

文献と参考資料

引用文献

- American Association on Mental Retardation (1996) Quality of Life (Volume I);
Conceptualization and Measurement), American Association on Mental Retardation.
- American Association on Mental Retardation (1996) Quality of Life (Volume II); Application to
Persons With Disabilities), American Association on Mental Retardation.
- Biestek, S (1957) The casework relationship. Loyola University Press.
- (尾崎新・福田俊子・原田和幸訳(1996) ケースワークの原則 ; 援助関係を形成する技法, 誠信書
房)
- 加瀬 進(1997) インテグレーション概念の再検討, SNE ジャーナル, 2, 58-74.
- 松為信雄 (1992) リハビリテーションプログラム評価としてのQOL指標の課題, 障害者職業総合セン
ター研究紀要, 1, 1-18.
- Nirje, B(1969) Normalization Principle and its Human Management Implications, Kugel,R.B. &
Wolfensberger,W (eds) CHANGING PATTERNS IN RESIDENTIAL SERVICES FOR THE
MENTALLY RETARDED, Washington,DC: Presidential Committee on Mental Retardation.
- Nirje, B(1998) Normalization Principle papers. (河東田博・橋本由紀子・杉田穂子訳(1998) ノーマ
ライゼーションの原理 ; 普遍化と社会変革を求めて, 現代書館)
- 柴田洋弥・尾添和子(1994) 知的障害をもつ人の自己決定を支える. 大揚社.
- 大滝昌之(2000) スウェーデンにおける障害者雇用支援情報、職業的障害の概念、判定方法と支援シス
テム, 障害者職業総合センター特別研究6 「職業的視点からみた障害と地域における効果的な支
援に関する総合的研究」 専門家ヒアリング(2000.10.24)講演録.
- QWL研究会(1993) 労働の人間化の新展開 ; 非人間的労働からの脱却, 法政大学大原社会問題研究所,
1993.

文 献

以下は第 1 章から 9 章までに引用した、American Association on Mental Retardation (1996) “Quality of Life” (Volume I, II)に紹介されている文献である。

Albin, J.M. (1992) *Quality improvement in employment and other human services: Managing for quality through change*. Baltimore: Brookes.

Amado, A.M. Lakin, K.C., & Menke, J.M. (1990) *Chartbook: Services for people with developmental disabilities*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Andrews, F.R., & Whithey, S.B. (1976). *Social indicators of well-being. Americans' perceptions of life quality*. New York: Plenum Press.

Antaki, C., & Rapley, M. (1955). *Questions and answers in psychological assessment schedules: Hidden troubles in 'quality of life' interviews*. Personal correspondence.

Argyris, C. (1994). *Good communication that blocks learning*, *Harvard Business Review*, 72(4), 77-85.

Baroff, G.S. (1986). *Maximal adaptive competency*. *Mental Retardation*, 24, 367-368.

Block, O. (1993). *Stewardship: Choosing service over self-interest*. San Francisco: Berrett-Koehler.

Bordan, R., & Taylor, S.J. (1989) *Relationships with severely disabled people: The social construction of humanness*. *Social Problems*, 36, 135-148.

Borthwick-Duffy, S. (1990). *Quality of life of persons with severe and profound mental retardation*, In R.L. Schalock (Ed.), *Quality of life: Perspectives and issues* (pp. 177-189). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Bradley, V.J. Ashbaugh, J.W., & Blaney, B.C. (1994) *Creating individual supports for people with developmental disabilities: A mandate for change at many levels*.

Bradley, V.J. (1994). *Evolution of a new service paradigm*. In V. Bradley, J. Ashbaugh, & B. Blaney

(Eds.), *Creating individual supports for people with developmental disabilities* (pp. 3-10). Baltimore: Brookes.

Brassard, M. (1989). *The memory jogger +*. Methue, MA: GOAL/QPC.

Brightbill, C.K., & Mobley, T.A. (1977). *Educating for leisure-centered living* (2nd ed.). New York: Wiley.

Bruyere, S.M. (1993). Participatory action research: Overview and implications for family members of persons with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 3(2), 62-68.

Buckley, J., & Mank, D. (1994) New perspectives on training and technical assistance: Moving from assumptions to a focus on quality. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 19, 223-232.

Buehler, B., Menolascino, F., & Stark, J. (1986) Medical care of individuals with developmental disabilities: Future implications. In W.E. Kiernan & J.A. Stark (Eds.), *Pathways to employment for adults with developmental disabilities*. Baltimore: Brookes.

Campbel,l A., Converse, P.E., & Rogers, W.L. (1976). *The quality of American life*. New York: Sage.

Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31, 117-124.

Camp, R.C. (1989). *Benchmarking: The search for industry best practices that lead to superior performance*. Milwaukee: Quality Press.

Carlson, R.E,m MacLean, J.R., Deppe, T.R., & Peterson, J.A. (1979). *Recreation and leisure: The changing scene* (3rd ed.). Belmont, CA: Wadsworth.

Coles, A.L., & Knowles, J.G. (1993). Teacher development partnership research: A focus on methods and issues. *American Educational Research Journal*, 30, 473-495.

Crapps, J.M., Langone, J., & Swaim, S. (1985). Quality and quantity of participation in community environments by mentally retarded adults. *Education and Training in Mental Retardation*, 20,

123-129.

Cummins, R.A. (1995). Assessing quality of life. In R.I. Brown (Ed.), *Quality of life for handicapped people* (pp. 102-120). London : Chapman & Hall.

Dattilo, J., & Schleiens, S. (1994) Understanding leisure services for individuals with mental retardation. *Mental Retardation*, 32, 53-59.

Deming, W. E. (1986). *Out of the crisis*. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study.

Deming, W.E. (1993). *The new economics for industry, government, education*. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study.

Dennis, R.E., Williams, W., Giangreco, M.F., & Cloninger, C.J. (1993) Quality of life as context for planning and evaluation of services for people with disabilities. *Exceptional Children*, 59, 499-512.

Douglas, J.D. (1971) *American social order: Social rules in a pluralistic society*. New York: Free Press.

Edgerton, R. (1990) Quality of life from a longitudinal research perspective. In R. Schalock (Ed.), *Quality of life: Perspectives and issues* (pp. 149-160). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Fabian, E. (1991). Using quality of life indicators in rehabilitation program evaluation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 34, 334-356.

Ferguson, D.L. (1994) Is communication really the point? Some thoughts on interventions and membership. *Mental Retardation*, 32, 7-18.

Fine, A. (1994) Life, liberty and choices: A commentary of leisure values in life. *Journal of Developmental Disabilities*, 3(1), 16-28.

Flanagan, J.C. (1982). Measurement of quality of life: Current state of the art. *Archives of physical*

Medicine and Rehabilitation, 63, 56-59.

Goode, D.A. (1980a) Behavior sculpting: Parent-child interactions in families with retarded children. In J. Jacobs (Ed.), *Mental retardation: A phenomenological approach* (pp. 94-118). Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Goode, D. (1988) *Discussing quality of life: The process and findings of the work group on quality of life for persons with disabilities*. Valhalla, NY: Mental Retardation Institute, Westchester, County Medical Center.

Goode, D.A. (1990). Measuring the quality of life of persons with disabilities: Some issues and suggestions. *New and Notes*, 3, 2, 6. American Association on Mental Retardation.

Goode, D.A. (Ed.) (1994). *Quality of life for persons with disabilities: International perspectives and issues*. Boston: Brookline Books.

Graves, W.H. (1991, September). Participatory action research: A New paradigm for disability and rehabilitation research. *ARCA Newsletter*, 19, 9-10.

Greenspan, S., & Love, P. (1995). Elements for a code of everyday ethics in disability services. In O.C. Karan & S.L. Greenspan (Eds.), *Community rehabilitation services for people with disabilities*. Newton, MA: Butterworth-Heinemann.

Halpern, A.S. (1993) Quality of life as a conceptual framework for evaluating transition outcomes. *Exceptional Children*, 59, 486-498.

Halpern, A., Nave, G., Close, D., & Nelson, D. (1986). An empirical analysis of the dimensions of community adjustment for adolescents and young adults with disabilities. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 15, 1-13.

Hammer, M., & Champy, J. (1993). *Reengineering the corporation: A manifesto for business revolution*. New York: Harper Collins.

Harner, C.J., & Heal, L.W. (1993). *The Multifaceted Lifestyle Satisfaction Scale (MLSS)*:

Psychometric properties of an interview schedule for assessing personal satisfaction of adults with limited intelligence. *Research in Developmental Disabilities*, 14, 221-236.

Hawkins, B.A. (1993a). An exploratory analysis of leisure and life satisfaction in aging adults with mental retardation. *Therapeutic Recreation Journal*, 27(2), 98-109.

Hawkins, B.A. (1993b). Leisure participation and life satisfaction of older adults with mental retardation and Down syndrome. In E. Sutton, A.R. Factor, B.A. Hawkins, T. Heller, & G.B Seltzer (Eds.), *Older adults with developmental disabilities: Optimizing choice and change* (pp. 141-155). Baltimore: Brookes.

Heal, L., & Sigelman, C. (1990). Methodological issues in measuring quality of life in individuals with mental retardation. In R.L. Schalock (Ed.), *Quality of life: Perspectives and issues* (pp. 161-176). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Heal, L.W., Borthwick-Duffy, S.A., & Saunders, R.R. (1995). Assessment of quality of life. In J.W. Jacobson & J.A. Mulick (Eds.) *Manual of diagnosis and professional practice in mental retardation*. Washington, DC: American Psychological Association.

