

- ・コーディネーターの資格要件を細分化し専門的な教育を行う（家族対応、手術室対応、グリーンケア対応）
- ・指導者の育成
- ・習得項目の明確化
- ・継続教育のプランニング
- ・医学の基本、哲学、倫理
- ・組織立った教育

5. 学習機会の提供

予め、アンケートで「家族面談で困ったこと」（表1）を調査した。その結果、コミュニケーションの重要性が明らかになったためコミュニケーションに的を絞った研修セミナーを計画し、実施した。

（表1）家族面談で困った事

緊張する
家族の疑問に答えながらできるか
家族の反応を把握できているか
一方的説明になりやしないか
家族の意思をしっかりと聴けているのか
パンフレットを見ないで内容を落ちなく説明
無口な家族、発言の少ない家族に対し不安を感じる
心理的距離感が適当か疑問がある
沈黙で気まずくなる
繋ぎで色々喋ってしまう
間の取り方
想いの引き出し方
適切な言葉かけは
正確な情報が伝えられているのか

実施は、第44回日本臨床腎移植学会1日目（平成23年1月26日 14:30～16:30）に実施した。タイトルを「ドナーコーディネーターのコミュニケーションセミナー」とし、抄録ではドナーコーディネーター・院内コーディネーターセミナーと記載された。実際の参加者は学会参加者の自由参加とした。

学会セミナー参加総数60名のうち、都道府県C0は12名（内2名は主催者）であった。

セミナーの内容を示す。

まず、CURRENT・R株式会社 宮地理津子講師よりレクチャーが行われた。（資料1）

① コミュニケーションの基礎

- ・C0のコミュニケーション
- ・メディカルコミュニケーション
- ・コミュニケーションのプロセスモデル
- ・対人コミュニケーションチャンネル

② ドナーコーディネーターの役割

最初の面談での課題、『関係性の理解』『情報提供、心情の把握、ラポール形成』『適切な環境設定』『院内C0との協働』解説

③ マップ型コミュニケーション

相手のマップ（地図）を理解し、それぞれの解釈モデル（explanatory model）を尊重し、効果的な会話を実践するコミュニケーション法である。目の前の人は何をどのように受け止めたかを重視する。マップとはその人の価値観や考え方、思考パターン、クライテリア、経験値など、これまでの生き方から形づくられるもので、その人の信念や判断に影響する。

④ 初回面接のポイント

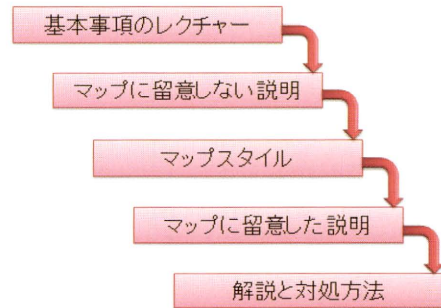
- ・セットアップ
- ・マップ、状況の把握
- ・相手の理解や心情に合わせた説明

(資料1)

第44回日本臨床腎移植学会 ドナーコーディネーターのための コミュニケーションセミナー

2011年1月26日(水曜日)

レクチャーの流れ

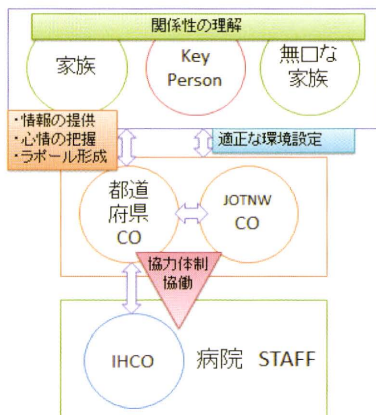
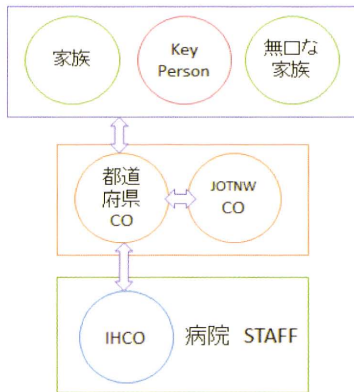


初回面接のポイント

1. セットアップ
2. マップ・状況の把握
3. 相手の理解や心情に合わせた説明

* IHCOやNWCOとの協働

特に多数の家族が対象の場合、共に協力しあって、家族が正しく理解し判断ができる、十分な説明(時間が長いとか、内容が多いではなく、相手が理解しやすい話ができているかがポイント)を行うことが重要で、補完しあえる関係を整えておく。



次に、マップ型コミュニケーションに配慮しない家族説明と、マップ型コミュニケーションに留意した家族説明のデモンストレーションを行った。(資料2) 時間に限りがあり、デモンストレーションまででとどまった。

D 考察

アンケート調査にて、教育の現状と教育ニーズの把握を行った。都道府県 CO の背景として、3年未満の占める割合が大きく、3年以上の者は徐々に減少しており、所得の影響が大きい事が窺えた。今後、さらに追跡調査を行い、キャリアが継続できない理由を明らかにし改善に取り組む必要がある。

研修機会は費用が出る JOTNW の研修会に依存している。出張費の問題は個人所得が低く、研修に出にくい状況であることは今回のアンケートで明らかになったが、所属する勤務先からも出張費が出ないなど、母体となる団体のコーデ

初回面接の目的

For Patient/ For Family

ラポール形成 <ul style="list-style-type: none"> • マップの把握 • 家族の心情への理解 • 希望・ニーズの把握 	分かりやすい説明 <ul style="list-style-type: none"> • 解りやすい情報提供 • 正しい理解 • 正しい選択の支援
--	--

都道府県COやNWCOの目的とこれまでの入院で関わりのあるIHCOの目的が達成されるように協働して面談を行います。

ィネーターへの理解と支援の問題も示唆された。こうした経済的に厳しい環境の中で十分な教育を受けるにはどうしたらいいかが課題となる。

教育内容に関しては、JOTNW 研修だけでは都道府県 CO が求める項目はカバーできない。必要とされている項目について教育を実施するには、確保できる時間、予算などを勘案し計画される必要がある。

