



[原著]

## 外来通院中の血液透析患者の主観的幸福感に関連する要因 ～身体的,心理的および社会的アクティビティに着目した検討～

守田鈴美<sup>1)</sup>, 楠葉洋子<sup>2)</sup>, 末永陽子<sup>3)</sup>, 藤川真紀<sup>4)</sup>, 瀬戸山美和<sup>5)</sup>,  
海部佳純<sup>6)</sup>, 藤本裕二<sup>7)</sup>

- 1) 福岡看護大学
- 2) 国際医療福祉大学大学院
- 3) 下関市立大学看護学部
- 4) 福岡女学院看護大学
- 5) 福岡医療専門学校
- 6) 長崎大学医歯薬学総合研究科
- 7) 佐賀大学医学部看護学科

### 要旨

外来通院中の血液透析患者 109 名 (男性 85 名 女性 24 名) を分析対象とし、主観的幸福感に関連する要因について、身体的、心理的および社会的アクティビティに着目し調査を行った。血液透析患者の主観的幸福感の平均は 4.77 であり、一般の高齢者 70 歳以上の平均点 4.95 より低かった。主観的幸福感を従属変数とした重回帰分析 (Stepwise 法) の結果「年齢が高い」「倦怠感が無い」、「総身体活動量が少ない」、「口腔内健康への心がけ」、「人とのつながりを大切にした行動」「地域活動への参加」が有意な影響力を持つ変数として採択され、モデル全体として分散の 48.2 % が説明された。主観的幸福感の維持・向上には、倦怠感軽減や健康志向としての口腔内健康へ向けたサポート、他者理解を高める行動としての人とのつながりを大切にした行動、および地域活動への参加を推奨する必要性が示された。さらに、総身体活動量は就労との関係があり、仕事と治療の両立へ向けた配慮の必要性が示唆された。

キーワード：血液透析患者、主観的幸福感、アクティビティ、関連要因、Stepwise 法

### 緒言

近年、日本における血液透析患者の透析歴および平均年齢の著しい上昇が報告されている。2023 年末時点での平均透析歴は男性 6.91 年、女性 8.51 年、全体で 7.43 年に達しており、1992 年末には 1 % 未満であった透析歴 20 年以上の患者は 8.6 % に増加している (1)。また、平均年齢は 70.09 歳と高齢化が顕著であり、今後もこの傾向は継

続すると見込まれている (1)。このような背景は、血液透析患者が長期にわたり慢性疾患と共に生きる時代に突入していることを意味しており、透析医療の質の向上とともに、患者の生活の質や主観的幸福感に対する支援の重要性がかつてないほど高まっている。

血液透析療法は、1 回 4～5 時間におよぶ長時間の治療を必要とし、食事や水分の厳

楠葉洋子

〒 814-0001 福岡県福岡市早良区百道浜 2 丁目 4-16  
国際医療福祉大学大学院 福岡キャンパス

E-mail: kusubay@ihwg.jp

2025 年 9 月 6 日受付  
2025 年 11 月 17 日受理

格な制限,自己管理行動の継続が求められるなど,日常生活における多大な制約を伴う(2). これにより,身体的な活動性の低下や社会的孤立,精神的ストレスの蓄積が生じやすく,患者の幸福感を損なう可能性がある. 特に,高齢化や透析歴の長期化により,身体的予備能の低下や心理的適応の困難さが顕著となり,単なる生存維持にとどまらず,より包括的なケアの視点が求められる状況にある.

こうした課題に対する新たなアプローチとして注目されているのが,「腎臓リハビリテーション」である. これは,運動療法,水分・食事管理,薬物療法,心理・社会的支援,患者教育を多面的に組み合わせた長期的かつ包括的な介入である(3). 腎疾患患者の身体機能の維持・改善,症状マネジメント,生命予後の向上,さらには心理社会的状況の改善を目的とする統合的プログラムとして定義されている(3). 運動や身体活動は,筋力や心肺機能の維持だけでなく,抑うつや不安の軽減,社会的交流の促進といった精神・社会的側面にも有効であることが指摘されており(4)(5),患者の幸福感に向けた包括的な効果が期待されている.

