



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	統合失調症患者における病識と関連する要因についての研究 [論文内容及び審査の要旨]
Author(s)	賀古, 勇輝
Description	配架番号 : 1683
Degree Grantor	北海道大学
Degree Name	博士(医学)
Dissertation Number	乙第6946号
Issue Date	2015-03-25
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/58680
Rights(URL)	https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.1/jp/
Type	doctoral thesis
File Information	Yuki_Kako_abstract.pdf, 論文内容の要旨



学位論文内容の要旨

博士の専攻分野の名称 博士（医 学） 氏 名 賀 古 勇 輝

学 位 論 文 題 名

統合失調症患者における病識と関連する要因についての研究
(Studies on factors relevant to insight in schizophrenia)

【背景と目的】

統合失調症患者において、病識欠如は頻繁に認められる症候であり、治療する上で最も悩ましい問題点である。病識欠如に寄与する要因を見出すために、さまざまな臨床指標との関連が調査され、特に 1980 年代後半以降、病識の定量的な評価方法が開発されてからは多くの研究が積み重ねられてきた。しかし、病識を成り立たせている要因が十分に明らかにされているとは言い難く、今後も色々な角度からの検証が必要であると思われる。

本研究では病識とさまざまな要因との関連について網羅的に調査し、横断的調査に加えて 1 年後の評価も加えた縦断研究も実施した。病識との関連を明らかにする項目として、対象者属性や精神症状、認知機能障害、1 年転帰、アドヒアランスを調査したが、特に着目した項目は主観的体験である。統合失調症患者に限らず、自身の疾患を認識するためには、何らかの苦痛な症状を自覚することやその苦痛が改善されたという経験が重要なのではないかと考え、さまざまな主観的体験を包括的に評価し、病識との関連を横断、縦断両方で調査した。病識と主観的体験の関連についても、横断研究においては先行研究が複数あるが、結果が一致しておらず、病識を多次的に評価し多様な主観的体験との関連を調査した縦断研究は皆無である。

本研究では病識の評価尺度として前述の 5 因子全て（精神障害に罹患しているという自覚、精神障害による社会的な結果の自覚、治療の必要性の自覚、精神症状の自覚、精神症状を精神障害によるものであるとする帰属）を網羅する the Scale to Assess Unawareness of Mental Disorder (SUMD)を用いることで、病識と他の要因との関連を詳細に調査し、さらに縦断的調査も行うことで、主観的体験の変化が病識の形成にどのような影響を与えるかを明らかにすることができた。

【対象と方法】

精神症状の悪化により北海道大学病院精神科神経科で入院治療が行われ、入院主治医により統合失調症と診断された患者の連続サンプルを横断的調査の対象とし、退院時に評価した。さらに、縦断的調査としては、当科を退院後、当科外来へ継続的に通院し、1 年後まで追跡できた患者を対象とし、1 年後に再度評価した。

評価した項目は、退院時と 1 年後に病識、精神症状、全般的機能、服薬心理、主観的体験（主観的欠陥、主観的ウェルビーイング、主観的 QOL、主観的抑うつ）、退院時のみ認知機能障害、社会機能、さらに退院後 1 年間の治療アドヒアランスと再入院の有無である。

退院時の SUMD の各項目と対象者属性や各種評価尺度との相関を Spearman の相関分析や Mann-Whitney 検定を用いて解析した。縦断的調査としては、病識と退院後 1 年間アドヒアランスや再入院、退院 1 年後の精神症状や全般的機能との相関を解析した。

主観的体験と病識の相関については、横断的調査としては退院時の SUMD と主観的体験の各尺度との相関を、それらと相関の強かった罹病期間と教育年数を制御変数として偏

相関分析を用いて解析した。また、対象者を初発患者のみに限定した上で、退院 1 年後の SUMD が主観的体験とどのように関連するかを調査した。退院 1 年後の横断的調査として SUMD と主観的体験の各尺度との相関を、それらと相関の強かった年齢と教育年数、さらに重要な交絡因子となりうる精神症状を制御変数として偏相関分析を用いて解析した。さらに、退院時と 1 年後の主観的体験の変化量と 1 年後の SUMD との相関について、同様に年齢と教育年数、精神症状の 1 年間での変化量を制御変数として偏相関分析を用いて解析した。

【結果】

退院時の横断的調査は 105 名、1 年後までの縦断的調査は 92 名、初発患者の縦断的調査は 29 名のデータが解析できた。

罹病期間や治療開始からの期間が長いほど、現在の服薬の効果や必要性をより自覚しているが、一方で過去の陽性症状の自覚が乏しかった。教育年数が長いほど、現在の服薬の必要性をより自覚しており、現在の陰性症状を病気によるものと帰属できていた。

陽性症状の悪さとほぼ全ての病識項目の悪さが相関し、陰性症状の悪さは全般的病識項目の一部と相関するものの、症状項目とは相関しなかった。精神症状の中でも、不安/抑うつのみが他とは異なる相関を示しており、症状項目における良好な病識と相関していた。

退院時の全般的病識が乏しいほど、その時の服薬心理だけでなく、1 年後の服薬心理も不良であった。さらに退院時の全般的病識が退院後 1 年間の治療アドヒアランスを予測する可能性が示された。社会機能が良好なほど、精神障害による社会的結果をより自覚しており、過去の精神症状を精神障害によるものと帰属できていた。

退院時の全般的病識が良好なほど、1 年後の症候学的転帰が良好という相関は示すことができたが、1 年後の全般的機能や 1 年間の再入院とは有意な相関は見出せなかった。

現在の陰性症状の帰属の悪さが 3 種類の認知機能検査（持続的注意、反応抑制と選択的注意、実行機能）での成績不良と相関していた。過去の陽性症状と陰性症状の自覚がそれぞれ 1 種類の認知機能検査と相関していた。

初発患者の縦断的調査では、過去を振り返っての全般的病識が良好なほど、主観的 QOL やウェルビーイングが良好であり、主観的欠陥や抑うつを自覚しているほど、現在の精神症状をより自覚していることが示された。退院後 1 年間に主観的 QOL やウェルビーイングが向上しているほど、1 年後、精神障害やその社会的結果をより自覚しており、過去の服薬の必要性をより自覚していた。一方で、症状項目と退院後 1 年間の主観的体験の変化とは有意な相関はなかった。

【考察】

病識と他の因子との関連については、病識を高める方向に働く因子として、罹病期間や教育年数の長さ、不安/抑うつ、社会機能の高さなどが明らかとなり、病識を低下させる方向に働く因子として、陽性症状や解体/認知/敵意/興奮に関する精神症状、認知機能障害（注意障害や実行機能障害）が明らかとなった。これらは先行研究の結果と概ね一致していたが、SUMD を用いたことで、より詳細にその関連を明らかにすることができた。

病識と主観的体験との関連については、現在の精神症状の自覚は、横断面的に主観的欠陥や主観的抑うつをはじめとした主観的な苦痛の強さと関連し、現在までの主観的体験の変化との有意な関連はなかった。一方、精神障害の自覚や服薬の必要性の自覚、精神障害による社会的結果の自覚などの全般的病識は、主観的 QOL や主観的ウェルビーイングの現在までの変化、つまり主観的苦痛が改善されたことと関連していた。罹病期間が比較的短い患者では、その時点で何らかの主観的苦痛を感じていることが、精神症状の自覚につながり、主観的苦痛が改善された体験を通じて精神障害の存在やその社会的結果を自覚したり、治療の必要性を自覚するなど、全般的な病識が形成される可能性が示唆された。