

入院前後の腎移植ドナーの心理と実状 —入院前パンフレット作成を目指して—

小野寿美子、小坂智子、白鳥晴奈
秋田大学医学部附属病院 2 階西病棟

<諸言>

ドナーは健康であるが手術を受けるという特殊な状況にあり、腎移植のレシピエントの経過や術後の自分自身の体の変化など様々な不安が生じやすい。また、移植が予定されてから入院までの期間が長いこともあり、不安の増幅が懸念される。しかし、入院前にドナーへの手術前後の経過などの情報提供は少ない。先行研究「秋田大学における生体腎移植ドナーに関する調査」¹⁾によると、術後に身体的症状が出現したドナーは予想以上に多く、入院中説明不足と感じているドナーもいた。ドナーは社会的役割を担っている場合が多く、復帰までの期間や術後の身体的変化などに対して詳細な情報提供が必要と思われる。入院待機期間に入院中の経過も含めた情報を提供するための入院前パンフレット作成を目的とし独自に作成したアンケート調査を行った。

<対象と方法>

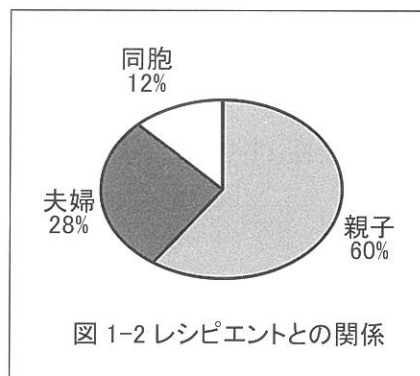
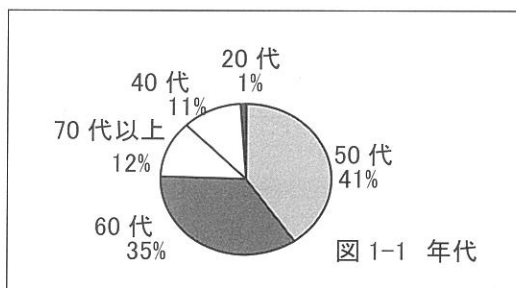
1. 対象：平成 10 年 2 月～平成 20 年 3 月までに当科で生体腎採取術を受けたドナー 135 名。ドナー・レシピエントの心情を考慮し、死亡あるいは透析再導入となったレシピエントのドナーは除外した。
2. 方法：質問紙調査法（郵送調査）
入院前の不安や疑問、退院後の実態に関する内容について独自で作成したアンケートを用いて調査を行った。
3. 調査期間：平成 20 年 5 月 1 日～6 月 3 日
4. 倫理的配慮：対象者に研究目的を説明し、研究参加は自由意志であること、参加しなくても不利益を被ることはないことを保証し、質問調査によって得られたデータは研究目的以外に使用しないこと、質問紙は無記名とし個人情報の保護を厳守することを説明し同意を得、データ管理、解析を行った。

<結果>

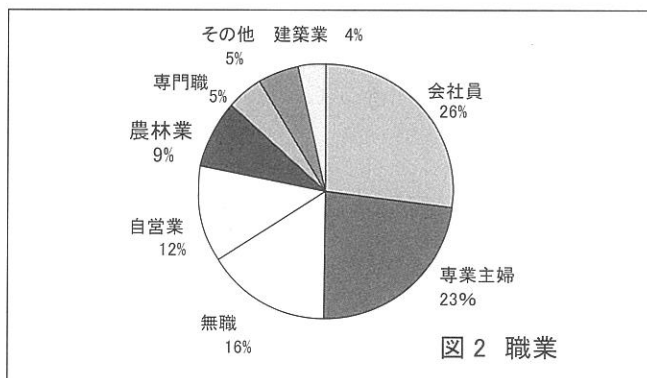
1. 対象患者 135 名中(男性 55 名、女性 80 名)82 名より回答が得られた。回収率は 60.7%であった。

2. 回答者の背景

性別は男性が 32 名 (39%)、女性が 50 名 (61%) であり、手術時平均年齢は 58.5 歳、平均術後期間は 3.3 年であった。年代は 20 代 1 名、30 代 0 名、40 代 9 名、50 代 33 名、60 代 29 名、70 代以上が 10 名であった (図 1-1)。レシピエントとの関係は親子間 49 名 (60%)、夫婦 23 名 (28%)、同胞 10 名 (12%) であった (図 1-2)。

