

# メンタルヘルスに携わる臨床家が行う研究における リカバリー指標に関する文献検討

鈴木 龍 生 ・ 安 保 寛 明 ・ 佐 藤 大 輔 ・ 高 谷 新

# メンタルヘルスに携わる臨床家が行う研究における リカバリー指標に関する文献検討

鈴木 龍生<sup>1)</sup>・安保 寛明<sup>1)</sup>・佐藤 大輔<sup>2)</sup>・高谷 新<sup>1)</sup>

## Recovery Indicators Used in Studies Conducted by Clinicians Involved in Mental Health in Japan: A Literature Review

Ryu Suzuki<sup>1)</sup>・Hiroaki Ambo<sup>1)</sup>・Daisuke Sato<sup>2)</sup>・Shin Takaya<sup>1)</sup>

### Abstract

This study aimed to organize the quantitative and qualitative indicators used by clinicians involved in mental health in Japan to measure and evaluate recovery and examine what is desired for future research related to recovery. Thirty-two references were included in the study; seven used quantitative indicators, and 32 used qualitative indicators. To determine trends in these indicators, they were grouped into the five categories of CHIME. As a result, 31 references fell into Connectedness, 30 into Hope and optimism about the future, 13 into Identity, 25 into Meaning in life, and 30 into Empowerment. Regarding what the clinicians used as indicators, areas not organized within the CHIME framework included the person's difficulties, sense of difficulty and coping with barriers, and social resources. Since these are thought to be influenced by the Japanese cultural background, it is desirable to organize recovery components in light of Japan's unique cultural background.

**Key words** : Mental Health, Recovery, Outcome, Clinician, literature search

### I. 緒 言

リカバリーという概念は1990年代後半に日本へ導入され、精神保健領域で広く用いられている。米国で誕生・発展してきたリカバリーについて、米国保健福祉省の薬物乱用精神保健管理庁(SAMHSA)は、「人が健康と活力(元気)を改善させ、自律した生活を送り、自分の全ての可能性(full potential)に到達するよう努力をするときの、変化のひとつの過程(a process of change)」<sup>1)</sup>と定

義づけている。我が国ではAnthonyの論文を1998年に濱田が翻訳<sup>2)</sup>し、リカバリーという概念を「精神疾患からの回復」<sup>3)</sup>という言葉で説明している。Anthonyのリカバリーの定義は我が国で最も多く引用されており<sup>4)</sup>、「リカバリーとは、個人の態度や価値、感情、目標、技術や役割が変化していく過程のことで、これはとても個人的で、人によって異なる過程」<sup>2)3)</sup>であり、「精神の病気に制限があったとしても、何かに貢献し、希望にあふれ、満たされた生活を送る生き方である」<sup>2)3)</sup>

1) 山形県立保健医療大学保健医療学部看護学科  
〒990-2212 山形県山形市上柳260番地  
Department of Nursing,  
Yamagata Prefectural University of Health Sciences,  
260 Kamiyanagi, Yamagata-shi, Yamagata, 990-2212, Japan

2) 東北文化学園大学医療福祉学部看護学科  
〒981-8551 宮城県仙台市青葉区国見6-45-1  
Department of Nursing,  
Faculty of Medical Science and Welfare, Tohoku Bunka  
Gakuen University,  
6-45-1 Kunimi, Aoba-ku, Sendai-shi, Miyagi, 981-8551,  
Japan

(受付日 2022. 5. 6, 受理日 2022. 7. 14)

と定義したうえで、「リカバリーには、精神疾患による壊滅的な影響を乗り越え成長する中で人生についての新たな意味や目標が見いだされていくことが含まれている。」<sup>23)</sup>としている。

近年、リカバリーは症状の減退や機能的な回復を指す「臨床的リカバリー (clinical recovery)」と、精神障害当事者自身における満足のある生活や希望の実現などを包含する「パーソナルリカバリー (personal recovery)」に分類されており<sup>5)</sup>、特にパーソナルリカバリーについての関心が高まっている<sup>6)</sup>。一方でパーソナルリカバリーの重要性をスローガンとして掲げるだけでは、当事者のパーソナルリカバリーの促進を手伝うリカバリー志向型のサービスは展開できず、パーソナルリカバリーのアウトカムを明確にした上でのシステムの変革が必要である<sup>7)8)</sup>と指摘されている。また、新海ら<sup>4)</sup>は、臨床的リカバリーとパーソナルリカバリーのどちらに重きを置くかによってリカバリーの捉え方に違いが生じる可能性があることを指摘し、アウトカムとなる指標について示唆を行っている。

リカバリーのアウトカムに着目した文献では、量的指標に関する研究として、千葉らが行った英語文献を対象にした文献レビュー<sup>9)</sup>がある。このレビューで取り上げられた尺度のうち、いくつかは日本語版も作成され、実際に研究に用いられている<sup>10)-13)</sup>。また、千葉らは2020年にもパーソナルリカバリー及びリカバリー志向性を評価する日本語版尺度についてのシステムティックレビュー<sup>14)</sup>を行い、各尺度の特徴や信頼性・妥当性について整理している。このように量的指標に関する研究は多くなされているが、実際に臨床で用いられている指標に関する議論はなされていない。

質的なりカバリーの指標についても世界的に議論されている<sup>15)16)</sup>。パーソナルリカバリーは当事者によって内容やペースは異なるという特性から1つの指標にまとめて数量的に測定することは不可能<sup>8)</sup>であり、用いる指標の選択は臨床家に委ねられているといえる。一方、欧米ではパーソナルリカバリーについて構成概念を整理しパーソナルリカバリーに近接するアウトカムを模索する研究もなされている。Leamyら<sup>17)</sup>はパーソナルリカバリーのプロセスを構成する要素を① Connectedness (他者とのかかわり) ② Hope and

optimism about the future (将来への希望) ③ Identity (アイデンティティ) ④ Meaning in life (人生や生活の意義) ⑤ Empowerment (エンパワメント)の5つのカテゴリーに分類している(CHIME)。我が国では、山口らがLeamyらの整理した5つの要素にアウトカム指標や尺度を照らし合わせて整理している<sup>8)</sup>。他にもリカバリーの構成要素に関する研究も行われているものの、対象が限定的であることが指摘されている<sup>5)</sup>。

