

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 26 日現在

機関番号：25301

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2014

課題番号：23530736

研究課題名(和文)血液透析患者の心理的変容過程と家族心理に関する研究

研究課題名(英文) Psychological Transformation Process among Hemodialysis Patients and Care-Related Stress among their Primary Family Caregivers

研究代表者

竹本 与志人 (TAKEMOTO, YOSHIHITO)

岡山県立大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号：70510080

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、血液透析患者の心理的変容過程を明らかにし、各心理的段階における血液透析患者の精神的健康と主介護者の療養継続困難感との関係、主介護者の療養負担感と療養継続困難感の関係を検証することを目的とした。結果、5つの心理的段階が存在することが確認され、透析歴により心理状態が変容することが明らかとなった。5段階の内、3段階で主介護者の療養継続困難感が血液透析患者の精神的健康と関連していた。また、主介護者の療養負担感と療養継続困難感の関連が確認された。

以上の成果より、透析患者と主介護者の心理状態は互いに関連し合っていると考えられ、双方の心理状態とその関係性に視点を置いた支援の重要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to clarify the psychological transformation process among hemodialysis (HD) patients, the relation between the mental health of HD patients and the difficulties experienced by their primary family caregivers in providing continual care. In addition, relation between care burden and difficulties in providing continual care were explored. The results indicated that five psychological stages of transformation process exist in HD patients. Further it was revealed that their psychological states (PS) were transformed by dialysis vintage. Difficulties experienced in providing continual care were related to the mental health of HD patients in three of the five stages. Further, care burden was related to difficulties experienced in providing continual care.

The results enable to posit that the PS of HD patients and the difficulties experienced influence each other. This supports the established viewpoint that considers both PS and relationships to be important.

研究分野：医療福祉・精神保健福祉

キーワード：血液透析 患者 主介護者 心理的変容過程

1. 研究開始当初の背景

慢性腎不全患者に対して行われる腎代替療法には、血液透析療法・腹膜透析療法・腎臓移植の3つがある。なかでも血液透析療法はわが国では1965年前後より実施され、約28万人がこの治療を受けている(研究開始当初)。

血液透析患者(以下、透析患者)は週3回、一回当たり4時間以上医療施設で血液透析療法を受けている。腎移植をしなければ透析からの脱却は望めず、透析器によって生かされているという特殊な環境に置かれ、食事や水分の制限、透析による時間拘束、合併症の苦痛などから反応性精神症状を呈し治療継続に支障が生じる事例が多く報告されている。

ストレス状況下における透析患者の精神的健康に関する研究は、血液透析療法の始まった1960年代後半より散見される。1970年前半より1980年代中頃にかけては透析導入期の二次的な抑うつや神経症の状態等に焦点が当てられ、透析維持期(治療上の安定期)ではむしろこれらの精神症状は安定すると考えられてきた。しかし、医療技術の進歩や透析器の機能改善により、透析を受けながら長期生存が可能になってくると、長期透析患者の精神面に関する研究の蓄積により、透析維持期の患者の精神面も安定しているとはいえないという報告がされるようになってきた。

1990年代になると精神的健康のなかでも特に抑うつに焦点を当てる重要性が提唱され、2000年以降の研究でも抑うつに焦点を当てた研究が行われてきている。1990年代以降は、抑うつのアウトカムとして高死亡率や健康関連QOLの低下、非社会復帰が考えられてきている。精神的健康の低下は負のアウトカムを招きかねず、精神的健康への関連要因の評価と介入が求められている。

透析患者の精神状態については、Abram(1968, 1969)や春木(1999)、成田(2002)が透析歴で区分した心理的段階を提唱し段階毎に特徴がみられると報告しているものの経験的な提言にとどまっており、実証的な検証が行われていない。研究代表者らの過去の研究では、彼らの提唱した心理的段階を参考に精神的健康度について群間比較したが、有意差は確認されなかった。心理的変容過程においては、今後さらなる検討の余地があると考えられる。

一方、透析患者の精神的健康を保持・改善する上で家族集団や主介護者の存在が大きいことが臨床場面より報告されている。透析患者の家族に関する先行研究を概観すると、システムとしての家族(集団)が持つ機能と療養協力者としての家族(成員)の負担といった二つの視点に分類でき、前者に関しては研究代表者らの研究により明らかとなっている(竹本ら;2009a)。後者は透析患者への療養協力が負担となって心身共に疲労し、主介護者の精神的健康が低下するという研究

