

# 塩酸セベラマー内服患者の現状と課題

伊藤喜久子、嶋崎みさ子  
秋田赤十字病院腎センター

## Devices for Medication of sevelamer Hydrochloride in hemodialysis patients

Kikuko Ito, Misako Shimazaki  
Kidney Center Akita Red Cross Hospital

### <はじめに>

透析療法の進歩により透析患者は毎年増加を続け、2004年には透析歴10年以上の患者は24.5%を占めるまでになった。長期透析患者には種々の合併症の危険があり、中でも高リン血症は合併症の発症や生命予後に大きく関与している。血中リン濃度をコントロールするために透析治療を行っているが、その他に食事や内服の自己管理が重要である。2003年6月より塩酸セベラマーが実用化され、当センターでも現在98名中47名の患者が内服している。今回、塩酸セベラマーの内服量が徐々に増量になっている患者5名に面接調査を行い、自己管理の現状を把握し、今後の指導に役立てたいと考え取り組んだので報告する。

### <研究目的>

塩酸セベラマーの内服量が多い患者の高リン血症や合併症についての知識及び内服、食事の自己管理の現状を知り、今後の指導への課題を明らかにする。

### <研究方法>

1. 対象：塩酸セベラマーの内服量が多い透析患者、上位5名。  
男性3名、女性2名。年齢49歳～60歳。透析歴6年～21年（表1）。

表1. 対象患者

	性別	年齢 (歳)	透析歴 (年)	塩酸セベラ マー内服量 (g)	塩酸セベラ マー内服量 (錠)
A	男性	51	13	8.25	33
B	男性	49	15	7.5	30
C	男性	51	21	7.5	30
D	女性	55	17	7.5	30
E	女性	60	6	6.75	27

2. 期間：平成17年7月1日～8月31日

3. A病院Bセンター

4. データ収集と分析方法：

塩酸セベラマーについて、高リン血症について、高リン食品についての構成的面接

調査を行い、各患者の問題点を抽出し、今後の指導のあり方を明らかにする。

### <結果>

塩酸セベラマーについては、薬の知識は全員があり、服薬時間も守られていたが、2名は飲み忘れがあると答えていた。理由としては、忙しい時まれに忘れるとの回答であった。便秘に関しては、2名の患者があると答え、共に下剤を使用している（表2）。

表2. 塩酸セベラマーについて

	薬の知識	服薬時間	飲み忘れ	便秘	下剤の内服
A	○	○	月1回位	なし	なし
B	○	○	まれに	なし	なし
C	○	○	なし	ある	ある
D	○	○	なし	ある	ある
E	○	○	なし	なし	なし

高リン血症の合併症については、D氏は「名前は知っているがわからない」と回答し、知識はなかった。A氏は「Ca×Pの積値は60以上はだめ」B氏は「全身にCaが付着する」C氏は「副甲状腺がやられる。関節痛が出る」E氏は「関節に付着する」など関節に関する回答があった。（表3）。

表3. 高リン血症について

	知識	面接調査の内容
A	○	Ca×P積値は60以上駄目
B	○	全身にCaが付着する
C	○	副甲状腺がやられる。関節痛が出る
D	×	名前は知っているが分からない
E	○	関節に付着する

高リン食品については、A氏は透析歴13年であるが、よく食べている物に高リン食品が多く、食品についての知識は不足していた。D氏は透析歴17年で主婦であり、いりこだし、クリープなど加工品に対しての知識不足があった。B氏は知識があり、控えることもできていた。C氏は知識はあるが好きな食べ物に高リン食品が多く、自制できず食べていることがわかった。E氏は高リン食品について理解しており家族の協力もあり、控えることもできていた（表4）。

表4. 高リン食品について

	知識	控えている食品	よく食べている食品
A	×	刺身	納豆、枝豆、ソーセージ、焼きそば
B	○	肉、ねり製品	好き嫌いは無い
C	○	ヨーグルト、ミルク	アーモンド、いか、インスタントラーメン
D	×	チーズ、豆類	菓子パン、いりこだし、クリープ
E	○	レバー、魚、卵	果物

### <考察>

内服に関する面接調査では、1回内服量が9～11錠と多くまた大きい形状にもかかわらず、5

---

名共に正しい方法で内服していた。これは薬がもたらす効果に対する期待のあらわれであり、内服の重要性を認識しているためと思われる。

高リン血症については、関節に関するものがほとんどで、これは内服指導時に高リン血症や合併症の説明が不足しているためと考えられる。高リン血症になると何が問題であるのか、個人のレベルに合わせ指導をしていく必要がある。透析歴が長いにもかかわらず、高リン食品についての知識はあるが、好きな食べ物が高リン食品であり、自制できず摂取していた。このことから、食事管理が重要であるということが患者の意識に欠けていると考えられる。患者個々の自制心によりリン値も変動するため、食事内容をよく聞き、食生活に照らし合わせながら、根気強く指導していく必要があると実感した。

堀川氏は「セルフケアを支えるアプローチは、そのまま透析者に対する心理的アプローチの重要な構成要素の一つになり、患者の気持ちや考えは患者に聞いて見なければ分からない。医療者はこれらを一方的に推測して行動するのでは無く、率直に患者に質問し相談しながら物事を決めていくべきであると思う<sup>1)</sup>」と述べている。今回5名の面接調査を試みて、看護師は望ましいセルフケアを維持するために患者の話をよく聞き、指導や援助をする必要があると実感した。

#### <結論>

1. 透析歴にかかわらず合併症の危険性を知り、自己管理の重要性を認識できる指導が必要である。
2. 食事管理の重要性を意識づける必要がある。
3. 患者の食生活に照らし合わせた指導をする必要がある。

#### 引用・参考文献

- 1) 堀川直史：セルフケアに注目するということ、透析ケア、Vol.9、No11、p47、2003
- 2) 太田和夫：新しい透析看護の知識と実際、第1版、メディカ出版、2001
- 3) 川口良人、大平整彌：事例に学ぶ透析看護、第一版、日本メディカルセンター、2004
- 4) 伊藤恵子：腎不全・透析における看護実践、第一版、南江堂、2001
- 5) 鈴木正司、信楽園病院腎センター：透析療法マニュアル、第6版日本メディカルセンター、2005