

秋田大学における腎移植患者の健康 QOL 調査 ～ SF-36を用いて～

和田康子、石川陽子、池田裕子、荒川アツ子

土谷順彦*、佐藤 滋*、羽瀨友則*

秋田大学医学部附属病院 2階西病棟、秋田大学医学部 泌尿器科*

<はじめに>

秋田大学医学部附属病院泌尿器科では、平成10年2月から平成15年3月まで生体腎移植術を59例、献腎移植術を1例実施している。慢性腎不全患者にとって腎移植は、QOLの改善を望める最も有効な治療法といわれている。

当科では、これまで独自に作成したアンケート用紙を使用してQOL調査を行ってきた。今回は、国際的な比較が可能なSF-36（表1）を使用し、QOLを調査したので報告する。

表1. SF-36について

健康関連 QOL を客観的に評価する指標 (8 下位尺度)	
身体的健康度	
1. 身体機能 (PF) …10 項目	} 身体的健康度 サマリースコア (PCS)
2. 日常役割 (身体) 機能 (RP) …4 項目	
3. 身体の痛み (BP) …2 項目	
4. 社会生活機能 (SF) …2 項目	
精神的健康度	
5. 全体的健康感 (GH) …5 項目	} 精神的健康度 サマリースコア (MCS)
6. 活力 (VT) …4 項目	
7. 日常役割 (精神) 機能 (RE) …3 項目	
8. 心の健康 (MH) …5 項目	

<I. 方法>

1. 調査期間：平成15年5月30日から6月13日
2. 対象：平成10年2月17日から、当科で腎移植術を受けた後1年以上経過している41名（透析再導入患者3名を含む）
3. 方法：SF-36調査表を郵送配布、直接記入後回収し、解析

<II. 結果・考察>

1. 有効回収率82.9%（41名中34名）
2. 患者の背景（表2）

表 2. 回答者の背景

調査時平均年齢	39.3 歳 (21~68 歳)
男女比	19 : 15
移植時平均年齢	36.5 歳 (18~66 歳)
透析再導入者数	3 人 (8.9%)
調査時平均血清クレアチニン	2.2mg/dl
移植までの透析方法	
HD	19 人 (55.8%)
CAPD	12 人 (35.3%)
CAPD→HD	3 人 (8.9%)
移植までの HD 平均月数	52.7 ヶ月 (4~236 ヶ月)
再入院	16 人 (47%)
拒絶入院	8 人 (24%)

3. 移植患者と国民標準値との比較

身体機能と全体的健康感の下位尺度に関して、国民標準値より有意に低い値を示したが、その他の下位尺度では差は認められなかった (図 1)。

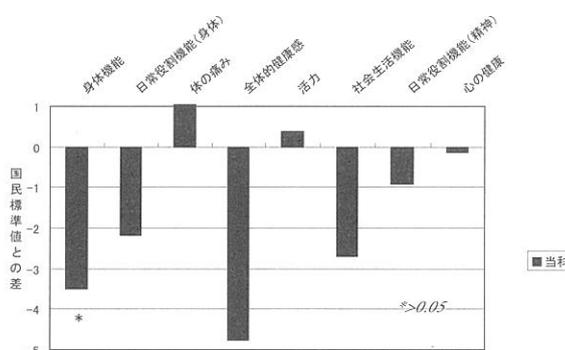


図 1. 移植患者と国民標準値の比較

4. 年齢の比較

34歳 (中央値) 未満の症例で身体機能、心の健康、精神的健康度サマリースコアが、有意に低値を示した (図 2)。これは、34歳未満の群で既婚率が低く、就業に対する不安なども抱えているためであろうと考えられた。

手術前には種々のリスクを十分に説明されているものの、腎移植することによって社会復帰ができるという期待感強い。その分自分の今おかれている状態に対する失望感は、大きいと考えられる。医療者は、移植腎を良好な状態で生着させていくことはもちろんであるが、このような、不安を抱えた患者に対して心理面をサポートしていくことが必要であり、移植前後を通して患者との強い信頼関係を築いていくことが重要であると考えられる。

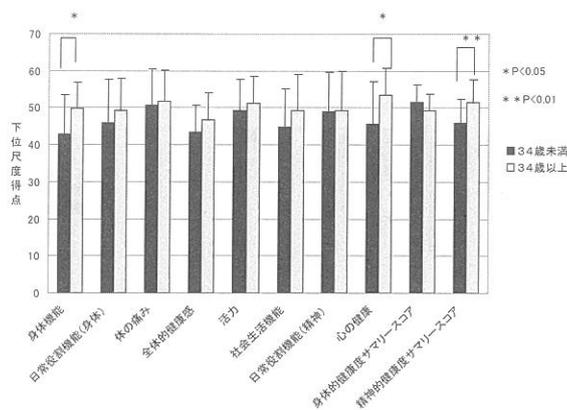


図2. 34歳以上と未満の比較

5. 血清クレアチニン値の比較

血清クレアチニン値2.0mg/dl以上の症例で、精神的健康度サマリースコアが有意に低値を示した(図3)。腎機能の低下や、拒絶反応に対する不安が、精神的重圧となっている可能性が示唆された。

また調査対象の中に、3名の透析再導入患者が含まれていたが、2例は全ての下位尺度において国民標準値を下回っていたが、1例は、血清クレアチニン値8.5mg/dlと高値であるにもかかわらず、痛み、社会機能の制限、全体的健康感、精神機能が国民標準値を上回っていた。この患者は夫婦間移植であり、透析再導入にはなったものの、QOLの改善がうかがわれる興味深い1例であった。