ここまで述べてきたとおり、リカバリー概念は臨床的リカバリーとパーソナルリカバリーに分けて概念化する必要が生じており、臨床の質を高めるためには当事者の視点を援助の評価に取り入れることが望まれる。現在日本で用いられているリカバリーに関する尺度は全て海外で作成され日本語版が作成されたものであり、日本の文化に適したリカバリー指標はいまだ模索段階である。そこで、これまでに日本で行われた精神科およびメンタルヘルス領域の臨床研究においてリカバリーに注目した研究でのアウトカム指標を整理することができれば、今後の尺度開発を通じた精神保健看護分野の臨床において貢献することが可能になる。

## II. 研究目的

日本語で発表された臨床研究から、日本のメンタルヘルスに携わる臨床家が精神的困難を抱える人のリカバリーを測定・評価するために使用している指標の特徴を明らかにし、その特徴からリカバリーに関する研究について、今後望まれることは何かを検討する。

## III. 研究方法

### 1. 対象文献の収集

#### 1) 対象文献の選定基準

本研究では以下の4つの基準をすべて満たす文献を対象とした。

- (1) メンタルヘルスに関する日本国内の臨床現場で行われた研究であること
- (2) 論文中にリカバリーに関する言及があること
- (3) 日本語で書かれた文献であること
- (4) 文献データベース上で症例報告・事例研究として扱われていること

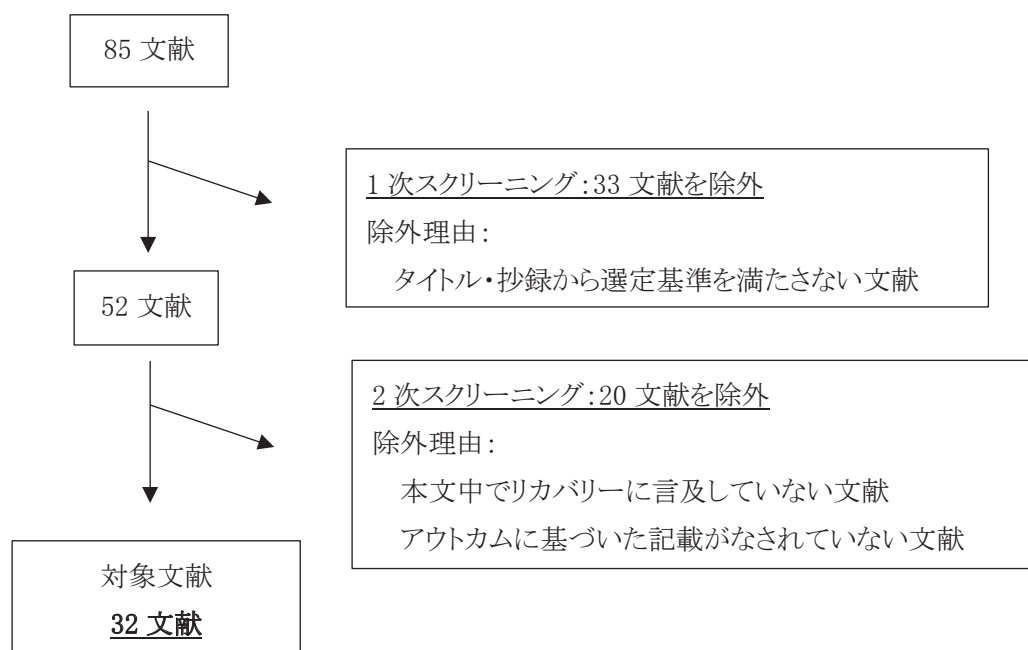


図1 文献の抽出過程

## 2) 対象文献の検索方法およびプロセス

本研究では日本の臨床家が行っているリカバリーに関する研究を収集するため、日本語文献データベースのみに限定し調査を行った。文献データベースは医学中央雑誌 web を使用し、2022年3月までに発表された文献について、2022年4月に検索を行った。

検索語は(精神障害からの回復/TH OR リカバリー/AL)とし、症例報告・事例研究のみに限定するため((PT=症例報告,事例) AND (PT=会議録除く))をANDで繋げ検索式として使用した。

## 2. 対象文献のスクリーニング

### 1) 1次スクリーニング(タイトル・抄録によるスクリーニング)

研究者1名が前述の検索式を用いて抽出した文献について、タイトル・抄録からメンタルヘルスに関する文献のみを選定した。

### 2) 2次スクリーニング

本文を精読し、何らかのアウトカムをもとに精神的困難を抱える人のリカバリーについて言及している文献を抽出し本研究の対象とした。スクリーニングの際には複数のメンタルヘルスに関する研究者と共同で行った。

## 3. 分析方法

対象となった文献を精読し、リカバリーを測定・評価している指標や研究方法を抽出した。その後、指標については Leamy らの提唱した枠組みである CHIME を用いて整理した。研究方法は、特定の介入の有無と特定の時点での比較検討の有無で分類した。分類時に文献より文章を抽出する際は、原則として先行研究の記述をそのまま生かし、著作権を侵害することがないように十分配慮し分析した。

## 4. 操作的定義

本研究において、臨床研究を「臨床に携わっているものが行った事例研究・症例研究」と定義する。尚、本研究でリカバリーと表記する場合は、臨床的リカバリーとパーソナルリカバリーの双方を含む概念とする。

## IV. 結 果

### 1. 対象文献の抽出結果と概要

本研究における対象文献の抽出課程は図1に示す(図1)。設定した検索式で抽出された文献85件のうち、1次スクリーニングで33件、2次スクリーニングで20件の計53件を除外し、最終的に研究対象となった文献は32件であった<sup>18)-49)</sup>。2次スクリーニングにて除外した文献のうち、本文

