SF-36v2を用いた生体腎移植ドナーのQOL測定

キーワード:生体腎移植・ドナー・QOL・SF-36v2

1病棟7階東
加納美紀　末重千里　佐々木広子　塩濱かおる　福田美登里

Ⅰ.はじめに

近年，腎不全患者の増加に伴い，生体腎移植も年々増加傾向にある．生体腎移植のドナーは，手術により片腎となるリスクを負う事となる．また，術後早期よりレシピエントとの面会が許可された時点で，傷の痛みを抱えながらもレシピエントの生活援助を行っていかなければならない．さらに，元来健康であった為に，術後の家族・医療従事者の注意は，レシピエントに偏りがちとなる．礒谷[1]「生体腎移植後ドナーのQOLは低下しない」と言っている．しかし，私達は日々看護を行う中で「ドナーには精神的及び肉体的負担があるのではないか」と感じる多くの場面に遭遇する．

そこで，ドナーの術後QOLを知る事で身体的・社会的・心理的側面に対する，より良い看護介入への糸口がつかめるのではないかと考え，調査したので，ここに報告する．

Ⅱ.研究方法

1. 対象：H14年1月～H17年12月の4年間に，当科で施行された生体腎移植計33例中研究の趣旨・方法に同意を得られた30名．その内，SF-36v2・ドナー背景アンケートが返信されたドナー19名．
2. 倫理的配慮:各ドナーに研究の主旨・方法を記載した説明書，同意書を郵送し同意を得られたドナーに実施した．また，研究結果を学術集会・論文などで報告することについても同意を得た．
3. 方法:包括的健康関連QOL尺度として，現在最も信憑性の高い評価法とされているSF-36v2(ShortForm36Version2：QOLは8つの項目PF:身体機能・RP:身体的日常生活機能・BP:身体の痛み・GH:全体的健康感・VT:活力・SF:社会生活機能・RE:精神的日常生活機能・MH:心の健康から成り，下位尺度と言う)と，里見ら[2]の患者背景調査票を基に作成したドナー背景アンケート用紙を用い，郵送法にて調査した．返信された各ドナーのSF-36v2を，国民標準値に基づいた得点方法で集計した．一方，ドナー背景毎に分類し，各下位尺度の平均値を算出し，国民標準値との比較・検討を行った．国民標準値は50と設定されている．

Ⅲ.結果

アンケートの回収率は63%であり，その内1名のドナーは背景アンケートに回答しておらず無効とした．また，術後に罹患した疾患にてQOLが低下したと考えられるドナー2名も無効とした．有効回答者は男性7名・女性12名，平均年齢:55.2±15.2歳であった．

ドナーのQOLは概ね国民標準値より高くQOLは維持されていたが，術後経過年数・手術当時の年齢・手術当時の職業・レシピエントの術後経過別下位尺度において低値を示した項目があった．以上の項目についての結果を報告する．各項目の下位尺度におけるQOLは表1を参照．

＜表 1＞

	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
〈術後経過年数〉								
術後 1 年未満	54.2	52.8	* 47.0	59.0	54.9	57.1	54.5	51.1
術後 1 年以上 3 年未満	52.9	51.5	53.2	54.6	55.2	54.6	51.3	53.4
術後 3 年以上 5 年未満	56.8	55.1	57.3	57.5	62.5	50.5	56.6	59.7
術後 5 年以上	49.9	56.2	54.3	54.3	59.5	57.1	56.6	55.8
＜手術当時の年齢＞								
40 代	56.9	56.2	56.5	58.1	58.7	57.1	56.6	54.4
50 代	51.2	51.7	52.5	54.6	55.0	52.7	51.9	54.7
60 代	55.1	52.8	*48.8	57.7	59.4	57.1	54.5	53.1
70 代	*23.4	*18.7	*40.2	*43.5	53.3	*37.4	*18.3	*46.5
＜手術当時の職業＞								
無職	58.7	56.2	61.4	54.3	68.7	57.1	56.6	59.7
専業主婦	*45.5	46.8	51.2	55.0	54.9	52.2	* 47.0	53.1
フルタイム雇用	55.1	54.8	54.1	56.2	56.4	57.1	54.9	*49.6
パートタイム雇用	56.5	54.8	50.8	57.0	58.2	57.1	55.7	58.1
自営業	55.1	54.5	51.7	57.0	53.3	47.3	56.6	55.8
〈レシピエントの術後経過〉								
術前予想と比べ順調	53.2	52.6	51.9	55.5	58.0	52.7	53.2	55.5
術前予想と比べ悪かった	55.1	56.2	57.9	57.9	*48.7	57.1	56.6	*45.2

① 術後経過年数

国民標準値より低値を示した下位尺度は『術後 1 年未満』のドナー(男性 1 名 女性 3 名，内 40 代 1 名 50 代 1 名 60 代 2 名)の「BP(身体の痛み)」のみだった.

②手術当時の年齢

『70 代のドナー』(女性 1 名のみ)の「VT(活力)」「MH(心の健康)」を除く 6 項目すべてにおいて国民標準値を大きく下回っている.

③ 手術当時の職業

国民標準値より低値を示した下位尺度は『専業主婦』(4 名，年齢:50 代)の「PF(身体機能)」「PR(日常役割機能:身体)」「RE(日常生活役割機能:精神)」と，『フルタイム雇用』(男性 2 名 女性:3 名，内 40 代 2 名 50 代 1 名 60 代 2 名)の「MH(心の健康)」だった.

④ レシピエントの術後経過

『レシピエントの術後経過が予想と比較し順調だ』(男性 5 名 女性 10 名，内 40 代 3 名 50 代 8 名 60 代 4 名)と答えたドナーは全ての下位尺度において国民標準値を上回った. 国民標準値より低値を示した下位尺度は『術前の術後経過・回復予想と比較しレシピエントの状態が悪かった』ドナー(女性 2 名，内 40 代 1 名 70 代 1 名)の「VT(活力)」「MH(心の健康)」だった.

Ⅳ．考察

①術後経過年数別比較

ドナー背景のアンケート結果，術後３ヶ月以内ではドナー全員が創痛・つっぱり感・痺れがあり，術後１年以内でもドナーの70%が創痛・つっぱり感があったと答えている．以上の事が，『術後１年未満』のドナーの生活に影響を及ぼしていると考えられる．

②手術当時の年齢で比較した場合

今回の調査で70代のドナーは１名のみだった．このドナーは背景アンケートで，レシピエントである娘の回復状況を「家の中で身の回りの事ができる程度」とし，「術前の予想と比べ悪い」と回答している．その為，移植満足度は低いと予測される．また，自身の回復状況も「術後２年経過した現在も創痛・痺れがある」と回答しており，加齢による身体機能の低下に加えて疼痛・精神的要因がQOLに影響を与えたと考えられる．

③手術当時の職業で比較

『専業主婦』と答えたドナーの背景アンケートの回答には「退院後すぐに復帰した」「術後重いものを持ち上げる・体をひねる等の動作が創のつっぱり感・痺れ・疼痛により行いにくい」との答えが多くみられた．家事・育児には同様の動きが多く，また専業主婦は家事に対する責任感が強い[4]との報告がある．これらの事が身体・精神面に影響を及ぼしたと考えられる．パートタイムに従事しているドナーは全員が女性であり主婦業も行っているが，外で働くことにより生活にメリハリがつき，家庭以外での気分転換が図れることがQOLを維持する事につながったのではないかと考える．

手術当時『フルタイム雇用』のドナー背景のアンケート結果，「職場の同僚に迷惑をかけない為」「術後早期に職場復帰」したと答えている．また，個人の責任の大きさから，退院後自身の仕事において「時間短縮や遅刻・早退・休暇を増やすなどの対応を必要と感じたが取れなかった」とも答えている．これと比較し，『無職』『パートタイム雇用』のドナーは，「時間短縮や遅刻・早退・休暇を増やすなどの対応を必要と感じ，対処する事が出来た」と答えており，全ての下位尺度において国民標準値を上回っていた．以上の事より，『フルタイム雇用』ドナーが，身体的・精神的状態に応じ，勤務調整出来なかった事が，精神的負担となったのではないかと考えた．

④レシピエントの術後経過にて比較

『レシピエントの術後経過が術前予想に比べ順調だ』と答えたドナーは背景アンケートの結果，「自身の術後経過は術前予想と比べ順調」であり，「自身がドナーとなった事を後悔したことはない」と回答している．レシピエントの状態が良好であるほど，ドナーの腎移植に対する満足度は高いと考えられ，満足度が高いほど精神的側面でのQOLは高い．その為，手術浸襲はあるものの身体的に苦痛を感じることが少なく，全てのQOLにおいて高値を示したのではないかと考えた．

『レシピエントの術後経過が術前予想と比べ悪かった』と答えたドナーにおいては「VT(活力)」「MH(心の健康)」において国民標準値より低値を示した．ドナーはレシピエントの長期療養による生活・家族関係のゆがみを改善する等の為に臓器提供をする事もある為，ドナーは移植を理想化し，移植に対する期待が大きいと言われている．その為，術後レシピエントの状態が移植前の予想と比べ悪かった場合，ドナーはその結果に強い無力感を抱く事が考えられる．また，自分の提供した臓器の為に移植がうまくいかなかったのではないかと責任を感じる事も考

えられる．無力感は日常生活の活力も低下させてしまうと予測できる事から，『レシピエントの術後経過が術前予想と比べ悪かった』と答えたドナーの「VT(活力)」「MH(心の健康)」が低下したと考えた．

V．まとめ

ドナーの QOL は概ね国民標準値より高く，術後も QOL は保たれているものの，術後年数，年齢や職業，レシピエントの回復状況により影響を受ける事が分かった．

VI．終わりに

今回の研究では症例数が少なく，統計処理をした結果を求める事が出来なかった．しかし，今回の研究結果を参考に，ドナー個々の背景のアセスメントも行い，身体的・社会的・心理的側面に対する援助を見直していきたい．

VII．引用・参考文献

1) 磯谷周治・石村武志・樋口彰宏 他:SF-36 を用いた生体腎移植ドナーにおける Health-related quality of life(HQOL)に関する検討,日本移植学会雑誌『移植』,Vol.35 No.5,P302
2) 里見進・猪股裕紀洋・梅下浩司 他:生体肝移植ドナーに関する調査報告書,日本肝移植研究会ドナー調査委員会,2005 年 3 月
3) 喜屋武隆・金城政美・宮里朝矩:生体腎移植における腎提供者(ドナー)の健康観についての調査～STAI および SF36 を用いて～,日本透析医学会雑誌(1340-3451)38 巻 Suppl.1 号,P1033
4) 東京ｶﾞｽ株式会社広報部:～都市生活レポート～家事分担の意識と現状,H14 年 10 月 1 日
5) 櫻庭繁:いのちを伝える臓器移植看護,メディカ出版,P122-127