

無精子症と診断された配偶者の QOL 調査

三慧会 IVF なんばクリニック ○中川 優子 桑原 愛 中岡 義晴

I. 諸言

無精子症の診断をうけると患者だけでなく、配偶者においても精神的ストレスに伴う QOL の低下を来すと考えられる。そこで、無精子症と診断されたカップルの QOL を明らかにすることを目的に調査を行った。今回は配偶者の QOL について報告する。

II. 方法

無精子症と診断され、精巣内精子回収術 (TESE) を施行する不妊症カップル患者 89 組に対して、健康の 8 領域を測定する健康関連 QOL 質問票 (SF-8) を用いて調査した。SF-8 は 5 段階で回答してもらい、国民標準値と比較も可能である。また、比較対象として、女性因子のみが不妊の原因と判断され初回の採卵 (OPU) を行う直前の不妊症カップル 45 組も調査した。質問票への記入はカップルが別の場所で行い、お互いの回答内容がわからないように配慮し、その場で回収した。単純集計したスコアは、無精子症の原因別に平均値を比較すると共に、女性因子のスコアとも比較し t 検定で有意差を求めた。8 領域の本調査

は IVF なんばクリニック倫理委員会の承認を得てから行った。

III. 結果

無精子症の原因のは、非閉塞性無精子症 (NOA) 52 組、閉塞性無精子症 (OA)

女性側の健康関連QOLスコア						
QOLの8領域	男性因子		女性因子 n=45	標準値*	p 値 NOA 女性 vs OA女性**	p 値 NOA 女性 vs 女 性因子**
	NOA n=52	OA n=37				
身体機能	52.3 ± 3.5	52.3 ± 3.4	50.9 ± 4.5	50.1 ± 7.0	0.99	0.11
日常役割機能(身体)	51.8 ± 4.2	52.0 ± 3.5	50.3 ± 5.0	50.0 ± 6.2	0.85	0.13
体の痛み	52.7 ± 7.8	55.1 ± 6.3	52.1 ± 7.5	49.5 ± 9.6	0.12	0.72
全体的健康感	52.3 ± 6.0	54.2 ± 5.1	51.0 ± 5.4	49.7 ± 7.1	0.12	0.26
活力	52.8 ± 5.5	54.8 ± 3.6	50.6 ± 5.3	50.0 ± 6.3	<0.05	<0.05
社会生活機能	50.0 ± 7.7	52.4 ± 5.2	47.9 ± 6.6	49.0 ± 7.6	0.07	0.16
日常役割機能(精神)	50.2 ± 5.1	52.4 ± 3.2	49.6 ± 5.3	49.6 ± 6.2	<0.05	0.55
心の健康	47.1 ± 7.3	51.8 ± 5.1	49.3 ± 5.2	48.5 ± 7.3	<0.01	0.08
*30代女性の日本国民標準値						
**t検定						

37 組であった。スコアは、どの領域も標準値より男性因子・女性因子共に高かった。NOA 女性は OA 女性より「活力」、「日常役割機能 (精神)」、「心の健康」スコアが有意に低かった ($p<0.01\sim 0.05$)。OPU 女性は NOA 女性よりも「活力」スコアにおいてのみ有意に低い ($p<0.05$) 結果であった。

IV. 考察

全体的に標準値よりスコアが高い傾向にあったのは、治療中の患者は、妊娠・出産という目標に向かって治療に対する意欲や思いが強いからではないだろうか。一方 NOA 女性の精神面でのスコアが低かった。術前に精子回収率を予測する因子は明らかになっていない。これは男性患者のみならず、挙児に対する周囲の期待やプレッシャーをより強く感じる配偶者においてもかなりの精神的ストレスがかかっており「心の健康」に関する QOL の低下を来しているのではないかと考えられる。

V. 結論

TESE を行うカップルに対しては、患者・配偶者双方への十分な情報提供と心理カウンセリングを含めた、多角的なサポートが必要であると考えられる。