

原著

回復期リハビリテーション病棟における患者の 肯定的結果予期に影響する要因の質的検討

小池康弘*¹ 小野健一*² 大岸太一*²

要 約

本研究は、回復期リハビリテーション（以下、回りハ）病棟における患者の肯定的結果予期に影響を与える事柄について、アンケートの質的分析を通して明らかにすることを目的とした。対象は、回りハ病棟でリハビリテーションに従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士35名であり、患者のリハに対する肯定的結果予期に関連する事柄についての自由記載アンケートを実施した。アンケートの結果はKJ法の手法に準じて分析を行い、カテゴリー化を実施した。その結果、5個の大カテゴリーと13個の中カテゴリーに分類された。大カテゴリーは、心身機能・活動・参加を向上させるリハの時間、病棟生活で習慣づけるべき行動とその効果、周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果、回りハ生活の動機づけを高める感情や思考、機能や生活の向上に向けた専門家からのアドバイスに分類され、それぞれに0~4個の中カテゴリーが存在した。本研究で明らかとなったリハビリテーションへの肯定的結果予期に影響を与える事柄は、セラピスト自身の知識や経験に基づくものであることが考えられた。セラピストから聴取しカテゴリー化された項目は、患者の肯定的結果予期を向上させる一助となることが推測され、本研究の有用性を示唆するものであった。

1. 緒言

回復期リハビリテーション（以下、回りハ）病棟とは、脳血管疾患や大腿骨頸部骨折などの急性期後も継続して医学的、社会的、心理的なサポートを必要とする患者を対象として、医療専門職がチームで集中的なりハビリテーション（以下、リハ）を行う病棟であり、その目的は心身ともに回復した状態で自宅や社会へ復帰することとされている¹⁾。回りハにおける診療報酬では、専従の医師や看護師、療法士の配置の他に、病床に占める重症者の割合や、自宅退院者の割合、さらに入院日数と機能的自立度評価（Functional Independence Measure：FIM）で計算される実績指数などが規定されている²⁾。さらに令和2年度の診療報酬改定では、重症者の日常生活機能の改善度や実績指数が引き上げられるなど、より質の高いリハが求められている現状にある²⁾。

リハ分野においては、リハに取り組む動機づけがリハ帰結に影響を与えることが明らかになってい

る。Maclean et al. は、医療専門職を対象に半構造的インタビューを実施し、医療専門職が考える患者のリハ帰結の重要な要因の一つに患者のリハに取り組む動機づけがあることを明らかにしている³⁾。さらに、動機づけはリハへのアドヒアランスに関わることも明らかにされている⁴⁾。加えて、リハへの動機づけが低下しており、積極的なリハが行えないことも報告されており^{5,6)}、動機づけが高まることで自律的にリハに取り組み、結果としてリハ帰結が向上することという構造が推測できる。しかしながら、動機づけを向上させるための方法論については、リハ分野ではほとんど検証がなされていない。リハ分野以外に目を向けてみると、肯定的な結果の予期が動機づけを向上し、行動を促進することが明らかにされている。結果予期とは、ある行動がどのような結果に繋がるかの予測とされ⁷⁾、結果予期にはポジティブな内容の結果を予測する肯定的結果予期とネガティブな内容を予測する否定的結果予期が存在す

*1 川崎医療福祉大学 医療技術学部 リハビリテーション学科

*2 川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 作業療法学科

（連絡先）小池康弘 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-mail: y.koike@mw.kawasaki-m.ac.jp

ることが明らかとなっている⁸⁾。樋上らは、高齢者の運動実施を促進する要因として、ポジティブな内容の結果の予測があることを示しており⁹⁾、また、北田はスポーツを継続している者はそうでない者よりもスポーツに対する肯定的結果予期が高く、否定的結果予期は低いことを明らかにしている¹⁰⁾。これらの先行研究はリハ分野にも同様に当てはまると考えられる。リハを行うことによって身体機能や日常生活、生活の質が向上するなどの肯定的な結果が予期出来れば、リハへの動機づけが向上し、自律的にリハに取り組むことが可能となり、リハ帰結の向上に繋がると予測できる。

