

思春期腎疾患患者の心理的問題点

—末期腎不全例と長期入院例の検討—

小児腎疾患の長期管理に由来する運動・食事・社会心理に関する研究 長期管理に由来する社会心理问题について

水野愛子¹⁾ 牛田洋一¹⁾ 児玉真澄¹⁾ 星井桜子²⁾ 藤井武夫³⁾
倉山英昭⁴⁾ 京谷征三⁵⁾ 細川進一⁶⁾ 濱口武士⁷⁾

18才以下で末期腎不全に至った思春期患者（CRF群）27例と6カ月以上入院中の思春期腎疾患患者（CRD群）33例について、心理的問題点を検討した。患者背景では、患者の約3分の2は3年以上の入院を経験し、ステロイド剤投与はCRD群に多く、発育障害はCRF群で著明であった。主治医による患者評価では、CRF群は体力低下（90%）がCRD群（44%）より著明であるが、気力低下（70%）、学業の遅れや友人・家族関係の問題（15～30%）、自己管理不良（30～40%）は同程度であった。YG性格検査で、CRF群の偏位が大きく、両群とも情緒不安定・社会的不適応傾向を示し、性格類型でD類が少なくE類・B類が多い特徴があった。MASでは、CRF群で高不安例が32%と多く、透析導入2年未満症例の得点が高かった。20答法では、自己の帰属性・陽性生活感情の比率が少なく、CRF群は身体イメージ（低身長・低体重）・病氣（治療・生活制限）・陽性の希望や将来の夢を語る記述が多かった。以上より、両群は共通の偏った心理性格傾向を有するが、CRF群により多くの問題点があり、長期の経過と入院治療、発育障害と体力低下、透析療法、薬物副作用などの関与が示唆された。

小児慢性腎不全、小児慢性腎疾患、心理テスト、長期入院

はじめに

小児慢性腎疾患の治療は確実に進歩しているが、入院治療に伴う学業の中断や家族・友人との離別、発育障害、薬物副作用など無視できない問題があり、末期腎不全に至った小児では透析・移植治療を含め、心理面への影響は大きいものと想像される。今回、思春期末期腎不全児と長期入院中の思春期腎疾患児を対象としてその心理性格傾向を調査し、その問題点を検討した。

対象と方法

対象は国立療養所7施設における中高生（18才以下）の末期腎不全患者27例（CRF群）および6カ月以上腎疾患により入院加療中の中高生33例（CRD群）で、1）患者背景調査 2）主治医による患者評価 3）心理テスト（YG

性格検査、MAS、20答法）を施行して、検討を行った。

結 果

1）患者背景調査

男女比はCRF群19：8、CRD群22：11、中学生と高校生の比率は各10：17、18：15で有意差はない。原疾患は、CRF群では腎炎、ネフローゼなど糸球体疾患13例に対し、腎尿路奇形6例、逆流性腎症4例、アルポート症候群3例などがほぼ同数であるのに比し、CRD群では33例中32例が糸球体疾患であった。CRF群の治療法は、CAPD14例、血液透析HD7例、腎移植後1例、保存期5例である。ステロイド剤投与は各44%、82%とCRD群で多く（ $P < 0.01$ ）、免疫抑制剤は各30%、36%とほぼ同数に投与されていた。発病年齢は各 6.4 ± 4.2 才、 9.2 ± 3.8 才とCRF群が低年齢で

