

## 【ポスター発表】

## 重症精神障がい者の生活時間配分の実態

## —実態報告および症状・機能および主観的 QOL との関連の検討—

○ 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 吉田 光爾 (7777)

山口創生 (同上・7353)、種田綾乃 (同上・8321)

キーワード：精神障がい 生活時間 主観的 QOL

## 1. 研究目的

人々が暮らすうえで、生活時間をどのように配分するか、は直接的に生活の質＝QOLに寄与する重要な要素であると考えられる。しかし我が国における精神障がい者がどのように生活時間を配分しているかについては、勝又ら（2005・2006）の行った少数対象者への『第一回・第二回障がい者生活実態調査』をもとにした圓山（2008）の報告に限られており、実態は十分に明らかになってはいない。とりわけ重症精神障がい者は、その障がいの重さゆえに社会参加や活動的な時間の過ごし方に関する困難が存在し、こうした困難性は生活時間の配分にも反映されていると考えられる。また、実態把握に加え、生活時間の配分と障がいの重さ・主観的 QOL との関連の検討を行うことは、重症精神障がい者の生活時間の特徴の意味や QOL の向上に関して臨床的示唆をもたらすと考えられる。そこで本研究では重症精神障がい者の生活時間配分の実態を明らかにするとともに、症状および主観的 QOL との関連を探索的に検討し、QOL 向上に関する示唆を得ることを目的とした。

## 2. 研究の視点および方法

本研究は厚生労働科学研究費補助金『「地域生活中心」を推進する、地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究』における研究参加者のデータを利用した。平成 23 年 11 月～平成 25 年 3 月における国内三か所の精神科病院の全新規入院患者のうち、スクリーニング票により重篤度・生活困難度が一定点数以上だったものを候補者とし、同意した患者を研究参加者とした。対象者の退院時に医師等による症状評価（PANSS および GAF）を行い、退院後自宅に戻ってから WHO-QOL26 および生活時間に関する自記式調査を実施した。生活時間に関しては先行研究と比較するため平成 18 年『社会生活基本調査』（総務省）を基本とし、精神障がい者の生活を把握するための独自項目を加えた調査票を使用し、直近の平日の動向を把握した。本研究では研究同意を得た 115 名のうち上記自記式調査に回答した 98 名のデータを利用して分析を行った。各生活時間の配分量（分）と機能程度の関連については、スピアマンの順位相関係数を算出し探索的に分析した。

## 3. 倫理的配慮

本研究では対象者に対し調査概要・調査に関する拒否権・プライバシー保護・調査拒否

をしても不利益をこうむらないことを説明し、同意を得たうえで実施した。なお、研究内容については国立精神・神経医療研究センターにおける倫理委員会で承認を受けている。

## 4. 研究結果

### 1) 重症精神障がい者の生活配分の実態

圓山らの先行研究におけるデータと比較した場合、1次活動時間（睡眠や食事）は平均11時間45分/11時間46分と変わりなかったが、2次活動時間（仕事や家事等）が先行研究で平均5時間15分に対し、本研究の対象者は平均1時間20分と短かった。また3次活動（余暇活動）時間は、先行研究で平均7時間00分に対し平均9時間6分と長かった。ただし1次活動時間は一般人口（10時間24分）と比較すると長くなっている。

### 2) 症状・機能と生活時間との関連

GAFと正の相関があった時間項目は『家事』『家事関連』『積極的自由時間』であり、負の相関があったのは『睡眠』『休養的自由時間』であった。PANSSと正の相関があった項目は『睡眠』『休養』『一次活動』『休養的自由時間』であり、負の相関があった項目は『家事』『家事関連』『趣味』『交際』『二次活動時間』『積極的自由時間』であった。（\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ ）

### 3) 生活時間と主観的 QOL との関連

- (1)WHO QOL-26 と正の相関があったのは以下である:(i)『社会活動(政治・宗教)』×合計得点\*・身体\*・心理\*・環境\*、(ii)『学習』×合計\*・心理\*・環境\*、(iii)『趣味』×環境\*、(iv)『交際』×環境\*、(v)『積極的自由時間』×環境\*。（\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ ）
- (2)WHO QOL-26 と負の相関があったのは以下である:(i)『睡眠』×合計得点\*・心理\*・環境\*、(ii)『病気のための休養』×身体\*、(iii)『一次活動時間』×合計得点\*・心理\*。（\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ ）

## 5. 考察

重症精神障がい者は2次活動時間（仕事等の社会活動）が短かく、他方で3次活動（余暇時間）が長いことが分かった。また一般人口と比較すると、睡眠などの1次活動時間が長かった。なお症状・機能との関連を検討した場合、症状程度が高く社会機能が低い場合には睡眠や休養などの時間が長くなり、逆に症状が軽く社会機能が低いほど家事や積極的自由時間が長かった。このことから重症精神障がい者の睡眠・休養は、症状や障がいによる影響が大きいものと考えられた。また睡眠や休養、1次活動時間は主観的 QOL 得点と負の相関にあり、休養的な時間の長さは症状の重さと相まって、本人の主観的 QOL の低下と関連があると考えられた。逆に、社会活動・学習・趣味・交際など、社会参加や本人にとって意義ある積極的な自由時間が主観的 QOL を向上させている可能性があると考えられた。休養や積極的自由活動と主観的 QOL の関連が示唆されたことは、利用者の生活の質を考え、支援の報告性を検討するうえでも示唆的であると考えられる。