

統合失調症患者における精神科リハビリテーション行動評価尺度 (Rehab) の
評定者間信頼性に関する検討

Inter-rater Reliability of the Rehabilitation Evaluation of Hall and Baker in Patients
with Schizophrenia

古賀 昭彦¹⁾

Akihiko KOGA

堺 裕²⁾

Yutaka SAKAI

要 約

精神科病院での精神科リハビリテーション行動評価尺度(Rehab)の導入を図るため、準備、教育およびフィードバックの訓練を簡略化し、統合失調症患者を対象としてRehabの評定を行った。本研究の目的は、この簡略化した評定訓練におけるRehabの全般的行動に関する評定者間信頼性を検討することであった。項目8から項目23までの全般的行動について、評定者間の信頼性をスピアマンの順位相関係数を用いて解析した結果、16項目中14項目にて有意な相関係数が得られた。「14ことばの意味」と「15ことばの明瞭さ」の2項目についての相関係数は有意ではなかった。Rehabの評定者間信頼性に関しては、評定者間信頼性に影響する要因として、適切な評定訓練の実施や全般的行動に関する評定尺度についての検討が必要であると考えられる。

キーワード

精神科リハビリテーション行動評価尺度 評定者間信頼性 統合失調症

Abstract

The aim of this study was to investigate the inter-rater reliability of the 16 items of general behaviour on Rehabilitation Evaluation of Hall and Baker (REHAB) by the implementation of a simplified training program of rater of Rehab in patients with schizophrenia. The result was that in 2 out of the 16 items on REHAB no significant correlation coefficient was found. This may be partly due to the simplification of the practice training itself; further discussion of the assessment of Rehab is needed.

Key word : Rehabilitation Evaluation of Hall and Baker (REHAB); Inter-rater Reliability; Schizophrenia

1)帝京大学福岡医療技術学部 作業療法学科 助教

2)帝京大学福岡医療技術学部 理学療法学科 講師

(受付日: 2009.1.8)

I. はじめに

精神科リハビリテーション行動評価尺度 (Rehabilitation Evaluation of Hall and Baker; Rehab) は精神障害者を評価する為に作成された多目的の行動評価尺度で、Baker&Hallにより英国で1983年に開発されたものである¹⁾。我が国においても田原らにより日本語版Rehabとして標準化されている²⁾。これまでに慢性統合失調症患者の個人作業療法や集団療法の効果の検討^{3, 4)}、社会生活障害の評価^{5, 6)}などに用いられている。

Rehabの実施にあたっては、評価者が1週間以上にわたって患者を観察することができる環境であるならば、どのような施設でも職種を問わず使用することができる。Rehabを実施する評定者は必ずしも精神科のトレーニングを積んだ専門職である必要はない。また、特別な器具を必要としないので簡便に実施できる評価法である⁷⁾。

しかし、評定者は、評定の信頼性を高めるために10日から2週間ほど時間を設け教育の準備や、その職員に対する準備、教育およびフィードバックという適切な訓練を受ける事が必要であり、この訓練を実施するためには、十分な人数の常勤職員の確保も必要である²⁾。

日本語版Rehabの信頼性に関しては、入院患者やデイケア通所者を対象として、評定者間信頼性がSpearmanの順位相関係数によって検討されている。その中で、逸脱行動と全般的行動のすべての質問項目で有意な相関係数を報告している研究がある一方で⁸⁾、全般的行動の質問項目に関する評定者間信頼性を検討した報告では、いくつかの項目で有意な信頼係数が得られておらず、評定者間信頼係数の変動が認められたとの報告もある⁹⁾。

本研究では、精神科病院でのRehab導入を図るため、準備、教育およびフィードバックの訓練を簡略化し、Rehabによる統合失調症患者の評定を行った。本研究の目的は簡略化した評定訓練におけるRehabの全般的行動に関する評定者間信頼性を検討することである。

II. 方 法

1. 対象者

医療法人松岡会松岡病院に長期入院している統合失調症患者40名を対象とした。男女の内訳は男性17名、女性23名であった。平均年齢と平均入院年数は、各々59.8歳、13.7年であった。

