

原 著

夜間透析患者の生活状況に関する実態調査

—勤労と治療の両立に向けた支援を目指して—

大山奈緒美

独立行政法人労働者健康福祉機構新潟労災病院看護部透析室

(平成 26 年 5 月 1 日受付)

要旨：【目的】勤労と透析治療の両立に向けた支援を見出すため、夜間透析患者の就労状況や、自己管理行動について実態調査を行った。【方法】夜間透析に通院している勤労者 13 名を対象に、自己記述式質問紙調査を実施した。調査内容は、基本的属性、就労状況、睡眠、身体症状、疲労蓄積度、透析自己管理行動尺度とし、対象者の年齢および透析期間別に、疲労蓄積度と透析自己管理行動尺度について比較検討した。【結果】就労状況では、透析導入に伴い職場異動が 2 名、業務軽減措置が 3 名。熟眠感が「あまりない」「ほとんどない」とした者が 8 名（62%）であった。疲労蓄積度の総合評価では、仕事の負担が農業関係でやや高い、管理職では高いという評価であり、その他の職種では低いと判定された。透析自己管理行動では、透析期間 4 年未満では、水分制限や体重測定については半数が実施しておらず、透析期間 4 年以上ではこれらに加え、食事や服薬管理も困難になる傾向がみられた。年齢別では、60 歳以上では全ての項目において比較的自己管理行動が行われていたが、59 歳以下では特にリン・タンパク質・水分制限や体重測定に関する自己管理行動が行われていない傾向がみられた。【考察】就業状況および疲労蓄積度の結果より、本研究の対象者は、身体的にも就労状況の点でも負担が少なく、安定した生活を送っていると考えられる。しかし、「熟眠感がない」との回答が多かったことや、農業関係と管理職の 2 名に疲労蓄積度が高い傾向が見られたことは、今後支援を検討していく必要がある。透析期間 4 年以上、または 59 歳以下の場合では、透析自己管理行動が取れていない状況があり、透析導入からの時期的変化や、患者の年代・社会生活などの背景をふまえ、より個別的な関わりが重要であると考えられる。

(日職災医誌, 62: 393—398, 2014)

—キーワード—

勤労者, 血液透析患者, 両立支援

I. はじめに

日本の透析患者総数は年々直線的な増加を示しており、2011 年末には初めて 30 万人を超え、そのうち就労世代である 65 歳未満が約 4 割を占めている。全国の透析療法施設は 4,255 施設あり、昼間透析の割合は 83.3% で前年度より 0.8% 増加し、夜間透析は 13.4% で 0.7% 減少した¹⁾。夜間透析の減少は近年一定した傾向にあるが、その背景には、患者の高齢化で夜間のニーズが減っていることや、2006 年度の診療報酬改定で夜間透析の加算が 4 割削減されたことが影響しているとみられる。

透析患者は週 3 回、1 日 3 時間から 5 時間の定期的な透析治療が必要なため、就労には職場の理解が欠かせず、夜間に透析できる医療機関も必要である。当院では、勤

労者医療を推進しており、現在 22 名に対し夜間透析を実施している。本研究は、勤労と透析治療の両立に向けた支援を見出すため、まずは夜間透析患者の就労の状況および日常生活状況について実態調査を行い、今後の看護実践への示唆を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象と調査方法

夜間透析に通院している勤労者 13 名を対象に、自己記述式質問紙調査を実施した。調査期間は 2013 年 7 月 3 日から 7 月 12 日であった。

2. 調査内容

調査内容は、基本的属性（性別、年齢）、透析状況（透析期間、透析時間）、就労（業務内容、就業時間、透析に

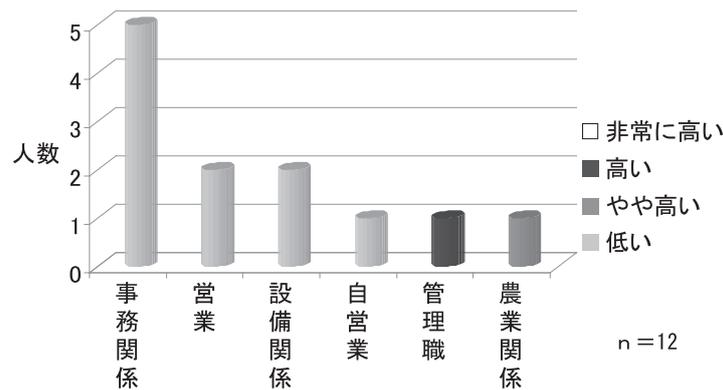


図1 職種別疲労蓄積度 (総合判定)

