

小児慢性腎疾患患児における心理的問題の検討

(分担研究：長期療養児の心理的問題に関する研究)

山崎宗廣、天野芳郎

要約：慢性腎疾患患児およびその家族が抱える社会・心理的問題を把握するため、アンケート調査を実施した。回答施設の8割を越える施設において、心理的問題を抱える症例を経験していた。心理的問題の推定起因先としては、病気自体、学業、親子関係、友人関係などがあげられた。食事制限に対する不満に対しては、こどもの嗜好への配慮、選択メニューの導入などの取り組みが望まれた。不安や心理問題の内容として、前学齢期や小学生低学年の親子分離不安、学校生活と関連した欠席や学業不振、思春期患児における治療への拒否的態度、難治性腎疾患や腎不全患児における生命予後や将来への不安などが指摘され、こうした問題に適切に対応し得る体制の整備が急務と考えられた。

見出し語：腎疾患、腎炎、ネフローゼ、透析、小児慢性疾患、長期療養、不安、心理的問題

[はじめに]近年の小児慢性疾患の治療管理においては、従来にもまして心理的問題への対応が重要となりつつあり、長期療養を要する患児・家族の抱える心理的問題に適切に対応し得る体制の整備が望まれている。

今年度は、慢性腎疾患の患児が抱えやすい心理面の問題を発達の側面との関連で把握するとともに、家族が抱える社会・心理的問題の一端を明らかにするため、全国の病院小児科の医師を対象として、アンケート調査を実施した。

[対象ならびに方法]全国の小児専門病院、国立療養所小児科、一般病院小児科および大学病院小児科計53施設の医師を対象に、調査を依頼した。

[結果]表1に示すように、39施設より回答が得られ、回収率は73.6%であった。

1) 病棟構成および疾患構成について

病棟構成は、22施設(56%)が、小児科の単独病棟であり、17施設(44%)が小児科以外の科との混合病棟であった。慢性疾患患児の病棟における入院の状況は、15施設が慢性疾患を主体とした病棟であり、9施設は慢性疾患の専門病棟、7施設は慢性と急性疾患が半々、6施設は急性疾患が主体の病棟、その他2施設であった。入院患児の疾患構成を図1に示した。腎疾患、喘息、悪性疾患の入院が多く、なかでも腎疾患が最多であった。これについては、調査対象施設として、腎疾患

治療を行っている病院を多く選んだことを考慮に入れる必要がある。これら3疾患の他、心身症、心疾患、神経・筋疾患、膠原病、肥満症、糖尿病などが慢性疾患として入院治療を受けていたが、なかでも心身症の入院例の増加がうかがわれた。

2) 長期療養を必要とする慢性腎疾患患児の心理的問題の推定起因先

入院治療を受けた慢性腎疾患患児の中で、心理的問題を抱えていたと考えられる症例の経験の有無を尋ねたところ、38施設中32施設(84%)においてそうした症例の経験があるとの回答であった。また、その心理的問題の起因先としては、病気自体によるものが最多で、学業、友人関係、親子関係などに起因するものも多かった(図2)。不登校児の経験に関する質問に対しては、38施設中24施設(63%)の医師より、経験ありとの回答が得られた。また、不登校状態の腎疾患患児の割合としては、1ないし数%という回答が多かった。

3) 腎疾患患児の食事について

腎疾患患児は、制限食のため食欲不振となったり、食事内容に対する不満を訴えることが多いことが判った。即ち、食事に対する不満の訴えは、38施設中33施設(87%)において、時々、あるいは、しばしば聞かれるとの回答であった。入院中の患児は、約8割の施設において食堂で食事をとっていた。食事メニューの選択制

については、38施設中16施設(42%)では一律のメニューであり、21施設(55%)では、選択メニューではないが患児の要望にできるだけ沿うような配慮がなされていた。しかし、メニューの選択が可能な施設は1施設のみであった。栄養士との連携については、まあまあである29施設(76%)、非常に良い8施設(21%)、良くない1施設という結果であった。

患児から訴えられる食事に関する要望としては、塩味のを多く、好物を食べたい、他児と同じ普通食にしてほしい、麺類を多く、おやつの種類を多く、食事の内容を豊かに、食事の温度を暖かく、味付けを子どもの好みに合わせてほしいなど様々な要望が聞かれている。

