

WHO Quality of Life (WHOQOL) と WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS) の日本語版開発研究と Neurofeedback Training (NFT) の啓蒙活動

田崎美弥子

東邦大学医学部心理学研究室

要約：WHO は、WHOQOL と WHODAS 調査票の二つを掛け合わせて健康を把握できると考え、1990 年代より、それぞれ大規模な国際共同研究を実施した。筆者は 1993 年から WHOQOL 日本研究センター長として一連の WHOQOL 日本語版の開発にあたった。同様に、WHO は 2001 年に国際障害分類を、よりポジティブな側面で障害を捉える International Classification of Functioning (ICF) に改訂をしたことで、その評価票として WHODAS2.0 を作成した。筆者はその日本語版開発研究に携わり、主観的健康感と QOL には密接な関係があることがわかった。また脳波のフィードバックをするだけで、様々な精神疾患の改善に効果のあるニューロフィードバック療法を日本に広めるための啓蒙活動にあたってきた。

東邦医学会誌 71 (1) : 26-29, 2024

索引用語：WHOQOL, WHODAS, ICF, NFT

最終講義として、私が長年関わってきた WHO Quality of Life (WHOQOL) と WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS)、また、この 10 年間日本に広めようと努力をしてきた Neurofeedback Training (NFT) の概要についてお話したいと思います。

私は慶應義塾大学文学部心理学科を卒業した後、ゼミの担当教授のご推薦を受け、カンサス州立大学大学院で 1989 年に児童発達心理学博士 (Ph.D.) を取得しております。その後、IBM 研究所、WHO ジュネーブ本部、東京理科大学大学院修士課程理学専攻科を経て、本学に来年 3 月で 15 年奉職させていただきました。私の経歴も研究歴も一貫性はありませんが、研究テーマの選択基準は「研究の成果が人の役に立つか。」でした。

私は、学部時代は体育会の弓術部洋弓班に所属し、4 年生まで、3 日間練習をして 1 日休みという夏休みも春休みもないスケジュールで、一日中部活に打ち込んでおりました。また関東学生連盟の女子代表委員長をしていたため、学部のある三田キャンパスには必修科目と試験期間のみ現

れるので、風の又三郎みたいと同級生に言われておりました。この心理学科は実験心理学が主流で、3 年次からの毎週木曜日の心理学実験に追われ、レポート提出のために毎週水曜日は徹夜をしていた記憶があります。そんな不真面目な私が心理学の道に進んだのは、たまたま行動心理学の第一人者の佐藤正哉先生のゼミに入り、身体が頑健だという理由だけで、カンサス州立大学人間発達学部の大学院の故 Donald Baer 博士の研究室に行くよう指示をうけたことがきっかけだったように思います。カンサスは、夏には 40 度、冬はマイナス 20 度になる過酷な気候で、人口よりも牛口が多いような土地でしたので、犠牲者田崎と学科内では言われていたようです。とはいえ世界中から応募者があり、入試の倍率は 16 倍でしたし、留学生は GPA が 3.5 以上を常に取らなければ、VISA が失効し、国外退去になるため、私は人生で初めて真剣に学び始めました。経済的な自立を図るため、週に 20 時間実験助手をし、講義に出席する以外は図書館で寝泊まりをしているような日々でした。研究では切磋琢磨しましたが、院では、毎月の持ち寄

りのピクニックパーティが開かれ、教員や院生はとても仲が良かったかと思います。

私の修士と博士論文のテーマは「言語獲得における刺激等価性」で物の概念形成パラダイムを実験的に証明するというもので、英語で苦勞をしている日本人留学生の役に立ちたいと思ったのがきっかけです。その結果、第二外国語が翻訳をせずにダイレクトに学んだ方が、3 倍速く学習できることを実証できました。そのため、卒業後、アメリカに残るようご推薦いただいたのですが、日本の四季が恋しくて、帰国を決め、帰国直後の 1989 年 7 月から日本 IBM 株式会社大和研究所のソフトウェア開発部門にエンジニアとして働き始めました。そこで、ユーザビリティテスト開発を託され、四苦八苦の末、1 年後にはダブルバイトのインターフェース画面にアイコンやプルダウンメニューを設定し、ユーザビリティテストを開発できました。現在はマイクロソフトに席卷されてしまいましたが、当時はこれでプログラムがわからなくても誰もが気軽にコンピュータが楽しめるようになる時代が来ると思っていました。昇進のお話もいただいたのですが、週に 20 時間以上残業し、身体を壊す寸前でしたので、国際公務員試験に帰国前に合格して、ポストが空くのを待っていた国連機関の WHO 精神保健部からお誘いのご連絡があり、2000 年に退職できずに休職という形で、渡欧しました。

