

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 5 月 26 日現在

機関番号：35413
 研究種目：基盤研究(C) (一般)
 研究期間：2011～2015
 課題番号：23593275
 研究課題名(和文) SEIQoL-DWによる経時的変化を用いた若年性神経難病患者のQOLに関する研究

 研究課題名(英文) Study to relate to QOL with chronologic change of SEIQoL-DW for juvenile nerve intractable disease patients

 研究代表者
 秋山 智 (AKIYAMA, SATORU)

 広島国際大学・看護学部・教授

 研究者番号：50284401

 交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、若年性パーキンソン病のQOLについて、経時的にSEIQoL-DWを調査して、患者の主観的QOLの特徴について明らかにすることである。
 複数回実施した48名のデータから、前年度に比し値が下降したケースでは、自分自身の喪失体験、家族の問題、家族間の関係の悪化、が下降の主な原因であった。上昇したケースでは、一度失ったものの回復、代わる何かを得る、考えの枠組みの変容、が上昇の主な原因であった。患者は病状の進行と共に様々な喪失体験を経験するのは仕方ないが、その体験から何かを得たり、考え方の枠組みを変更したりすれば、必ずしも主観的QOLは下がることないことが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purposes of this study are to investigate the QOL of early-onset Parkinson's disease patients continuously by using SEIQoL-DW, and to clarify the characteristics of the subjective QOL of the patients.
 48 sets of patients' data from tests which were performed multiple times were examined. The drop in SEIQoL-DW scores in some cases, compared to those scores of the previous year, was caused by the following factors: self-depletion experience, family affairs, and affiliated aggravation of family relationships. In the cases in which SEIQoL-DW scores rose, major factors were: recovery of what was lost, obtaining anything which was lost, and modification of the framework of thought. As for the patient experiencing various depletion experiences with aggravation of their condition, there was no remedy for it, but that subjective QOL was not necessarily reduced was suggested if we obtained anything from the experience and changed the framework of thought.

研究分野：臨床看護学(難病看護)

キーワード：神経難病 若年性パーキンソン病 QOL SEIQoL-DW ライフヒストリー ナラティブ MASAC-PD31 看護学

1. 研究開始当初の背景

(1) 研究の学術的背景

一般に神経系の難病は、発病後 ADL の障害が徐々に進行することから、他の難病に比較して生活面・介護面・経済面などで大きな問題を抱えることが多い。特に、筋萎縮性側索硬化症や脊髄小脳変性症などは、現在のところほとんど治療法もなく、進行と共に職業生活を継続することが難しくならざるをえない。

しかし同じ神経難病でも、パーキンソン病は少し事情が違ってくる。この疾患の場合は、薬物療法や手術療法など、疾患を完治するまではいかなくとも、それなりに ADL を維持できる治療法がある。それによって、なんとか社会生活の維持が可能になる。一方で裏を返すと、とりわけ若い世代(若年性パーキンソン病)の患者にとっては、知られざる種々の問題が生じてきている。

若年性パーキンソン病患者は、単に病状自体が進行性であるのみならず、症状の日内変動(on と off)の激しさに関する周囲の無理解に悩まされることが多い。それに加えて、ほとんどの患者は現役世代ならではの、家族や就業などに関連する問題を抱えることになる。例えば、10代、20代の患者は進学、就職、結婚などの人生の選択に迷ったりする。この病気になってから出産をする人もいなくはない。30代、40代の患者であれば、社会の中堅世代として、就業、子育て、家族の経済問題、家庭崩壊の問題を抱えることが多い。さらに50代では、子供の結婚、遺伝、親の介護、老後の生活設計など、親子3代にわたっての問題と直面しなくてはならない。このように、治療法が開発されて他の難病に比して日常生活が維持できる一方で、長期にわたる生活上の問題もまた避けては通れず、その生活の質(Quality of Life, QOL)は揺らいでいるのが現状である。

さて、このような難病患者の生活の質(Quality of Life: QOL)を計るためには、どのような方法があるだろうか。従来より QOL の評価法には、SF-36 という機能評価尺度や、健康関連 QOL 評価尺度の Euro-QoL (ED-5D) などが知られてきた。しかしこれらの評価法では、患者の主観的な QOL が反映されにくく、慢性進行性で特に一定以上病状の進行した神経難病にはうまく適応できないことがわかってきた。根治しない病気・障害を持って生きていく際には、今までとは違った価値観や生き甲斐を構成(construct)していくことが必要なのである。

