

【資 料】

腎移植患者の自己管理行動に関する国内外文献検討

A Review of the National and International Literature on the Self-management Behaviors of Renal Transplant Recipients

木下惣太¹⁾ 宮園真美²⁾

1)福岡看護大学 看護学研究科 修士課程 看護学専攻、2)福岡看護大学 看護学部 看護学科 地域在宅看護部門

抄 録

本研究は、腎移植患者の自己管理行動に関する国内外の研究の動向を把握し、自己管理行動に影響を与える因子を明らかにすることである。得られた知見を臨床現場で活用することで腎移植患者の自己管理能力の向上につなげたい。国内文献の抽出方法は、医中誌 Web を用いて「腎移植」「自己管理」をキーワードに、「会議録」「解説・総説」「症例報告・事例」「小児」を除き、2013～2023年に公表された「原著論文」を検索した。海外文献は CINAHL(EBSCOhost)を用いて「kidney transplant」「self management」をキーワードに、「Books and Documents」「Abstract」を除外し、2013～2023年に公表された「Full text Link」を検索した。最終的に文献選択の基準に該当した 19 文献が抽出された。収集文献は「自己管理行動に関連する因子との関係性を評価する研究」「自己管理行動を促進、支援する患者指導に関する研究」「自己管理行動を評価する尺度開発」「自己管理行動を支えるその他の研究」の 4 つに分類できた。国内文献では、自己管理行動に関連する因子間の分析が多いのに対し、海外では、新たな患者指導方法の作成や尺度開発、IT を駆使した患者指導などを研究しており、新たな知見を得ることができた。国内においても自己管理行動を促す介入比較研究を行っていく必要性が示唆された。

キーワード：腎移植, 自己管理, 成人

緒 言

腎移植は、血液・透腹膜透析と共に末期腎不全患者が選択できる腎代替療法の一つである。腎機能を完全に代行し得るのは腎移植のみであり、他の腎代替療法と比較して生存率が高く心血管疾患の発生率が低いと言われている¹⁾。

しかし腎移植術を受けた患者が、移植腎の生着を目的とした自己管理行動の継続を実施できない場合、移植腎機能は低下し、移植腎が廃絶した場合には、腎機能を失うこととなり、血液透析を実施しなければ生命の維持ができなくなる。腎移植後患者は、移植腎の廃絶を予防するために、食事や運動、内服、定期受診等の複数のルールを守って自己管理をしなければなら

い²⁾。つまり、腎移植を受けた患者は、退院後に新たな生活様式を確立させ、その生活を自己管理し、継続することが必要である。

そこで本稿では、腎移植患者の自己管理行動もしくは自己管理に関する国内外の文献を通して研究の動向を把握し、自己管理行動に影響を与える因子を明らかにする。得られた知見を臨床現場で活用することで、腎移植患者の自己健康管理能力の向上に繋げたいと考える。

研究方法

国内文献は医中誌 Web、海外文献は CINAHL(EBSCOhost)を用いて検索した。本稿は患者自身の自己管理能力に焦点を当てており術後の

管理に保護者が関わる可能性があり小児の正確な自己管理行動能力を調査することが困難と判断し、小児患者を対象とした研究は除外した。

医中誌 Web では、「腎移植」「自己管理」をキーワードに、「会議録」「解説・総説」「症例報告・事例」を除き、2013～2023年に公表された原著論文を66件抽出した。CINAHL (EBSCOhost) では、「Books and Documents」「Abstract」を除外し、2013～2023年に公表された「Full text Link」を検索し、47件が抽出された。次に、抄録を読み、腎移植前患者を対象としたものや、自己管理行動とは関連のない文献を除外し、国内文献(医中誌 Web)10件、海外文献(EBSCOhost)8件を抽出した。

結 果

1) 研究の動向 (表)

国内文献は、10件のうち量的研究9件(90%)、質的研究1件(10%)、海外文献は、8件のうち量的研究3件(43%)、質的研究2件(29%)、両方実施している尺度開発が2件(29%)、システムチェックレビュー1件(13%)であった。