近年,神野ら(6)や飛田(7)の研究によって,透析中の運動療法が身体機能やQOLの向上に有効であること,また社会的支援や精神的健康が日常生活活動に与える影響が明らかにされつつある. しかし,これらは短期的・小規模な介入にとどまっており,長期的かつ包括的なエビデンスの蓄積は十分とは言えない. また,「生活の活性化」「心身の活性化」を促すアクティビティの内容・頻度・強度といった構成要素に着目した研究は依然として不足しており(8),血液透析患者の幸福感向上に寄与する実践的知見を明らかにしていく必要がある.

そこで,本研究では,外来通院中の血液透析患者の主観的幸福感に関連する要因について,身体的,心理的および社会的アクティビティに着目して明らかにすることを目的とした. 本研究の結果は,外来通院中の血液透析患者の主観的幸福感の維持・向上へ向けた透析生活支援の示唆を得ることができる. なお,本研究では,アクティビティ

を,保健・医療・福祉において用いられている「生活の活性化」「心身の活性化」(9)と定義した.

## 方法

### 1. 研究対象者および調査方法

本研究の対象者は,維持透析施設で血液透析導入後,6か月以上経過した20歳以上の患者であり,①自力歩行が可能な患者,②活動が治療上制限されていない患者を対象とした. 研究協力の承諾を得た2施設において113名を対象に調査を依頼し,研究協力の意思を示した111名に無記名式質問紙調査を行った. 調査は,透析前の待ち時間,または,透析開始後の安定した時間に実施し,回収袋を用いて同日に回収した. 調査期間は,2024年6月~9月であった.

### 2. 調査項目

#### 1) 対象者の背景

年齢,性別,家族構成(配偶者の有無,独居等),就労状況,透析歴,透析以外の治療,自覚症状について調査した. なお,「透析以外の治療」および「自覚症状」は複数回答可とした.

#### 2) 主観的幸福感

島井ら(10)による日本版主観的幸福感尺度(SHS: Subjective Happiness Scale)を用いて測定した. この尺度は,①全体的にみた自分の幸福度,②自分と同年代の人と比べた幸福度,③非常に幸福な人たちの特徴をどの程度持っているか,④非常に不幸な人たちの特徴をどの程度もっているかの4項目を7段階で評価する尺度である. 逆転項目の④については点数化の際に配慮した上で,4項目総得点の平均値(範囲:1~7点)を分析に用いた. 得点が高いほど幸福度が高いことを示している. なお,本研究におけるクロンバック $\alpha$ 係数は0.89であった.

#### 3) アクティビティに関する項目

##### (1) 身体的アクティビティ

国際標準化身体活動質問票(11)(12)(IPAQ: International Physical Activity Questionnaire)(SV: short Version)を用いて測定した. 1週間における①高強度の

身体活動, ②中等度の身体活動, ③歩行を行う日数と時間, ④座ったり寝転んだりして過ごした時間を調査し, IPAQのガイドラインに準じて①~③を合算した1週間あたりの総身体活動量 (METs・分/週) を算出し分析に用いた。

(2) 心理的および社会的アクティビティ  
心理的アクティビティは, 趣味・気分転換活動 (趣味や気分転換活動の実施), 自己実現 (化粧やおしゃれへの心がけ), 健康志向 (口腔内健康への心がけ, よく眠るための心がけ, 物事に対する楽観的な行動), 相談を求める行動 (困ったときの他者への相談) の6項目, 社会的アクティビティは, 他者理解を高める行動 (人とのつながりを大切にされた行動), 地域活動への参加 (地域活動への参加) の2項目を設定し, 各々「1:全くあてはまらない~5:とてもあてはまる」の5段階で評価した。項目の選定は, 楠葉ら (13) の研究を参考に作成した。

### 3. 分析方法

分析に投入する項目を検討するために, 主観的幸福感と患者背景項目およびアクティビティとの関係について, Spearmanの順位相関およびMann-WhitneyのU検定を行った。次いで, 主観的幸福感を従属変数, 患者背景 (年齢, 性別, 透析年数, 自覚症状), アクティビティ項目を独立変数