Heal, L.W., & Chadsey-Rusch, J. (1985). The lifestyle satisfaction scale (LSS): Assessing individuals' satisfaction with residence, community setting, and associated services. *Applied Research in Mental Retardation*, 6, 475-490.

Heal, L.W., Rubin, S.S., & Park, W. (1995). *Lifestyle Satisfaction Scale*. Champaign-Urbana, IL: Transition Research Institute, University of Illinois.

Heal, L.W., Sigelman, C.K., & Switzky, H.N. (1978) Research in community residential alternatives for the mentally retarded. In N.R. Ellis (Ed.), *International review of research in mental retardation* (Vol. 9)(pp. 89-101). New York: Academic Press.

Himmel, P.B. (1984). Functional assessment strategies in clinical medicine : The care of arthritic patients. In C.V. Granger & C.E, Gresham (Eds.), *Functional assessment in rehabilitative medicine* (pp. 343-363). Baltimore: Williams & Wilkins.

Hughes, C., Hwang, R., Kim, J-H, Eisenman, L.T., & Killian, D,J. (1995). Quality of life in applied research: A review and analysis of empirical measures, *American Journal on Mental Retardation*, 99, 623-641.

House, J.S., Landis, K.R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 540-545.

Hughes, C., & Hwang, B. (1996). Attempts to conceptualize and measure quality of life. In R. Schalock (Ed.), *Quality of life: Vol. Conceptualization and measurement* (pp.51-62). Washington,DC: American association on Mental Retardation.

Ibrahim, F.A., & Arredondo, P.M. (1986). Ethical standards for cross-cultural counseling: Preparation, practice, assessment, and research. *Journal of Counseling and Development*, 64, 349-351).

Ibrahim, F.A., & Arredondo, P.M. (1990). Essay on law and ethics: Multicultural counseling. In B. Herlihy & L. Golden (Eds.), *Ethics casebook* (4th ed.). Alexandria, VA: American Association for Counseling and Development Press.

Inge, K.J., Banks, D., Wehman, P., Hill, J., & Shafer, M.S. (1988). Quality of life for individuals who are labeled mentally retarded. Evaluating competitive employment versus sheltered workshop employment. *Education and Training in Mental Retardation*, 6, 97-104.

Jamieson, J. (1993). *Adults with mental handicap: Their quality of life*. Vancouver: British Columbia Ministry of Social Services.

Joiner, B.L. (1994). *Fourth generation management: The business consciousness*. New York: McGraw-Hill.

Keith, K.D., Yamamoto, M., Okita, N., & Schalock, R.L. (1995). Cross-cultural quality of life: Japanese and American college students. *Social Behavior and Personality*, 23, 163-170.

Kiernan, W., & Hagner, D. (1995). Rehabilitation counseling and the community paradigm. In O.C. Karan & S.L. Greenspan (Eds.), *Community rehabilitation services for people with disabilities*.

Newton, MA: Butterworth-Heinemann.

King, B. (1989a). *Better designs in half the time: Implementing QFD Quality Function Deployment in America*. Methuen, MA: GOAL/QPC.

King, B. (1989b). *Hoshin Planing: The developmental approach*. Methuen, MA: GOAL/QPC.

Knox, M., & Parmenter, T.R. (1993). Social networks and support mechanisms for people with mild intellectual disability in competitive employment. *International Journal of Rehabilitation*, 16,1-12.

Kohn, A.(1993). *Punished by rewards: The trouble with gold stars, incentive plans, A's praise, and other bribes*. Boston: Houghton-Mifflin.

Lakin, K.C. (1987, August). A rationale and projected need for university affiliated facility involvement in the training of paraprofessionals for direct-care roles for persons with developmental disabilities. Paper prepared for the American association of University Affiliated Programs for presentation to the Consortium for Citizens with Disabilities, Washington, DC.

Landesman, S. (1986) Quality of life and personal life satisfaction: Definition and measurement issues. *Mental Retardation*, 24, 141-143.

Lather, P. (1986). Research as praxis. *Harvard Educational Review*, 56(3), 257-277.

Larson, S.A., Hewitt, A., & Lakin, CK. (1994). Residential services personnel: Recruitment, training and retention, In M. Hayden & B. Abery (Eds.), *Challenges for a service system in transition: Ensuring quality community experiences for persons with developmental disabilities* (pp. 313-141). Baltimore: Brookes.

Laughlin, C., & Cotton, P.D. (1994). Efficacy of a pre-retirement planning intervention for aging individuals with mental retardation. *Journal of Intellectual Disability Research*, 38, 317-328.

Lichtenstein, S., & Michaelides, N. (1993). Transition from school to young adulthood: Four case studies of young adults labeled mentally retarded. *Career Development for Exceptional Individuals*,

16, 183-195.

Lord, J., & Pedlar, A. (1991). Life in the community: Four years after the closure of an institution. *Mental Retardation* 29, 213-221.

Luckasson, R. (1990) A Lawyer's perspective on quality of life. In R.L. Schalock (Ed.), *Quality of life: Perspectives and issues* (pp. 211-215). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Luckasson, R., Coulter, D., Polloway, E., Reiss, S., Schalock, R., Snell, M., Spitalnik, D., & Stark, J. (1992) *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

McTaggart, R. (1991). Principles for participatory action research. *Adult Education Quarterly*, 41, 168-187.

Meyers, C.E., Borthwick, S.A., & Eyman, R.K. (1985) Place of residence by age, ethnicity, and level of retardation in mentally retarded/developmentally disabled population in California. *American Journal of Mental Deficiency*, 90, 266-270.

Mobily, K.E. (1987). Leisure, lifestyle, and life span. In R.D. MacNeil & M.L. Teague, *Aging and leisure: Vitality in later life* (pp. 155-180). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Mount, B. (1994). Benefits and limitations of personal futures planning. In V. Bradley, J. Ashbaugh, & B. Blaney (Eds.), *Creating individual supports for people with developmental disabilities: A mandate for change* (pp. 97-108). Baltimore: Brookes.

Newton, J., Horner, R., LaBaron, B., & Sappington, G. (1994) Conceptual amount of improvement in social life with individuals with mental retardation. *Mental Retardation*, 32, 393-402.

O'Brien, J. (1993). *Supported living: What's the difference?* Syracuse, NY: Syracuse University, Research and Training Center on community Living.

Ochocka, J., Roth, D., & Lord, J. (1994) *Workplaces that work successful employment for people*

with disabilities. *Journal on Developmental Disabilities*, 3, 29-51.

Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing government: How the entrepreneurial spirit is transforming the public sector*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Perske, R. (1972). The dignity of risk and the mentally retarded. *Mental Retardation*, 10, 24-27.

Persons, M.B., & Reid, D.H. (1990). Assessing food preferences among persons with profound mental retardation: Providing opportunities to make choices. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 23, 183-195.

Persons, M.B., & Reid, D.H. (1990). Assessing food preferences among persons with profound mental retardation: Providing opportunities to make choices. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 23, 183-195.

Peters, T. (1987). *Thriving on chaos: Handbook for a management revolution*. New York: Harper & Row.

Racino, J. (1992). *People want the same thing we all do: The story of the area agency in Dover, New Hampshire*. Syracuse, UNY: Syracuse University, New York Center on Human Policy.

Realon, R.E., Favell, J.E., & Lowere, A. (1990). The effects of making choices on engagement levels with persons who are profoundly multiple handicapped. *Education and Training in Mental Retardation*, 25, 299-305.

Rogan, P., Hagner, D., & Murphy, S. (1993). Natural supports: Reconceptualizing job coach roles. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 18, 275-281.

Rogers, E.S., & Palmer-Erbs, V. (1994). Participatory action research: Implications for research and evaluation in psychiatric rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 18(2), 3-12.

Rosen, M. (1986). Quality of life for persons with mental retardation: A question of entitlement. *Mental Retardation*, 24, 365-366.

Rutter, M. (1985) Family and school influences on cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 683-704.

Sands, D.J., & Kozleski, E.B. (1994). Quality of life differences between adults with and without disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 29, 90-101.

Shalock, R.L., & Jansen, C.M. (1986). Assessing the goodness-of-fit between persons and their environments. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 11, 103-109.

Schalock, R.L., & Keith, K.D. (1993). *Quality of life questionnaire*. Worthington, OH:IDS.

Schalock, R.L., & Genung, L.T. (1993). Placement from a community-based mental retardation program: A 15-year follow-up. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 400-407.

Schalock, R.L., Keith, K.D., Hoffman, K., & Karan, O.C. (1989). Quality of life: Its measurement and use. *Mental Retardation*, 27, 25-31.

Schalock, R.L. (Ed.). (1990) *Quality of life: Perspectives and issues*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Schalock, R.L. (1990). Where do we go from here? In R.L. Schalock (Ed.), *Quality of life: Perspectives and issues* (pp.235-240). Washington, DC: American Association of mental Retardation.

Schalock, R.L. (1994) Quality of life, quality enhancement, and quality of assurance: Implications for program planning and evaluation in the field of mental retardation and developmental disabilities. *Evaluation and Program Planning*, 17, (2), 121-131.

Schalock, R.L. (1995) *Outcome-based evaluation*. New York: Plenum Publishing Corporation.

Schalock, R.L. McGaughey, M.J. & Kiernan, W.E. (1989) Placement into nonsheltered employment: Findings from national employment surveys. *American Journal of Mental Retardation*, 94,80-87.

Schalock, R.L., & Jenson, C.M. (1986). Assessing the goodness-of-fit between persons and their

environments. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 11,103-109.

Sigelman, C.K. Schoenrock, C.J., Budd, E.C. , Winer, J.L., Spanhel, C.L., Martin, P.O., Hromas, S., & Bensberg, G.J. (1983). *Communicating with mentally retarded persons: Asking questions and getting answers*. Lubbock: Texas Tech University, Research and Training Center in Mental Retardation.

