様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成２３年３月３１日現在

研究種目：若手研究（スタートアップ）
研究期間：2008～2009
課題番号：20890164
研究課題名（和文）
生体肝移植のレシピエントとドナー間の相互作用と両者対象の全人的支援に関する研究

研究課題名（英文）
Research of holistic support to the interaction between living-related donors liver transplantation and their recipients

研究代表者
金岡　麻希（KANAOKA MAKI）
九州大学・大学院医学研究院・助教
研究者番号：50507796

研究成果の概要（和文）：本研究は生体肝移植のレシピエントとドナーの入院中の交流と相互作用を明らかにし、具体的な看護介入への示唆を得ることを目的とした。結果、手術は【想像を超えた身体侵襲】であり、交流にはそれぞれの身体的症状が大きく影響していた。対象者は【押し寄せる後悔と跳ね返す我慢】を繰り返す中で、【相手の方がつらい】と思い、【相手を安心させる】ために時間を共に過ごしていた。【レシピエントの回復の実感】ができるようになると、【ドナーとなったことを肯定】していた。看護師は、ドナーができるだけ早期に【ドナーとなったことを肯定】するためにも、【レシピエントの回復の実感】につながるような、具体的な説明をし、術後に共に過ごせるような空間を提供することの重要性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：Objective　To describe the interaction between the recipient and their donor of living donor liver transplantation. Results The participants recognized the operation as "The damage which they haven't experienced". They experienced "regret alternated with patience". But they want to stay together in order to make each other relieved. When the donor "Find the recovery of the recipient", he or she becomes be able to "Affirm of to be a donor".

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２００８年度	1,130,000	339,000	1,469,000
２００９年度	1,100,000	330,000	1,430,000
年度			
年度			
年度			
総　計	2,230,000	669,000	2,899,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学
キーワード：生体肝移植、レシピエント、ドナー、相互作用、看護支援

１．研究開始当初の背景

わが国は欧米と比較して極端に脳死からの臓器提供者数が少なく、健康な臓器提供者（以下ドナーとする）から臓器提供を受ける生体臓器移植（以下生体移植とする）が大部分を占めるといった世界的に見ても特異な状況にある。そのような背景のもと、生体肝移植は年々増加の一途をたどっている。現在は年間 500 例を超え、もはや治療として定着している。わが国の主な肝疾患は、肝硬変、肝細胞癌、劇症肝炎であり、これらの疾患のほとんどに肝移植の適応があるとすると、今後も生体肝移植症例数は増加していくことが予想される。

臓器移植は末期臓器疾患に対する唯一の根本的治療であり、患者に福音をもたらすものである。しかし生体移植はドナーのボランティア精神の上に成り立つ医療であり、現実は“バラ色の治療”ではない。

生体肝移植が開始された当初は胆道閉鎖症児に対する親をドナーとした医療であり、レシピエントとドナーの関係は親子であった。しかし、対象疾患が拡大するにつれ、レシピエントとドナーの関係も拡大し、生体移植の現場にはさまざまな問題が存在している。レシピエントとドナーとの間のさまざまな確執によって、家族関係の悪化を引き起こしていることもある。

このようなレシピエントとドナーを取り巻く問題は、術後に不安や葛藤、錯綜した感情が顕在化することが多く報告されている。実際生体肝移植を受けた患者の術後の精神症状の発症率は一般の手術よりも高く、26.7%と 4 人に 1 人が何らかの症状を呈する。精神症状は、術後せん妄とドナーに対する罪責感に関連した心因性の精神症状などである。これらの精神症状は肝移植後の治療過程を妨げる一因であり、早期の介入・改善が望まれる。また、レシピエントとドナーは共に、双方の状態が何よりも気がかりであり、相手の病状の変化に微妙な反応を示し、これに影響を受ける。レシピエントがドナーに罪責感を持つ生体移植では、術後、患者や家族に精神医学的問題や心理社会的問題が顕在化することを多くの看護師が経験するが、レシピエントとドナー、そしてその家族の人間関係は複雑であり、看護介入しづらいとこともあきらかになっている。

２．研究の目的

生体肝移植術後、入院中のレシピエントとドナーの交流と相互作用を明らかにし、具体的な看護介入への示唆を得る。

３．研究の方法

(1)対象者

成人間の生体肝移植レシピエント・ドナー

本研究では、入院中、特に術後の相互作用に焦点を当てているが、移植に至るまでの過程が術後の精神症状へ大きく影響するため、緊急に手術対象となる劇症肝炎のレシピエントとそのドナーは除外した。

(2)データ収集期間

2010 年 2 月～2010 年 9 月

(3)データ収集方法

①入院中のレシピエントとドナーの交流場面における参加観察

参加観察は、両者ともに入院している日中期間とした。1 日の時間帯で、消灯時間 21 時～起床時間 6 時までは、交流がないものとし、参加観察の対象としなかった。

②退院前の半構造化面接

術後の回復が順調に進み、退院が決定した時点で、各対象者と相談の上、日程調整をし、行った。レシピエントとドナーそれぞれの心からの思い、忌憚のない意見を引き出すため、研究者と対象者の 1 対 1 の面接を個室で行った。

