

令和 6 年 6 月 21 日現在

機関番号：82611

研究種目：若手研究

研究期間：2020～2023

課題番号：20K13733

研究課題名（和文）精神障害者におけるリカバリーと生活の困難さの関連に基づく生活支援システムの構築

研究課題名（英文）Construction of a life support system based on the relationship between recovery and difficulties in daily life among persons with mental illness

研究代表者

川口 敬之（Kawaguchi, Takayuki）

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター・精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部・リサーチフェロー

研究者番号：50622768

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,200,000円

研究成果の概要（和文）：精神障害のある人の生活支援において、リカバリーを基軸とすることが精神保健福祉の国際的な潮流となっている。しかし、精神障害のある人の主観や個別性を重視するリカバリーの支援に向けた生活支援の展開における視点は明らかでない。本研究では、リカバリーと生活の困難さとの関連を検討するために縦断的調査を実施した。その結果、生活の困難さおよび生活活動における否定的な経験、全体的機能が有意に関連していることが推定された。リカバリーと生活の困難さおよび生活活動における否定的な経験の関連は、生活の困難さや生活活動における否定的な経験を低減するような生活支援がリカバリーの進展を高める可能性を示している。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の知見は、精神障害のある人のリカバリーにおけるポジティブな側面への働きかけだけでなく、ネガティブな側面である生活の困難さに対する生活支援の意義や重要性を示唆しており、精神障害のある人のリカバリーおよび生活の困難さの低減に寄与する生活支援システムの基礎情報になり得る。

研究成果の概要（英文）：Recovery is a key element in the life support for persons with mental illness as an international trend in mental health welfare. However, the perspective in life support practice toward the support of recovery that emphasizes the subjectivity and individuality of people with mental illness is not clear. In this study, longitudinal research was conducted to examine the association between recovery and difficulties in daily life. The results showing that difficulties in daily life, negative experiences in daily activities, and global functioning are significantly associated with recovery indicate that life supports that reduce difficulties in daily life and negative experiences in daily activities may enhance the progress of the recovery process. The findings may provide basic information for life support systems that contribute to the recovery of persons with mental illness and the reduction of their difficulties in daily life.

研究分野：精神科リハビリテーション

キーワード：リカバリー 精神障害 生活の困難さ 生活支援

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

精神障害のある人の生活支援において、精神症状を抱えながらも意味ある生活の主体としての自己の再構築や希望の実現を図るプロセスや態度を指す「リカバリー」を基軸とすることが国際的な潮流となっている^{1,2)}。リカバリーの構成要素については、「つながり」「希望と楽観」「アイデンティティ」「(人生における)意味」「エンパワーメント」の頭文字をとった CHIME フレームワークが広く支持されている^{3,4)}。また、リカバリーの促進因子は、就労・就学や余暇活動への参加、他者交流などの社会的なアウトカムとの関連が示唆されている^{1,5-8)}。他方、個人のリカバリーを考慮する際、個別的なゴールに向けた遂行状況だけでなく、精神障害のある人の主観的側面を指標に含めることが必要とされているが²⁾、リカバリーと精神障害のある人の主観的側面の関連を検討している研究はいまだ少ないのが現状である。そのような背景の中で、生活を送る上でのネガティブな側面である「困難さ」が、リカバリーの要素の主要部分を占めることが文献研究により確認され、CHIME フレームワークの拡張が提案された⁹⁾。また、リカバリーと主観的な「生活の困難さ」との関連を示す要因構造モデルが明示された¹⁰⁾。このモデルの特徴は、生活活動における否定的な経験を分類する評価尺度を用いることで、リカバリーに関連する生活の困難さの主観的な要因が明確になり、支援の方向性が具体化する可能性を有していることであった。しかし、このモデルは横断的調査による知見であり、精神障害のある人が感じる生活の困難さがリカバリーの経時的変化とどの程度関連しているかについてはいまだ評価されていなかった。リカバリーの経時的変化と困難さとの関連が明らかになれば、精神障害のある人が感じる困難に対する対処に向けた生活支援の意義や重要性について検討することが可能となり、生活の困難さを感じている精神障害のある人のリカバリーを支援する実践の幅の拡大につながる。そのため、生活支援の文脈における精神障害のある人を対象とした縦断的調査を通じて、リカバリーの経時的変化と困難さとの関連について検討すべく、本研究を立案するに至った。

2. 研究の目的

本研究の目的は、様々な生活領域における重度かつ慢性の精神疾患エピソードを有する精神障害のある人を対象に、リカバリーと生活の困難さを縦断的に調査し、リカバリーと生活の困難さの関連を検討することである。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