食事内容の不満に対する配慮としては、以下のような取り組みがなされていた。1)栄養士が患児に面接し、嗜好に近づける努力をしている、2)その都度、栄養士と話し合う、3)栄養士やナースと定時の話し合いをしている、4)食事に関するアンケート調査をしている、5)栄養士が定期的に病棟を訪問し患児と話す、6)行事食の取り入れ、大皿への盛りつけの工夫など。

4) 腎疾患患児が抱えやすい精神心理的問題

図3に、腎疾患患児が抱えやすい心理的問題を、年齢別および透析治療児について示した。本調査の回答施設における透析治療中の患児数は172名であり、年齢構成は、前学齢期27名、小学生51名、中学生34名、高校生以上60名であった。

図3に示すように、前学齢児においては、親子分離不安、治療行為への恐れ、情緒不安などの問題が多く、また、友人との遊びや交流の欠如も指摘されていた。小学生低学年においても、親子分離不安や友達関係の欠如が問題とされ、さらに、食事や運動制限に対する不満が目立つようになる。小学生高学年では、食事や運動制限への不満が多くきかれ、欠席や友達関係の欠如など学校生活と関連した問題が増加した。また、肥満や低身長などBody imageに関わる劣等感も問題となっている。中学生では、薬剤副作用への不安やBody imageへの劣等感などが大きな問題となっていることが判った。また、運動や食事制限への不満、学業の不振、欠席など学校生活上の問題が多かった。高校生も、中学生と同様に、副作用への不安やBody imageへの劣等感を抱くことが多く、さらに、病気の予後、将来への不安など将来と関連する不安が切実な問題となっていた。透析治療児においては、疾病の重症度と関係した問題、すなわち、病気の予後と関連する不安、生命予後への不安、将来への不安など問題の深刻さがうかがえた。また、Body imageへの劣等感は透析児にとって大きな問題であった。

5) 腎疾患患児の保護者から訴えられる不安や心理的問題(図4)

ステロイド剤などの薬剤副作用への不安は各年齢を通じて訴えられることが多かった。生命、後遺症、合併症など病気と関連した不安も、透析児をはじめ全年齢層を

通じて訴えられていた。また、食事や運動制限への不満も学齢期を中心に広範にきかれた。学齢期および思春期では、学業や学校生活などに関連する不安が多かった。特に、思春期では、服薬など治療行為への拒否的態度、社会適応、自立の問題、進学就職問題など複雑かつ多様な心理的問題を抱えていることが明らかとなった。透析児については、生命予後など病気と関連した不安、透析や移植に関すること、学校や社会における差別、進学就職問題、成人後の社会生活などに関連する不安が多く訴えられており、問題の深刻さがうかがえた。

6) 保護者に対する指導・相談体制について

腎臓教室などの集団指導は、38施設のうち13施設(34%)において開催されており、主に医師と看護婦(士)が担当していた。メディカルソーシャルワーカーによる相談・指導体制は15施設が有り、18施設が無しとの回答であった。

[考察]慢性腎疾患患児の心理面の問題点を明らかにするため、アンケート調査を実施した。回答が得られた39施設中8割以上の施設の医師が、心理的問題を抱えた症例を経験していた。こうした心理的問題の推定起因因としては、病気自体、学業、親子関係、友人関係などがあげられたが、中でも、病気自体によると考えられる症例が多いことが判った。一方、小児慢性疾患の代表的疾患である気管支喘息患児においては、親子関係に起因する問題が多いとされている。慢性腎疾患という疾病の性格をみると、患児は入退院を繰り返し、その入院は比較的長期にわたりやすく、食事や運動制限など日常生活上の制約も多く、ステロイド剤による低身長や肥満、注射痕、シャント痕など身体の外見上の変化が目立ちやすいことなどが、病気自体あるいは治療と関連した問題としてあげられる。こうした腎疾患に関係する諸要素が、患児の心理面に大きな影響を及ぼしていると考えられた。

食事制限への不満は各年齢を通じて訴えられており、特に、入院中の腎疾患患児の食事に対する不満は大きい。今回調査でも明らかのように、多くの病院は種々の疾患の患児が入院している混合病棟であり、しかも、食事は食堂で一緒にとる施設が大多数である。皆と同じおいしい食事を食べたいということも達の望みは理解できるものであり、食事が入院生活の大きな楽しみでもあることから、こどもの嗜好への配慮、食事内容、間食、選択メニューの導入など、病院として従来の病院食の枠を越えた楽しめる食事への積極的な取り組みが求められよう。また、食事制限の有無に関わらず同じ場所で一緒に食事をとる現在の病棟の食堂の環境についても再考の余地があると思われた。