この目的でアイルランドの王立外科病院の Hickey A, O'Boyle CA らの研究グループにより作成された QOL 評価尺度が、The Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life (個人の生活の質評価法、SEIQoL-DW) である¹⁾。SEIQoL では、半構造化面接法を使い、自分の QOL を決定づけている生活領域を外から与えるのではなく、面接

者との対話により患者自身がそれをカテゴリー化し、5つの Cue(キュー)として名前を付け、構成(construct)することが特徴である。次に、5つのキューそれぞれについての満足度を VAS(Visual Analog Scale)を使い患者自身が測定する。これはレベルとして量的に表せる。さらに、5つのキューの意識下にある重み付け(Direct Weighting, DW 法)を行う。これはパーセンテージで表せる。最後にこのレベルと重みを掛け合わせて、SEIQoL インデックスとして、患者の主観的な QOL を数値として表すことができるのである。このように SEIQoL では、測定の際に、患者自身がキューを決定でき、生活の仕方や考え方、病気の進行、あるいは周囲の環境・状況の変化やケア介入により値が変わっていくのが特徴である。

一方で、近年、ナラティブベースドメディスン(Narrative Based Medicine, NBM) という考えが普及されてきている。ナラティブとは、「物語」のことである。人は「ナラティブの書き換え」がうまくいかないと「病い」になると言われている。現実には言語によって構成されているが、これを構成主義という。そして、言語はナラティブつまり「物語」によって組織化される。そこを援助するのが保健医療職者の役割でもある²⁾。患者のフレームを変えること(reframing)、または再物語化(Restoring)が、ケアのキーポイントである。

患者が難病と生涯付き合っていくには、この「ナラティブの書き換え」は必須である。病気が治らない以上、認識のフレームを変革することがどうしても必要なのである。それがすなわち、患者の QOL が変化することにつながるのである。患者の QOL が変化すること、すなわち「ナラティブの書き換え」が患者の中で行われる原因としては、何かしらのできごとやきっかけがあると考えられる。SEIQoL-DW を用いて、患者と共に QOL を継続的に評価し、ある程度の経過を見ていくことにより、QOL の変化とその原因を客観的に分析することができると思われる。

(2) 研究期間内に何をどこまで明らかにしようとするのか

若年性の神経難病患者(特に若年性パーキンソン病)は慢性進行性であるが、進行はゆっくりである。その長いスパンの中で患者の生活や QOL がどう変化し、何が原因で QOL が変化するのを見極めるには、できるだけ長い期間の継続観察・測定が必要である。

そこで本研究では、5年の期間を使い、事前のアンケート調査と患者のライフヒストリー聴取を基礎として“SEIQoL-DW”を一人あたり1年に1度ずつ測定する。その値と内容の変動について、研究者と患者自身との対話、および MASAC-PD31(パーキンソン病疾患特異的尺度)などとの比較により考察する。また同じパーキンソン病でも高齢患者との“SEIQoL-DW”の比較も必要である。

以上のことにより、若年性神経難病患者

(特に若年性パーキンソン病)のQOLについて、SEIQoL-DWを中心にその特徴を明らかにする。さらに、何が原因・きっかけでQOLの値が変動したかを検討する。多くのケースのSEIQoL-DWを毎年経時的に分析していくことと、ナラティブを同時に聴取していくことによって上記のことを考察していく過程の中で、QOLを向上させるための具体的な方策について検討することができる。同時に、長いスパンでSEIQoL-DWを実施するという中で、この方法論の新たな意義についても明らかにすることができる。

2. 研究の目的

本研究は、以上のような考えに基づき、若年性神経難病患者(特に若年性パーキンソン病)の生活の質(Quality of Life: QOL)について、数年間経時的に“SEIQoL-DW”を実施することにより明らかになった変化の様相とその意味について分析し、若年性神経難病患者のQOLの特徴について明らかにすると共に、患者のQOLの向上に寄与する方策を検討することを目的とする。

3. 研究の方法

調査対象は、概ね40歳代以下で発症し、かつ現在50歳代以下のパーキンソン病患者。スノーボールサンプリングによる北海道から九州までの50~60名程度。

- (1) 5年の期間を使い、事前のアンケート調査と患者のライフヒストリー聴取を基礎として“SEIQoL-DW”を一人あたり1年に1度ずつ測定する。
- (2) その値と内容の変動について、研究者と患者自身との対話、およびMASAC-PD31などとの比較により考察する。
- (3) 同じパーキンソン病でも高齢患者との“SEIQoL-DW”の比較検討をする。

