

# 透析に従事する看護婦の 移植医療への関わりを考える

－奈良県腎移植希望登録患者のアンケート調査より－

透析部

○河野 恵 浅井 敦子  
野瀬 明子 福井 美恵子

スライド御願います。

今年に入り日本でも脳死移植が4例施行され、世間でも「移植」が注目を集めています。以前移植直後の患者から「こんなとは思っていなかった」という声を聞いたことから、このような現場にしながら移植医療にどの様に関わってきたか疑問を感じ、今回県内移植希望登録患者にアンケート調査を行い、現状を把握し透析に従事する看護婦としての移植医療への関わりを再認識しました。

次、スライド

研究期間は平成11年5月1日～9月30日です。

対象は奈良県内移植希望登録患者（維持透析患者透析患者）120名です。

次、スライド

研究方法はまず、過去他施設で行ったものを参考にアンケート調査用紙を作成しました。内容は患者背景、登録に関する事、腎移植に関する知識などの4項目28設問の選択記入と自由意見欄を設けました。次に各透析施設婦長宛に今回の調査の趣旨、調査用紙配布協力の依頼文と共にアンケート用紙・返信用封筒を送付し、その施設内で移植希望登録している患者に配布して頂きました。プライバシー保護のため各患者記入後返信用封筒にてポストへ投函して頂き回収しました。

次、スライド 図1

調査結果および考察について述べます。昨年末のデータでは県内維持透析患者数は1858名。うち移植希望登録患者は192名です。

回収率は120名で62.5%でした。

次、スライド 図2

患者背景は性別では男性が65%と約7割を占めています。年代別では50代が1番多く、次いで40代となっています。就業率では約半数の方は図に示す職業についてますが半数近くの方は無職といえます。交通手段では奈良県は大阪や東京など大都市に比べて交通網も貧弱で、各透析施設へのアクセスも自家用車以外となるとなかなか不便なのが現状です。患者自身運転しての通院が多く、逆に自分で運転できないとなると通院だけでも容易ではありません。通院患者は片

道平均 20.7 分でしたが中には 5 種類もの交通手段を組み合わせ、1 時間かけている人もいました。

次、スライド 図 3

また現在の透析生活での苦痛な点については図に示すとおり何かしら苦痛を感じており、何も苦痛はないという人は 120 名中 2 名でした。

次、スライド 図 4

登録に関して、移植を知ったきっかけ、登録に関する説明などを行っているのは透析施設の医師・看護婦がほとんどを占めていました。またこの調査を開始する前に、導入期指導の中に移植に関する知識・情報の提供をと考えていましたが、腎不全保存期が長く自分なりに導入を受け入れ透析導入し、しかもすぐ移植希望登録を行った患者 2 名に面接調査したところ「登録はしているが宝くじが当たるようなむ賭で今は透析のことしか考えられない。何か説明されても頭には入らない。」と言われ、導入期指導には無理かと感じていました。調査では移植希望登録をした時期についてはすぐという人から 19 年までとばらつきがあり導入後 12 ヶ月以下とそれ以上に分けてみると 12 ヶ月以下が 62 名、それ以上が 58 名と差はありませんでした。患者によって透析の受け入れなど個人差が大きく、情報提供はいつが良いと言い切れないと考えられました。

次、スライド 図 5

その 2 群で動機、移植後のイメージについて比較すると、12 ヶ月以下では時間的な解放が約 8 割を占め、残りが食事水分制限の緩和、穿刺の苦痛の 3 つのみで、12 ヶ月以上になると各々に分散され、移植後のイメージも 12 ヶ月以下では食事水分制限の緩和、自由になる、穿刺の苦痛からの解放のみであるのに対し 12 ヶ月以上ではまた分散され、動機と移植後のイメージはほぼ関連していました。

次に、スライド 図 6

動機、移植後のイメージについて男女別で比較してみると動機では男女とも時間からの解放、次いで食事水分制限の緩和と同じでした。移植後のイメージも食事水分制限の緩和、自由になる、就職率・労働力 up と上位 3 位は同じで性別的な特徴は見られませんでした。

年代別では 20 代、30 代とも動機は時間的な解放のみ 40 代ではプラス食事水分制限の緩和、穿刺の苦痛となり、50 代では各々の動機が現れました。移植後のイメージでも同様でした。動機、移植後のイメージについては年代別・登録までの期間別では特徴がみられました。20 代・30 代の若い世代、導入から登録までの期間が浅いものは時間的な制約、食事水分制限など拘束感を強く感じているようでした。浅井<sup>1)</sup> は透析は患者にとってそれまで予測困難だった限定された生き方であって、常に死の危険と直面しつつ、水分・食事制限・過労制限を守りながら、社会復帰に努力しなければならない事態で腎移植をしない限り一生透析を続けねばならない。と述べており、これらを裏付けています。

