

特集：保健医療分野における QOL 研究の現状

看護における QOL

林田りか，瀧耕子，小林美智子

県立長崎シーボルト大学看護栄養学部看護学科

Quality of Life for Nursing Care

Rika HAYASHIDA, Kouko HAMA, Michiko KOBAYASHI

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Nutrition, Siebold University of Nagasaki

抄録

日本において少子・高齢化がますますすすむなかで、核家族化、女性の高学歴・社会進出、晩婚化など社会の変化と共に人々の価値観も多様化してきている。ケアも医療、保健のみならず、福祉、教育との連携が求められ量的にも質的にも従来より広範囲なケアが必要とされる。

ケアの総合的評価として QOL の概念は適切と考えられ、私達は大学創設（1999 年）以来、大学スタッフのみならず、地域の医療・保健・教育に係わる人や、地域で社会活動を実施している人達と共に、QOL の研究会をつくり研究を続けてきた。

今回は 2000 年からは「育児と QOL」、2002 年からは「紙芝居と QOL」、2000 年から「介護保険と QOL」と各々取り組んできているので、その結果、得られた知見を紹介したい。

キーワード：QOL, 育児, 紙芝居, 介護保険, 調査票

Abstract

Japanese society today is rapidly changing, facing an aging population, and low birth rates. More and more people live in nuclear families, marry at a later age, and women enjoy higher education and professional careers. People's values are diversifying. More than ever before, cooperation in the fields of health care, welfare, and education is needed.

We as staff of Siebold University of Nagasaki have been doing research on QOL, in study groups, and together with local medical experts, educators, and volunteers.

We have been working on "Child raising & QOL" since 2000, "Kamishibai & QOL" since 2002, "Elderly care insurance & QOL" since 2000, and would like to present you our findings.

Keywords: QOL, child raising, Kamishibai, Elderly care insurance, Questionnaire

1. 育児と QOL

—授乳期の子をもつ母親の QOL 調査票の開発—

1 はじめに

母親の育児不安や困難の度合がますます高まる中、われわれは育児中の母親の生活状況を全体的に評価する QOL 調査票の開発を進めている。母親ひとりひとりが質の高い安心して子育てができる社会に向けて、自己評価・自己管理をしていける子育ての QOL 手帳を最終的に作成する予定である。そのため、妥当性、信頼性の高い育児の QOL 調査票をいち早く完成させ、それにより母親やその家族が育児の重要性を再認識し、質の高い子育てができるような社会づくりに活用していきたいと考える。

2 研究目的

育児に関する QOL 調査票の精度を高め、育児中の母親の QOL を把握することを目的とする。

3 研究方法

1) 調査対象：長崎県を中心に、市町村の乳児健診、出産施設、開業助産所など 10 施設に来院する 1 歳以下の子どもをもつ母親 340 人。

2) 調査期間：平成 15 年 2 月から 3 月

3) 調査方法：調査票は各施設に郵送し、プライバシーに配慮した無記名自記式調査を行った。回答はリアアナログスケール（10 段階尺度法）を用い、母親に自己評定させた。ネガティブな質問内容の項目は、尺度を逆転して得点化した。調査用紙は、WHO の概念^{1)~3)}や萬代⁴⁾等の QOL 先行研究を参考に、長崎県内の母子に関係する専門職が集い開発した。内容は①9 領域 44 質問項目からなる独自の「育児と

〒851-2195 長崎県西彼杵郡長与町まなび野 1-1-1
1-1-1 Manabino Nagayo-cho, Nagasaki Pref., 851-2195, Japan.

QOL 調査票, ②属性の 25 項目である。配布の際, 得られた回答は全て集団として統計処理されるため, 対象者には迷惑をかけないとの説明を加えた。

4) 分析方法: QOL 調査票の妥当性には因子分析を用い, 信頼性には Cronbach α 係数を用いた。データ解析には, 統計パッケージ SPSS10.0 J を使用した。

4 結果

1) 調査の結果

回収した人数は 275 人 (回収率 80.9%) であり, そのうち

有効回答を得られたのは 231 人 (84.0%) であった。対象者の属性では, 母親の平均年齢は 29.9 歳 (標準偏差 4.5 歳) であり, 母親の職業では有職者が 24.3% であった。

2) 妥当性, 信頼性の検討

(1) 構成概念妥当性の検討

妥当性の検討のため因子分析を行った。「睡眠中に赤ちゃんに起こされますか。」は, 質問の意図があいまいなため, 質問項目から除いて合計 43 問を分析した。因子数を決定する基準を最小固有値 1 とし 12 因子を抽出した (表 1)。因子分析の累積寄与率は 71% であった。第 1 因子は, 6 質問項目であり, 生活環境と精神的機能領域で構成されていた。第 2

