

平成 21 年 6 月 25 日現在

研究種目：若手研究 (B)
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18791648
 研究課題名 (和文) 心臓移植待機患者の病いの経験に関する研究
 研究課題名 (英文) A Study of “The Experience of Illness ” of Waiting for a Heart Transplant.
 研究代表者
 辻野 朋美 (TSUJINO TOMOMI)
 神戸市看護大学・看護学部・助教
 研究者番号：70388693

研究成果の概要：本研究は、心臓移植待機患者の病いの経験を明らかにすることを目的に実施した。2名の心臓移植者へのインタビューを実施し、個々の「病いの経験」の意味を解釈した結果、臓器移植というかつては存在しなかった新たないのちの<位相>の中で、心臓移植を待つことの意味を問い続けながら待ち続けるという苦悩が語られていた。

交付額

(金額単位：円)

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 2006年度 | 1,400,000 | 0 | 1,400,000 |
| 2007年度 | 600,000 | 0 | 600,000 |
| 2008年度 | 800,000 | 240,000 | 1,040,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 2,800,000 | 240,000 | 3,040,000 |

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：看護学、移植医療、看護倫理学、看護哲学

1. 研究開始当初の背景

(1) 心臓移植が可能になり、重い心臓病を患った患者は、新たな生命の可能性を手に入れることができた。しかし、わが国の心臓移植件数は、1997年に臓器移植法が施行されてから2005年9月現在27件であり、必ずしも多いとはいえず、そのため補助人工心臓を装着し、病院で心臓移植を待つ患者の待機期間は延びる一方である。心臓移植という高度医療技術は新たな生命の可能性をもたらしたが、心臓移植待機患者は、新たな生命の誕生の日である移植と、待機中の合併症や自己の心臓の寿命によっていつかは訪れるかもし

れない死という、表裏一体の不確定さの中で、心臓移植を待機しなければならない。このような心臓移植待機患者の経験はいわば科学技術がもたらした、新たな病いの軌跡であるといえよう。

(2) 心臓移植待機患者を対象とした研究は、海外の文献に多くみられた。しかし、日本と米国では、心臓移植件数や、移植システムや患者の移植待機期間が大きく異なるため、本邦における待機期間中の患者の病いの経験を明らかにする必要がある。日本における当該患者を対象とした先行研究には、うつ状態

や不安などの心理学的測定法を用いた心理・精神的側面に対する研究や、患者のケアに関わった看護師が捉えた患者の心理反応などの研究があった。

(3) 今日、医療の現場では、移植医療や遺伝子治療、再生医療などの高度医療技術がめざましく発達している。医療従事者として、このような生命倫理に直結した問題について、どのような立場をとるのか明確にしていく必要があると考える。その一方、高度医療技術の真只中にある患者の選択や望むことを支えていくことも必要である。移植医療には、生命倫理や死生観、自然科学に対する問いや社会・文化的な問題など、多くの難題を抱えている。従って心臓移植待機患者の経験を知ることは、心臓移植待機患者への看護にひとつの方向性を見出すだけでなく、移植医療や高度医療技術そのものへの問いとなるのではないかと。

2. 研究の目的

本研究の目的は、心臓移植待機患者の病いの経験に基づく質的なデータを収集し、患者の病いの軌跡を丁寧に帰納的に分析し、心臓移植待機患者の病いの経験を明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1) 研究の方法論の検討：質的記述研究（現象学的研究）

(2) 研究参加者が知覚している現象に徹底的にかかわりを持つために、研究フィールドでの予備調査を実施した。

(3) 本研究の方法論的前提：本研究は患者の「病いの経験」を、個人の単なる主観として理解しようとするのではなく、研究者と参加者の相互主観的な間柄によって探求しようとする試みである。インタビューの間柄という「共同作業」によって立ち現れてくる経験を、その共同体における間主観的な表現として了解し、動的に解釈をする。

(4) 研究参加者は心臓移植を待機した経験のある、心臓移植を終えた患者とした。研究参加は参加を希望した人の意思により成立するが、当該研究が研究参加者の身体的・心理的側面に悪影響を及ぼさないか等の配慮が必要なため、紹介者である医師を介して研究参加の依頼をした。

(5) データ収集は、患者との相互主観的な「対話」であるアクティヴ・インタビュー（Holstein ら, 2004）に基づいて実施した。インタビューの内容は「心臓移植を待機する

というあなた自身の経験について、自由に話していただけますか」という問いかけから始め、その後は話の流れにあわせて自由に進めた。

(6) 逐語録におこしたデータを何度も読み返し、研究参加者の心臓移植を待機する「病いの経験」の全貌を把握し、語られた文脈をもとに「病いの経験」の意味を解釈し分析した。

4. 研究成果

(1) 2名の心臓移植者へのインタビューを実施し、個々の「病いの経験」の意味を解釈した。

(2) 事例1のAさん男性の心臓移植を待つという「病いの経験」について報告する。

①心臓移植を待つことの意味；発症まもなく自らの死を覚悟せざるを得なかったこと、長期入院による日常世界からの断絶と自分らしさや生きがいの喪失、その状況下で自己のアイデンティティを保つこと、希望は「持ちようがない」中で心臓移植を待機し続けるというAさんの「病いの経験」は、脳死臓器というかつて存在しなかった新たなくいのちの位相によってもたらされた苦悩である。しかしAさんは苦悩の只中でも、その泥沼に陥ることなく、落ち込みを反転させ、脱出しようと常に「いまここ」を主体的に生きていた。