Sigelman, C.K., Schoenrock, C.J., Winer, J.L., Spanhel, C.L., Hromas, S.G., Martin, P.W., Budd, E.C., & Bensberg, G.J. (1981) *Issues in interviewing mentally retarded persons: An empirical study*. In R.H. Bruininks, C.E. Meyers, B.B. Sigford, & K.C. Lakin (Eds.), *Deinstitutionalization and community adjustment of mentally retarded people* (pp. 114-129). Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.

Sinnott-Oswald, M., Gliner, J.A., & Spencer, K.C. (1991). *Supported and sheltered employment: Quality of life issues among workers with disabilities*. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental disabilities*, 24, 388-397.

Smull, M., & Harrison, S.B. (1992). *Supporting people with severe reputations in the community*. Alexandria, VA: National Association of State Mental Retardation Program Directors.

Smull, M. W., & Danechey, A.J. (1994) *Increasing quality while reducing cost: The challenges of the 1990s*. In V.J. Bradley, J.W. Ashbaugh, & B.C. Blaney (Eds.), *Creating individual supports for people with developmental disabilities: A mandate for change at many levels* (pp. 59-78). Baltimore: Brookes.

Stade, N.K. (1993). *The use of quality-of-life measures to ration health care: Reviving a rejected proposal*. *Columbia Law Review*, 93, 1985-2021.

Stancliffe, R.J. (1995). *Assessing opportunities for choice-making: A comparison of self-and staff reports*. *American Journal of Mental Retardation*, 99, 418-429.

Steere, D.E., Gregory, S.P., Heiny, R.W., & Butterworth, J. (1995). *Lifestyle planning: Considerations for use with people with disabilities*. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 38, 207-223.

Taylor, M., Bradley, V., & Warren, R. (Eds.). (1996). *The community support skill standards: Tools for managing change and achieving outcomes*. Cambridge, MA: Human Services Research Institute.

Taylor, S.J., & Bogdan, R. (1990) Quality of life and the individual's perspective. In R.L. Schlock (Ed.), *Quality of life: Perspectives and issues* (pp. 27-40). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Thorndike, E.L. (1939). *Your city*. New York: Harcourt, Brace.

U.S. Department of Education. (1991) *To assure the free appropriate public education of all handicapped children: Thirteenth annual report of Congress on the implementation of the Education of all Handicapped Act*. Washington, DC:U.S. Department of Education, Office of Special Education and Rehabilitative Services.

Walton, M. (1986). *The Deming management method*. New York: Putnam.

White, C.C., Lakin, K.C., & Bruininks, R.H. (1989) *Persons with mental retardation in state operated residential facilities: Year ending June 30, 1988 with longitudinal trends from 1950 to 1988*. Minneapolis: University of Minnesota, Minnesota University Affiliated Program.

Whyte, W.F. (1991). *Participant action research*. Newbury Park, CA: Sage.

Wolfensberger, W. (1972) *Normalization: The principles of normalization in human services*. Toronto: National Institute on Mental Retardation.

参考資料

リハビリテーションプログラム評価としてのQOL指標の課題

(松為信雄：障害者職業総合センター研究紀要, 1, 1-18, 1992.より転載)

はじめに

リハビリテーション分野における Quality of Life(以下、QOLという)の研究は、1970年代にはごくわずかだったが(Cameron, Titus, Kostin & Kostin, 1973; Cameron, 1974)、1980年代前半の脱施設化・メインストリーム・ノーマライゼーション・地域適応などの潮流を受けて重要な課題となりはじめ、展望論文も幾つか出て来た(たとえば、Diener, 1984; Marinoble, & Hegenauer, 1988)。また、我が国でも、「理学療法と作業療法(19巻8号, 1985)」や「総合リハビリテーション(12巻4号, 1984; 15巻12号, 1987)」などで繰り返し特集された。特に最近では、障害者に対するさまざまなリハビリテーションプログラムを評価するガイドラインとしての重要性が高まって来ている (Schalock, Keith, Hoffman & Karan, 1989 ; Fabian, 1990, 1991)。

この背景には、社会全体の関心が仕事や家庭や個人生活での質的側面に向かっている傾向を反映しているが、障害者に焦点を当てた理由も幾つかある(Goode, 1989; Landesman, 1986; Lehman, 1988; Schalock & Lilley, 1986; Baker & Intagliata, 1982; Zautra & Goodhart, 1979)。それらをまとめると、①地域内の処遇に関心が高まっていること、②従来のリハビリテーションサービスの成果や評価手法に満足しなくなっていること、③サービスの全体的な見通しが改めて問題となっていること、④個人と環境の諸要因の複雑な相互作用が人生満足感やQOLを規定することが認識されたこと、⑤主観的評価を標準化する必要性が認識されたこと、⑥医学的な意志決定や社会政策の形成を導く概念として受け入れられたこと、などを指摘できよう。

だが、その話題性とは別に、リハビリテーションプログラムの評価にQOL評価を適用することについては、まだ多くの問題が残されている。そのために、知的障害者のQOL測定のためのガイドラインをAAMD(American Association of Mental Deficiency)で早急に開発すべきである、と提唱する研究者もいる(Landesman, 1986)。

本論では、そうした背景のもとに行なわれているQOL研究について、その操作的な指標や測定尺度の概要と課題を明らかにするとともに、主観的幸福感に関する理論についても概観する。それらを踏まえて、リハビリテーションプログラムの評価にQOL評価を適用するときの課題について明らかにする。

I QOLの指標

QOLは極めて多様な概念を内包しており、その測定指標は、社会環境から主観的な側面の強調まで

非常に幅広い。例えば、Diener(1984)はQOLの指標を詳細に展望して、人口統計や地域サービスプログラムの社会的な指標から、個人の人生全体や特定の時期での主観的幸福感(Subjective Well-Being)の指標にまで及ぶことを明らかにしている。主要なQOL指標の内容は、次のとおりである。

1. 社会的指標

リハビリテーション分野で関心が向けられる以前から、QOLは国民生活の全体的な傾向を知るための社会的な指標とされて来た。

たとえば、Flanagan(1978, 1981, 1982)は、米国におけるQOLの基準的な事象を6,500以上も収集し、表1に示す5領域の15分野に区分した。また、FerransはQOLに関する研究を精査して、1985年に表2の評価指標にまとめている(大橋,1987)。

表1 Flanagan(1978)のQOL指標

1. 身体的・物理的幸福感
a) 物理的幸福感と経済的な安定：快適な衣食住の確保や、それに対する将来的な期待。
b) 健康と安全：病気・障害・事故・飲酒・薬物・死や加齢などの問題からの開放と、身体的・精神的な適合感。
2. 他者との関係
c) 配偶者との関係：結婚相手や異性との愛情・世話・性的満足・相互理解・コミュニケーション・承認・献身・満足など。
d) 子供の誕生と成育：親となり、子供の成育の世話とそれを楽しむ時間。
e) 家族との関係：両親や兄弟や親族との交流。家族への帰属感。
f) 友人との関係：友人との交流をとおして、活動・興味・ものの見方の共有。
3. 社会的・地域的・市民的活動
g) 援助に関する活動：個人的な努力や組織を通じて、他者を援助し支援する。
h) 政策に関する活動：情報を収集したり政治活動への自由な参加。宗教や法律や訴訟や政策などで影響を受ける生活状態も含む。
4. 個人的発達と充足
i) 知的な開発：学校内外での学習を通して知的理解を深め、それを実際に適用する。
j) 個人理解と将来計画：自己理解を深めて将来の方向を知り、意志決定や計画を立てる。
k) 役割の遂行：仕事や家庭に興味や価値を見出し、それに挑戦し達成する。
l) 創造的な活動への参加：科学・芸術的分野から日常的な活動に至るまで、様々な分野での個性や創造力の発揮。
5. 余暇活動
m) 社会化：家庭や社会的組織やクラブなどでの他の人との交流。
n) 受身的な参加：テレビや音楽の視聴、映画・演劇・スポーツ・芸術などの観賞や評価。
o) 能動的な参加：スポーツや娯楽や芸術活動への参加、旅行や観光。

表2 Ferrans(1985)のQOL指標

- 1.個人の主観的なQOL、または人生への満足感
- 2.社会経済的な状況(職業、教育、収入、家計など)
- 3.情緒(Affect)
- 4.ストレスの自覚
- 5.友人関係(社会的支持を含む)
- 6.家族関係(子供の状態を含む)
- 7.夫婦関係(性的関係を含む)
- 8.人生の目標への到達度
- 9.住居と隣人関係
- 10.都市と国家への満足度
- 11.自分への満足度(自尊心を含む)
- 12.心理的うつ状態、自己防衛、適応能力

注) 大橋(1987)による。

我が国の場合、経済企画庁の「国民生活選好度調査」が代表的なものである。荻原(1978)は、日本の「ライフサイクルと暮しの質に関する調査」で表3の指標を用い、山口(1987)はこれを利用して、表4の指標で障害者のQOLを検討している。

