

# 博士論文

## 「精神科デイケア適応質問紙」の妥当性と信頼性

A study on the validity and reliability of  
Psychiatric Day-care Adaptation Questionnaire

指導教員 石井 良和 教授

首都大学東京大学院 人間健康科学研究科  
人間健康科学専攻 作業療法科学域

上原 栄一郎

2016 年 3 月

博士學位論文

---

「精神科デイケア適応質問紙」の妥当性と信頼性

上原栄一郎 石井良和 山田 孝

学術誌『作業療法』第 35 巻 第 3 号

博士學位論文

「精神科デイケア適応質問紙」の妥当性と信頼性

A study on the validity and reliability of  
Psychiatric Day-care Adaptation Questionnaire

上原栄一郎<sup>\*1</sup> 石井良和<sup>\*2</sup> 山田 孝<sup>\*3</sup>

<sup>\*1</sup> 東京医療学院大学

保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻

<sup>\*2</sup> 首都大学東京大学院人間健康科学研究科作業療法科学域

<sup>\*3</sup> 目白大学大学院リハビリテーション研究科

首都大学東京名誉教授

学術誌『作業療法』第35巻 第3号

2015年8月27日受付, 2015年12月28日受理

## 要旨

精神科デイケアの中断者は、利用初期の 1～3 週間に多いと報告されている。本研究では中断という問題を解決するため、デイケア利用者に「精神科デイケア初期適応質問紙臨床版」（23 項目）および、「状態・特性不安評価」への回答を求め、欠損値などを除いた 249 名を分析対象に妥当性と信頼性を検討した。因子分析、因子負荷量、基準関連妥当性、Cronbach の  $\alpha$  係数などを検討した結果、23 項目から 7 項目を削除し、3 因子から成る 16 項目の質問紙に改変した。また、群間比較により「精神科デイケア適応質問紙」（16 項目）は精神科デイケア利用者の適応度を測定でき、特に初期や不適応な状態にある利用者の評価や援助に活用できることが明らかになった。

キーワード：

精神科デイケア，適応評価，地域リハビリテーション，  
妥当性，信頼性

## はじめに

わが国のリハビリテーションにおける精神科デイケア（以下、デイケア）は、1974年の診療報酬制度による点数化に始まるとされ、精神科病院を退院し地域へ移行した後の、日中の場の確保と街での仲間作りなどの場として整備されてきた<sup>1)</sup>。一方、厚生労働省の2009年の検討会<sup>2)</sup>によると、1年を超えるデイケア利用者は全体の8割以上で、利用の長期化が問題となっている。厚生労働省は、2012年6月の検討会<sup>3)</sup>で、精神科への入院を原則1年以内とする方針を決め、入院治療の必要性のない患者の早期退院と地域での生活を目標にしている。しかし、現状は、精神疾患による約33万人の入院患者のうち、約22万人が1年以上の長期入院で、さらに10年以上の入院患者も約7万人に及んでいる<sup>3)</sup>。今後も、デイケアは重要な地域精神医療サービスとして入院から地域への橋渡しを担っていくものと思われる。そのようなデイケアサービスの中で、退院直後や初参加の利用者は、慣れない集団の中で緊張や不安を感じ、目標や集団価値を共有できず、中断する人々が多い<sup>4)</sup>。また、利用者の約30～40%に中断がみられ<sup>5)</sup>、それは利用初期の1～3週間に多いと報告されている<sup>6)</sup>。

以上を踏まえて筆者らは、本研究に先行して、利用者が初期に中断するという問題<sup>4)</sup>を解決するために、精神科デイケア「初期適応質問紙」の原案作成（169項目）や援助方略などによる検討<sup>7)</sup>を進めてきた。その後、デイケア施設専門職（以下、専門職）や利用者らとのコンセンサス過程を通して、同臨床試用版（41項目）を作成し<sup>8)</sup>、さらに159名の利用者に協力を得て項目分析を行い、弁別的妥当性を検討することで、「精神科デイケア初期適応質問紙臨床版23項目」（以下、臨床版23項目）を作成した<sup>9)</sup>。臨床版23項目は5件法の自記

式質問紙で，デイケア利用者が簡便に回答可能で，その合計得点で適応度を評価することが可能であり，またコミュニケーションツールとして，専門職と利用者が結果を共有できるものである．

本研究の目的は，臨床版 23 項目の構成概念妥当性，基準関連妥当性および信頼性を検討し，不適応な状態にあるデイケア利用者の評価や援助を的確に行うツールを開発することにある．また，一連の研究は初期の利用者への質問紙作成を意図してきたが，初期のみならず，利用が数年にわたる者の適応度の判別の可能性についても検討した．本質問紙の活用で医療中断の防止や適応を促すなどの効果が期待される．

