

原著

QOL評価における影響要因の検討

福本安甫¹⁾ 江草安彦²⁾ 関谷真³⁾

九州保健福祉大学(川崎医療福祉大学大学院)(医療福祉学研究科)(医療福祉学専攻)¹⁾

川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科²⁾

川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科³⁾

2000-05-24 00:00:00+09受理

A Study of the Influence Factor on the QOL Scale

Yasuho Fukumoto¹⁾, Yasuhiko Egusa²⁾ and Makoto Sekiya³⁾

Department of Occupational Therapy Faculty of Health Science Nobeoka, 882-8580, Japan¹⁾

Graduate School of Medical Welfare Kurashiki, 701-0193, Japan²⁾

Graduate School of Medical Welfare Kurashiki, 701-0193, Japan³⁾

(Accepted 2000-05-24 00:00:00+09)

Key words: quality of life, influence factor, day-care & day-service, invalid aged

Abstract

The SDS (Self-rating Depression Scale), HDS-R (Hasegawa's Dementia Scale) and N-ADL (Nishimura's ADL Scale) along with BAQL (Basic Quality of Life Scale) were used to examine the influence factor to QOL. The subjects were 55 aged people using the day care and day service centers of an institution for the aged. It was found that day care and day service users were similar in terms of QOL since there was not statistical difference between the groups. It is not an influence factor to QOL, so the presence of disease and dysfunction does not change QOL. On the other hand, there was a negative correlation between BAQL and SDS (r -coefficient, $p < 0.01$), so that depression becomes stronger with higher QOL. BAQL correlates with the SDS items of "not satisfied / get irritated / easy to cry" ($p < 0.01$), it suggests QOL is influenced by unstable emotions. Also, it appeared that ADL and QOL differ qualitatively because there was a negative correlation. From these results, it was thought that QOL is expressed as a kind of emotional reaction that disease and dysfunction generate in the self-evaluation of QOL. Also, there seems to be a functional mechanism involved in self-evaluation, and the clarification of

this mechanism is needed to understand the academic basis of QOL enough.

要約

高齢者施設の通所サービス(デイケアおよびデイサービス)を利用している高齢者55名を対象として、QOLへの影響要因を検討するためBAQLとともにSDS・HDS-R・N-ADLの検査を実施した。デイケア・デイサービス利用者に統計的相違は認めず、QOLの視点からは同質のグループで構成されていることが分かった。対象者の属性においてQOLへの影響要因は認められず、疾病や障害の有無そのものがQOLを変化させるものではないと考えられた。一方、BAQLと諸検査との関係においてはSDSと強い負の相関関係が認められ($p < 0.01$)、抑うつ度が高いほどQOLが低くなる傾向にあることが確認された。さらに、SDS各項目との関連においては、「泣きやすい・いらいらする・満足していない」項目と強く相関し(r 係数, $p < 0.01$)、情動の不安定さと空しさがQOLに影響を及ぼしていることがうかがわれた。また、ADLとQOLの関係では明らかな相関を認めなかったが、負の関係にあることが示されたことから、両者は質的に異なるものであることが示唆された。これらの結果から、QOLにおける自己評価は疾患や障害によって生じる情動的な反応の一種として表出されるのではないかと考えられたが、これが反応(感覚)なのか認知なのかを今後明らかにする必要があると考えた。また、自己評価として表出されるまでの機能的メカニズムの存在が推察され、QOLの学問的裏付けはこれによって深まるものと考えられた。
