

# 精神障害者の身体的不健康の改善に向けた行動変容プログラムの効果に関する研究

伊藤治幸<sup>1)</sup>、熊谷貴子<sup>1)</sup>、岩間孝暢<sup>2)</sup>、手塚祐美子<sup>1)</sup>、清水健史<sup>1)</sup> 大山 一志<sup>3)</sup>

1) 青森県立保健大学、2) 弘前医療福祉大学、3) 青森中央学院大学

**Key Words** ① Solutions for Wellness ② 肥満 ③ 精神障害者

## I. はじめに

統合失調症を有する人は、早期に死亡する傾向にあることが報告されている。また、循環器疾患や糖尿病などの疾患を有する割合が高いことが知られている。先行研究から、統合失調症患者の早期死亡の原因の一つとしては肥満の有病率が高いことや乏しい食事内容、運動量の少なさが示唆されている。そこで本研究では、精神障害者の身体的不健康の予防プログラムの実施にあたり、種々の身体測定を実施した後に栄養と運動に対する教育プログラムである Solutions for Wellness : SfW (日本イーライリリー) を実施しその効果を明らかにすることとした。

## II. 目的

- 1) 横断研究により統合失調症患者の身体測定値を明らかにすることを目的とした。
- 2) SfW の実施により体重減少の効果を明らかにすることを目的とした。

## III. 研究方法 (または「研究の経過」等)

### 1. 対象

精神科病院および社会復帰施設に通所する統合失調症の診断を受けた 77 名である。対象者の募集は青森県内の精神科病院および社会復帰施設に研究協力募集のポスターを貼らせてもらい研究協力者を募集した。

### 2. 方法

#### 1) 研究方法

Baseline 測定として、身体測定項目および心理検査項目を実施し対象者の身体状況を横断的に把握する。Baseline 測定を行った者のうち SfW プログラムに参加した対象者を Intervention group (IG) とし、プログラムに不参加の者は Standard care group (SCG) とする。SfW のプログラム効果をみるために、Baseline 測定、IG と SCG に中間測定、介入後測定を行い、体組成値、BMI、ウエストヒップ比および一般性自己効力感尺度、自尊感情尺度を実施する。

#### 2) 測定項目

- 身体測定項目：体組成値 (体重、体脂肪率、筋肉量等)、BMI、四肢血圧 (baPWV,ABI)、骨密度(T スコア、Z スコア)、握力 (2 回測定の平均値)、ウエストヒップ比。
- 心理検査項目：一般性自己効力感尺度 (坂野ら)、自尊感情尺度
- 質問紙の内容として、デモグラフィックデータおよび喫煙習慣、飲酒習慣、運動習慣等の生活習慣に関する項目を収集した。

#### IV. 結果（または「成果」等）

現在は、SfW のプログラムを実施中であり中間測定の途中であるため Baseline 測定までの結果を示す。Baseline 測定に参加した対象者は 77 名であった。対象者のデータを IG と SCG の群別に表 1、表 2 に示した。現在のところデイケア等に通所する群を対象に調査しており、次年度より入院群の調査およびデイケア群の対象者を増加し開始する予定である。

表 1. 対象者の特性

	Intervention group (IG) n=39	Standard care group (SCG) n=38
年齢	42.3 ± 11.9	49.5 ± 14.4
性別		
男性	17 (43.6)	25 (65.8)
女性	22 (56.4)	13 (34.2)
婚姻の有無		
既婚	4 (10.3)	3 (7.9)
未婚	35 (89.7)	35 (92.1)
最終学歴		
中学校	8 (20.5)	10 (26.3)
高校	23 (59.0)	21 (55.3)
専門学校・短大	5 (12.8)	3 (7.9)
大学卒	3 (7.7)	4 (10.5)
発症年齢	23.7 ± 7.4	28.7 ± 10.9
入院歴		
なし	4 (10.3)	8 (21.1)
あり	35 (89.7)	30 (78.9)
喫煙状況		
吸わない	20 (51.3)	13 (34.2)
過去喫煙	8 (20.5)	4 (10.5)
現在喫煙	11 (28.2)	21 (55.3)
飲酒状況		
飲まない	24 (61.5)	17 (44.7)
過去飲酒	6 (15.4)	16 (42.1)
現在飲酒	9 (23.1)	5 (13.2)
就労状況		
就労している	8 (20.5)	2 (5.3)
就労していない	31 (79.5)	36 (94.7)

表 2. 身体測定値の結果

	Intervention group (IG) n=39	Standard care group (SCG) n=38
身長	161.6 ± 6.8	164.5 ± 8.6
体重	71.8 ± 14.4	74.3 ± 17.5
BMI	27.5 ± 4.9	27.4 ± 5.8
ウエスト(cm)	95.8 ± 14.1	97.8 ± 15.2
ヒップ(cm)	99.9 ± 9.9	101.9 ± 11.3
ウエストヒップ比	0.95 ± 0.09	0.96 ± 0.09
体脂肪率	33.4 ± 7.9	30.6 ± 10.9
脂肪量	24.3 ± 8.4	23.8 ± 12.5
除脂肪量	46.8 ± 10.9	50.5 ± 9.9
筋肉量	44.9 ± 9.5	47.8 ± 9.5
握力		
右 (2 回測定 of 平均)	35.6 ± 18.3	33.9 ± 11.7
左 (2 回測定 of 平均)	31.7 ± 10.3	32.9 ± 10.5
T スコア	-2.15 ± 1.49	-1.72 ± 1.56
Z スコア	-1.10 ± 1.21	-0.32 ± 1.58
右 ABI	1.02 ± 0.32	1.13 ± 0.11
左 ABI	1.09 ± 0.87	1.11 ± 0.11
右 baPWV	1240.0 ± 435.8	1359.4 ± 390.0
左 baPWV	1327.6 ± 248.4	1366.3 ± 297.9
自尊感情尺度得点	38.0 ± 7.6	28.0 ± 8.0
一般性自己効力感尺度得点	4.9 ± 3.4	6.4 ± 3.4

#### VI. 文献

- 1) Wirshing D.A. (2004) Schizophrenia and obesity: impact of antipsychotic medications. J Clin Psychiatry. 65, 13-26.
- 2) Homel P., Casey D., Allison D.B. (2002) Changes in body mass index for individuals with and without schizophrenia, 1987-1996. Schizophr Res. 55, 277-284.
- 3) 稲村雪子他：精神科患者の退院後の食生活実態調査結果と課題, 日本精神病院協会雑誌, 2(4) ,p107-114,2006.
- 4) Pi-Sunyer F.X. (1999) Comorbidities of overweight and obesity. current evidence and research issues. Med Sci Sports Exerc. 31, 602-608.
- 5) Pi-Sunyer F.X. (2002) The medical risks of obesity. Obes Surg. 12, 6-11.

#### VII. 発表（誌上発表、学会発表）

研究途中のため発表なし