

研究報告

血液透析患者におけるかゆみの実態と性別・年齢による傾向 — 5-D Itch Scale日本語版を用いた 日常生活への影響の横断的分析—

Actual conditions of pruritus in hemodialysis patients and trends by sex and age : A cross-sectional analysis of Impact on Daily Life using the Japanese version of the 5-D Itch Scale

中山 和美

Kazumi Nakayama

関西国際大学保健医療学部看護学科

Kansai University of International Studies, Faculty of Health and Medical Sciences, Department of Nursing

キーワード

血液透析, かゆみ, 実態調査, 性別・年齢, Japanese Version of the 5-D Itch Scale

Key words

hemodialysis, itching, fact-finding survey, sex and age, 5-D Itch Scale Japanese Version

要 旨

本研究は、血液透析患者のかゆみの実態を把握し、性別および年齢による傾向を明らかにすることを目的として、5-D Itch Scale日本語版を用いた横断的調査を実施した。関西地区の2施設において、週3回の外来血液透析を受ける患者54名を対象に自記式質問紙を配布・回収し、「かゆみの持続」、「かゆみの程度」、「かゆみの傾向」、「かゆみによる悪影響」（「睡眠」、「余暇・社会的活動」、「家事・雑用」、「仕事・学業」）、「かゆみの分布」について分析した。結果、本研究においても研究参加者の24.1%がかゆみなしと回答していたことから70%以上の血液透析患者がかゆみを自覚していた。特に背中（46.3%）、前腕（31.5%）、すね（25.9%）など乾燥や摩擦の影響を受けやすい部位に多かった。性別と総スコアに有意差は認められなかったが、「仕事・学業」への影響において男性が高い傾向を示し、有意な差が認められた（ $p=0.049$ ）。年齢と「かゆみの程度」に関しては、統計的有意差はなかったものの、有意水準.10において差の傾向がみられ、特に60歳代でやや高い傾向が認められた。

かゆみの部位別・性別の特徴を踏まえた看護アセスメントの検討に資する基礎的知見を提供する。

連絡先：中山 和美

関西国際大学 保健医療学部看護学科

〒673-0521 兵庫県三木市志染町青山1-18

はじめに

日本透析医学会は、2015年の統計調査において、老年期の透析患者の増加および透析歴10年以上の患者（27.5%）の増加を報告している¹⁾。透析患者の高齢化および透析治療の長期化は、腎性骨症、異所性石灰化、腎性貧血、透析アミロイドーシスなどの合併症の発症リスクを高めることが知られている。これらの病態に伴い全身のかゆみが生じやすくなるとされており、特にかゆみは血液透析患者のQuality of Life (QOL) を低下させる重要な問題である²⁾。

国際的な調査では、日本を含む12カ国において40%以上の血液透析患者がかゆみを自覚していたと報告されている³⁾。日本国内でも、新潟県内41施設での調査において72.9%、東海地区17施設における調査では66.9%の血液透析患者がかゆみを訴えており、夜間の睡眠障害や日中の活動低下を招き、QOLに影響していることが明らかにされている^{4) 5)}。

血液透析患者のかゆみに対する治療においては、ナルフラフィン塩酸塩が中枢性のかゆみに有効であることが示されている^{5) 6)}。看護介入としては、皮膚の乾燥に起因する末梢性のかゆみに対し、ベビーオイル塗布が有効であると報告されている⁷⁾。

かゆみ介入研究の評価指標としては、VAS (Visual Analog Scale、以下VAS)^{5) 8)}、白取の重症度基準^{5) 8)}、ISS (Itching Severity Scale、以下ISS)⁷⁾などが用いられている。これらの中でも、VASは最も広く使用されており、痛みだけでなく、かゆみなど多様な症状評価に臨床的に活用されている。

しかし、VASは直線上に印をつける単純な形式であるため、繰り返し使用することで患者が前回の回答位置を想起し、それに合わせて回答してしまう記憶バイアスが生じる可能性が指摘されている。また、症状の微細な変化が反映されにくく、回答が固定化するという問題も報告されている^{9) 10)}。このことから、かゆみをVASのみで表現するには限界があるといえる。実際、看護介入研究では、かゆみが生活に及ぼす影響を把握するため、最新修正版ISSやSF-36生活の質尺度を併用している例がみられる⁷⁾。すなわち、かゆみの多面的側面を包括的に捉える単一の尺度が存在しなかったため、研究では複数の評価指標を用いて測定する必要があった。

5-D itch scaleは、2009年に米国のElmanが開発した、かゆみを多面的に評価する尺度である。

本研究では、この尺度を江畑による日本語版（5-D Itch Scale 日本語版）を使用して調査を行った。

5-D Itch Scaleは、「かゆみの持続」「かゆみの程度」「かゆみの傾向」「かゆみによる悪影響」「かゆみの分布」の5項目から構成され、VASでは表現しきれないかゆみの多面的側面を包括的かつ構造的に評価できる。信頼性と妥当性はElmanらにより検証されており¹⁰⁾、国際的にも利用が広がっている。日本では江畑らが成人アトピー性皮膚炎患者を対象に内的整合性と信頼性を報告している¹¹⁾。さらに、血液透析患者を対象とした研究でも、内的整合性および構成概念妥当性が報告されており¹⁰⁾、血液透析患者のかゆみ評価においても一定の信頼性が示されている。

しかし、国内の血液透析患者を対象とした5-D Itch Scaleの報告は少なく、性別や年齢によるかゆみの傾向分析も十分におこなわれていない。血液透析患者のかゆみは、加齢に伴う皮膚バリア機能の低下や性差に関連する皮脂量・水分保持能の違いが影響する可能性があることから、個別性に応じた看護援助を構築するには、年齢や性別に着目した傾向分析が重要である。また、多面的評価尺度である5-D Itch Scaleを用いることで、かゆみが生活に与える影響を包括的に把握でき、QOL向上を目指した看護実践に資する知見をもたらすと考える。

本研究で用いたデータの一部は既報¹²⁾においてかゆみスケールの信頼性の視点から報告されているが、日常生活への影響に焦点を当てた分析はおこなわれていない。本研究は、日常生活への影響を明らかにする点に独自性がある。また、本研究データは約10年前に収集されたものであるが、近年増加している高齢血液透析患者における皮膚症状の課題を再検討する上で有用な資料と位置づけられ、改めて分析を行う意義があると判断した。

本研究では、「5-D Itch Scale 日本語版」を用いて血液透析患者のかゆみの実態を明らかにするとともに、性別および年齢による傾向を横断的に分析することを目的とする。また、本研究から得られる結果を基に、年齢層や性別ごとのかゆみの傾向を把握し、今後の看護介入の検討に向けた基礎資料とする。

研究方法

1. 研究デザイン

無記名自記式質問紙法による横断の実態調査

2. 対象者

関西地区の外来血液透析治療を行っているクリニック 2 施設で実施した。研究対象者の選定基準は外来血液透析を週 3 回受けている者、血液透析歴 1 年以上の者で、研究に同意が得られた者とした。また、除外基準は認知症、精神疾患により自ら判断し記載することが困難である者とした。

