

第1章

共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(33)～医療観察法病棟退院申請時のGAF評定による精神保健福祉法入院、問題行動、暴力の予測

目的

本研究班において共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究が推し進められ、医療観察法指定入院医療機関での退院申請時点での共通評価項目の評定のうち、【精神病症状】や【内省・洞察】が通院処遇移行後の暴力や問題行動等を予測しなかった一方、【生活能力3)金銭管理】【生活能力4)家事や料理】といった基本的な生活能力に関わる項目が通院処遇移行後の暴力や問題行動、精神保健福祉法入院の予測に関わることが明らかになった¹⁾。医療観察法入院処遇ガイドライン²⁾にはGAF³⁾を評定することも求められており、医療観察法病棟において入院時、入院継続申請時、退院申請時に評定が行われている。共通評価項目の下位項目の多くはGAFとの相関が認められており⁴⁾、共通評価項目の下位項目が通院移行後の問題事象の予測に関わるのであれば、GAFも問題事象の予測に関わることが期待される。本研究ではGAF評定と通院処遇移行後の精神保健福祉法入院、問題行動、暴力の発生それぞれの関連を検証する。

方法

a.対象

本研究の対象は2008年4月1日～2012年3月31日の期間に医療観察法入院決定を受けた対象者であり、2013年10月1日までに退院し、通院処遇となった対象者である。研究協力が得られ、データが収集できた22の指定入院医療機関からの373名分のデータを用いた。

入院中のデータの抽出は診療支援システムの統計データ出力(CSV出力)プログラムを用い、退院後の追跡調査は指定通院医療機

関に調査票を送付して協力を求めた。本研究では上記のサンプルのうち、退院申請時点のGAF評定が欠損値のデータ、およびそれぞれの解析に応じ、通院移行後の精神保健福祉法入院の解析では、医療観察法指定入院医療機関退院と同時に精神保健福祉法入院を行った事例、通院移行後の病状悪化による精神保健福祉法入院の解析ではに加えて症状悪化以外の理由で精神保健福祉法入院を行った事例、通院移行後の問題行動の解析では、各種問題行動の有無と問題行動発生までの日数が欠損値である事例、通院移行後の暴力の解析では、各種暴力の有無と暴力発生までの日数が欠損値である事例、通院移行後の自殺企図の解析では、自殺企図の有無と問題行動発生までの日数が欠損値である事例のそれぞれをサンプルサイズで除外した。

b.解析方法

退院申請時のGAF評定の以下の事象への予測力を評価するため、COX比例ハザードモデルによる解析を行った。

通院移行後の精神保健福祉法入院

通院移行後の症状悪化による精神保健福祉法入院

通院移行後の問題行動(指定通院医療機関のスタッフから情報提供を受けた<放火><性的な暴力><身体的な暴力><非身体的な暴力><医療への不遵守><AI・物質関連問題>のいずれかの発生)

通院移行後の暴力(指定通院医療機関のスタッフから情報提供を受けた<性的な暴力><身体的な暴力><非身体的な暴力>のいずれかの発生。なお、放火を暴力に含めるか否かは議論の余地があるが、本研究で収集した

データでは、通院移行後に放火を行った事例は、それ以前に他の暴力を起こした事例のみであった)

通院移行後の自傷・自殺企図

解析にはエクセル統計 2012 を使用した。

c.倫理的な配慮

各指定入院医療機関の研究協力者から入院対象者の情報を収集する際には、住所・氏名ならびに会社名・学校名・地名等個人の特定につながるような個人情報は削除し、データの受け渡しにはデータの暗号化を行った。退院後の追跡調査は対象者の入院していた指定入院医療機関から通院先の指定通院医療機関に行い、各指定通院医療機関においてデータを連結させた後に研究代表者に送付した。よってデータ集約前の各指定入院医療機関の研究協力者の時点には連結可能となるが、研究代表者にデータが集約された時点では連結不可能匿名化となる。発表には統計的な値のみを発表し、一事例の詳細な情報を発表することはしない。以上の配慮をもって、研究代表者の所属施設である肥前精神医療センター倫理審査委員会の承認を得て本研究を実施した。

結果

通院移行後の精神保健福祉法入院

退院申請時点の GAF 評点による通院移行後の精神保健福祉法入院の予測の基本統計量を表 1、COX 比例ハザードモデル解析結果を表 2 に示す。解析の対象とした 110 例中精神保健入院あり事例は 28 例である。

表 2 より、結果は有意とならず、GAF 評定は通院移行後の精神保健福祉法入院を予測するとは言えない。

通院移行後の症状悪化による精神保健福祉法入院

通院移行後の症状悪化による精神保健福祉

法入院の予測の基本統計量を表 3、COX 比例ハザードモデル解析結果を表 4 に示す。解析の対象とした 94 例中、症状悪化による精神保健入院あり事例は 12 例である。

COX 比例ハザードモデル解析結果を表 2 に示す。表 4 より、結果は有意とならず、GAF 評定は通院移行後の症状悪化による精神保健福祉法入院を予測するとは言えない。

通院移行後の問題行動

退院申請時点の GAF 評点による通院移行後の問題行動の予測の基本統計量を表 5、COX 比例ハザードモデル解析結果を表 6 に示す。解析の対象とした 156 例中、通院移行後の問題行動あり事例は 32 例である。

