

外来透析者家族の介護負担 アンケート調査より

榎 智子、佐川るみ子、金 睦子、菅原美保子
秋田組合総合病院腎臓病センター

<はじめに>

透析導入者の高齢化・長期化によりADL低下及び合併症を抱えてる透析者が増え、生活を共にする家族からの介護援助は不可欠である。当院でも高齢化及び合併症により、多くの透析者は家族の援助を受け通院透析を行っている。

少子高齢化社会のため家族である介護援助者も高齢であり、高齢世帯における介護負担の内容を知ることで家族ケアの重要性を再認識したので報告する。

<研究方法>

対 象：要介護外来透析者家族36名
(男性18名、女性18名)

方 法：記述式無記名アンケート調査を施行。
(当院独自の用紙と Zarit の介護尺度)

回収率100%

倫理的配慮：本研究の主旨を文章と口頭で説明し、協力を得た。

研究期間：平成17年5月～11月

アンケート調査期間 平成17年6月18日～7月13日

<結果>

当院での介護者の年齢層では、男性55～64歳・女性65～74歳が最も多く平均年齢63.6歳で、65歳以上は18名であった。透析者の年齢層では、男性65～74歳・女性75～84歳が最も多く平均年齢68.1歳であった(図1)。

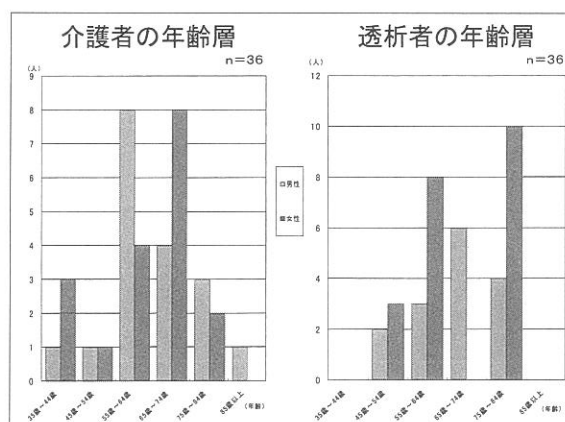


図1

透析者との関係では、男女共に配偶者が多かった。介助の内容では、男女とも通院が最も多く、次いで身体清潔・食事であった（図2）。介護をしての生活の変化では、男性77.8%・女性88.2%があると答え、男女共に生活リズムが最も多く、男性の場合は次に食生活が多かった（図3）。

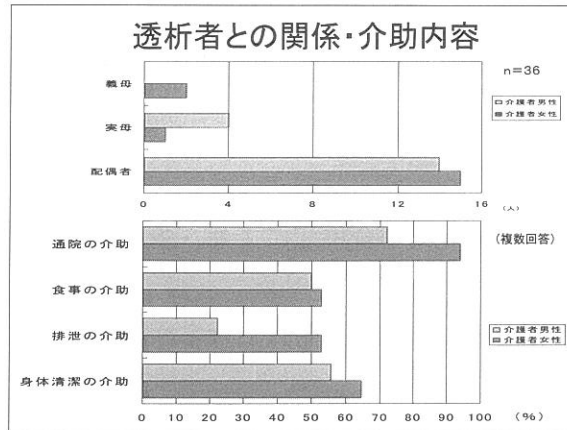


図2

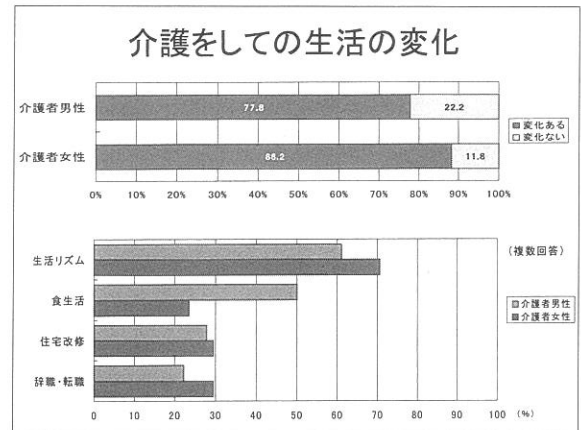


図3

日常生活における負担感では、男女共に食事・水分制限・体調不良時の対処・通院介助が50%以上であり、女性の場合は体重・血圧の管理・身体清潔介助についても多かった（図4）。