として重回帰分析 (Stepwise法) を行い, 主観的幸福感に関連する要因を探索した。分析に投入した自覚症状は, 回答が最も多かった項目とした。なお, 採択された要因の検討に必要な就労の有無別身体活動量について分析した。統計解析には統計ソフトSPSS Statistics 29を使用し, 有意水準は5%とした。

### 4. 倫理的配慮

本研究は, 国際医療福祉大学および調査実施施設の倫理審査委員会の承認 (承認番号24-Ifh-022, 24-KH-002)を得て実施した。研究対象者に対して研究の目的, 方法, 研究参加の自由, 参加しないことによる不利益は生じないこと, 質問紙は無記名であり個人が特定されないようにすべて数値を用いてまとめること, 結果の公表等を口頭および文書で説明し, 同意を得た患者を調査対象とした。回答済の質問紙の提出をもって, 最終的な研究参加の同意とした。

## 結果

### 1. 対象者の概要

調査票の提出があった111名のうち, 透析歴6か月未満の2名を除く109名 (有効回答率98.1%)を分析対象とした。対象者の背景を表1に示した。男性85名 (78.0%), 女性24名 (22.0%), 平均年齢は62.4±11.7歳であった。80名 (73.4%)が家族と同

表1. 対象者の概要 n=109

項目	カテゴリ	人数 (%)	平均値 (SD)	中央値
性別	男性	85 (78.0)		
	女性	24 (22.0)		
年齢 (歳)			62.4 (11.7)	63
透析歴 (年)			9.6 (9.2)	6
同居者	有	80 (73.4)		
	無	29 (26.6)		
就労	有	47 (43.1)		
	無	62 (56.9)		
透析以外の治療 (複数回答可)	糖尿病	27 (24.8)		
	高血圧	17 (15.6)		
	貧血	5 (4.6)		
	その他	23 (21.1)		
自覚症状 (複数回答可)	倦怠感	23 (21.1)		
	かゆみ	19 (17.4)		
	ふらつき	13 (11.9)		
	その他の症状	28 (25.7)		

表 2. 日本版主観的幸福感尺度の平均点 n=109

項目	平均値 (SD)	中央値
全体的にみた自分の幸福度	4.7 (1.5)	5.0
自分と同年代の人と比べた幸福度	4.6 (1.5)	4.0
非常に幸福な人達の特徴をどの程度持っているか	4.6 (1.8)	5.0
非常に不幸な人達の特徴をどの程度もっているか (逆転項目)	5.2 (1.7)	6.0

総合得点の平均 : 4.77 (±1.4) 中央値 4.75

表 3. アクティビティ得点 n=109

身体的アクティビティ	中央値 (四分位)	
総身体活動量 (METs・分/週) ※IPAQ ガイドラインに従って中央値を記載	693 (99~2772)	
心理的および社会的アクティビティ	平均値 (SD)	中央値
趣味や気分転換活動の実施	3.8 (1.4)	4.0
化粧やおしゃれへの心がけ	3.0 (1.5)	3.0
よく眠るための心がけ	3.7 (1.2)	4.0
口腔内健康への心がけ	3.8 (1.3)	4.0
困ったときの他者への相談	3.6 (1.5)	4.0
物事に対する楽観的な行動	4.0 (1.2)	4.0
人とのつながりを大切にした行動	4.1 (1.2)	5.0
地域の活動への参加	2.2 (1.5)	1.0

表 4. 主観的幸福感を従属変数とした相関関係 n=109

項目	相関係数	p 値
個人背景	年齢	.442 < .001
	透析歴	.062 .523
身体的アクティビティ	総身体活動量	-.033 .737
	趣味や気分転換活動の実施	.242 .011
	化粧やおしゃれへの心がけ	.332 < .001
心理的アクティビティ	良く眠るための心がけ	.183 .057
	口腔内健康への心がけ	.441 < .001
	物事に対する楽観的な行動	.381 < .001
	困ったときの他者への相談	.199 .038
社会的アクティビティ	人とのつながりを大切にした行動	.424 < .001
	地域の活動への参加	.276 .004

