

氏 名（本籍）	くま 熊	もと 本	けい 圭	こ 吾
学位の種類	博 士（障害科学）			
学位記番号	医 博（障）第 3 0 号			
学位授与年月日	平 成 13 年 3 月 26 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	在宅脳卒中後遺症者における社会的不利の測定 －CHART 日本語訳の信頼性および妥当性の検証－			

（主 査）

論文審査委員	教授 岩 谷	力	教授 山 鳥	重
	教授 上 月	正	博	

論文内容要旨

研究目的

脳卒中患者が地域社会へ再統合されることはリハビリテーションの重要な目標であり、脳卒中後遺症者の在宅生活の状態を知ることは、脳卒中のリハビリテーションにおいて重要である。社会的な役割が妨げられた状態である社会的不利 (handicap) はリハビリテーションの帰結の重要な指標と考えられる。社会的不利の評価方法は確立されはじめたところであり、日本の在宅脳卒中後遺症者における社会的不利の測定尺度は未だ確立されていない。そこで本研究は、社会的不利の尺度を日本語化し、在宅脳卒中後遺症者における社会的不利を調査し、加えて社会的不利と関連する要因を明らかにすることを目的とした。

研究方法

社会的不利の調査のために、まず社会的不利測定尺度である CHART (Craig Handicap Assessment and Reporting Technique) の翻訳を行い、CHART 日本語訳の信頼性および妥当性を検証した。

CHART 日本語訳の信頼性は、脳卒中後遺症者 101 名を対象に再テスト法を用いて検証した。CHART 日本語訳の社会的不利測定尺度としての構成概念妥当性は、初発の脳卒中による入院リハビリテーションのため宮城県内の 3 つの病院に入院し自宅へと退院した在宅脳卒中後遺症者 279 名を対象として検証した。加えて社会的不利に関連する要因について検討した。調査は郵送アンケートにより行い、あわせて病院の診療記録から情報を収集した。調査された項目は、社会的不利の指標として CHART 日本語訳、能力低下の指標として基本的 ADL と手段的 ADL、機能障害の指標として脳卒中による機能障害 (運動麻痺, 感覚障害, 失語, 構音障害, 尿失禁, 便失禁の有無), 社会的支援として、公的な社会資源 11 項目の利用の有無, ソーシャルサポート測定尺度, 背景的な要因として、性別, 調査時年齢, 退院後期間, 併存疾患 (糖尿病, 高血圧, 心疾患, その他の疾患による 1 年以内の診療の有無) であった。因子分析と主成分分析を用いて作成した尺度を変数として用いパス解析を行い、CHART 日本語訳の構成概念妥当性の確認と関連する要因を検討した。

研究結果

調査の対象者は、女性 86 名, 男性 193 名, 調査時の平均年齢は 64.4 歳 (SD 9.5) で、退院から調査時までの期間は平均 60.6 カ月 (SD 43.6) であった。

CHART 日本語訳について因子分析を行った結果 2 つの因子が抽出され、第 1 因子を「社会的不利機能的因子」、第 2 因子を「社会的不利社会関係因子」と名づけた。社会的支援の項目について主成分分析を行い、公的な社会資源の利用の項目については変数を 4 つの尺度、ソーシャルサポートについては 2 つの尺度にまとめた。

それらの変数を用い ICIDH の概念的枠組みに基づいたパス解析モデルを作成した。モデルの適合度は、アンケートに本人が回答した対象者において $GFI=0.999$ 、 $AGFI=0.996$ であった。また代理人が回答した対象者において $GFI=0.992$ 、 $AGFI=0.941$ であった。

結 論

社会的不利の測定のため CHART を翻訳した。脳卒中後遺症者において CHART 日本語訳の信頼性、および構成概念妥当性を確認した。CHART 日本語訳の得点から、「社会的不利機能的因子」ならびに、「社会的不利社会関係因子」を抽出した。CHART により測定された社会的不利は、パス解析により能力低下と機能障害の影響を受け、友人知人によるソーシャルサポートにより軽減されていたことが明らかとなった。

