

21 透析導入期患者への透析受容に向けた支援について 腎臓リハビリテーションを通して生活目標を立てた介入

JA 長野厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院 人工腎センター

発表者：○稲森渚 共同研究者：木村楓 羽賀亜弥子 小松淳子 牧野靖

腎リハチーム (RRT)：関谷順子 宮澤法幸 北村健太郎 橘良 松葉侑樹 熊谷倫子 中村裕紀

【背景】

近年透析導入患者の高齢化が進み、当院では新たに導入される患者の約6割が75歳以上の後期高齢者である。高齢者の透析導入期は、動脈硬化や血管の脆弱性などによりバスキュラーアクセスのトラブルが多い事や、食欲不振による低栄養、貧血、週3回の通院により心身共に変調をきたしやすい特徴がある。

春木は¹⁾「透析患者の時期的変化の特徴として透析導入後1~3か月の回復~安定期、導入後4~12か月の中間期において、治療により生活を乱される、透析中のアクシデント、透析生活と社会生活の両立の失敗等が起こりやすいこと、また心理的特徴としては、透析拒否への心理、人生に対する否定的態度、目標喪失等」を挙げている。

私たちは透析を開始した患者の身体面、心理面での把握が十分とは言えず、患者の思いを傾聴するという支援に留まっている現状である。そこで、透析導入患者に対して透析受容を促すための介入をしたいと考えた。

当センターでは2015年より外来透析患者に対して、透析中に腎臓リハビリテーション（以下腎リハ）を開始している。その過程で看護師は、対象者のその人らしい生活を考慮しながら、CKDステージと症状と身体機能が対象に及ぼす影響を評価し、セルフケア習得に向けてサポートを行い、

QOLの向上を支援する役割を担っている。当院では、腎リハ介入時、患者の希望する生活を確認し生活目標を立案している。生活目標は、身体機能の維持向上への意欲や運動継続の動機づけとなるが、同時に患者が透析治療を行いながら、やりたい事を目標に透析受容への支援に繋がるのではないかと考えた。

本研究で、高齢の透析導入患者に対し、腎リハを通して、生活目標を立てた介入が、心理的、身体的にどのような変化や影響を及ぼすのか明らかにしたのでここに報告する。

【対象】

1. 研究対象:65歳以上の透析導入歴1年未満の患者かつ腎リハ開始が可能な患者3名
2. 意欲の指標判定:介入前に意欲の指標²⁾を用い、うつ状態を判定。うつ状態の場合は対象から除外。
3. 研究期間
 - 1) 研究期間:2023年4月1日~12月31日
 - 2) 腎リハ介入期間:7月20日~10月18日
4. 研究場所:南長野医療センター篠ノ井総合病院人工腎センター

【倫理的配慮】

本研究参加者には研究参加は自由意志で拒否による不利益はない事、及び個人情報の保護について文章と口頭で説明を行い書面にて同意を得た。

問合せ先:稲森 渚 〒388-8004

【方法】

- 1) 生活目標の設定：腎リハ開始時に設定。半年から1年以内で達成可能な腎臓病治療に関連しない評価可能な生き甲斐、やりたいこと等を言語化し患者と共に設定。
- 2) 腎リハ：医師を含む腎リハチーム（以下RRT）による身体的アセスメント後、患者面談の実施。理学療法士により運動プログラムの決定。対象者3名に同意を得て、腎リハを開始。
- 3) セルフケア指導介入：透析条件の調整や血圧管理、シャント管理等のセルフケア方法について指導を行う。
- 4) 調査項目：腎リハ開始時と終了後に調査。
 - (1)透析や生活、運動についての思いをインタビューガイドより聴取。（図1）

インタビューガイド
1. 生活目標について
2. 腎リハについて
3. セルフケアについて
（透析のイメージ）
①透析についてどのようなイメージでしたか
②透析を始めてみてどうでしたか
③透析を始めて良かったことはありますか
④困った事や不安な事がありますか
〈自身の生活〉
①生活の変化はありましたか
②生活の中で困った事がありますか
③食事、飲水制限の工夫はされていますか
④③以外に気を付けている事がありますか