次に、スライド 図 7

登録後に新たな情報を得る機会があったかについては図に示すとおり殆どがマスメディアからの情報ですが、36% は全く情報を得ていない極端な結果でした。情報が無い事に関しては施設

での差や、患者もどこに求めて良いか分からなかったり、登録のきっかけや登録までの説明に関わった者がその後については移植施設や担当医、腎バンク任せで情報提供に消極的だったのかもしれない。

次、スライド 図8

移植知識について、登録後の情報の有無で比較したところ、情報があった群では特に術後についての知識は全員が知っているという結果が得られました。これは情報源が殆どマスメディアであり、脳死移植施行により移植直後から退院までの経過が得られるようになった結果だと考えられます。

次、スライド 図9

今後についてはほとんどの人が医療者からの情報提供を望んでおり、その方法も定期的な機関誌や、懇談会、インターネット等でした。マスメディアからの情報は増えたものの、患者は臓器をもらうという低い立場に置かされがちで、また一般論が多く自分のこととしてイメージしにくい部分があるのではないかと考えます。だから状況を分かっている医療者からの情報を望んでいるのではないかと考えます。また家族と移植について話したことがあるかについては60%は「ある」40%は「ない」で患者は透析医療を継続するに当たり、家族の協力を得ていることに気を使っていたり、家族の理解がなかったり患者だけでなく家族の受容と言うことも考えなければと感じました。

次、スライド

本来、移植知識の提供は腎不全治療の選択として透析導入前が望ましいと思うが、腎提供の少ない現状では導入後の説明もやむを得ない。移植待機中である患者と、日々の透析で関わる中でとらえた家族・社会背景などを活かし、個々の患者に合わせた情報提供が出来ることが透析に従事する看護婦の役割と考えます。そして、患者の理解力を的確に判断し、指導する時期を見逃さない能力を身につけ、患者をサポートできるだけの移植知識の向上を図るなど積極的な取り組みが大切である。