表1 対象文献のアウトカム指標概要

文献No.	著者 (出版年)	対象者	リカバリーの指標としているもの		リカバリーの要素 (CHIME)					
			量的指標	質的指標	Connectedness	Hope and optimism about the future	Identity	Meaning in life	Empowerment	
1	宮崎ら (2021)	器質性パーナリチー障害の患者		患者の言動 面談中の様子 行動の変化	看護師との関わり 同僚との関わり 職場の人との関わり	本人の目標や希望			退院後の就労に向けた準備	
2	小原ら (2021)	自己効力感の低い患者		困難を感じていることと強み 関わりとそれに対する反応 感情と言動の変化	スタッフとのかわり 他患者とのかわり	できる・やりたいことと目標 ポジティブ思考や意欲の変化	自己効力感			本人のストレングス
3	樋口ら (2021)	統合失調症の診断を受けた後に 第一子を妊娠・出産した 30歳から50歳までの女性		インタビューデータ	誰かと繋がる必要性と専門職 からの情緒的サポート 同じ立場で生きる仲間とつな がることの必要性 家族のサポート		自己概念の変化 自分の存在意義	達成感	出産を終えた達成感	獲得した自身の対処方法
4	橋田ら (2019)	精神科療養の長期入院患者		活動参加前の発言・行動 参加前後の感情の変化 活動への参加記録と看護記録	仲間意識	喜び	自己効力感	達成感		
5	真下ら (2020)	家族内暴力が顕著し頓服薬を 多用していた在宅統合失調症患者	Recovery Assessment Scale (RAS) Self-Identified Stage of Recovery Part-A (SISR-A)	訪問時の発言	スタッフとの関わり	リカバリーに対する考え方 夢ややりたいこと RAS SISR-A		本人にとっての 「意味のある作業」		本人のストレングス
6	西岡 (2019)	精神科療養病棟に入院してい る多発症の統合失調症患者		ストレングスカード使用中の強語・褒美・ 雑音の有無 表情の変化		本人のしたこと				本人のストレングス
7	松元 (2019)	精神科療養に長期入院中の 統合失調症患者	自尊感情尺度 (RSES-J) 統合失調症患者の地域生活に対する自己効力感尺度 (SECL)	ストレングスモデルを用いた支援を行った 際の患者の反応	看護師との関わり SECL内の対人関係と社会生 活の視点	本人の希望	RSES-J (自尊感情) SECL (自己効力感)			本人のストレングス 今後の生活についての選択と 自己決定
8	鳥越 (2019)	精神科療養に入院中の 強迫症状の強い患者		ストレングスアセスメント表及びリカバ リープラン策定中のチェック表記録(口頭 や紙面)	看護師との関わり	本人の希望と目標		趣味と余暇活動		本人のストレングス
9	有馬 (2020)	入院を繰り返していた 解離性障害の患者		看護師の援助内容 看護の方針を転換した時期で分けた経過 本人の状態の変化 入院中の看護回数	看護師との関わり 家族との関わり	本人の希望と夢		人生の中での経験 退院後の生活を見据えた準備		本人のストレングス
10	長澤ら (2018)	精神科病棟入院中の患者		ストレングスマッピングシートを用いた 対話の様子	家族との関わり 退院後のサポート体制 他の患者との関わり	本人の希望と目標 本人の夢		退院後の生活		本人のストレングス 主体的な選択と意思決定
11	南 (2019)	急性期にある統合失調症患者	気分と疲労のチェックリスト (SMSF) SECL	精神症状、取り組みたい作業についての発 言		SECL (自己効力感)		本人にとっての「意味のある 作業」		治療方針に対する自己決定
12	池谷ら (2019)	精神科に長期入院する 統合失調症患者	Functional Independence Measure (FIM) Global Assessment of Functioning (GAF) Life Assessment Scale for the Mentally Ill (LASM) Chronic disease-self efficacy scale (CD-SES) 抗精神病薬処方量 (CP換算値)	OT参加回数と参加状況 参加中の様子	スタッフや他者との関わり LASMの下位尺度	本人の目標		生活についての充実度		主体的な選択と意思決定
13	田村 (2017)	病識に乏しい 双極性感情障害の患者		患者の概要 入院中の経過 退院支援・退院調整に対する医療者の介入 とそれに対する患者・家族の反応 自己決定の状況 退院後の状況	家族との関わり スタッフとの関わり	本人の希望				生活に対するセルフコン ロール
14	伊藤ら (2017)	強みを活かして地域生活を送る 統合失調症患者		ストレングスアセスメントシートの内容 ストレングスアセスメントシート項目を 参考に実施した面接記録	サポートを要けながら人との 付き合い方を学ぶ	リカバリーの実感 夢の実現に向けた思いと行動				本人のストレングス リカバリーによって生まれた 責任感

