

論文審査の結果の要旨

博士の専攻分野の名称	博士（保健学）	氏名	岡崎 智行
学位授与の条件	学位規則第 4 条第①、2 項該当		
論文題目			
<p>Factors Associated with Long-term Medication Adherence in Patients Who Participated in a Short-term Group Psychoeducation Program for Bipolar Disorder (双極性障害に対する短期集団心理教育プログラム参加者の長期的な服薬アドヒアランスに関連する要因について)</p>			
論文審査担当者			
主査	教授	桐本 光	印
審査委員	教授	濱田 泰伸	
審査委員	教授	宮口 英樹	
〔論文審査の結果の要旨〕			
<p>双極性障害は高い再発率や自殺率を有する慢性疾患の一つである。疾患の重症化を防ぎ、リカバリーを達成するためには薬物療法やリハビリテーションの継続が必要だが、双極性障害の服薬アドヒアランスは不良となりやすいことが知られている。心理教育は服薬アドヒアランス改善のために重要な役割を担っており、研究者らは入院および外来双極性障害患者を対象とした全 6 回の集団心理教育プログラムを作成し実施している。服薬アドヒアランスに関連する要因には、社会人口統計学的要因、臨床的要因、治療に関連する要因などが知られているが、プログラム参加状況や満足度、介入直後の服薬に対する認識を含め、心理教育参加者の長期的な服薬アドヒアランスにどのような要因が関連するかを調査した報告はない。また、心理教育参加が QOL に与える影響についての報告は散見されるものの、心理教育参加者の長期的な QOL に服薬アドヒアランスが関連するかどうかは明らかでない。そこで本研究は、入院および外来双極性障害患者を対象とした短期集団心理教育プログラムに参加した者の長期的な服薬アドヒアランスに関連する要因、および服薬アドヒアランスや服薬態度と QOL との関連を明らかにすることを目的とした。</p> <p>対象は、双極性障害を対象とした短期集団心理教育プログラムに参加した入院および外来患者 (N=95) のうち、介入前・直後・1 年後の 3 時点における自記式評価尺度の回答を得られた者とした。基本情報として年齢、性別、診断名 (I 型・II 型)、プログラム開始時の治療形態 (外来, 入院)、教育年数、プログラム開始時の就労状況 (未就労, 就労, 休職中)、プログラム参加時の婚姻状況 (未婚, 既婚, 離別, 死別)、初発年齢、罹病期間、気分エピソード回数 (5 回未満, 5 回以上 10 回未満, 10 回以上)、総入院回数、治療中断歴 (なし, あり)、自殺企図歴の有無、プログラム開始時の併存症の有無、2 種類以上の併存症の有無、心理教育後の入院の有無、プログラム</p>			

開始時の向精神薬（気分安定薬・抗精神病薬・抗うつ薬）の内容について、診療録および聞き取りを基に調査した。また評価尺度として、躁症状を評価する Young Mania Rating Scale (YMRS)、抑うつ症状を評価する Beck Depression Inventory (BDI-II)、服薬アドヒアランスを評価する Brief Evaluation for Medication Influences and Beliefs (BEMIB)、服薬態度を評価する Drug Attitude Inventory-10 (DAI-10)、QOL を評価する World Health Organization QOL-26 (WHOQOL-26)、プログラム満足度を評価する Client Satisfaction Questionnaire-8 Japanese version (CSQ-8J) を実施した。長期的な服薬アドヒアランスに関連する要因を明らかにするために、まず心理教育から 1 年後の BEMIB 得点を従属変数とした単変量解析を行い、 $p < 0.05$ となった要因を独立変数、介入 1 年後の BEMIB 得点を従属変数とした重回帰分析を行なった。また、介入前・直後・1 年後時点の BEMIB および DAI-10 と WHOQOL-26 との関連について、Pearson の積率相関係数の検定を用いて検討した。

解析対象者は全 67 名（男性 35 名、女性 32 名／双極 I 型障害 28 名、双極 II 型障害 39 名）となり、平均年齢は 41.1 ± 11.6 歳であった。重回帰分析の結果、介入 1 年後における BEMIB の有意な関連要因として、プログラム満足度である CSQ-8J ($p = 0.01$) と介入直後の DAI-10 ($p = 0.04$) が抽出された。また、介入前・直後・1 年後において、BEMIB と WHOQOL-26 の複数の項目との間に有意な正の相関が認められた ($p < 0.05$)。DAI-10 は、介入直後で WHOQOL-26 の複数の項目、介入 1 年後時点で WHOQOL-26 の全ての項目との間に有意な正の相関を示した ($p < 0.05$)。

重回帰分析の結果より、心理教育後のプログラム満足度とプログラム直後の服薬態度が服薬行動を含む長期的な服薬アドヒアランスに影響することが示された。治療の満足度は治療のアウトカムと関連すること、服薬態度は服薬行動に関連すること、治療や疾患に関する知識や態度といった患者中心の要因はアドヒアランスに強く影響することが知られている。これらのことから、心理教育参加者において、プログラム満足度や服薬態度といった主観的要因が、他の要因よりも強く長期的な服薬アドヒアランスに影響したと考えられた。服薬アドヒアランスや服薬態度と QOL との関連について、介入前・直後・1 年後の 3 時点で服薬アドヒアランスは QOL と有意な関連を示しており、継続的な服薬で得られる安定した病状が長期的な QOL に寄与することが示唆された。また、服薬態度は介入 1 年後の時点で QOL の全ての項目と有意に関連していたことから、心理教育を通じて得られた疾患や治療に関連する認識がその後の QOL に対して長期的に関与する可能性が示された。

以上、本論文は、双極性障害の患者において、心理教育後の主観的要因が長期的な服薬アドヒアランスや QOL に対して重要な役割を担う可能性があることを示し、今後の心理教育プログラムの内容や実施方法に有用な示唆を与えたことから、双極性障害の再発予防やリカバリーの達成に大きく貢献する研究として高く評価される。

よって審査委員会委員全員は、本論文が著者に博士（保健学）の学位を授与するに十分な価値あるものと認めた。