表3 荻原(1978)の暮しの質に関する調査指標

- 1.教育・文化：幼稚園や保育所・小中学校の教育内容・高校の施設や内容・大学教育の開放・図書館・各種学校や専修学校が近隣にある・文化遺産や史跡の保存
- 2.生活環境：持家・交通の便・ごみや下水の処理・公害防止・工場の安全管理・災害対策・交通安全
- 3.犯罪と法：犯罪防止・気軽な法律相談・公正な法の執行
- 4.労働：転職の容易さ・職業訓練・職場の安全・安定した職場・仕事のやりがい
- 5.健康：適切な治療・費用の心配ない診療・病気予防と健康診断
- 6.所得と消費：年収の増加・収入や財産の格差の少ないこと・物価の抑制・老後の年金の充実・商品の苦情処理機関の存在
- 7.家族：親子の対話・福祉サービスの充実・生活保証の充実・自殺のないこと
- 8.地域生活：近隣との付き合い・地域行事が盛んなこと・地域改善運動への参加・集会施設の存在
- 9.余暇：余暇時間・余暇施設の充実・公共宿泊施設の整備・スポーツや趣味の会への入会・レジャー情報の充実
- 10.格差と機会：学歴格差のないこと・教育の機会均等・男女平等・高齢者や障害者の就業・能力主義・居住地での就業

表4 山口(1987)のQOL指標

-
-
- 1.医療と保健：体力の維持と増強・適量の栄養摂取・精神的緊張の緩和・必要な診断と治療・費用の心配のない診療・病気の予防と健康相談
 - 2.教育と文化：趣味と教養
 - 3.勤労生活：仕事のやりがい・職業紹介と訓練・雇用の安定
 - 4.休暇と余暇生活：運動施設やグラウンド・公共宿泊施設・クラブ入会・余暇情報
 - 5.収入と消費生活：十分な貯蓄・老後の年金
 - 6.生活環境：個室の確保・持家・交通の便・交通安全・自然環境
 - 7.安全と個人の保護：プライバシーの保護
 - 8.家族：親子の信頼・生活保証・福祉サービス
 - 9.地域生活：住民参加・地域行事・地域活動・市民センターや集会所
 - 10.公正と生活保証：高齢者や障害者の就労
-
-

この他にも、筑波会議(都留・佐藤,1983)で、趙は、①環境の改善、②望ましい富の配分、③自己実現・個性の伸張と発露、④物理的生活の量的・質的な向上などを、また、Johnson は、①物質的な幸福、②人間関係の充実(家族・親戚・友人など)、③地域社会やコミュニティの改善、④個人の啓発、⑤余暇生活の充実、などを指摘する。

2. リハビリテーション分野の指標

これに対して、障害者を直接の対象としたQOL研究では、これらの指標を活用する一方で、リハビリテーション分野に固有のものも検討されている。

初期の研究で提起された指標には、たとえば、表5のKottke(1982)のように、リハビリテーション医学の視点からQOLの階層構造を提唱して、課題解決を段階的に進めることを強調するものもある。また、上田(1983)は、①ADL、②労働と仕事、③経済生活、④家庭生活、⑤社会参加、⑥趣味、⑦文化活動、⑧旅行・レジャー活動、⑨スポーツ、などを指摘する。この他にも、Alexander & Willems(1981)、Anderson(1982)、上田(1984,1987)、大川(1984)、永井(1984)、小島(1984)、砂原(1985)、蜂矢・野津(1985)などが論じているが、QOL指標を具体的に示すまでには至っていない。

表5 Kottke(1982)のQOL階層構造

-
-
- 第1段階：器官または器官系の水準における生存
 - 第2段階：心理・生理的な平衡状態(個人としての再統合)
 - 第3段階：家族や友人との有意義な対人関係の再確立と、地域社会への再統合の開始
 - 第4段階：社会への建設的な貢献
 - 第5段階：個性的で創造的な社会参加
-
-

最近では、特に知的障害者と精神障害者のリハビリテーションプログラムを評価する視点からのQOL研究が中心となっている。

Schalock とその仲間の一連の研究の中で、Schalock(1988)は、援助付き雇用を評価する指標として、QOL、QOE(Quality of Employment)、プログラム評価、の3つの領域を指摘した上で、QOL指標の内容を表6のように分類した。ここでは、主観的な指標を心理的な幸福感と個人的な満足感に区分し、前者は Flanagan(1978)を、後者は、Baker & Intagliata(1982)、Heal & Chadsey-Rusch(1985)などを引用する。また、客観的で社会的な指標は、Brown, Diller, Gordon, Fordyce & Jacobs(1984)や Keith, Schalock & Hoffman(1986)などからまとめている。

表6 Schalock(1988)のQOL指標

1. 主観的指標	
(1)心理的な幸福感	a)身体的・物理的幸福感 b)他者との関係 c)社会的・地域的・市民的活動 d)個人的発達と充足 e)余暇活動
(2)個人的な満足感	a)居住の整備 b)関係性(家族、友人、近隣) c)時間の有用性(時間の過ごし方) d)余暇とレジャー活動 e)有益な支援サービス f)経済状況
2. 客観的指標	
	a)移動可能性 b)外見／身体的状況 c)活動水準 d)地域への関与性 e)社会的／余暇的活動 f)個人的な意志決定 g)生活の整備

さらに、Schalock et al(1989)は、リハビリテーションプログラムを評価するには、表7の3つの領域が必要であるとする。この分類では、客観的な社会的指標と主観的な心理的指標に加えて、人間の側とその環境条件との適合性の程度(Goodness-of-Fit)を指標に加えていることが特徴であろう。

表7 Schalock et.al.(1989)のQOL指標

-
-
- 1.社会的指標：健康・生活水準・教育・安全・居住家屋・近隣関係・余暇などの、外的で客観的な指標。
 - 2.心理的指標：心理的な幸福感や満足感などの個人の主観的な評価。
 - 3.適合性基準/社会政策指標：人と環境との適合性の程度から社会政策の成果を抽出する指標。
-
-

Blunden(1988a,b)は、地域内のリハビリテーションサービスの効果を評価する指標として、表8の4領域を提唱する。また、この中の社会的幸福感については、表9のO'Brien(1987)の分類を引用する。

表8 Blunden(1988a,b)のQOL指標

-
-
- 1.身体的幸福感：病気や障害の排除とその影響の最小化。
地域居住サービスの視点では、居住者の健康と安全の確保、効果的な医療の即座の実施、歯科治療の容易さ、眼鏡や補聴器や各種の補助代行機器の容易な入手、など。
 - 2.物理的幸福感：収入が確保され、家屋や家財あるいは様々な品物の保有。
 - 3.社会的幸福感：社会的なネットワークへの帰属感。
地域居住サービスの視点では、友人や隣人や障害のない人たちとの交流、それが維持される支援、地域生活に参加できる基本的技能の習得プログラム、他者からの承認、など。
 - 4.認知的幸福感：個人が知覚する人生満足感。
地域居住サービスの視点では、物理的・心理社会的なさまざまな側面についての認知。
-
-

表9 O'Brien(1987)の社会的幸福感の指標

-
-
- 1.地域の存在：商店や遊び場や教育や雇用の場などの地域の状況を認知でき、その中で他の人たちと交流できるような地域環境を持っていること。
 - 2.関係性の存在：家族・友人・同僚・仲間たちとの人的な交流関係を保っていること。
 - 3.選択の決定：衣食住などの日常的事から、結婚・仕事・投票・活動参加を拒否する権利などに至るまで、自分の人生の様々な側面での自主的な選択と意志決定のできること。
 - 4.基本的能力：社会的交流を可能にし維持するための、コミュニケーション・移動・自己保全・社会的技能・余暇技能などの能力を獲得すること。
 - 5.他者の承認：役割遂行のできる価値ある存在として他者から承認されること。
-
-

Borthwick-Duffy(1989)は、QOLは、障害の有無にかかわらず、①居住環境、②対人関係、③地域関与性、④安定性、の4領域で把握できるとしたうえで、幾つかの研究を整理して居住環境の要因を表10の4つに分類した。

表 10 Borthwick-Duffy(1989)の地域居住環境に関わるQOL指標

1. 情緒的要因：感受性・暖かさ・養育性・規律性などの、全体として肯定的で情緒的な環境
1. 認知的要因：さまざまな刺激、援助者の教育的・情緒的な態度、知的な雰囲気、能力を助長する環境など。
3. 物理的要因：安全・清潔・騒音・照明など。
4. ノーマライゼーション要因：障害者を現実的に評価して、生活状態を可能な限り通常の状態に置く。そうした活動に参加できる技能や能力の発達を促す活動など。

Goode(1989)は、職業リハビリテーションサービスにおける障害者自身の意志決定モデルを示唆するとともに、そのための訓練と教育、および、地域生活や職業生活の質(Quality of Community Life/Quality of Working Life)の測定評価方法の開発、などが重要であるとする。このうち、後者の指標については、幾つかの研究を Schalock et.al.(1989)の3分類に準拠してまとめ、表 11 の要因を指摘する。

表 11 Goode(1989)のQOLとQOWL指標

	地域生活の質	職業生活の質
1.客観的指標	a)移動性 b)整容と身体状態 c)活動の水準と多様性 d)自立生活と地域参加 e)社会的・余暇的活動への参加 f)家庭での意志決定能力の増大 g)生活の調整	a)訓練と監督の減少 b)発達障害者との仲間作りの拡大 c)作業場・食堂・休憩場所での統合化 d)市場性のある技能の学習 e)他の雇用者と同一の作業スケジュール f)紋切り型の否定の排除 g)職務の多様性 h)昇進の可能性
2.社会心理的指標 と満足度指標	a)ライフスタイルの満足 b)心理的良好さとストレスの消去 c)親密度の進行 d)性的満足 e)友人関係の満足 f)余暇生活の満足	i)再就職への意志決定の向上 j)生産性の向上 a)職務満足 b)作業場所や職務内での誇り c)仕事上の関係についての満足 d)キャリアの満足 e)職務の「チーム過程」に参加する満足
3.個人－環境適合 性と社会生態学的 な指標	a)家庭での良好な適合性の増大 b)地域内での役割への参加	a)職場での良好な適合性の増大 b)職業生活や生産活動の質の決定へ