## 方法

### 1．対象者の募集

関東近県のデイケア施設に研究協力を依頼し，施設長および専門職らの同意が得られた施設に研究協力者募集のポスターを掲示した．ポスターには臨床版 23 項目を改良する目的を明示し，利用者を募った．また，対象者のデイケア利用期間，年齢，性別，疾患の制限は設けず協力者を募集した．

### 2．臨床調査内容および手続き

構成概念妥当性と信頼性，適応水準の実際を検討するために，臨床版 23 項目への回答を対象者に依頼した．専門職には利用者の基本属性（年齢，性別，ICD-10 大項目に準じた疾病分類<sup>10)</sup>，デイケア利用期間）と所要時間，調査時の利用者の反応を調査用紙に記入してもらった．臨床版 23 項目は，デイケア参加時の感じ方を，“いつも感じる”（5 点）～“まったく感じない”（1 点）の 5 件法で回答する様式であり，高得点ほど良い適応度と評価される．また，利用初期の中断者は

1～3 週間に多いとされている．しかしながら初期適応期の明確な期間はない．施設毎に，初回インテークから見学や試し参加期間，再参加経験の扱い，入院中のテストケース利用など導入方法も様々である．そこで，専門職に群分けを依頼し，利用期間が 1 か月程度を初期利用群とした．さらにデイケア利用の安定度を観点にして，利用期間が 1 か月以降を安定利用群，不安定利用群，その他のいずれかの群に分けるよう依頼した．ただし，デイケア利用経験や再参加利用者などについて，専門職が利用者の安定度を考慮して群分けできることも明示した．

基準関連妥当性の検討は，慣れない集団の中で緊張や不安を感じ，目標や集団価値を共有できず，中断する利用者が多いことから，「状態・特性不安評価（State-Trait Anxiety Inventory Form X，以下，STAI）」<sup>1 1)</sup>を外的基準として採用した．STAI は標準化された尺度で，環境や場面が変わることで緊張や不安を高める状態不安と，比較的安定した個人の不安傾向を測る特性不安に分けて個人差を測定することができる．それぞれの不安傾向は得点が高いほど不安が高く，状態不安は意識される一過性の緊張を示すため，臨床版 23 項目との関連性を有するものと想定した．

### 3．分析

分析は臨床版 23 項目の基本統計量，天井効果・床効果（平均値±1 標準偏差）を確認した後に因子分析を行った．因子分析は段階的に初期解，スクリープロット基準などを参照し，最尤法，プロマックス回転を用い，因子負荷量は一つの因子に 0.40 以上で，かつ 2 因子にまたがって 0.40 以上の負荷を示さない項目を選出した<sup>1 2)</sup>．基準関連妥当性は臨床版 23 項目の合計点と STAI の相関について，Spearman の順位相関係数を用いて検討した．また，内部一貫性を確認するために

Cronbach のアルファ係数を算出し 0.80 を目安として信頼性を検討した<sup>13)</sup>。

次いで因子構造および信頼性が検討された質問紙を用い、各種群間比較を行い、デイケア利用者の実測データで適応水準について分析した。専門職群分けによる3群比較（初期・安定・不安定利用群）には Kruskal-Wallis 検定を行った後、Bonferroni 法で多重比較検定を行った。また、デイケア利用期間によって群を分け、デイケア利用が20日以内群と経過群の2群間比較には Mann-Whitney の U 検定を用いた。統計解析には SPSS18.0J for Windows を用い、有意水準は 5% とした。

#### 4. 倫理的配慮

対象者募集に関する倫理的配慮を行った。研究協力依頼文書を各研究協力施設に送付し、同意の得られた施設の専門職の協力を得て施設内にポスターを掲示し対象者を公募した。掲示を見て自ら応募した対象者への説明は専門職が行い、倫理的配慮に関する口頭説明および同意文書の取り交わしを行った。また、臨床版23項目の教示にもアンケートへの同意確認の欄が設けられ、併せて説明と同意を得た。本研究は平成25年度首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理委員会の承認（受理番号 13079）および東京医療学院大学研究倫理委員会の承認（受理番号 13-09H）を得て、調査は2014年1月から8月の期間に実施された。

### 結果

#### 1. 回収結果

##### 1) 有効回答率と疾病分類別人数、デイケア利用期間

71施設に研究協力依頼の文書を送付し、施設長および専門



職の協力が得られた 12 のデイケア施設より 309 名の対象者の協力を得た（表 1）。回答は施設ごとに複数の専門職によって回収された。回答拒否は 14 例，専門職のコメント欄に，“理解に疑問”という付記があった 5 例および，欠損値があった 41 例を削除し 249 名（有効回答率 80.6%）を分析対象データとした。性別は男性 153 名，女性 94 名，不明 2 名で，疾病分類は統合失調症が全体の 66.7%を占め，次いで気分障害が 14.9%であった。また，分析対象データは欠損値データと比較して，平均年齢（ $44.4 \pm 12.3$  歳）は若く，デイケア経過日数（ $1502.9 \pm 1878.0$  日）も短かった。欠損値データはデイケアを長期に利用している高齢回答者が目立った。欠損値は臨床版 23 項目に 14 例，STAI は 25 例，重複は 2 例みられたが，いずれも特定の項目に集中することはなかった。