2. 評定期間

Rehabによる評定は、平成20年3月11日から平成20年3月28日の期間に行った。

3. 評定者

評定者は簡略的な評定訓練を受けたRehab評定未経験の病棟勤務職員28名である。職種は病棟所属の看護師、准看護師、介護福祉士および看護助手で構成されており、勤務時間帯は異なっていた。

4. 評定方法

評定者は、2名1組のペアを作り、2人の評定者で1人の対象者を同じ時期に観察し、1週間後に評定を行った。各ペアにつき3人の対象者の評定を実施した。ペアとなった2人の評定者は、観察期間中の対象者の行動についての情報を観察期間中および評定実施前に共有するようにした。

逸脱行動についての評価は、ペアとなった2人の評価者間の情報に基づいて、1つの評価値を算定した。全般的行動についての評価においては、各評価者が独立して評価を実施し、それぞれ評価値を算出した。

なお、評価期間中、評価者が所属する病棟にRehabの「評価者のガイド」²⁾を配布した。また評価前に実施したRehab教育およびフィードバック訓練において、解釈に頻繁に誤解が生じた事例については、「評価時の注意ポイント」としてまとめ、「評価者のガイド」²⁾と共に配布した。それらを参考にして、評価を実施するように依頼した。

5. 簡略化した評価訓練の内容

評価者に対して、精神科に従事する経験年数7年の作業療法士が、以下の手順で評価のための訓練を簡略化して実施した。

1) 準備段階 (Rehab説明用紙の配布)

概要と評価方法について簡易にまとめた用紙を作成し、Rehab教育およびフィードバック訓練の説明会前に評価予定者に配布した。

2) Rehab教育およびフィードバック訓練

以下の内容について、所要時間約1時間の説明会を評価者全員に行った。

① 教育セッション

Rehabの概要と評価方法について説明した。

② フィードバックセッション (演習)

各評価者は、病棟単位で選択された1症例について、Rehabの評価演習を個々に実施した。実施後、評価値に顕著に差が認められた項目に関しては、事実関係の確認とRehabの質問項目の解釈についてグループワークを実施した。特にRehabの質問項目の解釈に誤解が生じていた場合には、その解釈を説明し、フィードバックを行った。

6. 統計解析

項目8から23までの全般的行動について、評価者間の信頼性をスピアマンの順位相関係数を用いて解析した。

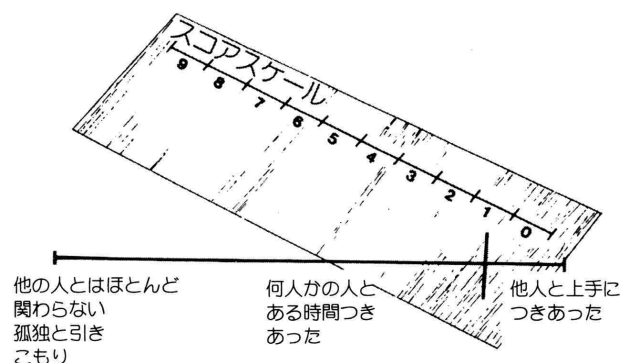


図1 スコアスケールの使用モデル²⁾

III. 結 果

評定者間でのSpearmanの順位相関係数を表1に示す。16項目中14項目にて有意な相関係数が得られた。「14ことばの意味」と「15ことばの明瞭さ」の2項目についての相関係数は、有意ではなかった。

表1 評定者間でのスピアマンの順位相関係数 ($n = 40$)

