

原著

地域で生活する統合失調症をもつ人のリハビリ過程における食の意味
～就労継続支援 B 型事業所や地域活動支援センターを利用する人へのインタビューを通して～

坂本優果¹⁾ 大井美紀²⁾

細木ユニティ病院¹⁾

梅花女子大学 看護学部 看護学科²⁾

Significance of eating in the recovery of patients with schizophrenia living in a local
community: assessment using interviews conducted at a type-B employment continuation
support office or community activity support center

Y Sakamoto¹⁾ M Oi²⁾

Hosogi Unity Hospital¹⁾ Baika Women's University Faculty of Nursing and Health care
department of nursing²⁾

要 旨

本研究の目的は、地域で生活する統合失調症をもつ人のリハビリ過程における食の意味を明らかにし、必要な看護を考察することである。就労継続支援 B 型事業所や地域活動支援センターを利用する統合失調症をもつ人22名を対象に、半構造化面接を行い、データ収集をおこなった。分析の結果、地域で生活する統合失調症をもつ人の食の意味は【栄養・エネルギー補給のための食】【健康維持増進・疾病予防のための食】【人や社会との関わりを深める食】【楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食】【自己実現のための食】の5つの大カテゴリーが生成された。食がもつ心理・社会的側面にも焦点を当て支援することで、統合失調症をもつ人のQOL向上を促進することが示唆された。

キーワード：統合失調症、リハビリ、食

Abstract

This study aimed to clarify the significance of eating in the recovery of patients with schizophrenia living in a local community and to further assess the necessity of nursing such patients. Semi-structured interviews were conducted for 22 patients with schizophrenia who visited a type-B employment continuation support office or community activity support center. Analysis of interviewed data classified the significance of eating among these patients living in a local community in five major categories: eating for nutrition/energy supplementation, for promoting health maintenance/disease prevention, for strengthening relationships with people and society, for enjoyment/healing tiredness/stress relief/changing mood, and for self-realization. Additionally, focusing on psychological and social aspects of food in patients with schizophrenia may promote improvement in their quality of life.

Keywords: schizophrenia, recovery, eating

受付日：30年6月29日 受理日：30年9月19日

【緒 言】

統合失調症と生活習慣病は密接な関連性があり、統合失調症患者（以下、統合失調症をもつ人）のQOLや健康寿命の延伸に悪影響を及ぼす生活習慣病の予防が急務であることが、多くの先行研究において指摘されている。精神障害者の平均余命は一般国民と比較し短く、心疾患や脳血管障害による死亡率は増加傾向にある。背景となる生活習慣病対策は必須の課題である。なかでも、統合失調症をもつ人の生活習慣病発生の要因は食生活が大きく関連しているとされている¹⁾⁻⁵⁾。しかしながら、統合失調症をもつ人は、陰性症状があるため、食習慣や運動習慣の確立や改善が難しいことや、認知機能低下により、体重管理や生活リズムの確立が困難になりやすい¹⁾⁶⁾との指摘もある。さらに、薬物療法に使用される抗精神病薬の食欲亢進効果と鎮静作用から、余暇の運動量が少なく、体重増加、高脂血症、2型糖尿病などの生活習慣病を併発する可能性が高いことが報告されている⁷⁾⁸⁾。昨今、わが国の精神科医療は平成16年精神保健医療福祉改革ビジョンにより、入院医療中心から地域生活中心へと移行しつつあり、平成23年には精神障害者320万人のうち在宅通院者は287万人を超え、地域で生活する精神障害者は増加傾向にある。また「地域で生活する統合失調症患者の生活習慣病に関する意識調査」⁹⁾によると、地域で暮らす統合失調症をもつ人には、生活習慣病予防に関する情報ニーズがあり、生活上の主な困りごとにも健康管理や食事の準備・調理が挙げられている。肥満をかかえている患者は多く、特に食生活においては甘い飲料水や間食が多いこと、退院後の生活では、余暇時間を上手に使えず、間食で紛らわすこともある¹⁰⁾ことなどが指摘されている。厚生労働省の「平成28年障害者雇用状況」によると精神障害者の就労

者は毎年増加傾向¹¹⁾であるが、就労する精神障害者の年齢層は35～39歳層が20.9%¹²⁾と、生活習慣病好発年齢期にあたり、就業している精神障害者への生活習慣病予防が急がれる。

以上より、統合失調症患者をもつ人の生活習慣病予防・改善を目指した看護を実践する上で、食に焦点をあてることも重要であることを再確認した。しかしながら、先行研究を概観したところ、統合失調症をもつ人の生活習慣病に対する現行の支援は、問題解決モデルに基づく食事指導や栄養管理に関する研究が多く¹³⁾⁻²¹⁾、当事者の視点から食に対する意味を捉えた研究は極めて稀であった。人が食することは、生命を維持する基本的条件であり、食物を身の内に摂り込み自身の身体を創造する主体的な営みである。また、不断の日常の営みとして生涯にわたる基本的な生活現象である²²⁾。とは言うものの、現在の医療機関における食の支援は、身体を創造する主体的な営みであるというような捉え方よりも、食事（栄養）管理といった治療的側面が強調されることが多い。精神科医療・看護の中では、問題解決型の食事指導や、画一的な管理（おやつ管理や代理行為）が行われていることも少なくない²³⁾²⁴⁾。統合失調症をもつ人がリカバリーする上で「食」の営みは、「制限食」というマイナスイメージでなく、豊かに生きられる「食」というポジティブ志向であることが必要²²⁾である。問題解決型からストレングスモデルへの転換のためには、当事者から見た食の意味を明らかにする必要がある。支援者側からの価値や判断だけではなく、当事者の視点からも食に対する意味や支援の在り方を捉え直す必要があるのではないだろうか。そして地域で生活する統合失調症をもつ人を対象とすることで、退院後の地域生活を見据えた食生活への看護支援を行うために、入院中から求められる看護への示唆

