

## 21 当院透析室における医療評価

長野県立須坂病院、血液浄化療法部、堺正衛、宮坂一、青木茂美、田川文子、喜多幸代、宮沢美津枝、武内秀子、渡辺みどり、吉澤誠、小林衛、小口寿夫

### 【はじめに】

腎不全患者・透析患者の治療の目標は延命だけでなく生存中のQOLを維持・増進させることにある。また、QOLはあらゆる種類の医療介入や医療システムが有効か否かを評価するためのアウトカムのひとつとして用いられる。

昭和58年4台の機械で開設された透析室も今年度病院の改築に伴い、増床され機械も23台に増えた。患者数も50名を超えさらに増加の傾向にある。QOLを測定し、現在の透析室の透析医療を評価し今後の指針としたい。

### 【対象及び方法】

#### 1. 対象

当院に通院している慢性維持透析患者33名。調査目的を説明し協力を得られた患者に実施した。

#### 2. 方法

KDQOL-SF™<sup>1,3</sup> 日本語版を用いてアンケートを実施し、当院KDQOLとKDQOLの平均値を比較検討した。アンケートは自宅へ持ち帰り回答してもらい、調査員が直接回収した。

#### 3. アンケート期間

2003/11/3～11/8

### 【結果】 (図1・図2)

1) 心の健康・日常役割機能(精神)・腎疾患による負担・睡眠の尺度はKDQOLの平均を下まわっていた。

2) 日常役割機能(身体)・腎疾患の日常生活への影響・ソーシャルサポート・透析スタッフからの励まし・透析ケアに対する満足度は、特にKDQOLの平均を上回っていた。

### 【考察】

当院の心の健康・日常役割機能(精神)がKDQOLの平均を下回っていることは、心理的な理由で活動の時間を減らしたり、気分が落ち込み抑うつ傾向になっているといえる。これは、心のケアや患者様から精神的な悩みのサインを見逃していると考えられる。

腎疾患による負担尺度については、腎臓病が生活の妨げや、時間を取られすぎると感じていること、家族の負担となっている代感していることから、透析を受けていることに対する家族へのひきめを感じており、病気に荷物感を感じている。

当院の透析スタッフは、透析経験も長く患者と良好な関係が築かれてはいるが、1)の結果の原因として透析室は、ワンフロアーであり、プライバシーの保護に欠け、患者様の悩みなど心の問題を話しにくい環境である。また、スタッフ側も透析条件・機械管理・身体ケアなどの業務に追われ、患者様の悩みや心の問題を傾聴するには不十分な体制にあったと考える。また、現在は受持ち制の看護体制をとっているが、看護師ひとりひとりの看護の展開に違いもあり、心のケアや精神的な問題を見落としていたと考えられる。患者様との良い人間関係を大切に、ゆっくり話しができる場所、時間などを確保し、話しやすい環境を整える必要がある。また、固定チームを取り入れることにより、看護目標を明確にし、家族や心の問題まで含めたカンファレンス、病棟や地域を含めたカンファレンスなどの充実をはかり、個々の患者のニーズに合わ

せた看護の提供をする必要があると考える。

睡眠については、睡眠の質や夜間の覚醒などに患者様は不満を感じている。

この原因は多々考えられるが、透析治療における問題や、看護における問題など多方面から検討する必要がある。

2 日常役割機能 (身体) については、精神面において落ちこんでいるが身体的には良いといえる。腎疾患の日常生活への影響が良いのは、腎臓病の制限が比較的本人は負担として感じていない。

これは、日々の看護指導が良いと考える。ソーシャルサポート・透析スタッフからの励まし・透析ケアに対する満足度は、家族、スタッフのサポートが良く現在は満足度が高い。ことは、患者間、スタッフ間の関係が良好であると考えられる。今後も継続する必要がある。

**【まとめ】**

当院の透析治療は、患者様の身体的負担の軽減に十分寄与し、さらに患者様教育を含めたスタッフ・患者様間との関係が良好であると考えられる。

反面、患者様自身が口にしない精神的な諸問題のくみ取りが足りない面があり、これに対する対応が必要である。

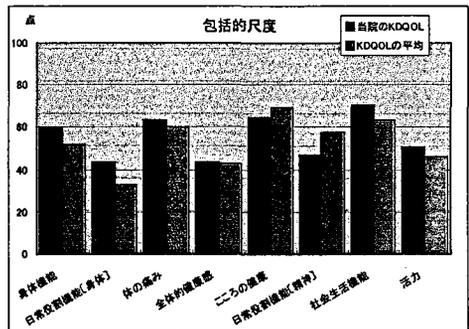
**【引用文献 参考図書】**

三浦靖彦、JosephGreen, 福原俊一 KDQOL-SF™1.3 日本語版マニュアル、(財)パブリックヘルスリサーチセンター、東京、2001

福原俊一、透析患者の QOL 測定：臨床透析 vol.13 no.8 1997

池上直己、福原俊一、下妻晃二郎、池田俊也：臨床のための QOL 評価ハンドブック、医学書院

結果図 1



結果図 2

