

論文紹介

脳卒中患者と療法士間の障害に関する認識の一致の程度と患者の生活の質との関連

Takashi N, McCarthy MJ, Suzuki R, Ogahara K, Ono-Kihara M, Kihara M, Nakayama T. Association of patient quality of life with the degree of agreement in the perceptions of patient disability within the stroke patient-rehabilitation therapist dyad: a cross-sectional study in postdischarge rehabilitation setting. *BMJ Open*. 2021; 11(5): e043824.

高士 直己

背景 脳卒中後のリハビリテーションにおいては、
目的 障害に関する認識や治療の目標について、患者とリハビリテーション療法士の間で乖離が存在することが知られている。本研究では患者と療法士間の障害に関する認識の一致の程度と患者の身体的・心理的quality of life (QOL) との関連を探索することを目的とした。

方法 本研究は、在宅男性脳卒中患者と患者のリハビリテーションを担当する療法士のペアを対象とした横断的研究である。対象は、神奈川県にて介護保険によるリハビリテーションを提供する施設17か所から簡易的に選定した。データ収集には、タブレット端末上の構造化質問票を使用した。患者の身体的・心理的QOLは日本語版WHOQOL-BREFを、患者と療法士のもつ患者の障害の程度に関する認識は12-item WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (DAS) を用いて測定した。患者と療法士から得られたDASスコアをそれぞれ2区分(低・高)と3区分(低・中・高)に分け、その組み合わせで、認識の一致の程度を表す多区分変数(6区分 [DAS患者スコア低・療法士スコア低, 低中, 低高, 高高, 高中, 高低])を作成した。また、患者と療法士の特性として、患者の年齢や脳卒中発症後の年数、発症回数、併存疾患の有無、療法士の年齢と職種、更に患者を担当している期間などを測定した。統計解析は、担当療法士によるクラスター効果と共変量の調整のために一般化推定方程式を用いた。

結果 81ペア(患者81名, 療法士45名)の参加が得られた。一般化推定方程式の結果は表のとおりである。つまり、患者の身体的・心理的QOLは、患者自身の認識する障害の程度が「軽い」場合、療

法士の評価との乖離が大きいほど低く、患者自身の障害の認識が「重い」場合、療法士の評価との乖離の程度にかかわらず低いことが示された。

結論 患者の身体的・心理的QOLの向上を目指すリハビリテーションにおいて、患者の障害に関する患者-療法士間の認識の乖離は留意すべき要因の1つと考えられる。

表1 従属変数を患者の身体的QOLとした一般化推定方程式の結果

DAS/患者療法士	n	調整済み		
		スコア差	95%信頼区間	P値
DAS/LL (参照群)	12	—	—	—
DAS/LM	18	-7.9	-20.0, 4.2	0.202
DAS/LH	9	-16.0	-28.1, -4.0	0.009
DAS/HH	21	-18.5	-29.8, -7.2	0.001
DAS/HM	15	-22.4	-35.0, -9.8	< 0.001
DAS/HL	6	-19.6	-36.3, -2.9	0.021

表2 従属変数を患者の心理的QOLとした一般化推定方程式の結果

DAS/患者療法士	n	調整済み		
		スコア差	95%信頼区間	P値
DAS/LL (参照群)	12	—	—	—
DAS/LM	18	-12.4	-24.5, -0.3	0.044
DAS/LH	9	-10.6	-25.6, 4.4	0.166
DAS/HH	21	-18.0	-29.2, -6.9	0.001
DAS/HM	15	-23.5	-36.0, -10.9	< 0.001
DAS/HL	6	-20.8	-32.7, -8.9	0.001

執筆者によるコメント

本研究の結果は、患者-療法士間の情報共有の必要性とその臨床的意義を示唆するものです。例えば、患者が障害を軽く認識している場合、療法士は患者の意欲や自尊心をそぐことがないように慎重にかつ支援的に情報共有を行う必要があるかもしれません。また、患者が障害を重く認識している場合は、療法士の考えている障害の程度を正確にコミュニケーションすることで、QOLを高められる可能性があります。