

## 残遺型精神分裂病者の1日の生活行動と時間認知

森 千鶴

残遺型精神分裂病者の時間認知の特徴を明らかにし、援助方法を模索することを目的に1日の生活の時間を、残遺型精神分裂病者20名、陽性症状のある精神分裂病者17名、精神分裂病以外の疾患で精神病院に入院中の者7名、アルコール依存症者10名を対象に調査した。方法は連続した14日間の行動を観察し、それを記録した。1日の中で同じ行動を累計し、各人の14日の平均を算出した後各群で比較した。その結果、残遺型精神分裂病者の特徴として睡眠時間が長く、余暇活動や日課に費やす時間が短いことが明らかになった。これらの結果は、薬物量や施設症との関連も考えられ分析を加えたが、これらの要因との関連はないことが推察された。今後、精神障害者の社会参加を進める上で、精神障害者自身で日課を選択し、よりよい生活を求められるように流動性を持たせた援助に変化していく必要があることが示唆された。

キーワード：精神分裂病、時間認知、生活行動、リハビリテーション看護

### 1. 研究の意義と目的

臨床において精神分裂病者の行動を観察すると、臥床している時間は長い、本人は「退屈を感じていない」ということがしばしばある。また、例えば食事をする30分以上前から待っているのに、実際に食事をする時間は短いというように、何かの行動を起こす前の準備をする時間は長いのに、実際に行動する時間は短いということによく遭遇する。さらに35分以上前に「もうすぐだから〇〇を待てよう」ということばを耳にすることは多い。これらの出来事に認められるように、精神分裂病者の時間認知は何らかの特徴があるように感じられる。

従来の時間認知に関する研究では、健常者と精神分裂病者に短時間の時間を評価させる実験を行い、精神分裂病者の時間評価には偏りがあり、これは陰性症状と関連がある<sup>1)~5)</sup>と述べている。

また有泉<sup>6)7)</sup>は、精神分裂病で病的体験のない長期入院患者と健康者の知覚過程を実験的に調査している。それによれば精神分裂病者は、まとまりのあるリズムを感じていないという。このような精神分裂病者のリズム障害については阪上<sup>8)</sup>も同様に指摘している。さらに精神分裂病者は、目新しく新奇性の大きな刺激に対して正常者からは偏奇し、精神分裂病者の認知が病気によって変化していると考えられるが、まだ断言はできないため追研究が必要である<sup>7)</sup>と述べている。

葛野、角田ら<sup>10)</sup>は、精神分裂病者の注意障害に着目し実験を行っている。これによれば、反応時間の平均値が健康対照者と比べて精神分裂病者は遅く、これは精神分裂病の陰性症状と関連があると考察している。

これらの研究に認められるように短時間の時間の偏奇については、様々な角度からなされているが、時間認知の偏奇を陰性症状との関連で述べるにとどまっている。

精神分裂病者の認知障害は、空間認知においても認め

られ、精神分裂病者に病棟や自宅周辺などを描画させる方法で調査<sup>11)~15)</sup>されている。これらによれば、物事を断片化したり周辺空間から切断することが多く、全体を見渡せない傾向が認められている。また、遠方空間との関係づけもないと述べている。これは住んでいる地域に影響はなかったが、入院の長期化との関連が認められると結論づけている。

概観した従来の精神分裂病者の時間認知についての研究では、時間や空間認知の偏奇と病状との関連を述べているものが多く認められた。また、時間認知の偏奇は障害の部位を特定する方向で述べられていた。しかし従来の研究では、認知の障害が生活に及ぼす影響については明言されたものはなかった。また、精神病理学的な見地から精神分裂病者の時間認知についてアンテ・フェストゥム (anté festum) 論を論じ、先走りの精神分裂病の時間性の構造について述べている<sup>16)</sup>が、日常生活行動との関連については言及されていない。

一方、精神分裂病者の行動を分析し、認知障害との関連を述べている研究もある<sup>17)18)</sup>。精神病患者の自由時間における生活行動を分析した結果、慢性の精神分裂病者は時間的、空間的制約をうけている<sup>17)</sup>と述べている。また精神分裂病者の集団歩行時の行動を分析し、女子高校生と比較している。精神分裂病者は縦に並んで歩行し、しかも会話が少ないという特徴があり、これは精神分裂病の陰性症状と関連が大きいと述べている<sup>18)</sup>。

