

氏 名 TAKIZAWA PATCHARAPIM  
学位の種類 博士（ヒューマン・ケア科学）  
学位記番号 博甲第 10394 号  
学位授与年月 令和 4 年 3 月 25 日  
学位授与の要件 学位規則第 4 条第 1 項該当  
審査研究科 人間総合科学研究科

学位論文題目 Duration of Untreated Psychosis and Remission in First-Episode Schizophrenia in Thailand: A Cohort Study タイ国における精神病未治療期間と初回エピソード統合失調症の寛解に関する研究

主査	筑波大学教授	医学博士	斎藤環
副査	筑波大学教授	医学博士	水上勝義
副査	筑波大学助教	博士（体育科学）	門間貴史
副査	筑波大学准教授	博士（医学）	笹原信一郎

## 論文の内容の要旨

TAKIZAWA PATCHARAPIM 氏の研究は、タイにおける初発統合失調症の治療アクセスを改善することを目指して、精神病未治療期間（DUP）が長くなる要因と、DUP が長くなると寛解が遅れるかどうかを前向きに検討することを目的としたものである。

著者は 2017 年 6 月から 2019 年 2 月にかけて、精神科病院 1 施設、総合病院 6 施設、地域病院 1 施設、大学病院 1 施設において、初発統合失調症の外来患者 3002 名を対象とした研究を行った。本研究で著者は、DUP と患者のベースライン特性をベースライン面接で評価し、DUP が 3 か月以上の者は治療遅延者（delayed treatment seekers）としている。著者は対象者のうち 276 名の患者を 6 ヶ月後に追跡調査し、寛解の基準を満たしたかどうかを評価し、寛解を達成した患者の割合を、DUP の長さ別に比較した。さらに著者は、治療開始の遅れに対する患者特性の相対的影響と、寛解に対する DUP の影響を、多変量解析により推定している。

著者によれば、結果は以下の通りであった。DUP の中央値は 4 週間であり、登録患者の 24% が遅延治療希望者であった。最寄りの病院から 5km 以上（6～10km、20km 以上）離れた場所に住んでいる患者は治療が遅れる傾向があったが、精神障害の家族歴がある人は適切な時期に治療を受ける傾向があった。追跡調査時に、ベースライン時に寛解の基準を満たした患者の 83%（71/86）が持続的寛解を達成したのに対し、ベースライン時に寛解の基準を満たさなかった患者のうち持続的寛解を達成したのは 63%（119/190）であった。DUP が短いほど、追跡調査時に寛解または持続的寛解を達成した患者の割合が高かった。DUP が寛解に及ぼす影響は、寛解に影響を及ぼす他の因子を制御した後でも有意であった。

以上の結果にもとづいて、著者は次のように考察している。初回エピソードの統合失調症患者では、DUP が短いほど寛解の可能性が高かったが、この知見は、DUP が短いほど寛解を達成する確率が高いとする欧米の研究とも一致していた。

ただ、多くの先行研究に比べて本研究の DUP は短い傾向があり、この点について著者は、以下

のような要因によるのではないかと指摘している。第一に、DUP の定義が定まっていないこと、第二にタイの国民皆保険制度で受診行動が取りやすいこと、第三に対象者の過半数が病院から 5 キロ圏内に住んでおり、病院へのアクセスが良いこと。

本研究における治療遅延者の割合は、これまでタイで報告された精神病患者の割合よりも低かった (24% vs 52%) が、この点について著者は、先行研究では、統合失調症、感情精神病、器質精神病を含む精神病の罹患者数の推定値で実際の医療アクセスを比較していたのに対し、本研究では統合失調症患者のみに焦点を当て、3 ヶ月の治療遅延の定義を用いたためではないかと推定している。著者によれば、比較的軽症の精神病が緩やかに進行する場合、ライフスタイルを病気に適応させ、その結果症状を無視できるレベルにとどめる可能性があるため、そうした患者は治療を受けるのが遅れる可能性があるという。タイ国外で行われた先行研究では、病院内で行われ、同じ 12 週間の治療遅延基準を用いているが、本研究における治療遅延者の割合は、タイ国外で行われた先行研究よりも低かった。著者はこのような食い違いが生じた原因として、以下の 3 つを挙げている。第一の要素は、タイ国民全員が完全にカバーされる国民皆保険のため。経済的負担が軽減された結果、タイ人は以前より入院治療や外来治療を進んで利用するようになった。第二の要素として著者は、被験者の物質使用歴の有病率が例外的に高く、これが精神病症状を急速に悪化させるため、早期の患者の治療行動につながっているのではないかと推定している。第三の要素として著者は、それぞれの研究におけるサンプル特性の差異を想定している。

また著者は、タイにおける初回エピソード統合失調症患者において、病院からの距離が 5km 以上あることが治療を受ける際の障壁となる可能性を指摘している。タイ人にとって、特に地方では、交通手段や交通費は依然として医療サービスを受ける上で障壁となっていると著者は言う。精神障害の既往のある家族を持つ患者が早期に治療を求める傾向があったという結果について著者は、過去に家族で精神疾患や医療利用の経験があったことで、患者やその家族が患者の症状発現に気づき、治療受診が早く促されたのかもしれないと推定している。

以上より著者は、DUP が統合失調症患者の寛解に影響を与える可能性があるとして、早期発見と介入サービスを提供する必要性を指摘している。さらに著者は、タイにおける初発精神病患者の場合、アウトリーチ型メンタルヘルスサービスと交通支援が治療の遅れを短縮する可能性があるとも指摘している。

## 審査の結果の要旨

### (批評)

TAKIZAWA PATCHARAPIM 氏の研究は、タイにおける統合失調症患者の DUP と寛解の関係を統計的手法を用いて検討したもので、サンプル数も十分に大きく、タイにおいて実施されたという点からも、きわめて貴重な研究である。さらに著者は、DUP が寛解率を低下させることだけでなく、何が DUP を延ばすかという点についても検討を加えており、この結果はタイのみならず日本の精神保健行政においても有用なものと考えられる。

令和 4 年 1 月 12 日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。

よって、著者は博士 (ヒューマン・ケア科学) の学位を受けるのに十分な資格を有するものと認める。