表 6 より、結果は有意とならず、GAF 評定は通院移行後の問題行動を予測するとは言えない。

通院移行後の暴力

退院申請時点の GAF 評点による通院移行後の何らかの暴力の予測の基本統計量を表 7、COX 比例ハザードモデル解析結果を表 8 に示す。解析の対象とした 165 例中、通院移行後の暴力あり事例は 19 例である。

表 6 より、結果は 10%水準の有意傾向に留まり、GAF 評定は通院移行後の暴力を予測するとは言えない。

通院移行後の自傷・自殺企図

退院申請時点の GAF 評点による通院移行後の自傷・自殺企図の予測の基本統計量を表 9、COX 比例ハザードモデル解析結果を表 10 に示す。解析の対象とした 157 例中、通院移行後の問題行動あり事例は 6 例である。

表 10 より、結果は有意とならず、GAF 評定は通院移行後の自傷・自殺企図を予測するとは言えない。

考察

結果の項に述べたように、退院申請時点の GAF 評定は通院移行後の 精神保健福祉法入院、 症状悪化による精神保健福祉法入院、 問題行動、 暴力、 自傷・自殺企図のいずれも予測しなかった。通院移行後の暴力の予測が 10%水準の有意傾向に留まったこと等、退院申請時の GAF 評定に欠損値が多く、サンプル数が少なかつた影響もあって考えられるが、いずれにせよ GAF によって通院移行後の問題事象を予測することはできないということが本研究の結果である。GAF は精神症状と問題行動、生活能力等を総合的に評価する尺度であることから、共通評価項目の下位項目の多くと有意な相関が認められた⁴⁾が、逆に総合的な評価であるが故に通院移行後の問題事象の予測力という点では感度が低かつたとも考えられる。

文献

- 1) 壁屋康洋・高橋昇・西村大樹・砥上恭子・松原弘泰・小片圭子・山本哲裕・荒井宏文・深瀬亜矢・鈴木敬生・今村扶美・瀬底正有・竹本浩子・中尾文彦・野村照幸・大原薫・松下亮・中川桜・堀内美穂・古賀礼子・河西宏
- 実・畔柳真理・常包知秀・横田聡子・長井史紀・前上里泰史・占部文香・高野真弘・有馬正道・天野昌太郎・大賀礼子・桑本雅量・藤田美穂・笠井正一・富山孝・島田雅美・小川佳子・古野悟志・山内健一郎・菊池安希子：平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合 研究事業)医療観察法対象者の円滑な社会復帰に関する研究【若手育成型】医療観察法指定医療機関ネットワークによる共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究平成 25 年度総括研究報告書，2014 .
- 2) 厚生労働省：医療観察法入院処遇ガイドライン,2005.
- 3) American Psychiatric Association：DSM-⁵-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル．医学書院，東京，2022.
- 4) 壁屋康洋、高橋昇、西村大樹、砥上恭子、野村照幸、古村健、箕浦由香、前上里泰史、朝波千尋、宮田純平：共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(6)収束妥当性の検証．*司法精神医学*,8,20-29,2013.

表1 GAFによる精神保健福祉法入院の予測：基本統計量

共変量	GAF
n	110
平均	62.79
不偏分散	146.37
標準偏差	12.10
最小値	30
最大値	89

表2 GAFによる精神保健福祉法入院の予測：COX 比例ハザードモデル解析結果

共変量	係数	標準誤差	Wald検定		P 値	ハザード比 Exp(係数)	95%信頼区間	
			カイ二乗値	自由度			下限値	上限値
GAF	0.009	0.016	0.319	1	0.572	1.009	0.977	1.042

表3 症状悪化による精神保健福祉法入院の予測：基本統計量

共変量	GAF
n	94
平均	62.81
不偏分散	144.48
標準偏差	12.02
最小値	30
最大値	89

表4 症状悪化入院による精神保健福祉法入院の予測：COX 比例ハザードモデル解析結果

共変量	係数	標準誤差	Wald検定		P 値	ハザード比 Exp(係数)	95%信頼区間	
			カイ二乗値	自由度			下限値	上限値
GAF	0.028	0.026	1.139	1	0.286	1.028	0.977	1.082

表5 問題行動の予測：基本統計量

共変量	GAF
n	156
平均	61.76
不偏分散	147.55
標準偏差	12.15
最小値	26
最大値	89

表6 問題行動の予測：COX 比例ハザードモデル解析結果

共変量	係数	標準誤差	Wald検定		P 値	ハザード比 Exp(係数)	95%信頼区間	
			カイ二乗値	自由度			下限値	上限値
GAF	-0.022	0.015	1.988	1	0.159	0.978	0.949	1.009

表7 暴力の予測：基本統計量

共変量	GAF
n	165
平均	61.73
不偏分散	144.04
標準偏差	12.00
最小値	26
最大値	89

表8 暴力の予測：COX 比例ハザードモデル解析結果

共変量	係数	標準誤差	Wald検定		P 値	ハザード比 Exp(係数)	95%信頼区間	
			カイ二乗値	自由度			下限値	上限値
GAF	-0.039	0.021	3.627	1	0.057	0.962	0.924	1.001

表9 自傷・自殺企図の予測：基本統計量

共変量	GAF
n	157
平均	61.69
不偏分散	147.49
標準偏差	12.14
最小値	26
最大値	89

表10 自傷・自殺企図の予測：COX 比例ハザードモデル解析結果

共変量	係数	標準誤差	Wald検定		P 値	ハザード比 Exp(係数)	95%信頼区間	
			カイ二乗値	自由度			下限値	上限値
GAF	-0.050	0.031	2.639	1	0.104	0.951	0.895	1.010