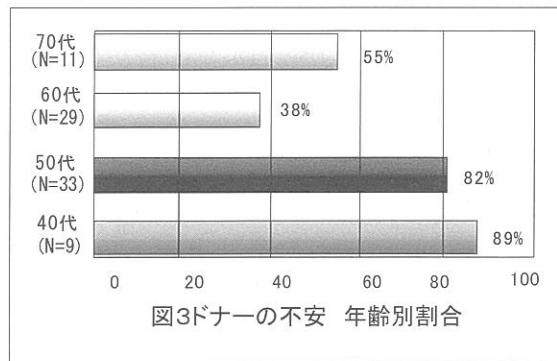


術式は開腹 10 名 (12%)、鏡視下 72 名 (88%) であった。手術当時の職業は、会社員 (パート含む) 22 名、専業主婦 19 名、無職 13 名、自営業 10 名、農林業 7 名、専門職 4 名、建築業 3 名、その他 4 名であった (図 2)。移植決定から入院までの待機期間は、中央値 6 ヶ月 (1-36 ヶ月) であった。

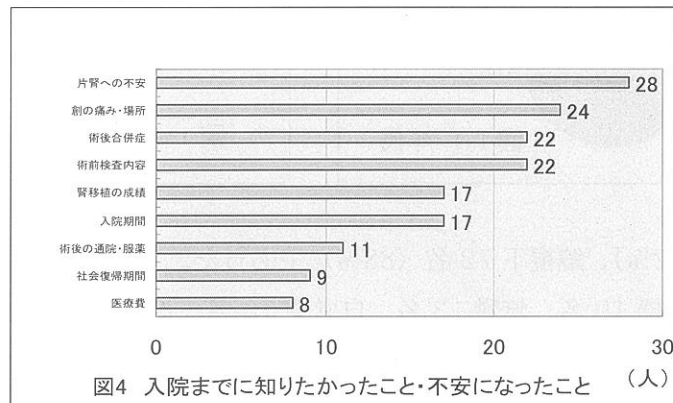


3. 入院前のドナーの不安

「移植決定から入院前までに知りたかった事、不安に思った事がありますか」については、「ある」52 名 (62%)、「ない」30 名 (38%) であった。年代別にみると、40 代、50 代の年代がそれぞれ 89%、82%と社会的役割を担っている世代に多くみられた (図 3)。



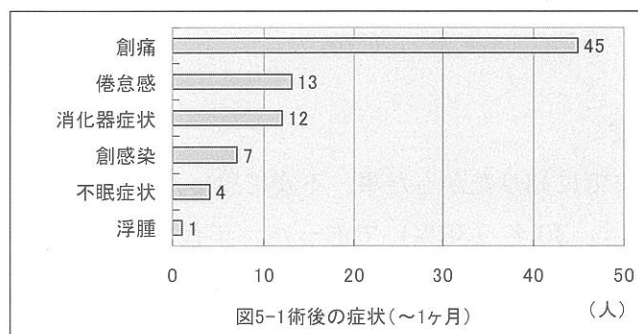
知りたかった事、不安に思ったことの内容は片腎への不安 28 名、創の痛み・場所 24 名、手術前の検査内容 22 名、ドナーの術後合併症 22 名、入院期間 17 名、腎移植の成績 17 名、術後の通院・服薬の必要性 11 名、社会復帰までの期間 9 名、医療費 8 名であった (図 4)。(複数回答)



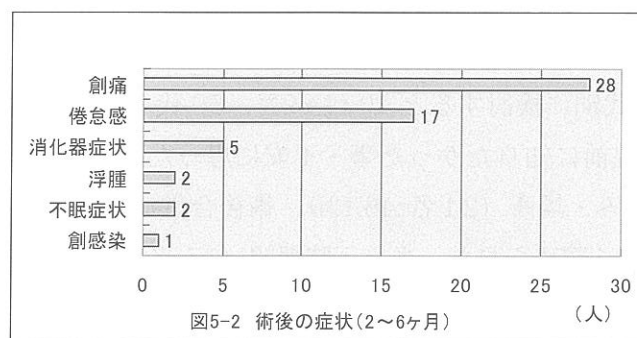
4. 術後の状況

「手術時のイメージ (創の場所・創痛など) は手術前に抱いていたイメージと合っていましたか」については、「合っていた」45 名 (55%)、「合っていない」32 名 (39%)、「無回答」5 名 (6%) であった。

