

氏名	こまつ ようへい 小松 洋平		
学位の種類	博士（臨床心理学）		
報告番号	甲第 1746 号		
学位授与の日付	平成 31 年 3 月 14 日		
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当（課程博士）		
学位論文題目	地域で暮らす精神障害者の生活・健康支援—地域で暮らす精神障害者を対象にした禁煙に向けた心理的支援に関する研究—		
論文審査委員	（主査） 福岡大学	教授	皿田 洋子
	（副査） 福岡大学	教授	徳永 豊
	福岡大学	教授	田村 隆一
	福岡大学	教授	西村 良二

内容の要旨

近年、地域で生活する精神障害者が増加し、課題の一つが精神障害者の身体的健康支援の充実である。そのため本論文では、健康支援のうち、禁煙支援に注目した。その理由は、精神障害者は一般人口と比べて 2～3 倍喫煙率が高く、短命である要因といわれており、看過できないからである。一方、喫煙している精神障害者が禁煙を希望する場合の治療は、禁煙補助剤の使用と認知行動療法などの心理支援を併用するエビデンスが確立しているが、実際に禁煙外来を受診する精神障害者は少ないのが現状である。その要因は、喫煙している精神障害者を対象とした禁煙に向けた動機付け方法が確立していないからである。

そこで本論文は、喫煙している精神障害者の禁煙を促進する要因を明らかにし、それらを含んだ「精神障害者を対象としたロールプレイを用いた禁煙動機付けプログラム」を考案し、介入効果を比較対照試験にて検証することを目的とする。

研究 1 では、精神障害者のグループホーム 41 ヶ所を対象に喫煙規制について調査した。その結果、およそ 80%から 90%のグループホームで何らかの喫煙の規制をしており、また完全禁煙のグループホームは 15%ほどであった。このことから、病院からグループホームへの退院を支援する際など、入院中より禁煙支援に取り組むべきであるが、先述のように精神障害者を対象とした禁煙に向けた動機付け方法が確立していないことがそれを阻んでいる。また、完全禁煙のグループホームが少ないことは、精神科病院の完全禁煙が少ない現状の理由と同様に、精神保健医療福祉関係者と精神障害者自身に「精神障害者には禁煙の動機づけは難しい」という認識があることと関係が深いのである。

研究2では、このような認識を確認するために、地域で暮らす精神障害者104名に対し、ニコチン依存症の認知的症状を「加濃式社会的ニコチン依存度質問票」を用いて調査した。その結果、一般住民や大学生など他の集団に比較し、精神障害者群は喫煙者も非喫煙者も喫煙を美化し、容認するなどの認知的症状が重度であった。そのため精神障害者は、喫煙を美化・正当化・合理化し、またその害を否定する傾向にあり、さらに、精神障害者の喫煙・禁煙に影響する因子を分析した結果、「タバコにはストレスを解消する作用がある」という考えが強いほど、禁煙しづらいことが明らかになった。したがって、禁煙の動機づけには、対象者が正しい健康情報を得る機会とストレス対処行動を学ぶ機会が必要になる。

研究3では、喫煙している精神障害者の禁煙を促進する要因を明らかにするために、地域で暮らしている精神障害者で禁煙を継続している者6名を対象に、質的調査を行なった。その結果、精神障害者の禁煙を開始するまでのプロセスが明らかになり、精神障害者が禁煙の動機づけには、喫煙の害を自覚すること、将来の自己イメージを描くこと、禁煙可能感が高揚すること、承認欲求を抱くことの4つが必要であることが示唆された。

以上の知見と海外の介入研究の知見をもとに、社会学習理論等を基礎理論とする、禁煙に関心がある精神障害者に対して、短時間・短期間の介入で禁煙への動機を高めることを目標とする「精神障害者を対象とした禁煙モチベーションアッププログラム（以下本プログラム）」を考案した。本プログラムは、本論文で精神障害者の禁煙への動機付けが必要と示唆された、①対象者が正しい健康情報を得ること、②ストレス対処行動を学ぶこと、③喫煙の害を自覚すること、④将来の自己イメージを描くこと、⑤禁煙可能感の高揚すること、⑥承認欲求を抱くことの6つ全てが含まれている。

研究4では、喫煙しながらも禁煙に関心がある精神障害者42名を対象に本プログラムを実施し、その介入前後における心理的变化を、比較対照試験によって検討した。なお、対照群には、喫煙の害を知るために一般的に実施される呼気一酸化炭素濃度測定し、その数値結果のみを伝えた。その結果、本プログラムによって、介入群は対照群と比較し、ニコチン依存の認知的症状が改善し禁煙への自信も強くなった。一方、禁煙に向けた行動は介入群・対照群ともに変化がなかった。この結果から、一般的に実施される呼気一酸化炭素濃度測定と比較し、本プログラムは禁煙の動機づけに必要な自己効力感・結果期待感の高まりが精神障害者においても生じることが確認できた。

以上により総合考察では以下を述べた。精神障害者の喫煙を促進する要因として、精神保健医療福祉関係者と精神障害者自身の「精神障害者にとって喫煙の動機付けは難しい」といった認識があり、その認識が喫煙容認態度や禁煙しなくても良い住環境になっている現状がある。それに打ち勝つ禁煙を促進する因子は、精神障害者が正しい健康情報を得ること、ストレス対処行動を学ぶこと、喫煙の害を自覚するこ