アンケートから得られた教育実施に関する検討項目を以下に示す。

教育実施に関する検討項目

実施のタイミング

- ・ 初任者研修（計画実施）
- ・ 継続研修（計画実施）
- ・ OJT（随時）

実施環境

- ・ 机上
- ・ シミュレーション
- ・ 臨床現場

教育のリソース

- ・ JOTNW
- ・ 大学、大学院などの教育機関
- ・ 学会
- ・ 都道府県 CO

実施項目

- ・ 習得項目の明確化

実施方法

- ・ デザインされたプログラムの実施
- ・ 継続したプログラム

特に学びたい項目で要望が多い、ドナー管理、コミュニケーション、コーディネーションは個別性が高い項目であり、机上の学習のみでは不十分で OJT や効果的なシミュレーションの中で学ぶ必要がある。

今回のセミナーで実施したデモンストレーションは、グループでのロールプレーに用いることが可能であり、机上学習に比べて効果的なツールである。

しかし、コミュニケーションスキルの講義に関しては、専門の指導者が必要あり、今回コーチングの指導者である宮地理津子講師の協力により効果的なセミナーが行われたと考える。こうした専門分野の講師の確保が今後の課題である。

基本項目の基礎医学や、倫理、哲学などは、JOTNW が行う都道府県 CO 研修の項目にはないが、こうした項目は研修項目に入れる必要はないのか、必要となった場合、誰がどのような場面で教えるのか、などは検討すべき課題である。e-ラーニングや大学、大学院などでの教育のアイデアも出されており、基礎科目に関してはこうした方法も今後期待される。

ニーズの高い項目について第 44 回日本腎移植臨床学会の協力を得て 2 時間の研修を行ったが、都道府県 CO の参加は 51 名（主催者を除く）のうち 10 名と約 20%であった。ニーズに合った研修を学会の場で行うメリットは、研修のみならず学会での学びも得られるということにあり、参加しやすいのではないかと考えたが、実際の参加者は少なかった。所得の問題、多忙な職務の問題、出張回数制限などが影響していると考えられる。

教育の弊害となっている都道府県 CO の就業環境を改善し、基礎から臨床までの十分な教育を行うことは、キャリアのある都道府県 CO による、質の高いコーディネーションを可能にし、わが国の臓器移植医療の発展に大いに貢献するものと期待されるものとする。

E 結果

教育ニーズに関するアンケート調査及びニーズに合わせた研修を行った。その結果、

- 都道府県 CO は 3 年未満の者が多く、経験を生かしたコーディネーションができる前の離職が多い。
- 現状においては、教育機会の阻害要因は費用の問題である可能性が示唆され、課題として残された。

- 教育内容では、デザインされた教育で継続的に行われる必要があることが示唆された。教育方法に関しては一つの方法に捉われず様々なリソースを用いることにより、基礎から臨床応用までを包括する教育方法を推奨したい。

これらの課題を解決することにより都道府県 CO はキャリアを重ね、質の高いコーディネーションを提供する事が期待される。

また、何が解決されて、新たにどのような問題が発生しているのか、継続した調査が必要である。

F 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

G 知的財産権の出願。登録取得状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案特許 なし
3. その他

マップ型コミュニケーションは CURRENT・R 株式会社 代表取締役 宮地理津子の所有する知的財産であり、分担研究者大島伸一は CURRENT・R 株式会社 代表取締役 宮地理津子に許可を得て使用した。

(資料2)

マップスタイルに配慮せず説明に始終する場面のシナリオ

娘	気持ちは「承諾したら、数日後には一人ぼっちになってしまう」	
	細かい説明はどうでもよく、大筋が理解できれば、それでいい	
兄	一人になる知美を心配している。	
	コミュニケーションスタイルは、一つ一つ事実を確認しながら物事を進めて行きたいタイプ	
	頼りにされている唯一の肉親として責任を感じている	
IHCO	県のコーディネーターが到着しましたので、説明のお部屋のご案内します。	
	こちらへどうぞ	
	(院内コーディネーターは、部屋へ家族を誘導する)	
IHCO	(家族に県COを紹介する場面)	
	吉村さん、こちら、移植コーディネーターの高橋さんです。	
	吉村智影さんのお嬢様と、お兄様です。	
県CO	高橋と申します。宜しくお願ひいたします。	
家族	宜しくお願ひいたします。	
県CO	どうぞ、おかけください。	
	(家族、着席)	
県CO	とても大変な時期にお話を聞いていただき、ありがとうございます。	型どおりのイントロダクション
	今日は、臓器提供のお話をさせていただいたり、みなさんのお気持ちを聞かせて頂きたいと思っております。	
	内容は、聞いていて辛いものもあるかも知れません。	
	気分が悪くなったり、聞きたくないと思われた場合には、遠慮なく仰ってください。	
	そうした場合には、直ぐに中止いたします。	
兄	解りました、説明よろしくお願ひいたします。	説明よろしくお願ひしますと言われ、アイスブレイクをするつもりが、すっかり飛んで本題に入ってしまう。
県CO	それでは、説明させていただきます。	
	(説明用紙の3と4を使います)	
	3の文書を読み上げ	内容を読み上げ、相手の表情を見る事ができない。
	ここで、ご質問はありますか	型どおりの、確認

兄	今は、説明を聞くだけでいいんですね。	
県 C0	そうです	
兄	家族は、どこの親戚まで伝えて了解をとればいいんですか	
県 C0	ガイドラインでは直系 2 親等と同居する家族となっています。	型どおりの解説。家族の状況を聞き出せていない
兄	家族の代表者とは、だれにしたらいいのですか	
県 C0	ご家族でお話されて決めてください。	相談に乗ってあげていない
	他質問はありませんか？	型どおりの、確認
兄	いいえ、続けてください。	
	それでは、次の説明させていただきます。	
	(説明用紙の 4 を読み上げる)	内容を読み上げ、相手の表情を見る事ができない。
	解らない部分はありませんか？	型どおりの、確認
兄	特にここではありません。	
	とにかく、コーディネーターや外からくる医師が、智影のカルテを見ると言う事と、採血があるという事です。	
県 C0	そうです。	
	娘さんはいかがですか？	
娘	いえ、特に・・・	なにも話せない娘の心情を理解する余裕なし。いえ、特に・・・と言われるその後の言葉に窮している。
IHCO	何か他に聞きたいことはありませんか？	型どおりの、確認
兄	大丈夫です。	
IHCO	それでは、面会されてまた待機のお部屋でお休みください。	
家族	ありがとうございました。	
	(院内 C0 と家族退室)	説明は落ちなくできているが、家族の心情を理解するまでに至れず。