図1 インタビューガイド

- (2) 自己管理状況の評価。自己管理ノートよりセルフモニタリング状況の確認、セルフケアに関する本人の発言、検査データの変化
- (3) 自己効力感（セルフ・エフェカシー GSES Test）
- (4) 身体機能検査、日常生活の自覚（ADLDifficulty）

【結果】

1. 介入状況

- 1) A氏（70歳代男性）
 - (1)原疾患：腎硬化症 既往歴：高血圧
 - (2)透析：導入2ヶ月
導入4か月後シャント閉塞。緊急PTA施行。
 - (3)生活目標について
目標：妻とともにジムに通う
導入前は家の草刈りなどして常に体を動かしていた。「透析を始めても体力を維持して同じように生活したい、運動のやり方を教えて欲しい。」と希望。介入後、「運動は楽しい。透析後帰宅してから体調良く芝刈りができている。非透析日に妻とジムにいつから行くか相談をした。」と話された。
 - (4)腎リハ介入について（7月20日～10月18日）
運動プログラム：①MUSIC exercise②ストレッチ③レジスタンストレーニング 運動実施率93%。
介入前：「とりあえずやってみようかな。」
介入後：「3時間寝たきりより運動をやっていた方が良かった。」と継続して運動を行っていた。
 - (5)支援課題と実践内容及び反応
①食事管理について：導入後の食事管理について、何をどれ位にとって良いのか不安あり。妻と共に栄養指導を受けた。指導後の反応：「透析開始前は食べられるものが少なかったが、透析開始後に栄養指導をして食べられるものが増えて嬉しい。カリウム・リンに気をつけて食べる量や内容を考えている。」と食事に楽しみを見出しつつ、摂取量を理解している様子あり。②シャントについて：シャント閉塞予防の指導。指導後の反応：「シャント閉塞で突然入院になった時は困ったけど毎日、音を聞いている。」と習慣がついた。

(6) 透析治療や生活における思いの変化

介入前:「導入前後体調は変わらず、透析の必要性を感じない。透析治療の時間がもったいない。」

介入後:「症状はないが採血結果をみると透析が必要だった。透析を始めてから食事の自由度が増し、楽しみに変わった。4時間寝たきりで時間がもったいないと感じていたが、運動をやるようになってから時間の経過が早く感じるようになった。」

2) B氏 (80歳代女性)

(1) 原疾患: 急性腎不全 既往歴: 糖尿病、高血圧

(2) 透析: 導入2ヶ月

20XX年3月多発性骨髄腫疑いにて精査目的で入院。急激な腎機能悪化あり緊急血液透析導入。

(3) 生活目標について

目標: 10月に同級会があるため、泊りで出席する。

東京都出身で毎年同級会に出席。「透析しているからもう行けない。」とあきらめていたが、透析していても遠出や宿泊は可能と説明し、「体調が良ければ出席したい。」と希望。10月の同級会に参加し「同級生に会えて良かった。足が疲れることなく行って来られた。また会う約束をしてきた。」と報告があった。

(4) 腎リハ介入について(7月20日～10月18日)

運動プログラム: ①MUSIC exercise②ストレッチ
③レジスタンストレーニング 運動実施率53%

介入前:「息子達は近い病院じゃなくて良いかと心配しているが、運動をやって私は元気だということを実証したい。」と運動に前向きであった。

介入後: 8月に夫が逝去され、同級会の参加取りやめや運動の拒否、スタッフとの会話を控える時もあったが、毎回様子を確認し声かけを行うと、徐々にっらい気持ちを表出し運動を再開した。「自分で透析中に布団の中で足首の運動をしている。」と話し、運動の習慣化している様子がみられた。

(5) 支援課題と実践内容及び反応

①下肢痙攣: 透析中、下肢痙攣の症状があり。漢方の予防内服と透析条件を変更した。指導後の反応: 内服、透析条件変更で症状出現なし。「足が攣らず嬉しい。」と言われた。指導後の反応: 穿刺トラブルは徐々になくなり「最近は痛みが少なくなって嬉しい。」と話された。②糖尿病について: 保存期では高血糖なく経過していたため、糖尿病療養への意識が低かった。透析と血糖値の関係や体調不良時の食事内容などの指導を行った。指導後の反応: 「自分の病気について改めて知る事ができて良かった。値が悪くならないように注意して食事を作っている。」と意識が高まった。

