

氏 名（本籍）	さ とう よし ひさ 佐 藤 善 久
学 位 の 種 類	博 士（障 害 科 学）
学 位 記 番 号	医 博（障）第 2 4 号
学 位 授 与 年 月 日	平 成 12 年 3 月 23 日
学 位 授 与 の 条 件	学 位 規 則 第 4 条 第 1 項 該 当
研 究 科 専 攻	東 北 大 学 大 学 院 医 学 系 研 究 科 （博 士 課 程）障 害 科 学 専 攻
学 位 論 文 題 目	脳 卒 中 患 者 に 対 す る 介 助 量 と 介 護 者 の 介 助 負 担 感 を 規 定 す る 要 因

（主 査）

論 文 審 査 委 員	教 授 岩 谷 力	教 授 佐 々 木 英 忠
	教 授 糸 山 泰 人	

論文内容要旨

【研究目的】

リハビリテーションを目的に入院中の脳卒中患者が、看護婦より受けた介助をもとに、介助量や介助負担感および患者特性に関する変数より、以下のことを検討する。

- 1) 介助行動が「介助量」と「介助負担感」という独立した構造を持つことを確認する。
- 2) 対象患者の特性（個人情報、神経症候/機能障害、機能的制約、ADL）に関する構造特性を明らかにし、患者特性からの介助を予測する妥当性を検討する（因子間の関連性の検討）。
- 3) 臨床的応用を目的に、患者特性および介助に関する実測値を用いて患者特性から介助を予測する妥当性を検討する。

【対象】

リハビリテーションを目的に入院中の脳卒中患者 44 名。

【研究方法】

看護婦が対象患者に提供した介助を自記式 1 分間タイムスタディー法を用いて連続 48 時間記録し、これをもとに累積介助時間及び累積介助回数を算出した。また、看護婦が担当患者の日常の介助で必要と思われる介助工程について ADL 項目毎にチェックを行い、これをもとに累積介助工程数を算出した。介助負担感は、看護婦が担当患者の介助の際に感じる精神的及び身体的負担感を評価した。同時に、対象患者の個人情報、神経症候/機能障害、ADL（基本的日常生活活動遂行能力）などのデータを収集した。

【結果及び考察】

介助に関する 5 つの尺度は、クロンバッハの α 係数が 0.699~0.929 と高く、尺度の内的整合性を確認した。この事より介助に関する尺度において累積操作の妥当性が保証された。

介助並びに患者特性の構造的関係を明らかにする目的で因子分析（主成分分析法、バリマックス直交回転）を用いた。介助は「介助量」及び「介助負担感」の 2 因子が抽出され、その寄与率（87%）も高く、介助が 2 つの独立した因子からなることを確認した。対象患者の特性として、「機能状態」「運動機能障害」「個人情報」「コミュニケーション」の 4 因子が抽出され、4 因子の寄与率は、73%であった。因子分析によって求められた因子得点を用いて、介助に関する因子を対象患者側の条件（因子）がどれほど規定するかを重回帰分析により検討した。「介助量」は、

「機能状態」と「個人情報」により87%予測が可能であった。また、「介助負担感」は、「機能状態」を説明変数として有意な回帰式を得たが、予測力は8%であった。累積介助時間、累積介助回数、累積介助工程数のいずれも Functional Independent Measure (以下 FIM) の運動項目スコアと認知障害の有無により60数%以上予測が可能であった。身体的負担感はFIM運動項目スコアを、精神的負担感はFIM認知項目スコアを説明変数とし、それぞれ34%及び24%説明が可能であった。

今回の研究で、介助に関わる変数の構造を確認し、因子間の関連性を求めることができた。今後は他の施設や疾患など対象を変えて交差的妥当性や予測の信頼性の検討が必要である。

【研究の意義・独創的な点】

患者特性から必要な介助量や負担感を算出することは、リハビリテーションにおける家族支援や在宅生活を再構築するために重要な課題である。また、介護保険など介護力や介護資源の有効活用が叫ばれている実状よりや予測性の高い指標が必要である。独創性としては、従来介助に関する構造や患者側の特性を表す指標の構想を明確にし、変数間の関連性を分析したものは少なく、構造を明確にすることで介助量に影響を与えうる変数をより合理的な方法で選択し、予測性の高い変数の組み合わせが可能となる。

審査結果の要旨

高齢社会の到来に伴い高齢障害者への介護の重要性が高まっている。介護は高齢者、障害者、病者ならびにこどもの健康維持、生活上の能力低下を補うために行われる他の人からの手助けである。被介助者にとって介助は健康を維持し、日常生活を安寧に過ごすために不可欠なものであり、介助者には身体的、心理的、社会的影響が及ぶ。介助者の身体的、心理的、社会的影響を定量的に測定し、それらに影響する要因を明らかにすることの今日的意義は大きいと考えられる。

本論文は療養型病床群の病因に医学的リハビリテーションを目的に入院中の脳卒中患者に対して看護婦が行う介助作業を量（時間）と負担感の面から定量的に測定しそれらに影響する患者側の要因を検討したものである。連続した2日間に移乗、排泄、補食、整容、食事、体位交換、移動、リネン交換、更衣、医療、会話、入浴の各介助動作に要した時間と各介助作業に要した作業工程数を測定し作業量の代表値とした。介助者の介護負担感はい記式調査用紙にて身体的負担感と精神的負担感を測定した。介助に要した時間は患者の日常生活遂行能力（FIMまたはBarthel Index 評点）と認知機能障害の有無により60数%説明可能であった。また身体的負担感は運動機能と、精神的負担感は認知機能とそれぞれ関連性が認められた。この研究の特徴は統計学的手法を用いて測定結果を分析し、介助者の介助量と介助負担感は独立した因子であることを確認の上、それぞれに関連する患者側の要因を明らかにした点にある。従来介助行動の構造、患者側の特性を明確にしたうえで介助時間、患者特性間の関連性を検討した研究は少なく、わが国の脳卒中患者の介助に要する時間を医学変数、機能変数を用いて高い予測性を持って予測可能であることを示した論文の価値は高い。よって博士論文に値する。