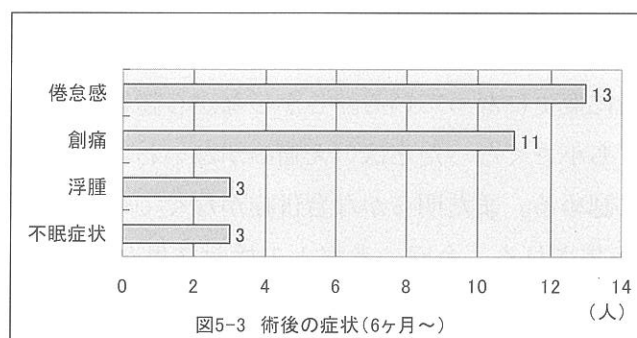
「手術後に経験した症状」については、術後 1 ヶ月までの間で「ある」51 名 (62%)、「ない」31 名 (38%) であった。創痛が 45 名で最も多く、以下倦怠感 13 名、消化器症状 12 名、創感染 7 名などであった (図 5-1)。



術後2～6ヶ月までの間で「ある」33名（40%）、「ない」49名（60%）であった。創痛28名で最も多く、以下倦怠感17名、消化器症状5名などであった（図5-2）。



6ヶ月以降では「ある」19名（23%）、「ない」63名（77%）であった。倦怠感13名で最も多く、以下創痛11名、浮腫、不眠症状3名ずつであった（図5-3）。



「日常生活に戻るまでどのくらいの期間がかかりましたか」については、退院後1週間以内19名、1～4週間以内45名、1～3ヶ月以内9名、3ヶ月以上9名であった。

<考察>

1. 入院前のドナーの不安

ドナーは入院前外来受診回数が少なく、基本的に移植決定から入院まで（当施設では手術4日前入院）の外来受診はない。また移植決定から入院までの待機期間も長く、この期間に不安が増強することも考えられる。今回調査したドナーも移植決定から入院までの待機期間は中央値6ヶ月、最も長い期間待機していたドナーは36ヶ月であった。この期間にドナーが得られる情報はレシピエントを通じて間接的であり不正確な情報のみである。レシピエントが維持透析のために常に医師、看護師を含めた医療従事者に接する機会があるのとは対照的である。またドナーとレシピエントの大きな違いは当然のことながらドナーは健常者であり、様々な職業を有している。今回調査したドナー背景は無職であるドナーはわずか13名（15.8%）であり、69名（84.1%）が専業主婦を含めた何らかの職業を有している。社会的に重要な役を担っているドナーにとって

入院前の十分な情報を得ることは非常に有効なことと考えられる。また会社員など雇用されているドナーも多く、入院前にある程度の入院期間、社会復帰への期間などを勤めている会社・施設に報告する必要があると予想される。

調査の結果、入院前に知りたかった事・不安に思った事があると回答したドナーは52名で全体の62%であった。年代別に検討すると40代89%、50代82%と社会的役割を担っている世代に多くみられた。入院前に知りたかった事・不安に思った事の内容としては、片腎への不安(28名:53.8%)、創の痛み・場所(24名:46.1%)、術後合併症(22名:42.3%)など、自分の健康に対する不安が一番多く認められた。また入院期間(17名:32.7%)、社会復帰までの期間(9名:17.3%)などの自分の休職期間に関する不安も多く認められた。その他、腎移植の成績(17名:32.7%)とレシピエントを気遣う質問を抱くドナーも多くみられた(図4)。これらの結果はこれまでの報告とほぼ一致する結果と思われるが²⁾、今回の検討のような規模のドナーに対するアンケート調査は我々の知る限り初めての報告である。

