

[別紙 2]

審査の結果の要旨

氏名 松本昌子

本研究は、閉塞性動脈硬化症（ASO: arteriosclerosis obliterans）による機能的な疾病重症度と患者の主観的な健康障害を捉えられる患者立脚型質問票を開発するために、文献レビュー、パイロットスタディー及びこれらによって調整された「ASO 患者のための自覚的健康状態質問票」を用いた調査結果に基づいて計量心理学的検証を行い、以下の知見を得ている。

1. PAVK-86 によれば、包括的健康関連 QOL 尺度における QOL あるいは健康状態を加味して、末梢動脈の閉塞性病変のある患者の疾患特有の健康障害を反映することが可能であるが、Fontaine 分類やトレッドミル歩行距離以外の客観的指標による疾病重症度との関連が実証されておらず、特に、血管造影の結果と相応しないことが明らかにされているため、新しい質問票の開発には、客観的検査法として近年妥当性の示された NIRS-RT を利用することが有用であると示された。
2. ASO 患者 23 人における、網羅的項目リストへの回答、面接と NIRS-RT、包括的健康関連 QOL 尺度との関連の検討により、7 下位尺度 37 項目からなる「ASO 患者のための自覚的健康状態質問票」が作成された。
3. 連続する ASO 患者 100 人における計量心理学的検証では、本質問票を構成する 7 下位尺度のうち、I 広汎な症状、III 移動に伴う痛み、IV 役割機能、V 病気への不安、VII 全般的健康度の内的一貫性、収束及び弁別妥当性が概ね確認された。一方で、V 治療における満足は、種々の検討で良好な結果は得られなかったため、回答様式、構成概念から除外するなどの改善が必要であると考えられた。

4. 本質問票で評定された ASO 患者の健康障害は、SF-8（試作）で測定される QOL と強い関連があり、症状が広範且つ強くなるほど健康障害は広範囲に障害されることが示された。回答により分類される 3 群（なし・非定型的間歇性跛行・定型的間歇性跛行）の跛行では、これに応じて自覚的健康状態及び SF-8（試作）、ABI が有意に低下し、NIRS-RT も延長する傾向が認められた。ASO 関連項目の合計評定（症状得点）の中央値により患者を 2 群に分類すると、軽症群は重症群に比べて本質問票下位尺度、SF-8（試作）が有意に良好で、ABI、NIRS-RT も良好であり、併存妥当性が示された。

5. パイロットスタディー及び本調査で観察された ASO 患者の健康障害は、無症候性のもの、移動時に発現するもの、下肢に限局するもの、安静時にも自覚があるものがあり、症状が強ければ健康障害は下肢に限局せず、広汎に健康障害が及ぶことが示された。

以上により、本研究において開発された「ASO 患者のための自覚的健康状態質問票」を用いた測定によって得られる疾病特有の症状や健康障害の程度は、疾病重症度や QOL との関連を有し、跛行という主観的病態を本態とする ASO の患者の査定及び療養上の意思決定において有用な資料となることが示唆される。また、ASO 患者の自覚する症状・健康障害を記述した基礎的な成果として重要であると考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。