今回の調査では、年齢との関連の上で腎疾患患児が抱えやすい心理面の問題、および、保護者から聞かれる不安・相談内容について検討した。

前学齢期および小学生低学年では、親子の分離不安が大きな問題であった。入退院の繰り返しなどから、分離

不安を示しやすく、こどもの自立が妨げられることも考えられる。この不安の解消には、病院内の雰囲気を家庭的にしたり、面会を自由にしたり、保護者のための部屋を用意するなどの配慮が望まれる。また、この年齢では、治療行為やスタッフに対しても恐れを抱きやすいため、治療や入院の必要性につき十分に納得させる必要がある。こどもの楽しみの場としてのプレイルームの設置や保母、児童指導員の配置などはこうした恐れを解消策として効果的と考えられる。

学校生活は、社会適応、友人関係の構築の面から極めて大切であるが、今回の調査で明らかのように、慢性腎疾患の患児は、入院、透析治療などのためしばしば学校を欠席しがちとなる。中学生や高校生では学業成績の不振も大きな問題としてあげられた。こうした、欠席や学業不振から、学校嫌いが生じやすく、友人から孤立したり、ひいては不登校となることも想像に難くない。このため、こどもを理解し支え、親や教師に対しても家庭や学校の好ましいあり方を示すヘルスケアの専門家による相談指導体制の整備が望まれる。

思春期の患児においては、服薬や治療行為への拒否的態度が指摘されていた。特に、難治性腎疾患や腎不全の患児においては、治療スタッフへ抵抗したり、自暴自棄となり病気の否定から服薬、食事さらには透析治療の拒

否にまで発展することがあるとされる。また、将来への不安や生命予後への恐怖も切実なものがあると推察された。このように思春期の患児は、他年齢に比べその抱える心理的問題がより複雑となっている。思春期の患児に対しては適切な生活指導とともに、患児への感情移入が必要となり、患児や家族の不安や恐れの原因を正しく理解し、暖かい援助を与えることが大切と考えられる。医師、看護婦(士)等に加え、児童指導員、心理療法士、メディカルソーシャルワーカーなどの人的な配置が必要であろう。

参考文献

1) Fine RN, Salusky IB, Ettenger RB: The therapeutic approach to the infant, child, and adolescent with end-stage renal disease. *Pediatr Clin North Am* 34(3): 789, 1987.
 2) Jodorkovsky RA, Weiss RA, Wender EH: Psychological disturbances in pediatric patients with end stage renal disease. In Edelman Jr CM (ed): *Pediatric kidney disease*. Vol 1, Little, Brown and Company, 1992, p 791.

表1 回答状況

調査依頼施設数	53施設
回答数	39
小児専門病院	7
国立療養所小児科	16
一般病院小児科	11
大学病院小児科	5
回収率	73.6%

図2 慢性腎疾患患児の心理的問題の起因先

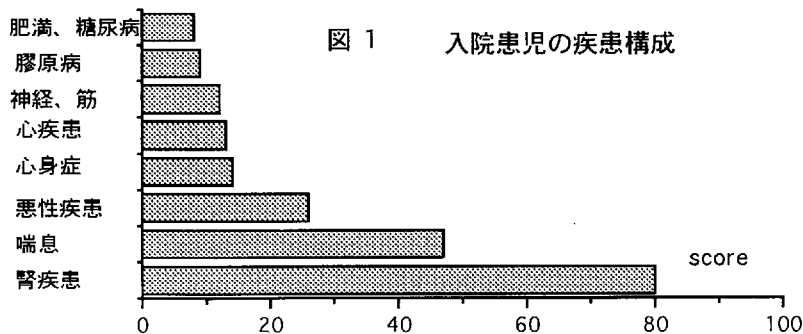
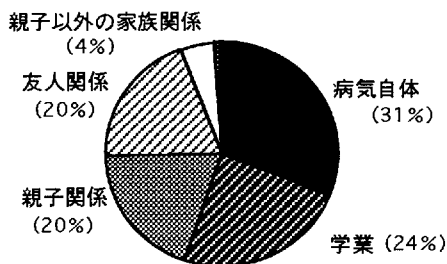