(6) 透析治療や生活における思いの変化

介入前:「心の準備ができないまま透析が始まり不安。針がうまく刺さるかが一番心配。」

介入後:「透析を始めてから出会えた人もいる。透析に来て話をするのが楽しい。ここに通うために運動を頑張ろうと思っている。」

3) C氏 (80歳代男性)

(1) 原疾患: 腎硬化症 既往歴: COPD、脳梗塞

(2) 透析: 導入1ヶ月

保存期の期間が長く基本的な食事管理の習得はされていた。

(3) 生活目標について

目標: 果樹収穫の11月まで畑の仕事をする

「透析になってしまい、徐々にやめなくてはと考えていたが、11月まで仕事があり体調が良ければ作業がしたい。」と希望。果樹や農作物など手広く行い、毎年良いものが採れると誇らしく話されていた。透析時に畑仕事の状況や作業内容などを聞き、熱中症予防、発汗時の注意点、作業中のシヤントの確認する事を提案した。今年度の作業を終わらせることができ、目標を達成。来年度の体力を維持して続けたいと希望あり。

(4)腎リハ介入について(7月20日～10月18日)
運動プログラム:①MUSIC exercise ②ストレッチ
③レジスタンストレーニング 運動実施率38%。

元々腰痛あり。腰痛が軽減のため、自宅で可能な運動の説明実施。自宅で椅子に座りながらの下肢の運動をしていた。

介入前:「暇つぶし程度にやってみる。」

介入後:「透析中に運動をして帰るとスムーズに駐車場まで帰れる。運動は大事だと思う。」

(5)支援課題と実践内容及び反応

①低血圧について:降圧剤の減量と透析中昇圧剤内服開始。自宅での血圧のモニタリングを開始。血圧低下時の作業について注意点を指導。指導後の反応:血圧のモニタリングが習慣化し、低血圧時には室内で作業するなど体調に合わせた生活ができた。②透析時の除水について:透析中低血圧あり。1回除水量3kgまで制限が必要なため、1週間での体重コントロールについて指導。指導後の反応:「増加を気にして、飲水や食事をしている。息が苦しいとかはない。」しかし、透析2日空きの体重増加は3kgを超える事があったが、1週間です基本体重までの除水ができるよう管理できた。

(6)透析治療や生活における思いの変化

介入時:導入後は通院時間が長いため、「ほとんど透析で1日が潰される。農業は辞めないといけない。」と思っていた。

介入後:「透析の無い日は“仕事”透析のある日は“休む日”としている。」と透析の通院に合わせて新たな生活リズムを整えていた。「透析を始めたら農業はできなくなると思っていたが、透析の無い日は座ってできる仕事など、家族と相談しながら仕事をしている。透析を導入した後も自分の体調と相談しながら、農作業を続けている。」と話されていた。

2. 自己効力感の変化

セルフ・エフェカシー (GSES Test) 採点用紙使用
(表1) テスト結果

	A氏		B氏		C氏	
介入前後	前	後	前	後	前	後
点数	14点	14点	6点	11点	10点	15点
評定	4→4		2→4		3→4	

B氏、C氏は自己効力感が高くなった。またA氏は「高い傾向」を維持した。

3. 身体機能の変化・日常生活動作の変化

1) 下肢の筋力について

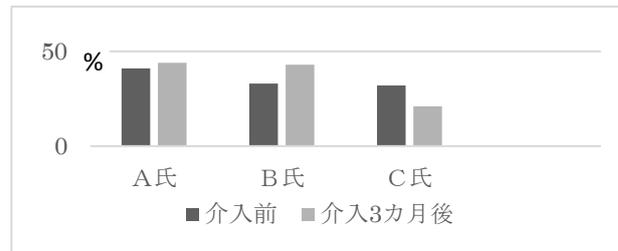


図2: 下肢の筋力の変化

A氏は41%から44%、B氏は33%から43%へ上昇した。C氏は32%から21%へ低下した。

2) バランス/歩行/立ち上がりテスト (SPPB)