15	阿部ら (2017)	心の不調を自覚し休職や退職を経験したことのある労働者		インタビューデータ	同じ病気を持つ仲間との交流 理解者・相談できる人・場所 の存在	気分の変化の実感			新たなコミュニケーション術
16	大石ら (2018)	長期入院している統合失調症患者	本人がやってみようといった目標に対する行動の変化	看護師との関わり	本人の目標と目標を持つこと に対する意識		生活の質を高めるためのセルフケア能力	本人のストレンダス セルフケアに対する意欲	
17	大前 (2018)	不安を抱えるうつ病患者	個々の変化ノートに記載された患者の感情 の変化 人間関係に対する考え方や心の変化 (自己 目標、患者の思い、行動の変化の3視点) IMR中の様子	スタッフや他者との関わり	本人の目標		本人の趣味	退院後の生活に対する自己決定	
18	横山ら (2018)	不調感を訴え自室に引きこもりがちである慢性統合失調症患者	精神疾患を持つ人を対象とした自己開示尺度 (SDMI) LASMI	OTプログラムへの参加状況 日常の活動範囲 新たな自己開示の内容	スタッフや他者との関わり	本人の希望や目標	苦悩の経験 (SDMIの一部) 主観的満足の高さに関係する 生活状況や自分の強みの自 己開示量	自分の強み (SDMIの一部) 主体的な自己決定	
19	武井ら (2017)	摂食障害の患者	患者の意欲や対人関係能力の変化	他者との関わり	本人の希望や夢		本人の興味 過去の経験	本人のストレンダス 自分の役割に対する責任	
20	氏平 (2017)	統合失調症の症状により引きこもりとなった訪問看護利用者	訪問時の発言や様子	他者やスタッフとの関わり	本人の目標		就労状況と仕事に対する充実感 現在の生活に対するやりがい	主体的な自己決定	
21	山下 (2017)	訪問看護を利用している地域で生活する統合失調症患者	本人の話すエピソード内容 訪問看護実践内容とそれによる変化	家族やスタッフとの関わり	本人の希望と目標		過去の経験	本人のストレンダス 取り組みの中の自己決定	
22	内山ら (2016)	統合失調症回復の当事者	(リカバリーシート、セッション中に語 られた内容やその様子) 入院中のカルテ・退院後1か月・退院後3か 月の評価 患者の言動 心理的変容	スタッフや他利用者との関わり 主治医との関わり	私にとってのリカバリー 将来への夢や希望 リカバリーゴール		生活の変容・受け止め	生活のマネジメント	
23	山岸ら (2014)	精神科に長期入院している患者	本人の言動や行動とその変化 生活リズムの変化 服薬状況 デイケア参加状況	スタッフや他利用者との関わり	本人の希望		生活に対する充実感 生活の中の趣味	自分の生活の選択と責任	
24	大内ら (2014)	デイケア利用者		家族との関わり スタッフや他利用者との関わり	本人の目標		生活状況 就労状況	利用する資源の選択と責任	
25	鈴木 (2014)	自閉的な生活から一般就労に結びついた統合失調症の訪問看護利用者	患者の言動や態度	スタッフや他利用者との関わり	本人の目標 取り組みたいことへの意欲		生活の充実感 就労状況	利用する資源の選択と責任	
26	権竹 (2014)	地域で生活する訪問看護利用者	訪問看護の経過 本人の訪問看護に対する印象 本人の対応策に対する反応	家族や友人との関わり スタッフとの関わり	本人の希望と目標		就労状況や意欲 生活状況	本人のストレンダス 生活に関する自己決定	
27	中風ら (2014)	地域活動生活支援センター利用者	生活直しシート (独自に作成した「改善したい」「出来ている」の いずれかで回答しチャートを作成するツール)	スタッフや他利用者との関わり	本人の希望と目標		就労へ向けた取り組み	取り組みの中の自己決定 取り組みの中の自己表出	
28	梶原ら (2012)	引きこもりの生活をしてきた統合失調症の患者	精神症状 CBT的介入とその反応 作業療法中の様子 本人の発言	スタッフや他利用者との関わり	本人の目標		自己効力感 自尊感情	セルフモニタリング	
29	谷藤 (2010)	社会から排除されるという苦痛が他者へ強い非難を持ってしまう訪問看護利用者	本人の居の状況 内服状況 精神・身体症状 介入への反応	スタッフとの関わり	本人の希望		生活の充実感	セルフマネジメント	
30	武井ら (2010)	統合失調症患者	プログラム中の状況と取り組みへの姿勢 リカバリーゴールの達成に向けた行動の変 化	スタッフや他者との関わり	本人の目標や希望		QOL	セルフマネジメント	
31	渡邊ら (2010)	地域で生活するACI利用者	介入中の発言と経過 精神症状 発言内容 治療方針と介入内容及び経過	スタッフや他者との関わり	本人の目標や希望		就労状況 QOL	主体的な自己決定	
32	丸山 (2007)	長期入院の慢性統合失調症患者		スタッフや他者との関わり	本人の目標や希望		就労状況と意欲	生活への自己決定	

表 2 使用された指標の CHIME を用いた分類

対象文献数 = 32

	Connectedness	Hope and optimism about the future	Identity	Meaning in life	Empowerment
分類された質的指標を使用している文献数：32件中	31 (96.9%)	30 (93.8%)	10 (31.3%)	25 (78.1%)	30 (93.8%)
分類された量的指標を使用している文献数：7件中	2 (6.3%)	1 (3.1%)	3 (9.4%)	1 (3.1%)	1 (3.1%)
各カテゴリーごとの総文献数 (重複あり)	31 (96.9%)	30 (93.8%)	13 (40.6%)	25 (78.1%)	30 (93.8%)

表 3 臨床研究の方法と評価指標の種類

対象文献数 = 32

	量的指標を使用している	質的指標を使用している
特定の介入あり/前後比較あり	6	14
特定の介入あり/前後比較なし	1	13
特定の介入なし	0	5
合計	7	32

※重複あり

中でリカバリーについて言及しているが、アウトカムや指標を用いて記載していない文献は 9 件であった。

## 2. リカバリーの指標及びアウトカム

### 1) アウトカムの具体的な内容 (表 1)

対象となった 32 件の文献のうち、量的指標を用いた文献は 7 件 (21.9%)、質的指標を用いた文献は 32 件 (100%) であった。

量的指標は、統合失調症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)、機能の全体的評定尺度 (Global Assessment of Functioning; 以下、GAF)、精神障害者社会生活評価尺度 (Life Assessment Scale for the Mentally Ill; 以下、LASMI) を用いている文献がそれぞれ 2 件ずつ (量的指標を用いている研究に対して占める割合: 各 28.6%) であった。ほかに使用されている量的指標として、日本語版リカバリー評価尺度 24 項目版 (Recovery Assessment Scale 24 項目版; 以下、RAS)、日本語版 Self-Identified Stage of Recovery Part-A (以下、SISR-A)、日本語版 Rosenberg 自尊感情尺度 (Rosenberg Self Esteem Scale; 以下、RSES-J) などがあった。

