

# 統合失調症患者の食生活に対する自己効力感尺度の開発

伊藤治幸<sup>1)</sup> \*、石田賢哉<sup>1)</sup>、手塚祐美子<sup>1)</sup>、清水健史<sup>1)</sup>、熊谷貴子<sup>1)</sup>

1) 青森県立保健大学

Key Words ① 統合失調症 ② 食事調査 ③ 生活習慣病

## I. はじめに

過体重と肥満の増加の流行は、日本において優先的な公衆衛生上の問題である。特に統合失調症患者は、Body Mass Index(BMI)が高いことが知られている<sup>1)</sup>。肥満を有する統合失調症者は、脂質異常症、高血圧、心臓血管疾患、インスリン抵抗性と2型糖尿病などのリスクを高めることが報告されている<sup>2,3)</sup>。これらのことから、統合失調症患者における肥満対策は重要な介入視点であると考えられる。統合失調症患者の肥満の主な原因としては、偏食や身体活動の欠如のようなライフスタイルの要因や抗精神病薬の副作用が大きな影響を及ぼすことが報告されている。特に、食生活に関する要因が肥満に大きな影響を与えることが報告されており、具体的には脂質摂取の過剰、植物繊維の不足、野菜の不足など偏った食事摂取の内容が報告されている<sup>4)</sup>。さらに、筆者の調査結果から地域で生活している統合失調症患者の7割以上は、食生活に関して何らかの困難を感じていることが明らかとなった。そこで今回、統合失調症患者の食生活に対する自己効力感尺度の開発を目的として調査を行った。第1段階として、本調査では地域で生活している統合失調症患者の食生活の内容や食生活上の困りごとおよび食生活に対する認識について明らかにすることとした。

## II. 目的

本研究の目的は、地域で生活する統合失調症者を対象に食生活に関するインタビュー調査を行い、地域で生活する統合失調症者の食生活の内容および食生活に対する認知状況を明らかにし、尺度作成のためのアイテムを抽出することが目的である。

## III. 研究方法

### 1. 対象者

青森県および神奈川県精神障害者社会復帰施設（以下：社会復帰施設）に通所する統合失調症者を分析対象とした。

### 2. 調査方法

#### 1)対象者の募集方法

社会復帰施設に研究協力募集のポスターを掲示し研究協力者を募集した。

### 3. データ収集の方法

#### 1)データ収集期間

調査期間は、平成23年9月～平成24年3月である。

#### 2)面接方法およびデータ分析方法

研究課題を明らかにするために面接ガイドを作成し、対象者1人に対して30分程度の半構成面接を行った。面接内容は、対象者の了解を得てICレコーダーに録音した。面接場所は、対象者の希望に添いながら個室等で行った。データの分析は質的帰納的に行い、手順としては、録音内容から逐語録を作成しデータとした。次にテーマに関係のある対象者の言動を文節・文脈などの意味のまとまりごとにコード化した。コード化したものについては類似性と相違性に基づいてカテゴリー化を行った。

#### 4. 倫理的配慮

本研究は、青森県立保健大学の研究倫理委員会の承認を受けて行った。研究対象者に対しては、研究目的、方法、自由意志での研究参加、情報の匿名性と秘密の保持等を書面と口頭で説明し、同意書を取り交わし実施した。

#### IV. 結果および考察

データを分析した結果 5 つのカテゴリーが抽出された。抽出されたカテゴリーは、【家族やグループホームからの食事支援】、【簡単に済ませる食事】、【専門職者からのサポート】、【食生活の乱れから生じる肥満】、【今後の食生活への不安】である。対象者は、家族やグループホームからの食事提供等を受けながら食生活を送っていた。また、単身で生活している場合や施設からの食事提供が無い時は、自身で食事の準備を行っていたが、おにぎりのみの食事や調理済み食品を利用するなど簡単に済ませていた。対象者のなかには、食生活のリズムの乱れや暴飲暴食など食生活の乱れを自覚しており、その結果から肥満が生じていることを語っていた。そのため、医師や栄養士などに相談し、適切な食事摂取の仕方について指導を求めたり、自発的に健康診断を受診するという行動を取っていた。対象者は、適切なカロリー摂取や栄養摂取バランスについての知識不足を語っており、今後の食生活への不安を語っていた。

海外の先行研究<sup>4)</sup>からも、統合失調症患者の食事内容は野菜不足や偏った食事内容であることが報告されている。本調査の結果からも単独で食事を準備する際は、おにぎりだけで食事を済ませたり、調理済み食品の利用など簡便に済ます食事内容がみられた。さらに、昼夜のバランスが乱れることによる夜間の間食を困りごととして語っていた。対象者の語りから食生活バランスの乱れや不規則的な食事時間などが影響し肥満となっている可能性が示唆された。また、適切なカロリー摂取や栄養バランスについての知識不足を語る対象者がいたことから、今後は栄養摂取に関する啓発や指導を通して統合失調症者の肥満予防を図っていく必要があると考える。

今後は、さらに対象者を増やし尺度作成のために必要なアイテムの抽出を図る予定である。

#### VI. 文献

- 1) McCreadie RG. Diet, smoking and cardiovascular risk in people with schizophrenia. *Br J psychiatry*. 2003;183,534-39.
- 2) Aronne LJ. Epidemiology, morbidity, and treatment of overweight and obesity. *J of Clin Psychiatry*.2001; 62(23):13-22.
- 3) Wilson PW, D'Agostino RB, Parise H, Sullivan L, Meigs JB: Metabolic syndrome as a precursor of cardiovascular disease and type 2 diabetes mellitus. *Circulation* 2005;112:3066-72.
- 4) Brown S. Birthwistle J.Roe and Thompson C. The unhealthy lifestyle of people with schizophrenia. *Psychological Medicine*. 1999;29(3):697-701.