Spearman の順位相関係数

居し、47名 (43.1%) が就業していた。透析歴は  $9.6 \pm 9.2$  年、自覚症状では、倦怠感があると回答した人が最も多く、23名 (21.1%) であった。

主観的幸福感合計得点の平均値は  $4.77 \pm 1.4$  点で、各下位項目の平均得点範囲は 4.6 ~ 5.2 点であった (表 2)。アクティビティでは、一週間あたりの総身体活動量の中央値は 693 METs・分/週、心理的および社会的アクティビティで最も得点が高かった

のは「人とのつながりを大切にした行動」の  $4.1 \pm 1.2$  点であった (表 3)。

## 2. 主観的幸福感と患者背景およびアクティビティの関連

透析歴、総身体活動量、よく眠るための心がけを除くすべての変数との間に有意な正の相関 ( $p < 0.05$ ) がみられた (表 4)。カテゴリ別主観的幸福感得点の比較では、女性、同居家族あり、就労なし、倦怠感なしの方が主観的幸福感得点が有意に高かつ

表 5. カテゴリ別主観的幸福感得点の比較 n=109

項目	カテゴリ (n)	平均値 (SD)	中央値	p 値
性別	女性 (n=24)	5.5 (0.8)	5.5	0.002
	男性 (n=85)	4.6 (1.5)	4.5	
同居家族	あり (n=80)	4.9 (1.4)	5.0	0.045
	なし (n=29)	4.3 (1.5)	4.3	
就労	あり (n=47)	4.5 (1.3)	4.5	0.036
	なし (n=62)	5.0 (1.5)	5.3	
倦怠感	あり (n=23)	4.1 (1.3)	4.3	0.004
	なし (n=86)	5.0 (1.4)	5.0	

Mann-Whitney の U 検定

表 6. 就労の有無別総身体活動量の比較 n=109

項目	カテゴリ (n)	平均値 (SD)	中央値	p 値
就労	あり (n=47)	3127.6 (3437.2)	2544	<.001
	なし (n=62)	890.1 (1370.7)	391	

t 検定 \*\*\*p<0.001

※IPAQ ガイドラインに従い分析には平均値 (パラメトリック検定) を用いた

表 7. 主観的幸福感を従属変数とした重回帰分析 n=109

	独立変数	標準化係数 (β)	標準誤差	p 値
個人背景	年齢	.209	.010	.008
	倦怠感の有無	-.192	.264	.013
身体的アクティビティ	総身体活動量	-.197	.000	.010
心理的アクティビティ	口腔内健康への心がけ	.342	.086	<.001
社会的アクティビティ	人とのつながりを大切にした行動	.252	.093	.001
	地域の活動に参加	.159	.072	.039
決定係数 (R <sup>2</sup> )			48.2%	

Stepwise 法

た (p<0.05) (表 5).

### 3. 就労の有無別総身体活動量 (表 6)

就労「あり」の人が「ない」人に比べ、総身体活動量は t 検定により分析した結果、有意に多かった (p<0.001).

### 4. 主観的幸福感を従属変数とした重回帰分析 (Stepwise 法)

「年齢」「倦怠感の有無」「総身体活動量」「口腔内健康への心がけ」「人とのつながりを大切にした行動」「地域の活動への参加」が有意な影響力を持つ変数として採択され、モデル全体として分散の 48.2% が説明された (表 7). 「年齢が高い」「倦怠感がない」「総身体活動量が少ない」「口腔内健康への心がけ」「人とのつながりを大切にした行動」「地域活動への参加」という傾向が主観的幸福感に関連していた。

## 考察

### 1. 主観的幸福感に関連する要因

本研究における主観的幸福感の平均得点は、4.77 であり、島井ら (14) の、一般の高齢者 70 歳以上の平均点 4.95 よりも低かった。シェリフ多田野ら (2) は、血液透析患者の「ストレスの認知」に影響する要因として「水分制限」「治療時間の長さ」「身体活動の制限」などに特にストレスを感じていると報告している。これらの要因により血液透析患者は日常の中で血液透析治療へのストレスを抱いており、一般の高齢者よりも主観的幸福感は低い結果となっていることが推測される。