精神分裂病者の生活時間の使い方について金澤ら<sup>19)</sup>は、NHK調査による一般成人の生活時間と比較している。その結果、精神分裂病者の生活時間の特徴として食事時間は短く、睡眠時間は長い傾向が認められた。しかし、自記式で調査している点が曖昧であるようにあると思われる。

そこで、本研究では精神分裂病者の行動を分析することによって、時間の認識と時間の使い方の実際を比較し、精神分裂病者の時間認知の特徴を明らかにし、援助方法を模索することを目的とした。

## II. 方法

### 1) 対象

都内にある同一の精神病院に入院している残遺型精神分裂病者20名（男性10名、女性10名、以下残遺症状群）、陽性症状が主症状で残遺型ではない精神分裂病者（男性9名、女性8名、以下陽性症状群）、その他の疾患で精神病院に長期に入院している者7名（男性4名、女性3名、以下その他の疾患群）、アルコール依存症で精神病院に入院している者男性のみ10名（以下、アルコール群）の計54名である。なお、これらの疾患群の分類の基準は担当医師の記録とICD-10を参考にした。

表1 対象の状況

疾患群名	n	年齢 (歳)	身長 (cm)	体重 (kg)	肥満度*	入院期間 (日)	発病年齢 (歳)	罹病期間 (年)
全 体	54	59.5	162.0	59.2	1.07	2426.5	31.3	22.8
残遺症状群	20	57.3	158.6	61.7	1.16	5733.5	25.6	31.8
陽性症状群	17	42.9	162.9	56.8	1.00	290.9	22.1	21.0
その他の群	7	59.1	163.7	56.8	1.04	5984.1	20.2	38.6
アルコール群	10	48.7	166.7	61.4	1.02	100.6	39.8	9.3

\* 肥満度：体重／標準体重 ( $0.9 \times (\text{身長} - 100)$ )

各群ともに身長、体重から肥満度を算出し比較したが、有意な差はなく同様の傾向が認められた。また、入院期間は、残遺症状群、その他の疾患群が他の群に比べて長かったが、残遺症状群とその他の疾患群との間には差が認められなかった（表1）。

### 2) 方法

各対象者の生活を客観的に評価することができる看護者が、調査対象者の1日の行動を連続した14日間について、観察し記録を行った。なお、これらの対象者または家族に、1日の過ごし方について調査についての協力を依頼し、了解が得られた者を調査の対象とした。

分析方法は、1日の中で同じ行動を累計し、各人の14日分（2週間分）の平均を算出し、さらに各群で比較した（1元配置分散分析，ANOVA）。

医師の記録から、調査期間中に内服している薬物名と薬物を把握し、メジャーランキライザーはクロロプロマジン（以下、CP換算と略す）に、マイナーランキライザーはジアゼパム（以下、ジアゼパム換算と略す）にそれぞれ換算表<sup>20)~23)</sup>を用いて換算し、各疾患群で比較した。また薬物量と睡眠時間との相関係数をもとめ関連をみた。

## III. 結果

### 1) 1日の過ごし方

1日の行動を「基本的欲求の項目」「余暇活動」「日

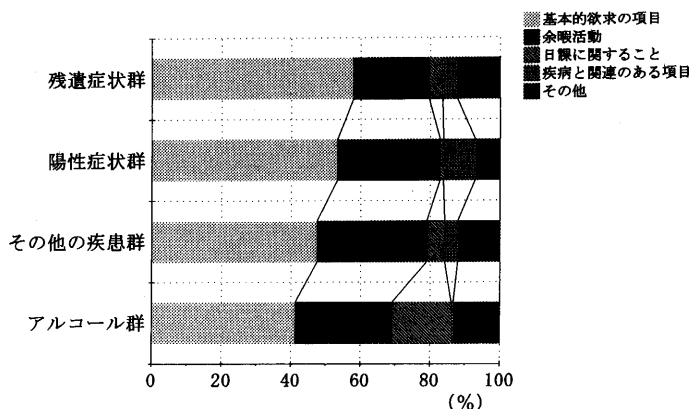
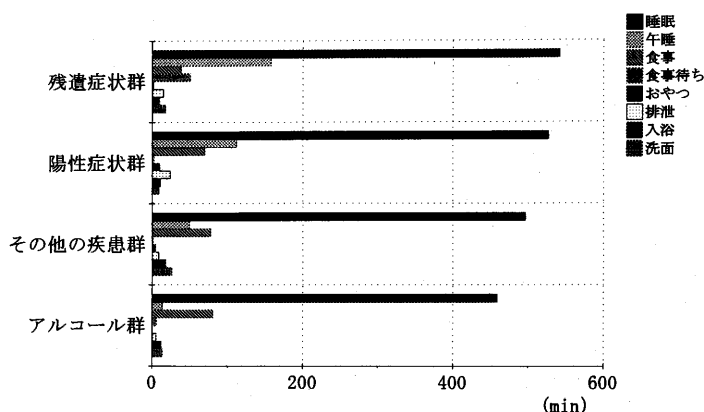