対象者平均年齢については、国内文献は、平均40～50歳代が5件(50%)と最も多く、海外文献では、不明が5件(71%)と最も多かった。

ドナーソースについては、国内文献では、生体・献腎両方7件(70%)(うち1件が生体、脳死、心停止の3分類、1件が生体・脳死の2分類)、不明3件(30%)、海外文献ではドナーソースに関する記載はほとんどなく生体・献腎が2件(29%)であった。

対象者の属性に関して、国内の文献では、年齢、性別、ドナーソース、移植後経過期間、移植前透析期間などを基本として、就労状況、合併症の有無、服用薬剤数、一日服用回数等が示されていた^{3),5),6)}。海外文献では、人種や、最終学歴、直近の月収を調査する文献もあった⁷⁾⁻¹⁰⁾。一方で国内の文献で関連を分析されている移植前透析期間等の因子が含まれていない海外文献が多く見られた。

また、海外文献ではドナーソースにおいて献腎が生体を大きく上回っていた。

2) 自己管理行動に関連する因子との関係性を評価する研究

池田らは、自己管理行動が移植後経過期間やTG値と有意に相関があることを示し³⁾、谷口らは、移植後満足度と正の相関があると報告しており⁴⁾、自己管理行動が血液データや満足度に影響していることが認められている。

また、自己管理行動は、血圧・体重測定実施状況に反映されており、移植後5年以降では服薬行動への認識が少なくなる傾向であることが報告されている⁵⁾。自己管理行動を健康習慣として分析した研究では、健康習慣が良好である群と服薬アドヒアランスの高い群は、精神的QOLも高いことが示されている¹¹⁾。この研究では、免疫抑制剤による易感染状態、透析経験による合併症、継続的な内服薬の摂取、定期的な外来通院や検査入院など、QOLを低下させる複数の要因を明らかにしたうえで、腎移植患者のQOL向上のために、良好な健康習慣と適切な服薬継続が実践・継続できるよう長期的な支援体制を構築する必要性を示唆している。

自己管理行動と移植後経過期間の関連を検討した研究では、山野らが、移植後の経過期間を1年未満、1～5年、5年以上の3群に分け、セルフケア能力を比較している。時間経過が長くなるほど、内服管理、感染予防、血圧のセルフケア能力が低下することを示し、根拠をもって継続した患者指導を行い、長期セルフケア能力の維持を目指した関わりが必要であるとしている¹²⁾。

海外文献では、PAM(Patient Activation Measure: 自ら健康管理するための知識・技能・自信)と症状負担・健康関連QOL(HRQoL)との関連を検討する文献があり、高度なPAMを示す患者は、症状負担が低く、より良いHRQoLを示すと報告している⁷⁾。

3) 自己管理行動を促進、支援する患者指導に関する研究

山野らは、移植に関する免疫抑制剤の服薬やバイタルサイン測定・感染予防等の知識習得のための患者指導プログラムによる指導の中で、指導の1年後においても腎移植についての知識

の理解度は維持され、「体重測定」以外の自己管理行動が遵守されたことを報告している¹³⁾。

腎移植後新規糖尿病(NODAT:new-onset diabetes after transplantation)に対する糖尿病による移植腎の廃絶を予防する目的での効果的な指導内容を検討した研究では、患者は薬物や食事、運動療法並びにセルフモニタリングに関して困難に感じていたことが明らかとなった。また、食事管理に関しては管理栄養士と連携することの重要性が示唆されていた¹⁴⁾。

Van Zanten らは、移植後患者の自己管理スキルを促進するための教育的看護介入 ZENN(Zelfmanagement Na Niertrans-plantatie: 腎移植後の自己管理のオランダ語)を実施し、介入から6か月後、1年後に、自己管理スキルと QOL、服薬アドヒアランス、自己効力感を用いて因子分析を行っている¹⁵⁾。ZENN はナースプラクティショナー(NP)が主体となって患者に介入する方法である。結果としては、自己管理能力に有意な差はみられなかったが、服薬アドヒアランスが有意に高くなり、問題解決能力が高まったと感じている患者がいたことが示されていた。この支援介入は、患者、医療者間で実施可能なものであったことを挙げ、さらなる研究が必要であると結論づけている。ZENN の有効性は、Been-Dahmen らも示しており、介入の実現可能性、受容性、忠実性を検討した結果、医療者、患者ともに実行可能であることが示されたが、サンプルが少なく、潜在的効果についてさらなる研究が必要であると報告している⁸⁾。

