

本特集に登場するおもな ADL・QOL の評価法

基本的 ADL	Barthel index	もっとも汎用されており、職種に関係なく正確に採点できる(合計 0~100 点)。	p.57
	Katz index	6 項目について、実際に自立もしくは依存しているかを評価する (A~G の 7 段階)。	p.57
	Functional status	「慢性腎不全透析導入基準 (1992 年)」のなかにある導入期における日常生活障害度の定義であり、2007 年の日本透析医学会全国統計調査で用いられた。	p.50
	Performance status	The Eastern Cooperative Oncology Group が設定した基準であり、無症状~終日就床の 5 段階で評価する。これまでに 4 回、日本透析医学会の全国統計調査に用いられた。	p.51
手段的 ADL	Lawton index	高齢者が家庭や地域において生活を維持していくために必要な 8 項目について、それぞれの自立度を 0~1 点で評価する。DOPPS で採用されている。	p.58
	老研式活動能力指標	Lowton index を参考に作成され、本邦では汎用される。手段的自立、知的能動性、社会的役割に関する 13 の設問に対し、それぞれの活動能力について 0~1 点で評価する。	p.59
健康関連 QOL	SF-36	8 つの健康概念を測定するための質問 35 項目と、1 年間での健康の変化を測定するための質問 1 項目、計 36 項目から構成される。日本人においても、信頼性・妥当性が検証されている。	p.94, 107
	KDQOL-SF	CKD 患者を対象とした特異的尺度であり、上述の SF-36 に加え、腎疾患特異的な 43 項目の質問から構成される。CKD 患者の QOL を国民標準値と比較・検討することができる。	p.95
	EQ-5D-5L	EuroQOL グループが開発した尺度であり、質問項目が 5 項目と簡便なため、世界中で使用されている。本指標は全疾患に適用できるため、医療技術の経済評価において質調整生存年 (quality-adjusted life year; QALY) の算出に用いるための QOL 値を提供することができる。	p.52
	QGEN	SF-36 を発展させ、質問項目や回答の選択肢を改善し、回答者の負担を軽減しながらより信頼性・妥当性を高めた新たな尺度。日本でも近日中に使用可能となる。	p.95
	QDIS	さまざまな併存疾患が QOL に与える影響を測定することができ、7 項目の質問から構成される。併存疾患の多い透析患者は、透析そのものと併存疾患が与える QOL への影響をそれぞれ評価できる。	p.96

*右欄は本特集での参照ページ

作成：加藤明彦（浜松医科大学医学部附属病院血液浄化療法部）