

# 脊髄損傷者の健康関連Quality of Lifeの向上に関する研究

三 木 由美子

広島大学大学院総合科学研究科

## A study on the improvement of health-related Quality of Life in persons with spinal cord injury

Yumiko MIKI

Graduate School of Integrated Arts and Sciences, Hiroshima University

我が国は世界のどの国も経験したことのない高齢社会を迎えている。一方で、あまり知られていないが、脊髄損傷者を含む身体障害者においては健常者の3倍以上の高齢化が進んでいる。また、高齢になるほど身体障害者の割合が高いことから、人口の高齢化により身体障害者数は今後も更に増加していくことが予想されている。このようなことから、健常者だけでなく脊髄損傷者を含む身体障害者においてもより質の高い生活を送るための研究が求められている。脊髄損傷者の健康関連Quality of Life (Health-Related Quality of Life : HRQOL) に関する先行研究では、それに影響する要因として、性、就労状況、婚姻状況、スポーツ活動および健康状態が挙げられている。一方、年齢、四肢麻痺か対麻痺かという麻痺の程度、脊髄損傷レベルおよび損傷からの年数とHRQOLとの関連性は未だ一貫した見解が得られていない。さらに、HRQOLには個人を取り巻く環境や文化の違いが反映していることに加え、人々の健康状態を左右する要因は、人種あるいは民族により影響を受けることが指摘されている。しかしながら、日本国内における脊髄損傷者のHRQOLに関する研究は数少ないのが現状である。

そこで本研究の目的は、日本人脊髄損傷者の

HRQOLの向上に関する有益な資料を得るために、脊髄損傷者のHRQOLに影響を及ぼす要因を4つの側面から検討することであった。すなわち、①年齢と障害特性に関する側面、②婚姻状況や就労状況のような生活状況と健康状態に関する側面、③スポーツ活動に関する側面および④日常生活活動(Activity of Daily Living : ADL) における自立度と残存機能レベルに関する側面であった。

なお、本研究ではHRQOLの評価には、包括的な尺度として世界的に広く使用されているMedical Outcome Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) を用いた。SF-36は、8つの下位尺度(身体機能、日常役割機能-身体、体の痛み、全体的健康感、活力、社会生活機能、日常役割機能-精神、心の健康)から構成されている。さらに、8つの下位尺度得点から身体的健康度および精神的健康度を表すそれぞれのサマリースコアにまとめることができる。

第2章では、年齢、麻痺の程度、脊髄損傷レベル、損傷の程度(不完全損傷または完全損傷)、および損傷からの年数がHRQOLに及ぼす影響を検討した。その結果、HRQOLの身体的な側面においては、年齢と損傷からの年数という時間的な要因が関連していたことが明らかとなった。これらの

要因は、共通して年齢が負の影響を示し、損傷からの年数が正の影響を及ぼしていた。これらのことから、より長く障害と共存することで特に身体的に適応していくことがHRQOLの身体的な側面へ良い影響を及ぼすことが示された。

第3章では、脊髄損傷者の婚姻状況（既婚または未婚）、居住環境（家族と同居または独居）、就労状況（有職または無職）、趣味の有無、生きがいの有無、1週間の外出頻度、喫煙の有無および現在抱えている疾患がHRQOLに及ぼす影響を検討した。疾患の種類については、脊髄損傷が原因となって発症する瘻性、褥瘡および尿路感染症のような合併症に加え、損傷前後の生活習慣に起因する糖尿病や高血圧症などの併存症の調査も行った。なお、本調査では趣味は「仕事や職業としてではなく、あなたが楽しみとしている事柄」と定義し、生きがいは、「生きていくはりあいや喜び」と定義した。その結果、HRQOLの身体的および精神的な側面には、現在抱えている疾患の数が負の影響を及ぼしていた。また、瘻性を有することはHRQOLの精神的な側面における健康度に負の影響を及ぼすことが明らかとなった。なお、外出頻度が高いことは、HRQOLの身体的な側面が良好であることと関係していたが、精神的な側面における健康度については負の影響を及ぼすことが示された。

