

令和 5 年 3 月 21 日現在

機関番号：12102

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11787

研究課題名(和文)統合失調症者のメタ認知機能を高めるリアリティモニタリングプログラムの開発

研究課題名(英文) Development of a Program for enhancing Reality Monitoring and meta-cognition of Patients with Schizophrenia

研究代表者

森 千鶴 (MORI, CHIZURU)

筑波大学・医学医療系・教授

研究者番号：00239609

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：統合失調症者のリアリティモニタリングの特徴を量的、質的に明らかにした。量的研究では、メタ記憶とメタ認知との関連をみたところ、自己の記憶には不安を抱えながらも、「自己確信」が高くメタ認知が形成されにくい状態であることが明らかになった。質的研究では、自己主体感の異常などが認められる一方で、不安と自信のバランスが悪く、主観に偏ったモニタリング傾向や自分自身への関心が低いことが認められた。これらの特徴を踏まえ、入院中の統合失調症者にリアリティモニタリングのエラーを認知し、そのエラーに対するリアリティモニタリングの変容を促す看護介入を行ったところ、疾患の影響を受けた体験であると認識することができた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

統合失調症者のリアリティモニタリングの特徴を理解することができる。また、リアリティモニタリングの特徴に沿った看護介入プログラムを開発し、それを用いて看護介入を実施したところ、有用性が確認された。このことから対象者の地域生活が継続しやすくなると考える。またこれまでの統合失調症者への認知機能リハビリテーションでは、対象者が外来患者に限定されていたこと、また介入者の訓練が必要であること、介入期間が長かった。しかし、本研究で開発したプログラムは、入院中の統合失調症者に、看護師が実施可能であることが確認されたことから、入院中の看護手段の1つとなり得ると考える。

研究成果の概要(英文)：I clarified a characteristic of the reality monitoring of the person with schizophrenia in a quantitative and qualitatively study. After examining an association between meta-memory and meta-cognition in the quantitative study, it became clear to have had uneasiness in memory of the self. In addition, it was revealed that "self-conviction" was high, and the meta-recognition was in condition to be hard to be formed. In the qualitative study, abnormality of the self-main bodily sensation was recognized. However, it was recognized tendency to monitoring and that I lacked interest in to oneself that balance of uneasiness and the confidence was inclined to subjectivity badly.

After recognizing an error of the reality monitoring, and nursing to promote transformation of the reality monitoring for the error, based on the characteristic of the person with schizophrenia, a person with hospitalized schizophrenia was able to recognize it when it was an experience affected by the disease.

研究分野：精神看護学

キーワード：統合失調症者 リアリティモニタリング リカバリー

## 1. 研究開始当初の背景

体験した出来事の記憶について、どこから情報を得て判断、弁別したのかを明らかにする機能には、リアリティモニタリングがある(佐藤, 2008)。また、人は事実を情報として記憶する(外的ソース)だけではなく、その情報を得たときに考えたり、感じたりしたこと(内的ソース)も情報として同時に記憶している(清水, 2015; 金城, 2009)。これらの2種類の情報を捉える機能は、自己の記憶体験を客観的にとらえるメタ記憶である(杉森と楠見, 2007)。メタ記憶は、メタ認知機能の障害と関連している。統合失調症者は病的体験を病気と結びつけて客観的に捉えることが難しいこと(日域他, 2005)、また自分の障害に気づきにくく、自己認識が乏しい(松元他, 2009)。このことは、統合失調症が前頭前野の機能障害があり、メタ認知が障害されるために誤った認知をすることや現実感が乏しいことによる(池淵, 2004)。

統合失調症者が病識を獲得しにくいのは自分自身を現実的に客観視するメタ認知の障害があり、リアリティモニタリングを基盤としたメタ記憶とも関連していると考えた。そこで統合失調症者が自分らしさを発揮して地域生活を維持するために、リアリティモニタリングの機能を基盤としたメタ認知機能を改善する必要があると考えた。これまでにある認知機能リハビリテーションは、外来患者を対象としていることから、入院中に看護師が病棟で介入できるプログラムを開発することによって、日常的な看護援助に組み込むことができると考えた。