表 1 育児と QOL に関する 12 因子

質問項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子	第7因子	第8因子	第9因子	第10因子	第11因子	第12因子	領域名
生活環境に満足していますか。	0.8292	0.0288	0.1365	0.159	0.201	0.0285	0.1168	-0.045	0.0106	0.0742	0.1496	-0.053	生活
生活環境は安全ですか。	0.8038	-0.041	0.124	0.0003	0.1842	0.1571	0.1354	-0.031	-0.036	-0.009	0.1757	-0.022	生活
生活環境は良好ですか。	0.8008	0.0882	0.123	0.2139	0.1811	0.0258	0.2004	-0.036	-0.019	0.0155	0.202	-0.012	生活
赤ちゃんのお世話は十分にこなしていますか。	0.6464	0.1293	0.1069	0.1264	-0.006	0.2164	-0.085	0.1878	0.1829	0.0749	-0.085	0.2423	精神
赤ちゃんのお世話に満足していますか。	0.5818	0.269	0.249	0.1952	0.0622	0.1352	0.0404	0.2748	0.0646	0.1287	-0.05	-0.012	精神
赤ちゃんのお世話は楽しいですか。	0.500	0.3554	0.2885	0.2337	-0.005	0.0688	0.1107	0.3832	0.0803	0.0585	-0.089	-0.085	精神
赤ちゃんのお世話で身動きがとれずイライラしますか。	0.1141	0.7619	0.049	0.2318	-0.038	0.052	-0.069	0.0036	-0.023	0.1043	0.0456	0.0078	育コ
時にはひとりでいたいと思いますか。	0.0023	0.7495	0.1266	-0.011	0.0574	0.0168	0.1299	0.0878	-0.052	0.0416	-0.028	-0.04	育コ
毎日同じことの繰り返しで息が詰まるような気がしますか。	0.0323	0.6921	0.2696	0.1451	0.106	-0.014	0.1813	0.0511	-0.049	-0.023	0.0197	0.0788	育コ
育児で自分の時間が無いと思いますか。	0.1375	0.67	-0.145	0.2175	0.0087	-0.055	-0.009	-0.171	0.0129	0.0216	-0.063	0.1418	育コ
赤ちゃんの泣き声がうるさいと感じますか。	0.0507	0.6578	0.0375	-0.048	0.0789	0.095	-0.077	0.1142	0.0395	-0.024	0.2964	-0.157	育コ
赤ちゃんに子守歌 (ハミング) を歌っていますか。	0.0928	-0.048	0.74	0.0068	0.1854	0.1016	-0.052	0.0448	0.0755	0.0569	0.3337	0.2372	母子
子守歌 (ハミング) を歌うとこころいいですか。	0.1454	-0.019	0.7387	0.0219	0.1489	0.1067	-0.044	0.2105	0.0857	0.1005	0.2427	0.0916	母子
赤ちゃんと遊ぶのが楽しいですか。	0.2447	0.2328	0.6611	0.1939	0.067	-0.033	0.0703	0.0071	0.2723	-0.014	0.0051	0.0778	母子
赤ちゃんをあやすことは楽しいですか。	0.2677	0.2305	0.5633	0.1708	-0.125	0.0139	0.176	0.2411	0.2907	0.079	-0.039	-0.212	母子
赤ちゃんを抱っこしていると幸せですか。	0.2189	0.2199	0.5322	0.085	0.0285	0.1101	0.1214	0.3233	0.2405	-0.044	-0.055	-0.302	母子
夫は育児に協力的ですか。	0.0965	0.0207	-0.023	0.7976	0.0736	-0.059	0.0606	0.0997	0.0613	0.0981	0.1216	0.014	社会
夫との会話はとれていますか。	0.1073	0.1149	0.1193	0.755	0.1294	0.0161	0.1212	0.0173	0.0415	0.1168	0.0647	0.0843	社会
毎日, 育児をしている自分に満足していますか。	0.2591	0.286	0.2948	0.5106	0.1011	0.1141	0.0854	0.116	0.0278	0.0455	0.0454	0.1236	Well
日々の生活は楽しいですか。	0.3207	0.2788	0.3917	0.4942	0.0785	0.1247	0.2416	-0.046	-0.183	0.0162	-0.08	0.0479	Well
性生活は満足ですか。	0.1094	0.1223	0.0616	0.4763	0.1706	0.3173	-0.04	0.0299	0.1329	-0.015	0.2187	-0.027	社会
毎日の生活に満足していますか。	0.3366	0.2647	0.3976	0.4715	0.1646	0.1451	0.2503	-0.043	-0.2	0.084	-0.032	0.1046	Well
友人・知人との交流がありますか。	0.1011	0.1664	0.0009	0.4666	0.1499	0.1416	0.053	0.2066	0.03	-0.031	0.3038	-0.022	社会
経済面に満足していますか。	0.1406	0.1007	0.1169	0.1663	0.8741	0.0059	0.0928	-0.068	0.0101	0.0821	0.0082	-0.002	経済
自由にお金が使えますか。	0.0824	0.0142	0.0385	0.1566	0.8545	0.0648	0.0164	0.0639	0.1222	0.1054	-0.005	0.0207	経済
経済面は良好ですか。	0.2516	0.0675	0.1103	0.0956	0.8474	-0.07	-0.001	0.0135	0.0243	0.0268	0.0951	0.0266	経済
健康ですか。	0.0569	-0.013	0.0638	0.1344	-0.02	0.8537	0.2006	-0.003	0.0655	-0.04	0.0357	0.0688	Well
健康状態に満足ですか。	0.1542	-0.019	0.0458	0.032	-0.023	0.8428	0.2434	0.023	-0.023	0.1216	0.0629	0.0678	Well
身体の状態に満足ですか。	0.1408	0.094	0.0734	0.0146	0.0364	0.6981	0.1393	0.0213	-0.053	0.2785	0.0211	-0.088	育コ
食事はおいしく食べられますか。	0.1253	0.0899	0.0795	0.1388	0.0307	0.2083	0.8422	0.0742	0.0541	0.1354	0.0491	0.0251	食事
食欲はありますか。	0.0697	-0.043	-0.066	0.0758	0.0778	0.1564	0.8044	0.0978	0.1702	0.0785	0.1519	-0.035	食事
食事に満足していますか。	0.2313	0.145	0.157	0.0949	-0.005	0.3218	0.6552	0.0221	-0.042	0.1107	0.0459	0.0023	食事
赤ちゃんにとって自分がかかけがえない存在だと思いますか。	-0.029	0.0265	0.0513	0.0684	0.0191	0.0101	-0.036	0.7761	0.0576	-0.074	0.0958	0.1557	精神
授乳をしていると母親になったという気持ちがありますか。	0.1184	-0.027	0.1475	0.1257	-0.038	0.0085	0.1261	0.7129	0.1707	0.0739	-0.07	-0.173	精神
授乳のときに幸せを感じますか。	0.1483	0.2265	0.3916	0.1108	0.0408	0.0846	0.0923	0.5374	0.0497	0.0128	-0.105	-0.177	精神
疲れがありますか。	0.1097	0.2427	0.0391	0.2648	-0.002	0.2751	-0.168	-0.435	0.0521	0.2816	-0.191	-0.204	育コ
赤ちゃんに頼りすぎますか。	0.0245	-0.047	0.1852	0.0217	0.115	-0.011	0.0997	0.1203	0.8971	0.0484	0.0062	0.053	母子
頼りすぎは気持ちいいですか。	0.0376	-0.047	0.158	0.0683	0.0447	0.0207	0.0534	0.1024	0.8937	0.0505	0.0506	0.0522	母子
睡眠状態に満足していますか。	0.085	0.0997	0.079	0.0647	0.0792	0.182	0.0538	0.0447	0.1042	0.8487	0.0328	0.0474	睡眠
よく眠れますか。	0.0585	-0.003	0.0303	0.1393	0.1376	0.0968	0.251	-0.096	-0.004	0.8041	0.0292	0.1199	睡眠
育児で困ったときに手伝ってくれる人がいますか。	0.1739	0.1066	0.0315	0.2337	0.0181	0.161	0.1537	-0.012	0.0305	0.0246	0.7177	0.0117	社会
夫以外の親族は育児に協力的ですか。	0.1189	0.0272	0.3485	0.1683	0.0335	-0.067	0.096	-0.011	0.0125	0.0412	0.7116	-0.012	社会
赤ちゃんと散歩しますか。	0.0482	0.0368	0.1192	0.1312	0.0339	0.0464	0.0114	-0.018	0.1014	0.1323	-0.012	0.8627	母子
因子寄与率 (%)	9.00	7.83	7.73	7.22	6.04	6.01	5.67	5.22	4.89	4.03	3.91	2.98	
累積寄与率 (%)	9.00	16.84	24.56	31.78	37.82	43.83	49.51	54.73	59.62	63.65	67.55	70.53	