しかしながら、どのような事柄がリハへの肯定的結果予期に影響を与えるのかは現状、明らかにされていない。また、それらをリハ内容やリハ帰結の知識の乏しい患者自身から聴取、検討していくことも難しいと考えられる。この理由は、結果予期が「ある行動がどのような結果に繋がるかの予測」と定義されており⁷⁾、そこには原因と結果の関係性の知識が不可欠であると考えられるためである。例を挙げると、「運動麻痺のある上肢を積極的に使用することで筋緊張の緩和が期待できる」といった結果予期がされる場合には、上肢の使用という原因が筋緊張の緩和という結果を引き起こすという知識が必要である。しかしながら、リハに関する知識の乏しい患者では、このような予期は難しく、実際のリハ場面でも、セラピストがこれらの内容を説明し、患者に結果予期を与えている。このような問題を解決するためには、原因と結果の知識のあるリハ専門職を対象に、これまでの経験を自由に回答、分析する質的研究が望ましいと考える。そこで本研究では、リハ専門職である理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を対象に、リハへの肯定的結果予期に影響を与える事柄に関する自由記載アンケートを行い、その内容を質的に分析することで、回リハにおける患者の肯定的結果予期に影響を与える事柄について明らかにすることを目的とした。本研究にて回リハにおける患者の肯定的結果予期に影響を与える事柄が明らかになることは、回リハでの患者の動機づけを向上させるための方法論の確立に資するものとなると推測できる。

2. 方法

2.1 研究デザイン

自由記載アンケートの分析を用いた質的研究とした。

2.2 被調査者

対象は、A病院に勤務する理学療法士、作業療

法士、言語聴覚士（以下、セラピスト）で研究参加への同意が得られた者かつ、調査時点で回リハに従事している者とした。除外基準は身体的、精神的疾患により自記にてアンケートに回答できない者とした。

2.3 調査方法

A病院にて対象者に基本情報および肯定的結果予期に関する自由記載欄を設けたアンケートを配布した。基本情報は性別、年齢、経験年数、職種を調査した。自由記載欄には「これまでの臨床での経験において、回復期リハビリテーションの対象となっている患者様が積極的に訓練に参加するための肯定的結果予期について、セラピストの立場から有用であると思うことがらについて自由に記載をして下さい」と標記した。また、対象となるセラピストは肯定的結果予期に対して理解の乏しい者も多いことが予測されたため、事前に筆者が肯定的結果予期に対しての資料を作成し¹¹⁻¹³⁾、Power Pointを用いての説明を30分程度行うことで、肯定的結果予期に対しての理解を得た。この資料は、研究概要の説明に加え、結果予期の概念や定義、肯定的結果予期および否定的結果予期についての説明を先行研究を交えながら作成し、対面にて説明した。

2.4 データ解析

得られた自由記載アンケートについて、全て正確にExcelにまとめ、KJ法に準じて分類し、カテゴリー化を行った。KJ法は川喜田二郎氏によって考案された質的分析法であり、膨大なデータをカードに分けグループ化を繰り返していくことで、内容をカテゴリー化、図解化していくことで新たな発想を得る分析手法である¹⁴⁾。本研究は肯定的結果予期に影響を与える要因を明らかにすることが目的のため、ラベル化および繰り返しのグループ化によってカテゴリー化まで行った。なお、分析は客観性の担保のため、筆者を含めた質的研究に精通している3名の研究者にて実施した。分析手順としては、回収した自由記載アンケートを著者がExcelにて文字起こしを行い、ラベル化を行った。続いて3名の研究者でブレインストーミングを行いながら、グループ化を繰り返し行い、カテゴリー化まで進めることとした。

2.5 倫理的配慮

本研究は川崎医療福祉大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：19-050）。また、研究協力施設の倫理審査委員会の承認も得た（承認番号：倉リハ1908号）。調査用紙内に研究参加への同意に関する項目を設け、同意のもとでアンケートを実施した。

