様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ５ 月 ２７ 日現在

機関番号：３２６１２
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2011～2013
課題番号：２３５９１７２７

研究課題名（和文）地域生活する統合失調症患者のサクセスフル・エイジング

研究課題名（英文）Successful aging in individuals with schizophrenia dwelling in the community

研究代表者
新村　秀人（Hidehito, Niimura）

慶應義塾大学・医学部・助教

研究者番号：７０５７２０２２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　1,600,000円、（間接経費）　480,000円

研究成果の概要（和文）：精神障害者のサクセスフル・エイジング(幸せな老い)を考えるために、地域で暮らす統合失調症患者57名(平均57.6歳)を対象に2008～2012年に継続的に向老意識と老後への準備行動の調査を行った。その結果、①向老意識は健常者に比べ肯定的で、特に医療・経済について楽観的、②老後への準備行動はやや乏しく、特に家族・経済面で乏しい、③高いQOLは肯定的向老意識と関連し、長い入院期間は乏しい準備行動に関連、④4年間で向老意識・QOL・社会機能は不変だが準備行動は活発になった。準備行動の活発化は、福祉や支援の成果もあろうが、地域生活により現実検討力が向上し積極的に将来への準備を始めた可能性も示された。

研究成果の概要（英文）：We studied on attitude toward aging and preparing behavior for old age of patients with schizophrenia dwelling in the community. The results were as follows: (1) Attitude toward aging of patients with schizophrenia was positive than that of healthy group. (2) Preparing behavior was somehow poorer than healthy group. (3) Higher quality of life (QOL) was related to more positive attitude toward aging and longer hospitalized period was related to poorer preparing behavior. (4) For four years, preparing behavior has become more active. Result (4) suggests that patents may start active preparing behavior for old age, by improving social skill. In order to achieving successful aging of patients with schizophrenia, not only improving social functioning or QOL, but also preparing behavior for old age is required.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：内科系臨床医学・精神神経科学

キーワード：社会精神医学

１．研究開始当初の背景

(1) 統合失調症患者の脱施設化と高齢化

近年わが国でも精神障害者の退院促進が進み、長期間にわたり精神科病院に入院していた統合失調症患者が退院し、地域社会で暮らし始めた（脱施設化）。ところが、精神科地域ケアを利用する統合失調症患者の高齢化が進んでいる。生活習慣病や骨折などの身体合併症や認知症の発症も目立つようになり、障害者自立支援法（精神症状で重症度を評価）と介護保険法（日常生活動作を重視）のいずれかのみでは、十分なケアが受けられないケースも認められる。地域で生活する統合失調症患者において、どのような老いのあり方が幸せなのであろうか。その主観的体験と客観的状況について検討する必要がある。

(2) サクセスフル・エイジング研究

サクセスフル・エイジングとは、老年期の生活の豊かさ・満足・生きがいについて考える概念で、社会学の分野で 1960 年代におこった。加齢に伴う衰退、喪失にとらわれるのではなく、高齢期における発達、成長に注目した、身体的・心理学的・社会的要素からなる多元的概念である。個人の生き方に応じて多様であり、生活習慣や社会環境に大きく影響される。医学の分野でもサクセスフル・エイジングに注目が集まっているが、サクセスフル・エイジングの主観的定義を用いた研究や、統合失調症のサクセスフル・エイジングを扱った研究はこれまでほとんどなかった。本研究では、サクセスフル・エイジングの展望的要素として、向老意識（自分の老いに対する主観的意識）と老後への準備行動（老後の困難に対して中年期から準備を始める客観的行動）に焦点を当てて検討を行う。

(3)地域生活する統合失調症患者のサクセスフル・エイジング

研究代表者らが関わる福島県郡山市の「ささがわプロジェクト」では、2002 年に精神科病院を閉鎖して共同住居とし、統合型地域精神科治療プログラム(Optimal Treatment Project: OTP)に基づいた多職種チームによる支援を行いながら、長期入院していた統合失調症患者約 80 名全員が 2007 年までにグループホームなどでの地域生活に段階的に移行し、地域生活支援センター・機能別デイケア・就労支援を含む広汎なケアを継続している。本研究は、「ささがわプロジェクト」による包括的ケアを受けながら、地域生活している統合失調症患者を対象に行う。