Fabian(1990)は、①主観的な評価としての人生満足度指標と、②他者が客観的に評価する適応機能指標、の2つに類型化するが、Fabian(1991)では、それに、③社会的指標を加えて、表12の3つに類型化する。この分類は、適応機能指標を明らかにしていることが特徴であろう。これは、QOLを環境の習得あるいは適応機能とみなし、人生満足は自分を取り巻く環境を習得する能力を拡充することによってもたらされるとする。

表12 Fabian ES(1991)のQOL指標

-
-
1. 人生満足度指標：人生全体や特定事象についての経験を個人内標準とし、それと客観的な状態を比較して得た主観的な満足感である。
 2. 適応機能指標：環境を習得して適応する機能を評価する。主観的な満足ではなくて、他者による客観的な測定である。
 3. 社会的指標：統計量を主体とする各種の社会学的指標。社会政策を客観的な指標から評価する。
-
-

II QOL指標の課題

1. 指標の類型

これらの指標の内容を見て行くと、多くの場合、外的で客観的な社会統計的条件と、個人の身体状況や心理社会的条件あるいは適応機能、の双方が含まれている。それらはいずれもQOLの客観的な指標と見なされているが、他方で、その個々の指標と対応した主観的な満足感こそがQOL指標であるとする視点もある。さらに、それに加えた新しい視点として、個人と環境との適合性の程度そのもの(Schallock et al, 1989)も指標として必要であるとされる。

このことは、QOLの概念そのものが不明確であることを反映している。指標として扱う条件そのものは、基本的には、個人内の行動変容を対象とする身体的あるいは心理社会的な適応機能条件と、個人を取り巻く社会的な環境条件しかない。だが、それらを、他者による評価や測定が可能な客観的な指標として捉えるか、障害者自身の主観的な満足感として捉えるか、あるいは、その双方を含むものとして捉えるか、といった点でQOLの概念が統一されていないのである。しかもその他に、個人と環境との適合的な関係そのものも指標として成り立つとされる。

リハビリテーションプログラムを評価することを目的としたQOL指標は、こうした概念的な混乱に応じて、以下に示すような、さまざまな課題を生じている。

2. 主観的満足感

多くの研究者は、個人の価値意識を反映した主観的な満足感をQOLと見なし、総合的で全体的な満足度と、人生のさまざまな事象のそれぞれの側面の満足度、の双方を測定する。その前提には、人は自

分の人生のさまざまな事象に対する満足度を明確に認知して表明できること、および、満足を評価する基準を構成するだけの内的あるいは外的な経験を有していること、などを仮説としている。

だが、こうした前提そのものが、リハビリテーションプログラムの評価にQOL指標を採用する場合の課題を提起する。Baroff(1986)はそれらを次のようにまとめる。第1に、人生経験が障害によって制約されている場合には、過去の経験ばかりでなくて、将来への期待も基準とすることがある。それゆえ、そのどちらを判断基準としているのかが明確でない。第2に、そうした判断基準の明確でない状態のもとでは、不十分なプログラムが提供されたとしても、それを満足と報告する可能性がある。そのために、第3に、潜在的には、現状のサービス内容の正当化や温存の材料として使われ易い。

こうした課題に対処するために、Fabian(1991)は幾つかの研究を基にして、個人の機能的な能力や評価の目的に応じて、主観的満足感を評価する指標の表現や手法を変える必要のあることを指摘する。すなわち、①重度の発達障害や精神病的症状の人たちを対象とする場合には、構造化面接による把握が適切である、②ガン患者などを含む身体障害者の場合には自己記入方式が可能である、とする。また、③面接法のほうが肯定的に反応する傾向があること、④長期的な影響力を持つプログラムの評価では、主観的満足度のほうが時間的な経過を越えて一致性が高く安定性があること、⑤他方で、職業訓練や社会技能訓練などの短期的で限定されたプログラムに対しては不適切であること、なども指摘する。

3. 社会統計

社会統計指標は、リハビリテーションプログラムを評価する客観的な資料として、幾つかの基準的な目標を提示することができよう。それらを、Zautra & Goodhart(1979)は、地域保健衛生の視点から次のようにまとめる。第1に、ある地域や人種あるいは種々の階層間の社会経済的な不公平を同定するための、探索過程の指標となる。第2に、社会統計資料は行政施策として継続的に整備されることから、政策面から見たサービスの成果を体系的に評価する手段としやすい。第3に、こうした地域や国家全体を視野に入れたマクロな視点からリハビリテーションサービスを評価するために、政策担当者やプログラム開発者が、政策を決定したり資源を傾斜配分する際に活用できる。

だが他方で、社会統計指標で得られた結果は、前述した個人の価値意識を反映する主観的満足感とは、必ずしも一致しない。そのために、社会統計指標の記述表現を変えながら、それを主観的満足感の指標とする研究もある(例えば、山口, 1987; Flanagan, 1981)。これは、視点を変えると、地域や種々の集団を構成する人たちの社会福祉政策に対する要求を同定するのに有効な指標と見なされよう。

それゆえ、社会統計指標を用いたリハビリテーションプログラムの評価は、対象となるプログラムが地域や全国規模にわたるマクロな政策である場合に、最も適切なものとなるだろう。と同時に、そうした客観的な社会統計指標とそれに対する主観的満足度を結合することが重要な課題となる(Zautra & Goodhart, 1979)。なぜなら、客観的な指標で肯定的な結果となるにもかかわらず否定的な満足感しか得られないならば、それはプログラムそのものを再検討する余地のあることを意味するからである。

4. 適応機能

客観的に捉えるという点では、社会統計指標と適応機能指標は同じである。だが、個人に介入するリハビリテーション活動の結果として得られた変化の様相を評価する、という意味では、社会統計指標よりも一層重要な指標となろう。

適応機能そのものについての指標や測定尺度は、functional assessment として、医学的な分野から社会的役割行動の評定に至るまで、数多く開発されている(Halpern & Fuhrer, 1984; Marinoble & Hegenauer, 1988; 松為, 1989)。そうした機能性をQOL指標と見なす背景には、人は環境を学習するにつれてその中で有益に機能して適応が進むようになり、そのことがQOLを向上させる、とする仮説がある。この視点は多くの支持を得ており、適応機能をリハビリテーションプログラムの評価に採用することは、主観的満足度を用いる場合よりもサービスの内容を一層特定化できる、という利点を指摘できよう。

だが、他方で、第3者によって評定される客観的な適応機能そのものと、障害者個人の主観的な満足感としてのQOLとの関係について、幾つかの論議がある。たとえば、伊藤・大川(1987)は、リハビリテーション医学の視点から各種の機能評価とQOLとの関係を論じたうえで、QOL評価は、①その用語で意味する指標が多義的であること、②Activity of Daily Life(以下、ADLという)の指標と比較して主観的要素や社会的因子が多く含まれること、③個人の価値意識の差異を反映していること、などを指摘する。中村・二木(1987)も、社会的不利となっている客観的なQOLのそれぞれの側面ごとに、ADLとの関係を明らかにすることが必要であるとする。

Fabian(1991)はそうした課題を、次のようにまとめる。第1に、個人の機能性と主観的満足感や幸福感が正の相関関係にあるとは限らない。たとえば、雇用されている精神障害者であっても主観的な満足度が低かったり(Fabian, 1989)、個人の活動性の高さと主観的幸福感との相関は低い(Diener, 1984)。第2に、主観的満足感がQOLの不可欠な構成要因であるとする、と、評定者や家族などの他者による適応機能の評価に加えて、当事者の自己報告データを何等かの形で取り込むことが必要である。第3に、適応しているか否かを評定する基準をどこに置くのかが明確でない。例えば、①現在の状態を基準として獲得した機能性を測定するのか、それとも、社会一般に共通する機能状態を基準としてその欠損している部分を測定するのか、また、②個人ごとに異なる最適の目標に即して測定するのか、それとも、個々のプログラムごとに設けている目標に即して測定するのか、などである。

こうした課題があるために、伊藤・大川(1987)は、QOLの向上そのものはリハビリテーション目標の選択肢の一つとして限定的に捉えるべきであり、その評価は、ADLを含む種々の評価法と並立するものと見なすほうが实际的であるとする。なお、主観的満足度と適応機能は、その概念的な区分とは別に、測定される要素に共通する面もあることが指摘されている(たとえば、Franklin, Simmons, Solovitz, Clemons & Miller, 1986)。また、QOL測度として見た場合、この双方は階層的な構造となっているとされる(Baker & Intagliata, 1982)。その意味では、客観的指標が一定の水準に達しているかどうかを確認し、ついで主観的指標で評価することが必要なのかもしれない。

5. 個人－環境の適合性

前述した社会統計的な指標と適応機能の指標は、いずれも、個人の外的条件あるいは内的で機能的な条件の一方だけに焦点を当てており、個人と環境の関係を一体的に見ることに乏しいと言えよう。

これに対して、個人－環境の適合性を指標とする視点では、双方の関係性そのものに焦点をあて、主観的満足感、双方の良好な適合性の程度に依存すると仮定している。これはまた、人は心理的空間の中で存在し、客観的に定義される環境を主観的に知覚判断している、ということ的前提としている。

個人－環境適合性の程度がQOL指標となり得ることは、たとえば、障害者の要求水準が高いほど主観的満足感が低かったり、個人的な要求や能力と環境からの要請との対応の程度が満足感の水準を予測する因子となる(Keith et.al., 1986)、ことから示唆される。

