

修士論文（要旨）

2008年7月

高齢透析患者における生活の常態化のプロセス

指導 杉澤秀博 教授

国際学研究科

老年学専攻

20541614

白瀧真由美

目次

1. はじめに.....	1
1) 透析患者の高齢化が直面する問題.....	1
2) 先行研究の到達点と課題.....	1
3) 研究の目的.....	4
2. 研究方法.....	4
1) 対象者.....	4
2) 調査方法.....	5
3) 分析方法.....	5
3. 結果－課題はどのようにして乗り越えられたのか.....	5
1) 全体の要約.....	5
2) 衝撃を受けとめ、自分に気づいて生活を組みかえる.....	6
3) 生き続けるための手段.....	7
4) 自己管理を目的から習慣に転換する.....	9
5) 人生の目的の転換を図り、新たな自分と出会う.....	12
6) 家族の支援と自分自身の内的支援.....	13
7) 自己管理の努力を自信として、人生を受容する.....	14
4. 考察－分析の結果からみえてきたもの.....	16
1) 結果の要約.....	16
2) 医師との相互作用.....	16
3) 家族の支援と自分の内的資源の影響.....	18
4) 不安定さを孕む常態化.....	18
5. 課題－今後の検討課題.....	19
謝辞.....	19
引用文献.....	I
資料.....	i

1. はじめに

近年の透析医療の直面する問題は高齢化である。日本透析医学会による 2006 年の集計では、透析患者 264,473 人の平均年齢は 64.4 歳で 2005 年より 0.5 歳上昇し、このうち 65 歳以上の透析患者の割合は、男性が 50.1%、女性では 54.9%となった。また新たに透析を導入された患者を年齢階級別に示すと、男性では 65 歳以上の割合が 57.6%、女性では 64.1%となっている(日本透析医学会, 2006)。こうした動向が示しているのは、高齢になってから透析患者となる危険性の拡大であり、少なくない人たちが高齢に至るまで透析を継続し、高齢の透析者にとっては、透析を受けながらも高齢期をいかに良好に過ごせるかが重要な課題となっている。

そこで本研究は Strauss らの慢性疾患の研究 に依拠しながら、透析導入前、導入後の生活の全体を視野に納め、透析患者が主体的な行為者として「生活の常態化」(normalization of life)をどのように獲得してきたのか。つまり「患者が疾患にもかかわらず、生活をできる限り普通に保つためにどのような生き方をしているのか」そのプロセスを、当事者の視点から明らかにすることを目的とする。

2. 研究方法

1) 対象者: 東京近郊在住の透析者で患者会に参加している高齢透析者 7 名(男 6・女 1)。透析歴によってプロセスが異なることを考慮し、透析歴が 5 年未満を 3 例、10 年以上 24 年未満を 2 例、25 年以上を 2 例、患者会を通じて対象者として選定を依頼した。

2) 調査方法: インタビューガイドに従い生活の全般について 1 時間半～3 時間半の半構造化面接を実施。調査は平成 19 年 6 月～8 月に行った。

3) 分析方法: 分析焦点者を高齢透析患者とし、分析のテーマを『高齢透析患者が主体的な行為者として、どのように「生活の常態化」を獲得してきたのか。そのプロセスを、その行為の意味付けに焦点をあて、医療スタッフ、家族との相互行為を中心に明らかにする』こととする。

(1) 継続的比較分析 対象者から得られたインタビューを基礎的データとしてレコーダーから逐語録を作成し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチに基づき継続的比較分析を行った。

(2) 分析ワークシートの作成 分析は手順に従い 1 概念につき 1 つの分析ワークシートを作成し、対立する概念(対極例)との比較を行い、理論的メモを取りながら、検証していった。

(3) 概念図の作成 生成された概念に従い、その関係を示す概念図を作成した(資料として添付)。

(4) 分析の信頼性と妥当性 スーパーバイザーの指導と他の研究者からの助言を受け、さらに参加者の代表に分析結果を読んでいただき、確認を得た。

3. 結果－課題はどのようにして乗り越えられたのか

「常態化」については、透析の衝撃を受けとめ、自分に気づいて生活を組みかえることを課題として、透析の否定的な現実と向き合いながら生き続けるための手段を模索することで、新しい生活を獲得するというプロセスが抽出された。

