

FIQL

Rockwood, et al. Dis Colon Rectum 2000, 43;9-17.

- 29項目
 - ライフスタイル(10)(e.g. 外出を控えている)
 - 対処行動(9)(e.g. いつもトイレを探している)
 - うつ・自己意識(7)(e.g. 落ち込んでいる)
 - ハラスメント(3)(e.g. においがするのが心配)
 - 尺度信頼性もライフスタイル、対処行動では0.95と高い
 - 妥当性もSF36(一般的QOL尺度)との相関が高い。
 - 問題点
 - 異なる聞き方(頻度を聞くものとagree-disagreeの度合いを聞くもの)が混ざっている
 - 内容からしてライフスタイル、対処行動で重なりが多い
 - 就寝時のもれなどについて項目がない
- 尺度の尋ね方を統一し、生活影響を測定することに特化して項目を整理し短縮化、一方就寝時について項目を追加

便のくもれ>が気になって、以下にあげるようなことが経験をしたことがどれくらいありましたか？ この1ヶ月間についてお答えください

	ぜんぜん ない ▼	まれに ▼	たびたび ▼	ほとんど いつも ▼
--	-----------------	----------	-----------	------------------

- 1) 便のくもれ>が気になって
外出するのが怖かったですか 1 2 3 4
- 2) 便のくもれ>が気になって、よその家を
訪問するのを避けていましたか 1 2 3 4
- 3) 便のくもれ>が気になって外泊
を避けていましたか 1 2 3 4
- 4) 映画や観劇などに出かけるのが
むずかしいことがありましたか 1 2 3 4
- 5) 外出するまえは食べる量を
控えましたか 1 2 3 4
- 6) 外出しているときは、できるだけトイレの
近くにいるようにしていましたか 1 2 3 4
- 7) 一日の予定を立てるのに排便の
パターンを気にしましたか 1 2 3 4
- 8) 便のくもれ>が気になって、やりたいことを
思うようにできないことがありましたか 1 2 3 4
- 9) 電車や飛行機などでの旅行を
避けていましたか 1 2 3 4
- 10) トイレに間に合わないことがあるのではないかと
気にしていましたか 1 2 3 4
- 11) 外食するのを避けていましたか 1 2 3 4
- 12) 便のくもれ>が気になって、寝付けなかったり、
目が覚めたりしたことはありましたか？ 1 2 3 4
- 13) 便のくもれ>のことがいつも、
頭から離れませんでしたか 1 2 3 4
- 14) 慣れないところに行くと、いつも
トイレがどこにあるか確認しましたか 1 2 3 4

modified FIQL

尺度精度の検証

- 対象
 - 大腸がん術後患者 (curative A) 7施設234人
 - うちストマを有さないもの152人を対象
- 方法
 - 回答率 (feasibility) の確認
 - 信頼性 (内的整合性) の計算 (Cronbach's alpha)
 - 判別妥当性 (肛門機能によるスコアの比較)
 - 並行妥当性 (SF36との相関)
 - 項目反応理論による尺度閾値の確認

