

注目される個人の生活の質 評価法 SEIQoLDW

QOL評価の画期的な物差し（尺度）として注目され、中島氏がインタビューで触れたSEIQoLDWについて簡単に紹介する。

本誌編集部

患者のQOLとは？

QOL (Quality of Life, 生活の質) という言葉はすっかり定着したが、あまりに広範に使用されているため、本来の意味が拡散してしまった感がある。QOLは臨床の達成指標として、患者の満足感や人生に良い影響を与えたかどうかを測ることによって、患者中心の医療に呼応するものであること

は間違いない。

ただ、「QOLが低い」と言っても、その測定方法が妥当かどうかは検証の余地があった。人工呼吸器なくしては生きられない筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 患者はかつて、「QOLが低い」と断定されていた。しかし、人工呼吸器をつけて日常生活を楽しみ、大学院に進学する人もおり、この断定は誤りだということは明確になっている。同

時にそのQOLの評価方法に大きな限界があったことは明らかである。

SEIQoLDWの実際

ここでは、インタビューで中島孝氏が触れたSEIQoLDWについて簡単に紹介したい。

これはアイルランド王立外科大学で開発されたQOLの評価尺度で正式には「The Schedule for the Evaluation

of Individual Quality of Life-Direct Weighting (生活の質ドメインを直接的に重み付ける個人の生活の質評価法 SEIQoLDW) と呼ばれている。SEIQoLDWでは歩けなくなっている人に歩けないことをどう悩んでいるかを質問するのではない。QOLは患者自身とケアする側の関係性のもとで、意識化される構成概念であり、その人が今大事に思っていること、できることを考えてもらい面接者との対話でQOLを意識化してもらう。

この方法は根治できないがん患者さんや難病患者さんのQOLを理解し評価する良いツールとなる。QOLが病態やケア内容の変化に応じて変動する実態が把握でき、援助を工夫できるといふ長所がある。

具体的には以下のようなステップを踏む。〈以下、「SEIQoLDW 日本語暫定版」秋山（大西）美紀訳、大生定義・中島孝監訳から〉

〈<http://www.niigata-nh.go.jp/nanbyou/annai/seiqol/index.html>〉

○ステップ1 回答者に以下のような文（要旨）を読み導入する

「私たちにとって人生や生活の喜びや満足感は、自分にとつての大切な部分や領域がどうであるかによって決まります。……今の、あなたの生活で何がもっとも重要なのかお聞きしたいと思います。……」

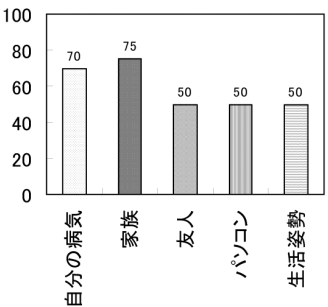
○ステップ2 生活の中で5つのもっとも大切な側面（キューと呼ぶ）を引き出してもらう。

「現在、あなたの生活でもっとも重要な5つの領域は何ですか？現時点で人生を楽しくしたり悲しくしたりすると考えられる事項、つまりあなたの生活の質を決定していると感じる領域を5つ挙げてください。」

は、次のキューリストを参考として読む。（家族、親族や友人との関係、健康、家計、生活の境遇、仕事、社会的生活、余暇活動、宗教、スピリチュアルな生活）

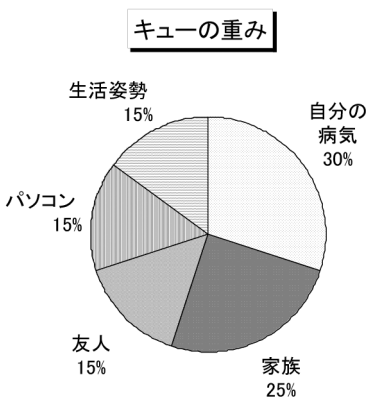
○ステップ3、4 レベルを決定する 5つの領域がどんな満足状態か評価したいと思います。最高は100%、最低は0%として、回答者に棒グラフを書いてもらう。（グラフはALSの63才の人工呼吸器装着したかたの例。家族との関係は75%満足していることが分かる。）

キューのレベル



○ステップ5 直接的にキューの重み付けをする(DW)

先ほど挙げた5つの領域がどのくらい自分の生活にとって重要か重みを、カラー円盤を使い示してもらい、数値(%)を求める。合計は100%になる。(円グラフは同上の患者の例、自分の病気の状態はQOLに30%の重みで影響を与えていると考えている)



で割ると最高100最低0の数値データが求められる。この値は個人のQOLを示す比較計算可能な数値として利用できる。(表は本例のまとめで、SEIQoLインデックスは62.3%であり、どのキューをどのくらい改善すればどの程度よくなるか推測可能)

キュー(分野)	レベル	重み	レベルX重み
自分の病気	70%	30%	21
家族	75%	25%	18.8
友人	50%	15%	7.5
パソコン	50%	15%	7.5
生活姿勢	50%	15%	7.5
SEIQoLインデックス			合計 62.3

○SEIQoLインデックスの計算

それぞれのキューのレベルと重みを掛け合わせ、合計を計算する。100

こうして、明確となった生活の領域(キュー)のレベルと重みづけは明ら

かに患者生活の深い理解と適切な医療・福祉介入のきっかけを与える。さらに、研究でわかったことは数値化された患者のQOL(SEIQoLインデックス)を見ると、医療者や家族が患者自身よりQOLを低く評価していることが判明するケースも少なくないという。ケアする側と患者との間でQOL評価に落差があることが分かった。根拠が難しい病気に対するケアである難病ケアや緩和ケアにおいて重要な視座を示すため、この評価法への関心は高まっているようだ。

*『神経難病のすべて』(阿部康二編集、新興医学出版社 2007年) 6章6、中島孝「神経難病のQOL評価から緩和ケアまで」276-278ページ