

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2007～2008

課題番号：19592545

研究課題名（和文） 血液透析患者の自己管理行動に影響する要因

研究課題名（英文） Factors Associated with Self-Management in Hemodialysis Patients

研究代表者

道廣 睦子 (MICHIMIRO MUTSUOKO)

宇部フロンティア大学人間健康学部・教授

研究者番号：40319984

研究成果の概要：

平成19年～20年度科学研究費(基盤研究C)課題:「血液透析患者の自己管理行動に影響する要因」において、研究の枠組み1の通りに従い研究を進めた。明らかにしたい課題は、

1. 医療従事者サポート、家族サポート並びに健康行動に対する自己効力感が血液透析患者のセルフケア行動に与える影響。
2. ソーシャルサポートが血液透析患者のセルフケア行動と精神的健康に及ぼす影響。
3. 血液透析患者の精神的健康の実態と血液透析患者の精神的健康に影響を与える要因～血液透析年数による比較～。
4. 医療従事者・家族サポートが血液透析患者のセルフケア行動と透析指標に及ぼす影響。
5. 最終的には、概念枠組みのとおり各変数間の関係性を明らかにすることであった。

研究1の医療従事者サポート、家族サポート並びに健康行動に対する自己効力感が血液透析患者のセルフケア行動に与える影響では、家族および医療従事者からのサポートは、自己効力感を介してセルフケア行動に間接的な影響を与えることが明らかになった。このことは、本研究の仮説を支持することとなり、患者のセルフケアの対する効力感を高めることは、セルフケア行動の実施と定着につながる。セルフケアに対する高い効力感を維持するためには、家族や医療従事者からの支援が得られるような環境の整備が重要である。また、男性患者と比べて、女性患者(特に後期高齢者)が受領している家族からのサポートは少なかった。このことは後期高齢者に独居者が多いことを反映、後期高齢者女性に重点をあてた介入の必要性がある。カリウム・リン・塩分・水分の摂取量の制限について、「とても/まあまあよくできた」と回答した患者の割合は約6～7割、適度な運動については5割を下回っていた。このことから、今後、食事・水分摂取量の管理、適度な運動の定着を図っていくことが課題である。

研究2のソーシャルサポートが、血液透析患者のセルフケア行動と精神的健康に及ぼす影響に関する研究では、血液透析患者の精神的健康を良好に保つためには、ソーシャルサポートのうち、行動に対するサポート(道具的サポート)が有効であり、情緒的なサポートは有効でなかった。このことは、医療従事者はその特徴を踏まえ血液透析患者の精神的健康について有効な支援が得られるような環境の整備が必要である。

研究3の血液透析患者の精神的健康の実態と血液透析患者の精神的健康に影響を与える要因～血液透析年数による比較～に関する研究では、

1. 血液透析年数16年以上の人は、合併症や身体症状が悪くうつ傾向にある。2. 血液透析患者の精

精神的健康に影響を及ぼしているマイナス要因は、倦怠感、頭痛、食欲不振、などの身体症状や、関節痛などの合併症であり、プラスの要因として、自己効力感、医療従事者サポートである。3. 精神的健康に自己効力感が影響しているのは、透析 6-15 年の患者であり、自己効力感が高ければ、精神的健康は良好の方向に作用する。4. 医療従事者サポートの受領を高く認知している人は精神的健康が良好である(6-15 年)。5. 血液透析年数 1 年以下の透析導入期の患者は、透析による「倦怠感」などの症状が精神的健康に影響を与えていた。特に血液透析患者の 50.3%の人が、神経症的傾向にあり、20 年前と同じ傾向が見られた。

