

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 5 月 23 日現在

機関番号：11301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2015

課題番号：25780404

研究課題名(和文) 精神病早期段階における家族の心理的負荷の形成・維持要因の解明

研究課題名(英文) Psychological distress and correlated factors among the caregivers of early psychosis patients

研究代表者

濱家 由美子 (HAMAIE, Yumiko)

東北大学・大学病院・助手

研究者番号：80622422

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：精神病早期段階の家族が持つ心理的特徴を解明するために、精神病発症リスク状態(ARMS)と初回エピソード精神病(FEP)の家族の批判的コメントと抑うつ症状、それらの関連要因を検討した。

家族の批判的コメントは比較的少ない一方、うつ病相当の抑うつ症状を持つ家族は3割程度おり、ARMSおよびFEPによる差異は認めなかった。FEPでは批判的コメントと家族の抑うつ症状、ならびに患者の精神症状との関連を認めれたが、ARMSでは認めなかった。

精神病早期段階の家族の批判的コメントと患者/家族自身の要因との相互作用は、精神病症状が悪化する過程の中で形成されると考えられ、病態に応じた介入支援が必要である。

研究成果の概要(英文)：To understand psychological features of caregivers in early psychosis, this study examined criticism, distress of caregivers, other patients', and caregivers' variables, and links between criticism and these variables in those with at-risk mental state (ARMS) for psychosis and first-episode psychosis (FEP).

Approximately one-third of caregivers of patients with ARMS or FEP had depressive symptoms, predominately with mild-to-moderate symptom levels, whereas only a small portion exhibited high criticism. The level of criticism and depression were comparable between ARMS and FEP caregivers.

The link between criticism, caregivers' depression, and patients' mental states may develop during or after the onset of established psychosis and interventions for the caregivers should be tailored to the patient's specific stage of illness.

研究分野：早期精神病における心理社会的介入

キーワード：早期介入 精神病 At risk mental state First episode psychosis 感情表出

1. 研究開始当初の背景

(1) 統合失調症をはじめとする精神病早期段階に対する関心は高まっており、精神病早期段階における病態、経過に影響する要因を明らかにすることで長期的予後を系前する介入方法についての研究が精力的に続けられている。

(2) 家庭環境は精神病的発症や経過に様々な影響を与えることが知られており、精神病的疾患のケアを考える上で家族支援は極めて重要な役割を持つといえる。慢性期の統合失調症の家族においては、長期間に渡って形成される家族間のコミュニケーション・パターンの特徴として、感情表出 (Expressed Emotion: EE) に着目した家族支援プログラムが開発され、広く普及している。

(3) 精神病早期段階における家庭環境を明らかにすることは長期的予後の改善に寄与すると期待されるが、これまでに早期段階における家庭環境に関する検討は十分に行われてはいない。家族ケアを含めた有効な早期介入の提供には、精神病早期段階での家庭環境の特徴を明らかにすることが求められている。

2. 研究の目的

(1) 精神疾患を持つ家族に関する研究における中心的課題であり、特に患者の予後との関連が高いとされる感情表出 (EE) に着目し、精神病発症リスク状態 (At-risk mental state: ARMS) と初回エピソード精神病 (First Episode Psychosis: FEP) という早期精神病的二つの段階における EE の特徴を明らかにすることを目的とした。EE は複数の下位カテゴリーに分類されているが、本研究では、患者の経過に悪影響を与えることが予測される批判的コメント (Critical Comments: CC) に着目することとした。

(2) また、家族の CC、家族自身の精神症状や自尊感情を評価するとともに、患者の精神症状や社会機能を評価することにより、精神病早期段階における家族の心理的負荷の形成要因を調査し、ARMS と FEP における家族介入に必要な要因を探ることを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 東北大学病院精神科の早期精神病専門外来 SAFE クリニックおよび同科病棟にて治療中で、14 歳から 35 歳の ARMS 患者と FEP 患者およびその家族を対象とした。

