

介護サービス利用者の QOL・精神的健康状態への関連要因の探索

(第1報)

中部貴央¹、原広司¹²、今中雄一¹

¹ 京都大学大学院医学研究科医療経済学分野

² 京都大学産官学連携本部パナソニック先進共同研究部門

【目的】介護サービス利用者の QOL ならびに精神的健康状態に基づく介護の質評価の必要性が高まるが、本邦での研究はいまだ少ない状況にある。そこで、本研究は介護サービス利用者の QOL および精神的健康状態の実態を把握し、関連要因の探索を目的とした。【方法】介護サービス利用者 2620 名(65 事業所)を対象とした無記名自記式質問紙調査を実施した(2018 年 11 月～2019 年 1 月)。調査項目は、QOL(EQ-5D-5L)、精神的健康状態(WHO-5)、主観的幸福感、主観的健康感、利用者の属性(性別・年代・要介護度)である。本人による回答が困難な場合、家族やスタッフによる代理回答によって回収した。利用者の精神的健康状態は、WHO-5 の粗点が 13 点未満を「不良な精神的健康状態」とした。各調査項目について層別(要介護度・性別・年代・回答者)で記述し、群間比較を行い、項目間の関連をみるため相関分析を行った。QOL ならびに精神的健康状態を従属変数、その他調査項目を独立変数、事業所特性(施設もしくは居宅・訪問、法人)ならびに利用者の属性を調整変数とした、重回帰分析および二項ロジスティック回帰分析を行った。【結果・考察】回答者 1700 名(回収率 64.9%)のうち、QOL および精神的健康状態について欠損のない 1468 名を解析対象とした。介護サービス利用者全体の EQ-5D[平均(SD)]は、0.52(0.24)であり、要介護度が高いと著しく低かった[要介護 1: 0.61(0.20), 要介護 5: 0.30(0.19)]。不良な精神的健康状態にある者[%]は、661/1468(45.0%)であり、要介護度 5 でのみ増加がみられた[要介護 1: 39.1%、要介護 5: 58.4%]。家族による代理回答では、本人の回答もしくはスタッフの代理回答と比して、EQ-5D や WHO-5 のいずれも有意に低く評価された。高い EQ-5D スコアおよび良好な精神的健康状態に共通して、高い主観的幸福感・高い主観的健康感が関連した。とくに要介護 3 以上の利用者の EQ-5D スコアは有意に低かった。【結論】介護サービス利用者の QOL および精神的健康状態に対し、利用者の主観的健康感・幸福感の関連が明らかになった。要介護度が低いと QOL が低い傾向が認められたが、精神的健康状態では認められなかった。

介護サービス利用者のQOL・精神的健康状態への 関連要因の探索（第1報）

中部貴央¹、原広司^{1,2}、今中雄一¹

1 京都大学大学院医学研究科医療経済学分野 2 京都大学産官学連携本部パナソニック先進共同研究部門



Introduction & Methods

- 高齢化社会の進展とともに、提供される介護の質評価の一つとして、介護サービス利用者のQuality of Life (QOL)を把握する必要性が高まり、介護現場から収集すべき情報としても指摘されている(厚生労働省,2017)。また、介護施設等における高齢者の抑うつ問題は世界的にも指摘されており、把握する必要がある(Chuang RN et al.,2018, Kramer et al., 2014)
- しかし、様々な介護サービス形態の利用者のQOLならびに精神的健康状態を調査した本邦での研究はいまだ少ない。先行研究の多くは、地域在住の高齢者を対象としており(Shiroiwa et al., 2015, Fujikawa et al., 2011)、とくに施設入居者を対象に含んだ先行研究でも、単施設(橋本ら,2017)もしくは、対象者数が少ない(巻ら,2015)という課題がある。
- また、介護保険施設以外にも、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの施設数が増加し、在宅介護も含めた選択肢は多様化している。とくに、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームは民間企業の参入もあり、介護の質を把握していく必要性がある。

