

---

# 透析患者のかゆみ問診に かゆみチェック表を作成・活用して

— 透析患者かゆみアンケートからみえる看護の方向性 —

高橋賢志、千葉幸子、大信田友美、戸澤真紀、千葉方美、  
齋藤由美子、佐藤 勝<sup>\*</sup>、藤川一人<sup>\*</sup>、大河秀一<sup>\*</sup>、鈴木一正<sup>\*\*</sup>  
市立角館総合病院 透析室 看護部、臨床工学技士<sup>\*</sup>、泌尿器科<sup>\*\*</sup>

## <はじめに>

維持透析患者の6～8割に発生するといわれている掻痒症は、きわめて難治性であり、患者のQOLを低下させる大きな原因である。そのため治療への期待が大きいと同時に治療に難渋する合併症である。透析室では、痒み評価の指標がなく、簡単な聞き取りに終わってしまう傾向にあった。その為、症状が医療従事者に十分に伝わらず、痒みの評価がされないため指導・ケアが不十分だった。江畑俊哉<sup>1)</sup>は「病勢の把握、治療効果の判定、かゆみの悪化因子の検索、患者のQOLの理解のためには、かゆみを正しく評価することが重要である。」述べている。

今回、患者にアンケートを行い、痒みの特徴やストレス内容を分析し、問診内容を統一したかゆみチェック表(以下、チェック表と略す)を作成し活用を試みた。痒みケアにおいて、チェック表が有効なコミュニケーションツールとして期待でき、患者への指導・ケアがよりの確に行うことができたのでここに報告する。

## < I 目的>

チェック表が、有効な看護介入ができるコミュニケーションツールであることを明らかにし、痒みケアに活かす。

## < II 研究方法>

### 1. 研究期間

- ・平成22年5月～8月

### 2. 研究対象

- ・維持透析患者60名(男性45名、女性15名)平均年齢64.3歳
- ・同意を得られた患者52名
- ・アンケート回収率87%

### 3. データ収集・分析方法と手順

- ・アンケート(資料1)は、白取の掻痒重症度基準引用(資料2)の他、独自の項目を入れ作成
- ・維持透析患者を対象とした痒みに関するアンケートを実施し、そのデータを質問ごとに単純

## 集計し内容分析

- ・アンケート結果・分析を元に、痒みを定量化できる白取の掻痒重症度基準を用いた評価の他、痒みの特徴や皮膚の状況、既存治療、ストレス内容を知るためにチェック表(資料3)を作成し、痒みを訴えた患者10名に問診用として活用
- ・かゆみチェック表を使用した患者・スタッフからの意見、感想を聞き取り調査

## 4. 倫理的配慮

- ・研究の説明をし、口頭で承諾を得ている
- ・アンケートは無記名とし、情報は秘密厳守とする
- ・患者の意思を尊重し、無理強いほしない
- ・アンケートを中断する権利を保障する

アンケートに御協力お願いします

- 1 あなたのかゆみはどれくらいですか。別紙の(0~4)の中から選んでください  
日中の症状( ) 夜間の症状( )
- 2 かゆみの部位はどこですか (複数回答可)  
( )
- 3 どんときかゆみが強くなりますか ( )
- 4 発赤や発疹などの皮膚症状を伴っていますか いる( ) いない( )
- 5 皮膚科を受診していますか している( ) していない( )
- 6 かき傷がありますか ある( ) ない( )
- 7 かゆみによるつらさが治療者側に伝わっていると思いますか  
伝わっている( ) 十分でない( ) 伝わっていない( )
- 8 かゆみに対し治療やケアを中断してしまうことがありますか  
ある( ) ない( )
- 9 現在のかゆみの治療に満足していますか  
満足している( ) 満足していない( ) あきらめている( )