以上より、血液透析患者の精神的健康は約 50%の人が神経症的傾向にあり、約 20 年前の結果と現在も同じ状況にある。透析年数 16 年以上という長い透析歴を持つ人の中で、年齢的にみると、45～54 歳の人が神経症的傾向が強い。特に精神的健康と 16 年以上という長い透析歴との関係を見た研究は過去に無く、新たな発見と言える。また、75 歳過ぎて透析開始となった後期高齢者は、GHQ 得点が高く、うつ傾向にあることが明らかになった。透析導入は、多くのセルフケアに向けての課題をクリアできるように支援する必要があるが、これらの指導は、患者の年齢、心理状態、受容段階を見極め適切な時期に行う必要がある。また、高齢者の透析導入は、うつ傾向に導くことが明らかになったため、この場合も家族や医療従事者サポートが必要となる。また、血液透析年数別に見た背景要因と精神的健康との関連は、「透析 1 年以下」は、なれない透析後の倦怠感が精神的健康を低くしており、導入期、安定期へと透析の各治療段階で起こりうるさまざまな身体症状や合併症について説明し、軽減させるためのケアについて医療従事者のサポートが必要であろう。また、「2-5 年」群は比較的精神的健康が安定している。「6-15 年」群は比較的安定しているが、セルフケア行動に対する自己効力感を高く維持するために、医療従事者の支援が得られるような環境の整備が必要である。「16 年以上」群は、身体的な自覚症状や合併症(関節痛)があるため、患者へのサポートが非常に重要な時期である。

研究 4 の医療従事者・家族サポートが血液透析患者のセルフケア行動と透析指標に及ぼす影響に関する研究では、1. 医療従事者サポートの下位因子「病氣行動への説明・助言サポート」が自己効力感に影響を与え、情緒的サポートは自己効力感には影響を与えない。2. 家族サポートについても、「疾患に対する行動的サポート」が有効であり、情緒的励ましは効果がなかった。3. ソーシャルサポートは、健康行動に対する自己効力感を通じて間接的にセルフケア行動に影響をもたらすことが明らかになった。このことから医療従事者のサポートのあり方、看護介入の指針が得られたこと、医療従事者は常に腎不全や血液透析に関する実践的な知識を持ち、患者からの相談に、いつでも対応助言できる態勢を整えることが必要であることの示唆を得られた。

研究 5 は血液透析患者の自主管理行動(セルフケア行動)に影響する要因に関する研究では、概念枠組みのとおり各変数間の関係性を明らかにすることであった。医療従事者・家族サポートは、自己効力感を介して、セルフケア行動を高め、セルフケア行動の高い人は、身体症状や合併症の訴えが少ない傾向にある。医療従事者サポートは患者の精神的健康を高め、身体症状の低い人は精神的健康が高い事が検証された。この血液透析患者の自主管理行動に影響する要因の関係性を明らかにした研究はなく、この結果から、どの部分にどのような働きかけが必要であるかが理解できる。

今後の課題：

以上の結果を踏まえ、引き続き検討したい課題と研究の中で出てきた課題とが山積している。今回のアンケートの中に見られた、高齢の透析患者が発した言葉「高齢者(80 歳以上)には、透析(延命治療)が必要ないと思う。働き盛り(定年まで)の人たちには、特段の配慮(医療費などの無料化)をすべきと思う。自分は後 10 年生きられれば本望です。」「透析を始め病友間に笑いが無いのが不思議でし

た」「現在自分自身のことは大体できるが、将来できなくなった時の身の処置について考えるとつらく考えること多し(一人暮らしのため).」などの意見が多くあった。特に高齢化が進んでいる血液透析患者の透析生活上のストレスとその対処法略など今後も課題を提起し明らかにしていきたい。

交付額：

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
平成 19 年度	2,100,000	630,000	2,730,000
平成 20 年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
年度			
総 計	2,800,000	840,000	3,640,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 臨床看護学

キーワード：血液透析患者，セルフケア行動，自己効力感，精神的健康度、医療従事者サポート，家族サポート

## 1. 研究開始当初の背景

2004 年末現在の我が国の透析患者数は 248,166 人であり<sup>1)</sup>確実に毎年 1 万人前後増加が見られている。平均年齢は 65.8 歳と高齢化が進み、高齢夫婦だけの家族が増加している現状である。血液透析を受けている患者は、患者自身の病気との闘い、透析の反復という医療状況、常に死と直面しつつ生きなければならないという人生最大の危機に、家庭・職場・地域社会で果たしうる役割の変化・経済的問題等々により精神的負担が大きく、深刻な問題を含んでいる。また、家族にとっても将来への不安・負担・ストレスが大きく、2006 年に成立した障害者自立支援法の改正により、医療費の負担が増え、負担に追い打ちが掛けられる状況にある。

