The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	肝移植後に妊娠・出産を体験したレシピエントの妊娠中の不安と対処法に関する研究
Author(s)	吉村, 弥須子
Citation	大阪大学, 2016, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/59547
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

様式３

論　文　内　容　の　要　旨

氏　名　（　　吉村　弥須子　　）	
論文題名	肝移植後に妊娠・出産を体験したレシピエントの妊娠中の不安と対処法に関する研究

論文内容の要旨

【研究の背景】

近年、成人の肝移植が増加したことや小児期に肝移植を受けたレシピエントが生殖可能年齢になったことなどにより、肝移植後のレシピエントの妊娠・出産が増加している。しかし肝移植後の妊娠・出産には、妊娠・出産に伴う合併症の増加や免疫抑制剤による胎児・新生児への影響などさまざまなリスクが伴う。そのため肝移植後のレシピエントが妊娠・出産を体験することは、身体的にも心理的にも危機的状況である。

【研究目的】

本研究では、肝移植後に妊娠・出産を体験したレシピエントの妊娠中の不安と対処法について明らかにし、肝移植後に妊娠・出産を体験するレシピエントに必要な医療支援について検討する。

【研究方法】

１．研究デザイン

半構成的面接調査による質的記述的研究デザイン

２．研究対象

肝移植後に妊娠・出産を体験したレシピエント14名。

３．データ収集期間

2012年6月～2013年5月

４．データ収集方法

日本肝移植研究会に登録されている肝移植実施施設のうち、肝移植後に妊娠・出産を体験したレシピエントが存在する病院に研究協力を打診し、8施設より協力を得た。インタビューガイドに沿って面接調査を一人1回実施した。面接内容は、妊娠中の心理状態、不安の有無と不安の内容、一番不安だったこと、不安の相談相手や対処法であり、面接内容は許可を得てICレコーダーに録音した。

５．データ分析方法

録音した面接内容を逐語録にし、データから妊娠中の不安や不安の対処法について語られている文脈を抽出し、コード化した。作成されたすべてのコードを類似性と相違性に留意しながら比較検討し、類似するコードをまとめてサブカテゴリー化した。さらにサブカテゴリーを比較・分類し、抽象度を上げてカテゴリー化した。また妊娠中の不安については、包括する上位の概念をコアカテゴリーとした。

６．厳密性の確保

分析にあたっては、肝移植医療の専門家および臓器移植看護の経験のある研究者間でデータ収集と分析を繰り返しながら検討を重ね、コーディング、サブカテゴリー、カテゴリーの分析について同意を得た。これらの分析の信頼性・妥当性を確保するために、分析の過程では質的研究指導者のスーパーバイズを継続的に受けた。

７．倫理的配慮

研究協力者へは、研究目的、方法、研究協力の意思選択の権利、途中辞退の権利、プライバシーの保護、結果の公表などについて口頭および文書にて説明し、同意書に署名を得た。また面接中は常に研究協力者の状態を観察し、負担がかからないよう配慮した。本研究は研究者が所属する大学の倫理審査委員会、および研究実施施設の倫理委員会の承認を得た。

【研究結果】

妊娠中の不安については、≪肝移植を受けた自分から産まれるわが子への影響≫と≪肝移植を受けた自分の身体≫という2つのコアカテゴリーが抽出された。≪肝移植を受けた自分から産まれるわが子への影響≫のコアカテゴリーに

は、［薬の胎児や母乳を介した児への影響］［胎児の発育と健康状態］［疾患の遺伝］［同様の体験者からの情報］の4つのカテゴリーと、16のサブカテゴリーが生成された。≪肝移植を受けた自分の身体≫のコアカテゴリーには、［体調の悪化と子どもや家族への影響］［出生前診断のリスクと結果］［出産時のリスク］の3つのカテゴリーと、9のサブカテゴリーが生成された。

不安の対処法については、［医療者に相談する］［家族に相談・サポートを受ける］［同様の体験者に相談する］［免疫抑制剤を受容する］［わが子に対する信念を持つ］［ネガティブに考えず前向きな気持ちを持つ］［自身の体調管理をする］の7つのカテゴリーと、36のサブカテゴリーが生成された。

【考察】

研究協力者は肝移植を受け生命の危機を体験し、術後も不安定な身体を抱えながら生活していたと考えられる。さらに術後は免疫抑制剤をはじめとする多くの薬剤が投与されており、妊娠中、免疫抑制剤のわが子への影響や自身の体調悪化についてもっとも不安を感じていた。しかし研究協力者は自身の体調管理を行い、他者に援助を求めたり、子どもを守るために前向きな気持ちを持って、不安に対処していた。これまでの研究においても、疾患をもつ女性や服薬中の女性は、妊娠・出産に伴い自身の疾患や治療が胎児におよぼす影響や自身の疾患悪化に強い不安や恐怖を抱くと報告されている。そのため肝移植後のレシピエントの妊娠・出産に伴う不安軽減のためには、医療者のサポートが必要である。

