

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 21 日現在

機関番号：32633

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25670955

研究課題名(和文) 生体腎移植ドナーの継続的看護支援システム構築にむけた研究

研究課題名(英文) A Study Toward Establishing a Continuous Nursing Care System for Living Kidney Donors

研究代表者

高田 幸江 (Takada, Yukie)

聖路加国際大学・看護学部・助教

研究者番号：80529371

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,000,000円

研究成果の概要(和文)：【対象・方法】看護師を対象に、生体腎移植ドナー看護実態とドナー看護課題を調査した。生体腎移植ドナーを対象に、看護支援ニーズを調査した。【結果】看護師は兼任が多く、約9割がドナー看護に課題ありと答えた。ドナー看護課題は、長期的な精神支援、受診継続、自発的意思の確認と保障などがあった。ドナーの看護支援ニーズは、相談窓口、精神的支援、生涯に渡るフォロー、体験を語る機会などがあった。【結論】経験者の語りはドナーの意思決定支援に活用し得る。腎提供の意味づけを促進するため、ドナーの経験を語る機会が必要である。レシピエントの体調変化時は、ドナーへの重要なアクセスタイミングである。

研究成果の概要(英文)：[Subjects / Methods] A fact-finding survey on nursing care and issues in nursing care of living kidney donors were conducted targeting nurses. A survey on nursing care needs was conducted targeting living kidney donors. [Results] Nurses are often required to do double duty, approximately 90% of them responded that there were problems with the nursing care for living kidney donors. The issues included lack of long-term moral support, continuous physical follow-ups, and the confirmation and guarantee of their voluntary commitment. The donors' needs in nursing care included a consultation service, moral support, lifelong follow-ups, and opportunities to share their experiences. [Conclusions] The narratives of the kidney donors can be utilized to help potential donors in decision-making. It's necessary to provide donors with opportunities to share their experiences. When there is negative change in the recipient's condition, which is the crucial time to make contact with the donor.

研究分野：移植看護

キーワード：生体腎移植 ドナー 継続的支援システム 看護

1. 研究開始当初の背景

移植医療は、末期的臓器不全の根治的治療であるが、臓器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。日本では1997年に臓器移植法が制定されたが、特に脳死臓器移植の臓器提供に関する制約が厳しく、移植数が伸びない現実があり2009年に改正臓器移植法が制定された。

2010年の腎移植実施数1484例の内訳は、脳死下腎提供62例、心停止後腎提供146例、生体腎提供が1276例で、約86%が生体ドナーからの腎提供であった。改正臓器移植法施行後も依然として生体ドナーからの臓器提供に大きく依存しており今後もこの傾向が続くことが推測される。生体腎移植は、健康な身体から家族のQOLを向上する目的で腎臓を提供するという、通常ではなされない医療であるが、生体ドナーがどのような体験をしているのかを明確にする研究はなかった。

この背景により2006年、都内大学病院で内視鏡下腎提供を行なったドナー15名を対象に、半構成的面接を実施し、グラウンデッド・セオリー・アプローチで分析を行った。結果、ドナーは、レシピエントが健康だった頃は移植を遠い世界としてとらえているが、レシピエントの腎障害の共有、医師の勧めや移植医療情報の獲得により、移植を自分の問題として捉えた。その後、自分自身との向き合い、レシピエントの治療選択肢の考慮、おかれている状況の確認を行い、自分しかいないことを認識すると、提供へと進んだ。また術後は、ドナー自身も患者でありながら同時にレシピエントの支援を行っていた。さらにドナーは術後レシピエントの回復過程に影響を受けながら、腎提供の意味づけを行っていたことが明らかになった。この意味づけは、提供腎が機能し、レシピエントが健康を取り戻すと肯定的となるが、レシピエントの不調や提供腎が一時的に機能低下すると、意味づけが否定的になることが明らかとなった。このため提供後のドナーに対して長期的かつ継続的な支援が必要であることが示唆された。また生体移植では、ドナーの自発的意思に基づく提供が保障される必要があるものの、国内で統一した生体ドナーの意思確認・意思決定支援システム構築にまで至っていなかった。

腎提供後のドナーの腎機能は約30%程度低下するといわれ、片腎となり機能形態異常に該当するため、生体腎移植ドナーはCKD(慢性腎臓病)のグレード3程度となり、CKD進展予防のための健康管理と生涯にわたる長期的なフォローアップを要する。しかし、提供後の生体腎移植ドナーの術後の管理や看護支援については施設に任されており、実態は明らかになっていなかった。

上記背景から、本研究では、生体腎移植ドナーに現在実践されている看護の内容と課題、そして生体腎移植ドナーの看護支援ニーズを明らかにすることを旨とする。上記を明ら

かにすることは新たな知見であるだけでなく、現行の生体腎移植ドナー看護の課題が明確となり、生体腎移植ドナーの実際のニーズを反映した継続的支援システムの在り方を検討することが出来る。

