

iHope Newsletter

障害や慢性疾患への心理的適応尺度 NAS-J (Nottingham Adjustment Scale Japanese version)

東北大学 医学系研究科 肢体不自由学分野
 NPO 法人 iHope 上席研究員
 鈴鴨 よしみ

【はじめに】

リハビリテーションの目標は、障害を受けた人が社会生活に再定住するのを援助することである。社会適応には、障害や疾患への心理的適応が重要であると言われているが、その実証的研究は少ない。近年、心理的適応を測定し、心理社会的視点からの支援の方策を探ることが試みられている。本稿では、心理的適応を測定する尺度 The Nottingham Adjustment Scale(以下 NAS と略す)とそれを活用した研究を紹介する。

【NAS : The Nottingham Adjustment Scale】

NAS は視覚障害への心理的適応を測定する尺度として、1990年に英国の Dodds A らによって開発された¹⁾。Dodds A らは、従来「障害受容」と呼ばれていた概念を、介入可能ないくつかの心理的変数によって定義しなおし、NAS を使用して心理的適応の構造モデルを提示した²⁾。

【NAS-J の開発と展開】

NAS-J (NAS 日本語版) は、オリジナル版と同様に視覚障害への心理的適応を測定する尺度として開発され、信頼性・妥当性が検証された³⁾。オリジナル版 NAS は 55 項目、7 領域からなる尺度であったが、NAS-J v1.1 は、27 項目 6 領域に整理された。6 領域(下位尺度)とその表す意味を表 1 に示した。

日本においては NAS-J を他の障害や慢性疾患に適用する試みが行われた。現在、パーキンソン病(NAS-J-P)、喉頭摘出(NAS-J-L)、変形性股関節症(NAS-J-HIP)、脳卒中(身体障害)(NAS-J-D)、ALS(NAS-J-A)、心不全(NAS-J-HF)、脊髄小脳変性症(NAS-J-SCD)の、8 疾患・障害への使用可能性が確認されている。

【視覚障害者の心理的適応と社会統合のモデル】

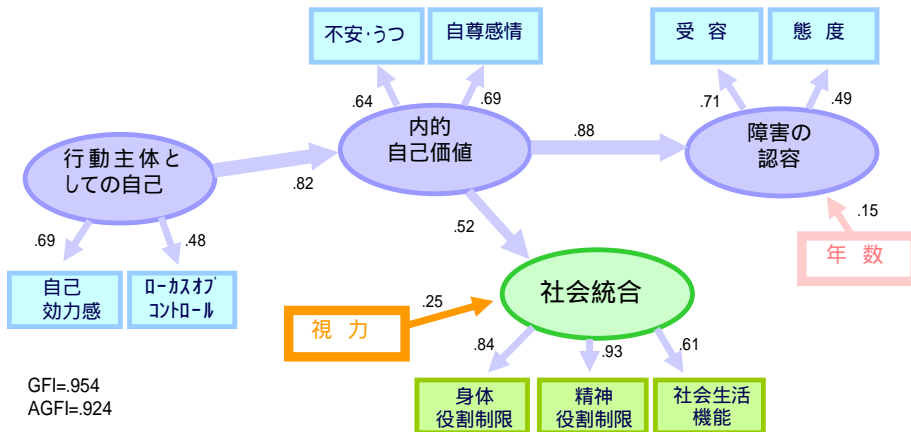
筆者らは NAS-J を用いて、日本の視覚障害者の心理的適応の構造モデルを作成し、心理的適応と社会統合との関連を検討した。心理的適応は NAS-J で測定し、社会統合は包括的 QOL 尺度 SF-36 の 3 領域「日常役割機能(身体)」「日常役割機能(精神)」「社会生活機能」に関連する潜在変数と定義した。

共分散構造分析を行い、最も適合度が高かったモデルを図 1 に示した。このモデルでは、まず、心理的適応の 3 層構造が示された。

表 1 : NAS-J ver1.1 の 6 下位尺度 (全 27 項目)

下位尺度名	問番号	項目数	下位尺度の意味
不安・うつ	問 1	6 項目	不安やうつ状態の少なさ
自尊感情	問 2	4 項目	自分を尊重する気持ちの程度
視覚障害者への態度	問 3	4 項目	視覚障害者に対して肯定的な態度を持つ程度
ローカスオブコントロール	問 4	3 項目	リハビリテーションの成否がどの程度自分の行動によって決まると感じている程度
障害の受容	問 5	6 項目	自分の障害を肯定的に受け止めている程度
自己効力感	問 6	4 項目	自分には必要なことを実行できる地柄があると感じる程度

図1：心理的適応と社会統合の関連モデル（視覚障害者）



「ローカスオブコントロール」や「自己効力感」の潜在因子である「行動主体としての自己」(将来に対するコントロール可能感や成功可能感の概念を表す)は、「自尊感情」と「不安・うつ」の潜在因子である「内的自己価値」に影響を与え、さらに、「受容」と「態度」に関連する潜在変数「障害の認容」に影響を与えるという構造である。この構造は、時間の経過よりも強い因果関係を持っていた。つまり、時間の経過を待つことよりも自分の状況について何らかの行動をし、コントロール感が高まることによって自己価値が高まり、心理的適応が高められることが示唆された。