が得られると考える。そしてこのことは、従来の視点とは異なるリカバリーの視点やストレングスモデルの考えを基盤とした従来とは異なる看護支援への転換のあり方を示すことにつながると考えた。

【目 的】

- ①地域で生活する統合失調症をもつ人のリカバリー過程における食の意味を明らかにする。
- ②地域で生活する統合失調症をもつ人のリカバリー過程における食を支援するために必要な看護を考察する。

【用語の定義】

- 1) 意味：物事が他との関連において持つ価値や重要性。
- 2) 統合失調症をもつ人のリカバリー過程：症状をなくすことを目的とすることではなく、症状をもちながらも、自分が求める生き方について夢や希望をもち主体的に生きるプロセス²⁵⁾。
- 3) 地域で生活する統合失調症をもつ人：今回の研究では就労継続支援 B 型事業所や地域活動支援センターを利用する、統合失調症をもつ人を対象とする。
 - ・就労継続支援 B 型事業所：通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難であるものに対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のため必要な訓練その他の必要な支援を行う事業所。
 - ・地域活動支援センター：障害者等を通わせ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する障害者自立支援法上の施設。

【方 法】

1. 研究対象

A 県に所在する就労継続支援 B 型事業所や地域活動支援センターに通所している統合失調症をもつ人 22 名

2. 調査期間

平成 29 年 7 月～同年 9 月

3. 研究デザイン

質的帰納的研究

4. 調査方法

地域で生活する統合失調症をもつ人を対象に食の意味や体験について尋ねた。データ収集方法は、半構造化面接と、質問紙調査によって行った。

5. 分析方法

録音したデータから逐語録を作成し、作成した逐語録を繰り返し読み、全体像を把握した。語られた体験を、対象ごとに研究目的に沿って意味内容を損なわないよう抽出し、コード化した。コード化したものをさらに比較検討し、サブカテゴリー化し、共通する内容を見出しカテゴリー化した。

6. 信頼性・妥当性の確保

先行研究を参考に、面接ガイドを作成し、精神看護を専門とする研究者と共にその内容を検討した。データ分析は質的研究の経験指導がある研究者からスーパーバイズを受け、妥当性を確保した。各インタビュー段階で指導教員のスーパーバイズを受けながら分析を行った。

7. 倫理的配慮

研究対象者に研究の趣旨、参加の自由性、

プライバシーの保護、途中辞退が可能であること、不利益がないこと、面接内容は研究の目的以外に使用しない事等を口頭及び文書にて説明し、承諾を得た。面接中は対象者の体調の悪化や著しい情動の変化がないかを観察し、対象者の心理状態に配慮した。なお、本研究は高知大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結 果】

1. 対象者の背景

A県内の就労継続支援 B 型事業所や地域活動支援センターを利用する統合失調症をもつ人22名（女性6名、男性16名）から同意が得

られた。対象者の年齢は女性44～60歳（平均53.5歳）男性25～74歳（平均49.6歳）であった。またインタビュー時間は31～58分（平均40分）であった。

2. 地域で生活する統合失調症をもつ人の食の意味

統合失調症をもつ人の食の意味を分析した結果、253のコード、33のサブカテゴリー、5つの大カテゴリーが生成された。以下、大カテゴリーは【】で示し、サブカテゴリーは〔 〕、コードは『 』、逐語録の抜粋は“ ”で示した。（ ）内は、語りの内容がわかるように言葉を追加した。（表1）

表1. 統合失調症をもつ人の食の意味

| | |
|------------------------------|--|
| 【栄養・エネルギー補給としての食】 | 〔空腹を満たすために食べる〕 |
| | 〔エネルギー補給のために食べる〕 |
| | 〔食べたいと思ったものを食べる〕 |
| | 〔食事は生きる力や生きるための原動力で必要不可欠なもの〕 |
| | 〔本当は食べたい、食べたらダメだけど食べてしまう〕 |
| | 〔習慣として清涼飲料水を飲む〕 |
| | 〔食事はルーティン化している〕 |
| | 〔食事に意味はなく、ただ食べているだけ〕 |
| | 〔料理は面倒くさいので、冷凍やインスタント食品に頼る〕 |
| 【健康維持増進・疾病予防のための食】 | 〔健康維持や疾病予防のために食べる〕 |
| | 〔健康管理のために食べる〕 |
| | 〔食べれていることや、食事が美味しいと感じることは自分にとって健康な状態と感じる〕 |
| | 〔抗精神病薬を飲んでいるので食事や晩酌の時間・タイミングを調整する〕 |
| | 〔食べることで安心感を得たり、幻聴から気をそらす〕 |
| | 〔経済的な理由で嗜好品や間食、外食を控える〕 |
| | 〔アルコールを控えるかわりにタバコを吸う〕 * |
| 【人や社会との関わりを深める食】 | 〔仕事をするために昼食を食べない〕 * |
| | 〔食事は家族や友人とのコミュニケーションのきっかけ〕 |
| | 〔食べ物を通して家族とのつながりを感じる〕 |
| | 〔食べることで世の中とのつながりを感じる〕 |
| 【楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食】 | 〔食事や間食は楽しみ・娯楽であり、食材やお菓子を買うこと、選んだりすること自体も楽しみ〕 |
| | 〔食べることでストレス解消する〕 |
| | 〔疲れを癒すために間食する〕 |
| | 〔気分転換やリフレッシュするために間食する〕 |
| | 〔旬の食材を美味しく味わう〕 |
| | 〔食べることができるという喜び〕 |
| | 〔好きなものを美味しく食べる〕 |
| | 〔時間が余ったときに美味しい清涼飲料水を飲む〕 |
| 【自己実現のための食】 | 〔仕事を頑張るためにコーヒーや炭酸を飲む〕 |
| | 〔日常生活の中で、頑張っている自分へのご褒美や贅沢〕 |
| | 〔食事は健康寿命を延ばすため〕 |
| | 〔生きがいのための食事〕 |
| | 〔抗精神病薬の副作用に対処するために効果的な食事をとる〕 |

