

表 1. 【廊下幅の広さの各群】と【各群の総人数 N】と【狭いと回答した人数】及び【CSQ-8J得点で20点以下の Outcome 不満足群と27点以上の大満足群】との関係

両側居室の廊下幅	総人数(N)	総人数の内「狭い」と回答した人数	CSQ-8J得点と人数				
			得点20以下の人数		得点27以上の人数		
① 2m未満(1.68~1.9m)	239人	32人	13.4%	36人	15.1%	61人	25.5%
② 2m	167人	13人	7.8%	39人	23.4%	32人	19.2%
③ 2.1~2.5m	175人	12人	6.9%	30人	17.1%	39人	22.3%
④ 2.7m	79人	7人	8.9%	16人	20.3%	20人	25.3%
⑤ 2.8m以上	53人	0人	0.0%	7人	13.2%	10人	18.9%

表 2. 【病床の広さの各群】と【各群の総人数 N】と【狭いと回答した人数】及び
 【CSQ-8J 得点で 20 点以下の Outcome 不満足群と 27 点以上の大変満足群】との関係

病床 1 人当たりの広さ	総人数 (N)	総人数の内「狭い」と回答した人数	CSQ-8J 得点と人数				
			得点 20 以下の人数		得点 27 以上の人数		
① 4.3 m ² ~4.99 m ²	181 人	27 人	15.0%	29 人	16%	46	25.4%
② 5.03 m ² ~6.0 m ²	190 人	40 人	21.1%	30 人	15.8%	40 人	21.1%
③ 6.4 m ² ~6.6 m ²	262 人	17 人	6.5%	54 人	20.6%	53 人	20.2%
④ 6.75 m ² ~7.9 m ²	150 人	11 人	7.3%	21 人	14%	32 人	21.3%
⑤ 8.0 m ² ~11.49 m ²	60 人	5 人	8.3%	8 人	13.3%	5 人	8.3%

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
分担研究報告書

精神障害者等が快適に安全に生活するためのインフラの整備に関する研究
－身体合併症、アメニティ、身体的健康度と QOL について－
精神障害者の QOL に関する研究

分担研究者 岡田 まり 立命館大学産業社会学部人間福祉学科助教授

研究要旨 昨年度は、精神障害者の QOL を測定する尺度の開発を試みた。今年度は、その尺度を改訂し、精神障害者を対象とする調査を通して信頼性、妥当性、実用性の確認を行った。また、その尺度を用いた面接調査の結果、病院スタッフとコミュニケーションをもつこと、自由を尊重すること、家族も視野に入れた支援などが、精神科患者の QOL 向上にとって重要であることが明らかになった。

A. 研究目的

本研究の第一の目的は、精神医療および精神保健福祉の現場で簡便に用いることのできる QOL 尺度を開発することである。昨年度、開発した第一版を改訂し、その信頼性、妥当性、実用性を確認するのが今年度の目的である。そして、改訂した尺度を用いて、精神障害者の QOL に関連する要因を明らかにすることが第二の目的である。

わが国では、近年、精神保健福祉法等の精神障害に係る諸法の成立や改正とともに、精神障害者のための適正医療の確保や精神保健福祉施策の充実にむけての取り組みが進められている。そして、このような取り組みの焦点となるのが、精神障害者の生活の質（以下、QOL とする）である。

保健・医療・福祉現場で容易に用いることのできる尺度があれば、精神保健福祉サービス提供の評価指標として、その尺度を活用することができるだろう。また、精神障害者の QOL 関連要因が明らかになれば、施策の改善・充実にむけて重点的に取り組むべき課題を設定しやすい。このような点で、本研究は精神医療および精神保健福祉施策の進展に寄与できるものと考えられる。

B. 研究方法

(1) 調査票の改訂

昨年度の調査で作成した調査票の改訂を行うため、分析結果とワーディングの見直しを行った。主成分分析において因子負荷量が小さい、あるいは因子の内的整合性を低下させている項目を削除するとともに、話し言葉で理解しやすいように質問項目を改めた。また、精神科医師、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士、福

祉系学識経験者に、調査票のエキスパート・レビューを依頼した。そこで内容妥当性の有無を確認するとともに、修正点についての意見を求め、それに基づいて調査票の修正を行った。

その結果、改訂された QOL 尺度は、7 領域（①健康、②ソーシャルサポート、③生活、④安全安心、⑤自尊心、⑥コントロール感、⑦人間関係）24 項目から構成されるものになった。回答には「1. まったくそう思わない。」から「5. とてもそう思う。」までの 5 段階の選択肢を設けた。

調査票には、QOL 尺度のほか、基礎属性、不安の程度、生活満足度、QOL に影響を及ぼす可能性があると考えられる医療および生活上の要因を問う質問項目を設定した。すなわち、初診年齢、入院回数、通算入院期間、院内プログラム（作業療法、デイケア等）への参加、病院スタッフと話す程度、院外活動、病院関係者以外の人との接触、行動制限などである。さらに、QOL 尺度の基準関連妥当性を確認するために、WHO の国際研究グループが開発した WHOQOL26 を含めた。また、心理・社会的な機能を測るために、DSM-IV-TR の多軸評定のなかの一つである「機能の全体的評定 (GAF)」を取り入れることにした。

(2) 面接調査の実施

改訂された調査票（資料 1）を用いて、宇治黄檗病院（京都府）、大村病院（兵庫県）、国立舞鶴病院（京都府）の 3 病院で、計 144 名の精神障害者を対象に面接調査を実施した。面接対象者は、①統合失調症の診断を受け、②病状からみて 30 分程度の面接が可能だと主治医が判断し、③本人が調査への協力に承諾した患者である。研究班のメンバー、対人援助を専門とす

る専門職および大学院生が構造化された面接を行った。

面接では、調査票を調査回答者とともに一緒に見ながら面接者が質問を読み上げ、A4用紙に示された5段階の選択肢から回答が選べるようにした。ただし、質問の意味が十分に伝わっていないと面接者が判断した時は、具体例を出すなどして説明を追加した。