血液透析を開始した患者は、主体的にセルフケアマネジメントを行うことが求められており、浮腫・肺水腫・心不全を予防するための水分制限、塩分・カリウム・リン制限のための食事管理、その他、運動・ストレス対処など日常生活全般にわたる自己管理を余儀なくされる。透析患者は外来通院であるため、透析のための通院介助や透析後の倦怠感・疼痛など、身体症状を自分でコントロールする必要がある、家族の支援を欠かすことができない。このように血液透析患者への自己管理行動(食事管理、体重管理、身体症状コントロール、水分コントロール)を促すための家族

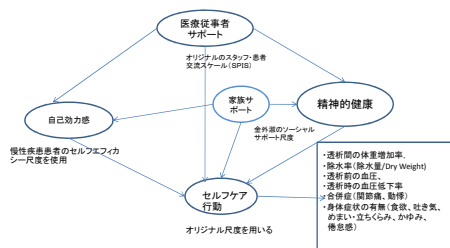
支援は重要な課題である。

自己管理行動(アドヒアランス)についての国内の研究では、野澤(2007)<sup>2)</sup>、シェリフ多田野(2003)<sup>3)</sup>、野崎他(2002)<sup>4)</sup>、長尾(2002)<sup>5)</sup>、田川他(1996)<sup>6)</sup>などが日常生活における具体的な療養生活行動、つまり、食事の制限・水分の制限などについての研究がみられた。海外の研究では、透析患者のアドヒアランス測定尺度(RABQ)と検査指標との関連を調査した研究(Helena Rushe 他 1998)<sup>8)</sup>、スタッフ・患者の交流とアドヒアランスの関係を調査したもの(Miklos Zrinyi 2001)<sup>9)</sup>、などがみられているが、スタッフ・患者の交流、抑鬱、自己効力感、アドヒアランスの関係性を明らかにした研究はない。

また、血液透析患者家族の負担感とその影響要因、サポートネットワーク、コーピング、家族の精神的健康度、慢性疲労との関係を明らかにした研究は見あたらない。そこで、本研究は血液透析患者を対象にした研究(概念枠組み 1)を行うこととした。

## 2. 研究の目的

血液透析患者とスタッフの交流、自己効力感、家族サポート等が抑鬱を和らげ、セルフケア行動を高め、患者の身体的指標に、影響と与えるという関係性を明らかにする。(研究の概念枠組みは図1の通り)



概念枠組み1  
血液透析患者の自主管理行動に影響する要因  
—セルフケア行動と自己効力感・医療従事者サポート・家族サポート・精神的健康の関連—

「血液透析患者の自己管理行動に影響する要因」において、研究の枠組み1の通りに従い研究を進めた。明らかにしたい課題は具体的には以下の通りである。

- 1). 医療従事者サポート、家族サポート並びに健康行動に対する自己効力感が血液透析患者のセルフケア行動に与える影響
  - 2). ソーシャルサポートが血液透析患者のセルフケア行動と精神的健康に及ぼす影響
  - 3). 血液透析患者の精神的健康の実態と血液透析患者の精神的健康に影響を与える要因～血液透析年数による比較～
  - 4). 医療従事者・家族サポートが血液透析患者のセルフケア行動と透析指標に及ぼす影響。
- 最終的には、概念枠組みのとおり各変数間の関係性を明らかにすることである。

血液透析患者へのセルフケア行動と医療従事者サポート・家族サポート、抑鬱、自己効力感等の関連性が検証されることにより、抑鬱の高い患者への介入方法や自己効力感を高めるための示唆を得ることができる。

