

令和元年5月29日現在

機関番号：32663

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K04195

研究課題名(和文)重症精神障害者へのアサーティブコミュニティトリートメントの全国多施設効果評価研究

研究課題名(英文)Prospective evaluation survey of Assertive Community Treatment in Japan

研究代表者

吉田 光爾(Yoshida, Koji)

東洋大学・ライフデザイン学部・教授

研究者番号：30392450

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：我が国の重症精神障害者へのAssertive Community Treatment(多職種によるアウトリーチ支援)は十分な効果検証がされていない。本研究では2017年4月～2018年4月の間の新規利用者44名に1年追跡調査を行った。結果、個人的・社会的機能遂行尺度得点、地域滞在日数、問題行動数、QOLに改善が認められた。事業所の質的評価であるフィデリティ得点と地域滞在日数の改善にも関連があった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の学術的・社会的意義は以下の2点である。重症精神障害者への多職種アウトリーチ支援である Assertive Community Treatmentの有効性を示した多施設・民間の臨床研究は我が国ではこれまでになく、民間事業者によるアウトリーチ支援の可能性を示した点で、重要な意義を持つ。事業所の支援の質的評価とアウトカム尺度に関連が認められたことで支援の質が予後に影響することが示された。すなわち訪問支援の質の評価が、利用者の利益につながることを示した点で、重要な意義を持つ。

研究成果の概要(英文)：In Japan, research has not shown that practice of Assertive Community Treatments in private medical agencies are truly effective for people with severe mental illness. We conducted 1 year prospective survey which evaluate the effects of ACT service for 44 users in 11 teams.

This study showed that there are positive effects on 1)score of Personal and Social Performance Scale, 2) length of stay in community settings, 3)number of problematic behavior, and 4) utilization of social resources. And we found that score of fidelity evaluation score which assessed the quality of ACT services were related to the extent of improvement of stable accommodation in community settings.

研究分野：精神保健福祉サービスにおけるプログラム評価

キーワード：アウトリーチ支援 精神保健福祉 ACT プログラム評価 フィデリティ尺度

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

重症精神障害者の地域生活を包括支援する多職種アウトリーチチームは、世界的に精神障害者の脱施設化の必要条件として認識され、我が国の『精神保健医療福祉の更なる改革に向けて』（平成 21 年厚生労働省）でも地域における包括型支援が強調されている。我が国での臨床的導入については平成 17 年から **Assertive Community Treatment** (以下 **ACT**) が試験導入され^{1) 2)} 全国で 20 数か所の事業体で実施されている。

ACT の効果に関する体系的なシステマティックレビューでは^{3), 4), 5)} 入院期間の短縮、居住の安定、利用者の満足度、**QOL** 等の点で成果をあげることが明らかになっている。また近年の研究においても入院期間の短縮、居住の安定やなどで一貫した結果をもたらしていることが明らかになっている⁶⁾。

我が国においては厚生労働科学研究によって **RCT** 研究が行われ、**ACT** 介入群における高い患者満足度や入院日数の低減等の効果が示唆され、**ACT** の全国的な普及への端緒となった^{6), 7)}。しかし、これは導入初期の単一施設における純粋な **RCT** 研究であり、その後各地に広まった民間事業者による **ACT** の効果については明らかになっていない。またその後の厚生労働科学研究においては⁸⁾、複数施設における多職種アウトリーチ支援の準実験法による追跡効果評価研究が行われ、一般の精神科サービスの利用者として **ACT** の利用者の **QOL** が向上する可能性を示唆したものの、多職種アウトリーチ支援としての水準にばらつきがあり、一定水準をクリアした『**ACT**』としての効果を明らかにしたものではない。すなわち現在の我が国の全国の **ACT** 実践については十分な効果検証がなされていない状況であるといえる。

