

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業
(免疫アレルギー疾患等政策研究事業(移植医療基盤整備研究分野))

「ソーシャルマーケティング手法を用いた心停止下臓器提供や小児の臓器提供を含む
臓器提供の選択肢提示を行う際の理想的な対応のあり方の確立に関する研究」

平成30年度 分担研究報告書

都道府県移植コーディネーターと医療機関・主治医との関係促進の研究

研究分担者：北村 聖 国際医療福祉大学 医学部長・教授
研究分担者：竹田 昭子 長崎県健康事業団 長崎県臓器移植コーディネーター

研究要旨

都道府県臓器移植コーディネーター(以下、県 Co)は、最低各都道府県に1名は設置され、自都道府県内の医療機関を中心に移植医療に関する普及啓発や、臓器提供に関する意思をくみ取るための活動を行っており、実際のあっせん業務に関しても、自都道府県を中心に行っている。県 Coの地域に根付いた活動が、選択肢提示数や臓器提供数に直接的に反映している可能性が高いと推察される。しかし、県 Coは、基本的に自都道府県を中心とした対応となるため、日本臓器移植ネットワーク(以下、JOT)所属のコーディネーター(以下 Co)と比べると症例対応数は少なく、地域によって症例数は大きく異なる。また、現状においては県 Coに対する具体的な活動内容やその方法は明確化されておらず、指導者も教育プログラムもなく、さらに評価方法も確立されていない。そこで、県 Coの日々の活動における課題を明らかにし、効果的な活動方法や今後のあり方を明らかにすることを目的に移植医療関係者に対し半構造化面接を実施した。

半構造化面接の結果、県 Coと医療機関の医師との良好な関係が臓器提供に関する選択肢提示数に関与していることが示唆された。しかし調査対象の県 Co全員は、施設や医師等と普段から良好な関係を構築することが重要であると感じているものの、活動内容にはばらつきがあることが明らかになった。

県 Coの日々の効果的な活動を行うためには、県 Coの具体的な活動内容の明示化および標準化、県 Coの人材育成と具体的な業務習得機会の設定、県 Coのコミュニケーション能力の向上、具体的な活動規定の制定と評価体制(質の担保)の構築、メンター制度の導入、雇用形態・待遇の統一の6つの体制を構築することが必要であり、これらの課題を考慮した包括的な県 Coのあり方の検討が急務であると考えられた。

A. 研究目的
様々な因子が障害要因となり臓器提供が
進んでいない。その要因の1つとして、臓器提供が可能な医療機関の医師等が急性期

の終末期にある患者家族に対して臓器提供に関する選択肢を提示すること（以下、選択肢提示）に、心理的負担を伴うために、選択肢提示を躊躇していることがあげられる。

日本臓器移植ネットワーク（以下、JOT）所属のコーディネーター（以下 Co）は、国内の臓器提供に係るあっせん業務を中心に活動を行っている。一方、都道府県臓器移植コーディネーター（以下、県 Co）は、最低各都道府県に 1 名は設置され、自都道府県内の医療機関を中心に、移植医療に関する普及啓発や、臓器提供に関する意思をくみ取るための活動を行っており、実際のあっせん業務に関しても、自都道府県を中心に行っている。つまり、県 Co の地域に根付いた活動が、選択肢提示数や臓器提供数に直接的に反映している可能性が高いと推察される。

しかし、県 Co は、基本的に自都道府県を中心とした対応となるため、JOT Co と比べると症例対応数は少なく、地域によって症例数は大きく異なる。また、現状においては県 Co. に対する具体的な活動内容やその方法は明確化されておらず、指導者も教育プログラムもなく、さらに評価方法も確立されていない。

そこで、県 Co の日々の活動における課題を明らかにし、効果的な活動方法や今後のあり方を提案するために、昨年度実施した移植医療に携わる担当者に対する半構造化面接を昨年度に引き続き実施した。

B. 研究方法

1) 対象：移植医療に携わる担当者 6 名

(1) 臓器提供に携わった経験を有する医師 3 名

脳神経外科医 1 名、集中治療部 2 名、

(2) 県 Co 3 名

Co. 経験年数：5～9 年 2 名

15 年以上 1 名

前職：医療従事者 2 名

医療関係以外の職員 1 名

2) 調査期間：平成 30 年 8 月～平成 30 年 12 月（3 日間）

3) 調査方法：半構造化面接

* インタビュー調査時間は 1 名 1 時間程度とした。

4) 調査内容：

(1) 臓器提供の経験を有する医師（別添資料 1）

医師の移植医療および選択肢提示に対する意識、臓器提供時における Co との関わりについて、Co との普段（臓器提供時以外）の関わりについて、Co との関わりで印象に残る出来事について、Co および JOT に望むこと その他

(2) 県 Co（別添資料 2）

Co と医療機関の関わりについてどうあるべきか、普段、医療機関（医師、医療スタッフ）とどのように関わっているか、医療機関等との関わりで印象に残る出来事について、困っていること

