

第2回 岡山 QOL 研究会

日時：平成19年12月9日（日）10：00～

場所：岡山コンベンションセンター 2階レセプションホール

担当：松岡順治
世話人

（平成20年1月31日受稿）

1. 各種肝疾患における SF-36と CLDQ を用いた患者 QOL の評価

川崎医科大学附属川崎病院 肝臓・消化器病センター 看護部^a
臨床研究部^b, 内科^c

旭川荘療育センター療育園^d

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器・肝臓・感染症内科学^e

木田民子^{a,b}, 泉明佳^b, 佐々木千枝^b
サピナマハムド^b, 岡本華枝^d, 小橋春彦^e
山田剛太郎^{b,c}

【目的】包括的健康関連 QOL 評価として SF-36, および肝疾患に特異的 QOL 評価として Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ) を用いて慢性肝疾患患者における QOL 評価の有用性について検討した。

【対象および方法】C型慢性肝炎・肝硬変, B型慢性肝炎・肝硬変の為に外来ないしは入院にて治療中の患者を対象とし, SF-36および CLDQ を用いてアンケート調査を実施した。

【成績】疾患群での有用性の検討：B型慢性肝疾患患者に比較して, C型慢性肝疾患患者の健康関連 QOL は SF-36, CLDQ のいずれでも低下していた。C型慢性肝疾患患者では, 病気が進行するにつれて SF-36, CLDQ の両方で QOL の低下が見られた。一方, INF 著効群では未治療群に比して, QOL の明らかな改善が認められ, 特に, SF-36では国民標準値とほぼ同じ値になっていた。

調査票の回収および設問内容に関する検討：SF-36と CLDQ 両アンケートは1人15分程で回答を得られた。SF-36と CLDQ の調査票の回収率は85%であった。高齢による視力低下・聴力低下などのため回答不可能な場合, 回答の同意が得られない場合, 全ての設問に同一の回答をするなど信頼性の低い回答の場合などがあった。また, 設問内容の問題として SF-36では, 設問内容自体が患者の病態に適さないものや問題の表現が難解なもの等が, また, CLDQ では個人的な理由で回答しにくいものや風土や宗教などの違いで設問自体が日本では適さないもの等があり, 今後の検討を要すると思われた。

【結語】B型, C型慢性肝疾患患者において, SF-36および CLDQ を用いて健康関連 QOL を検討し, その有用性が明らかとなった。今後は Child B・Child Cなどの進行例でも検討し, さらに有用性を高めたい。

2. 血液透析患者における KDQOL-SF™ と臨床検査値との関連性

ながけクリニック

三宅よしえ, 森田ゆかり, 藤本昌子
丹下佳洋, 松本和広, 長宅芳男

【目的】血液透析患者において臨床検査値と QOL の関連性について検討した。

【対象・方法】当院血液透析患者全50例に KDQOL-SF™ を配布したところ, 44例の回答が得られた（回収率88%）。その回答で以下の検討を行った。（検討1）当院の結果と KDQOL 尺度の代表値との比較（検討2）Ht, 血清 Alb, KT/V（透析効率の指標）, PCR（蛋白異化率）, %CGR（クレアチニン産生速度）などの臨床検査値との相関を検討した。

【結果】（検討1）当院の結果が KDQOL 尺度の代表値と比して高値の項目が多かったが, 「腎疾患による負担」「日常的役割機能（精神）」「心の健康」の3項目は低値であった。

（検討2）PCR は「症状」「人との付き合い」「身体機能」「全体的健康感」「活力」「日常的役割機能（精神）」「心の健康」「健康の推移」「全体的健康感（10段階評価）」の9項目と検討した指標の中では最多であった。%CGR は「身体機能」「日常的役割機能（身体）」「社会生活機能」の3項目, 血清 Alb は4項目, Ht は2項目, 年齢は「心の健康」などの3項目と相関がみられた。Kt/V と相関のみられた項目はなかった。

【考察】「心の健康」スコアが低いと, 死亡や入院のリスクが高くなると報告されている。検討1では, 当院の「心の健康」スコアは, 代表値より低値であった。検討2では, 「心の健康」は PCR と正の相関, 年齢と負の相関を示し