なお、**ACT** の実践の普及についてはプログラムの忠実度を測る **Dartmouth Assertive Community Treatment Scale (DACTS)** というフィデリティ (忠実度) 尺度を用い、これに基づきプログラムが設計・複製されている⁹⁾。このフィデリティ尺度の得点はプログラムがもたらすアウトカムと相関がみられることが知られており⁹⁾、我が国の **ACT** 実践においても原則としてこのフィデリティ尺度を遵守しているため、期待されるアウトカムをもたらすことは予想されるものの、その実際は未知となっている。また精神科病院での医療体制が優先されやすい・地域精神保健の資源の確保が難しい・家族同居が多い等のわが国特有の精神障害者を取りまく状況が、海外のフィデリティ尺度と整合性がとれていない状況を鑑み、筆者らは国内の実情に合わせて既存尺度を一部調整した新フィデリティを開発した (挑戦的萌芽研究『精神障害者に対する多職種アウトリーチチーム支援のクオリティ評価用フィデリティ尺度の開発と標準化』, 平成 25-7 年度)。しかし本尺度の臨床アウトカムの関連は現状不明である。

そこで本研究では、現在の国内の **Assertive Community Treatment** の複数事業所において、現在のフィデリティ尺度を用いた実践を行い、そのうえで効果評価を行おうとするものである。

2. 研究の目的

本研究は、日本における **ACT** 実践を新フィデリティ基準のもとに実践したうえで、複数軸からの臨床的な効果評価を複数施設において行う。具体的には 現在 **ACT** 全国ネットワークに参加している **ACT** 事業者の新規利用者の予後を 1 年間に渡り追跡調査を行い効果評価するとともに、フィデリティ評価とアウトカムの関連を検討し、高水準の支援をしている **ACT** 実践の有効性を証明しようとするものである。

なお、新フィデリティ基準のもとで高得点をあげた事業所利用者の予後がよいことが証明されれば、新フィデリティ基準の国内での有効性が傍証されることとなる。すなわちこれを基準として **ACT** の実践を展開することは、より質の高い多職種アウトリーチ支援を我が国におい

て普及させることに貢献しうるものである。

3. 研究の方法

1) 対象

本研究では全国の ACT チームのうち、11 チームの協力を得て、2017 年 4 月～2018 年 4 月に新規に ACT のサービスを利用開始し、調査への協力を得た 44 名の利用者に調査を行った。

2) 評価項目

新規エントリー時点と 1 年後追跡時点で以下の項目を評価した。

主治医による社会機能評価票：PSP (個人的・社会的機能遂行尺度)・GAF (機能の全体的評定尺度) を評価した。

スタッフによる診療録等の閲覧による調査票：年齢・性別・診断名・各種の問題行動の有無・社会資源の利用状況、アウトカム評価：過去 1 年の地域滞在日数・精神科入院日数・就労日数・犯罪被害の経験・触法行為の有無・医療サービス中断期間などを確認した。

・利用者による自記式調査票：WHO-QOL26 (主観的 QOL)・QPR・INSPIRE・CSQ-8J (サービス満足度) を評価した。

3) 対象者へのインフォームドコンセント

自記式調査票については調査目的質問に回答することをもって同意とした。主治医評価や、診療録・支援記録から情報を得るスタッフ調査票については口頭で説明文書を添えて口頭にて説明の上、拒否の機会を提供し同意を得た。いずれも調査に協力をしなくても不利益を被らないこと、調査を中断できることを説明した。なお本研究の実施について利益相反は存在しない (昭和女子大学倫理委員会で承認済み)

4) フィデリティ尺度による評価

各事業者が行っている ACT 実践として求められる基準への忠実度 = 支援の質を評価するために、研究者らが平成 25-27 年度 挑戦の萌芽研究『精神障害者に対する多職種アウトリーチチーム支援のクオリティ評価用フィデリティ尺度の開発と標準化』で開発した ACT 用のフィデリティ尺度を利用し 2017 年 11 月から 3 月にかけて評価を行った。本評価は 53 項目 (基本項目 37 項目 + アドバンス評価用 16 項目) からなり、各項目を 1 点から 5 点で集計し、最終的に平均点を算出して使用する (点数が高いほうが ACT の支援としての忠実度が高い)。本研究では基本項目 37 項目を使用し、ACT としての基本条項 8 項目を満たしている率を掛け合わせて算出した。評価は、チーム外の 2 名の ACT 従事者・研究者によって、チームの記録の閲覧や訪問の同行、聞き取り調査などを含む 2 日間の訪問実施調査によって行われた。

5) 統計解析

各尺度得点・変数について、エントリー時点と 1 年後時点の比較を行うために、対応のある T 検定を行った (IBM SPSS Statics 24 for Windows)。

