

生体肝移植術後におけるドナーへのアンケート調査

Comprehensive assessment of donors for living-related liver transplantation

西5階病棟：西澤 尊子・草深 仁子

第一外科：橋倉 泰彦

〈要 旨〉

1990年6月から1996年9月の間に、当院第一外科で生体肝移植のドナーとなった人のうち術後6ヶ月以上を経過した60名を対象に移植手術に関するアンケート調査を行った。55名から回答を得た。多くのドナーが生体肝移植の有用性を認め、自分がドナーとなったことを後悔していないことが明らかとなった。一方で手術に対する期待と不安の混在、ならびに緊急症例における術前説明の受け入れ上の問題点も示唆された。とりわけ、劇症肝炎のように一刻を争う緊迫した状況下での手術の準備とインフォームドコンセントは、待機手術にもましてより慎重にすすめなければならない。説明の場には看護婦が同席し、ドナーの聞き違いや聞き逃した点を確認しながら、手術への不安と術後の不満の回避につなげる必要がある。

〈キーワード〉

生体肝移植 ドナー 術後評価

1. 目 的

日本でこれまでに生体肝移植を受けた患者は、計795人(28施設)にのぼる。

生体肝移植は健康なドナーがいなくては成り立たない治療法であるが、これまでにドナーに関する報告はあまりされていない。そこで私たちは、ドナーは、術後において自分がドナーになったことをどのように思っているか、医療者の対応についてどのように感じたか、術後の社会復帰に問題はなかったか等を、無記名アンケートで調査し、看護面からドナー援助における課題を検討した。

2. 研究方法

対象：1990年6月から1996年9月の間に、当院第一外科で生体肝移植のドナーとなった人のうち術後6ヶ月以上を経過した60名とした。

調査方法：1997年6月にアンケート用紙を郵送し、返信は二重の封筒でドナーが特定できない方法により、回答してもらった。

調査内容：ドナーの候補として、検査あるいは説明を受けた人は誰か、最終的に誰がドナーになったか、ドナーはどのようにして決まったか、ドナーに関する手術前の説明は満足できたか、ドナーとなって何らかの後遺症(腹痛、創の痛みなど)があるか、ドナーになったことを今どのように思っているか、生体部分肝移植についてどのように思っているか、入院時に要した費用はドナー・レシピエント合わせてどの位になったか、その金額は家族にとって負担であったか否か、ドナーが日常生活に復帰するまでに要した日数、ドナーが職場復帰するまでに要した日数はどの位だったか、および現在のレシピエント(患者さん)の状態等について尋ねた。

調査の背景：当院第一外科では1990年6月から生体部分肝移植を行ってきた。1998年12月までに98例の移植を経験したが、その主な疾患は胆道閉鎖症、劇症肝炎、原発性胆汁性肝硬変、シトルリン血症、家族性アミロイドーシス等であり、患者の年齢は0歳から60歳であった。調査の対象となったドナーの年齢は20歳から60歳であった。患者の出身地は県内が24、県外が関東、中部、東北、近畿地区の36であった。

3. 結果

55名より回答を得た。(回答率91.6%)

ドナーの候補として、検査あるいは説明を受けた人は、両親が29、父が10、母が7、配偶者が5、同胞が5、子が3で、55人のドナーに対して88人が説明を受けた。(表1)。

表1 ドナーの候補として検査あるいは説明を受けた人

両親	父	母	配偶者	同胞	子	ドナー続柄	人数
11	10					父	21
17		5				母	22
1			5	2		配偶者	5
		1		4		同胞	4
		1			3	子	3
29	10	7	5	5	3		55

最終的にドナーになったのは、父が21、母が22、配偶者が5、同胞が4、子が3であった。複数で説明を受けた人に対して、ドナーはどのようにして決まったか尋ねたところ、手術前の検査結果により一人に決まったのが19、家族内での話し合いで決まったのが16であった。

ドナーに関する手術前の説明に対して、不満なしが44、やや不満があるが11、非常に不満であると答えた人はいなかった(図1)。やや不満と答えた人は、全体の20%でその具体的な内容は、胆嚢も一緒にとることはもっと早く知りたかった(3件)、緊急手術であった、1日で検査が行われ、一方的な説明で余裕が無かった(2件)、手術の説明はわかったが、不安はあった(2件)、子供の手術のことで頭が一杯、内容は覚えていない、手術すれば良くなると思っていた、全く予想しない後遺症が残った、患者とドナーとの将来に不安があった、背中に麻酔の注射を入れることや、鼻から管を入れるという説明はなかった等であった。