(2) 選択基準

・ ARMS: ARMS の包括的評価 (CAARMS) 日本語版 (CAARMS-J) により ARMS 基準

を満たすと判定され、患者自身あるいは家族などの関係者が治療のために助けを求めている者。

・ FEP: 精神病エピソードを生涯で初めて体験し、CAARMS-J で精神病的基準に合致、PANSS における、妄想、幻覚による行動、誇大性、猜疑心、不自然な思考内容の項目の何れかで 4 点以上の状態が 1 週間以上、週のほとんど出現した者。

(3) 除外基準

ARMS と FEP の対象者の共通の除外基準は以下の 4 項目とした。

- ・ 神経疾患の既往のある者
- ・ 意識消失を伴う頭部外傷の既往のある者
- ・ 米国精神医学会の DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th edition, text revision) の基準を満たす精神遅滞と診断される者
- ・ 過去 1 年以内に薬物やアルコールの依存および濫用の既往のある者

(4) 横断的研究

ARMS 患者 56 名、FEP 患者 43 名およびその家族を対象に、初診後 1 ヶ月以内のインテイク時に以下の評価を実施した。

家族の評価

・ FAS (Family Attitude Scale): EE の下位カテゴリーの中の批判的コメント (Critical Comments: CC) の評価。信頼性と妥当性が確認されており、日本語版についても Fujita らにより、妥当性が確認されている。

30 項目の質問項目に 5 件法で回答する自己記入式の質問紙であり、批判的コメントが多いほど得点が高くなる。

・ BDI-II (Beck Depression Inventory-II): 抑うつ症状についての評価。21 項目からなる自己記入式の評価尺度で、症状が重篤であるほど高得点となる。14 点以上を軽症、20 点以上を中等症、29 点以上を重症の抑うつと判定する。

・ BCSS-J (Brief Core Schema Scale-J): 自己や他者に対するスキーマについての 24 項目からなる自己記入式尺度。自己ネガティブ / 自己ポジティブ / 他者ネガティブ / 他者ポジティブ、の 4 つの下位尺度から構成され、それぞれの信念を抱いているかどうかを 4 段階で評価する。

・ BCIS-J (Beck Cognitive Insight Scale-J): 認知的洞察についての評価

・ RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale-J): 自尊感情についての評価

・ WHO-QOL26: 主観的幸福感、生活の質についての評価

患者の評価

・ PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale): 陽性・陰性症状評価尺度。半構造

化面接とその多くの情報源に基づいて陽性症状、陰性症状、総合精神病理を全般的に評価する。各項目は7段階で評価され、症状が重篤であるほど高得点となる。

- ・ GAF (The Global Assessment of Functioning): DSM-IV-TR に採用されている全般機能の評価尺度であり、症状の重篤度の側面と、社会的・職業的な機能の側面とを別個に評価し、各々を0~100点で評点する。機能が低いほど高得点となる。
- ・ SOFAS (Social and Occupational Functioning Assessment Scale): 上述のGAFのうち、患者の社会的・職業的機能の側面のみでの評価を行う尺度。優れた機能を発揮する状態から全く機能しない状態までを1つの連続体上にあると考えて0~100までの整数値で評価を行い、機能が低いほど高得点となる。

家族ならびに患者に関する属性調査

- ・ 家族 : 年齢、性別、続柄、健康状態、教育年数
- ・ 患者 : 年齢、性別、発症年齢、生活形態、教育年数

各群でのFAS得点とBDI-II得点の調査に加え、FAS得点と患者ならびに家族に関する各指標との関連を調べることにより、各群のCCの水準を明らかにし、CCと関連の高い指標の検討を行った。

(4) 縦断的研究

継続的な調査協力が得られた患者ならびに家族を対象に、(2)で示したと同様の評価を実施した。評価時期は6ヶ月後および12ヶ月後と設定した。

各指標の推移を調査し、さらにCCの継続的变化に関する検討を行った。

4. 研究成果

(1) 横断的研究

FAS得点はARMSとFEPの何れの家族においても高くなく、高CC (High CC) と判定される家族の割合は比較的少なく、精神疾患早期段階での家族のCCはまだ高くないという先行研究を支持する結果が得られた (表1)。