調査回答者の初診、入退院などについてはカルテより情報を収集した。GAFについては、協力者の状況をよく把握している専門職スタッフに評定を依頼し、入院患者は主治医もしくは担当看護師、デイケア患者はデイケア担当の精神保健福祉士によって評価された。

(倫理面への配慮)

面接を始めるにあたっては、調査への協力は任意であることを文書(資料2)と口頭で十分に説明し、対象者本人に協力の意志を確認のうえ同意書(資料3)を得てから面接調査を行った。また、収集する個人情報については、調査票から姓名や生年月日を除き、調査票と同意書は別々に保管するなど、個人のプライバシーが守られるよう厳重に注意して取り扱った。

C. 研究結果

(1) 調査回答者

調査回答者は、男性88名、女性56名の計144名である。年齢は、26歳から79歳まで、平均53.44歳(標準偏差13.18)である。教育を受けた期間は、5年(小学校中退)から20年(大学院修了)にわたり、高卒が55名(38.2%)と最も多く、次いで中卒27名(18.8%)、大卒20名(13.9%)であった。同居(予定)家族がいると答えた者は70名(48.6%)、いないと答えた者は59名(41.0%)、わからないと言った者が15名(10.4%)であった。

医療の状況については、現在、外来(デイケア)通院中が28名(19.4%)、入院中が116名(80.6%)である。入院患者116名中47名(40.05%)が閉鎖病棟、69名(59.5%)が開放病棟である。

初診年齢は、14歳から62歳にわたり、平均26.10歳(標準偏差8.99)である。患者の平均罹病期間は、デイケアで19.82年、開放病棟で31.12年、閉鎖病棟で27.45年で、デイケアと開放病棟の患者の罹病期間には有意な差が認められた[F=7.05(2, 138), p<0.001]。

入院回数は、0回から20回までに分布し、平均4.26回(標準偏差2.98)である。デイケ

ア、開放病棟、閉鎖病棟の間に有意差はなかった。通算入院期間は、最高47.0年で平均8.32年(標準偏差12.87)である。デイケアで7.00年、開放病棟で18.75年、閉鎖病棟で12.21年で、デイケアと開放病棟の間、開放病棟と閉鎖病棟の間には、患者の平均通算入院期間に有意な差があった[F=7.54(2, 115), p<0.001]。

GAFは、最低が11、最高が90で、平均51.73(標準偏差16.85)であった。デイケアでは平均56.88、開放病棟で54.72、閉鎖病棟で43.41で、一元配置の分散分析を行ったところ、この三つのグループには有意な差が認められた[F=8.60(2, 135), p<0.000]。

面接所要時間は、10分から50分まで、平均21.94分(標準偏差9.03)であった。

(2) QOL尺度

QOLの構成概念を確認するために、調査協力者144名を対象とし、QOL尺度の24項目について、主成分分析(バリマックス回転)を行った。因子負荷量、信頼性係数、解釈可能性を考慮して1項目を削除したところ、固定値1以上で、次の6因子が抽出された。これら6因子の累積因子寄与率は60.03%であった。

第1因子：否定的な経験 ($\alpha=0.684$)

15. 何か怖いと思うことがありますか。
16. 自分の意志に反して何かをさせられると思うことがありますか。
3. 体調のよいときが多いですか。(反転項目)
4. 気分のよいときが多いですか。(反転項目)
14. 日頃、何か気がかりなことがありますか

第2因子：生活充実感 ($\alpha=0.741$)

8. 何か楽しいことがありますか。
7. やりがいのあることをしていますか。
12. 今の生活は充実していますか。
13. 自分でいきいきしていると思いますか。

第3因子：自己肯定感 ($\alpha=0.716$)

10. 自分自身のことを気に入っていますか。
11. 自分によいところがあると思いますか。
22. 自分でのびのびしていると思いますか。

第4因子：コントロール感 ($\alpha=0.663$)

24. 自分の生活や将来のことを自分で決めることができますか。
9. 自分の将来に希望を感じますか。
18. 社会的なつきあいがよくありますか。
21. 自分の意思を人にうまく伝えることができますか。

第5因子：ソーシャルサポート ($\alpha=0.615$)

6. 困ったとき相談に応じてくれる人がいますか。
5. お互いに助けあえる人がいますか。

17. やってみたいと思うものがいろいろありますか。

19. まわりの人とはよい関係ですか。

第6因子：社会関係 ($\alpha = 0.554$)

2. 睡眠には満足していますか。

23. 誰かに仲間として認められていると思いますか。

20. 自分の役割を果たしていると思いますか。

(3) QOL と WHOQOL との関連

上記6因子に含まれる23項目の合計得点(以下、QOL、115点満点)は32から111に分布し、平均得点は75.94(標準偏差14.72)であった。デイケア利用者の平均得点が82.74点、開放病棟では73.90点、閉鎖病棟では74.79点で、デイケアと開放病棟の患者の間には有意差が確認された [$F=3.79(2, 135)$, $p<0.025$]。

WHOQOLについては、39から123に分布し、平均点は82.85(標準偏差14.91)であった。デイケア、開放病棟、閉鎖病棟の患者間での違いはなかった。

QOL と WHOQOL の双方とも、性別、年齢、教育、家族の有無、GAF、入院回数および通算入院期間といった変数とのあいだに有意な関係はみられなかった。しかし、日頃の不安と QOL の間には -0.432 ($p<0.001$) の負の相関関係が、生活満足度と QOL 得点の間には 0.453 ($p<0.001$) の正の相関関係が認められた。また、日頃の不安と WHOQOL の間には、同じく -0.502 ($p<0.001$) の負の相関関係が、生活満足と WHOQOL の間には 0.574 ($p<0.001$) の正の相関関係が認められた。そして、QOL と WHOQOL の間には、 0.800 ($p<0.001$) の高い相関関係があることが確認できた。このことから、今回、開発した尺度には、基準関連妥当性があると判断した。