研究デザインは、多施設共同研究による、リカバリーと生活の困難さに関連した評価尺度の反復測定に基づく症例集積研究である。

(2) 対象

対象は、重度かつ慢性の精神疾患エピソードを有する精神障害のある成人とした。重度かつ慢性の精神疾患の操作的定義および選定基準は、National Institute of Mental Health の定義¹¹⁾を参照し、①統合失調症または双極性障害、うつ病のいずれかの診断を有する者、②入院や失業状態、頻回のサービス利用などのエピソードを経験した者とした。募集方法は、16 施設（精神科デイケア施設 6 施設、外来作業療法施設 3 施設、グループホームや生活訓練施設などの居住支援施設 4 施設、訪問看護ステーション 3 施設）に研究協力を依頼し、研究募集用ポスターの掲示および呼びかけにより公募した。

(3) 調査項目および手続き

調査項目は、性別、年齢、教育期間、診断区分、入院経験および入院回数、サービス形態および利用期間・利用頻度、就労状況とした。評価項目は、リカバリー：日本語版 Recovery Assessment Scale (RAS)¹²⁾、生活の困難さ：WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS2.0)¹³⁾、生活活動における否定的な経験の分類：Classification and Assessment of Occupational Dysfunction (CAOD)¹⁴⁾、全体的機能：the Global Assessment of Functioning (GAF)とし、初回、4ヶ月後、8ヶ月後、12ヶ月後の計4回調査を実施した。RAS、WHODAS2.0、CAOD は対象者本人による自記式評価にてデータを収集し、GAF スコアは modified GAF スケール¹⁵⁾を用い、経験豊富な研究協力者が他の専門職とともに評価したデータを収集した。

(4) 分析方法

調査した対象者の属性に関するデータは記述統計にまとめた。また、統計ソフトウェア R (version 4.4.0)における lmer 関数を用いて、RAS を目的変数、評価時点を表す識別番号および WHODAS2.0、CAOD、GAF を説明変数、年齢、性別、診断名を調整変数とした線形混合モデル（ランダム切片モデル）を構築し、リカバリーの経時的変化に関連する因子を推定した。統計学

的有意水準は $p < 0.05$ とした。

(5) 倫理的配慮

本研究は、北里大学医学部・病院倫理審査委員会 (KMEOB16-200) の承認を得ており、研究目的および内容を参加者に説明し、書面による同意を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 対象者属性

対象は 62 例であった (表 1)。

表 1 対象者属性

調査項目	値, 平均±標準偏差 (範囲)
対象者	62
男性/女性	40/22
年齢	52.5 ± 10.6 (29–74)
教育年数	13.3 ± 2.1 (9–19)
診断 (統合失調症/うつ病/双極性障害)	44/13/5
入院経験 (1 回以上/なし/不明)	48/12/2
入院回数 ^a	2.4 ± 2.5 (0–11)
サービス形態 (デイケア/グループホーム/外来 OT/訪問看護)	40/12/7/3
サービス利用期間 (月数)	65.7 ± 67.8 (1.9–331.8)
サービス利用頻度 (週 5 回以上/週 3–4 回/週 1–2 回/週 1 回未満)	21/20/15/6
就労状況 (常勤/非常勤/自営/福祉的就労/家事/無職/退職)	1/8/1/1/6/40/5
GAF	62.1 ± 14.1 (26–82)

a, n = 60

(2) リカバリーの経時的変化に関連する因子の推定

線形混合モデルによる分析の結果, RAS の有意な説明変数は, WHODAS2.0, CAOD, GAF であった (表 2)。

表 2 リカバリーの経時的変化に関連する因子の推定

説明変数	推定値	標準誤差	p 値
(切片)	79.77	8.66	< 0.001***
評価時点	0.19	0.19	0.323
WHODAS2.0	-0.21	0.06	< 0.001***
CAOD	-0.18	0.04	< 0.001***
GAF	0.15	0.07	0.024*

調整変数: 年齢, 性別, 診断名

(3) 結果のまとめと考察

リカバリーの経時的変化に対する関連因子を分析した結果, RAS に対し生活の困難さ (WHODAS2.0) および生活活動における否定的な経験 (CAOD), 全体的機能 (GAF) が有意に関連していることが推定された。これは, 困難さがリカバリーの主要な要素であるとする過去の研究⁹⁾, ならびにリカバリーと全体的機能の間に低い相関があることを報告した研究¹⁶⁾を支持する結果であった。また, リカバリーと生活の困難さの要因構造モデル¹⁰⁾で示された要素間の関係は, 今回の縦断的調査においても同様であることが明らかとなった。生活の困難さおよび生活活動における否定的な経験における各推定値が負の値であることは, 生活の困難さや生活活動における否定的な経験が低減するほどリカバリーの進展を高める可能性を示している。本研

