

16 体重管理不良患者の教育入院前後の変化についての1考察

長野市民病院 透析室 橋本和美 中島尚美

I はじめに

維持透析を続ける為には、日常生活の中で水分管理を行うことは、非常に重要なウエイトを占めている。しかし、患者自身のみで長い間培われてきた食事習慣を更正することは容易ではない。患者自身で水分管理が出来るように看護師が教育・指導を行っていく為には、患者が透析治療をどのように考えているのかわ知る必要がある。そして、医療スタッフ側が患者の生活背景を理解し、患者自身が自己の問題点に気が付くように援助しなければならない。

今回、維持透析開始より7年を経過した体重管理不良患者に2週間の教育入院を実施した。教育入院中、患者が自己の問題点に気付くよう援助を行った。患者自身が自己の問題点を自覚・改善し体重管理が少しずつ出来るようになった。この症例について行動変容の4つの要素を用いて心理分析を行い、体重管理が出来なかった原因を明らかにしたので報告する。

II 研究期間

平成16年8月1日～9月30日(8月13日～25日教育入院)

III 症例

患者:A氏・41歳・男性

透析暦:7年

現病歴:20代から高血圧指摘されていた。

平成9年 慢性腎不全と診断

平成10年5月 透析導入、以降週3回で実施

家族構成:実母と二人暮らし

生活スタイル:

透析日:朝食は食わずに透析治療。透析後(14時過ぎ)昼食。その後薬局へ行き仕事。19時頃仕事終了し帰宅。帰宅後、夕食摂取。

非透析日:朝食は食わずに薬局へ出勤。一定の時間に昼食が取れない。19時頃仕事終了し帰宅。帰宅後夕食摂取。

食事状況:外来通院時より栄養指導は何度も受けているがなかなか指導内容が守れない。仕事を理由に栄養指導は家族(母)が聞きに来ていた。透析中に母と一緒に栄養指導を受けた時もある。

体重増加の推移:導入時よりDW+6～13kg(DW:102kg)

維持透析中の経過:導入開始から体重管理が困難であった。平成10年よりうっ血性心不全で3回入院した既往がある。何度か教育入院を勧めたが仕事を理由に拒否していた。平成16年7月頃より透析前日から軽い呼吸困難の訴えが多くなり、呼吸困難の為当院の救急外来に受診し臨時透析を行う事も数回あった。この頃より教育入院受け入れの姿勢が見られるようになった。

IV 方法

1 教育入院前後にアンケート及び半構成式インタビュー実施

2 アンケート及び半構成式インタビューの結果について小森の行動変容の4つの要素を元に心理分析する。

論理的配慮:研究の趣旨、プライバシーの侵害について研究者が説明し同意が得られている。

V 結果

アンケート結果(表1参照)

1 透析導入時は不安を抱えていたが現在は透析を延命治療と考えている。

2 母に対し「透析をする体になり申し訳ない」気持ちがあった。

3 食事療法に対し母に「今まで通り食事の事をやっ

橋本 和美 〒381-8551

長野市大字富竹1333-1 長野市民病院 透析室

てもらえばありがたい」と思っている。

4 自分の食事量の多さに気が付き入院後は主食や副食の量を量るようになった。

5 「一日でも長く生きられるように努力していきたい。」と思っている。

教育入院中のA氏の言動（表2参照）

1 入院前から体重管理の重要性は理解していた。解っているのに出来ない自分に対しA氏は罪悪感を持っていた。

2 入院中の食事を写真に撮って、退院後に活用しようと考えていた。

3 入院中は、体重の増加が少なかったことを喜んでいる。

栄養指導報告書（表3参照）

1 何度か指導は受けていたが実行出来ずにいた。

2 菓子パンや頂き物の菓子を摂っていた。母も知らずにびびりしていた。

入院前後の食事内容の違い（表4参照）

1 入院前は朝食を摂っていなかった。昼は市販の弁当が多かった。入院後は3食規則正しく摂る様になり、食材も増えて手作りの副食が多くなった。

2 入院前は1日 1000～1200mlの水分を摂っていたが入院後は 600ml前後になった。

体重表（図1参照）

入院前の体重増加は+6～13kgだが、入院後は+3～4kgになった。

VI 考察

A氏の体重管理不良の原因を行動変容の4つの要素を元に心理分析する。

動機を強める：栄養指導により十分な知識・情報を持っているにも関わらず食事・水分管理が何故か出来なかった。この時点までの患者の心理状況を考えて、元々の食事制限に加えて、透析スタッフから再三の注意と頻繁な栄養指導を受けても効果の上らない事で、食事療法自体を断念していたと思われる。透析スタッフが病状悪化を危惧し教育入院を勧めるが仕事を理由に拒否していた。しかし、平成16年7月頃より心不全症状が繰り返し出現した事で危機感を募らせ、このままではいけないという意識の自覚と「母親の為に一日でも長く生きたい」気持ちを以前から持っていた

