

20090267

厚生労働科学研究研究費補助金
障害保健福祉総合研究事業

精神疾患の呼称変更と効果に関する研究

平成15年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 大野 裕
平成16(2004)年3月

目次

I. 総括研究報告

- 精神疾患の呼称変更と普及効果に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
大野 裕

II. 分担研究報告

1. 精神分裂病の呼称変更と医師の病名告知に関する研究・・・・・・・・・・ 13
西村由貴・大野裕
(資料) 病名告知の実態調査 アンケート用紙
2. 当事者に対する呼称変更の普及効果に関する研究・・・・・・・・・・ 21
西村由貴・岩館敏晴
(資料) アンケート調査用紙
3. 一般人に対する呼称変更効果の普及効果に関する研究—その1—メディア媒体の介入・・ 27
西村由貴・有澤真美・木島伸彦
(資料) 「精神分裂病／統合失調症のイメージ調査」アンケート調査用紙
4. 一般人に対する呼称変更の普及効果に関する研究—その2—成人調査・・・・・・・・ 38
西村由貴・有澤真美・木島伸彦
5. 一般人に対する呼称変更の普及効果に関する研究—その3—学生前期調査・・・・・・・・ 49
西村由貴・有澤真美・木島伸彦
6. 一般人に対する呼称変更の普及効果に関する研究—その4—学生後期調査・・・・・・・・ 63
西村由貴・有澤真美・木島伸彦
7. 当事者家族に対する呼称変更の普及効果に関する研究・・・・・・・・・・ 75
西村由貴・江上義盛・有澤真美
8. 新病名「統合失調症」の普及状況調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 87
佐藤光源・小岩真澄美・岡崎伸郎・白澤英勝・岩館敏晴
9. 統合失調症への病名変更—診療場面への波及効果・・・・・・・・・・ 93
佐藤光源・小岩真澄美・岡崎伸郎・浅野弘毅・岩館敏晴
10. 「統合失調症」病名変更に伴う病名告知のガイドラインに向けて・・・・・・・・・・ 98
松岡恵子・金吉晴
11. 病名変更をふまえた認知行動療法および心理教育のあり方について・・・・・・・・ 110
金吉晴・松岡恵子

I. 総括研究報告書

「精神疾患の呼称変更と普及効果に関する研究」

主任研究者 大野 裕 慶應義塾大学保健管理センター
分担研究者 江上義盛 全国精神障害者家族会連合会
金 吉晴 国立精神・神経センター精神保健研究所
佐藤光源 東北福祉大学大学院
西村由貴 慶應義塾大学保健管理センター

研究要旨

本研究は、統合失調症への呼称変更がどのように、またどの程度普及しているかを調査し、新しい呼称をどのように臨床現場に生かして情報提供と告知に生かし、さらには精神障害者のノーマライゼーションを推進していくための方法論を検討し、その成果が諸外国のアンティスティグマ活動に生かされるように情報発信していくことを目的として行われた。その結果、統合失調症の呼称が広く使われるようになってきており、偏見是正の効果が現れつつあることが示された。今後はこうした動きを臨床場面に反映し、当事者の主体的関わりを尊重した臨床活動ができるように認知行動療法と心理教育を軸とする病名告知のガイドラインを作成するとともに、法改正を視野に入れた社会的な働きかけが重要であると考えられた。

A. 研究目的

日本精神神経学会は精神分裂病を統合失調症へと呼称変更することにしたが、本研究は、そうした呼称変更がどのように、またどの程度普及しているかを調査し、新しい呼称をどのように臨床現場に生かして情報提供と告知に生かし、さらには精神障害者のノーマライゼーションを推進していくための方法論を検討し、その成果が諸外国のアンティスティグマ活動に生かされるように情報発信していくことを目的として行われた。

B. 研究方法

「精神分裂病の呼称変更と医師の病名告知に関する研究」（西村由貴・大野裕）は、schizophrenia 当事者本人に対する病名告知状況の実態の大規模調査を行うこと、および変更後約1年2ヶ月を経過した時点で、変更呼称

での告知状況の実態を把握することを目的としたものであり、日本精神神経学会の全学会員のうち精神科医（n=8822名）に往復葉書を用いて調査票を送付し、3725通（42.2%）から有効回答を得た。「当事者に対する呼称変更の普及効果に関する研究」（西村由貴・大野裕）は、協力可能とされた施設に入院・通院中の当事者を対象に、自分の病気の認識の仕方、医療に期待することなどを明らかにするために調査を行ったもので、本研究に何らかの形で関わる医療機関に調査協力依頼書を添付した調査票を送付し、協力可能とされた施設に実施可能部数調査票を送付し（合計1570部）、当事者に手渡すことを依頼し、記入終了後個別に投函返送してもらった。「一般人に対する呼称変更効果の普及効果に関する研究—その1—メディア媒体の介入」（西村由貴・有澤真美・木島伸彦）は、一般人のサンプルの1つとして大学生を対

象に schizophrenia の呼称変更の効果を調査し、第二段階としてメディア媒体の介入による態度変容を調査したものである。昨年度は、「精神分裂病」から「統合失調症」へと変更することが承認されてから4ヶ月半でのそれぞれの呼称のイメージ調査を本調査の予備的調査として実施した。本年度の研究でも schizophrenia の訳語である「精神分裂病」と「統合失調症」を比較し、呼称イメージの差異について二群間の比較調査を実施した。そして第二調査として、schizophrenia の一つの症例をメディア媒体によって介入させることで「精神分裂病」/「統合失調症」に対するイメージがどのように変容するかという態度変容の調査も実施した。第1日目を精神分裂病群、第2日目を統合失調症群として、呼称名を入れ替えた以外は全く同じ内容の質問紙を用い、メディアの内容もそれぞれの群に同じものを使用し、介入前後で質問紙調査を行った。「一般人に対する呼称変更の普及効果に関する研究—その2—成人調査」(西村由貴・有澤真美・木島伸彦)は、成人一般人として学校教員および通信教育を受講する社会人を対象に Schizophrenia の訳語である「精神分裂病」を「統合失調症」と比較し、呼称変更自体により社会的差別・偏見が軽減されるかについて二群の比較調査を行うことを目的としたもので、調査協力の得られた学校3校において、調査協力依頼書を添付した調査票を配布した。記入終了次第、回収担当者への提出を求めた。その際、対象となった集団人数の半数に「精神分裂病」、残り半数に「統合失調症」を配布した。「一般人に対する呼称変更の普及効果に関する研究—その3—学生前期調査」(西村由貴・有澤真美・木島伸彦)は、学生一般人としてK大学で心理学を受講する大学生を対象に、精神疾患に関する知識をまったく学習しない状況で Schizophrenia の旧訳語である「精神分裂病」のイメージを新呼称「統合失調症」のそれと比較し、呼称変更自体により言葉のもつ社会的差別・偏見が軽減され