	ARMS	FEP	p 値
FAS(M±SD)	31.2±19.5	26.9±16.8	.253
高 CC (%)	3 (5.3%)	2 (4.7%)	
低 CC (%)	53 (94.6%)	41 (95.3%)	

表1 各群におけるFAS評価の比較

ARMSとFEPの何れにおいても、3割程度の家族に抑うつ症状が認められ、疾患段階に拘わらず家族の情緒的苦痛感が重要な問題であることが示された (表2)。

	ARMS	FEP	p 値
BDI-II (M±SD)	11.4±8.5	11.9±9.0	.932
最重症 (%)	1 (1.8%)	3 (7.3%)	
中等症 (%)	11 (20.0%)	2 (4.9%)	
軽症 (%)	6 (10.9%)	8 (19.5%)	
正常範囲 (%)	37 (67.3%)	28 (68.3%)	

表2 各群におけるBDI-II評価の比較

FEPにおいてはCCと患者の症状、家族の抑うつ症状、家族が自身を肯定的に見られないことと他者を否定的に見ることとの間に相関を認めたが、ARMSにおいてはそのような相関は認めなかった (表3)。この結果から、家族のCCはFEPの段階になって初めて患者の症状、家族自身の要因との相互作用を示し始めることが示唆された。

	ARMS		FEP	
	r	p	r	p
患者指標				
PANSS				
total	0.11	.42	0.25	.12
positive	0.13	.34	0.13	0.43
negative	-0.03	.86	0.35	0.24*
general	0.10	.47	0.40	0.01**
GAF	-0.04	.78	-0.28	0.07
SOFAS	-0.07	.63	-0.27	0.09
家族指標				
BDI-II	0.18	.18	0.57	<0.001**
BCSS				
Self-negative	-0.01	.93	0.27	0.10
Self-positive	0.12	.40	-0.47	0.002**
Other-negative	0.02	.91	0.34	0.04*
Other-positive	-0.06	.68	-0.18	0.27

表3 FAS評価と患者指標および家族指標との相関

(2) 縦断的研究

予備的調査と位置付け、継続的協力が得られたARMS患者23名ならびに家族に関する検討を行った。

患者の精神症状および機能水準はベースラインから6ヶ月時にかけて有意に改善しており、この改善は12ヶ月時にも維持されていた。一方で、家族のCCは3時点間での差は認められず、いずれの時点においても高CCと分類される家族は含まれなかった。

ベースラインのCCは12か月後の転帰を予測しなかった。一方で12ヶ月時での患者の経過が不良な家族のCCは、経過が良好な家族のCCと比較して、いずれの評価時点においても有意に低い値であった (図1)。

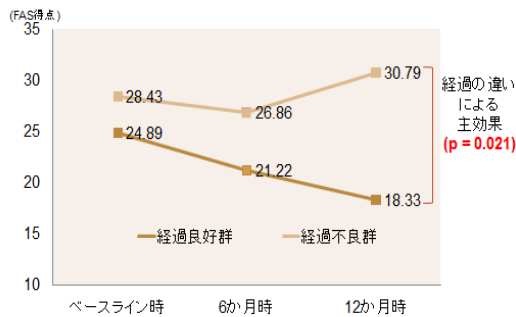


図1 患者の経過と FAS 得点の関係

(3)総合考察

精神疾患早期段階の家族の CC は高いものではないが、病状が悪化進展する過程の中で、患者の症状や家族の症状、家族の認知スキーマが CC と相互作用し、これが長期的には家族の CC の固定化につながるという可能性が示唆された。このような患者要因と家族要因の相互作用が発生し、固定化する前の段階での適切な家族介入が重要であると考えられる。

< 引用文献 >

松本 和紀. 早期精神病の早期介入に向けた新たなアプローチ アットリスク精神状態 / 前駆期を中心に. 精神医学. 2007;49(4).