【栄養・エネルギー補給としての食】

このカテゴリーは、〔空腹を満たすために食べる〕〔エネルギー補給のために食べる〕〔食べたいと思ったものを食べる〕といった生理的欲求に基づいた食事や間食であったり、生命維持のために欠かすことのできないものとして〔食事は生きる力や生きるための原動力で必要不可欠なもの〕と捉えていた。一方で〔本当は食べたい、食べたらダメだけど食べてしまう〕と、食べすぎではいけないと認識しながらも我慢できず食べてしまうという食の意味もあった。『仕事の際は食事は決まっている』『経済的に制限があるので食事は決まっている』など、〔習慣として清涼飲料水を飲む〕〔食事はルーティン化している〕食でもあった。〔食事に意味はなく、ただ食べているだけ〕〔料理は面倒くさいので、冷凍やインスタント食品に頼る〕と食がガソリン補給のようになっているものもあった。

【健康維持増進や疾病予防のための食】

統合失調症をもつ人は、『健康のために間食を控える』など、〔健康維持や疾病予防のために食べる〕〔健康管理のために食べる〕ことが明らかになった。さらに〔食べれていることや、食事が美味しいと感じることは自分にとって健康な状態と感じる〕と食が健康の指標であることが分かった。再発予防のためには抗精神病薬の服薬継続が欠かせないため、〔抗精神病薬を飲んでいるので食事や晩酌の時間・タイミングを調整する〕。症状や不安感から“顎を動かしている間は不安感がないような気がした。”と〔食べることで安心感を得たり、幻聴から気をそらす〕食の意味もあった。〔経済的な理由で嗜好品や間食、外食を控える〕ことも示された。〔アルコールを控えるかわりにタバコを吸う〕〔仕事をするために昼食を食べない〕と本人なりに行った健康管理が誤った健康行動となっていた。

【人や社会との関わりを深める食】

〔食事は家族や友人とのコミュニケーションのきっかけ〕と捉えていた。“（心に残っているのは）母が家庭菜園で作った野菜をたっぷり食べさせてくれること”と〔食べ物を通して家族とのつながりを感じる〕食でもあった。“食べている時これは●●食品で作っているとか思ったら世の中とつながっているようなものがある”と〔食べることで世の中とのつながりを感じる〕食でもあった。

【楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食】

『食事は楽しみ・第一の娯楽』“（食材を）買いに行くこと自体が楽しい”と〔食事や間食は楽しみ・娯楽であり、食材やお菓子を買っていくこと、選んだりすること自体も楽しみ〕と捉えていることが分かった。さらに食は“イライラした時に”〔食べることでストレス解消する〕ものであった。“（仕事から帰ってきて）疲れたなって時に炭酸系とか”〔疲れを癒すために間食する〕“一仕事したらコーヒーいっぱい飲んで。横にそれる”〔気分転換やリフレッシュするために間食する〕と食を捉えていた。“旬になるサンマを買って”と〔旬の食材を美味しく味わう〕ことや“糖尿があるから制限はあるけど（食べれることは）幸せなんだ”と〔食べることができるという喜び〕を感じていた。“唐揚げ食べたら美味しい”“コーヒーが好きで”と〔好きなものを美味しく食べる〕。“時間があるときにコーヒー牛乳飲みたい”と〔時間が余ったときに美味しい清涼飲料水を飲む〕など食べることを楽しんだり、ストレス解消をしたり、疲れを癒したり、気分転換する食という意味であった。

【自己実現のための食】

“食事を取らないと力も出ないし、すぐ疲れたって（なる）”と〔仕事を頑張るために食

事や清涼飲料水をとる]ことが分かった。“一週間が終わってたまにお酒を飲んで。ご褒美だね”と〔日常生活の中で、頑張っている自分へのご褒美や贅沢〕としての食があった。“母が寝たきりになったのでそういうのではなく健康寿命を伸ばしたい”と〔食事は健康寿命を延ばすため〕〔生きがいのための食事〕でもあった。“砂肝を買ってきて炒めて。亜鉛も取れるしビタミンB12が入っているので。抗精神薬を飲んでると副作用があって。体のだるさであったり、性機能障害とか。”と〔抗精神病薬の副作用に対処するために効果的な食事をとる]ことが明らかになった。

【考 察】

1. 栄養・エネルギー補給のための食

本研究において、統合失調症をもつ人の食の意味は第一に、【栄養・エネルギー補給のための食】であった。食べるという行為は生命の維持にとって必須の営みである。統合失調症をもつ人は〔食事は生きる力や生きるための原動力で必要不可欠なもの〕であり、生きるために食べる、食べることは生命維持のために欠かすことのできないものとして捉えていることが示された。一方、空腹を満たすために食事や間食をしながらも、『本当は食べたらダメだけどどうしてもお腹がすくので食べる』『清涼飲料水は控えたいが、ついつい飲んでしまう』など食べすぎはいけないと認識しながら、本当は食べたい、食べたらダメだけど食べてしまう〕と、心理的な葛藤の中、空腹を我慢できずに食べてしまうことが示された。食べ過ぎてはいけないと認識しながら、食事療法の必要性を指摘・指導されると、それがかえってストレスとなり、経過が芳しくないことは珍しくない²⁶⁾。生活習慣改善プログラム (Solution for Wellness) やダイエットプログラムで介入した結果、プログラムが

ストレスになり間食や体重が増加したケースや、プログラム終了後その食生活を維持できず体重増加することが報告されている²⁷⁾⁻²⁹⁾。これらは基本的な欲求に脅威を与えるばかりになり、かえって好ましくない結果になってしまう。減量や肥満予防には「食べ過ぎずによく動くこと」が大切で、今や誰でも知っている常識であるが、「わかっているけれども」なかなか実行できないのがわれわれの実際である³⁰⁾。さらに統合失調症をもつ人は“食べてはいけない”と認識していながらも、実行機能障害があるため、“お腹がすくので食べる”という行動に至ったことも考えられる。したがって統合失調症の疾患特性も考慮した上で、支援をする必要がある。

一方で統合失調症をもつ人は〔習慣として清涼飲料水を飲む〕や〔食事はルーティン化している〕と、食を捉えていた。食べたいから、飲みたいからという生理的な欲求というよりも、“寝る前にカフェオレ飲んでます。寝る前の習慣。”“食事はだいたい決まった感じ。”“朝はパンとコーヒー、昼はアイス、夕食は弁当。”など、その食事をするのが決まりきった日々の作業のようになっていることが本研究で示された。統合失調症をもつ人は認知機能障害があり、新しい物事に対する状況判断や決断力に乏しく環境の変化が苦手で、毎日同じようなスケジュールを送ることがもっとも楽で安全だと感じている¹⁾。疾患特性として〔習慣として清涼飲料水を飲む〕〔食事はルーティン化している〕と考えられる。これらは食べたいという欲求が必要性から生じず、習慣から生じるため、自然な欲求というよりは習慣による欲求といえる。さらにルーティン化した食事は、食事がいわばガソリン補給のようになっており、〔食事に意味はなく、ただ食べているだけ〕になっている。この場合は冷凍やフリーズドライなどのプロセスを経た料理で済ませていることが多

く²⁶⁾、実際に統合失調症をもつ人も〔料理は面倒くさいので冷凍やインスタント食品に頼る〕ことが本研究で示された。しかしその反面“インスタントラーメンは安いし。”“お昼はだいたい麺類。お米が足りなくなるから。”など経済的に制限された食事でもあった。精神障害者は、生活保護や障害年金で生計を立てていることも多く、比較的安価な食物を選択せざるを得ない状況があり、〔食事はルーティン化している〕状況になっていたと考えられる。

以上より、食は生理的欲求によるものというところに焦点を当てるのではなく、食べたいという欲求と食べてはいけないという心理的葛藤を理解すること、食べてはいけないという認識があっても実行機能障害によって行動に移せない疾患特性を理解することや、それに合わせて支援していくこと、食事がルーティン化している背景などを捉えていくことが重要である。

2. 健康維持増進・疾病予防のための食

人間が食事をする目的は、食物からエネルギーや栄養素を確保することの次に、健康を維持増進する、あるいは傷病からの回復を早めることである³¹⁾。統合失調症をもつ人も、〔健康維持や疾病予防のために食べる〕〔健康管理のために食べる〕など自分自身の健康のために、不要な食べ物を減らしたり、必要だと思われる栄養素を摂取したりして、食を通して健康管理を行っていたと考えられる。これに対して、このような行動は必ずしも適切とは言えないと泉谷²⁶⁾は指摘している。なぜなら「足りないものは補い、過剰なものは控える」といった算術的思考と、人間を機械と部品のように捉えた人間観に基づいているからだ。本来食欲は最も正確にその時の「身体」が必要とするものを「食べたい」と教えてくれて、それを食べて「美味しい」と「身

体」が喜ぶようにできている。つまり、「美味しさ」を楽しみながら食べ、こころの満足、幸福感を生み元気をもたらすというこころの満足という視点²²⁾が欠けている。人間の精神的な部分を捉えた全人的視点が欠けている。

統合失調症をもつ人は、前兆期に不眠や食欲低下などの症状から日常生活に障害が出る。そのため〔食べれていることや、食事が美味しいと感じることは自分にとって健康な状態と感じる〕と考えられた。食を自分自身の健康状態のバロメータとして捉え、体調管理を行っていることが本研究で示された。

さらに、統合失調症をもつ人は、再発予防のため抗精神病薬の服薬継続が欠かせないため『精神薬が夜に集中しているので晩酌の時間をずらす』『薬を飲むために食事をする』など〔抗精神病薬を飲んでいるので食事の時間やタイミングを調整する〕ことで自身の健康管理を行っていたと考えられる。さらに、『不安感を紛らわせるために間食をする』『幻聴から気をそらすために間食をする』『食べることで不安感や幻聴が少なくなり安心感を得ることができる』など〔食べることで安心感を得たり、幻聴から気をそらす〕ことが示された。食べるという咀嚼行動で精神的緊張を解きほぐすことが岩井³²⁾の先行研究で明らかになっており、これを支持している。統合失調症をもつ人がリカバリーをする上で、症状が消えたことがリカバリーではなく、症状にもかかわらず生活を持続することがリカバリー³³⁾であり、食べることで幻聴という症状に対処しながら、生活を持続していたと考えられる。

さらに統合失調症をもつ人は〔経済的な理由で嗜好品や間食、外食を控える〕ことが示されている。これらには“お金の余裕があったら（ビール）買いにいけます。飲みたくなるときもありますね。”“二人の障害年金で

