

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 8 日現在

機関番号：17201

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2016

課題番号：26861954

研究課題名(和文) 地域で暮らす精神障害者のリカバリーと主観的特性に関する研究

研究課題名(英文) Study on the Recovery and Subjective Character of Mentally-disabled Persons Living in the Community

研究代表者

藤本 裕二 (FUJIMOTO, YUJI)

佐賀大学・医学部・助教

研究者番号：30535753

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、地域で暮らす精神障害者のリカバリーと主観的特性との関連を明らかにすることである。地域で暮らす精神障害者264名を分析対象とした。調査項目は、24項目版Recovery Assessment Scale日本語版、個人属性及び病気に関する項目、主観的特性とした。重回帰分析を行った結果、「精神障害者の地域生活に対する自己効力感」、「楽観性【前向きさ】」、「楽観性【気楽さ】」、「Health Locus of Control」の4つがリカバリーに有意な影響力を持つ変数として採択された。リカバリーレベルには、個人背景や病気の側面ではなく、個人の主観的特性が重要であることが確認された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to clarify the correlation between the recovery and subjective character of mentally-disabled persons living in the community. A questionnaire survey was given to 281 mentally-disabled persons living in the community, and 264 were chosen as subjects of the analysis. The Japanese version of the 24-item Recovery Assessment Scale was used for the recovery survey items. Related items were items concerning individual attributes and illness, subjective character. As a result of implementing the multiple regression analysis, 4 variables, namely "self-efficacy scale of mentally-disabled persons regarding community," "optimism【positivity】", "optimism【carefreeness】", and "Health Locus of Control" were adopted as having a significant impact on recovery, and the degree of adjusted R2 was 0.577. It was verified that individual subjective character rather than individual background and illness is vital for the enhancement of the recovery level.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神障害者 リカバリー 地域生活 主観的特性

1. 研究開始当初の背景

精神保健福祉施策において、入院医療中心から地域生活中心への方向転換に伴い、リカバリー概念が広まりつつある。リカバリーとは、「病が完全に治癒するということよりはむしろ、障害を抱えながらも人生の新しい意味と目的を創り出すこと」(Anthony; 1993)と言われ、疾患の症状や兆候が消失することを意味する従来の医学モデルとは異なる概念である。

リカバリー概念は、アメリカを中心に拡大し、欧米諸国では精神保健福祉サービスの中心概念となっている。日本でも、各地でリカバリーワークショップが開催されるようになり(田中; 2010)、元気回復行動プラン(Wellness Recovery Action Plan: WRAP)や個別援助つき雇用(Individual Placement and Support: IPS)等のリカバリー概念を基盤とした新しい生活支援プログラムの実践されるようになった。

リカバリーに関する研究は、欧米で報告されたものが多く、様々なリカバリーとの関連要因が指摘されている(Corrigan; 1999, 2004, Sandra; 2004)。一方、日本では、リカバリー概念についての議論(田中; 2009)、日本語版リカバリー測定尺度の有効性(Chiba; 2009)に関する研究はあるものの、リカバリーの関連要因を検討した研究は少ない現状であった。そのため、地域で暮らす精神障害者のリカバリー支援に関する基礎調査を継続的に実施し、リカバリーにおいて、疾病性よりも心理社会的側面が重要であることが示唆された(藤本; 2013)。つまり、精神障害者が自分らしく地域生活を営む上で、精神障害者自身の信念や価値観等の主観的な特性が重要と考えた。そこで、リカバリーと主観的特性との関連について検討することを目的とし研究に着手した。

2. 研究の目的

地域で暮らす精神障害者のリカバリーの特徴や主観的特性との関連を明らかにし、精神障害者のリカバリーを促進する要因について検討する。

3. 研究の方法

1) 対象及び調査方法

九州北部3県(佐賀県・長崎県・鹿児島県)で研究協力を同意が得られたデイケア、就労継続支援事業所等を対象施設とした。対象者は、調査期間内に施設を利用した者で、精神疾患の診断を受けている20歳以上で精神発達遅滞と認知症でない者を対象とし、同意が得られた316名に調査用紙を配布した。調査時は必ず研究者が同席し、記入終了後に研究者が質問紙を回収した。希望者には、誘導的な質問をしないように留意しながら研究者が回答を対面で聞き取り質問紙へ記入した。調査期間は2013年9月から2016年9月であった。

