

厚生労働科学研究費補助金(移植医療基盤整備研究事業)
平成29年度～令和元年度 総合研究報告書
分担研究報告書

看護師の視点からみた選択肢提示のあり方に関する研究

研究分担者 山勢 博彰 山口大学大学院医学系研究科 教授
研究協力者 田戸 朝美 山口大学大学院医学系研究科 准教授
山本小奈実 山口大学大学院医学系研究科 助教
佐伯 京子 山口大学大学院医学系研究科 助教
立野 淳子 小倉記念病院 専門看護師

研究要旨:

日本臓器移植ネットワークに提供施設として登録している施設に勤務する看護師を対象とした質問紙調査を実施し、脳死下臓器提供時の看護師の役割ガイドライン(案)に示した看護実践の『実施可能度』と『重要度』について明らかにした。これによって、脳死下臓器提供における看護ケアの妥当性を裏付けることができた。また事例を通してロールプレイするワークショップを開催し、脳死下臓器提供における看護師の役割を検討した。

最終年度には、役割ガイドラインを完成させた。役割は、『基本的対応』、『脳死の告知』、『選択肢提示』、『代理意思決定支援』、『法的脳死判定』、『臓器保護』、『看取り』、『悲嘆ケア』、『尊厳の遵守』に区分し、「目標」「情報収集」「看護実践」「他職種連携」の側面に沿って看護師の実践をリストした。また、臓器提供をした患者の家族に対する調査を計画した。

A. 研究目的

これまでに作成した脳死下臓器提供時の看護師の役割ガイドライン(案)に示した看護実践について、『実施可能度』と『重要度』を明らかにすることとした。『実施可能度』と『重要度』を明らかにする事で、臓器提供における看護ケアの妥当性を裏付け、ガイドラインの完成につなげることができる。また事例を通してロールプレイするワークショップを開催した。このワークショップより、脳死下臓器提供における看護師の役割をさらに検討することとした。

最終年度には、ガイドラインを完成させると共に、臓器提供をした患者の家族に対する調査を計画することとした。

B. 研究方法

1、看護実践の『実施可能度』と『重要度』の調査

日本臓器移植ネットワークに提供施設として登録している施設に勤務する看護師を対象に、看護師の基本属性とガイドライン(案)に示した脳死下臓器提供時の看護師の各役割について、その役割をどの程度実施することができるかという『実施可能度』と、その役割がどの程度重要であるかという『重要度』を郵送調査した。

研究期間:2018年1月～2月。

対象者: 5類型に該当する391施設に勤務する看護師(1施設5名の計1955名)。

調査内容:看護師の基本属性、脳死下臓器提供における看護師の役割(脳死の告知、臓器提供の選択肢提示、家族の代理意思決定、法的脳死判定、臓器保護、看取り、悲嘆ケア)について、『実施可能度』と『重要度』について回答を求めた。

2、事例を通してロールプレイするワークショップ

2018年6月30、31日に開催された第14回日本クリティカルケア看護学会学術集会において、臨床看護師参加型のグループワーク形式で実施し、事例に対する看護実践のロールプレイを通して臓器提供の選択肢提示を含めた看護師の役割を検討した。

3、看護師の役割に関するガイドラインの作成

これまでに実施した看護師の役割に関する研究成果を整理し「脳死下臓器提供における看護師の役割に関するガイドライン」を作成した。

4、脳死下臓器提供をした患者の家族に対する調査計画

調査研究の目的は、脳死下臓器提供した家族の体験から、臓器提供した当時の認識から現在の

認識を明らかにすることとした。研究デザインは、量的記述的調査研究デザイン(質問紙調査研究)とし、日本臓器移植ネットワークが調査主体となる質問紙調査を計画した。

(倫理面への配慮)