WHOQOL 研究との関わりと一連の研究

WHO ジュネーブ本部精神保健部で私が最初に命じられた仕事は、WHO の加盟国の精神疾患や精神保健サービス状況をデータベース化する County Profile のプロジェクトを作成することでした。離職してからすでに 30 年経過しましたが、そのプロジェクトは現在 WHO 加盟国の County Profile となって、HP に記載されています。さらに、1991 年から WHOQOL の調査票開発プロジェクト¹⁾に参加するよう指示を受けました。QOL 調査票は 1970 年代から欧米諸国で数多く開発されていましたが、その時点で、WHO の健康の定義を反映し、発展途上国の視点が含まれた包括的で主観的な QOL 調査票がなかったことで、新たに WHO が開発することになりました。WHOQOL における QOL の定義は「個人が生活する文化や価値観の中で、目標や期待、基準、及び関心に関わる個人自身の人生の状況についての認識」というものです。その後、私は 1993 年に帰国し、前任校で働きながら WHOQOL の国際共同研究プロジェクトに参加しました。それらのプロジェクトを通じて、100 項目の基本調査票、26 項目の臨床版²⁾、Spirituality, Religiousness, Personal Belief (SRPB) 版、高齢者版の日本語版を発表しております。この WHOQOL 調査票は異なる言語間で国際比較が可能だけでなく、高い内的一貫性、妥当性、信頼性、反応性が実証されています。

またフォーカスグループなどの質的調査は当時日本では珍しく、さきがけになったように思います。一連の QOL 研究からわかったことは、日本人の QOL は国際的にかなり低く、うつ病や統合失調症患者であっても主観的な測定が可能で、健常者よりも QOL が低いこと、また介護休業制度を利用する働く女性や、癌疾患の末期の患者さんの QOL が極めて低く、顔に痣や傷がある方がメイキャップ製品を使うことで QOL が向上することなどです。これらの活動の中で、最も印象的なことは、SRPB 版調査票開発研究の会議の席上で、ユダヤ人のラビから激怒されたことです。SRPB 版は、現行の WHO の健康の定義にスピリチュアリティの安寧状態も加える改定を図るため、それに先駆けてスピリチュアリティという言葉の概念定義を決定するために、4 大宗教の宗教家、QOL 研究家が招聘され、私も参加することになっていました。ただ、事前に科学者かつ宗教家であり、英語とフランス語で議論ができる日本人を見つけてほしいと依頼を受けました。本当に苦勞したあげく京大名誉教授の数学者で、京都学派の FAS という禅哲学会を主催されていた故山口昌哉先生と知り合いになり、ご同行いただけました。会議の席上で、山口先生に「禅仏教では、愛情や所有という執着を放つ諦念が重要で、死も受容する」という内容を私に通訳するよう言われ、素直に翻訳した途端、ラビに私が怒鳴られたという顛末です。血族の結束と教育、金融によって生き延びてきたユダヤ人の方からすると、物質欲や愛情の執着からも離れるという考え方は、受け入れがたかったようです。日本のフィールド調査結果では、日本人は特定宗教への信仰をするよりも「自然への畏敬の念」と「先祖への崇拝」がスピリチュアリティの概念であることがわかりました。この健康の定義の改訂は、中国の猛反対により流れてしまいましたが、国際社会では未だに宗教戦争が勃発しています。お正月は神社に詣で、お盆休みを取り、ハロウィンやクリスマスを祝うという寛容な宗教観をもつ日本のあり方は望ましいように感じます。

WHODAS 研究との関わりと一連の研究

WHO は、1980 年に発表した国際障害分類 (ICIDH : International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) から 2001 年に International Classification of Functioning (ICF) に切り変えました。その 1 年前の 2000 年に元同僚の Ustun 博士が主催した WHODAS2.0³⁾ 開発会議に参加しました。ICF の考え方は障害と健康についての大きなパラダイムシフトであったと思います。ICF は、「人の健康のすべての側面と、安寧 (well-being) のうち健康に関連する構成要素のいくつかを扱うもの」であり、健康状態を、「心身機能・身体構造」「活動」「参加」「環境因子」「個人因子」の 5 つの因子の相互作用であるとしました。その