詳細は Hashimoto, et al. J Gastroenterol 2010
DOI: 10.1007/s00535-010-0239-z

記述統計

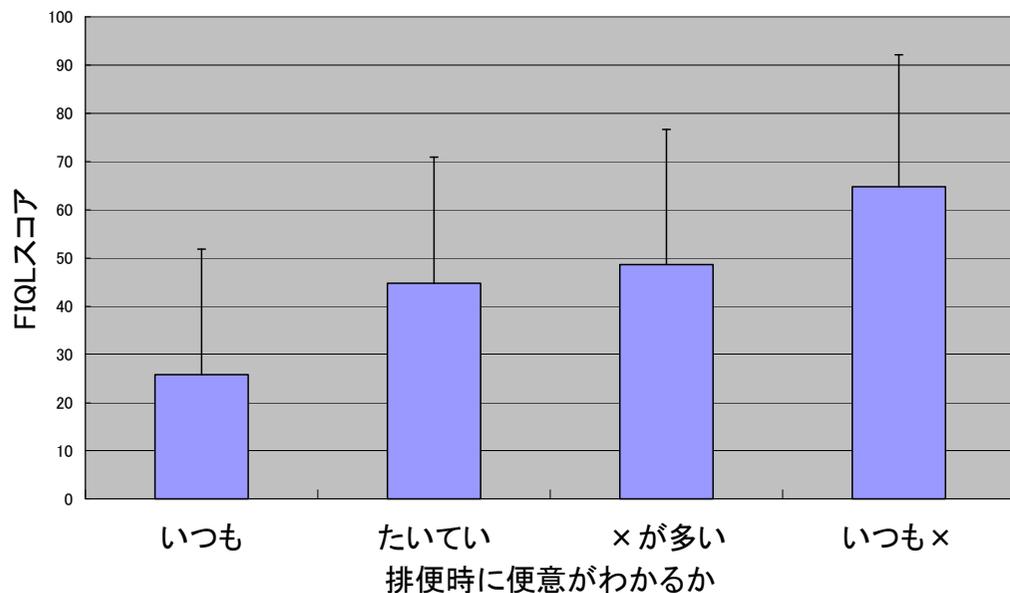
- 平均年齢 60.7 ± 10.7
- 女性 32.7%
- 術後月数 平均38ヶ月 ± 23 ヶ月
最小1.4 ~ 最大93.7
- 術式
 - ESR 15
 - Partial 62
 - Subtotal 38
 - Total 37

Feasibility と信頼性

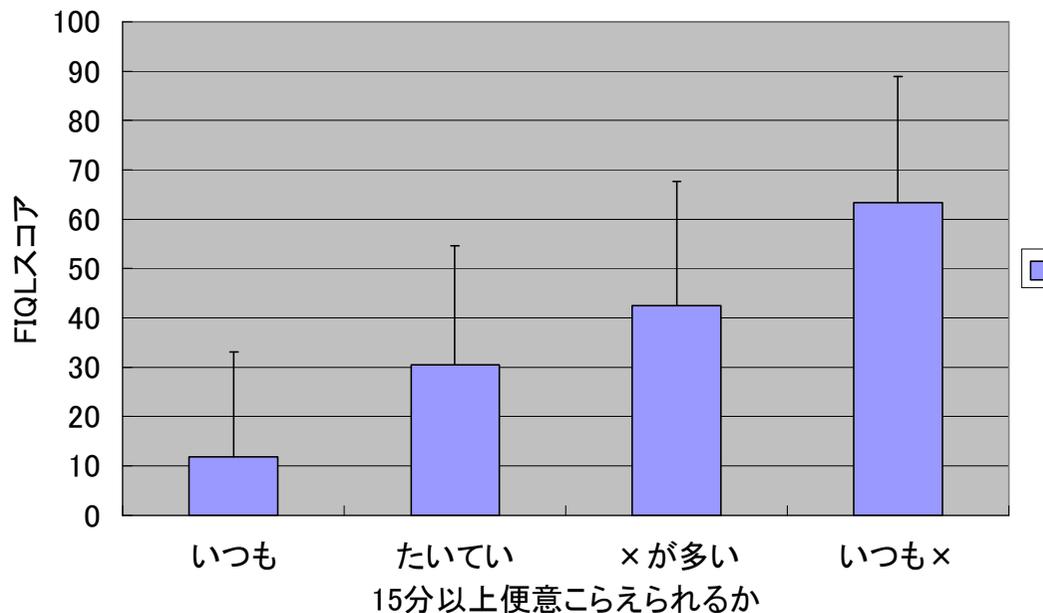
- 回答率
 - 14項目全部回答 91%
 - 10項目以上で回答 96%
 - 未回答項目(映画・観劇に出かけるのが難しいと感じたか、が5%欠損)
 - おそらくいってないのでわからない
- 信頼性(内的整合性)
 - 0.955(14項目ともすべて有効)
 - オリジナルと全く同程度の内的整合性