自己管理行動の中でも、患者への栄養指導の回数を評価した研究では、回を重ねて行うことによって患者と管理栄養士との信頼関係も深まり、体重を含めた自己管理に有効であると報告されていた¹⁶⁾。

4) 自己管理行動を評価する尺度開発

腎移植患者の自己管理行動要因を測定するための尺度開発に関する海外文献が2件抽出され、Keke Lin らは、自己管理支援尺度を開発していた⁹⁾。国内文献の自己管理行動に関する尺度開発では、小坂らは、セルフモニタリング、移植後の日常生活管理、移植後の異常に対する早期

対応、ストレス管理、の項目で評価する尺度を開発しているが²⁾、Keke Lin らの尺度は、「手段的支持」「心理社会的サポート」「関係的支持」の下位尺度で評価するものであった。また、腎移植に特化した患者の治療負担を測定する尺度の開発も行われていた¹⁰⁾。

5) 自己管理行動を支えるその他の研究

腎移植患者の自己管理行動について、維持透析を経ないで腎移植を行う先行的腎移植(preemptive kidney transplantation: PEKT)の群と、透析群で比較した研究では、PEKT 群は透析を経おらず、服薬アドヒアランスは低いと予想されていたが、むしろ服用薬剤の理解度は高く、1日服用回数が少ない面も PEKT においてよい影響を与えている可能性があるとして報告している^{6),17)}。

患者の周りの社会的ネットワークを含めて介入する、MARS(Medication Adherence and self-management)という独自の介入方法によって、患者の内発的動機付けを刺激し行動変容を促す研究も見受けられた。服薬アドヒアランスと自己管理能力を対照群と比較検討したこの研究は、MARS 介入が効果的であると証明されれば、行動変容を支援する有用なツールになると結論付けているが、比較検討の結果の詳細は示されていない¹⁸⁾。

腎移植患者の自己管理行動に関する海外のシステマチックレビューでは、IT ベースの介入方法(スマートフォンアプリ、SMS、ハードウェア機器、Web 上での患者記録システム)の現状が調査報告されていた¹⁹⁾。また、腎移植後の自己管理プロセスを改善するための遠隔医療ソリューションデザイン開発の評価に関する研究では、移植後のプロセスを簡易的にするためのアプリ開発の研究がなされていた²⁰⁾。国内では類似した文献は抽出できなかった。

考 察

1) 自己管理行動に関連する因子

腎移植患者が自己管理行動を行うことは、国内外ともに患者の QOL に大きく影響していることがわかった。その最も大きな理由として、

腎移植患者が健康的な自己管理行動をすることは、正しい服薬管理や、規則正しい生活を意味しており、それが生体データの改善や、腎機能の維持に繋がるためであると考えられる。

自己管理行動分析として最も多い因子は、服薬アドヒアランスに関連する研究であり、その重要性は大きく、不可欠な因子であることが再確認できた。服薬を遵守する自己管理行動は、自身の QOL の維持、向上に直接的に影響するため、内服を自身で継続できるような支援体制を構築する必要がある。

自己管理行動に関連する因子としてドナーソースに関する研究はまだ確認できていない。ドナーソースによって移植後の生活様式や心情が変化すると予測され、属性に合った支援を検討することができると思われる。

自己管理行動に影響のある因子を特定する研究は、個別の介入プログラムを作成するためにも有用である。今後も自己管理行動に関連する因子を追究していくことが求められる。

2) 自己管理行動を促進する看護介入

自己管理行動に必要な介入の一つは患者指導である。患者が自分自身のことを理解し、自立して自己管理行動を実践できるようにする患者教育が求められる。移植後 5 年以降を対象とした定期的な面談や服薬指導に重点を置いた集合教育が効果的であるという報告もあり⁹⁾、中長期的に定期的な指導を継続し患者指導をする環境整備を行うことも、腎移植後患者の自己管理能力の維持・向上に寄与できるのではないかと考えられる。

本結果において、腎移植患者の自己管理行動を定着させるための看護介入研究は 7 件とわずかであったが、近年では IT や遠隔医療を活用した介入も始められており、今後の介入研究のさらなる発展が求められる。