ていた。また、PCR と関連した KDQOL の項目数は最多であった。これらのことから、PCR は透析患者の蛋白摂取量の指標とされているが、PCR が高値であるほど「心の健康」も向上すると考えられ、精神的 QOL にも影響を与えていることが推察された。

【結語】血液透析患者において、PCR などと KDQOL の各項目との関連性が示された。特に PCR は KDQOL に最も影響を与えており、PCR の改善は身体的 QOL のみならず、精神的 QOL の向上に寄与すると考えられた。

3. SF-36を用いた施設職員の健康関連 QOL

旭川荘療育センター療育園

岡本華枝, 伊藤寿美子, 村上文子
赤澤啓史, 小田 滂, 末光 茂

【目的】施設（肢体不自由児施設、重度心身障害児施設）職員の日々の職場環境や健康状態が QOL に与える影響を明らかにする。

【方法】当施設に所属し勤務している職員198名に属性アンケートと日本語版 SF-36 (Ver. 2.0) を配布し、自己記入後に回収した。分析は SF-36データ解析プログラム(Ver. 2.0), データ解析には統計ソフト JMP を用い、属性と QOL の比較には T 検定, Wilcoxon 順位和検定, χ^2 検定を行った。

【結果】198名中169名より有効回答が得られた(回収率85%)。男性45名(26.6%), 女性124名(73.4%)であり、性別間には SF-36全サブスケールで有意差はなかったが、全体では PF 以外の項目が国民標準値を下回っていた。年代別では「10~30代」54.9%に比べて「40~60代」45.1%が、PF, RP, RE, MH で有意に低かった($P<0.05$)。仕事に対するやりがいの有無の比較では、「やりがない」13.2%は、「やりがある」86.8%より VT, GH, MH が有意に低下していた($P<0.05$)。また、やりがいの有無は背景には関与していなかった。「睡眠不足がある」52.1%は「睡眠不足はない」47.9%より全ての項目において有意に低い値を示した($P<0.05$)。SF-36心の健康指数(MHI)では「正常」が全体の56.6%, 「軽度(うつないしはうつ状態)」が6.5%, 「中等度」が14.3%, 「高度」が22.6%であった。

【考察】当施設職員における健康関連 QOL は男女とも SF-36サブスケールの身体機能(PF)以外の項目が国民標準値を下回っていることが明らかとなった。他の施設と比較検討してみなければ当施設特有の事なのか、施設職員全体の事なのか判断することはできない。また、40~60代という壮年後期の時期では、仕事や家庭の社会的な役割において中心的存在であるため負担感が強く現れ、そのことが QOL の低下をもたらしていると思われる。当施設職員で

は、一般の日本人のうつ状態の頻度(軽度以上:37%, 中等度以上:14%)に比べ明らかにうつ状態を示す職員の割合が多いことがわかった。高年齢者、仕事に対してやりがいを感じていない者、睡眠不足を感じている者では、さらに QOL が低下していた事は労働環境による慢性的な心理的、肉体的負担が健康関連QOLの低下の大きな誘因と考えられる。

4. 密封小線源療法を施行された前立腺癌患者の QOL に関する研究 — 恥骨後式根治的前立腺摘除術との Prospective な比較において —

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 泌尿器病態学

雑賀隆史, 江原 伸, 小武家 誠
上杉達也, 谷本竜太, 小林知子
津島知靖, 中西代志子, 那須保友
公文裕巳

【緒言】¹²⁵I シード線源による局所性前立腺癌密封小線源療法(BT)と根治術における主観的 QOL を Prospective に経時的比較評価をおこなった。

【対象および方法】2004年1月から2005年3月までに局所性前立腺癌に対して BT が施行された36症例と根治的前立腺摘除術(RRP)が施行された37症例を対象とした。調査は全般的 QOL を SF-36, 疾患特異的 QOL を UCLA PCI をもちいて、治療前、後1, 3, 6, 12ヵ月の計5回調査を行った。

