

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 6 日現在

機関番号：35413

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2016

課題番号：25671007

研究課題名(和文)精神障害者の倦怠感の明確化と関連要因の解明 - 健常者、がん患者との比較を中心に -

研究課題名(英文) Fatigue and its associated factors in people with mental illness: Comparison with healthy people, cancer patients, and people with mental disorders

研究代表者

山崎 登志子 (YAMAZAKI, Toshiko)

広島国際大学・看護学部・教授

研究者番号：50282025

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：デイケア通所中の精神障がい者の倦怠感を明らかにする目的で、がん患者用倦怠感尺度(CFS)を用いたアンケート調査にて、健常者、がん患者との比較を行った。因子分析で倦怠感の因子構造に対象者間で相違が生じた3項目を削除し、同じ因子構造に統一した上で比較を行った結果、精神障がい者の身体的倦怠感が健常者より有意に強いことが明らかになった。また、倦怠感の関連要因として、精神障がい者では抗精神病薬の種類と量、睡眠、スポーツ活動頻度、日内変動が、健常者ではスポーツ活動頻度が、乳がん患者では睡眠、年齢、サポート、仕事が見いだされ、健康状態に応じた倦怠感対策の必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to assess fatigue and determine its related factors in people with mental disorders. Fatigue in people with mental disorders was compared to that in healthy people and cancer patients. The factor analysis showed that factor structure of fatigue between healthy people, cancer patients, and people with mental disorders significantly differed. Thus, they were unified in same factor structure and compared. Physical fatigue in people with mental disorders was significantly higher than that of healthy people. Multiple regression analysis showed significant association between fatigue in people with mental disorders and 4 variables: antipsychotic medication dosage, sleep, frequency of sports activities, and the time while completing the questionnaire. Nursing interventions must be considered with appropriated antipsychotic medication dosage and balanced sleep and activity to reduce fatigue in people with mental disorders.

研究分野：医師薬学 看護学 高齢看護学 精神看護学

キーワード：精神科看護学 精神障がい者 倦怠感 がん患者 がん患者倦怠感尺度 健常者 QOL

1. 研究開始当初の背景

地域で生活する精神障がい者の社会参加の阻害要因として、活力の低下が指摘されている。通院患者の36%が倦怠感を訴えるとされ、活力の低下の主な原因として倦怠感が考えられる。倦怠感とは、「だるい」「身の置きどころがない」などと表現される主観的な感覚であり、治療中のがん患者やターミナル期等において注目され、倦怠感の身体的、精神的、認知的特徴が明らかにされている。しかし、精神障がい者の研究では疲労感や気分の不調として取り上げられることはあるが、その多面性については着目されていない。主観的な症状であるからこそ、他疾患患者との比較によって精神障がい者の倦怠感の具体的な様相を明らかにすることが重要である。そこで、倦怠感の出現時期や関連要因が先行研究で比較的明らかにされているがん患者や、精神障がい者と同年代の健常者との比較を通し、精神障がい者の倦怠感および関連要因の特徴が明らかになると考える。

がん患者における倦怠感の要因として疾病、治療、生活上の出来事、ソーシャル・サポート、活動/休息等が明らかになっている。本研究では、地域で生活する精神障がい者の倦怠感の関連要因として、抗精神病薬の影響、ソーシャル・サポート、睡眠状況や日中の活動状況を含めた日常生活パターンに着目し、がん患者、健常者の関連要因と比較検討していく。

精神障がい者の倦怠感の特徴および関連要因を理解することで、看護師が精神障がい者の主観的訴えをアセスメントする際の1つの指標となり、QOLの向上に向けた支援の一助になると考える。