3) 自己管理行動に関する尺度開発、介入比較研究、ランダム化比較試験(RCT)

日本で研究開発された自己管理行動を測定する尺度は、2013 年度以降発表されていないが、海外文献では、自己管理支援の尺度が、今年度発表されている。評価尺度は、各国の言語や文

化の違いがあるために、汎用性や内容が異なるが、最新の免疫抑制剤や移植後の生活様式等のトレンドなど、新しい知見に合わせてブラッシュアップしていく必要があると思われる。

研究の限界と課題

本研究は、腎移植後の自己管理行動に焦点を当てた文献研究であったため、非常に文献数が少なく、腎移植後の自己管理行動の真の姿に迫るための信頼性のある研究結果を得ることが困難であったと考える。

今回は小児を対象とした研究を除外したが、小児腎移植に関連する知識も深めていき、小児特有な自己管理行動について、小児期の発達段階を考慮した考えを持ち、家族の視点も踏まえた研究を展開していくことも今後の課題である。

結 論

腎移植患者の自己管理行動に関して文献検討を行い、腎移植患者の自己管理について知見を深めた。収集文献は「自己管理行動に関連する因子との関係性を評価する研究」「自己管理行動を促進、支援する患者指導に関する研究」「自己管理行動を評価する尺度開発」「自己管理行動を支えるその他の研究」の 4 つに分類できた。これらの知見を、腎移植患者の今後の自己健康管理行動能力の維持・向上に繋げていきたい。

引用文献

- 1) 湯沢賢治(2019): 腎移植の動向, https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2019/192051/201911081A_upload/201911081A202008201459318240053.pdf (2023.10.2)
- 2) Kosaka S, Tanaka M, Sakai T, *et al.*: Development of Self-Management Scale for Kidney Transplant Recipients Including Management of Post-Transplantation Chronic Kidney Disease. *ISRN Transplantation*,1-7, 2013
- 3) 池田直隆, 河野あゆみ: 腎移植患者の自己管理行動が QOL, 生体データ, 医療費に及ぼす影響. *日本看護科学学会誌*, 40, 439-447, 2020

- 4) 谷口未佳子, 剣持敬, 朝居朋子 他: 腎移植患者の自己管理行動及び満足度に関連する要因の分析. 移植, 55(3),307-317, 2020
- 5) 田邊真弓, 佐藤沙智, 八木みなみ 他: 腎移植患者の自己管理行動における実態調査. 日本臨床腎移植学会雑誌, 3(1), 116-119, 2015
- 6) 大東真理子, 山本皓介, 越野勝 他: 服薬アドヒアランスと先行的腎移植・他因子との関連性. 日本臨床腎移植学会雑誌, 6(1), 81-86, 2018
- 7) Magadi W, Lightfoot CJ, Memory KE, *et al.*: Patient activation and its association with symptom burden and quality of life across the spectrum of chronic kidney disease stages in England, *BMC Nephrology*, 23(45), 1-10, 2022
- 8) Been-Dahmen JMJ, Beck DK, Peeters MAC, *et al.*: Evaluating the feasibility of a nurse-led self-management support intervention for kidney transplant recipients. *BMC Nephrology*, 20(143),1-16, 2019
- 9) Lin K, Wei C, Li J, *et al.*: Development and validation of the Chinese version of the self-management support scale for kidney transplant recipients. *BMC Nursing*, 22(128), 1-11, 2023
- 10) Lorenz EC, Petterson TM, Zaniletti I, *et al.*: Development and Validation of Kidney-Transplant Specific Measure of Treatment Burden. *BMC Nephrology*, 23(301), 1-11, 2022
- 11) 池田直隆, 河野あゆみ: 腎移植患者の健康習慣と服薬アドヒアランスおよび腎機能と QOL の関連. 日本看護科学学会誌, 38, 365-373, 2018
- 12) 小松祐貴, 風早沙也加, 林沙織 他: 腎移植後の時間経過とセルフケア能力の関係に関する調査. 日本臨床腎移植学会雑誌,8(1), 128-130, 2020
- 13) 山野希, 橋詰亮, 本村嘉奈 他: 腎移植1年後におけるレシピエントの知識習得と自己管理行動を指標とした患者指導プログラムの評価. 日本臨床腎移植学会雑誌, 3(2), 270-275, 2015
- 14) 春木美香, 宇佐美礼加, 綱分淳子 他: 腎移植後新規糖尿病(new-onset diabetes after transplantation:NODAT)を発症した患者の自己管理に向けた効果的な指導内容に関する研究.京都府立医科大学附属病院看護部 看護研究論文集,7-11,2017
- 15) Zanten R, Dijk M, Rosmaien J, *et al.*: Nuese-led self-management support after organ transplantation protocol of a multicentre,stepped-wedge randomized controlled trial. *Trials*, 23(14), 1-13, 2022
- 16) 吉田朋子, 野口文乃, 佐藤照子 他: チームで構築した腎移植レシピエントへの定期的栄養指導の効果. 日本臨床腎移植学会雑誌, 4(2), 243-246, 2016
- 17) 谷川基務, 渡邊源喜, 下野浩 他: 腎移植者における移植前の透析の有無による思いや行動の比較. 日本臨床腎移植学会雑誌, 5(2), 173-178, 2017
- 18) Beck DK, Tielen M, Rechards M, *et al.*: Comparison of home-based(multi) systemic intervention to promoting Medication Adherence and Self-management among kidney transplant recipients with care-as-usual. *BMC Nephrology*, 21(374), 1-13, 2020
- 19) Eslami S, Khoshrounejad F, Golmakani R, *et al.*: Effectiveness of IT-based interventions on self-management in adult kidney transplant recipients. *BMC Medical informatics and Decision Making*, 21(2), 1-16, 2021
- 20) Nielsen C, Agerskov H, Bistrup C, *et al.*: User involvement in the development of a telehealth solution to improve the kidney transplantation process. *Health Informatics Journal*, 26(2), 1237-1252,2020

