

厚生労働科学研究費補助金
 (障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)))
 (総括・分担) 研究報告書
 身体精神合併症患者に対する理学療法ガイドラインの作成に関する研究
 研究分担者 仙波 浩幸 豊橋創造大学保健医療学部 准教授

研究要旨

本研究の目的は、身体精神合併症患者に対する理学療法ガイドラインの作成である。ガイドラインの内容は、理学療法士の視点からの精神症状評価尺度の作成、精神症状、身体および日常生活動作障害の特徴による標準的プログラムの策定と、併せて精神症状への対応、生活の質 (QOL) の向上策も検討する。

A. 研究目的

身体精神合併症患者に対する理学療法ガイドラインの作成である。ガイドラインの内容は、理学療法士の視点からの精神症状評価尺度の作成、精神症状、身体および日常生活動作障害の特徴による標準的プログラムの策定と、併せて精神症状への対応、生活の質 (QOL) の向上策も検討する。

B. 研究方法

統合失調症、双極性感情障害、うつ病性障害があり、骨関節疾患や骨粗鬆症による脆弱性骨折など日常生活動作の低下や身体機能障害を併発し、身体機能の回復・再獲得のため入院して集中的な身体的リハビリテーションが必要な身体精神合併症患者を対象とし、身体的リハビリテーションのために身体精神合併症患者の入院を積極的に受け入れている、山崎会サンピエール病院 (群馬県)、光生会平川病院 (東京都)、河崎会水間病院 (大阪府)、恒昭会藍野病院 (大阪府) の全国 4 か所の医療機関において、平成 26 年 4 月から平成 28 年 9 月末までに身体的リハビリテーション目的のために入院し、終了した 23 名 (男性 3 名、女性 20 名)、年齢 55.6 ± 19.9 歳を対象とした。

基本情報は、年齢、性別、身体障害診断名、精神科診断名、入院経路、入院種別、入院日数、転帰、合併症及び併存症を調査、精神症状は、簡易精神症状評価尺度 (BPRS)、精神的健康度 (GHQ-12)、健康関連 QOL (SF-8)、リハビリテーション実施計画書に記載の特記事項、機能的自立度評価表 (FIM) を 1 ヶ月毎に測定した。

(倫理面への配慮)

研究協力施設全てにおいて倫理委員会にて承認を得た。その上で、協力者に対し書面とともに口頭で説明をして文書による同意を得て実施をする。

C. 研究結果

協力を得た 23 例は全例脱落することなく理学療法プログラムを終了し、以下の結果を得た。

項目	開始時	終了時
FIM 総合	9.4 ± 6.4	9.1 ± 8.1
FIM 運動	77.9 ± 27.9	104.5 ± 19.6
FIM 精神	25.1 ± 19.0	27.9 ± 7.0
GHQ12 (n=22)	5.1 ± 3.4	3.8 ± 3.5
BPRS (n=20)	9.4 ± 6.4	9.1 ± 8.1
SF8		
身体健康	31.7 ± 10.3	43.8 ± 5.2
精神健康	43.7 ± 9.6	44.2 ± 6.0

D. 考察

(1) 精神疾患/障害者に対する身体的リハビリテーション効果

機能的自立度評価表 (FIM) の得点は全例点数が改善し、終了時運動機能得点は 104.5 ± 19.6 点と満点の 9 割を超えており、整容動作、移動動作など身体機能が自立レベルに向上していた。身体機能は大きく改善し、日常生活動作の再獲得が得られました。脱落例、精神科治療の妨げにもならず実施することが可能であった。

(2) 身体的リハビリテーション中の精神機能

精神症状の増悪やそれにとまなう中止もなく実施できております。精神的健康度 (GHQ-12)、健康関連 QOL (身体健康) も退院時に改善、向上していた。諸論文に散見されるように身体活動が精神機能に望ましい結果を生じる、薬物療法と同等の効果が得られる効果が認められた。

(3) 身体精神合併症患者に対する理学療法ガイドラインの作成に向けて

統合失調症者に対する身体活動の障害を克服するための重要なポイントとして、①必要に応じて状況を変化させる適切な手段を提供する、②自己効力感を高めるために最初は容易に達成できるゴール設定にする、

③達成感が感じられるフィードバックを与えモチベーションを維持する、④家族や仲間との関係を通して、帰属意識や社会性の大切さを促がす、⑤身体活動の心地よい体感と続ける意欲に集中する、と過去の報告で述べられている。

身体合併症の理学療法ガイドラインを作成するにあたり盛り込む内容は身体合併症患者（運動障害）への理学療法、重複するハイリスクな廃用症候群、適切な精神症状への対応、心理的障害（ドロップアウト、バリア）への対応、豊富なリソースの投入による地域在宅展開、生活の質向上のためのアプローチなど考慮していく必要があると考えた。

E. 結論

精神科治療において身体的リハビリテーションは精神症状の改善にも有効性が期待できる。

F. 研究発表

1. 論文発表
原著論文 1件
2. 学会発表
口頭発表 2件

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし