

論文内容の要旨

Post-traumatic stress disorder of children with traffic accidents and their parents in Japan

日本における交通事故に遭った子どもとその親の心的外傷後ストレス障害に関する研究

日本医科大学大学院医学研究科 小児・思春期医学

研究生 吉野 美緒

Journal of Nippon Medical School 第 89 卷 第 1 号 (2022) 掲載予定

背景:交通事故に遭った子どもとその親は、心的外傷後ストレス障害 (Post-traumatic stress disorder:以下 PTSD) や関連する精神症状 (うつ、不安症状) を呈することが知られている。これらの症状は、子どもの成長発達を阻害するだけではなく、子どもに効果的なケアを提供する親の能力を妨げる可能性がある。交通事故に遭った子どもとその親の PTSD への予防的介入法を検討するためには、実態調査が極めて重要である。本研究では、日本ではまだ明らかにされていない、交通事故に遭った子どもとその親の PTSD 発症率ならびにリスク要因の検討を目的として、質問紙調査を実施した。

方法: 2010年1月~2015年10月の間に交通事故に遭い、日本医科大学千葉北総病院に救急搬送され、受傷後2か月~6年を経過している子どもとその親を対象とした。本研究における対象児の年齢は、受傷時3歳~18歳とした。2015年8月~12月の間に、郵送法による質問紙調査を実施した。質問紙に説明書を同封し、質問紙の返送および質問紙への署名をもって、本研究への同意を得られたものとした。なお、本研究の実施にあたっては、院内の倫理委員会により承認された。PTSDの評価及び受傷時の状況に関する尺度として、以下の3つを用いた。1) PTSSC-15 (The 15-item Post-traumatic Stress Symptoms for Children) 子ども本人に回答を求める評価法で、抑うつ因子と PTSD 因子から成る。本研究では、子どもが回答時8歳以上の場合に、本人に回答を求めた。2) IES-R-J (The Japanese version of the Impact of Event Scale-Revised: 改訂出来事インパクト尺度日本語版)。IES-R-J は、災害や犯罪ならびに事件事故の被害など、多岐にわたる外傷的出来事について使用可能な PTSD の評価法で、22項目から成る。本研究では、親の PTSD 症状を評価するために用いた。3) 交通事故時の状況に関する質問紙。子どもの年齢、性別、親の性別の基礎情報に加えて、入院の有無、入院期間、外来通院の有無、外来通院の期間、受傷後の経過期間について親に回答を求めた。また、カルテから、ISS(Injury Severity Score)についての情報を得た。相関分析、分散分析、および重回帰分析を実施した。

結果: 79人の子どもと104人の親から回答を得た。親が回答した子どもの性別は、男児が71名、女児が33名であり、親の続柄は、母親が65名、父親が31名(不明8名)であった。受傷時の子どもの年齢は平均10歳8か月 ($SD=57.43$ か月)、回答時の平均年齢は13歳7か月 ($SD=63.26$ か月)、受傷後の平均経過時間は2年9か月 ($SD=17.76$ か月)であった。入院期間は平均19.8日 ($SD=45.4$ 日)、外来通院期間は1か月未満が最も多く(38.8%)、次いで1~3か月(16.4%)、1~2年(13.4%)であった。PTSSC-15ならびに IES-R-J の得点から、子どもの10.2%、親の22.1%が、PTSD のハイリスク群に該当した。子どもと親のストレススコアの間には正の相関があり、事故時の子どもの年齢とは負の相関があった。子どもの事故を目撃した親、子どもが入院した親は、ストレススコアが有意に高かった。ISS、事故後の経過時間とストレススコアの間には、有意な相関がなかった。

考察: 子どもと親のストレススコアの間に有意な相関が見られた。子どものストレスには、親自身のストレスが関連していることが示された。親は、子どもにとって重要な対処モデルとなり、心的外傷の生じる状況下で保護的な役割を果たすことから、交通事故に遭った子

どもへの支援には、子どもだけではなく親へも同時に働きかけ、双方の心理的回復を支援する体制が必要と考えられた。また、受傷時の子どもの年齢が低いほど、親の PTSD リスクが高いことが示された。子どもの年齢が低いほど、親が子どもに情緒的にかかわる傾向が高くなることや、事故の原因を自分自身に帰する傾向が強いためと考えられた。さらに、受傷後の経過期間は、子どもと親どちらのストレススコアとも関連がないことが示された。この結果から、一部の回答者が慢性 PTSD を発症している可能性が考えられた。したがって、交通事故後の PTSD に関しては、受傷後の自然回復を待つのではなく、受傷後早期に心理状態を評価し、ハイリスク群には早期介入もしくは定期的なフォローアップを実施することで、重症化や慢性化を防ぐことが重要と考えられた。

結論：交通事故にあった子どもと親の心理的回復のためには、子どもだけでなく親にも同時に働きかけ、双方にケアを提供する必要がある。PTSD のリスク評価は、ISS にかかわらず、受傷後早期に行う必要があり、ハイリスク群を早期に同定することが、重症化、慢性化を防ぐことにつながると考えられた。