重回帰分析の結果、個人背景では年齢が高い、倦怠感がないという傾向が主観的幸

幸福感に有意に関連していた。本研究の平均年齢は62.4歳で、平均透析歴は9.6年であった。年齢や透析歴を重ねるにつれ、困難な状況乗り越える術を身につけた結果、主観的幸福感に影響を与えたことが推測できる。また、倦怠感、血液透析を受けている患者の中で最も多い自覚症状である。中原ら(15)は、体重増加率が8%を超えると疲労感が強いことを明らかにした。また、対外循環は、エネルギー消費にもつながり倦怠感が出現しやすい状況をもたらす。貧血、尿毒素の除去量の多さなども疲労感や倦怠感をもたらす(16)。倦怠感の持続は、透析患者の生活の質を著しく低下させる要因となり得ることが示唆された。

本研究では、1週間あたりの総身体活動量が少ないという傾向が主観的幸福感に関連していた。本研究の結果、今回調査に使用した国際標準化身体活動質問票(11)(12)における総身体活動量の算出基準および対象者の就労の有無による影響が考えられる。先行研究では、運動量が多いほどQOLが高いことが示されている(13)。しかし、本研究では、外来通院中の血液透析患者において、身体活動量が少ないほど主観的幸福感が高いという結果が得られ、先行研究と異なる傾向を示した。この要因として、意識的に行う「運動」と、日常生活や職業上の「身体活動」との認識の違いが影響している可能性が考えられる。また、本研究ではIPAQ(International Physical Activity Questionnaire)を用いて身体活動量を算出したが、IPAQによる身体活動量と主観的幸福感との関連を直接検討した研究はこれまでに見当たらない。そのため、一般的な運動とQOLとの関連を扱った先行研究と単純に比較することは困難である。

身体活動量算出基準では、①高強度の身体活動、②中等度の身体活動、③歩行を行う日数と時間が含まれており、楽しみとしてのウォーキングなどに着目しているとは言えない。スマートフォンを用いたゲーム感覚の歩行介入が疲労の軽減や睡眠の質の改善をもたらしたという研究報告もあり(17)、今後は、症状管理の有望なアプローチとしての運動について検討する必要がある。

また、就労の有無による影響として、対象者の47名(43.1%)が就労しており、就労している人の総身体活動量はしていない人に比べて有意に高かった。一方で、就労している人の主観的幸福感はしていない人に比べ有意に低かったことがあげられる。本研究では、就労している人の仕事の種類までは調査していないものの、先行研究では、就労中の慢性腎疾患患者が「仕事機能の制限」「疲労」「勤務継続への不安」を経験していることが報告(18)されており、このような背景から、例えば重い荷物の運搬や軽い荷物の運搬など身体的負荷を伴う職務内容、就労先までの移動時間、夜間の透析併用状況などが、身体活動量を増加させ得る一方で、主観的幸福感を低下させる要因となり得ると考えられる。さらに、透析治療を受けながら就労を継続している患者では、勤務後・夜間透析後に心身の疲弊感を抱えている可能性も示唆される。そのため、看護者は就労状況を含めた患者の生活背景への理解を深めた透析看護を実践していく必要がある。

心理的アクティビティである「口腔内健康への心がけ」という傾向が主観的幸福感に関連していた。血液透析患者は様々な合併症を有し、特に、口腔領域に発生する種々の合併症は、摂食障害をきたして低栄養をもたらすほか、重篤な感染症を継発することがあるため(19)、口腔ケアは重要である。長期の透析によって唾液腺の萎縮が起り、唾液の分泌機能が低下しやすい。さらに、日常生活での水分摂取量の制限や透析による除水によって体内の水分量が減少し、口腔内が乾燥しやすい状況である(20)。血液透析患者にとって口腔ケアは、爽快感が得られるだけでなく、口臭予防や齲歯、歯周病の予防、誤嚥性肺炎のリスクの減少、味覚の改善、食べる意欲など、全身の健康状態の維持・向上につながる。健康志向としての口腔ケアは、運動や食事療法に比べて手軽にできるセルフケアの一つであり、マウスウォッシュの使用やキシリトール配合のガムの摂取、定期的な歯科受診を行い歯の健康を保つことを推奨していく必要がある。