## 2) 専門職による群分け

専門職による群分けの結果を以下に示す。

（1）初期利用群は 50 名（男性 35 名，女性 15 名）で，統合失調症 30 名，次いで神経症性障害 6 名，以下他の分類となった。平均年齢  $41.3 \pm 13.2$  歳，デイケア平均利用期間は  $37.2 \pm 39.2$  日であった。

（2）安定利用群は 163 名（男性 100 名，女性 62 名，不明 1 名）で，統合失調症 116 名，次いで気分障害 30 名，以下他の分類となった。平均年齢  $46.6 \pm 11.1$  歳，デイケア平均利用期間は  $1698.6 \pm 1957.8$  日であった。

（3）不安定利用群は 32 名（男性 14 名，女性 17 名，不明 1 名）で，統合失調症 20 名，以下他の分類となった。平均年齢  $45.2 \pm 13.0$  歳，デイケア平均利用期間  $1118.5 \pm 1213.1$  日であった。

（4）その他 3 名男性で，群不明者 1 名は男性であった。

### 3) 回答時間

臨床版 23 項目の回答に要した時間は、初期利用群が平均  $4.2 \pm 2.4$  分、安定利用群が平均  $5.2 \pm 3.8$  分、不安定利用群が平均  $4.1 \pm 2.7$  分で概ね短時間で実施された。

## 2. 質問紙の妥当性と信頼性の検証

### 1) 因子分析

臨床版 23 項目について、専門職による群分けと分析対象データ全体（以下、全体群）それぞれで平均値と標準偏差を求め、天井効果、床効果の確認を行った（表 2）。全てに床効果はみられなかった。初期利用群には天井効果はなかったが、安定利用群・不安定利用群および全体群において天井効果が認められた。質問紙変数の測定効果を検討し、全体群（ $n=249$ ）の項目 5 “話しやすい人がある”，項目 7 “利用方法がわかってきた”，項目 16 “話しやすいメンバーいる”，項目 18 “話しやすいスタッフがいる” の 4 項目を削除した。残りの 19 項目について因子分析を段階的に行い 3 因子が妥当と判断し、探索的因子分析を行った。なお、因子負荷量から項目 2 “生活リズムは安定している”，項目 15 “スタッフに悩み事が相談できる”，項目 23 “困ったときに助けを求めることができる” の 3 項目を検討後に削除した。最終的な分析結果は、抽出された 3 因子 16 項目であった。各因子を構成する項目内容を検討して、第Ⅰ因子は「場への適応感」(Field) 5 項目，第Ⅱ因子は「プログラムへの期待感」(Program) 5 項目，第Ⅲ因子は「相談関係作りの会話」(Conversation) 6 項目と命名した（表 3）。

### 2) 信頼性の検討

信頼性を検討するため、因子ごとにアルファ係数を算出し

た（表 3）．第 I 因子  $\alpha = 0.91$ ，第 II 因子  $\alpha = 0.87$ ，第 III 因子  $\alpha = 0.89$  であり，目安とされるアルファ係数を得ていた．

### 3）基準関連妥当性の検討

STAI と 3 因子 16 項目の総合計，各下位尺度値合計（第 I・II・III 因子）の相関は，各項目間で状態不安が  $r_s = -0.63$  から  $-0.41$  と中等度の相関（ $p < 0.01$ ）を示し，特性不安は  $r_s = -0.54$  から  $-0.25$  という弱から中等度の相関を示した．全体的に状態不安が特性不安より高い相関を示した（表 4）．

### 4）質問紙の改変

以上の因子構造，信頼性，妥当性の結果をもとに臨床版 23 項目は「精神科デイケア適応質問紙 16 項目」（Psychiatric Day-care Adaptation Questionnaire，以下，PDAQ-16）に改変された（表 5）．

## 3．検証後の質問紙によるデイケア利用者の適応水準にわたった実測

専門職による群分けをもとに PDAQ-16 総合計，各下位尺度値合計（第 I・II・III 因子），STAI の各々の中央値を検討した（表 6）．なお，本検討ではその他 3 例と群不明 1 例は全体群から除いた．

### 1）デイケア専門職の群分けによる 3 群間比較

不安定利用群（ $n=32$ ）と他の 2 群との間に有意差は認められなかった．初期利用群（ $n=50$ ）と安定利用群（ $n=163$ ）において，PDAQ-16 総合計と第 II 因子で安定利用群が有意に高かった．また，STAI 特性不安で安定利用群が有意に低かった．

