

血液透析導入期における患者の気がり および食事に対する思いの特徴 — 糖尿病由来の有無での比較 —

稲垣美智子 平松 知子 河村 一海 武田 仁勇
松井希代子 中村 直子 永川 宅和

KEY WORDS

introduced hemodialysis, anxiety, a dietary cure, diabetes mellitus, adults

はじめに

慢性的経過をたどっての血液透析療法（以下透析と表現）は、シャント作成と管理、蛋白質や水分管理などの療養行動の獲得が必要である。また、生涯にわたり継続を要する治療であるため、導入期はまず透析受容が重要である。近年の透析導入者の特徴として、糖尿病性腎症による患者が急増し、透析人口の30%を占めている¹⁾。糖尿病患者の場合、合併症としての腎不全にならないことを目標に病気のコントロールをしており、さらに糖尿病食から腎不全食へ変更は、蛋白・水分・カリウムなど全く異なった内容への変更となるため、心理的に特有のものがあると予測される。しかし、透析患者の心理についての報告²⁾³⁾はあるが、糖尿病性腎症からのものは報告されていない。

そこで本研究は、糖尿病性腎症患者の透析導入期に必要な食事療法への教育と心理的支援方法を検討する目的で、透析導入期の気がりおよび食事に関する患者の思いを、面接法を用いて明らかにした。糖尿病性腎症に特有なものかどうかを糖尿病由来の有無で比較し、さらに年齢による相違の検討も加えた。

なお、透析導入期とは、シャント作成から透析開始3ヵ月後までとした。

対 象

金沢市とその近郊にある18の病院に通院中の透析患者で、透析導入後1年以上経過した20歳以上の者

の内、承諾を得た454人である。承諾の得方は、事前に医師と看護者に承諾を得た後、看護者に条件に適した患者の選定を依頼し、研究者が研究目的・内容を説明した。糖尿病由来の者は84人であり、64歳以下の54人を成人、65歳以上の30名を高齢者とした。糖尿病非由来の者は370人であり、成人276人、高齢者94名であった。なお、全員が透析導入期に医療従事者から食事指導を受けていた。

方 法

調査用紙を用いた面接法による retrospective な実態調査である。

面接は、透析中に調査用紙に沿って行い、その場で研究者が回答を記載し、随時対象者に確認した。調査内容は、透析導入期の気がりおよび食事に対する思いである。気がかりは、透析導入期をシャント作成から透析導入までの時期（透析前）と透析開始から3ヵ月後までの時期（透析後）に分けて、自由回答方式により聴取した。食事に対する思いは、選択回答方式により聴取した。調査期間は1996年9月から同年12月である。

分析は、糖尿病由来の有無で群分けし、それぞれの群を成人、高齢者に分け、糖尿病由来の有無（全体、年齢別）の違いを、比率の差で比較した。なお、透析導入期の気がりについての自由回答は、内容をすべて書きだし、類似している内容をまとめて表現した。

表 1. 対象者の概要

	糖尿病由来群			糖尿病非由来群		
	成人 n=54	高齢者 n=30	計 n=84	成人 n=276	高齢者 n=94	計 n=370
性						
男	34 (63.0)	16 (53.3)	50 (59.5)	151 (54.7)	46 (48.9)	197 (53.2)
女	20 (37.0)	14 (46.7)	34 (40.5)	125 (45.3)	48 (51.1)	173 (46.8)
平均年齢 (歳)	54.7±7.8	71.8±5.7	60.4±10.9	50.3±9.5	70.8±4.8	55.5±12.4
透析歴						
1~3年	28 (51.8)	12 (40.0)	40 (47.6)	50 (18.1)	23 (24.5)	73 (19.7)
4~6年	15 (27.8)	13 (43.3)	28 (33.3)	60 (21.7)	25 (26.6)	85 (23.0)
7年以上	11 (20.4)	5 (16.7)	16 (19.1)	166 (60.2)	46 (48.9)	212 (57.3)
職業						
あり	16 (29.6)	5 (16.7)	21 (25.0)	151 (54.7)	18 (19.1)	169 (45.7)
なし	38 (70.4)	25 (83.3)	63 (75.0)	125 (45.3)	76 (80.9)	201 (54.3)

人 (%)