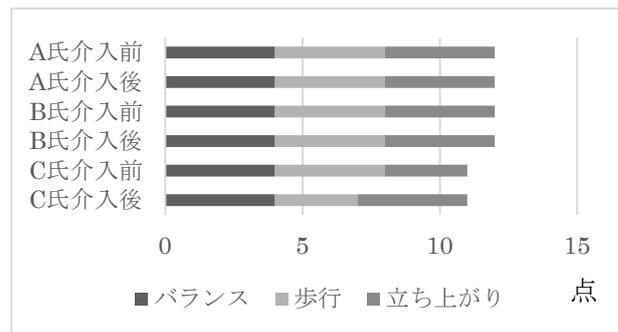


図3: SPPBの変化

A氏、B氏は7月11月ともに全ての項目で4点満点であった。C氏は、総合得点は7月11月とも11点と変化はなかった。

3) 握力について (非シャント肢で測定)

A氏は30.1kgから34.1kgへ上昇。B氏は20kgから25.4kgへ上昇した。

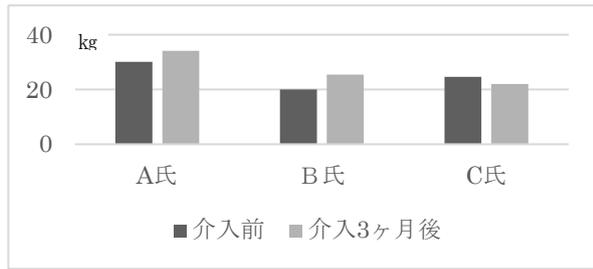


図4：握力の変化

4) 日常生活の動作の自覚症状(ADL Difficulty)

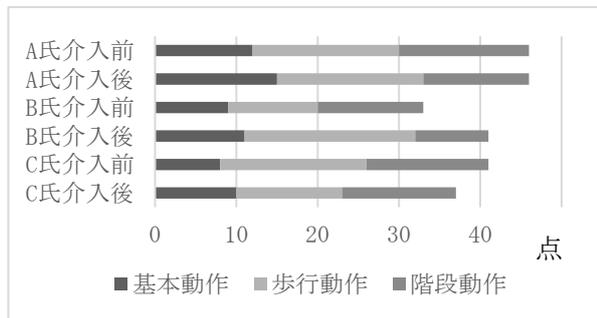


図5：ADL Difficulty の変化

日常生活動作のつらさは、A氏は7月11月ともに変化なし。B氏は7月33点から11月41点に上昇、C氏は41点から37点と低下した。

C氏は元々腰痛あり、透析中の運動は休む事が多かったため、身体機能の変化・ADL Difficultyの数値が低下傾向であった。

【考察】

今回、透析導入1年未満の高齢患者に対して、生活目標を設定し腎リハを行いながらセルフケア指導を行った。また、心理的、身体的にどのような変化、影響があるのか介入前後で比較分析した。

杉本は『透析導入期の患者の気持ちのケアとして患者自身が「透析を行う意味」つまり患者自身が本当にやりたいことや大切にしたいことに気が付けるようにサポートして、一緒に目標設定を行う事が大切』³⁾と述べている。B氏の「同級生に会えて良かった。また会う約束をしてきた。」やC氏の「透析を導入した後も体調と相談しながら、農作業を続けている。」などの発言から、自らやり

たいこと、叶えたいこと、理想の生活に向かって、運動の継続・セルフケアの向上に向けて取り組み、目標達成ができたと考えられる。治療に関連しない生活目標の設定は、透析治療を行っている自身に向き合うきっかけとなり、また具体的な夢・やりたい事を言語化する事で対象者が何を大切にしているかに対象者自身や看護師も気付くことができたのではないかと考える。

今井は、「慢性腎不全は不可逆的な疾患であり、患者は絶望感や不安を抱き、先の見えない療養生活に疲弊する事も稀ではない。医療者は心理的支援を継続しながら患者が自ら実践できる能力（セルフケア能力）を維持し、高められるよう支援する事が重要」⁴⁾と述べている。生活目標に向けて腎リハを通し介入したことで、A氏からは「透析開始前は食べられるものが少なかったが、透析開始後に栄養指導をして食べられるものが増えて嬉しい。カリウム・リンに気を付けている。」や、B氏「自分の病気について改めて知る事ができて良かった。」と患者にとって喜びや不安解消などの変化がみられた。また、セルフエフィカシーの結果からも自己効力感が向上したことがわかり、客観的にも心理的变化がみられた。