2. 研究の目的

本研究は、精神障がい者の倦怠感とその関連要因を明らかにすることを目的とする。そのため、以下の内容について明らかにしていく。

- (1) 地域で生活する精神障がい者の倦怠感を、身体的、精神的、認知的側面からとらえ、その程度や特徴を明らかにするとともに、倦怠感の各側面と個人要因、薬物療法、ソーシャル・サポート、休息-活動のバランスとの関連を明らかにする。
- (2) 健常者、および地域で生活しているがん患者を対象に、精神障がい者と同じ倦怠感尺度を用いた質問紙調査を行い、それぞれの倦怠感とその関連要因について明らかにする。
- (3) (1)、(2)で行った調査の比較を通して、精神障がい者の倦怠感と関連要因の特徴を明らかにする。

3. 研究の方法

- (1) 対象者および調査方法・調査時期

調査方法はいずれの対象者も質問紙法で行った。対象者および回収方法、調査時期は以下である。

① 地域で生活する精神障がい者

3か所の病院に併設されているデイケア通所者232名に調査を依頼し、166名から有効回答を得た（回収率71.6%）。

デイケアの活動前ミーティングで調査の説明と協力依頼を行い、回答は当日活動終了時に研究者が回収した。

調査時期は2013年12月～2014年3月であった。

② 健常者

精神障がい者の平均年齢に近づけるため、その年代の同窓会や県人会、日中に趣味の活動を行っている方達を中心にスノーボールサンプリングを行った。253名に調査を依頼し、116名から有効回答を得た（回収率45.8%）。回収方法は郵送法で行った。

調査時期は2014年7月～11月であった。

③ がん患者

3か所の乳がん患者会参加者164名に調査を依頼し、83名から有効回答を得た（回収率50.6%）。患者会活動日に説明を行い、希望にて郵送法あるいは活動終了後に研究者が回収した。

調査時期は2016年3月～7月であった。

当初、精神障がい者は男性の割合が多いことから、対照群として男性患者が多いと考えられる通院中の肺がん患者を予定にしていた。しかし、施設において調査の同意を得ることができなかつたため、対象者を調査の同意が得られた乳がん患者会メンバーに変更した。

(2) 調査票の構成

① 個人要因

年齢、性別、日中活動状況、睡眠、支援してくれる人（サポート）の有無および人数、回答時間帯等をすべての対象者に質問した。その他、精神障がい者には疾患、抗精神病薬の内服状況を、がん患者には治療の時期や種類を質問した。

② 倦怠感スケール

精神障がい者、がん患者、健常者の比較のために身体・精神・認知面の3側面からとらえることが可能な日本語版がん患者倦怠感尺度（CFS）を使用した。がん患者以外にも応用可能な内容と判断したが、あくまでもがん患者を対象とした尺度であるため、がん患者以外に精神障がい者や健常者を対象とすることも含め、使用について開発者の承諾を得た。また、調査後の分析はスケールの信頼性・妥当性について対象者ごとに検証しつつ比較検討を行った。

(3) 倫理的配慮

研究者の所属する大学の医療研究倫理審査委員会の承認(倫 13-59)を得て行った。

4. 研究成果

(1) 精神障がい者の倦怠感とその関連要因

対象者の性別は男性 111 名、女性 55 名であり、平均年齢は 50.8 歳±12.8 であった。CFS における構成概念妥当性の検証として、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った結果、第 1 因子「身体的倦怠感」7 項目、第 2 因子は「認知的倦怠感」4 項目、第 3 因子は「精神的倦怠感」4 項目であり、CFS 本来の因子構造および因子内の項目が抽出された。Cronbach α 係数を求めたところ、第 1 因子.90、第 2 因子.76、第 3 因子.81、全体.84 と内的整合性が認められた(表 1)。