Purpose 介護サービス利用者のQOLおよび精神的健康状態の実態を把握し、関連要因の探索

Setting

【調査期間】2018年11月～2019年2月

【調査対象】介護サービス利用者2670名(65事業所(併設含む))

うち、サービス付き高齢者向け住宅および有料老人ホーム入居の対象者は766名

Questionnaire

○QOL(EQ-5D-5L) [-0.025 - 1]

- 世界で最も使用されているQOL尺度の一つ
- 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／ふさぎ込みについて、5段階で評価する。
- 回答結果をもとに換算表から「完全な健康=1」「死亡=0」と基準化された健康状態のスコアを算出する。

○WHO-5精神的健康状態表[0-25点]

- 最近2週間における気分状態について5項目を6段階で評価する。
- 25点はQOLが最も良好である事を示し、13点未満の場合、「精神的健康状態が不良」とされる。
- 合計点数が13点未満と13点以上で2群に分けた。

○主観的幸福感 [0-10点]

○主観的健康感 [0-10点]

○利用者の属性(性別・年代・要介護度)

※本人による回答が困難な場合、家族やスタッフによる代理回答によって回収した。

(表1) 質問項目

EQ-5D-5L
1. 移動の程度
2. 身の回りの管理
3. ふだんの活動
4. 痛み／不快感
5. 不安／ふさぎ込み
WHO-5精神的健康状態表
1. 明るく、楽しい気分でも過ごした
2. 落ち着いたリラックスした気分でも過ごした
3. 意欲的で活動的に過ごした
4. ぐっすりと休め、気持ちよくめざました
5. 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった
主観的幸福感
現在あなたはどの程度幸せですか
主観的健康感
現在あなたはどの程度健康ですか

Analysis

○群間比較: 傾向検定、Kruskal-Wallis検定

○相関分析: Pearsonの相関係数

○重回帰分析/ロジスティック回帰分析

従属変数: QOLならびに精神的健康状態

独立変数: 主観的幸福感、主観的健康感

調整変数: 事業所特性(施設or住宅・訪問、法人)、利用者属性(性別・年齢)

いずれも有意水準は0.05とした。

Results & Discussion

回答者1700名(回収率64.9%)のうち、QOLおよび精神的健康状態について欠損のない1468名を解析対象とした。

(表2) 対象者の属性

性別	n(%)
女性	810 (55.2)
年代	n(%)
64歳以下	82 (5.6)
65-74歳	192 (13.1)
75-84歳	476 (32.4)
85歳以上	579 (39.4)
要介護度	n(%)
要支援1	58 (4.0)
要支援2	98 (6.7)
要介護1	274 (18.7)
要介護2	331 (22.5)
要介護3	209 (14.2)
要介護4	166 (11.3)
要介護5	125 (8.5)
回答者	n(%)
本人	405 (27.6)
家族と本人	240 (16.3)
家族のみ	247 (16.8)
スタッフと本人	402 (27.4)
スタッフのみ	27 (1.8)

(表3) 性別・年代別・回答者別の分布

	mean (SD)	QOL	p	WHO-5	p	主観的幸福感	p	主観的健康感	p
男性		0.51 (0.25)	0.43	12.68 (6.04)	0.54	5.57 (2.42)	0.00	5.25 (2.33)	0.03
女性		0.52 (0.24)		12.91 (5.80)		6.13 (2.34)		4.96 (2.38)	
64歳以下		0.45 (0.26)	0.91	12.89 (5.57)	0.11	5.26 (2.65)	0.00	4.76 (2.62)	0.08
65-74歳		0.55 (0.26)		13.51 (5.91)		5.66 (2.50)		5.10 (2.41)	
75-84歳		0.52 (0.24)		12.81 (5.94)		5.91 (2.39)		5.07 (2.33)	
85歳以上		0.52 (0.24)		12.59 (5.89)		6.09 (2.28)		5.26 (2.30)	
1.本人		0.56 (0.23)	0.00a	13.30 (6.00)	0.00b	6.04 (2.41)	0.00c	5.17 (2.29)	0.00d
2.家族と本人		0.47 (0.22)		12.01(5.29)		6.15 (2.26)		4.98 (2.23)	
3.家族のみ		0.40 (0.21)		10.60 (5.28)		5.22 (2.30)		4.81 (2.43)	
4.スタッフと本人		0.57 (0.24)		13.84 (5.76)		6.09 (2.33)		5.53 (2.23)	
5.スタッフのみ		0.38 (0.20)		12.17 (5.43)		5.23 (2.02)		3.91 (2.86)	

