

スティグマの親子関係と、統合失調症名称変更の知識がスティグマに与える影響

小池進介^{1,2)}, 山口創生³⁾, 小塩靖崇³⁾, 安藤俊太郎⁴⁾

Shinsuke Koike, Sosei Yamaguchi, Yasutaka Ojio, Shuntaro Ando

精神疾患へのスティグマが身体疾患と比べて強く存在し、特に統合失調症患者へのスティグマは最も強いことが指摘されてきた。精神疾患へのスティグマは家族内で共有されることがわかっており、子の援助希求行動に影響を及ぼすため、親子のスティグマを検討する必要がある。本研究は、一般大学生259名を対象としたスティグマ調査研究およびランダム化比較試験の追加調査として行われた。回答が得られた143ペア（うち、135名が母）の親子を対象に、①親子間でスティグマに違いがあるか、②親子間で相関があるか、③親世代においても統合失調症名称変更の知識がスティグマに影響を与えるかについて検討を行った。親は子に比べて、うつ病へのスティグマは小さいが、統合失調症へのスティグマは大きかった。親子間のスティグマ相関は、統合失調症への知識、態度を中心に相関し、うつ病、糖尿病への知識については相関を認めなかった。クイズ回答による親の統合失調症の名称変更認識率は高かったが（65% vs 41%）、認知症では変わらなかった（87% vs 88%）。統合失調症の名称変更を認識していた被験者は親子とも、両病名へのスティグマの差が小さく、病名変更によるスティグマ軽減効果が小さかった。本研究は、精神疾患のスティグマについて親子で定量的に求め、特に統合失調症へのスティグマについては親子で相関をもつ、ということを示した世界初の研究である。また、統合失調症名称変更の効果が、名称変更それ自体の認識によって変化する可能性を、世代を問わず示した。日本が先駆けて行い国際的に評価の高い統合失調症の名称変更について、なぜスティグマが減少したのかを明らかにする第一歩となる。今後、アジア諸国との国際研究や、科学的知見を学校現場、臨床現場への実践に落とし込む必要がある。

<索引用語：スティグマ、統合失調症名称変更、学校教育、家族教育>

はじめに

これまで数多くの研究で、精神疾患へのスティグマが身体疾患と比べて強く存在し^{8,15)}、特に統合失調症患者へのスティグマは最も強いことが指摘されてきた^{1,5,18,19)}。しかし、精神疾患へのス

ティグマがいつ、どのように形成されるかはわかっていない。おそらく成人になるまでに家族、友人、教育、社会（マスメディアを含む）から情報を得ることで、スティグマが形成されるものと推測される¹⁸⁾。家族内の研究では、精神疾患の否

著者所属：1) 東京大学こころの多様性と適応の統合的研究機構 2) 東京大学大学院総合文化研究科進化認知科学研究センター 3) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所地域・司法精神医学研究部 4) 東京大学大学院医学系研究科精神医学分野

本論文はPCN誌に掲載された最新の研究論文¹¹⁾を編集委員会の依頼により、著者の1人が日本語で書き改め、その意義と展望などにつき加筆したものである。

定的なステレオタイプが共有されている可能性があり⁴⁾、精神疾患の問題は隠すべきで恥ずかしいことであるという認識が家族内で広がることがわかっている²⁾。しかしながら、子の援助希求先は、家族や学校がほとんどであるため、学校内だけでなく家族内の精神疾患へのスティグマを検討することは重要である。

本研究は、一般大学生 259 名を対象としたスティグマ調査研究およびランダム化比較試験 (UMIN-CTR : UMIN000012239, 「都内大学生を対象にしたビデオ講義とインターネット自己学習が精神疾患のスティグマを軽減し、その効果が持続するかを検討する、オープンラベルランダム化並行群間比較試験」)¹²⁾の追加調査として行われた¹¹⁾。ランダム化比較試験の結果については本研究と直接の関係がないため、原著論文¹²⁾か日本語総説⁹⁾を参考にさせていただきたい。本研究の大学生から得た調査データは、介入を受ける前の質問紙回答によって解析されているため、介入効果はないと考えられる。