(4)データ分析方法

本研究は、フィールドワークの技法を用い、生体肝移植を受けたレシピエントとドナーが入院する実際の臨床の場での参加観察・半構造化面接から得たデータによる質的記述的研究である。

参加観察データはフィールドノートを基に有意味な場面を抽出し、エスノグラフィーの分析手法を参考に、整理した。またフィールドノート内での対象者のやり取りの類似性と相違性を比較し、カテゴリー化した。

半構成的面接データは、逐語録に起こし、グラウンデッド・セオリー・アプローチの手法に則り分析を行った。

(5)倫理的配慮

九州大学大学院医学研究院の倫理委員会の承認後、該当する診療部門の医師責任者・病棟師長・移植コーディネータと連絡・調整のもと研究を進めた。

本研究はレシピエントとドナー両者の同意が必要となる。そのため、まずレシピエントへアプローチをし、同意が得られた場合に限り、そのドナーへの研究参加を依頼した。研究参加に関する対象者への説明では、研究者の立場と研究の趣旨、対象の自発的研究参加の権利の保障や、プライバシー厳守について口頭と文書による説明後、同意文書への署名にて同意を得た。

相互作用を明らかにするためにレシピエントまたはドナーのそれぞれに、相手への思いを尋ねるが、研究者がそれぞれから得た情報は本人が許可した場合を除き、決して相手

に伝えることはしないことを保証した。
参加観察や面接は、明らかな身体的侵襲はないものの、心身の負担、疲労を負う可能性があるため病棟看護師と密に連絡をとりながら実施した。研究者が対象者と関わる中で、気になる点があれば、すぐに担当看護師へ報告した。研究者は対象者の心身の苦痛を避けるため、参加観察や面接の都度、口頭で同意を得た上でデータ収集を実施した。また、データ収集の最中は対象者の疲労などに細心の注意を払いながら行った。
参加観察、面接を通しての情報収集は研究者１人のみに限定し、実施した。参加観察データは文章にする時点、インタビューデータは逐語録にする時点で、名前や場所などの固有名詞をイニシャルに変え、個人が特定できないようにし、匿名化に努めた。

(6)用語の定義
本研究においては、交流を、互いに行き来すること、またその間で起こる、さまざまな物事のやりとりとした。また相互作用を、生体肝移植レシピエントとそのドナーとの間の協力や互いへの気配りに関わる一連の感情、思考、行動とした。

４．研究成果
生体肝移植を受けたレシピエントとそのドナー7 組に研究依頼をし、7 組全例に同意を得て、データ収集を行った。7 組中 5 組のレシピエントとドナーは大きな術後合併症を起こすことなく退院となったが、2 人のレシピエントが術後回復することなく、死亡退院となった。
フィールドワークの期間は、各対象組の両者（レシピエントとドナー）が入院している期間であり、平均 2 週間程度であった。半構成的面接は、各対象者に対し、術後 1 回行った。面接時間は 21 分～73 分、平均 46 分であった。
(1)対象者の概要
レシピエントとドナーの続柄は、母・娘 3 組、母・息子 1 組、父・息子 1 組、兄・妹 1 組、姉・弟 1 組であった。レシピエントの疾患は、肝細胞癌が 4 名であり、その他は原発性硬化性胆管炎、自己免疫性肝炎疑い、原因不明の非代償性肝硬変が 1 名ずつであった。レシピエントの年齢は 40 代後半が 2 名、50 代前半が 1 名、50 代後半が 1 名、60 代前半が 1 名、60 代後半が 2 名であった。ドナーは 20 代前半が 1 名、20 代後半が 1 名、30 代前半が 1 名、30 代後半が 2 名、40 代前半が 2 名であった。ドナー7 名中 3 名が未婚者であった。またレシピエントとドナーが同居しているのは 2 組であった。

