

厚生労働科学研究費補助金
(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
分担研究報告書

Value-based medicine の推進に向けた循環器病の疾患管理システムの構築に関する研究

研究分担者 鴨打 正浩 九州大学大学院医学研究院 教授

研究要旨

Value-based medicine の推進のためには、生活の質 (quality of life: QOL) の評価が不可欠である。しかしながら、本邦における QOL に関する調査研究は極めて乏しい。本研究では、急性期脳梗塞患者 1,144 人 (年齢 74.3±12.5 歳、女性 41.8%) を対象に、EQ-5D-5L を用いて QOL の評価を行うとともに、QOL に関連する因子を検討した。脳卒中後の QOL は、年齢、神経症状、機能障害と相関していたが、体重とは負の相関を示した。脳梗塞患者においては、年齢、脳卒中に伴って生じる神経症状、身体的機能障害のほか、体重も QOL の低下に関連していることが示唆された。脳卒中急性期治療により脳卒中後遺症をいかに軽減できるかが QOL の低下を防ぐ上で重要と考えられる。脳卒中後の QOL に及ぼす因子と QOL に影響を及ぼす治療法については、さらなる検討が必要である。

A. 研究目的

脳卒中は我が国における死因の第 4 位を占め、要介護の原因となる疾患のうち 2 番目に多い疾患となっている。近年、脳卒中医療の進歩とともに急性期脳卒中死亡率は劇的に低下した一方、依然として身体的な機能障害や高次脳機能障害等の脳卒中後遺症を残すことがまれではない。それに伴い、脳卒中発症後の生活の質 (quality of life: QOL) は長期にわたって低下し、QOL 低下に悩まされる患者、家族は多い。脳卒中患者における QOL の低下をいかに軽減できるかが、我が国における脳卒中医療の次なる喫緊の課題となっている。しかしながら、我が国はもとより世界的にも脳卒中後の QOL 低下状況や、それらに影響を及ぼしている因子に関する研究は極めて乏しい。本研

究は、脳梗塞患者を対象に QOL を調査するとともに、それに関連する因子を探索的に見出すことを目的として実施した。

B. 研究方法

福岡県内脳卒中基幹診療 7 施設に入院した発症 7 日以内の急性期脳梗塞患者のうち、退院時に QOL の評価を行った 1600 人を対象とした。うち欠損値を有する患者 284 人、症状が 24 時間以内に消失した患者 172 人を除外し、1,144 人を解析対象とした。患者情報として、年齢、性、body mass index (BMI)、退院時 National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS)、退院時 modified Rankin scale (mRS) スコアを調査した。QOL は退院時に EQ-5D-5L を用いて本人から質問紙により調査を行った。日本語版 EQ-5D-5L 換算表を用いて QOL

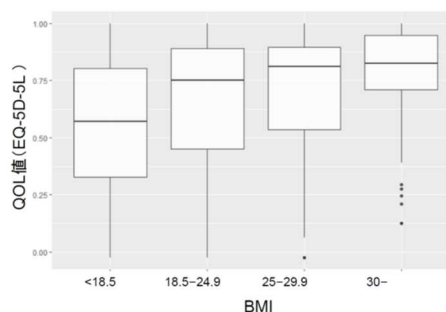
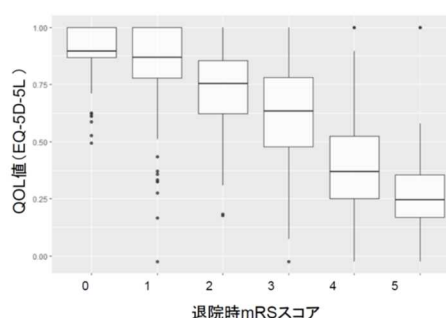
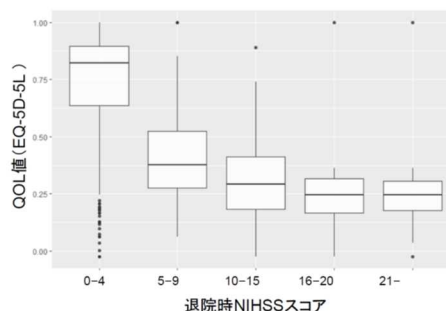
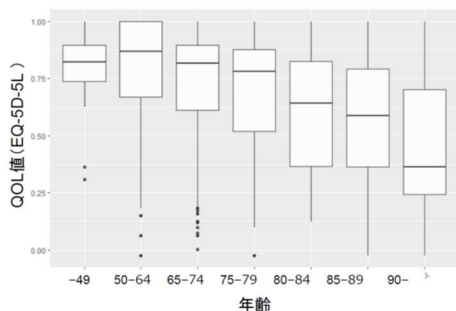
値を計算した。相関係数は Spearman の順位相関係数 (ρ) を用いて求めた。