3. 結果

3.1 対象者の属性

対象は、A病院で回りハに従事するセラピストで、研究への同意の得られた者35名であった。男性10名、女性25名で、平均年齢は 29.7 ± 7.1 歳、平均経験年数は 7.5 ± 6.8 年であった。職種の内訳は理学療法士13名、作業療法士16名、言語聴覚士6名であった。除外基準を満たした者はおらず、全ての回答を分析対象とした。

3.2 分析結果

自由記載アンケートについて、KJ法に準じた分析を行った結果を表1に示す。35名の対象者から計125個の回答が得られ、それら全てをラベル化した。グループ化を繰り返し行った結果、5個の大カテゴリと13個の中カテゴリに分類された。以下、大カテゴリと中カテゴリ、ラベルについて結果を記載する。なお、大カテゴリは小見出しの表題、中カテゴリは【】、ラベルは〈〉にて記載した。なお、分析の結果、3個のラベルがどのカテゴリにも分類されなかった。

3.2.1 心身機能・活動・参加を向上させるリハの時間

心身機能・活動・参加を向上させるリハの時間の大カテゴリは【リハで動作練習を行うと生活の自立度が向上する(32ラベル)】、【リハを行うと身体機能が向上する(28ラベル)】、【社会参加を促進する要因(6ラベル)】、【訓練に伴う行動変容(3ラベル)】の4つの中カテゴリで構成されていた。【リハで動作練習を行うと生活の自立度が向上する】は〈立ち上がりの練習をするとトイレや着替えが安全に出来るようになる〉、〈ペグを使用して巧緻動作練習をすると、ボタン、ファスナーの開閉が出来るようになる〉、〈言語訓練を行うことでコミュニケーションがスムーズになる〉など、リハを通して日常生活が送りがやすくなるという内容のラベルで構成されていた。【リハを行うと身体機能が向上する】は、〈足の力をつけることで立ち上がりや立位が安定する〉、〈上肢機能練習を行うと自分の手に気を向けることが増える〉、〈顔面の筋力強化で審美性が改善する〉など、リハが身体機能や基本動作に影響する旨の内容で構成されていた。【社会参加を促進する要因】は、〈訓練を行うと歩行の安定性が向上し、自宅に帰ることが出来る〉、〈立つ練習をすることで家事動作を家で行うときに疲れにくくなる〉、〈利き手交換を行い、書字が出来る職場復帰ができる〉など、リハを行うことで自宅退院や家事動作、復職など社会参加に繋がるという内容で構成されていた。【訓練に伴う行動変容】は、〈注意訓練を行

うと生活していく上で安全に効率よく動くことが出来る〉、〈日常生活での困りごとを解決すると次の目標を自発的に見つけられる〉など、リハによって日常生活で自律的に行動できるようになるという内容で構成されていた。

3.2.2 病棟生活で習慣づけるべき行動とその効果

病棟生活で習慣づけるべき行動とその効果の大カテゴリは【離床を習慣づけることでもたらされるメリット(8ラベル)】、【自主トレーニングを行うことでもたらされるメリット(8ラベル)】、【リハ以外の時間も積極的に活動することが重要(7ラベル)】、【麻痺手使用の習慣化が機能回復を促す(4ラベル)】の4つの中カテゴリで構成されていた。【離床を習慣づけることでもたらされるメリット】は、〈病棟で車いす乗車時間を確保すると座位耐久性が向上する〉、〈日中はなるべく離床している方が体力がつく〉、〈日中はなるべく離床している方が夜は寝やすくなる〉など、離床習慣が患者に与えるポジティブな影響についてのラベルで構成されていた。【自主トレーニングを行うことでもたらされるメリット】は、〈自主的に運動する人は改善度が良い〉、〈自主トレで手のストレッチを行うと可動域が拡大する〉、〈自主ストレッチを行うと筋緊張の改善に繋がる〉など、自主トレーニングが患者に与えるポジティブな影響についてのラベルで構成されていた。【リハ以外の時間も積極的に活動することが重要】は、〈出来るだけ自分で行うと出来るが増える〉、〈色々な人と話すことで会話能力が伸びる〉など、リハ以外でも自ら行えることを探索して、積極的に活動することの重要性を反映した内容で構成されていた。【麻痺手使用の習慣化が機能回復を促す】は、〈生活の中でのなるべく麻痺手を使うことで麻痺手の動きが良くなる〉、〈日常的に麻痺手を積極的に使用することで使用頻度や質の向上につながる〉など、麻痺手の積極的使用により麻痺手機能が改善するという内容で構成されていた。