### 2）デイケア利用期間による 2 群間比較

デイケア利用期間 21 日を分割ポイントに，デイケア利用

20 日以内群（n=22）と 21 日以降を経過群（n=218）として 2 群間比較を行った．第Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ因子および PDAQ-16 総合計で 20 日以内群の方が有意に低かったが，STAI に有意差は認められなかった．

## 考察

### 1. PDAQ-16 の構成概念妥当性

因子分析を実施する前に全体群の天井効果を検討し 4 項目を削除した．項目 7 “利用方法がわかってきた”は長期利用者が多数であれば自明な設問と考えられ，また，項目 5・16・18 はそれぞれ “話しやすい人・メンバー・スタッフがいる”は保護的なデイケアという環境においては，話しやすいスタッフというのは当然の資質であり，メンバー同士という仲間関係もピアと称されるような特性をもつため高得点がつきやすいと判断した．そのため削除は，平均と標準偏差による統計量の指標と相まって妥当であると考えられた．

臨床版 23 項目の因子構造を明らかにする中で，因子負荷量から 3 項目を削除した．項目 2 “生活リズムは安定している”は家庭における適応を示す概念を示していると思われた．項目 15 “スタッフに悩みごとが相談できる”と項目 23 “困ったときに助けを求めることができる”は危機サポートに関する概念を連想させ，普段のデイケア適応においては多発する状況ではないと判断した．

質問紙は 16 項目で 3 因子構造が妥当と考えられた．第Ⅰ因子「場への適応感」(Field) はデイケアの物理的な構造のみならず，デイケアの中での個人の集団への感覚を示した．集団の中の個人は不慣れな状態で，場そのものを脅威や馴染めない空間と意識しがちであり，第Ⅰ因子では，そうした場への感覚を肯定的に測る項目として構成された．第Ⅱ因子「プログラムへの期待感」(Program) は，プログラムに対する個

人的関心や期待，とらえ方などを測定する項目として構成された．第Ⅲ因子「相談関係作りの会話」(Conversation)は会話を通じた相談，仲間関係づくりが中心的な因子と考えられた．仲間関係を維持し交流，相談などを行うために，会話が適応に影響することが示唆され，会話に焦点をあてていくという援助ポイントを示すことができた．

## 2. 基準関連妥当性の検討

PDAQ-16 と STAI との相関係数の検討から，特に状態不安は中等度の相関係数を示し良好な基準関連妥当性を示していると考えられた．デイケアではプログラムや専門職，メンバー，集団関係といった諸条件の変化に伴い，状態不安にも影響が出やすい．STAI<sup>1)1)</sup>は状態不安が42ポイント以上で，高不安状態にあると判定されるが，相応して本研究のPDAQ-16の結果は不安を含む不適応な状態を量的に表し，援助の必要性を示唆した．

## 3. PDAQ-16 の信頼性

PDAQ-16 は，尺度全体，各因子のアルファ係数からおおむね等質な項目群が含まれていることが示された．PDAQ-16 はデイケア適応に特化した質問紙であり，その開発過程から利用者や専門職が項目文言の提案蓄積，修正，選択を行ってきた．わかりにくい表現，多義的な設問は指摘され収れんされており，十分な信頼性を有していた．

## 4. PDAQ-16 を用いる意義

厚生労働省全国調査<sup>2)</sup>によるデイケアの利用期間は，5年以上が42.7%であり，1～5年以上の長期のデイケア利用者の合計は82.2%と多い．初期のデイケア利用者は，長期利用者のデイケアの場に適応を求める構造が否めず，デイケア運営

も初期に特化した構造を主軸にするのは難しい．精神科専門療法のデイケア診療報酬においても，請求上限人数枠や占有面積，複数の専門職などが規定され，集団でのプログラム運営が前提になっている．必然的に，場になじむことや在籍メンバーとの関係を構築していく状況が発生し，諸要因に不適応が伴うと中断となる．筆者らの一連の研究では<sup>7～9)</sup>，初期適応を援助・評価する質問紙作成のために，安定利用している利用者の適応状態を質問紙項目に表し反映させた．その結果，本質問紙の測定対象者はデイケア利用者すべてになり，疾患，利用期間などを問わず，その適応を測ることが可能と考える．

デイケア利用期間別の PDAQ-16 の群間比較では，デイケア利用 20 日以内群と経過群の中央値に 9 ポイントの差が見られた．また専門職群分けの群間比較でも，初期利用群と安定利用群に 9 ポイントの差があった．これらは中央値の比較結果であって，個別の対象者の状態を示すものでなく，各群の第 1 四分位数には経過群であっても安定利用群でも 50 ポイント台の低い対象者のデータが見られた．期間や専門職の経験則の評価でなく，併せて質問紙で利用者の適応度を測ることが肝要である．PDAQ-16 は 5 分程度でできる簡便な質問紙である．得点や因子を参照することで，適応度を判別できるため，PDAQ-16 を利用したデータを蓄積することで，医療中断の防止や適応についてエビデンスに基づく検討が可能となる．