因子は、ネガティブな感情を尋ねた5質問項目で育児機能とコントロール領域で構成され、第3因子は、赤ちゃんとの遊びを尋ねた5質問項目であり母子相互作用領域で構成されていた。第4因子は、7項目で主に夫との関わりと満足感に関する内容であり、Well-being と社会的機能領域で構成されていた。第5・6因子は、それぞれ3項目であり経済的領域および Well-being と育児機能とコントロール領域で構成されていた。第7~11因子は、それぞれ食事領域、精神的機能と育児機能とコントロール領域、母子相互作用領域、睡眠領域、社会的機能領域でまとまっていた。第12因子は、1質問項目だけであった。

(2)信頼性の検討

QOL 調査票の9領域の内容構成を表に示す(表2)。信頼性の検討を行うため、領域ごとに Cronbach α 係数を求めた。6領域で0.75以上の許容水準を示し、特に生活環境領域や経済的領域の α 係数は0.9前後の高い値であった。

3) 2グループ間の QOL スコアの比較および上・下位群の QOL スコアの差

QOL 得点の平均値に標準偏差を加算した値から上位の母親36人(以下、上位群とする)と、平均値に標準偏差を引算した値から下位の母親38人(以下、下位群とする)の QOL 平均値を示した(図1)。9領域全てにおいて、上位群と下位群に有意な差があった($p < 0.01$)。上位群は、ほぼ同心円を描いていたが睡眠や育児機能とコントロール、経済的領域に

関しては中でも低値であった。下位群は変形な円を描いており、睡眠領域は特に低い値で、円の中心に近づいていた。上位群と下位群の差が小さい領域は、食事や精神的機能、母子相互作用領域であり、差が大きい領域は、睡眠や生活環境領域であった。

5 考察

1) 調査票の妥当性、信頼性について

本研究は、2000年から継続して、授乳期の子どもをもつ母親を対象に育児と QOL の質問票を使用する際の可能性を探究することを目的としている。そのため、今回も因子分析で抽出した12因子の妥当性および QOL 概念の9領域の信頼性について検討した。

Well-being 領域は、12因子の分析結果では第4因子と第6因子に質問項目がまとまった。これは、Well-being 領域の質問内容が「育児中の生活満足」と「健康状態の満足」とに分かれていたため、2つの因子に分散されたと考える。生活環境・経済的・食事・睡眠領域は、第1・5・7・10因子にそれぞれまとまった。育児機能とコントロール領域は、因子分析では主に第2因子に集結した。精神的機能領域は、因子分析では第1因子と第8因子に集結した。われわれは、精神的機能領域にある「赤ちゃんの世話」に関する質問内容をメンタルな感情としてとらえていたが、母親らは技術的な面で捉えており、ここで質問に対する解釈のずれが生じた。そのため、第1因子は生活環境領域と同じ因子内にまとまったと考えられる。また、第8因子の精神的機能領域の質問項目は、「母親としての満足感」を質問した内容であったため、3質問項目だけ分散したと考える。社会的機能領域は、第4因子と第11因子に集結した。第4因子は Well-being 領域の質問項目とまとまり、主に「夫との関わり」を質問した内容であった。第11因子は主に、「夫以外のサポート」に関する内容で2質問項目であった。母子相互作用領域は、因子分析では第3因子と第9および第12因子に集結した。第3因子は「赤ちゃんとの遊び」に関する質問内容で1つにまとまったが、第9因子は「赤ちゃんへの頬ずり」がまとまり、母子相互作用領域から離れた。第12因子の「赤ちゃんと散歩しますか。」は、他と比較して異なる質問内容であるため、同じ領域から離れ独立したと考える。質問票の α 係数は、9領域全てにおいて許容水準を示した。以上のことから、今回の QOL 調査票が比較的高い水準の妥当性と内的整合性をもつことが確認された。

2) 上・下位群の QOL スコアの比較について

QOL 得点の上位群36人と、下位群38人の QOL スコアを比較した結果、9領域全てに、有意な差があった($p < 0.01$)。上位群はほぼ同心円を描いており、上位群の特徴が明確になった。下位群は変形な円を描いており、睡眠領域は特に円の中心に近づいていた。上位群と下位群の差が小さい領域は、食事や精神的機能、母子相互作用領域であった。これらの領域は、上・下位群とも育児に対して均衡が保たれ、普遍的な領域であるため、差が小さくなったと考える。上位群と