ドナーに後遺症(腹痛、傷の痛みなど)の有無を尋ねたところ、軽い症状があるが32、後遺症なしが23、強い症状を訴えた人はいなかった(図2)。軽い後遺症を訴えた32人のうち5人においては、レシピエントが死亡していた。軽い後遺症の内訳は創の痛み(18件)、腹痛(4件)、創の痒み(3件)、十二指腸潰瘍(2件)、体重減少、下痢、体力の低下、回復力の低下等であった。

自分がドナーになったことについて今どのように思っているか尋ねたところ、ドナーになって非常に良かったが35、ドナーになってよかったが19、その他が1、ドナーになったことを後悔している人はいなかった(図3)。その他の1は兄弟として当たり前のことをしてただけであると答えた。

生体部分肝移植について、今どのように思っているか尋ねたところ、国内では止むを得ない治療法

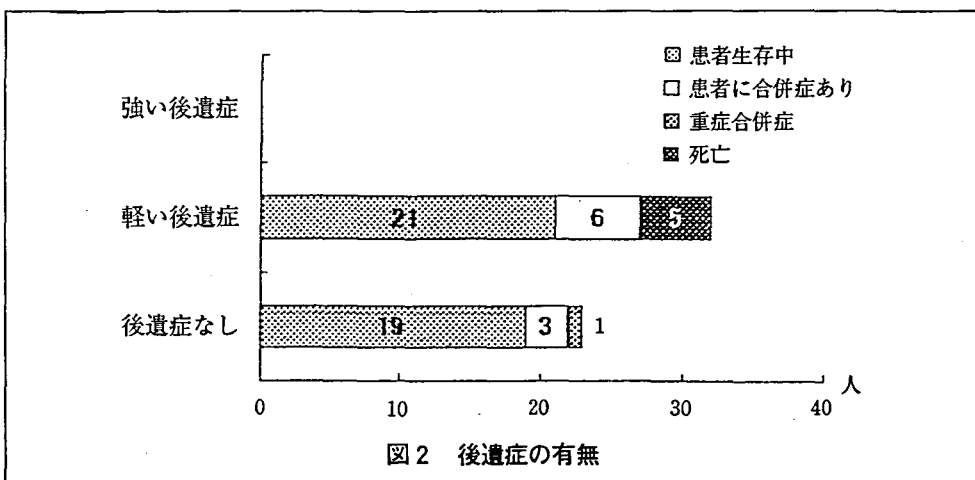
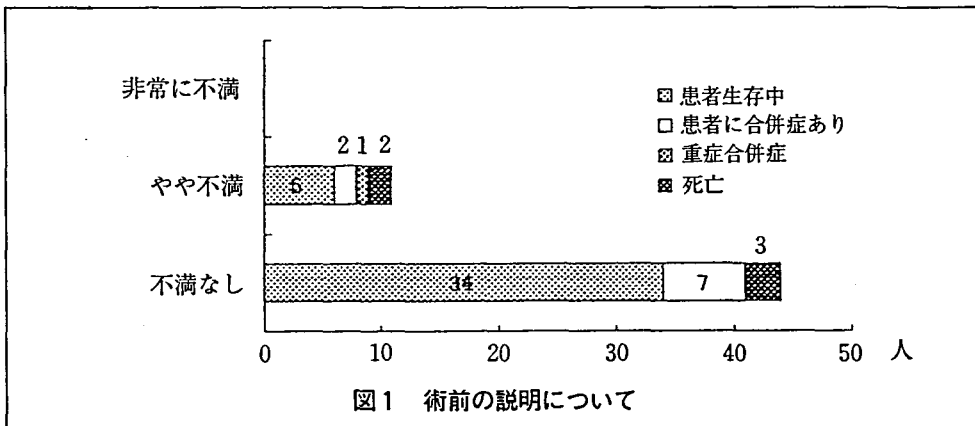
であり有用であるが54, 行うべきでないと感じた人はいなかった。その他の1は有用, 無用の判断は難しいと感じた。