## 5. 群間比較による検討

専門職群分けによる群間比較で認められた初期利用群と安定利用群の第Ⅱ因子および PDAQ-16 総合計，および特性不安における有意差は，初期利用群の方が安定利用群よりもプログラムへの反応が低調であることを示した．このことは導入期にプログラムに関する介入を行うことが適応を進める可能

性を示唆した。一方，比較的安定しているはずの特性不安において有意差が認められたが，デイケア利用者の特性不安は一定ではなく，状態不安と連動して変化している可能性を示し，今後縦断的な検討を行うことで明らかにできると考えられた。また，デイケア利用期間別の群間比較では，デイケア利用 20 日以内群の方が経過群よりも PDAQ-16 の全ての因子と総合計において有意に低得点であり，適応度としては良くなかった。これらは中断者が利用初期の 1～3 週間に多いとの報告<sup>6)</sup>と重なる。一方，STAI には差異が認められず，20 日以内の利用期間にあっては PDAQ-16 の方がデイケアにおける適応測定には臨床的に有用で，初期利用者の課題を量的に明らかにできる可能性を示した。

### まとめと今後の課題

本研究では，PDAQ-16 がデイケアにおける利用者の適応度を測ることに特化した質問紙として，妥当性と信頼性を持つことを明らかにした。しかしながら，本研究の限界として，調査協力を得たデイケア施設数や専門職やデイケア利用者構成は限定的と言わざるを得なかった。また再参加やテストケース，中断状況の詳細な調査は行えなかった。さらに各デイケアでは導入期の手順や方法が様々で，利用期間や参加安定度による群分け基準を統制することに困難が伴い，今後は綿密な調査準備体制の構築が必要であると考えられた。さらに中断しデイケア利用を止めた利用者を含む縦断的な研究により，デイケア適応の改善や質問紙による介入効果，方略を示すことが必要と考えられた。

## 謝 辞

本研究にご協力いただいた利用者ならび専門職の方々，ご指導いただきました首都大学東京大学院の諸先生方ならびに院生の皆様に心より感謝申し上げます．また，本研究費の一部は（財）日本リハビリテーション振興会からの研究助成金の交付を受けて実施されました．ご協力いただきました方々に深謝いたします．



表 1 回収結果と基本属性

データ整理		回答拒否	コメント削除	欠損値有	分析対象
全回収者数(n=309)		n=14	n=5	n=41	n=249
デイケア経過日数(日)		不明	1386±946.9	2738.4±2207.1	1502.9±1878.0
回答時間(分)		不明	7.0±0	5.5±2.9	4.9±3.5
年齢(歳)		不明	54.0±16.8	53.8±9.6	44.4±12.3
(平均±標準偏差)					
性別	男	1	3	25	153
	女	0	1	15	94
	不明	13	1	1	2
専門職群分け	初期	0	1	6	50
	安定	1	4	31	163
	不安定	1	0	3	32
	その他	0	0	1	3
	不明	12	0	0	1
疾病分類	器質性精神障害	0	0	1	3
	精神作用物質使用による障害	0	1	1	8
	統合失調症障害	1	3	24	166
	気分障害(感情障害)	0	1	5	37
	神経症性障害	1	0	3	9
	成人の人格障害	0	0	1	7
	精神遅滞	0	0	1	0
	心理発達の障害	0	0	1	16
	不明	12	0	4	3

(人数)

全回収者は回答内容を整理し、回答拒否した利用者を回答拒否データ、専門職のコメントにより”理解に疑問”と付記のあった利用者をコメント削除データ、欠損値が有った利用者を欠損値データとした上で、分析対象データ(n=249)として統計分析の準備を行った。疾病分類はICD-10の大項目に準じた分類<sup>10)</sup>で示した。