るかについて二群の比較調査を行うことを目的としたものであり、平成15年度心理学を受講する学生全員に対し、調査協力依頼書を添付した調査票を配布した。記入終了次第、回収担当者への提出を求めた。その際、対象となった集団人数の半数に「精神分裂病」、残り半数に「統合失調症」を配布した。「一般人に対する呼称変更の普及効果に関する研究—その4—学生後期調査」(西村由貴・有澤真美・木島伸彦)は、学生一般人としてK大学で心理学を受講する大学生を対象に、精神疾患の概論的知識を含め心理学講座を学習し終えた状況で schizophrenia の旧訳語である「精神分裂病」のイメージを新呼称「統合失調症」のそれと比較し、自分なりの知識とイメージができた後に、呼称変更自体によって言葉のもつ社会的差別・偏見が軽減されるかについて二群の比較調査を行うことを目的としたものである。方法としては、平成15年度心理学を受講する学生全員に対し、調査協力依頼書を添付した調査票を配布した。記入終了次第、回収担当者への提出を求めた。対象となった集団人数の半数に「精神分裂病」、残り半数に「統合失調症」を配布した。「当事者家族に対する呼称変更の普及効果に関する研究」(西村由貴・江上義盛・有澤真美)は、当事者家族サンプルの一つとして全家連会員を対象に、schizophrenia の旧訳語である「精神分裂病」のイメージを新呼称「統合失調症」のそれと比較し、当事者家族として疾患の知識とイメージができた後に、呼称変更自体によって言葉のもつ社会的差別・偏見が軽減されるかについて二群の比較調査を行うことを目的としたものである。平成15年度全家連の日本国内の200支部に対し、調査協力依頼書を添付した調査票を各10部配布した。記入終了後、同封の封筒で個別に投函返送を求めた。100支部に「精神分裂病」、残り100支部に「統合失調症」を配布し、地域あたりの両群の配布状況がほぼ同数となるようにした。「新病名「統合失調症」の普及状況調査」(佐藤光源、小岩真

澄美、岡崎伸郎、白澤英勝、岩館敏晴)は、まず宮城県と仙台市における新病名の使用頻度の月別推移を調査し、ついで2003年3月時点における全国の普及状況を調査した。「統合失調症への病名変更—診療場面への波及効果」

(佐藤光源、小岩真澄美、岡崎伸郎、浅野弘毅、岩館敏晴)は、宮城県精神科医会の協力を得て、新病名の普及状況と医療場面における波及効果に関するアンケート調査を行った。「統合失調症」病名変更に伴う病名告知のガイドラインに向けて(金吉晴・松岡恵子)では、統合失調症の告知に関するガイドラインの試案を作成した。

C. 結果と考察

「精神分裂病の呼称変更と医師の病名告知に関する研究」(西村由貴・大野裕)では、①現在、65%の精神科医が当事者への病名告知を肯定する一方、2割強が告知を否定する態度を示した。②現在本人への病名告知に「統合失調症」を使って「精神分裂病」を使わなくなってきた。③病名の告知が進むことと、医療・福祉活動がしやすくなることは直結しないことが示唆された。④病名告知を肯定する人々は殆ど「統合失調症」を用いているが、告知否定派は「その他」の病名で告知をしており、統合失調症をあまり使っていない、ということが示された。「当事者に対する呼称変更の普及効果に関する研究」(西村由貴・大野裕)では、154名より回答があり、①自分の病名を「統合失調症」としたのは48%、ついで18%が「わからない・不明」、「精神分裂病」と「気分障害」が7%ずつであった。②77%が、自分の病名を「医師から聞いた」としており、9%が「カルテ・記録・書類から知った」としていた。③今一番知りたいことは「今後のこと」と「薬のこと」であり、病名や社会資源には関心が低かった。④主治医に告知を受けて自分が「統合失調症」だと理解しているのは54%であった。13%は不明、25%はschizophreniaを意味しない病名を伝

えられていた。医師が「統合失調症」で病名告知をしているとした割合と解離があり、この要因の解明は「病名告知の手続き上、極めて重要な因子となるため、さらなる調査を続けていく必要があると考えられた。「一般人に対する呼称変更効果の普及効果に関する研究—その1—メディア媒体の介入」(西村由貴・有澤真美・木島伸彦)では、呼称変更後約9ヶ月の時点における調査であったことから、新呼称の認知率は26.5%であった。しかし、呼称変更したことにより「精神分裂病」の持っていたネガティブなイメージは、概ね改善されたといえることがわかった。第二に、呼称変更のみでは社会的な受容の促進や疾患理解にまでつなぐとは言い難く、本調査では、メディア媒体による介入が疾患理解や社会的な受容に対して有効であったといえる。「一般人に対する呼称変更の普及効果に関する研究—その2—成人調査」(西村由貴・有澤真美・木島伸彦)と「一般人に対する呼称変更の普及効果に関する研究—その3—学生前期調査」(西村由貴・有澤真美・木島伸彦)では、①「統合失調症」は「精神分裂病」より、重症な疾患(遺伝や脳の異常も含め)であるというイメージが軽減されている、②疾病に関する基本知識が十分に普及しておらず、統合失調症は全く新たな疾病としての印象をもたれている可能性がある、③「精神分裂病」が持っていた特に暴力的なイメージが、「統合失調症」では改善された、④社会的不利益や対処法については、言葉の変化だけでは変化は生じなかったことがわかった。ただし、本調査対象は量的にも質的にも限定されたサンプルであり、今回の結果を成人一般人データとして普遍化できるかは今後慎重な検討が必要であるといえる。「一般人に対する呼称変更の普及効果に関する研究—その4—学生後期調査」(西村由貴・有澤真美・木島伸彦)では、①schizophrenia(「精神分裂病」、「統合失調症」)よりもむしろ「痴呆」、「人格障害」、「アルコール中毒」を重症であるとしており、②ほぼ全員

