日本農村医学会雑誌

第48巻 1999年11月 第4号

綜説：

クオリティ・オブ・ライフ (QOL) の 構成要素と決定因子・修飾因子

宮北隆志*, 上田 厚*

カナダのトロント大学ヘルスプロモーションセンター (Center for Health Promotion: CHP) の研究グループは、「ヘルスプロモーションとリハビリテーションにおける QOL」というタイトルの本を1996年に出版している。本稿では、CHP によって提示された「QOL の構成要素」と「QOL のフィールド (Quality of life field)」という概念モデルについて紹介したい。まず彼らは、QOL を「人々がそれぞれに与えられた人生の貴重な可能性をどれだけ享受しているかの度合い」と定義し、「Being」, 「Belonging」, 「Becoming」の三つの基本的要素と九つの下位要素から構成される QOL のモデルを提案している。「Being」は、個人としてどのような状態にあるかという最も基本的な側面を包括するもので、身体的状態 (physical being), 心理的状态 (psychological being), 精神的状态 (spiritual being) の三つの下位要素, 「Belonging」は、個人が環境や周囲の人々にどのように適応／適合しているかに関連する三つの側面としての, 社会的帰属 (social belonging), コミュニティ帰属 (community belonging), 生態学的帰属 (ecological belonging) から, 「Becoming」は、各人がそれぞれの目標, 願望, 期待を達成するために何をするかといった目的のある活動に焦点をあてたもので, 日常生活 (practical becoming), 余暇活動 (leisure becoming), 自己実現 (growth becoming) のそれぞれ三つの下位要素から構成されるものとしている。また, QOL を直接的に規定する要因としての決定因子と, 決定因子の影響を強化したり緩和したりする修飾因子からなる「QOL のフィールド」では, 環境的決定因子, 個人的決定因子, そして, 自己決定／自己裁量, 潜在的機会／条件, 資源, 社会的支援システム, 技量, ライフイベント, 政治的变化, 環境的变化等の修飾因子と QOL との関係がモデル化されている。生態学的な視点から生活のレベルで健康を捉え, 人々の暮らしに目を向けることの重要性が再認識されつつある今日, CHP によって提示された概念モデルは, 地域におけるヘルスプロモーションを具体的に実践していく上で非常に有用なモデルであり, 作業仮説の設定や施策づくりにおいて, 一つの手がかりを提供してくれるものと考えられる。

①ヘルスプロモーション ②QOL ③決定因子 ④修飾因子

* 〒860-0811 熊本市本荘2-2-1
熊本大学医学部衛生学講座
(受付: 1999年9月24日)

1. はじめに

「健康観の転換」という言葉に象徴される新たな健康のとらえ方が、地域における健康づくりに新しい大きな流れを生み出しつつある¹⁾。従来、病気との関連でとらえてきた健康を、生存・生活・人生との関わりでとらえ直そうというものである。慢性疾患や高齢者のケアにおいては、病気の治癒より病気を抱えながらの地域での暮らしに目を向けることの重要性が再認識されつつある。

また、地域保健に取り組む上できわめて重要な考え方を提示するものとして活用されている、WHOのヘルスプロモーションに関する憲章（オタワ憲章，1986）においても、健康は最終目標ではなく、クオリティ・オブ・ライフ（QOL；生活の質）を向上させるための最も重要な資源であることが明解に示されている²⁾。

本稿では、Irving Rootmanが所長を務めるカナダのトロント大学ヘルスプロモーションセンター（Center for Health Promotion：CHP）によって提示された「QOLの構成要素」と「QOLのフィールド（Quality of life field）」³⁾について紹介したい。地域におけるヘルスプロモーションを具体的に実践していく上で非常に有用なモデルであり、作業仮説の設定や施策づくりにおいて、一つの手がかりを提供してくれるものと考えられる。

2. QOLとは

QOLは、CHPによって次のように定義されている。“the degree to which a person enjoys important possibilities of his or her life”。直訳すれば、「人々がそれぞれに与えられた人生の貴重な可能性をどれだけ享受しているかの度合い」ということになる。

ここで、「可能性（possibilities）」とは、個々人の生活における機会（opportunities）と制約（strain），そして両者のバランスを意味している。また、「可能性」は人と人を取り巻く環境との相互作用の結果であり、偶然（by

chance）与えられる場合と選択（by choice）によって与えられる場合の2通りあるともされている。

一方，“enjoyment”という用語も、関連する二つの意味を有している。一つは、喜びや満足で、もう一つは、所有や達成という意味合いである。従って、「人生の可能性の享受」とは、有意義な目標の達成とそれに伴う喜びを包括するものとして考えられている。

3. QOLのフィールド

Fig. 1は、QOLの構成要素と、QOLを規定する要因としての決定因子と修飾因子との関連を整理したものである。右の大きな円がQOLの構成要素を3つに分けて示している。左の大きな円はQOLの決定因子、真中の楕円は、決定因子の影響を強化したり緩和したりする修飾因子である。ここで、決定因子と修飾因子の違いは絶対的なものではなく、前者は後者に較べ不変的で長期的な性質を持つ要因であり、個人や集団の生活／人生において既定の条件／状況として与えられたものとして説明されている。また、ヘルスプロモーションの直接的なターゲットとなる「健康のフィールド（Health field）」が、「QOLのフィールド」に内包されるものとして描かれている。

4. QOLの構成要素

個々人のライフ（生存・生活・人生）における三つの基本的構成要素と、九つの下位要素との関係がFig. 2に示されている。このモデルにおいては、QOLの三つの基本的構成要素としての、「Being」、「Belonging」、「Becoming」が、さらに三つの下位要素によってそれぞれ構成されていることがわかる。

4-1. Being：存在／本質／生存

個人としてどのような状態にあるかという最も基本的な側面を包括するもので、身体的状態（physical being）、心理的状态（psychological being）、精神的状态（spiritual being）の三つの下位要素に分けられている。身体的状態とは、栄養の摂取やフィットネスを含む身体的健

Fig. 1 Comprehensive health, well-being, and quality of life framework, with role of health promotion shown.

Fig. 2 Quality of life: Essential components and subcomponents.

康を包括するものである。清潔さやきちとした身なり、身体的な動きやすさや機敏さ等とも関連する。心理的状态とは、個人の感情、認識や自己評価を包括するもので、自信、自己制御、不安への対処や積極的態などに焦点が当てられている。精神的状态とは、精神的信念、

日常生活における超越的経験や誕生日、感謝祭、宗教的休日などの特別な祝い事などを通して生まれる個人的な価値観や基準からなる。

4-2. Belonging 帰属／関係

個人が環境や周囲の人々にどのように適応／適合しているかに関連する三つの側面としての、社会的帰属 (social belonging), コミュニティ帰属 (community belonging), 生態学的帰属 (ecological belonging) という下位要素から構成されている。社会的帰属とは、社会的環境との結びつきを指すもので、配偶者、友人、家族、同僚、そして、隣人との有意義な関係に焦点を当てている。コミュニティ帰属とは、地域において利用可能な資源との結びつきを示すもので、十分な収入や雇用、教育的或いは娯乐的行事計画、健康と社会サービス、コミュニティにおける各種行事などの資源に関する情報とそれへのアクセスを包括している。生態学的帰属については、具体的な解説がなされていないが、地球生命圏レベルにおける個人と環境との関わりを指すものと思われる。

4-3. Becoming 変化／実現

各人がそれぞれの目標、願望、期待を達成するために何をするか、といった目的のある活動に焦点をあてたもので、日常生活 (practical becoming)、余暇活動 (leisure becoming)、自己実現 (growth becoming) の三つの側面を包括する。日常生活には、家事、有給／無給労働、通学、セルフケア、保健／社会サービスの受給など日々、日常的に行われる実際的で目的のある活動が含まれる。余暇活動とは、リラゼーションをはかり、ストレスを緩和し、生活における「仕事」と「遊び」のバランスを保つもので、友人付き合い、公園の散歩、テニスなど比較的短時間の活動と、休暇を取るといった長時間の活動を含むものである。自己実現は、個人の手腕や技量、知識を高めるための活動で、公的教育と社会／生涯学習の両者を含むもので、新しい情報を学ぶこと、技量の向上、生活の変化への適応などが挙げられる。

5. QOL の決定因子

QOL の決定因子は、環境に関わる決定因子と個人に関わる決定因子に大きく分けられる。

5-1. 環境的決定因子

環境的決定因子はさらに、マクロな環境 (macro environment) と身近な環境 (immediate environment) の二つに区分される。マクロな環境決定因子とは、生物圏、経済的、社会慣習的、文化的、政治的、国家的といった用語に関連するもので、コミュニティにおける経験や日々の裁量とは少し距離をおいた、比較的広いシステムを指すものである。身近な環境決定因子とは、個々人の裁量がある程度可能で、日々の暮らしや経験により近接した家庭、近隣、職場、学校、家、自治会などである。