マップスタイルに留意した説明の場面のシナリオ

娘	気持ちは「承諾したら、数日後には一人ぼっちになってしまう」
	細かい説明はどうしてもよく、大筋が理解できれば、それでいい

兄	一人になる知美を心配している。	
	コミュニケーションスタイルは、一つ一つ事実を確認しながら物事を進めて行きたいタイプ	
	頼りにされている唯一の肉親として責任を感じている	
	(IHCO と 県 CO の打ち合わせ)	
IHCO	お疲れ様です。ご家族との面談は13時でお伝えしてあります。	個人の限界を理解し、院内COと協働することでより良い説明の場を設けようと配慮を行う。
県 CO	ありがとうございます。	
	ご家族の様子はいかがですか？	
IHCO	患者さんの娘さんにはお兄さんが付き添っています。娘さんは放心状態のように見受けられます。	
	娘さんをお兄さんがサポートしている感じです。	
県 CO	そうですか。	
	説明させていただきますが、私が十分気付かない所を、ご家族サイドの視点で補足で質問したり、家族のフォローをお願いします。	
IHCO	解りました。それでは、お部屋に案内します。そのあと、ご家族を誘導してきます。	
県 CO	お願いいたします。	
IHCO	県のコーディネーターが到着しましたので、お部屋にご案内します。	
	こちらへどうぞ	
	(院内コーディネーターは、部屋へ家族を誘導する)	
IHCO	(家族に県COを紹介する場面)	
	吉村さん、こちら、移植コーディネーターの高橋さんです。	
	吉村智影さんのお嬢様知美さんと、お兄様の山田政人さんです。	
県 CO	県のコーディネーターの高橋と申します。宜しく申し上げます。	
家族	宜しく申し上げます。	
県 CO	どうぞ、おかけください。	
	(家族、着席)	
県 CO	とても大変な時期にお話を聞いていただき、ありがとうございます。	アイスブレイク
	今日は、臓器提供のお話をさせていただいたり、みなさんの	

	お気持ちを聞かせて頂きたいと思っております。	
	内容は、聞いていて辛いものもあるかも知れません。	
	気分が悪くなったり、聞きたくないと思われた場合には、遠慮なく仰ってください。	
	そうした場合には、直ぐに中止いたします。	
家族	解りました	
県 CO	それでは、これまでの経緯について少し伺わせてください。	
	今回、臓器提供についてお話を聞いてみようと思われたきっかけは、どのような事からでしたか？	心情の把握
兄	私自身が、意思表示カードを持っています。	
	臓器提供はいいことだと思っています。しかし、知美は数年前に父を亡くし、今母親もこうした状況になって、とてもパニックな状況にあるので、何も考えられないと言っています。	過去、現在、未来について順に話をされており、正確な情報を提供できるようにと考える。
	でも、今後の事を考えると、選択肢の一つとして、少し話を聞いたらいいのではないかと思いました。もしも、提供したいという思いがあったら、それは知美の人生の支えにもなるんじゃないかなと思ったのです。	
	でも、もしかしたら、なにも決められないかもしれません。	
県 CO	そうでしたか。	
	知美さん、とてもつらそうにみえるのではが話を聞く事ができますか？	
知美	(うなづく) 臓器提供はいいことだと思えます。でも、提供にサインしたら私は一人ぼっちだな~と思って。	時間経過が大切かも
県 CO	そうしたお気持ちでいらしたんですね。臓器提供を希望された場合に、どのような時間経過や処置があるのかをお話しますので、ゆっくり考えてみてください。どのような判断になっても、私達コーディネーターや病院スタッフは、ご家族の決断をしっかり支持していきたいと思っています。	
	(知美さんを見ながら) 解りにくい所があったら遠慮なく質問してくださいね。	知美さんへ個別に話しかける
	そして、もう聞きたくないと思われたりしたら、遠慮なく仰ってください。	
知美	(うなづく) はい	
県 CO	この説明書に沿って、お話をしていきたいとおもいます。	
	これは、説明後にお渡しいたしますのでご覧ください。	
	先ず、3のご家族の承諾については、ご家族の皆様が十分に	

	理解して、了解され、家族の総意で承諾することが大事であることが書いてあります	
	今、話しを聞いてくださっているのは、娘さんとお兄さんですが、他に知らせおかなければならない親戚の方はいらっしゃいますか？	家族状況を確認しつつ、具体的に説明を行う
兄	いえ、既に両親も他界しており、私達兄弟は2人だけですから、承諾は、知美と、うちの家族だけです。	
県 CO	知らせなければならぬ親戚は特にいらっしゃらないのですね。	
兄	はい。私達で考えます。	
IHCO	高橋さん、承諾後に提供を撤回しても、ご家族に不利益になることはないですよ。	院内 CO が不足をフォロー
県 CO	米満さんのおっしゃるとおりです。手術前までであれば、いつでも撤回することができますし、それによってご本人、ご家族が不利益を被ることはありません。	
兄	解りました。	
県 CO	(知美を見ながら) この部分で、なにか質問はありませんか？	
知美	ありません	
県 CO	(知美さんに目線を送り) ゆっくり考えてくださいね。(お兄さんに目線を送り) お兄さんはいかがですか？	
兄	大丈夫です。次の説明をお願いします。	
県 CO	はい。次に④の項目の説明をいたします。	
	提供を承諾された場合には、こちらの病院以外の、摘出に関わる医師や私達コーディネーターが、カルテやレントゲンなどの診療情報をみせて頂くことと、採血や処置が必要になる事が書いてあります。	
	採血の目的は2つあります。一つは、(項目を指しながら) 肝炎、HIV、白血病などの感染症を確認、もう一つは白血球の血液型 (HLA と呼びますが) これを調べ移植の適合のいい人を検索するためです	内容を解りやすく解説。知美さんの心が此処にない様子と、政人さんの思考に沿えるように配慮して説明
	処置については必要に応じて行います。例えば、尿がたくさん出すぎたり、血圧の変動見られる場合には、状態を安定させるために、注射、点滴、輸血など行っていきます	
	これらは、智影さんの治療に必要というのではなく、提供のための処置となります。	
	検査は全て主治医の了解を得て行っていきます。	
	又、検査結果について家族からご希望があれば、お知らせい	

