加齢黄斑変性症の治療を受ける患者の思い
～面接を通して～

病棟２階Ａ　○越前由紀　長谷川知美　原田淑恵　小笹美保　依藤裕子

はじめに

加齢黄斑変性症（以下 AMD と略す）はわが国での中途失明の原因疾患として４位であり、近年急増している。AMD の治療として硝子体内注射があるが、この治療は昔からあったものではなく、A 病棟でも数年前から取り入れた新しい治療である。また、硝子体内注射は一度で大きな視力回復が望めるわけではなく、何度も入院し治療を続けていく必要がある。森岡は、患者は「『この治療を続けてどうなっていくのだろうか』との心配」[1]を感じていると述べている。当科でも AMD 患者の入院が多いが、１泊２日という短期の入院であり、患者の精神面への介入が難しい現状がある。また、AMD の治療を受ける患者の精神面に関する研究はあまりされていない。

そこで、AMD 患者が実際に抱えている思いを把握し今後の看護に活かすことを目的とし、AMD の治療を受ける患者の思いについての聞き取り調査を行ったのでここに報告する。

Ⅰ.研究方法

1.研究期間：平成 25 年６月～8 月

2.研究対象：本研究の説明後、研究に同意を得られた AMD 患者８名
　ただし、精神疾患がなく質問への返答が可能な患者に限る

3.研究場所：A 病棟の面談室または個室の病室

4.調査方法
　1)独自の面談シートを作成(資料 1)
　2)カルテから年齢、性別、治療歴等の基本情報を収集
　3)面談シートに基づき対象者へ半構成的面接を実施し内容を録音

5.分析方法

はじめに、録音された内容を逐語録へ起こし、患者の思いが表現されている言葉に注目しその内容のコード化を行った。次に、内容の類似性と差異に注目しデータごとにサブカテゴリー、カテゴリー化を行い質的機能的分析を実施した。カテゴリーとサブカテゴリーを用いて関係性を見出し、AMD 患者の思いの関連図を作成した（図 1)。分析においては研究者個人の考えに偏らないよう妥当性を確保するために研究指導者の監修を受け実施した。

6.倫理的配慮

対象者に対し、研究の目的・方法、本研究への協力は自由意思であることを説明した。苦痛等を感じた場合は、いつでも研究への同意を撤回でき、同意の撤回や研究参加の拒

否により不利益は生じないことを保障した。また、個人は匿名とし、本研究以外にデータを使用しないことを説明し、同意が得られた対象者に実施した。

Ⅱ. 結果

1. 患者背景

面接を行った8名の背景について表1にまとめた。

2. 患者の表出内容(表2)

分析の結果、全体では111のコードがあり、それらは22のサブカテゴリーに分類され、さらに8のカテゴリーに分類された。以下にそのカテゴリーを示す。

①カテゴリー1《現在の見え方に不自由なし》

【現在の見え方に不自由なし】見えないわけではないため、日常生活には不便を感じておらず、自分のことも自分で出来る。

②カテゴリー2《現在の見え方に不自由あり》

【歪みがある】直線を見たときに歪みがある。

【視野欠損がある】黒く見える部分があり、見えない部分がある。

【視力低下がある】自覚時から視力低下があり読書などするときに文字が読みにくくなった。

【生活への支障がある】車の運転が出来なくなった。

③カテゴリー3《予後への不安》

【失明への不安】治療をしなければ徐々に悪くなり見えなくなるのではないかと不安。

【反対眼も病気にならないか不安】どちらの眼も同じ影響を受けているため反対眼も同じ病気になるのではないかと不安。

【視力低下への不安】この先、見えにくくなるのではないかと不安。

④カテゴリー4《繰り返し行われる治療への苦痛》

【治療が 1 回で終わればいいと思う】治療の終わりがはっきりせず、手術の度にまたかと思う。入院期間が長期間になっても良いので1回で治療が終わらせたい。

【治療をしても視力回復が望めないことが辛い】治療をして視力が良くなればいいが現状維持というのが辛い。しかし、治療を続けなければ視力低下し失明する可能性があることが辛い。