やっているので外食したりはちょっとできないし」と、本当は嗜好品や間食、外食を楽しみたいという思いと、経済的に制限せざるを得ない状況が含有されている。健康管理というよりは、〔経済的な理由で嗜好品や間食、外食を控える〕ことが明らかになった。

一方阻害要因として〔アルコールを控える代わりにタバコを吸う〕〔仕事をするために昼食を食べない〕ことが明らかになった。アルコール依存症のため断酒しているが、その代わりにタバコを吸う。本来はタバコも健康上減らしていくことが好ましいが、やめられない状況がある。また“食べたらず眠くなるから”〔仕事をするために昼食を食べない〕と本人なりに仕事をするための対策をしていた。これらは物事を統合的に捉えることが苦手な疾患特性が影響していると考えられるため、疾患特性を理解した上で支援が必要であると考える。

以上より、統合失調症をもつ人の食は、生理的な面ばかりではなく、心身の健康に直結しているものである³⁴⁾³⁵⁾ということを理解した上で、精神的な満足感にも焦点を当てた食生活の支援が必要であると考える。食べることは人間存在の根源にある営みであり、心理・社会的欲求を踏まえた全人的なアプローチが必要である。

3. 人や社会との関わりを深める食

統合失調症をもつ人は第三に食を【人や社会との関わりを深める食】として捉えていた。食は、食事をともにすることで人間関係を良好にするという目的³¹⁾や、人と人とをつなぐ力を持っており、豊かな社会性をもたらすものでもある³⁶⁾。“食事のメニューを何にするとか感想とか”を話したり、“グループホームの友人と話ながら”、“高校生の同級生が帰省するから居酒屋行って”『大切な友人と一緒にお酒を飲んだり美味しいものを食べる』な

ど、〔食事は家族や友人とのコミュニケーションのきっかけ〕として食を通じて他者と関係性を深めていた。現代社会では孤食（一人で食事をする）が増加し、偏食や、楽しくない食事⁴⁹⁾になりがちであるが、統合失調症をもつ人は“一人ではお酒飲まないの”“食べてくれる人がいるから作りがいがある。”と一人では食べることを楽しめないが、家族や友人がいるからこそ、食を楽しむことを認識し、『食事は家族や友人と話すきっかけ〕であり、『大切な友人と一緒にお酒を飲んだり美味しいものを食べる〕ことで関係性を深めたりしていたと考えられる。誰かと楽しく食事をとることは、どんな理屈も関係なくこころ楽しく安らぐものであり、それらを目的とした食への援助は、統合失調症をもつ人の対人関係の障害、生活障害へのリハビリテーションとしての生活支援として有用である²²⁾³⁷⁾。

また、統合失調症をもつ人は、“母のお供えにビスケットを買い、時期がきたら下ろして食べる”“母親が家庭菜園で作った野菜をたっぷり食べさせてくれる”など〔食べ物を通して家族とのつながりを感じる〕こと、さらに“食べているときこれは●●食品で作っているのかと思ったら世の中とつながっているようなものがある”とその食物を〔食べることで世の中とのつながりを感じる〕ということが本研究で示されている。人との関係性を深めるだけでなく、食物を作った人、その人の思いがつまった食べ物を食べることで、その人あるいは社会とつながっていることを感じていたと考えられる。

「ともに食すことは、ともに在ること。どんなに言葉を尽くして話すより深いところで通じ合えます。」と、食について佐藤³⁸⁾が述べているように、ともに食べることで、あるいは思いがつまったものを食べることで、他者との関係性を親密にしたり、“食べていると

きは世の中とつながっているような感じがする”と社会とのつながりを感じていたと考える。食によってコミュニケーションを深め、その結びつきを強めるという食がもつ社会的機能を視野に入れた支援を行っていくことが、食べることの楽しみや豊かな食生活へつながると同時に、統合失調症をもつ人が地域の人々とともに在ること、社会とのつながりを強めるものであると考える。

4. 楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食

統合失調症をもつ人は『食事は楽しみ・第一の娯楽』『間食は娯楽や楽しみ』『料理は楽しい』『毎日の食事がどんなメニューか楽しみ』『おやつや食材を買いに行くことが楽しい』『お菓子を選ぶこと見ること、何にしようか考えることが楽しい』など〔食事や間食は楽しみ・娯楽であり、食材やお菓子を買いに行くこと、選んだりすること自体も楽しみ〕と食を捉えていた。

またイライラしたときや、ストレス発散に〔食べることでストレス解消をする〕、『疲れた時に清涼飲料水や甘いものを食べる』など〔疲れを癒すために間食をする〕〔気分転換やリフレッシュするために間食する〕など、精神的欲求を満たすために食事や間食をしていることが明らかになった。甘いものは生活に喜びやうるおいを与えてくれるものであり、疲れたときに甘いものを欲し、食べることでエネルギー不足を補う。その反面、ストレス発散のために食べ過ぎると肥満、糖尿病など生活習慣病の誘引ともなる。しかし、楽しく食べることは生活の質の向上につながるものであり、身体的、精神的、社会的健康につながるものである。そのため統合失調症をもつ人が〔旬の食材を美味しく味わう〕〔食べることができることが喜び〕〔好きなものを美味しく食べる〕〔時間が余ったときに美味しい

清涼飲料水を飲む〕など、おいしさを楽しみながら食べること、食べることを楽しんだりすることは、こころの満足、幸福感を生み元気をもたらすものである³⁵⁾と考える。さらに、こころの満足・幸福感は病がある人々の自然治癒力を高め、生活の質の向上をもたらす重要な感覚²²⁾であるため、統合失調症をもつ人の食の支援を行う際、食を楽しむこと、美味しいことを楽しむような支援を行っていくことが統合失調症をもつ人のQOLの向上につながると考える。