2. 研究の目的

本研究の目的は、生体腎移植ドナーの継続的看護支援システム構築にむけて、生体腎移植ドナーに実践されている看護の実態と課題と、生体腎移植ドナーの看護支援ニーズを明らかにし、望ましい支援システムの在り方を検討することである。

3. 研究の方法

研究は次の3つの段階で計画、実施した。第1段階は看護師を対象とした生体腎移植ドナー看護実態調査、第2段階は看護師を対象とした生体腎移植ドナー看護の課題調査であった。統計分析にはIBM SPSS Ver. 19を用い、看護課題は内容分析を行った。第3段階は生体腎移植ドナーを対象とした看護支援ニーズ調査であった。半構造化面接を実施し、質的帰納的に分析した。

本研究計画は、聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認(承認番号:12-080)を得た。

4. 研究成果

(1)各調査結果の概要

①第1段階調査

2013年4月に日本臓器移植ネットワークに腎移植施設として登録のあった152施設へ質問紙を郵送し、101の返信を得た。そのうちの86を分析対象とした(有効回答率85.1%)。回答内容の解析には、IBM SPSS ver. 19を使用し、有意水準を5%とした。2変数間の関連の分析には χ^2 乗検定、独立性の検定には残差分析を行い、Cramer V係数により関連の強さ(0.25以上を有意)を確認した。

看護師の生体腎移植看護経験は、7.2年(SD 5.04)、移植看護に専従の勤務形態は19名(22.1%)であった。年間移植件数と移植に関わる看護師の勤務形態を表1に示す。年間移植件数0件場合、関連診療科以外の外来や病棟と兼任の割合が有意に多く、年間移植件数が10~49件の場合、専任の割合が有意に多かった($p=0.004$)。移植件数と移植ナースの勤務形態には、弱い相関があった(Cramer V=0.372)。次に、移植に関わる看護師の勤務形態と術前術後の看護相談の有無を表2に示す。勤務形態が専従の場合、看護相談が実施されている割合が有意に多く、関連診療科以外の外来や病棟との兼任の場合、看護相談が実施されていない割合が有意に多かった(術前 $p=0.017$ 、術後 $p=0.013$)。勤務形態と術前・術後の看護相談の有無には、弱い相関があった(術前Cramer V=0.335、術後Cramer V=0.345)。ドナー看護に課題があると回答したのは、76(88.4%)であった。

表1. 年間移植件数と移植に関わる看護師の勤務形態 (n=81)

年間移植件数	勤務形態			p値	CramerのV
	専任	関連診療科外来と兼任	関連診療科以外の外来や病棟と兼任		
0件	0	1	6+	0.004	0.372
1~9件	5-	20	17		
10~49件	12+	12	5-		
50~99件	1	0	1		
100件以上	1	0	0		
合計	19	33	29		

* p<0.05 残差分析, +,-p<0.05

表2. 移植に関わる看護師の勤務形態と術前・術後看護相談の有無 (n=73)

勤務形態	術前看護相談有		p値	CramerのV	術後看護相談有		p値	CramerのV
	非該当	該当			非該当	該当		
専任	0-	18+	0.017	0.335	0-	18+	0.013	0.345
関連診療科外来と兼任	6	21			5	22		
関連診療科外来・病棟と兼任	10+	18-			10+	18-		
合計	16	57			15	58		

* p<0.05 残差分析, +,-p<0.05

②第2段階調査の概要

第1段階調査で生体腎移植ドナー看護について課題の自由記述があり、かつメール追加調査に応じることが可能と返信があったものを抽出し、課題と捉えた理由などを含め課題内容を深く探究する目的でメールによる追加質問調査を実施した。12名のうち9名からの返信を得た。第1段階調査の自由記述と第2段階調査で得た回答を合わせ、内容分析を行った。看護課題の内容を表3に示す。最も多く挙げられていたのは、提供前・提供後を通じた長期的なメンタルサポート (n=22) であり、次いで生涯にわたる身体面のフォローアップ、自発的意思の確認と保障などが抽出された。

表3. 看護師が捉える生体腎移植ドナー看護の課題 (内容分析)

課題内容	件数
提供前・提供後を通じた長期的なメンタルサポート	22
生涯にわたる身体面のフォローアップ	14
自発的意思の確認と保障	13
移植に関わる看護スタッフの意識変革	11
勤務体制の改善、メンバーの確保	9
病棟・外来の看護連携、他職種との連携	7
看護の質の保証	7
看護として全く関わっていない	7
患者会の設立	5
生体腎移植ドナーの安全保障	3
レアケース(経済的な問題、移植後離婚など)への対応	2