尺度精度の検証：判別妥当性

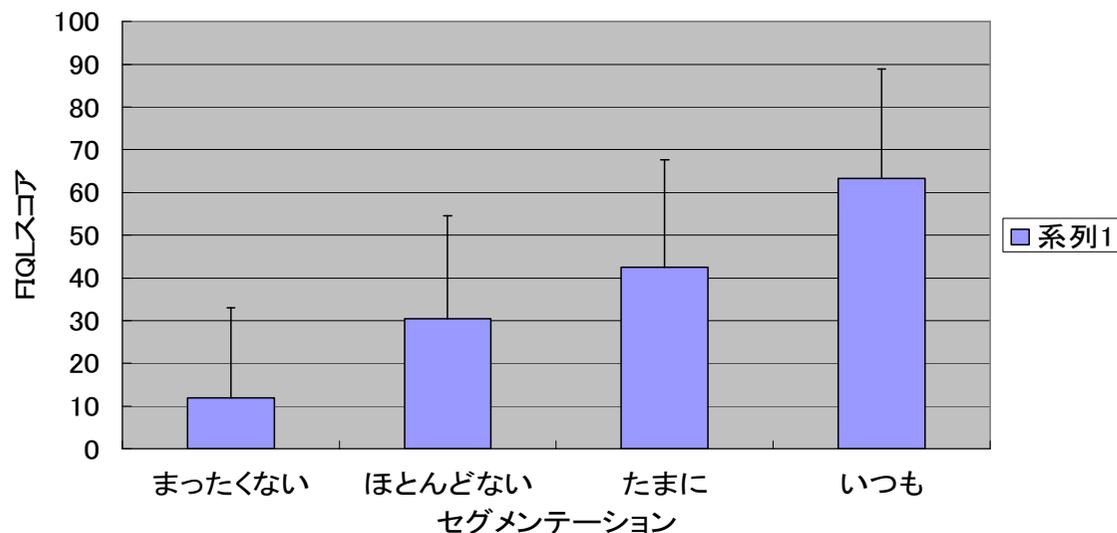
排便時の便意とFIQLスコア



排便こらえとFIQL



セグメンテーションとFIQLスコア



いずれも
トレンド検定 $p < 0.001$

FIQL各項目の閾値 (IRT)

Item number	Threshold 1	Threshold 2	Threshold 3	
11	-4.239	0.905	1.021	外食避ける
12	-4.028	0.211	0.733	寝付けない
4	-3.732	0.626	0.734	映画観劇できない
1	-3.515	-0.099	1.015	外出怖い
8	-3.371	-0.346	0.583	やりたいことできない
5	-3.369	0.490	0.486	外出前食事控える
2	-3.077	0.186	1.057	他家訪問できない
13	-2.918	-0.036	0.280	頭から離れない
3	-2.610	0.396	0.832	外泊避ける
6	-2.547	-0.023	0.263	外出中トイレの近く
9	-2.230	0.358	0.836	長時間移動避ける
10	-2.048	-0.919	1.047	トイレ間に合わない
7	-1.959	-0.359	0.135	排便を気にして予定
14	-1.748	-0.183	0.293	トイレの場所確認

