

13 長期透析患者でのQOL向上への取り組み

諏訪中央病院 透析室

青沼道恵、阿部すみ子、宮坂さゆり、三浦浩平、宮本真理夫

(はじめに)

透析患者は、身体・心理・社会的に強い不安やストレスを慢性的に抱えており、生活全般のQualityを低下させる要因となっている。

今回、長期透析患者で透析困難症のため透析日のみならず非透析日までADLが低下している症例を経験した。透析に対する無力感や、やりきれない思いなど日頃感じている事について会話をする中で、患者には“旅行に行ってみよう”という漠然とした思いがあるのを知り、これを実現させるために支援した。結果、患者QOLを向上させることができた。

患者の思いに耳を傾け、生きがいや楽しみを見出し、それを支援していく事が、透析生活を支える手助けとなると考え実践し、指標を用いてその成果を検討したのでここに報告する。

(症例)

Y. U氏 74歳 男性 一人暮らし。透析歴24年 原疾患 慢性糸球体腎炎
近くに弟が住んでいるが自身もほぼ寝たきり状態の妻を在宅介護で看ているため兄（患者）の介護、生活支援は難しい。高齢のため徐々にはあるがADLは低下し、透析困難症のため透析日にはさらに活動性は低下している。

24年間の透析生活を振り返り「同じ頃から透析をやっている人は一人もいなくなり後から導入になった人もいなくなっている。自分もうじきだ…何もいいことはない…」と悲観的な言葉も口にしていった。さらに漠然とした夢のようなものとして「どこかに旅行してみたい」という気持ちも聞くことができたが、連れて行ってくれる人もいないので「実際には無理」とあきらめていた。

以上から生きがいを見出し、QOL向上のために下記のような実践を行い、さらに到達度を客観的に評価した。

(方法)

QOL向上のために表1の項目を実践した。

表1. 幸福感向上のために行ったこと

1. 目標としている旅行を話題にする
2. 頻回の声かけ。
3. 透析終了時はねぎらい、背中をさすったりする。
4. 家族の協力を得る。
5. 透析中の管理

同時にPGCモラールスケール²⁾とVAS(Visual Analogue Scale)³⁾を用いて経時的に客観的な評価を行った。PGCモラールスケールとは、主観的な幸福感を17項目から評価するもので、心地よく、充足した生活かどうかをQOLの中心として重視している。総点数により満足度を評価する指標である(表2参照)。VASとは図1に示すような物差しスケールの両端を最高と最低の状態とし、自分の今の状態を自己記入でチェックしてもらうもので、幸福感を主観的に視覚的に示してもらう方法である。可能な限り正確な評価をするために以上の2つの評価法を用いた。

表2. PGCモラールスケール

1. あなたの人生は、年を取るにしたがって、だんだん悪くなっていくと思いますか。
 2. あなたは去年と同じように元気だと思いますか。さびしいと感じることがありますか。
 3. 最近になって小さな事を気にするようになったと思いますか。
 4. 家族や親戚、友人との行き来に満足していますか。
 5. あなたは、年を取って前よりも役に立たなくなったと思いますか。
 6. 心配だったり、気になったりして眠れないことがありますか。
 7. 年をとるということは、若い時に考えていたよりもよいことだと思えますか。
- etc

計17項目の質問について被検者はYES、NOで答え、その合計点で幸福感を評価する。

図 1. VAS-H (Visual Analogue Scale of Happiness)