心理的適応と社会統合の関連を見ると、心理的適応の3階層のうち、「内的自己価値」が「社会統合」との間に有意な因果関係を示し、「行動主体としての自己」や「障害の認容」は「社会統合」と直接の関連を持たなかった。このことは、不安・うつが解消され自尊感情が高まることで社会統合が促進される可能性を示す一方で、必ずしも価値観の変化を伴う障害受容が「社会統合」のための必須条件ではないことを示している。「視力」は「社会統合」に直接影響を与えていたが、「内的自己価値」からの影響よりも小さかった。このことは、社会統合の促進には心理的適応の果たす役割が大きいことを示している。さらに、「経過年数」は「社会統合」と直接の関連を持たなかった。リハビリテーションの目標を社会統合とした場合、障害の受容ができないからリハビリテーションが進まないと考えられるよりも、「内的自己価値」を高める援助をすることで社会統合という目標に近づけるものと考えられる。

【パーキンソン病患者の心理的適応とQOL】

筆者らは、パーキンソン病患者 218 名を対象に、疾患の重症度と心理的適応が患者の QOL にどのように影響を与えるかについて調査した⁴⁾。パーキンソン病の重症度指標には Hoehn & Yahr staging score を、心理的適応の測定には NAS-J、QOL の測定にはパーキンソン患者特異的 QOL 調査票 The Parkinson's disease questionnaire (PDQ39)を用いた。

まず、QOL を従属変数とし、性、年齢を説明変数とした重回帰モデルを基準モデルとし、基準モデルの説明変数に重症度を加えたものを重症度モデル、心理的適応のサマリースコアを加えたものを心理的適応モデルとした。それぞれのモデルの説明変数が従属変数を説明する度合いを決定係数(R²乗値)によって評価した。

「Mobility」や「ADL」といった身体的な機能に関する側面は、心理的適応モデルよりも重症度モデルの方が高い R²乗値を示した。しかし、他の下位尺度(emotional well being, stigma, social support, cognitions, communication, bodily discomfort)では、心理的適応モデルの方が R²乗値が高かった(表2)。このことから、パーキンソン病の重症度は患者の QOL を低める方向に働くが、それ以上に、たとえ重症度が軽かったとしても、疾病に対して心理的に適応しているかどうか QOL に大きく影響していることがわかった。

次に、心理的適応の高低によって分けられた4群間で QOL 得点を比較したところ、低適応群は他群に比べて QOL が有意に低かった。これは心理的側面の QOL だけではなく、身体的側面や社会的側面においても同様の結果であった(図2)。

表 2 : 3 モデルの PDQ-39 に対する説明力の大きさ (重回帰分析における R2 乗値)

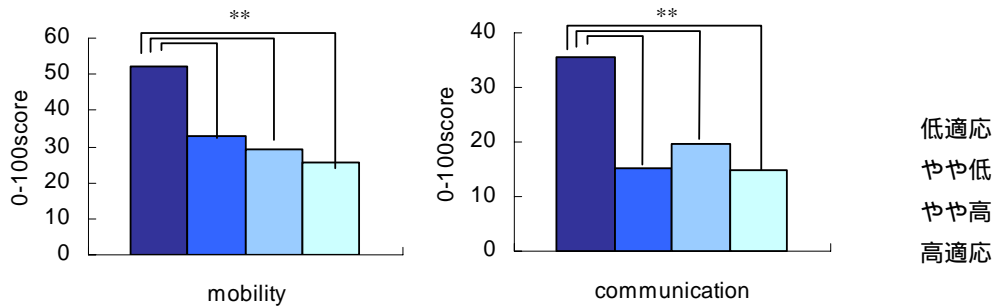
R ²	従属変数 : PDQ subscales									
	mobility	ADL	emotion	stigma	soc_sup	cogni	communi	bod_disc	summary	
基準モデル	.04	.04	.01	.03	.01	.07	.02	.02	.01	
重症度モデル	.34	.34	.13	.08	.12	.14	.10	.11	.26	
心理適応モデル	.27	.22	.35	.31	.26	.27	.13	.15	.39	

基準モデル : PDQ-39 の各下位尺度を目的変数にし, 性と年齢の 2 変数を説明変数としたモデル

重症度モデル : 基準モデル + Yahr の重症度

心理適応モデル : 基準モデル + 心理的適応サマリースコア

図 2 : 心理的適応の程度と QOL (PDQ-39 の一部)



これらの結果から, パーキンソン病患者の QOL には, 疾患の重症度にも増して心理的適応が大きな影響を与えていることが示された。

【おわりに】

障害や慢性疾患を持つ人の社会統合の支援や QOL 向上への支援は, 原因疾患や症状の治療だけでは不十分であり, 心理社会的な介入が重要である。心理的適応の測定にはまだ多くの課題も残っているが, よりよい介入を探るために NAS-J が活用されることが望まれる。

【引用文献】

1) Dodds AG, Flannigan H. The Nottingham Adjustment Scale: A validation study. *International Journal of Rehabilitation Research* 16; 177-184, 1993.