またフィデリティ尺度得点とアウトカムとの関連を検討するために、地域滞在の改善日数 (エントリー後 1 年の地域滞在日数 - エントリー前 1 年の地域滞在日数) を目的変数、性別・年齢・フィデリティ尺度得点・GAF 得点 (エントリー時点および過去 1 年の平均的状态についての評価)・エントリー時点より過去 1 年間の地域滞在日数・PSP 得点を説明変数とした重回帰分析 (強制投入法) を行った (IBM SPSS Statics 24 for Windows)。

4. 研究成果

1) 1 年間の予後 (アウトカム) 評価の結果について

アウトカムの結果について表1に記す。エントリー時点と1年後時点を比較して、地域滞在日数、PSP尺度得点、問題行動数、社会資源利用数、WHO-QOL26得点に有意な改善が認められた。その他GAF・CSQ-8J・就労状況等には有意な改善は認められなかった(数値は表を参照のこと)。

表1 主たるアウトカム指標に関する前後比較の結果

	n	エントリー時点		1年後時点		p値
		Mean	SD	Mean	SD	
地域滞在日数(日)	43	234.7	131.0	327.2	89.2	.000***
PSP尺度得点	43	43.5	18.3	49.8	22.4	.002**
PSP(セルフケア)重症度	43	1.9	1.4	1.7	1.5	.263
PSP(社会的に有用な活動)重症度	43	2.9	1.2	2.5	1.4	.006**
PSP(個人的・社会的関係)重症度	43	2.9	1.3	2.5	1.5	.001**
PSP(不穏な攻撃的な行為)重症度	43	1.8	1.4	1.5	1.4	.062 [†]
問題行動数	43	1.4	1.2	0.7	1.0	.000***
WHO-QOL26	22	2.8	2.5	3.0	2.1	.030**
社会資源利用数(個)	41	3.2	2.5	5.0	2.1	.000***
CSQ-8J	21	23.6	3.9	25.0	4.1	.167
GAF(1年間の平均的な状態)	26	37.3	10.1	40.8	12.3	.162

対応のあるt検定. ***:p<.001, **:p<.01, *:p<.05, †:p<.10 各欠損値あり

2) フィデリティ尺度と地域滞在日数の改善度の関連

地域滞在の改善日数を目的変数とした重回帰分析の結果を表2に示す。地域滞在の改善日数に影響していた説明変数は、エントリー時点より過去1年間の地域滞在日数およびフィデリティ尺度得点であった。

表2 地域滞在の改善日数を目的変数とした重回帰分析の結果(n=40)

R	R2乗	調整済みR2乗	推定値の標準誤差	F値	F値の有意確率
.885 ^a	.783	.736	72.19344		.000

	非標準化係数		標準化係数	T値	p値
	B	標準誤差	ベータ		
エントリー前過去1年間の地域滞在日数	-0.796	0.108	-0.745	-7.404	.000***
フィデリティ尺度得点	36.248	16.738	0.201	2.166	.038 [†]
エントリー前過去1年のGAF状態	-3.272	1.758	-0.214	-1.861	.072 [†]
エントリー時GAF	2.380	1.731	0.168	1.375	.179
PSP得点	1.037	0.809	0.135	1.282	.209
性別	19.053	27.485	0.064	0.693	.493
年齢	0.586	1.033	0.054	0.567	.575
(定数)	94.582	95.615		0.989	.330

***:p<.001, *:p<.05, †:p<.10 各欠損値あり

3) 考察

本研究結果から得られる考察は以下である。

(1) ACTの臨床的効果に関する意義

本研究では1年間の予後を追跡して時点間比較を行ったが、その結果、地域滞在日数、PSP尺度得点、問題行動数、社会資源利用数に有意な改善が認められた。GAFおよびCSQ-8J得点には有意な改善は認められなかったが、ACTが利用者の地域滞在日数を支援開始前より増大させ、一部の社会的機能を向上させるとともに、QOLを向上させていることが明らかになった。

