

腎移植患者の移植前後の健康 QOL の変化 － SF36を用いて－

佐越祐二、川尻愛子、麻生悦子
秋田大学医学部附属病院 2階西病棟

<Ⅰ. はじめに>

近年当科における腎移植件数も、増加してきている。太田は¹⁾「腎移植は透析維持療法とともに慢性腎不全の治療の車の両輪である。腎移植は良い提供者があり、移植腎機能が良好で社会復帰が果たせた際の QOL は計り知れないものがあり、通常月 1 回のみ外来通院は、週 3 回終生継続される透析に比べられるものではない。」と、腎移植後の QOL について述べている。当科では、平成15年国際的な比較が可能な SF36調査票を使用し、QOL 調査を実施している。この先行研究²⁾で、「QOL の改善を把握するには、移植前後での調査が必要である。」との結論が導きだされた。そこで今回は、移植患者 7 例の移植前後での QOL 調査を実施、今後の腎移植患者へのケア、また継続看護の必要性について検討したので報告する。

<Ⅱ. 研究方法>

1. 研究期間：平成15年10月から平成16年 5 月
2. 対象背景：上記期間に生体腎移植を受けた 5 例（ABO 不適合 2 例）と献腎移植 2 例。
A 氏(60代、男性)：血液透析歴 1 年。ABO 不適合生体腎移植を受ける。
B 氏(60代、男性)：血液透析歴13年。生体腎移植を受ける。
C 氏(50代、男性)：腹膜透析歴 9 年。血液透析歴10年。
ABO 不適合生体腎移植を受ける。
D 氏(40代、男性)：血液透析歴20年。献腎移植を受ける。
E 氏(20代、女性)：血液透析歴 9 年。生体腎移植を受ける。
F 氏(50代、女性)：血液透析歴 7 年。生体腎移植を受ける。
G 氏(40代、女性)：血液透析歴24年。献腎移植を受ける。
3. 方法：①手術前、術後 3 ヶ月の上記患者に対し日本語版 SF36 (v1.2) 質問票^{資料}を渡し自己記入方式にて調査。術後 3 ヶ月時に退院していた患者には郵送配布した。
②入院カルテからの情報収集。
4. 倫理的配慮：対象患者には、口頭また紙面にて、研究の主旨や個人が特定しないことを説明し、プライバシーの侵害のないことを約束し了解を得た。
5. 調査内容：①健康関連 QOL を客観的に評価する指標。
身体的健康度
身体機能 (P F) 10項目
日常役割 (身体) 機能 (R P) 4項目

- 体に痛み (BP) 2 項目
- 社会生活機能 (SF) 2 項目
- 精神的健康度
 - 全体的健康観 (GH) 5 項目
 - 活力 (VT) 4 項目
 - 日常役割 (精神) 機能 (RE) . . . 3 項目
 - 心の健康 (MH) 5 項目

②入院カルテより血清クレアチニン値。

6. データ分析方法：

SF36日本語版(v1.2)の測定結果より、8つのサブスケール得点を0-100点で計算、スコア-化し、各個人を比較した。

<Ⅲ. 結果>

図1~7、表1~2は、移植前、移植3ヶ月後のSF36の調査結果と血清クレアチニン値の移植前、3ヶ月後の数値を示したものである。トータルスコアにおいて男性は、献腎移植者を除く3名の得点が上昇したが、女性は3名とも得点が低下していた。女性3名は身体的健康度4カテゴリーすべての得点が低下。身体的健康度は女性3名に男性2名の計5名が3ヶ月後の得点に低下が見られた。精神的健康度は4名の得点上昇があり、カテゴリー別の日常役割機能(精神)では、7人中6人の得点が移植前と変わらないか又は上昇していた。全体の全体的健康観(GH)の平均値は移植前39.125、移植3ヶ月後には38.125と健康観はいずれも低値を示していた。個人別に見ると、G氏は8カテゴリー中、日常役割機能(精神)以外の7カテゴリーの得点が低下していた。