A氏の「シャント閉塞で突然入院になった時は困ったけど毎日音を聞いている。」や、C氏の「増加を気にして、飲水や食事をしている。息が苦しいとかはない。」という発言からシャントトラブルや体調不良を起こすことなく生活を送れたことが分かる。透析中の運動後、A氏より「透析後帰宅してから体調良くなり芝刈りができている。」や、C氏より「透析中に運動をして帰るとスムーズに駐車場まで帰れる。」という発言から、透析中に運動をしても日常生活の動作のつらさを感じることなく、主観的に運動の効果による変化を実感できていた。また腎リハ前後に行った身体機能検査から筋力が増加している項目が多く、客観的にも身体的変化があったと言

える。これらのことから、透析導入者への腎リハビリプログラムの介入は自ら実践できるセルフケア能力を維持し、高めていくよう支援することで不安解消などの心理的变化や体調の良さ、体力・筋力向上などの身体的変化を与えるのではないかと考える。

杉本は、「透析導入患者に対して医療者は、患者自身が透析療法と向き合いながら、透析のある日々のなかでセルフケア行動がとれ、新しい生活や人生と折り合いをつけるよう支援することが重要⁶⁾」と述べている。透析の受容については、透析導入に伴う生活の変化により、B氏からは「透析しているからもう行けない。」と今までできていたことへのあきらめがみられた。しかし、実際に透析治療を行いながらも同級会に参加したことでB氏より「同級生に会えて良かった。また会う約束をしてきた。」と今まで通りの生活を崩すことなく生活に取り入れる事ができた。またC氏の「透析の無い日は“仕事”、透析のある日は“休む日”としている。」という発言からも透析のある生活に合わせていくことで透析治療が生活の一部となり、透析治療を前向きに受け止める事ができた。このことから本介入で透析受容が促進されたと考える。

【結語】

1. 高齢透析患者の導入時に生活目標を設定することは、透析治療を行っている自分自身に向き合うきっかけとなる。

2. 高齢透析導入者に腎リハビリプログラムを開始し、自ら実践できるセルフケア能力を維持し、高められるよう支援する事は心理的・身体的変化を与える。

3. 生活目標を立てて運動を継続したことで体力維持・向上や体調の良さが実感でき、透析療養行動の意欲が高まり、透析受容が促進された。

【利益相反 (COI) の開示】

COIはありません。

【参考文献】

1. 参考文献

1) 透析患者のこころを受けとめる・支えるサイコネフロロジーの臨床 春木繁一 松江青葉クリニック院長・島根大学医学部臨床教授 2010年12月1日発行 第1版第1刷

2) 意欲の指標：日本老年医学会

3) 透析と移植の医療・看護専門誌 透析ケア 2023March Vol. 29 No. 3 保存期腎不全と透析導入期のセルフケア支援 MCメディカ出版 2023年3月1日発行 第29巻3号

4) 血液透析患者の心理的適応(透析受容)に影響を与える要因について シェリフ多田野亮子、大田明英 日本看護学会誌 Vol. 23, No. 1, pp, 1~13, 2003

5) 透析患者の健康管理上の意欲向上につながった看護師のサポート 永田美奈加 鈴木圭子 秋田大学大関員医学系研究科保険学先行紀要 18(1):55-63, 2010

6) 外来通院している血液透析患者のQOL~SEIQoL-DWを用いて~山野内靖子(八戸短期大学看護学科) 中村令子(八戸短期大学看護学科) 三浦広美(八戸短期大学看護学科) 後藤郁奈子(八戸短期大学看護学科) 大崎和子(八戸赤十字病院) 中川原真喜子(八戸赤十字病院) 八戸短期大学研究紀要 第34巻 119~130頁(2011)

7) 血液透析患者の自己管理行動及び自己効力感に影響を及ぼす因子 川端京子 石田宜子 岡美智代 日本生理人類学会誌 Vol. 3, No. 3, 1998年8月