看護師および家族への調査は、ヘルシンキ宣言(2013年フォレタレザ修正)、及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(2014年)等の指針に従って実施することとし、所属する大学の研究倫理審査で承認を受けた。無記名調査とし、個人が特定されることが無いようにした。家族調査では、質問紙への回答によって、家族に心理的負担がかからないように、十分な説明と質問事項の検討をおこなった。ワークショップでは、参加は自由であること、ワークショップの目的、参加者の個人情報収集しないことなどを説明して協力を求めた。

C. 研究結果

1. 看護実践の『実施可能度』と『重要度』の調査

対象者の391施設1955名のうち、189施設809名から回答を得た(回収率41.3%)。そのうち806名を有効回答として分析した(有効回答率41.2%)。

臓器提供患者の受け持ち経験のある看護師は179名(22.2%)で、そのうち、症例数1例が99名、2例39名などであった。受け持ち以外で臓器提供に関わった看護師は255名(31.6%)で、そのうち症例数1例129名、2例57名などであった。管理者として臓器提供に関わった経験のある看護師は109名(13.5%)で、そのうち、症例数1例69名、2例16名などであった。

看護師の役割における各カテゴリーの『実施可能度』は、【脳死の告知】 4.16 ± 0.66 、【臓器提供の選択肢提示】 3.86 ± 0.73 、【家族の代理意思決定】 3.96 ± 0.76 、【法的脳死判定】 4.04 ± 0.81 、【臓器保護】 3.73 ± 0.81 、【看取り】 4.19 ± 0.73 、【悲嘆ケア】 3.8 ± 0.81 であった(5点満点)。

看護師の役割における各カテゴリーの『重要度』は、【脳死の告知】 4.80 ± 0.31 、【臓器提供の選択肢提示】 4.59 ± 0.45 、【家族の代理意思決定】 4.73 ± 0.42 、【法的脳死判定】 4.73 ± 0.42 、【臓器保護】 4.58 ± 0.49 、【看取り】 4.76 ± 0.38 、【悲嘆ケア】 4.67 ± 0.49 であった。看護師の役割の全91項目における『重要度』の平均+1SDは5.2~5.3で、5点の「重要である」を上回っていた。平均-1SDは3.0~4.6で、

1点「重要でない」を上回っていた。カテゴリー毎の平均値では、すべてのカテゴリーで、平均+1SDは5点を上回り、平均-1SDは1点を上回っていた。

2. 事例を通してロールプレイするワークショップ

クモ膜下出血(Grade V)の架空事例を準備し、入院3日目の時期に医師が説明室で妻に病状説明をするときの看護師の対応をファシリテーターがロールプレイした(悪い例)。次に、参加者38名に対し、ロールプレイでの看護師の対応について、グループで良くなかった点、改善するための具体的な対応などをディスカッションした。

その後、グループ内で家族、医師、看護師の役割を決め、ディスカッション内容を取り入れた良いロールプレイをしてもらった。ロールプレイ後、実施した看護師の役割についてさらにディスカッションし、もっと良くするにはどうしたらいいかを検討した。

取り上げられた問題には、治療方針についてチーム全体で目標を共有していない、患者と家族の情報を確認していない、主治医一人で脳死と判断している、妻の心理状態を医師に情報提供していないなどがあり、それらに対する対策が検討された。

3. 看護師の役割に関するガイドラインの作成

これまでの研究成果を基に、看護師の役割を『基本的対応』、『脳死の告知』、『選択肢提示』、『代理意思決定支援』、『法的脳死判定』、『臓器保護』、『看取り』、『悲嘆ケア』、『尊厳の遵守』に区分し、「目標」「情報収集」「看護実践」「他職種連携」の側面に沿って看護師の役割をリストした。

看護師の役割は、臓器提供の手順に対応するものとし、脳死とされうる状態の判断からお見送りの過程までの各フェーズにおいて標準的な看護を示すものとした。

4. 脳死下臓器提供をした患者の家族に対する調査計画

本調査は、日本臓器移植ネットワークとの共同研究とし(調査主体は日本臓器移植ネットワーク)、脳死下臓器提供時点と現在との2時点における家族の感情、認識、医療者から受けた治療やケア、現在の臓器提供への思い、臓器提供への価値、生活・健康と支援の内容について質問紙調査を計画した。質問項目は36項目で、選択肢回答方式と自由記述回答形式で回答を求めるものである。調査内容は、家族の認識を脳死下臓器提供当時と現在の2時点に分け、「家族の背景」、「感情」、「医療者との関係」、「臓器提供に対する価値」、「健康と

