

---

# 当院透析患者の自己管理からみた QOL の比較 ～ KDQOL-SF<sup>TM</sup> を用いて～

村上 亨、中村真衣子、近江 薫、保坂るり子、五十嵐伴子  
柴田ひろ子、佐々木亘、平野和生、吉岡 巧、宮形 滋  
中通総合病院 血液浄化療法部

## <はじめに>

近年 KDQOL-SF を用いた研究が報告されているが、アンケート調査にとどまり、結果に基づいた患者への関わりの報告は少ない。今回我々は KDQOL-SF の結果をもとに自己管理に向けた患者への関わりができないか試みた。KDQOL-SF とは腎疾患を持つ患者の生活の質を自己申告・記入方式で測定する尺度で、もともとあったオリジナルの KDQOL の短縮版であり、包括的 QOL 尺度 SF-36 を含み、腎疾患特異的な QOL とともに包括的な QOL を測定できるように構成されている。これにより一般人や国民標準値と比較して、腎疾患患者の QOL を検討することができる。

## <目的>

KDQOL-SF を用い、当院外来維持透析患者で自己管理が良好な患者と不十分な患者では、QOL にどのような違いがあるかを知り、自己管理に向けた新たな関わりができないか検討した。

## <対象および方法>

当院外来維持透析患者35名（平均年齢57.1±12.7歳）に対し KDQOL-SF を用いたアンケート調査を行い、その結果をもとに体重増加率、採血データ値、ブラッドアクセストラブルの各項目について比較検討した。

## <結果>

図1は、アンケート結果をもとに各項目について QOL を全国平均と当院平均で比較したものである。当院外来維持透析患者の QOL は全国平均値よりわずかながら高値を示した。そのなかでとくに有意差が認められたのは勤労状況と日常役割機能（身体）であった。

図2は、体重増加率が中1日3%以上・中2日5%以上の患者とそれ以下に守られている患者について比較したもので、有意差が認められたのは勤労状況と体の痛みの項目であった。勤労状況の項目で体重増加率が大きい方が QOL 高値であったのは、働くという活動で食事・飲水摂取量が増え、ニードが満たされたためと考えられる。

一方で体の痛みで低値になったのは、増加率が大きいことが体にとって負担となっていると考えられる。

今回自己管理の援助の面で、スタッフからの励まし、ケアに対する満足度の項目で有意差があるのではないかと予測したが、グラフで示すように有意差は認められなかった。

図3は、3ヶ月間の平均採血データで分類した比較である。有意差が認められたのはP（リン）で比べた場合、全体的健康感。K（カリウム）で比べた場合、日常役割機能（身体）であった。P（リン）・K（カリウム）ともに基準値以内の方がQOL低値であったのは、腎疾患患者である自覚、病識や食事管理によるニードの制限によるものと考えられる。

図4は、過去3年間においてブラッドアクセストラブルあり・なしでの比較である。いずれの項目においてもトラブルなしの方がQOL高値であった。有意差が大きかったのは、スタッフからの励まし、身体機能、日常役割機能（身体）、日常役割機能（精神）であった。