記入に迷いや、わからないことがある場合はスタッフにお知らせ下さい。  
御協力ありがとうございました。これからの治療に役立させていただけます。

資料1. アンケート内容

<程度>	<日常の症状>
4(激烈)	いてもたってもいられないかゆみ。掻いても治まらず、ますますかゆくなり仕事も勉強も手につかない
3(中等度)	かなりかゆく、人前でも掻く。かゆみのためイライラし、絶えず掻いている
2(軽度)	時に手がゆき、軽く掻く程度で一応治まり、あまり気にならない
1(軽微)	時々むずむずするが、特に掻かなくても我慢できる
0(なし)	ほとんど、あるいはまったくかゆみを感じない程度
<程度>	<夜間の症状>
4(激烈)	かゆくてほとんど眠れず、しょっちゅう掻いているが、掻くとますます強くなる
3(中等度)	かゆくて目が覚める。ひと掻きすると一応眠るが、無意識のうちに眠りながら掻く
2(軽度)	多少かゆみはあるが、掻けば治る。かゆみで目が覚めることはない
1(軽微)	就寝時わずかにかゆいが、とくに意識して掻くほどではない。よく眠れる
0(なし)	ほとんど、あるいはまったくかゆみを感じない

資料2. 白取の掻痒重症度基準

H 年 月 日 <かゆみチェック表> 氏名

<p>【目的】 白取の掻痒重症度基準を定量化し、重症度の評価を目的とする。</p> <p>【対象】 白取の掻痒重症度基準を定量化し、重症度の評価を目的とする。</p> <p>【実施】 白取の掻痒重症度基準を定量化し、重症度の評価を目的とする。</p> <p>【評価】 白取の掻痒重症度基準を定量化し、重症度の評価を目的とする。</p>	<p>スケール評価</p> <p>日常の症状</p> <p>夜間の症状</p>
---	---

①いつから? ( )

②どんな痒み? ( )

③掻き傷(有・無) ( )

どうやって掻く? ( )

④どんな時に痒みが増強するか ( )

⑤皮膚症状(有・無) ( )

⑥皮膚科受診しているか(有・無) ( )

⑦内服薬は? (有・無) ( )

⑧外用薬は? (有・無) ( )

どのように痒痒していますか? ( )

⑨痒痒さか? (はい・いいえ) ( )

⑩入浴方法は? ( )

⑪下着の選択は? ( )

⑫睡眠不足(有・無) ( )

⑬気分落ち込みはないか? (有・無) ( )

⑭痒痒みによる辛さ、困っている事はどんな事? ( )