ぜんぜんない まれに たびたび ほとんどいつも

術式ごとの比較

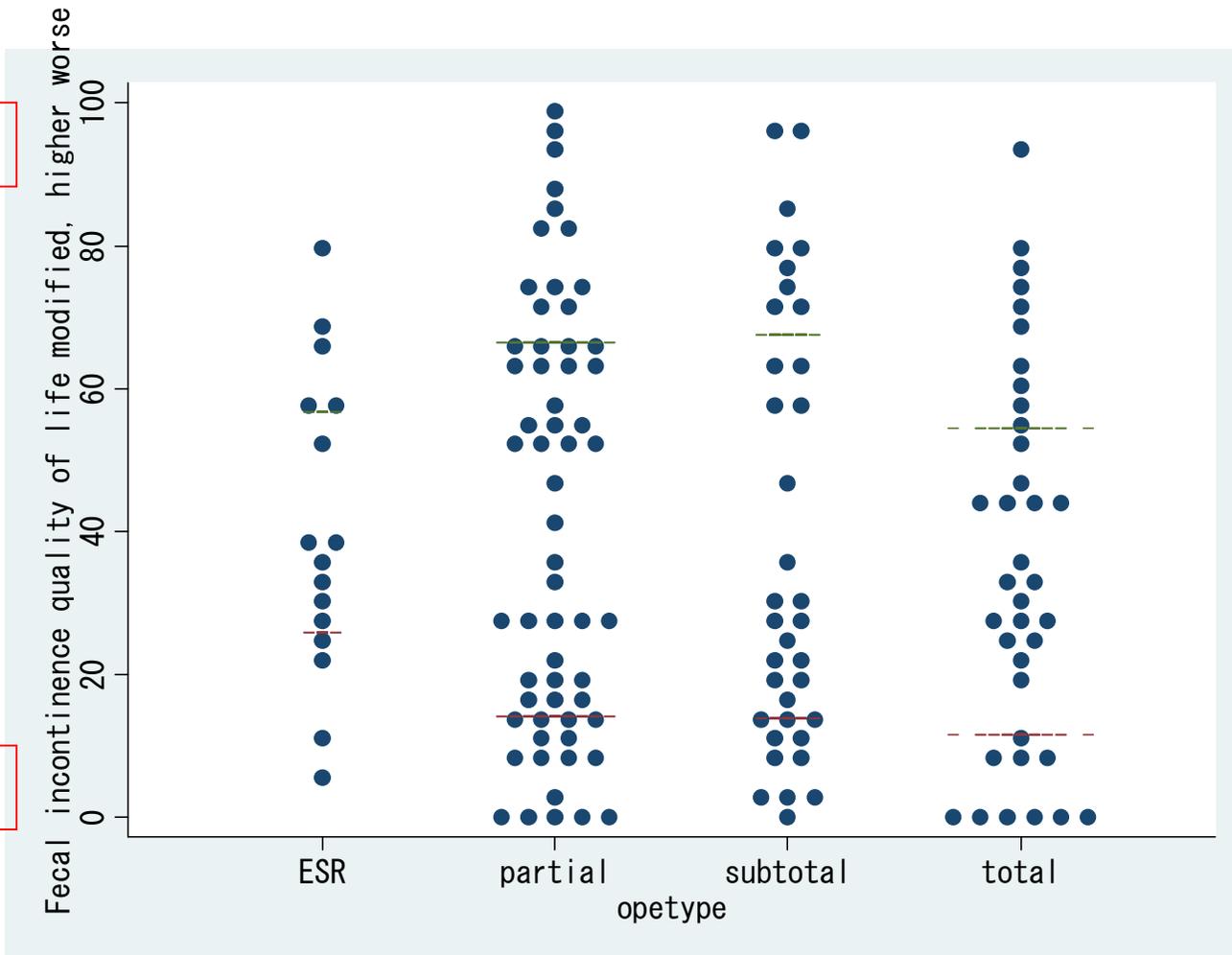
	APR	ESR	Partial	Subtotal	Total	p
N	77	16	65	38	38	
Age	65.3 ± 11.3	62.4 ± 8.5	58.6 ± 10.8	58.3 ± 11.4	58.9 ± 12.2	<0.001
Male gender(%)	58.3	62.5	81.5	65.8	63.2	0.058
postope months	40.1 ± 24.8	40.3 ± 17.6	38.1 ± 24.8	35.8 ± 21.1	38.8 ± 22.4	0.925
postope months (median)	39.1	39.3	36.2	34.0	40.6	
SF36 role limitation physical	69.4	72.9	71.4	69.2	78.0	0.501
SF36 role limitation emotional	73.1	77.2	75.5	77.6	81.5	0.556
SF36 mental function	72.6	66.3	70.7	73.1	71.5	0.771
SF36 social function	77.8	69.2	72.9	69.7	75.7	0.413
SF36 general health perception	57.3	64.5	58.1	59.8	61.7	0.446
HADS depression	22.4	21.8	20.2	18.3	17.5	0.605
HADS anxiety	22.7	22.8	21.2	20.2	16.4	0.393
Wexner	NA	46.8	44.0	42.0	42.4	0.930
Defecation function						
便意わからない	NA	12.5	4.7	10.8	8.1	0.944
15分こらえられない	NA	12.5	15.9	18.9	21.6	0.870
頻回排便	NA	37.5	38.7	43.2	24.3	0.736
残便感	NA	31.3	32.3	27.0	22.2	0.225
いきむ	NA	50.0	35.5	37.1	22.2	0.237
ガス区別	NA	6.3	17.4	16.2	16.2	0.904
ガスがまん	NA	25.0	15.9	18.9	16.7	0.311
上記機能合計	NA	57.7	57.1	55.6	54.7	0.857