表1. 精神障がい者における倦怠感尺度の因子分析結果

| 質問番号と質問項目 | 因子負荷量 | | |
|---------------------|-------|------|------|
| | 身体的F | 認知的F | 精神的F |
| 1 疲れやすい | .89 | -.09 | .09 |
| 3 ぐったりと感じる | .88 | -.06 | .03 |
| 2 身体がだるい | .83 | -.04 | -.01 |
| 6 横になっていた | .73 | -.04 | -.08 |
| 15 身の置き所のない | .67 | .10 | -.04 |
| 9 うんざりと感じる | .59 | .18 | .00 |
| 12 おっくうを感じる | .51 | .24 | -.06 |
| 10 忘れやすくなった | -.12 | .94 | .05 |
| 13 考える速さが落ちた | .08 | .66 | -.05 |
| 7 言い間違いが増えた | .04 | .59 | .02 |
| 4 不注意になった | .31 | .49 | .03 |
| 8 物事に興味もてる | .06 | .02 | .73 |
| 14 がんばろうと思える | -.01 | .09 | .70 |
| 5 活気がある | .06 | -.15 | .68 |
| 11 物事に集中できる | -.14 | .07 | .58 |
| クロンバッハ α | .90 | .76 | .81 |
| (全体のクロンバッハ α = .82) | | | |

因子抽出法: 主因子法 回転方法: プロマックス法

重回帰分析(ステップワイズ法)において、すべての下位尺度で睡眠が、精神的、統合的倦怠感(3側面の合計)においてスポーツを行う頻度が、身体的、認知的、統合的倦怠感に抗精神病薬投与量(CP換算値)が、精神的、認知的倦怠感に楽しみが、身体的、統合的倦怠感に回答時間帯が、各関連要因として抽出された(表2)。

表2. 精神障がい者の倦怠感に関連する要因

| 身体的倦怠感 | | 精神的倦怠感 | |
|-------------------------|-----------|-------------------------|------------|
| β | P値 | β | P値 |
| 睡眠 | .258 .001 | スポーツの頻度 | -.233 .003 |
| 回答時間帯 | .194 .013 | 楽しみ | -.232 .003 |
| CP換算値 | .167 .032 | 睡眠 | .162 .036 |
| R ² | .144 | R ² | .177 |
| Adjusted R ² | .126 .000 | Adjusted R ² | .160 .000 |
| 認知的倦怠感 | | 統合的倦怠感 | |
| β | P値 | β | P値 |
| CP換算値 | .307 .000 | 睡眠 | .271 .000 |
| 睡眠 | .223 .004 | CP換算値 | .223 .003 |
| 楽しみ | .163 .036 | スポーツの頻度 | -.199 .009 |
| | | 回答時間帯 | .159 .035 |
| R ² | .161 | R ² | .215 |
| Adjusted R ² | .143 .000 | Adjusted R ² | .193 .000 |

重回帰分析(ステップワイズ法)

(2) 健常者の倦怠感とその関連要因

健常者の性別は男性 46 名、女性 70 名であり、平均年齢は 55.4 歳±12.0 であった。うち、何らかの持病の有る人は 46 名(39.7%)であった。病気の有無と倦怠感との間に有意差は見られなかった(Mann-Whitney U 検定)。

CFS の回答結果を因子分析(主因子法・プロマックス回転)した結果、CFS 本来の 3 因子構造が確認されたが、「不注意と感じる」、「うんざり」の 2 項目において因子負荷量が .35 以上で 2 因子に重複したため、これらの項目を削除し、第 1 因子「身体的倦怠感」6 項目、第 2 因子「精神的倦怠感」4 項目、第 3 因子「認知的倦怠感」3 項目とした。Cronbach α 係数は、第 1 因子.89、第 2 因子.83、第 3 因子.73、全体.78 と内的整合性が認められた。健常者の倦怠感を従属変数とし、ステップワイズ法による重回帰分析を行ったところ、スポーツ頻度と家で過ごす頻度が身体的、総合的倦怠感の有意な関連要因であった(p<.05)。精神的、認知的倦怠感において有意な関連要因は見られなかった。精神障がい者の倦怠感の構成因子を健常者と統一し t 検定にて比較したところ、精神障がい者の身体的倦怠感が有意に強かった(p<.05)。