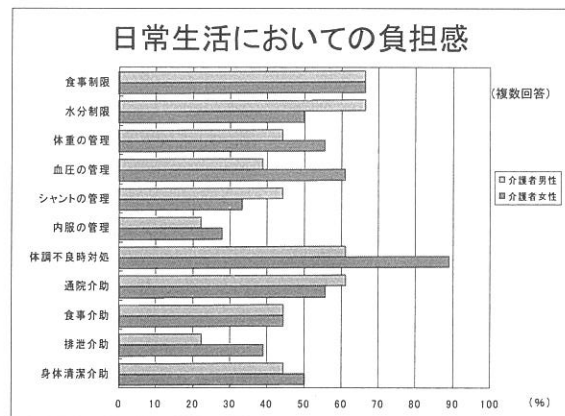


図4

代わりに介護してくれる人では、男性55.6%・女性38.9%がいると答え、男女とも子供が最も多く、男性の場合は兄弟姉妹も多かった（図5）。介護の相談が出来る人では、男性55.6%・女性72.2%がいると答え、男性の場合は子供・兄弟姉妹が多く、女性は子供・他患者家族・親戚の順であった（図6）。

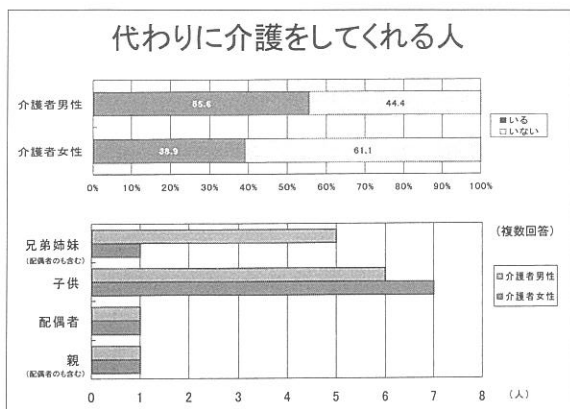


図 5

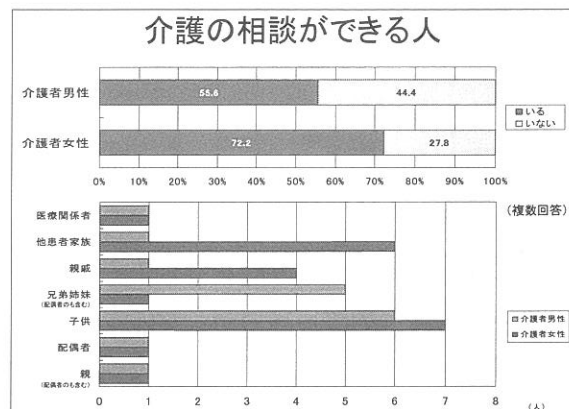


図 6

自分の健康については、男性88.9%・女性55.6%が健康でないと答え、理由として現在通院中であるが多かった (図7)。透析者の公的サービスの利用状況では、男女共に60%以上が利用しており、内容は介護タクシーが多かった (図8)。