<研究方法の詳細>

(1) 研究方法論の選択

ライフヒストリー法による個人の生活史の把握(初年度)

ライフヒストリー法をすることは、インタビューを行うこと自体が研究者と対象者の相互作用となり、語り手が自分の生活史を振り返りながら自分の病気対処行動を見つめ直し、自分自身で問題を発見したり気持ちを整理したりする機会になる¹⁾。そのようにして語られた「物語」の中から、その人のQOLにとって重要な項目(生活状況、病気とのつきあい、就業など社会参加経験、人生において大切にしていること等)について明らかにしていく。なお、この方法に先立ち、事前に記入式アンケート調査も実施する。

SEIQoL-DWの調査(毎年1回実施)

SEIQoLでは、半構造化面接法を使い、自分のQOLを決定づけている生活領域を外から与えるのではなく、面接者との対話により患者自身がそれをカテゴリー化し、5つのCue(キュー)として名前を付け、構成

(construct) することが特徴である²⁾。次に、5つのキューそれぞれについての満足度をVAS(Visual Analog Scale)を使い患者自身が測定する。これをレベルとして量的に表す。さらに、5つのキューの意識下にある重み付け(Direct Weighting, DW法)を行う。これをパーセンテージで表す。最後にこのレベルと重みを掛け合わせて、SEIQoLインデックスとして、患者の主観的なQOLを数値として表す。なお、この方法は毎年1回ずつ継続して実施する。

内容分析と統計解析

上記で明らかになった各患者のCue(キュー)の内容を質的に分析³⁾⁴⁾し、前年度と比較した個人の経時的な変化を明らかにする縦枠の分析と、他の患者のものと総合して全体的な特徴を明らかにする横枠の分析を平行する。この際、他のQOL尺度であるED-5DやMASAC-PD31なども併せて実施し、それらの結果との統計的な比較も行う⁵⁾。なお、この部分も毎年実施する。

(2) データ収集法の選択・主に半構造化面接

基本的には、人生の経験や物語の創出を目指すライフヒストリーの研究のデータ収集法として、プロトコルに則ったフリーな面接から開始する。しかし、QOLにとって重要な項目がある程度明らかになった後は、対面による半構造化面接を採用する。これは、対象者に生じた経験の相互行為の文脈について質問文を超えて聴取することが困難な構造化面接、経験として得られるデータが対象者の興味や印象に強度に影響を受けやすい非構造化面接では、ある程度焦点を絞りつつも自由に語ってもらいたいという本研究の趣旨に合致しないからである。次の段階のSEIQoLでは、前述した基準に則って半構造化面接法で行う。全ての面接は、データ収集に片寄りがないように研究者が一人で行う。

(3) 対象者

若年性パーキンソン病患者は、特定疾患に認定されていない人も多く、把握が困難で、全国的に見ても多くない。対象者の探索に関しては、患者団体などを通じたネットワークサンプリングをベースに徐々に拡大する。対象者は北海道から九州まで日本全国に及ぶ予定である。対象人数は50~60名程度を予定しているが、なるべく多い方が望ましい。なお、本研究の対象者は、以下の条件を満たすものとする。

神経難病(特にパーキンソン病)の診断を受けていること。ただし、対照群として、筋萎縮性側索硬化症・脊髄小脳変性症患者等も一部含む。

発症時にまだ若年(概ね40歳代くらいまで)で、現在50歳代までであること。ただし、対照群として、高齢患者も一部含む。研究参加に同意しており、半構造化面接に耐えられる認知機能を持っていること。

(4) 分析方法

ライフヒストリー法、SEIQoL-DWの調査、

内容分析と統計解析、と研究方法は多岐にわたるが、それぞれその方法論の原則的手続きに則って分析する。ライフヒストリー法に関しては、Leininger's Life Health Care History Protocol (1985) ⁹⁾等を参考にしたプロトコルにしたがって収集したデータを解釈学的に検討する。また、SEIQoLで得たキューについては、内容を質的に分析する。SEIQoLインデックスとMASAC-PD31との関連については統計解析を用いる。

<引用文献>

- 1)中野卓他：ライフヒストリーの社会学,弘文堂,2002.
- 2)Hickey A, O'Boyle C A : The Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life, 119-133, OPA Amsterdam,1999.
- 3)舟島なをみ：質的研究への挑戦,医学書院,1999.
- 4)Berelson,B.;稲葉三千男他訳：内容分析,みすず書房,1957.
- 5)池上直巳他編：臨床のための QOL 評価ハンドブック,医学書院,2001.
- 6)レイニンガー：ヘルスケア分野における生活史研究；看護における質的研究,医学書院,1997.