	たします。	
IHCO	なにか判りにくい所はありませんか？	
兄	処置や輸血が行われた場合の費用はうちが負担するんですか？	叔父の気になる部分を、説明の順に関係なくタイムリーに解説
県 CO	提供に係る検査や薬の費用は患者さんの医療費にはかかりません。病院には日本臓器移植ネットワークから支払われます。	
兄	承諾をしたら、こうした検査などはどのような時間で行われていきますか？	
県 CO	採血や、これからお話する脳死判定など、承諾後順に行われていき、お別れは翌日か翌々日になると思います。	
兄	臓器提供なしでも、1週間ぐらいを覚悟して欲しいと先生から言われていますので、今伺った話で相談してみます。	
県 CO	知美さん、聞きたいとはありませんか？	
娘	説明はよくわかりました。叔父と相談します。	
IHCO	何かお困りの事があったら、遠慮なく仰ってください。	
県 CO	それでは、この説明書をお持ちください。長い時間、お話を聞いてくださりありがとうございました。	
	(院内 CO と家族が退室する)	

患者背景

患者サマリー

- ・ 氏名 ; 吉村智影 (ヨシムラ チカゲ) 49歳 S.36年10月1日生
- ・ 職業 ; クリーニング業 (自営、従業員2名)
- ・ 家族 ; 本人、娘 (20歳) の2人暮らし…夫は14年前に事故死
- ・ 診断 ; くも膜下出血
- ・ 現病歴 ; 平成22年10月1日 14時頃、娘と共に買い物へ出かけ、16時頃に本人のみ先に帰宅した。16時50分頃 娘が帰宅した際に患者を発見、救急要請したもの。救急隊到着時、意識なし、呼吸微弱、失禁状態。
- ・ 救急隊活動状況
覚知 16時54分、現着 16時59分、搬送開始 17時15分、病着 17時35分
- ・ 搬入時所見
E1 V1 M1 除脳肢位、瞳孔 R=L 4mm 対光反射 (+)、血圧 145/108、HR58、RR20 (浅呼吸にてバッグマスク換気)、左側胸部に水泡性ラ音 (+)

<胸部 Xp>

左肺野の血管影の増強を認める。神経性肺水腫を認める。

<頭部 CT>

多発性能動脈瘤を認める。(L/MCA : M1,M2 の分岐部、ACA に動脈瘤) 今回は L/MCA を出血源と考える。

・ 初療評価

→ ICU 入院。即日 穿頭脳室ドレナージ術施行とする。

・ 10月2日 17時14分の所見

→ 対光反射緩慢。朝方は対光反射あった。ABR 反応あり、午後の CT にて右側頭葉に出血あり、両側前頭葉、及び左側頭葉に LDA 出現。

…出血性梗塞か

→ 肺水腫に起因した低酸素状態。血圧維持不良、ICP 上昇などから脳虚血著明と考える。家族に上記説明。状態の改善は極めて難しい旨話す。

・ 10月4日 2時35分の所見

→ 瞳孔散大、自発呼吸なし、痛み刺激反応なし、毛様系の反射はいずれもない。脳波平坦、ABR 反応なし、尿崩状態(300ml/h 以上) などから臨床的には脳死と判断する。家族に状況説明とする。家族は帰宅している。毎朝面会は朝7時~病院との由。バイタル安定しているので、朝8時頃に家族を呼ぶよう指示。脳死の説明と臓器提供についての考えを確認された。

家族背景

吉村知美 (ヨシムラ トモミ)

【現在】

- ・ 24歳 (昭和62年5月2日生)
- ・ 父は知美が6歳の頃、クリーニングの配達の際に交通事故でなくなっている。その後は母親が家業を継ぎ、仕事と育児の両立で頑張ってきた。
- ・ 父の死を契機に「命」をテーマにした仕事につきたいと、柏崎市役所に就職し、現在2年目。
- ・ 時間が空いたときは家業のクリーニング店を手伝っている。従業員がいるものの母が1人で自分を育ててくれ、母の苦勞を幼い頃から見ているため。

【知美が生まれたとき】

昭和62年5月2日早朝に、吉村家の長女として誕生した。初孫でもあった。

父は2代目としてクリーニング店を営み、母はクリーニングの受付や経理を担当し夫婦二人三脚で、また仕事も順調で何不自由ない生活をおくっていた。

知美は、いつも母におんぶされ、母と共に店の中を飛び回っていた。そしてアイロンの蒸気の音に驚き、よく泣いていた。その度に両親は「ゴメンゴメン」と幸せそうに知美をあやしていた。

【小学校入学、父との別れ】

平成5年4月、知美ははれて小学校に入学した。両親はクリーニング店を臨時休業にして、また祖母も一緒に入学式に出た。その時、校門で撮った写真は今でも知美の宝物である。

平成5年8月2日午後1時頃・・・

知美は何時ものように学校にいた。突然、先生が怖い顔をして教室にいる知美に向かってきた。「お父さんが事故にあったの、お母さんは病院に向かったから、これからおじいちゃんが迎えに来ます。早く帰りの支度をして待ってなさい」といわれ、知美は何がなんだか分からず、ただ「お父さんが大変なことになった」と混乱している自分の姿だけは、当時の記憶として鮮明であった。

病院に到着した知美が目にしたものは、無数の点滴と人工呼吸器などの電子機器が並ぶベッドであった。父の姿が器械で見えない位の様子である。父の手を握ろうとしたら、指にまで器械がついていた。知美には父が遠くに行ってしまったような寂しさだけがあり、ただ泣いていただけ。それから4日後、8月6日午前4時2分、父は召されていった。

【母の苦勞】

母は父亡き後、クリーニング店を自分の力で営業の再開を考えていた。しかしクリーニング業を営むには色々の資格が必要で、気力と現実のギャップに苦勞していた。

それから1年間の休業、その間に営業に必要な資格試験に向けての勉強をしている母の姿が印象的であった。昼間は、休業に伴う他社との協議、そして子育て、夕食後、知美を寝かせてから試験勉強の日々。中学生のとき知美は、初めて知らされた。そしてその頑張りの根源は「お父さんが残した宝物（お店）を終わらせたくない」との母の信念がさせたものである。ようやく営業の許可が下り、夫婦で築いてきたお店の再出発であった。