伴う業務調整), 睡眠(睡眠時間, 熟眠感, 睡眠の妨げになる要因), 身体症状, 労働者の疲労蓄積度, 透析自己管理行動とした。

身体症状については, 吐き気や嘔吐, 頭痛や頭重感, 関節痛, かゆみ, 手足のしびれ, 疲れやすい, 食欲が無い, その他の症状について, 2~3週間以内にこのような症状の有無を調査した。

労働者の疲労蓄積度は, 中央労働災害防止協会が作成した自己診断チェックリスト²⁾を使用した。これは, 労働者自身が疲労の蓄積度についてセルフチェックするためのツールとして用いられているものであり, 労働者の仕事による疲労蓄積を13項目の自覚症状について「ほとんどない」0点, 「時々ある」1点, 「よくある」3点として加算したものと, 7項目の勤務の状況について負担の程度を2件法または3件法でそれぞれ0点, 1点, 3点として加算し, 自覚症状と勤務の状況評価から仕事による負担度を判定するものである。

透析自己管理行動は, 川端らが作成した尺度³⁾を使用した。これは, 食事・水分の摂取量を制限し, 薬は確実に服用するなどの行動について実施状況の主観的評価を測定するものであり, 10項目の質問で構成される。回答肢は「そうでない」「まあそうである」「いつもそうである」の3件法で, それぞれ1点から3点に配置し加算し, 点数が高いほど透析自己管理行動の自己評価が高いとみなされる。

3. 分析方法

属性, 透析状況, 就労, 睡眠, 身体症状について集計するとともに, 疲労蓄積度と透析自己管理行動尺度の点数について, 対象者の年齢および透析期間別に比較検討した。

4. 倫理的配慮

対象者には, 研究目的・内容, および回答の有無により治療への影響がないこと, プライバシーの保護を記載した調査依頼書を配布し, 研究協力を求めた。質問紙の回収には, 個々に封筒に入れ封印してもらい, 回答および回収をもって同意が得られたとみなした。また, 当院

の倫理委員会の承認を得て行った。

III. 結果

対象者18名に質問紙を配布し, 13名から回答を得た(回収率68.4%, ただしうち一名無記入)。回答者の概要は, 男性10名, 女性3名, 平均年齢 55.8 ± 8.1 歳であった。透析期間は, 4年未満が4名, 4年以上が9名であり, 透析導入後最短で1カ月, 最長で10年であった。透析時間は4時間が10名と最も多かった。

就労状況について, 職業は, 事務関係6名, 営業2名, 設備関係2名, 管理職・自営業・農業関係が各1名であった。透析導入に伴う職場異動を行った者は2名, 業務軽減措置が3名にあり, その内容は, 現場監督から営業, 軽作業へ変更, 勤務時間の短縮であった。勤務時間は休憩時間を含み, 透析日は3.5時間から8時間50分, 非透析日は4時間から10時間に及んでいた。

睡眠時間は5時間~7.5時間であり, 熟眠感は, 「ある」「ややある」とした者が5名(38%), 「あまりない」「ほとんどない」とした者が8名(62%)であった。睡眠の妨げとなる原因は, 脈が速い, トイレに行くため, 体のかゆみ, ムズムズ病と体熱感があげられていた。

