

研究種目：若手研究 (B)  
 研究期間：2006～2008  
 課題番号：18790861  
 研究課題名 (和文) 児童思春期精神科病棟退院後のアウトカムの縦断的予後調査  
 研究課題名 (英文) Follow up study of the children discharged from child and adolescent psychiatric unit

研究代表者  
 瀬戸屋 雄太郎 (Yutaro Setoya)  
 国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部精神保健相談研究室・室長  
 研究者番号：50399482

## 研究成果の概要：

精神障害を持つ子どもへの集中的な治療法として入院治療があるが、その有効性は検討されていない。そこで、児童思春期精神科入院治療の予後を検討し、それにどのような要因が関連しているかを明らかにすることを目的に調査を実施した。追跡対象者は 96 名で、多くは重症であり、家族の問題も抱えていることが多かった。追跡期間は平均約 3 年であり、約 32%が再入院、約 30%が何らかの就労をしていた。再入院率は統合失調症圏および摂食障害において高く、発達障害において低い傾向があった。

## 交付額

(金額単位：円)

|         | 直接経費      | 間接経費    | 合計        |
|---------|-----------|---------|-----------|
| 2006 年度 | 1,300,000 | 0       | 1,300,000 |
| 2007 年度 | 1,000,000 | 0       | 1,000,000 |
| 2008 年度 | 1,000,000 | 300,000 | 1,300,000 |
| 総計      | 3,300,000 | 300,000 | 3,600,000 |

## 研究分野：医師薬学分野

科研費の分科・細目：内科系臨床医学・精神神経科学

キーワード：児童思春期、精神科、病棟、アウトカム

## 1. 研究開始当初の背景

近年、子どものメンタルヘルスが危機に瀕している。少年犯罪、不登校、ひきこもり、自殺または自傷行為、学校での問題行動などが増加しており、そのうちのいくらかは精神的な障害によって引き起こされている。そのような子どもへの最も集中的な治療法として、入院治療がある。しかし、そのコストは高く、日常生活から子どもを引き離してしまうものでもあるため、入院治療の有効性を検討することが重要視されている。しかし、特に日本においては、児童思春期精神科病棟の治療効果などアウトカムに関する研究はあ

まり行われていなかった。

研究者は平成 14 年 10 月より国立国府台病院の児童思春期病棟において、入院時と退院時に調査を行い、その差を検討することで入院治療の有効性を明らかにした (Setoya, 2004)。その結果、退院時における本人のサービス満足度は高く、入院治療の多くの側面が役に立ったと感じており、主治医評価の改善度には、年齢が高いこと、男性であること、入院時の症状が重症であること、診断 (摂食障害あるいは強迫性障害) が有意に関連していることが明らかになった。

しかし、この研究のアウトカムは退院時の

みで調査を行ったものであり、その後の経過についてはわからないという限界があった。入院治療により状態がよくなったとしても、退院後また状態が悪化することがあるため、入院治療の有効性を検討するにはその後のフォローアップ研究が必要である。また退院後に受けた支援（児童相談所、教育機関等）の影響も検討する必要がある。

## 2. 研究の目的

そこで、児童思春期精神科入院治療の退院後の有効性を検討すること、およびどのような要因（入院前、入院中および退院後）が良いアウトカムに影響するかを明らかにすることを本研究の目的とした。

## 3. 研究の方法

### (1) 対象

千葉県にある国立精神・神経センター国府台病院児童思春期精神科病棟（41床）に調査期間中（2002年10月1日～2006年3月31日）に入院していた子どものうち、初回入院であるもの。

### (2) 方法

対象者に対し、入院時および退院時に、主

治医、保護者および子ども自身の視点から調査票により評価を行う。

調査票は以下の3種である。

- ・主治医調査票 症状の重症度（CGAS）、DSM-IVによる診断、人口統計学的変数、入院目的、治療内容、臨床データ等を含む。

- ・保護者調査票 子どもの症状および行動チェックリスト（CBCL）および保護者の精神的健康度（GHQ-28）を含む。

- ・本人調査票 症状を評価するユースセルフレポート（YSR）、主観的な機能を問う項目、家族環境尺度（FES）および主観的な生活の質を問う項目を評価。退院時には、本人にサービスの満足度（CSQ-8J）および入院治療のどの側面が役に立ったかを問う項目を加えた同様の調査票に回答してもらう。

その後、退院した子どもについて、2008年1月に追跡調査としてカルテ調査を実施した。調査項目は、入退院状況、救急利用、就学状況、就労状況、居住状況、社会復帰施設等利用、薬物療法の有無、その他特記事項である。

回収したデータより、まず追跡時の状態を把握した。さらに、再入院を予後不良群と定め、再入院の有無に関係した要因について検討した。

表1 基礎属性

|           | 平均 or 人数 | SD or % |
|-----------|----------|---------|
| 入院時年齢     | 12.9     | 1.9     |
| 性別        |          |         |
| 男性        | 49       | 50.5%   |
| 女性        | 48       | 49.5%   |
| 診断        |          |         |
| 強迫性障害     | 17       | 17.7%   |
| 広汎性発達障害   | 12       | 12.5%   |
| 摂食障害      | 11       | 11.5%   |
| 注意欠陥多動性障害 | 10       | 10.4%   |
| 気分障害      | 6        | 6.2%    |
| 統合失調症     | 4        | 4.2%    |
| 不安障害      | 14       | 14.6%   |
| その他       | 22       | 22.8%   |
| 知能レベル     |          |         |
| 正常域       | 71       | 81.6%   |
| 境界域       | 11       | 12.6%   |
| 精神遅滞      | 5        | 5.2%    |
| 身体合併症     |          |         |
| あり        | 21       | 21.9%   |
| 入院形態      |          |         |
| 任意入院      | 51       | 53.1%   |
| 医療保護入院    | 15       | 46.9%   |