5. 自己実現のための食

統合失調症をもつ人の食の意味の第五は【自己実現のための食】であった。『仕事を頑張るためにコーヒーや炭酸を飲む』『仕事を頑張るために食事に気をつける』など〔仕事を頑張るために食事や清涼飲料水をとる〕ことが示された。さらに、『アルコール類は頑張っている自分へのご褒美』『血糖値がさがったご褒美にビールを飲んだりチョコレートを食べる』『カップラーメンはたまに贅沢として食べる』『コーヒーはちょっと贅沢』など〔日常生活の中で、頑張っている自分へのご褒美や贅沢〕として食事や嗜好品をとっていることが明らかになった。統合失調症をもつ人は食事や清涼飲料水をとることで、それらが身体を動かす仕事への活力源となり、仕事を頑張るためにそれらをとっていると考えられた。また日常生活の中でとる嗜好品やインスタントラーメン、アルコール類は“月末の給料日にタバコと、ビールを買って自分にプレゼントすることが小さな楽しみ。”“たまに贅沢としてカップラーメン食べる。”“コーヒーはちょっと贅沢。”と普段頑張っている自分へのご褒美や、日常生活の中でちょっと贅沢として捉えている。ご褒美や贅沢としての食は、仕事をする自分をねぎらう意味を込めて普段控えている出費を許容することや、頑張

りの成果として食べることで、仕事へのやる気やモチベーションを向上させるものである。統合失調症をもつ人は、「仕事を頑張るために食事や清涼飲料水をとる」と考えられた。一般就労している者は、生きがいの1つとして現在の仕事をあげ³⁹⁾、精神障害者が働くことは自己実現・自己効力感をもたらすものであり、統合失調症をもつ人は自己実現のための食として捉えていることが考えられた。

また統合失調症をもつ人の食の意味は「食事は健康寿命を延ばすため」であることが示された。“母親が寝たきりになったのでそういうのではなく健康寿命を伸ばしたい。”と高齢になっても寝たきりではない健康な状態で、よりよく生きたいという思いがあり、「食事は健康寿命を延ばすため」と捉えていたと考えられる。さらに“休みの日はお弁当とパンを買って公園でコーヒーや牛乳緑茶を飲む。15時からショーがあるからそれが生きがい。”と生きがいのために外出し、食事することから「生きがいのための食事」になっていることが示された。

さらに、統合失調症をもつ人は「抗精神病薬の副作用に対処するために効果的な食事をとる」ことが明らかになった。統合失調症の治療薬である抗精神病薬は、糖代謝異常、脂質代謝異常の他に倦怠感や性機能障害など種々の副作用があり、統合失調症をもつ人は男性で53.9%、女性で49.1%が性機能障害の副作用で悩んでいるにもかかわらず⁴⁰⁾、これらの問題は表在化しにくい上、患者にとってQOLの低下やアドヒアランスの低下⁴¹⁾、再発リスクにつながってしまう問題である。しかし副作用に対し“精をつける”目的で「抗精神病薬の副作用に対処するために効果的な食事をとる」ことが明らかになった。このことは、抗精神病薬の服薬継続の重要性を十分に認識しながらも、より男性のアイデンティティと

して「精をつける」ために食を通して生活の質を高めようとしていた現れであると考えられる。服薬継続の必要性を十分認識した上で、よりよく生きるために、性機能障害への副作用に対処していたと考えられる。これに対し精神科医は「生活上の性機能の重要性の高さ」を認識しながらも「治療上優先順位が低いという認識」があり「苦悩感への疑問」を持っていることが明らかにされている⁴²⁾。統合失調症をもつ人を含め精神障害者の性機能障害については、まだ語られないことが多いが、今後QOLに及ぼす影響を認識し、食から支援していくことも必要だと考える。

このように統合失調症をもつ人の食の意味は【自己実現のための食】であった。マズローの自己実現の欲求は、基本的生存条件と生活条件が整ったうえではじめて認識される高次の欲求として位置づけられている⁴³⁾が、これらを実現するには、そのための生存・生活条件が前提である。つまり、統合失調症をもつ人の【自己実現のための食】を支援していくことは、彼らの自己実現を促進する上で重要であり、だからこそその目標や夢に向かえる身体づくりをサポートすることが必要なのである。

以上より、統合失調症をもつ人の食の意味は、【栄養・エネルギー補給のための食】【健康維持増進・疾病予防のための食】【人や社会との関わりを深める食】【楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食】【自己実現のための食】の5つの大カテゴリーが生成された。【栄養・エネルギー補給のための食】【健康維持増進・疾病予防のための食】は身体・物質的欲求を満たす食を意味しており、【人や社会との関わりを深める食】【楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食】【自己実現のための食】は心理・社会的欲求を満たす食を意味していた。食は【栄養・エネルギー補給のための食】【健康維持増進・疾病予防のための食】など生命維持

や身体的な側面（体力向上や疾病予防）のために行う活動だけではなく、【人や社会との関わりを深める食】【楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食】【自己実現のための食】など心理・社会的な側面が強いことが明らかになった。統合失調症をもつ人の食の意味を図式化したものを図1に示した。統合失調症をもつ人のリカバリー過程がすすむ中で、より高い階層の食の意味が出現する。また、【自己実現のための食】が出現しても、それと同時に【栄養・エネルギー補給のための食】【健康維持増進・疾病予防のための食】【人や社会との関わりを深める食】【楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食】という食の意味は存在している。しかしそれらは病状や社会的背景により、リカバリー過程の中で階層をいきつ戻りつしていく。したがって、看護職はその時の状態を見極めながら、統合失調症をもつ人の食の意味を大事に支援していく必要がある。

統合失調症をもつ人の食に関して、本研究では以下の3つのことが示唆された。

- ①医療機関でおこなわれている食事指導や栄養指導は身体的・物質的欲求に焦点を当てて、介入していくことが主流であったが、本研究では心理・社会的欲求にも焦点を当て支援することで、統合失調症をもつ人のQOL向上を促進することが示唆された。
- ②統合失調症をもつ人の食を支援する看護職（医療機関の看護職、地域の保健師、養護教諭など）は、その人が全人的な存在である

ことを認識し、身体・物質的欲求のみならず、心理・社会的欲求にも目を向けて支援することが重要である。

- ③統合失調症をもつ人の食の意味は、個別性があることや、社会的背景や病状によって動的に変化するものである。従って看護職は食の意味を捉え直しながら、統合失調症をもつ人のQOL向上に向けたリカバリー過程に合わせた支援をしていくことが役割であると考えられる。

看護への示唆

統合失調症をもつ人のリカバリーがすすむ中で、食の意味はより高い階層へと向かって変化していく。【自己実現のための食】として食を捉えていても、下層の【栄養・エネルギー補給のための食】【健康維持増進・疾病予防のための食】【人や社会との関わりを深める食】【楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食】という食の意味は同時に存在する。しかしそれは病状により、動的に変化し、階層をいきつ戻りつしていく。統合失調症をもつ人の食の意味は、個別性があり、それらは動的に変化する。したがって、既存の画一的な管理や治療的側面を強調した栄養指導や食事療法ではなく、統合失調症をもつ人の食の意味を捉え直しながら、個別に関わっていくことが必要である。そうすることで統合失調症をもつ人の自己実現など、より高いQOLの促進につながっていくと考える。

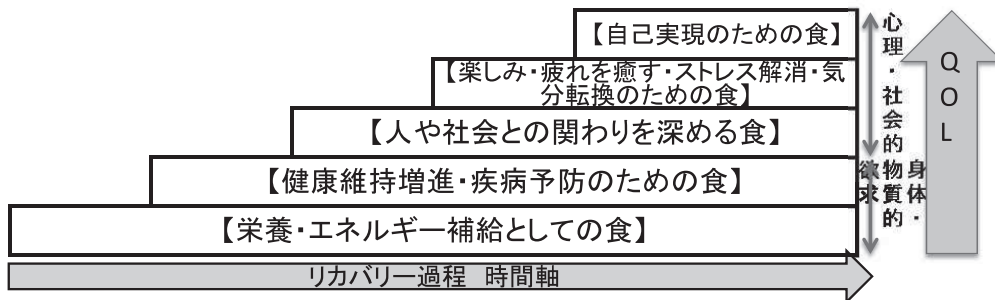


図1. 統合失調症をもつ人の食の意味

【結 論】

地域で生活する統合失調症をもつ人のリカバリー過程における食の意味を記述し、看護を考察した結果、以下の結論を得た。

1. 統合失調症をもつ人の食の意味は【栄養・エネルギー補給のための食】【健康維持増進・疾病予防のための食】【人や社会との関わりを深める食】【楽しみ・疲れを癒す・ストレス解消・気分転換のための食】【自己実現のための食】の5つのカテゴリーが生成された。

2. 医療機関でおこなわれている食事指導や栄養指導は身体的・物質的欲求に焦点を当てて、介入していくことが主流であったが、本研究では心理・社会的欲求にも焦点を当て支援することで、統合失調症をもつ人のQOL向上を促進することが示唆された。統合失調症をもつ人の食を支援する看護職は、その人が全人的な存在であることを認識し、身体・物質的欲求のみならず、心理・社会的欲求にも目を向けて支援することが重要である。統合失調症をもつ人の食の意味は、個別性があることや、社会的背景や病状によって動的に変化するものである。従って看護職は食の意味を捉え直しながら、それらを大事に支援していくことが役割であると考えられる。

【研究の限界】

今回の研究では、対象がA県内と限られているため、研究の限界があると考えられる。しかし、統合失調症をもつ人当事者にとっての食の意味を捉え直した研究はほとんどないことから、当事者22名の方の貴重な結果を得られたことは意義あることと考える。今後の課題として、サンプル数を増やしていく必要がある。

【謝 辞】

本研究に快くご協力いただきました、就労継続支援B型事業所、地域活動支援センターの協力者の皆様、スタッフの皆様、関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

【文 献】

- 1) 精神科看護 (2015) 統合失調症と生活習慣病 Vol.42 270
- 2) 山脇成人 (2006) 抗精神病薬治療による代謝障害および心血管障害のリスク 臨床精神薬理Vol.9 No.4 695-704
- 3) 稲村雪子, 寒河江豊昭, 中町健一他 (2006) 精神科患者の退院後の食生活実態調査結果と課題 日本精神科病院協会雑誌 Vol.25 No.3 107-114
- 4) 松田幸彦, 梅原滋美, 渡辺彩美他 (2008) 統合失調症入院患者におけるメタボリックシンドローム有病率の検討 臨床精神薬理 1 (15) 911-920
- 5) 三澤史斉 (2010) 統合失調症と生活習慣・生活習慣病 成人病と生活習慣病40巻10号 1117-1121
- 6) 堀正士 (2014) 統合失調症と身体健康運動 統合失調症 7巻 29-37
- 7) 中村暖 (2016) 事例を通して学ぶ 精神疾患と臨床検査との関連 精神疾患に関連するメタボリックシンドローム Medical Technology 44巻 6号 581-585
- 8) 巧刀浩 (2015) 精神科における肥満症の問題 肥満研究 Vol.21 No.3
- 9) 清水恵子 (2007) 地域で生活する統合失調症患者の生活習慣病に関する意識調査 山梨県立大学看護学部紀要 Vol.9
- 10) 斎藤まさ子 (2010) 統合失調症患者の退院後にも肥満が持続するプロセスと看護介入 新潟青陵学会誌 第3巻 第1号

- 11) 厚生労働省 職業安定局 障害者雇用状況の集計結果
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000145259.html>
- 12) 平成25年度障害者雇用実態調査結果 厚生労働省職業安定局 雇用開発部 障害者雇用対策課 地域就労支援室
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11704000-Shokugyouanteikyokoukoureishougaiyououtaisakubu-shougaishakoyoutaisakuka/gaiyou.pdf>
- 13) 清野育代, 小林史明, 石岡拓得他 (2013) 開放病棟における肥満改善プログラムの実践 日本精神科看護学術集会誌 56 (1) 542-543
- 14) 奥沢明代, 前田優子, 笹本世津子他 (2007) 統合失調症患者の体重増加に対する栄養と運動指導 新薬と臨床 Vol.56 No.11
- 15) 藤田英美, 加藤大茲 (2008) 統合失調症患者を対象とした栄養・運動管理プログラムの実践 プログラム終了後の経過の報告 行動療法研究34 (3) 325-337
- 16) 滝口知津子 (2011) 間食の制限ができない肥満患者の体重管理 日本精神科看護学会 第36回52-53
- 17) 鎌田知絵, 則村良 (2014) 精神科デイケアで集団認知行動療法を併用した生活習慣改善プログラムの可能性 日本看護学会論文集 精神看護44号 97-103
- 18) 西山紘史, 川嶋真史, 吉田美由紀他 (2010) 慢性期における生活習慣病予防への取り組み みんなでめざせ! 脱・メタボ!! 日本精神科看護学会誌 53巻1号 138-139
- 19) 日下清美, 木口わか子 (2013) 健康を意識したおやつ購入時の自己決定を支える援助「カロリーカード」を活用した買い物のシミュレーション教育の導入 日本精神科看護学術集会誌 56巻1号
- 20) 草野裕美, 中神友希, 福智寿彦 (2008) 精神科デイケアにおける統合失調症患者への食事療法の効果 体重減少と日常生活の改善への取り組み 精神医学50 (10) 951-956
- 21) 井戸由美子, 中村友紀, 田頭優他 (2013) 外来統合失調症患者を対象とした栄養サポートチームによる栄養指導の実践と10年後の結果 臨床薬理 16 1193-1200
- 22) 尾岸三子, 正木治恵 いのち・いきる食看護学医歯薬出版株式会社 2007
- 23) 精神科看護 (2010) 再検討精神科病院の「文化」と「ルール」 Vol.37 No.3
- 24) 精神科看護 (2008) 退院後の生活を意識してかかわる あたりまえにしていることや病棟ルールをみつめ直す Vol.35 No.2
- 25) 萱間真美 ストレングスモデル実践活用術 医学書院 2016
- 26) 泉谷閑示 クスリに頼らなくても「うつ」は治る ダイアモンド社 2010
- 27) 藤田英美, 加藤大茲 (2008) 統合失調症患者を対象とした栄養・運動管理プログラムの実践 プログラム終了後の経過の報告 行動療法研究34 (3) 325-337
- 28) 棟方さな恵, 葛生里英, 石黒智美 (2008) 精神科入院患者に対する生活習慣改善プログラムの開発と評価日本作業療法学会抄録集 42回 243
- 29) 小渡敬, 仲里恵, 比嘉貴代他 (2006) 精神科病院の食を考える 平和病院における肥満調査とダイエットプログラム 日精協誌 25 (5)
- 30) 足達淑子 行動変容をサポートする保健指導 バイタルポイント 医歯薬出版株式会社
- 31) 栄養食事療法 別巻 医学書院 2015
- 32) 岩井圭司 (1992) 精神分裂病と不安-慢性分裂病者の対抗行動を通して 臨床精神医学21 683-690
- 33) チャールズ・A・ラップ リチャード・J・

- ゴスチャー著 田中英樹監訳 ストレングス
モデル リカバリー志向の精神保健福祉
サービス 金剛出版 2017
- 34) 伏木亨, 山極寿一 いま「食べる」ことを
問う サントリー次世代研究所 編集 2006
- 35) 藤沢良知 食育の時代 楽しく食べるこ
どもに 2005
- 36) 精神科看護 (2002) 食べることをもっと
豊かに Vol.29 No.11
- 37) 瀧澤直子, 若林菊雄 (2009) 精神科デイ
ケアに通う在宅統合失調症者の食生活に関
する研究-食を介した生活支援の可能性を
探る-東海大学短期大学紀要第43号
- 38) 佐藤初女 いのちをむすぶ 集英社 2016
- 39) 坂井郁恵, 水野恵理子 (2011) 地域で生
活する精神障害者の生きがいの特徴 日本
看護科学会誌 Vol.31 No.3 32-41
- 40) 渡邊衡一郎 (2016) 抗精神病薬の副作用
up-to-date そして気を付けるべきポイント
は 精神科臨床 Legato2 (2) 56-64
- 41) 谷藤弘淳, 金山隆夫 (2014) 精神科外来
におけるチェックシートを利用した副作用
対策 病院・地域精神医学 56 (4) 337-342
- 42) 横澤直文, 岡田和久, 阿部裕 (2015) 外
来診察場面における統合失調症患者の性機
能障害に対する精神科医師の態度 精神障
害とリハビリテーション 19 (2) 186-193
- 43) アブラハム・H. マスロー 完全なる人間
—魂のめざすもの 誠信書房 1998