【母が倒れたとき/入院の経緯】

10月1日は母の誕生日である。2人は久々に親子デートでウキウキしながら、ウインドショッピングを楽しんでいた。母は、時より頭痛を訴える事もあったが、楽しさが先行し2人とも特に気にせず町を歩いていた。ファンシーショップやお花屋さん、デパートなどいろいろと足を運んだ。

知美は、母に内緒で誕生日プレゼントを買おうと、母を先に家に帰した。午後4時頃であった。知美は急いで買い物を済ませ一目散で帰宅した。玄関先で「ピーンポーン」母を驚かせようと待っていたが応答がない。午後4時50分頃の事であった。

返事がないので「お母さーん」と家に入った知美、なんだかいやな雰囲気を感じながら家の奥へと進んだ。そこにはうつ伏せに倒れている母を発見した。声を掛けても反応がなく、また日赤の救急法講習で習ったばかりの応急処置、やっているつもりが、ただ母の体をさすっているだけであった。気が動転していた。

救急隊を呼んで、さらにその間も消防の電話指示で、呼吸や状態の把握に努めるも、消防に対し何の答えも告げられない。救急隊が到着、放心状態の知美をよそに状態等の確認をしていく救急隊。知美は腰が抜けた座り込んでいた。

病院に到着して診療を待つ知美、回復への期待と万が一への不安で、ただ泣くだけであった。そして白衣を着たスタッフが通ると、その事だけでも吐き気がするほどの精神状態で待合室にいた。処置が終

わり主治医に呼ばれた。診断はくも膜下出血であった。

自分の足で歩いている事さえ分からないほどの精神状態。主治医からの説明も理解していない。ただ「極めて危険な状態」という事だけが頭に残った。緊急手術の後、病室の母のそばで、ただ泣いていた。

山田 政人（ヤマダ マサト）

智影の兄、知美の叔父で父親代わりの存在

【現在】

- ・ 53歳（昭和31年7月19日生）
- ・ 現在は、某機械メーカーの部長職
- ・ 家族は妻と子供2人で、子供は知美と年齢も近い事もあり、よく一緒に遊ばせていた。
- ・ 妹の智影が夫を亡くし、苦勞してクリーニング店を切り盛りしている姿を見てきている。智影の相談者でもあり、とても仲のいいきょうだい。

【知美が生まれたとき】

知美とは、一緒に遊んだり、食事をしたりと、クリーニング店で忙しい夫婦に協力する意味も込めて親子のようにつきあっていた。

【小学校入学、父との別れの時期】

知美の父は小学校の時に死別している。その後、政人は知美にとって父のような存在であった。父親参観や、運動会などの時は、自分の子供と分け隔てなく見について可愛がっていた。

【智影が倒れたとき/入院の経緯】

10月1日の夕方5時半、会社で仕事をしているときに知美の携帯から電話がかかってきた。既に智影は病院に運ばれ、救急室で処置が行われているときであった。

「直ぐに病院に向かうので、しっかりしなさい」と言葉をかけて、タクシーで病院に向かった。妻にも直ぐに向かってやってほしいと連絡をした。

病院に到着したときには、既に妻は知美に付添っており、ICUの待合室に泣きながら座っていた。政人の姿を見て知美は号泣。処置後に先生からの話を聞く為、説明室に呼びいれられた。

緊急での手術が必要であると説明を受け、沢山の書類にサインをしたが、実際はどういった内容だか、記憶が断片的である。一人っ子で、父も既に他界している知美が不憫でならない。

10月2日 深夜、智影が手術から帰室してICUに入院となった。色んな器械に繋がれ、少し腫れあがった顔は、智影なのだが、実感があまり湧かない。手術後の説明も、とても予後が厳しいと説明がされた。妻と交代で、知美に寄り添うように付き添いをした。

10月4日 8時に説明があると病院から連絡があり、知美と妻と共に病状説明を聞いた。検査の結果は脳死状態であると考えられると告げられた。そのあとに、臓器提供について、本人は希望されていなかったか聞かれた。智影の希望はわからないが、自分自身は意思表示カードをもっている。知美は臓器

提供について、どのように思うか解らないが、母の行った提供という行為が、その後の生きる糧になるかもしれないと考え、知美の気持ちを聞いてみた。

母の倒れていた現場を見たこと、先に母を返さなければもっと早くに見つけてあげられて、助かったかもしれないという思い。上手く蘇生できなかったことなどを訴えていた。後悔している事が痛いようにわかる。臓器提供について話かけると「今は何も考えられないと言った。」

「話を聞いてだけみて、それでまたゆっくり考えてみようか」というと、こっくり頷いた。3時間ほどして、知美の様子が少し落ち着いてきたので、担当の看護師さんに、説明を聞いてみると申し出た。

厚生労働科学研究補助金（免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業）

分担研究報告書

移植コーディネーターの教育プログラムの開発

—都道府県移植コーディネーターのES調査と11項目のモチベーション要因調査—

研究分担者 大島伸一 国立長寿医療研究センター 総長
藤田民夫 名古屋記念病院 院長
研究協力者 宮地理津子 CURRENT・R株式会社 代表取締役
高橋絹代 公益財団法人富山県移植推進財団

研究要旨

医療環境が変化し、個々の仕事に対するの価値観も多様化する環境の中、質の高い移植医療を実践できる移植コーディネーター育成は急務である。

本研究では、都道府県コーディネーター（以後「都道府県CO」）の「やる気」が何によって支えられているか、何によって阻害されているかを探り、可視化するために、ES及びモチベーションサーベイを実施し、客観的・定量的に探った。

その結果、都道府県 CO は良好な人間関係の中、仕事の社会的意義や価値を理解し、環境に適応しながら働いていることが解った。就労制度評価（給与や処遇）環境整備要因（マニュアルや職務基準等）知識・技術（職責に合った知識・技術の習得）の値が低く「やる気」の阻害要因であると考えられた。これらは、都道府県 CO が自ら解決して行ける問題と、組織として整えていく問題に分けることができる。

今後、誰がイニシアチブをとって、都道府県 CO の「やる気」体制を整備していくかが課題である。

A. 研究目的

1. 背景

医療環境が変化し、個々の仕事に対するの価値観も多様化する中、質の高い移植医療を実践できる移植コーディネーターを育成するためには、現在の課題改善と同時に移植コーディネーター個人の成長支援を融合させた包括的なアプローチが必要となる。移植コーディネーター教育プログラムの取り組みが、表層的な問題の対処のみで始終してしまわないためには、現場においてコーディネーター1人ひとりが、問題解決や改善に向け、自立的に取り組んでいけることが重要なポイントである。特に移植医