表 2. 透析導入期の食事に対する思い

	糖尿病由来群			糖尿病非由来群		
	成人 n=54	高齢者 n=30	計 n=84	成人 n=276	高齢者 n=94	計 n=370
透析導入期の食事制限						
緩くなった	9 (16.6)	5 (16.7)	14 (16.7)	68 (24.6)	21 (22.3)	89 (24.0)
変わらない	15 (27.8)	12 (40.0)	27 (32.1)	56 (20.3)	19 (20.2)	75 (20.3)
厳しくなった	30 (55.6)	13 (43.3)	43 (51.2)	152 (55.1)	54 (57.5)	206 (55.7)
健康維持に占める食事のウエイト						
かなり高い	30 (55.6)	12 (40.0)	42 (50.0)	150 (54.3)	45 (47.9)	195 (52.7)
やや高い	3 (5.6)	4 (13.3)	7 (8.3)	49 (17.8)	21 (22.3)	70 (18.9)
普通	9 (16.6)	6 (20.0)	15 (17.9)	42 (15.2)	13 (13.8)	55 (14.9)
あまり高くない	9 (16.6)	4 (13.3)	13 (15.5)	29 (10.5)	6 (6.4)	35 (9.5)
全くない	3 (5.6)	4 (13.3)	7 (8.3)	6 (2.2)	9 (9.6)	15 (4.0)

人 (%)

結 果

1. 対象の特徴 (表 1)

糖尿病由来群の平均年齢は、成人54.7歳、高齢者71.8歳であった。透析歴は、成人では1~3年が50%を占め、高齢者では1~3年と4~6年が各40%であった。成人で、職業ありの者は30%であった。

糖尿病非由来群の平均年齢は、成人50.3歳、高齢者70.8歳であった。透析歴は7年以上が多く、成人の60%、高齢者の50%を占めていた。成人で、職業ありの者は50%であった。

2. 透析導入期の食事に対する思い (表 2)

1) 糖尿病由来の有無での比較

透析導入期の食事制限は、糖尿病由来群では「厳しくなった (51.2%)」「変わらない (32.1%)」の順

であった。糖尿病非由来群では「厳しくなった (55.7%)」「緩くなった (24.0%)」の順であった。

健康維持に占める食事のウエイトは、糖尿病由来群では「かなり高い (50.0%)」「普通 (17.9%)」「あまり高くない (15.5%)」の順であった。糖尿病非由来群では「かなり高い (52.7%)」「やや高い (18.9%)」「普通 (14.9%)」の順であった。

2) 糖尿病由来の患者での年齢差での比較

透析導入期の食事制限は、成人では「厳しくなった (55.6%)」が最も多く、高齢者では「厳しくなった (43.3%)」と「変わらない (40.0%)」がほぼ同値であった。いずれも「緩くなった」は約17%と少なかった。

健康維持に占める食事のウエイトは、成人では

表 3. 透析導入期の気がかり

	(複数回答)					
	糖尿病由来群			糖尿病非由来群		
	成人 n=54	高齢者 n=30	計 n=84	成人 n=276	高齢者 n=94	計 n=370
シャント作成から 透析開始前までの時期						
透析に関すること	17 (31.5)	14 (46.7)	31 (36.9)	92 (33.3)	38 (40.4)	130 (35.1)
シャントに関すること	6 (11.1)	7 (23.3)	13 (15.5)	53 (19.2)	17 (18.1)	70 (18.9)
将来に関すること	14 (25.9)	1 (3.3)	15 (17.9)	40 (14.5)	8 (8.5)	48 (13.8)
食事に関すること	3 (5.5)	3 (10.0)	6 (7.1)	17 (6.2)	6 (6.4)	23 (6.2)
その他	13 (24.1)	5 (16.6)	18 (21.1)	25 (9.1)	12 (12.8)	37 (10.0)
透析開始から 3ヵ月後までの時期						
透析に関すること	35 (64.8)	14 (46.7)	49 (58.3)	185 (67.0)	59 (62.8)	244 (65.9)
シャントに関すること	9 (16.7)	1 (3.3)	10 (11.9)	22 (8.0)	3 (3.2)	25 (6.7)
将来に関すること	15 (27.8)	4 (13.3)	19 (22.6)	96 (34.8)	17 (18.1)	113 (30.5)
食事に関すること	4 (7.4)	8 (26.7)	12 (14.3)	62 (22.5)	15 (16.0)	77 (20.8)
その他	11 (20.3)	7 (23.3)	18 (21.4)	53 (19.2)	14 (14.9)	67 (18.1)

人 (%)

「かなり高い (55.6%)」「普通 (16.6%)」「あまり高くない (16.6%)」の順であり、高齢者では「かなり高い (40.0%)」「普通 (20.0%)」の順であった。

3. 透析導入期の気がかり (表 3)

1) 糖尿病由来の有無での比較

糖尿病由来群では、透析前の気がかりは、「透析に関すること (36.9%)」「将来に関すること (17.9%)」「シャントに関すること (15.5%)」の順であった。透析後は「透析に関すること (58.3%)」が最も多く、透析前と比べて割合は高くなっていた。次いで「将来に関すること (22.6%)」「食事に関すること (14.3%)」の順であった。

「透析に関すること」の主な内容は、透析前では、漠然とした不安・拒否、時間的制約に対する予期的苦痛であった。透析後は時間の制約や透析に伴う自覚的身体症状であった。「将来に関すること」では、透析前は将来や死に対する漠然とした恐怖であった。透析後は、透析患者の死の体験や透析なしで生きられないという実感から、死の恐怖と社会復帰に対する不安を感じていた。

