

## 論文内容の要旨

本研究の主題は、地域で生活する精神障害者のニーズと QOL の関係性の検証であった。仮説は、①ニーズと QOL には因果関係が成立する、②精神症状や機能レベル、過去の入院期間はニーズを媒介して QOL に影響がある、とした。

この仮説設定に至った理由は、これまでの精神保健福祉の施策動向と今後の展望にある。近年、わが国の精神保健福祉に関する施策は、これまでの入院中心から地域での生活中心へと転換してきた。その中で、現在注目を浴びているものに、障害者自立支援法がある。同法律において、これまで三障害が別々に取り組みを行ってきたケアマネジメントの手法が制度上、一元化されることとなった。ケアマネジメントにおける重要なプロセスの一つに、利用者のニーズアセスメントがある。このニーズアセスメントでは、ケアマネジャー等による客観的なニーズの評価だけでなく、利用者自身の希望も活かすことが肝要である。そしてケアマネジメントの最大の目的は、利用者の QOL 向上である。このことから、利用者のニーズを客観的にも主観的にも評価した、包括的ニーズ評価と QOL との因果関係が定量的に実証されることが望ましいと考えた。

まずは、これまで提唱されてきた、ニードの概念および定義について整理した。国内外で検討されている概念や定義によると、精神保健福祉領域におけるニードは、障害者の状態がある基準から乖離している状態で、それへの支援の必要性および有効性が社会的に認知され、かつその判断過程では、専門家だけでなく障害者本人の要求も十分考慮されるべきであるとしている。このことから、本研究では、ニードの評価には専門家からの客観的判断だけでなく、障害者本人の主観的視点も取り入れることとした。

ヨーロッパを中心に開発されてきたニーズ評価尺度には、専門家や研究者が客観的に評価する尺度だけでなく、主観的なニーズを評価する尺度も同時に作成されている。そのため、ニーズ研究を実施するにあたり、両者の比較を実施することが容易である。一方、わが国では、専門家による客観的なニーズ評価の尺度は開発されているものの、主観的ニーズを評価するための客観的指標が存在してい

ない。

わが国における精神障害者のニーズ調査は、本人の意識調査も含めて、都道府県や団体を中心に多数実施されてきた。各々、独自の調査項目を使用しているため、比較は困難であるが、本人調査では、どの調査でも概ね、食事、対人関係、社会的活動等の領域でニーズが高いことが分かった。

欧州諸国を中心に実施されてきたニーズ研究では、ニーズの評価にあたり、対応されているニーズと対応されていないニーズとが区別されてきた。またニーズ評価には、主観的および客観的の双方の視点を取り入れ、その相違点や類似点についても整理されてきたことが明らかになった。

次に精神障害者の QOL について、その概念、評価尺度、関連の先行研究について検討した。QOL 概念は、ニーズの概念と同様に曖昧であると多くの研究者の間で議論されてきた。しかし、共通することとして、特に医学分野においては、QOL 評価は、患者の主観的安寧や満足度が主流となっていることが挙げられる。一方、精神医学の分野では、精神障害者の障害特性から、この主観的 QOL 評価に対する信頼性が疑問視され、客観的評価が重視されてきた経緯がある。そのような中で、主観的に評価された QOL の信頼性および妥当性に問題はないとする先行研究も多数存在することが明らかになった。そこで、本研究における QOL 評価は、障害者本人の主観にゆだねることとした。

精神障害者の QOL とその影響因子に関する先行研究は、国内外で多数実施されてきた。各研究で使用されている評価尺度にはばらつきがあるが、国内外の先行研究を概観すると、精神症状と QOL との関係性や非定型抗精神病薬の効果、ソーシャルサポートや自尊感情への QOL への影響などに、共通した研究結果が見受けられた。

本研究の主題である、精神障害者のニーズと QOL の関係性については、これまで国内では研究が実施されていないため、海外の先行研究のレビューを行った。これらの研究は主にヨーロッパ諸国で実施されており、ほとんどの研究で、ニーズと QOL との有意な関係が認められていた。

本研究では、ニーズと QOL をめぐる仮説の検証を実施するため、地域生活を営む精神障害者を対象として、定量的な調査を実施し、データの分析には構造方程式モデリングを使用した。その結果、適合度とパス係数の有意確率において最

良のモデルによると、主観的ニーズ評価と主観的 QOL には、有意な負の関係が認められたが、客観的ニーズ評価と主観的 QOL には、有意な関係は認められなかった。主観的ニーズは、過去の入院期間が長いほど少なく、主観的 QOL は過去の入院期間が長いほど高かった。精神症状や全体的機能は主観的 QOL に有意に影響していなかった。客観的ニーズである客観的要援助性は、過去の入院期間が長いほど高く、また全体的機能が低くても高かった。

更に、上記の分析結果を補足するための検証として、①居住場所の違いによる属性、ニーズ、QOL の差、②ニーズ評価および主観的 QOL と各精神症状との関係、③主観的ニーズ評価と客観的ニーズ評価の差、を検討した。①の主要な結果は、施設入所者ほど、過去の入院期間が長く、客観的ニーズは高い、また主観的 QOL は高い、であった。②では、客観的ニーズは陽性症状、陰性症状、躁状態と有意な関係にあったが、主観的ニーズは精神症状と有意に関係しておらず、主観的 QOL は気分変調と有意な相関が認められた。最後に、③の結果では、客観的ニーズ評価と主観的ニーズ評価では、双方の評価に有意な差が見られる領域もあったが、同じ傾向に評価している領域も多く見られた。双方の評価の一致が高い傾向にあったのは、日ごろの具体的な行動が観察しやすい領域で、評価一致傾向が低いのは、対人関係や余暇の過ごし方など、心理的社会的な領域であった。

これらの研究成果に基づいた臨床上の意義(clinical implications)を、以下に整理する。

- ① 地域で生活する精神障害者の QOL 向上には、障害者本人の視点から評価したニーズ(IADL、対人関係、健康管理を中心とした領域)を重視したアセスメントと介入が重要である。
- ② 心理社会的領域のニーズについては、障害者自身と専門家の双方のニーズ評価の基準を明確にして互いの理解を深化させる、包括的なニーズアセスメントが特に肝要である。
- ③ 長期在院経験者の主観的ニーズや QOL の評価の解釈には留意が必要である。