

審査の結果の要旨

氏名 里見（津下） 奈都子

本研究は、脳腫瘍の quality of life (QOL) を評価するのに適した簡便な評価指標を検討する目的で、EORTC QLQ-C30/BN20、EQ-5D-5L、つらさと支障の寒暖計 (DIT) を用いて脳腫瘍患者に QOL 評価を行い、コンプライアンス、妥当性、反応性を検討したものであり、下記の結果を得ている。

1. 現在の標準的な脳腫瘍の QOL 評価指標である EORTC QLQ-C30/BN20 は 65 歳以上の高齢者や、Karnofsky Performance Status (KPS) が低下した患者では大幅なコンプライアンスの低下を認め、その原因としては意識レベルの低下、失語、記憶障害などの症状が問題となるほか、回答漏れが大きな問題であった。
2. EQ-5D-5L および DIT は EORTC QLQ-C30/BN20 と比較して全患者でのコンプライアンスの向上のほか、高齢者や KPS が低下した患者におけるコンプライアンスも改善する傾向が見られ、特に DIT においては EORTC QLQ-C30/BN20 と比較し、全患者、高齢者、KPS 60 以下の患者のいずれにおいても統計学的に有意にコンプライアンスが改善していた。
3. EORTC QLQ-C30/BN20 を標準的な質問紙とみなして EQ-5D-5L、DIT の併存的妥当性を検討したところ、EQ-5D-5L から算出される QOL 値、DIT のいずれも QLQ-C30 の機能スケールとの間に十分に強い相関を認め、特に最も大切な指標とされている global health status との間の Spearman の順位相関係数の絶対値はいずれも 0.6 以上と強い相関を示したことから、これら 2 つの QOL 評価指標の併存的妥当性が示された。
4. 悪性神経膠腫の患者において、初発時（初回摘出術前）を含む経時的な QOL 評価を行い、治療の各時点における初発時からのスコア変化を解析したところ、標準的な QOL 評価指標である EORTC QLQ-C30 の代表的なスコアである global health status はいずれの時点でも有意なスコア変化を認めず、反応性が不十分であったのに対し、EQ-5D-5L では初回再発/増大時に有意なスコア低下を認め、DIT では維持化学療法中に有意なスコア改善を認めたことから、反応性の点においてはこれら 2 つの QOL 評価指標の方が現在の標準的指標よりも良好な結果示した。

以上の結果より、脳腫瘍患者の QOL の評価において、EQ-5D-5L および DIT は良好なコンプライアンスと反応性を示し、現在の標準的な QOL 評価指標とされる EORTC QLQ-C30/BN20 との間の併存的妥当性も担保された簡便な評価指標であることが示され、EORTC QLQ-C30/BN20 の代替指標として使用可能であることが示された。脳腫瘍患者における QOL の研究は遅れており、今後はこれらの評価指標を用いて臨床試験や実臨床での知見を積み上げることにより、脳腫瘍患者における QOL の問題点を明らかにするとともに、QOL を改善させるような治療やサポーターケアの研究にも用いることができ、将来的には脳腫瘍患者の QOL の改善に貢献すると考えられる。

よって本論文は博士（医学）の学位請求論文として合格と認められる。