糖尿病非由来群では、「透析に関すること (35.1%)」「シャントに関すること (18.9%)」「将来に関すること (12.9%)」の順であった。透析後は「透析に関すること (65.9%)」が最も多く、透析前と比べて割合は高くなっていた。次いで「将来に関する

こと (30.5%)」「食事に関すること (20.8%)」の順であった。

「透析に関すること」の主な内容は、透析前では、知識不足に対する不安や透析に対する漠然とした不安、抵抗感・拒否が多かった。透析後は、時間・行動範囲の制約および透析に伴う自覚的身体症状や穿刺時の痛みなどの苦痛、知識不足に対する不安などであった。また、「将来に関すること」では、透析前後ともに知識を基にした余命など死に関する具体的な予測や、社会復帰に対する不安を現実的に感じていた。他に、特に開始後に“人生は終わった、嫌になった”と感じるなど精神的に不安定になったと答えた者が多かった。

2) 糖尿病由来の患者での年齢差での比較

成人では、透析前後ともに気がかりは「透析に関すること (前31.5%, 後64.8%)」「将来に関すること (前25.9%, 後27.8%)」「シャントに関すること (前11.1%, 後16.7%)」の順に多かった。

高齢者では、透析前は「透析に関すること (46.7%)」「シャントに関すること (23.3%)」「食事に関すること (10.0%)」の順であり、透析後は「透析に関すること (46.7%)」「食事に関すること (26.7%)」「将来に関すること (13.3%)」の順であった。

考 察

糖尿病性腎症患者の透析導入期の食事に対する思いは、厳しくなったと評価した者はほぼ半数を占め、糖尿病非由来と同様であったが、変わらないと評価した者は、糖尿病非由来の者と比べて多く、特に高齢者でその傾向が強かった。健康維持に占めるウエイトは、高いとする者が60%であったが、糖尿病非由来の70%よりやや低かった。また、透析開始から3ヵ月までの気掛かりに、食事を挙げる者の割合は、糖尿病非由来で、年齢に関係なく増加するのに対し、糖尿病性腎症患者の成人はほぼ変化なく、割合も低かった。今回の結果から、糖尿病性腎症患者が、糖尿病食に対して制限という感情を継続していたと予測され、制限の内容が変わっても制限の継続という視点からは変化ないとも考えられた。このことを、考慮したかかわりの必要性が示唆された。

また、透析導入期の気掛かりは、糖尿病由来の者は成人、高齢者ともに透析開始前は透析に関することが多く、透析開始後3ヵ月は、さらにその割合は高まった。詫摩⁴⁾は、慢性腎炎患者の透析受容状況と知識の関係を述べているが、時が経るにもかかわらず、気掛かりの割合が高まるのは、現実的になった透析への知識の不足も考えられ、少なくとも3ヵ月は透析に関する知識についての教育が必要であると示唆された。

ま と め

糖尿病性腎症患者の透析導入期の食事に対する思

いと、その他の気掛かりについて、糖尿病非由来の患者と比較し、特徴を検討した。その結果、以下のことを得た。

1. 透析開始前後とも透析に関する気掛かりが多く、透析開始後3ヵ月にその割合は増加した。この傾向は糖尿病由来の有無に違いがなかった。
 2. 食事療法について厳しくなったと評価した者は、ほぼ半数を占めた。健康維持に占めるウエイトを高いとする者が60%であったが、糖尿病非由来の70%よりやや低かった。
 3. 透析開始から3ヵ月までの気掛かりに、食事を挙げる者の割合は、糖尿病非由来で、年齢に関係なく増加するのに対し、糖尿病由来の成人はほぼ変化なく、割合も低かった。
- 以上より、透析導入期より、それ以降に気掛かりに対する教育が必要であり、食事療法については、食事療法に対する規制感が強いことを考慮する必要性が示唆された。

文 献

- 1) 日本透析医学会統計調査委員会：わが国の慢性透析療法の現状（1995年12月31日現在）。日本透析療法学会誌，30：1-25，1997.
- 2) 春木繁一：高齢者透析患者の精神神経障害と対策。腎と透析，32：551-555，1992.
- 3) 春木繁一：透析，腎移植の精神医学。中外医学社，24-48，1990.
- 4) 詫摩武英：保存期腎疾患の精神医学的問題。腎と透析，34：513-518，1993.

Patients' perception of anxiety and diet when introduced hemodialysis ; The comparison between patients with diabetes mellitus and patients without diabetes mellitus.

Michiko Inagaki, Tomoko Hiramatsu, Kazumi Kawamura, Yosiyu Takeda
Kiyoko Matsui, Naoko Nakamura, Takukazu, Nagakawa