【結果】RRP 群において、SF-36の一部が術直後に低下後、治療前の状態に回復し、健康観は治療前より良化した。一方、BT 群で SF-36の得点は、全治療経過に差がなかった。PCI 得点は、両群ともに「排尿負担感」が治療早期に低下したが、根治術群では6ヵ月後に有意な上昇が認められたのに対し、BT 群では低下が持続した。性機能は RRP 群において有意に低下したが、BT 群では維持されていた。

【結語】BT は入院期間の短縮、性機能の保持などの点で、手術療法よりも有利である可能性が示唆された。

5. 関節リウマチ患者の抑うつや不安は生活の質と密接な関係がある

おさふねクリニック

中田 淳子, 那須由美, 川上多真代
杉山昌枝, 恒次永里子, 那須和美
難波佐江子, 横山明美, 河邊麻美
浜中明香, 立川雅子, 河本陽子
中村明彦

【目的】自己評価式抑うつ性尺度(SDS)と状態—特性不安検査(STAI)を用い、関節リウマチ(RA)患者の抑うつ

つや不安の実態を検討した。

【方法】対象は、急性疾患の合併がない関節リウマチ患者（RA 群）72例と、RA 以外の膠原病患者（C群）59例。臨床所見、SDS、STAI、SF-36v2、ADL の尺度 mHAQ、RA の活動性指標 DAS28を評価した。統計学的有意水準を $p < 0.05$ とした。

【結果】①SDS は、RA 群およびC群とも正常範囲で、両群間に有意差を認めなかったが、RA 群の17例（23.6%）で「うつ」の範疇であった。STAI-1と STAI-2は、いずれも「高不安」に入らず、両群間に有意差を認めなかった。しかし、RA 群の16例（22.2%）において「高不安」の範疇であった。②身体的健康度（PSC）（RA 群： 32.5 ± 17.0 ；C群： 37.1 ± 16.4 ）および精神的健康度（MSC）（RA 群： 48.0 ± 11.0 ；C群： 47.2 ± 10.2 ）は、両群とも国民標準値（50）より低値であったが、両群間で有意差を認めなかった。③MSC（標準回帰係数（B） $= -0.546$ ）、PSC（B $= -0.483$ ）および「患者による疼痛評価」（B $= 0.335$ ）が、RA 群における SDS の有意な独立寄与因子であった。④PSC（STAI-1：B $= -0.692$ ；STAI-2：B $= -0.497$ ）と MSC（STAI-1：B $= -0.546$ ；STAI-2：B $= -0.501$ ）が、RA 群における STAI-1および STAI-2の有意な独立寄与因子であった。

【結論】精神症状を抱えている RA 患者は多く、RA 患者の抑うつや不安は QOL 低下と密接に関係している。

6. SF-36を用いた PEG-IFN α 2a 単独長期投与症例および高齢者における QOL 評価の臨床的有用性について

川崎医科大学附属川崎病院 肝臓・消化器病センター 臨床研究部^a、内科^c

旭川荘療育センター療育園^b

泉 明佳^a、佐々木千枝^a、岡本華枝^b
坂之上律子^c、稲田 暢^c、大和隆明^c
西野 謙^c、利國 信行^c、山田剛太郎^{a,c}

【目的】PEG-IFN α 2a 単独投与症例のうち、1年以上の長期投与症例と65歳以上の高齢者を対象に、SF-36を用いて IFN 投与による QOL の変化を検討した。

【対象および方法】PEG-IFN α 2a 単独投与症例223例中、1年以上の長期投与を行った15例と、高齢者83例を対象とした。

SF-36の回収は、高齢者における QOL 変化の検討では、投与開始前・2w目・8w目・12w目・24w目・48w目・投与終了後24w目の7点で QOL 調査を行い、1年以上の長期投与症例では、さらに96w目の QOL 調査を追加した。また、長期投与症例15例のうち、投与期間の延長や、一回

投与量の減量による減量投与となった7症例について、IFN 減量による QOL の変化を検討した。

【結果】高齢者と65歳未満の非高齢者の検討では、投与開始前の PF は高齢者が有意に低下していたが、それ以外のサブスケールでは有意差は見られなかった。IFN 投与量と年齢の検討では、180 μ g投与群の IFN 投与中 QOL は、高齢者が65歳未満に比べて低下していたが、90 μ g投与群では、高齢者においても65歳未満と大きな差は見られなかった。