表 2 臨床版 23 項目の天井効果の検討

質問紙項目	専門職の群分け別									全体群		
	初期利用群 (n=50)			安定利用群 (n=163)			不安定利用群 (n=32)			n=249		
	M	SD	M+1SD	M	SD	M+1SD	M	SD	M+1SD	M	SD	M+1SD
1 過ごしやすい場所がある	3.60	1.12	4.72	3.99	0.97	4.96	3.56	1.24	4.81	3.86	1.05	4.90
2 生活リズムは安定している	3.40	1.21	4.61	3.94	1.03	4.97	3.53	1.16	4.69	3.78	1.11	4.89
3 他メンバーに悩みごとが相談できる	2.68	1.45	4.13	3.07	1.30	4.36	2.81	1.67	4.49	2.96	1.40	4.35
4 仲間ができそうである	3.42	1.23	4.65	3.53	1.20	4.73	3.53	1.32	4.85	3.51	1.23	4.75
<b>5 話しやすい人がある</b>	3.72	1.14	4.86	3.91	1.17	<b>5.08</b>	3.84	1.25	<b>5.09</b>	3.87	1.18	<b>5.04</b>
6 息抜きができています	3.64	1.21	4.85	3.91	1.05	4.96	3.63	1.26	4.89	3.83	1.11	4.94
<b>7 利用方法がわかってきた</b>	3.52	1.13	4.65	4.06	1.05	<b>5.11</b>	3.84	1.11	4.95	3.94	1.09	<b>5.03</b>
8 デイケアに来るのが楽しい	3.58	1.28	4.86	3.99	1.04	<b>5.02</b>	3.63	1.26	4.89	3.86	1.14	5.00
9 居心地がよい	3.48	1.23	4.71	3.91	1.02	4.93	3.56	1.27	4.83	3.77	1.12	4.89
10 役立つプログラムがある	3.34	1.14	4.48	4.01	0.93	4.94	3.69	1.31	4.99	3.84	1.06	4.90
11 会話を楽しんでいる	3.38	1.16	4.54	3.77	1.15	4.91	3.56	1.34	4.91	3.66	1.19	4.85
12 プログラムに興味関心がある	3.70	0.93	4.63	3.89	0.98	4.86	3.44	1.32	4.76	3.80	1.02	4.83
13 面白いプログラムがある	3.66	1.08	4.74	3.91	1.05	4.96	3.66	1.21	4.86	3.84	1.08	4.93
14 やってみたいプログラムがある	3.22	1.18	4.40	3.73	1.13	4.86	3.63	1.39	<b>5.01</b>	3.63	1.19	4.83
15 スタッフに悩みごとが相談できる	3.40	1.29	4.69	3.70	1.19	4.89	3.59	1.39	4.98	3.65	1.24	4.89
<b>16 話しやすいメンバーがある</b>	3.62	1.19	4.81	3.91	1.17	<b>5.08</b>	3.66	1.43	<b>5.08</b>	3.83	1.21	<b>5.04</b>
17 入りたいプログラムがある	3.04	1.12	4.16	3.56	1.15	4.72	3.34	1.45	4.79	3.42	1.21	4.63
<b>18 話しやすいスタッフがある</b>	3.68	1.20	4.88	4.04	1.02	<b>5.06</b>	4.13	1.31	<b>5.44</b>	3.99	1.10	<b>5.09</b>
19 薬について相談する人がいる	2.86	1.47	4.33	3.12	1.43	4.55	2.91	1.61	4.52	3.04	1.46	4.50
20 安心できるメンバーがある	3.54	1.31	4.85	3.95	1.06	<b>5.01</b>	3.50	1.34	4.84	3.82	1.17	4.99
21 話しやすい雰囲気がある	3.42	1.21	4.63	3.75	1.06	4.81	3.56	1.19	4.75	3.67	1.12	4.79
22 デイケアが行き場所になりそうだ	3.48	1.20	4.68	3.95	1.12	<b>5.07</b>	3.44	1.22	4.65	3.80	1.16	4.97
23 困ったときに助けを求めることができる	3.38	1.32	4.70	3.70	1.26	4.96	3.47	1.37	4.84	3.63	1.29	4.92

専門職の群分けは、その他3例と不明1例は除く

項目分析において質問項目5・7・16・18は削除(太字斜字)

M=平均値, SD=標準偏差

斜字の数値はM+1SD>5を示す

表 3 下位尺度を構成する因子構造とアルファ係数

下位尺度 因子名と設問項目／アルファ係数	因子負荷量		
	I	II	III
<b>第 I 因子 場への適応感 (Field) / <math>\alpha=0.91</math></b>			
9 居心地がよい	<b>0.94</b>	-0.07	-0.02
8 デイケアに来るのが楽しい	<b>0.85</b>	0.07	-0.05
1 過ごしやすい場所がある	<b>0.77</b>	-0.07	0.11
6 息抜きができています	<b>0.70</b>	-0.07	0.18
22 デイケアが行き場所になりそうだ	<b>0.67</b>	0.22	-0.09
<b>第 II 因子 プログラムへの期待感 (Program) / <math>\alpha=0.87</math></b>			
12 プログラムに興味関心がある	-0.06	<b>0.90</b>	0.01
14 やってみたいプログラムがある	0.04	<b>0.76</b>	-0.16
13 面白いプログラムがある	0.07	<b>0.73</b>	0.02
17 入りたいプログラムがある	-0.04	<b>0.68</b>	0.06
10 役立つプログラムがある	-0.01	<b>0.68</b>	0.13
<b>第 III 因子 相談関係作りの会話 (Conversation) / <math>\alpha=0.89</math></b>			
4 仲間ができそうである	-0.07	-0.03	<b>0.94</b>
3 他メンバーに悩みごとが相談できる	-0.07	-0.05	<b>0.81</b>
20 安心できるメンバーがいる	0.13	0.09	<b>0.67</b>
11 会話を楽しんでいる	0.31	0.06	<b>0.51</b>
19 薬について相談する人がいる	0.16	-0.02	<b>0.47</b>
21 話しやすい雰囲気がある	0.35	0.10	<b>0.47</b>
因子抽出法: 最尤法 回転法: プロマックス回転		四角枠・太字は因子群を示す	
因子負荷量が0.40未満の質問項目2・15・23は削除		n=249	