である(Alvarez-Udeら;2004, Belascoら;2006, Ferrarioら;2002)。主介護者が抱く感情は透析患者の生きる意欲に影響を与えかねず、主介護者の療養継続困難感を引き起こす機序の解明が重要であるが先行研究は皆無である。

研究代表者らは透析患者のデータ、主介護者のデータ、二者のマッチングデータを用いて、家族機能と透析患者の精神的健康および主介護者の療養継続困難感との関連性を解明してきた(竹本ら;2008a, 竹本ら;2008b, 竹本ら;2009b)。しかし、透析患者の心理的変容過程、透析患者の心理的段階と主介護者の療養継続困難感との関連は研究課題として残っている。

2. 研究の目的

- (1)透析患者の心理的変容過程について質的研究法ならびに量的研究法により明らかにする。
- (2)透析患者の各心理的段階における透析患者の精神的健康と主介護者の療養継続困難感との関係を明らかにする。
- (3)主介護者の療養継続困難感を引き起こす機序について因果関係モデルを構築し実証する。

3. 研究の方法

研究目的(1)の質的研究については、調査対象者を岡山県腎臓病協議会に所属する会員(透析患者)6名とした。調査対象者の選定は性別、年齢、既婚・未婚、就労・未就労などの条件を設定し、対象者の属性が偏らないよう、これらの基準に合致した会員の紹介を岡山県腎臓病協議会へ依頼した。調査はインタビュー調査であり、その形式はグループインタビューとし、2回実施した(2012年8月ならびに同年9月;ICレコーダーを用いて録音した)。

調査は1回当たり約2時間行い、第1回の調査では、「人工透析に対する気持ち」、「現在の気持ちにたどり着くまでの心境の変化」、「現在の気持ちにたどり着くまでにきっかけとなるような出来事」、「以上のことから人工透析療法を前向きに捉えるための条件」、「以上のことから人工透析療法を否定する(あるいは拒否する)原因」について自由に話すよう促した。

第2回の調査では、第1回の調査結果を提示し、「第1回の調査結果の感想」、「自分が生かされている、その意味」、「一生透析と共に生きていく、その心境」、「透析の苦痛は2種類の苦痛(疾病・事故そのものからくる辛さ、透析に拘束されることの辛さ)の連続性にあるという解釈」について自由に話すよう促した。分析方法は定性的コーディングを用い、インタビュー内容をコード化し、さらにカテゴリー化を行った。

倫理的配慮として、調査への協力の可否は、回答者による自由意思(任意)とした。また

調査協力の辞退（拒否）によって何ら不利益も生じないこと、いつでも回答を中断（辞退）できること等を書面ならびに口頭にて説明したうえで調査参加への同意書を交わし、承諾を得た。

本調査研究は岡山県立大学倫理委員会に申請し、2012年7月18日に審査・承認を受けて実施した。

量的研究については、岡山県内の透析施設で通院により血液透析療法を受けている患者のうち、透析施設または岡山県腎臓病協議会より調査の承諾が得られた2,000名とその主介護者2,000名を調査対象とした。

調査は無記名自記式の質問紙調査とした。記入済の調査票は、回答者の個人情報保護の観点から、回答者（透析患者ならびに主介護者）自身が自ら返信用封筒に入れて厳封した後、透析施設ごとにまとめて研究責任者宛に返送（郵送）する方法を採った。調査の直接担当者は研究責任者とし、調査に関する質問や疑義に関して適宜対応した。なお、回答に関しては、回答者の負担とならないよう返送までの期間を3週間程度とした。

倫理的配慮として、調査協力の可否は回答者による自由意思（任意）とし、辞退によって何ら不利益も生じないこと等を書面にて説明した。

本調査は2013年5月30日に岡山県立大学倫理委員会の審査・承認を得て、同年6月から同年8月に実施した。

期日までに回収された調査票は透析患者1,137名分（回収率56.9%）、主介護者1,081名分（回収率54.1%）であった。統計解析には当該項目に欠損値のない透析患者550名（調査対象者の27.5%、回答者の48.8%）とその主介護者550名（調査対象者の27.5%、回答者の52.1%）の資料を用いた。

統計解析においては、第一段階として、透析患者の心理状態（質問項目は研究目的（1）から得られた5つの心理状態を設定した）を分類するため、潜在クラス分析を用いて類型化を行った。

第二段階では、潜在クラス分析における各個人の各クラスへの所属確率の推定値を基にクラスの分類を行い、抽出されたクラスを従属変数、透析患者の性別、年齢、透析歴、経済困窮、就労の有無、ADL、合併症数を独立変数としたモデルを設定し、多項ロジスティック回帰分析を用いてクラスと属性等の関連を検討した。

