第24回臓器移植委員会
(H18. 11. 27)
資　料 2

生体腎移植の精神医学的理解

松江青葉クリニック

春木　繁一

生体腎移植の精神医学的理解

キーワード

- 精神科医の基本的態度 — 共感、理解、分かる
- 腑に落ちる — ああ、そうなのか、そうだったのか
- 患者（相手）の身になる — 想像力、置き換える
- 患者の話をよく聞く、受け止める
- 人生のいかなる時期に腎不全 — 透析患者になったのか
- 「否認」「カムフラージュ」「防衛」はしばらく認める
- ウソのつきあい、受容、支える — 信頼関係の構築
- 直面化、しっかり悩んでもらう、正当に悩むことができるように援助する
- 「答え」は患者（相手）が出す

ドナー（候補者）の精神医学的問題①

[移植が決まるまで]

1)ドナー選択上の問題：だれがドナーになるか

2)周囲からの無言の圧力（undue pressure）の存在

ー家族のみならず、透析医や移植医からも

3)ドナー選択にまつわる家庭内緊張、家庭内葛藤の出現（存在）

ーことに同胞間移植で

ドナー（候補者）の精神医学的問題②

［移植前］

1）手術前不安：手術そのものに伴うさまざまな不安

2）身体脆弱化の不安、病気・障害・合併症の不安

3）死の不安ー提供直前に取り止めることも

4）贖罪感、罪悪感（自分がこんな子を生んでしまった、もう少し気を付けてやればよかった、など）

5）被害感、犠牲感、敵意、攻撃的感情

6）補償要求の心理

7）興奮（移植前の強い気持ちの昂ぶり）
生みなおし幻想（re-birth phantasy）

8）アンビバレンシー：提供したい気持ちとしたくない気持ち

ドナー（候補者）の精神医学的問題③

[後]

り込み、共生、依存、退行：レシピエントとの心理的結合、固着、

ャム双生児効果

）押しつけ、恩きせ、過剰な期待、干渉、支配、介入、過保護、禁止

3）突放し、“健康になったのだから”、“元気になったのだから”と決め付ける

「もう腎臓あげたのだから」、「いつまでも病人じゃないんでしょ」

4）心気的症状の出現、“提供したあと具合が悪くなった”

ドナー（候補者）の精神医学的問題④

[illegible]

[illegible]）提供するのじゃなかった。“私が殺した”。“言い出さなければよかった”

“本当に提供してよかったのか？”

“本人は望んで（希望して）いなかったのではないか？”

移植医への攻撃、恨み、怒りの感情

“敵討ちの心理”

6）移植をめぐっての“家族内での対立、揺れ、混乱”など

家族成員ひとりひとりの精神衛生

「対象喪失と悲嘆の感情ー喪の仕事」

腎移植前のドナーのたてまえ

救命、延命に最善を尽くすのが親としては当たり前

- レシピエントに人並みの生活、人生を送らせたい
- 子どもがやりたいことをさせたい
- 病気からすっかり解放してやりたい
- 元気に成長してほしい
- こんな時期に透析とは可哀相だ、透析から解放してやりたい
- 透析では心もとない、何年生きられるか不安だ
- 透析には制約がありすぎる

腎移植後のドナーの本音①

姑や夫などの周囲の人々の非難から解放されたかった

・子どもを病気にした責任感、罪悪感・贖罪の気持ちで

・子どもの世話や治療から自分が解放されたかった

・透析もしくはCAPDは自分の仕事の支障になった

・自分のやりたいことができなかった

・移植後はもう少し気持ちが楽になるかと思ったのに

・子どもの状態に一喜一憂して心が休まる時がない

・移植してもCAPDの時と同じで二人とも離れられない

腎移植後のドナーの本音②

- 早く子どもに自立してほしい
- 経済的な負担をなくしたかった
- 家庭が暗かったから
- 元気になって将来は親の世話をしてほしい
- これで私が一家の中心になれる、姑にはもう口出しさせない
- 子どもにもっと活躍してほしい、勉強して東大に入ってほしい
- 腎臓を提供することで離婚の慰謝料代わりにする約束だった
- 移植してもいろいろとあり心配だ。こんななら透析の方がよかった
- あの子が具合が悪くなると、こちらまで具合悪くなりそう

同胞がドナーになる場合①

1)情緒的な反応で腎提供を決める。

2)後で、合理化、正当化する。

3)受動的にドナーに決まってしまう傾向。

他に候補がいない。「親」の代理。

3)周囲からの「無言の圧力」がかかりやすい。

4)ドナー自身の負い目、迷惑の歴史、自己犠牲

5)アンビバレンシー

6)補償要求の心理

7)隠された攻撃性

8)移植医やスタッフへの攻撃性