療現場において、コーディネーター自身が自らモチベーションをコントロールできる能力も必要となる。

そのためには、1) コーディネーターの「モチベーション」（動機付け）を効果的に引き出すこと
2) 支援すること 3) そのコーディネーターが持っている潜在意識下の「やる気」（積極的に物事を進めようとする目的意識）の源を可視化すること
4) 個人や組織の「やる気」が何によって支えられているか、または、何によって阻害されているかを知ることで、より効果的に移植コーディネーターの

モチベーションの向上や現場の生産性を高めることが可能となる。

以上の理由から、都道府県移植コーディネーターへES調査と11項目のモチベーション要因調査を実施した。移植コーディネーター教育プログラムにおいて、都道府県移植コーディネーターの満足度と重要度、動機付けの要因を客観的・定量的に捉えることは、今後の効果的な教育プログラムの策定に役立ち、その実施により臓器移植医療の推進に寄与するものと期待できる。

2. 目的

アンケート調査により都道府県COのES(職員満足度)を観察し、それに基づく都道府県COのモチベーションの分析により、移植コーディネーター教育の現状を評価するものである。

B. 研究方法

1. 調査対象：都道府県CO 53名（平成22年9月1日現在）を対象とする。
2. 調査内容：ES調査（都道府県CO満足度調査）とCRES（モチベーションサーベイ）を組み合わせたオリジナルアンケートを実施した。
 <アンケート項目>
 - ① 対象者の属性
 - ② ES調査とCRESから成り立つ44項目（就労制度評価、適職、人間関係、他者期待・評価、自己表現、価値観、環境適応、環境整備、知識・技術、プライベート、職務管理）
3. 調査方法：配布実施は郵送により行った。回収、集計、分析は株式会社Current-Rに委託実施した。
4. 調査機関：平成22年12月08日～平成22年12月17日
5. サンプル数 総数53名、有効回答29名、有効回答率54.7%であった。
6. 倫理的配慮：アンケートは匿名での記載であり、回収、集計分析は外部委託とした。

またアンケートは研究終了後に処分し、得られたデータは目的外には使用しないとした。

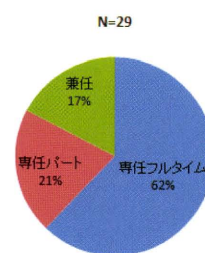
C. 研究結果及び考察

1. 対象者の属性

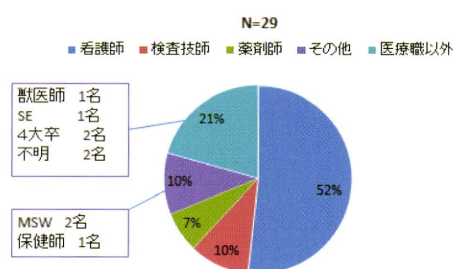
属性は下記グラフ示すとおり、62%は専任フルタイムで勤務しており、専任パート21%、兼任17%であった。

バックグラウンドは看護師が52%、医療職以外が21%、検査技師、薬剤師、MCWなどの医療職他が27%であった。

雇用形態



都道府県COバックグラウンド



2. 総合満足度の結果

図1に示す「所属先の理念に共感して、今後も働きたい。」の総合満足度の結果では、「とても思う」は4%、「そう思う」が41%、「どちらとも言えない」45%、「あまりそう思わない」が7%、「全くそう思わない」が3%であった。