3.2.3 周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果

周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果の大カテゴリは【モチベーションを向上させるための周囲からの働きかけ(5ラベル)】と【生活の質を改善させる環境設定(5ラベル)】の2つの中カテゴリで構成されていた。【モチベーションを向上させるための周囲からの働きかけ】は、〈家族や友人の応援にてリハを頑張れる〉、〈ポジティブなフィードバックでやる気が出る〉など、患者が積極的にリハに取り組むための周囲の働きかけの重要性

表1 自由記載アンケートの分析結果

大カテゴリー	中カテゴリー	ラベル例
心身機能・活動・参加を向上させるリハの時間	リハで動作練習を行うと生活の自立度が向上する	立ち上がりの練習をするとトイレや着替えが安全に出来るようになる 立位バランス練習を行うとズボンの上げ下ろしが出るようになる 動作練習を繰り返し行うことで自立度が上がる ペグを使用して巧緻動作練習をすると、ボタン、ファスナーの開閉が出来るようになる ストレッチをすると体が柔らかくなる 上肢機能練習を行うと自分の手に気をつけることが増える 足の力をつけることで立ち上がりや立位が安定する 顔面の筋力強化で審美性が改善する 歩行練習をすると歩行耐久性が向上する ストレッチをしたら可動域が広がる
	社会参加を促進する要因	訓練を行うと歩行の安定性が向上し、自宅に帰ることが出来る 利き手交換を行い、書字が出来ることと職場復帰が出来る 立つ練習をすることで家事動作を家で行うときに疲れにくくなる
	訓練に伴う行動変容	注意訓練を行うと生活していく上で安全に効率よく動くことが出来る 日常生活での困りごとを解決すると次の目標を自発的に見つけられる 病棟で車いす乗車時間を確保すると座位耐久性が向上する 日中はなるべく離床している方が体力がつく 日中はなるべく離床している方が夜は寝やすくなる
	離床を習慣づけることでもたらされるメリット	自主的に運動する人は改善度が良い 自主トレで手のストレッチを行うと可動域が拡大する 自主ストレッチを行うと筋緊張の改善に繋がる
	自主トレニングを行うことでもたらされるメリット	色々な人と話すことで会話能力が伸びる 出来るだけ自分で行うと出来るが増える 繰り返し動作練習をすると動作が定着する
	リハ以外の時間も積極的に活動することが重要	生活の中でなるべく麻痺手を使うことで麻痺手の動きが良くなる 生活場面で積極的に麻痺手を使おうとすることで随意性が向上する 日常的に麻痺手を積極的に使用することで使用頻度や質の向上につながる
	麻痺手使用の習慣化が機能回復を促す	家族や友人の応援にてリハを頑張れる ボジティブなフィードバックでやる気が出る 褒めてあげると改善しやすい
	モチベーションを向上させるための周囲からの働きかけ	手帳に具体的な記録をつけるで見返した時に思い出せる 麻痺側へ意識が向くように環境設定をすることで麻痺側管理や半側空間失認が改善する 好きなものを食べると食事量が増える
	周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果	トイレに一人でに行けるようになればNsと呼ばれなくてよくなる 速く歩けるようになれば友達や家族と気を使わずに歩ける 運転再開の意欲が高いとドライブコミュニティや家族に取り組める 気持ちが強い気持ち
	本人が持つ強い気持ち	自主トレ内容の回数を決めると自主トレが定着しやすい 具体的な目標を患者さんと共有することで意欲が上がる 肩が痛い人に寝るときに肩の下に枕を敷けば痛みが改善になる 浮腫の人に手を机の上に置いて踵を良くすれば腫れが引く
周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果	生活の質を改善させる環境設定	
周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果	他者に迷惑をかけないために必要な目標	
周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果	本人が持つ強い気持ち	
周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果	機能や生活の向上に向けた専門家からのアドバイス	