## 2. 研究の目的

統合失調症者のメタ認知機能を高めるリアリティモニタリングの特徴を明らかにし、メタ認知機能を高めるためのプログラムを開発し、その有効性を明らかにすることを目的とした。

- 1) 統合失調症者の病的な体験の受けとめを明らかにする
- 2) 統合失調症者のリアリティモニタリングに関わるメタ記憶とメタ認知について特徴を明らかにする。
- 3) これまでの研究で統合失調症者のメタ記憶、メタ認知の特徴について自身の記憶能力に対する自信、自己の信念や価値観に対する自信が高く、内省傾向が低いメタ認知の状況が明らかになったことから、統合失調症者のリアリティモニタリングに関する看護介入プログラムを開発し、その効果を明らかにする

## 3. 研究の方法

### 1) 統合失調症者の病的な体験の受けとめ

1つの精神科病院で入院中、あるいはデイケアに通所し、病名及び治療状況について告知を受け、疾患教育を受講している統合失調症者11名を対象にインタビュー調査を行った。なお、筑波大学医学医療系「医の倫理委員会」と対象施設の倫理審査委員会の承認を得てから実施した。

### 2) 統合失調症者のメタ記憶とメタ認知の関連

2施設3つの精神科急性期病棟に入院中の統合失調症者に自記式質問紙調査を行った。自記式質問紙に回答した対象者の診療録から許可を得て、対象者背景を研究者が転記した。本研究は、筑波大学医学医療系「医の倫理委員会」と対象施設の研究倫理委員会で承認を得て実施した。

調査内容は、対象者背景として性別、年齢、入院回数、罹病期間、今回の入院日数を診療録から収集した。この他に精神症状評価尺度(PANSS)、メタ記憶は、6下位尺度からなる日本版成人メタ記憶尺度(日本版MIA)短縮版(J-MIA-44)(金城, 2013)で、またメタ認知は、自己内省性と自己確信性の2下位尺度からなるベック認知的洞察尺度日本語版(BCIS-J)(Uchida et.al, 2009)を用いた。BCIS-Jは、自己内省性から自己確信性を引いた得点を構成点としている。各尺度の相関を算出して関連を確認した。

### 3) 統合失調症者への看護介入プログラムの開発・有用性

1施設2つの精神科急性期病棟に入院中の統合失調症者を対象に看護援助プログラムを個別に実施し、その有用性を実施中の反応をフィールドノートに記述し、事例を分析した。

開始前後で日本版成人メタ記憶尺度(J-MIA-44)、およびベック認知的洞察尺度日本語版(BCIS-J)、Rosenberg自尊感情尺度(RSES-J)(内田他, 2010)を用いて得点の変化を確認した。また実施後に個別にインタビュー調査を行った。なお、本研究は筑波大学医学医療系「医の倫理委員会」と対象施設の研究倫理委員会で承認を得てから実施した。

## 4. 研究成果

### 1) 統合失調症者の

研究に協力が得られたのは10名であった。年齢は30~57歳で平均年齢は43.9歳であった。平均罹病期間は19.2年であった。1回のインタビュー時間は40~60分であり、途中中断はなかった。対象者の逐語録を分析した結果、以下の8つのカテゴリが抽出された。

幻覚や妄想を始めに自覚したときは【何となく違和感】や誰かにはめられているという【猜疑心】があった。しかしその違和感を自分なりに解釈して【アドバイスを受けている】と考えられるようになった。また同時に【自分では止められない】と感じていた。治療が進むと【あのときは理性的ではなかった】、【病気だった】、【本来の自分とは違っていた】と思うようになることが認められた。

統合失調症者は、幻覚・妄想状態にあるときはリアリティモニタリングに異常が起こるものの、修正が可能であることが認められた。また、異常な感覚を自分なりに解釈しようとしていたり、自分では止められないと自己を客観的に見つめたりすることも可能であると思われた。