事が動機を強くし教育入院を受け入れた要因と考えられる。

1) 負担を軽くする：自営業の為、食事時間が不規則な事も既成の食品を多く利用していた理由と言える。入院中に治療食だけを摂る事で自分の食事内容の間違いに気づき、更正する気持ちとなった。栄養指導や医師の話からA氏の食事内容や間食を知った母親は、A氏の退院後更に食事に気を付ける様になった。入院中の治療食と水分管理、母の協力がA氏の負担を軽くしたと考えられる。

2) 自己決定能力の回復：A氏は食事管理が「解っているけど出来ない」を繰り返していた。そしてそんな自分に対し罪悪感も持っている反面、食事管理を母に依存していた。小森らは¹⁾「自己決定能力の脆弱化は過去の無力体験・依存体験によって自己イメージ化され繰り返される。」と述べている。A氏は教育入院によって食事・水分管理の重要性を再認識するようになった。入院中は病棟看護師、透析室ではPNsを中心にスタッフが透析の度に患者の努力を認める事を繰り返した。その結果、増加体重の減少が見られ、A氏も喜んでいる。又、入院中に退院後の食事管理の参考にする為治療食を写真に撮る行動が見られるようになった。これらの事により、増加体重の減少という成功体験の繰り返しとA氏の努力を認める事が自己決定能力の回復を助け、自己管理への意欲に繋がったと考えられる。

3) 社会的支援：A氏の家庭環境から家族の支援者は母1人である。母は食事の支援や心理的サポートを行う事で社会的支援者といえる。又、病院スタッフも支援者として体重管理を応援し励まし傾聴した。

理屈では解っているが変えられない行動を変容するには、患者自身の自己決定が不可欠である。病院スタッフがいくら患者の自己管理に不安を感じて働きかけても、実行する患者自身が受け入れられる状況で無ければ行動変容は進まず満足も得られない。患者自身がなぜ出来ないのかに気づき、看護師は患者の気持ちに共感する事が行動変容の第一歩と考えられる。

A氏は行動変容の4つの要素の全てにおいて問題

を抱えていた。特に自己決定能力の回復において教育入院をすることで患者自身が問題を自覚し改善することが出来た。又、患者に対し家族・医療スタッフが協力することが出来た。

自己管理をするには患者自身の強い意志と管理継続が大切である。A氏にとって今回の教育入院が自信の回復に繋がった。

Ⅶ 結論

行動変容の4つの要素を用いて心理分析を行った結果、体重管理が出来なかった一番の原因は自己決定能力の不足であった。

Ⅷ 終わりに

今後は人の行動変容には4つの要素(動機を強める・負担を軽くする・自己決定能力の回復・社会的支援)が関わっている事を念頭に置き、患者の状況を評価しながら援助する必要がある。

表1 アンケート結果

	透析導入前	透析導入後
透析治療に対する考え方	どのような事をするのか、続けられるのか不安。	透析をしてもらって命を維持してもらっている。 透析治療に対し不満はない。
家族に対する思い	透析をする体になり申し訳ない。	母にはこれからも食事の事をお願いしたい。母の為に一日でも長く生きたい。

入院後心境の変化

食事の事が勉強になった。今までは食べ過ぎていた。主食・副食の量に気を付けるようになった。

表2 入院中(8・13~25)の診療記録

8/13	前にも食事制限が守れなかった。栄養指導は理解している。わかっているのに出来ない。罪悪感がある。
8/22	頑張った甲斐がありました。(DW+3~4kg) なんとか体重増えないでいるみたい。
8/24	やっぱり御飯の違いが大きかった。病院食は写真に撮ったので、退院後の参考にします。結果が出ると嬉しいですね。

表3 栄養指導報告書

何度か指導しているが実行出来ない。
母と2人暮らし。母が食事の用意をする。食事の内容は悪くない。
10時・15時に菓子パン等の間食 (初めて話す。母も知らなかった。)
1日にお茶350mlを3回、コーヒー200ml程摂っていた。

引用文献

1)小森まり子ほか:カウンセリングマインドを使った栄養指導のための面接技法, P15, 株式会社チーム医療, 2002.

参考文献

・春木繁一:透析患者と生きる, 日本メディカルセンター, 1994.

・小森まり子ほか:カウンセリングマインドを使った栄養指導のための面接技法, 株式会社チーム医療, 2002.

表4 教育入院前後の食事内容の違い

	入院前			入院後		
	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食
月	なし	透析弁当 お茶 200ml	寿司 鶏肉唐揚げ お茶 500ml	トースト ポテトサラダ コーヒー200ml	透析弁当	サラダ スパゲティー ピザ(小2枚)
火	なし	弁当 ジュース 500ml	コロッケ 3個 白飯1杯 お茶 500ml	トースト ポテトサラダ ヨーグルト	弁当 (サントイツチ)	白飯、サラダ 味噌汁、鮭 アスパラ
水	なし	透析弁当 お茶 200ml	天ぷらうどん 菓子パン 1個 お茶 500ml	トースト ポテトサラダ ヨーグルト	透析弁当	白飯 キャベツ 白身魚フライ
木	なし	弁当 ジュース 500ml	ハンバーグ 白飯 お茶 500ml	トースト ヨーグルト コーヒー200ml	弁当 (ウナギ、サラダ)	うどん
金	なし	透析弁当 お茶 200ml	天井 鱈のフライ お茶 500ml	トースト ヨーグルト レンコンの酢の物	透析弁当	もち うどん
土	なし	弁当 ジュース 500ml	ピザ、パン 2個 お茶 500ml	トースト ヨーグルト	弁当 (エビフライ、煮物)	白飯、サラダ チキンカツ
日	なし	外食	飲み会	トースト ヨーグルト	ラーメン	エビピラフ
備考	昼食は弁当。外食はそれぞれ白飯を食べていたが、なんと言っても量が多かった気がする。時々10時、15時に缶ジュース・お茶 200~500ml飲んでた。			昼・有食事のお茶は 150~200ml 飲水していた。10時、15時のお茶や缶ジュースは飲まないようにした。		

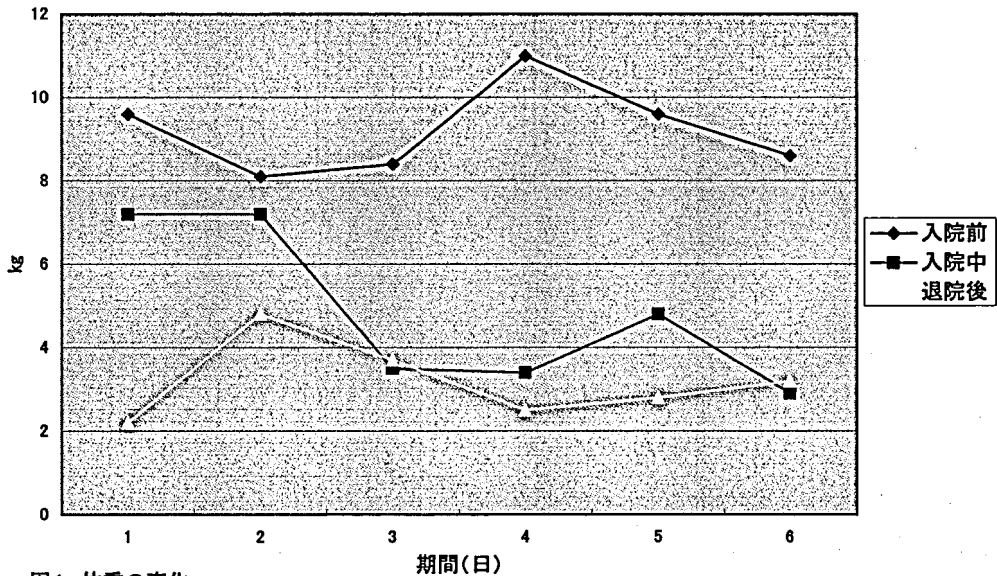


図1 体重の変化