

# 通所介護におけるケアの数値化がもたらすもの

## ～主観的 QOL 等の各種スケール分析を通して～

発表者 中馬 健一(介護福祉士)

共同演者 川上 裕子(看護師) 仮屋 綾(看護師) 濱田 ひとみ(准看護師) 福元 綾子(介護福祉士)

### 【はじめに】

デイサービスはなぶさ(以下、当事業所)では、利用者が「生き甲斐作りや役割作りを通じて住み慣れた家庭や地域で活動の幅を広げて行けること」を目指している。これまでも様々な試みを行ってきたが、その成果に対する客観的な評価が出来たとは言いがたい。そこで、今回当事業所では複数のスケールやデータを用いてケアの客観的な数値化を試みた。その結果の中から主観的 QOL に着目して関連する分析を行ったのでここに報告する。

### 【対象と方法】

対象者・期間:デイサービスはなぶさ利用者 20 名(平成 30 年 2 月から 9 月まで継続利用している要介護 1~4 利用者)  
(男性 8 名 平均年齢 86.6、女性 12 名 平均年齢 86.4、平均要介護 1.75)

方法:(1)6 つのスケール(ADL、IADL、QOL、認知機能の評価)及び BMI を用いて期間中に 2 回評価(2 月~3 月・7 月~8 月評価)。利用者の負担に考慮して同月の複数回に渡り調査を実施した。

※日常生活動作は Barthel Index(以下 BI)、Functional Independence Measure(以下 FIM)、手段的日常生活動作・活動参加は IADL 尺度 Lawton&Brody(以下、IADL 尺度)、Frenchay Activities Index(以下、FAI)、QOL は QOL PCG モーラルスケール(以下、主観的 QOL)、認知機能を Mini-Mental State Examination(以下、MMSE)

(2)期間中に月 1 回対象者の BMI を算出した。

(3)各種スケールの結果を基に比較検討した(検討項目・・・①MMSE と主観的 QOL、②利用回数と主観的 QOL③個別機能訓練実施者と未実施者④FIM と主観的 QOL⑤FAI と主観的 QOL⑥要介護度と主観的 QOL⑦男性と女性と主観的 QOL⑧年齢と主観的 QOL⑨独居・老々世帯と一般世帯との主観的 QOL⑩BI と主観的 QOL⑪IADL 尺度と主観的 QOL⑫IADL 尺度と FAI⑬FIM と FAI⑭BI と FAI⑮個別機能訓練実施者と未実施者との FIM⑯BMI と主観的 QOL)。

### 【結果】

(1)MMSE と主観的 QOL に関して 1 回目は負の相関( $r=-0.45808$ )、2 回目は弱い負の相関( $r=-0.3503$ )となった。そこで、外れ値を除外して無相関検定を実施したところ、1 回目 p 値 0.115359、2 回目 0.11475 と求められた。よって t 検定においては有意ではないことが分かった( $p>0.05$ )。

(2)BMI( $27.6\pm 14.1$ )と主観的 QOL の 2 回目分析では正の相関( $r=0.588048$ )を認めた。t 検定を行ったところ 0.0006 となり有意であった( $p<0.05$ )。※1 回目は BMI 未測定者がおり正確なデータが得られなかった。

(3)上記以外の主観的 QOL と他スケールにおける分析では何れも有意な相関は認められなかった。また、年齢や性別、世帯状況や個別機能訓練の状況においても有意な相関や差は認められなかった。

(4)FAI と ADL、IADL 関連のスケール(FIM、BI、IADL 尺度)においては何れも有意な正の相関を認めた。

### 【考察・まとめ】

当事業所において数値化の試みと分析を行った。結果から主観的 QOL と他スケール等のデータとの比較において、MMSE は負の相関を認めたが妥当性はないことが解った。また、BMI に関しては主観的 QOL と正の相関を認めたことから栄養状態の改善が主観的 QOL に及ぼす影響は大きいと思われる。しかし、今回は調査期間が短いことや症例数が少ないこともあり、精神状態や BMI が主観的 QOL に及ぼす影響については信頼性(測定方法の正確さや一貫性を担保)の再検討も含めて検証を継続していく必要がある。同時に活動参加の指標として取り入れた FAI と ADL、IADL 関連のスケールは何れも優位な相関を認めていることから、身体機能が向上すると活動参加の機会は増えていくことが推察される。その上で、単に活動参加の機会が増えてもそのまま主観的 QOL の向上には繋がらないことも解った。

当事業所が目指す「生き甲斐作りや役割作りを通じて住み慣れた家庭や地域で活動の幅を広げて行けること」において、利用者の主観的 QOL は欠かせないファクターであるという視点を持っている。当初は健康状態、身体機能に加えて年齢、機能訓練の実施状況、要介護度、自宅での生活環境、活動状況等に大きく左右されると予測していた。しかしながら、今回はそこから妥当性は得られなかった。小林は「自分の人生の中や生活にとって、何が重要なのか、かけがいのないものは何かというのは本人しか分からない。誰もが幸せになりたいと、自分の幸福を追い求めながら人生の選択を繰り返しています。幸福の内容は他人に決めて貰うことではありませんよね。自分自身で考えて、選び取るものです」と述べている。今後、当事業所においては分析で得られた内容を基に、より利用者の思いを汲み取り、主体性が発揮出来るように、アプローチの方法に関しても見直しを検討していきたい。

### 〈参考・引用文献〉

QOL って何だろう 医療とケアの生命倫理 小林亜津子 ちくまプリマー新書 P95-96

長寿社会の余暇開発 瀬沼克彰 世界思想社