4. 研究成果（主なもののみ抜粋）

(1)2011 年発表

[若年性 PD 病患者の社会との接点と SEIQoL-DW との関連に関する研究]

【結果】対象者の発症時平均年齢は 34.4 ± 8.8 歳であった。SEIQoL-DW は 5 年間で 50 名に実施した。1 回のみの実施者が 10 名(10 回)、2 回の実施者が 7 名(14 回)、3 回の実施者が 14 名(42 回)、4 回の実施者が 10 名(40 回)、5 回の実施者が 9 名(45 回)である。全 151 回の平均値は 69.80 ± 18.48 であった。全 755 個のキューの種類を分析した結果、“社会との接点”を内包するキューとしては、全面的に社会との接点が求められる「友人」「職業」「患者活動」と、人によっては社会との接点が含まれる「趣味」「生きがい」などが挙げられた。また 2 年以上で複数回実施した 40 名のデータから、インデックス値の変動が大きいケースの原因について分析した。前年度と比較して便宜上 ± 15 以内を変化なしと考え、それ以上に下降したケースでは、自分自身の喪失体験(仕事、お金、健康、離婚等)、家族の問題(失業、病気等)、夫婦間の関係性の悪化、が主な原因として挙げられた。上昇したケースでは、一度失ったものを回復する、失ったものに代わる何かを得る、考え方の枠組みの変容、が主な原因であった。

【考察】下降する原因の中では特に “社会との接点” に関与するものが多く含まれていた。さらにその喪失の理由としては、「病状の進行」とそれによる「対人関係の変化」や「気持の変化」であることが明らかとなった。一方上昇する原因の中では主に

の中に“社会との接点”に関与するものが含まれていた。回復や獲得の理由としては、「前向きな気持を失わない」ことや「対人関係を大切にすること」などが明らかになった。以上のことから、若年性パーキンソン病患者の場合、病状の進行と共に生活に直結する様々な喪失体験を経験するのは仕方ないが、患者がその体験から何かを得たり、考え方の枠組みを変更したり出来るような関わりについて示唆を得ることが出来た。

(2)2011 年発表

[若年性 PD 病患者における SEIQoL-DW と MASAC-PD31 との関連]

【結果】SEIQoL-DW と MASAC-PD31 の運動症状(ON 時)の得点変動人数について ² 検定を行った結果、 $p=0.037$ で有意な関連がみられた。また調整済み残差による頻度の差もみられた。SEIQoL-DW と MASAC-PD31 の運動症状(OFF 時)及び非運動症状の得点変動人数については有意な関連はみられなかった。MASAC-PD31 の運動症状(ON 時)の得点が高い(症状が悪い)場合でも、必ずしも SEIQoL-DW の平均得点が低いとは限らなかった。また、MASAC-PD31 の非運動症状得点が低い(症状がよい)ほど、SEIQoL-DW の平均得点が高かった。

【考察】SEIQoL-DW と MASAC-PD31 の運動症状(ON 時)の得点変動人数において有意な関連がみられたということは、ON 時の ADL 状態が良いと QOL は高くなる人が多いということを表している。逆に OFF 時の ADL 状態や非運動症状のレベルは QOL には必ずしも関連がみられないことがわかった。一方、MASAC-PD31 の運動症状(ON 時)の得点が高い(症状が悪い)場合でも、必ずしも SEIQoL-DW の平均得点が低いとは限らないということは、ON 時の ADL 状態が悪い人の中にも、QOL が高く保たれている人がいるということを示している。以上の結果から、患者の QOL を維持するためには、特に薬が効いている時(ON 時)の ADL 状態をより良好に保つことが必要であるが、ADL 状態が悪い人であってもそれなりに高い QOL を維持することが可能であることが示唆された。

(3)2012 年発表

[SEIQoL-DW を用いた若年性パーキンソン病患者の QOL に関する研究～経年値の変動が小さい群へのケアリング]