２．研究の目的

(1) 本研究の目的は、精神科病院を退院し地域生活に移行したが、高齢化の進む統合失調症患者における豊かな老いのあり方（サクセスフル・エイジング）を明らかにすることである。国内でも最高水準の統合型地域精神科治療プログラムを実践している施設において、向老意識と老後への準備行動というサクセスフル・エイジングの主観的・客観的な指標を用いてこれを検討する。また、身体機能、認知機能、環境要因が、向老意識や準備行動に与える影響を包括的・継時的に評価し、その変化を検討する。具体的には、「ささがわプロジェクト」のメンバーを中心に、地域生活している統合失調症患者を対象に、向老意識、準備行動、および身体機能、日常生活動作、精神症状、認知機能、社会機能、QOL、家族状況の追跡調査を行う。

(2) 本研究の特色、独創性として、

①海外においても依然として例の少ない、統合失調症患者におけるサクセスフル・エイジングについて社会精神医学的に検討すること、

②向老意識と老後への準備行動という地域社会での生活に即した主観的、客観的な指標によりサクセスフル・エイジングを評定すること、

③身体機能、認知機能、精神症状、老いのあり方、家族状況など、Bio-Psycho-Socio にわたる広汎な領域の知見を橋渡しする研究であること、が挙げられる。

(3) 本研究の意義として、統合失調症患者のかかえる様々な障害と老後への意識のあり方や準備行動との関連を知ることは、医療や福祉の現場において、リハビリテーションや地域ケアの進展に寄与するのみならず、向老期統合失調症患者への援助あり方の発展に益するのみならず、今後ますます増えると予想される高齢の統合失調症患者に対する精神保健医療の政策決定にも指針を与え得ると考えられる。

３．研究の方法

本邦における精神科地域ケアの先進的な試みである福島県郡山市の「ささがわプロジェクト」により、地域での生活を続けている統合失調症患者約 70 名(平均年齢 63 歳、平均罹病期間 38 年)、および、あさかホスピタル デイケア、デイナイトケアに通所する 40 歳以上の統合失調症患者について、向老意識と老後への準備行動、および、身体機能、日常生活動作、合併する身体疾患、認知機能、精神症状、社会機能、QOL、家族状況を、経時的に調査する。調査結果にもとづき統計学的解析を行い、諸因子と向老意識・準備行動との関連を同定し、サクセスフル・エイジングを明らかにする。

調査項目と調査方法は以下の通りである。

・向老意識（向老意識評価尺度）と老後への準備行動（準備行動評価尺度）については、面接評価を行う。

・年齢、性別、発症年齢、在院期間については、後方視的カルテ調査を行う。

・身体機能（身長、体重、血圧、握力）については、測定する。

・日常生活動作(ADL：摂食、整容、更衣、排泄、入浴、移動)については、援助者（同居家族、生活支援センターのスタッフ、訪問看護のスタッフ、グループホームの世話人）に

聞き取り調査を行う。
・合併する身体疾患（高血圧、高脂血症、心疾患、糖尿病、脳血管障害、膝関節症、骨折など）については、カルテ調査を行う。必要に応じて、受診医療機関に照会する。
・精神症状（Positive and Negative Syndrome Scales ：PANSS)については、半構造化面接を行い評価する。
・全体的機能（Global Assessment for Functioning ：GAF)、認知機能（Mini-Mental State Examination ：MMSE)、社会機能(Social Functioning Scale ：SFS、Rehabilitation Evaluation Hall and Becker Scale ：REHAB)、生活の質(QOL)（26-item short form of the World health Organization Quality of life ：WHO/QOL-26)については、面接評価を行う。
・抗精神病薬の服薬量（クロルプロマジン換算 mg）については、カルテ調査を行う。
・家族状況（同居の有無と家族構成）については、カルテ調査を行う。必要に応じて、家族に直接確認する。
・福祉の受給（障害者年金、障害者手帳、生活保護の有無と等級）については、交付書類を確認する。
　以上の調査を、デイナイトケア、デイケア、あさかホスピタル（精神症状の再燃で一時的に入院中の者）、他院（身体疾患で一時的に入院中の者）、自宅（グループホームなど）、訪問看護ステーション、地域生活支援センターにおいて、本人および援助者に対して行う。
　統計解析ソフト Statistical Package for the Social Science (SPSS)を用いて研究結果の解析を行う。