(倫理面への配慮)

各施設において倫理審査委員会において承認を受け、書面による同意を得た患者を対象とした。

C. 研究結果

対象患者の年齢は 74.3 ± 12.5 歳、478 人 (41.8%) が女性であった、EQ-5D-5L の QOL スコアは $9(6-15)$ (QOL 換算: 0.67 ± 0.27)、5 項目の QOL スコアは移動の程度 2(1-4)、身の回りの管理 1(1-3)、ふだんの活動 2(1-4)、痛み/不快感 1(1-2)、不安/ふさぎ込み 1(1-2) であった。各項目の QOL スコアは、移動の程度、身の回りの管理、ふだんの活動については相互に項目間で相関していた (相関係数 $\rho 0.80-0.91$)。一方、痛み/不快感 ($\rho 0.37-0.58$)、不安/ふさぎ込み ($\rho 0.31-0.53$) については、他項目との相関はやや低かった。QOL 値は年齢 ($\rho 0.36$)、退院時 NIHSS スコア ($\rho 0.59$)、退院時 mRS スコア ($\rho 0.73$) と正の相関がみられたが、BMI とは負の相関 ($\rho -0.23$) が見られた。NIHSS スコアは、移動の程度 ($\rho 0.57$)、身の回りの管理 ($\rho 0.60$)、ふだんの活動 ($\rho 0.60$) との相関は強かったが、痛み/不快感 ($\rho 0.27$)、不安/ふさぎ込み ($\rho 0.21$) との相関は弱かった。



D. 考察

日本人脳梗塞患者における発症後 QOL の低下の状況が明らかになった。QOL の低下は年齢、神経症状、身体機能障害、BMI と関連が見られた。急性期脳梗塞患者に対しては、いかに退院時の神経学的症状を軽減し、身体障害の程度を軽減しうるかが、QOL の低下を防ぐために重要であることが示唆される。一方、BMI は QOL と負の関連が見られており、高齢者におけるサルコペニア、フレイルや低栄養

等が QOL に悪影響を及ぼしている可能性がある。

今後は、脳卒中後 QOL 低下の全貌を明らかにするために、社会的因子、局所神経徴候、病巣部位、併存症/合併症等のそれぞれの因子が QOL にどのような影響を及ぼしているか、さらにそれらは相互にどのような関連が見られるかを検討する必要がある。脳梗塞患者における QOL 低下の要因を明らかにできれば、これらの因子を用いて予測モデルの作成し、QOL を予測することも可能となろう。

本研究では引き続き予後調査を行い、予測モデルを用いて、脳梗塞後の QOL 低下と質調整生存年を算定する。これらの推定値をもとに、QOL 低下防ぐ上で効果の高い治療法を探索的に検討する。また、QOL の低下が脳卒中患者における再発、生命予後にどのような影響を及ぼすかを明らかにしていく。

E. 結論

脳梗塞患者における QOL を評価した。年齢、脳卒中後の神経症状、身体機能障害に応じて QOL は低下していた。一方、BMI は低いほど QOL は低かった。QOL と関連する因子の解明、QOL 維持に効果の高い治療法・診療、さらには QOL が予後に及ぼす影響については、

さらなる検討を行っていく。

F. 健康危険情報

(総括研究報告書にまとめて記入)

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし