

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 5 月 15 日現在

機関番号：32612

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2011

課題番号：21792278

研究課題名（和文）脳死下あるいは心停止後臓器提供を行なったドナー家族の体験

研究課題名（英文）Donor Families' Experiences of Organ Donation after Brain Death or Cardiac Arrest

研究代表者

高田 幸江（TAKADA YUKIE）

慶應義塾大学・看護医療学部・助教

研究者番号：80529371

研究成果の概要（和文）：ドナー家族 16 名を対象に面接調査を実施し、質的帰納的分析を行なった。結果、ドナー家族にとって臓器提供は、『その人らしい生き方を支え、自分も支え続けられる』体験であることがわかった。ドナー家族は、突然の家族瀕死の宣告を受け、奇跡を願うが、好転しない病状から徐々に家族の置かれている状況を理解し始める。医師より臓器提供の意思確認を受けるか、ドナーカードの存在を知ることによって、重篤な状態の家族への看病を行ないながら、生前の意思を思い図り、自分と家族への問いかけを行なう。ドナー家族は、家族の遺志を叶える、誰かの中で生きることへの願望、困っている誰かの助けになるならなどの理由により、限られた時間の中で重大な決断をしていた。提供後の臓器提供の思いは、医療者の対応や、別れの時間の過ごし方、レシピエントの情報、周囲の反応によって影響を受けていた。

研究成果の概要（英文）： The purpose of this study is to describe such experiences. Subjects were sixteen donor families. I conducted semi-structured interviews and analyzed them using the grounded theory approach. From this, the core category of "supporting the donor's way of life and continuing to be supported by it" was found. Typically, a donor family receives sudden notification of critical condition, prays for a miracle, and then gradually begins to comprehend the situation they are facing. The donor family receives confirmation of intent to donate from the doctor, or learns that the donor had had the organ donor card or the donor had the intent to donate when in critical condition. Thus, the donor family watching at the critically ill family member's bedside imagines what the donor's intent was, and they honestly begin to examine themselves about their organ donation. The donor families could make significant decisions by thinking that the donor continues to live on in someone else, or various other reasons such as to help someone in need. After organ donation, their views on organ donation were influenced by how medical personnel handled the situation, how they spent the final time with the donor, information about the recipient, and other people's reactions.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	500,000	150,000	650,000
2010年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2011年度	100,000	30,000	130,000
総計	2,000,000	600,000	2,600,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：ドナー家族、臓器提供の体験、脳死、心停止後

1. 研究開始当初の背景

移植医療は、末期的臓器不全に対する根治的治療であるが、臓器を提供するドナーの存在がなくては成り立たない医療である。わが国では、1997年に臓器移植法が制定されたものの、1997年～2007年までに脳死下での臓器提供をしたドナーは64名、心停止後臓器提供をしたドナーは892名であり、生体ドナーからの臓器提供に大きく依存している。

イスタンブール宣言を受け、自国の移植臓器は自国で供給する必要性が言われるようになり、わが国でも2009年7月に臓器移植法が改正となった。このため今後は脳死下あるいは心停止後のドナーからの臓器提供が増加する可能性がある。しかし、臓器提供後のドナー家族に関する研究を概観すると、ドナー家族は、大切な家族の突然の死という耐え難い状況にありながら、臓器提供の決断を行わなければならないが、その体験は複雑であることが推測されたが、ドナー家族の臓器提供の心理面に焦点を当てた研究は散見されたが、体験全体を明らかにしたものは無かった。ドナー家族の身体的側面や社会的側面についても明らかにし、体験全体を明らかにし、今まで不十分であったドナー家族支援の方向性について検討する必要があるのではないかと考えた。わが国の移植に関する研究は、レシピエントを対象としたものが多いが、ドナー側の臓器提供の体験が明らかになることにより、移植医療のあり方を検討するための重要な資料となると考える。

2. 研究の目的

本研究の目的は、脳死下あるいは心停止後に臓器提供を行なったドナー家族の体験を明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン：脳死下あるいは心停止後臓器提供を行なったドナー家族の体験という複雑な事象を明らかにするために、質的記述的研究デザインを用いた。

(2) 調査方法：半構成的面接

(3) 分析方法：面接内容を逐語録にした後、グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、GTAとする。）で分析を行った。分析を行ないながら、移植者協議会に説明分書及び葉書配布を行なうドナー家族の特性を伝達し、可能な限り理論的サンプリングを行なった。

(4) 研究対象者：1997年以降に脳死下あるいは心停止後臓器提供を行なったドナー家族20～30例（理論的飽和を確認するまでの事例数を予定）。わが国では臓器提供のドナー情報は、匿名であることから、本研究遂行にあたり最も困難であると予測されるのが、研究対象者へのコンタクトであった。このため、日本移植者協議会にはドナー家族への研究協力の説明書と返信用葉書を手渡してもらうことを依頼し、研究協力の意思がドナー家族にある場合、返信用葉書を返送してもらった。

(5) 倫理的配慮：本研究は慶應義塾大学看護医療学部研究倫理審査委員会の承認をうけた。（受理番号132）ドナー家族の個人情報保護と自由意思を尊重する目的で、日本移植者協議会に本研究の説明書文書をドナー家族に配布することを依頼した。また、ドナー家族の心的負担を考慮し、一周忌を終えていること、面接時20歳以上であることなどを説明文書配布条件とした。

4. 研究成果

(1)対象者概要：ドナー家族 17 名から葉書返信が有り、面接日程打合わせへの返信が無かった 1 名を除く 16 名より調査協力を得た。

男女比：(男性 6, 女性 10)

ドナーとの関係：親 8, 夫婦 3, 子 3, きょうだい 2

年齢：20～70 (平均年齢 50.5±17.88) 歳代

提供後経過年数：1 年 8 カ月～15 年 5 カ月

脳死下提供と心停止後提供：脳死 4, 心停止後 12

(2)半構成面接の概要

調査はプライバシーが確保できる個室で行った。ドナーとの関係や臓器提供の日時などの基礎情報を得るための簡単な質問紙に回答を依頼した後、1 時間～1 時間半程度の半構成的面接調査（以下面接）を実施した。面接は、「ドナーが脳死・あるいは心停止に至る経緯」についてたずねることからはじめ、その時の状況、感じたこと、気持ちの変化などの体験について自由に語ってもらった。インタビュー中に、ドナー家族が感情を表出した際には、その気持ちを受け止めた。同一家族に限り、希望に応じて複数の家族成員に対し面接を実施した。ドナー家族の許可を得て IC レコーダーに録音した。

(3)ドナー家族の臓器提供の体験

以下より、「カテゴリー」『コアカテゴリー』<サブカテゴリー>を示す。

ドナー家族は「突然の家族瀕死の宣告」を受け、「奇跡を願う」が、大切な家族の病状は好転しない。

そんな時、家族が以前、臓器提供について話していたことや、ドナーカードを持っていた事を思い出したり、他の家族からその話を聞いたり、医師から病状説明時に「臓器提供の意思確認」を受けるなどによって、「重篤な家族の看病」を行ないながら、家族の今までの生き方や言動を振り返る。ドナー家族は「本人の臓器提供に対する意思を思い図り」、他の家族や自分自身の気持ちと向き合い、臓器提供について問いかけていく。元気だった家族が突然瀕死の状態となったことで、ドナー家族は身体的にも精神的にも辛い状況にありながら、「本人の遺志を叶える」ために、「誰かの中で生きていい欲しい」、「苦しむ誰かの役に立つなら」などの理由によって、心の中ではまだ「奇跡を願い」ながら、「限られた時間の中で重大な決断」をおこなっていた。

臓器提供後は、「大切な人を失った辛さ」を体験しながら、葬儀や死亡届の提出などを行ないつつ、日常を徐々に取り戻していた。しかし、ふとした日常の場面で、亡くなった家族を思いだし、その存在の大切さを再確認

し、今は存在しないという事実に深い悲しみを体験していた。

またドナー家族は、大切な家族の臓器提供について思いを抱き、生活して行く。ほとんどのドナー家族は、臓器提供を肯定的に捉えていたが、良いことであつたと思いたい、良いことをした家族のことについて胸を張って発信したいという願望を持つものも、少数あつた。ドナー家族が抱く、「臓器提供への思い」は、家族の治療時や提供後の「医療者の対応」や、「別れの時間の過ごし方」によって影響を受けていた。医師、看護師、移植コーディネーターや事務員などの医療者が、誠意をもって対応してくれたことや、彼らから提供への敬意を示されることにより、家族の臓器提供は「良い行いであつた」という思いを強化していた。逆に、ドナー家族が十分な説明を受けていないと感じたり、医療に対して不満を感じたりなど「医療者の対応」に気がかりを感じている場合、家族を失った悲しみが強く表され、臓器提供について後悔とは異なる自信の無さ、迷いを表現し、良かったと思いたいという願望が強く表出された。