⑤カテゴリー5《治療効果を感じている》

【治療をして見えやすくなった】見えにくかったのが、治療をして少しだが良くなった気がする。

⑥カテゴリー6《治療費が負担》

【繰り返し払う治療費が負担】繰り返し行われる治療であるため費用はかなり負担になる。また、通院費なども負担になる。

【年金暮らしで余裕がない】年金生活のため費用を払うのはしんどい。1回の治療で年金

の半分をとられるのは辛い。

【治療費がかかることは仕方がない】治療をしてもらっているため仕方ないとは思っている。

【趣味の費用が減ってしまう】1回の治療費でちょっとした旅行ができたり美味しいものを食べられるのにと思うことがある。

⑦カテゴリー7《治療費は負担ではない》

【治療費を負担に感じない】子どもを頼らなくてもお金の心配はなく、負担に感じていない。

⑧カテゴリー8《治療への期待》

【視力回復への期待】視力が少しは良くなるのではないかと願っている。

【視力維持への期待】今より視力が悪くならないようにと思っている。また、治療をして病気の進行を止めてもらえたらありがたいと思う。

【視力低下しないように治療を続けている】現在の眼の状態から悪くならないように治療をしている。

【出来る限り治療を続けたい】元気でいる限り治療を続けようと思う。

【病気であるため治療をすることは仕方がない】この病気になってしまったので仕方ないと思い治療をしている。

【治療は医師に任せている】先生に病気だと言われたため治療をしている。先生が言われるようにするのが一番良いと考えているため先生に任せている。

Ⅲ．考察

患者は視野欠損や歪み、視力低下などの視力障害があり、現在の見え方に不自由を感じていた。また、そのような患者は今後視力低下が進み、失明に至るのではないか、反対眼も同じ病気になるのではないかという予後への不安を抱えていた。一方、視力障害はあるが、普段は両眼で補完し合うため生活での支障がなく、不自由を感じていない患者もいた。そのような患者も前者と同様の予後への不安を抱えていた。このことより、現在の見え方について、不自由の有無に関わらず、予後への不安があると考えられる。

患者は予後への不安があるが、視力を維持したいという意欲を持っているため、視力低下しないように出来る限り治療を続けていた。病気であるため治療をすることは仕方がないと考えている患者や治療は医師に任せている患者も予後への不安が因子となり、継続して治療を続けていく意欲を持っていると考えられる。中には、見えやすくなったという治療効果を感じている患者もおり、視力回復への期待に繋がっていると考えられる。

患者は年金暮らしの高齢者が多く、金銭面にあまり余裕がないため、繰り返し払う治療費を負担に感じていた。また、治療費で趣味の費用が減ってしまうと思う一方で、治療費がかかることは仕方がないと受け止めていた。治療費を負担に感じているかどうかに関わらず、治療が一度で終了しないこと、視力回復も望めないことを苦痛に感じていた。しか

し、繰り返し治療をすることに苦痛があるが、視力維持や視力回復への期待を抱いているため、治療を続けていることが伺える。反対に、治療への期待があると同時に苦痛も感じていることが分かった。

今回の研究で、患者は繰り返し行われる治療への苦痛だけでなく、治療費への負担を抱えながら治療に臨んでいることが明らかとなった。高橋は「失明や視力低下を医師から宣告された場合、『もう生きる力も出てこない』や『もうこれ以上がんばれない』という人がいます。しかし、この言葉は単に絶望を意味しているのではなく、本当はどうしていいのかわからず『もっと話を聞いてほしい、この辛い気持ちを受け止めてほしい、わかってほしい』と思う気持ちの表れとも受け取れます」[2)]と述べている。本研究でも、患者は視力維持を目的としていることを理解できているが、治療をしても視力の回復が望めないことが辛いという思いを持って治療をしていた。そのため、話を傾聴し辛い気持ちを受け止めること、継続して治療をしていることへの頑張りを認めるような声かけが大切だと考えられる。また、看護師は、患者の不安表出がない場合でも、失明や視力低下など予後への不安を抱えていることを忘れず接することが必要である。患者それぞれの視力障害の程度は様々であり、不自由と感じるかどうかは個々により異なるが、患者の見え方や思いを理解したいという姿勢で患者と接することが必要である。