社会的アクティビティでは「人とのつながりを大切にした行動」「地域の活動への参加」が採択された。親友の人数と行き来のある隣人の人数、参加しているグループの会合への参加の頻度、人からの頼まれごとの程度、ちょっとした事を頼める人の存在が高齢者の主観的健康感を高めていることを明らかにした立福の研究(21)と類似する内容であった。良好な人間関係は、精神的な支援や手段的な支援となり、健康の維持に繋がる。また、地域の活動への参加は「人の役に立ちたい」という側面もある。これらの二つの要因は、患者が社会とのつながりを維持し、孤立感を軽減する手段として重要である。

## 2. 本研究の限界

本研究の調査対象者は少なく、血液透析患者全体を論じることはできない。今後は対象者を拡大し、一般性があるものかどうかの検討が必要である。

本研究の課題として、身体活動量の評価方法として質問票による評価方法を採用した点が挙げられる。仕事による疲弊感が主観的幸福感に影響を及ぼした可能性がある。今後は、運動としての身体活動についての調査を検討する必要がある。

## 結論

外来通院中の血液透析患者 109 名（男性 85 名 女性 24 名）を分析対象とし、主観的幸福感に関連する要因について、身体的、心理的および社会的アクティビティに着目し調査を行った。血液透析患者の主観的幸福感の平均は 4.77 であり、一般の高齢者 70 歳以上の平均点 4.95 より低かった。重回帰分析 (Stepwise 法) の結果「年齢が高い」「倦怠感がない」、身体的アクティビティの「総身体活動量が少ない」、心理的アクティビティの「口腔内健康への心がけ」、社会的アクティビティの「人とのつながりを大切にした行動」「地域活動への参加」が有意な影響力を持つ変数として採択され、モデル全体として分散の 48.2% が説明された。主観的幸福感の維持・向上には、倦怠感軽減や健康志向としての口腔内健康へ向けたサポート、他者理解を高める行動としての人とのつながりを大切に

した行動、および地域活動への参加を推奨する必要性や、総身体活動量は就労との関係があり、仕事と治療の両立へ向けた配慮の必要性が示唆された。

## 謝辞

本研究にあたり、調査にご協力いただきました対象者の皆様、関係医療施設のスタッフの皆様に心より感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) 正木崇生,花房規男,阿部雅紀他.わが国の慢性透析療法の現況(2023年12月31日現在).日本透析医学会雑誌.2024,57(12),p.543-620.
- 2) シェリフ多田野亮子,大田明英.血液透析患者におけるストレスの認知に関する研究.日本看護科学会誌.2006,26(2),p.48-57.
- 3) 伊藤修.腎臓リハビリテーションの進歩.Jpn J Rehabil Med.2021,58,p.1113-1119.
- 4) 河合克尚.身体活動の効果と心身健康科学.心身健康科学.2022,18(2),p.92-95.
- 5) 中込敦士.社会的孤立・孤独感が健康やウェルビーイングに及ぼす影響.医療と社会.2024,34(1),p.49-57.
- 6) 神野卓也,中原大揮,西川繁他.透析中の運動療法が身体運動機能と QOL におよぼす影響.日本透析医学会雑誌.2021,54(11),p.571-581.
- 7) 飛田伊都子.慢性腎臓病(CKD)患者の Well-being 実現に向けて看護師の立場から.日本腎臓リハビリテーション学会誌.2022,1(2),p.216-228.
- 8) 望月寿幸,松尾善美,八尾隆治他.血液透析患者に対する運動療法介入研究のレビュー.総合リハビリテーション.2010,38(6),p.581-588.
- 9) 青柳暁子,谷口敏代,原野かおり他.アクティビティの定義に関する検討.岡山県立大学短期大学部研究紀要.2007,14,p.9-18.
- 10) 島井哲志,大竹恵子,宇津木成介他.日本版幸福感尺度(Subjective