(2) フィデリティ尺度得点のアウトカムの関連の意義

事業所の支援の質的評価とアウトカム尺度に関連が認められたことで、本フィデリティ尺度で評価される“支援の質”が予後に影響することが示された。アウトリーチ支援は密室性の高い支援であり、支援の質の評価はサービスの水準を保つと同時に利用者の人権の保護にとって重要な意義を持つ。今回、実際にアウトリーチ支援の評価が高いことが利用者の予後（＝質が高い事業所の支援は地域滞在日数をより改善させる）につながることを示したことは、本尺度による支援の質の評価が臨床的評価として有用であることを実証した点で重要な意義をもつ。

4) 本研究の意義と限界

本研究は対照群をもたない追跡調査でありサービスの実証評価としては十分ではない。また各評価項目の評価者は、実践のスタッフであり評価のブラインド性には限界がある。しかし本研究は、**ACT** においては初の多施設共同による民間実践の前向き調査による効果評価研究であること、フィデリティ評価が実際のアウトカムに影響していることを明らかにした初の国内研究であることから、今後の **ACT** の普及や、支援の質の担保において重要な意義を持つと考える。

<引用文献>

- 1)塚田和美ら:重症精神障害者に対する新たな訪問型の包括的地域生活支援サービス・システムの開発に関する研究 平成 14 年度 平成 16 年度 総合研究報告書 .2005 .
- 2)伊藤順一郎ら:重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラム開発に関する研究 平成 17 19 年度 総合研究報告書 .2008.
- 3) Mueser KT, Bond GR, Drake RE et al.: Model of community care for severe mental illness : A Review of research on case management. Schizophrenia Bulletin, 1998;24;37-74.
- 4) Marshall M, Lockwood A.: Assertive community treatment for people with severe mental disorders. The Cochrane Database of Systematic Reviews Issue 2, 1998.
- 5) Smith L, Newton R : Systematic Review of Case Management, Aust N Z J Psychiatry 2007 41: 2
- 6)伊藤順一郎, 塚田和美, 大島巖,ほか. 重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究, 平成 17-19 年度 総合研究報告書, 2008.
- 7)Ito J, Oshima I, Nishio M et al .The effect of Assertive Community Treatment in Japan, Acta Psychiatrica Scandinavica 123(5): 398-401, 2011.
- 8) 吉田光爾:重症精神障害者に対する多職種アウトリーチチームのサービス記述と効果評価支援研究 報告 効果評価 サービスの履行と対象層に着目して.厚生労働科学研究費補助金 難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業(精神疾患関係研究分野)「地域生活中心」を推進する,地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」(研究代表者:伊藤順一郎)平成 25 年度 総括・研究分担報告書.pp55-70,2014.
- 9)Teague GB, Bond GR, Drake RE: Program fidelity in assertive community treatment: development and use of a measure. American Journal of Orthopsychiatry, 68(2):216-32,1998 .

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

吉田光爾、藤野恭子：訪問看護ステーションにおける精神保健福祉士の配置に関する全国二一ズ調査,精神保健福祉学 6(1), 18-28,2018. (査読有)

〔学会発表〕(計 1 件)

吉田光爾、三品桂子、伊藤順一郎：精神障害者に対する多職種アウトリーチチーム支援 (ACT) の評価用 フィデリティ尺度の開発とアウトカムの関連の検討, 日本精神障害者リハビリテーション学会 第 24 回長野大会, 2016 年 12 月.

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

なし

〔その他〕

なし

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：伊藤順一郎

ローマ字氏名：**ITO, junichiro**

所属研究機関名：国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所

部局名：地域・司法精神医療研究部

職名：客員研究員

研究者番号 (8 桁)：**80168351**

(2) 研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

(本成果報告書は Web 上で公開されるため、個別の協力者名については記載を控える。ただし本研究は、医療法人社団博仁会 おおえメンタルクリニックゆう ACT 十勝、東北福祉大学 せんだんホスピタル S-ACT、地方独立行政法人総合病院 国保旭中央病院旭中央病院 CMHT、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院 PORT、NPO 法人リカバリーサポートセンター ACTIPS ACT-J、医療法人小憩会 ACT ひふみ、ACT-Zero 岡山、一般社団法人 QACT (Q-ACT・Q-ACT 北九州)、AI-ACT (社会福祉法人南高愛隣会訪問看護ステーションきらり・ひかり診療所)、ちはや ACT クリニックによる協力によって実施された)

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。