入院時に要した費用はドナー, レシピエント合わせてどの位になったか, またその金額が家族にとって負担であったかどうかを尋ねたところ, 300万以下が31, そのうち9が大変な負担と答えた。300万円以上600万円未満は15で, そのうち7が大変な負担であったと答えた(図4)。600万以上1,800万未満は7で, そのうち5が大変な負担であったと答えた。募金を受けた3人は300万以下が, 300万以上600万未満が1, 1,500万以上1,800万未満が1で, いずれも大変な負担であったと答えた。その他の1はウイルス財団からお金を借りて分割払いをしたので何とかまかなえたと感じた。金額には大きな幅があるが, 大変な負担であったと感じた人は, 全体の41.8%であった。

日常生活に復帰するまでの日数は, 1カ月未満が26, 1カ月以上2カ月未満が17, 2カ月以上3カ月未満が7, 3カ月以上4カ月未満が2, 4カ月以上5カ月未満が1, 5カ月以上6カ月未満が2, で平均1.9カ月であった(図5)。

職場復帰するまでの日数は, 1カ月未満が6, 1カ月以上2カ月未満が19, 2カ月以上3カ月未満が20, 3カ月以上4カ月未満が4, 4カ月以上5カ月未満が2, 5カ月以上6カ月未満が3, で平均2.6カ月であった(図6)。