### 3. 研究の方法

- 1). 研究対象:A 県の血液透析専門の5施設に外来通院中の患者 396名
- 2). 研究デザインと研究方法: 自記式質問紙調査を用いた横断的調査研究
- 3). 調査内容および調査方法は、基本的属性として年齢、性別、職業の有無、結婚の有無、家族(配偶者の有無、家族人数)、患者関連要因として病名、罹病期間、透析時間、透析回数、身体症状、合併症で構成した。

身体症状は、最近一週間の身体の調子(食欲がない、吐き気がある、めまい立ちくらみがある、かゆみがある、体がだるい)5項目について、「0点:全くない, 1点:少しそう思う, 2点:そう思う,

3点:非常にそう思う」の4件法で尋ね得点化した。

合併症は、血圧低下、心不全を想起して質問した。透析終了直後、すぐにベッドから起きあがれない、透析した翌朝に頭痛がある、透析した翌朝に、体のだるさやしんどさを感じる、関節痛、動悸の5項目について「0点:全くない, 1点:少しそう思う, 2点:そう思う, 3点:非常にそう思う」の4件法で尋ね得点化した。

また、医療従事者サポート、ソーシャルサポート、精神的健康度を尋ねた。

(1) 医療従事者サポート:オリジナルの医療従事者のサポート尺度を作成した。病気行動への説明・助言より構成して、道具的サポートである。つまり、血液透析に関するストレスに苦しむ人に、そのストレスを解決するのに必要な資源を提供したり、その人が、その資源を手に入れることができるような、情報を与える働きかけの有無を聞く内容とした。この尺度は9項目からなり、「0点:全くしてくれない, 1点:余りしてくれない, 2点:まあまあしてくれる, 3点:とても良くしてくれる」の4件法で尋ね得点化した。

(2) 精神的健康は、General Health Questionnaire(GHQ)12項目短縮版で測定した。GHQ-12は、精神医学的症状に関する調査において広く用いられている尺度であり、不安や不眠、抑うつなどの精神医学的症状に関する12の項目から構成されている。各項目の回答は、最近1カ月間の症状の頻度について4段階で尋ねる形式となっている。各項目等の得点は各回答カテゴリーに1~4点を配点した。GHQの得点が高いほど、精神的健康が悪化していることを意味している。なお、日本語版は、福西らのものを使用した<sup>12-14)</sup>。

(3) ソーシャルサポートは、慢性疾患患者に対するソーシャルサポート尺度<sup>7)</sup>を用いた。内容は、対象者の周りにいる、誰からどのくらい有益なサポートを得ているのか、あるいは、有益でないサポートを得ているかが測定できる内容であると考えた。項目に対して、「0点:全くしてくれない, 1点:余りしてくれない, 2点:まあまあしてくれる, 3点:とても良くしてくれる」の4件法で尋ね得点化した。

#### 4). 倫理的配慮

調査に対しては、宇部フロンティア大学倫理委員会の承認を得た後、調査を依頼した。外来通院した対象者とその家族に対し調査依頼し、研究目的と方法を説明し参加は自由であること、匿名性の保護、参加も自由に棄権でき

る旨を説明し承諾を得た。回収にあたっては、調査の同意が得られた者のみ、自由意思で回答がなされるよう配慮した。調査票の回答をもって研究協力の受諾とした。

#### 5). 分析方法

分析1:医療従事者サポート, ソーシャルサポート, セルフケア行動, 精神的健康, 身体症状, 合併症について性差, 年齢階層差, 透析年数差を明らかにするため, 二元配置分散分析を実施した。

分析 2:医療従事者サポート, ソーシャルサポート, セルフケア行動, 精神的健康, 身体症状, 合併症の関連を相関分析(Pearson 積率相関係数)により検討した。

分析 3:分析2の結果を踏まえ, 仮説モデルをパス解析を用いて検討した。

医療従事者のサポート尺度, セルフケア行動尺度については, 信頼性を検証するため, クロンバックの $\alpha$ 信頼性係数にて検討を行った。ソーシャルサポートについては, 信頼性と妥当性が検証されているが, 内容の確認のため因子分析(最尤法・プロマックス回転)・クロンバックの $\alpha$ 信頼性の検討を行った。