【結果】対象者の発症時平均年齢は 33.98 ± 9.42 歳であった。SEIQoL-DW は 6 年間で 51 名に実施した。6 回の実施者が 8 名(48 回)、5 回の実施者が 11 名(55 回)、4 回の実施者が 11 名(44 回)、3 回の実施者が 10 名(30 回)、2 回の実施者が 1 名(2 回)、1 回のみの実施者が 10 名(10 回)であった。全 189 回の平均値は 68.64 ± 18.62 であった。2 年以上で複数回実施した 41 名(179 回)のデータから、インデックス値の変動が比較的小さいケースのキューの内容の変化とその値について分析した結果、前年度と比較してキューの内

容の一部が大きく変更されたケースとそうではないケースに二分された。特に前者においては、一見、値の変動が小さいケースであっても、大切なものを失っていたり、その一方で、失ったものに代わる何かを得ていたり、考え方を転換していきたりなど、非常に大きな転換期を迎えていたケースが存在することがわかった。

【考察】これまで、値が前年と比較して大きく上下するケースに着目し、それらのケースでは変動の原因となった出来事が比較的長いスパン(数年)で起きていた。しかし、今回のように値の変動が小さくとも内容に大きな変化があったケースでは、その原因となった出来事が短い時間(1年以内)で起きていたと考えられる。それを把握するためには、一見、値が安定していても、前回から今回までの期間の出来事やキューが変更になったいきさつなどを見逃さずによく聞くことが必要である。そしてその機会を通して、この1年間の患者の思いや努力を理解し、ねぎらいの言葉をかけるなどすれば、SEIQoL-DWの聴取自体が、単なる調査ではなく、対象者に対するケアリングにもなり得ると考える。

(4) 2012年発表

[若年性PD病患者に対するMASAC-PD31を用いた分析～SEIQoL-DWとの関連]

【結果】発症年齢とMASAC-PD31の全体得点及び各得点との間に有意な差はみられなかった。一方、罹患年数とMASAC-PD31の全体得点及び各得点の間でも、ほとんどの項目で有意な差はみられなかった。ただし、運動症状得点の中で、ジスキネジア、及び起床時の状態について、 $p=0.015$ で17年未満の群よりも17年以上の群で得点が高く、この部分のみ有意な差がみられた。SEIQoL-DW得点が増加した群、減少した群と、MASAC-PD31の全体得点及び各得点との間に、有意な差はみられなかった。

【考察】この疾患は、時間の経過と共にゆっくりではあるが徐々に進行することは避けられない。しかし、SEIQoL-DWと疾患による症状進行との間には関連はみられないことが今回の結果で明らかになった。このことは、SEIQoL-DWの値がよくなっているからといって、必ずしも症状がよくなっているわけではないことを意味する。すなわち、患者のQOLを維持するためには、病状はともかく何か別の大切なものの存在があれば可能であることが示唆される。ただし、個人単位でSEIQoL-DWの内容を分析すると、症状によりQOLに変化が生じている場合もある。なお、本研究においては、わずか3年ではMASAC-PD31に変化が少ないことに限界がある。もう少し長い期間で検討する必要があると考えられる。

(5) 2016年発表(予定)

「若年性パーキンソン病患者のSEIQoL-DW及びMASAC-PD31の経時的変化と関係性」
【結果】59名に実施したSEIQoL-DW全364

回の平均値は 63.3 ± 18.6 であった。全1820個のキューの種類を分析した結果、若年層に特化したキューとしては、「仕事関連」「恋人・婚約者」「子育て関連」等があった。人生上の重要な課題で生きがいや夢を無くす人もいれば新たに得る人もいた。2年以上で複数回実施した48名のデータから、インデックス値の変動の原因を分析した。前年度に比し値が下降したケースでは、自分自身の喪失体験、家族の問題、家族間の関係の悪化、が主な原因として挙がり、上昇したケースでは、一度失ったものの回復、代わる何かを得る、考えの枠組みの変容、が主な原因であった。

次にMASAC-PD31を5回以上聴取した36名220回分の調査について分析を行った。まずMASACを構成する運動症状(on/off時の各得点)、非運動症状および総得点とSEIQoLの間には相関はなかった。7年間にSEIQoLとMASAC得点が両方とも上昇した人は3名(8.3%)で、両方低下した人は15名(41.7%)であった。初回と最終時のSEIQoLとMASACの各変化量を「上昇した・変化なし群」と「マイナス群」に分けpearsonの χ^2 検定を行った結果、両者の間に関係性は認められなかった。同様に、各人の毎回の変化量についても χ^2 検定を行ったが、両者の間に関係性はなかった。