質的指標は「介入中の反応や様子の変化」を用いている文献が 17 件 (質的指標を用いている研究に対して占める割合: 53.1%) と最も多く、次

いで「(介入時以外も含めた) 対象者の発言・行動の変化」が 15 件 (46.9%)、「(介入時以外も含めた) 対象者の行動の変化」が 11 件 (34.4%) であった。質的指標を用いた文献のうち、インタビューデータを用いた研究は 2 件 (6.3%) であった。質的指標を看護記録や診療録等の記載内容から収集している研究は 11 件 (34.4%) であった。

### 2) CHIME を用いたアウトカムの分類

表 1 に示した CHIME に分類したアウトカムについて、文献数を集計し表 2 に示す (表 2)。

Connectedness は他者との関わりやサポート体制などの項目が含まれ 31 件の文献が該当した。Hope and optimism about the future には本人の希望や目標、リカバリーの実感などの項目が含まれ 30 件の文献が該当した。Identity にはセルフエスティームやセルフスティグマなどの項目が含まれ 13 件の文献が該当した。Meaning in life には趣味や余暇活動、QOL などの項目が含まれ 25 件の文献が該当した。Empowerment にはストレングスや責任などの項目が含まれ 30 件の文献が該当した。

7 件の量的指標を用いた研究のうち 3 件は Identity に分類される尺度を用いていた。

CHIME に分類されなかった質的指標として、「困難を感じていることと強み (研究 2)」や「日常の活動範囲 (研究 18)」など、本人の困りごとや症状に関する困難感、社会的リソースの活用状況という指標が用いられていた。

### 3. 対象文献の研究法の特徴 (表 3)

対象となった 32 件の文献のうち、特定の介入の効果を検証している文献は 27 件 (84.4%) であった。そのうち、介入の前後で比較をしている文献が 14 件 (43.8%)、介入について振り返り分析している文献が 13 件 (40.6%) であった。

特定の介入をしていない文献では、対象者へのインタビューから分析した文献が 2 件 (6.3%)、対象者の経過全体を振り返って分析した文献が 3 件 (9.4%) であった。

## V. 考 察

### 1. 評価指標の選択

近年、リカバリーという言葉はその概念の普及に伴い、特に精神保健の領域では広く使われるようになってきている。またリカバリーという概念は精神障害当事者、専門者、研究者といったそれぞれ立場が異なる者たちによって取り上げられており<sup>50)</sup>、その解釈も多岐にわたる。

本研究の対象となった文献では、用いている指標が全く同じ研究は見当たらなかった。言い換えれば、同じ診断や病態の対象者や同じ立場の研究者であっても、何ををもってリカバリーとするかが明確にされておらず、研究者各々に委ねられていることを示しているといえる。

### 2. アウトカムや指標の特徴

#### 1) 量的指標の特徴

対象文献のうち 25 件 (78.1%) が質的指標のみを用いており、量的指標をアウトカムに用いた研究は 7 件 (21.9%) であった。これはパーソナルリカバリーの当事者によって内容やペースは異なるという特性<sup>8)</sup>から 1 つの指標にまとめて数量的に測定することはできず、量的指標を用いたとしても補助的に質的な指標も併用しリカバリーの評価に結び付けているといえる。

用いられている量的指標の種類も研究者により様々であり、本研究の結果からは臨床家の使用する量的指標の明確な傾向をつかむことはできなかった。量的指標の選択が様々であるということは、リカバリーを評価する視点は研究者に委ねられており、臨床で活用しやすい量的指標を模索している状況にあるとも考えられる。

その中でも、GAF は精神科訪問看護や病棟における精神症状の機能評価として使用される<sup>51)</sup>ため、そのままアウトカム指標として用いられた可能性がある。LASMI を使用している 2 つの研究はどちらも作業療法士による研究であり、LASMI は作業療法における社会生活機能の評価に使用する指標の一つである<sup>52)</sup>ことが影響している可能性がある。これらのことから臨床家が日常的に活用すること機会の多い 2 つの指標は、新たな測定が不要であることによる対象者・測定者の負担軽減につながるために使用する研究者が多かったのではないかと推察できる。GAF、LASMI はともに精神症状や社会生活機能について他者評価する尺度であり、臨床的リカバリーの評価尺度であるといえる。一方で他者評価の尺度に懸念を示す当事者もおり、評価尺度を選択する際には当事者の意見を考慮する必要があること<sup>53)</sup>も指摘されている。現在用いられている臨床的リカバリーの評価尺度に加えて、当事者の意見を踏まえた主観的なパーソナルリカバリーの評価尺度を臨床に導入することが望まれる。

#### 2) 質的指標の特徴

質的指標のうち、研究者が最も着目していた項目は「介入中の反応や様子の変化」であった。これは臨床家が介入前後という 2 つの点を比較するよりも、介入中の変化というプロセスを考察することでリカバリーを評価していることがうかがえる。濱田<sup>54)</sup>は様々なリカバリーの概念を総括し、個人の中で起こる唯一の過程、すなわち「固有のプロセス」であると表現している。臨床家が「介入中の反応や様子の変化」に着目している理由は、リカバリーという固有のプロセスを一つの指標の前後比較で論じることは困難であると捉えているためであると推察される。

#### 3) それぞれの指標と研究法

量的指標を用いた研究のほとんどが特定の介入を行い、前後比較からリカバリーの評価を行っていた。一方、特定の介入を質的指標で評価している研究は、約半数が前後比較せず経過自体を振り返る語りによってリカバリーの評価に結び付けていた。リカバリーはプロセスであり、その経験や変化に対する当事者による意味の発見をリカバリーとして扱うことに本邦の臨床家も注目しているといえる。総括すると現在臨床家が取り組んで



いる研究の特徴として、量的指標を用いて複数時点での比較を行い質的指標も併用しつつプロセスを評価している研究、介入に質的指標のみをもとに複数時点での比較や全体を振り返って考察する研究、インタビューデータや事例全体の経過をもとに考察する研究の 3 種が挙げられるといえる。臨床研究の意義を高めるためには、リカバリーに関する特定の介入効果を特定の指標によって前後比較ができることが望ましい。有用な量的指標の開発や用いる指標の組み合わせに着目した検討、リカバリーの過程で当事者が見出しやすい有意義な概念と感覚の質的整理が必要であると思われる。