表 腎移植患者の自己管理行動に関する国内外の文献

分類	タイトル	「自己管理行動と関連する因子」 自己管理行動と関連した研究目的→結果	発表 年	発表 国	研究 方法	対象者 数/名	対象者年齢 /歳	ドナー ソース	移植前透析 期間/か月	移植後経過 期間/か月	引用文 献番号	
自己管理 行動に関 連する因 子との関 係性を研 究	腎移植患者の自己管理行動がQOL、生体データ、医療費に及ぼす影響：1年間のコホート研究	「健康関連QOL」「生体データ」「医療費」 →自己管理行動は、QOL、生体データに影響し、医療費との関連は認めなかった。	2020	日本	量的	132	45-65 中央値55	生体 献腎	23 (7~73)	86(40~ 149)	3)	
	腎移植患者の自己管理行動及び満足度に関連する要因の分析	「移植後の満足度」 →自己管理行動は、女性と無職者で高く、移植後経過年数が長くなるほど低くなり、移植後の満足度と正の相関、移植前の透析実施期間と負の相関がみられた	2020	日本	量的	158	研究時年齢 不明 移植時年齢 45.8±12.5	生体 献腎	79.9± 76.0 中央値 54	111.2± 96.9 中央値84	4)	
	腎移植患者の自己管理における実態調査	「血圧測定」「体重測定」「服薬行動」の実態 自己管理行動における「指導の質」の向上 →30~39歳で、血圧・体重測定をしている割合が低かった。移植後期間では5年後以降で服薬管理に対する認識が少なくなる。	2015	日本	量的	161	47.5±13.5	生体 献腎	不明	1年未満 (9.3%) 1年~2年 (9.3%) 2年~5年 (26.1%)	5)	
	腎移植患者の健康習慣と服薬アドヒアランスおよび腎機能とQOLの関連	「健康習慣」「服薬アドヒアランス」「腎機能」「QOL」 →精神的QOLが高い要因は良好な健康習慣、年齢、高い服薬アドヒアランス、肥満度であった。	2018	日本	量的	142	51.3±12.3	生体 献腎	50.2± 27.8	82.1± 75.4	11)	
	腎移植後の時間経過とセルフケア能力の関係に関する調査	腎移植後の時間経過とセルフケア能力の関係について検討し、再指導すべき点を明確化した →腎移植後の時間経過が長くなるほど、知識点数は低下した。体重管理は時間経過と関係なかった。	2020	日本	量的	1年未満 10 1~5年27 5年以上 19	不明	不明	不明	1年未満 (18%) 1年~5年 (48%) 5年以上 (34%)	12)	
	Patient activation and its association with symptom burden and quality of life across the spectrum of chronic kidney disease stages in England	「Patient Activation Measure(PAM: 自己健康管理のための技能・知識・自身)」「症状負担」 「症状負担及び健康関連QOL(HRQOL)」 →PAMの低下は、症状負担の増加やHRQOLの低下と関連している。	2022	イギリス	量的	312	平均年齢61.5	不明	不明	不明	不明	7)
自己管理 行動を促 進、支援 する患者 指導に関 する研究	腎移植1年後におけるレシピエントの知識習得と自己管理行動を指標とした患者指導プログラムの評価	移植知識習得状況や自己管理状況における、患者指導プログラムの評価を行った →理解度は1年後も遵守された。自己管理行動は「体温測定」以外ほぼ遵守された。自己管理行動の達成目標設定、評価方法をさらに検討することが課題である。	2015	日本	量的	15	平均39.7± 10.6	生体 献腎	58.7± 75.7	12 (1年後 介入)	13)	
	腎移植術後新規糖尿病(new-onset diabetes after transplantation :NODAT)を発症した患者の自己管理に向けた効果的な指導内容に関する研究	NODATを発症した患者の退院後の自己管理上で感じる困難に対する効果的な自己管理指導の構築 →患者は薬物や食事、運動療法並びにセルフモニタリングに関して困難に感じていた。食事管理に関しては管理栄養士と連携することの受容性が示唆された。	2017	日本	質的	5	平均59.8 ±7.2	不明	不明	不明	不明	14)
	Nurse-led self-management support after organ transplantation—protocol of a multicentre, stepped-wedge randomized controlled trial	移植後患者の自己管理スキルを促進するための看護介入を行い、介入から6か月後、1年後に評価しその効果を確認した →自己管理スキルを促進するZENN介入は、自己管理能力を支援し、有害事象を回避するために有効であった。	2022	オランダ	量的	不明	不明	生体 献腎	不明	不明	不明	15)
	チームで構築した腎移植レシピエントへの定期的栄養指導の効果	腎移植レシピエントへチームで構築した栄養指導を定期的に行い強化した効果の比較検討 →構築した栄養指導は、移植後患者と管理栄養士の信頼関係も深まり、怪獣を含めた自己管理に有効である。	2016	日本	量的	強化群17 1回群22	強化群 45.5±12.5 1回群 40.7±14.4	不明	強化群 115.8± 120.0 1回群 82.0± 108.8	退院時、 3か月、6 か月、12 か月で介 入	16)	
