

Title : Participants perceived benefits from the GLA:DTM program for individuals living with hip and knee osteoarthritis: a qualitative study.

著者 : Ania Kania-Richmond, Lauren A. Beaupre, Geneviève Jessiman-Perreault, Danika Tribo, Jason Martyn, David A. Hart, Jill Robert, Mel Slomp and C. Allyson Jones

雑誌 : J Patient Rep Outcomes. 2024 Jun 26;8(1):62.

PMID: 38922491

股関節および膝関節変形性関節症患者が GLA: D™プログラムから得たと認識した利点

訳者 : 池尻大橋せらクリニック 石井 亮多

1. はじめに

変形性関節症（以下 OA）は痛み、機能制限、こわばりを伴う変形性関節疾患であり、身体活動や生活の質に影響を及ぼす。エビデンスに基づくガイドラインでは、変形性股関節症および膝関節症の症状管理における第一選択として、教育・運動・体重管理などの非侵襲的治療を推奨している。

The Good Life with osteoarthritis (GLA:D プログラム)は変形性股関節症および変形性膝関節症に対するエビデンスに基づいたプログラムであり、週 2 回、6 週間に渡って行われる 12 の指導つき神経筋グループエクササイズと 2 回の教育セッションで構成されています。これまでの研究では中等度から重度の OA を有する成人において GLA:D プログラムが疼痛軽減や生活の質向上、自己効力感の増進、関節置換術の延期に有効であることが示されている。

患者報告アウトカムは測定ツールで収集されるが、我々の知る限り、GLA:D プログラムの成果に対する患者の認識を質的に探求した研究は存在しない。本研究は、プログラム参加者がプログラムの利点または欠点をどのように認識したかを検証することでプログラムにある潜在的な障壁や課題をよりよく理解し、対処しうるために重要である。

2. 方法

本研究は質的調査に Thorne らの解釈的記述アプローチを採用した。対象者は (1) 18 歳以上 (2) 症状を有した股関節または膝関節の変形性関節症 (3) 2017 年 1 月~2018 年 12 月の間に少なくとも 1 回はプログラムに参加された。3 つの条件を満たした 33 名とした。

GLA:D プログラム終了後、平均 4 ヶ月 (1~12 ヶ月) 後に半構造化電話インタビュー、インタビューはガイドに基づき実施し、データ飽和した時点で終了、全インタビューは 2 名が 20~60 分で実施し音声録音・逐語

録化した。その後 NvivoPro12 ソフトウェアを使用し 2 名の研究者が初期コードを作成、コードをカテゴリー化し、カテゴリーは帰納的にテーマとサブテーマを特定、テーマを 3 名のメンバーで研究目的との整合性を確認し客観性を保つためにコードリコード法とコードに与える影響を協議することで妥当性を担保した。

3. 結果

30 名の対象者にインタビューを行えた。回答者の属性は女性 21 名（70%）、地域在住 17 名（57%）公的保険適用 GLA:D プログラム参加者 24 名（80%）膝 OA 患者 22 名（73%）であった。60%の 18 名が欠席なくプログラム終了し、17%の 5 名はプログラムを終了しなかった。

対象者の 77%は GLA:D プログラムへの参加から何かしら利益を得たと述べ、有益性を感じた参加者の中でも 27%は限定的にしか利益を得られなかったと認識、期待した目標の未達成や全体的に改善できなかったことが理由として挙げられた。対して、23%は持続的および悪化した痛みと変形性関節症の重症度に対する認識により参加から利益を感じなかった。

参加者の視点からみた GLA:D プログラムの認識された利益は健康状態と自己効力感の 2 つのテーマに分類、サブテーマは健康状態から 1) 痛みの軽減と管理 (2) 関節可動域の改善 (3) 筋力の向上、自己効力感からは 1) 身体活動と運動に対する自信 (2) 動作への意識 (3) 動機づけ、の 3 つに分類された。図 1

利益を得られなかった参加者からは自身の変形性関節症が進行しすぎてプログラムに適応できなかったと大半が認識している。また、疼痛軽減や可動性改善の効果が最小限、一貫性を欠いていたことから利益を感じられなかったと述べている。