また、献腎移植者2名はいずれも3ヶ月後のトータルスコア得点が低下。このことについてカテゴリー別に見ると、D氏では低下しているカテゴリー3つのうち2つが身体的健康度のカテゴリーであり、G氏においても低下している4カテゴリーのうち3つが身体的健康度のカテゴリーである。逆に精神的健康度はそれぞれ4カテゴリー中3つの得点の上昇があった。

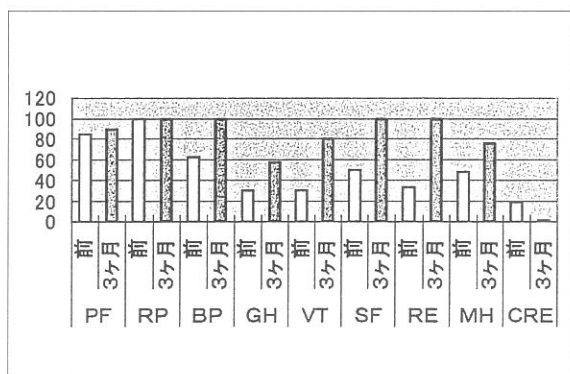


図1. A氏 SF36結果

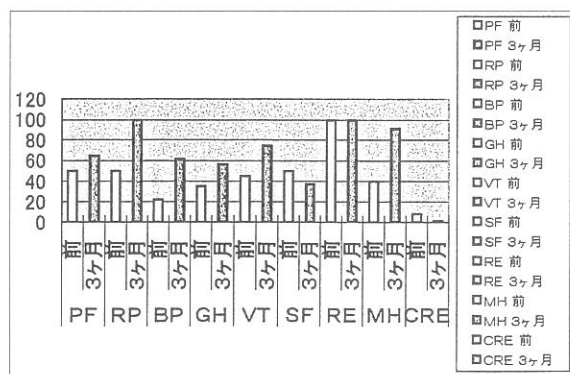


図2. B氏 SF36結果

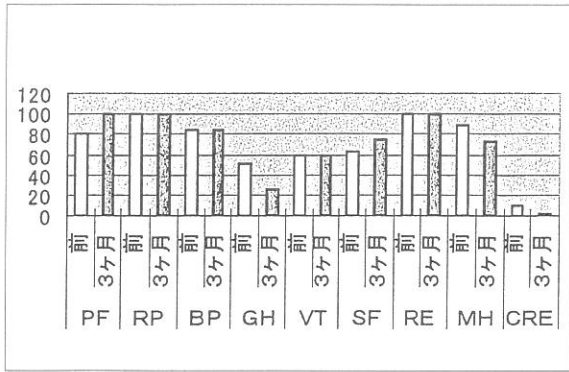


図3. C氏 SF36結果

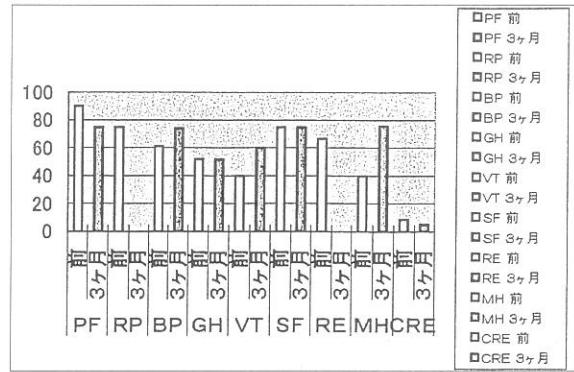


図4. D氏 SF36結果

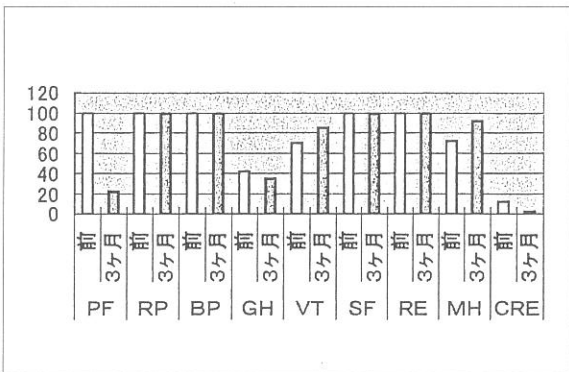


図5. E氏 SF36結果

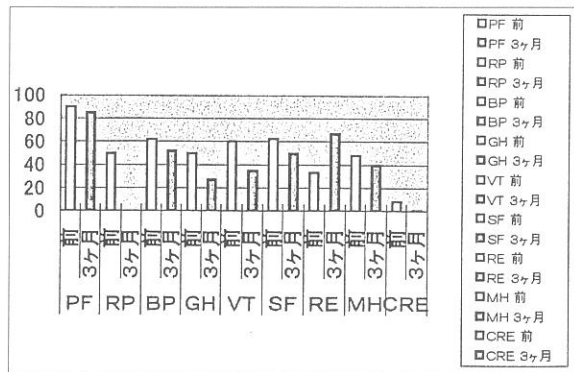


図6. F氏 SF36結果

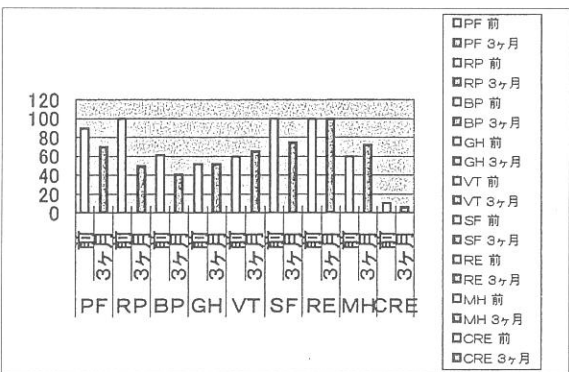


図7. G氏 SF36結果

表1. 術前 SF36トータルスコア

| | 全体健康度 | 身体的健康度 | 精神的健康度 | 血清クレアチニン |
|----|-------|--------|--------|----------|
| A氏 | 438.3 | 277 | 161.3 | 19.2 |
| B氏 | 392 | 157 | 235 | 7.9 |
| C氏 | 626.5 | 316 | 310.5 | 10.3 |
