原 著

透析サテライト施設での腎移植指導の検討

中原 宣子 吉田 廣子 福岡 由美子 二宮 直子
 播磨 政子 中谷 達也* 山上 征二* 岸本 武利*
 柴田良治診療所 大阪市立大学泌尿器科*

key words : 維持透析患者, 腎不全治療, 移植指導

〈要旨〉

慢性腎不全患者の最終的な治療として、腎移植は近年増加する傾向にある。それに伴い透析施設での対応および患者指導は重要な意味を持ってきた。

そこで、今回サテライト施設での腎移植の取り組みについて検討を行った。透析患者のうち腎移植希望者を対象に、移植知識取得期、移植準備期、移植待機期と3期に分け指導を行った。第1期の知識取得期では、透析と腎移植の相違、移植の社会的、医学的特徴を患者レベルに合わせて教育を実施した。第2期の準備期では、生体腎移植、死体腎移植希望者に対し、組織適合検査およびレシピエント登録を実施した。待機期である第3期では、移植を受け入れられる心理的側面と貧血、二次性副甲状腺機能亢進症をはじめとする移植を阻害する合併症の改善をめざし指導と治療を行った。

以上の指導と対応を通し、移植希望患者の認識を高めることができた。今後も、移植に対する教育をサテライト施設として続けていく必要があると考える。

Study on instructions for patients in dialysis facilities before kidney transplantation

Noriko Nakahara, Hiroko Yoshida, Yumiko Fukuoka, Naoko Ninomiya, Masako Harima, Tatsuya Nakatani*, Seiji Yamagami*, Taketoshi Kishimoto*

Shibata Ryoji Clinic ; Department of Urology, Osaka City University*

The number of kidney transplantation cases has gradually been increasing in Japan. Along with the growth in the number of transplantation patients, the management and instruction provided for these patients by their dialysis facilities have also become increasingly important. Therefore, we studied ways for patients to cope with transplantation problems in a satellite facility. We instructed patients who were on dialysis in this hospital and who wished to undergo kidney transplantation by dividing the preparation time frame into three periods. I. Learning period : Patients were educated about the differences between dialysis and kidney transplantation and social and medical characteristics of transplantation, according to the patients' comprehension level. II. Preparation period : HLA tests and recipient registration were completed for those who desired to have living or cadaver kidney transplantation. At the same time, we conducted case studies with the assistance of those who had experienced transplantation in the past, in order to help the prospective recipients cope with the expectations and anxiety of the transplantation. III. Transplantation waiting period : We treated and instructed the patients on methods of preventing possible complications that disturb transplantation, such as anemia, and secondary hyperparathyroidism. In conclusion, by means of proper instruction and management we were able to enhance the understanding of patients who wish to have kidney transplantation. We consider it necessary to continue to provide prospective patients with adequate and effective education on transplantation.

図1 腎不全患者の治療

図2 死体腎移植希望者数

緒言

1964年より日本でも慢性腎不全の根治療法として、腎移植が実施されるようになった¹⁾。当院で移植を希望する患者は、維持透析患者全体の半数以上を占めている。また、実際に移植を受けた患者は生体、死体腎移植を含めて、過去3年間に於いて10名に至っている。増加傾向にある腎移植についてサテライト施設としての対応および患者指導が必要になってきた。そこで、移植経験者および移植希望者にアンケート調査を行い、今後の透析室看護のあり方を検討した。

透析と移植

慢性腎不全治療の原則は、図1に示すように、保存療法期から血液浄化期に移行する。そのうちの数パーセントが生体腎あるいは死体腎移植の適応と実施を受けることになる。

透析患者数は、毎年約7,000～8,000名と増え続け、日本透析療学会の調べによると、1990年で103,296名である。それに対して、腎移植数は800例にも満たない²⁾。これはドナー不足をはじめとする移植を取りまく社会的、文化的等の種々の問題が考えられるがここでは触れ

図3 当院の腎移植者数

ずにおく^{3,4)}。

図2は当院の延べ患者90名中の移植希望患者の割合を示している。69%にあたる62名が移植を希望しており、そのうち4名が死体腎移植、6名が生体腎移植を受けている。31%にあたる28名の患者は移植を希望していなかった。その理由は2名が宗教的な理由をあげている他は高齢であるためであった。

次に腎移植を受けた患者数を図3に年度別に表した。1987年に開設した当院は、翌1988年、1990年、1991年と2名ずつの生体腎移植を受けている。1989年からは、死体腎移植の対象者があり、1990年には患者数64名中3名が死体腎移植を受けている。

アンケート調査結果

腎移植を受けた患者の実態を把握するために1991年5月にアンケート調査を行った。対象は、当院で生体および死体腎移植を受けた患者10名である。

図4に示すように、移植を受けるまでの透析期間は8か月から最長5年9か月である。生体・死体腎に分けてみると、生体腎移植は8か月から1年8か月までで、平均1年1か月と死体腎移植に比べて透析年数の浅い時期に行われている。