スティグマ調査研究⁸⁾について概説する。背景として、高橋らが2012年に行ったインターネット調査の結果、30歳代より若い世代では旧病名より統合失調症の名称のほうが、認知度が高いという結果を受けたものであった¹³⁾。さらに、著者らが大学で講義を行った際、「旧病名と統合失調症が同じ病態であると初めて知りました」という回答が複数得られたため⁷⁾、統合失調症名称変更の知識が一般大学生にどれほどあるのか調査する必要があると考えた。そこで、旧病名、統合失調症、うつ病、糖尿病へのスティグマを、「知識がありますか」という問いに対する単純な4件法と、スティグマを計測する指標を用いて検討した。次に、統合失調症と認知症の名称変更についての認識を問うクイズに回答してもらった (図1)。

スティグマは当初の仮説通り、旧病名、統合失調症、うつ病、糖尿病の順に小さくなった⁸⁾。しかしこれは、「知識がある」という回答よっての違いはなかった⁹⁾。つまり、大学生が「知っていた」としても、それがスティグマ軽減 (=正しい

ここに挙げた 10 の病名は、同じ病気を示すものが 2 ペアあります。枠に番号でお答えください。

- | | | |
|---------|--------|--------|
| ①うつ病 | ②高血圧 | ③高脂血症 |
| ④精神発達遅滞 | ⑤精神分裂病 | ⑥双極性障害 |
| ⑦痴呆 | ⑧統合失調症 | ⑨糖尿病 |
| ⑩認知症 | | |

図1 本研究で行った名称変更のクイズ (文献8, 11より和訳して引用)

知識)につながるとは限らないことがわかった。

統合失調症は2002年に名称が変更されたため、被験者の当時の年齢は平均8歳ということになる。クイズ回答による統合失調症の名称変更認識率は41%、認知症は87%であった⁸⁾。さらに、統合失調症ペアを正解した、つまり旧病名と統合失調症が同じ病名だと認識していた被験者は、両病名へのスティグマの差が小さくなった (図2)。

この結果が異なる世代でも確認できるかを検討するため、対象者の保護者 (主に母) に郵送の質問紙調査を行うこととした。

I. 研究の方法および結果

259名の大学生のうち、160名が保護者への郵送調査について承諾した。各保護者へ同様の質問紙を送付し、143名の保護者 (うち、135名が母親、7名が父親、1名は未回答) から回答を得た。143組の親子ペアについて、①親子間でスティグマに違いがあるか、②親子間で相関があるか、③親世代においても統合失調症名称変更の認識がスティグマに影響を与えるか、検討を行った。なお、本研究解析対象の143名と、解析されなかった残り116名との間で、子のプロフィール、スティグマ得点について有意差は認めなかった。本研究は、東京大学ライフサイエンス倫理審査専門委員会に承認された方法 (承認番号: 15-115および15-116) にのっとり、すべての被験者から文書によるインフォームドコンセントを得た。