今回の研究では対象者が全員不安を抱えていたが、年齢等により治療費も異なるため、より多くの事例数を用いた研究をすることが、今後の課題である。

荒川は「患者の多くは一般に視力回復の有無にかかわらず自分の病気を受け入れることが容易でないので『個別に関わり、根気よくその訴えを聞き、患者の気持ちをうけとり続ける看護』が大切である。また、このような患者の最も身近にいる家族の協力とその人たちへのケアも忘れてはならない。」[3)] と述べている。視力回復への期待を持っている患者は単に知識不足という訳ではなく、AMD という疾患の受容が出来ていないことも考えられる。また、繰り返し行われる治療への苦痛、治療費への負担は患者だけでなく、その家族も抱えていると考えられ、家族への介入も必要だと言える。今回の研究では治療を受ける患者への面接調査であったが、繰り返し行われる治療は家族の協力も重要であるため、今後、家族も含めた研究も行っていくことも課題である。

A 病院では今後、AMD 治療が、外来での日帰り治療に移行する予定であり、患者と接する時間は更に短くなる。しかし、その中で看護師は、今回の研究結果を踏まえ、患者の精神面への介入に努めていくことが求められる。

Ⅳ．まとめ

・AMD 患者は、繰り返し行われる治療に苦痛はあるが、視力維持や視力回復への期待を抱いているため治療を続けていた。また、現在の見え方について不自由の有無に関わらず、予後への不安があった。

・看護師は患者それぞれの見え方や思いを理解したいという姿勢で関わることが重要で

あり、視力回復が望めないこと、予後への不安など患者の様々な気持ちを受け止め、治療を継続しているという頑張りを認めるような声かけが大切である。

・繰り返し行われる治療には患者だけでなく、家族の協力も必要であると考えられるため、今後、家族も含めた研究を行っていくことが課題である。

引用文献

1)森岡恵美：ルセンティス硝子体内注射の不安を考える，第 26 回眼科看護研究会研究発表収録，p 116-118, 2010

2)高橋広：ロービジョンケアの実際，　287-288，医学書院, 2006

3)荒川和子：眼科看護の特殊性と専門性　眼科専門病院の看護師の立場から，第 24 回日本眼科看護研究会研究発表収録，p 8-10, 2008

参考文献

1)飯田知弘：増えてきた加齢黄斑変性，第 26 回眼科看護研究会研究発表収録，p 5-7, 2010

2)古南良子他：緑内障手術を繰り返し受ける患者の心理過程と看護, 第 21 回日本眼科看護研究会研究発表収録，p 134-136, 2005

3)中村友香:硝子体内注射を受ける外来患者の不安軽減，第 27 回眼科看護研究会研究発表収録，p 44-46, 2011

4)野田美紀他：一泊入院により白内障手術を受ける患者の心理, 第 37 回成人看護Ⅰ, p64-66, 2006

表１　患者背景

	年齢、性別	治療眼	発症年齢	治療年数	手術種類(手術回数)	現在の視力(矯正視力)
患者①	87歳女性	右	85歳	2年	右IVR(4回)	右＝0.2(0.6)　左＝0.3(0.4)
患者②	84歳男性	両	75歳	6年	右IVR(2回)、左IVR(9回)、左IVA(1回)	右＝0.04(0.1)　左＝0.1(0.5)
患者③	84歳男性	左	81歳	3年	左IVR(11回)、左IVA(2回)	右＝1.0(1.5)　左＝0.4(0.5)
患者④	87歳男性	左	84歳	3年	左IVR(11回)、左IVA(2回)	右＝0.08(0.09)　左＝0.2(0.3)
患者⑤	73歳男性	左	72歳	1年	左IVA(3回)	右＝0.3(1.0)　左＝0.09(0.4)
患者⑥	78歳女性	左	74歳	4年	左IVR(11回)、左IVA(2回)	右＝0.08(1.2)　左＝0.08(0.9)
患者⑦	64歳男性	右	62歳	2年	右IVR(9回)、右IVA(2回)	右＝0.1(0.8)　左＝0.2(1.5)
患者⑧	86歳男性	右	83歳	3年	右IVR(12回)、右IVA(3回)	右＝0.1(0.2)　左＝0.06(矯正不可)

