

在宅医療の指標 —特にQOL評価表の開発—

名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学

名古屋大学未来社会創造機構

葛谷雅文

はじめに

- 在宅患者のQOLを維持・向上することは重要
- しかし在宅患者全体を評価しうるQOL評価法はない
- 我々は在宅高齢者のQOL評価票を作成したので、既存のQOL評価票と比較し報告する

在宅患者の QOL 評価の問題点

1. 在宅患者 = ADL 低下
社会的役割 ↓ 身体機能 ↓
既存の評価法では QOL が低いと評価される
2. 在宅患者の背景疾患が様々である
例) がん 胃瘻 COPD 認知症
3. 認知症患者が増加
自己評価が出来ない認知症患者の QOL 評価
(介護者による客観的評価)

在宅患者のQOL評価票開発の目的

- ①多様な背景疾患をもつ在宅患者のためのQOL評価票を作成する
- ②主観的な自己評価ができない場合には客観的評価で代用できる

方法

- ① まず22の質問項目を選択(既存の複数のQOL評価法の質問項目＋在宅医療医の意見を参考)
- ② ケアマネに質問項目の重症度を点数化
- ③ 上位18項目に絞り、さらに在宅医の意見を聴取し、最終的に14項目からなる質問票を作成
- ④ 在宅患者に調査
- ⑤ QOL評価結果を統計学的検証
- ⑥ 項目削減(14項目➡4項目へ)
- ⑦ 4項目から成るQOL評価票を作成
- ⑧ 妥当性を検証し完成版

選択された14の質問項目

	そう 思わない	あまり そう思わ ない	どちらとも いえない	やや そう思う	そう思う
(1) 穏やかな気持ちで過ごせている	1	2	3	4	5
(2) 人として大切に扱われていると感じている	1	2	3	4	5
(3) 充実した人生だったと感じている	1	2	3	4	5
(4) 体の苦痛がなく過ごせている	1	2	3	4	5
(5) 楽しみになるようなことがある	1	2	3	4	5
(6) 家族、友人との時間を十分に持てている	1	2	3	4	5
(7) 思い出やこれからのことを話す相手がいる	1	2	3	4	5
(8) おいしく食べられるものがある	1	2	3	4	5
(9) 医師・看護師・療法士を信頼している	1	2	3	4	5
(10) 望んだ療養場所で過ごせている	1	2	3	4	5
(11) 落ち着いた環境で過ごせている	1	2	3	4	5
(12) トイレには困っていない	1	2	3	4	5
(13) 今の病状ならば入院するよりも在宅生活を続けたいと思う	1	2	3	4	5
(14) 介護サービスや在宅診療(看護)に満足している	2	2	3	4	5