が精神分裂病ないし統合失調症のことを知っており、③基本的に知識について学習しているにも関わらず、両群とも中高年に発症し、かなりまれな疾患であると考えており、④暴力的・否定的言葉のイメージは呼称変更による差は出ず、むしろ「頭がおかしい」、「服装が乱れている・汚い」、「不治の病」が統合失調症で強く出ており、⑤両群とも「解明されていない」、「上記以外の身体的要因」が原因論として上位を占めるが、精神分裂病については原因が未知で、心的外傷・貧困の関与を感じさせるのに対し、統合失調症の方は生育環境の関与を感じさせていることがわかり、⑥呼称変更の結果、両群とも6割が「よくなった」とし、3割が「かわらない」としており、⑦当事者が家族・友人にいた場合、いずれも「精神科」につなげることを基本していたが、家族の場合は「勧める」のに対し、知人・友人に対しては「連れていく」という直接的行動を取る者が多くなったということがわかった。ただし、本調査対象は量的にも質的にも限定されたサンプルであり、今回の結果を成人一般人データとして普遍化できるかは今後慎重な検討が必要であると考えられた。「当事者家族に対する呼称変更の普及効果に関する研究」(西村由貴・江上義盛・有澤真美)では、①精神分裂病は精神科疾患の中でも特に「重症な疾患」であるとイメージがあったが、統合失調症にすることでそれが改善され、②schizophreniaの基本的知識を有しているが、呼称の変更によりこの知識に変化は生じず、③「精神分裂病」での「幻聴・独り言に苦しむ」、「自殺の恐れ」、「何をするかわからない」、「人に迷惑をかける」、「こわい」、「頭がおかしい」、「乱暴・危険」、「犯罪をおかす」というイメージが統合失調症とすることで軽減され、④精神分裂病の方が統合失調症より「薬物・アルコール乱用」、「貧困」などの要因を原因に結び付けている者が多く、⑤精神分裂病で感じられた「職場での不利益」が統合失調症とすることで軽減され、⑥統合失調症は精神分裂病に比し

「家族・周囲の環境調整」の有効性が高いとされ、⑦家族や友人・知人に当事者がいた場合の介入行動については両群とも差がないことがわかった。「新病名「統合失調症の普及状況調査」(佐藤光源、小岩真澄美、岡崎伸郎、白澤英勝、岩館敏晴)、「統合失調症への病名変更一診療場面への波及効果」(佐藤光源、小岩真澄美、岡崎伸郎、浅野弘毅、岩館敏晴)では、2003年1月に新病名が仙台市で85.6%、宮城県では74.5%使用されており、2003年3月の時点では全国41都道府県で平均80.7%使用されていることが明らかになった。これは日本精神神経学会が新病名を採用して7ヶ月後の時点の調査結果であり、現時点ではさらに普及しているものと思われた。また、「統合失調症」病名変更に伴う病名告知のガイドラインに向けて」(金吉晴・松岡恵子)では、最初の告知時に伝達すべき医療情報内容のほか、告知を行う際に配慮すべき患者の条件や、告知を行ったあとに治療や心理教育につなげてゆく必要性などについて検討された。また、初回告知時に伝えるべき内容についての初回告知説明用紙を作成した。

「病名変更をふまえた認知行動療法および心理教育のあり方について」(金吉晴・松岡恵子)では、病名告知のガイドラインの基礎資料とする目的で、認知行動療法と心理教育の今後期待されるあり方について以下の点について考察した：(1)病名変更にともなう告知率の上昇。

(2) 認知行動療法への期待、および認知行動療法で得られた知見を心理教育に活かすことへの期待。(3) 患者がみずからの治療に参加したいと思うような方法の検討。(4) 患者がみずからの症状に対処する能力を高めるための援助。(5) 告知率上昇のための一般的偏見の除去。(6) コメディカルの関与への期待。

D. 結論

① 大規模調査において回答者の65%が病名告知に積極的姿勢を示し、殆どの場合統合失調症が用いられていたが、告知に否定す

る者の多くがその他の病名を使う傾向がある。

- ② 少なくとも調査参加施設の入院・通院患者の77%が主治医から病名を聞いたとするが、そのうち統合失調症と聞いたのは54%で、知らない者や別の病名を聞いたとする者もいた。
- ③ 言葉自体によりイメージは改善されるが、具体的対応や不利益は変化しにくい。
- ④ 精神分裂病の重症さ、暴力的イメージが改善された。一般成人は疾病の基礎知識がほとんどなかった。
- ⑤ 精神分裂病の方が重症なイメージがあり、殆どのマイナスイメージが統合失調症で有意に改善されたが、社会的不利益の有意な改善は職場を除きなかった。
- ⑥ 精神保健福祉法が偏見是正のために改称された旧称を用いている現状を速やかに改善する必要がある。
- ⑦ 医師の経験年数に関わらず、新病名になって患者・家族との分かり合った医療が展開されつつある。
- ⑧ 今後は病名変更に伴う病名告知のガイドライン作成が必要とされているが、それに当たっては認知行動療法と心理教育が重要な位置を占める。

E. 研究発表

論文

- 1) Ono Y., Nishimura Y., et al:
"Schizophrenia": Is it time to replace the term? Psychiatry and Clinical Neurosciences (53): 335-341: 1999
- 2) 西村由貴: 精神分裂病の呼称を変えて: 公衆衛生 (65): 855: 2001
- 3) 西村由貴: 統合失調症: 臨床精神医学 31(7): 895-896: 2002
- 4) 西村由貴、大野裕: 精神障害者の偏見除去等に関する研究 精神分裂病の病名告知が患者・家族に与える影響に関する研究:

厚生労働省科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) 平成13年度総括分担研究報告書: 110-115: 2002.3

