

氏名（本籍）ほりうちけんたろう
堀内健太郎

学 位 の 種 類 博 士 (医 学)

学位記番号 医博第 2349 号

学位授与年月日 平成 18 年 3 月 24 日

学位授与の条件 学位規則第4条第1項該当

研 究 科 専 攻 東北大学大学院医学系研究科
 (博士課程) 医科学専攻

学位論文題目 重症精神障害を持つ精神医療頻回利用者への
Assertive Community Treatment モデルに基
づいた積極的地域生活支援の実践と利用者の
Quality of Life：1年フォローアップと分析

(主 查)

論文審査委員 教授 松岡 洋夫 教授 出江 紳一

教授 糸 山 泰 人

論 文 内 容 要 旨

研 究 背 景

先進諸国では病院型から地域型への精神医療の変化が起こったが、日本では未だ病院中心型の精神医療が続いており、人口対病床数は先進国中最も高くなっている。日本でも脱施設化を図るべきとの方針が出され、重症精神障害を持つ人の地域生活支援を充実する方法が模索されている。そこで、著者らの研究グループは、科学的根拠のある地域型心理社会的治療とされている Assertive Community Treatment (ACT) モデルを、日本で初めて系統的に試行することとした。

研 究 目 的

脱施設化がないなど精神医療システムが諸外国と異なり、介入が患者の生活の客観的状況や主観的認識にどのような影響を及ぼすかわからない部分があることから、パイロット介入研究を行い、近年、精神医療サービスの評価に多用されてきた quality of life (QOL) の尺度を用いて、包括的に評価した。ACT プログラムの適用により精神医療の頻回利用者の入院日数が減少し、QOL は低下せず保たれると仮説を立て、これを実証することを主な目的とした。悪化する指標については、他の変数から説明を試み、考察することとした。

研 究 方 法

ACT モデルに準じた地域訪問チームを形成した。国立精神・神経センター国府台病院の入院者から年齢、居住地、重症度および医療利用の問題や問題行動などの基準を満たした者に informed consent を得てサービス対象者とした。加入初期ベースラインと1年後に Quality of Life Interview および Brief Psychiatric Rating Scale を実施し、加入後1年間を経過した33名について分析した。カルテから入院日数や対象者属性を、ACT チームの記録から行われたサービス量を得た。

研 究 結 果

介入前後で、対象者の入院日数は有意に減少し、症状は不変であった。QOL の客観的側面では、1年のうち最も長く住んだ場所が地域であった人が増え、収入が増え、家族との接触頻度が減少した。QOLの主観的側面では、ほぼ全ての生活領域の満足度が不変であったが、家族関係の満足度のみ、介入前後で有意に低下していた。家族関係の満足度は1年後時点調査では直前の入院日数と負に相関していたが、ベースラインではこの関係は見られなかった。家族関係の満足

度はベースラインでは全般生活満足度と有意に相関していたが、1年後では相関は有意でなかった。家族関係の満足度が多く、精神症状が重い人ほど提供サービス量が多かった。

考 察

本研究の ACT プログラムは客観的側面では成果を上げており、主観的側面でもほぼ安全に行われているが、家族関係の満足度は、再入院の予測因子とされているため注意を要した。対象者による家族の位置づけの変化が示唆され、自立に向けた肯定的な面もあるが、入院日数との関係においては、プログラムの改善が求められた。家族支援のさらなる強調とともに、対象者層の確認、および、利用者に見られる入院依存的姿勢への対処が必要と考えられた。

結 論

ACT モデルの導入によって、ニーズに応じた集中的な地域生活支援が提供され、頻回入院者の入院が減少したが、対象者の主観的指標からは修正すべき点もあり、わが国の地域型精神医療を実現する上での課題について知見が得られた。サービス評価において全般 QOL 尺度が有用であると考えられた。

審査結果の要旨

研究背景 日本では精神医療の病院型から地域型への移行を図るべく、重症精神障害を持つ人の地域生活支援を充実する方法が模索されている。著者らの研究グループは、科学的根拠のある地域型治療とされる Assertive Community Treatment (ACT) モデルを、日本で初めて系統的に試行した。

研究目的 システムが諸外国と異なり、介入が患者の生活状況や主観的認識に及ぼす影響がわからないため、パイロット介入研究を行い、quality of life (QOL) の面からサービスの影響を包括的に評価した。ACT 導入により対象者の入院日数が減少し、QOL は低下せず保たれると仮説を立て、これを実証することを主な目的とした。

研究方法 ACT モデルに準じた地域訪問チームを形成した。国府台病院の入院者から重症度および医療利用の問題や問題行動などの基準を満たした者に同意を得て対象者とした。加入初期と1年後に Quality of Life Interview および Brief Psychiatric Rating Scale を実施し、1年を経過した33名について分析した。カルテから入院日数、ACT チームの記録からサービス提供量を得た。

研究結果 介入前後で、対象者の入院日数は有意に減少し、症状は不変であった。客観的 QOL では、1年のうち最も長く住んだ場所が地域であった人が増え、収入が増え、家族との接触が減少した。主観的 QOL では、ほぼ全ての生活領域の満足度が不変であったが、家族関係の満足度のみ、介入前後で有意に低下した。家族関係の満足度は1年後でのみ、直前の入院日数と負に相関していた。家族関係の満足度はベースラインでは全般生活満足度と有意に相関していたが、1年後では相関は有意でなかった。家族関係の満足度が高く精神症状が重い人ほど提供サービス量が多かった。

考察 本研究の ACT プログラムは客観的側面では成果を上げており、主観的側面でもほぼ安全に行われているが、家族関係の満足度は、再入院の予測因子とされているため注意を要した。家族の位置づけの変化が示唆され、自立に向けた肯定的な面もあるが、入院日数との関係においては、プログラムの改善が求められた。家族支援のさらなる強調とともに、対象者層の確認、および、利用者に見られる入院依存的姿勢への対処が必要である。

結論 ACT モデルの導入によって、ニーズに応じた集中的な地域生活支援が提供され、頻回入院者の入院が減少したが、対象者の主観的指標からは修正すべき点もあり、わが国の地域型精神医療を実現する上での課題について知見が得られた。サービス評価において全般 QOL 尺度が有用であると考えられた。本研究を通して、ACT を本邦において導入するさいの利点と問題点が明らかにされた。よって、本論文は博士（医学）の学位論文として合格と認める。