に関する内容で構成されていた。【生活の質を改善させる環境設定】は、〈手帳に具体的な記録をつけると見返した時に思い出せる〉や〈麻痺側へ意識が向くように環境設定をすることで麻痺側管理や半側空間失認が改善する〉など自身の周囲の環境を調整することがもたらすポジティブな効果についてのラベルで構成されていた。

3.2.4 回りハ生活の動機づけを高める感情や思考

回りハ生活の動機づけを高める感情や思考の大カテゴリーは【他者に迷惑をかけないために必要な目標(2ラベル)】と【本人が持つ強い気持ち(2ラベル)】の2つの中カテゴリーで構成されていた。【他者に迷惑をかけないために必要な目標】は、〈トイレに一人で行けるようになればNsを呼ばなくてよくなる〉や〈速く歩けるようになれば友達や家族と気を遣わずに歩ける〉など、リハにより機能が向上することで、他者に迷惑をかけなくなるという結果予期の内容で構成されていた。【本人が持つ強い気持ち】は〈運転再開の意欲が高いとドライブシミュレータ訓練に取り組める〉、〈気持ちを強く持っている人は良くなりやすい〉など、患者自身がポジティブな心理状態であることの影響について言及した内容で構成されていた。

3.2.5 機能や生活の向上に向けた専門家からのアドバイス

機能や生活の向上に向けた専門家からのアドバイスの大カテゴリーは中カテゴリーには分類されず、単独で大カテゴリーとした。この大カテゴリーには〈自主トレ内容の回数を決めると自主トレが定着しやすい〉、〈具体的な目標を患者さんと共有することで意欲が上がる〉など、自主トレーニングやリハ内容、病棟での過ごし方などについてのセラピストからの具体的なアドバイスおよびそれに伴う効果についてのラベルで構成されていた。

4. 考察

本研究では、回りハに従事するセラピストを対象に、自由記載アンケートのKJ法を用いた分析によって、患者の肯定的結果に影響を及ぼす要因を検討した。その結果、肯定的結果予期に影響を及ぼす要因には「心身機能・活動・参加を向上させるリハの時間」、「病棟生活で習慣づけるべき行動とその効果」、「周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果」、「回りハ生活の動機づけを高める感情や思考」、「機能や生活の向上に向けた専門家からのアドバイス」の5つの大カテゴリーが存在することが明らかとなり、これらを具体的に患者が理解することがリハに

対しての動機づけを向上させる要因となることが示唆された。これらの要因は、リハ専門職であるセラピストが肯定的結果予期における原因と結果を予測し、これまでの治療経験に基づいて回答した結果、生成されたカテゴリーであるため、これらのカテゴリーに関する内容を適切に患者に提供することで患者の肯定的結果予期を向上させる一因となることが推測される。以下に、それぞれの要因についての考察を加える。

「心身機能・活動・参加を向上させるリハの時間」の大カテゴリーを見てみると、リハを行うことで身体機能や生活自立度が向上し、それに伴い日常生活での行動を変容させていくことで社会参加が促進されるといった展開が読み取れる。これは、調査対象が回りハに従事するセラピストであり、セラピスト本人の知識やこれまでのリハ経験を反映していると考えられる。積極的なリハが身体機能および日常生活動作に影響するという報告は多く、セラピストによる病棟でのリハの追加が日常生活動作自立度の指標であるFIMの得点およびFIM利得に影響を与えたという報告¹⁵⁾や、訓練時間の増加が患者のFIMに影響を与えるという報告^{16,17)}、リハに加えて集団で起立着席運動を行うと筋活動量の増加に伴うFIMの改善が認められたという報告などがある¹⁸⁾。そのため、これらの内容については患者がリハを行う際の肯定的結果予期を向上させ、患者自身に効果を期待してリハに臨んでもらうことが、動機づけの向上につながると推測される。