(2)入院中の交流
①入院から手術まで
7 組全例、レシピエントが先に入院し、その後ドナーが入院していた。ドナーの入院日は手術予定日の 6～2（平均 3.8）日前であった。この期間、対象者全組とも同室ではなく、別室であった。術前は腹水などの影響によりレシピエントの ADL に制限がある場合は、ドナーがレシピエントの部屋に訪室・滞在していた。レシピエントの ADL に制限がない場合は、お互いが行き来している状況であった。このことから術前のレシピエントとドナーの交流はレシピエントの身体的症状が大きく影響していることが考えられた。
訪室の目的としては、手術に向けた必要物品の準備、承諾書の確認、飲食物の差し入れ、インフォームドコンセントの場への同行、検査への同行、食事介助、一緒に食事をとる、その他雑談であった。
②手術室搬入時
7 組全例、別室入院であり、うち 2 組は病棟も異なっていた。病棟が異なっていた 2 組は、手術当日はお互いに顔を合わせることなく、手術室搬入となった。同じ病棟に入院していた 5 組中、3 組が手術室へ同時搬入された。病棟から手術室までの移動中、お互いの会話はほとんどなく、片方が「がんばろうね」といっても片方が上の空であったりと、積極的な交流場面はみられなかった。
手術直前は、ほぼ全員が極度の緊張状態であったと考えられる。しかしその様な中で、病棟看護師は可能な限り同時搬入が行えるよう調整していた。
③手術後から退院まで
術後はレシピエント全員が ICU 入室となった。術後回復することなく死亡退院となった 2 人を除外すると、ICU 滞在日数は、4 日～10 日であった。ドナーは全員が手術後すぐに一般病棟への帰室であった。ドナーの一般病棟におけるリカバリー室滞在期間は、2 日～4 日であった。
ドナー6 人が ICU に滞在するレシピエントに面会に行っていた。ICU に行かなかったドナーのレシピエントは術後 4 日目に一般病棟へ戻っていた。
レシピエントが一般病棟へ戻ってきてからは、ドナーがレシピエント部屋（個室）を訪室し、また多くの時間をレシピエントの部屋で過ごす場面が観察された。レシピエントの部屋でドナーは、椅子に座る、あるいは付き添い者用の簡易ベッドに横になるなどして過ごしていた。術前と異なり、明らかな訪室目的はなく、レシピエント、その他の家族員との時間を共有することが目的であった。
本研究は両者が入院している期間が調査期間であるが、今回は 6 例がドナーが先に退院となった。1 例はレシピエントが死亡退院となった同日にドナーも退院し、自宅へ戻っ

た。ドナーの退院は術後 10～21 日であった。

(3) レシピエントとドナーの相互作用
【　】はカテゴリーを示す。
①入院から手術まで
　すべての症例から、【生体肝移植ができる幸せ】が抽出された。また交流場面ではその幸せ・達成感を感じつつ【手術前のひととき】を満喫していた。
②手術から退院まで
　海外の研究では移植できたことの達成感は術後に起こると報告されているが、本研究では、術後の入院期間内に達成感を感じている者は少なかった。手術は【想像を超えた身体侵襲】であり、レシピエントもドナーも【押し寄せる後悔と跳ね返す我慢】を繰り返し、過ごしていた。その中で、【自分は大丈夫】【相手の方がつらい】と思い、【相手を安心させる】ために時間を共に過ごしていた。
　しかし、ドナーの回復に比べてレシピエントの回復は遅く、【見えないレシピエントの回復】がドナーの【ドナーとなったことの否定】へつながっていた。逆に時間が経過し、【レシピエントの回復の実感】ができるようになると、【ドナーとなったことを肯定】して捉えることができるようになり、同時にこれまではレシピエントに対して擁護的な立場であったドナーが、レシピエントの行動に対して【レシピエントの責務】を求めるようになることも明らかとなった。
　先行研究でも明らかになっているようなレシピエントがドナーに対する感謝を示す場面も、レシピエントの回復が早い場合は入院中に見られたが、そのような感謝を【レシピエントから感じる気づかい】として受け止め、【気づかい無用】とするドナーもいた。

(4) レシピエントとドナーとの入院中の交流場面での看護への示唆
　生体肝移植を受けたレシピエント、またそのドナーは入院中、お互いへの思いを相手に伝えることはほとんどなく、一人で抱え込んでいる実態が明らかとなった。看護師は、その抱え込んだ思いの表出相手として、患者と 1 対１のコミュニケーションをとるのに最も適した職業であると言える。
　　また生体ドナーができるだけ早期より【ドナーとなったことを肯定】するには、【レシピエントの回復の実感】につながるような、具体的な説明をし、術後に共に過ごせるような空間を提供することも有効であると考えられる。
　先行研究によると生体腎移植のドナーは、臓器提供がレシピエントによりよい QOL を与えるために行われた連携交流であることをあきらかにしてほしいニードを持っているが、本研究からも相手に思い伝えることを躊躇している患者に対し、看護師が仲介役となり、適切な両者の橋渡しをすることの重要性が示唆された。

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）

〔雑誌論文〕（計０件）

〔学会発表〕（計０件）

〔図書〕（計１件）
中島恵美子他編、金岡麻希他、メディカ出版、ナーシング・グラフィカ EX③　周手術期看護、2009、250-256

〔産業財産権〕
○出願状況（計０件）

○取得状況（計０件）

〔その他〕
ホームページ等
なし

６．研究組織
(1) 研究代表者
　金岡　麻希（KANAOKA MAKI）
　九州大学・大学院医学研究院・助教
　研究者番号：50507796

(2) 研究分担者
　なし

(3) 連携研究者
　なし