

うした中で、COVID-19のメンタルヘルスへの影響も幅広く見られ、特に女性への影響が大きいことが指摘されている。そこで本研究では、女性勤労者に焦点をあて、COVID-19流行下においてメンタルヘルスに影響を及ぼした要因を検討することを目的とした。

方法：2020年10月1日から11月23日にかけて、日本労働組合総連合会福島地方本部および関連団体に所属する福島県内の従業員を対象に、オンライン調査を実施した。調査材料には、デモグラフィックデータ、K6、職業性ストレス簡易調査票のほか、COVID-19感染拡大によるストレスに関する項目として、日本での過去の調査から収集し、作成したものを使用した（Kobayashi et al., 2021）。

結果と考察：3,464名から回答があり、そのうち女性675名を解析対象とし、K6得点を従属変数としたポアソン回帰分析を実施した。その結果、年齢、暮らし向き、職業性ストレスを調整した上で、単身者（ $\beta=0.31, p=.004$ ）、父母と同居（ $\beta=0.33, p=.001$ ）、夫と子どもと同居している女性（ $\beta=0.30, p<.001$ ）は、夫・子ども・父母と同居している女性と比較して、K6得点が有意に高かった。また、小学生から大学生の子どもと同居している女性は社会人の子どもと同居している女性と比較して、K6得点が有意に高かった（ $\beta=0.14-0.28, p<.001-.05$ ）。本調査の結果から、家族構成や同居する子どもの年代など、家庭に関わる要因が女性のメンタルヘルスに大きく影響を及ぼすことが示された。COVID-19流行下の非常事態だけでなく、平時においてもこうした要因を考慮した支援策を検討する必要があると考えられる。

本研究は、福島県立医科大学倫理審査委員会にて承認を受け（一般2020-125）、参加者には文書にて研究目的や個人情報保護等について同意を得て実施した。

6. 福島県立医科大学附属病院心身医療科こどもの心診療センターにおけるコロナ禍が不登校へ与えた影響についての後方視的検討

¹⁾福島県立医科大学医学部神経精神医学講座

²⁾福島県総合療育センター

³⁾福島県立医科大学医学部小児科学講座

⁴⁾福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座

⁵⁾東北大学災害科学国際研究所災害精神医学分野

○佐藤亜希子¹⁾、千代田高明¹⁾、川崎由希子¹⁾
和田 知紘¹⁾、伊瀬 陽子²⁾、松本 貴智¹⁾
鈴木 雄一³⁾、増子 博文¹⁾、各務 竹康⁴⁾
板垣俊太郎¹⁾、國井 泰人^{1,5)}、三浦 至¹⁾

少子化による子どもの減少にもかかわらず、小中学校で不登校児童生徒数は増加し、コロナ禍で顕著であった。文部科学庁の調査では2022年度の小中学校における不登校児童生徒数、在籍児童生徒に占める不登校児童生徒の割合は共に過去最多となった。

社会全体が大きな変化を強いられたコロナ禍では、慢性的なストレスが持続し、学校場面でも休校や分散登校、各種行事の中止や縮小、度重なる予定変更がなされた結果、子どもたちは一定した学校生活を送ることができない状況に追い込まれた。特に神経発達症の子どもたちは、それまで受けていた支援が十分に受けられないなど、社会環境とのミスマッチが増大したが、その一方で、オンライン学習やタブレット利用により学習しやすいと感じた子ども達も少なくないと考えられた。

2009年に設置された福島県立医科大学附属病院心身医療科こどもの心診療センターは、初診時に精神科医、小児科医、心理士などの多職種が同席し診断や見立てを行い、治療方針を話し合う体制を維持している。今回、コロナ禍前後それぞれ3年間（計6年間）に不登校を主訴として受診した患者の背景因子と1年後の転帰等について後方視的に調査し、その原因と予後に影響する因子について明らかにするための解析を行った。結果として、コロナ禍後はコロナ禍前と比較して部分登校が有意に増加していた。また、GAFの平均値の比較からコロナ禍前には不登校に至る状態の者がコロナ禍後では部分登校に留まった可能性が示唆されたが、コロナ禍後の部分登校の者は1年後の改善に乏しかった。さらに全体では、幼児期PARS短縮版得点（参考値）の得点

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

¹⁾医療法人すこやか ほりこし心身クリニック

○渡邊 宏周¹⁾、石山あかね¹⁾、二瓶 幸雄¹⁾

佐藤 孝洋¹⁾、森崎 祐子¹⁾、宗像 千紘¹⁾

保科 輝之¹⁾、刑部 有祐¹⁾、堀越 翔¹⁾

【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

¹⁾福島県立医科大学医学部神経精神医学講座

○小池慎之介¹⁾、野崎 途也¹⁾、森 湧平¹⁾

錫谷 研¹⁾、小林 有里¹⁾、佐藤亜希子¹⁾

板垣俊太郎¹⁾、三浦 至¹⁾

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。