Stomaありの症例を含む

術式間でFIQLに有意差なし

QOL低下

QOL良好

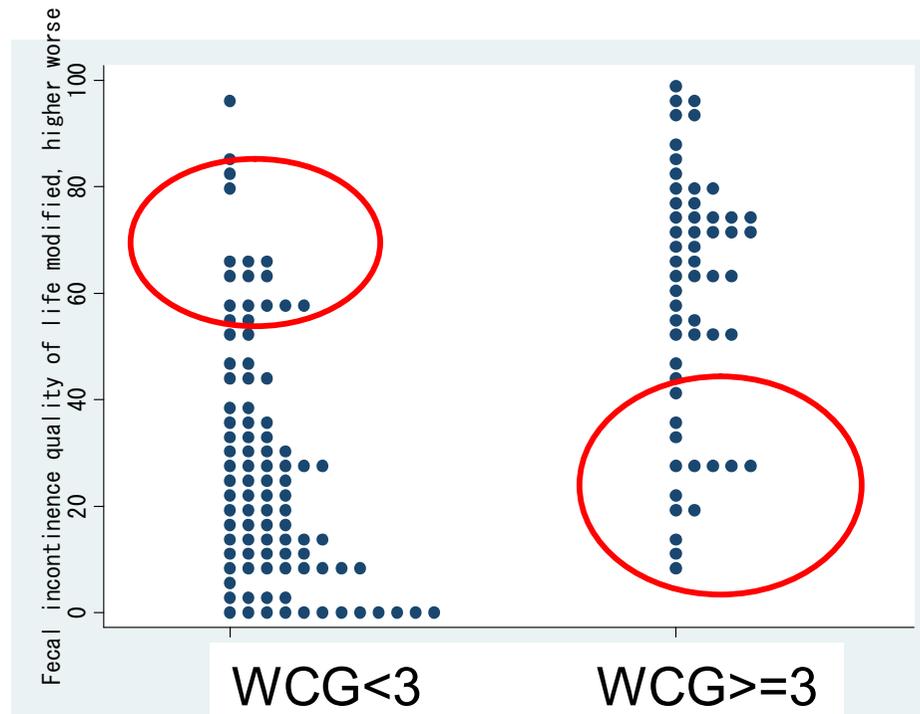
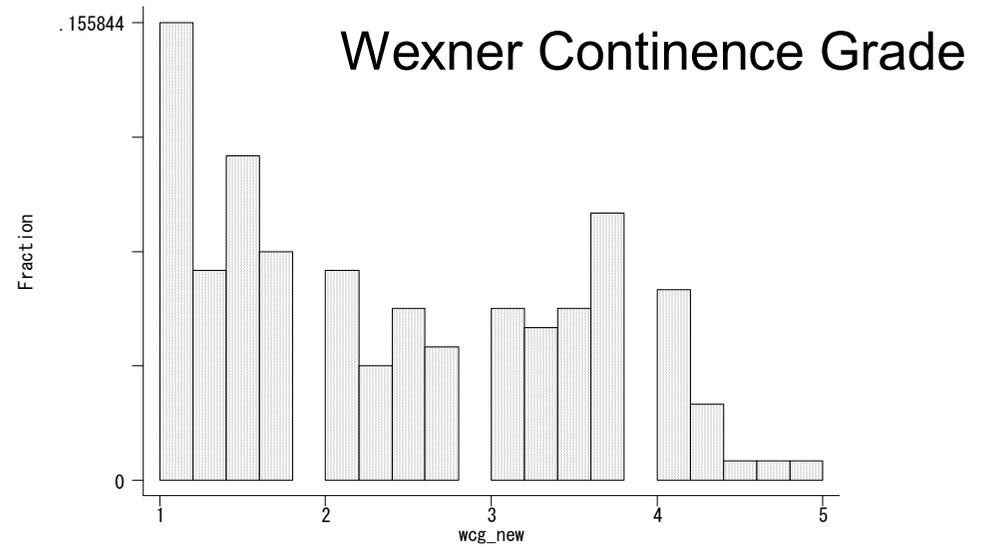
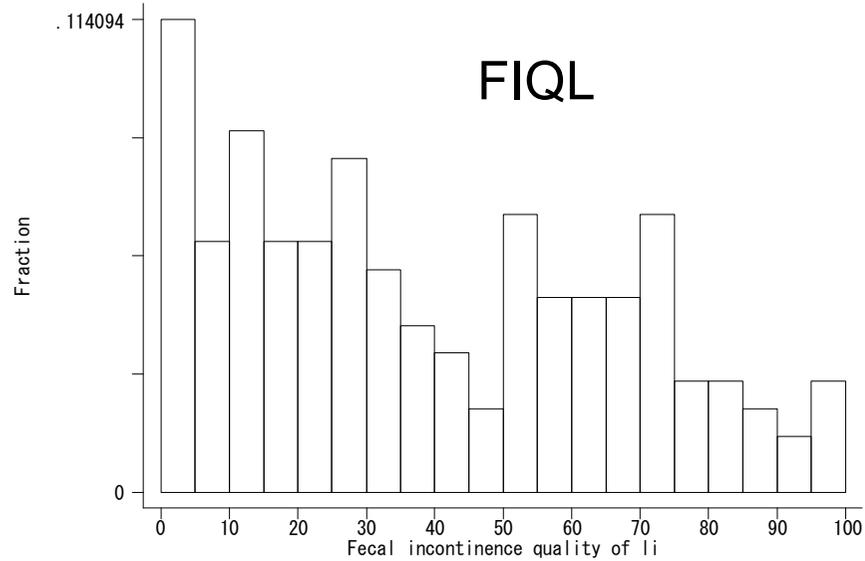


