

氏 名（本籍）	ゆう 結 き 城 み 美 ち 智 こ 子
学 位 の 種 類	博 士（障 害 科 学）
学 位 記 番 号	医 博（障）第 2 7 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	在 宅 脳 卒 中 患 者 の 日 常 生 活 自 立 度 と 家 族 介 護 者 の 介 護 負 担 感 と の 関 連

(主 査)

論 文 審 査 委 員	教 授 岩 谷 力 教 授 山 鳥 重
	教 授 市 江 雅 芳

## 論文内容要旨

本研究では、一療養型病床群においてリハビリテーション治療を受けて自宅退院した日常生活自立度の高い脳卒中患者（以下、患者）とその家族介護者（以下、介護者）を対象として、在宅生活を継続している患者の日常生活自立度と介護者の介護負担感との関連性を明らかにすることを目的とした。

対象は、福島県にある A 病院（療養型病床群）にリハビリテーションを目的に入院し、1994 年 1 月から 1998 年 12 月まで（発症から退院までの経過日数が 365 日以下）に自宅退院した患者とその介護者 252 組のそれぞれを対象にアンケート調査を実施した。回答者のうち、調査時にも在宅生活を継続しており、介護者からの回答も得られた 91 名を分析の対象とした。調査項目は、患者の入院中のデータはカルテから収集し、アンケートによる主な調査項目は、患者に対して Activities of Daily Living (ADL) : Barthel Index (BI), 老研式活動能力指標 (TMIG), 抑うつ状態 : Geriatric Depression Scale (GDS), 社会資源の利用状況, 介護者には TMIG, 介護負担感 : Zarit の介護負担感尺度, 主観的経済困難度についての回答を得た。

分析には統計学パッケージ SPSS for Windows を用い、t 検定, F 検定,  $\chi^2$  検定, 単回帰分析および重回帰分析を行なった結果、以下のことが明らかになった。

1. 患者は男性 50 名 (54.9%), 女性 41 名 (45.1%), 平均年齢は  $69.0 \pm 10.6$  歳 (男性  $67.8 \pm 10.8$  歳, 女性  $70.5 \pm 10.1$  歳) であった。病型は脳梗塞 50 名 (54.9%), 脳出血 41 名 (45.1%), BI は退院時平均  $76.4 \pm 23.8$ , 調査時平均  $74.4 \pm 30.1$  と自立度の高い対象群であった。
2. 介護者は男性 31 名 (34.1%), 女性 60 名 (65.9%), 平均年齢は全体で  $62.4 \pm 12.2$  歳 (男性  $64.7 \pm 9.3$  歳, 女性  $61.5 \pm 13.1$  歳) であった。患者との続柄は妻 41 名 (45.1%), 夫 25 名 (27.5%), 嫁 12 名 (13.2%), 娘 7 名 (7.7%), 息子 6 名 (6.6%) であった。
3. 調査時における BI 各項目の自立患者の全体に占める割合は高い順に, ① 排便コントロール, ② 排尿コントロール, ③ 整容, ④ 食事, ⑤ 移乗, およびトイレ動作, ⑥ 移動, ⑦ 更衣, ⑧ 入浴, ⑨ 階段の順であった。
4. 調査時における BI 各項目の自立患者の全体に占める割合が, 退院時と有意に差があったのは「食事」1 項目であり, 退院時より調査時に低くなっていた (イエーツ  $\chi^2 = 4.829$ ,  $p = 0.028$ )。
5. Barthel Index の各項目別の介護負担感への影響を検討するために, 従属変数を介護負担感, 独立変数に各 BI 項目とする単回帰分析で検討した結果, 階段昇降, 更衣, トイレ動作, 移動, 移乗, 入浴, 食事, 整容, の順に影響が強く, 尿失禁と便失禁の 2 項目には有意な関連

は認められなかった。

6. 介護負担感への影響要因を検討するために、従属変数を介護負担感、独立変数に①患者年齢、②発症からの経過日数(日)、③抑うつ状態(GDS)、④患者ADL(TMIG)、⑤介護者ADL(TMIG)、⑥介護時間(時間/日)、⑦家族構成人数の7変数を用いて、Stepwise法による重回帰分析を行なった。その結果、有意な関連項目は、患者ADL( $\beta = -0.435$ ,  $p < 0.01$ )と家族構成人数( $\beta = -0.215$ ,  $p < 0.05$ )であり、この2項目で約20%の寄与率であった。

同様に、従属変数に介護負担感の下位尺度：個人負担、独立変数に上記の7変数とする重回帰分析をおこなった結果、患者のADLに有意な関連が認められた( $\beta = -0.372$ ,  $p < 0.01$ )。介護負担感のもう一つの下位尺度である役割負担を従属変数とする同様な重回帰分析を行なった結果、患者のADL( $\beta = -0.294$ ,  $p < 0.01$ )、介護時間( $\beta = 0.234$ ,  $p < 0.05$ )、家族構成人数( $\beta = -0.196$ ,  $p < 0.01$ )の3項目に有意な関連が認められた。すなわち、患者のADLが低いほど、介護時間が長いほど、家族構成人数が少ないほど介護負担感が高かった。

7. 介護負担感の程度に影響する要因には介護者における患者との続柄があった。夫が介護者であるよりも妻である場合に介護負担感の程度は高かった。

以上より、退院時、およびその後の日常生活自立度が高いレベルにある患者に対しても家族による介護は行なわれており、介護負担感軽減のための支援の必要性が示唆された。

Key Words : 在宅, 脳卒中患者, 日常生活自立度, 介護負担感

## 審査結果の要旨

高齢社会の到来と共に在宅生活を送る高齢障害者が増加している。なかでも、脳卒中患者数は多い。大多数の在宅脳卒中患者は日常生活を営む上で何らかの介護が必要である。介護は患者が健康を維持し、日常生活を営む上には不可欠であるが、介護者には少なからず負担になるものである。介護者の負担に配慮することは在宅障害者の健康管理、生活の安寧のために重要な要因となる。本研究は在宅脳卒中患者の介護を行っている家族の社会的活動性ならびに彼らが経験する心理的負担と患者の日常生活自立度、抑鬱度、ならびに社会資源の利用状況との関連性を検討したものである。

対象は療養型病床群においてリハビリテーション治療を受けて退院した日常生活自立度が比較的高い（Barthel Index が平均 80）脳卒中患者とその家族介護者 91 組である。主たる介護者は配偶者 73%（妻：45%，夫：28%），嫁 13%，娘 7.7%，息子 6.6%であった。介護者の介護負担感は患者の日常生活自立度（Barthel Index 評価点）、家族構成人数と有意な関連性が認められた。負担感が最も強い介護作業は階段昇降であり、ついで更衣、トイレ動作、移動、移乗、入浴、食事、整容の順であった。尿失禁、便失禁の有無と負担感の強さの間には有意な関連性は認められなかった。また介護負担感は妻が夫を介護する場合が夫が妻を介護する場合よりも強かった。

在宅患者と家族介護者の特性を明らかにした上で介護者の介護負担感に影響する要因を検討した研究はわが国では少なく、わが国の在宅脳卒中患者とその家族介護者との特性と介護負担感を明らかにした意義は大きい。よって博士論文に値する。