表2 信頼性の検討

領域名	項目数	α 係数
①well-being領域	5	0.774
②食事領域	3	0.818
③睡眠領域	2	0.752
④育児機能とコントロール領域	7	0.739
⑤精神的機能領域	6	0.779
⑥生活環境領域	3	0.916
⑦経済的領域	3	0.891
⑧社会的機能領域	6	0.737
⑨母子相互作用領域	8	0.746

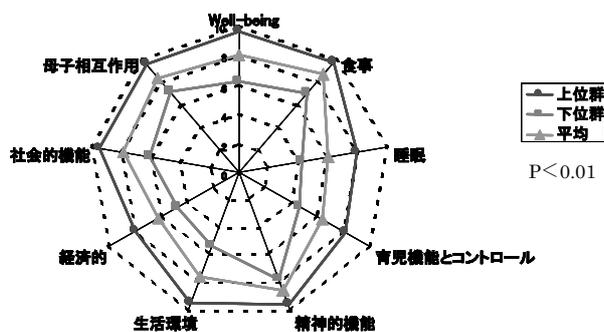


図1 2グループ間の QOL スコアの比較

下位群の差が大きい睡眠や生活環境領域は、下位群の母親の育児生活上のバランスが特に保たれていないためと考える。今後は対処法を検討し、具体的な内容を母親とその家族へ重点的に働きかける必要があると考える。

子どもが生まれた後、育児は各々の家庭に任されるのが現状であり、社会的にも母親の負担軽減を考慮した育児支援の必要性が徐々に高まっているといえる。授乳期の子をもつ母親の QOL を高めていくためには、妊娠中からの継続した総合的な母と子のサポート（情報、技術、人的）システムが重要となる。そして、個人問題をいち早く発見するためには、育児の QOL 調査票は最も有効な指標になるとわれわれは考える。子どもの成長は乳児期だけにとどまらないため、今後は子どもの成長に合わせて母親および子どもの QOL 調査票を作成し、双方の視点から育児の QOL を考えていきたい。

6 今後の課題

今回作成した調査票は、妥当性、信頼性ともに高く、母親の QOL を測定するには十分に活用できる調査票であると考えられる。今後は、この調査票をもとに赤ちゃんとの遊び方や接し方を具体的に母親に教え、母親への協力援助群の強化を重要視するような働きかけを行っていきたい。あわせて、幼児をもつ母親に対応する調査票作成を試み、子どもの発達段階に応じた育児の QOL 調査票へと発展させていきたいと考える。

※QOL 研究会は、2000 年から月 1 回の定例会を実施している。構成メンバーは、林田りか、濱耕子、島田友子、小林美智子、内山和美、中淑子、大石和代、中尾優子、荒木美幸、前田規子、中村丹美、片山清美、木下美智子、嘉松優子、山口由美子、長野澄江、山本直子、溝道エミ子、野間田真紀子、冨野祐子、佐藤美矢子であり、日本 QOL 研究会代表・萬代隆先生によるご指導を得ている。（林田りか）

II. 紙芝居による語りの効果を QOL にて評価する — 原爆被災者を対象に —

1 はじめに

平成 14 年春、本学に紙芝居研究会を発足し、日本の文化財である紙芝居の特性⁵⁾について学んできた。紙芝居が持つ語りの効果（Narrative treatment）を人々の心と身体の健康づくりに活かしたいと考え、母子から高齢者に対し紙芝居を演じ、出前紙芝居大学を開催してきた。

語り（Narrative treatment）は医療に対し、人間的な視点を導入し、語り手と聞き手の関係性を作りだし、それ自体が「癒し」に貢献する⁶⁾といわれている。これまでに紙芝居をとおした一般に健康な生活を送る者への QOL 評価についてはみあたらない。

被爆地である長崎は、来年で被爆 60 周年を迎える。今回、施設に入所している原爆被災者が質の高い生活を送れるようお願い、紙芝居を演じてきた。紙芝居を観た対象との関わりと紙芝居前後の QOL 評価について述べる。

2 研究方法

原爆被災者 50 名に、毎週 1 回の割合で紙芝居の実演と QOL 評価を行った。QOL 評価には萬代等が開発した QOL 調査票を用い、第 1 回実演前と第 5 回実演後に評価を行った。QOL 調査票は性領域を除く Well-being、食事、睡眠、幸福、精神機能、身体、医療サービス、社会性、生活環境、仕事、経済、趣味等の 12 の領域、37 の質問項目から構成される。施設の生活指導員と連携しながら紙芝居の視聴や調査への参加をすすめた。調査の回答は原則として対象者の自記式で、できないとき施設の職員が面接して記入した。1 回の訪問で 30 分間を使い、2~3 作品を演じた。生活指導員に対象者の反応をフィードバックしてもらいながら、以下のように

表 3 実演した紙芝居の作品

訪問時期	作品と実演について *は参加型作品	参加人数	対象の反応
1	うめぼしさん おおきく おおきく おおきくなあれ*	45	反応がなく、緊張した様子。紙芝居に対し、子どもじみているという意見があった。
2	ひよこちゃん たべられたやまんば	30	「昔話が聞いて良かった。」と話す。紙芝居を演じてくれた御礼にと、ホームの歌を歌ってくれた。
3	よいしょ よいしょ* おだんごころころ おとうさん	24	紙芝居実演中、よくうなずいていた。会員との意志疎通ができてくる。そのためか参加型の作品に対してもなじんで来た様子。
4	おねぼうなじがいもさん おひやくしょうとえんまさま ごきげんのわるいコックさん* (実演後に飴を渡す)	21	会員に対して顔なじみのようにふるまう。演者の問いかけに対し、よくみていた。
5	かりゆしの海 一休さん ひーらいた ひーらいた* (実演後に鈴を渡す)	35	作品内容に対して興味を持つ。実演では一緒に歌を歌い、リズムをとっていた。またホームに来て欲しいと会員の手を握る。

対象と関わった.