研究目的(2)では、研究目的(1)の量的研究により得られたクラス毎の主介護者の療養継続困難感と透析患者の精神的健康の関係を確認するため、クラス別に主介護者の療養継続困難感が透析患者の精神的健康を規定するといった因果関係モデルを設定し、WLSMVをパラメータの推定法に構造方程式モデリングを用いてモデルの適合度と各変

数間の関連性を検討した。

研究目的(3)については、研究目的（1）の量的研究により得られたデータを用い、透析患者の主介護者における療養負担感と療養継続困難感の関係を検討した。

統計解析には、通院している透析患者と同居する主介護者であり、性別、年齢、療養支援の代替者の有無、就労の有無、療養負担感、療養継続困難感、透析患者の性別、年齢、ADLならびに透析歴に欠損値のない729名（調査対象者の36.5%、回答者の69.0%）の資料を用いた。

統計解析においては、まず療養負担感の構成概念妥当性について3因子二次因子モデルを設定し、WLSMVをパラメータの推定法に構造方程式モデリングを用いて確認的因子分析により検討した。次いで、療養負担感を独立変数、療養継続困難感を従属変数とした因果関係モデルを構築し、属性等を統制変数として投入した上で、WLSMVを推定法に構造方程式モデリングを用いてモデルの適合度と各変数間の関連性を検討した。

4. 研究成果

研究目的(1)の質的研究における調査協力者の属性は、男性3名、女性3名、年齢は20～60歳代、透析歴は2.5～12年であった。分析の結果、心理的変容過程は、【混乱】、【変化】、【共存】に分類することができると考えられた。この3つの変容特性は、【混乱】から【変化】、【変化】から【共存】へと展開していくことが推測された。

【混乱】とは、透析患者が透析を直視することができず受け入れないことである。‘障がいへの偏見’、‘障がい受容の拒否’、‘透析に対する絶望感’、‘透析への不信’といった「戸惑いと絶望」によるところが大きく、その結果‘透析の拒絶’、‘透析の回避’、‘対処方法の乱用’といった「透析の拒否と抵抗」が生じていると考えられた。

【変化】とは、透析患者が透析を納得の有無にかかわらず受け入れることである。透析の受け入れには、納得して受け入れる「肯定的な受け止め」と納得できないけれども受け入れる「調整的受け止め」があり、「肯定的な受け止め」では、‘透析効果の自覚’、‘透析への感謝’により‘拒否感情の低下’が生じているところが多い。一方、「調整的受け止め」では、透析以外の選択肢がない状況に置かれ、また家族への配慮等により、‘強引な納得’、‘後悔との決別’、‘開き直り’が生じているところが多い。この【変化】は、‘治療環境の選択’、‘仲間の選択’、‘医療レベルの妥協’、‘役割の獲得’、‘目標の設定’といった「生きる勇氣の高まり」となって現れていると考えられた。

【共存】とは、透析患者が透析に対して精神的に揺れ動きながらも継続することである。透析を継続することは容易ではなく、‘苦

悩の紛らわし', '日常的な揺れ'といった《適応への努力と揺らぎ》のなかでの継続となる。その過程で, '新しい世界の享受', '希望の芽生え', '生きる意欲の高揚', '目標の再設定', '比較による幸福感の獲得'といった《プラス思考への転換》が生じ, そして'生かされている境地', '半分の受け入れ'といった《透析との共生》の状態へと至ると考えられた。

質的研究で得られた知見を基に, 量的研究により透析患者の心理的段階について潜在クラス分析を行った結果, 5クラスモデル(クラス1~5)が最適であると判断された。

クラス1 (14.4%)は「心の状態は揺れ動きながらも, 透析と共に生きているという実感がある」といった心理状態のみが高値であり, 他の4つの心理状態は分析対象者全体の平均点よりも低値であるという特徴が見られた。

クラス2 (15.9%)は5つの心理状態すべてにおいて, 分析対象者全体の平均点よりも高かったが, 「透析を受けることについて, 納得できてはいるが, 透析以外の治療はなく, また家族へ配慮などから透析しないと割り切っている状態」, 「透析を受けることについて, 透析への感謝など気持ちの上で納得できている状態」, 「透析によって生かされているという気持ちが強くなっている」と実感している」, 「心の状態は揺れ動きながらも, 透析と共に生きているという実感がある」の4つの心理状態は高値であったが, 「透析を直視できず, 透析をしていながら気持ちの上で透析を受け入れられない状態」は他の4つの心理状態に比して低値であるという特徴が見られた。