これに分類される指標は、Schalock & Keith(1986)や Schalock & Jensen(1986)の他には、まだ十分に開発されてはいない。これをQOL指標として用いる利点として、①客観的でクライアントが準拠すべき出力測度となり、②総合的な見とおしを提供し、③サービスをするさいの資源割り当ての方法を提供し、④個人－環境関係の見とおしをもたらす、ことなどを指摘する。

Ⅲ 主観的満足尺度の種類と課題

このように、幾つかの研究を概観して得られるQOL指標は非常に広範囲である。それゆえ、その範ちゅうに含まれる測定尺度も多数にのぼる。たとえば、社会指標に関する尺度では前述した表1から表4の内容が代表的だが、適応機能に関する尺度の場合には、Halpern & Fuhrer(1984)、Bolton(1987)、Fuhrer(1987)、松為(1989)などで紹介されているように、膨大な数になる。

ここでは主観的な満足度に焦点を当てた測定尺度に限定して、その幾つかを紹介しつつ、その測定尺度としての課題を検討する。

1. 尺度の種類

主観的な満足感の測定は、その全体的な印象を一次元的に評定する方法から、複数の指標のそれぞれの満足度を求めてそれを総合化する方法まで、幾つもの種類がある。後者の視点で構成された尺度には、次のものがある。

Baker & Intagliata(1982)の作成した Satisfaction with Life Domains Scale(SLDS)は、7選択肢で解答する15項目によって人生のさまざまな領域での主観的満足度を求める。

Keith, et.al.(1986)や Schalock(1986)の作成した Quality of Life Index(QOLI) は、リハビリテーション従事者が評価して、対象となる障害者個人のQOLを明らかにする。設問項目は、①環境の統制、②社会的関係、③地域の有用性、の3因子に分類される28項目で構成し、各項目ごとに1-3点を配した選択肢の合計得点を算出する。

Lehman(1988)や Lehman,Possidente & Hawker(1986)の提唱する Quality of Life Interview は構造化面接の手法を取り入れ、①個別的特徴、②客観的状态、③その状態の主観的評価、などの合成としてQOLを捉える。人生における9つの領域での主観的満足度を測定するが、客観的な指標も同時に取り込んでいる。

Heal & Chadsey-Rush(1985)の Lifestyle Satisfaction Scale(LSS)は、中度知的障害や外傷性脳障害などの認知的障害をもつ人々を対象に、その居住や地域環境でのサービス満足度を自己報告させている。

精神障害者の社会適応と関連させたものは、標準化された測度からプログラム開発のチェックリストに至るまで、広範囲に及ぶ(Marinoble & Hegenauer, 1988)。たとえば、Quality of Life Scale (QOLS, Heinrichs, Hanlon & Carpenter, 1984)、Quality of Life 3-Dimensional Model (Franklin, et.al., 1986)などがある。

この他にも、特定の障害を対象に幾つか開発されている。例えば、ガン患者を対象にしたものとしては、Schipperらによる The Functional Living Index for Cancer(FLIC)(伊藤・大川, 1987)や、Clark と Fallowfield による Cancer Inventory of Problem Situation(CIPS)(大橋, 1987)がある。また、Chamber は、慢性関節リウマチ患者のQOL評価を59項目で構成する(大橋, 1987)。

2. 主観的尺度の課題

リハビリテーションプログラムの成果を評価するために、現在の個人の状態と外的に要請される役割との相違を捉えるための、さまざまな評価手法が開発されて来ている(Bolton, 1979, 1987; Fuhrer, 1987; Livneh, 1988)。だが、これまでの数多くの評価方法は、障害者の主観的評価を基にプログラムの成果を評価する視点は殆どなかった。

にもかかわらず、プログラムの成果をどう評価するかは、個人や集団の視点や価値感に依存することは避けられない。しかもその価値観は、リハビリテーションプログラムの成果を単なる雇用されているか否かといった視点ではなくて、多様な価値観を踏まえた個々の障害者に固有のものとして捉える(砂原, 1985)ことが必要となろう。QOLをリハビリテーションプログラム評価に適用する意義はここにある。

このことは、主観的満足感を指標とするQOL評価は、それを単なる全体的な評価として単一の次元として捉えるのではなくて、多次元的に構成された尺度による評価が重要となることを示唆しよう。QOLの視点から評価するには、リハビリテーションプログラムの成果はあまりにも複雑であり、単次元では捉えることができないだろう(Borthwick-Duffy, 1989)。

IV 主観的満足感の理論

QOLの指標や測定に関わる課題の多くは、前述のとおり、それを満足感とみなす視点と関わることが多い。特に、最近のリハビリテーションプログラムの評価では、QOLを構成する職業・社会的支援・

居住環境などの外的次元と並列する内的次元(Halpern, 1986)、QOLと区別される別の概念(Landesman, 1986)、QOLを評価する手法のひとつ(Schalock, 1986)、などが見なされてさまざまに関連付けられている。ここでは、そうした満足感に関する理論的枠組みを概観する。

満足感(Satisfaction)についての詳細な論評は、Diener(1984)に詳細に記述されている。彼はそれを主観的幸福感(Subjective Well-Being)として包括し、心理学的な視点に立脚した理論を、①目標・欲求理論、②快楽・苦痛理論、③活動理論、④上昇・下降型理論、⑤連合理論、⑥判断理論、に分類する。それぞれの理論の概要は、次のとおりである。

1. 目標・欲求理論

目標や欲求が一定の水準まで満たされた時に、幸福感が得られるとする。①短期的な満足の達成が人生全体の長期的な幸福感に直結するとは限らない、②相互に矛盾する目標や欲求を持つために全てを満足させることはできない、③目標や欲求を持たないと人は幸福感を得ることができない、とされる。

この理論では、①幸福感は、欲求の達成によるのかその消滅によって得られるのか、②幸福感をもたらす目標や欲求は、以前から存在しているものか最近のそれか、あるいは、その達成に向けた活動過程そのものか、③目標や欲求を達成して得られる幸福感は、一時的なものか長期に継続するのか、などが課題となる。また、網羅的に概念化されることが多い欲求や目標のどの側面がどのような幸福感をもたらすか、を検証する明確な方法が少ないことが問題とされる。

2. 快楽・苦痛理論

目標や欲求の達成が妨害されて苦痛を多く伴うほど、それを達成した後の快楽も大きいとする。快楽と苦痛(幸せと不幸)は相互に関連し、密度の濃い喜びを経験する人は否定的な感情も深い。また、目標に対する心理的な介入が深いほど、その失敗や成功は深い不幸や幸福感をもたらすとされる。

快楽と苦痛の相互の関連性について、Solomon(1980)は反対過程論を提唱する。その概要は、①良いことの喪失が不幸をもたらす、悪いことの喪失が幸福をもたらす、②良いことや悪いことの繰り返しはそれらの順応をもたらす、③順応した後でその対象が消失した時に反対効果が最も高くなる、とするものである。この視点に従えば、繰り返して提示される良い事象は幸福感を生む効力を次第に失なうが、順応した後にそれを喪失すると不幸福感は一層拡大されよう。

3. 活動理論

幸福感は、趣味や社会的交流やスポーツなどを含む、さまざまな活動を遂行する過程そのものによってもたらされるとする。活動対象となる事象が個人の技能水準と適合する時に最も快適感を得るとする供給理論によれば、活動水準が簡単であれば退屈感が増大し、難しければ不安が生まれる。個人の技能と課題への挑戦が均等する状態であれば、快適感を経験し幸福感を味わうとする。

4. 上昇・下降型理論

認知的な情報処理の知見を援用して、幸福感は、①快適や苦痛な事象の記憶を心的に加算した成果であるとする上昇型の視点と、②性格的な特性が個々の経験事象に影響するとする下降型の視点、とを総称する。下降型あるいは内的な要因と上昇型あるいは個々の事象とが、それぞれ幸福感をもたらすとするものである。

この理論では、内的な要因と個々の事象とがどのような交互作用を示すか、を明らかにすることが課題となろう。上昇型では、快適な要素が欠如すると気分的な消沈をもたらすことになるが、下降型では、気分が消沈していると快適な事象に出会ってもそれを快適と感じない。それゆえ、どのような快適事象がどのような状態の下で気分低下をもたらすのか、を明らかにする必要がある。

5. 連合理論

下降型あるいは内的な要因が幸福感をもたらすことを、認知・記憶ネットワーク・条件反射などを基礎にして説明する。

第1の認知的な視点は、外的な事象に対する認知の仕方が幸福感をもたらすとする。この場合、外的事象は、心理的な安定感を生み出す条件に帰属すれば幸福感をもたらす一方で、心理的な帰属の在り方に関わり無く幸福をもたらすとする視点もある。第2の記憶ネットワークの視点では、記憶は自分の感情的な状態と一致させながらそのネットワークを構成するとする。肯定的な記憶の方が豊富なネットワークを発達させ易く、多くの事象や考えによって幸福感が触発され易いとする。第3の条件反射の視点では、感情の消去抵抗が強固であることに着目し、幸福感は、その肯定的な感情経験が数多くの日常的な刺激と強固に連合しているとみなす。

記憶ネットワークや条件反射の視点では、明確な認知的な介入がなくても幸福感の生れることを示唆する。だが他方で、否定的な思考を意識的に抑制することで幸福感が増大し、自分の感情的連合に意識的な方向性を与えることができるとする視点もある。このことは、幸福な反応の素因を引き起こす記憶ネットワークを意図的に形成して習慣化することができる可能性を示唆する。