- 5) 西村由貴、大野裕: 精神分裂病の呼称変更と普及効果に関する研究 総括研究報告 厚生労働省科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) 平成14年度総括分担研究報告書: 5-12: 2003.3
- 6) 西村由貴、大野裕: 精神分裂病の呼称変更と医師の病名告知に関する研究: 厚生労働省科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) 平成14年度総括分担研究報告書: 13-19: 2003.3
- 7) 西村由貴 桶谷肇: 当事者家族に対する呼称変更の普及効果に関する研究: 厚生労働省科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) 平成14年度総括分担研究報告書: 26-37: 2003.3
- 8) 西村由貴、岩館敏晴: 当事者に対する呼称変更の普及効果に対する研究: 厚生労働省科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) 平成14年度総括分担研究報告書: 44-51: 2003.3
- 9) 西村由貴、有澤真美、木島伸彦、大野裕: 一般人に対する呼称変更の普及効果に対する研究: 厚生労働省科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) 平成14年度総括分担研究報告書: 53-71: 2003.3
- 10) 西村由貴、佐藤光源: 講座担当者に対する呼称変更の普及効果に対する研究: 厚生労働省科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) 平成14年度総括分担研究報告書: 72-79: 2003.3
- 11) 大野裕、西村由貴: 精神分裂病の呼称変更と医師の病名告知に関する研究、精神神経学雑誌、106(3): 313-316: 2004.3

学会発表

- 1) Nishimura Y., Ono Y.: How do psychiatrists think and use the term

- of schizophrenia? : Ist World Congress
of Psychiatry : 1999. 8
- 2) 西村由貴、大野裕 : 精神分裂病の呼称変更
に向けて 当事者アンケートの結果 第
96回日本精神神経学会総会 : 2000. 5
 - 3) Nishimura Y., Ono Y. : The image of the
term schizophrenia among the
psychiatric outpatients. : XII World
Congress of Psychiatry : 2002. 8
 - 4) 大野裕 : 統合失調症と病名告知、シンポ
ジウム : 「統合失調症」で何が変わるのか、
第99回日本精神神経学会総会 : 東京 :
2003. 5
 - 5) 西村由貴、大野裕 : Schizophrenia と :
統合失調症一般人における呼称変更効果
の調査 第99回日本精神神経学会総会 :
2003. 5
 - 6) 西村由貴、大野裕 : Schizophrenia と統合
失調症 : 当事者における呼称変更効果の調
査 : 第99回日本精神神経学会総会 : 2003.
5
 - 7) 西村由貴、大野裕 : Schizophrenia と統合
失調症 : 病名告知の実態 第99回日本精
神神経学会総会 : 2003. 5
 - 8) 西村由貴、大野裕 : 統合失調症で何が変
わるのかー統合失調症と病名告知 第99回
日本精神神経学会総会 2003. 5
 - 9) 西村由貴、大野裕 : 精神疾患の呼称変更と
効果に関する研究 中間報告 : 第4回メン
タルヘルスフォーラム : 2003. 5
 - 10) Nishimura Y. : Changing the term
schizophrenia in Japan : II Ant-Stigama
Conference : 2003. 10

F. 知的財産の出願・登録状況
とくになし

II. 分担研究報告書

「精神分裂病の呼称変更と医師の病名告知に関する研究」

分担研究者：西村 由貴 慶應義塾大学保健管理センター

主任研究者：大野 裕 慶應義塾大学保健管理センター

研究要旨

本調査では、schizophrenia 当事者本人に対する病名告知状況の実態の大規模調査を行うこと、および変更後約1年2ヶ月を経過した時点で、変更呼称での告知状況の実態を把握することを目的とした。(方法)日本精神神経学会の全学会員のうち精神科医(n=8822名)に往復葉書を用いて調査票を送付し、3725通(42.2%)から有効回答を得た。(結果と考察)①現在、65%の精神科医が当事者への病名告知を肯定する一方、2割強が告知を否定する態度を示した。②現在本人への病名告知に「統合失調症」を使って「精神分裂病」を使わなくなってきた。③病名の告知が進むことと、医療・福祉活動がしやすくなることは直結しないことが示唆された。④病名告知を肯定する人々は殆ど「統合失調症」を用いているが、告知否定派は「その他」の病名で告知をしており、統合失調症をあまり使っていなかった。

A. 研究目的

2002年8月に日本精神神経学会総会において、学会としてschizophreniaの代替呼称として「統合失調症」を使用することが正式に承認され、H14年度は呼称変更前の病名告知の実態および「統合失調症」の使用状況に関する実態を調査した。本年度は、現在本人に病名告知を行っているか、どのような病名で告知を行っているか、病名変更により医療活動に改善がもたらされたかについての実態を、変更後約1年2ヶ月を経過した時点で把握することを目的とした。

B. 研究方法

対象：2003年10月末日時点での日本精神神経学会会員のうち精神科医全員(n=8822名)を対象とした。調査終了時3725通これを今回分析の対象とした。3741件よりの回答をえた(回収率42.3%)。このうち死亡された方、現役を引退し患者の診察を行っていないとされた医師、および研究機関に勤務し臨床を一切行っていないとされた医師16名を除く3725名の有効回答が得られ、これが今回分析の対象となった。

方法：往復葉書を用いて行った。往信面に本調査の目的と依頼文を、返信面に調査内容を記載した郵送法をとった。全学会員の個人情報(氏名・住所)は、日本精神神経学会の「(旧)精神分裂病の呼称変更委員会」の活動の一環であることを説明の上、郵送用名札シールに印刷されたものを学会事務局より受け取った。調査内容への疑問点・質問等の受付は、対応は分担研究者が行った。調査期間は、11月から調査を開始し12月末日を締め切りとした。

調査票：今回は、実態の把握と告知病名の種類に焦点を絞った。調査票は8項目12変数からなる。(APPENDIX参照)。H14年度調査票と異なる点は以下のとおりである。

a) 郵便番号7桁は地域分析の目的であったため、所属機関の地域として都道府県名の記載に変更

b) 統合失調症で「病名告知する」ことを明確化するため、各病名を「使う」という表現を廃止

c) 病名の伝え方の医師間の差を明確化するため、「統合失調症」と「精神分裂病」「その他」を提示

d) 本人への病名告知に焦点を絞り、家族への伝達の仕方の質問は削除

e) 呼称の変更により医師自身が社会的利便性を感じているかを質問

分析：統計ソフト SPSS ver. 11.5 を用いた。

倫理面への配慮：人口統計学的情報としては、性別・年齢を尋ねたのみである。告知実態の地域差を把握するためには郵便番号を用いた。よって本調査票からの個人特定可能性がないように実施した。