a: 1-4, 2-5, 3-5; 有意差なし b: 1-4, 1-5, 2-3, 2-5, 3-5, 4-5で有意差なし c: 1-3, 2-3, 3-4で有意差 d: 2-4で有意差

- QOLの全体平均(SD)は、0.51(0.24)であった。先行研究(地域在住の高齢者(70歳以上)で0.87(Shiroiwa et al., 2015)、0.78(70-79歳)、0.68(80歳以上)(Fujikawa et al., 2011)と比して、低い傾向であった。
- 精神的健康状態の平均(SD)は、12.79(5.87)であった。性別・年代での差は認められなかった。
- 家族が回答した場合には、いずれの指標も低い傾向がみとめられた。
- 調査項目間の間では、0.37-0.59と中程度の相関がみられた。

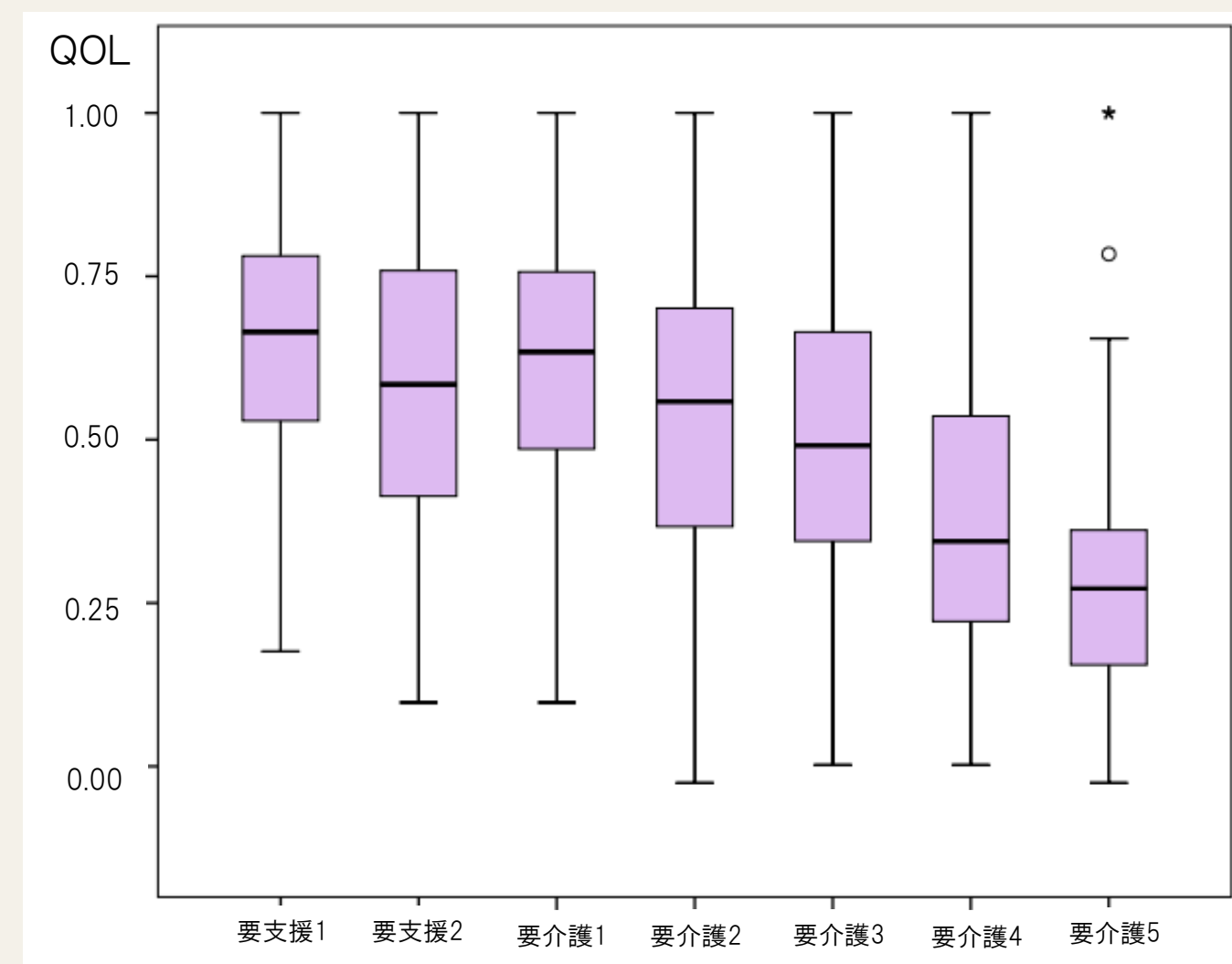
(表4) QOLならびに精神的健康状態への関連要因

	QOL			WHO-5	
	β	t値	p	Odds ratio [95%CI]	p
性別(Ref.女性)	0.04	1.61	0.11	1.21 [0.91-1.62]	0.18
年齢(Ref.-64)					
65-74	0.10	2.89	0.00	0.97 [0.51-1.85]	0.93
75-84	0.10	2.35	0.02	0.65 [0.36-1.17]	0.15
85-	0.12	2.68	0.01	0.51 [0.29-0.92]	0.03
要介護度(Ref.要支援1)					
要支援2	-0.01	-0.32	0.75	1.60 [0.82-3.12]	0.17