以上の統計解析には, 統計ソフトSPSSVersion15.0.OJ for Windows ならびに構造方程式モデリングソフト AMOS Version 7 を使用した。

#### 4. 研究成果

「血液透析患者の自己管理行動に影響する要因」において, 新たな知見に限定して述べる。

1. 医療従事者の病気行動への説明サポートが血液透析患者の自己効力感を高め、精神的健康を高めることが明らかになった。このことは、毎日の生活が死に直結している血液透析患者は、励ましや慰めなどの情緒的サポートよりも自分の生活に役立つ病気への説明助言を必要としている。

2. 家族および医療従事者からのサポートは、自己効力感を介してセルフケア行動に間接的な影響を与えることが明らかになった。患者のセルフケアの対する効力感を高めることは、セルフケア行動の実施と定着につながる。セルフケアに対する高い効力感を維持するためには、家族や医療従事者からの支援が得られるような環境の整備が重要である。また、男性患者と比べて、女性患者(特に後期高齢者)が受領している家族からのサポートは少なかった。このことは後期高齢者に独居者が多いことを反映、後期高齢者

女性に重点をあたえた介入の必要性がある。カリウム・リン・塩分・水分の摂取量の制限について、「とても/まあまあよくできた」と回答した患者の割合は約 6~7 割、適度な運動については 5 割を下回っていた。このことから、今後、食事・水分摂取量の管理、適度な運動の定着を図っていくことが課題である。

3. 透析年数別による精神的健康について特筆すべき点は、精神的健康と 16 年以上という長い透析歴との関係を見た研究は過去に無く、新たな知見と言える。75 歳過ぎて透析開始となった後期高齢者は、うつ傾向にある。血液透析年数別に見た背景要因と精神的健康との関連は、「透析 1 年以下」は、なれない透析後の倦怠感が精神的健康を低くしており、導入期、安定期へと透析の各治療段階で起こりうるさまざまな身体症状や合併症について説明し、軽減させるためのケアについて医療従事者のサポートが必要である。また、「2-5 年」群は比較的精神的健康が安定している。「6-15 年」群は比較的安定しているが、セルフケア行動に対する自己効力感を高く維持するために、医療従事者の支援が得られるような環境の整備が必要である。「16 年以上」群は、身体的な自覚症状や合併症(関節痛)があるため、患者へのサポートが非常に重要な時期である。多くのセルフケアに向けての課題をクリアできるように支援する必要があるが、これらの指導は、患者の年齢、心理状態、受容段階を見極め適切な時期に行う必要がある。

[参考文献等 (本稿引用分)]

- 1) 国民衛生の動向 2007p156
- 2) 野澤明子, 岩田真智子, 白尾久美子他:血液透析患者自己管理行動尺度の差規制と信頼性妥当性の検討, 日本看護研究学会誌, 30(19), 59-66, 2007.
- 3) シェリフ多田野亮子:血液透析患者の心理的適応(透析受容)に影響を与える要因について, 日本看護科学学会誌, 23(1), 1-13.
- 4) 野崎智恵子, 布佐真里子:糖尿病性疾患を原疾患とする血液透析患者の自己効力感とソーシャルサポート, 東北大学医療技術短期大学紀要, 11(1), 77-84.
- 5) 長尾佳代:血液透析患者の食事に関する自己効力感と管理行動の関係. 日本腎不全看護学会誌, 4(2), 75-79.
- 6) 田川由香, 正木治恵, 野口美和子他:慢性腎不全患者の疾病認識と自己管理について, 千葉大学看護学部紀要, 18, 89-96.
- 7) 金外淑, 嶋田洋徳, 坂野雄二:慢性疾患患者におけるソーシャルサポートとセルフ・エフィカシーの心理的ストレス軽減効果:心身医学, Vol.38, No.5, 318-323
- 8) HELENA RUSHE, HANNAH M. McGEE :ASSESSING ADHERENCE TO DIETARY RECOMMENDATIONS FOR HEMODIALYSIS PATIENTS: THE RENAL ADHERENCE

ATTITUDES QUESTIONNAIRE(RAQ) AND THE RENAL ADHERENCE BEHAVIOUR, QUESTIONNAIRE (RABQ) Journal of Psychosomatic Research, Vol.45, No.2, pp149-157, 1998

9) Miklos Zrinyi: The influence of staff-patient interactions on adherence behaviours EDTNA/ERCA JOURNAL.27(1).2001.