(4) QOL に関連する要因

QOL に関連する要因を明らかにするため、QOL を従属変数として、GAF、病棟(閉鎖・開放)、教育期間、同居家族、初診年齢、通算入院期間、職員との話、院外活動、行動制限を独立変数として重回帰分析を行った [$F=3.37(9, 78)$, $p<0.002$]。その結果、QOL に5%水準で有意に影響を及ぼしているものに、病院職員との話、病棟、同居(予定)家族、行動制限があることが明らかになった。つまり、病院職員(医師、看護師、作業療法士、ソーシャルワーカー)とよく話す人の方が、また、開放よりも閉鎖病棟の人の方が、同居(予定)家族がいる人の方が、自由に行動できると考えている

人の方が、そうでない人よりも QOL が高かった。統計学的な有意には達していないが、病院外で活動していることも重要であることが示唆された。

D. 考察

(1) QOL 尺度の開発

本研究では、昨年度当初、9領域44項目の尺度原案を作成した。その領域は、①対人関係の良好性、②日常生活の充実感、③衣食住あるいは環境への満足度、④心理状態の良好性、⑤資源の豊富さ、⑥安全・安心感、⑦所属感・役割、⑧心身の健康、⑨コントロール感、と広範囲にわたっていた。2度の面接調査をとおして、今回、6領域(①否定的な経験、②生活充実感、③自己肯定感、④コントロール感、⑤ソーシャルサポート、⑥社会関係)23項目の尺度への改訂した。ワーディング等の改善や項目数の減少により、実用性は大きく改善された。また、標準化された WHOQOL 尺度と0.8の相関関係があることが明らかになり、基準関連妥当性も確認できた。しかしながら、内的整合性については、まだ改善の余地があり、今回は再現性の確認ができなかったことなどから、さらなる信頼性の確認は今後の課題である。

(2) QOL に関連する要因

昨年度は、QOL と通算入院期間のあいだに相関関係がみられたが、今年度は確認できなかった。今年度は、調査回答者144名のうちデイケア患者がわずか28名で、通算入院期間の短い回答者が昨年度より少なかったためかもしれない。また、入院期間が QOL に関係するか否かは、先行研究のなかでも結果が一致しておらず、引き続き今後の検討が必要である。

生活の満足度および不安については、今年度も QOL とのあいだに中等度の相関関係が見られた。しかし、外来と入院では患者の QOL 平均点が異なったが、生活満足度と不安には差がなく、やはり QOL と満足度・不安は、異なる概念から構成されていると考えられる。

重回帰分析の結果からは、今回、他の変数をコントロールすると、病院スタッフと話すことが患者の QOL 向上にとって重要なことが明らかになった。また、行動への制限が少なく自由を感じられることも QOL に影響していることが確認できた。患者の QOL 向上・維持のためには、精神科医療の現場において、スタッフが患者と十分にコミュニケーションをとれる環境や条件を整えていくこと、そして、病状を勘案したうえで、できる限り行動への制限を無くし

ていくことが求められる。

自由を感じる事が QOL にとって重要である一方で、開放病棟よりも閉鎖病棟の患者の方が QOL が高かったのは興味深い。面接のなかで、開放病棟にいる回答者が、閉鎖病棟の方がスタッフがやさしかった、うるさく言われなかった、というのを何度か耳にした。開放病棟では患者の自立支援に向けた働きかけが行われるのが、患者にとってはストレスと感じられるのかもしれない。あるいは、開放病棟の患者の方が、閉鎖病棟の患者よりも通算入院期間が長い傾向にあり、そのためのホスピタリズムにより QOL が低いことも考えられる。

さらに、同居家族の有無も QOL に影響する。精神障害者の QOL 向上のためには、本人への支援のみならず、本人と家族が良い関係を保てるような支援も必要である。

E. 結論

本研究では、精神障害者の QOL を測定する尺度の開発を試みた。6 領域 23 項目の尺度を作成し、一定の信頼性、妥当性、実用性の確認を行った。また、その尺度を用いた面接調査の結果、病院スタッフとよく話すこと、行動の自由を感じる事などが、精神科患者の QOL に影響していることが明らかになった。精神障害者の

QOL 向上・維持のため、スタッフと患者のコミュニケーションがもっと図られるような環境や条件を整え、行動制限をなくしていくこと、そして、家族も視野に入れた支援が必要であると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

岡田まり、三品桂子、岡田進一、渡邊能行
「精神障害者 QOL 尺度の開発」第 61 回日本公衆衛生学会総会抄録集 49 巻 10 号 296 頁
2002 年

岡田まり、三品桂子、栄セツコ、岡田進一
「精神障害者の入院と QOL」日本社会福祉学会第 50 回記念全国大会報告要旨集 193 頁
2002 年

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

QOLに関する質問調査票

資料 1

面接開始：_____時_____分 終了：_____時_____分 *所用時間_____分

面接場所（記号で）：_____ 面接者：_____

GAF： _____ 入院・外来

【回答者の基礎属性など】

問1 性別 1. 男 2. 女

問2 年齢 満_____歳

問3 学校はどこまで行きましたか。

- A 1. 小学校 2. 中学 3. 高校 4. 短大
 5. 専門学校 6. 大学 7. 大学院 8. その他（ ）
- B 1. 卒業 2. 中退（ 年） 3. 休学中（ 年）

*通算教育期間_____年間

問4 一緒に暮らす家族がいますか。（入院中の場合：退院後、一緒に暮らす予定の家族はいますか。）

1. いる 2. いない 3. わからない

問5 結婚されていますか。

1. 未婚 2. 内縁 3. 結婚 4. 別居 5. 離婚

問6 初めて精神科にかかったのは何歳の時ですか。

1. 19歳以下 2. 20～24歳 3. 25～29歳 4. 30～34歳
 5. 35～39歳 6. 40～44歳 7. 45～49歳 8. 50歳以上 9. 不明