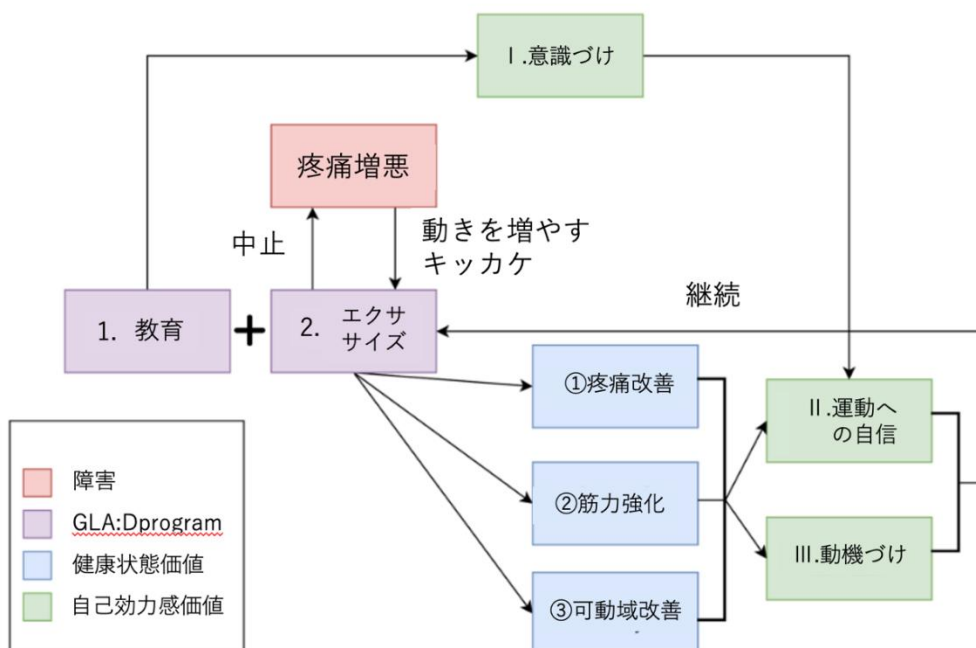


図 1 健康状態と自己効力感のテーマ・サブテーマの関連性の概念図

4. 結論

GLA:D プログラムに参加した股関節・膝関節変形症患者は、疼痛・関節機能・筋力・可動域の改善をはじめ、日常生活動作の遂行能力や断念していたレジャー・スポーツ活動への参加復帰など参加による多くの効果を実感した。また、自信と認識が培われ、日常生活に組み込む動機づけとなった。最終的には効果を維持するためにプログラムで学んだことを日常生活へ組み込む動機づけとなったと感じていた。参加者の体験からは、動きやすさ、変形性関節症に効果があった安心感、活動復帰への喜び、活動制限の解消を通じてプログラムが全体的な幸福度に影響を与えていたことが示唆された。効果を実感できなかった参加者については、疼痛の残存、変形性関節症の重症度、期待した目標を達成できなかったことが主な要因であった。GLA:D プログラムによる早期介入とスクリーニングの改善は、プログラムの恩恵を受ける参加者の数を増やすのに役立つ可能性がある。

5. 私見

本研究は、GLA:D プログラム参加者の経験を丁寧に描き出し、臨床現場に有用な示唆を与えていると考える。先行研究ではインタビューの要約としてメンバーチェックが行われているものもある。本研究では逐語化の後にメンバーチェックを行っていないため、研究者の解釈と参加者が感じたものに差が出ている可能性も考えらる。また、対象者のフォロー期間が1～12ヶ月と幅広く、記憶や症状の変化に時間的影響が出る可能性がある。これには研究の限界があると思われる。

今回はインタビュー回答の70%が女性であり、女性に対するプログラムとしては非常に有用であると思われる。先行研究では疼痛閾値は女性の方が低い傾向にあるとされている。このことから男性のサンプル数も増やし、同様の効果が得られるのか。性別の違いでプログラムから得られる効果や課題に差があるのか興味深い内容になっていると思われる。

また、否定的経験を持った参加者の詳細な背景や特徴は深掘りできていないように見受けられる。サンプル数を増加、カテゴリー化し深掘りすることで、プログラムの改善に直結する知見が得られ、仮説生成の材料として位置付けられると考える。

6. 引用文献

- 1) Park H-M, Kim H-S, Lee Y-J (2020) Knee osteoarthritis and its association with mental health and health-related quality of life: a nationwide cross-sectional study. *Geriatr Gerontol Int* 20:379–383.
- 2) Bannuru RR, Osani MC, Vaysbrot EE, Arden NK, Bennell K, Bierma-Zeinstra SMA, Kraus VB, Lohmander LS, Abbott JH, Bhandari M, Blanco FJ, Espinosa R, Haugen IK, Lin J, Mandl LA, Moilanen E, Nakamura N, Snyder-Mackler L, Trojjan T, Underwood M, McAlindon TE (2019) OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage* 27:1578–1589

- 3) Skou ST, Roos EM (2017) Good life with osteoArthritis in Denmark (GLA:DTM):evidence-based education and supervised neuromuscular exercise delivered by certified physiotherapists nationwide. *BMC Musculoskelet Disord* 18:72.
- 4) Thorne S (2016) *Interpretive description: qualitative research for applied practice*, 2nd edn. Routledge, New York
- 5) aunders B, Sim J, Kingstone T, Baker S, Waterfield J, Bartlam B, Burroughs H, Jinks C (2018) Saturation in qualitative research: exploring its concep- tualization and operationalization. *Qual Quant* 52:1893–1907.