第4章では、脊髄損傷者のスポーツ活動がHRQOLに及ぼす影響を検討した。まず、定期的なスポーツ活動の有無からHRQOLの比較を行った。その後、スポーツ活動習慣を有する者のみを対象として実施しているスポーツの種目（個人スポーツまたはチームスポーツ）、競技年数、練習頻度、および競技レベルがHRQOLに及ぼす影響の検討を行った。その結果、スポーツ活動を行っている者のHRQOLは行っていない者よりも身体的にも精神的にも良好な状態であることが示された。また、HRQOLの身体的な側面には主として練習頻度が正の影響を与え、個人スポーツを行っていることと競技歴が長いことはHRQOLの精神的な側面に正の影響を及ぼすことが明らかとなった。

第5章では、脊髄損傷者のADLにおける自立度

と残存機能レベルがHRQOLに及ぼす影響を検討した。ADLの評価には、脊髄障害自立度評価法を用い、「セルフケア」、「呼吸と排泄管理」および「移動」の領域別にHRQOLとの関連性を検討した。また、日常生活における身体的な機能の評価については、ADL自立度とともに障害特性だけでは推測することができない残存機能レベルを表している基準を採用した。脊髄損傷者においては、損傷の程度や損傷レベルのような損傷時の情報は、必ずしも現在の残存する身体的な機能を反映していないことが示された。特に、本研究で使用しているSF-36は過去1ヵ月を振り返る質問で構成されていることから、今後は損傷時の情報だけではなく、本章で着目したような残存機能のレベルからみたHRQOLを検討していくことが必要であると考えられる。本章の結果、脊髄損傷者のHRQOLの身体的な側面へはADLの中でも移動における自立度が高いことが正の影響を及ぼすことが明らかとなった。さらに、HRQOLの精神的な側面へは残存機能レベルが関係していた。残存機能レベルは、現在の身体的な機能を反映している尺度として採用した。そのため、HRQOLの身体的な側面に影響を及ぼす要因となることが予想された。しかしながら、本章の結果は予想に反するものであり、残存機能レベルはHRQOLの精神的な側面である活力および精神的な健康度を表すサマリースコアにおいて正の影響を示し、社会生活機能には負の影響を及ぼしていた。

第6章では、脊髄損傷者のHRQOLの向上のための資料を得るために、それぞれの章で影響を及ぼす要因として挙げられた項目を整理した。その結果、HRQOLの身体的な側面を向上させる因子としては、外出頻度の増加、高頻度でのスポーツ実施、日常生活における移動能力の向上が挙げられた。また、HRQOLの精神的な側面の向上には、個人スポーツの長期にわたる実施、残存機能の強化が有効であることが示された。一方、脊髄損傷が原因となって発症する瘻性を有することは、特にHRQOLの精神的な側面が低いことと関係していた。また、現在抱えている疾患数のような身体の不調は、HRQOLの身体的および精神的な側面ともに負の影響を与えていた。したがって、脊髄

損傷者のHRQOLの身体的な側面を向上させるためには、スポーツ活動への参加などを通して脊髄損傷特有の疾患だけでなく生活習慣病の予防に早期から取り組むことが挙げられた。また、スポーツ参加については、高頻度での実施がより効果的である。さらに、社会復帰後もより自由な外出が行えるように、移動における自立度を高める支援を継続して行うことが有益である。HRQOLの精神的な側面を向上させるためには、身体的な側面と同様に疾患を予防することに加え、残存機能レベルの強化が有効であることが示された。いずれもスポーツ活動への参加が効果的であり、損傷か

らより早い段階でのスポーツ参加が望まれるとともに、より自由に行える個人スポーツを継続して行うことが精神的な側面の向上には有益である。さらに、外出時に感じる不安（エレベーター、車椅子用スロープおよび障害者用トイレなどの設置）や自分の意志とは関係なく身体的な刺激だけでなく心理的な不安により誘発される場合がある瘧性を有することは、低いHRQOLに関係していた。そのため、それらの不安を解決するバリアフリー法などの政策を促進することを通して、脊髄損傷者の積極的な社会参加が可能となる環境を実現していくことが必要であろう。