## 2) 統合失調症者のメタ記憶とメタ認知の関連

対象となった統合失調症者のうち、選択基準に合致し、回答に偏りが無い 55 名の回答を分析対象とした。

対象者の背景は表 1 に示す通りであった。男女で差異が認められたのは、精神症状のうち、陰性症状尺度と総合病理尺度であった。J-MIA-44 と BCIS-J には合計も各下位尺度においても男女差は認められなかった。

表1 対象者の背景

	男性 (n=35)		女性 (n=20)	
年齢	50.1 ±	13.5	44.5 ±	12.4
入院回数	4.0 ±	3.2	4.1 ±	2.5
罹病期間(月)	241.5 ±	163.4	154.8 ±	114.2
今回の入院日数	194.5 ±	381.5	201.9 ±	469.9
抗精神病薬量	799.9 ±	546.4	665.6 ±	482.7
陽性症状尺度	10.9 ±	2.7	11.4 ±	5.5
陰性症状尺度	13.2 ±	4.2	9.0 ±	1.8
総合精神病理尺度	25.0 ±	5.0	21.4 ±	4.2

統合失調症者のメタ記憶の下位尺度のうち、自己の記憶能力を示す「能力」と、記憶能力の支配感、コントロール感を示す「支配」( $r = .416$ )、記憶課題や記憶プロセスに対する「課題」( $r = .449$ )との関連、また「支配」と「課題」に  $r = .412$  の相関が認められた。

また、自己の記憶能力を示す「能力」は、陽性症状との相関 ( $r = .36$ ) と自己確信性に中程度の相関 ( $r = .41$ ) が認められた。さらにメタ記憶の「不安」は BCIS-J の構成点と中程度の相関 ( $r = .33$ ) が認められた。

これらのことから統合失調症者のメタ記憶に対する自信が高い傾向にあることが認められた。また、メタ記憶は自己確信の側面と高めているが、内省する傾向が低く、偏っていることが認められた。さらにメタ認知には陽性症状が関連していることが認められたが、メタ記憶の「不安」が、現実的・客観的なメタ認知を高めていることが明らかになった。

## 4) 統合失調症者への看護介入プログラムの開発・有用性

### (1) 介入方法

リアリティモニタリングにおける自己のエラーを認識し、モニタリングの変容を促すためには自己内省性を高めるアプローチが有効であると考えた。そのため対象者に思いを繰り返し語ってもらい自己を振り返るようにすることで、現在の自分と今後、どのようにしていきたいのかを明らかにすることができると思われた。また、不確かな自己の体験や自己評価の揺らぎが統合失調症者のリアリティモニタリングの特徴であることから、研究者からのフィードバックにより対象者のモニタリングを明確化することで内省を高めることができると考えた。看護介入はパンフレットとワークシートを用いて 4 回を 1 クールとして実施した。具体的な介入方法として、「ワークシートなどを活用してわかりやすく説明する」、「リアリティモニタリングとエラーについての説明」、「対象者の自由な表現を促す」、「ワークシートを活用して、内省を促す」、「研究者が感じたリアリティモニタリング・エラーについてフィードバックする」の 5 つを行った。

### (2) 介入中の対象者の状況

対象者は 1 施設の 2 つ精神科病棟に入院中の統合失調症者 4 名である。男女、それぞれ 2 名ずつであった。4 名ともプログラムの内容に対し、集中力が途切れることなく、また抵抗感を示すことなく前向きな姿勢で取り組むことができた。4 名とも自分の入院前や入院中の体験を想起したが、モニタリングのエラーであることを気づくことができた。

特に2名は、入院の経緯についてリアリティモニタリングのエラーがあったこと、またエラーが生じるまでの自分自身の状態が変化したことを自覚することができた。他の2名のうち1名は、研究者にアドバイスを求める反応が認められ、他の1名はリアリティモニタリング・エラーについて、周囲の力を借りることも良いことであると気づくことができた。