- ・対象の希望に沿う作品を選択する (表 3).
- ・演じ方を会員間で統一する.
- ・対象の体験はそのまま傾聴し, 尊重する.
- ・紙芝居を楽しむために, 聞き取り調査はしない.

3 結果および考察

1) 紙芝居の参加と反応

1 回の実演に 21~45 人が参加した. 紙芝居の視聴回数は 1 回が 5 人 (13.5%), 2 回と 4 回が 6 人 (16.2%), 3 回と 5 回が 9 人 (24.3%), 不明が 2 人 (5.4%) であった.

訪問初期の対象は緊張した様子であり, 子どもがみて遊ぶものとする大衆の街頭紙芝居の意味で理解しており「子どもじみている」と拒否した言動があった. われわれは共通話題を盛り込み, 実演時楽しみを分かち合う気持ちで演じた. 徐々に後半では「実演中にうなづく」「会員と語らう」など受容的なものになり, 紙芝居に好意を示す言動が増えた. 紙芝居に共感することにより, 高齢者同志, 又われわれとの交流が深まったと考えた.

2) 対象の属性

年齢は 50 歳台の者が 4 人 (10.8%), 60 歳台が 7 人 (18.9%), 70 歳台が 4 人 (10.8%), 80 歳台が 15 人 (40.5%), 90 歳台が 7 人 (18.9%) であり, 80 歳台の者が最も多く, 次に 60 歳, 90 歳台が多かった. 性別では男性 2 人 (5.4%) に対し, 女性 35 人 (94.6%) が大半を占めた. 施設の別は, 養護ホームが 27 人 (73.0%), 特別養護ホームが 10 人 (27.0%) であった. 調査用紙への回答は, 対象者によるものが 24 人 (64.9%), 職員 13 人 (35.1%) であった.

3) 実演前後の QOL 得点の変化

実演前後ともに調査票への回答が得られた 37 人 (有効回答 74%) の結果を分析した. 紙芝居実演前後 (図 2) で精神機能, 趣味等, 幸福, 睡眠領域の QOL に大きな差がみられた. 幸福感や精神機能, 趣味等などの思考力やメンタルな面が高まることにより, 睡眠状態によい影響を与えるのではないかと考えた.

紙芝居実演前後の QOL を領域別に示すと (図 3), 4 回視聴した者では, 幸福領域の得点は実演前 7.32±0.89 点から, 実演後 9.07±0.84 点へと増加した ($p<0.05$). 5 回視聴した者では睡眠領域の得点は実演前 6.34±2.31 点から, 実演後 7.3±2.44 点と増加した ($p<0.05$). 4 回以下の視聴者の領域別 QOL 得点には変化がなかった. 紙芝居を演じる回数が多くなるほど, 紙芝居の持つ語りの効果には QOL を高める

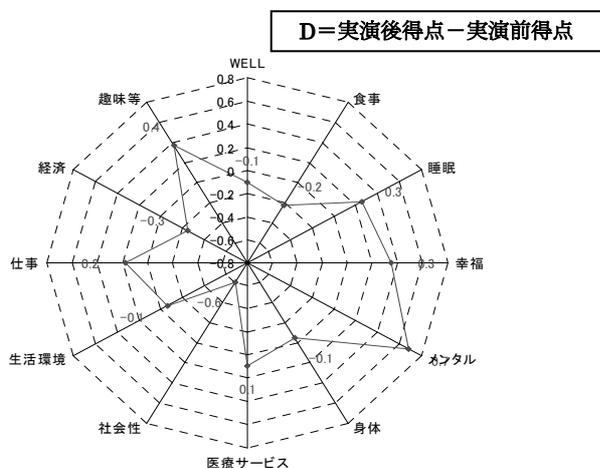
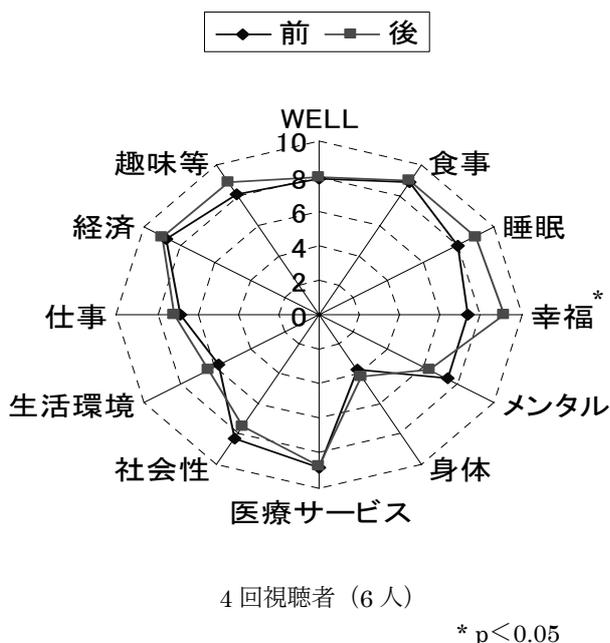
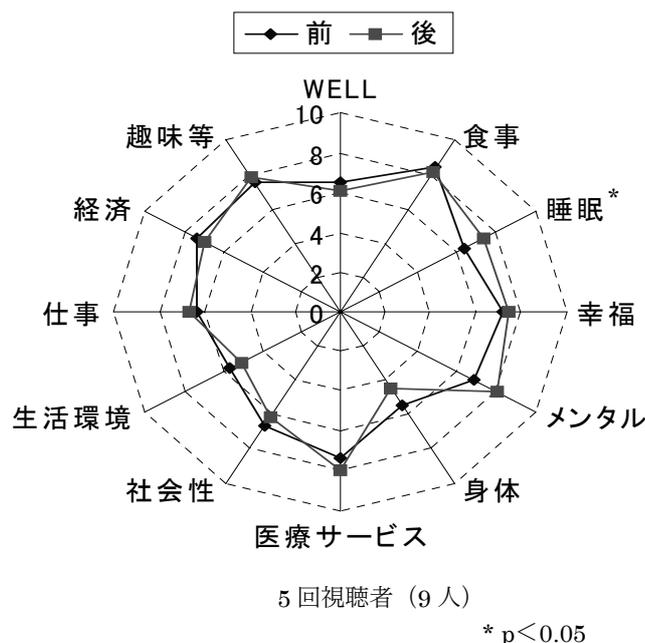