クラス3 (38.5%)は「透析によって生かされているという気持ちが強くなっている」と実感している」といった心理状態のみが高値であり, 他の心理状態は低値であった。

クラス4 (13.6%)は「透析を受けることについて, 透析への感謝など気持ちの上で納得できている状態」のみが高値であった。

クラス5 (17.5%)は「透析を直視できず, 透析をしていながら気持ちの上で透析を受け入れられない状態」と「透析を受けることについて, 納得できてはいるが, 透析以外の治療はなく, また家族へ配慮などから透析しないと割り切っている状態」の2つの心理状態が分析対象者全体の平均点より高値であった。しかし, 「透析を受けることについて, 納得できてはいるが, 透析以外の治療はなく, また家族へ配慮などから透析しないと割り切っている状態」は高値であったものの「透析を直視できず, 透析をしていながら気持ちの上で透析を受け入れられない状態」は平均点を僅かに超える値であった。

透析患者の心理状態 (5つのクラス)を従属変数, 属性等を独立変数とし, 両者の関係性について多項ロジスティック回帰分析を用いて検討した結果, 透析歴のみに有意な関連が確認された。この結果を基に心理状態の変

容過程を想定すると, 次のような状況が考えられた。

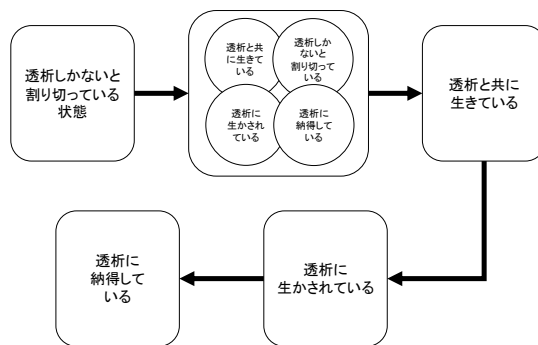


図1 想定された透析患者の心理状態の変容過程

研究目的(2)の結果(クラス別に主介護者の療養継続困難感が透析患者の精神的健康を規定するといった因果関係モデルの検証), クラス1~3では両要因の有意な関連が確認されたものの, クラス4は非有意であり, クラス5は有意傾向であった。主介護者の療養継続感, クラス間で有意差は確認されなかった ($p>0.05$)。主介護者の療養継続感が透析患者の精神的健康に関連するのはクラス1~3の心理状態の時であると考えられた。

研究目的(3)に従い, 療養負担感を独立変数, 療養継続困難感を従属変数とした因果関係モデルを検証した結果, モデルの適合度は統計学的な許容水準を満たしていた。「療養負担感」から「療養継続困難感」へのパス係数は0.624 ($p<0.001$)であった。「療養負担感」に対して有意な関連が認められたのは, 性別, 年齢, 就労の有無, 代替者の有無, 透析患者のADLの5要因であり, 「療養継続困難感」に対して有意な関連が認められたのは, 透析患者のADLのみであった。主介護者の療養継続困難感, 療養負担感により規定されると推測された。

以上の成果より, 透析患者の心理状態は透析歴により変容すると考えられた。さらに, 透析患者と主介護者の心理状態は関連していることが明らかとなり, 双方の心理とその関係性に視点を置いた支援の重要性が示唆された。

<引用文献>

- ① Abram, HS (1968). The Psychiatrist, The Treatment of Chronic Renal Failure, and the Prolongation of Life. I, American Journal of Psychiatry, 124, 1351-1358.
- ② Abram, HS (1969). The Psychiatrist, The Treatment of Chronic Renal Failure, and the Prolongation of Life. II, American Journal of Psychiatry, 126, 157-167.
- ③ Alvarez-Ude F, Valdes C, Estebanez C, et al. (2004). Health-Related Quality of Life of Family Caregivers of Dialysis Patients. Journal

Nephrology, 17 (6), 841-850.