【看護および医療への示唆】

肝移植後から継続してレシピエントを支えている看護師やレシピエント移植コーディネーターは助産師と連携し、妊娠・出産を希望するレシピエントの周産期に予測されるリスクについて、妊娠前から必要な情報提供や教育・指導を行う必要がある。

肝移植後のレシピエントの多くは妊娠・出産に伴いリスクを複合的に抱えている。そのためレシピエントのもつリスクに総合的に対応するためには、より高度で専門的な資格をもつ移植医、産科医、小児科医、内科医、精神科医、看護師、助産師、保健師、薬剤師、管理栄養士、レシピエント移植コーディネーターなどを含む多職種チームによるサポートが必要である。

看護者は看護専門職としての役割を十分担い、医療チームの中心的役割として他職種との連携・調整を図り、肝移植後のレシピエントが安定した身体・心理状態で妊娠・出産ができるようサポートしていく必要がある。

【結論】

肝移植後のレシピエントの多くは、免疫抑制剤のわが子への影響や自身の体調悪化に対する不安を抱えていた。しかし、医療者や家族に相談したり自身で体調管理を行い対処していた。また免疫抑制剤は自分が生きていくうえで必要不可欠なものであり、自分が悩むことで胎児に悪い影響がおよぶとネガティブな感情を払拭し前向きに対処していた。肝移植後の妊娠・出産には、多職種チームによるサポートが必要である。看護者は肝移植後のレシピエントの身体・心理・社会状態を十分把握し、看護専門職としての役割を担うとともに、医療チームの中心的役割として他職種との連携・調整を図り、レシピエントが安定した身体・心理状態で妊娠・出産ができるようサポートしていく必要がある。

様式 7

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏　名　（　吉村　弥須子　）		
論文審査担当者	（職）	氏　名
	主 査　教授	梅下　浩司
	副 査　教授	荒尾　晴惠
	副 査　教授	大橋　一友

論文審査の結果の要旨

近年、小児期に肝移植を受けたレシピエントが生殖可能年齢になったことや成人の肝移植が増加したことなどにより、肝移植後のレシピエントの妊娠・出産が増加している。しかし肝移植後の妊娠・出産には、妊娠・出産に伴う合併症の増加や免疫抑制剤による胎児・新生児への影響などさまざまなリスクが伴う。そこで、本研究では、肝移植後に妊娠・出産を体験したレシピエントの妊娠中の不安と対処法について明らかにし、肝移植後に妊娠・出産を体験するレシピエントに必要な医療支援について検討した。

8施設より協力を得て、肝移植後に妊娠・出産を体験したレシピエント14名を対象に面接調査を実施し、レシピエントの妊娠中の不安とその対処法について質的記述的研究方法を用いて分析した。本研究は研究者が所属する大学の倫理審査委員会、および研究実施施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

妊娠中の不安については、≪肝移植を受けた自分から産まれるわが子への影響≫と≪肝移植を受けた自分の身体≫という2つのコアカテゴリーが抽出され、肝移植後のレシピエントの多くは、免疫抑制剤のわが子への影響や自身の体調悪化に対する不安を抱えていたことが明らかとなった。しかし、医療者や家族に相談したり自身で体調管理を行い対処していた。また、免疫抑制剤は自分が生きていくうえで必要不可欠なものであり、自分が悩むことで胎児に悪い影響がおよぶとネガティブな感情を払拭し、前向きに対処していたことが明らかとなった。

これらの結果より、看護および医療への示唆として、肝移植後から継続してレシピエントを支えている看護師やレシピエント移植コーディネーターは助産師と連携し、妊娠・出産を希望するレシピエントの周産期に予測されるリスクについて、妊娠前から必要な情報提供や教育・指導を行う必要がある。肝移植後のレシピエントの多くは妊娠・出産に伴いリスクを複合的に抱えている。そのためレシピエントのもつリスクに総合的に対応するためには、より高度で専門的な資格をもつ移植医、産科医、小児科医、内科医、精神科医、看護師、助産師、保健師、薬剤師、管理栄養士、レシピエント移植コーディネーターなどを含む多職種チームによるサポートが必要である。看護者は看護専門職としての役割を十分担い、医療チームの中心的役割として他職種との連携・調整を図り、肝移植後のレシピエントが安定した身体・心理状態で妊娠・出産ができるようサポートしていく必要があるということが示唆された。

本研究の成果は、今後肝移植後に妊娠・出産を希望するレシピエントにとって、妊娠・出産に伴うリスクの回避、心理的危機を回避するうえでも大きな一助となる。さらにこれまでに検討されていなかった肝移植後の妊娠・出産という価値の高い研究であり、今後の移植医療および移植看護においても大きな意義があると考える。

以上により、本論文は博士（看護学）の学位授与に値するものと考える。