

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 9 日現在

機関番号：21102

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24790622

研究課題名(和文)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

研究課題名(英文) Instrument Development to Measure Self-Efficacy for diet in patients with schizophrenia

研究代表者

伊藤 治幸 (Haruyuki, Ito)

青森県立保健大学・健康科学部・講師

研究者番号：70457737

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、統合失調症患者の食事に対する自己効力感尺度を測定する尺度を開発することを目的とした。研究の最終年度にあたる26年度は、88名の統合失調症患者のデータを収集した。昨年度作成した49項目の「統合失調症患者の食生活に対する自己効力感尺度」は分析の結果、21項目に絞られた。尺度の信頼性はクロンバック係数が0.89と安定した内的一貫性を示した。加えて、他心理尺度(Rosenbergの自尊感情尺度、坂野らの自己効力感尺度)との比較的高い相関から基準関連妥当性を確保していることが確認できた。

研究成果の概要(英文)：This study was aimed to develop a scale for measuring the self-efficacy Scale for Schizophrenia patient's diet. Final year of the study, were collected patients with schizophrenia data of 88 people. "Scale of Self-Efficacy for diet in patients with schizophrenia" of item 49 that was created last year as a result of the factor analysis, has been narrowed down to item 21. Reliability of the scale Cronbach coefficient showed a stable internal consistency and 0.89. In addition, it was confirmed that it has secured a criterion-related validity of a relatively high correlation with other psychological measure (Self-esteem scale of Rosenberg, Self-efficacy measure of Sakano et al.).

研究分野：精神保健学

キーワード：自己効力感 尺度作成 統合失調症 食事調査

## 1. 研究開始当初の背景

肥満や過体重の増加は、公衆衛生学上重要な問題である。特に統合失調症患者は、主に欧米などの報告から肥満の有病率が高い事が知られている。日本においても同様に統合失調症患者は、肥満の有病率が高く精神科病院を退院した後の患者は平均して 5Kg 以上の体重増加があることが報告されている(稲森ら,2006)。肥満は、高血圧や冠動脈疾患、糖尿病などの危険率を増加させること(Peet M, 2003)が指摘されており早期の介入が急務である。統合失調症患者の肥満の原因には、プアな食事や抗精神薬の影響や身体活動量の低下などが指摘されている。特に、統合失調症患者の食生活については、偏った食事内容であることなどが報告されており、肥満の大きな要因の一つである。欧米では、地域で生活する統合失調症患者の肥満を食事の面から調査し脂質を減らす事や野菜類を多く摂取するなど適切な食習慣を確率するための取り組みがなされている(Amani,2007; McCreadie RG,2004)。

一方、日本においては、統合失調症患者の食事についてその内容面を調査したものはみられていない。そこで申請者は、疫学的な視点から地域で生活する統合失調症患者を対象に写真撮影法を用いて食事の内容面の調査を実施した(Ito et al, 2015)。その結果、

脂質の摂取量が多い 野菜類の摂取量が少ない インスタント食品や加工食品の利用(コンビニ弁当など)が多く、BMI25以上の者と BMI25 未満の者を比較検討したところ、BMI25 以上の者は、特に の傾向が強かった。また、同時に行ったアンケートからは、調理に対しての自信がない、料理のレパートリーが少ない、食生活をどうしてよいかわからないといった回答が多く見られ、食行動に対しての自信が低い結果であった。また、対象者からは、「調理が面倒くさい」、「後片付けが大変だから」等の理由から、調理済みの食材の利用やインスタント食品の利用が多いことが伺えた。しかしながら、インスタント食品等は、塩分の含有量が高いことや脂質の量が多いという特徴があり、身体的な不健康につながる恐れがある。

これらの結果を踏まえて、本申請者は平成 21 年度から NPO 法人と協同で管理栄養士とともに栄養(料理)教室を実施し、精神障害者の方の食生活支援を行ってきた。具体的には、対象者に対して希望する調理項目についてのアンケートを行い、希望の多いレシピについて支援を行った。ニーズの多い調理項目は、「簡単にできる料理」、「野菜を手軽に多く取れるレシピについて」、「フライパンだけで調理が出来るレシピ」、「安い値段で出来る料理」などであった。加えて、対象者からは、「つい間食をしてしまう」、「夜に眠れないから夜食を食べて寝ることが多い」などの相談が多く聞かれた。そのため、間食や夜食について一切中止するという指導ではなく、より

カロリーが低い代替品への提案等を行いながら支援を行ってきた。一方で、食生活支援を実施するに当たり障害者自身が自分の食生活を評価するために主観的な評価材料は存在せず、自身の食生活を客観的に判断することが困難であった。実際に障害者自身が食生活においてどのような事に自信が持てないのか、食生活のどのような事について困難を抱えているのかを把握することが困難な状況であった。そのため、障害者本人が自己の食生活に関する困難を解決できるという自信の程度を明らかにできる質問紙を開発することは、医療者が食生活支援を行う際に、自信の低い食問題について重点的にアプローチすることができるため有益である。食生活への支援が充実することは、肥満によって生じる様々な身体疾患の予防につながることに伴い医療費削減の観点からも意義があると考えた。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、統合失調症患者の食生活に対する自己効力感尺度を開発し、その信頼性と妥当性を検討することである。