（倫理面への配慮）

研究参加者候補には、調査研究開始前に、調査研究担当者が研究目的や手法について文書および口頭で十分説明を行った。研究参加者候補には質問する機会、および同意するかどうかを判断するための十分な時間を与え、本研究の内容を良く理解したこと

を確認した上で、自由意思による同意を得た。研究参加者候補から同意が得られる場合は、研究参加者候補からの同意文書等への署名または記名捺印、および同意年月日の記入を得た。

C. 研究結果

1) ドナー主治医を経験した医師

テキスト化されたデータは、7つの大項目に集約された。

「移植医療に関する考え」「選択肢提示に対する意識」「臓器提供時の業務負担」「メディカルコンサルタント・摘出医チーム・移植医への意見」「県 Co とのきっかけ・普段の関わり」「症例時の県 Co の対応」「県 Co に求めること」であった。

(1) 移植医療に関する考え

調査対象の医師全員が移植医療に対し「賛成」または「賛成でも反対でもなく、終末期患者さんやご家族の意思を尊重すること」「レシピエントにとっては無くてはならないもの」という意見であった。

(2) 選択肢提示に対する意識

対象者全員が、選択肢提示を実施しており、診療科内のカンファレンスにおいて、選択肢提示を実施するか否かを検討していた。医局や診療科責任者の方針によって選択肢提示を行うようになったと述べた医師もいた。

選択肢提示の時期は、患者家族の病状の受け入れ等を判断しながら選択肢提示を実施している、と全員が述べており、主治医あるいは主治医グループ以外の者による選択肢提示は実施されていなかった。主治医以外の者が選択肢提示を実施することには、全員が否定的な意見であった。

(3) 臓器提供時の業務負担

対象者全員が、提供時の業務負担が大きかったと述べていた。その内訳は3つに集約された。第1に長時間の拘束、第2にドナー管理、第3に手術室と手術時間の調整であった。

(4) メディカルコンサルタント・摘出医・移植医への意見

対象者の半数以上の医師より、メディカルコンサルタント・摘出医・移植医の態度に対して不満の意見が寄せられた。その理由は、大きく2つに集約され、「ドナー側への配慮」と、「来院時の態度」であった。

(5) 県 Co とのきっかけ・普段の関わり

調査対象の医師が県 Co と知り合った主なきっかけは、勉強会や研修会であった。

県 Co が毎週訪問していると答えた医師カンファレンスに参加している県 Co と診療科スタッフとの関係は良好で、常に相談でき、顔の見える関係であると述べていた。

一方で、県 Co の定期訪問はないとの述べた医師もいた。

(6) 県 Co との関わりで印象に残る出来事について

顔の見える関係、選択肢提示やドナー適応の事前相談、提供後のフィードバック等が述べられた。

県 Co の対応に非常に満足している者からは、「県 Co が変わることで臓器提供数が減少することもありえる」と話す医師もいた。

(7) 県 Co に望むこと

県 Co に望むことは、「提供側の立場を理解

すること」「病院への定期訪問」であった。

3. 県 Co

テキスト化されたデータは、6 つの大項目に集約され、「県 Co の役割」「医療機関への訪問、普段の関わり」「困った出来事」「県 Co のスキルアップ・研修」「都道府県による地域差」「待遇」であった。

(1) 県 Co の役割

県 Co の役割については、「医療機関との関係構築」と述べる者が多かった。その他は、「中立な立場」「提供数増加のための活動」「地域の啓発」という意見も得られた。

(2) 医療機関への訪問、普段の関わり

医療機関への訪問や関わりの目的は、大きく 5 つ集約され、医療機関との関係構築、院内の体制整備への支援、臓器提供数増加、臓器提供候補者の調査、院内 Co の活動支援であった。

訪問先は、施設の機能、提供の可能性や院内体制整備の状況、救急科や脳外科の医師の意識等を、県 Co 自身で判断し、訪問施設を選定していた。

施設への訪問頻度は、毎週 1 回診療科のカンファレンス・回診に参加している者もいれば、定期訪問をしていない県 Co もいた。施設訪問の頻度は、県 Co によって、大きなばらつきがあった。

また「提供の可能性の高い施設へ高頻度で訪問する」と述べていた県 Co であっても、訪問頻度は週 1 回から 2 ヶ月に 1 回と幅が広く、県 Co によって高頻度の認識が異なっていた。

訪問相手については、救急科や脳外科等の医師と答えた県 Co はおらず、院内 Co の看護師や移植医に訪問していた。看護師の

県 Co は病院看護師を訪問相手とする傾向であった。

(3) 困った出来事

困った出来事としては、施設訪問に関することが多く、救急科や脳外科等の医師との関わり方について苦慮していた。担当医が臓器提供に否定的、あるいは消極的といった意見も寄せられた。

(4) 県 Co のスキルアップ・研修

調査対象の全員は、メンターや相談役はおらず、十分な研修を受講する機会がないと述べていた。助言を必要とする際には隣県の先輩 Co に適宜相談していた。

(5) 都道府県による地域差

県 Co が考える都道府県による地域差の理由は、大きく 3 つ集約された。県 Co の活動性、地域性・県民性、および医療機関の意識であった。

(6) 待遇

待遇面（給与、社会保障等）の不満や、活動予算が十分でないことの見解が寄せられた。

D. 考察

本研究では、県 Co と医療機関の関係促進に関する課題を探索的に明らかにすることを目的とし、臓器提供に携わった経験を有する医師および県 Co に対して半構造化面接を実施した。