観察者連絡ライン

資料3

---

### <Ⅲ 結果（実践評価）>

#### <アンケートの結果>

① 日中と夜間のかゆみ比較（日中 73%、夜間 63%）

・昼夜を問わずかゆみに悩まされている患者が全体の 7 割以上いた。

② かゆみの程度の内訳（白取の掻痒重症度基準を用いた評価）

（日中 0 - 26% 1 - 14% 2 - 48% 3 - 12% 4 - 0%）

（夜間 0 - 33% 1 - 15% 2 - 34% 3 - 15% 4 - 3%）

・スケール 1～4 の患者が 7 割以上、QOL に影響をきたしていると考えられる。

③ かゆみの部位（複数回答）

背中 42% 下肢 23% 穿刺部・シャント部 16% 腕 12% 腰 10% 頭・顔 10%  
尻・肩 10% 腹 8% 手 6% 胸 6% 全身 6%

・部位・症状は多種多様で複数の箇所のかゆみを訴える患者が多い。

④ どんなときかゆみが強くなるか（複数回答）

温まるとき 21% 夜 12% 風呂上り 6% 起床時 6% 透析後 6% 透析中 4%

寒くなるとき 4% 休んでいる時 2% 外仕事の後 2% 発疹が出たとき 2% 常に 2%  
座っているとき 2%

・温度変化でかゆみが誘発されやすいと考えられる。

⑤ 皮疹の有無（ある 27% ない 50% 不明 23%）

・皮膚科疾患を合併している患者がいる。

⑥ かき傷の有無（ある 46% ない 31% 不明 23%）

・半数近くの患者に掻破行動があり掻き傷がある。

感染の可能性や不眠につながるリスクが高いと考えられる。

⑦ 皮膚科受診の有無（している 19% していない 58% 不明 23%）

・皮疹があるにも関わらず受診していない患者が多い。

⑧ かゆみのつらさが伝わっているか

（伝わっている 35% 十分でない 21% 伝わっていない 23% 不明 21%）

・合わせると 44%、半数近くがスタッフとのコミュニケーション不足を感じている

⑨ 治療・ケアの中断があるか（ある 38% ない 38% 不明 24%）

・かゆみの軽減や改善がないと短期間で諦めてしまう傾向がうかがえる。

⑩ かゆみ治療に満足しているか

（満足している 29% 満足していない 29% あきらめている 15% 不明 27%）

・半数以上が満足していない結果になった。

#### [チェック表使用しての意見・感想]

チェック表で問診した患者からの聞き取り調査では、「今までよりも細かく聞いてくれた。」「自分の気持ちをしゃべりやすかった。」「以前より長い時間話すことができた。」「いろいろアドバイ

---

スが聞けた。」と良い評価を得ることができた。チェック表を使用したスタッフからは、「質問内容が統一されており聞き逃しが無い。」「タイムリーに指導ができる。」「以前より時間はかかるが、看護診断がしやすい。」「医師への情報提供が的確にできる。」「会話がはずみ、患者の悩みを知ることができる。」

など良い評価もあったが、「白取の掻痒重症度基準の評価だけでは、痒みの微妙な経時的変化の評価が難しい」と今後の課題も明らかになった。

#### <IV 考察>

維持透析患者の7割以上が痒みを感じており、部位・症状は多種多様で外的要因に影響を受けていることが明らかになった。頑固な痒みは長期にわたるため、諦めを感じている患者が多く、治療や看護への不満や不安は自己管理意識の低下につながっていると考えられる。今までの個々の問診では客観性が低く、痒みが評価されていなかった。透析中の身体症状への対応が優先されることにより、情報収集不足や看護介入不足があったと考えられる。今回作成したかゆみチェック表は、白取の掻痒重症度基準を取り入れ、心理的ストレスの有無を追加した。質問事項を統一したことで時間的制約やスタッフの技量と経験に影響されにくい情報収集ができた。今後、個別性を重視したケア・指導に有効であると考えられる。また、基本的知識に基づいたケア・指導が十分に受けていると実感することは、痒みを軽減するだけでなく、自己管理能力の向上や安心感・信頼感が生まれ、心理的サポートにつながっていくものと考えられる。今回のチェック表の活用は、痒みを訴えた患者10名に各1回の使用であり、患者全員への活用には至っていない。

今後の課題として、かゆみチェック項目の見直し、評価時期の設定、V A S (Visual Analogue Scale) の併用も検討していきたい。

#### <V 結論>

1. チェック表の活用は、詳細な情報を得ることができ、ケア・指導に活かせる。
2. 患者の心理的サポートに有効なコミュニケーションツールである。

#### <VI おわりに>

この近年、痒みのメカニズムの解明が飛躍的に進み、有効性の高い新薬が開発された。しかし、薬剤治療と同じくらい掻痒ケア・指導が重要であることが再確認できた。全対象患者にチェック表を活用し生活習慣の指導・改善に努め透析患者のQOLの向上に努力していきたい。また、今回の実態調査で終わらず、アンケートを再度実施し患者に満足される看護ケアが提供できているか評価していきたい。

---

## 引用文献

- 1) 江畑俊哉：かゆみの強さをどのように評価するか？、MINOPHAGEN MEDICAL REVIEW vol.54：26-31、2009.

## 参考文献

- 1) 段野貴一郎：透析室に置きたいかゆみ治療パーフェクトガイド、18-45、金芳堂、2008
- 2) 政金生人：臨床ナースのための Basic&Standard 透析看護の知識と実際、152-154、メディカ出版、2010
- 3) 鈴木洋通：慢性腎臓病関連皮膚掻痒症、臨床透析 vol.25 No.7：118-125、2009
- 4) 大森健太郎ほか：透析皮膚掻痒症の実態－新潟県内 41 施設 2474 名の調査報告－、透析会誌 34 (12)：1469-1477、2001