

# 福島県立医科大学 学術機関リポジトリ



Title	7. 子どものデイケアにおけるプログラムの改善による参加人数の変化とその教育効果 (第35回福島県精神医学会学術大会抄録)
Author(s)	渡邊, 宏周; 石山, あかね; 二瓶, 幸雄; 佐藤, 孝洋; 森崎, 祐子; 宗像, 千紘; 保科, 輝之; 刑部, 有祐; 堀越, 翔
Citation	福島医学雑誌. 74(2): 55-55
Issue Date	2024
URL	<a href="http://ir.fmu.ac.jp/dspace/handle/123456789/2463">http://ir.fmu.ac.jp/dspace/handle/123456789/2463</a>
Rights	© 2024 福島医学会
DOI	
Text Version	publisher

This document is downloaded at: 2024-09-27T05:15:07Z

が高い者、抗精神病薬を使用した者の改善度が低かった。このことから、今後ASDのこども達への対応を再考することが、不登校者数増加を止める一助となる可能性があると考えられた。尚、本調査は福島県立医科大学倫理委員会の承認を得て行った。

## 7. 子どものデイケアにおけるプログラムの改善による参加人数の変化とその教育効果

<sup>1)</sup>医療法人すこやか ほりこし心身クリニック

○渡邊 宏周<sup>1)</sup>, 石山あかね<sup>1)</sup>, 二瓶 幸雄<sup>1)</sup>

佐藤 孝洋<sup>1)</sup>, 森崎 祐子<sup>1)</sup>, 宗像 千紘<sup>1)</sup>

保科 輝之<sup>1)</sup>, 刑部 有祐<sup>1)</sup>, 堀越 翔<sup>1)</sup>

【目的】 当院は、小・中・高校生を対象としたデイケアを実践している。利用者の中には、引きこもりや不登校の児童が多く、コミュニケーションに問題を抱える場合も多いため、心理教育やSSTの実施が必要不可欠であると考えられる。一方で、教育系のプログラムを設定すると、欠席する者が多いという問題が生じていた。そこで今回、参加のしやすさに配慮したコミュニケーションに関する心理教育プログラムを実施し、①これまでの心理教育と比較した際の参加人数の変化と、②その教育効果について報告する。

なお、発表にあたり守秘義務を遵守し匿名性の保持に十分配慮し、本人とご家族から書面にて同意を得ている。

【方法】 ①について、これまでの心理教育（直近1ヶ月以内：計2回）への平均参加人数と、改善された心理教育プログラム（全4回）への平均参加人数を比較することで求めた。なお改善されたプログラムは、例えば「推しについて語る」など、遊びの中でコミュニケーションのスキルが練習できるような内容にした。

②について、複数回の参加があった11名を分析対象とした（14.5±1.8歳 [年齢±標準偏差]、男子4名、女子7名）。スケールにはKiSS-18（Kikuchi's Scale of Social Skills）を用い、全4回+1ヶ月後のフォローアップ時に測定を行った。

【結果】 ①の結果、これまでの心理教育への平均参加人数が4.6人であったのに対し、改善後は8.0人と増加が確認された。

②の結果、プログラムに複数回参加した子どもの中には、初歩的なコミュニケーションに関する項目得点の増加が確認された者もいた。

【考察】 結果から、子どものニーズを組み入れた

心理教育プログラムは、参加のしやすさとコミュニケーションスキルの向上にある程度は奏功したと考えられる。一方で、継続的な参加率は低いことや、スキルの向上が今回のプログラムの効果によるものか、またはその他のプログラムによるものかの判断が難しいことが、今後の検討すべき課題として考えられる。

## セッション3：気分障害・神経炎症

### 8. mECTの維持療法に移行した双極性障害に関しての一考察

<sup>1)</sup>福島県立医科大学医学部神経精神医学講座

○小池慎之介<sup>1)</sup>, 野崎 途也<sup>1)</sup>, 森 湧平<sup>1)</sup>

錫谷 研<sup>1)</sup>, 小林 有里<sup>1)</sup>, 佐藤亜希子<sup>1)</sup>

板垣俊太郎<sup>1)</sup>, 三浦 至<sup>1)</sup>

修正電気けいれん療法（mECT）は、薬物療法で十分な有効性や忍容性が担保されない単極性および双極性うつ病において、重要な治療選択肢の一つである。しかしながら、mECTの効果は必ずしも持続的ではなく、再燃や再発予防を目的として、mECTの継続・維持療法に移行する必要がある。今回は、双極性障害に対しmECTを施行後、再燃に対してmECTの維持療法に移行した一例を経験したため報告する。

症例は72歳女性。X-28年に、抑うつ気分と意欲低下を呈し、同年2月に精神科を初診。以降数回の入院を経て外来での薬物加療が継続されていたが、主治医の異動を契機にX-14年に当院当科へ転医し、外来通院を継続していた。X-2年1月頃より抑うつ症状が再燃し、同年3月に当院に入院。薬剤調整を行ったが症状改善乏しく、同年5月に初回mECTを施行し、寛解状態となった。以降も症状再燃の度にmECTを施行し、都度寛解状態を維持している。

本会では、本症例をもとに、mECTの持続期間と、維持・継続療法の有効性について考察する。尚この発表にあたってはプライバシーに関する守秘義務を遵守し匿名性の保持に十分な発表を行い本人から発表についての同意を得た。