

股関節疾患患者のQOL評価

医療情報学科4年 戸高 朱美子

股関節疾患の 機能判定基準①

JHEQスコア(ジェイヘックスコア)

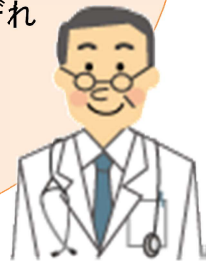
- ①日本整形外科学会が**新しく作成**した股関節疾患評価質問票
- ②痛み、動作、メンタルの3項目にそれぞれ7つの質問があり、その回答内容によって0~4点が付与され、3項目それぞれについて合計点を求めて評価
点数が高い=状態が良い
- ③**患者側**の評価



股関節疾患の 機能判定基準②

JOAスコア(ジェイオーエースコア)

- ①日本整形外科学会が作成した股関節疾患評価質問票で**既に日本**で**広く普及**
- ②疼痛、可動域(屈曲・伸展、外転、内転)、歩行能力、日常生活動作の4項目があり、左右それぞれ100点満点で評価
点数が高い=状態が良い
- ③**医師側**の評価



研究の目的

- ①JHEQの信頼性と妥当性が、開発されたときの集団以外でも確保されているのかを確認する
- ②JHEQスコアとJOAスコアとの項目の関連性を調べる

研究方法(JMPを使用)

- ①患者50名からデータを収集
- ②収集データに対して因子分析を実施
(**研究の目的①JHEQの妥当性**)
- ③クロンバックの α 係数を算出
(**研究の目的①JHEQの信頼性**)
- ④JHEQの指標(痛み、動作、メンタル)の3項目とJOAの指標(疼痛、可動域、歩行能力、日常生活動作)の4項目それぞれで術前術後のデータを基に関連性を確認
(**研究の目的②**)

用語の意味

- ・因子分析
一見しただけではわからない多変量のデータをより簡潔に少ない因子に集約してデータを整理する分析方法
- ・クロンバックの α 係数
複数の質問項目の回答を利用して興味のある項目を点数化する際、正確に測定できているかを表す係数
- ・VAS(バス)
主観的な程度の評価を直線上に表現することで数値化する方法
直線の右端もしくは左端を最も低い状態、他方を最も高い状態に設定する
端から直線上に表現された点までの長さをういて数値化する



分析データ概要

- ・人数 : 50人
- ・性別 : 男性5人
女性45人
- ・年齢 : 61.5 ± 6.9
(45~82)



表1.JHEQの信頼性

		信頼性
痛み	術前	0.8396
	術後	0.8865
動作	術前	0.7882
	術後	0.8720
メンタル	術前	0.8936
	術後	0.9206

表2.JHEQの分析結果一覧表

		平均	標準偏差
年齢		61.52	6.88
VAS (mm)	術前	74.33	27.73
	術後	12.6	17.5
JHEQ (点)	術前	27.58	11.41
	術後	59.72	14.2
痛み (点)	術前	8.86	5.13
	術後	24.12	4.34
動作 (点)	術前	7.64	4.63
	術後	15.22	6.42
メンタル (点)	術前	11.08	5.56
	術後	20.38	6.23

表3.JOAの分析結果一覧表

		平均	標準偏差
JOA (点)	術前	44.96	9.49
	術後	87	9.94
疼痛 (点)	術前	8.2	7.48
	術後	37.1	4.05
可動域 (点)	術前	13.58	3.55
	術後	16.78	2.53
歩行能力 (点)	術前	10.42	3.9
	術後	16.76	4.84
日常生活 動作 (点)	術前	12.76	2.45
	術後	16.36	3.25

分析結果

- ・VAS、JHEQ、痛み、動作、メンタル共に術後改善していた(表2)
- ・ほとんど0.8以上を超えており、データの信頼性が高い(表1)ので、術後改善していたことは確かである
- ・JOA、疼痛、可動域、歩行能力、日常生活動作共に術後改善していた(表3)
- ・因子分析を行いJHEQの21項目は痛み、動作、メンタルのそれぞれに分離され妥当性が示された

今後に向けて

JHEQとJOAの関連や比較を別の方法を使用して確認していきたい