

【ポスター発表】

血液透析患者の主介護者を対象とした 家族機能に対する認知的評価と療養負担感の関連

○ 岡山県立大学大学院 木村 亜紀子 (8737)

杉山 京 (岡山県立大学院・8498) 仲井達哉 (岡山旭東病院・8513)

佐藤 ゆかり (岡山県立大学・4746) 桐野匡史 (岡山県立大学・7117) 竹本与志人 (岡山県立大学・4927)

キーワード：血液透析患者 家族機能 療養負担感

1. 研究目的

血液透析療法は慢性腎不全の治療法のひとつとして、現在わが国での患者数は 30 万人を超えており、年々増加傾向にある。血液透析患者（以下、透析患者）は、食事や水分制限などの自己管理、長時間にわたる時間拘束、合併症など日常生活への影響が少なくない。一方で透析患者を支援する主介護者においても、通院時の介助や付き添い、疾患管理を求められるなど心身ともに負担がかかっているのが現状である。春木（2010）は過酷なストレス下で透析患者自身が生きる意欲を見出し、闘病意欲を持ち続けるためには、患者個人の努力のみならず周囲の協力、なかでも家族の存在が重要であると述べている。主介護者に関する研究を概観すると、Ferrario ら（2002）や Alvarez-Uda ら（2004）は透析患者への療養協力が負担となって、介護者自身の精神的健康が低下すると述べており、松鶴ら（2001）は要介護高齢者との比較の中で、透析患者の介護者は身体介護の時間が短いにもかかわらず同程度の抑うつ状態を呈していると指摘している。これらの状況は、療養生活上のさまざまな負担によって引き起こされることが予測されるため、介護者の療養支援上の負担感（以下、療養負担感）に着目し、その評価と関連要因の探索が求められるが、ほとんど研究が行われていないのが現状である。他の疾患研究においては主介護者の療養負担感の要因として家族機能が関連していることが指摘されているが、透析患者においては事例報告に留まり、実証研究がほとんど行われていない。

そこで本研究は、透析医療における家族全体に視点をおいたソーシャルワーク実践に有用な資料を得ることをねらいに、透析患者の主介護者における家族機能に対する認知的評価と療養負担感の関連性を検討することを目的とした。

2. 研究の視点および方法

調査は A 県内の医療機関で透析療法を受けている患者と主介護者各々 2,000 名を対象とし、自記式質問紙にて 2013 年 6 月に実施した。統計解析には、回収された 1,056 名のうち通院している透析患者と同居する主介護者であり、性別（男性：1、女性：0）、年齢、療養支援の代替者の有無（有：1、無：0）、療養負担感 8 項目、家族機能に対する認知的評価（以下、家族機能認知）12 項目、透析患者の性別、年齢、ADL（Katz Index が 1 項目以上要介

護：1、全自立：0)、原疾患(糖尿病性腎症：1、その他：0)ならびに透析歴に欠損値のない679名の資料を用いた。各尺度の構成概念妥当性については、確認的因子分析により構検証した。次いで、家族機能認知を独立変数、療養負担感を従属変数とした因果関係モデルを構築し、属性等は統制変数として投入した上で、モデルの適合度と各変数間の関連性を検討した。以上の解析では構造方程式モデリングを用い、推定法はWLSMV、モデルの適合度指標はCFIとRMSEAを用い、パス係数の有意性は5%有意水準とした。

3. 倫理的配慮

調査への協力の可否は、回答者による自由意思(任意)とし、調査協力の辞退により何ら不利益は生じないこと、回答の際に何らかの苦痛を感じた場合はいつでも中断できることを書面にて説明した。本調査研究は2013年5月30日に本大学倫理委員会に申請の審査・承認を受けて実施した。

4. 研究結果

主介護者679名の性別は、男性229名(33.7%)、女性450名(66.3%)であり、平均年齢は63.7歳であった。患者との続柄は、配偶者が503名(74.1%)と最も多かった。療養協力の代替者に関しては、代替者ありと回答した者が294名(43.3%)であった。療養支援を受けている透析患者の性別は、男性401名(59.1%)、女性278名(40.9%)であり、平均年齢は67.3歳、透析歴は平均103.3か月であった。ADLは、入浴・更衣・トイレ移乗・移乗・排泄・食事のすべてが自立している者は589名(86.7%)と大半を占めた。

確認的因子分析の結果、家族機能認知と療養負担感の因子構造モデルのデータに対する適合度は各々統計学的な許容水準を満たしていた。因果関係モデルの適合度は $\chi^2(df) = 970.062(354)$ 、CFI=0.980、RMSEA=0.051と統計学的な許容水準を満たしていた。「家族機能認知」から「療養負担感」へのパス係数は0.368であった。「家族機能認知」に対して有意なパスを示していたのは、代替者の有無($\beta = -0.131$)であり、「療養負担感」に対して有意な関連が認められたのは、主介護者の性別($\beta = -0.099$)および年齢($\beta = 0.167$)、代替者の有無($\beta = -0.167$)、透析患者のADL($\beta = 0.179$)の4要因であった。「家族機能認知」に対する説明率は2.1%、「療養負担感」に対する説明率は25.9%であった。

5. 考察

本研究では、透析患者の主介護者を対象に家族機能認知と療養負担感との関連性を検討した。その結果、家族機能を否定的に認識しているほど、療養負担感が高いことが明らかになった。本研究の結果は他の疾患研究と同様であった。統制変数との関連において、身体介護を要する透析患者を支援している人は療養負担感が高く、代替者がいない人は家族機能を否定的に認識しており、療養負担感が高かった。主介護者の療養負担感の軽減には家族機能をどのように評価しているかに着目した支援が必要であると考えられる。

※本調査研究は、JSPS 科研費 23530736(代表：竹本与志人)の助成を受けて実施した研究の一部である。