【考察】SEIQoLとMASAC間で統計的に関係性がないということは、たとえ症状が進行しても主観的QOLは上がる人もいれば下がる人もいるということである。このことから、患者は病状の進行と共に生活に直結する様々な喪失体験を経験するのは仕方ないが、患者がその体験から何かを得たり、考え方の枠組みを変更したりすれば、必ずしも主観的QOLは下がることなく、我々にはそこを意識した関わりが必要であることが示唆された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計2件)

秋山智、看護研究と実践の相互作用～SEIQoL-DWを用いた看護実践を通して、北日本看護学会誌・第16巻2号、5-8、査読無、2014。

秋山智、第19回日本難病看護学会を終えて、広島国際大学看護学ジャーナル・第12巻第1号、35-50、査読無、2014。

[学会発表](計15件)

秋山智・岡本裕子・平岡正史、若年性パーキンソン病患者のSEIQoL-DW及びMASAC-PD31の経時的変化と関係性、第21回日本難病看護学会学術集会、2016.8(予定)、北海道。

秋山智・岡本裕子・平岡正史、若年性パーキンソン病患者の嗅覚障害による日常生活

活への影響と対策、第21回日本難病看護学会学術集会、2016.8(予定)、北海道。

秋山智・岡本裕子、SEIQoL-DWによる経時的変化からみた若年性PD患者のQOLの検討、第20回日本難病看護学会学術集会、2015.7、東京。

秋山智・岡本裕子、女性若年性パーキンソン病患者の結婚と出産・育児、第20回日本難病看護学会学術集会、2015.7、東京。

秋山智・岡本裕子、男性若年性パーキンソン病患者の就業の現状と支援、第20回日本難病看護学会学術集会、2015.7、東京。

秋山智・岡本裕子、ドーパミン調節異常症候群に苦しんだ若年性パーキンソン病患者の事例分析～経時的にSEIQoL-DWを用いての子育て期間中の女性患者の分析～、第20回日本難病看護学会学術集会、2015.7、東京。

秋山智、難病患者の社会参加と生活設計～SEIQoL-DWから見てきた若年性パーキンソン病患者のQOL(会長講演)、第19回日本難病看護学会学術集会、2014.8、広島。

秋山智、看護研究と実践の相互作用～SEIQoL-DWを用いた看護実践を通して～(招待講演)、第16回北日本看護学会学術集会、2013.8、山形。

秋山智・岡本裕子、上西孝明、家族と離別した若年性パーキンソン病患者の事例分析～経時的にSEIQoL-DWを用いた2例の男性患者の比較、第18回日本難病看護学会学術集会、2013.8、東京。

秋山智・岡本裕子、上西孝明、職を失った若年性パーキンソン病患者の事例分析～経時的SEIQoL-DWを用いた4例の女性患者の比較、第18回日本難病看護学会学術集会、2013.8、東京。

Yuko Okamoto, Satoru Akiyama, Yae Sakamura, Takaaki Kaminishi、Quality-of-Life Evaluation of Early-onset Parkinson's Disease Patients through Ongoing Assessment Using the SEIQoL-DW、International Hiroshima Conference on Caring and Peace、2012.3、Hiroshima。

秋山智・岡本裕子、上西孝明、SEIQoL-DWを用いた若年性パーキンソン病患者のQOLに関する研究～経年値の変動の幅が小さい群へのケアリング～、第17回日本難病看護学会学術集会、2012.8、東京。

秋山智・岡本裕子、上西孝明、若年性パーキンソン病患者に対するMASAC-PD31を用いた分析～SEIQoL-DWとの関連～、第17回日本難病看護学会学術集会、2012.8、東京。

秋山智・岡本裕子、上西孝明、若年性PD病患者の社会との接点とSEIQoL-DWとの関連に関する研究、第16回日本難病看護学会学術集会、2011.8、東京。

秋山智・岡本裕子、上西孝明、若年性PD病患者におけるSEIQoL-DWとMASAC-PD31

との関連第16回日本難病看護学会学術集会、2011.8、東京。

〔図書〕(計1件)

秋山智、『若年性パーキンソン病を生きる～ふるえても、すくんでも、それでも前へ』(単行本)、長崎出版、2011、総ページ数391。

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

秋山 智 (AKIYAMA, Satoru)
広島国際大学・看護学部・教授
研究者番号：50284401

(2) 研究分担者

()
研究者番号：

(3) 連携研究者

()
研究者番号：

(4) 研究協力者

岡本 裕子 (OKAMOTO, Yuko)