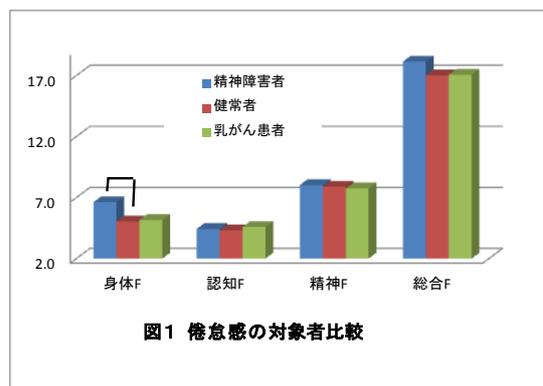
(3) 乳がん患者の倦怠感とその関連要因

乳がん患者は全員が女性であり、平均年齢は 62.9 歳±10.4 と、健常者、精神障がい者より有意に年齢が高かった(p<.001)。また、現在治療中の方 38.6%、治療終了者 61.4%であり、両者の間で倦怠感の強さに有意な相違は見られなかった(Mann-Whitney U 検定)。倦怠感の回答結果を因子分析(主因子法・プロマックス回転)した結果、CFS では身体的倦怠感の項目だった「うんざり」、「おっくう」の 2 項目が認知的倦怠感に含まれ、第 1 因子「身体的倦怠感」5 項目、第 2 因子「認知的倦怠感」6 項目、第 3 因子「精神的倦怠感」4 項目となった。Cronbach α 係数は、第 1 因子.96、第 2 因子.88、第 3 因子.91、全体.83 と内的整合性が認められた。倦怠感を従属変数としステップワイズ法による重回帰分析を行ったところ、精神的倦怠感以外のすべてで睡眠が、身体的、総合的倦怠感では年齢が、精神的倦怠感ではサポートと仕事が、それぞれ有意な関連要因であった(p<.05)。

(4) 精神障がい者と健常者、乳がん患者の倦怠感と関連要因の比較

オリジナルの CFS と因子構造および因子内の項目が共通していたのは精神障がい者のみであったため、対象者間で倦怠感の因子内項目に相違が生じた 3 項目を削除したところ、第 1 因子「身体的倦怠感」5 項目、第 2 因子「精神的倦怠感」4 項目、第 3 因子「認知的倦怠感」3 項目の合計 12 項目で、因子構造及び因子内項目の統一が可能となった。3 者共通項目における Cronbach α 係数は、精神障がい者では第 1 因子.89、第 2 因子.76、

第3因子.76、全体.79であり、健常者では第1因子.88、第2因子.83、第3因子.73、全体.73、乳がん患者では第1因子.93、第2因子.89、第3因子.81、全体.85と、いずれにおいても内的整合性が認められた。3者を比較した結果、精神障がい者の身体的倦怠感が健常者より有意に強かった($p<.05$) (図1)。精神障がい者と健常者、乳がん患者と健常者の倦怠感との間に有意差は見られなかった。これらのことから、特に精神障がい者は、身体的倦怠感が強いという特徴をもち、身体的なださを抱えながら生活していることが明らかになった。



また、倦怠感の関連要因として、精神障がい者、乳がん患者では睡眠とスポーツ活動頻度が見いだされ、何らかの疾患を抱え日常生活を送っている方の倦怠感緩和支援として睡眠の確保や適度な運動の推進の必要性が考えられる。さらに精神障がい者特有の要因として、抗精神病薬投与量の他、回答時間帯（夕方になるほど倦怠感が強くなる）が見いだされた。これらのことより、精神障がい者の倦怠感緩和への支援を行う際、抗精神病薬投与量とともに日内変動を考慮する重要性が示唆された。