#### 4) CHIME 分類との適合性

本研究の対象となった臨床研究 32 件の CHIME の概念への適合性について、30 文献で CHIME のリカバリー 5 要素に含まれた。また、他の 4 カテゴリーに比べ Identity を測定している文献が少ないこと、13 件の Identity に関する指標を用いている文献のうち、3 件 (23.1%) が量的指標を用いて測定しており、そのほかの 4 カテゴリー (3.3 ~ 6.5%) と量的指標で評価されている割合が高いことが判明した。山口らは Identity に関係するアウトカム指標としてセルフエスティームやセルフスティグマを挙げており<sup>8)</sup>、日本においても尺度開発がなされていることが関連していると考えられる。一方、Hope and optimism about the future や Empowerment については量的指標で評価されている割合が低い、これは前者では希望や憧れを持つことや前向きな考え、後者ではストレングスに焦点を当てることや自身の生活のコントロールなどが含まれており、いずれも量的に測定しにくい内容であるためであろう。

本研究において、32 文献のうち 30 文献では CHIME の概念枠組みでリカバリー概念を説明可能であったが、2 文献で CHIME の分類に含むことができない概念として、本人の困りごとや障壁に対する困難感、社会的リソースの活用状況があった。具体的には、小原ら<sup>19)</sup>は「困難を感じていることと強み」を、横山ら<sup>35)</sup>は「日常の活動範囲」をリカバリーのアウトカム指標として用いていた。本研究で用いた CHIME 分類における Connectedness というカテゴリーは、「良い人間関係を築き、ポジティブな形で他人とつながっていること」を指しており、社会的リソースとのつな

がりは含まれていない。社会的リソースはストレングスモデルにおいて環境のストレングスの一つとされ、社会的リソースを含めたストレングスを本人自身が認識し活用することでリカバリーを促進させるとしている<sup>55)</sup>。横山らの臨床研究ではリカバリーに結びつく社会的リソース自体もリカバリーのアウトカム指標として用いており、CHIME よりも一段広い意味を想定しているといえる。このことは、入院から地域移行・地域定着の際の臨床的リカバリーの要素として社会資源の獲得を想起しやすい本邦の社会文化的背景と関係がある可能性がある。

リカバリー概念の範囲に関する Stuart らの行ったシステマティックレビュー<sup>56)</sup>では、対象となった文献の 30% 以上のデータが CHIME の枠組みに収まらなかったとして、リカバリーに至るまでの葛藤や困難にさらに着目すべきであると主張し、6 つ目の要素として「生活のしづらさや生きづらさへの対応 (Difficulties)」を加えた CHIME-D を提唱している。加えて、司法医学に関連したメンタルヘルスサービスにおいては Senneseth らが「安全と安心 (Secure)」を加え CHIME-S という枠組みを提唱している<sup>57)</sup>。本研究で用いた CHIME というカテゴリー分類がリカバリー概念を網羅しているかは今後も国内外の動向を踏まえて検証していく必要がある。

CHIME のみならず、冒頭でも述べた Anthony のリカバリーの定義や SHAMSA の提唱するリカバリーの 10 要素<sup>1)</sup>などはいずれもすべて欧米諸国で整理されたものである。また、量的指標に関しても千葉らの報告<sup>14)</sup>において我が国で開発された尺度がまだないことを指摘している。これらのことから、我が国の文化的背景を考慮した量的指標の開発にとどまらず、文化的背景を踏まえたリカバリーの要素を整理することが望まれる。

本研究を通し、リカバリーのアウトカム指標として社会的リソースまでを含むかどうかは臨床家によって異なっていることが明らかになり、今後も議論の余地があることが示されたといえる。

## VI. 結 論

日本において精神科医療に携わる臨床家を取り組んでいる研究のうち、リカバリーについて何ら

かのアウトカムを用い言及している32件の文献を対象に用いている指標を分類すると、量的指標を用いた文献は7件、質的指標を用いた文献は32件であった。これらの指標をLeamyらのCHIME分類を用いて5つのカテゴリーに分類するとConnectednessは31件、Hope and optimism about the futureは30件、Identityは13件、Meaning in lifeは25件、Empowermentは30件の文献が該当した。

本研究において、日本の臨床家がリカバリーを評価する際に用いている視点のうち、CHIMEの枠組みに分類できない指標として、本人の困りごとや障壁に対する困難感、社会的リソースなどが挙げられた。CHIMEに分類できない指標には我が国の文化的背景も影響していると考えられるため、日本独自の文化的背景を踏またりカバリーの構成要素を整理することが今後の展望として挙げられる。