在宅患者へ質問紙調査

【対象】

名大老年内科コホート ONEHOME

;Observational Study Nagoya Elderly with Home Medical Care

期間 2012/12 月～2015/1 月

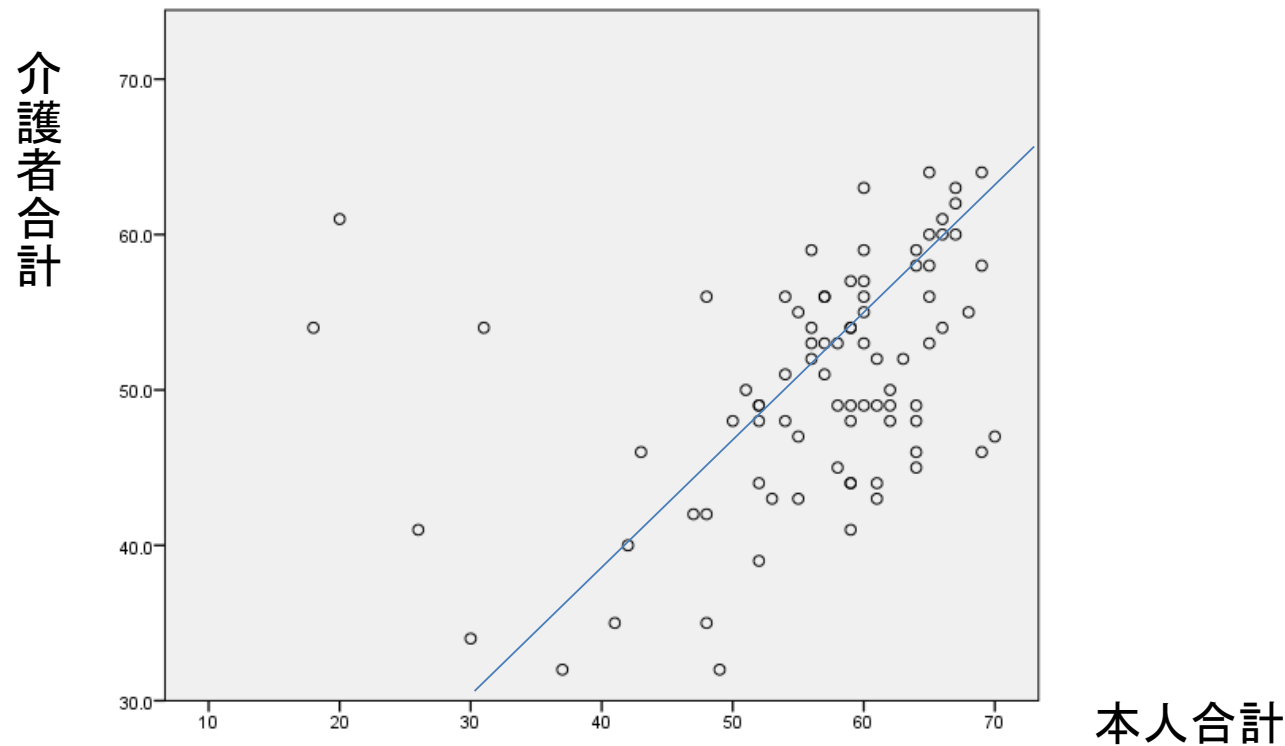
登録患者 124 名

5 医療機関

【調査項目】

- ・ 14項目QOL調査票
- ・ 要介護度, 経済状況, 嚥下機能(DSS), 視力, 聴力, コミュニケーション力
- ・ 障害高齢者の日常生活自立度(J1-C2)
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度 (I - M)

67組の在宅医療を受けている患者とその 主介護者の結果



信頼性: Cronbach α 係数: 介護者: 0.782, 患者: 0.761
Pearson相関係数: 0.400, $p=0.001$ 本人と介護者の
合計点は相関をみとめた

基本調査データとQOL評価点数を検証

認知症生活自立度
嚥下機能
聴力
コミュニケーション
障害高齢者自立度

に関わらずQOLが測定
できることが必要

14項目のChronbach α 係数が高く、内的整合性が確認されたため、この14項目合計点をQOL総合評価とした。
この総合評価と関連の強い、質問項目を年齢、認知症生活自立度、嚥下機能、聴力、コミュニケーション、障害高齢者自立度で調整して偏相関係数を求めた。

0. 6以上の偏相関係数を示した4項目

- 1) 穏やかな気持ちで過ごしている
- 3) 充実した人生だったと感じている
- 7) 思い出やこれからの事を話す相手がいる
- 14) 介護サービスや在宅診療(看護)に満足している

➡この4項目に削減

Chronbach α 係数は0.7と質問項目間に内的整合性を確認。

本人

あなたの最近の生活の様子について教えてください。

1. おだやかな気持ちで過ごしていますか。

はい ₂	どちらとも いえない ₁	いいえ ₀
-----------------	----------------------------	------------------

2. 現在まで充実した人生だった、
と感じていますか。

はい ₂	どちらとも いえない ₁	いいえ ₀
-----------------	----------------------------	------------------

3. 話し相手になる人がいますか。

はい ₂	どちらとも いえない ₁	いいえ ₀
-----------------	----------------------------	------------------

4. 介護に関するサービスに満足していますか。

はい ₂	どちらとも いえない ₁	いいえ ₀
-----------------	----------------------------	------------------

