

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
長期精神病院入院患者のロコモティブシンドロームに対する研究
研究分担者 中村 健 横浜市立大学 教授

研究要旨

精神病院に長期入院中の精神疾患患者の身体機能、特にロコモティブシンドローム(以下、ロコモ)の実態を調査し、それに伴い低活動、不動性を呈した患者に対する運動療法、理学療法の効果的な介入方法と有効性を検討する。

A. 研究目的

精神病院、精神科病棟における入院期間の長期化と高齢化、また入院生活による低活動と運動機能低下は大きな社会的医療問題と言える。精神病院入院患者に対する適切な身体活動量や運動療法、理学療法が明らかとなれば、身体機能や生活機能の維持や改善に大きく寄与することとなり、地域在宅への移行促進の効果が期待できる。

最近の欧米における精神疾患患者に対する運動療法の先行研究では、長期間、高負荷での運動療法介入の有効性が報告されている。しかしそれらは平均年齢20歳代から40歳代と比較的若年の体力のある入院外生活患者が対象となっており、現在の我が国における精神病院入院患者の長期化や高齢化、低活動状態を考慮すると、それらを応用することは極めて困難である。精神疾患患者に運動療法を行うことに対しては、陰性症状により意欲が低く動機づけが難しいため導入や継続がしにくいことや、運動に消費する時間に対する不満など、精神疾患特有の困難さが指摘されている。そのため、活動量や身体機能の実態を調査した上で、実施可能な適切で効果的な理学療法、運動療法を明らかとする必要があると考えた。

精神病院に長期入院中の精神疾患患者の身体機能、特にロコモティブシンドローム(以下、ロコモ)の実態を調査し、それに伴い低活動、不動性を呈した患者に対する運動療法、理学療法の効果的な介入方法と有効性を検討する。

B. 研究方法

精神病院に長期間入院中であり、精神保健指定医により運動療法の実施を許可された精神疾患患者、5施設100名とする。また、精神病院では理学療法士の在籍のない施設が大多数であり、専門性が高い理学療法プログラムでは多くの施設で運動療法の導入に至らない可能性が高い。そのため、特別な器具を必要としない汎用性のある運動療法プログラムとなるように立案した。

方法:対象者のベースラインとして、年齢、身長、体重、肥満度指数、入院期間、投薬量及び身体活動量を評価する。身体活動量は歩数計もしくは活動量計を用いて1日活動量を計測する。さらにロコモ評価を含めた身体機能や生活機能、精神症状や認知機能を評価する。活動量や身体機能に応じて運動療法を3群に分け実施する。体操による軽負荷運動、理学療法士の介入による歩行訓練を中心とした理学療法、理学療法士の介入による歩行訓練および筋力強化訓練などの複合的運動療法を、8~12週間の予定で実施する。運動療法の導入や継続の可否を評価するとともに、運動療法実施後の活動量や身体機能、生活機能などを再度評価し、ロコモや転倒リスクの改善を検証する。

(倫理面への配慮)

本研究の対象となる個人の人権の擁護
対象者の個人情報とは特定できないように匿名化して取り扱い、連結可能匿名化とする。理由は病態と資料の比較検討を行うため、また研究参加者へ解析結果を知らせる可能性があるためである。資料は横浜市立大学リハビリテーション科学教室にて責任を持って保管管理する。資料は外部記憶装置に記録し、鍵のかかるロッカーにおいて鍵をかけて保存する。研究終了後の試料・資料はすべて廃棄する。

本研究の対象となる者に理解を求め同意を得る方法

対象者に関しては、研究への強制参加を防止する為に研究者と利害関係のない者とし、全国の精神病院入院施設に参加を呼びかけ施設参加の登録および説明を実施する。被験者には、研究内容を口頭と書面で十分に説明し、自由意思による同意書への署名・捺印を持って同意を得る。研究に同意しなくても不利益は一切なく、また被験者には研究中いかなる時も自らの意思によって実験を中止できることを周知徹底する。同意書は横浜市立大学リハビリテーション科学教室において責任を持って保管する。資料の分析結果は、口頭ないし文章で、被験者本人へ原則として開示する。研究の

<p>成果は、被験者本人やその家族の個人名などが特定できないようにした上で、学会や学術雑誌及びデータベース上で公に発表されることがある。</p> <p>C. 研究結果 平成 29 年度は、導入や継続が行いやすく、また特別な器具を必要とせず、多施設で実施可能な汎用性のある運動プログラムを立案するため、研究実施の中心的施設である精神病院、平川病院において、長期入院中の精神疾患患者に対する様々な運動療法を実施した。その結果、体操による軽負荷運動、理学療法士の介入による歩行訓練を中心とした理学療法、理学療法士の介入による歩行訓練および筋力強化訓練などの複合的運動療法プログラムを組み入れた研究プロトコルを作成することができた。今後は、研究プロトコルに従って運動療法前後の身体機能や生活機能、精神症状などの評価や運動療法の実践、および対象者や運動療法内容が適切であるかを絶えず検証する必要がある。また、他施設への研究参加を呼びかけ、研究への参加を希望する施設に対しては、研究プロトコルの説明と倫理委員会への申請を行う。研究計画に基づいた 5 施設 100 症例を目標に実施する。</p> <p>D. 考察 精神疾患患者に対する運動療法導入と継続の困難さを感じた。特に継続に関しては、拒否から精神的不安定や不穏などの精神症状の悪化へと至る可能性もあり、その場合は運動内容を軽減するなど継続性を重視した。今後もプログラムの検証を行いながら、平川病院での研究継続と、他施設への研究参加の呼びかけ、導入を図り、更に汎用性、応用性の検証を行いたい。精神病院入院患者に対する適切な身体活動量や運動療法、理学療法が明らかとなれば、身体機能や生活機能の維持や改善に大きく寄与することとなり、地域在宅への移行促進の効果が期待できる。</p> <p>E. 結論 研究はおおむね順調に進行している。高齢、低活動な長期精神病院入院患者に適切な運動療法、理学療法を行うことにより、身体活動量や身体機能、生活機能などの改善を期待することができる。</p> <p>G. 研究発表 1. 論文発表 なし 2. 学会発表 口頭発表 4件</p> <p>H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。) 1. 特許取得 なし</p>	<p>2. 実用新案登録 なし 3. その他 なし</p>
---	---