４．研究成果

(1) サクセスフル・エイジングの前提として、向老意識（自分の老いに対する主観的意識）と老後への準備行動（老後の困難に備えて中年期から始める客観的準備行動）に焦点を当てて、地域での生活を続ける統合失調症者 57 名（平均 57.6±8.7 歳、中央値 59.0 歳）を対象に 2008 年から 2012 年まで横断的に検討し、以下の結果を得た。
　①先行研究と比較すると、向老意識は、健常者に比べて全体的に肯定的で、特に医療・福祉・経済について高く、楽観的であった。
　②老後への準備行動については、先行研究に比べ、全体的には健常者と比べてやや乏しかったが、特に、家族関係、経済面での準備行動が乏しかった。
　③臨床的な因子との関連をみたところ、「QOL が高いほど、向老意識は肯定的であるが、準備行動は少ない」など健常者と逆の結果を認めた。
　④過去の諸因子との関連を検討したところ、高い QOL は肯定的な向老意識と関連し、長い入院期間は乏しい準備行動に関連していた。
　⑤4 年間で、向老意識・QOL・社会機能は変化しないが、老後への準備行動は活発になっていた。
(2) 地域社会を送る向老期統合失調症者において、準備行動が活発となってきたのは、福祉や支援の成果による部分もあるであろうが、地域生活の中で年齢を重ねることで社会的スキルが向上し、将来に備えて積極的に対処し始めた可能性も示唆された。
　高齢化する精神病者におけるサクセスフル・エイジングの実現には、精神症状のコントロール、社会機能の維持、QOL の改善のみならず、老いに備えた行動も必要と考えられる。そのような行動を内発的に引き起こすような心理社会的な性格傾向はいかなるものなのか、あるいは、そのような行動を引き出すための支援の方策はあるのかを、ポジティブ心理学の視点も取り入れつつ、今後引き続き検討していく予定である。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）
〔雑誌論文〕（計１０件）

① 新村秀人、地域で暮らす高齢精神障害者のサクセスフル・エイジング、精神科臨床サービス、査読無、14(1)、2014、83-87
② Nemoto T, Niimura H, Ryu Y, Sakuma K, Mizuno M、Long-term course of cognitive function in chronically hospitalized patients with schizophrenia transitioning to community-based living、Schizophrenia Research、査読有、2014、印刷中、doi: 10.1016/j.schres.2014.03.015.
③ 新村秀人、三村將、統合失調症の高齢化に伴う問題、精神科、査読無、23(5)、2013、543-548
④ 新村秀人、統合失調症の包括的治療を支えるサイコセラピー、日本サイコセラピー学会雑誌、査読無、14(1)、2013、45-50
⑤ 新村秀人、老年期精神科医療の倫理、精神神経学雑誌、査読有、115 巻第 108 回学術総会特別号、2013、SS321-331
⑥ 新村秀人、向老意識の成熟、精神科臨床サービス、査読無、12(3)、2012、414-418
⑦ 新村秀人、佐久間啓、三村將、災害時の避難所における地元精神科医療機関による拠点型支援モデル-福島県郡山市の大規模避難所支援の１年半後、日本精神科病院協会雑誌、査読無、31(9)、2012、24-28
⑧ Kumazaki H, Kobayashi H, Niimura H, Kobayashi Y, Ito S, Nemoto T, Sakuma K, Kashima H, Mizuno M、Lower subjective quality of life and the development of social anxiety symptoms after the discharge of elderly patients with remitted schizophrenia: a 5-year longitudinal study、Compr Psychiatry、査読有、53(7)、2012、946-51、doi: 10.1016/j.comppsych.2012.03.002.
⑨ Niimura H, Nemoto T, Yamazawa R,

Kobayashi H, Ryu Y, Sakuma K, Kashima H, Mizuno M、Successful aging in individuals with schizophrenia dwelling in the community: study on attitudes toward aging and preparing behavior for old age、Psychiatry and Clinical Neurosciences、査読有、65、2011、459-467、doi: 10.1111/j.1440-1819.2011.02249.x.
⑩ 新村秀人、根本隆洋、佐久間啓、水野雅文、地域生活における「幸齢化」をめざして、精神神経学会雑誌、査読有、113(4)、2011、380-386

〔学会発表〕（計１７件）
① 新村秀人、佐久間啓、水野雅文、三村將、福島県の避難指示区域にあるK村診療所心療内科受診者の動向、第 33 回日本社会精神医学会、2014 年 3 月 21 日、東京
② 新村秀人、木崎英介、佐々木博章、三村將、水野雅文、サクセスフル・エイジングとあるがまま：老いに対する森田療法の意味、第 31 回日本森田療法学会、2013 年 11 月 30 日、徳島
③ 新村秀人、佐久間啓、水野雅文、三村將、地域生活する精神障害者のサクセスフル・エイジング－向老意識と老後への準備行動の変化について、第 2 回日本ポジティブサイコロジー医学会学術集会、2013 年 10 月 18 日、猪苗代
④ H. Niimura, C. Fujii, M. Murakami, M. Mizuno 、Aging and Arugamama: Morita Therapy for the Elderly、8th International Congress of Morita Therapy、September 5. 2013、Moscow
⑤ 新村秀人、統合失調症の治療を支えるサイコセラピー、第 14 回日本サイコセラピー学会、2013 年 3 月 16-17 日、東京
⑥ 新村秀人、小栗淳、根本隆洋、村上雅昭、山田紗梨、佐久間啓、三村將、水野雅文、精神障害者のサクセスフル・エイジング－向老意識と老後への準備行動について 4 年間の検討、第 32 回日本社会精神医学会、2013 年 3 月 7-8 日、熊本
⑦ 新村秀人、老年期の精神科医療における倫理的問題、第 108 回日本精神神経学会総会、2012 年 5 月 24-26 日、札幌
⑧ 新村秀人、根本隆洋、新福正機、龍庸之助、佐久間啓、三村將、水野雅文、地域生活する統合失調症者のサクセスフル・エイジング－向老意識と老後への準備行動の退院後 6 年間のデータを用いた解析、第 108 回日本精神神経学会総会、2012 年 5 月 26 日、札幌
⑨ 新村秀人、根本隆洋、船渡川智之、村上雅昭、佐久間啓、鹿島晴雄、水野雅文、精神障害者のサクセスフル・エイジング－向老意識と老後への準備行動についての 2 年間の検討、第 30 回日本社会精神医学会、2011 年 3 月 4-5 日、奈良

〔図書〕（計３件）
① 新村秀人、山澤涼子、根本隆洋、水野雅文、医療ジャーナル社、統合失調症 第 4 巻 わかってきた統合失調症治療、統合失調症に対する早期介入、2013、73-81
② 新村秀人、医療ジャーナル社、統合失調症 第 6 巻 統合失調症のライフスタイル、高齢者の問題－サクセスフル・エイジングを目指して、2013、78-85
③ 新村秀人、星和書店、精神科臨床倫理学 第 4 版、精神療法の倫理的諸側面、水野雅文、藤井千代、村上雅昭、菅原道哉監訳、2011、429-451

〔産業財産権〕
○出願状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
なし

６．研究組織
(1)研究代表者
新村　秀人（NIIMURA Hidehito）
慶應義塾大学・医学部・助教
研究者番号：70572022

(2)研究分担者
水野　雅文（MIZUNO Masafumi）
東邦大学・医学部・教授
研究者番号：80245589

根本　隆洋（NEMOTO Takahiro）
東邦大学・医学部・准教授
研究者番号：20296693

(3)連携研究者
なし