## VII. 利益相反

本研究において利益相反関係にある他者及び企業はない。

## 文 献

- 1) Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Rockville, USA : SAMHSA's Working Definition of Recovery. 10 Guiding Principles of recovery, [updated 2012 Feb ; cited 2022 Mar 20] 2012. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/pep12-recdef.pdf>
- 2) Anthony WA. Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*. 1993 ; 16 : 11-23.
- 3) Anthony WA, 濱田龍之介 訳 . 精神疾患からの回復 : 1990年代の精神保健福祉サービスシステムを導く視点 . 精神障害とリハビリテーション . 1998 ; 2(2) : 145-54.
- 4) 新海朋子, 住友雄資 . 精神障害をもつ人のリカバリー概念に関する文献検討 . 福岡県立大学人間社会学部紀要 . 2018 ; 26(2) : 71-85.
- 5) Slade M, Amering M, Oades L. Recovery: An international perspective. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2008 ; 17(2) : 128-37.
- 6) Slade M, Williams J, Bird V, Leamy M, Le Boutillier C. Recovery grows up. *Journal of Mental Health*. 2012 ; 21(2) : 99-103.
- 7) Slade M, Amering M, Farkas M, Hamilton B, O' Hagan M, Panther G, Perkins R, Shepherd G, Tse S, Whitley R. Uses and abuses of recovery: Implementing recovery-oriented practices in mental health systems. *World Psychiatry*. 2014 ; 13(1) : 12-20.
- 8) 山口創生, 松長麻美, 堀尾奈都記 . 重度精神疾患におけるパーソナル・リカバリーに関連する長期アウトカムとは何か? . 精神保健研究 . 2016 ; 62 : 15-20.
- 9) 千葉理恵, 宮本有紀 . 精神疾患を有する人のリカバリーに関連する尺度の文献レビュー . 日本看護学会誌 . 2009 ; 29(3) : 85-91.
- 10) Chiba R, Umeda M, Goto K, Miyamoto Y, Yamaguchi S, Kawakami N. The property of the Japanese version of the Recovery Knowledge Inventory (RKI) among mental health service providers: A cross sectional study. *International Journal of Mental Health Systems*. 2017 ; 11(1) : 1-10.
- 11) Chiba R, Umeda M, Goto K, Miyamoto Y, Yamaguchi S, Kawakami N. Psychometric properties of the Japanese version of the Recovery Attitudes Questionnaire (RAQ) among mental health providers: A questionnaire survey. *BMC Psychiatry*. 2016 ; 16(1) : 1-9.
- 12) Chiba R, Miyamoto Y, Kawakami N. 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*. 2010 ; 47(3). 314-22.
- 13) Chiba R, Kawakami N, Miyamoto Y, Andresen R. Reliability and validity of the Japanese version of the Self-Identified Stage of Recovery for people with long term mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2010 ; 19(3) : 195-202.
- 14) 千葉理恵, 金原明子, 山口創生, 宮本有紀 . パーソナル・リカバリーおよびリカバリー志向性を

- 評価する日本語尺度の系統的レビュー．精神障害とリハビリテーション．2020；24(1)：60-71.
- 15) Piat M, Sabetti J, Couture A, Sylvestre J, Provencher H, Botschner J, Stayner D. What does recovery mean for me? Perspectives of Canadian mental health consumers. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2009；32(3)：199-207.
- 16) McCabe R, Whittington R, Cramond L, Perkins E. Contested understandings of recovery in mental health. *Journal of Mental Health*. 2018；27(5)：475-81.
- 17) Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, Williams J, Slade M. Conceptual framework for personal recovery in mental health: Systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry*. 2011；199(6)：445-52.
- 18) 宮崎大輔, 町永雅子, 小川るみ. 器質性パーソナリティ障害をもつ人が復職へ向かうための看護面接のプロセス．日本精神科看護学術集会誌．2021；64(1)：280-1.
- 19) 小原貴志, 實重桃子, 小松原美由紀. ストレングスに焦点をあて ポジティブフィードバックを意識したかわり．日本精神科看護学術集会誌．2021；64(1)：194-5.
- 20) 樋口貴子, 廣川聖子. 統合失調症をもつ女性が母になる体験—地域で暮らす当事者 4 名の語りから—．日本社会精神医学会雑誌．2021；30(2)：109-19.
- 21) 檜田昇一, 五十嵐衣里, 龍野浩寿. 精神障害をもつ入院患者の病棟内喫茶の活動を通じた変化．日本精神科看護学術集会誌.2019；62(2)：93-7.
- 22) 松元由紀. 「このままがいい」と言う長期入院患者に対する ストレングスモデルを用いた支援．日本精神科看護学術集会誌．2019；62(1)：348-9.
- 23) 真下いずみ, 酒井浩. 家庭内暴力が頻発し頓服薬を多用していた在宅統合失調症患者が訪問支援によって “リカバリー” に向かった一例．大阪作業療法ジャーナル, 2020；34(1)：42-9.
- 24) 西岡明日香. 多飲症患者に対するストレングスカードを用いた介入の効果．日本精神科看護学術集会誌．2019；62(1)：356-7.
- 25) 鳥越昇. 強迫症状の強い患者にストレングスモデルを用いた一考察 希望を取り入れた社会生活につながる援助．日本精神科看護学術集会誌．2019；62(1)：342-3.
- 26) 有馬正芳. 解離性痙攣の悪化徴候への対処行動の獲得に向けた支援．日本精神科看護学術集会誌．2020；61(2)：281-5.
- 27) 長澤亜矢子, 重野みどり, 柳澤さやか, 細田かず子. ストレングスモデルを活用した意思決定支援. 信州大学医学部附属病院看護研究集録. 2018；46(1)：57-9.
- 28) 南庄一郎. 統合失調症の急性期作業療法において意味のある作業に着目することの有用性．作業療法．2019；38(1)：103-9.
- 29) 池谷政直, 山鹿隆義, 岩田悠弥, 中西康祐. 精神科長期入院患者を対象とした Illness Management and Recovery の実践報告．日本臨床作業療法研究．2019；6：1-6.
- 30) 田村幸子. リカバリーをめざした退院支援・退院調整．日本精神科看護学術集会誌．2017；60(2)：387-91.
- 31) 伊藤尚子, 野島貢. 強みを活かした統合失調症患者のリカバリー支援 地域生活での思いと行動の変化から．日本精神科看護学術集会誌.2017；60(2)：100-4.
- 32) 阿部エリ, 山根俊恵, 矢田浩紀, 大達亮. 精神障害者保健福祉手帳を利用して就職したうつ病経験者の心理・行動変容．日本精神科看護学術集会誌．2017；60(2)：69-73.
- 33) 大石亜衣子, 竹村英美, 峯崎文子, 佐藤正子. 長期入院患者の意欲向上につながった看護支援．第 43 回日本精神科看護学術集会．2018；61(1)：398-9.
- 34) 大前美智枝. 不安を抱えるうつ病患者に向けてのアプローチ IMR から学んだ自己理解．日本精神科看護学術集会誌．2018；61(1)：206-7.
- 35) 横山和樹, 横山夢花, 北川貴也, 佐藤誠, 池田望. 自己開示の機会を通して、目標達成に向けた主体的行動が増加した慢性期統合失調症の事例．北海道作業療法．2018；35(1)：37-42.
- 36) 武井恵美, 樋口智幸, 土屋和彦, 山本由紀, 足立治彦, 田邊瑠美, 田村真梨, & 澤村佳子. 受療拒否の強い摂食障害患者のリカバリーをめざして ストレングスモデルで振り返った一考察．日本精神科看護学術集会誌. 2017；60(1)：342-3.