図1 1日の過ごし方

課に関すること」「疾病と関係のある項目」の4つに区分し時間を比較した（図1）。残遺症状群は、1日の行動では基本的欲求の項目についての時間が長く、余暇活動は短いことが明らかになった。余暇活動の時間は陽性症状群も同様の傾向であった。

### 2) 基本的欲求の項目

「基本的欲求の項目」として「睡眠」「食事」「排



	F 値	有意確率
睡 眠	2.8	*
午 睡	8.6	***
食 事	19.6	***
おやつ	19.1	***
排 泄	5.4	***
入 浴	2.5	*
洗 面	12.3	***

\*:  $p < .05$  \*\*\*:  $p < .001$

図2 基本的欲求の項目

泄」「入浴」などの項目をまとめた。残遺症状群の夜間の睡眠時間は $542 \pm 54.7$ 分であり、睡眠時間が長い傾向が認められた。また残遺症状群の1日3回分の食事摂取時間の合計は $38.6 \pm 22.3$ 分と他の群に比べて極端に短いことが明らかになった（図2）。

### 3) 睡眠時間と薬物量との関連

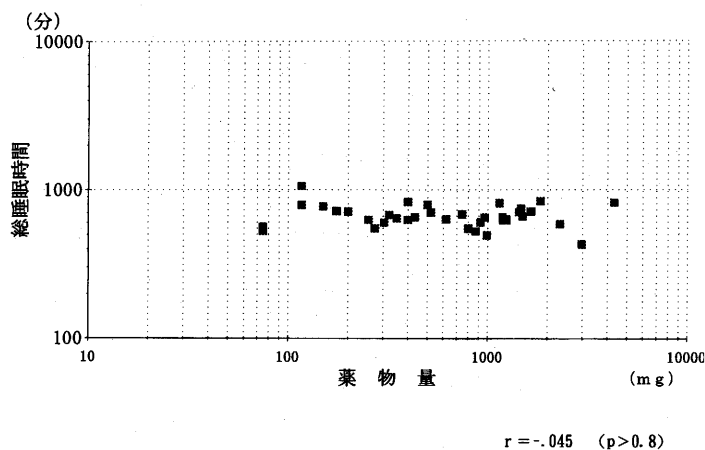


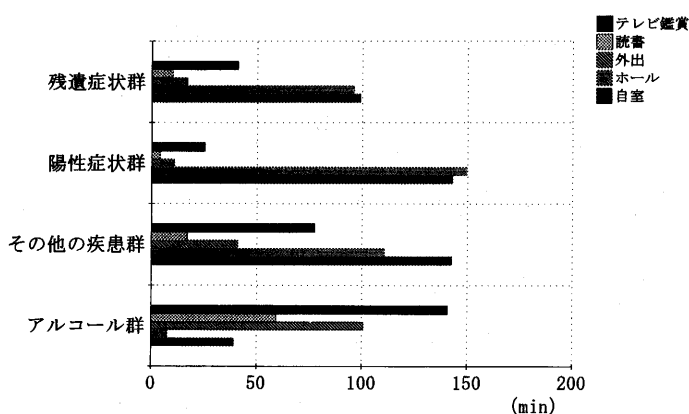
図3 薬物量 (CP 換算) と睡眠時間との関連

睡眠時間が長いのは、薬物量とも関連があると考え、薬物量を比較した。残遺症状群の薬物量は、CP 換算で  $667.8 \pm 553.7\text{mg}$ 、ジアゼパム換算で  $5.5 \pm 10.6\text{mg}$  であった。陽性症状群の薬物量は、CP 換算では  $1220.0 \pm 1057.0\text{mg}$  で、ジアゼパム換算では  $36.9 \pm 41.6\text{mg}$  であり、薬物量をみると陽性症状群が最も多く服用していた。