図 2 実演前後の QOL 得点差 (参加者全員 37 人)



4 回視聴者 (6 人)

* $p<0.05$



5 回視聴者 (9 人)

* $p<0.05$

図 3 実演前後における QOL 得点 (領域別)
[紙芝居視聴回数が多い例]

ことができる。また、紙芝居の視聴の場を提供することにより、観る人が感動を共有することで生きがいや希望に関連した QOL を高めることにより、対象の心を豊かにすることができるのではないかと考えられた。以上より、紙芝居は QOL を高める有効な手段としての narrative treatment に活用できると考えられた。

4 今後の課題

従来、日本では紙芝居は主に子どものものと考えられてきた⁷⁾。原爆被災者の QOL に対する紙芝居の効果について、人間に対する普遍的な機能として精神的・スピリチュアルな機能の活性化を持つことが示唆された。紙芝居によるアプローチは、個々の QOL を高めるのに大変有効な分野である。今後も被爆地長崎にて恒久的な平和のために、原爆被災者の QOL に与える紙芝居の効果について調べていく予定である。

(瀧耕子)

III. 介護保険と QOL

1 はじめに

わが国の高齢化は急速に進んでいる。厚生労働省は介護を必要とする高齢者の増加に対応して、従来から行われてきた家族による介護から、社会制度として介護に取り組む介護保険制度を 2000 年から開始した。介護保険により、要介護者の状態が、ケアサービスを受けていく過程でどのように変化していくかを評価することは、介護保険制度をより良くするうえで必要である。また、介護を受ける人になるべく介護度が高くならないように予防活動（介護予防）が大切である。それには QOL 評価が適切ではないかと考え、制度開始直前に調査し以後年 1 回の追跡調査を実施してきた。介護予防に視点を当て調査対象は介護認定者のうち要支援者と自立の者とした。今回、1 回から 5 回の追跡調査の結果から得られた知見を報告する。

2 研究方法

長崎県の S 町は 1999 年 11 月に大橋が架かったことにより離島ではなくなったが、町から 19.6km 離れた E 島、31.5km 離れた H 島を持つ。2004 年 3 月 31 日現在町の全人口は 2249 人と年々減少し、65 歳以上の老年人口割合は 43.6%、E 島 70.8%、H 島 54.7%と年々増加し、長崎県で最も高齢化の進んでいる町である。

町では介護保険開始にあたって、町民自らの手で介護を行えるようにと町民 201 名が 3 級ヘルパー養成講座を受け資格を取得した。また「健康を守る会」を組織し保健活動にも取り組んできている。第 1 回目の調査対象者は、要支援、自立の 65 人（男 14 人、女 51 人）の認定者とした。介護保険開始直前 2000 年 3 月に第 1 回目の調査を実施し、以後年に 1 回調査を続け 2004 年 3 月に第 5 回目の調査を実施した。日本 QOL 研究会の萬代等が開発した 40 問、13 領域からなる QOL 調査票による面接調査をした。原則として記名自記式、不可能な場合は面接者が記入した。第 1 回目だけは同時にノイガルトンの Life satisfaction index による調査を比較のために行った。分析方法は QOL 調査票の妥当性は因子分析を用い、信頼性は Cronbach α 係数を用いた。データ解析には、SPSS11.0J を使用した。

3 研究結果

- 1 回目から 5 回目まで追跡調査できたのは 37 人（男 7 人、女 30 人）であった。今回は 37 人についてデータ解析を行った。第 1 回目から今回までの間に 8 人（男 5 人、女 3 人）が死亡していた。
- 2) QOL 調査票の信頼性・妥当性に関しては Cronbach α 係数による信頼性の検討ではほとんどの質問グループで、0.8、0.7 前後という高い値が得られ、また因子分析を用いた妥当性の検討では固有値 1 以上の 12 因子の累積寄与率が 0.81 という値が得られ質問票の信頼性、妥当性共に良好であった。なお第 1 回目に調査したノイガルトンの Life satisfaction index 20 問と QOL40 問とに有意な相関がみ