日常生活における自覚症状では, 頭痛2名, 関節痛4名, かゆみ1名, 疲れ5名, 食欲がない1名, その他に胸の違和感やだるさがあった。

疲労蓄積度の総合評価は, 仕事による負担度が農業関係でやや高い, 管理職では高いという評価であり, その他の職種では低いと判定された(図1)。自覚症状では管理職と営業の2名, 勤務状況では管理職と農業関係の2名に疲労蓄積の傾向がみられた(図2, 図3)。

透析自己管理行動尺度については, 透析期間4年未満では, 食事や服薬に関する自己管理行動は, 全員が「いつもそうである」「まあそうである」と回答していたものの, 水分制限や体重測定については半数が実施していなかった(図4)。透析期間4年以上では, 「そうでない」と回答する者が増加し, 特に水分制限や低タンパク食, 低リン食, 体重測定, 服薬時間のズレや不携帯が高い割合

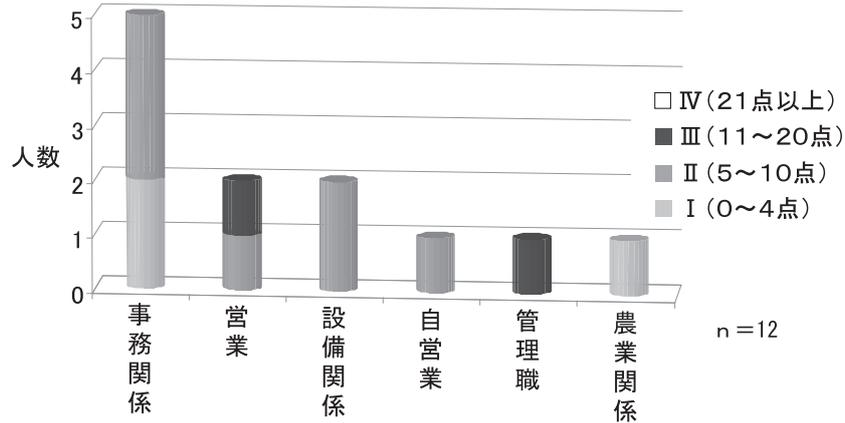


図2 職種別疲労蓄積度 (自覚症状)

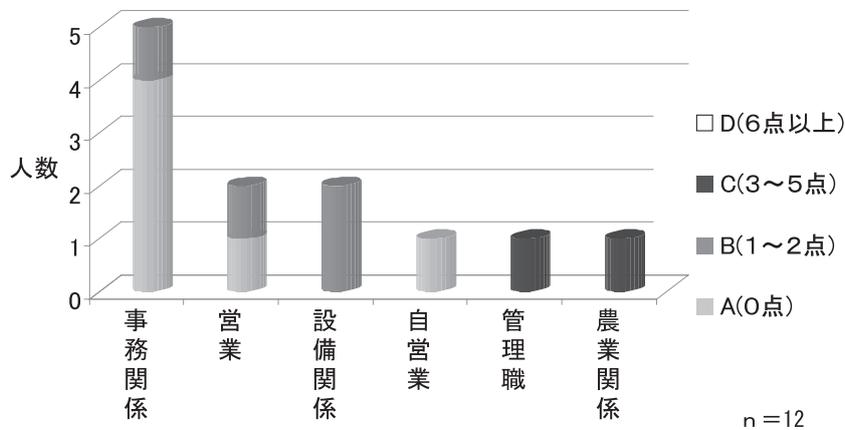


図3 職種別疲労蓄積度 (勤務状況)

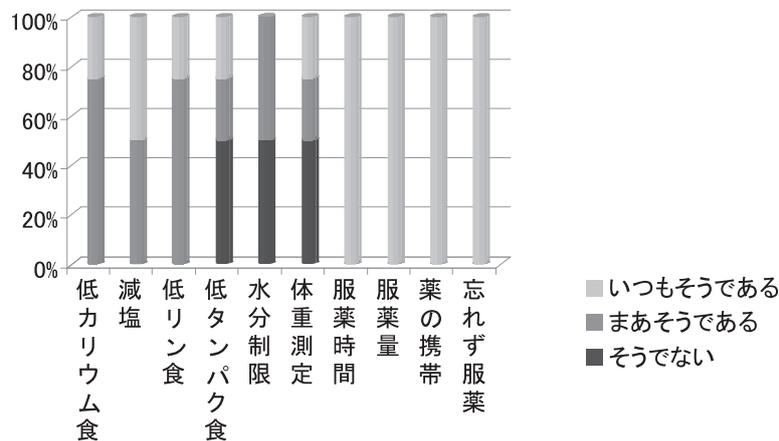


図4 透析自己管理行動尺度 (透析期間4年未満)

