

氏名	しみず なつえ 清水 夏恵
学位	博士 (医学)
学位記番号	新大院博(医)第262号
学位授与の日付	平成20年3月24日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
博士論文名	Depression and anxiety associated with KDQOL in Japan according to a length of time on dialysis (日本における血液透析患者の透析期間別にみた抑うつ・不安とKDQOLとの関係)
論文審査委員	主査 教授 染 矢 俊 幸 副査 教授 下 條 文 武 副査 教授 高 橋 公 太

博士論文の要旨

【目的】

日本の透析患者の特徴として透析歴 30 年以上の長期透析患者がおり、国際的に比較しても患者死亡率が低く、身体的健康度が高いことが示されている。しかし今まで精神面の健康度に関する大規模調査の報告は非常に少ない。透析患者に報告の多い抑うつ、不安のスクリーニングを実施することは、精神的健康度を理解する一助となる。また、Quality of Life (QOL) は抑うつや不安と関連するところが大きく、QOL の計測と抑うつ尺度や不安尺度との相互関係を検討することには意義があると考えられる。そこで我々は、不安、抑うつ、睡眠の質は透析期間とどのような関連があるのか、また、原疾患、透析期間、性別、年齢、不安や抑うつ、睡眠の質が QOL に及ぼす影響はどのようなものであるかを調査した。

【対象と方法】

2002～2003 年に、新潟透析懇話会に参加している 49 透析施設の患者 2796 人を対象として、日本語版 Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SF) Version1.3 を使用し QOL の測定を行った。KDQOL-SF は腎疾患患者、特に透析患者を対象にした QOL 測定尺度であり、下位尺度は Medical Outcome Study Short-Form 36-Item Health Survey (SF-36) (8項目) と Kidney disease targeted scales (11 項目) から構成されている。抑うつ、不安のスクリーニングには、Hospital Anxiety And Depression Scale (HADS) を用いた。また、睡眠の質を評価するために Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) を用いた。それぞれ自己記入式であり、我々が回収後に各項目のスコアを計算した。加えて患者の社会生活背景調査票を使用して、年齢、性別、結婚の有無、同居人の有無もアンケート調査した。15 年以上の長期透析患者とそれ未満の透析患者の 2 群において、QOL や HADS スコア、PSQI スコアの差を検討した。さらに SF-36 と Kidney disease targeted scales のそれぞれのスコアを従属変数として、透析期間別に抑うつ、不安、年齢、性別、PSQI スコア、結婚の有無、同居人の有無、原疾患 (慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎症) を独立変数として重回帰分析を行なった。

【成績】

49 医療施設のうち 42 施設より 1946 人 (回答率 74.3%) の回答を得た。KDQOL-SF のうち SF-36 は国民標準値が報告されているが、これに比し調査結果では各項目において低下していた。Kidney disease targeted scales では 11 項目のうち特に「腎疾患による負担」、「労働状況」という項目で大幅に低下していた。HADS では

11点以上の確診群の割合は不安が8.3%であったが、抑うつは19.9%に達していた。KDQOL-SFの各下位尺度のスコアと不安、抑うつにはいずれも負の相関関係がみとめられた。透析期間別ではKDQOL-SFの各下位尺度のスコアやHADSスコアに有意な差はないが、PSQIスコアは15年以上の長期透析患者の方が有意に低い、すなわち睡眠の質がよいという結果が得られた。重回帰分析では15年未満の透析患者においては多くの項目でQOLが低いことと抑うつが有意に関連していた。

【考察】

透析期間が長期になるにつれ必然的に合併症が出現し身体機能が低下してQOLも低下することが予想されたが、透析期間はQOLへ大きな影響を及ぼすことはないと判断された。本邦の透析患者の場合、長期透析においてもQOLを向上させる何らかの因子が関与しているのではないかと推測される。日本では高齢透析患者が多く、高齢者は日常動作がもともと制限されていることから、QOL低下傾向が出現しにくいとも解釈される。長期血液透析は有意に不眠の危険因子になりうるとの報告があるが、今回の調査では睡眠の質が長期透析患者群でよいという結果が得られた。高齢者の睡眠は一般的に短時間となるため、そのため透析自体が原因で睡眠が障害されているという自覚に乏しく、調査結果に影響した可能性も考えられる。

【結論】

透析患者に対する大規模調査としては、抑うつだけではなく不安という精神症状も密接にQOLに関わっているという結果を証明できた。また、抑うつ、不安は透析期間と関連が認められなかったが、睡眠の質は透析期間と関連があることがわかった。もともと抑うつ不安両者の関連は深く、どちらも透析患者には高頻度に認められることから、これらを同時に改善させることがQOL改善に結びつくと考えられる。透析患者の治療においては抑うつと不安を同時にスクリーニングし、その結果に応じた対応をしていくことが、QOLの維持あるいは改善に必要ではないかと考えられる。

(論文審査の要旨)

本研究は、透析患者に多くみられる不安、抑うつが透析期間とどのような関連があるのか、加えて原疾患、透析期間、性別、年齢、不安や抑うつ、睡眠の質がそれぞれQOLに及ぼす影響はどのようなものであるかを明らかにすることを目的とした。

49透析施設の患者2,796人を対象として、日本語版Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SF) Version1.3にてQOLを調査し、不安、抑うつのスクリーニングと、睡眠に関する質問票による調査をおこなった。KDQOL-SFの各下位尺度のスコアと不安、抑うつとはいずれも負の相関関係が認められた。透析期間とQOL各スコアの平均値には有意な差は認められなかった。また、睡眠の質は透析期間が長期になると向上するという結果が得られた。すなわち、透析患者では抑うつだけでなく不安という精神症状が密接にQOLに関わっていること、睡眠の質は透析期間と関連があることが明らかになった。

以上、本研究は透析患者における不安と抑うつを同時にスクリーニングし、その結果に応じた対応が、QOLの維持あるいは改善に必要であることを明らかにした点に、学位論文としての価値を認める。