次に、「病棟生活で習慣づけるべき行動とその効果」の大カテゴリーを見てみると、離床習慣や自主トレーニング習慣、積極的な活動習慣、麻痺手の使用習慣などがあり、それらの小カテゴリーでも病棟生活での運動習慣やその効果に言及したものが多く、病棟での運動習慣とリハ帰結の関係性について、畠山らは日中の身体活動量と退院時の10m歩行速度およびTimed Up & Go testに有意な相関があることを明らかにしており¹⁹⁾、さらに、植木らは退院時の移動が歩行自立群は介助群に比べて身体活動量が多いことを示している²⁰⁾。また、麻痺手の使用習慣については、麻痺側上肢の自主トレーニングが運動麻痺の改善や日常生活での使用頻度や動作の質を向上させる²¹⁾という報告もあり、リハ以外での活動が身体機能や日常生活動作に強く関係していることを示している。これらはリハ専門職の間では共通認識となっている事柄であり、この共通認識を患者にも理解し、実践してもらいたいという思いが強く反映されたカテゴリーであると推測される。

「周囲からの働きかけと環境設定がもたらす効果」

の大カテゴリーは、周囲からの働きかけおよび生活環境の整備など、人的環境と物的環境の重要性とその効果に関連する内容で構成されていた。人的環境では、家族や友人によるリハの応援やポジティブフィードバックで患者のリハに対する動機づけが向上するという内容が多い。緒言でも述べたように、リハに対する動機づけはリハ帰結に影響するという先行研究もあり³⁴⁾、動機づけの高い患者が積極的にリハや自主トレーニングに取り組むことで、身体機能や日常生活動作が向上したというセラピスト自身のポジティブな経験に基づいていることが考えられる。また、物的環境に関して、病棟での環境や退院後の自宅の環境などを調整することで、生活が送りやすくなるという内容が認められる。病棟での環境や自宅の環境はセラピストだけで把握することに限界があり、患者本人から聴取を行うことで、環境把握に努める必要がある。これらを事前に患者自身が理解し、セラピストに伝えることで、スムーズなリハにつなげたいというセラピストの思いが反映された結果であると考えられる。

回りハ生活の動機づけを高める感情や思考の大カテゴリーは、他者に迷惑をかけずに済むという結果予期と自律的にリハに取り組むための思考について言及した内容で構成されていた。Ryan & Deciが提唱した自己決定理論²²⁾では、動機づけは内発的動機づけ、外発的動機づけ、非動機づけの3つに分類され、さらに外発的動機づけはその自律性に基づいて4つの調整段階に分類されている。一般的に内発的動機づけが高い方がパフォーマンスが高くなるとされているが、これらは学習などの義務要素のある課題には当てはまらず、むしろ外発的動機づけが学業成績に影響を及ぼすことが指摘されている²³⁾。これは、学業では内容が困難になるにつれて、内発的動機づけが外発的な動機づけへと移行されていく結果であると考えられており²³⁾、リハにおいても同様に、純粋な内発的動機づけを維持することは困難であると考えられる。また、活動量の増加がリハ帰結を向上させる^{19,20)}ことから、外発的動機づけであっ

ても行動が惹起されることが重要であると考えられる。臨床現場においても「家族に迷惑をかけたくないからリハを頑張る」という患者は多く、その経験を基にして構成されたカテゴリーであると言える。

「機能や生活の向上に向けた専門家からのアドバイス」の大カテゴリーは自主トレーニングやリハ内容、病棟での過ごし方などについてのセラピストからの具体的なアドバイスおよびそれに伴う効果についてのラベルで構成されていた。これらは、リハに対する知識の乏しい患者自身では知ることが難しいが、理解してリハに臨む、病棟生活を構築することでリハ帰結が向上するというセラピストの経験に基づく事柄であると考えられる。これらは本研究で、セラピストを対象とした故に抽出された内容であり、本研究の特徴的な内容であると言えよう。より具体的な内容を患者に提示することで、患者の肯定的結果予期が向上し、リハに対する動機づけも向上していくのではないかと考えられる。