2) 調査項目

(1) 個人属性及び病気に関する要因

年齢、性別、発病年齢、入院回数、病気体験によって成長や得られたことがあると感じる程度とした。

(2) リカバリー

リカバリーレベル

24項目 Recovery Assessment Scale 日本語版(以下RAS)(Chiba; 2009)を用いて測定した。24項目、5件法で回答を求め、合計得点が高い程、リカバリーレベルが高いことを示す。(可能な得点範囲: 24~120点)

リカバリーステージ

日本語版 Self-Identified Stage of Recovery Part A(以下SISR-A)(千葉; 2011)を用いた。「モラトリアム期」「気づき期」「準備期」「再構築期」「成長期」の5つの段階を表し、最も当てはまるもの1つを選択する。

(3) 主観的特性に関する要因

楽観性尺度(吉村; 2007)

本尺度は、10項目、5件法で回答を求めた。本尺度は、【前向きさ】と【気楽さ】の2因子で構成されており、「深刻に悩んだりせず、物事を良い方に気楽に考える」という広義の意味を含んだ楽観性について測定した。得点が高い程、それぞれの楽観的傾向を示す。(可能な得点範囲：10～50点)

日本語版 Health Locus of Control (以下 HLC) (渡辺；1985)

14項目、4件法で回答を求め、合計得点が高い程、健康は自己の努力によって得られると信じる傾向が強く、健康的な行動を受け入れやすいことを示す。(可能な得点範囲：14～56点)

精神障害者の地域生活に対する自己効力感尺度；Self-Efficacy for Community Life scale (以下 SECL) (大川；2001)

18項目、10件法で回答を求め、合計得点が高い程、地域生活に対する自己効力感が高いことを示す。(可能な得点範囲：0～180点)

薬に対する構えの調査票；Drug Attitude Inventory-10 Questionnaire (以下 DAI-10) (宮田；1996)

10項目で構成され、合計得点が高い程、自覚的薬物体験が良好と判断する。(可能な得点範囲：-10～10点)

3) 倫理的配慮

本研究は佐賀大学医学部倫理委員会及び各調査施設代表者の承認を受け行った。対象者に、研究の目的、意義、方法、研究参加の任意性及び回答をしている途中でも拒否できること、研究への不参加や回答途中で辞退した場合でも、治療や作業所、グループホームの在籍等に何ら影響を及ぼさないことを説明した。調査票は無記名とし、個人は全く特定できないこと、結果の公表、不明な点の問い合わせ等も提示し、同意書に署名した者を研究の対象者とした。

4. 研究成果

1) 対象者の概要

281名(回収率：88.9%)から回答が得られた。そのうち、調査票無効者17名を除く264名(有効回答率：94.0%)を分析対象者とした。男性152名(57.6%)、平均年齢(SD)は46.9(13.4)歳であった。平均発症年齢(SD)は26.5(11.0)歳、平均入院回数(SD)3.4(3.2)回、病気体験によって成長や得られたことがあると回答した人は188名(71.2%)であった。

2) リカバリーについて

RAS 合計得点(SD)は、81.7(15.7)点であった。SISR-A は準備期が85名(32.3%)と最も多く、リカバリーステージに応じてRAS得点も高くなることが明らかとなった(表1)。リカバリーステージは、リカバリーレベルの高さを予測する一つの指標となることが考えられる。また、「モラトリアム期」「気づき期」は、全体の中央値(81.0点)よりも低く、ステージ別による介入プログラムの検討も必要と思われる。

表1 SISR-Aの内訳及びRAS得点 n=263

	人数(%)	RAS(SD)得点
モラトリアム期	23名(8.7%)	68.6(16.8)点
気づき期	65名(24.7%)	77.5(13.6)点
準備期	85名(32.3%)	81.4(14.4)点
再構築期	60名(22.8%)	83.6(14.0)点
成長期	30名(11.4%)	97.8(11.9)点

3) 主観的特性について

楽観性尺度【前向きさ】合計得点(SD)は15.3(3.7)点、【気楽さ】合計得点(SD)は14.8(5.0)点であり、【前向きさ】がやや高い傾向を示した。HLC 合計得点(SD)は38.3(5.2)点、SECL 合計得点(SD)は129.5(30.1)点、DAI-10 合計得点(SD)は3.8(4.5)点であった。

4) リカバリーと個人属性及び主観的特性との関連

RAS 合計得点と年齢、入院回数、楽観性【前

向きさ】【気楽さ】、HLC、SECL、DAI-10 に関連がみられた(表 2)。

表 2 RAS と各変数との相関 n=264

	RAS	p 値
年齢	0.190	0.01
入院回数	0.135	0.05
楽観性【前向きさ】	0.604	0.001
楽観性【気楽さ】	0.551	0.001
HLC	0.404	0.001
SECL	0.656	0.001
DAI-10	0.287	0.001

Spearman 順位相関係数

また、病気体験によって成長や得られたことがあると回答した人は、ないと回答した人に比べて RAS 合計得点が有意に高かった(Mann-Whitney U 検定; $p < 0.001$)。病気を自己の人生の中で意味ある体験に変えることが肯定的な人生観へと繋がっていることが考えられる。

5) リカバリーの影響要因

最後に、リカバリーの影響要因を検討するために、RAS 合計得点と関連があった 8 項目を説明変数とし、重回帰分析(Stepwise 法)を行った。その結果、「SECL」、「楽観性【前向きさ】」、「楽観性【気楽さ】」、「HCL」の 4 つがリカバリーに有意な影響力を持つ変数として採択され、自由度調整済み R^2 は 0.577 であった(表 3)。

表 3 RAS を従属変数とした重回帰分析 n=264

	ベータ()	p 値
SECL	0.405	0.001
楽観性【前向きさ】	0.259	0.001
楽観性【気楽さ】	0.248	0.001
HCL	0.110	0.05

調整済み $R^2 = 0.577$

今回、リカバリーに SECL が最も強く影響していた。自己効力感が高い人は、あらゆる物事に対して自信を持って取り組むことができ(小田; 2003)、肯定的な将来展望を持っ

ている(林; 1992)ことがリカバリーの高さに繋がっていると考えられる。また、楽観性の【気楽さ】は、健康に対するリスクテイキング行動をとりやすいことが指摘されている(吉村; 2007)。しかしながら、本研究結果から、リカバリーにおいて、楽観性の【気楽さ】は重要な要素であることが明らかとなった。気楽さは、心や気持ちに余裕をもたらし、自分らしい人生や生活を見出しやすいことが推察される。

リカバリーレベルには、個人背景(性別、年齢等)や病気の側面ではなく、個人の主観的特性が重要であることが示唆された。今後、リカバリー向上を目指した支援方法を検討する上で、精神障害者の心理面に焦点を当てた介入プログラムが不可欠である。今後は、疾患の偏りや症状等の違いを考慮し、対象疾患を絞った調査が必要と考えられる。また、リカバリーには、様々な要因が介在していることが考えられるため、リカバリーとその因果関係について明確にする必要がある。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 1 件)

- 1) Yuji Fujimoto, Yuko Fujino, Emi Matsuura, Yoko Kusuba: Correlation Between the Recovery Level and Background Factors of Schizophrenics in the Community, Journal of Japan Health Medicine Association, 25(4), p277-281, 2017. (査読あり)

[学会発表](計 3 件)

- 1) 藤本 裕二, 藤野 裕子, 楠葉 洋子: 地域で暮らす統合失調症者のリカバリーの特徴及び楽観性との関連, 第 41 回日本看護研究学会学術集会, 2015. 8. 22, 広島.
- 2) 藤本 裕二, 藤野 裕子, 益田 和利,

樋口 裕也,楠葉 洋子:地域で暮らす
精神障害者の自己効力感の特徴とリカ
バリーとの関連,第40回 日本看護研究
学会学術集会,2014.8.24,奈良.

- 3) Yuji Fujimoto,Yuko Fujino ,Emi Matuura ,
Yoko Kusuba :Correlation Between the
Recovery Level and Background Factors
of Schizophrenics in the Community ,
19th East Asian Forum of Nursing
Scholars ,2016.3.14 ,Chiba .

6 . 研究組織

(1)研究代表者

藤本 裕二 (FUJIMOTO YUJI)

佐賀大学・医学部・助教

研究者番号 : 30535753