

D6-II-3

2つの健康効用値尺度の測定特性の検討

○泉 良太 (OT)¹⁾, 佐野哲也 (OT)²⁾, 松岡文三 (PT)²⁾, 能登真一 (OT)¹⁾, 美津島 隆 (Dr.)²⁾

¹⁾新潟医療福祉大学医療技術学部作業療法学科, ²⁾浜松医科大学医学部附属病院リハビリテーション科

Key words: (健康関連QOL), (健康効用値), リハビリテーション

【はじめに】近年、様々な疾患に対して、健康関連QOL（以下HRQL）をアウトカムとした研究が増えている。しかし、作業療法では依然として機能障害、能力障害に対する報告が多くHRQLに関する論文は数少ない。HRQLの評価尺度としては包括的尺度と健康効用値に大別されるが、包括的尺度として有名なSF-36は項目数が多く実際に臨床で利用するには制限がある上に、医療経済学的研究に用いることができない。一方、健康効用値は医療経済学的評価に用いることのできる尺度であり、その中で日本語版として利用可能なものは、EuroQol (EQ-5D)とHealth utilities index MarkIII (HUI3)である。そこで、我々はEQ-5DとHUI3の2つの尺度の妥当性や測定特性の検証を行ったので報告する。【方法】健康効用値は1を完全な健康状態、0を死と設定するHRQL尺度である。また、負の値は死より悪い健康状態を表す。EQ-5Dは移動の程度、身の回りの管理、ふだんの活動、痛み/不快感、不安/ふさぎ込みの5項目を3段階で評価する。HUI3は視覚、聴覚、発話、移動、手先の使用、感情、認知、疼痛という8つの寄与領域を5または6段階で評価を行う。前者では245通り、後者では972000通りの健康状態を記載することができる。対象は、浜松医科大学医学部附属病院に入院中の患者とした。測定方法は、EQ-5D、HUI3ともに本人回答とし、測定時期は、リハビリ開始時あるいは手術直後とした。統計的手法は両尺度の差にはWilcoxonの符号付順位検定、相関にはSpearmanの順位相関係数を用いた。研究の実施に当たっては、新潟医療福祉大学倫理委員会の承認を得ており、評価の前に紙面上で本人または家族に説明を行い、同意を得た。また、今回の報告に際し対象者より同意を得た。【結果】対象は15名（平均年齢51.7±14.0歳、男5名、女10名）であり、疾患は整形外科疾患12名、乳癌2名、頭頸部癌1名であった。EQ-5Dの平均は0.49±0.21、HUI3の平均は0.40±0.28となり、両者の健康効用値の差は認めなかった。両者の相関は $r=0.67$ ($p<0.01$)で強い相関関係を認めた。【考察】Simonら（2005）は、脳卒中患者に対しHRQLの評価を行い、EQ-5DとHUI3間で相関 ($r=0.59$)があることを報告している。Moockら（2008）は、筋骨格疾患、心血管障害、心身症患者において、EQ-5DとHUI3間でそれぞれ関連があること ($r=0.54, 0.61, 0.55$)を報告している。さらに、McDonoughら（2005）らは、脊椎疾患においてEQ-5DとHUI3で関連がある ($r=0.67$)ことを証明している。我々の結果も過去の報告と同様であり、両尺度を用いることは有用であることが確認された。