現在のレシピエント(患者さん)の状態は生存中が40, 生存中であるが軽度の合併症があるが9, 重大な合併症があるが1, 亡くなっているが5, であった。



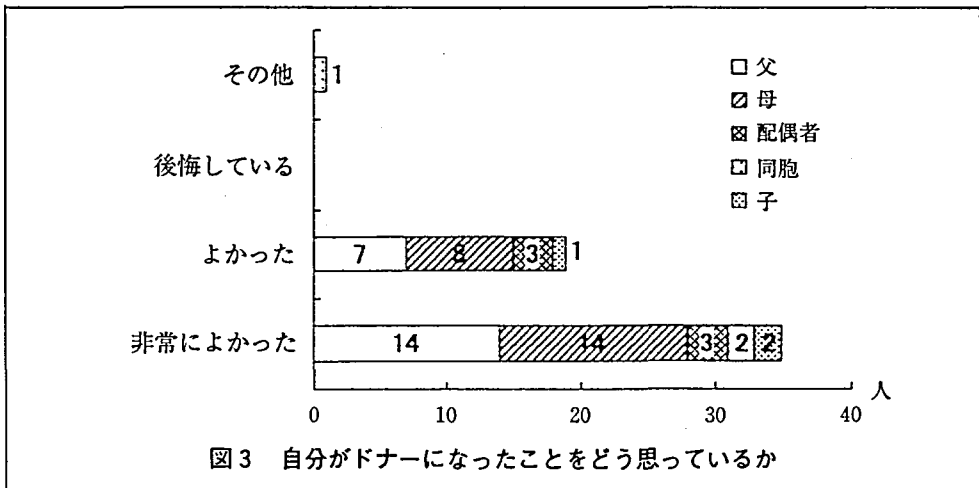


図3 自分がドナーになったことをどう思っているか

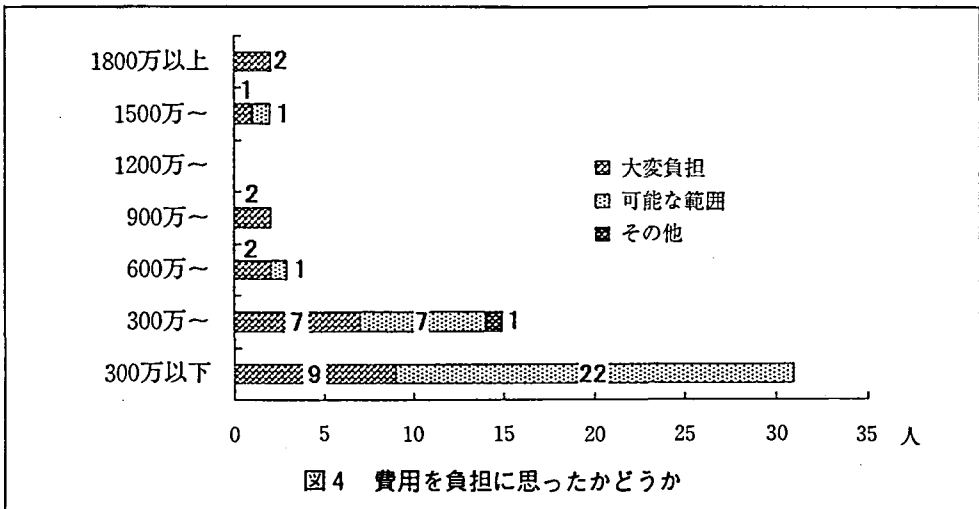


図4 費用を負担に思ったかどうか

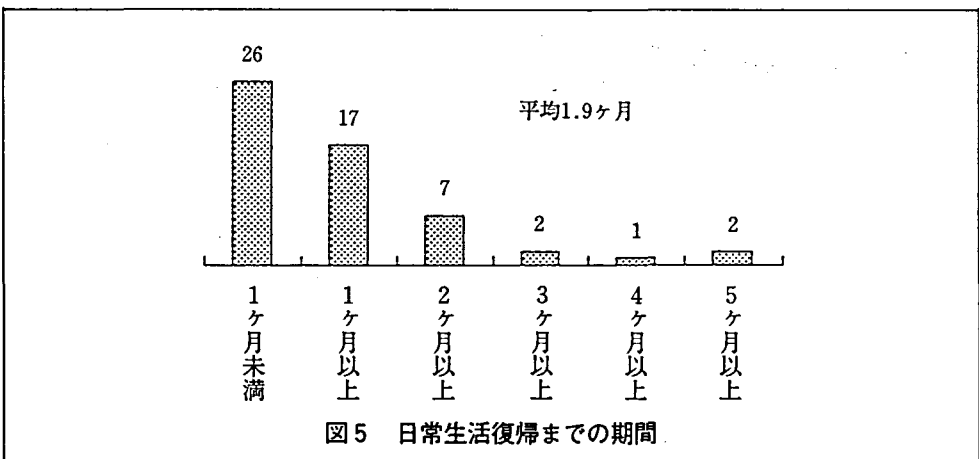
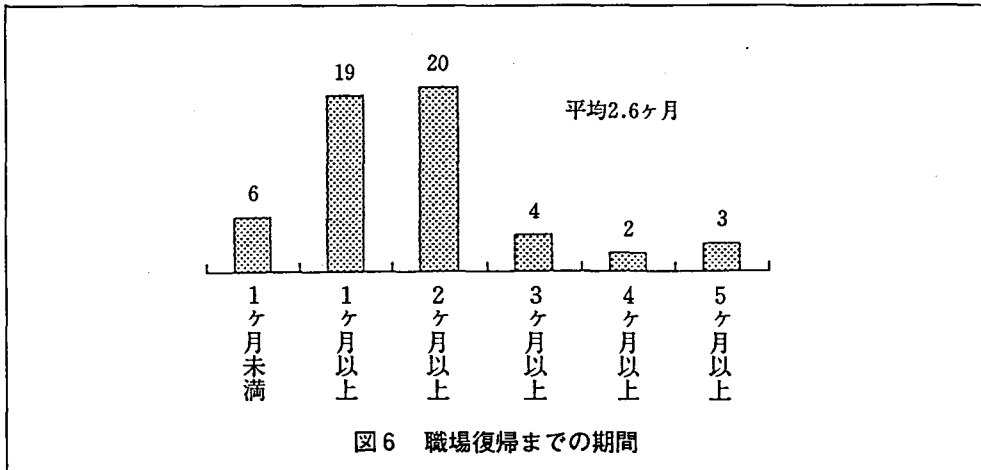


図5 日常生活復帰までの期間



4. 考 察

ドナーは患者との続柄が親子、配偶者、同胞のいずれであっても、自分がドナーになったことを良かったと考えていることがわかった。レシピエントが亡くなったケースでもできるだけことはしたという満足が窺われた。