対象者の医師は、全員が選択肢提示を実施していた。その背景として、医師の考え方や施設の方針の 2 点が関与していることが明らかになった。すなわち、終末期にある患者と家族の希望・意思に沿うことを最

優先に考えることと、施設や診療科の選択肢提示に関する方針、あるいは合意が得られていることであった。

さらに、県 Co と臓器提供に関わる医師との良好な関係が、選択肢提示や臓器提供に対して積極的な考えに関与している可能性が高いことが示唆された。医師と良好な関係にある県 Co が担当を変更した場合には、自県の臓器提供数が減る可能性もありえると述べていた医師もいた。

県 Co の関わりに満足していたと臓器提供側の医師が評価していた具体的な内容は以下の3点であった。定期的な訪問を通じて構築した医師と県 Co の信頼関係、選択肢提示前の段階からのコンサルテーション、ドナー主治医に対する移植後のレシピエントの経過報告および臓器提供後のドナー家族の状況報告、である。

初めて選択肢提示を行った医師からは、具体的な言い方やタイミングを県 Co へ相談したことから、「選択肢提示は楽だった」という意見があり、心理的負担の軽減に繋がっていたことが示唆された。

臓器提供後に、県 Co が臓器提供に携わった医師等に対して、ドナー家族の様子等を共有したことにより、ドナー主治医の振り返りの良いきっかけになり、臓器提供に対する建設的な考えに繋がっていることが窺えた。

また、県 Co に対する意見として「移植側についている」「提供側スタッフに配慮していない」という不満の声や、メディカルコンサルタント・摘出医・移植医の態度に対して不満の意見も多く寄せられた。県 Co や移植に携わる関係者等は、これらの意見を真摯に受け止め、提供側スタッフへの配慮が課題としてあげられた。

一方、県 Co は、施設や医師等と普段から

良好な関係を構築することが重要であると感じているものの、活動内容には大きなばらつきがあり、医療機関や医師とのコミュニケーションに苦慮していることが明らかになった。

県 Co. の日々の効果的な活動方法を行うためには、以下の7つの体制を構築することが重要であると考えられた。

県 Co. の具体的な活動内容の明示化および標準化

県 Co. の人材育成と具体的な業務習得機会の設定

県 Co. のコミュニケーション能力の向上
具体的な活動規定の制定と評価体制（質の担保）の構築

メンター制度の導入

雇用形態・待遇の統一

これらの6つの課題を考慮した包括的な県 Co. のあり方の検討が求められる。

E. 結論

移植医療に携わる担当者に対しインタビュー調査を行った結果、県 Co. と医療機関の医師との良好な関係が選択肢提示数に関与していることが示唆された。調査対象の県 Co. 全員は、施設や医師等と普段から良好な関係を構築することが重要であると感じているものの、活動内容にはばらつきがあることが明らかになった。県 Co. の日々の効果的な活動を行うためには、県 Co. の具体的な活動内容の明示化および標準化、

県 Co. の人材育成と具体的な業務習得機会の設定、県 Co. のコミュニケーション能力の向上、具体的な活動規定の制定と評価体制（質の担保）の構築、メンター制度の導入、雇用形態・待遇の統一、の6つの体制を構築することが重要であると考えられた。

選択肢提示や臓器提供の拡大を図る上で、県 Co の活動の標準化と県 Co と関係機関の良好な関係促進は喫緊の課題であり、包括的な県 Co のあり方の検討が必要である。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 竹田昭子, 平尾朋仁, 岩根紳治, 潮谷有二, 田崎修, 江口有一郎. 一般市民に対する臓器提供の選択肢提示に関する意識調査. 腎移植・血管外科 (in press)
- 2) 朝居朋子, 竹田昭子, 横田裕行. 日本人の臓器移植に対する考え方と死後の臓器提供の選択肢提示に対する受容性に関する調査研究. 移植 (in press)
- 3) 竹田昭子, 北村聖, 江口有一郎: 選択肢提示数や臓器提供数に影響する因子としての都道府県臓器移植コーディネーターと医療機関の関係促進に関する研究. 日本臨床腎移植学会雑誌 (投稿中).

2. 学会発表

- 1) 竹田昭子, 望月保志, 船越哲, 富岡勉, 酒井英樹, 田崎修: 透析患者の献腎移植に対する意識調査, 第 52 回臨床腎移植学会, 2019.2.
- 2) 竹田昭子, 北村聖, 江口有一郎: 選択肢提示数や提供数に影響する因子としての県 Co と主治医の関係, 第 52 回臨床腎移植学会, 2019.2.
- 3) 竹田昭子, 北村聖, 江口有一郎: 選択肢提示数や提供数に影響する因子としての県 Co と主治医の関係, 第 53 回長崎移植懇話会, 2019.3.

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

特記すべきことなし。

参考文献・資料

なし