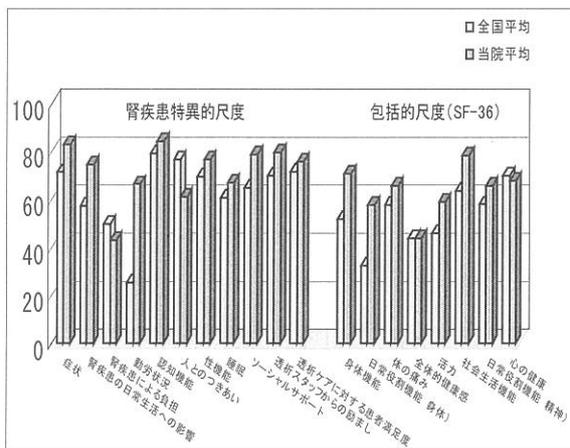


図1. 全国平均と当院平均の比較

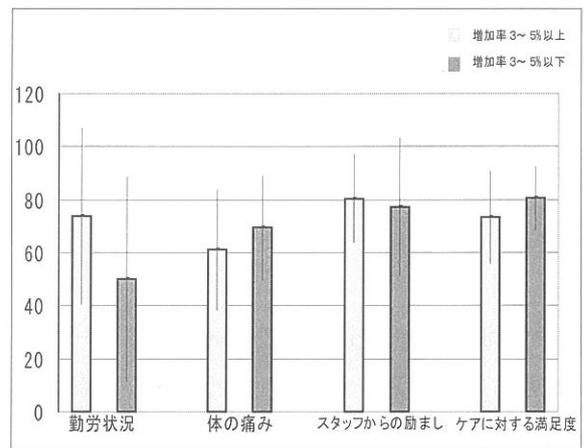


図2. 体重増加率での比較

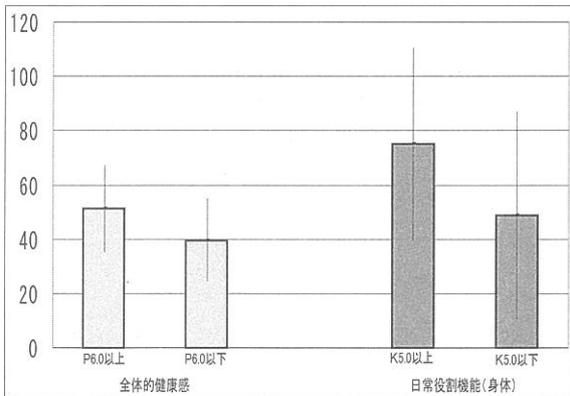


図3. 採血データでの比較

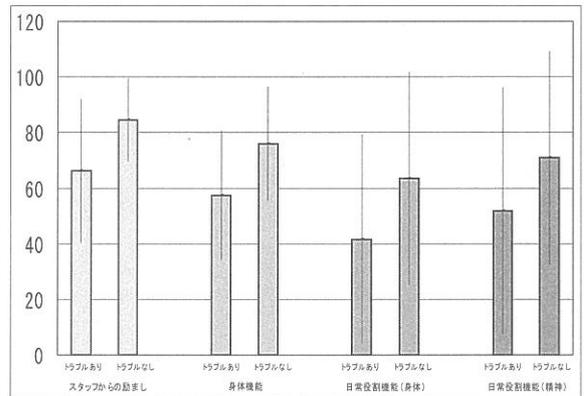


図4. ブラッドアクセス・トラブルでの比較

<考察>

体重コントロール不良であっても勤労などの活動量が多く、食事・飲水摂取量が良好であるとQOLは高い。一方で体重増加による体への負担が症状や苦痛となって、QOLに影響を及ぼしている。採血データでP（リン）・K（カリウム）ともに基準値以内の群がQOL低値であったのは、「自分には食事・飲水の制限があり、それを守らなければいけない」という腎疾患患者であ

---

る自覚、病識がはたらきニードが制限されたためと考えられる。また、患者にとってブラッドアクセスは透析治療を受けるうえで不可欠であり、そのトラブルは身体、精神面でQOLに大きく影響を及ぼしている。当院でのこれまでの自己管理に向けた関わりは、体重増加に対する飲水・食事の制限指導や採血データを基準値以内にするよう促すものが殆どであったが、この研究結果によりこれまでの関わりでは患者QOLに悪い影響を与えることがあったとわかった。

#### <まとめ>

患者自身がQOLを落とさず、自己管理をするには患者自身の欲求と理性のバランスが大切である。さらに透析スタッフは、自己管理の援助を患者の透析成績から考えるのではなく、そのライフスタイルから考える必要がある。患者自らが積極的に自己管理する気持ちになるためには、患者が望んでいる看護や援助を患者と透析スタッフがともに考え、決めQOLを向上させていくことが大切である。今後は、患者とともに立案する看護計画を進めていきたい。

#### 文 献

- 1) 三浦靖彦、Joseph Green、福原俊一：KDQOL-SF™version1.3日本語版マニュアル、(財)パブリックヘルスリサーチセンター、東京、2001