IFN 長期投与による QOL への影響では、1年目の QOL は開始前に比べて低下しているサブスケールが見られたが、投与2年目ではさらに低下しているサブスケールは少なく、改善しているサブスケールも見られた。また、減量投与となった症例では、減量投与前の QOL は開始前と比べて有意に低下している項目が多かったが、減量投与後には QOL は改善し、一部では開始前より高い QOL になっていた。

【結語】高齢者においても、PEG-IFN α 2a の90 μ g投与では65歳未満と変わらない QOL が維持できていた。PEG-IFN α 2a 単独投与は1年以上の長期投与でも QOL の低下は少なく、減量投与となった症例でも減量後の QOL は改善しており、安全に投与が可能であると考えられた。

7. 乳がん患者へのセルフケア支援 —パンフレット見直し・作成と活用—

おおもと病院 看護部

大久保茂美、小石美登里、森川華恵
中村恵理、山田明子

乳がん患者が著しく増加している一方で、入院期間は短縮しており、その後在宅療養をする患者が多くなってきている。乳がん患者の治療の殆どが外来で行われているのが現状である。そのため、短期の入院期間内にどのようなセルフケア支援を行うかということが重要である。

乳がん患者は手術で、乳房の変形や喪失することで身体状況の変化が起こる。現在では、乳房温存手術を受ける患者が増えているが、問題は術式ではなく、乳房に対するその人の価値観によるものが大きいといえるようである。乳がん患者は術後に、放射線療法、ホルモン療法、化学療法等術後補助療法を行うことが多く、治療しながら日常生活をしている。このような現状で、看護師は、治療を継続しながら社会生活を営むという患者の特性を認識し、生活上の個人のニーズやライフスタイルを尊重したケアを行っていく必要がある。そして、日常生活の変調を最小限に抑え、対処能力を高めるような支援、その人らしく生きることができるよう継続的なかわりを提供する必要があると考

える。

そこで今回、乳がん術後のリンパ浮腫予防や、化学療法中の生活についてなどスタッフが統一した患者指導ができるようにすること、また患者の日常生活をより良い状態に保てることを目標とし、患者指導を見直し、独自のパンフレットを作成したので報告する。

8. 行動障害をおこしやすい成人重症心身障害者の QOL 評価について

旭川荘療育センター児童院

鳥越 哲夫

今回は2001年に重症心身障害者（以下重症者）を対象にした8領域38項目の QOL 評価表による調査結果を用いて、他害等なんらかの行動障害をおこしやすい重症者は他の重症者と比べ QOL に違いがあるかどうかを試みた。

調査は重症者87名（平均年齢54歳 6 ヶ月）を2006障害程度区分判定評価項目を利用して、行動障害をおこしやすい重症者29名を A 群とし、他の重症者58名を B 群に構成した。その結果、全体として行動障害をおこしやすい A 群は B 群

との比較において有意に低いと評価された。領域についてみると、全体的な指標である「全般」、安全、快適な状況の「生活環境」、職員の対応、日課などの「サービス内容」の3領域では2群間に差はみられなかったものの、情緒、感情などの「身辺・情緒」、人と接する際の適応の良さである「人との関係」、睡眠、食事、苦痛等の「生理的状态」、社会的交流の「機会」、好きなこと、楽しみなことの「意志決定・選択」の5領域では、行動障害をおこしやすい A 群が低いと評価された。その要因として情緒が不安定であったり、感情のコントロールができにくく、さらに絶えず行動に注意が必要なため、職員等「人との関係」が築きにくく、くわえて保護的、制限的になるあまり「機会」「意志決定・選択」の機会が狭められているのではないかと考えられる。さて、行動障害はその人の生来的に持っている資質そのものでなく、適切な働きかけをすることで軽減することが可能である。医療分野、福祉分野の専門性を発揮し、その行動の理解を深め、許容度の高い環境の設定や包括的なアプローチにより QOL の向上へとつなげていかねばならない。