### (3)結果

これらのことを通して、4名ともリアリティモニタリング・エラーを改善しようすることができた。対象者は介入中に病状が悪くなった者、自尊感情尺度が大きく変化した者は認められなかった。また対象者のメタ記憶を示す J-MIA-44、メタ認知を示す BCIS - J の得点は、それぞれ有意な差は認められないものの、改善傾向を示していた。特に J-MIA-44 では「方略」得点が上昇し、ワークシートへの記述や口述を繰り返すことにより、記憶方略を利用する頻度が高まったことによるものと考えられた。また BCIS - J では特に構成点が高くなった。これは自己確信よりも自己内省の得点が高くなったことによるものであり、自己を現実的に客観視することができるようになったと考えることができた。

4名からプログラムについて感想を得た。「1対1でじっくり関わったことにより、良かった」、「安心して話すことができた」、「やって良かった」、「リアリティモニタリング・エラーをわかったことで感情的にならずに冷静に理解できた」等、概ね肯定的な意見を得た。

### (4)考察

リアリティモニタリングのエラーに対象者全員が気づくことができたのは、1対1で実施し、対象者のペースに合わせ話しやすい雰囲気を作ったこと、言語表現を促したことやワークシートを用いて外化することを促したことによって、リアリティモニタリング・エラーを改善することにつながったと考える。また BCIS - J の構成点が高くなったのは、記憶の記録時に、得た情報に対する検索、精緻化などの認知操作を行うことによってリアリティモニタリング・エラーが減少したため (Johnson&Raye, 1981; 中田他, 2005) と考えられた。また内省と外化を繰り返すことによってメタ認知におけるコントロール機能が働いた (二宮, 2015) と考えられた。

#### <考察>

本研究から統合失調症者のリアリティモニタリングは、疾患特有のモニタリング傾向やエラーを持ち、メタ記憶やメタ認知の状態に影響を及ぼしていることが認められた。このことは、出来事の理由づけが非合理的である (奥村他, 2005) 病的体験の現実的な客観視が困難であると (日域他, 2005) これまでに述べられたことを裏付ける結果になったと考える。

今回開発した看護介入プログラムは、統合失調症の症状の影響を受けリアリティモニタリングにエラーを起こしたことをきっかけとし、リアリティモニタリングの変容を促すことで最終的にメタ認知機能の向上を目指している。本研究で使用したプログラムは、偏った物事のとらえ方に有用な認知療法のアプローチ (勝倉他, 2011) を活用したことも有用であった一因と考えられた。今後は対象者数を増やし、活用の可能性について検討していきたいと考える。

#### <文献>

- 日域広昭,野町彰彦,澤雅世,小山田孝裕,志々田一宏&村岡満太郎 (2005) 統合失調症の急性期治療過程における病識や「薬に対する構え」の変化,臨床精神医学, **34(8)**, 1073 - 1078 .
- 池淵恵美 (2004) 病識再考, 精神医学, **46(8)**, 1165-1171 .
- 池淵恵美,中込和幸,池澤聰,三浦祥恵,樋代真一&最上多美子 (2012) 統合失調症の社会的認知 - 脳科学と心理社会的介入の架橋を目指して -, 精神神経雑誌, **114(5)**, 489 - 507 .
- Johnson M.K.& Raye C.L.(1981)Real Monitoring. Psychological Review,88(1),67-85.
- 金城光 (2009) メタ記憶の理論とモデル, メタ記憶, 記憶のモニタリングとコントロール, 清水寛之 (編著), 東京, 北大路書房, **23-40** .
- 金城光,井出訓,石原治 (2013) 日本版成人メタ記憶尺度 (日本版 MIA) の構造と短縮版の開発, 臨床心理学研究, 11(1), 31-41 .
- 松元洋大,松本和紀,倉知正佳,前田貴記,加藤元一郎,鹿島晴雄 (2009) 精神・神経疾患と認知機能 精神疾患と認知機能. 山内俊雄 (編) 東京, 新興医学出版社, **173-194** .
- 中田英利子, 森田泰介 (2005) ソース・モニタリングパラダイムに関する批判的検討, 教育科学セミナー, 36, 57-69 .
- 二宮理佳 (2015) 複数回口頭発表と自己内省活動の効果 - 自己調節学習理論からの分析, 一橋大学国際教育センター紀要, 6, 31-44 .
- 奥村太志, 渋谷菜穂子 (2005) 統合失調症患者の「長期入院に関する」認識 - 統合失調症者の語りを通して, 長期入院への姿勢の構成要素を明確にする, 日本看護医療学会誌, 7(1), 34-43 .
- 佐藤徳 (2008) 統合失調症におけるリアリティ・モニタリングの異常, 現代のエスプリ, (497), **152-163** .
- 清水寛之 (2015) 高齢者のメタ記憶, 老年精神医学雑誌, **26(8)**, 919-926 .

