

平成 24 年度 博士学位論文要旨

学位論文題名 (注: 学位論文題名が欧文の場合は和訳をつけること)

The Model of Human Occupation-Based Intervention for Patients with Stroke: A Randomised Trial.

(脳卒中患者に対する人間作業モデルに基づく介入: ランダム化臨床試験)

学位の種類: 博士 (作業療法学)

首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 人間健康科学専攻 作業療法科学域

氏名: 篠原 和也

(指導教員名: 小林 法一 教授)

注: 1ページあたり 1,000 字程度 (欧文の場合 300 ワード程度) で、本様式 1~2 枚 (A 4 版) 程度に収めること

Objective/Background: This study examined a group of people with cerebrovascular accidents who were in a chronic phase in a Health Care Facility for the Elderly in Japan. The model of human occupation (MOHO)-driven occupational therapy (OT) intervention was compared with interventions that were based on other theories, for example, biomechanical and neurodevelopmental frames of reference.

Methods: A total of 36 service users were randomly assigned to either an experimental group (who received MOHO-based OT) or a control group (who received "usual OT"). All the service users were assessed using the Activities of Daily Living (ADL), WHO Quality of Life 26 (QOL26), MOS-36-Item Short Form Health (SF-36) before and after a 12-week OT intervention.

Results: Based on the results of our study, we found that the experimental group significantly improved in ADL and QOL scores following the MOHO-based OT intervention; in fact, these scores were higher ($p < .05$) than before the practice. The control group, however, only improved on ADL scores following OT intervention. In addition, when compared with the control group after the interventions, the experimental group had significantly improved ($p < .05$) scores in the following: ADL, all five domains of QOL-26, and physical functioning, role physical, bodily pain, general health perception, social functioning of SF-36.

Conclusion: The MOHO-based intervention was more effective in improvement of ADL and QOL than non-MOHO-based intervention.

目的/緒言: 本研究は、日本の介護老人保健施設に入所中の慢性期の脳血管障害の人々のグループを検証した。人間作業モデル (MOHO) に基づく作業療法 (OT) の介入は、例えば、生体力学や神経発達の枠組みといったその他の理論に基づく介入と比較された。

方法: 総数 36 人のサービス利用者は、(MOHO に基づく作業療法を受けた) 実験群と (「通常

の作業療法」を受けた) 対象群へとランダムに割付けられた。全てのサービス利用者は、12 週間の OT 介入の前後に、日常生活活動 (ADL)、WHO QOL 26 (QOL-26)、MOS-短縮版健康調査表 (SF-36) を用いて評価を受けた。

結果: 研究結果に基づき、実験群は MOHO に基づく OT 介入後の ADL と QOL の得点が有意に改善していたことが明らかになった。つまり、実際にはこれらの得点は介入前よりも高くなっていた ($p < .05$)。しかし、統制群は、OT 介入後の ADL の得点が改善しただけであった。加えて、介入後の統制群と比べた時に、実験群は ADL と QOL26 の全 5 領域と SF36 の身体機能、身体に関する日常役割機能、体の痛み、全体的健康感、社会生活機能の介入後の得点が有意に改善していた ($p < .05$)。

結論: MOHO に基づく介入は、MOHO に基づかない介入に比べて、ADL と QOL の改善により効果があった。