

人工呼吸器装着患者の QOL の実態調査

～主観的 QOL 尺度を用いて～

田中舞^{1)*} 森田久美子¹⁾ 平井啓子¹⁾ 遠藤綾乃¹⁾ 岡田雅人¹⁾ 大井弥生¹⁾ 木下まり子¹⁾

1) 国立病院機構鳥取医療センター看護部 1 病棟

A survey on quality of life (QOL) of artificially ventilated patients

– With a subjective scale for QOL –

Mai Tanaka^{1)*}, Kumiko Morita¹⁾, Keiko Hirai¹⁾, Ayano Endoh¹⁾, Masato Okada¹⁾, Yayoi Ohi¹⁾,
Mariko Kinoshita¹⁾

1) The 1st Ward, Department of Nursing, NHO Tottori Medical Center

*Correspondence: byoutou1@tottori-iryo.hosp.go.jp

要旨

A 病棟では、平成 20 年 6 月より、人工呼吸器装着患者を対象に療養介護事業が始まった。私たちは人工呼吸器装着患者に対して、患者の希望を組み入れた計画や対応が出来ていないと感じていた。神経難病患者の主観的 quality of life (QOL) についての先行研究はあるが、人工呼吸器装着患者を対象にした研究はなされていない。今回、今後の課題を明らかにするために、星野らの開発した主観的 QOL 評価尺度を使用し、人工呼吸器装着患者の主観的 QOL を調査した。その結果、【疾病や障害】、【対人関係】に関しては満足しており、【自分自身の存在価値】や、【疾病や障害から派生する不安】については満足していないということが明らかになった。本研究で得られた結論は、1. 罹患したことを受容できている。2. 家族や親戚にとっては自分が必要とされていることを実感できているが、社会的にも自分の存在価値を見出せていない状態である。3. 病気に対しての不安を感じている人が多い。ということであり、それを課題として、さらなる検討を加えたい。鳥取臨床科学 2(2), 196-200, 2009

Abstract

A long-term care service was launched for intractable neurologic inpatients artificially ventilated in Ward Z in July 20XX; however, we have not previously provided care services for such inpatients, considering their thoughts and wishes. Several previous studies have focused on the subjective quality of life (QOL) of inpatients with intractable neurological disorders; but few have addressed the QOL of such artificially ventilated inpatients. To clarify the problems of such inpatients, we examined the subjective QOL of six artificially ventilated inpatients, using a scale of subjective QOL, developed by Hoshino for patients with intractable neurological disorders. This QOL scale included questionnaires regarding: (a) their diseases and difficulties, (b) anxieties derived from their diseases and difficulties, (c) changes in their emotions, (d) their own *raison d'être*, (e) attitudes towards their lives, and (f) relationship with others, which respectively consisted of three, eight, three, six, four and three questions. For each question, the score for a positive answer is 2, that for a negative answer is 0, and that for neither positive nor negative is 1. The higher the total score, the better their QOL. The averaged scores of the six

inpatients for questionnaires (a), (b), (c), (d), (e) and (f) were 1.39, 0.86, 1.17, 0.75, 1.04 and 1.39, respectively. As a result, the patients seemed to accept their disorders but not to have a *raison d'être* in the community, although they noticed that they were needed by their families; furthermore, they were anxious about their disease. We need to further analyze these three problems. *Tottori J. Clin. Res.* 2(2), 196-200, 2009

Key Words: 神経難病, 主観的 quality of life (QOL), 人工呼吸器装着患者; intractable neurological disorders, subjective QOL, patients artificially ventilated

I. はじめに

難病とは、原因不明で効果的な治療が未確立であり、生活面への長期にわたる支障がある疾患の総称とされる。特に神経難病は、歩行、食事、排泄、コミュニケーション、呼吸障害などの多様な障害を生じる。そのため日常生活は大きく制約され、精神的苦痛も極めて強い。中でも人工呼吸器装着患者は気管切開により声が出なくなったりするため、自己からの発信が困難で、二次的に抑うつ状態になる場合がある。

Z病棟では平成Y年6月より、充実した医療環境と療養環境をもとに、より良い quality of life (QOL) を保証する目的で療養介護事業が始まり、今後のQOLの向上が期待されている。そして、私たちは、人工呼吸器装着患者に対して、要求を満たすために、もっと患者の訴えや思いに耳を傾ける時間を持ちたいと思い対応している。しかし、患者の処置が優先され、患者の思いを聴く時間が充分取れず、患者の希望を組み入れた計画や対応などができていないと感じていた。これらのことより、現在のQOLを知る必要があると感じた。

星野ら¹⁾は神経難病療養者のQOLを「療養者が望む生活を獲得すること」と規定し、疾病や障害、不安、感情、自己存在、生活への姿勢、対人関係などの構成要素から成る神経難病患者の“主観的 QOL 評価尺度”を開発している。そこで、神経難病患者の主観的 QOL 評価尺度を使用し、人工呼吸器装着患者の主観的 QOL を調査し、今後の課題を明らかにしたので、ここに報告する。

II. 用語の定義

・QOL: 「人が充実感や満足感を持って日常生活を送ることが出来ること」を意味する。

・QOL 評価: 個人の日常生活における「充実感」や「満足感」を、質問票を用いて調査し、数量的に測ろうとする試み。

III. 研究目的

人工呼吸器装着患者のQOLの実態を調査し、今後の課題を明らかにする。

IV. 研究方法

1. 研究対象

人工呼吸器装着患者のうち意思疎通が図れ、患者及び家人の同意が得られた患者6名を対象とした(表1)。

表1 対象者の属性 (H.Y年6月から療養介護事業)

患者	年齢	性別	疾患名	人工呼吸器装着期間
A	57	男	ミトコンドリア脳筋症	H.Y-6年1月
B	66	男	ALS	H.Y-4年12月
C	77	男	進行性筋ジストロフィー	H.Y-5年5月
D	84	男	ALS	H.Y-5年5月
E	64	男	ALS	H.Y-9年10月
F	72	男	ALS	H.Y-4年3月

2. 分析方法

主観的QOLの測定には、星野ら¹⁾が開発した神経難病患者の主観的QOL評価尺度を使用した。本尺度は、【疾病や障害】が3項目、【疾病や障害から派生する不安】が8項目、【感情の変化】が3項目、【自分自身の存在価値】が6項目、【生活に対する姿勢】が4項目、【対人関係】が3項目の合計27項目の設問から構成さ