短　報　West Kyushu Journal of Rehabilitation Sciences 11：29－30，2018

地域在住高齢者における健康関連 QOL の検討

宮原洋八[1)]　小松洋平[1)]　藤原和彦[1)]　岸川由紀[1)]
児島百合子[2)]　熊川景子[2)]　安田みどり[2)]

Ⅰ．はじめに

QOL（Quality of Life）は医療の質を評価する上での重要な「医療アウトカム」の指標として位置付けられている。従来の疫学研究では，罹患率，合併症発生率，死亡率などの客観的アウトカム指標が，その普遍性，定義の明確性などの理由で利用されてきた。近年のアウトカム研究では，患者の主観的な評価指標を重要視する患者立脚型アウトカムである QOL が代表的な指標と位置づけられている[1)]。

高齢期の QOL を構成する基本的な要素に健康に関する主観的な評価があげられている。健康関連 QOL（HRQOL：Health-Related　QOL）の代表的尺度である MOS 8 -Item Short-Form Health Survey（以下 SF - 8）は8つの下位尺度からなるが，この中に健康に関する主観的な評価項目がある[2)]。

SF - 8は，国民の性，年齢，地域，都市規模等の分布と同じようになるようにサンプリングして行った全国調査から得られた，SF - 8の平均値である国民標準値が設定されている[3)]。

本研究では高齢者の健康関連 QOL を調査し，また他の地域の QOL や国民標準値と比較することで本対象の健康状態を知ることを目的とした。

Ⅱ．方　法

1．対　象

本研究は，私立大学研究ブランディング事業の一部として進めている認知予防調査（以下，調査と略す）で，佐賀県吉野ヶ里町社会福祉協議会の呼びかけで参加した65歳以上の男女28人が対象であった（平均年齢78. 7歳）。

募集方法は，町広報に「調査」のことを記載し，それを見た住民が参加した．調査期間は，2017年７月から９月までであった。

なお対象者には，調査趣旨，調査への参加は強制ではないこと，調査により取得されたデータは研究以外の目的で使用しないこと，またデータは匿名化され使用されることを口頭で説明し，対象者からインフォームド・コンセントを得た。

なお本研究に関連する一連のデータ収集および報告については，西九州大学に帰属する倫理委員会の承認を得ている（承認番号H28-21）。

2．調査項目

年齢，身長，体重，BMI を調査した。QOL に関する質問は，福原ら[2)]により作成された SF - 8を用いた。なお iHope　International 株式会社に SF - 8の使用許諾申請は行い，ライセンス料も支払い済みである。

評価項目は，身体的健康度と精神的健康度の２因子から成る．前者は身体的機能（physical　functioning: PF），身体的原因による役割制限（role-physical: RP），身体の痛み（bodily pain: BP），一般的健康感（general health perception: GH），後者は精神的健康（mental health: MH），心理的原因による役割制限（role-emotional: RE），活力（vitality: VT），社会的機能（social functioning: SF）の計８下位尺度で構成されている。各下位尺度とも100点満点となるように換算され，尺度毎あるいは２因子の要約得点を算出することで評価できる。高得点ほど健康関連 QOL は高いとされている。

3．データの分析方法

対象者の内訳と体格の割合を示した. 健康関連 QOL

受付日：平成30年５月２日，採択日：平成30年５月24日
＊１　西九州大学リハビリテーション学部
＊２　西九州大学健康栄養学部

の各８領域と山古志地区（神野ら[4]が新潟県長岡市在住の高齢者を対象にSF-８を調査したデータ）との比較は，平均値の１サンプルのｔ−検定を用いた。統計学上の有意水準はいずれも５％未満とした。

Ⅲ．結　果

参加者の特性を表１に示した。これによると性別は男性と女性の割合が約３対７で，年齢の平均は男女とも後期高齢者であった。

SF-８の各領域と山古志地区の比較は，表２に示した。日常精神的役割（RE）得点と精神的サマリーにおいて吉野ヶ里町が山古志地区よりも有意に高かった。

表１　参加者の身体特性

	男性	女性
人数	7	21
年齢（歳）	79.8±4.1	78.3±4.7
身長（cm）	162.1±5.5	147.3±5.6
体重（kg）	64.2±8.0	51.3±9.2
BMI	24.3±1.7	23.5±3.4

表２　吉野ヶ里町と山古志地区のSF-８比較

	吉野ヶ里町	山古志地区	
PF	47.2±8.1	44.8	
RP	47.4±8.6	44.8	
BP	47.8±8.8	46.6	
GH	50.1±9.8	46.6	
VT	50.5±8.0	49.0	
SF	48.1±7.8	46.5	
RE	48.8±5.9	46.5	*
MH	49.2±6.6	48.9	
身体的サマリー	46.4±9.7	43.6	
精神的サマリー	49.5±6.7	48.3	**

AVE±SD
*$p<0.05$，**$p<0.01$

Ⅳ．考　察

佐賀県吉野ヶ里在住の高齢者28人の健康関連 QOL と他の地域の QOL を比較して検討を行った。神野ら[4]が調査した山古志地区は，新潟県長岡市にあり典型的な中山間地区である。山古志地区におけるSF-８の８領域は，全国標準値と同等であった。

本研究で調査した吉野ヶ里町は，脊振山地と佐賀平野の２地域からなり人口は約15,000人である。

福原[2]は QOL を定量的に測定することによって高齢者の問題点をより明確に認識でき，健康感や日常生活活動を理解することができると指摘している。さらに，QOL の包括的尺度であるSF-８は，身体的健康度と精神的健康度の２因子からなるが８下位尺度は，それぞれ独立した１つの尺度として利用することも可能と指摘している．本研究ではSF-８の各領域と山古志地区の比較した結果，日常精神的役割（RE）得点と精神的サマリーにおいて吉野ヶ里町が山古志地区よりも有意に高かった。

本研究においてSF-８の山古志地区よりも精神的得点が高い理由として吉野ヶ里町は地域住民間のネットワークが強いことが考えられる。あるいは調査会場に集合する方式により調査したために自立・精神機能の高い住民だけが参加した可能性が考えられる。

今後は地域の特性に応じた住民同士が連携しながら健康づくりを続けていく方式の具体化が望まれる。

文献

１）池上直己（編）：臨床のための QOL 評価ハンドブック．東京，医学書院，2001，34-44.
２）福原俊一・他：いまなぜ QOL か．臨床のための QOL 評価ハンドブック．東京，医学書院，2001，２-７.
３）福原俊一，鈴鴨よしみ：SF-８™ 日本語版マニュアル．京都，NPO 健康医療評価研究機構，2004.
４）神野宏司，岩本紗由美，齊藤恭平・他：山古志地区在宅高齢者の健康関連 QOL および身体的生活機能，2009，４：181-186.