図1 入院患児の疾患構成

Scoreは入院患児数の多い疾患に、1、2、3位の順位づけをし、それぞれ、3、2、1点として計算した。

図3 腎疾患患児が抱えやすい心理的問題

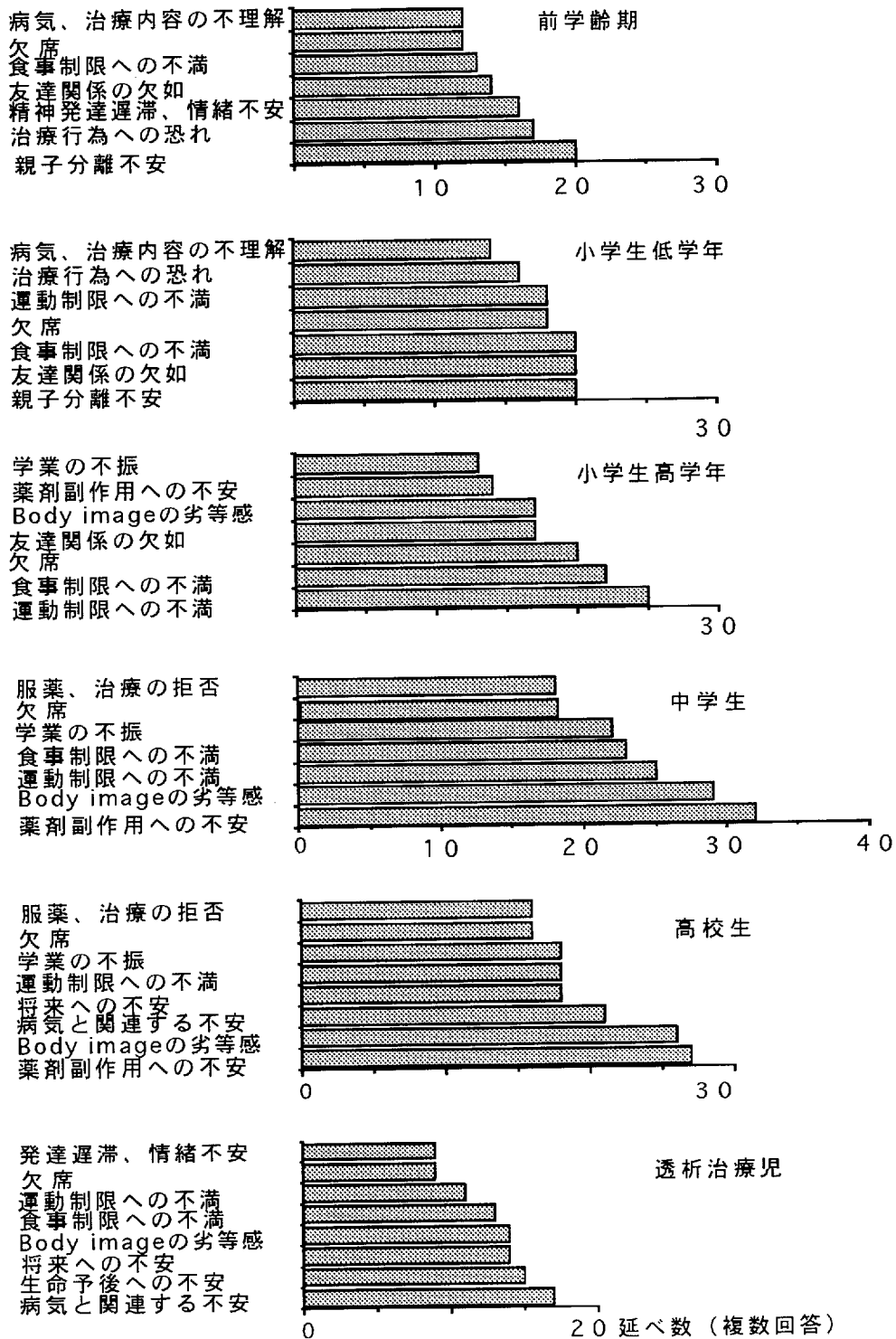
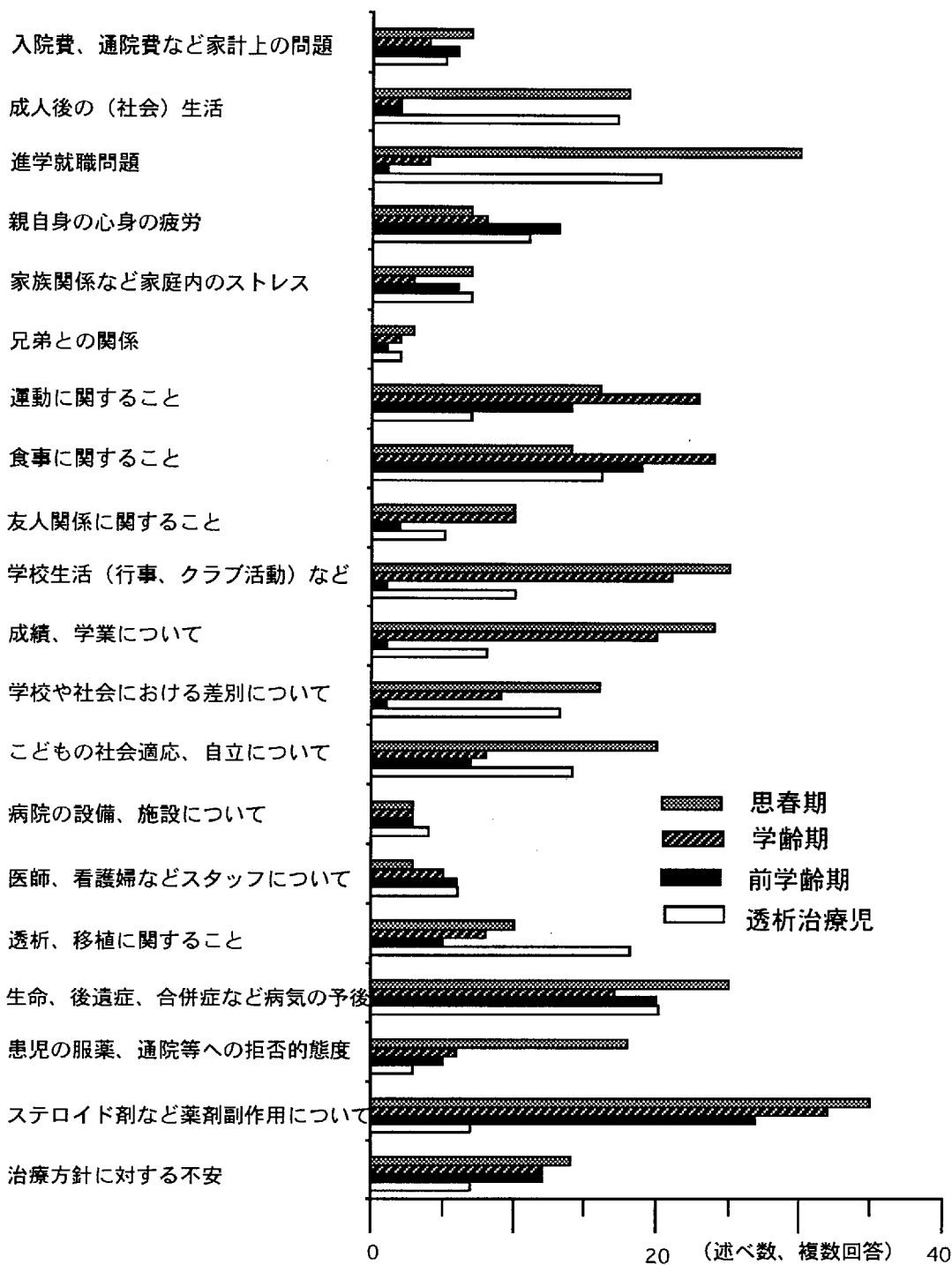
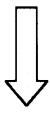


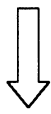
図 4 腎疾患患児の保護者から訴えられる不安や心配事の内容





検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:慢性腎疾患患児およびその家族が抱える社会・心理的問題を把握するため、アンケート調査を実施した。回答施設の8割を越える施設において、心理的問題を抱える症例を経験していた。心理的問題の推定起因先としては、病気自体、学業、親子関係、友人関係などがあげられた。食事制限に対する不満に対しては、こどもの嗜好への配慮、選択メニューの導入などの取り組みが望まれた。不安や心理問題の内容として、前学齢期や小学生低学年の親子分離不安、学校生活と関連した欠席や学業不振、思春期患児における治療への拒否的態度、難治性腎疾患や腎不全患児における生命予後や将来への不安などが指摘され、こうした問題に適切に対応し得る体制の整備が急務と考えられた。