| D氏 | 499.7 | 278 | 221.7 | 8.4 |
| E氏 | 684 | 342 | 342 | 12.2 |
| F氏 | 455.8 | 252 | 203.8 | 8.5 |
| G氏 | 623 | 303 | 320 | 10.6 |

表2. 術後3ヶ月 SF36トータルスコア

| | 全体健康度 | 身体的健康度 | 精神的健康度 | 血清クレアチニン |
|----|-------|--------|--------|----------|
| A氏 | 703 | 347 | 356 | 1.4 |
| B氏 | 588.5 | 284 | 304.5 | 1.7 |
| C氏 | 716 | 309 | 407 | 1 |
| D氏 | 412 | 201 | 211 | 4.8 |
| E氏 | 634.2 | 257.2 | 377 | 2.7 |
| F氏 | 355.7 | 164 | 191.7 | 0.9 |
| G氏 | 525 | 213 | 312 | 6.4 |

<Ⅳ. 考察>

今回術前、術後の QOL 変化から、移植手術が成功したとしても術後の QOL の改善は、一様ではなく、さまざまな背景が影響していることを改めて実感した。

吉沢ら³⁾は、「男性と女性の社会的役割が平等でないこと、つまりは性別役割が環境に影響を与える」、また「多重役割を担うことからくるストレスとその対処の仕方においてもその影響はある」と述べている。今回は3例の女性のみを対象としているため、その QOL の低下が、男性と女性の性差による役割の違いに影響されたとは考えられない。しかし、退院後の性別役割が QOL の変化に何らかの影響をもたらすのではないかと注目し、引き続き検討していくことは、術前術後のケアの充実につながるのではないかと考えている。