今後、本研究の結果を患者に提示する方法論を検討していくことが必要であると考えられる。本研究で抽出された内容を画一的に患者に伝える手段を開発することで、患者のリハへの動機づけの向上が促され、より患者の生活の質の向上に寄与すると考えられる。また、本研究の限界として、本研究の結果は、セラピストからのアンケート回答に基づくものであり、患者自身から聴取したものではない点が挙げられる。そのため、実際の患者の肯定的結果予期の発生機序とは乖離している可能性があることは否めない。また、1施設のセラピストでのデータ収集に留まっており、かつ年齢、経験年数ともに低くなっているため、より多くのセラピストでのデータ収集が望まれる。特に本研究のデータはセラピストの経験によるものが多く、経験年数が高いセラピストのデータは大いに参考になると考えられる。また、本研究はKJ法を用いたカテゴリー分けが目的ではあるが、それらの関係性についても分析していく必要があると考える。

謝 辞

本研究にあたりデータの取りまとめ、論文執筆にご協力いただいた林司央子氏、小澤宏史氏に厚く御礼申し上げます。また、ご協力いただいた方々に感謝申し上げます。なお、本研究は川崎医療福祉研究費の助成を受けて実施したものの一部をまとめたものである。

文 献

- 1) 回復期リハビリテーション病棟協会：回復期リハビリテーション病棟とは。
<http://www.rehabili.jp/patient/index.html>, 2019. (2021.1.5 確認)
- 2) 厚生労働省保険局医療課：令和2年度診療報酬改定の概要。

- <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000691039.pdf>, 2020. (2021.1.5 確認)
- 3) Maclean N, Pound P, Wolfe C and Rudd A : The concept of patient motivation: A qualitative analysis of stroke professionals' attitudes. *Stroke*, 33, 444-448, 2002.
 - 4) Chan DK, Lonsdale C, Ho PY, Yung PS and Chan KM : Patient motivation and adherence to postsurgery rehabilitation exercise recommendations: The influence of physiotherapist's autonomy-supportive behaviors. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 90, 1977-1982, 2009.
 - 5) 大寺亜由美, 竹内寛人, 浅井憲義, 福田倫也 : 脳卒中後うつ状態を呈する重度四肢麻痺患者に対する作業療法—余暇活動としてのビデオゲーム実施の試み—. *作業療法*, 33, 164-171, 2014.
 - 6) 武田知樹, 田島良美, 波多野義郎 : 在宅脳卒中患者の抑うつ症状とソーシャルサポート, ソーシャルネットワークの関連性. *総合リハビリテーション*, 39, 63-69, 2011.
 - 7) Bandura A : Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. 84, 191-215, 1977.
 - 8) 筒井清次郎, 杉原隆, 加賀秀夫, 石井源信, 深見和男, 杉山哲司 : スポーツキャリアパターンを規定する心理的要因—Self-efficacy Model を中心に—. *体育学研究*, 40, 359-370, 1996.
 - 9) 樋上弦之, 中込四郎, 杉原隆, 山口泰雄 : 中・高齢者の運動実施を規定する要因—心理的要因を中心にして—. *体育学研究*, 41, 68-81, 1996.
 - 10) 北田豊治 : 女子短期大学卒業生における運動参加パターンに関する研究. *九州女子大学紀要 (自然科学編)*, 40, 13-23, 2003.
 - 11) A. バンデューラ著, 原野広太郎訳 : 社会的学習理論—人編理解と教育の基礎—. 金子書房, 東京, 2012.
 - 12) Christina L : Accuracy of efficacy and outcome expectations in predicting performance in a simulated assertiveness task. *Cognitive Therapy and Research*. 8, 37-48, 1984.
 - 13) Maddux JE, Norton LW and Stoltzenberg CD : Self-Efficacy expectancy, outcome expectancy, and outcome value; relative effects on behavioral intentions. *Journal of Personality and Social Psychology*. 51, 783-789, 1986.
 - 14) 川喜田二郎 : 発想法統一KJ法の展開と応用—. 中央公論新社, 東京, 1970.
 - 15) 幸地大州, 大角梢, 柳澤正, 白田滋 : 回復期リハビリテーション病棟における病棟練習の実施状況の推移とその効果. *理学療法科学*, 28, 77-81, 2013.
 - 16) 永井将太, 園田茂, 宮井一郎, 笈淳夫, 後藤伸介, 高山優子, 太田利夫, 伊藤功, 山本伸一, …石川誠 : 脳卒中リハビリテーションの訓練時間と帰結との関係—全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会調査 (第2報)—. *Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science*, 2, 1-5, 2012.
 - 17) 川原由紀奈, 園田茂, 奥山夕子, 登立奈美, 谷野元一, 渡邊誠, 坂本利恵, 寺西利生 : 6単位から9単位への一日あたりの介入時間増加が脳卒中患者のFIM 帰結に与える効果. *理学療法科学*, 26, 297-302, 2011.
 - 18) 長野文彦, 吉村芳弘, 備瀬隆広, 嶋津さゆり, 白石愛, 河崎靖範, 榎田義美, 田中智香, 山鹿真紀夫, 古閑博明 : 起立着席運動は脳卒中の回復期患者の機能的予後を改善する. *日本サルコペニア・フレイル学会誌*, 3, 92-98, 2019.
 - 19) 畠山功, 高橋茂樹, 佐藤千春, 竹内智也, 斉藤亨 : 回復期リハビリテーション病棟入院患者における身体機能と身体活動量の関連性. *北海道理学療法*, 27, 46-51, 2010.
 - 20) 植木琢也, 平岡俊也, 大澤美代子, 黒川理加, 塚本佐保, 辻恵子, 矢野実穂, 横島由紀, 萩原章由, 松葉好子 : 回復期リハビリテーション病棟に入院中の脳卒中患者における身体活動量—生活活動度計を用いた定量的評価—. *理学療法科学*, 46, 317-326, 2019.
 - 21) Onose T, Ohnaka K, Suzuki K, Anzai M, Sato N, Kimura M and Shimokurosawa A : Effect of self-managed training of the paretic upper limb in stroke patients in the convalescent phase; Application of the Transfer Package, an element of CI therapy. *Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science*, 7, 45-50, 2016.
 - 22) Ryan RM and Deci EL : Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78, 2000.
 - 23) 西村多久磨, 河村茂雄, 櫻井茂男 : 自律的な学習動機づけとメタ認知的方略が学業成績を予測するプロセス—内発的な学習動機づけは学業成績を予測することができるのか?—. *教育心理学研究*, 59, 77-87, 2011.