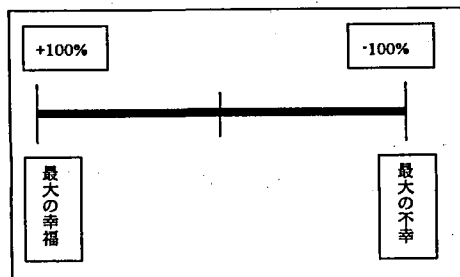


表 1 の実践の結果、具体的方法として下記 (表 3) を考察し、これを実行した。

表 3. QOL 向上に向けての具体的な方法

1. 透析困難症に対しては医師と相談し、貧血の改善・ドライウエイトの検討・透析中の血圧管理 (昇圧薬使用) 行い快適な透析ができるようにした。
2. 心理的な面は生きがい・目標を見つけ共有するよう、話をじっくり聞くことを心がけた。
3. 社会的な面としてケースワーカーと相談し、利用できる社会資源を見つけ、さらに家族と連絡をとり、協力を得て患者との掛け橋となる。

(結果)

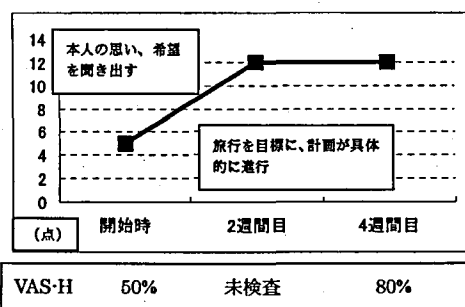
旅行の計画に対して、本人は家族の同伴は期待しておらずヘルパーやボランティアの協力を希望した。しかし利用できるサービスがないため、家族 (実弟) に連絡をとり医療スタッフから患者本人の思いを伝えたと、快く協力が得られた。

旅行先の希望は京都だったが移動にかかる負担等を考え兄弟で相談し、名古屋の姉のお墓参りに行くという方向で具体的に計画が進んでいる。

PGC モラルスケールは、調査開始時、17 点満点中 5 点、2 週間後には 12 点、4 週間後も同様に 12 点だった (表 4)。VAS-H は開始時と 4 週間後に行った。開始時は 50%・4 週間後 80% だった (表 4)。PGC モラルスケール所属因子の改善度として心理的動揺や孤独感を表す項目に著しい向上が見られた (未提示)。

具体的に家での生活を聞くと開始時は「疲れて寝ているきりだ」と悲観的な話が多かったが、4 週間後には「身体自体どうはないし、休みっちゃあみんな家のことも自分でやっているし…」とやや前向きに変わった心が見られた。調査期間を通して身体的状態は目立った変化はなかった。

表 4. PGC モラルスケールと VAS-H の点数の推移



(考察・まとめ)

今回の症例で透析日翌朝まで ADL が低下しているのは、透析中の血圧低下も要因の一つではあるが、その他に長期透析生活に対する脱力感、無力感、やりきれない思いなど心理的要因も大きく影響していたと思われる。頻回にこの患者と接することで、「旅行に行きたい」という本人の希望を聞き出し、その実現の為に色々な方面からアプローチし、計画が具体的にになっていく事で表情が明るくなり、同時にスケールでの評価も向上した。家族 (実弟) の協力が快く得られたことも心理的動揺や孤独感の改善に大きく影響したのではないかと考えられる。

一般に透析患者は身体的な制約、精神的な抑圧は長期、短期、高齢、若年者に関わらずすべての人たちが感じているとしても過言ではない。しかし、日常の透析中だけの管理や、パターン化した援助にとどまってしまうがちである。「透析患者さんは本当に苦しんで知るんだ」と常に思い、その人らしく過ごせるにはどうしたらよいか、生活の quality を向上させるにはどうしたらよいかを何時も考えながら関わるのが重要である。

患者の思いに気づこうとしなければ本当はどのような思いを抱いているのか知ることはできず、その人にあった看護はできないということも今回の症例を通じて改めて学んだ。

(参考文献)

- 1) 坂本洋子：透析患者全般の心理的ケア；臨床看護 26(12):1814-1819, 2000
- 2) Lawson MP: The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale A revision; J Gerontol 30:85-89, 1975
- 3) 日本語版 EuroQol 開発委員会：日本語版 EuroQol の開発. 医療と社会 8. 109-123, 1998