表２　患者の表出内容

《カテゴリー》	【サブカテゴリー】(コード数)
1.《現在の見え方に不自由なし》	【現在の見え方に不自由なし】(15)
2.《現在の見え方に不自由あり》	【視野欠損がある】(1)
	【歪みがある】(1)
	【視力低下がある】(8)
	【生活への支障がある】(2)
3.《予後への不安》	【失明への不安】(6)
	【反対眼も病気にならないか不安】(2)
	【視力低下への不安】(12)
4.《繰り返し行われる治療への苦痛》	【治療が1回で終わればいいと思う】(5)
	【治療をしても視力回復が望めないことが辛い】(4)
5.《治療効果を感じている》	【治療をして見えやすくなった】(5)
6.《治療費が負担》	【繰り返し払う治療費が負担】(10)
	【年金暮らしで余裕がない】(3)
	【治療費がかかることは仕方がない】(4)
	【趣味の費用が減ってしまう】(3)
7.《治療費は負担ではない》	【治療費を負担に感じない】(3)
8.《治療への期待》	【視力回復への期待】(4)
	【視力維持への期待】(5)
	【視力低下しないように治療を続けている】(6)
	【出来る限り治療を続けたい】(4)
	【病気であるため治療をすることは仕方がない】(8)
	【治療は医師に任せている】(3)

資料１　面談シート

面談シート

【質問項目】
・発症時の見え方と現在の見え方
・視力低下の過程、そのときの心情
・費用、費用への心情
・治療を受けることへの思い、繰り返し治療することへの思い
・治療前、治療後での心情の変化
・現在の視力、見え方についてどのように思っているか
・治療や目の見えにくさに関して大変なこと、苦痛に思うこと

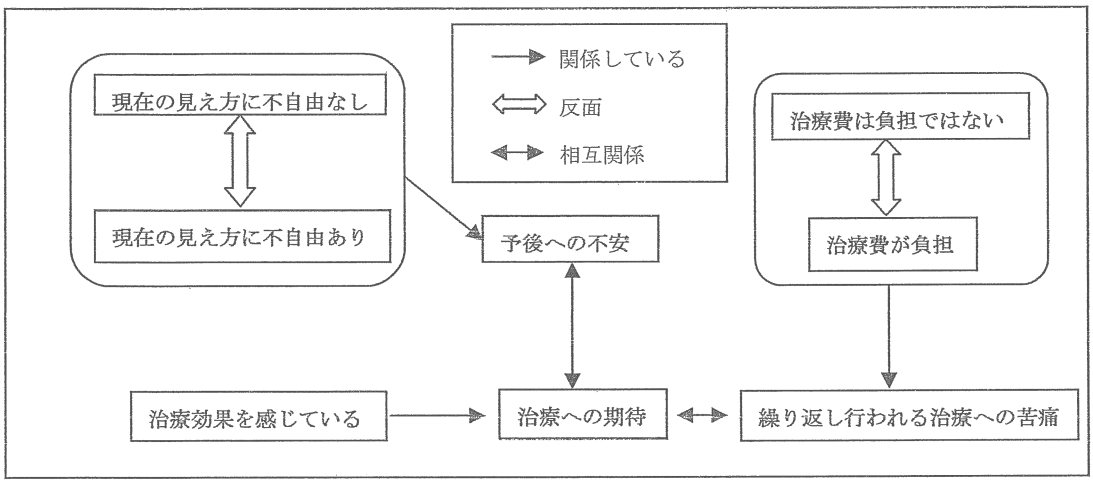

図１　患者の思いの関連図

同　意　書

鳥取大学医学部附属病院　病棟２階Ａ
殿

私はこの度の「加齢黄斑変性症の治療を繰り返し受ける患者の思い～面接を通して～」という研究について、別紙説明書に基づき、
より説明を受け、下記の点を確認した上で協力することに同意します。

- □ はじめに
- □ この研究方法について
- □ この研究に協力していただく期間、場所
- □ 予期される利益及び不利益について
- □ 研究への協力の同意と同意撤回について
- □ 不同意および同意撤回による不利益について
- □ あなたのプライバシー（個人情報）の保護について
- □ 研究結果の公表方法について
- □ 相談窓口について

同意年月日　平成　　年　　月　　日

本人署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

同　意　撤　回　書

鳥取大学医学部付属病院　病棟２階Ａ
殿

私はこの度「加齢黄斑変性症の治療を繰り返し受ける患者の思い～面接を通して～」という研究に参加することに同意しておりましたが、これを撤回します。

平成　　年　　月　　日

本人署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