¹⁾ 国立療養所中部病院小児科 ²⁾ 同西札幌病院小児科 ³⁾ 同下志津病院外科

⁴⁾ 同千葉東病院小児科 ⁵⁾ 同富山病院小児科 ⁶⁾ 同宇多野病院泌尿器科

⁷⁾ 同香川小児病院小児科

¹⁾ Aiko Mizuno, Yoichi Ushida, Masumi Kodama, ²⁾ Sakurako Hoshii,

³⁾ Takeo Fujii, ⁴⁾ Hideaki Kurayama, ⁵⁾ Seizo Kyotani, ⁶⁾ Shinichi Hosokawa,

⁷⁾ Takeshi Hamaguchi

($P < 0.01$), 発病から現在までの期間も, 各 9.1 ± 4.3 年, 6.9 ± 4.3 年とCRF群が長期間であった($P < 0.05$). 入院回数の平均は各4.5回, 3.6回であり, 入院期間の合計はCRF群では3年から5年が13例(48%), 5年以上が6例(22%)に対し, CRD群では5年以上が11例(33%), 3年から5年が10例(30%)であった。合併症として, CRF群では貧血, 成長障害が50%以上にあり, CRD群では, 成長障害, 骨粗鬆症が15から18%にみられた。また, 身長のSDスコアは各 -2.4 ± 2.0 , -0.9 ± 1.6 とCRF群がより低身長で($P < 0.01$), 体重は各 -1.7 ± 1.2 , -0.5 ± 1.3 で有意差はなかった。

2) 主治医による患者評価 (図1, 2)

体力ではCRF群の88.9%が低下傾向にあり, CRD群の45.5%に比し低下例が多かった。気力ではやや低下と低下が両群とも3分の2を占めた。知能ではCRF群で劣る者が5例あり, 学業では知能の評価が普通とされた方で学業が下とされた例が両群ともに4例ずつあった。友人関係では両群ともに約30%がやや不良であり, 家族関係では, 各7例(25.9%), 5例(15.2%)が問題ありとされた。食事制限は両群とも約60%に軽度の, 各4例, 1例に厳格な制限が課せられていた。自己管理は各10例(38.5%), 10例(30.3%)にやや不良例があった。

3) 心理検査

a) YG性格検査: 尺度レベルの判定では, 患者群の平均値はCRF群の偏位が大きく, 特に主観的, のんき, 神経質, 非協調的の尺度が60%を越え, グループ因子レベルとして社会的不適応, 情緒不安定な傾向が強く見られた。CRD群でも, 神経質, 主観的因子が60%を越え, 活動的因子が40%を下回った(図3)。プロフィールレベルの判定では, D類(Director type)がCRF群2例(8%), CRD群4例(13%)と, 健常中高生の50数%に比し有意に少なく, 他方, E類(Eccentric type)が両群とも20%強と有意に多く, B類(Black list type)は両群とも

主治医による患児の評価

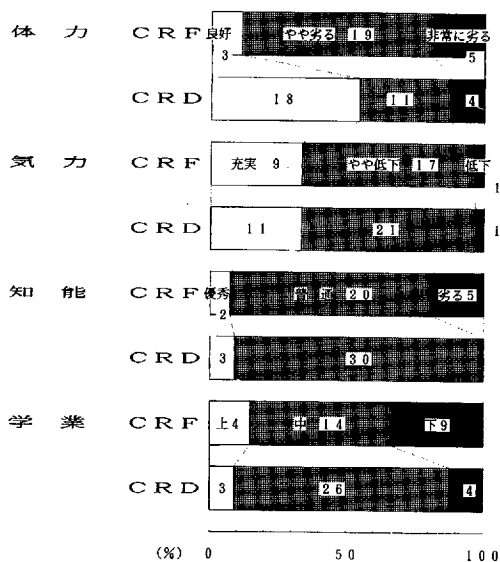


図 1

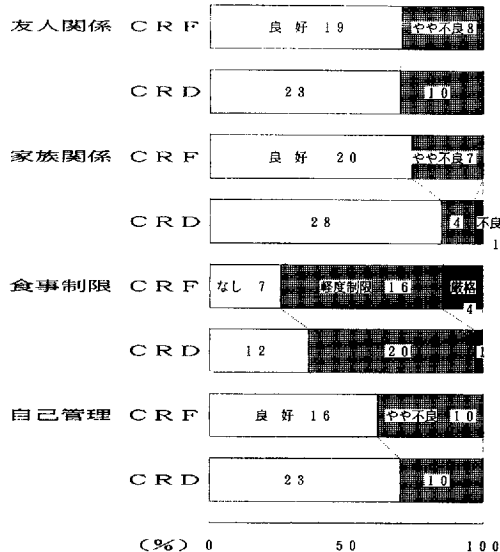


図 2

に30%を越え, 最も多い性格類型であった(図4)。

b) MAS (Manifest Anxiety Scale): 信頼性と妥当性のある回答の得られたCRF群19例, CRD群17例について, 大村による健常中

Y G 性格検査 平均尺度

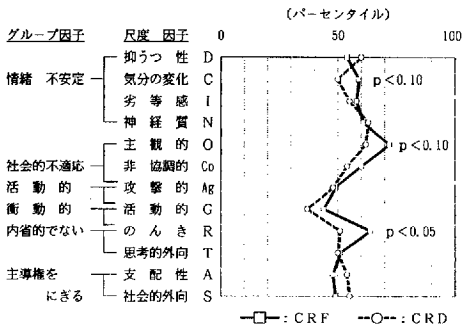


図 3

Y G 性格検査類型別出現率

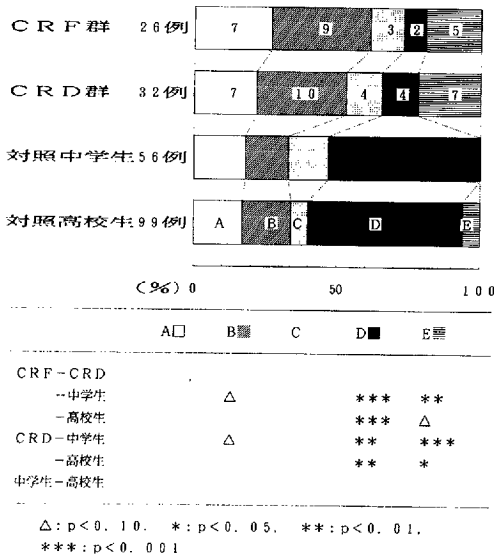


図 4

導入後期間とMAS不安得点

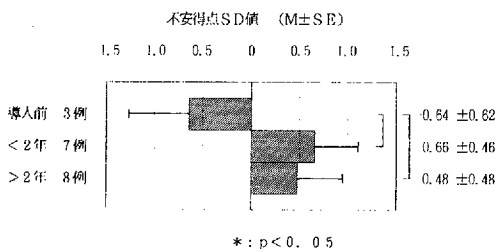


図 5

高生の平均値と比較した。不安得点とコントロール群平均得点の差をコントロール群のSD値で除しSDスコアとして検討すると、CRF群は平均 0.29 ± 0.38 、CRD群は平均 0.24 ± 0.54 とやや高値ながら有意差は認められなかった。しかし、1SD以上の高不安例は、CRF群では6例(31.6%)あり、CRD群の3例(17.6%)に比し多い傾向があった。

CRF群において、透析療法導入前の3例と導入後の15例の不安得点を比較すると、導入前症例が平均 -0.64 と低得点であったのに対し、導入後2年未満の7例では平均 0.66 、2年以降の8例では平均 0.48 と有意に高かった(図5)。

c) 20答法: コントロールとして、健常中学生男女41例、高校生男女35例に同テストを施行し、比較検討を行った。個々の記述を、個人の帰属性、生活感情、性格傾向、身体イメージ、病気の5つに分類し、各群の記述内容比率を比較した。コントロール群の中高生の間で内容比率に大きな差が見られ、中学生では帰属性と性格傾向に関する記述が多く、生活感情や身体イメージに関する記述が少なかった。患者群の内容比率は高校生に近かったが、病気についての記述が各18%、10%にみられた。CRF群では高校生群に比し身体イメージの記述が多く、帰属性、生活感情の比率が少なかった(図6)。

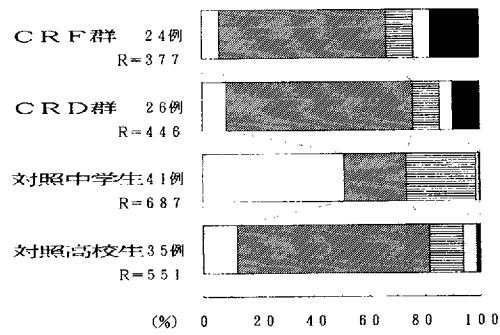
生活感情についての記述内容を陽性・中性・陰性の生活感情、陽性・陰性の希望、陽性・陰性の将来展望の7種に分けて、各群の比率を比較した。陽性は積極的/肯定的、陰性は消極的/否定的なものとした。健常中学生は高校生に比し、陽性生活感情が多く、陽性の希望が少なかった。患者2群は健常高校生と似た比率であったが、陽性の生活感情、例えばわたしは音楽をきくのが好きですといったものが少なく、陽性の将来展望と希望が多い特徴があった。陽性の将来展望としては、タレントと結婚したいといった類の現実性のない夢が多く、陽性の希望としては、ジュースをいっぱい飲みたいとか、

自分の足で早く走りたいといった生活制限にかかわるものが多かった(図7)。身体イメージに関する記述では、患者2群では背が小さい、背がのびたいといった低身長に関するものが50%前後を占めた。また、CRF群では低体重に関する記述が多く、顔がもっとほっそりになりたい、ニキビをなおしたいなど顔貌に関する記述があるのに対し、CRD群では肥満に関する記述が多かった。患者群における病気に関する記述内容を比較すると、CRD群では、病気自体、退院、入院生活、症状、治療、生活制限の順に記述されたのに対し、CRF群では病気自体や症状、退院についての記述が少なく、生活制限やCAPD・HD等の治療についての記述が有意に多い特徴があった(図8)。

考 案

患者背景調査による2群の比較によれば、CRF群はCRD群に比し、低年齢で発病し、先

20 答法における記述内容の比率



	帰属性	生活感情	性格傾向	身体イメージ	病気
CRF-CRD		<*			>***
-中学生	<***	>***	<***	>***	>***
-高校生	<***	<***		>***	>***
CRD-中学生	<***	>***	<***	>***	>***
-高校生				>***	>***
中学生-高校生	>***	<***	>***	<***	<*

*: p<0.05 **: p<0.01 ***: p<0.001

図 6

20 答法:生活感情に関する記述内容の比較

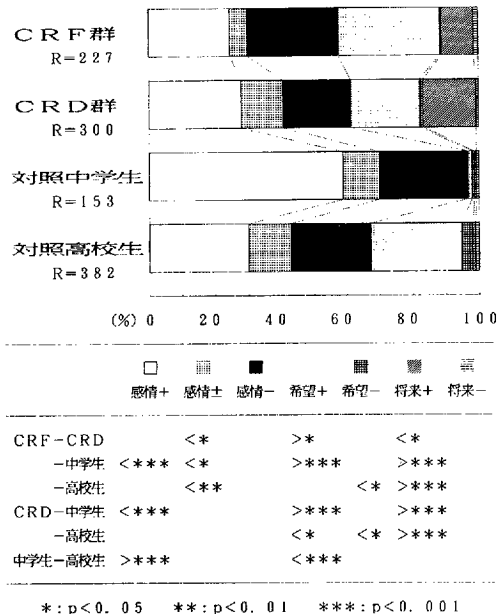


図 7

20 答法 病気についての記述

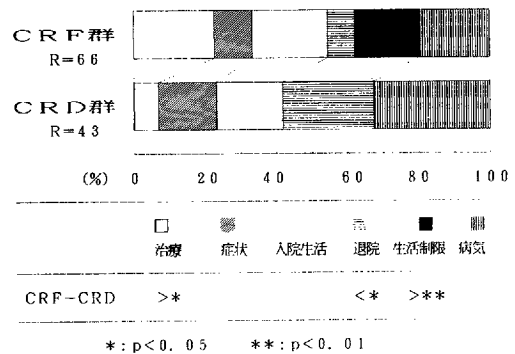


図 8

天性疾患の頻度が多く、薬剤投与の頻度は少ないが、種々の合併症を有し、特に低身長で貧血が強く、透析療法を受けている者が多い相違点があった。

主治医による患者評価での相違点はCRF群の体力低下であり、これにはCRF群の原疾患

に先天性のものが多く、発育障害が著しいこと、運動制限が長期にわたった可能性、高度貧血が多いなどが原因となろう。気力の低下は両群とも約3分の2に問題があり、健常児に比し低下例が多いとの印象を受けた。また、自己管理不良例が30～40%にあったことは、指導の行いやすい入院症例であることを考慮すると満足できるものではない。

YG (矢田部ギルフォード)性格検査は120項目の質問よりなる簡便な性格検査であるが、CRF群の偏位が大きく、両群とも情緒不安定、社会的不適応傾向であった。性格類型の比率は健常児と大きく異なり、2群とも望ましいD類が少なく、問題の大きい不安定消極型のE類と不定定積極型のB類が半数以上を占めるという結果であり、今後の社会的自立の上で問題となることが予想される。入院生活や生活制限、長い病気の経過自体が性格形成に及ぼす影響が大きいと考えられる。

MASはTaylor, J. A.により作成された質問紙形式のパーソナリティーテストで、顕在性不安(精神的・身体的な徴候として表出された不安)を測定するものである。2群とも、長期入院というそれなりに安定した生活環境のためか不安得点の平均値でみると健常群と有意差はないが、1SD以上の高得点を示す高不安例がCRF群では31.6%と、CRD群の17.6%に比し多く、特に透析導入2年未満群では不安得点が透析前症例や健常群に比し高く、透析治療の与える影響の大きさを示唆した。

20答法はKuhn, M. H. と Mcpartland, T. S. らが考案した自己概念を査定するための一技法で、「私はだれだろうか」の問いに対して20とおりの答えを記述させ、その個人の自己

概念を表出させるものである。マスとしての特徴を探るため、健常中高生をコントロールとして、記述内容の分類別比率を検討した。CRF群で自己の帰属性、生活感情の比率が少なく、身体イメージの記述が多かった点については、長期入院による社会経験の乏しさと末期腎不全に至り透析治療に生命を任せる状況のなかで自己同一性の形成に困難をきたし、自己のイメージを身体的な特徴で捉えやすいと考えられる。また、限られた生活環境のためか陽性の生活感情が少なく、陽性の希望や将来の夢を語る記述が多くみられたが、その内容は現実性に乏しく、満たされない現状において将来に夢を託さざるを得ない腎不全児の現実が示唆された。また透析治療や生活制限など病気に関する記述が多く、陽性の将来展望や退院に関する記述が少ない点で、CRF群では透析治療を含む制限された生活のなかにすすぐことに精一杯で、現実的な将来への夢を思う余裕の無さが感じられた。

おわりに

患者2群は心理的には共通の偏った傾向を有するが、CRF群ではより大きい問題点を持つ。腎疾患の長期管理に際し患児の精神・心理的発達を促すためには、早期発見と治療法の開発とともに、生活管理のなかで社会性、情緒の安定、主体性を養う方向でのさまざまな配慮を要すると考えられる。すなわち、入院生活の質的向上と短期化、教育的配慮の充実、患者教育と家族との良好なコミュニケーション、進学や就職率の向上などが必要であり、医療サイドと家族、学校の3者の協力、行政側のバックアップが不可欠と思われた。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



18才以下で末期腎不全に至った思春期患者(CRF群)27例と6ヵ月以上入院中の思春期腎疾患患者(CRD群)33例について、心理的問題点を検討した。患者背景では、患者の約3分の2は3年以上の入院を経験し、ステロイド剤投与はCRD群に多く、発育障害はCRF群で著明であった。主治医による患者評価では、CRF群は体力低下(90%)がCRD群(44%)より著明であるが、気力低下(70%)、学業の遅れや友人・家族関係の問題(15~30%)、自己管理不良(30~40%)は同程度であった。YG性格検査で、CRF群の偏位が大きく、両群とも情緒不安定・社会的不適応傾向を示し、性格類型でD類が少なくE類・B類が多い特徴があった。MASでは、CRF群で高不安例が32%と多く、透析導入2年未満症例の得点が高かった。20答法では、自己の帰属性・陽性生活感情の比率が少なく、CRF群は身体イメージ(低身長・低体重)・病気(治療・生活制限)・陽性の希望や将来の夢を語る記述が多かった。以上より、両群は共通の偏った心理性格傾向を有するが、CRF群により多くの問題点があり、長期の経過と入院治療、発育障害と体力低下、透析療法、薬物副作用などの関与が示唆された。