表2 ベースライン時と退院時の比較

|        | ベースライン時 |      | 退院時  |      | paired t | p    |
|--------|---------|------|------|------|----------|------|
|        | 平均      | SD   | 平均   | SD   |          |      |
| 精神科医評価 |         |      |      |      |          |      |
| CGAS   | 38.0    | 13.8 | 58.1 | 15.8 | -12.08   | 0.00 |
| 保護者評価  |         |      |      |      |          |      |
| CBCL   |         |      |      |      |          |      |
| 総得点    | 50.3    | 31.3 | 39.6 | 27.6 | 3.22     | 0.00 |
| 内向性尺度  | 17.2    | 10.8 | 12.5 | 9.2  | 3.70     | 0.00 |
| 外向性尺度  | 12.2    | 12.2 | 9.8  | 9.5  | 2.01     | 0.05 |
| 本人評価   |         |      |      |      |          |      |
| YSR    |         |      |      |      |          |      |
| 総得点    | 60.4    | 26.4 | 52.1 | 28.7 | 2.01     | 0.05 |
| 内向性尺度  | 21.5    | 11.5 | 17.2 | 11.0 | 2.29     | 0.03 |
| 外向性尺度  | 12.7    | 9.7  | 12.3 | 10.2 | 0.36     | 0.73 |
| 主観的評価  | 50.9    | 22.9 | 67.5 | 26.7 | -3.43    | 0.00 |
| QOL 尺度 |         |      |      |      |          |      |
| 家族満足度  | 3.6     | 1.4  | 3.8  | 1.2  | -0.86    | 0.40 |
| 生活満足度  | 3.0     | 1.1  | 3.4  | 1.1  | -2.16    | 0.04 |
| 入院満足度  | 3.1     | 1.1  | 3.8  | 1.0  | -2.83    | 0.01 |

表3 再入院した患者としなかった患者の比較

|              | 再入院あり |      | 再入院なし |      | t    | p    |
|--------------|-------|------|-------|------|------|------|
|              | 平均    | SD   | 平均    | SD   |      |      |
| 入院時 CGAS     | 39.0  | 12.6 | 38.8  | 13.7 | -0.7 | 0.94 |
| 入院時 CBCL 総得点 | 48.5  | 24.7 | 53.4  | 30.7 | 0.6  | 0.53 |
| 入院時 YSR 総得点  | 56.6  | 24.3 | 62.5  | 29.2 | 0.7  | 0.46 |
| 追跡期間 (日)     | 1243  | 352  | 930   | 559  | -3.2 | 0.00 |
|              | n     | %    | n     | %    |      | p    |
| 性別: 男性       | 10    | 23.8 | 32    | 76.2 |      | 0.17 |
| 女性           | 18    | 39.1 | 28    | 60.9 |      |      |
| 診断: 統合失調症    | 2     | 50.0 | 2     | 50.0 |      | 0.42 |
| うつ病          | 4     | 50.0 | 4     | 50.0 |      |      |
| 摂食障害         | 5     | 50.0 | 5     | 50.0 |      |      |
| 発達障害         | 3     | 15.0 | 17    | 85.0 |      |      |
| 不安障害         | 9     | 31.0 | 20    | 69.0 |      |      |
| その他          | 7     | 36.8 | 12    | 63.2 |      |      |

#### 4. 研究成果

##### (1) 入院時・退院時のデータより

表1に対象者の基礎属性、表2に入院時と退院時の尺度の値及び比較結果を示す。

主治医、保護者、本人のベースライン時における評価は重症である点で一致していた。

ベースラインと退院時の縦断的な比較によると、主治医の評価（CGAS）と、保護者の評価（CBCL）、本人の主観的な評価（YSR）はいずれも有意に改善していた。本人の主観的な生活の質も改善していた。

退院時における本人のサービス満足度は高く、入院治療の多くの側面が役に立ったと感じていた。

##### (2) 追跡調査より

平均追跡期間は1,030日（SD 521）、メディアン1,069日であった。8名の患者については、転院等の理由で情報を得ることができなかった。情報を得ることができた88名のうち、28名（32%）が再入院していることが明らかになった。再入院日数は185日と長期であった。

73名については、外来通院の継続期間が長く、詳細な情報を得ることができた。その結果、73名のうち、51名が外来継続中、7名が寛解し終結、9名がドロップアウト、5名が転院、29名が何らかの就労経験あり、16名が大学へ進学、34名が不登校ありであった。

再入院した子どもとしなかった子どもを比較した結果を表3に示す。再入院率は統合失調症圏および摂食障害において高く、発達障害において低い傾向が見うけられた。

#### 5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者に

は下線）

〔学会発表〕（計3件）

- 1) Setoya Y, Saito K, Watanabe K, et al. Three years follow up of the children discharged from the child and adolescent psychiatric unit. XIV World congress of psychiatry. Sep 2008, Prague.
- 2) Setoya Y, Saito K, Watanabe K, et al. Client satisfaction of child and adolescent psychiatric unit. World Psychiatric Association International Congress 2007. Nov 2007, Melbourne.
- 3) Setoya Y, Saito K, Kiyota A, et al. Factors associated to the better outcome of the children discharged from the child and adolescent psychiatric inpatient unit - a two-year follow up study.: Oral Presentation at 17th International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions Congress Sep 2006, Melbourne.

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

瀬戸屋 雄太郎 (Yutaro Setoya)

国立精神・神経センター精神保健研究所

社会復帰相談部精神保健相談研究室・室長

研究者番号：50399482