②生命の再生；Aさんは、海外で移植を受けて元気に「びゅんと立って」た青年の姿を見て海外渡航移植の決断をする。Aさんにとって「びゅんと立って」た青年の姿は、希望そのものであった。Aさんの不確かだった希望が、現実的なものとして、Aさんの目の前に立ちあらわれた。そして、その希望によって、生きがいの発見と生命の再生への道を切り開いた。

③新しい生命の始動；脳死は科学的な死であるがゆえに、観念的には了解し得ても、実際に脳死者を目の前にしたり、または想像したりするとおそらくほとんどの日本人が複雑な思いを抱くと考える。Aさんが、心臓移植を待機しているとき、ドナーへの思いに蓋をしたのは、この種の「ためらい」があったからではないだろうか。Aさんが、“移植しか助かる方法はない”と告げられ、国内で移植を待機していた時は、「心臓移植なんかできるわけない」と思っていた。この頃、移植への現実味はほとんどなかったこと、移植へのためらいや葛藤から、ドナーへの思いは蓋をしていた。この時期のAさんにとってのドナ

一は、漠然としたものでしかなく、第3人称の死であっただろう。一方、Aさんが海外渡航し、いよいよ移植への現実味が帯びていた頃には、ドナーへの思いは具体的になってきた。ドナーに対し、「自分と一緒に生きるわけだけれども、いいのかな」という思いも生じており、この時は単なる第3人称の他者の死ではなく、自分と一緒に生きるある特定の特別な人の死へとまなざしは変化していた。Aさんにとって、ドナーの死を引き受け、ともに生きていくことが、Aさんの新たな生命の始動であった。

④生命の贈り物の意味；ドナーファミリーの提供後の苦悩と移植医療に対する失望を耳にしたとき、「めぐり出されたショック」と動揺した。しかし、有意義にいまを生きることこそがドナーへの感謝の形であり、課せられた使命なのだ、新たな生命によってもたらされた意味を見いだしていた。

(3) 個々の「病いの経験」を探求するプロセスで見えてきた移植看護の視点について報告する。

①移植を待つ患者の苦悩とは、死の淵にあるという絶望と、その絶望の対極で心臓移植に一縷の希望を託し、その間で揺れ動くような苦悩である。しかも脳死臓器移植が他者の死を前提としたものであるという絶対的な事実があるがゆえに、患者は希望を抱くと同時にドナーを待つことへの罪悪感を抱えている。そして、移植を待機する患者の多くは、長期の待機を経ても、移植にたどり着くことなく亡くなっているという事実が、我が国の心臓移植の現状でもある。このような、ある意味矛盾に満ちた治療の中で苦悩し、その只中で心臓移植に生への一縷の希望を託し生き抜く患者に対し、恐怖や怒り、悲しみなどの自然的感情を分かちあい、患者の噴出する感情を押し殺すことなく、徹底的に開放することができるような関わりが大切である。

②長期にわたって入院生活と待機という現実には、患者にとって日常世界との断絶を意味していた。看護師は、患者一人ひとりの日常世界の再現が可能となるような働きかけが必要であり、日常性を回復できるような環境への配慮が必要である。ホスピスが、患者の最後のときまで、快適で患者自身の選択と意志にもとづいていきぬくことを応援する(山崎, 1993, p. 89) という理念を貫いているように、移植を待機する患者を第一に考えた環境を追求する必要がある。

③医師や看護師、移植コーディネーターなどの専門家集団がそれぞれの垣根を越え、患者

を中心としたケアの実践を可能とするためのサポートシステムの構築が必要である

④過酷な状況下にある心臓移植を待機する患者を支えるためには、ケアするものの困難さを解放するリエゾンアプローチが必要である。

⑤脳死臓器移植の現場は、ドナーの生命とレシピエントの生命が交差する場であり、多様な人の多様な死の観念やさまざまな生命観がうごめきあっている。我々が臓器移植というテーマに向き合うとき、我々の死生観が問われている。そして、多くの議論を重ねたうえでも、臓器移植がもたらした新しい生や死の問題には、様々な価値観が錯綜するという点において、いくつかの矛盾点が生じてしまうことを念頭に置く必要がある。臓器移植は、レシピエント、ドナーやドナーファミリーなどの当事者間のみの医療ではなく、人間の生きるということに深く関わっている医療である。我々看護師が患者の苦悩や葛藤を理解するためには、脳死や臓器移植によってもたらされた、生や死の問題、生命倫理や社会的・文化的背景など、新たな生命観について包括的に理解する必要がある。

(4) 今後の展望：今後も事例を積み重ねていき、研究参与者個々の経験から、移植看護の方向性を具体的に示すことが研究の課題である。

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辻野朋美、池川清子、福嶋教偉、心臓移植を待機するという「病いの経験」—海外渡航移植を受けたAさんの語り—、第44回日本移植学会、平成20年9月20日、大阪

6. 研究組織

(1) 研究代表者

辻野 朋美 (TSUJINO TOMOMI)

神戸市看護大学・看護学部・助教

研究者番号：70388693