

<巻頭言>

保健医療分野における QOL 研究の現状

箕輪眞澄

国立保健医療科学院疫学部

Quality of Life

Masumi MINOWA

National Institute of Public Health, Department of Epidemiology

本号の特集では“quality of life”に適切な訳を与えず，“QOL”としてしまっている。これは、私が監訳者の1人となっている“A Dictionary of Epidemiology”の訳でも同じである¹⁾。略語のままにしたり、カタカナ書きにして済ますというのは私の好むところではない。問題は“life”をどう訳するかである。「生命」、「生活」および「人生」と3つの訳が考えられるが、いずれにも決めがたく、QOLで済ませることにしたのである。適切な訳語が与えられないことをいいことだと思っているわけではない。

ところで、1990年代の始め、厚生省特定疾患難病の疫学調査研究班に難病のQOLを研究するようにとの指示が厚生省からあったらしい。そして、そのお鉢がこともあろうに私のところにまわってきたのだ。私の専門は疫学なのに、何で私がQOLの研究をやるのだ、と悩んだものである。しかし、疫学の雑誌にもQOLに関する論文がたくさん出ているのがある。私はそのころQOLという言葉の意味は漠然と知っていたが、疫学の領域になっているとは知らなかった。

McDowellら²⁾によれば、WHO定義による健康の中で使われている“well-being”が当初は測定できないもののだとして批判されたということである。なるほど、測定できないものは指標になりようがなく、したがって改善したか悪化したかの評価のしようもないからな、と思ったものである。

話は変わるが、小川鼎三は「医学の歴史」の中で、「動物学者 Richard Hertwig (1850-1937) が中世の動物学を評して『ウマの歯が何本あるかということの中世の学者はたびたび激論的としたが、その1人でも実際にウマの口をのぞいてみるのがなかった』と述べている。欧州中世の学問はそんなものであったらしい」と書いている³⁾。きっとアリストテレスなどにどう書いてあるかだけを議論していたに違いない。なるほど、いくら議論しても実際にデータをとらなければならない、と改めて感心したものである。

ところが、1990年代初めのQOL研究の中には、「かくかくしかじかの処置をしたら、患者のQOLが改善した」と、まるで研究者が患者の心の中を見通しているかのような報告もなされた。また、「QOLを測定するなんて不遜なことである」といって、神秘的なもののように考えるものすらいた。

そのような中でわれわれは、今回の特集でも原稿をお願いした古谷野巨先生の指導を仰ぎながら、難病の疫学研究班のメンバーと共に難病患者のQOL尺度の開発を始めたのであるが、やはりどうしてよいかわからない。そのような中で、古谷野先生が「QOLという言葉を使わないで議論しませんか」と提案された。この言葉が、構成概念という考え方の理解につながったと理解している。

それから10余年を経て、保健医療科学でQOL研究に関する特集を組んだところ、院内外からの協力を頂くことができた。私が悩んだことを思えば隔世の感である。本特集では3人の著者に総論的な3つの話題について解説を頂き、4人の著者には各論をお書きいただいた。病院や医療の現場、保健所などの公衆衛生、あるいは社会福祉の分野で働いている方々の指針となり、それぞれの業務の役に立つことを願ってやまない。

- 1) Last J, editor. A Dictionary of Epidemiology, 3rd ed. Oxford: Oxford University Press. 重松逸造, 青木國雄, 翻訳顧問. 疫学辞典, 第3版. 東京: 日本公衆衛生協会; 2000.
- 2) McDowell I, Newell C. Measuring Health, 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 1996.
- 3) 小川鼎三. 医学の歴史. 東京: 中央公論; 1964.