

[別紙1]

論文内容の要旨

論文題目

地域に暮らす精神障害者の主観的 well-being と住居支援環境に関する研究

指導教官 栗田 廣 教授

東京大学大学院医学系研究科

平成14年4月進学

博士後期課程

健康科学・看護学専攻

氏名 安保寛明

はじめに

近年、精神障害者の主観的な生活の質（quality of life: QOL）や幸福感（well-being）は、地域における精神保健福祉の評価指標の一つとして着目されている。主観的な生活の質に着目することで、利用者自身に適切な医療の利用が可能か、生活に対する本人の制御感が高いかを明らかにすることが可能である。精神障害者の生活の質の向上に関する施設属性や施設職員の業務などのサービス内容が明らかになれば、社会復帰施設における活動指針を提示することが可能となり、精神障害者支援政策における一定の意味を持つであろう。また、わが国においては、精神障害者の主観的な生活の質の特徴を一般人口と比較する調査がまだ行われていないため、一般人口との比較を行ってわが国における精神障害者の生活の質の特徴を知ることが必要であろう。そこで本研究では、一般人口と比較した精神障害者の主観的な生活の質の傾向を知ること、主観的幸福感に対して影響を有する施設条件ならびに施設における活動条件について検討する。

方法

対象は、精神障害者生活訓練施設および福祉ホームから無作為に抽出された利用者 676 名であり、うち 593 名は系統抽出法により各施設 5 名ずつ選択され

ている。調査は郵送法で実施され、調査 ID と対象者との対照表は各施設が問い合わせ期間のみ保管するため個人を特定することはできない。この研究は研究計画書を国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会に諮り承認を得ている（承認番号 NIPH-IBRA #03013）。

調査票は、3種の質問紙「施設票」「利用者特性票」「利用者調査票」からなる。「施設票」では、施設条件として設立年、設立主体、定員数、利用数、職員特性、利用料金、居室空間を、施設活動として活動内容、利用契約、生活支援に関して聞いた。「利用者特性票」は、属性として年齢、性別、紹介経路、利用期間、入院歴、通院の状況や併用する地域支援を、臨床的評価として服薬に対する意識（SAI）と全体的評価（GAF）を、生活技能評価として生活に関する援助の必要度について聞いた。「利用者調査票」は、不安（STAI）、主観的な生活の質（WHO-QOL-BREF）、利用者のサービス満足度（CSQ8-J）により聞いた。

利用者の属性・特性を施設種類別に一元配置の分散分析またはカイ 2 乗検定を行った。CSQ8-J 総得点、QOL および QOL サブドメイン（身体、心理、社会、環境）の高低を従属変数とし、利用者の属性・特性および施設特性を独立変数とする重回帰分析を行った。統計パッケージには SPSS11.0J を使用した。有意水準は 5% とした（両側検定）。

結果

対象者となった 676 名の平均年齢は 47.7 歳（SD = 12.5）で診断名は統合失調症 522 人（77.8%）、気分障害 58 人（8.6%）などであった。訪問看護を利用するのは 76 人（11.2%）であった。生活における援助の必要度に関しては、多くの項目で 6 割以上の利用者が「意欲・能力の両面で自立している」に該当していたが、「料理（33.7%）」「掃除（50.2%）」「対人関係（34.4%）」「金銭管理（48.1%）」「服薬自己管理（58.1%）」「通所・就労（34.6%）」ではその限りでなかった。WHO-QOL 全体の平均得点は 82.05（SD=11.93）であり、一般人口の得点に比べて有意に低い（ $p < 0.001$ ）が、満足に関する質問 11 項目のうち 5 項目でのみ一般人口より高い得点を示した。サービス満足度、WHO-QOL 尺度全体及び各ドメイン、STAI による生活への不安の、施設類型による有意差はなかった。

サービス満足度を従属変数とし、単独で有意な相関のあった変数を独立変数として重回帰分析を行った（表 1）。従属変数に対する説明力を示す調整済み R^2 値は 0.37 であった。偏相関の検討において利用者への支援のいくつかが有意な関係を示しており、重回帰分析に投入しても通所授産施設の併用は有意な関係を示した。

考察

わが国の精神障害者が感じる生活の質の特徴として、満足度の評価には一般人口に比べて高い部分もあるが生活能力や環境への評価は低いと解釈することが可能である。満足の高さと自己評価の低さが同時に起きる「あきらめの満足」は精神障害者に生じやすい現象として捉え、満足の高い利用者にはニードの有無を査定することが必要であろう。

利用者の主観的幸福感には人口動態的属性や居室条件はほとんど関連がなかった一方で、施設における活動内容のいくつかがサービス満足度に対して有意な関係を有すると考えられた。具体的な活動としては、訪問看護や通所授産施設と連携した複合的なサービスの提供、利用計画や説明における利用者の自律的参加への援助、情報の共有に代表されるような複数職種による服薬支援が考えられた。これらの知見は海外の研究で予想された事項をわが国の当事者の立場から裏付けたものと言えるため、精神障害者支援の指針づくりの一助になるであろう。

表 1. 各施設の利用者や施設特性および施設での支援とサービス満足度との関連

独立変数	β	偏相関係数 ¹⁾
施設の特性		
施設種類 ²⁾ 福祉ホーム A	0.04	
福祉ホーム B	-0.05	
利用料金	-0.22*	
個室性 ³⁾ 一部が個室	-0.06	
個室が全くない	-0.12	
施設利用者の特性 ⁴⁾		
利用者の診断 ⁵⁾ 気分障害	-0.05	-0.02
アルコール依存症	-0.07	-0.05
知的障害のある利用者割合	0.08	0.19 [†]
利用者平均年齢	0.16	0.19 [†]
利用者の男性比率(1=男性、0=女性)	-0.08	0.01
利用者の生活への不安(STAI 得点、高いほど不安が強い)	-0.59**	-0.44***
利用者の平均利用期間	0.10	-0.16
利用者の援助の必要度(高いほど援助が必要である)	-0.01	0.05
支援：地域資源の併用 ⁴⁾		
通所授産施設または小規模作業所を利用する割合	0.22*	0.22*
訪問看護を利用する割合	0.07	0.24*
精神科デイケアを利用する割合	-0.02	-0.02
支援センターを利用する割合	0.03	0.07
支援：生活支援と職員の活動 ⁶⁾		
職員研修 臨地研修の実施 学会・研修会への派遣	0.10	0.18 [†]
生活支援 服薬の情報提供について医師または訪問看護師との打ち合わせがある・内科健診の実施	0.09	0.18 [†]
支援：利用計画および説明 ⁶⁾		
利用計画 目標作成・目標評価・利用者と共に・初期プログラムの作成	0.11	0.19 [†]
R	0.61	
R ²	0.37	

1) 支援および施設利用者の特性とサービス満足度との偏相関係数は施設の特性を制御して算出した。

2) 参照カテゴリーは「生活訓練施設」である。

3) 参照カテゴリーは「すべてが個室である」である。

4) 施設内の平均値または割合を算出した。

5) 参照カテゴリーは「統合失調症」である。

6) 単相関で有意な関係にあった変数を投入した。

*p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001, ns = 有意でない。