この結果の特徴は、「どちらとも言えない」と回答した者が45%を占めることである。

図2で示す質問別回答分布（質問内容:資料2）で肯定的回答（値が高い項目）を表1、否定的回答（値が低い項目）を表2に示す。

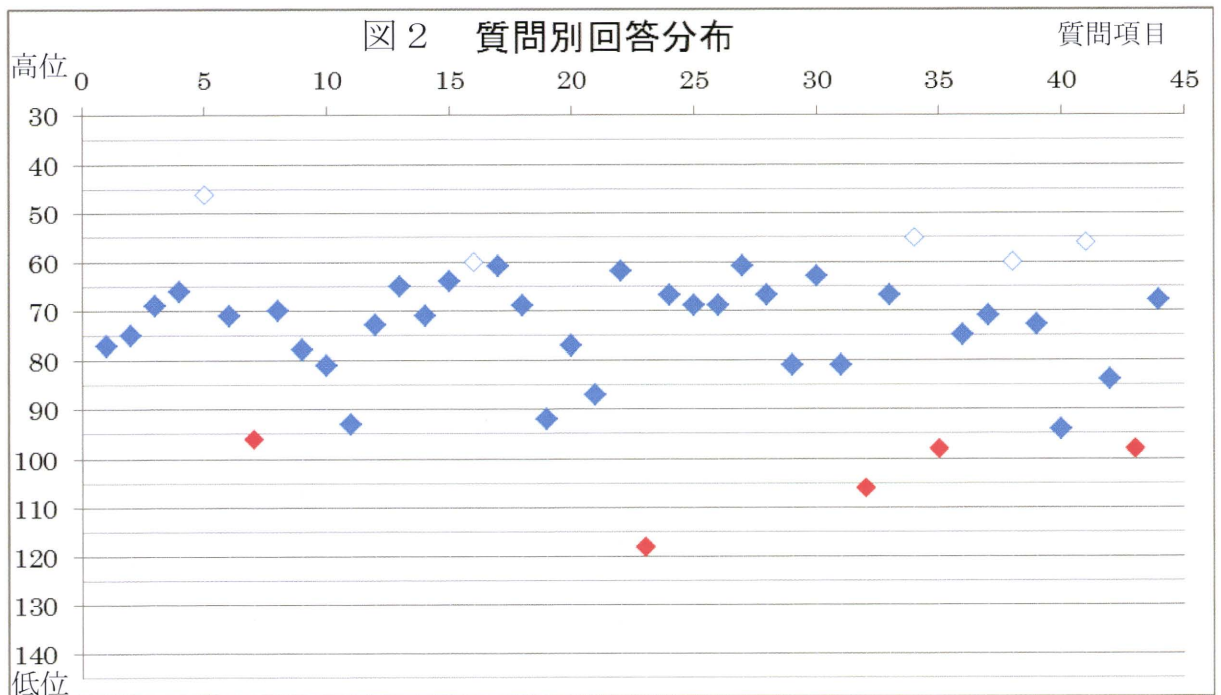
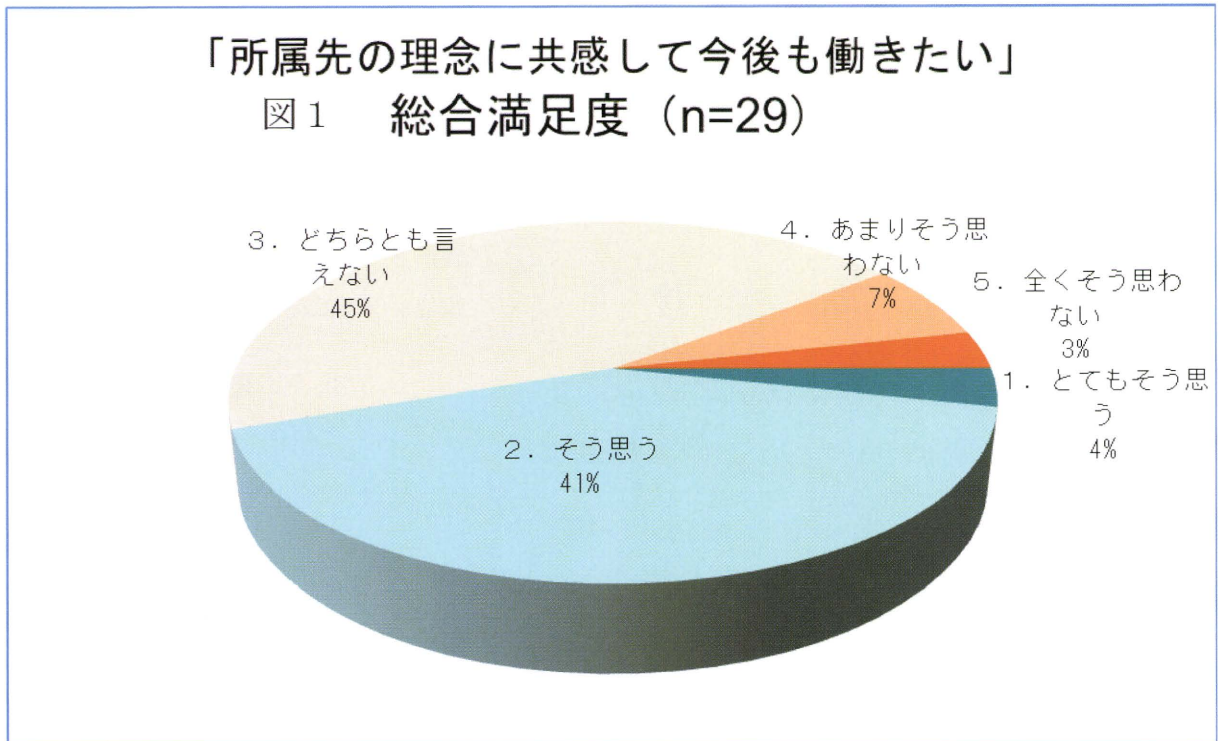


表1 高位順

□肯定的回答が得られた項目		
順位	問	質問内容
1	5	今の仕事は社会的に重要な仕事であると感じている
2	34	近隣の都道府県コーディネーターとの連携はうまくとれている
3	41	家族や親しい友人は自分の仕事を理解してくれている
4	16	今の仕事に誇りを持っている
5	38	自分と違う考え方でも受け入れることができる

表2 低位順

■否定的回答の多かった項目		
順位	問	質問内容
1	23	現在の自分の給与は労力に見合っている
2	32	処遇に対して所属先と十分な対話ができている
3	35	移植コーディネーターの仕事に将来性を感じている
4	43	スキルアップするための指導体制は整っている
5	7	仕事を進める上で必要なマニュアルが整っている

表1で示すように、アンケートで最も高い満足度を示した項目は、「今の仕事は社会的に重要な仕事であると感じている」であった。第二位に「近隣の都道府県COとの連携がうまくとれていること、次に家族や親しい友人から自分の仕事への理解を得られていることが上げられている。

第四位と第五位は同点であった。

表2は都道府県移植COの満足度を下げる要因を示す。最も大きな要因として、現在の自分の給与は労力に見合っていないと感じている。また、第2位に処遇に対して所属先十分な対話ができないことが上げられている。移植COの仕事の将来性への不安が第三位に上げられた。第四、第五位は、スキルアップするための教育プログラム体制、指導体制の不十分さが満足度を下げる要因であった。

都道府県COは「違う考え方でも受け入れることができる」環境適応能力を有し、仕事に対しては社会的に重要であると認識し誇りに思い、家族の理解や近隣の都道府県COと連携は取れている状況にあった。しかし、図1に示した総合満足度において「今