また、ドナーの臓器提供に対する生前意思が明確であると、本人の希望をかなえたと思え、肯定的評価を強めた。ドナーの生前意思が不明瞭な場合、本人はどう思っていたらうかとずっと考え続けていた。さらに、レシピエントが健康を取り戻したという情報は、肯定的評価を強めた。いつまでも「レシピエントの情報」を得たいというドナー家族と、レシピエントの情報を得続け、良くないニュースを聞くことへの不安を語るものもあつた。

「提供後の周囲の反応」は、親戚や友人、近隣などのドナー家族と近い関係から、移植医療に対する社会の論調までを含んだ。ドナー家族は、臓器提供に金銭の授受があつたなどの誤解や、遺体に対する考え方や生や死に対する価値観の違いを感じることで、良い行いであるはずなのにそれが認められていないと感じ、苦悩していた。これらの周囲の反応を危惧し、提供したことを公表できないものや、逆に、正しい理解を得るために、臓器提供について積極的に発信するものもあつた。ドナー家族は、基本的に大切な家族が臓器提供したことに対して、良い行いであつたと思いたいという願望を持ち、周囲の肯定的評価によってそれを確認し、強化していた。

臓器提供自体が、大切な家族の生を、その人らしく終えることを支援する事であつたが、提供後も、ドナー家族の人生の中でその存在は生き続け、大きな影響をもたらしていた。大切な家族が生を終えるその時に、どこかで苦しむ誰かを助けるという尊い行いをしたことが、ドナー家族にとっての誇りであり続けているようであつた。大切な家族を失った

悲しみを持ちながらも、亡くなった家族の生き方に教えられ、支えられながら、ドナー家族自身の人生を歩んでいるようであった。脳死下あるいは心停止後に臓器提供を行なったドナー家族の体験は、大切な家族の『その人らしい生き方を支え、自分も支えられ続ける』体験であると考えられ、最上位概念のコアカテゴリーとして位置づけた。

(4) 概念図

ドナー家族の臓器提供の体験について、カテゴリーの関連と時間経過を示した概念図を作成した。図1に示す。

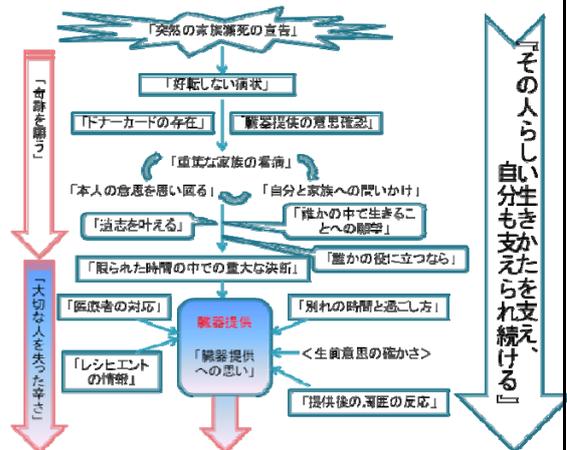


図1. ドナー家族の臓器提供の体験

(5) 考察

2009年の改正臓器移植法により、小児からの提供や家族の同意で提供が可能となった。本研究の結果では、ドナーの意思が不明の場合、ドナー家族の意思決定の心的負担と、提供後の臓器提供に対する思いに影響を及ぼすことが示されたため、このような背景のドナー家族に対する支援の必要性が示唆された。さらに、周囲の認識やレシピエントの情報が、ドナー家族の臓器提供に対する思いに影響を及ぼしており、社会全体への正しい移植医療情報の発信や、ドナー家族へのレシピエント情報の伝達方法にも更なる検討が必要と考える。ドナー家族は大切な家族を失うという悲嘆を経験するが、特にドナー家族が正常な悲嘆過程をたどっていない場合には、専門的支援を受けられるよう、体制を整える必要があると考えられた。

(6) 限界と課題

対象候補者選定に際し、移植者協議会の方にその条件を提示したが、理論的サンプリングが十分とは言えない。また、調査期間の限界があり、理論的飽和を確認できていない。今回の分析では、脳死下提供と心停止後提供

を分けずに分析したが、その体験の違いについてと、法改正後の変化については、今後の課題とする。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計1件)

①高田幸江、脳死下あるいは心停止後に臓器提供を行なったドナー家族の体験、第31回日本看護科学学会学術集会、2011年12月3日、高知市文化プラザ

6. 研究組織

(1) 研究代表者

高田 幸江 (TAKADA YUKIE)

慶應義塾大学・看護医療学部・助教

研究者番号：80529371