項 目	相関係数	
8 病棟内交流	0.649	$p < 0.01$
9 病棟外交流	0.392	$p < 0.05$
10 余暇	0.567	$p < 0.01$
11 活動性	0.518	$p < 0.01$
12 ことばの量	0.668	$p < 0.01$
13 自発的言語	0.624	$p < 0.01$
14 ことばの意味	0.111	ns
15 ことばの明瞭さ	0.267	ns
16 食事の仕方	0.435	$p < 0.01$
17 身繕い	0.364	$p < 0.05$
18 身支度	0.520	$p < 0.01$
19 所持品の整頓	0.537	$p < 0.01$
20 助言・援助	0.523	$p < 0.01$
21 金銭管理	0.714*	$p < 0.01$
22 施設・機関の利用	0.624*	$p < 0.01$
23 全般的評価	0.473	$p < 0.01$

ns, not significant

* $n = 34$

IV. 考 察

簡略化した評定訓練実施後の日本語版Rehab評定者間の信頼性係数は、多くの項目で有意な相関係数が得られたが、2つの項目では有意な相関係数が得られなかった。具体的には、「14言葉の意味」と「項目15言葉の明瞭さ」に関する項目では有意な相関が認められなかった。これらの項目に関しては、対象者の症状を知っていることと語られていることばの客観的な理解との区別が難しくなることが指摘されており⁹⁾、このことが原因の1つとして考えられた。

また、全般的行動の評定方法の影響も考えられる。全般的行動の評定では図1で示されているように1本の線の下に3つの手がかりとなる行動の例が記入され、評定の指標として用いる事が出来る²⁾。しかし、それ以上の細かい判断は個々の評定者の観察視点、主観による判断に委ねられている部分も大きいと考えられる。藤らは評定を繰り返すことで評定者間信頼性は高くなり観察に習熟してくると述べている⁹⁾。すなわち、スコアスケールによる全般的行動の評定は、個々の評定者の観察視点や判断の習熟に委ねられている部分があり、このことが評定者間の信頼性に影響すると考えられる。これについては、全般的行動の評定方法にスコアスケールを使用せず、客観的な判断を行いやすくするために具体的な指標を用いる評定を実施する試みも報告されている¹⁰⁾。

今後、Rehabの評定者間信頼性に関しては、評定者間信頼性に影響する要因として、適切な評定訓

練の実施や評定尺度についての検討が必要であると考えられる。

V. 謝 辞

本研究を行うにあたり快く協力いただきました入院患者様、医療法人松岡会松岡病院理事長・院長・看護部長はじめ、ご協力いただいた全スタッフの皆様に深く感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) Baker R, Hall JN: Users Manual for Rehabilitation Evaluation Hall and Baker. Vine Publishing Ltd, 1983
- 2) 田原明夫, 藤信子, 山下俊幸: Rehab—精神科リハビリテーション行動評価尺度. 三輪書店, 1994
- 3) 岡本幸, 井上桂子: 慢性統合失調症の入院患者に対する個人作業療法の効果—カナダ作業遂行測定を用いた検討—. 作業療法26: 44-54, 2007
- 4) 加藤知可子, 井本まり子, 田中清美, 掛山順子, 辻紋子: 精神科慢性期病棟における集団療法の実施に関する検討—精神科リハビリテーション行動評定尺度 (Rehab) を用いて—. 広島県立保健福祉大学誌5(1): 87-95, 2004
- 5) 岡本幸, 井上桂子: 長期入院の統合失調症患者における知的機能と社会生活障害の関連—WAIS-RとRehabを用いた検討—. 川崎医療福祉学会誌16(2): 305-313, 2006
- 6) 杉尾幸, 井上桂子: 慢性精神分裂病入院患者の社会生活障害—精神科リハビリテーション行動評価尺度(Rehab)を用いた評価—. 川崎医療福祉学会誌12(1): 125-132, 2002
- 7) 岡本幸: 精神科リハビリテーション行動評価尺度 (Rehab) EBOT時代の評価法25. OTジャーナル38(7): 664-668, 2004
- 8) 山下俊幸, 藤信子, 田原明夫: 精神科リハビリテーションにおける行動評定尺度『Rehab』の有用性. 精神医学37(2): 199-205, 1995
- 9) 藤信子, 田原明夫, 山下俊幸: 精神科リハビリテーションにおける行動評定尺度の利用—スタッフがとらえにくい行動はなにか?—. 病院・地域精神医学36(4): 562-570, 1995
- 10) 古賀昭彦: 精神科リハビリテーション行動評定尺度 (Rehab) の評定簡易化の試み. 帝京大学福岡医療技術学部紀要3: 23-35, 2008