③第3段階調査の概要

内視鏡下で腎提供を行ない、1年以上が経過した生体腎移植ドナーを対象として、術前後の困難と看護支援ニーズを問う半構造化面接を実施した。面接内容はICレコーダーに録音し、逐語録にしたのち、質的帰納的に分析した。ドナー6名(女性5)から協力を得た。術前の困難は、提供について周囲の理解を得ること、不安を表出しにくいこと、術後の困難は、疼痛などの身体変化への対処、医療者の関心がレシピエント中心となったと感じることなどがあった。看護支援ニーズは、心理的サポート、相談窓口、イメージ化を助ける情報提供、生涯にわたるフォロー、経験を語る機会の設定などが抽出された。

(2) 生体腎移植ドナーの継続的看護支援モデル案の構築

第1~3段階調査結果を統合して考案した、生体腎移植ドナーの継続的看護支援モデル案を図1に示す。生体腎移植ドナーの看護は、術前から提供後の長期に渡り継続して行う必要が有る。また、心理的サポートは全過程に渡り行なう必要が有る。下記に各時期の代表的な看護を説明する。

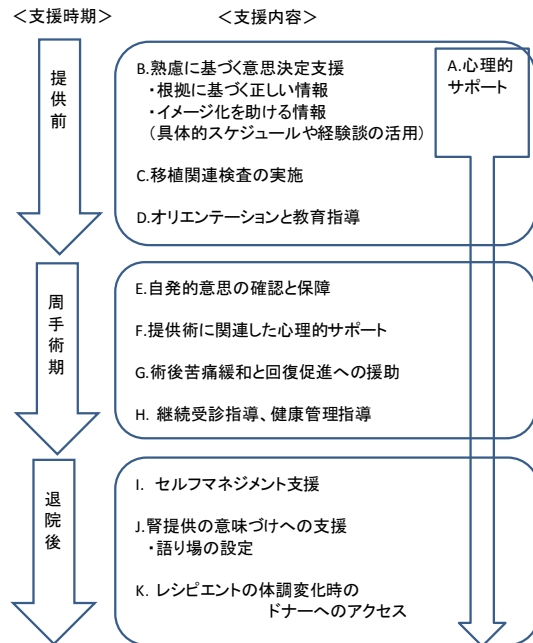


図1: 生体腎移植ドナーの継続的看護支援モデル案

①提供前支援

腎提供前のドナー候補者は、ドナーにならないという選択も同等にあり得ることを認識した上で、ドナー候補者の意思決定を支援する必要が有る。このことを明確に認識することで、我々看護師を含む医療者が、中立的な立場でドナー候補者と対峙することを可能とし、無意識の強制力を排除することが可能となると考える。腎不全の場合には、透析の実施によってレシピエントの生命維持が可能となるため、ドナー候補者が時間をかけて熟慮することが可能であることは特徴的である。ドナー候補者に、血液透析や腹膜透析、死体腎移植など、生体腎移植以外の治療選択肢と、それらを選択することによるレシピエントやドナーのリスクとベネフィットについて、医師や他職種と協働しながら、正しい情報を提供することは極めて重要である。また、必要に応じて、腎提供の経験者のナラティブを活用することによって、ドナー候補者が提供後のより具体的なイメージを描くことが可能となると考えられる。このように正しい情報とイメージ化を助ける具体的な情報をもとに、熟慮した上で意思決定する事を支援する必要が有る。

提供の意思が確認された段階で、ドナー自

身の健康状態の確認と組織適合性検査を実施していく。ドナー候補者が社会的役割を事前に調整するために、具体的なスケジュールを提示すると良い。また、腎提供後は片腎となるため、ドナーの健康管理が必要であることについての情報提供と、実際の健康管理指導を開始することが必要である。

②周手術期支援

術前検査は外来で実施され、手術の数日前に入院し、提供術後約1週間ほどで退院となる場合が多い。ドナーは、術直前まで不安や恐怖などを持っている。このため、ドナーの複雑な心理に寄り添いながら、手術を実施するまではいつでも引き返すことが可能であることを示し、強制によらない自発的な意思に基づく提供を保障する必要がある。生体腎移植ドナーの意思確認に関する指針にも、意思決定支援は医療へのファーストアクセスの段階から、提供手術実施直前の意思の最終確認まで継続的かつ必要に応じて行われる必要があるとされている。自発的意思の確認と保障においては、他職種の多角的関わりと連携・協働が必要である。看護は生体腎移植ドナーに最も近い専門職者として、ドナー候補者の自発性に少しでも疑問があれば、チームメンバーにその情報を提供しカンファレンスの場を設定するなど、ドナーの権利擁護において調整役割を担う。