総睡眠時間と薬物量 (CP 換算) との相関を見たが相関は低く、薬物量との関連がないことが明らかになった (図3)。

#### 4) 余暇活動

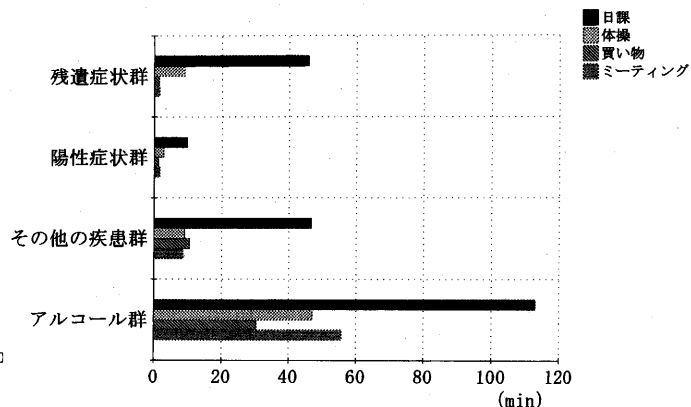
「余暇活動」として「テレビ鑑賞」「読書」「外出」などの項目を含めた。外出時間は、残遺症状群が16.7



	F 値	有意確率
TV鑑賞	5.7	***
読書	5.5	***
外出	23.3	***
ホール鑑賞	6.3	***
自室鑑賞	3.5	**

\*\* :  $p < .01$  \*\*\* :  $p < .001$

図4 余暇活動



	F 値	有意確率
日課	12.7	***
体操	30.3	***
買い物	22.9	***
ミーティング	67.8	***

\*\*\* :  $p < .001$

日課：作業療法、レクリエーション等病院棟で集団行動を定めた時間帯を示す

図5 日課に関する項目

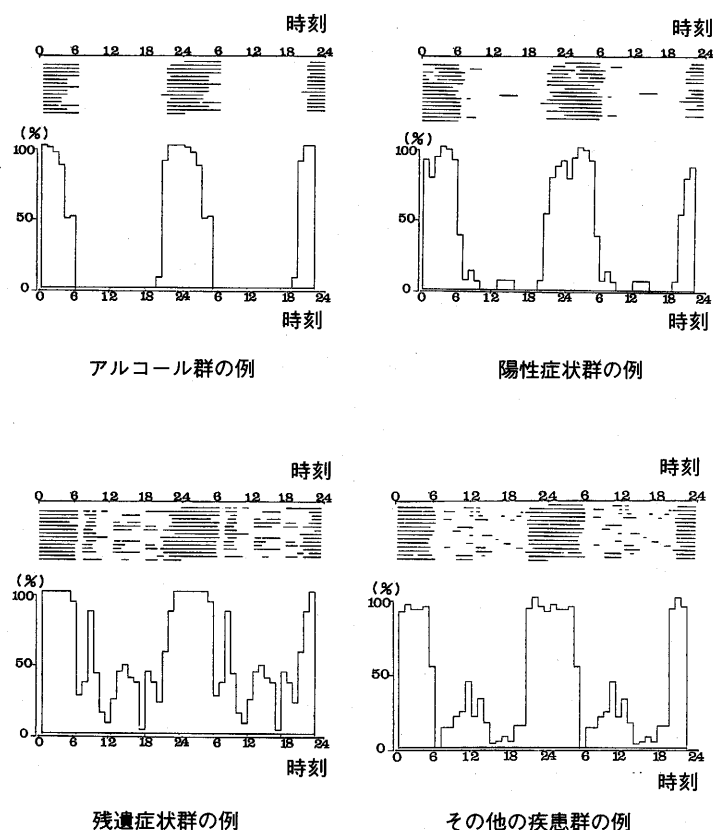


図6 活動休息の状態

±19.3分、陽性症状群が10.4±15.1分とこれらの群はともに短かったが、アルコール群、その他の疾患群は長い傾向が認められた。余暇活動のその他の時間、すなわちテレビ鑑賞、読書、ホールや自室で過ごす時間は、残遺症状群が短い傾向であった(図4)。