であった(図5)。年齢別の比較では、59歳以下では全ての項目において比較的自己管理行動が行われていた(図6)。60歳以上では、特にリン・タンパク質・水分制限や体重測定に関する自己管理行動が行われていない傾向がみられた(図7)。

IV. 考 察

働きながら透析治療をしていくには、透析時間を確保することが絶対条件となる。また、透析患者の雇用に関しては、残業が出来ないなどの時間的な制約と、シャントを圧迫するような作業を避けるなどの配慮が必要となる。

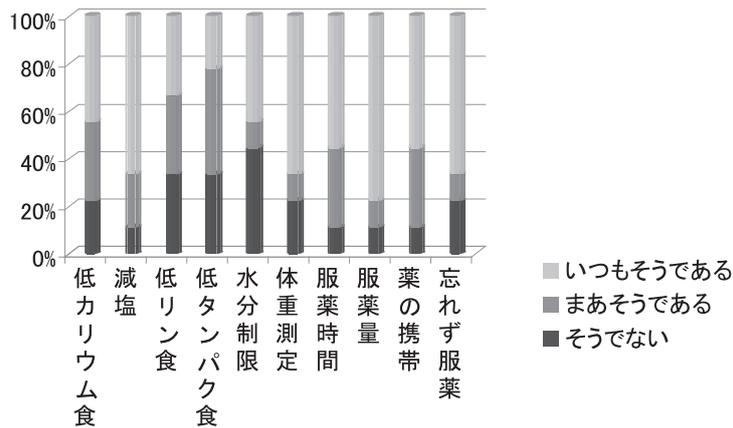


図5 透析自己管理行動尺度 (透析期間4年以上)

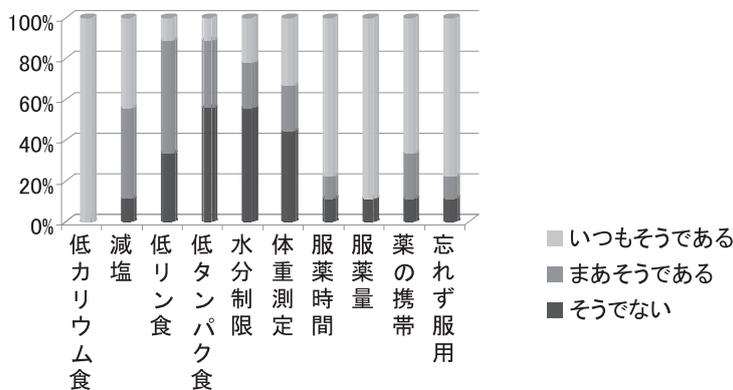


図6 透析自己管理行動尺度 (59歳以下)

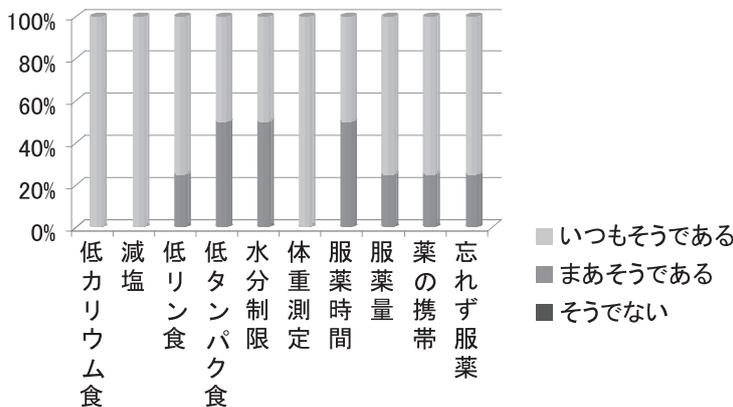


図7 透析自己管理行動尺度 (60歳以上)