*罹病期間（年齢－初診年齢幅の中央値）_____年

問7 これまで何回入院したことがありますか。（入院中の方は、今回の入院を含めて）

0. 0回 1. 1回 2. 2回 3. 3回
 4. 4回 5. 5回以上 6. 不明

問8 <<入院中の方のみ>>

今回の入院は、いつからですか。

_____年 月 日頃から *入院期間 約_____週間

問9 <<通院で入院経験のある方のみ>>

退院されたのは、いつ頃ですか。

_____年 _____月 _____日頃 * 地域での生活期間 約 _____週間

問10 これまで入院した期間を合計すると、どのくらいになりますか。

- | | | | |
|--------------|--------------|--------------|-------|
| 0. 0 | 1. 1年未満 | 2. 1年～5年未満 | |
| 3. 5年～10年未満 | 4. 10年～15年未満 | 5. 15年～20年未満 | |
| 6. 20年～25年未満 | 7. 25年～30年未満 | 8. 30年以上 | 9. 不明 |

問11 病院で行われているプログラム（リハビリ、SST、OT、デイケアなど）にどのくらい参加していますか。

- | | | |
|--------------|------------|-------------|
| 1. まったく参加しない | 2. たまに参加する | 3. ときどき参加する |
| 4. ほとんど参加する | 5. いつも参加する | |

* 2～5の場合、プログラム内容（ _____ ）

問12 病院の職員（医師、看護師、PT、OT、ソーシャルワーカー）とはどのくらい話しますか。

- | | | |
|-------------|------------|-----------|
| 1. ほとんど話さない | 2. 少しだけ話す | 3. ときどき話す |
| 4. よく話す | 5. 非常によく話す | |

問13 病院以外のところで何か活動（作業所、アルバイト/仕事、家業および家事手伝いなど）をしていますか。

- | | | |
|--------------|------------|-------------|
| 1. まったくしていない | 2. たまにしている | 3. ときどきしている |
| 4. よくしている | 5. いつもしている | |

* 2～5の場合、活動内容：正規雇用、パート・アルバイト、家事／家業の手伝い、作業所、保健所デイケア、社会復帰施設、その他（ _____ ）

問14 病院の職員や患者、福祉関係の職員以外の人と話す機会がありますか。

- | | | |
|-----------|------------|-----------|
| 1. まったくない | 2. たまにある | 3. ときどきある |
| 4. よくある | 5. ひんばんにある | |

問15 日頃、自由に行動できますか。

- | | | |
|---------|------------------|--------|
| 1. できない | 2. できる時とできない時がある | 3. できる |
|---------|------------------|--------|

* 1と2の場合、理由（ _____ ）

【QOL】 この2週間のあなたの生活についてお聞きします。

	全くそう 思わない	あまり思 わない	どちらで もない	まあまあ そう思う	とても そう思う
1. 食事には満足していますか。	1	2	3	4	5
2. 睡眠には満足していますか。	1	2	3	4	5
3. 体調のよいときが多いですか。	1	2	3	4	5
4. 気分のよいときが多いですか。	1	2	3	4	5
5. お互いに助けあえる人がいますか。	1	2	3	4	5
6. 困ったとき相談に応じてくれる人がいますか。	1	2	3	4	5
7. やりがいのあることをしていますか。	1	2	3	4	5
8. 何か楽しいことがありますか。	1	2	3	4	5
9. 自分の将来に希望を感じますか。	1	2	3	4	5
10. 自分自身のことを気に入っていますか。	1	2	3	4	5
11. 自分によいところがあると思いますか。	1	2	3	4	5
12. 今の生活は充実していますか。	1	2	3	4	5
13. 自分でいきいきしていると思いますか。	1	2	3	4	5
14. 日頃、何か気がかりなことがありますか。	1	2	3	4	5
15. 何か怖いと思うことがありますか。	1	2	3	4	5
16. 自分の意志に反して何かをさせられると思うことがありますか。	1	2	3	4	5
17. やってみたいと思うものがいろいろとありますか。	1	2	3	4	5
18. 社会的なつきあいがよくありますか。	1	2	3	4	5
19. まわりの人とはよい関係ですか。	1	2	3	4	5
20. 自分の役割を果たしていると思いますか。	1	2	3	4	5
21. 自分の意思を人にうまく伝えることができますか。	1	2	3	4	5
22. 自分でのびのびしていると思いますか。	1	2	3	4	5
23. 誰かに仲間として認められていると思いますか。	1	2	3	4	5
24. 自分の生活や将来のことを自分で決めることができますか。	1	2	3	4	5
25. 日頃、不安を感じる人が多いですか。	1	2	3	4	5
26. 日頃の生活に満足していますか。	1	2	3	4	5

【WHOQOL】

	まったく 悪い	悪い	ふつう	良い	非常に 良い
1. 自分の生活の質をどのように評価しますか。	1	2	3	4	5
	まったく不 満	不満	どちらで もない	満足	非常に 満足
2. 自分の健康状態に満足していますか。	1	2	3	4	5

次の質問は、過去2週間にあなたが、どのくらい経験したか、あるいはできたかについてお聞きするものです。

	全くない	少しだけ	多少は	かなり	非常に
3. 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか。	1	2	3	4	5
4. 毎日の生活の中で治療(医療)がどのくらい必要ですか。	1	2	3	4	5
5. 毎日の生活をどのくらい楽しく過ごしていますか。	1	2	3	4	5
6. 自分の生活をどのくらい意味あるものと感じていますか。	1	2	3	4	5
7. 物事にどのくらい集中することができますか。	1	2	3	4	5
8. 毎日の生活はどのくらい安全ですか。	1	2	3	4	5
9. あなたの生活環境はどのくらい健康的ですか。	1	2	3	4	5
10. 毎日の生活を送るための活力はありますか。	1	2	3	4	5
11. 自分の容姿(外見)を受け入れることができますか。	1	2	3	4	5
12. 必要なものが買えるだけのお金を持っていますか。	1	2	3	4	5
13. 毎日の生活に必要な情報をどのくらい得ることができますか。	1	2	3	4	5
14. 余暇を楽しむ機会はどのくらいありますか。	1	2	3	4	5
15. 家の周囲を出まわることがよくありますか。	1	2	3	4	5