研究の意義・独創的な点

これまでのところ日本において信頼性、妥当性が確認された社会的不利の測定尺度は存在していなかった。本研究は、社会的不利を測定する尺度である CHART の日本語訳を作成し、在宅脳卒中後遺症者において信頼性と妥当性を確認したという点で有意義である。また、在宅脳卒中後遺症者において社会的な不利を明らかにする試みは、これまで機能的状態を別の形で測定していることが多かった。本研究は、在宅脳卒中後遺症者を対象に、明確に社会的不利を志向した調査を行ったという点で有意義である。本研究では、CHART 日本語訳の構成概念妥当性の確認に ICIDH の概念的枠組みに基づいたパス解析を行い、社会的不利が測定されていることを確認した。これまで ICIDH の概念的枠組みが実際のデータに基づいて一つの統計モデルとして明確に立証されたとは言い難く、また社会的不利が社会的環境から受ける影響についても、データに基づいて明らかにされてきたとは言いがたい。本研究は、在宅脳卒中後遺症者において、これらを統計的なモデルで実証的に検証した点において独創的である。

審査結果の要旨

脳卒中後遺症者の在宅生活における社会的不利を知ることはリハビリテーション上の重要課題であるが、社会的不利の測定尺度は未だ確立されていない。本研究は、アメリカで開発された社会的不利の尺度を日本語化し、在宅脳卒中後遺症者の社会的不利を調査し、社会的不利と関連する要因を明らかにすることを目的とした。

社会的不利尺度である CHART (Craig Handicap Assessment and Reporting Technique) を翻訳し、その信頼性および妥当性を検証した。信頼性は、脳卒中後遺症者101名を対象に再テスト法を用い、構成概念妥当性は、宮城県内の3病院に入院し自宅へと退院した在宅脳卒中後遺症者279名を対象として検証し、社会的不利に関連する要因について検討した。調査は診療記録と郵送アンケートにより行った。調査項目は、CHART 日本語訳、基本的 ADL と手段的 ADL、脳卒中による機能障害（運動麻痺、感覚障害、失語、構音障害、尿失禁、便失禁の有無）、公的な社会資源11項目の利用の有無、ソーシャルサポート測定尺度、性別、調査時年齢、退院後期間、併存疾患（糖尿病、高血圧、心疾患、その他の疾患による1年以内の診療の有無）であった。因子分析と主成分分析を用いて整理した変数を用いパス解析を行い、CHART 日本語訳の構成概念妥当性の確認と関連する要因を検討した。

調査の対象者は、女性86名、男性193名、調査時の平均年齢は64.4歳 (SD 9.5) で、退院から調査時までの期間は平均60.6カ月 (SD 43.6) であった。得られたアンケート調査結果から主成分分析、因子分析により CHART 日本語訳から2因子、社会的支援から4変数、公的な社会資源の利用から2変数を求め、それらの変数を用い ICDH の概念的枠組みに基づいたモデルを作成し、パス解析によって分析した。モデルの適合度は、アンケートに本人が回答した対象者では $GFI=0.999$ 、 $AGFI=0.996$ 、代理人が回答した対象者で $GFI=0.992$ 、 $AGFI=0.941$ であった。以上から CHART により測定された社会的不利は、能力低下と機能障害の影響を受け、友人知人によるソーシャルサポートにより軽減されていることが明らかになった。

研究の意義・独創的な点：本研究は、社会的不利尺度、CHART の日本語訳を作成し、在宅脳卒中後遺症者において信頼性と妥当性を確認し、明確に社会的不利の測定を志向した調査を行ったという点で有意義である。本研究は、在宅脳卒中後遺症者において、社会的不利を統計的モデルで実証的に検証した点で独創的であり、博士論文に値する。