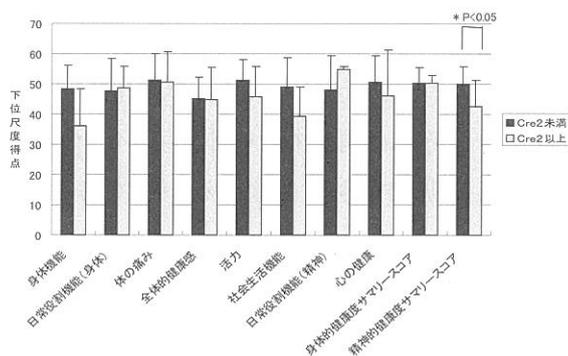


図3. 血清クレアチニン値2.0以上と未満の比較

6. 性別での比較、再入院の有無での比較、透析方法(HDとCAPD)の比較

透析導入期間29ヶ月(中央値)以上と未満の比較、拒絶入院の有無での比較では有意な差はみられなかった。

7. 透析患者と、腎移植患者のQOLの比較

高井ら¹⁾が約6,000名の透析患者に対して行ったQOL調査と、当科の腎移植患者のQOL調査を比較した。腎移植患者は全ての下位尺度で高い得点を有しており(図4)、腎移植が慢性腎不全患者のQOLの改善をもたらす有効な治療法であることを示していると考えられた。

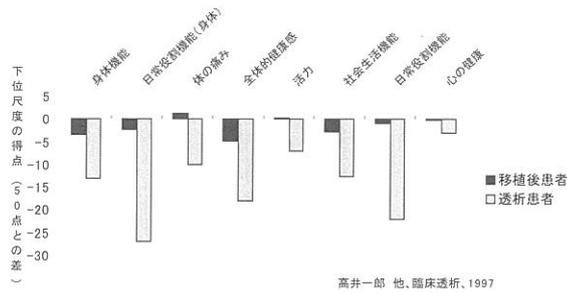


図4. 腎移植患者と透析患者のQOLの比較

8. 当科と林ら²⁾のQOLの比較

570名の腎移植患者を対象とした林らの報告と、当科の腎移植患者を比較した。林らの報告では、身体機能など6つの下位尺度で国民標準値と比較して有意にQOLが低下していた。当科の調査は、林らの報告とほぼ同様の結果が得られたが、症例数が少なかったためか身体機能と全体的健康感の2つの下位尺度のみで有意にQOLの低下を認めた(図5)。

これは、腎移植を行っても全ての身体機能は完全には正常な状態には戻らないことを表している。また、全体的健康感が低いことは、腎移植後の拒絶への不安や、免疫抑制療法を継続、維持していかななくてはならないという患者の心理を反映していると考えられた。

アメリカの腎移植患者の全体的健康感、日本の腎移植患者より高いといわれている。その一因として、アメリカと比較して、日本においては腎移植が腎不全の身近な治療法としてまだ確立しておらず「移植治療」を受けるということ自体が患者に重篤感を抱かせていることがあげられている²⁾。今後、日本でも移植治療が広く定着し、患者や、社会に受け入れられることによって全体的健康感が改善していく可能性がある。

今回は、移植後のQOLの調査にとどまったが、QOLの変化をより明確に把握するために移植前後での調査を継続していきたい。それは腎移植が、慢性腎不全治療の最善の選択肢であることを客観的な情報として患者、家族に提供できると考えるからである。

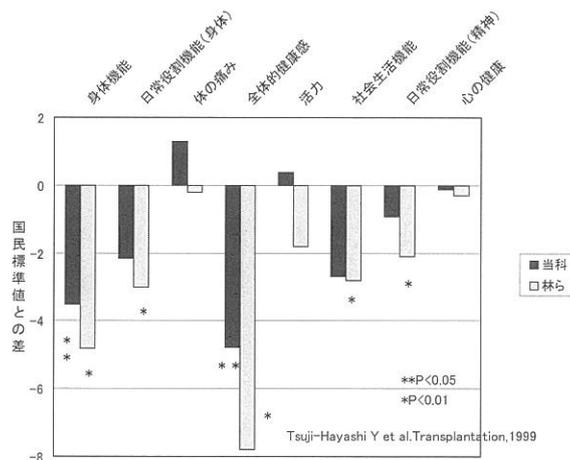


図5. 腎移植患者のQOL 当科と林らとの報告との比較

<Ⅲ. 結論>

1. 腎移植患者は国民標準値と比較して、身体機能と全体的健康感の下位尺度に関して、有意に低値を示した。
2. 34歳未満の症例で、身体機能、心の健康、精神的健康度サマリースコアが、有意に低値を示した。
3. 血清クレアチニン値2.0mg/dl以上の症例で、精神的健康度サマリースコアが有意に低値を示した。
4. QOLの経時的変化を把握するために、今後、移植前後での介入調査を行っていく予定である。

参 考 文 献

- 1) 高井一郎、新里高弘、前田憲志、他：透析患者のQOL：SF-36を用いた試み、臨床透析13(8)：1107-1113、1997
- 2) Tsuji-Hayashi Y, et al: Health-related quality of life among renal-transplant recipients in Japan. Transplantation 68: 1331-1335, 1999
- 3) 福原俊一：健康関連QOL測定の臨床的意義：今なぜQOLか？何のためにQOLを測定するか？、臨床透析13：1071-1082、1997
- 4) 加古真希 他：小児期に腎移植を受けた患者の健康関連QOL：SF-36による評価、小児保健研究58(6)：715-719、1999
- 5) 吉岡 典 他：透析患者の看護——臨床の場から——、日本メディカルセンター、1995.