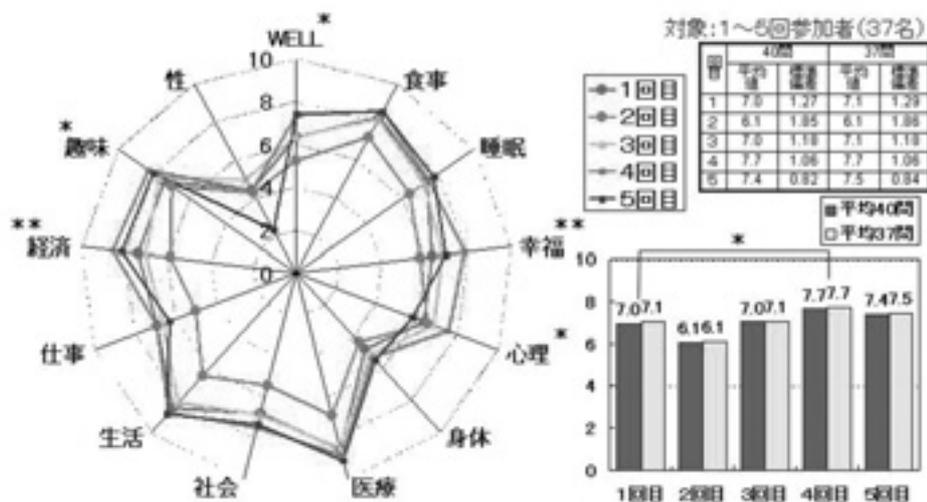


図 4 1-5 回参加者の QOL 平均値

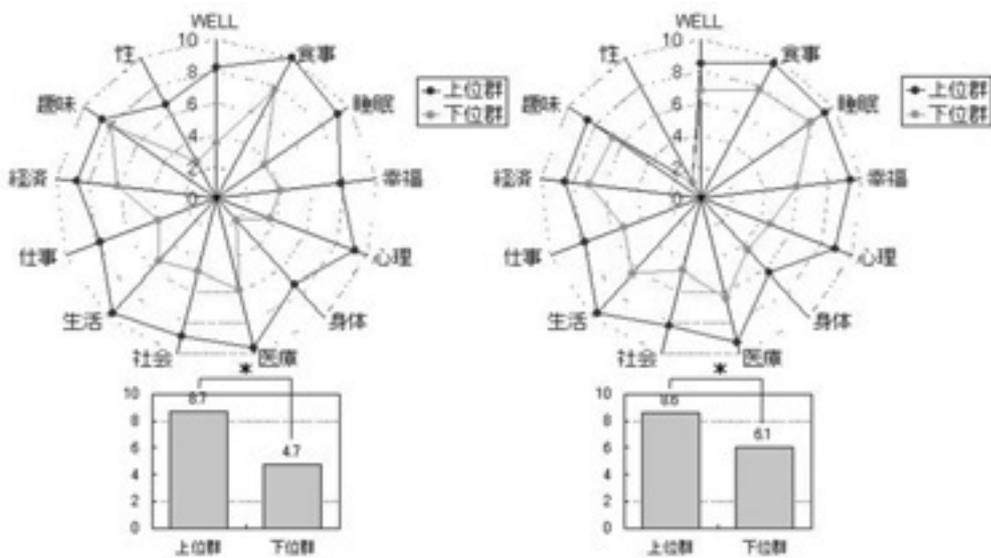
られたので以後は QOL40 問で調査をしてきた。なお、高齢者で配偶者のいない人もあるので性に関する 3 問を除いた 37 問でも解析した。

- 3) 37 人の QOL の平均値と領域ごとの変化を見ると、2 回目の平均値は減少しているがそれ以後は上昇している。領域では Well-being, 睡眠, 幸福, 心理, 身体, 趣味等の領域で上昇, 仕事の領域で減少している。(図 4)
- 4) 1 回目と 5 回目の QOL 平均値の上位群 (M+SD~最高値) と下位群 (M-SD~最低値) に分けて比べると, 上位群に見られるようにほぼ同心円を描く。5 回目の下位群をみると 1 回目に比べて QOL 平均値は上昇し, 同心円に近付いて丸くなっている。(図 5)
- 5) 37 人の QOL 平均値の変化をみると 1 回目に比べて良くなった人は約 70%, 悪くなった人は約 30%であった。
- 6) 1 回目に比べ, 要介護度が高くなった人 19 人と, 反対に低くなった人 5 人の QOL 平均値を領域ごとにみると, 要介護度が低くなった人は, 介護保険制度開始前の QOL 平均値が 6.0 ± 1.24 で介護度が高くなった人の QOL 平均値 7.2 ± 1.30 と比べると有意に低かった ($p < 0.05$)。領域別には食事, 幸福, 心理, 身体, 医療, 社会性, 経済, 趣味等の QOL が上昇していた。
- 7) 1 回目と 5 回目の QOL 平均値の差の変化量と QOL 総合点との相関をみると負の相関がみられた。総合点 300 以下の場合にはプラスの変化量が多くなるが, 300 点以上は負の変化量が多くなる傾向がみられた。(図 6)
- 8) 個別にみると, 例 1 は H 島で独り暮らしをしていた 89 歳の女性。近所との人間関係に悩まされて S 町の高齢者アパートに入所した後 QOL が上昇した。領域では Well-being, 幸福, 社会性, 生活環境, 経済, 趣味等で QOL が上昇している。例 2 の 90 歳の女性は, 精神障害者の息子とアルコール依存症の夫が亡くなった後, QOL が

上昇し, 心理, 仕事, 経済, 趣味等の領域の上昇が著しい。例 3 と例 4 は, E 島で生活している夫婦である。2 人とも 4 回目までは高い QOL を保ってきたが 5 回目は夫の QOL が低下した。Well-being, 食事, 睡眠, 幸福, 仕事の QOL が悪くなっている。妻の心理の QOL の低下がみられる。町の保健師によると夫は長期入院後自宅に帰って転倒した後調子が悪くなったそうである (図 7)。

4 考察

介護保険制度の開始直前から年に 1 回要介護者と自立の認定者の QOL 評価を追跡調査してきた。第 1 回目には 65 人だったものが 5 回目まで継続して追跡できたものは 37 人であった。QOL 平均値は 1 回目に比べて 5 回目は上昇していた。領域でみると, Well-being, 幸福, 心理, 経済, 趣味等の QOL が上昇した。中でも 1 回目より 5 回目の介護度が下がった人は 5 人いたが QOL の平均点は有意に上昇していた。QOL 得点の上位群, 下位群で比較すると上位群のグラフはほぼ同心円に近いが, 下位群は不定形である。5 回目には下位群も同心円に近づいている。介護サービスを受ける前の QOL 総合点が 300 点以下の人は現在の介護サービスによって上昇する人が多くみられたが, 300 点以上の人は上昇しないか下降傾向がみられた。このことより総合点が 300 点以上の場合にはケアサービスの工夫が必要と考えられた。追跡調査より個別に QOL を高めるにはどのような介護サービスが必要か示唆された。例 1 は施設に入所したことで QOL が良くなっている。施設介護が適切な例であろう。また, 例 3, 4 のように夫婦の絆が良く在宅介護で高い QOL を保っている場合もある。しかし転倒により QOL は急激に悪化し, その心配で配偶者の心理面の QOL も低下する。転倒予防と地域リハビリの重要性が確認された。今回の調査で QOL の高い人に独居が多かったが, 健康であることが基本である。また