次の質問は、過去2週間にあなたが、どのくらいできたか、あるいは満足したかについてお聞きするものです。

	全く不満	不満	どちらでもない	満足	非常に満足
16. 睡眠は満足のいくものですか。	1	2	3	4	5
17. 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか。	1	2	3	4	5
18. 自分の仕事をする能力に満足していますか。	1	2	3	4	5
19. 自分自身に満足していますか。	1	2	3	4	5
20. 人間関係に満足していますか。	1	2	3	4	5
21. 性生活に満足していますか。	1	2	3	4	5
22. 友人達の支えに満足していますか。	1	2	3	4	5
23. 家と家のまわりの環境に満足していますか。	1	2	3	4	5
24. 医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか。	1	2	3	4	5
25. 周辺の交通に満足していますか。	1	2	3	4	5

次の質問は、過去2週間にあなたが、どのくらいひんぱんに経験したかをお聞きするものです。

	全くない	少しだけ	多少は	かなり	非常に
26. 気分がすぐれなかったり、絶望、不安、落ち込みといったいやな気分をどのくらいひんぱんに感じますか。	1	2	3	4	5

*本26の質問項目は“WHO QOL 26”(1997)を使用。出版元の金子書房の使用許可を得ています。

わたし けんきゅう ところ やまい かたがた ひごろ せいかつ かん かんしん
私たちの研究グループでは、心の病をもつ方々が日頃の生活のなかで感じておられることに関心も
もっています。このたび、医療や福祉のサービスをより良いものにしていくことをめざして、聞き取り調査を行
うことにしましたので、調査にご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

ちょうさ やく ぶん ちょうさいん ひとり しつもん きらく
この調査は、約30分かかります。調査員がお一人ずつに、いろいろな質問をさせていただきますので、気楽
にお答えください。お答えいただいたことは、他の誰にもわからないようにしますので、プライバシーは守ら
れます。

ちょうさ きょうりょく みなさま じゆう き と ちょうさ とちゅう ちょうさ
この調査に協力するかどうかは皆様の自由です。聞き取り調査を途中でやめることもできます。調査
に協力すること、あるいは、協力しないことによって、皆様が不利になるようなことはありません。

き と ちょうさ さいご きょうりょく かた えんそうとう しょうひんけん れい さ あ
聞き取り調査に最後までご協力くださった方には、1000円相当の商品券をお礼として差し上げます。
どうか調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

きょうりょく めんせつ はじ まえ どういしょ なまえ ひづけ か
ご協力くださる方は、面接を始める前に同意書にお名前と日付を書いてください。

けんきゅう しつもん と あ か き と あ さき れんらく
なお、この研究についてのご質問・お問い合わせについては、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

せいしんしょうがいしゃなど せいかつ しつ かんするけんきゅう
「精神障害者等のQOL（生活の質）に関する研究」
けんきゅうはんだいひょう おかだ ぶんたんけんきゅうしゃ
研究班代表 岡田 まり（分担研究者）
りつめいかんだいがくさんぎょうしゃかいがくぶにんげんふくしがつかじょうじゅ
（立命館大学産業社会学部人間福祉学科助教授）
と あ さき でんわ
問い合わせ先： 電話075-466-3371

けんきゅう へいせい14ねん どうこうせいろうどうかがくけんきゅう ひほじょきんしょうがいほけんふくしろうごけんきゅうじぎょう せいしんしょうがいしゃなど
*この研究は、平成14年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「精神障害者等
が快適に安全に生活するためのインフラの整備に関する研究—身体合併症、アメニティ、身体的健康度
とQOLについて—」（主任研究者 京都府立医科大学 渡邊能行 教授）の分担研究です。

どういしょ
同意書

わたし ちょうさきょうりょく おねがい よみ りかい へいせい14ねんどこうせいろうどうかがく
私は、「調査協力のお願い」を読み、よく理解したうえで、平成14年度厚生労働科学

けんきゅうひほじょきんしょうがいほけんふくしろうこうけんきゅうじぎょう せいしんしょうがいしやなど かいてき あんぜん せいかつ
研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「精神障害者等が快適に安全に生活するため

いんふら せいび かんするけんきゅうーしんたいがつべいしょう あめにてい しんたいてきけんこうど qol
のインフラの整備に関する研究—身体合併症、アメニティ、身体的健康度とQOLについ

ふんたんけんきゅう せいしんしょうがいしやなど せいかつ しつ かんするけんきゅう ちょうさ きょうりょく
て—」の分担研究「精神障害者等のQOL（生活の質）に関する研究」の調査に協力す