(5) 研究の限界と展望

本研究ではがん患者用倦怠感尺度 (CFS) にて精神障がい者、乳がん患者、健常者の比較を行った。健常者および乳がん患者では、因子構造内の項目に若干の違いがみられたため、因子構造や項目を統一した状態での比較となり、CFSですべての対象者の倦怠感を比較するには限界があった。しかし、同じ尺度での比較によって、患者会に参加している乳がん患者も健常者も精神障がい者もともに倦怠感を抱えながら生活している方が多いことや、とりわけ精神障がい者が身体的倦怠感が強いことが確認できたことは、精神障がい者に関わらず社会生活を送る上での QOL の向上を考える一助になると考える。

また、精神障がい者において CFS の信頼性・妥当性がある程度確保されることが本研究において確認できた。しかしながら、自由記述において「闘争心が薄れた感じ」、「人に疲れる」等の倦怠感に関する当事者の訴えがあったことや、精神障がい者の気分として

「思考疲れ」「頭疲れ」等が報告されていることから、CFSのみでは精神障がい者の倦怠感の多面性を把握するには限界があるという課題が見出され、今後は精神障がい者に対する新たな倦怠感尺度の開発が必要であると考える。

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 0 件)

[学会発表] (計 6 件)

- ① Yamazaki, T., Nakamura, Y., Oonuma, I., Nukanobu, N., Kataoka, Takashita, H. Relationship between Activity Level, Use of Antipsychotic Medication, and Sense of Fatigue among Community-Dwelling Individuals with Mental Disorders, ENDA & WANS (European Nurse Directors Association & World Academy of Nursing Science) Congress, 16th/10.2015, Hannover, Germany.
- ② 山崎登志子, 中村百合子, 大沼いづみ, 糠信憲明, 松本睦子, 野間雅衣. 健常者における倦怠感の特徴と倦怠感尺度の信頼性・妥当性, 第17回ヒューマン・ケア心理学会, 2015年9月26日, 日本赤十字看護大学広尾キャンパス, 東京.
- ③ 中村百合子, 山崎登志子, 大沼いづみ, 糠信憲明, 松本睦子, 野間雅衣. 精神障がい者と健常者における倦怠感の比較検討, 第17回ヒューマン・ケア心理学会, 2015年9月26日, 日本赤十字看護大学広尾キャンパス, 東京.
- ④ 山崎登志子, 中村百合子, 大沼いづみ, 糠信憲明, 片岡初代, 高下蓮美. 統合失調症患者における倦怠感尺度の信頼性・妥当性の検討と倦怠感の特徴, 第34回日本看護科学学会学術集会, 2014年11月29日, 名古屋国際会議場, 名古屋市.
- ⑤ 中村百合子, 山崎登志子, 大沼いづみ, 糠信憲明, 高下蓮美, 片岡初代. 地域で生活している統合失調症患者の倦怠感の関連要因について, 第34回日本看護科学学会学術集会, 2014年11月29日, 名古屋国際会議場, 名古屋市.
- ⑥ 山崎登志子, 中村百合子, 川本真弓, 大沼いづみ, 糠信憲明. デイケアに通所している精神障がい者の倦怠感の特徴と関連要因, 第24回日本精神保健看護学会学術集会, 2014年6月21日, 横浜市立大

学金沢八景キャンパス, 横浜市.

[図書] (計 0 件)

[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]

ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

山崎 登志子 (YAMAZAKI Toshiko)
広島国際大学・看護学部・教授
研究者番号：50282025

(2) 研究分担者

中村 百合子 (NAKAMURA Yuriko)
広島国際大学・看護学部・講師
研究者番号：10364118

大沼 いつみ (OONUMA Izumi)
広島国際大学・看護学部・助教
研究者番号：40441571

糠信 憲明 (NUKANOBU Noriaki)
広島国際大学・看護学部・准教授
研究者番号：20412348

松本 睦子 (MATSUMOTO Mutsuko)
広島国際大学・看護学部・教授
研究者番号：90263706

俵 由美子 (TAWARA Yumiko)
広島国際大学・看護学部・講師
研究者番号：00320060