被験者プロフィールとスティグマ得点を表1に示す。親は子と比較して、講義を受けた経験は少

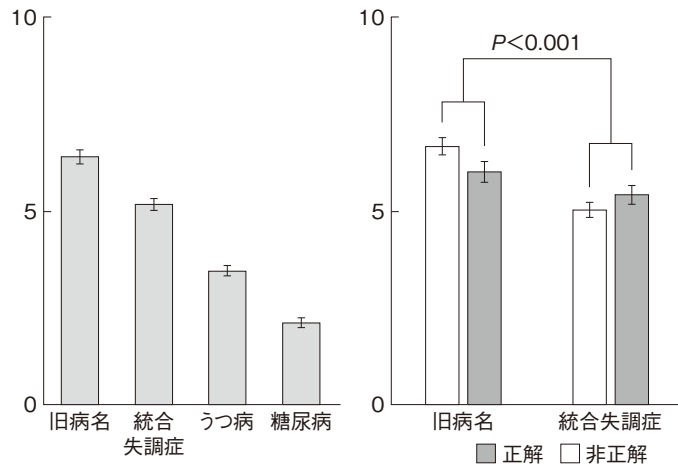


図2 各病名に対するスティグマ (左) と、クイズ回答によるスティグマ (右) の違い

MIDUS 尺度¹⁷⁾の, social recognition 下位尺度 (例: 精神疾患は, とてもありふれた病気である) を用い, 「精神疾患」を各病名に置き換え, 各病名に対するスティグマの強さを検討した. 左図が示す通り, 統合失調症へのスティグマは旧病名より小さいが, うつ病や糖尿病に比して依然として大きいことがわかる (いずれのペアも $P < 0.001$). また, 右図が示す通り, クイズの正解者 (旧病名と統合失調症が同一の病態であると認識している被験者) は, 統合失調症名称変更のスティグマ軽減効果がみられなくなっていることがわかる.

(文献 8, 11 より和訳して引用)

なく, 統合失調症へのスティグマ (態度) は強かった. しかし, 精神疾患をもつ人が家族や職場など, 近くにいた経験は多く, 精神疾患全体, うつ病, 糖尿病へのスティグマ (否定的な知識) は小さかった. 統合失調症へのスティグマ (否定的な知識) は両群間で有意な差がなかった.

親子間のスティグマ相関は, 統合失調症への知識, 態度を中心に相関し, うつ病, 糖尿病への知識については相関を認めなかった (表 2).

クイズ回答は, 統合失調症ペアについて親の正解率は高かったが (65% vs 41%), 認知症ペアでは変わらなかった (87% vs 88%, 表 1). 正解した親は, 不正解の親に比べて教育歴が高かった. 過去の研究結果⁸⁾と同様, 統合失調症ペアを正解した親は, 両病名へのスティグマの差が小さかった (図 3).

II. 考 察

本研究は, 精神疾患のスティグマについて親子で定量的に求め, 特に統合失調症へのスティグマについては親子で相関をもつ, ということを示した世界初の研究である¹¹⁾. また, 統合失調症名称変更の効果が, 名称変更それ自体の認識によって変化する可能性を, 世代を問わず示した. 日本が先駆けて行い国際的に評価の高い統合失調症の名称変更について, なぜスティグマが減少したのかを明らかにする第一歩となる.

クイズの正解率が親のほうが高かったのは予想通りであったが, 35%の親は名称変更の認識を有していなかった. この原因はいくつかの可能性が考えられる. 1つには, 親世代は精神疾患についての教育や講演を受けた経験が少ないため, そもそも統合失調症をはじめとした精神疾患についての知識がない可能性がある. 次に, 日本では名称変更以降, 旧病名がほとんど使われなかったた

表1 本研究の被験者プロフィールとスティグマ得点

	大学生	親	有意差 P 値
調査時年齢 (歳) [平均 (標準偏差)]	21.2 (1.2)	51.5 (3.6)	<0.001
男性 [人 (%)]	77 (53.8%)	7 (4.9%)	
メンタルヘルスに関する経験 [人 (%)]			
被験者自身	19 (14.1%)	20 (14.8%)	1.0
講義	80 (59.3%)	40 (29.6%)	<0.001
メディア	109 (80.7%)	123 (91.1%)	0.026
RIBS-J [平均 (標準偏差)]			
過去の経験	0.47 (0.65)	0.99 (0.98)	<0.001
将来の行動意図	11.8 (3.0)	11.3 (2.9)	0.17
MIDUS [平均 (標準偏差)]	18.5 (6.5)	16.2 (6.7)	0.002
SDSJ [平均 (標準偏差)]	6.09 (2.86)	8.65 (3.36)	<0.001
OS [平均 (標準偏差)]			
旧病名	19.1 (3.9)	18.7 (4.5)	0.32
統合失調症	19.8 (3.4)	20.4 (4.4)	0.41
うつ病	21.8 (3.6)	23.4 (4.1)	0.001
糖尿病	27.6 (3.4)	28.6 (3.6)	0.009
名称変更クイズ [人 (%)]			
統合失調症の正答	55 (41.4%)	86 (64.7%)	<0.001
認知症の正答	117 (88.0%)	116 (87.2%)	1.0