C. 研究結果

1. 記述統計（背景情報）

性別（図 1 参照）：男性 84.9%、女性 15.1%で、男女比=5.6 : 1 であり、昨年度（6.3 対 1）より女性の比率が高くなっていた。

年齢：平均 51.3 歳（SD=13.7）で、最低 25 歳から最高 97 歳までの幅があった。

精神科経験年数：平均 23.8 年（SD=13.5 年）で、最低 1 年から最高 65 年までの幅があった。

主たる勤務先：（図 2）単科精神科病院（43.0%）が最も多く、次いで診療所ないしは医療機関内の外来（26.2%）となっていた。大学以外の多科病院が 13.3%、大学病院が 11.6%となっていた。

地域分布：（表 1）回答数が 100 通を上回った上位 10 都道府県は、東京所属者が最も多く、ついで大阪、神奈川、北海道、千葉、兵庫、愛知、福岡、埼玉、広島の間であった。

最近 1 週間の診察人数：11~50 人が 49.5%、10 人以下が 41.5%で、100 人以下も 7%ほど存在した。

2. 病名告知の状況

現在本人への告知：（図 3）5 間尺度法での平均値では 3.7 ± 1.3 であり、「どちらともいえない」から「時々する」の間あたりということになる。1 と 2 を「1=しない」、3 を「2=どちらともいえない」、4 と 5 を「3=する」と再コード化すると、本人へ告知を「する」としたのが 65.0%、「どちらともいえない」13.8%、21.3%が「しない」とした。

告知病名：（図 4）「統合失調症」を告知病名に使用する傾向は極めて高く（ 4.3 ± 1.0 ）、つ

いで「その他の病名」が 2.9 ± 1.3 、「精神分裂病」は 2.4 ± 1.3 と使わない傾向が高くなっていることがしめされている。

医療福祉活動の変化：（図 5）5 間尺度法での平均値では 3.5 ± 1.2 であり、「どちらともいえない」から「時々する」の間ということになる。1 と 2 を「1=思わない」、3 を「2=どちらともいえない」、4 と 5 を「3=思う」と再コード化すると、活動がしやすくなったと「思う」としたのが 59.3%に対し、23.1%が「しない」、「どちらともいえない」17.6%とした。

3. 本人への告知状況による告知病名の分布

①本人に告知する群（2393 名）（表 7 参照）

本人への告知に肯定的な群の 96%が病名告知に「統合失調症」を使っていた。また告知に際し 57%が「精神分裂病」を、48%が「その他の病名」を使わないとしていた。

②どちらともいえない群（509 名）（表 8 参照）

本人への告知態度を決めかねている群では、病名告知に「統合失調症」を使うのは 79%になり、6 割が「精神分裂病」は使わず、「その他の病名」を使う傾向（47%）が高くなっていた。

③告知しない群（785 名）（表 9 参照）

本人への告知に否定的な群の 81%が病名告知に「精神分裂病」を使わないとした。また、「統合失調症」を使うとした者も 59%で、60%がその他の病名を使う傾向が強くなっていた。

D. 考察

本調査の対象となった全学会員のうち、本調査への回答をえた 42.3%（分析の対象とならないものは除外した）の性別分布は男女比=5.6 : 1 であり、昨年度より若干女性の比率が高くなっていた。また平均年齢 51 歳、精神科経験年数平均 24 年の、年齢層も経験年数も幅広いサンプルがえられたといえよう。その主たる勤務先は、4 割強が単科精神科病院であり、次いで診療所ないしは医療機関内の外来となっており、大学病院や多科病院勤務者は最も少なくなっていた。こうした精神科医師が 1 週間に診察する統合失調症の患者数が 50 人以下とした者が 5 割、4 割強は 10 人以下となっていた。

今回の調査では、本人に schizophrenia の病名を告知するかと、どのように告知するかを分けて尋ねた。まず告知自体については、全体に「時々する」程度であり、告知に肯定的反応を示したのは約 3 分の 2 であり、2 割強が否定的反応を示した。現在 schizophrenia の告知の選択肢として統合失調症、精神分裂病、その他の 3 つをあげたところ、統合失調症を使う傾向が極めて高く、その他の病名はどちらともいえない程度、精神分裂病はあまり使われていないことが示唆された。

また統合失調症を病名告知に使用する医師は、H14 年度に比べ増加したが、これは必ずしも医療・福祉活動がしやすくなったと感じることに結びつかないことが示されている。

告知に積極的な群の中では病名告知に際し殆どの場合「統合失調症」を用いていたが、告知に否定的な群では 8 割が「精神分裂病」を使わないとしながらも、新呼称を使うわけでもなく、「その他の病名」を使っているものが増えていた。よって肯定的告知態度を有する者には「統合失調症」は大きな役割を果たしたが、告知否定派にはあまり受け入れられておらず、

依然その他の病名が用いられており、告知しないということは医師本人の要素も大いにあることが示唆されている。

E. 結論

本調査の結果、

- ① 現在、65%の精神科医が当事者への病名告知を肯定する一方、2 割強が告知を否定する態度を示した。
- ② 現在、本人に「統合失調症」という言葉を使って「精神分裂病」をあまり使わない方向性が示唆された。
- ③ 病名の告知が進むことと、医療・福祉活動がしやすくなることは直結しないことが示唆された。
- ④ 病名告知を肯定する人々は殆ど「統合失調症」を用いているが、告知否定派は「その他」の病名で告知をしており、統合失調症をあまり使っていなかった。

表 3 最近1週間の診察人数

	度数(%)
0~10人	1530 (41.5%)
11人~50人	1827 (49.5%)
51人~100人	273 (7.4%)
101人~	60 (1.6%)
不明	35
合計	3725 (100%)