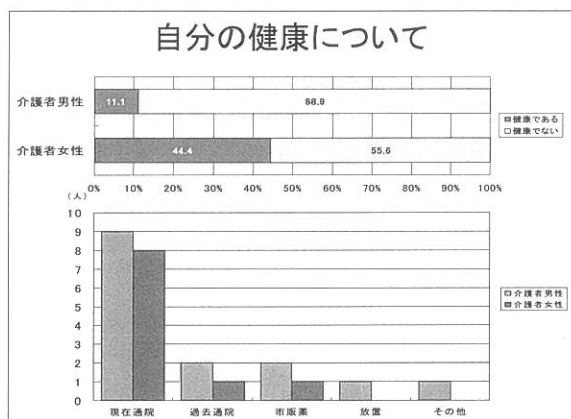


図 7

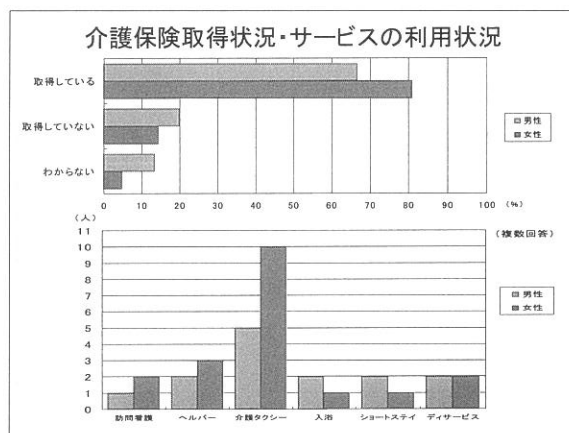


図 8

Zarit の介護尺度88点中、当院の平均は男性32.9点・女性31.3点で、年齢65歳以上・健康でない・介助量が多い・代行者や相談者がいない・公的サービスを利用していない介護者については、男女とも当院の平均値を上回っていた (表1)。

表 1. 当院の Zarit 介護尺度

		介護者男性	介護者女性
介護者の年齢	65歳未満	27.0	24.9
	65歳以上	38.6 ↑	36.4 ↑
介助量	2項目/4項目中	28.0	25.0
	4項目/4項目中	44.8 ↑	43.1 ↑
代行者	有	24.0	21.7
	無	42.9 ↑	37.4 ↑
相談者	有	24.6	26.7
	無	42.3 ↑	46.2 ↑
代行者と相談者両者	有	25.2	21.8
	無	54.6 ↑	52.5 ↑
健康状態	健康である	13.0	24.5
	健康でない	35.5 ↑	36.7 ↑
公的サービス利用	有	25.6	28.2
	無	39.5 ↑	39.6 ↑

<考察>

調査の結果、夫婦間による老老介護が多く、介護者の多くは健康障害を持ちながらも家族という情緒的つながりにより、多くの不安・負担を抱えながら介護をしていた事は予測通りであった。特に一日おきの通院は、透析者中心の生活となり介護者自身が時間に制限を感じ、精神的に負担と思われる。介護タクシー利用度が高いのもその為と考えられる。

透析者独自の制限や管理が合併症の予防や体調維持につながる為重要性を感じてはいるが、高齢者の特徴から加齢に伴い新たなことを記憶し学習する能力は衰えていくと言われている為、医療者側からの指導が理解できず行動に移せないでいる介護者は、精神的負担が大きく占めていたと思われる。

また、老化に伴う運動機能低下や健康障害のために日常の介助は身体的・精神的疲労となりそれらを増強させた一因と考えられる。

介護をする立場を代行できるものとして、多くは子供・兄弟姉妹と情緒的つながりを共有している存在があげられている反面、核家族化の進んだ現代社会では、一人で介護を抱え込んでいる。Zarit 介護尺度においても代行者・相談者のいない介護者の尺度が高値を占めた理由と伺われる。

在宅ケアを推進する為の社会的資源の活用で、介護者個々の時間にゆとりを持つことはできるが、家族がお互いの役割を担い合うには限界があると思われる。

渡辺¹⁾は「療養者を援助する事は、家族成員を援助することであり、家族成員を援助する事は療養者自身を援助する事につながる」と述べていることから、介護者の思いや情報を分析し、介護や社会資源の活用方法を示し、家族個々の QOL を維持向上しながら、透析ケアを行えるよう援助の橋渡しをする必要がある。

<結語>

1. 透析者家族の介護力を知り、適切な社会資源の活用と援助方法を提供する。
2. 高齢で健康障害を持っている介護者は、第二の患者として捉える必要がある。

引用文献

- 1) 渡辺裕子：家族看護学を基盤とした在宅看護論 I（概論）：日本看護協会出版会：2001

参考文献

- 1) 深江久代他：要介護認定透析患者の病歴に応じた介護者による患者や介護の認識過程：静岡県立大学短期大学部特別研究報告書（13・14年度）
- 2) 水附裕子：高齢者の腎不全看護と介護：第6回日本腎不全看護学会
- 3) 萱間真美：質的研究に基づく汎用介護負担感尺度項目の検討：October no 3 2004
- 4) 透析患者の家族へのサポートはどうする？：透析ケア：vol19 no 6 2003