脳損傷例におけるQOLの変化

－EuroQolでの検討－

筑波記念病院リハビリテーション科
能登真一、玉岡美保、福留涼子、山本真奈美
川崎古都江、鈴木　恵、的場美奈

〈はじめに〉QOLには様々な指標があるが、近年、Evidence-Based Medicine（EBM）の広がりにより、臨床経済学で用いられる効用値（utility）にもその指標としての注目が集まっている。作業療法の分野においても、EBMのもとでその治療効果を明らかにしていくことは重要であると考えられる。

EuroQolは、効用値測定方法の一つで、種々の医療行為における効果判定の指標として欧米で広く用いられているものである。今回我々は、EuroQolを用いて作業療法施行中の脳損傷例に対し、約1ヶ月間のQOLの変化を調べ、EuroQolの有用性について検討した。

〈対象〉対象は、当院に入院もしくは外来で作業療法を施行されている脳損傷患者44例で、内訳は入院患者20例、外来患者24例である。診断別では、脳梗塞24例、脳出血11例、くも膜下出血7例、その他2例である。平均年齢は60.8±15.1歳、男女比は男性27例、女性17例であった。

〈方法〉初回評価は平成12年11月に、フォローアップはそれぞれの対象者ごとに約1ヶ月後に行った。

EuroQolは、EuroQol groupにより開発された効用値の測定方法で、移動、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項目についての質問と補助的なvisual analogue scale（VAS）から構成されるものである。回答に要する時間は3～5分である。効用値の算出は、5項目の質問についてそれぞれ3段階で集計され、それをタリフと参照させることで求められる。今回はこの質問紙を対象者に示し、面接法にて測定した。EoruQolの測定値は、1を完全に健康な状態、0を死とした0－1の間で示され、一部の障害状態についてはマイナス表示される。

また，EuroQolの測定の際に、Barthel indexを用いてADLの評価も行った。調査に当たっては、すべての対象者に研究の目的を説明し、同意を得た上で行った。

統計的解析では、発症からの期間の影響を調べるため、対象者を発症日から初回評価日までの日数により、回復期群（3ヶ月以内）と維持期群の2群に分けた。この2群について、EuroQol、ADLの変化率を比較した。変化率は、（初回値－フォローアップ値）／初回値×100（%）の式により算出した。

統計的手法は、すべてノンパラメトリック法を用いた。

〈結果〉対象者のうち、回復期群は15例、維持期群は29例となった。各群における発症日から初回評価までの日数の平均は回復期群29日、維持期群480日であった。

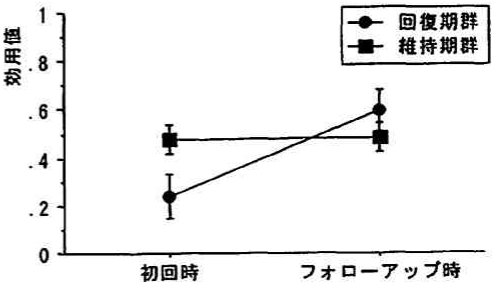
各群における効用値の変化を図に示す。回復期群では初回時0.24であったものがフォローアップ時に0.59と向上した（$p<0.05$）。維持期群では、初回時、フォローアップ時とも0.48であった。これら効用値の変化率は、それぞれ35.7%、0.6%であった。個々の対象者ごとの変化をみると、回復期群の15例中12例が向上、3例が不変であったのに対し、維持期群では、29例中、11例が向上、9例が不変、9例が低下となった。

また、ADLの変化率は回復期群で16.7%、維持期群は0.3%であった。

初回時、フォローアップ時の効用値は、それぞれのVAS、Barthel indexの値と高い相関関係を示した。

〈考察〉EuroQolを用いた今回の調査により、脳損傷例における効用値の変化は回復期群と維持期群で大きく異なり、回復期群はADLの改善とともに効用値も向上するが、維持期群においては不変もしくは低下する場合が多いことが明らかとなった。この維持期群における結果は、WHO／QOL26を用いた橋本らの報告とほぼ合致するものであった。これらのことから、作業療法は維持期群の脳損傷例に対し、QOLを向上もしくは低下させないプログラムを提供し、その治療効果を明らかにしていく必要があると考えられた。

またEuroQolについては、池上らが本邦における有用性を指摘しているが、今回の調査でも対象者への精神的物理的負担が少ないこと、測定値の妥当性が高いことなどから、作業療法施行中の脳損傷例におけるQOLの変化を調査する際に有用であると考えられた。



図．回復期群と維持期群における効用値の変化