#### 5) 日課に関すること

「日課に関すること」の項目は、病棟で集団生活上必要と考えられ、合意で定められている時間を示している。すなわち作業療法やレクリエーション療法などを含めた「日課」「体操」「買い物」「ミーティング」を指す。残遺症状群は作業療法など「日課」として過ごしている時間は45.8±45.9分であり、作業療法を行っている者と行っていない者の差が大きかった。残遺症状群の「日課」以外の「日課に関すること」に使用している時間は短かった。治療上規則正しい生活を重視しているアルコール群は体操、買い物、ミーティング、日課のすべての項目で有意に長かった(図5)。

#### 6) 疾病と関連のある項目

「疾病と関連のある項目」は、疾病によって必要となる時間や疾病によって引き起こされる行動をとっている時間を示し、「徘徊」「服薬」「医師や看護者との会話」を指している。「徘徊」は、アルコール群以外の群にそれぞれあり、有意な差は認められなかった。陽性症状群は服薬に要する時間は長い傾向( $F=14.2$ ,  $p<0.001$ )が認められた。

#### 7) 睡眠-覚醒時間

看護者が観察した期間中の入床時刻と離床時刻をダブルプロット法で表記した(図6)。図6に認められるように離床時刻をみると残遺症状群は日課表に沿って行動している様子がうかがわれた。

## IV. 考察

### 1) 長い睡眠時間

病院に入院中の残遺型精神分裂病者も、金澤ら<sup>19)</sup>の調査同様、睡眠時間や午睡の時間が長く、食事時間が短いことが明らかになった。基本的欲求は成人であれば殆ど同程度の時間を必要とする人間として最低限必要な時間である。しかし、睡眠や食事など個人の好みやその時、その場の状況により、変化を必要とされる項目でもある。また、加齢や疾患等により身体機能に障害がある場合は、食事や排泄、更衣等に時間を要するということがある。

本調査において1日の行動を比較すると、残遺症状群は基本的欲求に費やす時間が長かったが、残遺症状群の者の中に身体機能に障害のある者は全くいなかった。そこで残遺症状群の基本的欲求の項目を見ると睡眠時間が他の群に比べて長いために、基本的欲求の項目が1日の中の割合として長くなっているためであることが明らかである。

残遺症状群の睡眠時間が長いのは、薬物量とも関連があると考え、薬物量を各群で比較し、さらに相関を求めた。しかし睡眠時間と薬物量とは、関連は認めら

れず睡眠時間が長いのは残遺症状群の特徴であると考えられた。

### 2) 短い余暇活動時間

陽性症状群は病状が不安定であるため長時間の外出が許可されていないことが多い。そのために陽性症状群の外出時間は短くなっていると考えられる。しかし残遺症状群の場合、身体機能の障害はなく、しかも外出時間も長時間許可されているにも関わらず、外出時間が短いことが明らかになった。また、残遺症状群はテレビや読書などで余暇の時間を過ごしていない傾向が認められた。さらに残遺症状群は、日課、体操やミーティングなど集団生活上必要なことに参加はしているが、そこに費やす時間は短い傾向が認められ、服薬も短時間で済ませている様子が伺われた。

### 3) 施設症との関連

これらの残遺症状群に認められる特徴は、施設症との関連も考慮する必要がある。そのためにその他の疾患群とも比較した。残遺症状群と入院期間が同程度のその他の疾患群は外出時間やテレビ鑑賞の時間が長く、余暇を外出やテレビ鑑賞に費やしているのではないかと考えられた。さらに体操、買い物、ミーティング、看護者との会話も残遺症状群より長い傾向であり、入院期間とこれらの行動の特徴は関連がないのではないかと考えられた。

### 4) 援助の方向性

残遺症状群の1日の時間の使い方の特徴として、睡眠時間が長く、余暇活動や日課に要する時間は短いことが明らかになった。また1日の活動休息の状態の観察からも明らかなように、病棟で決められた日課として活動しなければならない時間は活動していた。すなわち自発的な行動である余暇活動に使っている時間はほとんどないことが伺われ、これは精神分裂病の陰性症状が示す「自発性のなさ」との関連が考えられた。しかし、睡眠時間が長いために精神分裂病者は、余暇の時間をとるほど「時間的なゆとりがある」とは考えられないために、余暇活動を行っていないのではないかと考えられる。一般に精神分裂病者は「あれかこれかと迷う」傾向もあることが指摘されている。これから精神障害者の社会参加が進み、地域で生活していく者が増加しようとするとき、精神障害者自身で選択し、よりよい生活を求められるように援助が変化していく必要がある。そのためには日課を画一的にするのではなく、流動性をもたせ選択の幅をひろげるような日課表の作成が望まれる。

## 【引用文献】

- 1) 山下仰, 谷口充孝, 河崎達人他 (1990) 分裂病者の時間知覚, 九州精神医学会, 36 (1) : 72.
- 2) 山下仰, 河崎達人, 谷口充孝 (1991) 分裂病患者の時間知覚, 脳と精神の医学, 2 (3) : 601-605.
- 3) 山下仰 (1992) 精神分裂病患者の時間知覚, 大阪大学医学雑誌, 44 (3~4) : 221-230.