4. 考察－分析の結果からみえてきたもの

高齢透析患者における生活の常態化は、透析の《衝撃を受けとめ、自分に気づいて生活を組みかえる》ことを課題として、透析の否定的な現実と向き合いながら、[前向きな態度]と[意識的な努力]を手がかりとして《生き続けるための手段》を模索し、新しい生活を獲得するというプロセスといえる。

具体的には、①年月の経過と経験を利用して自己管理の負担の軽減を目指す《自己管理を目

的から習慣に転換する》プロセスがある。これは、まず[自分の務め]として目的化された自己管理が、[医師の指導に応える]という医師との相互行為や[主体的な自己管理の獲得]という自分流の工夫で、意識せずとも管理が行えるように習慣に転換されることで、療法の負担感が軽減されるプロセスである。

ついで②《人生の目的の転換を図り、新たな自分と出会う》段階への移行がある。これは透析を契機として新たな目的を見つけ、[透析以外の人生の再構築]という未来を志向しながら自己を肯定的に評価しなおし、老いや死とともに人生を受容する《自己管理の努力を自信として、人生を受容する》プロセスである。①の過程では作用としての医師やスタッフとのかかわりが大きかったが、この過程では[家族の支援や期待に応える]行為と共に[病気を契機に気づいた心の支え]の存在が大きな役割を果たしていた。

さらに、透析の常態化としてまとめられた一連のこのプロセスは一過性のものではなく、同じような場面に繰り返し遭遇し、特に、透析に対する否定的な現実と直面したときや目的を失ったとき、繰り返しみられた。

また医師の言葉は、透析の体験にプラスにもマイナスにも作用し、マイナス面については、透析の宣告が、患者の屈辱感を強調して否定的な現実を強めている。さらに医療スタッフとの関係は、単なる「指導と遵守」という関係ではなく、高齢透析患者が自己管理を「務め」と位置づけることで、能動的な役割を果たし、医師との相互作用が自信の回復へとつながり、自己管理の習慣化を促している。

5. 課題—今後の検討課題

高齢透析者の「生活の常態化」の過程は多岐にわたり、個別性が大きいと思われたが、ほぼ共通して透析の自己管理の目的化とそれからの開放という過程がたどられていた。しかし本研究は主として男性透析者を対象としたモデルであることから、女性透析者を対象とした質的調査を実施し、モデルの精緻化を図る必要がある。また糖尿病性腎症の対象者を増やし、より詳細に分析する必要がある。