ついでレシピエントの健康感について、川野ら⁴⁾は「レシピエントにとっての身体的健康とは何かという問題は、通常の人々の健康感とは必ずしも一致しないのである。拒絶反応を起こしたり合併症とか感染症に苦しんでいる時には、誰が見ても明らかに健康を回復したとはいえない」また、「薬物療法を続け定期的外来通院をしながら副作用や感染症を警戒しつつ生きるという状態は、『医者いらず』の健康とは言えない」と述べている。移植前後の健康観の低値は、透析離脱後も体調の自己モニタリングや必要なコンプライアンス行動の継続を余儀なくされること、またレシピエントの現状が周囲の人たちに十分理解されていないことにあると考えられる。今回の調査で明らかになったレシピエントの健康観は、移植後の感染症や拒絶、新たな疾病等への身体的不安の他に、社会的、家庭などの日常的な不安の要素を残したままであったこと。または退院後に直面した不安などさまざまな問題を抱え、対処されていないことが予測される。移植後のこのような問題や日常的な悩みに即応できる環境の必要性が考えられた。

次に、今回の研究では献腎移植者2名の QOL の変化を知ることができた。献腎移植者からは、移植後「夜眠れるようになった」、「透析後の体が楽だ」、「出かける元気が透析後も残っている」などの声が聞かれ、疲労感、活力の改善に変化が認められる。QOL 調査では、身体的健康度の低下が見られるものの、精神的健康度の向上が見られるという結果になった。献腎移植の場合、生体腎移植の術後経過とは違い移植後無尿または乏尿の状態が続くことがある。そのため移植後も尿量の増加が、見られるまで透析療法が必要となる。今回の2名も移植後3ヶ月の時点で、週3回の透析を行っていた。野尻ら⁵⁾は「腎機能悪化傾向にある症例では身体的状況、主観的 QOL において血清クレアチニン値2.0mg/dl未満に比して合併症、臨床的症状などを有する傾向にあった。移植者にとって当然だが良好な腎機能の維持が大きく影響することがわかった」と述べている。両者の血清クレアチニン値はD氏8.4から4.8mg/dl、G氏10.6から6.4mg/dlと数値的には高値であるが、移植後に半減している数値の変化が、疲労感の緩和や活力の改善につながる。また腎機能の回復兆候が精神的健康度の向上につながったのではないかと考える。さらに、献腎移植では、生体腎移植との術後の経過に違いがあること、また入院してから手術までの時間が短時間であることから術前の十分なインフォームドコンセントは、術後の精神的健康度に有意に影響するとも考えられる。

今回の調査は移植患者7名の QOL 調査にとどまり、また、術後3ヶ月だけのものだったため、充分良好な結果は得られなかった。QOL の変化をより明確に把握する為にも調査継続は半年後、

1年後など長いスパンで追っていくことが今後の課題である。

<V. 結論>

1. 今回調査の女性3名では、移植3ヶ月後のQOLは身体的健康度において低下がみられた。
2. 全体的健康観は、腎移植3ヶ月後において低値を示していた。
3. 移植後の日常的な悩みに即応できる環境整備のため、移植医療特有の身体的、社会的、心理的問題を知り、メンタルヘルスの知識を持つ必要がある。
4. 移植医療をより多くの人々に理解してもらうためにも、移植患者の実態を知り、調査の継続が必要である。

引用文献

- 1) 太田和夫：1996年透析ケア冬季増刊号 透析スタッフが知っておきたい腎移植のA to Z：164、メディカ出版、1996.
- 2) 和田康子他：秋田大学における腎移植患者の健康QOL調査、第37回日本臨床腎移植学会、看護部門集録集：86-88、2004.
- 3) 川野雅資：臓器移植のメンタルヘルス：56、中央法規、2001.
- 4) 吉沢豊予子：母性の健康から女性の健康へ、女性の看護学：2-5.
- 5) 野尻政浩他：腎移植委員会報告 アンケート調査からみた献腎移植者のQuality of Life、大阪透析研究会会誌16(2)：219-225、1998.