提供後は、積極的にドナーの術後苦痛緩和を図りながら、ドナーが回復促進のための十分な休息が得られる環境を整える必要がある。特に、レシピエントの精神的支援や世話がドナーにとって過度の負担とならないように留意が必要である。退院後の継続受診の必要性や健康管理指導も継続して行う。

③退院後支援

ドナーが自身の健康増進のために、自律してセルフマネジメントできるように健康管理指導を行うことと、医療機関において健康状態を定期的に把握することの双方が重要である。さらに、レシピエントの体調が悪化することによってドナーに影響が生じることが推察された。このことから、レシピエントの体調変化時はドナーの心理・身体面に影響が及んでいないかを把握する重要なタイミングであるといえる。

また、移植に関する社会的認知の低さなどから、ドナーが腎提供について語る機会が限られていた。解釈学的現象学では、ナラティブの展開を重視しており、人は自分自身の経験を意味づけるために語ると捉えられている。経験を語ることが、ドナー自身の経験を整理することにつながるだけでなく、ドナーの腎提供の意味づけを促進することにつながる。ドナーの語りによってと耳を傾けるための十分な時間や環境を確保できる、ドナー外来や看護相談などの整備が期待される。

(3) 支援体制

移植では、多職種との連携が重要であることや、生体腎移植ドナーの看護支援の場が、外来、病棟、そして外来へと移ることから、看護の継続がなされるように病棟、外来間の連携も重要となる。このような連携をスムーズにするには、横断的な役割を担える職種が有効である。2011年より、レシピエント移植コーディネーターの認定が開始された。多くの施設でレシピエント移植コーディネーターが、生体ドナーの看護も行なっている実情があるが、レシピエント移植コーディネーターは移植に強く関与する職種であり、ドナーが移植に関して迷いや拒否感を持っていたとしても、本音を伝えにくい関係性であるという前提を踏まえておく必要がある。ドナーが腎提供後に、医療者の関心がレシピエントに高くむけられていることに対する寂しさや違和感を持っていたことから、ドナーを専門に担当する看護師が、術前から提供後の長期に渡り継続的に支援することが望ましい。このことによって、ドナーの自発的意思の保障や、心理的サポートの充実にもつながるであろう。専従である場合看護相談が実施されている割合が有意に高かったことから、勤務形態は専従で、且つ複数体制であることが望ましい。

(4) 今後の展望

生体腎移植ドナーの継続的看護支援モデル案は、調査結果から導き出した原案である。臨床での活用に向けて、医師や移植コーディネーターとのディスカッションや患者会の調査などによって、看護支援モデルをより精錬する必要がある。また看護支援モデルの活用による効果をどの指標で測定することがふさわしいのかについても、検討を要す。

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 3件)

① Yukie TAKADA, A Study Toward Establishing a Continuous Nursing Care System for Living Kidney Donors: Final Report, Journal of Japanese Society for Clinical Renal Transplantation, 3(2), 211-217, 2015年12月, [査読有り].

② 高田 幸江, 生体腎移植ドナーの継続的看護支援システム構築にむけた研究 ―生体腎移植ドナーの移植前後の困難と看護支援に対するニーズ―, 日本臨床腎移植学会誌, 3(1), 68-73, 2015年7月, [査読有り].

③ 高田 幸江, 生体腎移植ドナーの継続的看護支援システム構築にむけた研究 ―生体腎移植ドナーの看護支援実態と看護師が捉える看護の課題に焦点をあてて―, 日本臨床

腎移植学会誌, 2(1) 80-85, 2014年7月, [査読有り].

なし ()
研究者番号:

[学会発表] (計 3件)

①高田 幸江, 生体腎移植ドナーの移植前後の困難と看護支援に対するニーズ, 第48回日本臨床腎移植学会, 2015年2月6日, ウェスティンナゴヤキャッスル (愛知県・名古屋市).

②高田 幸江, 生体腎移植ドナーの看護支援実態と看護師が捉える看護の課題, 第47回日本臨床腎移植学会, 2014年3月14日, 奈良100年会館・ホテル日航奈良 (奈良県・奈良市).

③Yukie TAKADA, A Fact-Finding Survey on the Nursing Care System for Living Kidney Donors in Japan, 3rd World Academy of Nursing Science, 2013年10月18日, The K-Seoul Hotel (Seoul・韓国).

[図書] (計 0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計 0件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年月日:
国内外の別:

○取得状況 (計 0件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
取得年月日:
国内外の別:

[その他]

ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

高田 幸江 (TAKADA Yukie)
聖路加国際大学・看護学部・助教
研究者番号: 80529371

(2) 研究分担者

なし ()

研究者番号:

(3) 連携研究者