- 4) Lennart Tysk (1983) Estimation of Time and The Subclassification of Schizophrenic Disorders, Perceptual and Motor Skills, 57: 911-918.
- 5) Lennart Tysk (1984) A Longitudinal Study of Time Estimation in Psychotic Disorders, 59: 779-789.
- 6) 有泉豊明 (1980) 精神分裂病者の知覚—均しい強度と間隔の反復音刺激に対する主観的体験の評価—, 精神医学, 22: 1333-1342.
- 7) 有泉豊明 (1981) 精神分裂病者の時間評価, 精神医学, 23: 341-350.
- 8) 阪上正巳 (1987) 分裂病性音楽への一試論—合奏療法場面における慢性患者のリズムを中心に, 芸術療法, 18: 25-34.
- 9) 阪上正巳, 花村誠一 (1989) 分裂病者に対する音楽療法の可能性—「志向性トレーニング」を超えるもの, 臨床精神医学, 18: 1845-1855.
- 10) 葛野洋一, 角田雅彦, 倉知正佳, 桜井芳雄 (1992) 精神分裂病圈患者における単純反応時間と臨床的特徴, 臨床精神医学, 21: 387-393.
- 11) 横田正夫 (1985) 精神分裂病者の病棟認知, 臨床精神医学, 14: 821-833.
- 12) 横田正夫 (1986-a) 精神分裂病患者における病棟知識について, 精神医学, 28: 192-198.
- 13) 横田正夫 (1986-b) 長期入院の精神分裂病者における認知地図の断片化, 精神医学, 28: 928-1111.
- 14) 横田正夫 (1989) 精神分裂病患者における家の認知, 精神医学, 31: 450-495.
- 15) 横田正夫 (1991) 精神分裂病患者における家周辺空間の認知, 精神医学, 33: 1169-1177.
- 16) 木村敏 (1981) 自己・あいだ・時間 (単行本) 弘文堂, 東京.
- 17) 久住義太郎 (1965) 在院精神病者の行動特性と状態像分析, 精神経誌, 67: 350-357.
- 18) 菱山珠夫, 越沼重雄 (1968) 集団歩行時の縦並びと横並び—精神病院における生活療法の行動学的検討, 精神医学, 10: 737-743.
- 19) 金澤登代子, 柿原弘史, 昆野幸子他 (1991) 寛解状態にある精神分裂病患者の睡眠時間の特徴と臨床像, 筑波大学リハビリテーション研究, 1: 21-33.
- 20) Davis M. John (1976) Comparative Doses and Costs of Antipsychotic Medication, Arch. Gen. Psychiatry, 33: 858-861.
- 21) 融道男 (1983) 精神分裂病の薬理, 中外医学社, 東京.
- 22) 伊藤斉 (1985) 分裂病の薬物療法—現状と問題点について, 精神医学, 27: 521-530.
- 23) 山寺博史, 加藤昌明, 塚原靖二他 (1990) 精神分裂病患者における睡眠薬の使われ方, 精神医学, 32: 1285-1291.

### Abstract

#### Daily Behavior and Time Perception in Residual Type of Schizophrenics

Chizuru MORI

To clarify characteristics of time perception in residual type of schizophrenics and globe for ways to support them, we conducted a survey of the patients' daily activities. Target patients for the survey included 20 residual type of schizophrenics, 17 schizophrenics who showed positive symptoms, seven in the mental hospital for disease other than schizophrenia, and 10 alcoholics. The method was to observe and record their behavior for 14 consecutive days. We then compared the average time of day when in various activities. The result indicated that residual type of schizophrenics spent more time sleeping than other type of patients, but less time in leisure or work activities. We also examined the effects of medication level and duration of institutionalization, but found no correlation. The survey concludes that it is necessary to change support activities for residual type of schizophrenics to allow them greater flexibility and choice in their daily activities.