- 1) 大平整爾:超高齢患者の透析導入・非導入・中止. 臨床透析 16:1856, 2000.
- 2) 田中寛:高齢化する新規透析導入患者—その問題点と対策. ジェロントロジー12: 275, 2000.
- 3) 日本透析医学会:わが国の慢性透析療法の現状. 2006.
- 4) 杉澤秀博:高齢透析者が直面する保健福祉的問題. 杉澤秀博, 西三郎, 山崎親雄編著, 透析者のくらしと医療; 日本評論社, pp19-21, 2005.
- 5) 秋葉隆:高齢透析者の問題点. 日本内科学会雑誌 89:1381-1383, 2000.
- 6) 藤巻博, 粕谷豊, 川口祥子, 原志野, 古賀史郎他:透析導入に至った前期高齢者と後期高齢者における性状の相違. 日本老年医学会雑誌 42(4):417-422, 2005.
- 7) 杉澤秀博, 杉崎弘章, 熊谷たまき, 浅川達人, 岸上武志, 山崎親雄, 西三郎:透析導入見送り・維持透析中止の決定過程における患者・家族・透析医の心理的ダイナミクス. 日本透析医学会雑誌: 21(3); 542-550, 2006.
- 8) 春木繁一:糖尿病性腎症患者の怒りと攻撃—どう理解し, 対応するのか—. 春木繁一, 中本雅彦監修, 糖尿病性腎不全 ;メディカ出版 pp161-171, 2003.
- 9) 鎌田貢壽, 内田満美子:高齢透析者の身体的特徴と外来通院透析の困難さ. 日本透析医学会雑誌 28(12):1551-1558, 1995.
- 10) 福西勇夫:人工透析者の心理学的側面—とくに、高齢透析者の検討. 心身 31: 272-274 , 1991.
- 11) シェリフ多田野亮子, 大田昭英: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. 日本看護科学会誌 23:1-13, 2003
- 12) 河瀬比佐子, 姫野香織, 藤崎裕子他「高齢透析患者の自己管理行動に影響する要因について」熊本大学教育学部紀要 44 :131-133, 1995.
- 13) 長崎功美, 小山田隆明:人工透析療法患者の抑うつ気分に関する心理学的研究. 成人看護Ⅱ:158, 2002.
- 14) 下山節子, 許斐真弓, 田中利恵他:外来血液透析者の QOL の実態. 日本赤十字九州国際看護大学 2:165-176, 2004.
- 15) 金森弘志, 深津敦司, 松林公蔵他:高齢透析患者のQOL. 日本透析医学会雑誌:37(2), 118-119, 2004.
- 16) 佐々木まり子, 戸田亜紀子, 城戸久枝他:高齢透析導入患者の現状と今後の課題 透析導入した高齢者の追跡調査から. 札幌社会保険総合病院医誌 14(2):112-114, 2005.
- 17) Kimmel PL, Peterson RA, Weihs KL, et al:Aspects of quality of life in hemodialysis patients. *Journal of the American Society of Nephrology* 6:1418-1426, 1995.
- 18) 大倉美鶴, 村田伸:高齢透析患者の透析受容度とQOLとの関連について. 健康支援 9:14, 2007.
- 19) 二重作清子:血液透析患者の病気の体験における心理—病気の受容に影響する要因の解明. 福岡大学大学院論集 34:13, 20-22, 2002.
- 20) 鈴木美津枝, 阿部暢子, 奥田久恵, 立花絵里他:血液透析治療中患者の生活の様相. 日本腎不全看護学会誌 8(2):58-64, 2006.
- 21) 須小みどり:高齢透析者にとっての透析と透析医療—聞き取り調査を通じて. ソーシャルワーク研究 21:46-48, 1995.
- 22) Eleanor F Ravenscroft.Diabetes and kidney Failure:How Individuals with Diabetes Experience Kidney Failure. *Nephrology Nursing Journal* 32:502-510, 2005.
- 23) Hagren B, Pettersen I, Severinsson E, et al:The haemodialysis machine as a life-line: experiences of suffering from end-stage renal disease. *Journal of Advanced Nursing* 34, 196-202, 2001.
- 24) Anselm L .Strauss, Corbin F Glaser, Maines S Wiener:慢性疾患を生きる—ケアとクオリティ・ライフの接点, 南裕子, 木下康仁, 野嶋佐由美訳; 医学書院, p22, pp103-146, 1987.
- 25) 木下康仁:グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践;質的研究への誘い. 第1版, 弘文堂, 2003.
- 26) 木下康仁:ライブ講義M-GTA—実践的質的研究法;修正版グラウンデッド・セオリーアプローチのすべて. 第1版, 弘文堂, 2007.
- 27) H Blumer:シンボリック相互作用論—パースペクティブと方法, 後藤将之訳;勁草書房, pp4-6, 94-97, 1991.
- 28) Gregory DM, Way CY, Hutchinson TA, et al: Patients' perception of their experiences with ESRD and hemodialysis treatment. *Qualitative health research* 8(6):764-783, 1998.
- 29) 神谷美恵子:生きがいについて, 神谷美恵子著作集1;みすず書房, 1980
- 30) 栗原明美, 柳久子, 奥野純子他:血液透析患者の自己管理能力に影響を及ぼす治療適応意識とその類型. 日本透析医学会雑誌 39:54-55, 2006.
- 31) 春木繁一:透析, 腎移植の精神医学, 3;中外医学社, 1990.
- 32) 吉田薫, 田中共子:高齢者による「老い」の認知. 健康心理学研究 18:45-54, 2005.