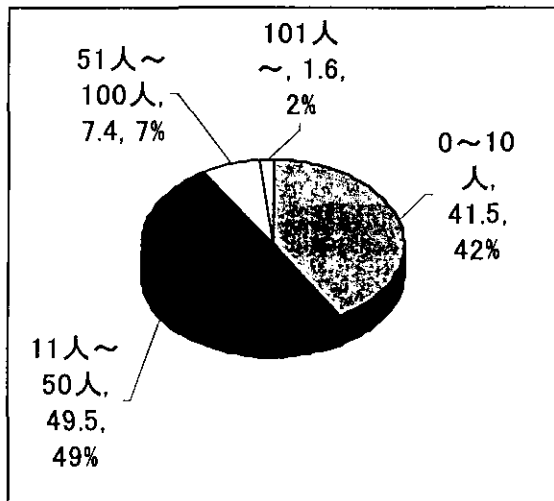


表 4 当時者本人への告知状況

	度数(%)
3 する	2398 (65%)
2 どちらともいえない	509 (13.8%)
1 しない	785 (21.3%)
不明	33
合計	3725 (100%)

平均値	3.7
標準偏差	1.3
最小値	1
最大値	5

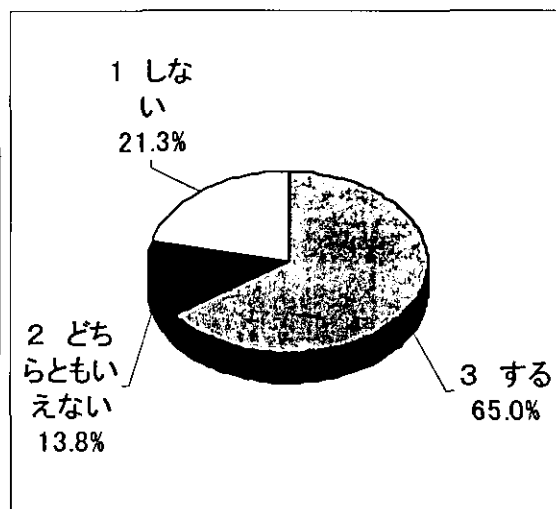


表 5 告知病名

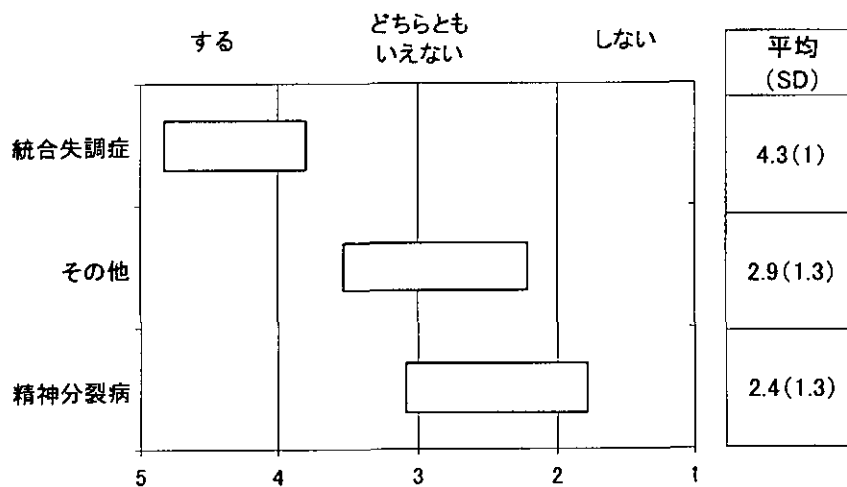


表6 医療・福祉活動しやすい

	度数(%)
1 思う	2205 (59.3%)
2 どちらともいえない	654 (17.6%)
3 思わない	858 (23.1%)
不明	8
合計	3725 (100%)

平均値	3.5
標準偏差	1.2
最小値	1
最大値	5

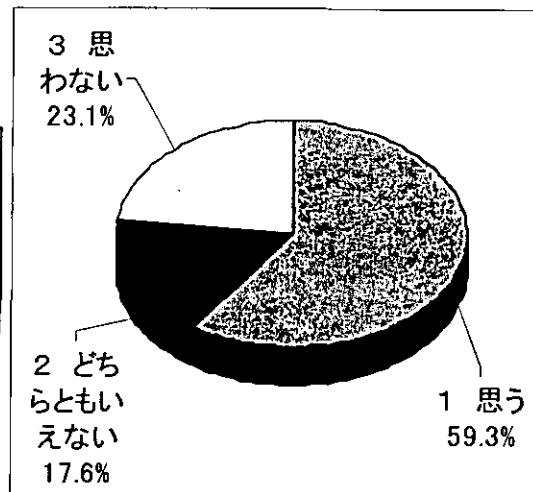
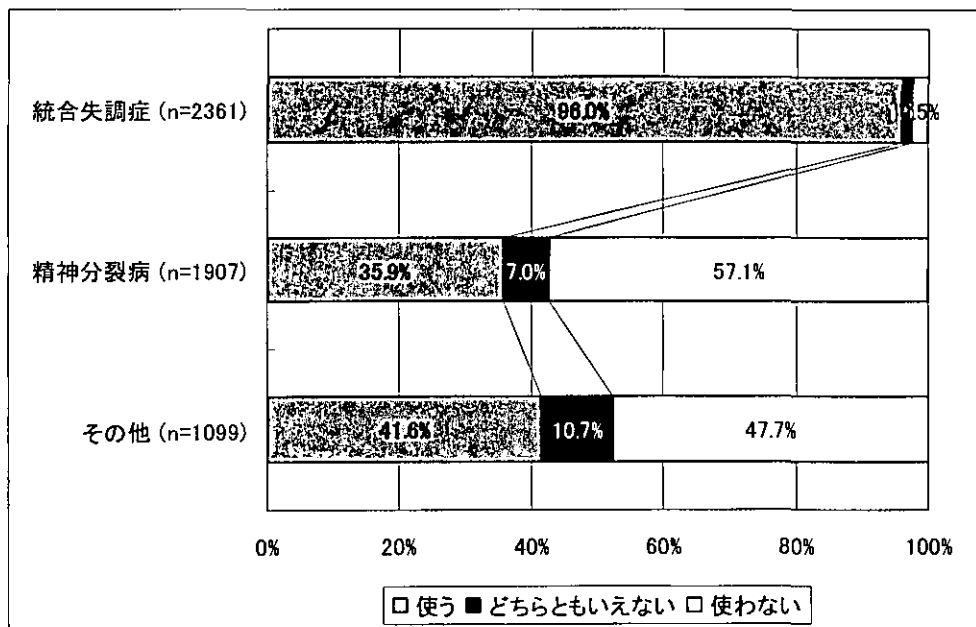
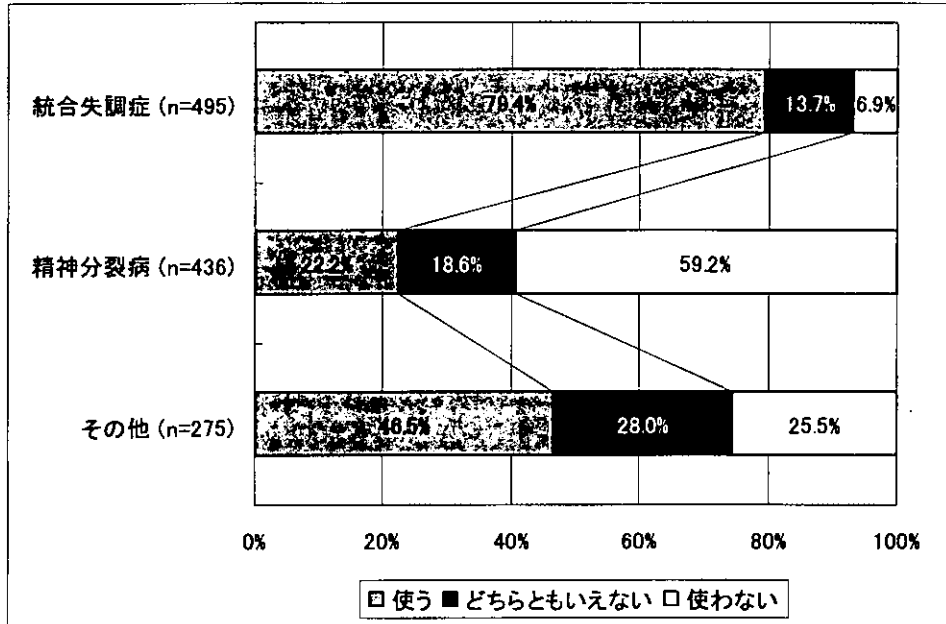