- ④Belasco A, Barbosa D, Bettencourt AR, et al. (2006). Quality of Life of Family Caregivers of Elderly Patients on Hemodialysis and Peritoneal Dialysis. *American Journal of Kidney Diseases*, 48 (6), 955-963.
- ⑤Ferrario SR, Zotti AM, Baroni A, et al. (2002). Emotional Reactions and Practical Problems of the Caregivers of Hemodialysed Patients. *Journal Nephrology*, 15 (1), 54-60.
- ⑥春木繁一 (1999)『透析患者の心とケアーサイコネフロジーの経験から (正編)』メディカ出版.
- ⑦成田義弘 (2002)「患者の心理はどう動いていくのか」『腎と透析』53 (6), 703-706.
- ⑧竹本与志人・香川幸次郎 (2008a)「血液透析患者の家族における療養負担感と療養継続困難感の関連性」『社会福祉学』49 (1), 87-97, 日本社会福祉学会.
- ⑨竹本与志人・香川幸次郎・白澤政和 (2008b)「血液透析患者の精神的健康と主介護者の療養継続困難感との関連性」『メンタルヘルスの社会学』14, 53-63, 日本精神保健社会学会.
- ⑩竹本与志人・香川幸次郎 (2009a)「血液透析患者における家族機能に対する認知的評価と精神的健康との関連性」『日本保健科学学会誌』12 (2), 67-76, 日本保健科学学会.
- ⑪竹本与志人・香川幸次郎・白澤政和 (2009b)「血液透析患者の精神的健康と家族機能に対する認知的評価ならびに主介護者の療養継続困難感との関連性」『メンタルヘルスの社会学』15, 16-27, 日本精神保健社会学会.

5. 主な発表論文等

[雑誌論文] (計1件)

- ①竹本与志人・杉山 京・桐野匡史・村社 卓「血液透析患者の主介護者を対象とした療養負担感の関連要因の探索」, *メンタルヘルスの社会学* (日本精神保健社会学会), 20 卷, 19-27, 2014. 査読有

[学会発表] (計7件)

- ①竹本与志人・杉山 京・桐野匡史・村社 卓「血液透析患者の心理的適応に向けた心理的段階と変容過程」日本社会福祉学会第62回秋季大会(東京都新宿区), 2014.11.30.
- ②木村亜紀子・杉山 京・仲井達哉・佐藤ゆかり・桐野匡史・竹本与志人「血液透析患者の主介護者を対象とした家族機能に対する認知的評価と療養負担感の関連」日本社会福祉学会第62回秋季大会(東京都新宿区), 2014.11.30.
- ③杉山 京・木村亜紀子・仲井達哉・佐藤ゆかり・桐野匡史・竹本与志人「血液透析患者の精神的健康と主介護者の精神的健康の関係-家族システム理論の視点からの検討-」日本社会福祉学会第62回秋季大会(東

京都新宿区), 2014.11.30.

- ④杉山 京・仲井達哉・桐野匡史・佐藤ゆかり・竹本与志人「血液透析患者の主介護者における精神的健康と療養負担感との関連」第18回日本在宅ケア学会学術集会(東京都千代田区), 2014.3.16.
- ⑤杉山 京・仲井達哉・桐野匡史・村社 卓・竹本与志人「血液透析患者の精神的健康と主介護者の療養継続困難感の関連」日本社会福祉学会第61回秋季大会(北海道札幌市), 2013.9.22.
- ⑥竹本与志人・杉山 京・仲井達哉・桐野匡史・村社 卓「血液透析患者の精神的健康と主介護者の療養負担感との関連」日本社会福祉学会第61回秋季大会(北海道札幌市), 2013.9.22.
- ⑦竹本与志人・桐野匡史・村社 卓「血液透析患者の主介護者を対象とした療養負担感と療養支援ストレスとの関連」第60回日本社会福祉学会秋季大会(兵庫県西宮市), 2012.10.21.

[その他] ホームページ

<http://ytakemotolab.fhw.oka-pu.ac.jp/>

6. 研究組織

(1)研究代表者

竹本 与志人 (Yoshihito TAKEMOTO)
岡山県立大学 保健福祉学部 准教授
研究者番号: 70510080

(2)連携研究者

村社 卓 (Takashi MURAKOSO)
岡山県立大学 保健福祉学部 教授
研究者番号: 80316124
連携時期: 2011~2012 年度
桐野 匡史 (Masafumi KIRINO)
岡山県立大学 保健福祉学部 准教授
研究者番号: 40453203
連携時期: 2011~2014 年度
佐藤 ゆかり (Yukari SATO)
岡山県立大学 保健福祉学部 准教授
研究者番号: 20551815
連携時期: 2013~2014 年度

(3)研究協力者

杉山 京 (Kei SUGIYAMA)
岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科
保健福祉学専攻 (博士前期課程) 院生
木村 亜紀子 (Akiko KIMURA)
岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科
保健福祉学専攻 (博士前期課程) 院生
仲井 達哉 (Tatsuya NAKAI)
岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科
保健福祉科学専攻 (博士後期課程) 院生
※所属・職名等は、いずれも 2014 年度末
(研究終了) 時点のものである。