どうい
ることに同意します。

なまえ
お名前 _____

へいせい
平成15年 3月 日

回答者の概況

	人 (%)		人 (%)
性別		教育	
男性	88 (61.1)	中卒	27 (18.8)
女性	56 (38.9)	高卒	55 (38.2)
年齢構成		短大/専門学校	14 (9.7)
20歳代	6 (4.2)	大卒	20 (13.9)
30歳代	18 (12.5)	その他	28 (19.4)
40歳代	24 (16.6)	同居(予定)家族	
60歳代	48 (33.4)	いる	59 (41.0)
70歳代	31 (21.5)	いない	15 (10.4)
初診年齢		わからない	70 (48.6)
20歳未満	36 (25.0)	院内プログラムへの参加	
20歳以上 25歳未満	41 (28.5)	まったく参加しない	52 (36.1)
25歳以上 30歳未満	29 (20.1)	たまに参加する	9 (6.3)
30歳以上 35歳未満	19 (13.2)	ときどき参加する	16 (11.1)
35歳以上 40歳未満	6 (4.2)	ほとんど参加する	25 (17.4)
40歳以上 45歳未満	5 (3.5)	いつも参加する	42 (29.2)
45歳以上 50歳未満	2 (1.4)	病院職員と話す	
50歳以上	4 (2.8)	ほとんど話さない	12 (8.3)
病院職員と話す		少しだけ話す	57 (39.6)
ほとんど話さない	12 (8.3)	ときどき話す	43 (29.9)
少しだけ話す	57 (39.6)	よく話す	24 (16.7)
ときどき話す	43 (29.9)	非常によく話す	7 (4.9)
よく話す	24 (16.7)	病院の職員・患者以外の人と話す	
非常によく話す	7 (4.9)	まったくない	63 (43.8)
院外での活動		たまにある	35 (24.3)
まったくしていない	121 (84)	ときどきある	28 (19.4)
たまにしている	5 (3.5)	よくある	9 (6.3)
ときどきしている	8 (5.6)	ひんぱんにある	8 (5.6)
よくしている	4 (2.8)	日頃、自由に行動できるか	
いつもしている	4 (2.8)	できない	36 (25.0)
		できる時できない時がある	26 (18.1)
		できる	81 (56.3)

主成分分析結果

	I	II	III	IV	V	VI	共通性
<u>否定的な経験</u>							
何か怖いと思うことがありますか*	0.744	0.011	0.072	0.011	-0.129	0.034	0.577
自分の意志に反して何かをさせられると 思うことがありますか*	0.706	-0.117	0.132	-0.128	0.099	-0.199	0.596
体調のよいときが多いですか	0.618	0.212	-0.067	0.083	0.260	0.394	0.661
気分のよいときが多いですか	0.610	0.354	-0.015	0.143	0.167	0.356	0.673
日頃、何か気がかりなことがありますか*	0.457	-0.127	0.050	0.330	-0.280	0.254	0.479
<u>生活充実感</u>							
何か楽しいことがありますか	-0.032	0.741	0.136	0.020	0.218	0.167	0.644
やりがいのあることをしていますか	-0.155	0.739	0.117	0.187	0.148	0.089	0.640
今の生活は充実していますか	0.452	0.638	0.253	-0.092	-0.037	0.018	0.678
自分でいきいきしていると思いますか	0.315	0.506	0.438	0.157	0.101	0.216	0.628
<u>自己肯定感</u>							
自分自身のことを気に入っていますか	0.061	0.231	0.781	0.272	0.012	0.027	0.741
自分によいところがあると思いますか	0.079	0.113	0.722	0.194	0.274	-0.144	0.674
自分でのびのびしていると思いますか	0.255	0.380	0.539	0.133	-0.013	0.317	0.617
<u>コントロール感</u>							
自分の生活や将来のことを自分で決めることが できますか	0.208	0.026	0.204	0.780	-0.068	0.050	0.701
自分の将来に希望を感じますか	-0.049	0.330	0.072	0.725	0.092	0.017	0.650
社会的なつきあいがよくありますか	-0.189	0.025	0.254	0.545	0.165	0.081	0.432
自分の意思を人にうまく伝えることができますか	0.374	-0.065	0.244	0.488	0.259	0.149	0.531
<u>ソーシャルサポート</u>							
困ったとき相談に応じてくれる人がいますか	0.053	-0.076	0.196	0.051	0.752	-0.046	0.612
お互いに助けあえる人がいますか	0.017	0.283	0.093	0.060	0.679	0.195	0.589
やってみたいと思うものがいろいろとありますか	-0.094	0.221	-0.020	0.338	0.517	-0.324	0.544
まわりの人とはよい関係ですか	0.228	0.274	0.325	0.190	0.374	0.232	0.462
<u>社会関係</u>							
睡眠には満足していますか	0.108	0.106	-0.056	0.036	-0.109	0.627	0.432
誰かに仲間として認められていると思いますか	-0.064	-0.019	0.525	0.120	0.238	0.573	0.679
自分の役割を果たしていると思いますか	0.011	0.262	0.420	0.118	0.200	0.517	0.567
因子寄与	2.720	2.567	2.517	2.193	2.007	1.802	13.806
因子寄与率(%)	11.825	11.163	10.944	9.536	8.727	7.836	60.031

*反転項目

分散分析結果 (医療形態による違い)

	度数	平均値±標準偏差	F
GAF			8.60***
デイケア	26	56.88±11.42	
開放病棟	68	54.72±15.91	
閉鎖病棟	44	43.44±17.74	
合計	138	51.73±9.03	
罹病期間			7.05***
デイケア	28	19.82±13.38	
開放病棟	66	31.12±13.20	
閉鎖病棟	47	27.45±13.55	
合計	141	27.65±13.92	
通算入院期間			7.54**
デイケア	19	334.63±574.14	
開放病棟	59	899.78±620.85	
閉鎖病棟	40	585.85±576.46	
合計	118	702.36±631.52	
入院回数			1.54 NS
デイケア	27	3.37±3.80	
開放病棟	66	4.47±2.95	
閉鎖病棟	46	4.52±2.43	
合計	139	4.27± 2.99	
QOL			3.79*
デイケア	27	82.74±13.64	
開放病棟	68	73.90±12.75	
閉鎖病棟	43	74.79±17.29	
合計	138	75.91±14.77	
WHQOL			1.93 NS
デイケア	26	87.85±11.95	
開放病棟	61	81.26±14.53	
閉鎖病棟	38	81.76±16.95	
合計	125	82.78±14.95	