就労状況の結果より、透析日と非透析日での勤務時間調節や作業負荷の軽減など、各事業所において透析療法を前提として働き続けるための配慮がなされている状況が推測された。時間的な制約といった点に関して言えば、患者の勤務状況を配慮し、定期検査の日程を調節するなど、医療者側からも就労と透析治療の両立のために配慮出来ることがあるのではないかと考える。

透析患者の身体状況が深刻な状況であれば、日常生活

や継続就労に悪影響があるのではないかと考え、透析患者に比較的良好に認められる症状、および睡眠と疲労蓄積度の程度を調査した。就業状況および疲労蓄積度の結果より、本研究の対象者は、身体的にも就労状況の点でも負担が少なく、安定した生活を送っていると考えられる。しかし、睡眠について「熟眠感がない」との回答者が多いことについては、身体的症状との関連性など、その要因を明らかにするまでには至らず、今後さらに検討する

必要がある。

また、農業関係と管理職の2名に仕事による負担度が高い評価であったが、その理由としては、時間外労働や不規則な勤務、出張に伴う負担、身体的・精神的負担が大きいなどの勤務状況に関連したものと考える。今後は、これらの職種の就労状況を把握しながら支援を検討していく必要がある。

透析自己管理行動尺度の結果から、透析期間4年未満では、服薬管理は確実に実施し、食事についても自己管理されていると思われる。しかし、水分制限や体重測定については半数が実施していなかった。その要因としては残腎機能があり、除水が必要でない患者も含まれているため、体重測定の実施の低さにつながっているものと考えられる。この体重管理に対する意識が低いことは、いずれ無尿になったときに自己管理困難となる可能性が考えられ、患者および医療者ともに意識を改善していく必要性がある。

透析期間4年以上では、水分制限について約4割ができていないとし、食生活において体重管理が困難である状況や、服薬管理行動への意識の低下が推測された。山野内らの外来通院している透析患者のQOL調査⁴⁾によると、透析期間1年未満では自己の身体や健康を重要視しているが、透析期間1年以上では、趣味や余暇活動、および対人関係を重要視し、特に3年以降の患者では対人関係を生活の中で大切にしている領域として挙げている。

本調査結果においても、透析期間が4年未満の患者は、健康を重要視し、服薬などの自己管理行動ができていた。一方で、透析期間が4年以上の患者は、4年未満の患者よりも自己管理行動ができていない項目が増加していた。これは、透析が長期化するにつれ、様々な医学的知識や実践的経験を積み、患者自身で許容範囲を見極めながら、自分の生活スタイルに合った方法を実践しているため、自己管理行動とは必ずしも一致しない行動が見られるようになったのではないかと考えられる。

また、年齢別の比較をみると、59歳以下では、特に食事管理行動を維持していくことが困難である状況が推測された。慢性疾患を持つ壮年期の患者において、仕事や対人関係という社会的な活動がQOLを構成する大切な要素であり、発達課題と結びつく特徴がある⁴⁾。このことから、職場や交友関係の活発な59歳以下の年代では、他者との付き合いなどによって、制限した行動が取れていない場合があるのではないかと考える。

今回の調査では、1施設での透析患者を対象としたも

のであり、透析期間別の患者数に相違がみられ、結果を一般化するには限界がある。したがって、本研究の対象者については、透析導入から4年未満では、水分制限や体重測定の意識化を高めることに重点をおき、4年以降では、仕事や対人関係などの社会生活が有意義に過ごせるように、患者の年代も考慮しながら、個別な療養生活を具体的に調整していけるような支援が大切であると考える。