ただし、マクロな環境と身近な環境の両側面は、部分的に重なりあり、相互に関連しあうものであるとされている。

5-2. 個人的決定因子

個人的決定因子は、各人の属性／特質に関連するもので、生物学的な (biological) 因子と心理的な (psychological) 因子に分けられる。

生物学的な決定因子には、体、頭脳、生まれつきの行動、身体的不調、事故など、比較的变化しにくいものが含まれる。心理的な決定因子は、習慣、認識、情緒、知覚、経験など、それぞれが各人を取り巻く世界とどのように接しているかと関係がある。

6. QOL の修飾因子

9つの領域からなるQOLの円とQOLの決定因子の円に挟まれた楕円で示された部分が修飾因子で、自己決定／自己裁量 (control)、潜在的機會／条件 (potential opportunities)、資源 (resources)、社会的支援システム (support system)、技量 (skills)、ライフイベント (life events)、政治的变化 (political changes)、環境的变化 (environmental changes) 等を含んでいる。

右円に示された九つの要素からなるQOLの良し悪しは、基本的には、左円の決定因子によって規定されるものであるが、置かれている環境／状況によっては、真中の楕円にリストされたような修飾因子の影響を強く受けることになる。

たとえば、不況下 (マクロな環境) で企業の業績は芳しくなく (身近な環境)、対人業務によって大きな精神的ストレスを感じ (心理的因子)、持病の腰痛を抱えながらも (生物学的因子)、自由裁量度が比較的高く同僚や上司との良好なサポートネットワーク (修飾因子) によって、QOLの九つの要素の多くがプラス側 (well-being) に傾いている状況を考えてみることができる。

7. お わ り に

Fig. 1に提示された「QOLのフィールド」は、すべての地域を一つの規範に縛り、固定化した健康地域をつくることなく、多様な特性を持った様々な地域におけるヘルスプロモーションの推進に適応するものである。また、個人と集団におけるQOLの態様、問題点の所在並びに活用すべき長所等をモデル化／数量化して解析する際にも有用で、地域健康活動に関す

るグループ学習や個人学習に適切な教材を提供してくれるものと考えられる。

提示された「QOLのフィールド」は、必ずしも最適なモデルというものではないことはRootman 所長らも指摘している通りである。今後、様々な地域や場面での検証を経て、改善すべき点が明らかとなり、新たな枠組みの提示がなされていくものと思われる。

文 献

- 1) 園田恭一, 川田智恵子. 健康観の転換. 東京: 東京大学出版会, 1995.
- 2) 島内憲夫. 21世紀の健康戦略 2. ヘルスプロモーション—WHO: オタワ憲章. 東京: 垣内出版, 1990.
- 3) Renwick R, Brown I and Nagler M. Quality of life in Health Promotion and Rehabilitation. Thousand Oaks : Sage Publications, 1996.

Components of QOL and Its Determinants and Moderating Conditions

Takashi MIYAKITA* and Atsushi UEDA*

A research team from the Center for Health Promotion (CHP) at the University of Toronto published a book entitled “Quality of Life in Health Promotion and Rehabilitation” in 1996. In this paper we will introduce the conceptual models of QOL made up of the components of QOL and the QOL field presented by the CHP researchers. They defined QOL as “the degree to which a person enjoys the important possibilities of his or her life” and proposed a QOL model comprised of nine measurable areas, which are grouped into three broad categories of “Being,” “Belonging” and “Becoming.” The “Being” cluster encompasses the most basic aspects of human beings as individuals, consisting of such three sub-components as physical, psychological and spiritual being. The “Belonging” cluster is concerned with the fit between individuals and their environment, consisting of social, community and ecological belonging. The “Becoming” cluster focuses on the purposeful activities in which individuals engage in an attempt to realize their goals, aspirations and hopes, consisting of practical, leisure and personal growth becoming. In the QOL field as a conceptual model of comprehensive health and well-being and QOL framework, QOL is viewed as the result of identifiable determinants, divided into environmental and personal categories in interaction with such moderating conditions as control, potential opportunities, resources, support systems, skills, life events, political changes and environmental changes. Recently the importance of understanding health issues at community level from the ecological and phenomenological viewpoints and of directing our attention to the people’s living has been recognized anew. The conceptual models presented by the CHP team are considered to have great potential for guiding health and social policy and for implementing various health promotion practices in the community.

* Department of Hygiene, Kumamoto University, School of Medicine