## 3. 研究の方法

1) 試作版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の作成

本研究は、3 段階から構成されている。第 1 段階としては、精神障害者の社会復帰施設を利用している統合失調症患者に障害者自身が自覚する「食生活上での困りごと」、「食生活に関する自信の程度」についてインタビュー調査を行った。

### (1) インタビュー内容

普段食事はどのようにしていますか(誰が食事を準備するか、コンビニ弁当や調理済み食材を主に利用している、金銭的負担等)

食生活で気をつけている事柄(食べ過ぎに気をつけている、間食、夜食をとらない様に気をつけている等)

食事の内容について(偏った食事内容でないか等)

調理技術について(包丁や火の取り扱いに不安はないか、自分で調理することに負担はないか等)

食生活のサポートについて(一緒に食事を作ったり食べたりする人の有無、食生活における親族の支えやヘルパーの利用の有無等)

身体的健康への意識(自己の現在の体重に対する認識、今後体重管理について、糖尿病や高血圧、肥満などの生活習慣病などの合併症の有無について)

精神的ストレスと食生活について(どの様な時に食生活の乱れがあるのか等)

食生活に対する自信について(調理技術や

身体的健康を維持するために必要な食生活についての自信の程度等)

第2段階としては、修士以上の学位を持つ精神看護学領域の研究者および管理栄養士とともに検討を行いながら、食事指導に関するテキストから、心理教育の介入目的に関する項目を抽出した。同時に McDermott の「Self-efficacy for schizophrenia」から統合失調症患者の自己効力感を抽出した。第1段階と第2段階で得られたデータからアイテムプールの抽出を行い試作版の質問紙を作成した。試作した質問紙は、49項目からなり、「絶対に自信がある」から「まったく自信がない」の5段階で回答を求めた。具体的な質問内容は、「自分の体格や活動にあった1日に必要なエネルギー(カロリー)に合わせた献立を決めることができる」、「火の取り扱いが不安なくできる」、「栄養バランスのよい食事を取ることができる」、「できるだけ多くの食品を取ることができる」などの献立や食事摂取に関する事柄、「適正体重を知り、日々の活動に見合った食事量をとることができる」、「健康のために適正な体重を維持することができる」、「自分の肥満度を計算することができる」などの身体的健康と体重維持に関する事柄、「ごはん、パン、または麺類などの穀類を1日3回とることができる」、「野菜を1日3回とることができる」、「卵を1日1個とることができる」、「牛乳、ヨーグルト、チーズなどの乳製品を少なくとも1日1回とることができる」などの健康的な食事摂取に関する事柄、「インスタント食品や加工食品を抑えることができる」、「炭酸飲料を飲むことを抑えることができる」、「夜食を抑える事が出来る」、「コーヒーや紅茶を飲む際に砂糖を抑えることができる」などの間食や夜食に関する事柄等である。

第3段階として、作成した試作版の質問紙を、統合失調症をもつ対象者88名に回答を求めた。得られたデータについて因子分析を行い信頼性係数を算出した。併せて、基準関連妥当性検討のために、Rosenbergの自尊感情尺度、坂野らの自己効力感尺度を取り上げた。

## 2) 倫理的配慮

研究参加者には、事前の研究の目的と内容について、口頭と文書にて説明し同意書へのサインをもって研究への同意とした。対象者に対しては、研究参加を拒否すること、研究の途中で中断することなどを保証し調査を実施した。

## 3) 対象者の特性把握

食生活の程度は体重に影響を与えること

が推測される。そのため、対象者の特性として、身体状況を把握することが必要であると考へた。そこで、対象者の特性を把握するために、身長と体重を測定し、BMI (Body Mass Index) を求めた。体重の測定には、タニタ製 DC320 を用いた。

## 4) 統計学的分析

対象者の概要については、年齢、性別などについて記述統計を行いその傾向を把握した。身長、体重、BMI は、平均値を算出した。得られたデータを基に、内的整合性として各下位尺度間の Chronbach's 係数を求め、妥当性の検討のために全項目得点および下位尺度得点と他の尺度得点との Pearson の相関係数を求めた。統計学的分析には SPSS J 22 for windows を用いた。

## 4. 研究成果

### 1) 結果

統合失調症を持つ対象者88名から、「統合失調症患者の食生活に対する自己効力感尺度」の回答を得た。対象者の概要としては、男性が46名(52.3%)、女性が42名(47.7%)、年齢が  $49.8 \pm 13.8$  歳であった。対象者の身長は、 $161.3 \pm 8.9$ 、体重は、 $67.4 \pm 14.1$ 、BMI は、 $25.8 \pm 4.8$  であった。

得られたデータを因子分析したところ、21項目、3因子が抽出された。全体得点の信頼係数を計算したところ、Chronbach's 係数は0.89であった。各3因子についても Chronbach's 係数は0.85以上の値を示した。

次に妥当性の検討のために全体得点および各3因子との検討では、Rosenbergの自尊感情尺度、坂野らの一般性自己効力感尺度との間に有意な正の相関関係がみられた。

### 2) 今後の展開

今回の研究は、対象者数が88名と少なかったため、結果の一般化をするには限界がある。そのため、対象者数を増やし大規模なサンプルで調査を実施し再度、内的整合性、併存妥当性の検討を行う必要がある。

## 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)

なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

伊藤 治幸 (Haruyuki Ito)

青森県立保健大学 健康科学部看護学科  
研究者番号：70457737