2) Dodds AG, Ferguson E, Flannigan H, Hawes G, Yates L. The Concept of Adjustment: A Structural Model. *J Visual Impairment & Blindness*, 88; 487-497, 1994.

3) 鈴鴨よしみ, 熊野宏昭, 岩谷力. 視覚障害への心理的適応を測定する尺度, The Nottingham Adjustment Scale 日本語版の開発. *心身医学*, 41(8), 610-618, 2001.

4) Suzukamo Y, Ohbu S, Kondo T, Kohmoto J, Fukuhara S. Psychological adjustment has a greater effect on Health-related QOL in Parkinson's disease than severity of disease. *Movement Disorder*; 21(6):761-6, 2006.

iHope のホームページから NAS-J のサンプルをダウンロードすることができます。質問紙を使用される方は, 同じく iHope のホームページから使用登録の手続きをさせていただきますようお願いいたします。

<http://www.i-hope.jp/nas-j.html>

iHope 関連研究者の業績

iHope 関連研究者による書籍出版

iHope の客員研究員である脇田貴文先生による書籍が出版されました。QOL 尺度など心理的な変数の測定や, それらの指標を扱った研究の理解に役立ちます。



浦上 昌則, 脇田 貴文 『心理学・社会科学研究のための調査系論文の読み方』東京図書

上羽康夫先生が学会特別功労賞を受賞

iHope の学術諮問委員である上羽康夫先生が、2008年4月18日、日本ハンドセラピー学会 (<http://jhts.org/>) 特別功労賞を受賞されました。



臨床研究デザイン塾卒業生による研究論文掲載

腎臓・透析医のための臨床研究デザイン塾の第1期卒業生である長谷川毅先生、小松弘幸先生による論文が、*Clinical Journal of the American Society of Nephrology (CJASN)* 3(5)にアクセプトされました。同じ1期生による2つの論文が、奇しくも同一流雑誌の同じ号に掲載されるという一大快事があります。iHope の教育活動がこのような見事な形に可視化されましたことを、関係者の皆様とともに喜びあいたいと感じております。

- ・ Hasegawa T, Elder SJ, Bragg-Gresham JL, Pisoni RL, Yamazaki S, Akizawa T, Jadoul M, Hugh RC, Port FK, Fukuhara S. Consistent Aspirin Use Associated with Improved Arteriovenous Fistula Survival among Incident Hemodialysis Patients in the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study. *Clin J Am Soc Nephrol*, 2008 (in press)
- ・ Komatsu H, et al. Effect of Tonsillectomy Plus Steroid Pulse Therapy on Clinical Remission of IgA Nephropathy: A Controlled Study. *Clin J Am Soc Nephrol*, 2008 (in press)

iHope 関連研究者による研究論文掲載

- ・ Sugioka T, Hayashino Y, Konno S, Kikuchi S, Fukuhara S. Predictive value of self-reported patient information for the identification of lumbar spinal stenosis. *Family Practice*, 2008 (in press)

- ・ Takegami M, Suzukamo Y, Wakita T, Noguchi H, Chin K, Kadotani H, Inoue Y, Oka Y, Nakamura T, Green J, Johns MW, Fukuhara S. Development of a Japanese version of the Epworth Sleepiness Scale (JESS) based on Item Response Theory. *Sleep medicine*, 2008 (in press)
- ・ Ozaki M, Bito S, Matsumura S. Development of the Japan Hospital Physicians Satisfaction Scale. *Int J Health Care Qual Assur*, 2008 (in press)

iHope より新刊書籍のお知らせ

iHope ではこの度、書籍「臨床家のための臨床研究デザイン塾テキスト」シリーズを発刊いたします。第1巻は京都大学大学院医学研究科教授 福原俊一先生による「リサーチ・クエスチョンの作り方」です。2008年8月下旬より、iHope ホームページにて販売いたします。本シリーズとの出会いがきっかけとなり、読者の皆様が科学的で意味のある臨床研究 IRB の審査に耐え、専門誌の査読を通り、診療にインパクトを与え、政策にも貢献するような研究を実現されることを心より願っております。



福原俊一『リサーチ・クエスチョンの作り方』NPO 法人 健康医療評価研究機構 ¥2,100 (税込)

お問い合わせ・ご連絡先

ご意見・ご感想 ... news@i-hope.jp

配信停止・アドレス変更 ... i-hope@i-hope.jp

NPO 法人健康医療評価研究機構

iHope International (編集担当: 福田)

〒103-0002

東京都中央区日本橋馬喰町 1-9-8 茄子倉ビル 3F

TEL: 03-3249-3333

FAX: 03-3249-3334

WEB: <http://www.i-hope.jp/>