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

相関関係

	GAF	年齢	初診年	入院回数	入院期間	不安	生活満足度	QOL	WHOGOL
GAF	1.000	0.005	0.303**	-0.116	-0.132	-0.036	0.096	-0.017	0.061
年齢		1.000	0.273	0.145	0.644**	-0.091	0.224**	0.012	0.109
初診年齢			1.000	-0.204*	-0.255**	-0.132	0.082	0.003	0.060
入院回数				1.000	0.134	-0.117	0.046	-0.030	0.044
入院期間					1.000	0.077	0.100	0.065	0.073
不安						1.000	-0.270**	-0.432**	-0.502**
生活満足度							1.000	0.453**	0.574**
QOL								1.000	0.800**
WHOGOL									1.000

QOL と関連要因との重回帰分析結果 (強制投入法)

	標準偏回帰係数(β)	t
GAF	-0.106	-0.879
病棟 (0=閉鎖、1=開放)	-0.238	-2.095*
家族 (0=いない、1=いる)	0.208	1.991*
教育期間	-0.111	-1.046
初診年齢	0.198	1.719
通算入院期間	0.148	1.330
職員との話 (1=ほとんど話さない ~ 5=非常によく話す)	0.298	3.030*
病院外での活動 (1=まったくしていない ~ 5=いつもしている)	0.175	1.769
自由行動 (1=できない ~ 3=できる)	0.233	1.990*
重相関数(R)	0.537	
決定係数 (R^2)	0.288	

* $p < .05$

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
分担研究報告書

精神障害者等が快適に安全に生活するためのインフラの整備に関する研究
－身体合併症、アメニティ、身体的健康度とQOLについて－
研究の社会医学的検討（統合失調症患者の健康度及び健康管理上の課題）

分担研究者 古井 祐司 三菱総合研究所

研究要旨：本研究では、統合失調症患者の健康状況及び健康問題等の現状を把握するために入院・外来患者に対するアンケート調査と基本健康診査を実施した。その結果、肥満度は健常人と大きな違いは見られなかったが、罹病期間が長いほど入院患者の肥満度が高いことから、入院患者に関して何らかの健康度チェックと健康度に応じた介入の重要性が示唆された。一方、喫煙は明らかに健常人に比較して率が高く、身体状況を併せてチェックする必要性が考えられるなど、統合失調症患者についても継続的な健康度チェックの重要性が示唆された。

A. 研究目的

本研究では、統合失調症患者の健康状況及び健康問題等の把握結果に基づき、精神障害者等が快適に安全に生活するための方策の検討に資する基礎資料とすることを目的とした。

B. 研究方法

本研究では、患者の身体的健康度等を捉えるために、健康度に関するアンケート調査結果（分担研究者澤先生参照）を踏まえて、次の点を検討・実施した。

- ・ 統合失調症患者の身体的健康度の現状（特性）の把握
- ・ 健康度の現状に基づき、健康施策（健診を含む健康介入）のあり方の整理

なお、一般健常人の生活習慣病予防策や健康の保持・増進施策との整合に留意した。

健康度に関するアンケート調査では、身体疾患の有無などで統合失調症入院患者の身体的健康度を大枠で捉えた。2年度は、さらに健診によって詳細な健康度を把握した。健診項目、調査対象については、研究を一体的に実施した分担研究者澤先生の報告書を参照。基本的に、老人保健法に基づく基本健康診査項目に準じることとした。

問診、身体計測（身長、体重）、理学的検査（視診、打聴診、腹部触診等）、血圧測定、検尿（糖、蛋白、潜血）、循環器検査（血液化学検査）総コレステロール、HDL-コレステロール、中性脂肪、肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）、腎機能検査（クレアチニン）、血糖検査（選択項目：心電図検査、眼底検査、貧血検査（赤血球数、Hb値、ハトクリット値）、HbA_{1c}検査）

* 1年度調査では、分裂病入院患者では喫煙率が高いこと、罹病期間が長いほど肥満度が高いこと、現在治療中の身体疾患では肝機能障害が最も多いなどの傾向が把握された。

C. 研究結果

詳細は、資料1；健診による身体状況調査結果を参照。

健診による身体状況調査の対象者（回答者）の属性については、調査対象者は、男性56.2%、女性43.8%、40歳未満が4.5%、40歳代が29.9%、50歳代が34.8%、60歳代が23.9%、70歳以上が7.0%となっており、40～60歳代で88.6%と9割近くを占める。また、入院・外来別にみると、年齢分布に大きな違いはない。

調査対象者は、やせが4.5%、標準が32.8%、肥満が19.9%、高度肥満が7.5%となっている。

「国民栄養の現状（平成11年国民栄養調査結果）」と比較すると、患者の肥満度の状況は、一般の同年代の者に比較して特にならなかつた。なお、入院・外来別にみると、肥満の割合が、入院15.7%、外来24.2%と外来での割合が高くなっている。また、喫煙の有無別にみると、喫煙をする場合は、

参考；基本健診項目

肥満が26.1%、高度肥満が8.0%と、しない場合の肥満15.0%、高度肥満が7.1%に比較して肥満度が高くなっている。

高血圧については、収縮期血圧140mmHg以上が15.4%、拡張期血圧90mmHgが15.9%であり、年齢別の特徴はみられなかった。一方、入院・外来別にみると、外来で高血圧の割合が高くなっている。さらに、喫煙の有無別にみると、喫煙する場合に境界域高血圧・高血圧の割合が高くなっている。

総コレステロールは、高コレステロール血症の診断基準となる220mg/dl以上が27.3%と約3割を占めており、総コレステロール判定を年齢別にみると、高値の割合は、高齢ほどやや高くなる傾向がみられる。さらに、入院・外来別にみると、外来で高値の割合が32.3%と高くなっている。

HDLは、高コレステロール血症の診断基準となる40mg/dl未満が13.9%となっており、HDL判定を年齢別にみると、高値の割合は、高齢ほど高くなる傾向がみられる。