- 37) 氏平佐和子. 訪問看護におけるリカバリー支援 ニーズ把握が困難な患者とのかかわりを振り返って. 日本精神科看護学術集会誌. 2017; 60(1): 304-5.
- 38) 山下春美. 入退院を繰り返す, 地域定着が困難だった当事者への精神科訪問看護 ストレングスに着目した精神科訪問看護のかかわりの分析. 日本精神看護学術集会誌. 2016; 59(2): 368-72.
- 39) 内山繁樹, 塚田尚子, 阿部榮子, 片岡恵美, 永瀬誠. 地域に暮らす精神障害者の2年間にわたるIMRプログラムの実践. 関東学院大学看護学会誌. 2016; 3(1): 15-22.
- 40) 山岸鈴子, 三嶋洋一, 大沼直樹. 長期入院患者への支援を変えたりカバリー視点 置き去りの時間を取り戻そう. 日本精神科看護学術集会誌. 2014; 57(3): 172-6.
- 41) 大内美穂子, 白川真由美. その人らしく生きていく ~リカバリーへ向かう支援~. 病院・地域精神医学. 2014; 56(4), 314-6.
- 42) 鈴木敦子. 精神科訪問看護におけるリカバリープロセスに合わせた支援 自閉的な生活から一般就労が可能になった1事例. 日本精神科看護学術集会誌. 2014; 57(1): 498-9.
- 43) 植竹幸子. 地域生活中心の援助に向けて私たちができること B氏への訪問看護介入状況から見えた今後の課題. 日本精神科看護学術集会誌. 2014; 57(1): 366-7.
- 44) 中根順子, 谷村厚子. 地域活動生活支援センターの主体的な利用が対象者のリカバリーに与えた影響の検討. 東京作業療法. 2014; 2: 25-31.
- 45) 椛島敬行, 原口健三, 福田千代. リカバリー志向の作業療法による自己効力感の回復 認知行動療法的手法を用いて. 作業療法. 2012; 31(4): 394-9.
- 46) 谷藤伸恵. 生きていく苦痛を訴える利用者への訪問看護. 日本精神科看護学術集会誌. 2010; 53(3): 19-23.
- 47) 武井寛道, 加藤大慈, 藤田英美, 上原久美, 佐伯隆史, 内山繁樹, 渡辺厚彦, 須山章, 森田和美, 河西千秋, 平安良雄. 長期入院患者にIMRを実施した一例. 神奈川県精神医学会誌. 2010; 59: 27-30.
- 48) 渡邊雅文, 池田学. いかにして当事者の持つ力をリカバリーに活用するか?. 精神科. 2010; 16(3): 269-73.
- 49) 丸山公男. 長期入院慢性統合失調症患者の一人暮らしへの過程を支える要因について 医師-患者関係を中心にして. 精神障害とりハビリテーション. 2007; 11(2): 170-3.
- 50) 田中淳子. 精神保健福祉領域においてリカバリー概念を用いることの意義と課題; 他者との出会いに向けて. 社会問題研究. 2009; 58: 171-84.
- 51) 厚生労働省保険局医療課, 日本: 令和4年度診療報酬改定の概要 個別改定事項IV (精神医療). [updated 2022 Mar 4: cited 2022 June 18] 2022. <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000912335.pdf>
- 52) 飯田妙子, 新宮尚人, 堀雄介. 精神科作業療法の観察評価からみる青年・成人期の自閉スペクトラム症の行動特性. 作業療法. 2020; 39(6): 725-732
- 53) Crawford MJ, Robotham D, Thana L, Patterson S, Weaver T, Barber R, Wykes T, Rose D. Selecting outcome measures in mental health: the views of service users. *Journal of Mental Health*. 2011; 20(4): 336-46.
- 54) 濱田由紀. 精神障害をもつ人のリカバリーにおけるピアサポート. 東京女子医科大学看護学会誌. 2014; 9(1): 1-7.
- 55) 伊東香純. ストレングスモデルにおけるリカバリー概念の批判的検討. *Core Ethics*. 2016; 12: 1-11.
- 56) Stuart SR, Tansey L, Quayle E. What we talk about when we talk about recovery: a systematic review and best-fit framework synthesis of qualitative literature. *Journal of Mental Health*. 2017; 26(3): 291-304.
- 57) Senneseth M, Pollak C, Urheim R, Logan C, Palmstierna T. Personal recovery and its challenges in forensic mental health: systematic review and thematic synthesis of the qualitative literature. *BJ Psych Open*. 2021; 8(1): 1-15.

## 要 旨

本研究の目的は日本のメンタルヘルスに携わる臨床家がリカバリーを測定・評価するために用いている量的・質的指標を整理し、リカバリーに関連した研究に今後望まれることを検討することである。対象となった 32 の文献のうち、量的指標を用いた文献は 7 件、質的指標を用いた文献は 32 件であった。これらの指標の傾向を知るために CHIME の 5 つのカテゴリーに分類すると Connectedness は 31 件、Hope and optimism about the future は 30 件、Identity は 13 件、Meaning in life は 25 件、Empowerment は 30 件の文献が該当した。臨床家が指標として用いたものについて、CHIME の枠組みに分類できなかった指標として、本人の困りごと、障壁に対する困難感とその対処、社会的リソースなどが挙げられた。これらは我が国の文化的背景が影響していると考えられるため、日本独自の文化的背景を踏またりカバリーの構成要素を整理することが望まれる。

**キーワード：**メンタルヘルス, リカバリー, アウトカム, 臨床家, 文献検討