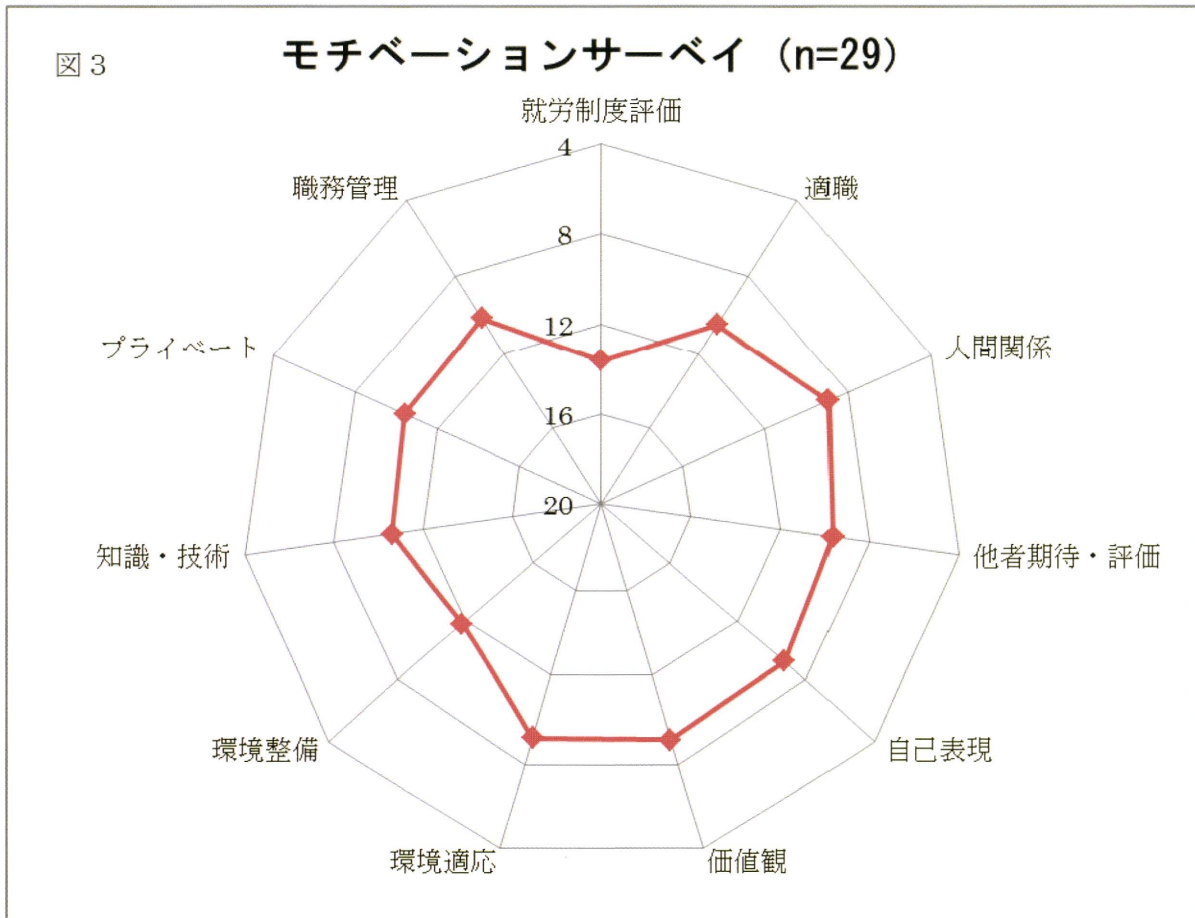
後も働きたいか解らない」と45%が回答している。表1の結果と図1の乖離の要因は、給与と労務環境、その不満を解決する対話不足、指導体制や必要なマニュアルの不足など教育体制の不足などが大きいと考えられる。

特に不満を解決するための対話については問題がある。キャリアの浅い1人配置の都道府県COは、「この話を誰に話をするのが適切なのか判断する」ことが難しく、話を切り出すこと自体に勇気が必要となる。また、都道府県COの雇用は各県によっては、財団であったり、病院であったり、行政であったりと、統一されておらず業務内容によっても指揮命令系統が変わり責任の所在は不明確である。したがって、解決を得るための対話にならない場合が多く、不安や不満が大きくなる。

これらの課題が解決されることにより、都道府県COは仕事に対しての将来性を見出すことが出来、モチベーションの向上に繋がっていくものと思われる。

又、今回の調査では、『単に労働環境を改善するだけでなく、スキルアップ等のニーズに合った教育やマニュアルなどが整えられる』ことも、モチベー

ション向上には重要な要因であることが示唆された。



都道府県 C0 のモチベーションサーベイの結果を図3に示す。(要因の解説：資料1を参照)。

仕事への動機付けとしては『人間関係』が最も高く、第二番目に『価値観』、第三番目には『環境適応』という要因であった。その他、『自己表現』『他者期待・評価』と推移し、『適職とプライベート』はほぼ同じ数値であった。特筆すべき点は『就労制度評価』『環境整備』要因が低く、次に『知識・技術』が低かったことである。

このレーダーチャートによって、就労制度評価、環境整備は、優先順位の最も高い改善項目であることが解る。

移植 C0 が自立して仕事ができるまでは3~4年程度と言われている。特に、各県1名の配置で指導者がいない環境にある都道府県 C0 にとって、マニュアルの整備や職務基準等の整備は支援に不可欠であることが解る。1人の配置という環境の中で、知識や技術を向上させる教育がどのようにしたらできるのか、その方法も検討されなければならないと考える。

今回のアンケート調査で明らかになった事は、就労制度の検討と、早急な環境整備の必要性である。これらの改善により、もともと、適応能力を持ち、仕事に誇りを持った都道府県 C0 自身が、自ら質の

向上に取り組み、プラスのスパイラルを産む大きな可能性が秘められていると考えられる。

そして、今後の課題として、その支援は誰がどのように行うかである。都道府県 CO 自ら努力できる問題と、外部による体制の整備が必要な項目がある。これら、今回明らかになった問題を誰が主体となって実施するか具体的検討が必要である。

多様な価値観や変化する意識など、医療を取り巻く環境はより複雑となり各人のニーズはオーダーメイド医療へと発展して行っている。こうした現状に対応していくためにも、質の高い都道府県 CO の教育を行って行かなければならないと考える。

また、質の維持のためにも、こうした調査を継続し、問題が解決されたか、新たに発生した問題はなのか、優先順位は何かを検証していくことは重要である。

D. 結論

今回、アンケートによって都道府県 CO のモチベーションの源が解り、問題点が可視化され、取り組みの優先順位が明らかになった。

1. 都道府県 CO の「やる気」は、仕事の社会的意義や家族、仲間の理解によって支えられていた。

2. 「やる気」の最大阻害因子は、就労制度や労務管理など労働環境であった。

3. 都道府県 CO は指導體制やマニュアル整備は十分ではないと感じていた。

社会的意義を理解し、適応能力のあるコーディネーターらが自らモチベーションを維持し、「やる気」をもって質の高いコーディネーションを行うためには、「労働環境の整備」「教育内容の確立、体系的教育が行われる体制づくり、仕事実施のためのマニュアルの整備」が至急の解決課題である。

E. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

F. 知的財産権の出願。登録取得状況

ES 調査（都道府県コーディネーター満足度調査）CRES（モチベーションサーベイ）は CURRENT・R 株式会社代表取締役宮地理津子の所有する知的財産であり、分担研究者大島伸一は CURRENT・R 株式会社代表取締役宮地理津子に許可を得て使用した。