12) 福西勇夫: 日本語版 General Health Questionnaire (GHQ)の cut-off point. 心理臨床, 3: 228-234, 1990

13) Fukunishi-I, Kugou T, Hosokawa K, et al: The assessment of validity of the 60-item General Health Questionnaire (GHQ) in Japan. 12<sup>th</sup> Congress of the World Association for Social Psychiatry. 1988.

14) 本田純久, 柴田義貞, 中根允文: GHQ-12 項目質問紙の用いた精神医学的障害のスクリーニング. 48: 5-10, 厚生省の指標, 2001

#### 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)

[雑誌論文] (計 3 件)

1) 原著論文: 道廣睦子, 原哲也, 浅井美穂, 藤田佳子: 血液透析患者の精神的健康に影響を与える要因～血液透析年数による比較～インタナショナル Nursing Care Research Vol.7, No.1, 2008, pp11-22.

2) 原著論文: 道廣睦子, 原哲也, 浅井美穂, 藤田佳子: ソーシャルサポートが血液透析患者のセルフケア行動と精神的健康に与える影響, インタナショナル Nursing Care Research Vol.8, No.2, 2009, pp1-11

3) 報告書: 道廣睦子, 矢嶋裕樹, 原哲也, 安福真弓: 血液透析患者の自己管理行動に影響する要因, (課題番号 19592545) 平成 19 年度～20 年度科学研究費補助金, 基盤研究(C)研究成果報告書

[学会発表] (計 5 件)

1. 示説発表: 道廣睦子, 矢嶋裕樹, 田中真喜子, 原哲也, 浅井美穂: 血液透析患者のソーシャルサポートと自己効力感およびセルフケア行動の関連, 第 17 回中国腎不全研究会, 広島国際会議場, 平成 20 年 9 月 28 日

2. 示説発表: 道廣睦子, 原哲也: 血液透析患者のセルフケア行動が透析指標へ及ぼす影響, 日本看護科学学会, 福岡国際会議場, 平成 20 年 12 月 13 日～14 日

3. 示説発表: 道廣睦子, 原哲也, 浅井美穂: 血液透析患者へのソーシャルサポートと自己効力感が精神的健康に与える影響, 日本看護研究学会中国学会, 山口, 平成 21 年 3 月 8 日

4. ポスター発表: 道廣睦子, 原哲也, 藤田佳子, 浅井美穂: Influence of social support on self-efficacy / self-care activities in elderly patients undergoing hemodialysis, 2009 年第 24 回 ICN4 年毎大会, 南アフリカ・ダーバン, (平成 20 年 12 月 25 日受理) 平成 21 年 6 月 19 日～26 日, ポスター発表予定

5. ポスター発表: 道廣睦子, 谷田恵美子, 藤田佳子: Factors affecting mental health of patients on hemodialysis -Comparison based on years of hemodialysis-, 第 1 回日中韓看護学会, 中国・北京(平成 21 年 6 月 1 日受理), 平成 21 年 8 月 19 日～21 日ポスター発表予定

[図書] (計 0 件)

[産業財産権]

○出願状況(計 0 件)

○取得状況(計 0 件)

[その他] (計 0 件)

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

道廣睦子 (Michihiro Mutsuko)

宇部フロンティア大学 人間健康学部

看護学科 教授

研究者番号 40319984

##### (2) 研究分担者

なし

##### (3) 連携研究者

矢嶋裕樹 (Yajima Yuki)

新見公立短期大学

看護学科 講師

研究者番号 00550469

原哲也 (Hara Tetsuya)

宇部フロンティア大学 人間健康学部

看護学科 助手

研究者番号 70461358

安福真弓 (Yasufuku Mayumi)

吉備国際大学 健康科学部

看護学科 講師

研究者番号 50368718