1 回目の QOL 平均値 (40 問)

5 回目の QOL 平均値 (40 問)

図 5

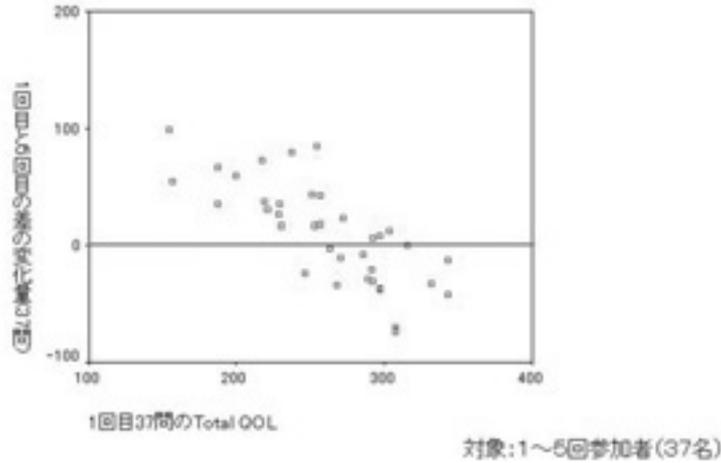


図6 差の変化量と総合点との相関 (1-5回・37問)

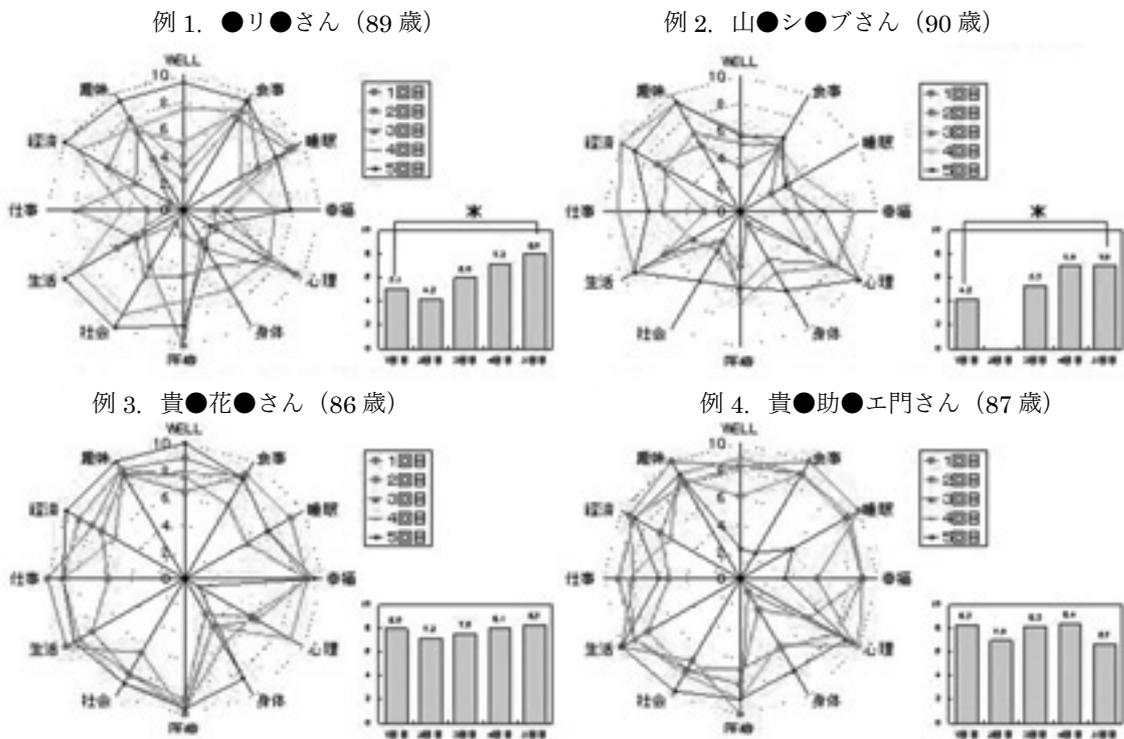


図7

社会性や、人との交流、趣味等も QOL を高める上で重要な因子であることが示唆された。この QOL 調査票は介護保険の評価に使用でき認定時に調査することによりその人に合ったケアマネージメントをするうえで活用できると考えられた。

(小林美智子)

おわりに

今回の3つの研究報告より多くの分野からなる看護を評価するには、QOL 評価を用いることは妥当であると考えられる。今後も対象に応じた QOL 調査票を開発しながら、看護の質の向上を目指していきたいと考える。

引用・参考文献

- 1) World Health Organization. WHOQOL-100, Facet definitions and questions. WHO(MNH/PSF/95.1.B.) Rev.1. Geneva: WHO; 1995.
- 2) The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med 1995; 41: 1403-9.
- 3) WHOQOL Group. What quality of life? World Health Forum 1996; 17: 354-6.
- 4) 萬代隆. Quality of Life QOL がめざすもの. 東京: 二の丸; 1997. p.44-79.

- 5) まついのりこ. 紙芝居の魅力の秘密 紙芝居の「特性」. 第1回「紙芝居文化の会」(小冊). 紙芝居文化の会 2002; Vol.1: 11-5.
- 6) 斎藤清二. 印象記】第2回ナラティブ・ベイスト・メディスン・カンファレンス.
http://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n2001dir/n2460dir/n2460_03.htm
- 7) 酒井京子. 紙芝居の歴史. 第1回「紙芝居文化の会」(小冊) 紙芝居文化の会 2002; Vol.1: 7-9.
- 8) 萬代隆. QOL 評価法マニュアルー評価の現状と展望ー. 東京: インターメディカ; 2001.
- 9) 日野原重明. 看護に生かす QOL 評価. 東京: 中山書店; 2003.