と、将来の自己イメージを描くこと、禁煙可能感が高揚すること、承認欲求を抱くことである。精神科領域で行われている一般的な動機づけは、発言の矛盾に気づくように導く方法がとられ、アルコール依存症の動機づけでは、害を自覚する底打ち体験や否認を打破することが行われる。しかし、本研究より、精神障害者の動機づけの場合、自己効力感・結果期待感を高めることが重要であるといえる。介入研究の結果、従来よく実施される呼気一酸化炭素濃度測定は、当初の仮説通り喫煙の害を自覚することにしかならず、禁煙への動機づけには変化はなかった。さらに喫煙の害を自覚するための呼気一酸化炭素濃度測定に加え、将来の自己イメージを描くために、禁煙できたことを自慢する場面や禁煙を応援する場面のロールプレイとそのポジティブフィードバックを受けるなどを介入群に実施した結果、ニコチン依存の認知的症状が改善し、禁煙への自信も強くなった。これは自己効力感・結果期待感が高まったためと推察する。

本論文の意義は「精神障害者も喫煙の動機づけはできる」ということを明らかにしたことである。これは精神医療保健福祉関係者の意識改革を促し得るもので、本プログラムを用いた支援方法を関係者に普及、発展させることで精神障害者の健康支援に寄与できると考える。

審査の結果の要旨

わが国の精神障害者の治療は諸外国に後れを取りながら入院から地域に移り、グループホームをはじめとしたさまざまな支援を受けながら自分らしく地域の中で生活していくというリカバリーの考えが広がりつつある。精神障害者への自立支援サービスも整いはじめているが、リカバリーの障害になるのが禁煙の問題である。精神障害者の喫煙率は一般よりも明らかに高く、心疾患、肺癌などの身体的問題も起こしやすいことであるが、さらに困ることは住居、仕事の確保の難しさである。多くのグループホームは喫煙にかなりきびしく、神経質になっている。また多くの職場は仕事上の喫煙を禁じており、長時間の禁煙が難しいと就労の道も狭まれる。精神障害者の禁煙への試みはこれまでもいろいろと行われており、禁煙外来も存在はするものの軌道に乗らないのが現状である。

本研究は、精神障害者の禁煙を阻んでいるのは、禁煙に向けた動機づけの方法が確立していないことであるとし、そのプログラムの開発を試みたものである。

研究の流れとしては、まず、グループホームの禁煙の実態を調査し、完全禁煙に踏み切ったところが少ないことを確認している。次に、精神障害者の禁煙を困難にする要因を検討し、「タバコはストレス解消になる」などの誤った認知を問題とした。次に取り組んだことは、禁煙に成功し、継続できている人を対象に禁煙に成功するまでのプロセスを調査し、禁煙を促進する要因4点を見出した。

これまでの研究で得られた知見をもとに「禁煙モチベーションアッププログラム」を

作成し、さらにプログラムを用いて対照群を設けた介入研究を実施した。その結果、対照群に比べて実施群の禁煙動機付けへの効果が認められた。

今も昔も変わらず精神障害者の喫煙率は高く、タバコの値が高くなって生活費を圧迫する状況でもなかなか禁煙できないということは、精神障害者の行動特性のひとつの「変化することへの困難性」と関係すると考えられる。そのことを本研究では、認知の問題としてあげている。つまりタバコはストレス解消になる、タバコはコミュニケーションツールになるといった固定観念を変えることができないのである。一般人でも禁煙には相当苦勞するが、ましてや精神障害者にとってはたいへんなことである。さらに、本論文でも強調されている環境因子の問題がある。看護師をはじめとする医療従事者の喫煙率は高く、喫煙が容認されやすいことが非常に問題である。また、医療従事者が精神障害者にとって喫煙は自己をいやすことにつながるし、それを禁じるとストレスが高まり、精神症状が悪化するという考えをもっていることも見過ごせない要因である。本研究で明らかになった「禁煙モチベーションアッププログラム」で禁煙への動機づけが可能という結果は、精神科スタッフの考えを変えることを容易にするであろう。

プログラムの内容をみると、認知障害が顕著な精神障害者が取り組みやすい方法を選ぶなど工夫が施されており、さらにデイケア、就労支援、グループホームのスタッフが少しトレーニングを受ければ実施できる簡便なものであることも評価できる。プログラムを用いた介入研究の結果、禁煙開始の自信が高まり、禁煙への意欲の高揚が認められるなどその有用性を明らかになっているが、まだ、事例が少ないなど課題はあるが、動機づけの介入とタイミングよく適切な介入が行われれば禁煙も不可能ではなくなり、多くの精神障害者とその恩恵にあずかることが期待できる。

公聴会には13名が参加し、活発な質問、コメントがたくさん出された。①精神障害者特有の禁煙促進因子は何か。②この研究で最も意義あることは何か。申請者はこれらに対して的確に答えていた。さらに、精神障害者に禁煙を期待しないスタッフの姿勢が最も禁煙を妨げる要因ではないかとのコメントもあった。

以上のことから、本研究は精神障害者が地域で安心して自分らしく生活していける“リカバリー”を支援する研究として審査員全員一致で評価し、学位に値すると判断された。