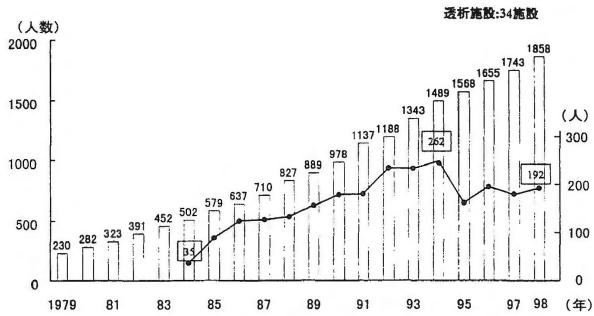


図1. 奈良県における維持透折患者数および腎移植希望者数

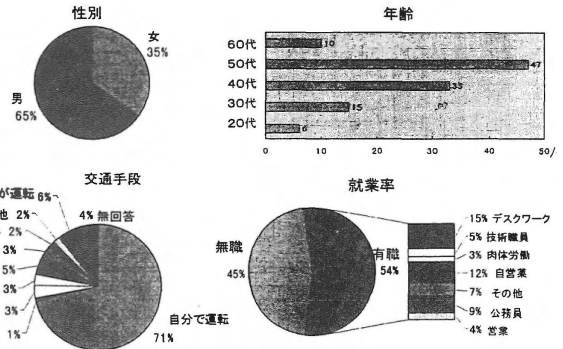


図2. 患者背景

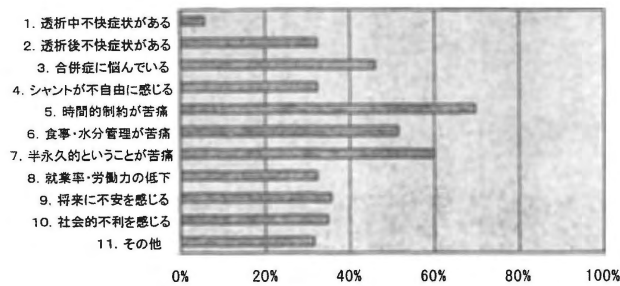


図3. 透折生活での苦痛な点

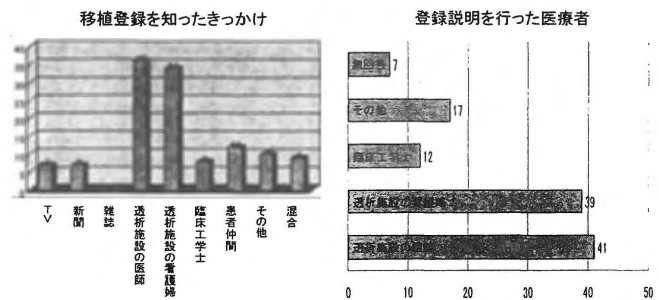


図4. 移植登録を知ったきっかけと説明を行った医療者

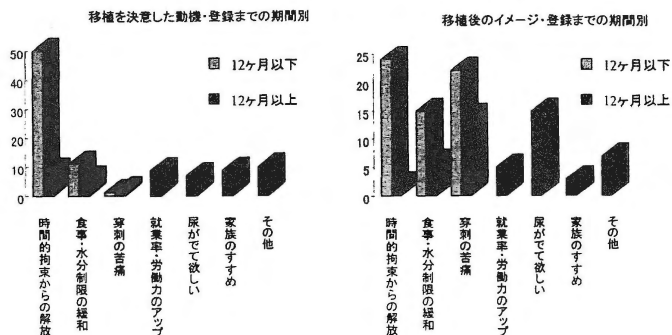


図5. 登録の動機と移植後のイメージ: 登録までの期間別

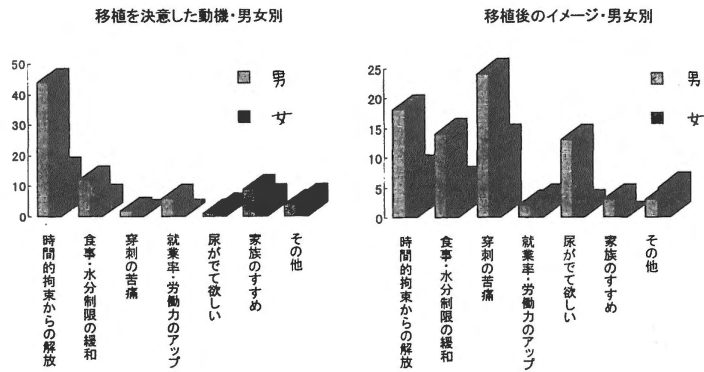


図6. 登録の動機と移植後のイメージ: 男女別

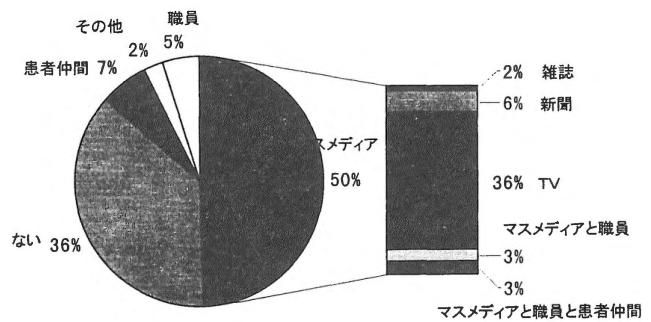


図7. 登録後の移植情報の有無と方法

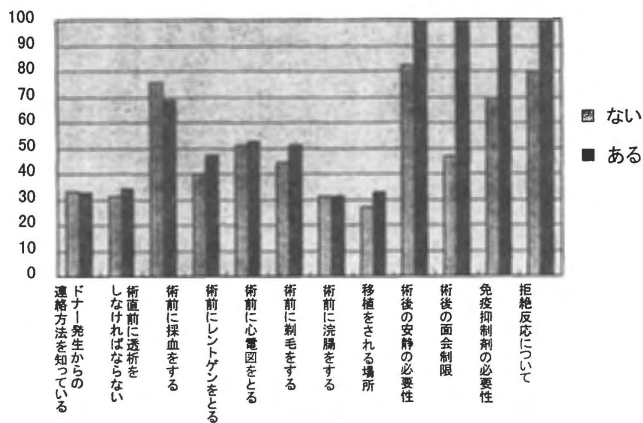


図8. 移植知識: 登録後情報の有無別

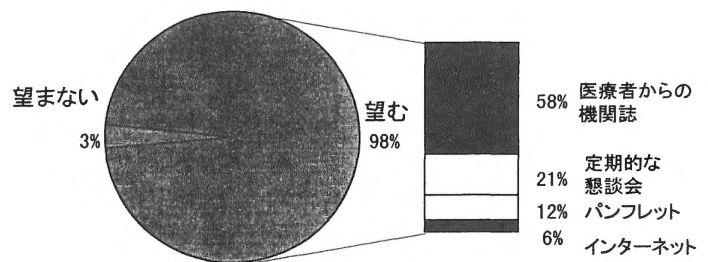


図9. 今後望む移植情報