すべての変数で欠損値のない 133 名のプロフィールであるが、143 名のプロフィールとはほとんど変わりなく、有意差もないことを確認している。

RIBS-J¹¹⁾: Japanese version of Reported and Intended Behaviour Scale (主に「(精神疾患患者に対する) 行動」に関連するスティグマを計測すると考えられている。点数が高いほどスティグマが小さい。例:「将来、メンタルヘルスの問題を抱えている人と暮らしてもよいと思う」), MIDUS¹⁷⁾: Mental Illness and Disorder Understanding Scale (同, 「(適切な) 知識」。点数が高いほどスティグマが大きい。例:「精神科の病气 (うつ病, 統合失調症など) は、とてもありふれた病气である」), SDSJ¹¹⁾: Japanese-language version of Social Distance Scale (同, 「(統合失調症患者に対する) 態度」。点数が高いほどスティグマが大きい。例:「統合失調症で入院していたことのある人とは付き合わないのが一番である」), OS³⁾: Omnibus Survey (同, 「(否定的な) 知識」。点数が高いほどスティグマが小さい。例:「統合失調症は危険である」)
(文献 11 より和訳して引用)

表2 親子間のスティグマ尺度相関

	Pearson の相関係数	P 値
RIBS-J		
過去の経験	0.09	0.30
将来の行動意図	0.10	0.25
MIDUS	0.28	<0.001
SDSJ	0.20	0.018
OS		
旧病名	0.26	0.002
統合失調症	0.18	0.036
うつ病	0.12	0.16
糖尿病	-0.03	0.71

(文献 11 より和訳して引用)

め^{10,20)}, 名称変更を知る機会が比較的少なかったと考えられる。

今回, 統合失調症についてのスティグマが旧病名に比べて小さくなっていることが追試できたが, なぜスティグマが減少するのかはわかっていない²⁰⁾。当初は, 旧病名が病態を反映せず, 負のイメージを想起させるため, 変更が提起された¹⁶⁾。実際, 変更後は病名告知率の向上, 患者家族, 一般の統合失調症に対するイメージの向上など数多く報告された¹⁶⁾。しかしその後まもなく, 精神疾患全体への意識の高まりが起り, メディ

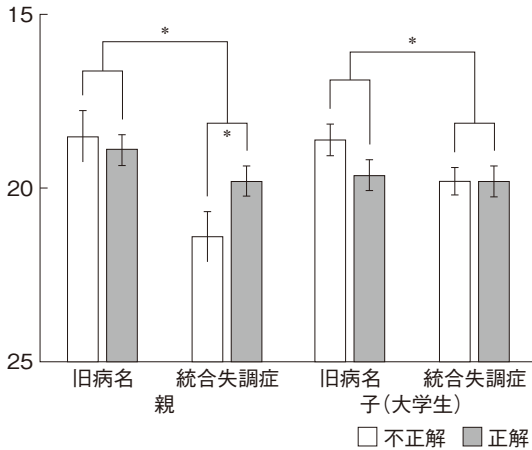


図3 本研究の結果

OS 尺度 (例：精神疾患は、危険である)³⁾を用い、図2と同様に各病名に対するスティグマの強さを検討した。OS 尺度は点数が低いほどスティグマが強いことを示すため、Y 軸は逆転させてある。図2と同様に親世代でも、クイズの正解者は、統合失調症名称変更のスティグマ軽減効果がみられなくなっていることがわかる (* $P < 0.05$)。 (文献11より和訳して引用)

ア報道が急激に増えた¹⁰⁾。そのため、統合失調症だけでなく精神疾患全体のスティグマも減少した可能性がある。いずれにせよ、今後さらに精神疾患の認識が向上し、旧病名を聞いたことがある割合や病名変更の認識率が低下すると考えられる。精神疾患へのスティグマや、名称変更の認識によって統合失調症へのスティグマが変化するかを再度検討し、本研究結果と比較検討する必要がある。

また、本研究では、精神疾患へのスティグマについて特定の世代だけではなく、さまざまな対象者にアプローチする必要がある可能性を示した。親は子に比べて、うつ病へのスティグマは小さいが、統合失調症へのスティグマは大きかった。これは、親の名称変更の認識率が高いため、統合失調症へのスティグマが全体として高くなっている可能性がある。その一方で、親子間の相関が統合失調症へのスティグマを中心に認められることから、親が、精神疾患のなかでも統合失調症を特別視している可能性が考えられる。親が統合失調症

表3 アジア諸国における統合失調症名称変更の現状

	旧病名	新病名	変更年
日本	精神分裂病	統合失調症	2002
韓国	정신분열병 精神分裂病	조현병 調絃病	2012
中国	精神分裂症	(変更なし)	
台湾	精神分裂症	思覺失調症	2012
香港	精神分裂症	思覺失調症	2001*

*香港では新病名を、香港大学の統合失調症早期支援におけるスティグマ軽減キャンペーンの一環として用いており、「早期精神病」に近い意味合いで用いられている。正式な名称には依然として旧病名がそのまま使用されている。

(文献20より和訳して引用)

を特別視して、子にスティグマを伝達し、子が統合失調症へのスティグマをもつ、という図式が浮かび上がる。

本研究は、今後の精神疾患教育についていくつかの示唆を与えている。精神疾患の4分の3は思春期から成年早期に初回発症するため、学校教育現場での精神疾患教育の重要性が近年注目されている^{9,14)}。これに呼応して、学習指導要領で「心の健康 (中学校)」や「精神の健康 (高等学校)」が復活し、精神疾患についても今後取り入れられる可能性がある⁹⁾。スティグマ軽減戦略の最終目的は、スティグマ軽減や精神疾患の知識の普及にあるのではなく、メンタルヘルスリテラシーの向上、具体的に言えば自身や家族・友人のメンタルヘルスを気遣い、援助希求行動 (help-seeking behavior) を増やし、また他者を気遣い、助けえられるようにすることにある⁷⁾。専門教育は、そのうえで成立しうるものであり、そこで初めて精神医学の踏み込んだ知識、歴史などが伝えられるべきであると考えられる。医療者が学校で講演を行う際に、学校現場では比較的頻度の低い統合失調症について多く取り入れたり、名称変更の事実を無意識のうちに取り入れてしまうことがあるが、これはスティグマを増大させる可能性がある。

また、統合失調症へのスティグマの垂直伝播を

考えると、精神疾患教育は生徒だけではなく、生徒から相談を受ける側、すなわち家族や教職員のスティグマ軽減、メンタルヘルスリテラシーの向上が必要である^{6,7)}。学校全体、社会全体のメンタルヘルスリテラシー向上を意識した介入が望まれる。

おわりに

—展 望—

著者らは、精神疾患へのスティグマを科学的に理解すべく、調査研究、ランダム化比較試験を継続している。調査研究については、今後アジア諸国との国際研究が必要であると考えている。現在、韓国、台湾が正式に名称変更を行い、香港も早期支援の一環で名称を変更してキャンペーンを行っている(表3)。こうした調査から、なぜ日本の名称変更が成功したのか、どの要素がスティグマ軽減に関与しているのか検討できればと考えている。

また、こうした科学的知見を、学校現場、臨床現場への実践に落とし込むことも行っている。1つに、東京大学精神神経科が行っている学校現場への啓発・支援活動に、こうした知見が生かされている⁹⁾。また、エビデンスに基づいて作成されたスティグマ軽減のためのビデオ教材を、知識提供、授業での利用方法を含めて作成した (<http://mhp.umin.jp/>)。こうした研究・実践活動を通じて、医療者側がさまざまな現場へメンタルヘルス教育を提供する際の手助けになればと考えている。