	Evaluating the feasibility of a nurse-led selfmanagement support intervention for kidney transplant recipients: a pilot study	NP主導のZENN介入（自己管理支援介入）群と対照（過去の通常ケア）群の効果比較検討 →医療者と患者の信頼関係の構築に役立ち、介入群の問題解決能力が高まった。また、服薬アドヒアランスにも有意に影響し、ZENN介入は医療者にも患者にも実行可能である。	2019	オランダ	質的	介入群24 対照群33	不明	不明	不明	不明	介入群1 ~8 対照群5 ~12	8)
	自己管理 行動を評 価する尺 度開発	Development of Self-Management Scale for Kidney Transplant Recipients Including Management of Post-Transplantation Chronic Kidney Disease	セルフモニタリング、移植後の日常生活管理、移植後の異常に対する早期対応、ストレス管理、の項目で評価する尺度を開発した	2013	日本	量的	質問票 調査 1回目239 2回目 218	50.0±11.7	生体 献腎	78.8± 79.1	98.6± 91.7	2)
Development and validation of the Chinese version of the self-management support scale for kidney transplant recipients		腎移植レシピエントのための自己管理支援尺度(SMSSKTR)開発 →「手段的サポート」「心理社会的サポート」「関係的サポート」の因子による尺度を開発している。	2023	中国	質的 量的	質問票 調査 313	インタ ビュー 44±13.25 質問票調査	生体 献腎	不明	不明	9)	
Development and Validation of a Kidney-Transplant Specific Measure of Treatment Burden		Patient Experience with Treatment and Self-Management (PETS: 治療負担の一般的尺度)の腎移植に特化した尺度開発 →3つの尺度(移植機能、自己管理、副作用)が特定されている。	2022	USA	質的 量的	質問票 調査 167	不明	不明	不明	48(3.6~ 290.4)	10)	
自己管理 行動を支 えるそ 他の研 究	服薬アドヒアランスと先行的腎移植・他因子との関連性	「術前透析」「移植後の服薬アドヒアランス」「PEKT」との関連 →PEKTで服薬アドヒアランスは低下しておらず、むしろ服用薬剤の理解度は高かった。1日服用回数が少ない面もPEKTにおいて良い影響を与えている可能性がある。	2018	日本	量的	51 PEKT (26) 透析(25)	PEKT42±15 透析49±14	生体 脳死	不明	31.2± 43.2	6)	
	腎移植者における移植前の透析の有無による思いや行動の比較	腎移植前の透析の有無で移植者を2群に分類し、両者における思いや行動についての比較検討 →PEKT群は、透析経験がないが自己監視が疎かということは無い。	2017	日本	量的	非PEKT 群292 PEKT群 44	不明	生体 脳死 心停止	不明	全体平均 値不明	17)	
	Comparison of a home-based (multi) systemic intervention to promoting Medication Adherence and Selfmanagement among kidney transplant recipients with care-as-usual: the MARS randomized controlled trial protocol	MARS介入(実験群:社会的ネットワークを利用した介入)とCAU(通常ケア群)を比較して、電子モニタリングによって測定される服薬アドヒアランス・自己管理を促進させる効果の検証 →MARS介入による社会的ネットワークの介入は、アドヒアランスがない患者の行動変容を支援する有用なツールとなる可能性がある。	2020	オランダ	量的	不明	不明	不明	不明	不明	不明	18)
	Effectiveness of IT-based interventions on self-management in adult kidney transplant recipients: a systematic review	腎移植レシピエントにおける自己管理のためのITベースの介入の影響 →ITベースの介入は自己管理を改善できるが、定量化するためには更なる評価研究が必要である。	2021	イラン	-	-	-	-	-	-	-	19)
	User involvement in the development of a telehealth solution to improve the kidney transplantation process: A participatory design study	腎移植プロセスを改善するための遠隔医療ソリューションの参加型デザイン研究の評価 →遠隔医療ソリューションの導入が自己健康管理に有効であると示唆を得ている。	2021	デンマーク	質的	4	不明	不明	不明	不明	4.3	20)