要介護1	0.05	1.63	0.10	1.88 [1.10-3.19]	0.02
要介護2	-0.05	-1.51	0.13	1.45 [0.872.41]	0.15
要介護3	-0.09	-2.93	0.00	1.70 [0.97-3.01]	0.07
要介護4	-0.23	-7.77	0.00	1.56 [0.88-2.78]	0.13
要介護5	-0.27	-9.39	0.00	1.36 [0.72-2.55]	0.34
法人(Ref.法人A)					
法人B	-0.01	-0.21	0.84	0.94 [0.55-1.58]	0.80
法人C	0.15	2.68	0.01	0.32 [0.15-0.69]	0.00
法人D	0.04	1.34	0.18	0.42 [0.14-1.25]	0.12
施設入居(Ref.在宅)	-0.06	-1.22	0.22	3.22 [1.63-6.37]	0.00
回答者(Ref.本人)					
家族と本人	-0.10	-4.21	0.00	0.56 [0.37-0.83]	0.00
家族のみ	-0.13	-5.21	0.00	0.44 [0.29-0.67]	0.00
スタッフと本人	-0.01	-0.41	0.68	1.13 [0.79-1.61]	0.52
スタッフのみ	-0.02	-0.87	0.39	1.39 [0.47-4.13]	0.55
主観的幸福感	0.10	3.63	0.00	1.45 [1.35-1.56]	0.00
主観的健康感	0.38	14.37	0.00	1.41 [1.31-1.52]	0.00
説明力	R ² =0.43			R ² =0.40	

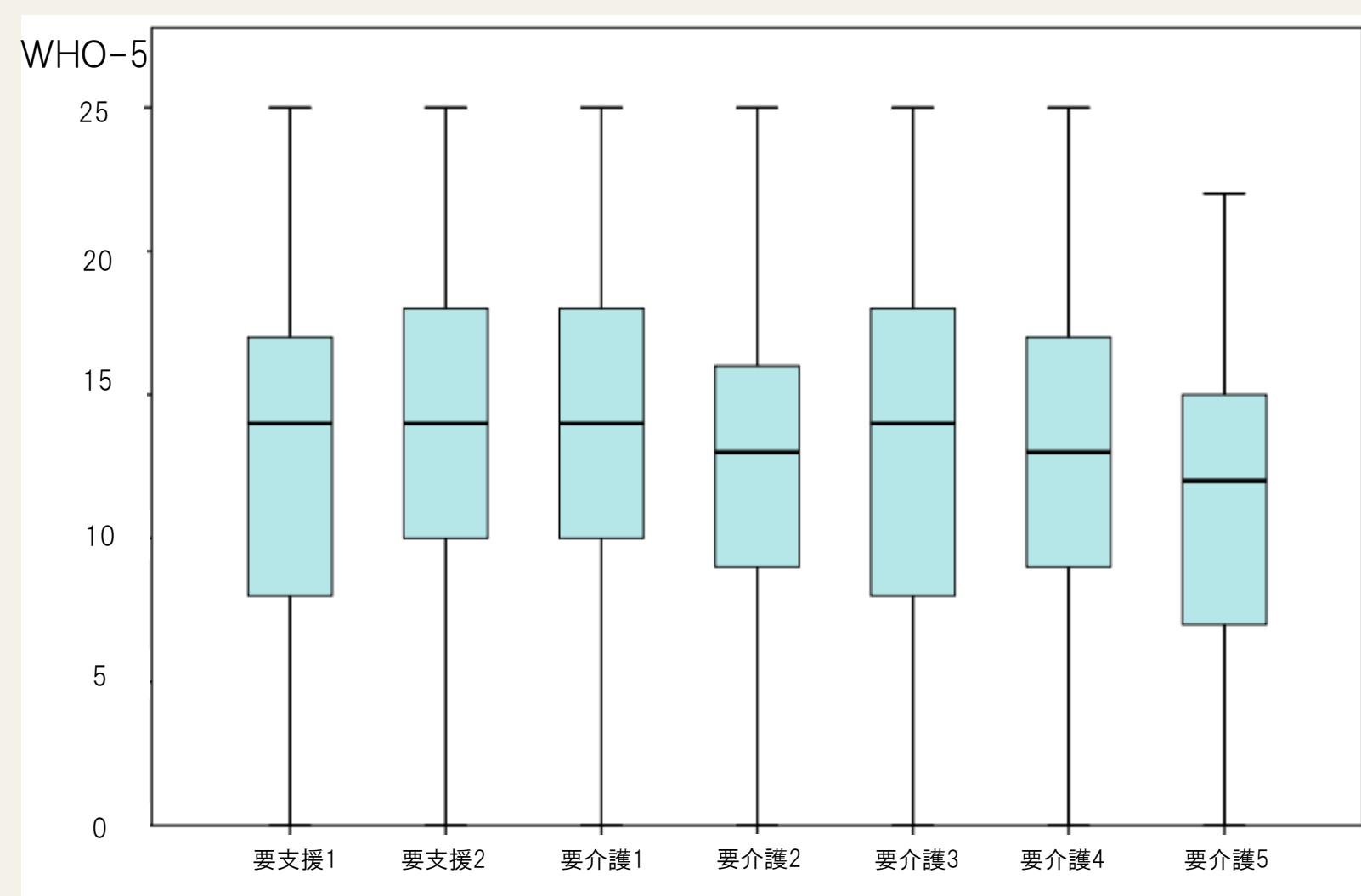
Limitation

- 調査対象の法人数が限られているため、法人の特徴に影響されている可能性がある。今後は介護保険施設を対象として調査を拡大する必要がある。

(図1) 要介護度別QOL



(図2) 要介護度別 精神的健康状態



Conclusion

- 介護サービス利用者のQOLおよび精神的健康状態に対し、利用者の主観的健康感・幸福感の関連が明らかになった。
- 要介護度が高い場合にQOLが低い傾向が認められたが、精神的健康状態では認められなかった。