表7 schizophrenia の患者に病名を告知「する」グループ (n=2398)



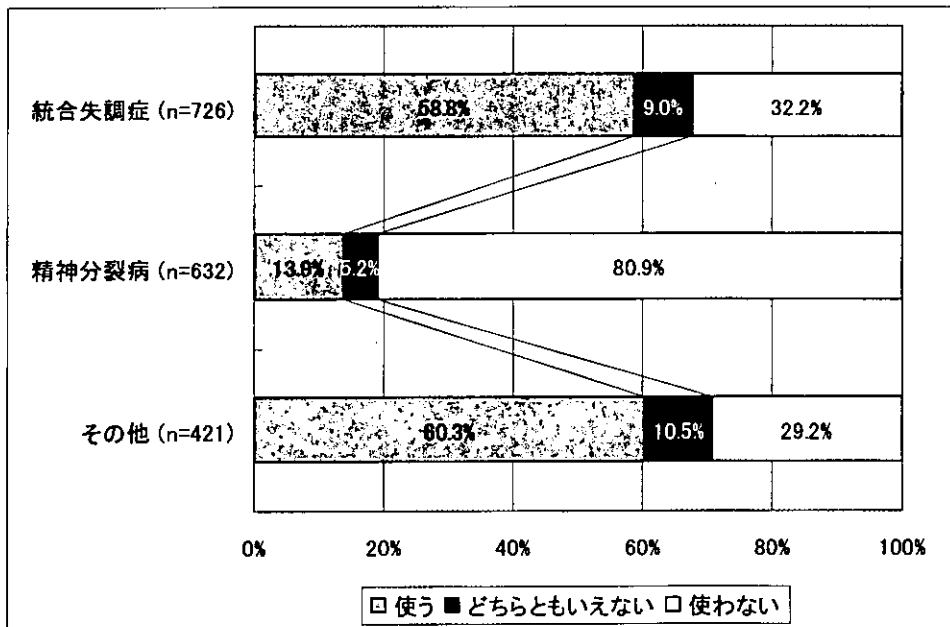
	使う	どちらともいえない	使わない	不明	合計
統合失調症	2267(96%)	36(1.5%)	58(2.5%)	37	2398(100%)
精神分裂病	684(35.9%)	134(7%)	1089(57.1%)	491	2398(100%)
その他	457(41.6%)	118(10.7%)	524(47.7%)	1299	2398(100%)

表 8 schizophrenia の患者に病名を告知「どちらともいえない」グループ (n=509)



	使う	どちらともいえない	使わない	不明	合計
統合失調症	393(79.4%)	68(13.7%)	34(6.9%)	14	509(100%)
精神分裂病	97(22.2%)	81(18.6%)	258(59.2%)	73	509(100%)
その他	128(46.5%)	77(28%)	70(25.5%)	234	509(100%)

表 9 schizophrenia の患者に病名を告知「しない」グループ (n=785)



	使う	どちらともいえない	使わない	不明	合計
統合失調症	427(58.8%)	65(9%)	234(32.2%)	59	785(100%)
精神分裂病	88(13.9%)	33(5.2%)	511(80.9%)	153	785(100%)
その他	254(60.3%)	44(10.5%)	123(29.2%)	364	785(100%)

厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)

分担研究報告書

精神疾患の呼称変更効果に関する研究

「当事者に対する呼称変更の普及効果に対する研究」

分担研究者：西村 由貴 慶應義塾大学保健管理センター

研究協力者：岩館 敏晴 国見台病院

研究要旨

(目的) 本研究では、本調査へ協力可能とされた施設に入院・通院中の当事者を対象に、自分の病気の認識の仕方、医療に期待することなどを明らかにするために調査を行った。(方法) 本研究に何らかの形で関わる医療機関に調査協力依頼書を添付した調査票を送付し、協力可能とされた施設に実施可能部数調査票を送付し(合計 1570 部)、当事者に手渡すことを依頼した。記入終了後、個別に投函返送を求めた。(結果と考察) 154 名より回答があり、①自分の病名を「統合失調症」としたのは 48%、ついで 18%が「わからない・不明」、「精神分裂病」と「気分障害」が 7%ずつであった。②77%が、自分の病名を「先生から聞いた」としており、9%が「カルテ・記録・書類から知った」としていた。③今一番知りたいことは「今後のこと」と「薬のこと」であり、病名や社会資源には関心が低かった。④主治医に告知を受けて自分が「統合失調症」だと理解しているのは 54%であった。13%は不明、25%は schizophrenia を意味しない病名を伝えられていた。医師が「統合失調症」で病名告知をしているとした割合と解離があり、この要因の解明は「病名告知の手続き上、極めて重要な因子となるため、さらなる調査を続けていく必要があるといえよう。