Katsura M, Ohmuro N, Obara C, et al. A naturalistic longitudinal study of at-risk mental state with a 2.4 year follow-up at a specialized clinic setting in Japan. Schizophr Res. 2014;158(1-3):32-38.

Miyakoshi T, Matsumoto K, Ito F, et al. Application of the Comprehensive Assessment of At-Risk Mental States (CAARMS) to the Japanese population: reliability and validity of the Japanese version of the CAARMS. Early intervention in psychiatry. 2009;3(2):123-130.

O'Brien MP, Gordon JL, Bearden CE, et al. Positive family environment predicts improvement in symptoms and social functioning among adolescents at imminent risk for onset of psychosis. Schizophr Res. 2006;81(2-3):269-275. Epub 2005 Nov 2023.

Schlosser DA, Zinberg JL, Loewy RL, et al. Predicting the longitudinal effects of the family environment on prodromal symptoms and functioning in patients at-risk for psychosis. Schizophr Res. 2010;118(1-3):69-75.

Alvarez-Jimenez M, Gleeson JF, Cotton SM, et al. Differential predictors of critical comments and emotional over-involvement in first-episode psychosis. Psychol Med. 2010;40(1):63-72.

Meneghelli A, Alpi A, Pafumi N, et al. Expressed emotion in first-episode schizophrenia and in ultra high-risk patients: results from the Programma2000 (Milan, Italy). Psychiatry Res. 2011;189(3):331-338.

Dominguez-Martinez T, Medina-Pradas C, Kwapil TR, et al. Relatives illness attributions mediate the association of expressed emotion with early psychosis symptoms and functioning. Psychiatry Res. 2014;218(1-2):48-53.

Kavanagh DJ, O'Halloran P, Manicavasagar V, et al. The Family Attitude Scale: reliability and validity of a new scale for measuring the emotional climate of families. Psychiatry Res. 1997;70(3):185-195.

Fujita H, Shimodera S, Izumoto Y, et al. Family attitude scale: measurement of criticism in the relatives of patients with schizophrenia in Japan. Psychiatry Res. 2002;110(3):273-280.

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 1 件)

Yumiko Hamaie, Noriyuki Ohmuro, Masahiro Katsura, Chika Obara, Tasuo Kikuchi, Fumiaki Ito, Tetsuo Miyakoshi, Hiroo Matsuoka, Kazunori Matsumoto ; Criticism and Depression among the Caregivers of At-Risk Mental State and First Episode Psychosis Patients ; PLOS ONE 査読有 ; 2016 , 11(2), DOI:10.1371/journal.pone.0149875

[学会発表] (計 3 件)

濱家由美子、桂雅宏、小原千佳、國分恭子、阿部光一、砂川恵美、佐藤しおり、大室則幸、松岡洋夫、松本和紀 ; 精神疾患の最初期における家族の批判的態度の経時的変化—ARMS における検討— ; 第 19 回日本精神保健・予防学会学術集会、2015 年 12 月 12 日 ~ 13 日、仙台国際センター (仙台市)

Yumiko Hamaie, Noriyuki Ohmuro, Masahiro Katsura, Chika Obara, Tatsuo

Kikuchi, Emi Sunakawa, Fumiaki Ito,
Tetsuo Miyakoshi, Hiroo Matsuoka,
Kazunori Matsumoto ; Longitudinal
follow-up of criticism and depression
among families of first episode psychosis
patients ; 4th Schizophrenia International
Research Society Conference, 5th~9th April
2014, Florence, Italy

濱家由美子、大室則幸、桂雅宏、小原千佳、
菊池達郎、松本和紀、松岡洋夫；サイコシ
ス早期段階の家族の批判的態度と抑うつ症
状；第9回日本統合失調症学会、2014年3
月14日～15日、京都テルサ（京都市）

6．研究組織

(1)研究代表者

濱家 由美子 (HAMAIE, Yumiko)
東北大学・大学病院・精神科・助手
研究者番号：80622422