3. データ収集期間

2016年9月29日～2016年12月24日

4. 調査方法

5-D Itch Scale日本語版を用いた。

5. データ収集方法

血液透析後に無記名自記式質問紙を研究者が配布し、その場で記載していただき回収した。

6. 調査内容

1) 基本属性

本研究は、血液透析患者におけるかゆみの性差および年齢差を記述的に把握することを目的としており、調査項目は年齢および性別とした。

2) 血液透析のかゆみのアンケート「5-D itch scale日本語版」

本研究で使用した「5-D Itch Scale日本語版」は、翻訳者である江畑俊哉氏より事前に使用承諾を得たうえで使用した。

各項目（「かゆみの持続」「かゆみの程度」「かゆみの傾向」「かゆみによる悪影響」「かゆみの分布」）は 5 件法で回答を求め、その得点を合算して総スコアを算出した。

7. 分析方法

1) 基本属性

基本統計を用いて単純集計をおこなった。

2) 血液透析のかゆみのアンケート「5-D Itch Scale日本語版」

総スコアは性別および年代との関連を検討するため、Mann-Whitney U検定およびKruskal-Wallis検定で分析した。

3) 性別とかゆみ

性別と各項目（「かゆみの持続」「かゆみの程度」「かゆみの傾向」「かゆみによる悪影響」「かゆみの分布」）との関係はMann-Whitney U検定で分析した。

4) 年齢とかゆみ

年齢群と各項目（「かゆみの持続」「かゆみの程度」「かゆみの傾向」「かゆみによる悪影響」「かゆみの分布」）との関係はKruskal-Wallis検定で分析した。

統計解析はSPSS Statistics Version29で実施し、有意水準は.05とし、有意水準.10を傾向とした。

8. 倫理的配慮

本研究についての文書を用いて口頭で説明をし、また本研究への協力は医療機関との関連はなく自由意思であることを説明した。研究同意書への署名により本研究に対する同意とした。関西看護医療大学の倫理委員会（承認番号62）において承認後に調査を行なった。

結 果

研究対象条件を満たす血液透析患者のうち研究参加に同意を得た64名にアンケート調査を実施した。回答漏れを除外し、54名（有効回答率84.3%）を分析対象とした。基本属性を表1に示す。「5-D Itch Scale日本語版」の各項目の回答分布は表3に示す。なお、表3では各選択肢を選んだ対象者数（n）を示した。

1. 基本属性（表1）

研究参加者の性別は、女性14名、男性40名であった。

表1 基本属性

n=54

属性 性別	区分			
	男性		女性	
	n	%	n	%
対象者	40	74.1	14	25.9
40歳代	3	5.5	1	1.9
50歳代	5	9.3	2	3.7
60歳代	13	24.1	3	5.5
70歳代	12	22.2	5	9.3
80歳代	7	13.0	3	5.5

2. 血液透析のかゆみのアンケート「5-D itch scale日本語版」（表2）

1) かゆみの持続

「6時間未満/日」と回答した者が45名（83.3%）と最も多かった。「6～12時間/日」は4名（7.4%）、「12～18時間/日」は2名（3.7%）、「1日中かゆみがある」は3名（5.6%）であり、長時間にわたるかゆみを自覚する対象者も一定数認められた。

2) かゆみの程度

「軽度」と回答した者が24名（44.5%）と最も多く、次いで「中等度」14名（25.9%）、「なし」13名（24.1%）であった。「重度」1名（1.8%）、「耐えられない」2名（3.7%）であり少数であった。

3) かゆみの傾向

「変わらない」と回答した者が22名（40.8%）

表2 血液透析のかゆみのアンケート
「5-D itch scale日本語版」

項目	n	%
1) かゆみの持続 (5項目)		
6時間未満/日	45	83.3
6-12時間/日	4	7.4
12-18時間/日	2	3.7
18-23時間/日	0	0.0
1日中	3	5.6
2) かゆみの程度 (5項目)		
なし	13	24.1
軽度	24	44.5
中等度	14	25.9
重度	1	1.8
耐えられない	2	3.7
3) かゆみの傾向 (5項目)		
完全に治った	13	24.1
大いによくなったがまだかゆみがある	10	18.5
少し良くなったがまだかゆみがある	8	14.8
変わらない	22	40.8
悪化している	1	1.8
4) かゆみによる悪影響		
(1) 睡眠 (5項目)		
全く影響なし	38	70.4
時々寝つきが悪くなる	11	20.4
しばしば寝つきが悪くなる	0	0.0
寝つきが悪くなり、時々途中で目が覚める	4	7.4
寝つきが悪くなり、しばしば途中で目が覚める	1	1.8
(2) 余暇・社会的活動 (6項目)		
影響なし	42	77.8
稀に影響を与える	4	7.4
時々影響を与える	6	11.1
しばしば影響を与える	0	0.0
いつも影響を与える	0	0.0
この質問は私には当てはまらない	2	3.7
(3) 家事・雑用 (6項目)		
影響なし	42	77.8
稀に影響を与える	5	9.3
時々影響を与える	1	1.8
しばしば影響を与える	1	1.8
いつも影響を与える	0	0.0
この質問は私には当てはまらない	5	9.3
(4) 仕事・学業 (6項目)		
影響なし	32	59.3
稀に影響を与える	6	11.1
時々影響を与える	2	3.7
しばしば影響を与える	1	1.8
いつも影響を与える	0	0.0
この質問は私には当てはまらない	13	24.1
5) かゆみの分布 (16項目) 複数回答可		
頭/頭皮	9	16.7
顔	7	13.0
胸	3	3.7
腹部	5	9.3
背中	25	46.3
おしり	4	7.4
ふともも	12	22.2
すね	14	25.9
足の甲/あしゆび	2	3.7
足の裏	0	0.0
手のひら	1	1.9
手の甲/手指	1	1.9
前腕 (肘から下の部分の腕)	17	31.5
上腕 (肘から肩の部分の腕)	10	18.5
服の触れる部位 (例: ウエストバンド、下着)	8	14.8
股	4	7.4

と最も多かった。次に「完全に治った」が13名 (24.1%)、「大いによくなったがまだかゆみがある」10名 (18.5%) であった。一方で、「悪化している」が1名 (1.8%) であった。

4) かゆみによる悪影響

(1) 睡眠

「全く影響なし」と回答した者が38名 (70.4%) と最も多かった。「時々寝つきが悪くなる」とした者は11名 (20.4%) であり、「寝つきが悪くなり、時々途中で目が覚める」は4名 (7.4%)、「寝つきが悪くなり、しばしば途中で目が覚める」は1名 (1.8%) であった。

(2) 余暇・社会的活動

「影響なし」と回答した者が42名 (77.8%) と最も多かった。「稀に影響を与える」が4名 (7.4%)、「時々影響を与える」が6名 (11.1%) であり、かゆみによる社会的活動への影響は限定的であった。また、「この質問は私には当てはまらない」と回答した人は2名 (3.7%) であった。

(3) 家事・雑用

「影響なし」と回答した者が42名 (77.8%) で、「稀に影響を与える」は5名 (9.3%) であった。多くの対象者においてかゆみによる影響は少なかった。

(4) 仕事・学業

「影響なし」と回答した者が32名 (59.3%) であり、「稀に影響を与える」6名 (11.1%)、「時々影響を与える」2名 (3.7%)、「しばしば影響を与える」1名 (1.8%) であった。「この質問は私には当てはまらない」とした者は13名 (24.1%) であった。

5) かゆみの分布部位

部位別のかゆみの出現頻度では、背中 (46.3%)、前腕 (31.5%)、すね (25.9%)、ふともも (22.2%) の順に多かった。一方、手のひら (1.9%)、手の甲/手指 (1.9%)、足の裏 (0.0%) は低頻度であった。比較的広範囲にわたる分布が認められたが、衣類の摩擦や乾燥の影響を受けやすい部位が多かった。

3. 性別とかゆみ (表3)

総スコアは、「5-D Itch Scale日本語版」の点数化方法に従って算出した連続変数であり、表3の人数データとは別に算出したものである。また、ノンパラメトリック検定を用いた群間比較の精度を高めるため、性別および年代別の総スコアについて、中央値 (四分位範囲) を併せて示した。

総スコアは、男性で中央値9.0、女性で中央値

表3 性別とかゆみ

項目	男性		女性		U値	p値
	中央値 (IQR)	9.0 (7.0 - 12.5) n=40 %	8.5 (6.0 - 10.0) n=14 %			
総スコア					220.5	.236
1) かゆみの持続 (5項目)					217.0	.055 †
(1) 6時間未満/日		31 57.2	14 26.1			
(2) 6-12時間/日		4 7.4	0 0.0			
(3) 12-18時間/日		2 3.7	0 0.0			
(4) 18-23時間/日		0 0.0	0 0.0			
(5) 1日中		3 5.6	0 0.0			
2) かゆみの程度					216.5	.182
(1) なし		8 14.8	5 9.3			
(2) 軽度		18 33.4	6 11.1			
(3) 中等度		11 20.4	3 5.6			
(4) 重度		1 1.9	0 0			
(5) 耐えられない		2 3.7	0 0			
3) かゆみの傾向					284.0	.934
(1) 完全に治った		10 18.5	3 5.6			
(2) 大いによくなったがまだかゆみがある		6 11.1	4 7.4			
(3) 少し良くなったがまだかゆみがある		7 13.0	1 1.9			
(4) 変わらない		17 31.3	5 9.3			
(5) 悪化している		0 0.0	1 1.9			
4) かゆみによる悪影響					217.0	.121
(1) 睡眠						
① 全く影響なし		26 48.1	12 22.2			
② 時々寝つきが悪くなる		9 16.7	2 3.7			
③ しばしば寝つきが悪くなる		0 0.0	0 0.0			
④ 寝つきが悪くなり、時々途中で目が覚める		4 7.4	0 0.0			
⑤ 寝つきが悪くなり、しばしば途中で目が覚める		1 1.9	0 0.0			
(2) 余暇・社会的活動					230.0	.174
① 影響なし		30 55.4	12 22.2			
② 稀に影響を与える		4 7.4	0 0.0			
③ 時々影響を与える		5 9.3	1 1.9			
④ しばしば影響を与える		0 0.0	0 0.0			
⑤ いつも影響を与える		0 0.0	0 0.0			
(※) この質問は私には当てはまらない		1 1.9	1 1.9			
(3) 家事・雑用					289.5	.796
① 影響なし		31 57.2	11 20.4			
② 稀に影響を与える		3 5.6	2 3.7			
③ 時々影響を与える		1 1.9	0 0.0			
④ しばしば影響を与える		1 1.9	0 0.0			
⑤ いつも影響を与える		0 0.0	0 0.0			
(※) この質問は私には当てはまらない		4 7.4	6 1.9			
(4) 仕事・学業					192.0	.049 *
① 影響なし		25 46.1	7 13.0			
② 稀に影響を与える		5 9.3	1 1.9			
③ 時々影響を与える		2 3.7	0 0.0			
④ しばしば影響を与える		1 1.9	0 0.0			
⑤ いつも影響を与える		0 0.0	0 0.0			
(※) この質問は私には当てはまらない		7 13.0	6 11.1			

注) 表中の数値は各回答選択肢に該当した人数 (n) を示す。

* $p<.05$ (Mann-WhitneyのU検定)

† $p<.10$ (Mann-WhitneyのU検定)

8.5であり、性別間の比較では有意差は認められなかった。「仕事・学業」では性別間に有意差が認められた ($p=.049$)。男性の方が女性よりも「仕事・学業」におけるかゆみの悪影響スコアが高かった。一方、「かゆみの持続」では有意差は認められなかったものの ($p=.055$)、有意水準.05に近い値であり、性別差の傾向が示唆された。

4. 年齢とかゆみ (表4)

年齢と「5-D Itch Scale日本語版」の総スコアの比較では、統計的に有意な差は認められなかった ($p=.352$)。

年代別の項目比較では、「かゆみの程度」において有意な差は認められなかった ($p=.093$) もの、有意水準.10では差がある傾向がみられた。

この結果は、年代によってかゆみの程度に一定の違いがある可能性を示唆するが、明確な差を示すにはさらなる検討が必要である。

考 察

1. 基本属性

本研究の年齢・性別構成は全国統計と大きく乖離しておらず、サンプルは血液透析患者の一般的な人口構造を概ね反映していると考えられる。日本透析医学会 (2024) によれば、血液透析患者は男性221,604名、女性109,435名であり、男性が女性より多い傾向が示されている¹³⁾。本研究においても男性が40名、女性が14名となり、全国統計と同様の傾向を示した。

さらに、全国統計では男女ともに65~69歳が最も多い年代とされており、本研究の研究参加者でも60歳代が最も多かった点で一致がみられた。したがって、本研究のサンプルは全国の血液透析患者の人口構造と概ね整合しており、一定の妥当性を有するといえる。

2. 血液透析のかゆみのアンケート「5-D itch scale日本語版」

山田ら (2012) の調査では、血液透析導入後にかゆみに悩んだ患者は66.9%であった。また、Naritaら (2006) の追試研究では、血液透析患者の72.9%がかゆみを感じていることが示されている。本研究においても研究参加者の24.1%がかゆみなしと回答していたことから、70%以上がかゆみを感じていたことがわかる。これは先行研究と同様の傾向であった。

また、「軽度」や「中等度」と回答した者が多く、日常生活に支障をきたすほどの強い痒みを訴える者は少数であった。野原ら¹⁴⁾は血液透析患者の

皮膚水分量の低下が乾燥性掻痒につながることを報告しており、本研究で「背中」「前腕」「すね」など乾燥しやすい部位にかゆみが多かったことはこの知見を支持する。これらの結果は、血液透析患者におけるスキンケアや保湿指導の重要性を示唆するものである。