本総説は、文部科学省科学研究費補助金新学術領域研究「脳・生活・人生の統合的理解にもとづく思春期からの主体価値発展学」の助成を受けた。また、東京大学人間行動科学研究拠点の支援を受けた。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) A decade for psychiatric disorders. *Nature*, 463 ; 9, 2010
- 2) Corrigan, P. W., Watson, A. C. : The stigma of psychiatric disorders and the gender, ethnicity, and education of the perceiver. *Community Ment Health J*, 43 ; 439-458, 2007
- 3) Crisp, A. H., Gelder, M. G., Rix, S., et al. : Stigmatisation of people with mental illnesses. *Br J Psychiatry*, 177 ; 4-7, 2000
- 4) Jorm, A. F., Wright, A. : Influences on young people's stigmatising attitudes towards peers with mental disorders : national survey of young Australians and their parents. *Br J Psychiatry*, 192 ; 144-149, 2008
- 5) 小池進介, 西田淳志, 山崎修道ほか : Nature 誌編集長 Philip Campbell 氏に聞く「精神疾患のための 10 年 (A decade for psychiatric disorders)」. *精神経誌*, 114 ; 508-516, 2012
- 6) 小池進介, 大島紀人, 渡辺慶一郎ほか : 学校メンタルヘルス. *精神科臨床サービス*, 12 ; 240-242, 2012
- 7) 小池進介, 市川絵梨子 : 学校教育 (高校・大学におけるメンタルヘルス教育). *統合失調症*, 5 ; 53-60, 2013
- 8) Koike, S., Yamaguchi, S., Ojio, Y., et al. : Long-term effect of a name change for schizophrenia on reducing stigma. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 50 ; 1519-1526, 2015
- 9) 小池進介, 山口創生, 小塩靖崇ほか : 精神疾患への早期支援, 偏見軽減を目的とした学校現場での啓発・支援活動. *精神科治療学*, 31 (増刊号) ; 355-360, 2016
- 10) Koike, S., Yamaguchi, S., Ojio, Y., et al. : Effect of name change of schizophrenia on mass media between 1985 and 2013 in Japan : a text data mining analysis. *Schizophr Bull*, 42 ; 552-559, 2016
- 11) Koike, S., Yamaguchi, S., Ohta, K., et al. : Mental-health-related stigma among Japanese children and their parents and impact of renaming of schizophrenia. *Psychiatry Clin Neurosci*, 71 ; 170-179, 2017
- 12) Koike, S., Yamaguchi, S., Ojio, Y., et al. : A randomised controlled trial of repeated filmed social contact on reducing mental illness-related stigma in young adults. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 27 (2) ; 199-208, 2018
- 13) 共同ニュース 2012 年 8 月 7 日, 根強い旧呼称の記憶 統合失調症に変更し 10 年.
- 14) 小塩靖崇, 東郷史治, 佐々木 司 : 学校精神保健

リテラシー教育の効果検証と各国の現状に関する文献レビュー. 学校保健研究, 55 ; 325-333, 2013

15) 小塩靖崇, 股村美里, 佐々木 司 : 日本におけるメンタルヘルスリテラシー教育. 精神科, 22 ; 12-19, 2013

16) Sato, M. : Renaming schizophrenia : a Japanese perspective. World Psychiatry, 5 ; 53-55, 2006

17) Tanaka, G., Ogawa, T., Inadomi, H., et al. : Effects of an educational program on public attitudes towards mental illness. Psychiatry Clin Neurosci, 57 ; 595-602, 2003

18) Thornicroft, G. : Shunned : Discrimination

against People with Mental Illness. Oxford University Press, New York, 2006

19) Thornicroft, G., Brohan, E., Rose, D., et al. : Global pattern of experienced and anticipated discrimination against people with schizophrenia : a cross-sectional survey. Lancet, 373 ; 408-415, 2009

20) Yamaguchi, S., Mizuno, M., Ojio, Y., et al. : Associations between renaming schizophrenia and stigma-related outcomes : a systematic review. Psychiatry Clin Neurosci, 71 ; 347-362, 2017