- 杉森絵里子, 楠見孝 (2007) メタ記憶におけるソース・モニタリングエラー - インプット・アウトプット・モニタリングの観点から - , 心理学評論, 50(2), 99 - 118 .
- Uchida Tomohiro, Matsumoto Kazunori, Kikuchi Akiko, Miyakoshi Tetsuro, Ito Fumiaki, Ueno Takashi Matsuoka Hiroo. (2009) Psychometric properties of the Japanese Version of the Beck Cognitive Insight Scale: Relation of cognitive insight to clinical insight. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 63, 291-297.
- 内田知宏, 上埜高志 (2010) Rosenberg 自尊感情尺度の信頼性および妥当性の検討 - Mimura & Griffiths 訳の日本語版を用いて - , 東北大学大学院教育学研究科研究年報, 58(2), 257-266.

## 5. 主な発表論文等

### [雑誌論文](計 3 件)

- 鈴木翔子, 菅原裕美, 森千鶴 (2017) 病名告知を受けた統合失調症者の「病気であること」の自覚, 看護教育研究学会誌, 9(1), 3-10 .
- 菅原裕美, 鈴木翔子, 森千鶴 (2018) 統合失調症者における病気の受容プロセス, 実践人間学, 9号, 1-11 .
- Asanuma Hitomi, Mori Chizuru (2019) Reality Monitoring for Patients with Schizophrenia and its Relationship with Awareness of Disease-observation from Reference Literature, The Asian Journal of Livelihood Support Science, Vol.17, 27-41.

### [学会発表](計 5 件)

- 森千鶴, 菅原裕美, 鈴木翔子 (2016) 統合失調症者の病的な状態の体験の受けとめ, 日本看護科学学会第 36 回学術集会, 11 月 .
- 浅沼瞳, 森千鶴 (2019) 統合失調症者の病的体験に焦点を当てたリアリティ・モニタリングの実態, 日本看護科学学会第 39 回学術集会, 12 月 .
- Asanuma Hitomi, Sugaya Tomokazu, Mori Chizuru (2020) Consideration of Reality-Monitoring through Metamemory in Patients with Schizophrenia, The 6<sup>th</sup> International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science, February .
- Asanuma Hitomi, Sugaya Tomokazu, Mori Chizuru (2021) Study on a Nursing Support Program to Alleviate Reality Monitoring Error in Schizophrenic Patients, Sigma VIRTUAL 31<sup>st</sup> International Nursing Research Congress, July.
- Asanuma Hitomi, Sugaya Tomokazu, Mori Chizuru (2022) Actual Metacognitive State in Patients with Schizophrenia Based on Episodic Memory, Sigma VIRTUAL 32<sup>nd</sup> International Nursing Research Congress, July.

## 6. 研究組織

- (1) 研究分担者 なし
- (2) 研究協力者

研究協力者氏名：浅沼 瞳 (Asanuma Hitomi)  
鈴木 翔子 (Suzuki Shoko)  
菅原 裕美 (Sugawara Hiromi)  
菅谷 智一 (Sugaya Tomokazu)

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。