支援」とした。調査は、2020年4月に実施する予定である。

D. 考察

看護実践の『実施可能度』と『重要度』の調査では、臓器提供にかかわらず日頃から実施している看護実践の内容が示され、いずれの実践も重要度が高いことがわかった。しかし、重要とは認識していても、実際のケアとしては実施が困難であるものもあった。各カテゴリーで見ると、天井効果があり、かつ床効果が無いことで、臓器提供における各看護師の役割が妥当なものであることがわかった。

ワークショップでは、悪い例のロールプレイを示すことによって、ポイントを押さえた問題点をリストすることができた。医療チームの問題では、治療方針についてチーム全体で目標を共有していないことや、患者と家族の情報を確認していないことが取り上げられ、チーム医療上の問題を把握することができた。また看護師は、妻の心理状態について、医師に情報提供してなく、チームとしての関わりの重要性を認識していないなどの問題点が浮き彫りになった。これらを各グループで共有し、ロールプレイとディスカッションによる具体的対応における問題と対策を検討することができた。

完成したガイドラインは、終末期における看護師の役割を実践レベルで示しており、情報収集、アセスメント、看護実践、他職種連携などについて具体的な行動役割が本ガイドラインとも齟齬が無いことを確認した。さらに、脳死患者の家族の心理プロセスとそのときの家族ニーズを理解し、各段階における看護の役割が実施できる役割ガイドラインにもなっている。

次年度に予定している脳死下臓器提供をした患者の家族に対する調査は、これまでに同様の大規模調査はわが国で実施されたことはなく、家族側から見た脳死下臓器提供の課題が浮き彫りになることと、これから臓器提供の手順などへの参考資料となり、より患者と家族に寄り添った脳死下臓器提供へと推進させることが期待できる。

E. 結論

脳死下臓器提供時の看護実践の『実施可能度』と『重要度』について明らかにした。『重要度』では、看護師の役割の全てで天井効果が認められ、かつ床効果は無く、看護師の役割ガイドラインとして各

役割項目が妥当であることが裏付けられた。

ワークショップでは、臓器提供の選択肢提示を含めた一連の看護師の役割を認識することができ、具体的な家族への対応の問題点と対策を浮き彫りにすることができた。

作成した役割ガイドラインは、終末期ケアに関する各指針などと整合性があり、脳死患者の家族の心理プロセスとそのときの家族ニーズにも対応するものとした。役割は、『基本的対応』、『脳死の告知』、『選択肢提示』、『代理意思決定支援』、『法的脳死判定』、『臓器保護』、『看取り』、『悲嘆ケア』、『尊厳の遵守』に区分し、「目標」「情報収集」「看護実践」「他職種連携」の側面で看護師の実践をリストした。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) 丸林美代子,山勢博彰,田戸朝美:脳死下臓器提供プロセスにかかわる看護師の心理的ストレスと影響要因. 日本救急看護学会雑誌,21,p39-50. 2019.

2. 学会発表

1) 佐伯京子他:脳死下臓器提供プロセスにおける看護師の役割—フォーカス・グループ・ディスカッションによる検討—,第19回日本救急看護学会学術集会プログラム抄録集,276p,2017.

2) 田戸朝美,山勢博彰他:脳死下臓器提供における看護師の役割ガイドライン(案)の妥当性の検証,第20回日本救急看護学会学術集会プログラム抄録集,288p,2018.

3) 山本小奈実:脳死下臓器提供における看護師の家族ケアの実際と今後の課題,15回日本クリティカルケア看護学会学術集会プログラム抄録集,Vol.1 5 Supplement,178p,2019.

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし