

平成 22 年 5 月 31 日現在

研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2008～2009
 課題番号：20791806
 研究課題名（和文） 高齢透析者のセルフケアに影響を及ぼす要因
 —量的および質的アプローチから—
 研究課題名（英文） Factors related to self-care in elderly patients with hemodialysis
 —Quantitative and qualitative approach—
 研究代表者
 清水 由美子（SHIMIZU YUMIKO）
 新潟青陵大学・看護福祉心理学部・非常勤講師
 研究者番号：30328330

研究成果の概要（和文）：

既存調査のデータベースの活用により透析者のセルフケアに影響する要因を検討した。糖尿病の有無や合併症の存在は 5 年後のセルフケア実施と関連がなかった。高齢透析者のセルフケアに対する職種別の医療従事者からの支援では、塩分・水分管理に対しては主治医や看護師、栄養士からの支援が、カリウム・リン管理に対しては主治医以外の医師や栄養士からの支援が効果をもつことが示された。高齢透析者の語りからは身体感覚や客観的なデータを判断材料にしながら生活の振り返りと自己分析、自分にあったセルフケア方法に関する試行錯誤が行われていることがわかった。高齢透析者と家族のペアへの調査からは、透析者のセルフケアのスタイルによって家族側の支援が規定されること、検査データ等に照らして自らの生活を振り返る機会のある患者に比べ、情報を得る機会が少ない家族では悩みを抱える可能性があることが示唆された。

交付決定額

（金額単位：円）

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|---------|-----------|---------|-----------|
| 2008 年度 | 500,000 | 150,000 | 650,000 |
| 2009 年度 | 500,000 | 150,000 | 650,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 1,000,000 | 300,000 | 1,300,000 |

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：セルフケア、血液透析、高齢者

1. 研究開始当初の背景

透析患者の数は 2005 年末には 257,765 人となった（『わが国の慢性透析療法の現況』日本透析医学会編）。近年の傾向として、患者総数が毎年約 1 万人ずつ増加していることに加え、患者の平均年齢は 20 年前（1985

年）の 50.3 歳から 2005 年の 63.8 歳へと透析患者全体が急速に高齢化している。新規に透析を導入した患者の平均年齢も上昇を続け、2005 年では 66.2 歳であった。

わが国では透析者（以下、入院、在宅を問

わず透析を実施しているものを「透析者」とする)の9割以上が施設での血液透析を受けている。透析療法は医療費の問題として取り上げられることが多いが、身体状況に着目すると、特に高齢透析者では要介護状態や合併症をきたしやすく、社会的入院のリスクも高くなることから、セルフケア等により身体状況をいかに維持していくかということが重要な課題となってくる。

透析者のセルフケアについては、水分制限や食事管理の他、様々なセルフケア内容を取り上げ、臨床データや自己評価を指標とした多くの研究がなされている。何をセルフケアの指標とするかによって異なるが、セルフケアの実施は高齢者や女性では良好で、若年の男性では難しいこと (Kuglar, 2005)、心理社会的要因としては、自己効力感が高いことや受領サポートが多いこと (岡ら, 1996 ; Mollaoglu, 2006) が関係することが報告されている。透析者と医療従事者との関係の重要性も指摘され、実証研究もなされている (Oka, 2001 ; Zrinyi, 2003)。年齢別の分析では、65歳以上の群に特有な要因として、医療従事者によるセルフケアへの支援と身体症状が自己効力感を介して食事管理行動に影響する間接的な要因であり、自己効力感と家族によるセルフケアへの支援は年齢に関係のない直接的な影響要因であることが報告されている (岡ら, 1996)。

しかし、いずれも限られた対象での横断的な分析であることからセルフケアの実施に影響を及ぼす要因を十分に解明できていないとはいえず、年齢別の影響要因についても明らかになっていない。

また、質的研究については、透析者の自己決定や生きがいに関する研究の他、腹膜透析患者にとってのセルフケアの意味を質的に明らかにした研究はあるが、血液透析を受けている高齢者のセルフケアについての質的研究の蓄積は少ない。

2. 研究の目的

量的アプローチとして、5年毎に実施されている血液透析者に対する実態調査のデータを活用することにより、高齢透析者のセルフケアへの身体的および心理社会的影響要因を定量的に明らかにする。また、質的アプローチとしては、血液透析療法を受けている高齢者へのインタビュー調査により、高齢透析者の様々なセルフケアの実態やセルフケアを獲得するまでのプロセスを明らかにする。

3. 研究の方法

(1) 量的アプローチ

使用したデータベースは (社) 全国腎臓病協議会と (社) 日本透析医会が共同で5年毎に実施している全国透析患者実態調査 (2001年, 2006年) であり、許可を得て二次分析した。

調査対象は、全国腎臓病協議会の患者会の名簿に基づき、10%の等間隔で抽出され、2001年では10,439人、2006年では11,137人であった。回収率は2001年が86.9%、2006年が83.7%であった。なお、2001年と2006年のデータについては、パネルデータを作成することを目的として、対象者より前回の調査をあわせて用いることへの同意を得る項目が含まれていた。

①セルフケアに影響する要因についての縦断的な分析

分析対象：二つの調査で生年月日、性別、透析開始年月が完全に一致したものを同一の人物として結合し、794人分のパネルデータを作成した。このうち、2001年と2006年の両方またはいずれかの調査時点で入院していた者を除き、セルフケア項目に欠損のない781人を分析対象とした。

分析方法：セルフケアは食事管理に関する項目でとらえるものとし、「塩分・水分管理」および「カリウム・リン管理」について、それぞれ「実施している」と「実施していない」でとらえた。それぞれ2006年調査時に実施していると回答した者を2001年(ベース時)

と5年後の二時点とも実施または5年後に実施に転じたのとらえセルフケア実施群とし、2006年調査で実施していないと回答した者を非実施群とした。ベース時の背景要因が5年後のセルフケアに影響を及ぼすか否か分析した。

②高齢透析者のセルフケアに対する医療従事者からの支援の効果についての分析

分析対象：2006年調査で回収された9,319票のうち、代理人による回答と入院中の者を除く8,803票を分析対象とした。

分析方法：セルフケア実施に対する影響要因として医療従事者からの支援に着目し、高齢透析者のセルフケアに対する医療従事者からの支援の効果を若年透析者との比較により分析した。2006年調査のデータのうち、医療従事者への相談経験に関する項目を「情緒的または情動的支援」に関する変数とし、塩分・水分管理とカリウム・リン管理に対する職種別の医療従事者からの支援の効果を65歳以上と64歳以下の年齢区別に検討した（ロジスティック回帰分析）。

(2) 質的アプローチ

当事者の視点からセルフケアに関する様々な取り組みをとらえ、高齢透析者のセルフケア獲得プロセスと構造を明らかにするために、医療機関で通院透析を受けている65歳以上の高齢者17人（男性11人、女性6人）に対し、半構造的なインタビュー調査を実施した。対象者は年齢が66～86歳で、75歳以上の者が7人おり、透析年数は1年未満～26年であった。なお、医療機関よりセルフケアに関する客観的なデータとして体重や臨床検査データ、合併症等に関する情報を得た。

さらに、セルフケアへの支援では家族の関与が大きいことから、高齢透析者と家族のペア12組に対し、セルフケアに対する認識や協力体制に関する半構成的面接を実施した。面接調査への協力が得られた透析者は男性9人、女性3人であり、家族はいずれも配偶者であった。

4. 研究成果

(1) 量的アプローチ

①セルフケアに影響する要因についての縦断的な分析

塩分・水分管理では、実施群596人(76.3%)、非実施群185人(23.7%)であり、カリウム・リン管理では実施群562人(72.0%)、非実施群219人(28.0%)であった。

分析対象者のベース時の年齢は25～82歳で、平均年齢は54.5(SD9.3)歳であった。ベース時の平均年齢を比較すると、実施群では54.9(SD9.0)歳と非実施群のそれ(52.8±10.2歳)よりも高かった。ベース時の年齢により64歳以下の者と65歳以上の高齢者とに分け、5年後の実施状況をみた場合、年齢区分による差はなかった。

身体状況について、原因疾患における糖尿病の有無はセルフケアの実施とは関連がなかった。ベース時に循環器系合併症があったことは、単変量解析では5年後のセルフケア実施と関連していたが、多変量解析により他の要因の影響を調整すると効果はみられなかった。

②高齢透析者のセルフケアに対する医療従事者からの支援の効果についての分析

塩分・水分管理に対する支援では、65歳未満と65歳以上の群に共通して、主治医、看護師、栄養士からの支援がプラスの有意な効果をもっていた。カリウム・リン管理に対する支援では、いずれの年齢群にも共通するものとして主治医以外の医師と栄養士からの支援がプラスの効果をもっていた。さらに65歳未満の群に対してのみ看護師と臨床透析技士からの支援がプラスの効果をもっていた。さらに65歳未満の群に対してのみ看護師と臨床透析技士からの支援がプラスの効果をもっていた。

(2) 質的アプローチ

高齢透析者からは何らかのセルフケアを実施していることが語られ、体重コントロール不良時の透析の苦しさや疲労感の増大等の身体感覚や客観的なデータを判断材料にしながら生活の振り返りと自己分析、自分に

あったセルフケア方法に関する試行錯誤が行われ、納得と発見のプロセスを経て自分なりのセルフケアを取り入れていることがわかった。しかし、後期高齢者では客観的なデータとセルフケアへの取り組みに対する自己評価とのズレも見られた。

高齢透析者と家族のペアに対する面接調査から、透析者のセルフケアのスタイルによって家族側の支援が規定されることがわかった。また、性別によって異なるものの、家族も患者と同様に透析や食事管理を生活の一部として認識していた。しかし、検査データ等に照らして自らの生活を振り返る機会のある患者に比べ、情報を得る機会が少ない家族では悩みを抱える可能性が示唆された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[図書] (計1件)

清水由美子、患者からみたセルフケアの意味、医学評論社、透析医療とターミナルケア (杉澤秀博, 大平整爾, 西三郎編)、2008、pp.111-132

6. 研究組織

(1) 研究代表者

清水 由美子 (SHIMIZU YUMIKO)

新潟青陵大学・看護福祉心理学部・非常勤講師

研究者番号：30328330