PEKT (先行的腎移植) : Preemptive kidney transplantation

ZENN (腎移植後の自己管理) : Zelfmanagement Na Niettrans-plantata (オランダ語)

MARS (社会的ネットワークを利用した介入) : Medication Adherence and self-management

A Review of the National and International Literature on the Self-management Behaviors of Renal Transplant Recipients

Sota Kinoshita¹⁾, Mami Miyazono²⁾

1)Fukuoka Nursing College, Graduate School of Nursing

2)Fukuoka Nursing College, Faculty of Nursing, Department of Nursing, Division of Community Health and Home Care Nursing

Keywords: Kidney transplantation, Self-management, Adult

This study aims to review the domestic and international literature on the self-management behaviors of renal transplant patients but also present research trends and nursing issues. The domestic literature was extracted based on the Medical Journal Web to search for "original papers" published from 2013 to 2023, excluding "conference proceedings," "commentaries/reviews," "case reports/cases," and "children," using "kidney transplantation" and "self-management" as keywords. Overseas literature was searched using CINAHL (EBSCOhost) for "kidney transplant" and "self-management" as keywords, while excluding "Books and Documents," "Abstracts," and "Full text Links" published from 2013 to 2023. The collected literature could be classified into four categories: "studies evaluating the relationship between factors related to self-management behaviors," "studies on patient guidance to promote and support self-management behaviors," "development of scales to evaluate self-management behaviors," and "other studies supporting self-management behaviors." In the domestic literature, most studies analyzed factors related to self-management behaviors, whereas overseas studies were conducted on the creation of new patient guidance methods, the development of scales, and IT-based patient guidance, which provided new insights. The need to conduct comparative studies on interventions that promote self-management behaviors in Japan is suggested.