【265】

氏名（本籍）	澤（さわ）　俊二（しゅんじ）（静岡県）
学位の種類	博　士（医　学）
学位記番号	博甲第 2973 号
学位授与年月日	平成14年3月25日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
審査研究科	医学研究科
学位論文題目	慢性脳血管障害者における心身の障害特性に関する経時的研究
主査	筑波大学教授　医学博士　戸村成男
副査	筑波大学教授　博士（医学）　大久保一郎
副査	筑波大学教授　医学博士　吉田　薫
副査	筑波大学講師　博士（医学）　谷中清之

論文の内容の要旨

（研究目的）

本研究は，①慢性脳血管障害患者を対象として，入院時，退院時および発病後1年時（退院後平均6ヶ月）における，身体的・精神的障害の経時的変化，②各期間における functional independence measure（FIM），self-rating depression scale（SDS），self completed questionnaire for QOL by Iida and Kohasi（QUIK）の予測因子，介護保険利用別の障害特性を調査することを目的とした前向きコホート研究であり，慢性脳血管障害患者に対する，保健・医療・福祉の対応と連携のあり方を検討している。

（研究対象・研究方法）

茨城県立医療大学附属病院（リハビリテーション専門病院）に入院し，退院した患者のうち，①初発の脳血管障害で，20歳以上，②入院時に片麻痺を有し，③意志の疎通が可能で，④附属病院におけるリハビリテーション訓練の適応があると認められ入院，PT（理学療法），OT（作業療法）を受け退院し，発病後1年時に調査が可能であった者で，⑤発病から入院までの期間が30日以上1年未満であり，⑥調査に同意した90名（男性67名，女性23名，年齢（平均58歳，27歳～79歳））を解析の対象とした。入院時（発病後平均3ヶ月目）を起点とし，退院時（発病後平均6ヶ月目），退院後（発病後1年時）の前向きコホート研究である。心身の障害評価は臨床検査およびアンケート（原則自己記入）を用いて行い，入・退院時には，①機能障害（impairment），②能力障害（disability），③社会的不利（handicap），④麻痺手の障害受容，⑤脳血管障害後うつ状態（poststroke depression：PSD），⑥社会支援ネットワーク，⑦quality of life（QOL）の評価を行った。退院後の調査は，①～⑦の評価に加えて⑧介護保険を含む社会資源調査を実施した。

（結果）

（1）退院時における障害特性として，機能障害，能力障害の改善が認められたものの，PSDは約40％と高率に存在し，QOLは低下したままであった。退院後（発病後1年時）の障害特性として，機能とADLは維持されていたが，PSDは退院時と同程度の重症度で，QOLは有意の悪化を示した。SDSとQUIKは，各時期で有意な相関を示した。

（2）重回帰分析の結果，FIM総点の低下に関連する因子として，発病から入院までの期間が長いこと，高年齢があげられ，脳卒中機能評価セット（SIAS）総点が高いとFIM総点が上昇した。体幹腹筋力および肩の可動域が高いと，また，体幹の垂直性（座位バランス）が良いとFIM総点が上昇し，視空間の失認が少ないとFIM総点の上昇が認められた。SDS得点の低下に関与する因子として，上肢Brunnstrom recovery stage（BRS）および情緒的支援ネットワークが良好なこと，入院期間が短いことあげられ，QUIK得点の低下（QOLの向上）に関与する因子として，上肢BRSおよび情緒的支援ネットワークが良好であることがあげられた。QUIK得点が高い（QOLの低下）とPSD得点の増加がみられ，FIM総点，SIAS総点が高いとQUIK得点の低下がみられた。

（3）介護保険利用者群では，上肢近位部の運動機能は有意に改善したが，FIM運動項目は低下した。PSDは45％と多く，QOLも低い状態で推移していた。介護保険未利用者群では，上肢近位部および手指運動機能が有意に改善し，ADLは維持しており，PSDは26％と利用者群に比べると有意に少なかったが，QOL，とくに生活目標尺度QOLは低下していた。

（考察）

入院時と比較して退院時には，運動麻痺などの機能障害とADLの改善がみられるが，PSDは40％近く存在し，QOLは低いままであること，退院時と比較して発病後1年時点では，上肢運動機能の改善率は低下し，QOLは低下したままであり，PSDは30％以上存在した。PSDとQOLおよびPSDと情緒的支援ネットワークが有意な関連を示した。介護保険制度利用者群は，未利用者群に比べてQOLが低く，PSDが高率であった。

退院後さらにPSDが悪化すれば機能や能力障害が悪化し，QOLの低下が進み，閉じこもりの危険性がある。入院中から退院後において医療では薬物療法，ピア・サポート等の患者教育を，保健では機能訓練事業と訪問指導の活用を，福祉では介護保険改革と地域ケアシステムの効果的な活用で，情緒的支援ネットワークを広げ，PSDの改善とQOLの向上をはかる必要がある。

審査の結果の要旨

慢性脳血管障害患者の身体的および精神的障害が，どのように経時的に変化するかを調査することは，慢性脳血管障害患者に対して，それぞれの時期に医療・保健・福祉の面からどのようなケアが必要かを検討する上で重要である。本研究では，90名（男性67名，女性23名，平均年齢58歳，27歳～79歳）を対象として，①リハビリテーション専門病院の入院時，退院時および退院後における，機能障害，能力障害，社会的不利，麻痺手の受容度，脳血管障害後うつ状態（PSD），社会支援ネットワーク，QOLの経時的変化，②各期間におけるFIM，self-rating depression scale（SDS），self completed questionnaire for QOL by Iida and Kohasi（QUIK）の予測因子，③介護保険利用別の障害特性を調査することを目的とした前向きコホート研究であり，慢性脳血管障害患者に対する，保健・医療・福祉の対応と連携のあり方を検討している。

その結果，入院時と比較して退院時には，運動麻痺などの機能障害とADLの改善がみられるが，PSDは40％近く存在し，QOLは低いままであること，退院時と比較して退院後では，上肢運動機能の改善率は低下し，QOLは低下したままであり，PSDは30％以上存在すること，介護保険制度利用者群は，未利用者群に比べてQOLが低く，PSDが高率であることを示し，医療では薬物療法，ピア・サポート等の患者教育を，保健では機能訓練事業と訪問指導の活用を，福祉では介護保険改革と地域ケアシステムの効果的な活用で，PSDの改善とQOLの向上をはかる必要があることを提言している。

よって，著者は博士（医学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。