年齢
性別
術後年数
放射線療法
Pouch形成
など考慮しても
結果かわりなし

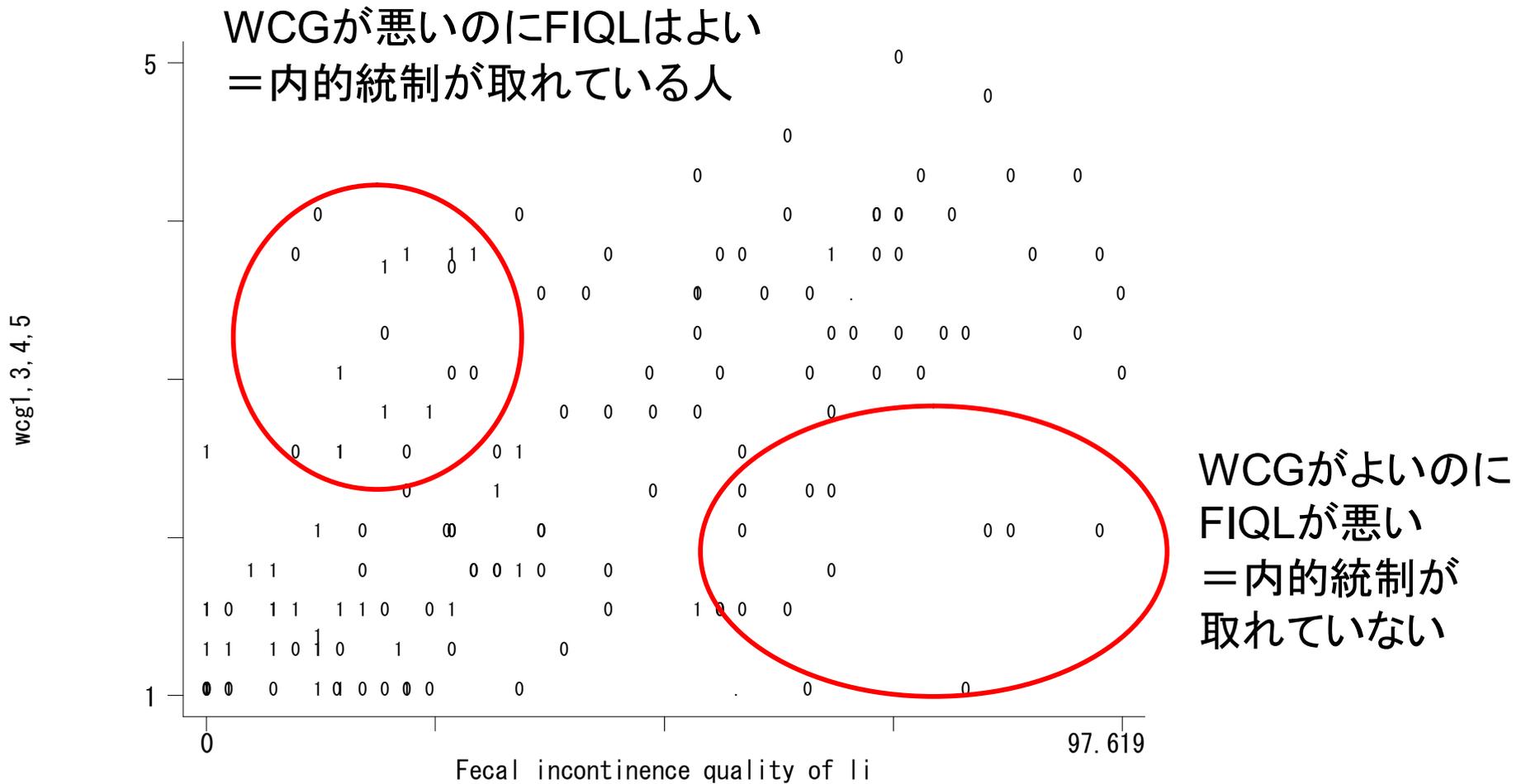
いずれの群でも
2峰性の分布

術間比較 (Kruskal-Wallis rank test)
 $p = 0.78$

2峰性のなぞ

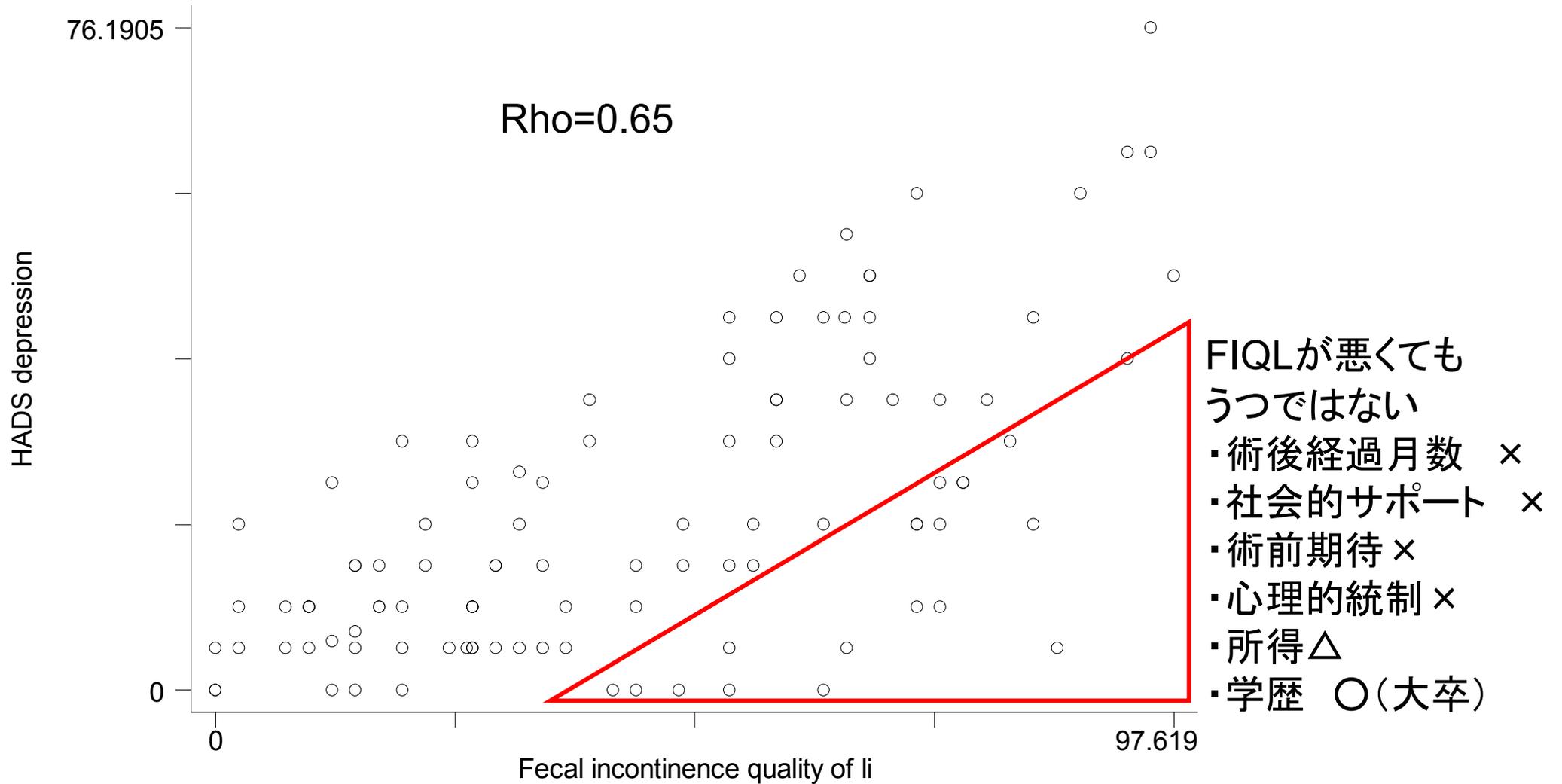


FIQLとWCG; 心理的統制位置



術後の状態に心理的適応が図れているかどうか機能がQOLの関係に影響
 その他、術後年数、ストマ閉鎖からの月数、社会的サポート、
 所得・学歴、期待などとの関係は明確なものはない

うつ得点とFIQL



まとめ

- modified FIQLは信頼性・妥当性が確認され、今後臨床評価に資すると期待される
- 術式によるQOLの差は有意ではなかった
- 機能(Wexner continence Grading scale)とQOLの不一致症例では心理的不適応が関与していることが示唆された
- うつとQOLの関係では、学歴・所得などの社会経済的要素が保護的に作用していることが示唆された
- 術後早期の症例についての妥当性は検証が必要
- さらにQOLに影響する因子を抽出し、術後患者の臨床・社会・心理的側面を包括的にケアする体制を構築・評価していくことが必要