究の知見は、CHIME フレームワーク³⁾で示されているリカバリーのポジティブな側面への働きかけだけでなく、ネガティブな側面である困難さに対する生活支援の意義や重要性を示唆しており、精神障害のある人のリカバリーおよび生活の困難さの低減に寄与する生活支援システムの基礎情報になり得る。

<引用文献>

- 1) Anthony WA. 1993. Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 16(4):11–23.
- 2) Thornicroft G, Slade M. 2014. New trends in assessing the outcomes of mental health interventions. *World Psychiatry* 13(2):118–124.
- 3) Leamy M, Bird V, Boutillier CL, Williams J, Slade M. 2011. Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry* 199(6):445–452.
- 4) van Weeghel J, van Zelst C, Boertien D, Hasson-Ohayon I. 2019. Conceptualizations, assessments, and implications of personal recovery in mental illness: A scoping review of systematic reviews and meta-analyses. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 42(2):169–181.
- 5) Liberman RP, Kopelowicz A, Ventura J, Gutkind D. 2002. Operational criteria and factors related to recovery from schizophrenia. *International review of psychiatry* 14(4):256–272.
- 6) Liberman, RP, Kopelowicz A. 2005. Recovery from schizophrenia: a concept in search of research. *Psychiatric services* 56(6):735–742.
- 7) Hunt MG, Stein CH. 2012. Valued social roles and measuring mental health recovery: examining the structure of the tapestry. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 35(6):441.
- 8) Tew J, Ramon S, Slade M, Bird V, Melton J, Le Boutillier C. 2012. Social factors and recovery from mental health difficulties: A review of the evidence. *British journal of social work* 42(3):443–460.
- 9) Stuart SR, Tansey L, Quayle E. 2017. What we talk about when we talk about recovery: a systematic review and best-fit framework synthesis of qualitative literature. *Journal of Mental Health* 26(3): 291–304.
- 10) Watanabe A, Kawaguchi T, Sakimoto M, Oikawa Y, Furuya K, Matsuoka T. 2022. Occupational dysfunction as a mediator between recovery process and difficulties in daily life in severe and persistent mental illness: a Bayesian structural equation modeling approach. *Occupational Therapy International* 2022: 2661585.
- 11) National Institute of Mental Health. 1987. Towards a Model for a Comprehensive Community-Based Mental Health System, National Institute of Mental Health (NIMH), Washington, DC.
- 12) Chiba R, Miyamoto Y, Kawakami N. 2010. Reliability and validity of the Japanese version of the Recovery Assessment Scale (RAS) for people with chronic mental illness: Scale development. *International Journal of Nursing Studies* 47(3):314–322.
- 13) Tazaki M, Yamaguchi T, Yatsunami M, Nakane Y. 2014. Measuring functional health among the elderly: development of the Japanese version of the World Health Organization Disability Assessment Schedule II. *International Journal of Rehabilitation Research* 37(1):48–53.
- 14) Teraoka M, Kyougoku M. 2015. Development of the final version of the Classification and Assessment of Occupational Dysfunction Scale. *PLoS One* 10(8):e0134695.
- 15) Eguchi S, Koike S, Suga M, Takizawa R, Kasai K. 2015. Psychological symptom and social functioning subscales of the modified Global Assessment of Functioning scale: reliability and validity of the Japanese version. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 69(2):126–127.
- 16) Van Eck RM, Burger TJ, Vellinga A, Schirmbeck F, de Haan L. 2018. The relationship between clinical and personal recovery in patients with schizophrenia spectrum disorders: a systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Bulletin* 44(3):631–642.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 Kawaguchi T, Watanabe A, Sakimoto M, Oikawa Y, Furuya K, Matsuoka T, Ojio Y
2. 発表標題 Structural relationship between changes in recovery and difficulties in severe and persistent mental illness
3. 学会等名 ACMHN 47th International Mental Health Nursing Conference 2023 (国際学会)
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 Kawaguchi T, Watanabe A, Tsuruta H, Kato S, Oikawa Y, Furuya K, Sakimoto M, Matsuoka T
2. 発表標題 Service Provider Involvement in Building Partnerships between Persons with Severe Mental Illness and Service Providers: A Thematic Analysis Based on Users' Experiences in Mental Health Services
3. 学会等名 18th World Federation of Occupational Therapists Congress (国際学会)
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 川口敬之, 渡邊愛記, 崎本麻衣, 及川裕也, 古屋慶一郎, 松岡太一
2. 発表標題 地域生活を営む統合失調症者のリカバリーの変化と生活の困難さの構造的関係：潜在曲線モデルに基づく縦断的検討
3. 学会等名 第15回日本統合失調症学会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------