透析看護における就労と透析治療の両立に向けた支援とは、良好な透析自己管理が継続していけるよう支援することである。そのためには、患者自身が主体的に判断し、自己管理できるよう支援していく必要があり、検査データや服薬内容を照らし合わせながら、医学的根拠をもとにした個別的な指導につなげていくことが今後の課題である。

V. 結 論

疲労蓄積度調査より、管理職と農業関係の職種では、仕事による負担が高い傾向がみられた。また、透析期間4年以上、または59歳以下の場合では、透析自己管理行動が取れていない状況があり、透析導入からの時期的変化や、患者の年代・社会生活などの背景をふまえ、より個別的な関わりが重要である。

文 献

- 1) 日本透析医学会 統計調査委員会編：図説 わが国の慢性透析療法の現況(2011年12月31日現在)。日本透析医学会, 2012, pp 2—22.
- 2) 中央労働災害防止協会ホームページ：労働者の疲労蓄積度チェックリスト。 <https://www.jisha.or.jp/>
- 3) 川端京子, 石田宜子, 岡美智代：血液透析患者の自己管理行動および自己効力感に影響を及ぼす因子。日本生理人類学会誌 3 (3) : 89—96, 1998.
- 4) 山野内靖子, 中村令子, 三浦広美, 他：外来通院している血液透析患者のQOL—SEIQoL-DWを用いて—。八戸短期大学研究紀要 34 : 119—130, 2011.

別刷請求先 〒942-8502 新潟県上越市東雲町1-7-12
独立行政法人労働者健康福祉機構新潟労災病院
看護部透析室
大山奈緒美

Reprint request:

Naomi Oyama
Nursing Department of Artificial Dialysis, Independent Administrative Institution of Japan Labour Health and Welfare Organization, Niigata Rosai Hospital, 1-7-12, Touncho, Joetsu, Niigata, 942-8502, Japan

An Investigation in the Lifestyle Status of Nocturnal Dialysis Patients: Identifying Required Support for Balancing Work and Dialysis

Naomi Oyama

Nursing Department of Artificial Dialysis, Independent Administrative Institution of Japan Labour Health and Welfare Organization, Niigata Rosai Hospital

Objective: The present study investigated the current work status and self-management behaviors of nocturnal dialysis patients in order to identify required support for patients to balance work and dialysis. **Methods:** A self-administered questionnaire survey was conducted on 13 employed patients undergoing in-center nocturnal dialysis. Survey items included basic attributes, work status, sleep, physical symptoms, cumulative fatigue, and a self-management behavior scale for dialysis. Patients were compared regarding cumulative fatigue and self-management behavior scale for dialysis based on age and length of dialysis treatment to date. **Results:** With regard to work status, 2 patients had changed job position on beginning dialysis treatment and 3 were availing themselves of work relief measures such as reducing working hours. Eight patients (62%) reported having “not much” or “almost no” sound sleep. Comprehensive evaluation including work burden revealed that cumulative fatigue was fairly high for agricultural work and high for managerial positions but low for other types of work. With regard to dialysis self-management behaviors, half of the patients with less than 4 years of dialysis treatment to date did not restrict their fluid intake or weigh themselves regularly. Meanwhile, patients with 4 years or more of dialysis treatment additionally tended to have difficulty with diet and medication management. Patients aged 60 years or older performed self-management for all items comparatively well. However, patients aged 59 years or younger tended not to perform self-management behaviors, particularly with regard to phosphorous, protein, and fluid intake restrictions and self-weighing. **Discussion:** The present findings on work status and cumulative fatigue revealed that the patients in the present study had low burdens physically except for the patients in agricultural work and manager positions. With regard to work status, that they had stable lifestyles. However, the high number of patients reporting lack of deep sleep and the tendency toward high cumulative fatigue in the two participants working in agricultural and management fields, respectively, revealed the need to consider future support. Patients with 4 years or more of dialysis treatment or who were aged 59 years or younger did not perform adequate dialysis self-management behaviors, suggesting the importance of individualized nursing involvement, taking into consideration changes over time since beginning of dialysis treatment and background factors such as the patient’s age and social lifestyle.

(JJOMT, 62: 393—398, 2014)