6. 判断理論

実際の状態が、何等かの標準を越えれば幸福感が生まれるとする。判断の基準に応じて、社会的比較論と適応理論に分類できる。

社会的比較論では、他者を基準と見なしている。そこでは、①自分に近い関係にある他者の方が比較対象としての重み付けが大きい、②時間的に離れた他者でも、主観的な重み付けが大きければ比較の基準となりうる、③自分よりも下位と比較することで幸福感が増大する、④他者の方が貧しいと信じることで自己の満足感を高めることができる、⑤金銭収入の満足は、その社会での他者の収入量に依存する、ことなどが明らかになっている。社会的な比較は、満足感の最も強固な予測因子であると見なされている。

適応理論では、個人の過去の生活経験や自己概念などを基準とする。基準を越えた事象は幸福感をもたらすが、その継続は感情を喚起する効力を失って適応状態に至るとされる。それゆえ、幸福感は、最も最近の事象の変化によって生まれるという。また、脊髄損傷者の事故直後の感情からの回復過程や、障害の有無による幸福感に差異はないことなどをもとに、適応は深刻な不幸に見舞われた状態でも生ずるとされる。なお、①適応に至るまでの時間、②どのような状態に対して適応するのか、③個人の内的な基準が形成されるための時間や経験の長さや深さ、④最近の事象に対する重みづけの形成過程、などの課題が残されているとされる。

この他にも、双方の理論に共通して課題となることがある。すなわち、①比較は特定の領域で単独に行なわれるのか、それとも領域間で相互比較されるのか、②社会的比較と自己の先行経験のどちらが、何時の時点で優先するのか、③比較判断する以前に、ある事象に関して特定の快楽的な価値をどのようにして持つようになるのか、などである。

V 今後の課題

リハビリテーションプログラムの目標を個人ごとのQOLの改善に置くことが主張されているものの、「その範囲については全くあいまい」(Fabian, 1991)であり、「広範で捉えどころのない概念」(Cheng, 1988)であるとされる。それゆえ、QOLをどのように概念規定するかが、この分野の研究を進めるための重要な課題であることは言うまでもない。

QOLを操作的に定義した指標を概観すると、それらは幾つかに類型化できることが示唆された。すなわち、測定の対象となる条件には、個人を取り巻く外的な環境条件としての社会統計的条件と、個人内の行動変容を対象とする身体的あるいは心理社会的な適応機能条件の双方が含まれるが、QOL指標は、それらの諸条件に対して、①他者による評価や測定が可能な客観的な指標として捉えるか、②障害者自身の主観的な満足感として捉えるか、あるいは、③その双方を含むものとして捉えるか、に依存する。また、その他に、④個人と環境との適合的な関係そのものを指標とする視点もある。

これらの類型化の中で、社会統計的な条件であろうと個人の適応機能条件であろうと、それらを①の客観的な指標で捉える方法は、従来からも、社会政策から個人別のリハビリテーションプログラムの測定評価に至るまで広範に用いられて来ている。他方で、②の主観的な満足感を指標としたり、あるいは、③や④のように、主観的満足感と客観的指標との何等かの関連性を指標とする視点は、QOLに対する関心の高まりとともに出現して来た。

このことは、QOLの操作的な指標は、前述の①から④のすべての指標を包括する広義の規定と、①を除いた②から④までの範囲を示す狭義の規定、に分類できることを示唆しよう。このなかで、社会的な条件や個人の適応機能条件を①の客観的な指標として測定する方法は、社会統計尺度や functional assessment の尺度として従来から研究され、リハビリテーションプログラムの成果を評価する指標として実用化されて来ている。その意味では、QOL評価に固有の主要な課題は、おのずから、狭義のQ

QOL指標の規定に関連したものとなろう。言い換えると、主観的満足感をどのように関与させるかが、リハビリテーションプログラムの評価にQOL評価を活用する際の主要な課題となる。

そうした視点から予測されるQOL研究の課題の幾つかをまとめると次のとおりである。

第1に、評価の対象とするリハビリテーションプログラムの目標に応じた、異なるQOL尺度を開発しなければならない。

プログラムの焦点がさまざまな障害者の集団や社会全体の向上を目指した社会政策にある場合には、社会統計的な構成条件を基にした指標で尺度構成するべきであろう。だが、個人に向けられた個別的なプログラムに対しては、個人の身体的あるいは心理社会的な機能性の条件を基に構成する方が実際的である。主観的なQOL指標にこの双方の条件を包括すると、実際のリハビリテーションプログラムの改善に活用するための焦点が拡散して具体的な示唆が明確にならないだろう。その意味では、リハビリテーションプログラムの目標に応じて、異なる種類の指標を開発する方が適切だろう。また、QOL指標も多次元の尺度として構成するべきであろう。

第2に、客観的な指標と主観的な評価をどのように関連させるかを検討する必要がある。

社会統計的な条件であろうと個人の機能性の条件であろうと、客観的な指標と主観的な満足感は必ずしも一致するとは限らない。そうした相違する領域を特定化することができれば、それはリハビリテーションプログラムの改善に向けた実際的な情報が提供されることになろう。それが明らかにできるのは、主観的評価と客観的な評価を併用することによってのみである。

その意味では、客観的な指標と主観的な満足感を独立したものとして扱うのではなくて、双方の関連性をどのようにQOL評価の中に組み込むかが重要な課題となろう。その方法として、①個人-環境の適合性そのものを指標としたり、②客観的な指標で一定の水準に到した後でそれに対する主観的な評価をする、といったことが示唆された。また、プログラムに介入するための具体的で実際的な条件と個人の主観的な満足の程度を、同一のQOL尺度の中に混在させない方がよい(Schallock, et.al., 1989)。

第3に、障害者個人ごとの縦断的な研究が必要である。

リハビリテーションプログラムの成果が、実際にそのサービスを受ける障害者にどのように意味付けられるのかを明らかにするには、①提供されるサービス内容の客観的な基準、②そのサービスに対する障害者自身の熱意や期待や価値観などの内的な基準、および、③その双方の関係から導かれる主観的満足、などについての相互関係を明らかにする必要がある。

この3者の関連性は、提供されるサービスの内容ばかりでなく、その時間的な変化によっても変化するだろう。それゆえ、これらの関係を明らかにするには、個人ごとのQOLを単なる一時点で捉えるのではなくて、その測定結果の変化を縦断的に把握することが重要となる。それによって、提供されるサービスや環境の変化に伴って内的な基準がどのように変化し、それが主観的満足感にどのような影響を及ぼすか、を理解することが必要だろう。これは視点を変えると、障害者が自分のさまざまな経験をどのように意味付けながら生涯発達するのか、を理解することでもある。

第4に、主観的満足感を規定する理論的な解明が必要である。

前述のとおり、主観的満足感の理論はさまざまな視点から検討されているが、どの理論的視点がどのような条件において該当するのかについての解明が必要である。判断理論は、客観的QOLと主観的満足感との関係を明らかにする重要な視点だが(Fabian, 1991)、判断基準の生成過程とその内容がどのような条件の基で行なわれるか、を実証的に明らかにする必要がある。また、その他の理論で指摘した幾つかの課題についても、個々の理論の限界と統合化を実証的に進めることが必要となろう。

第5に、重度の障害者に適用できる指標を開発することが必要となろう。

満足や不満を他者に話すだけの表現能力を持つ障害者に対しては、主観的満足を指標として適用できる(Schalock, et.al., 1989)。だが、障害の有無に関わりなく、またどのような障害の程度でも、QOLの構成次元としては同一の視点から測定評価することが望ましい。そのためには、同一の構成次元を維持しつつ、その次元を定義する操作的な基準や表現の内容を、個々人の能力の水準に応じて変える必要がある。また、方法としても、自己記入による場合に限らず、構造化された面接方法でも把握できる手法の開発が必要だろう。

こうしたさまざまな課題を抱えながらも、QOL評価、なかでも主観的満足感を取り込んだ指標を基にしてリハビリテーションプログラムを評価することの重要性は、さまざまに指摘できる。たとえば、公的な政策や実行プログラムの変更などに情報を提供する重要な手掛かりとなる可能性を秘めている。また、個人の経験や差異や機能水準に応じて介入するプログラムを継続的に評価する方法を導き出すことだろう。さらに、主観的満足感をQOL指標に加えることによって、サービスを提供する担当者が、そのサービスを消費する障害者の視点に立って実践するようになることが期待される。QOL研究は、そうした貢献をすることが期待されるのである。

引用文献

Alexander,J.J.,& Willems,E.P. Quality of Life:Some asurementRequirements. Arch. Phys. Med. Rehabil.,62,pp.261-265,1981.

Anderson,T.P. Quality of Life of Individual with a Disability. Arch. Phys. Med.Rehabil.,63, pp.55,1982.

Baroff,G.S. Maximal Adaptive Competency. Mental Retardation,24,pp.367-368,1986.

Baker,F. & Intagliata,J. Quality of Life in the Evaluation of Community Support Services. Evaluation and Program Planning,5,pp.69-79,1982.

Blunden,R. Programmatic Features of Quality Services. In Janicki,M.P.,Krauss,M.W. & Seltzer,M.M.(Eds.) Community Residences for Persons with Developmental Disabilities —Here to Stay—,Chap.9,pp.117-121,Baltimore; Paul H. Brookes Pub.,1988a.

Blunden,R. Quality of Life in Persons with Disabilities:Issues in the Development of Services.In Brown,R.I.(Ed.) Quality of Life for Handicapped People,Chap.3,pp.37-55,Australia; Groom Helm,1988b.