これは、生体腎移植は計画的に行うことができ、透析導入後1年ぐらいまでを目処としているためと思われる。

クレアチニンは9名中7名が2 mg/dl以下で他の2名は2.1 mg/dlと2.3 mg/dlであった。

図 4 腎移植体験者のアンケート調査—結果 1—

図 5 腎移植体験者のアンケート調査—結果 2—

図 6 腎移植希望者の不安と悩み
48 名中 (複数回答)

体調面については、1 名がステロイドによるものと思われる白内障と大腿骨頭壊死が出現していたが、他は良好であった。

次に、特に不安に思うことはないかとの問いには、図 5 に示すように拒絶反応が多く、次いで高血圧、感染症であった。また、出産を強く望み移植を受けた女性は、その希望と裏腹に漠然とした妊娠、出産の可能性への不

安を表していた。

また、移植を受ける前に知っておきたかったことは何かについて調べた。生着率、術後の合併症、自己管理の具体的内容、生命の危険度等、手術や移植に直接関係する事項が多かった。その他、移植術に備えての家族等の協力がどれぐらい必要であるか事前知っておくと、よりスムーズに移植を受けることができたという意見もみられた。

図 6 は、現在当院で腎移植を希望している患者 48 名に移植を受けるにあたり、不安に思うことをまとめている。

全員が生着率に対して不安を持っていた。これは、「移植」と「拒絶反応」は切り離せないイメージを抱えているとともに、数年前のデータや患者から患者への口コミの情報等によるものと思われる。続いて、術後合併症や自己管理への不安が多く、移植後の患者の「知りたかった情報」と一致している。また、移植を受けるとどれくらい費用がかかるのか等といった経済的不安もみられ

図 7 腎移植希望者の指導内容

図 8 第 1 期（知識取得期）における指導内容

図 9 透析従事者の今後の課題

た。これらについては、移植を受けるときに初めて説明を聞くというケースが多く、事前に情報を提供する必要があると思われた。

腎移植希望者の指導

そこで、移植を希望する患者を対象に、段階的なケアを施行した。

図 7 に示すように患者の移植を希望した時期に応じて、知識取得期、準備期、待機期と 3 期に分けた。

第 1 期の知識取得期には(図 8)、勉強会を開催し、移植の基本的な知識—合併症を含めた透析と腎移植の相違、最近の腎移植の生着率、生存率—また、移植後の自己管理の必要性とその方法、大阪府下における腎移植システムと移植施設の紹介を行った。これらにより移植医療の概要を理解し、認識を高めることができた。

また、当院で移植を受けた患者に同席を依頼し、個々の移植体験を語ってもらった。これは、生の声を目の前

で聞くことにより移植を待つ患者にとって、細かい疑問点や、不安感を解決する機会となった。

同時に講演会の掲示や移植に関するパンフレットの配布を行い多方面から知識を深め理解を促した。

第 2 期の準備期では、生体腎、死体腎移植希望者に対して組織適合検査およびレシピエント登録を実施した。

第 3 期の待機期では、移植を受け入れられる心理的側面の看護と、移植を阻害する合併症の改善をめざし指導と治療を行った。

考察

数年前までは、腎不全治療を患者に説明するときに、単に紹介に終わっていた腎移植が最近では移植を待つ患者にとって身近なものになってきている。ところが移植を希望し登録をしているにもかかわらず、患者の意識は漠然としたものにすぎない。そのため、特に死体腎移植のように移植を受けるのに数時間というタイムリミット

を要する場合に、患者は精神的にも十分な準備ができずに移植に臨んでしまうケースが少なくない。また、拒絶反応、ステロイド剤の副作用や合併症などについて中途半端な理解しか持っていない場合も多い。これらが原因し、腎移植後の患者は不安や焦燥状態などのさまざまな精神障害が発生することがある^{5,6)}。

以上により、移植希望患者を持つ透析サテライト施設としても図9に示すように、日常的な患者の自己管理指導、合併症の予防と早期発見、治療に加えて、移植に対する認識を高めるための教育・指導を新たに組み入れる必要があると考える。それらにより、腎不全治療全体をよりスムーズに進めることができると思われる。

まとめ

1. 当院サテライトでの維持透析患者の腎移植希望者は、69%であった。
2. 当院過去3年間における腎移植施行者は10名、そのうち生体腎移植者6名、死体腎移植者4名であった。
3. 移植希望者に対しては、導入期からの系統的な学

習指導をされるべきである。

4. 移植希望者に対しては医療的な準備と同時に精神面および看護面での段階的教育が必要と思われた。

5. サテライトにおける維持透析患者の腎移植に対する施設側の対応が強く望まれる。

文献

- 1) 太田和夫：腎移植その夢と現実。透析会誌24：1539-1545, 1991
- 2) 日本移植学会：腎移植臨床登録集計報告(1990)。移植26：494-517, 1991
- 3) 西岡芳樹：脳死・臓器移植問題と人権。脳死と臓器移植を考える, p103-131, メディカ出版, 大阪, 1989
- 4) 両角國男：腎移植に伴う社会的問題。臨床透析6(8月別冊)：17-21, 1990
- 5) 佐藤喜一郎：腎移植レシピエントの精神医学的問題。臨床透析8：80-84, 1992
- 6) 堀越由紀子, 上村協子：QOLスケールにみる腎移植患者の生活観。臨床透析6(別冊)：356-363, 1990