

審査の結果の要旨

氏名 澤田 欣吾

本研究では、統合失調症患者の社会生活機能に関連する脳機能を日常臨床において簡易かつ対面式で行うことができる精神（認知・行動・自律神経）指標検査として臺式簡易客観的精神指標（Utena's Brief Objective Measures: UBOM）が有用であるとの仮説のもと、①UBOM の入力系（自律神経）、出力系（行動）、実行系（認知機能）の3項目について、既存の検査との基準関連妥当性を検証し、②統合失調症患者群で UBOM の成績が社会生活機能を反映するという仮説のもと、内容妥当性を検討したものであり、下記の結果を得ている。

1. 入力系（自律神経）の評価尺度である血圧測定時の心拍変動(Pulse Rate Difference: PRD)の外的基準として心拍変動検査 (Heart rate variability: HRV)を用い、作業負荷時の HRV の変動（健常群のみ）、安静時 HRV（両群）と PRD の基準関連妥当性を検討したが、有意な基準関連妥当性は認められなかった。
2. 出力系（行動）の評価尺度であるに物差し落とし (Ruler Catching Time: RCT)の外的基準として PC を用いた単純反応速度課題(Simple reaction time: SRT)を用いて RCT の基準関連妥当性を検討したが、有意な基準関連妥当性は認められなかった。
3. 実行系（認知機能）の評価尺度である乱数生成テスト(Random number generation test: RNG)の外的基準として統合失調症認知機能簡易評価尺度日本語版(Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia: BACS-J)を用いて RNG の基準関連妥当性の検討を行なったところ、健常群では基準関連妥当性は認められなかったが、統合失調症群においては RNG と BACS-J の「ワーキングメモリ」、「言語流暢性」、「注意・情報処理」との関連を認めた。
4. 入力系 (PRD) および安静時 HRV と統合失調症の社会生活機能との関連について検討したところ、関連を認めなかった。
5. 出力系 (RCT) および RCT と社会生活機能との関連について検討したところ、統合失調症群において、RCT は WHO Disability Assessment Schedule 2.0: WHO DAS 2.0 で評価される「認知」「他者との交流」の障害との関連を示したが、SRT は社会生活機能との関連は示さなかった。この理由として、RCT は、物差しをつまんだときにどの位置で物差しをつまむことができたか、物差しの目盛りが自然に目に入るため、結果が検者と被験者と共有される。これにより、検者の目を自然と意識をしてより早く物差しをつかまえようとする内発的動機づけが賦活され、SRT に比べ、物差し落としテストの課題成績が良い結果となったと考えられる。また、RCT は検者と対面式で行う検査であり、検者が適当なタイミングで落とす検査であるため、検者の様子や雰囲気から物差しが落とされるタイミングを予測する能力を要すると考えられた。そのため、RCT は SRT との基準関連妥当性は示さなかった

ものの、統合失調症群での社会生活機能を反映する指標であることが示唆された。

6. 実行系（認知機能）と社会生活機能との関連について検討したところ、統合失調症群において RNG および BACS-J の「ワーキングメモリ」と「注意・情報処理速度」は機能の全体的評定の修正型（modified-Global Assessment of Functioning: mGAF）で評価される社会生活機能との関連を示した。

以上、本論文は UBOM の出力系（行動課題）、実行系（認知機能評価）により、統合失調症をもつ当事者の社会生活機能に関わる機能を大まかながら臨床の場面で簡易に測定することができることを明らかにした。

UBOM の出力系（行動課題）、実行系（認知機能評価）による簡易評価により、機能評価の視点を治療者と統合失調症をもつ当事者に取り入れることができ、画像検査や標準的な神経心理学的検査バッテリーでの精査を促したり、機能障害を補うための治療方針やサポートを治療者と統合失調症をもつ当事者とともに考えたりすることが期待され、学位の授与に値するものと考えられる。