(2021年11月25日受理)

A Qualitative Study of Factors Affecting Patients' Positive Outcome Expectations in a Convalescent Rehabilitation Ward

Yasuhiro KOIKE, Kenichi ONO and Taichi OOGISHI

(Accepted Nov. 25, 2021)

Key words : positive outcome expectation, convalescent rehabilitation ward, qualitative study

Abstract

This study aimed to clarify the factors that influence the positive outcome expectations of patients in a convalescent rehabilitation ward through a qualitative analysis of questionnaires. The subjects of the study were 35 physical therapists, occupational therapists, and speech therapists engaged in a convalescent rehabilitation ward, to whom a free-response questionnaire on matters related to patients' positive outcome expectations for rehabilitation was administered. The questionnaire results were then analyzed and categorized according to the KJ method. The results were sorted into 5 major categories and 13 medium categories. The major categories were ; rehabilitation to improve physical and mental function, activity, and participation, behaviors to be practiced in the ward and their effects, effects of the surrounding encouragement and environmental settings, emotions and thoughts to increase motivation for rehabilitation, and advice from professionals to improve function and life. There were 0 to 4 medium categories in each category. In this study, the items that influenced the positive outcome expectancy for rehabilitation were based on the therapists' own knowledge and experience. The categorized items derived from the therapists may help improve patients' positive outcome expectancy, suggesting the usefulness of this study.

Correspondence to : Yasuhiro KOIKE

Department of Rehabilitation

Faculty of Health Science and Technology

Kawasaki University of Medical Welfare

288 Matsushima, Kurashiki, 701-0193, Japan

E-mail : y.koike@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.31, No.2, 2022 439–446)