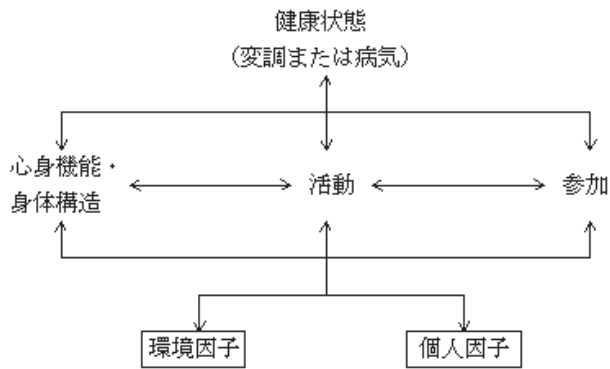


図 1

評価票として WHODAS2.0 が開発されました。WHODAS は認知、可動性、セルフケア、人との交わり、生活、参加の 6 つの領域からなり、主観的に自分の程度を決定していきます。調査対象者として ICF は誰もが対象であることから、私は、特定の障害をお持ちの方ではなく、施設や入院加療中など様々な状況におられる高齢者を選びました。加齢と共に誰しもが怪我や糖尿病や高血圧などの病気や、記憶力減退、老眼や難聴、足腰の痛みを抱えるようになります。日本語版調査票開発研究の結果、多少の疾患があっても主観的健康感が高い方は積極的に運動や社会参加をされていて、QOL も高いことがわかりました。前期高齢者となった私自身もできるだけ運動や社会参加を続けようと思っています。

Neurofeedback Training : NFT とその普及活動

Neurofeedback (NFT) はここ数年ホームページでも検索にずいぶん現れるようになりましたが、2010 年の時点で、全く日本では知られていませんでした。NFT は 1978 年に UCLA の心理学者であるバリースターマン博士によって偶然発見されたのですが、脳の感覚運動野を 11~13 Hz トレーニングした猫が有害物質を吸引してもコントロール群の猫と比べて 2 倍も長く癲癇発作を起こさなかったことから、ヒトの癲癇、うつ病、不安障害、脳損傷、

ADHD、自閉症などの精神疾患に適用されて効果があることが実証されているものです。副反応が少なく、機器の設定やデータを見るのにはトレーニングが必要ですが、クライアントの頭部に平電極を貼り付けるだけで、クライアントはモニターのゲーム画面をみていただくだけで良いので、負担が少ないように思います。セラピストは 3 つの周波数帯域に瞬時に分解されて表示される脳波の調整を行うことでより適正な方向に脳波を形成変化させていきます。北米の小児学会などで、ADHD には効果が高いことが実証されています。私は、2016 年から一般社団法人を立ち上げて、セラピスト育成のためのセミナーを開催してきました。現在、1 つの電極を貼り付ける方法から、頭部全体を一度にトレーニングする QEEG や fMRI で脳画像を見ながらトレーニングする方法など、世界では様々な発展があります。いずれ、NFT は日本でも広がっていくとみております。世界で資格として通用する Biofeedback Certification of International Alliance (BCIA) の NFT セラピスト資格所有者は、当初日本人では私だけでしたが、現在 3 名まで増加しています。私としては、この後も NFT セラピストが一つの県に 1 人は存在するまで続けていきたいと思っています。

Conflicts of interest : 本稿作成に当たり、開示すべき conflict of interest (COI) は存在しない。

文 献

- 1) WHOQOL group. Quality of life assessment: international perspectives, In: Orley J., Kuyken W., editors. *In the development of the World Health Organization Quality of Life Assessment instrument*. London, Springer-Verlag, 1994. p. 41-60.
- 2) 田崎美弥子, 中根允文. WHOQOL 短縮版調査票概説書および調査票. 改訂版, 金子書房; 東京: 2007.
- 3) World Health Organization [Internet] Measuring health and disability manual for WHO Disability Assessment Schedule WHO-DAS 2.0, 2010. <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health/who-disability-assessment-schedule>
- 4) 田崎美弥子, 山口哲生, 中根允文. WHO DAS 2.0 日本語版開発調査研究 障害と QOL. 日本医事新報 2012; 2617: 87-90.

Research on the Development of Japanese Versions of WHO Quality of Life (WHOQOL) and WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS) and Awareness-raising Activities on Neurofeedback Training (NFT)

Miyako Tazaki

Department of Psychology, Faculty of Medicine, Toho University

ABSTRACT: The World Health Organization (WHO) believes that health can be ascertained by multiplying the WHO Quality of Life (WHOQOL) and WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS) questionnaire, and therefore, has conducted large-scale international collaborative studies on each since the 1990s. The author has been involved in the development of a series of Japanese versions of the WHOQOL as director of the WHOQOL Japan Research Center since 1993. Furthermore, in 2001, the WHO revised the International Classification of Disability to the International Classification of Functioning (ICF), which captures disability from a more positive aspect, and developed the WHODAS2.0 to evaluate it. The author was involved in the development of the Japanese version of the WHODAS and found that there is a close relationship between subjective sense of health and QOL. The author has also been involved in educational activities aiming to spread neurofeedback therapy in Japan, which is effective in improving various mental disorders by providing electroencephalogram feedback.

J Med Soc Toho 71 (1): 26–29, 2024

KEYWORDS: WHOQOL, WHODAS, ICF, NFT