- Happiness Scale: SHS)の信頼性と妥当性の検討.日本公衆衛生雑誌. 2004,51(10),p.845-853.
- 11) 村瀬訓生,勝村俊仁,上田千穂子他.身体活動量の国際標準化-IPAQ 日本語版の信頼性,妥当性の評価- .厚生 の指標.2002,49(11),p.1-9.
  - 12) Craig C.L., Marshall A.L., Sjöström M. et al. International physical activity questionnaire:12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc.2003,35(8),p.1381-1395p.doi:10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB.
  - 13) 楠葉洋子,橋爪可織,黒田裕美他.A study on the Quality of Life of patients on hemodialysis in Japan. 医学と生物学.2003.157.2 p.213 - 221.
  - 14) 島井哲志,山宮裕子,福田早苗.日本人の主観的幸福感の現状:加齢による上昇傾向.日本公衆衛生雑誌.2018,65(9),p. 553-562.
  - 15) 中原宣子,西口和美,泉暢英他.外来透析患者の疲労感と種々の要因.透析会誌. 2019,52(8),p.447-483.
  - 16) 佐藤隆編集.透析ケア 透析患者の合併症ビジュアル図鑑 10.株式会社メディカ版 2017,23(9),p.43-44.
  - 17) Mohamed E. H. Elzaky, Rash Hafez Ramadan El-Shabooury, Basma Salameh et al.Effects of gamified versus pedometer-based walking intervention on physical activity, fatigue, and sleep quality among hemodialysis patients: a quasi-experimental study. BMC Nephrol. 2025,26(108),doi:10.1186/s12882-025-04012-7.
  - 18) Manna A. Alma Sijrike F. van der Mei Sandra Brouwer et al.Sustained employment, work disability and work functioning in CKD patients: a cross sectional survey study:Journal of Nephrology.2023,36:731-743,doi.org/10.1007/s40620-022-01476-w
  - 19) 柏崎晴彦.一般社団法人日本口腔ケア学会.コンセンサスカンファレンス「人工透析における口腔ケア」報告書. 2021.https://www.oralcare-jp.org/wp-content/uploads/2021/06/20210619.pdf,(参照 2025-8-).
  - 20) 古庄夏香,松本智晴,粟野秀慈他.血液透析患者の口腔乾燥改善を目的とした口腔 ケアプログラムの開発・評価-混合研究法による評価-.日本慢性看護学会誌. 2024,18(1),p.11-20.
  - 21) 立福家徳.地域社会での人的関わりと高齢者の主観的健康との関連.厚生 の指標. 2013,60(7),p.8-13.

# Determinants of Subjective Well-Being in Outpatients Undergoing Hemodialysis: Physical, Psychological, and Social Dimensions

Suzumi Morita<sup>1</sup>, Yoko Kusuba<sup>2</sup>, Yoko Suenaga<sup>3</sup>, Maki Fujikawa<sup>4</sup>, Miwa Setoyama<sup>5</sup>, Kasumi Kaibe<sup>6</sup>, Yuji Fujimoto<sup>7</sup>

1) Fukuoka Nursing College

2) Department of Nursing, International University of Health and Welfare Graduate School

3) Faculty of Nursing, Shimonoseki City University

4) Fukuoka Jo Gakuin Nursing University

5) Fukuoka School of Health Sciences

6) Nagasaki University, Institute of Biomedical Sciences

7) Department of Nursing, Faculty of Medicine, Saga University

## Summary

This study analyzed 109 outpatients receiving maintenance hemodialysis (85 men; 24 women) to identify factors associated with subjective well-being, with emphasis on physical, psychological, and social activities. The mean subjective well-being score among hemodialysis patients was 4.77, lower than the 4.95 mean score observed in the general elderly population aged 70 years and older. Stepwise multiple regression analysis identified the following variables as significant predictors: higher age, absence of fatigue, lower total physical activity, concern for oral health, valuing interpersonal connections, and participation in community activities. Together, these variables explained 48.2% of the variance in subjective well-being. The findings suggest that the maintenance and enhancement of subjective well-being in hemodialysis patients require interventions to reduce fatigue, support oral health as part of health-oriented behavior, and promote both interpersonal connections and participation in community activities. Additionally, the association between total physical activity and employment highlights the necessity of considerations to facilitate the compatibility of work and treatment.

**Keywords:** hemodialysis patients, subjective well-being, activity, related factors, stepwise method