ドナーが決まるまでには、医療者側は十分な時間を取って患者や家族にインフォームドコンセントをしている。最終的にドナーが一人に決まるまで、さまざまな葛藤があったものと思われるが、はじめから一人に決まっていた人を除いて、検査や話し合いの中で比較的スムーズに一人にしぼられていったものとする。患者を助けたい気持ちの裏には、移植そのものに対する不安や、今までとおなじ生活ができるか、職場復帰できるか等の不安を抱きながら手術に臨んだものと思われる。ドナーに対する手術前の説明に対して、やや不満と答えた人が多かった。生体肝移植はまだ一般的ではなく、患者やドナーの術前の不安は、想像を超えるものと思われる。パニック状態に陥ったドナーを支援するのは看護婦の大事な役目である。家族内の話し合いの場をつくり、ドナーにとって今何が一番問題になっているのか、不安の原因は何かなどを評価して支援する必要がある。

手術の為の費用は、この調査がおこなわれた時点（生体肝移植保険適用前）では、家族にとって大変な負担であったと思われる。可能な範囲と答えた人は、手術前に予想される金額を確保していたと思われる。いずれにしても、費用は通常私たちの考えている額を遥にうまわっている。ドナーの入院費は全額自己負担であり、小児の特定疾患（胆道閉鎖症等）、成人の難病（原発性胆汁性肝硬変等）であっても、高度先進医療費として73万円8,400円の支払いがあった。従って最も負担の少ない人でドナーの150万円前後と高度先進医療費の73万4,800円を合わせた250万円前後である。成人の劇症肝炎は難病に指定されていないため、医療費の全額が患者の個人負担となり、ドナー・レシピエント合わせて1,800万円前後の負担になることが多かった。そのため募金を受けてきている人がいた。募金を受けたことをとても負担に思っていることがわかった。さらに県外在住の人は、家族が病院近くの旅館に待機したり、アパートを借りるなどして、二重の生活を強いられる。レシピエントの入院期間中はドナーを含め家族がストレス因子を経験している状態が続くことになる。移植医療では、自宅から遠く離れた病院で治療を受けている患者やドナーを含めたその家族への支援も不可欠である。

病気の子どもと親を支える会である松本カンガルーの会は、全国的な組織と共同して全国にあるボランティア施設を国で賄えないか国に働きかけている。こうした状況について厚生省は難病を抱える家族のために施設整備の補助として平成10年度の第3次補正予算に19億円を盛り込んだ。全国40カ所の病院で40平方メートル程度の部屋5室を備えた宿泊施設の整備にあてる考えだ。これらの施設が全国の移植を行う病院の近くに出来ることを期待している。

ドナーの肝臓は元の大きさにもどるまでに約3カ月かかるといわれている。ドナーの体調が元にもどるまでには、ドナーの年齢や摘出した肝臓の大きさ等の影響を受けるとおもわれるが、一部に、6カ月も後遺症に悩まされている人がいる。軽い後遺症の内訳では十二指腸潰瘍や腹痛、下痢などがあげられているが、長期になれば軽い後遺症とは言いがたい。ドナーは日常生活や、職場に復帰してからも、患者の症状に無関心ではいられない。レシピエントに重大な合併症はなくても、入院が長期になり、将来に対する漠然とした不安があると思われる。それらの、心配の感情と自律神経系の活性化がドナーの手術後の後遺症の長期化に影響していることが考えられる。このような場合は、ドナーの不安のレベルを評価して、何が予測されているか正確に告げることや、必要に応じて限界を明確に説明する必要がある。

レシピエントが死亡したのは5人であった。調査の対象となった人達は、レシピエントが亡くなってすでに時間がたっており、移植したことに後悔はしていないと言いながら、患者の死をまだ受け止められないでいると思われる人や、募金を受けたことが、患者の死に加えて重圧となっている人がいる。これらの人達のために、現実について自然に語れる場の確保や、悲嘆の感情の緩和が出来るための何らかの援助が必要である。

5. まとめ

生体肝移植ドナーに対して無記名アンケートを行ったところ、多くのドナーが生体肝移植の有用性を認め、自分がドナーとなったことを後悔していないことが明らかになった。

一方で、手術に対する期待と不安の混在、ならびに緊急症例における術前説明の受け入れ上の問題点も示唆された。とりわけ、劇症肝炎のように一刻を争う緊迫した状況下での手術の準備とインフォームドコンセントは、待機手術にもましてより慎重にすすめなければならない。

説明の場には看護婦が同席し、ドナーの聞き違いや聞き逃した点を確認しながら、手術への不安と術後の不満の回避につなげる必要がある。