- Bolton, B. Rehabilitation Counseling Research. Baltimore; University Park Press, 1979.
- Bolton, B.(ed.) Handbook of Measurement and Evaluation in Rehabilitation. Baltimore; Paul H. Brookes Pub., 1987.
- Borthwick-Duffy, S.A. Quality of Life – The Residential Environment – .In Kiernan, W.E. & Schalock, R.L.(Eds.)Economics, Industry, and Disability – A Look Ahead—, Chap.28, pp.351-363, Baltimore; Paul H. Brookes Pub., 1989.
- Brown, M., Diller, L., Gordon, W.A., Fordyce, W.E. & Jacobs, D.F. Rehabilitation Indicators and Program Evaluation. Rehabilitation Psychology, 29(1), pp.21-35, 1984.
- Cheng, S.T. Subjective Quality of Life in the Planning and Evaluation of Programs. Evaluation and Program Planning, 11, pp.123-134, 1988.
- Cameron, P., Titus, D.G., Kostin, J. & Kostin, M. The Life Satisfaction of Nonnormal Persons. Journal of Consulting and Clinical Psychology 41, pp.207-214, 1973.
- Cameron, P. Social Stereotypes: Three faces of happiness. Psychology Today, 8(3), pp.63-64, 1974.
- Diener, E.D. Subjective Well-Being. Psychological Bulletin, 95(3), pp.542-575, 1984.
- Fabian, E.S. Work and the Quality of Life. Psychosocial Rehabilitation Journal, 12(4), pp.39-49, 1989.
- Fabian, E.S. Quality of Life: A Review of Theory and Practice Implication for Individuals with Long-term Mental Illness. Rehabilitation Psychology, 35(3), pp.161-170, 1990.
- Fabian, E.S. Using Quality-of-Life Indicators in Rehabilitation Program Evaluation. Rehabilitation Counseling Bulletin, 34(4), pp.344-356, 1991.
- Flanagan, J.C. A Research Approach to Improving our Quality of Life. American Psychologist, pp.138-147, February, 1978.
- Flanagan, J.C. Measurement of Quality of Life. Arch.Phys.Med.Rehabil., 62, pp.209-214, 1981.
- Flanagan, J.C. Measurement of Quality of Life: Current State of the Art. Arch.Phys.Med.Rehabil., 63, pp.56-59, 1982.
- Franklin, J.L., Simmons, J., Solovitz, B., Clemons, J.R. & Miller, G.E. Assessing Quality of Life of the Mentally Ill: A Three Dimensional Model. Evaluation and the Health Professions, 9, pp.376-388, 1986.
- Fuhrer, M.J. Rehabilitation Outcomes – Analysis and Measurement—. Baltimore; Paul H. Brookes Pub., 1987.
- Goode, D.A. Quality of Life and Quality of Work Life. In Kiernan, W.E. & Schalock, R.L.(Eds.) Economics, Industry, and Disability – A Look Ahead—, Chap.27, pp.337-349, Baltimore; Paul H. Brookes Pub., 1989.
- 蜂矢英彦・野津真 「精神障害者のQOLを考える」『理学療法と作業療法』, 19(8), pp.513-5520, 1985.

- Halpern,A.S. & Fuhrer,M.J. Functional Assessment in Rehabilitation. Baltimore: Paul H.Brookes Pub.,1984.
- Halpern,A. The Dimensions of Community Adjustment.Paper presented at the Annual Meeting of the American Association on Mental Deficiency,Denver,1986.
- Heal,L.W. & Chadsey-Rusch,J. The Lifestyle Satisfaction Scale(LSS):Assessing Individuals' Satisfaction with Residence, Community Setting, and Associated Services. Applied Research inMental Retardation,6,pp.475-490,1985.
- Heinriches,D.W.,Hanlon,T.E.,& Carpenter,W.T The Quality of Life Scale:An Instrument for Rating the Schizophrenic Deficit Syndrome. Schizophrenia Bulletin,10,pp.388-398,1984.
- 伊藤良介・大川嗣雄 「各種機能評価とQOL」『総合リハビリテーション』,15(12),pp.1073-1077,1987.
- Keith,K.D.,Schalock,R.L. & Hoffman,K. Quality of Life:Measurement andProgram Implicators. Lincoln:Region V Mental Retardation Service,1986.
- 小島容子 「クオリティ・オブ・ライフ(QOL)と社会リハビリテーション」『総合リハビリテーション』,12(4),pp.283-288,1984.
- Kottke,F.J.Philosophic Considerations of Quality of Life for the Disabled. Arch.Phys.Med. Rehabil.,63,pp.60-62,1982.
- Landesman,S. Quality of Life and Personal Life Satisfaction: Definition and Measurement Issues. Mental Retardation,24,pp.141-145,1986.
- Lehman,A.F.,Possidente,S. & Hawker,F. The Quality of Life of Chronic Patients in a State Hospital and in Community Residences. Hospital and Community Psychiatry,37,pp.901-907,1986.
- Lehman,A.F. A Quality of Life Interview for the Chronically Mentally Ill.Evaluation and Program Planning,11,pp.51-62,1988.
- Livneh,H. Assessing Outcome Criteria in Rehabilitation:A Multicomponent Approach. Rehabilitation Counseling Bulletin,32,pp.72-94, 1988.
- Marinoble,R.& Hegenauer,J. Quality of Life Individuals with Disabilities: A Conceptual Framework.Sacramento,CA:California State Department of Education,Educaton Transition Center.(ERIC Document Reproduction Service,No.302-015),1988.
- 松為信雄 『職業評価と「障害者用就職レディネス・チェックリスト」の作成』職研調査研究報告書,87,349p.,雇用職業総合研究所,1989.
- 永井昌夫 「QOLについて考える」『総合リハビリテーション』,12(4),pp.277-281,1984.
- 中村圭子・二木立 「ADLとQOLー在宅脳卒中患者の移動能力と外出の関係ー」『総合リハビリテーション』,15(12),pp.1065-1072,1987.
- O'Brien,J. A Guide to Personal Futures Planning.In Bellamy,G.T. & Wilcox,B.(Eds.)A Comprehensive Guide to the Activities Catalog—An Alternative Curriculum for Youth and

Adults with Severe Disabilities-, Baltimore; Paul H. Brookes Pub., 1987.

荻原 勝 『日本人のクオリティ・オブ・ライフ』 至誠堂, 1978.

大橋正洋 「心理テストとQOL」 『総合リハビリテーション』 15(12), pp.108 5-1089, 1987.

大川嗣雄 「クオリティ・オブ・ライフのリハ医学における評価」 『総合リハビリテーション』, 12(4), .269-276, 1984.

Schalock, R.L. Current Approachs to Assessing a Persons' Quality of Life, Paper presented at The Annual Meeting of the American Association on Mental Deficiency, Denver, 1986.

Schalock, R.L. & Lilley, M.A. Placement from Community-Based Mental Retardation Programs: How well do Clients do After 8-10 Years? American Journal of Mental Deficiency, 90, p.669-676, 1986.

Schalock, R.L. & Keith, K.D. Resource Allocation Approach for Determining Clients' Need Status. Mental Retardation, 24, pp.27-35, 1986.

Schalock, R.L. & Jensen, C.M. Assessing the Goodness-of-Fit Between Persons and Their Environments. Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 11, pp.103-109, 1986.

Schalock, R.L. Critical Performance Evaluation Indicators in Supported Employment. In Wehman, P. Moon, M.S. (Eds.) Vocational Rehabilitation And Supported Employment, Chap. 11, p.163-174, Baltimore; Paul H. Brookes Pub., 1988.

Schalock, R.L., Keith, K.D., Hoffman, K. & Karan, O.C. Quality of Life: Its Measurement and Use, Mental Retardation, 27(1), pp.25-31, 1989.

Solomon, R.L. The Opponent-Process Theory of Acquired Motivation: The Costs of Pleasure and the Benefits of Pain. American Psychologist 35, pp.691-712, 1980.

都留重人・佐藤滋 『クオリティ・ライフ：筑波会議報告』, 弘文堂, 1983.

砂原茂一 「Quality of Life(QOL)の意味するもの—Rehabilitation との関わりについて考える—」 『理学療法と作業療法』, 19(8), pp.507-512, 1985.

上田 敏 『リハビリテーションを考える』, pp.45-50. 青木書店, 1983.

上田 敏 「ADLからQOLへ—リハビリテーションにおける目標の転換—」 『総合リハビリテーション』, 12(4), pp.261-266, 1984.

上田 敏 『リハビリテーションの思想』, 医学書院, p.143, 1987.

山口 明 「在宅障害者の地域におけるQOL」 『総合リハビリテーション』, 15(12), pp.1090-1096, 1987.

Zautra, A. & Goodhart, D. Quality of Life Indicators: A Review of The Literature. Community Mental Health Review, 4, pp.2-10, 1979.

視覚障害その他の理由で活字のままこの本を利用できない方のために、営利を目的とする場合を除き、「録音図書」「点字図書」「拡大写本」等を作成することを認めます。
その際は下記までご連絡下さい。

障害者職業総合センター企画部企画調整室

電話 043-297-9067

FAX 043-297-9057

なお、視覚障害者の方等でこの本のテキストファイルをご希望される時も、
ご連絡ください。

資料シリーズ No.25

知的障害者の生活の質（QOL）に関する基礎的研究

知的障害のある人のQOLとQWL

—利用者主体の職業リハビリテーションを考えるにあたって—

編集・発行 日本障害者雇用促進協会
障害者職業総合センター◎
〒261-0014
千葉県美浜区若葉3丁目1-3
電話 043-297-9067
FAX 043-297-9057

発行日 2002年3月
印刷・製本 株式会社 総合印刷新報社

The logo for the National Institute of Vocational Rehabilitation (NIVR) features the letters 'NIVR' in a bold, black, sans-serif font. Each letter is filled with a pattern of horizontal white lines, creating a striped effect.

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

ISSN 0918-4570