A. 研究目的

1992 年日本精神神経学会に対し全国精神障害者家族会連合会(全家連)から「精神分裂病の呼称変更の要望」が寄せられ、平成 14 年 8 月に同学会において schizophrenia の訳語を「精神分裂病」から「統合失調症」に改めることが承認された。H14 年度は、全国の精神障害者社会復帰施設として登録されている独立施設 512 件を対象に、1 施設あたり 10 部の調査を配布し、当事者への呼称変更効果のアンケート調査を実施した。本年度は、まだ社会復帰にいたらない当事者の実態をも把握するために、協力可能施設の入院・通院中の当事者を対象に自分の病名をどのように認識しているか、どのようにして知ったか、医療に何を期待しているかを尋ね、実態を把握することを目的とした。これをもとに「医師の病名告知」の認識と当事者側の認識の実態の比較をおこなっていくことについて若干の考察を加える。

B. 研究方法

対象：協力可能とされた医療機関(『配布状況』の項を参照)で、実際の診断が統合失調症で、通院または入院している当事者で、医師・医療スタッフがアンケート調査に回答可能とみなした者。

質問紙：研究協力者とともに、医師が自分の施設で実施する場合を想定し、また当事者に回答しやすく、個別に返送の可否を判断できるように返信用葉書による回答を求めた(APPENDIX 参照)。質問紙は 7 項目 19 変数からなる。今回は事由記述の部分を除く 18 変数を分析の対象とした。一部施設では質問 7「あなたの今一番悩んでいること」で個人特定ができると指摘があり、その施設のみ封筒による返送を求めた。

配布状況：陽和病院 500 部、高田西城病院 300 部、国立肥前療養所 300 部、国見台病院 100 部、東北大学医学部精神科 100 部、ウエノ診療所 100 部、県立医療センター 50 部、土浦メンタルクリニック 20 部、新直井病院 20 部、豊後荘病院 10

部、ときわ病院 70 部の合計 1570 部（協力を断られた根拠として病名を告知していないことを挙げられた医師もあった）

手順：本研究および活動に何らかの関連を持つ協力施設に対し、調査の趣旨と手順、上記質問紙とを予め送付、説明を行った。調査協力可能との回答を得た施設（所属長の許可をえる）に対し、配布可能な部数を確認の上、各施設に必要部数を送付した。施設により回答の時期にかなりのばらつきがあり、回収期間は、調査票送付からほぼ 1 ヶ月間とした。このアンケート調査は、ご本人の意思で記入、返送するものであり医師や医療スタッフは説明したり、監督したりする必要がないことを強調した。実施はおよそ平成 15 年 11 月下旬から平成 16 年 3 月にわたった。

統計：統計パッケージ SPSS ver. 11.0 を用いた。
倫理面への配慮：返信用調査票葉書は、人口統計学的データとして性別と年齢を尋ねたが、無記名であり、個人の特定可能となる情報についてはデータの收拾を行わなかった。また調査対象者には書面にてインフォームド・コンセントを取った。

C. 研究結果

本調査は 3 月末日を締め切りとしたが、調査報告書作成の都合上 3 月中旬までの集計結果をここに示した。返答数は 156 件、調査票に性別・年齢以外の回答がない場合は無効とした。よって有効回答数は 154 件、回収率は 9.9%であった。

1 背景情報

年齢：平均年齢 44.9 歳 (SD=13.7) で最低 17 歳から最高 79 歳の幅があった。

性別：男性 95 名 (62.1%)、女性 58 名 (37.9%)、不明 1 名であり、男女比=1.6 : 1 であった。

現在の治療状況：通院中 69.2% (101 名)、入院中 30.8% (45 名) で不明が 8 名であった。

2 精神疾患について

自分の病名 (図 1 参照) : 48.1% が統合失調症と

しており、次いで 17.5% が「わからない・不明」となっていた。不明は記載がなかったことを示す。次いで精神分裂病と気分障害とした者がそれぞれ同数で 7.1% であった。気分障害には「うつ病」、「躁うつ病」と記載された者が含まれている。そのた、心因反応、アルコール依存、薬物依存、精神病、非定型精神病、心因反応、不眠症、幻覚症など様々なものが上げられた。病名ではなく、本人が辛いと思っている内容が文章で記載されているものなどは「その他」とした。また 2 つ以上の記載については、先に記載されているものを主病名とした。

どのようにして病名を知ったか (1 つ選択) (図 2 参照) : 77.0% が「先生に聞いた」としていた。次いで「カルテや記録・書類から知った」が 9.4% を占めていた。回答に「先生に聞いた」と「カルテや記録から知った」の両方を記載したものは若い番号の方を入力情報とした。

あなたが知りたいこと (重複回答可) (図 3) : 「今後のこと」が最も多くなっており、次いで「薬のこと」、「治療方法」となっていた。「病名」や社会資源についての関心度はかなり低くなっていた。

3 病名を主治医から聞いたとする当事者群 (107 名) (表 4)

病名を主治医から聞いたとする人々は全体の 77.0% に及んだが、この群に属する人々が自分の病名をどのように聞いたとしているのかその内訳を表 4 に示した。彼らのうち、54.2% は「統合失調症」と聞いたとしているが、13.1% は「わからない・不明」としていた。この群には答えたくないために空欄にしているか、利いた覚えはあるが覚えていないなどが含まれており、明確な位置づけはできない。7.5% は、主治医から「精神分裂病」と聞かされているとしていた。しかし 25.2% は schizophrenia の意味するところではない病名を知らされていることが示された。

D. 考察

以上をまとめると、年齢は平均 45 歳では 17 歳から 79 歳という幅広い年齢層が対象となっ