

平成 26 年度専門医会研究補助金報告書

専門医会幹事会

昨年10月に開催された第11回リハビリテーション科専門医会学術集会にて、平成26年度日本リハビリテーション医学会専門医会研究補助金による研究発表が終了したので、下記の通り報告する。

記

高田 薫子（横浜市立脳卒中・神経脊椎センター）

研究題名：高次脳機能障害を有する女性脳外傷者の家事動作、社会参加状況と QOL に関する質的および量的研究

目的：家事関連の手段的日常生活関連活動（IADL）と QOL の関連は脳卒中患者では過去に報告がみられるが、脳外傷者ではほとんどない。また、脳外傷受傷後の女性、特に専業主婦に対する支援は十分に実施されていないことが示唆されている。そこで脳外傷受傷後の女性の家事を中心とした IADL・社会参加状況と QOL の関連を調べ、さらに調理動作に対する脳外傷の影響を明らかにした。

対象及び方法：2007 - 2015 年に横浜市大附属市民総合医療センター救命救急センターに脳外傷の診断で入院し急性期リハビリテーションを受けた患者のうち、研究登録時に受傷から 6 ヶ月以上経過した 18-80 歳の専業主婦 9 名（平均年齢 64 歳）を対象とした。量的評価は QOL の指標として The Short Form Health Survey version 2 (SF-36)、手段的日常生活関連動作の指標として Frenchay Activities Index (FAI)、社会参加の指標として Community Integration Questionnaire (CIQ)、精神面の指標として Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) で評価を行い、それぞれの相関も含めて統計学的に分析した。調理状況に関する質的評価は、食事を作る頻度、食事内容の単純化、献立種類の減少、惣菜/冷凍食品の利用、品数の減少、調理効率、易疲労性、調理時間の延長、受傷前の調理動作と比較して何%のパフォーマンスかを自己評価する等、質問紙を用いて評価した。

結果：SF-36 の精神的側面 QOL (MCS) は FAI ($p=0.009$) と、役割/社会的側面 QOL (RCS) は CIQ ($p=0.005$)・HADS ($p=0.031$) と相関および関連を認めた。調理動作の評価では、全例で調理を実施していたが、56%で調理への意欲低下を認めていた。また調理頻度の減少、食事内容の単純化、献立種類の減少は各々56%であった。惣菜/冷凍食品の利用は 44%/33%、品数の減少は 33%であった。冷蔵庫の中身から献立決定が不可は 1 名で、調理全体の効率の低下は 56%、易疲労性は約 80%、調理時間の延長は 56%で認めた。現在の調理活動の自己評価が低いほど、既製食品の利用が増え、代替手段を用いているにも関わらず、効率の低下や調理時間の延長があり、また食事内容の単純化や献立種類の低下も認めた。

考察：脳外傷後の専業主婦の QOL は FAI や CIQ と関連があった。FAI が RCS ではなく MCS と関連があったことは、受傷以前にはこなせていた家事が高次脳機能障害で阻害され、患者自身が自己不全感など二次的な心理的变化を生じている可能性が示唆され

た。代替品や食事内容の簡素化、献立の限定と周回化といった代償的な調理からの開始、肯定的な心理支援、注意・遂行機能へのアプローチを通しての調理効率の改善、受傷後に持続しうる易疲労への理解と対処法の習得、効率や疲労度に応じての家事動作内容のステップアップといった支援が必要であると考えられた。女性の調理のニーズは年齢に関わらず高く、賃金が発生しない労働であっても家庭内役割への支援は重要と考えられた。

結 論：脳外傷後の専業主婦のQOLは家事動作、社会参加と関連を認め、脳外傷受傷後の専業主婦への支援は重要と考えられた。