表 4 STAI と PDAQ-16 の 相 関 係 数 (rs)

各項目合計	状態不安	特性不安
第Ⅰ因子		
場への適応感 (Field)	-.631**	-.541**
第Ⅱ因子		
プログラムへの期待感 (Program)	-.413**	-.252**
第Ⅲ因子		
相談関係作りの会話 (Conversation)	-.530**	-.431**
PDAQ-16	-.593**	-.470**
Spearmanの順位相関係数 ** p<0.01 n=249		

表 5 精神科デイケア適応質問紙 16 項目

デイケア アンケート											
デイケアでの今の状態についてお尋ねします。 スタッフとの相談や自分の状況理解にご活用いただけます。											
アンケートへの同意確認 (いずれかお選びください)	<input type="checkbox"/> アンケートをやってみたい <input type="checkbox"/> アンケートはやりたくない <input type="checkbox"/> 別の日にやりたい <input type="checkbox"/> その他										
お名前：	日付      年      月      日										
あてはまるところに○印をつけてください。	<table border="0"> <tr> <td>感じる ま た く</td> <td>感じる め っ た に</td> <td>感じる た ま に</td> <td>感じる た び た び</td> <td>感じる い つ も</td> </tr> <tr> <td>1-----</td> <td>2-----</td> <td>3-----</td> <td>4-----</td> <td>5-----</td> </tr> </table>	感じる ま た く	感じる め っ た に	感じる た ま に	感じる た び た び	感じる い つ も	1-----	2-----	3-----	4-----	5-----
感じる ま た く	感じる め っ た に	感じる た ま に	感じる た び た び	感じる い つ も							
1-----	2-----	3-----	4-----	5-----							
例    気分がいい	1-----2-----③-----4-----5										
1 居心地がよい	1-----2-----3-----4-----5										
2 プログラムに興味関心がある	1-----2-----3-----4-----5										
3 仲間ができそうである	1-----2-----3-----4-----5										
4 デイケアに来るのが楽しい	1-----2-----3-----4-----5										
5 やってみたいプログラムがある	1-----2-----3-----4-----5										
6 他メンバーに悩みごとが相談できる	1-----2-----3-----4-----5										
7 過ごしやすい場所がある	1-----2-----3-----4-----5										
8 面白いプログラムがある	1-----2-----3-----4-----5										
9 安心できるメンバーがいる	1-----2-----3-----4-----5										
10 息抜きができています	1-----2-----3-----4-----5										
11 入りたいプログラムがある	1-----2-----3-----4-----5										
12 会話を楽しんでいる	1-----2-----3-----4-----5										
13 デイケアが行き場所になりそうだ	1-----2-----3-----4-----5										
14 役立つプログラムがある	1-----2-----3-----4-----5										
15 薬について相談する人がいる	1-----2-----3-----4-----5										
16 話しやすい雰囲気がある	1-----2-----3-----4-----5										

2015 Psychiatric Day-care Adaptation Questionnaire (PDAQ-16)

表 6 専門職群分けおよびデイケア利用期間による  
中央値の比較

	専門職群分け別			全体群	デイケア利用期間別	
	初期利用群 (n=50)	安定利用群 (n=163)	不安定利用群 (n=32)	(n=249)	20日以内群 (n=22)	経過群 (n=218)
各項目合計	中央値 (Q1-Q3)	中央値 (Q1-Q3)	中央値 (Q1-Q3)	中央値 (Q1-Q3)	中央値 (Q1-Q3)	中央値 (Q1-Q3)
第Ⅰ因子(Field) 場への適応感	18.0 ( 15.00 - 22.50 )	20.0 ( 17.00 - 23.00 )	18.0 ( 15.00 - 23.00 )	20.0 ( 16.00 - 23.00 )	16.5 ( 15.00 - 21.25 )	20.0 ( 17.00 - 23.00 )
第Ⅱ因子 (Program) プログラムへの期待感	17.0 ( 14.50 - 19.50 )	19.0 ( 16.00 - 23.00 )	19.0 ( 14.00 - 22.00 )	19.0 ( 15.00 - 22.00 )	17.5 ( 14.75 - 19.25 )	19.0 ( 16.00 - 23.00 )
第Ⅲ因子 (Conversation) 相談関係作りの会話	19.0 ( 15.00 - 26.00 )	22.0 ( 18.00 - 26.00 )	20.5 ( 16.00 - 26.00 )	21.0 ( 17.00 - 26.00 )	17.0 ( 13.75 - 22.00 )	22.0 ( 17.00 - 26.00 )
PDAQ-16	52.0 ( 43.00 - 68.00 )	61.0 ( 52.00 - 69.00 )	54.5 ( 45.50 - 69.75 )	60.0 ( 49.25 - 69.00 )	52.0 ( 42.75 - 62.00 )	61.0 ( 50.00 - 70.00 )
状態不安	49.0 ( 35.50 - 59.00 )	42.0 ( 34.00 - 50.00 )	46.5 ( 35.50 - 52.75 )	43.0 ( 35.00 - 52.00 )	49.5 ( 35.75 - 59.25 )	43.0 ( 34.00 - 52.00 )
特性不安	54.0 ( 45.50 - 65.00 )	48.0 ( 38.00 - 56.00 )	52.0 ( 40.00 - 60.75 )	49.0 ( 39.50 - 58.50 )	52.5 ( 44.00 - 69.00 )	49.0 ( 39.00 - 58.00 )

専門職群分けは、その他3例と不明1例は除く  
#3群比較はKruskal-Wallis検定後、Bonferroni法で多重検定

Q1は第1四分位数、Q3は第3四分位数を示す

デイケア利用期間別の群分けは、利用期間不明の9例は除く  
\* Mann-WhitneyのU検定,  $p<0.05$

## 文献

- 1) 窪田彰：精神科クリニックにおける統合失調症のデイケア活動の課題．デイケア実践研究 13（2）：32-37，2009.
- 2) 厚生労働省：第 18 回今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会（オンライン），入手先  
<<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/06/dl/s0604-7b.pdf>>，（参照 2015-07-16）.
- 3) 厚生労働省：精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会資料（オンライン），入手先  
<<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000000almx.html#shingi49>>，（参照 2012-06-28）.
- 4) 浅野弘毅，今野功，高橋次男，渡辺涼子，小泉郁子他：デイケア中断例の検討．病院地域精神医学 93:98-104, 1989.
- 5) 池淵恵美，宮内勝，安西信雄，熊谷直樹，佐野威和雄他：デイケア治療における初期中断例の分析．集団精神療法 8：167-173，1992.
- 6) 林瑾澄，栗栖瑛子，佐々木雄司，寺谷隆子：私立精神病院における 10 年間のデイケア利用者について（その 1） - 利用者の背景・参加状況 - ．臨床精神医学 18:243-251，1989.
- 7) 上原栄一郎，山田孝：精神科デイケア初期適応質問紙とスタッフチェックリストの作成に関する研究．作業療法 30（5）：552-562，2011.
- 8) 上原栄一郎，山田孝，石井良和：Nominal group technique による精神科デイケア「初期適応質問紙」臨床試用版の作成～2 か所のデイケア利用者および 16 名の専門職のコンセンサス～．作業行動研究 16(1)：14 -23，2012.
- 9) 上原栄一郎，山田孝，石井良和：精神科デイケア「初期適応質問紙」臨床版の開発～精神科デイケア利用者の臨床試

- 用版データの項目分析～．作業行動研究 17(4)：221-229, 2014.
- 10) 大熊輝雄：現代臨床精神医学改訂 11 版．金原出版株式会社，東京，2008，pp.25.
- 11) Spielberger, C. D, 水口公信，下仲順子，中里克治：日本版 STAI 使用手引き（増補版）State-Trait Anxiety Inventory Form X. 三京房，2012.
- 12) 松尾太加志，中村知靖：誰も教えてくれなかった因子分析．北大路書房，京都，2002.
- 13) 小野寺孝義，菱村豊：文化系学生のための統計学．ナカニシヤ出版，京都，2005.



## Summary

It has been reported that many psychiatric day-care users discontinue the use of day-care within the first 1-3 weeks. In this study, the “Early Stage Adaptation Questionnaire clinical version 23 items for a psychiatric day-care” and State-Trait Anxiety Inventory were asked to response in order to solve the problem of discontinuation, and examined validity and reliability of the 249 patients, with the missing values being considered separately. In a factor analysis, the factor loading, criterion-related validity and the Cronbach’s alpha coefficient were examined, and 7 items were deleted and 3 factors to make the 16 items were adopted. In addition, parallel group study were also investigated, the adaptive state of the psychiatric day-care users based on the “Psychiatry Day-care Adaptation Questionnaire 16 Items” was measured, and its usefulness for evaluation was demonstrated and for users who are especially in the initial and maladaptive state were supported.

Key words :

Psychiatric Day-care, Adaptation evaluation, community rehabilitation, scale validity, scale reliability