3. 性別とかゆみ

本研究では、「5-D Itch Scale日本語版」の点数化方法に従い算出した総スコアを用いて性別間の比較を行った。その結果、総スコアには有意差は認められなかった ($p=.236$)。一方、項目別の比較では「仕事・学業」において有意差が認められ ($p=.049$)、男性のスコアが女性より高かった。

群間比較における代表値を明示するため性別別の中央値および四分位範囲を算出したところ、男性は中央値9.0 (7.0-12.5)、女性は中央値8.5 (6.0-10.0) であった。これらの結果から、男性のスコアは女性より分布の広がりが大きく、かゆみによる日常活動への影響の受け方がより多様である可能性が示唆された。

「仕事・学業」項目で男性のスコアが高かった理由として、男性血液透析患者が就労や日常活動においてかゆみの影響を受けやすいことが考えられる。皮膚特性の観点では、野原ら¹⁴⁾は男女間の皮膚水分量に差はないと報告している。一方、鈴木ら¹⁵⁾は男性の皮膚では水分保持力やバリア機能が低下しやすいと指摘している。さらに、福田ら¹⁶⁾は女性では更年期によるエストロゲン低下が乾燥に影響することを述べており、性差に基づく皮膚環境の違いが一定の影響を持つ可能性がある。

加えて、男性血液透析患者は就労率が高い傾向があり、日中の活動量が多いことから、かゆみによる「労働・活動性」の低下が表れやすい社会的背景も考えられる。これらを踏まえると、男性ではかゆみが日常生活や仕事に及ぼす影響が顕在化しやすい集団であり、活動性に焦点を当てた看護支援が重要であるといえる。この研究結果から男性の方が仕事や学業への影響がやや大きいことが示唆された。

また、「かゆみの持続」については、有意差は認められなかったものの ($p=.055$)、差の傾向がみられ、特に60歳代でやや高い傾向が認められた。性別間で差が生じる傾向が示された。方向性としては男性のほうがやや持続時間が長い可能性も示唆されるが、統計学的には確定的ではなく慎重な解釈が必要である。今後は対象者数を増やし、生活習慣・皮膚状態・就労状況などの背景要因を統

表4 年齢とかゆみ

項目	40歳代		50歳代		60歳代		70歳代		80歳代		k値	p値		
	中央値 (IQR)		7.0(5.25-10.25)		9.0(7.00-10.00)		10.0(8.25-11.00)		8.0(5.50-11.00)				9.5(7.25-15.00)	
	n=4	%	n=7	%	n=16	%	n=17	%	n=10	%				
総スコア											4.421	.352		
1) かゆみの持続 (5項目)											5.471	.242		
(1) 6時間未満/日	4	7.4	7	13.0	12	22.2	16	29.4	6	11.1				
(2) 6-12時間/日					3	5.6			1	1.9				
(3) 12-18時間/日									2	3.7				
(4) 18-23時間/日														
(5) 1日中					1	1.9	1	1.9	1	1.9				
2) かゆみの程度											7.950	.093 [†]		
(1) なし	2	3.7	1	1.9	2	3.7	6	11.1	2	3.7				
(2) 軽度	2	3.7	6	11.1	8	14.5	5	9.3	3	5.6				
(3) 中等度					5	9.3	6	11.1	3	5.6				
(4) 重度									1	1.9				
(5) 耐えられない					1	1.9			1	1.9				
3) かゆみの傾向											3.411	.492		
(1) 完全に治った	2	3.7	1	1.9	3	5.6	5	9.3	2	3.7				
(2) 大いによくなったがまだかゆみがある			1	1.9	1	1.9	6	11.1	2	3.7				
(3) 少し良くなったがまだかゆみがある			2	3.7	2	3.7	1	1.9	3	5.6				
(4) 変わらない	2	3.7	3	5.6	10	18.1	4	7.4	3	5.6				
(5) 悪化している							1	1.9						
4) かゆみによる悪影響											2.769	.597		
(1) 睡眠														
① 全く影響なし	4	7.4	5	9.3	10	18.1	13	24.3	6	11.1				
② 時々寝つきが悪くなる			2	3.7	5	9.3	2	3.7	2	3.7				
③ しばしば寝つきが悪くなる														
④ 寝つきが悪くなり、時々途中で目が覚める					1	1.9	1	1.9	2	3.7				
⑤ 寝つきが悪くなり、しばしば途中で目が覚める							1	1.9						
(2) 余暇・社会的活動											3.329	.504		
① 影響なし	4	7.4	5	9.3	10	18.1	16	29.7	7	13.0				
② 稀に影響を与える			1	1.9	3	5.6								
③ 時々影響を与える			1	1.9	1	1.9	1	1.9	3	5.6				
④ しばしば影響を与える														
⑤ いつも影響を与える														
(※) この質問は私には当てはまらない					2	3.7								
(3) 家事・雑用											.626	.960		
① 影響なし	4	7.4	6	7.4	11	19.9	13	24.3	8	14.8				
② 稀に影響を与える					3	5.6	1	1.9	1	1.9				
③ 時々影響を与える			1	1.9										
④ しばしば影響を与える							1	1.9						
⑤ いつも影響を与える														
(※) この質問は私には当てはまらない					2	3.7	2	3.7	1	1.9				
(4) 仕事・学業											3.128	.537		
① 影響なし	4	7.4	4	7.4	9	16.7	11	19.9	4	7.4				
② 稀に影響を与える			1	1.9	3	5.6	1	1.9	1	1.9				
③ 時々影響を与える					1	1.9			1	1.9				
④ しばしば影響を与える			1	1.9										
⑤ いつも影響を与える														
(※) この質問は私には当てはまらない			1	1.9	3	5.6	5	9.3	4	7.4				

† $p < .10$ (Kruskal-Wallisの検定)

合して、性別によるかゆみの体験の違いをより明確にする必要がある。

4. 年齢とかゆみ

年代間で「5-D Itch Scale日本語版」の総スコアに有意な差は認められなかった($p=.352$)。また、「かゆみの程度」においては、有意差は認められなかったが($p=.093$)、有意水準.10では差がある傾向がみられた。

本研究では年代による明確な差は確認されなかったが、主観的なかゆみ経験は、皮膚の乾燥、治療歴、生活習慣、心理状態、日中活動量など、年齢以外の多様な要因の影響を受けることが知られている。そのため、単に年齢のみでかゆみの程度を説明することは難しく、各年代における主観的なかゆみ体験の多様性そのものが、本研究で得られた重要な知見であるといえる。

今後は、年齢層ごとの生活背景や皮膚状態の違いも踏まえた、より詳細な分析が求められる。また、本研究のサンプルは全国統計と大きく乖離しておらず、地域性を考慮しつつも一定の一般化可能性を有していると考えられた。さらに、性別や年齢によって一部の項目で影響の差異が示唆されたことから、かゆみを評価し看護介入を検討する際には、患者背景を踏まえた個別のアセスメントが重要である。

今後の課題

本調査では血液透析歴の収集は行っていなかった。したがって、血液透析歴を含む患者背景を考慮したさらなる検討が今後の課題である。年齢だけでなく、皮膚状態、生活習慣、心理的要因など、かゆみに関連する多面的な因子を総合的に評価することが必要である。また、対象者数を増やした大規模研究を実施し、年代ごとの特徴や個別性をより精緻に把握することで、かゆみに対する効果的な看護介入の構築につながると考えられる。さらに、本研究で示唆された性別による特徴、とくに男性患者における生活や活動性への影響に着目した看護支援のあり方について検討することも今後の課題である。

研究の限界

本研究は特定の地域における中規模血液透析施設を対象としているため、地域性の影響を完全に排除することはできず、結果の一般化には慎重である必要がある。ただし、対象者の人口構造は全国動向と大きな偏りはなく、臨床的示唆を導くう

えで一定の意義を有すると考えられる。また、本研究では血液透析歴に関する情報を収集していないため、血液透析治療の長期化がかゆみに及ぼす影響を検討することができなかった点は限界である。さらに、保湿ケアの実施状況や外用薬・内服薬の使用状況など、かゆみに対する介入内容を調査していない。これらはかゆみの強さや分布に影響する可能性があるため、これらを測定できていない点も本研究の限界である。

本研究では、性別・年代別の比較を行ったが、各群のサンプルサイズに偏りや少数性があるため、結果の解釈には限界がある。今後は、各群のサンプル数を確保した検討が望まれる。

謝 辞

本研究にご協力いただいたすべての皆様に、心より感謝申し上げます。

特に神谷千鶴教授には、温かいご指導を賜り、深く御礼申し上げます。

また、患者様および病院関係者の皆様にも、心より感謝いたします。

本論文は、関西看護医療大学大学院慢性看護学研究科に提出した修士論文を加筆・修正したものです。また、本研究で使用した「5-D Itch Scale日本語版」について、翻訳者である江畑俊哉氏より使用許可をいただいております。ここに深く感謝申し上げます。

利益相反

利益相反なし

文 献

- 1) 政金生人, 谷口正智, 中井滋, 他: わが国の慢性透析療法の現況 (2015年12月31日現在), 日本透析医学会雑誌, 50(1), 1-62, 2017
- 2) 根木茂雄, 重松隆: わが国の透析患者の現況, 和歌山医学, 58(1), 2-7, 2007
- 3) Pisoni RL, Wikström B, Elder SJ, et al.: Pruritus in haemodialysis patients: International results from the dialysis outcomes and practice patterns Study (DOPPS), Nephrology Dialysis Transplantation 21(12), 3495-3505, 2006. doi:10.1093/ndt/gfl461
- 4) Narita I, Alchi B, Omori K, et al.: Etiology and prognostic significance of severe uremic pruritus in chronic hemodialysis patients, Kidney International, 69(a), 1626-1632, 2006.

doi:10.1038/sj.ki.5000251

- 5) 山田成樹, 櫻井寛, 春日弘毅, 他: 血液透析患者におけるそう痒症の実態とナルフラフィン塩酸塩の臨床効果－東海地区17施設における1,936例のアンケート調査－, 日本透析医学会雑誌, 45(12), 1133－1140, 2012
- 6) 中尾薫, 安藤晃裕, 平形美樹人, 他: 新規経口そう痒症改善薬ナルフラフィン塩酸塩 (レミッチ®カプセル2.5 μ g) の特徴および臨床試験成績, 日本薬理学雑誌, 135(5), 205－214, 2010
- 7) Karadag E, Kilic SP, Karatay G, et al.: Effect of baby oil on pruritus, sleep quality, and quality of life in hemodialysis patients: pretest-post-test model with control groups, Japan Journal of Nursing Science, 11(3), 180－189, 2014. doi:10.1111/jjns.12019
- 8) 根本治, 須賀康, 高原久嗣, 他: 透析患者のかゆみに対するツバキ油スプレーの有用性および安全性の検討, 皮膚の科学, 11(6), 538－547, 2012
- 9) Ständer S, Augustin M, Reich A, et al.: Pruritus assessment in clinical trials: Consensus recommendations from the International Forum for the Study of Itch (IFSI) Special Interest Group Scoring Itch in Clinical Trials, Acta Dermato-Venereologica, 93(5), 509－514, 2013. doi:10.2340/00015555-1620
- 10) Elman S, Hynan LS, Gabriel V, et al.: The 5-D itch scale: a new measure of pruritus, British Journal of Dermatology, 162(3), 587－593, 2010. doi:10.1111/j.1365-2133.2009.09586.x
- 11) 江畑俊哉, 石氏陽三, 佐伯秀久, 他: 5D itch scale日本語版の作成, 日本皮膚科学会雑誌, 125(5), 1035－1040, 2015
- 12) 足日和美: 血液透析患者における 5-D itch scale (5-D かゆみスケール) 日本語版の信頼性の検証, 日本腎不全看護学会誌, 25(1), 18－24, 2023
- 13) 正木崇生, 花房規男, 阿部雅紀, 他: わが国の慢性透析療法の現況 (2023年12月31日現在), 日本透析医学会雑誌, 57(12), 543－620, 2024
- 14) 野原ともい, 永野伸郎, 丸山雅美, 他: 透析患者における皮膚水分量の特性ならびに痒みとの関係, 日本透析医学会雑誌, 47(10), 637－646, 2014
- 15) 鈴木牧人, 飯田年以: 男性肌の特徴－成人男女の肌状態および角層中抗酸化因子の比較－, 日本香粧品学会誌, 45(3), 185－190, 2021
- 16) 福田康二, 阪本聡, 丸山勝弘, 他: 更年期の肌症状の実態調査とヒアルロン酸フラグメントの有用性, 日本化粧品技術者会誌, 58(2), 151－162, 2024