2. 術後の状況

ドナー手術はなるべく非侵襲的に行われるべきである。当施設では2001年から腰部斜切開から鏡視下ドナー腎摘出術に変更になっている。しかしながら鏡視下手術でも片腎になることに変わりはなく、創に関しても小さくなったとはいえ痛みがないわけではない。また術後の合併症に関しても少ないながらも認める。また明らかな合併症がなくても、術前に比べて何らかの身体的な変化を認めることも予想される。今回の考察1の検討結果からもドナーが入院前に知りたいことは、自分自身の健康に対する不安が一番多かった。これらの術後の身体的変化を調査し、入院前ドナーに情報を提供することは重要なことである。今回の検討結果、術前に抱いていた創のイメージと実際とでは合っていないと答えたドナーが32名(39%)も認めた。これは手術前のドナーに対する説明不足を示す結果ともいえる。手術後に経験した症状については「ある」と回答したドナーは術後1ヶ月で62%、術後2～6ヶ月以内で40%、術後6ヶ月以上23%であった。ほとんどのドナーが手術後2週間以内に退院することから、退院後も何らかの身体症状を有するドナーが多く認めることがわかった。その症状の内訳は、術後1ヶ月以内では創部の違和感、ひきつれ感などの創痛を訴えるドナーが45名でもっとも多く、次に倦怠感13名であった。術後2～6ヶ月では、創痛が28名、倦怠感17名、術後6ヶ月以降では創痛11名、倦怠感13名であった。

術後の身体症状は創痛と倦怠感がほとんどであるが、術後の経過とともに創痛の訴えるドナーは少なくなり、倦怠感を感じるドナーは改善せず遷延することがわかった。また日常生活に戻るまでの期間という質問では、退院後1ヶ月以内のドナーが64名(78.0%)と一番多かったが、退院後3ヶ月以上のドナーも9名(11.0%)認めた。今回の調査の72名が低侵襲手術である鏡視下手術であるが、予想以上に退院後も症状を認めるドナーが多く、また社会復帰に関しても時間を要している。これらの情報も入院待機期間に情報提供する必要が重要であることがわかった。

移植手術はドナーよりもレシピエントに目が向けられてしまうのは事実であり、多くのドナー

が不安を抱えているという結果がある³⁾。ドナーは健常者であるがため、どうしても入院までに医師、看護師を含めた医療従事者に接する時間が少ない。藤村⁴⁾は、「医療情報の不足や知識の不足は、問題解決を引き延ばし、不安を増強させる要因ともなる」と述べている。ドナーの不安の軽減や知識の不足を補うため、事前に情報提供することが重要である。このため移植決定の外来受診時に手渡すパンフレットは、入院待機時間が長期間となりがちなドナーにとって非常に有効と考える。今回の結果を基に入院前に渡すドナーパンフレットを早急に作成する予定である。

<結論>

自己記入式質問用紙を用いて入院前から退院後のドナーの精神的・身体的調査の結果以下の情報が得られた。

1. 入院前までに知りたかった事・不安に思った事についてであると答えた人は6割を占め、40代、50代の社会的役割を担った世代に多かった。その内容は、片腎への不安、創の痛み・場所、術後合併症など自分の健康に対する不安が一番多く、入院期間、社会復帰までの期間などの休職期間に関する不安もみられた。
2. 術後の症状として創痛、倦怠感がほとんどであり、経過とともに創痛は軽減しているが、術後6ヶ月以降も倦怠感は遷延していた。

引用文献

- 1) 渡部真理、村岡真理子、伊藤真紀子：秋田大学における生体腎移植ドナーに関する調査、第41回日本臨床腎移植学会看護部門収録集：58-60,2008
- 2) 松村 豊：Nursing Selection ⑧腎・泌尿器疾患、414-417、学習研究社、2004
- 3) 片岡桂子、飯田絵理、山縣恵美、山内佳子、岡本雅彦、中畷真知子：生体腎移植看護『移植』vol.42, No.1、7-16.
- 4) 藤村龍子：手術患者の心理的不安の緩和、オペナーシング、秋季増刊号、10-15,1992.

参考文献

- ・日本肝移植研究会ドナー調査委員会：生体肝移植ドナーに関する調査報告書、<http://jlts.umin.ac.jp/>,
- ・中西健二、山下りら、児島康行、市丸直嗣、高原史郎：夫婦間腎移植におけるドナーの心理的適応に関する研究—家族関係および提供に対する自発性との関連を中心に—、第38回日本臨床移植学会看護部門収録集、36-39,2005.

-
- ・梅木恵理、腎移植『移植』vol.40,No.1、33-40.
 - ・春木繁一、臓器移植に関連する精神医学的問題－日本における生体腎移植の経験を中心に－第2部：ドナーの精神医学的問題、『移植』、vol.40,No.3、264-272.