



SF-36による小児腎不全患者のQOL評価

小林, 明子

(Degree)

博士 (医学)

(Date of Degree)

2003-02-26

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

乙2668

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/D2002668>

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。



【 1 5 7 】

氏 名 ・ (本 籍) 小 林 明 子 (東 京 都)

博士の専攻分野の名称 博士 (医学)

学 位 記 番 号 博ろ第1865号

学位授与の 要 件 学位規則第4条第2項該当

学位授与の 日 付 平成15年3月6日

【 学位論文題目 】

SF-36による小児腎不全患者のQOL評価

審 査 委 員

主 査 教 授 中 村 肇

教 授 熊 谷 俊 一

教 授 守 殿 貞 夫

日本で小児の腎移植が始まって30年近くが経ち、小児の末期腎不全の治療としてすでに欠かせないものとなっている。そしてその症例の大部分は、救命ではなくQOL (Quality of Life) の向上を目指していると思われる。しかしながらこれまで、小児における腎移植療法の、本当にQOLを向上させているのかどうか、客観的な指標を用いて明らかにした報告は非常に少ない。

そこで今回我々は、MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) を用い、小児期の腎移植療法が腹膜透析療法や血液透析療法に比し、QOLの向上に寄与しているかどうかを検討する目的で、日本で初めての全国調査を行ったので報告する。

方法

対象は、15歳以下で透析療法あるいは腎移植療法を導入され、現在16歳以上29歳以下の慢性腎不全患者である。日本小児腎臓病学会・学術委員会による「小児末期腎不全調査

(対象者は20歳以下)」の名簿から該当者を選び、日本国内の約180施設、528名を対象に、管理施設に患者用調査用紙と主治医用調査用紙を送付し、郵送による自己記入法で調査を行った。

患者用調査用紙にはSF-36 ver2.0を用いた。主治医には独自の調査用紙を用い、調査時の患者の各種検査データや治療開始時期などの記入を求めた。

結果

回収率は35%、有効回答数156名であった。調査時の治療方法により、患者を腹膜透析治療群(PD)、血液透析治療群(HD)、移植腎生着群(TX)の3群に分類した。PDが34名(男性22名、女性12名)、HDが43名(男性22名、女性19名、記入なし2名)、TXが79名(男性46名、女性30名、記入なし3名)であった。平均年齢、身長、心胸郭比、血清アルブミンは、各群で大きな差は認めなかった。血清クレアチニン、尿素窒素、ヘマ

トクリット、インタクト PTH で PD, HD と TX 間に有意差を認めたが、PD と HD の間に有意差はなかった。

以下、SF-36 の 8 つのサブスケールを PF: physical function (身体機能), RP: role-physical (日常役割機能(身体)), BP: bodily pain (体の痛み), GH: general health (全体的健康観), VT: vitality (活力), SF: social functioning (社会生活機能), RE: role-emotional (日常役割機能(精神)), MH: mental health (心の健康) と略す。SF-36 サブスケール得点の PD と TX の比較では、PF, RP, GH, VT, SF の 5 項目で、TX が有意に高得点であった。

HD と TX の比較では、GH と SF の 2 項目で TX が有意に高得点であった。また、PD や HD に比し、TX が有意に低得点の項目はなかった。さらに TX のうち、各サブスケール得点において 3 パーセンタイル値以下をとる一群は、すべての項目で PD の 50 パーセンタイル値より低得点であった。

PD と HD の比較では、PF と GH の 2 項目で、HD が PD に比し、有意に高得点であった。

さらに男女で分け、計 6 群で検討すると、PF, RP, GH の 3 項目で、PD 男性が TX 男性に比べ、有意に低得点であった。他群間のサブスケール得点は、有意差を認めなかった。

この結果をふまえ、PD 男性の PF について検討した。SF-36 の 36 問の中で PF に関する質問は 10 問あるが、そのうち 4 問が、PD 男性において有意に低得点であった。その 4 問は①激しい活動、例えば、一生懸命走る、重い物を持ち上げる、激しいスポーツをするなど、②適度の活動、例えば、家や庭の掃除をする、1～2 時間散歩するなど、③ 1 キロメートル以上歩く、④ 自分でお風呂に入ったり着がえたりする、である。

考察

以上より、今回の調査からは
(1) TX は、PD および HD より QOL が高い。

(2)TXの中には、サブスケール得点が非常に低値なものが存在した。

(3)PDとHDでは、HDの方がQOLが高く、とくにPD男性のQOLが低い。

と結論づけられる。

過去のQOL調査では、調査方法を問わず、多くの調査で腎移植群が透析治療群に比べQOLが高いという結果であり、今回の調査もそれと矛盾しない。

しかしながら(2)より、移植をしてもQOLが向上しない、もしくはむしろ低下した患者がいる可能性を否定できない。さらに、一回のみの調査であることから当然、移植をすれば必ずQOLが向上する、透析患者にとって移植が常に最善の方法である、とは結論づけられない。

移植後にQOLが向上しないあるいはむしろ低下する可能性として、移植腎機能の低下、ステロイド等の薬剤の副作用、移植に伴う心理社会的問題の発生の可能性があると考え

る。とくに心理社会的問題に関して、日本は欧米に比べ、生体腎移植の比率の高い国であることを考慮すると、日本独自の調査が必要と思われる。

PDとHDの比較については、従来の調査では調査間で結論が異なっており、今回の調査のみを取り上げてHDの方が有用である、と断定するのは早計であると考ええる。

従来より、腹膜透析の利点から、小児においては腹膜透析が重用されてきた。また実際、日本で15歳以下の児に透析導入される際には、70～80%の症例で腹膜透析が用いられている。

これらのことから、今回の調査でPDがもっとも低得点で、その傾向が男性により強かったことは、我々小児腎臓病医に透析方法の選択基準の再考を促すものである。

そのため、なぜPD男性のサブスケール得点がとりわけ低値なのか、2つの仮説を立てた。

(仮説1) 合併症の可能性

今回、合併症について尋ねることはしなかった。そのためPD男性が、他の群に比し、身体機能を低下させるような合併症を多く持っていた可能性がある。

(仮説2) 腹膜透析療法は母子が密着しやすい状態であること

腎炎期、保存期腎不全期に、母子密着の強い親子(しばしば男児)を経験する。そして、家庭での腹膜透析管理は母親を中心に行われている。そのような患児に腹膜透析を開始すると、母親の不安から「激しい運動の禁止」「入浴時には親が必ず確認」というような過度の管理となり、母子密着が強化されている可能性がある。このような過干渉の結果、児が抑うつ的になり、それが身体化している可能性がある。

今回の調査では、これらの仮説を検討できるような質問を行っていない。今後の課題としたい。

神戸大学大学院医学系研究科(博士課程)

論文審査の結果の要旨			
受付番号	乙第1870号	氏名	小林明子
論文題目	SF-36による小児腎不全患者のQOL評価		
審査委員	主査 中村 肇 副査 熊谷 俊一 副査 寺殿 貞夫		
審査終了日	平成15年2月26日		

(要旨は1,000字~2,000字程度)

小林 明子 氏の学位論文審査結果

平成 15 年 2 月 14 日

日本で小児の腎移植が始まって 30 年近くが経ち、小児の末期腎不全の治療としてすでに欠かせないものとなっている。しかし、小児における腎移植療法が、本当に QOL を向上させているのかどうか、客観的な指標を用いて明らかにした報告は非常に少ない。

そこで、申請者は、MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) を用い、小児期の腎移植療法が腹膜透析療法や血液透析療法に比し、QOL の向上に寄与しているかどうかを検討するために全国調査を行った。

研究対象は、15 歳以下で透析療法あるいは腎移植療法を導入され、現在 16 歳以上 29 歳以下の慢性腎不全患者である。日本小児腎臓病学会・学術委員会による「小児末期腎不全調査（対象者は 20 歳以下）」の名簿から該当者を選び、日本国内の約 180 施設、528 名を対象に行った。患者用調査用紙には SF-36 ver2.0 を用いた。回収率は 35%、有効回答数 156 名であった。

今回の調査から、(1) 腎移植は、腹膜透析および血液透析より QOL が高い。(2) 腎移植の中には、サブスケール得点が非常に低値なものが存在した。(3) 腹膜透析と血液透析では、血液透析の方が QOL が高く、とくに腹膜透析をしている男性の QOL が低いことが判明した。

過去の QOL 調査では、調査方法を問わず、多くの調査で腎移植群が透析治療群に比べ QOL が高いという結果であり、今回の調査もそれと矛盾しない。しかしながら、移植をしても QOL が向上しない、もしくはむしろ低下した患者がいることも否定できない。

移植後に QOL が向上しないあるいはむしろ低下する可能性として、移植腎機能の低下、ステロイド等の薬剤の副作用、移植に伴う心理社会的問題の発生の可能性があると考える。腹膜透析と血液透析の比較については、今回の調査では HD の方が有用であると断定するのは早計である。

従来より、腹膜透析の利点から、小児においては腹膜透析が重用されて

きたが、今回の調査で腹膜透析がもっとも低得点で、その傾向が男性により強かったことは、我々小児腎臓病医に透析方法の選択基準の再考を促すものである。

本研究は、小児期の腎移植療法が腹膜透析療法や血液透析療法に比し、QOL の向上に寄与しているかどうかについて研究したものであり、腎移植群が透析治療群に比べ QOL が高いが、一方で、移植をしても QOL が向上しない、もしくはむしろ低下した患者がいるという重要な知見を得たものとして価値ある業績であると認める。よって、本研究者は、博士（医学）の学位を得る資格があると認める。