中性脂肪判定を年齢別にみると、高値の割合は、年齢による傾向は特にみられず、入院・外来期間別にみると、長期間で高値の割合が高くなっている。

空腹時血糖値は110mg/dl以上が15.4%、食後血糖値は120mg/dl以上が5.5%であり、血糖値判定を年齢別にみると、高値の割合は、高齢ほど高くなる傾向がみられた。

喫煙は、40代が51.7%、50代が48.6%、60代が37.5%と、40歳以上では若年ほど割合が高くなっている。

罹患期間は、20年以上が66.7%、10～20年が22.4%となっている。入院・外来別にみると、20年以上は入院71.6%、外来61.6%と入院が長期の割合が高くなっている。

D. 考察

(1) 年代別の特徴

総コレステロール、HDLといった高脂血症や糖尿のリスクが高齢ほど高くなっていた。また、喫煙は若年世代ほど喫煙率が高くなっており、高齢は身体的な面での生活習慣病予防、若年世代は生活面での予防が課題として考えられる。

(2) 入院・外来患者別の特徴

BMIや高血圧、コレステロール値などについて、外来患者のほうがリスクが高い傾向にあった。罹患期間をみると、外来患者のほうが長期間の割合が低いことから、罹患期間による影響だけでは説明しにくい。したがって、入院に比較して、外来患者のほうが生活習慣の改善や健康管理の継続が困難であることも可能性として挙げられる。

(3) 生活習慣による身体状況への影響

分担研究者澤先生の研究結果で、喫煙率が明らかに健常人に比較して高く、身体状況を併せてチェックすることの必要性が示されているように、健診結果とのクロス分析によっても、喫煙率と肥満度や高血圧との関連が示唆された。

このことより、意識啓発を含めた生活習慣への働きかけは、身体状況の改善に影響を与える可能性が考えられる。

(4) 施設別の患者特徴及び対応

本研究対象の施設によって、患者の年齢及び身体状況などの特性が大きくことなっていたことから、施設ごと（入院・外来患者別）の健康度の把握は重要と考えられる。

例. 高コレステロール判定「高」の割合

度数	%
病院 1	(20.0)
病院 2	(25.0)
病院 3	(15.0)
病院 4	(25.0)
病院 5	(25.0)
病院 6	(65.0)
病院 7	(14.3)
病院 8	(15.0)
病院 9	(25.0)
病院 10	(40.0)
合計	(26.9)

E. 結論

健診による身体状況調査の実施により、年代、入院・外来、生活習慣などの違いによる健康度が把握され、健康管理上の課題が抽出された。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

特になし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

「健診による身体状況調査結果」

(1) 入院・外来区分

調査対象者の入院・外来比率は、ほぼ5割となっている。

入外区分

	度数	%
入院	102	50.7
外来	99	49.3
合計	201	100.0

(2) 性別

調査対象者は、男性 56.2%、女性 43.8%となっている。

性別

	度数	%
男性	113	56.2
女性	88	43.8
合計	201	100.0

(3) 年齢

調査対象者は、40歳未満が4.5%、40歳代が29.9%、50歳代が34.8%、60歳代が23.9%、70歳以上が7.0%となっており、40～60歳代で88.6%と9割近くを占める。

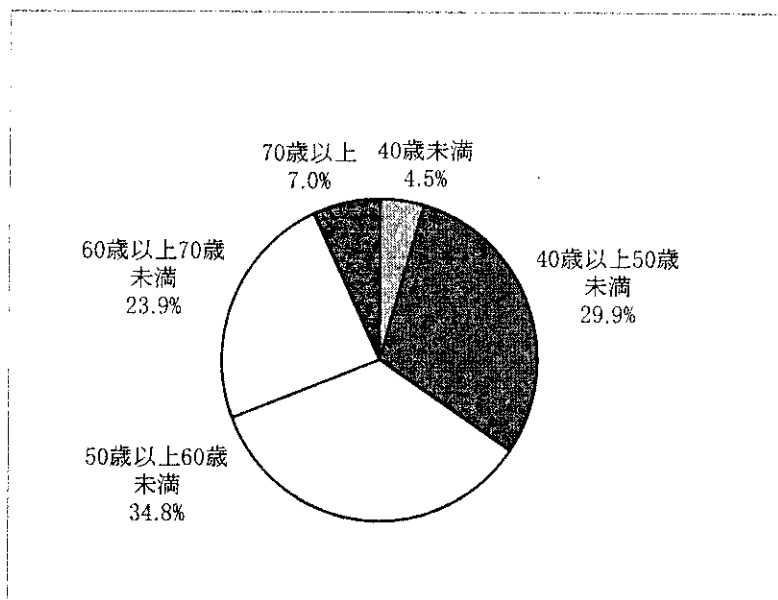
また、入院・外来別にみると、年齢分布に大きな違いはない。

年齢

	度数	%
40歳未満	9	4.5
40歳以上50歳未満	60	29.9
50歳以上60歳未満	70	34.8
60歳以上70歳未満	48	23.9
70歳以上	14	7.0
合計	201	100.0

入院・外来別年齢

	40歳未満		40歳以上50歳未満		50歳以上60歳未満		60歳以上70歳未満		70歳以上		合計	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
入院	3	(2.9)	32	(31.4)	37	(36.3)	24	(23.5)	6	(5.9)	102	(100.0)
外来	6	(6.1)	28	(28.3)	33	(33.3)	24	(24.2)	8	(8.1)	99	(100.0)
合計	9	(4.5)	60	(29.9)	70	(34.8)	48	(23.9)	14	(7.0)	201	(100.0)



(4) 身長

調査対象者は、150cm未満が8.5%、150cm代が33.8%、160cm代が37.3%、170cm以上が18.4%、70歳以上が7.0%となっている。

身長区分

	度数	%
150cm未満	17	8.5
150cm以上160cm未満	68	33.8
160cm ≤ 170cm未満	75	37.3
170cm以上	37	18.4
無回答	4	2.0
合計	201	100.0