ありがとうございました。

1

11

4項目からなるQOL評価票に命名

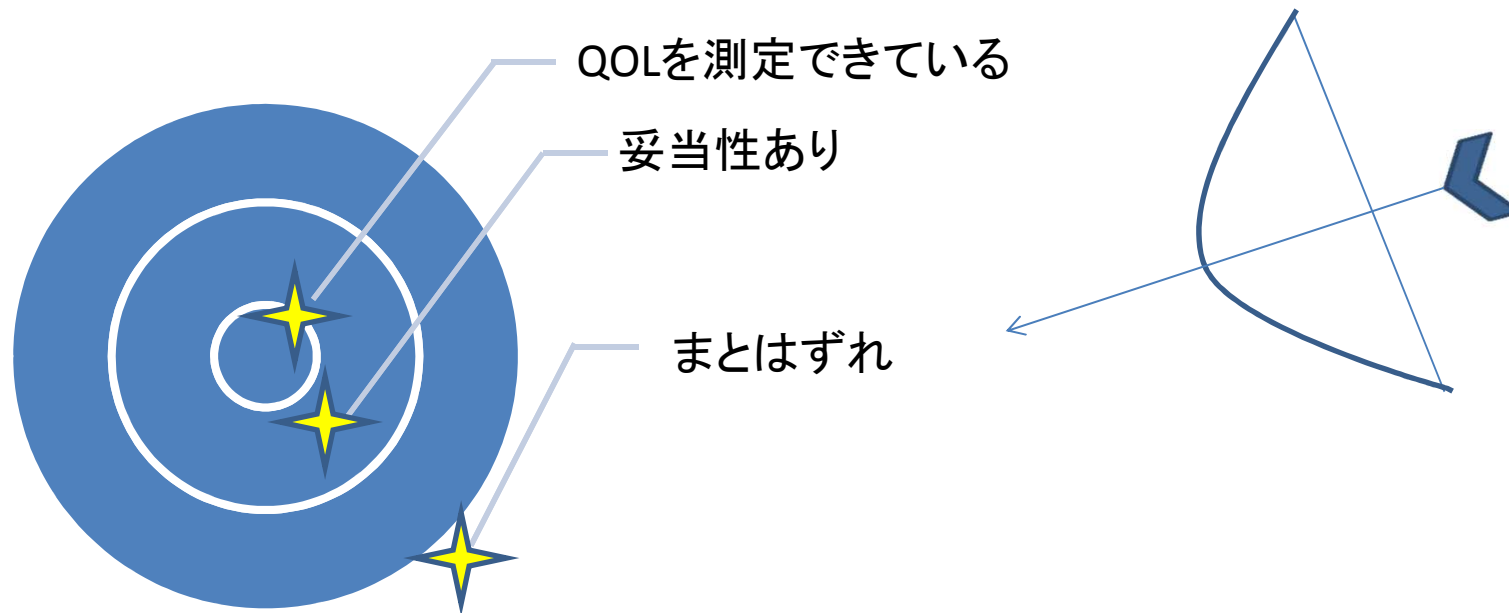
在宅診療をうける高齢患者のためのQOL評価票

**Quality-of-life Scale for elderly patients
Receiving professional home care**

略: QOL-HC

QOL-HCの妥当性検証

本当にQOLを測れているのかどうか



ゴールドスタンダードな尺度と比較検討が必要

対象； かなめ病院(名古屋市南区)の在宅診療患者

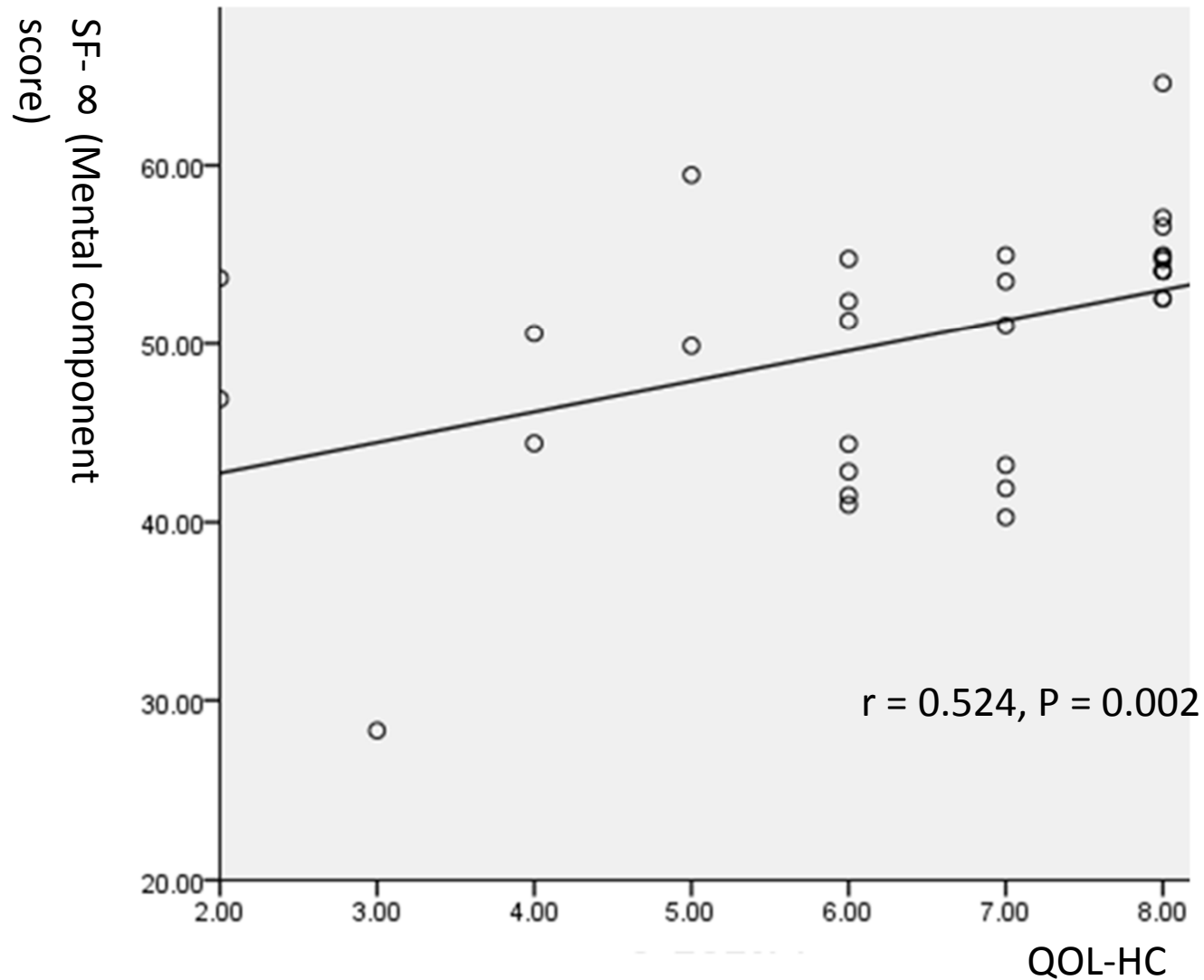
方法； SF-8 と QOL-HC を同時に調査 (40名)

SF-8 (5段階評価)

1. 全体的にみて、過去1ヵ月間のあなたの健康状態はいかがでしたか。
2. 過去1ヵ月間に、体を使う日常活動(歩いたり階段を昇ったりなど)をすることが身体的な理由でどのくらい妨さまたげられましたか。
3. 過去1ヵ月間に、いつもの仕事(家事も含みます)をすることが、身体的な理由でどのくらい妨さまたげられましたか。
4. 過去1ヵ月間に、体の痛みはどのくらいありましたか。
5. 過去1ヵ月間、どのくらい元気でしたか。
6. 過去1ヵ月間に、家族や友人とのふだんのつきあいが、身体的あるいは心理的な理由で、どのくらい妨さまたげられましたか。
7. 過去1ヵ月間に、心理的な問題(不安を感じたり、気分が落ち込んだり、イライラしたり)に、どのくらい悩まされましたか。
8. 過去1ヵ月間に、日常行う活動(仕事、学校、家事などのふだんの行動)が、心理的な理由で、どのくらい妨さまたげられましたか。

40名のうち、9名はSF-8を回答できず(読解不能または認知機能低下のため)

SF-8 (MCS: mental component score 精神的サマリスコア) と QOL-HC の相関



QOL-HCの特徴

- 年齢や認知症生活自立度, 嚥下機能, コミュニケーションによらず QOLを評価
- 4項目であり簡便
- できる限り本人の主観的QOL を評価
介護者による客観的評価が可能

さいごに今後の課題

- 在宅医療の現場でQOL-HCを利用し
患者のQOL維持向上につなげること
- 患者のQOLを重視した地域包括ケア
→地域全体の在宅患者のQOL向上