

円滑な臓器提供のための地域連携に関する研究

研究分担者 名取 良弘 飯塚病院 副院長、脳神経外科部長

研究要旨：

急性疾患で終末期を迎えた患者の家族にとって、治療に直接関与しない職員の介入が、医療全般の満足度を向上するという仮説に基づき、2018年以降、患者家族の満足度の向上に資する研究を行ってきた。コロナ禍を経て、5類移行に伴い、社会生活は急速に元に戻っていった。一方、医療機関では、感染対策は一部継続中である。そのギャップが、患者家族の医療に対しての不満として死亡退院後調査結果に反映された。

2023年12月の厚生労働省例改訂で、2024年1月1日より、法的脳死判定の補助検査に脳血流検査が加わり、合わせて法的脳死判定マニュアルなどの改訂作業が行われている。提供施設にアンケートを実施したところ、法的脳死判定補助検査としての脳血流検査は、「法的脳死判定マニュアル2024」を受入れる結果となったが、臓器提供の承諾書作成を、院内コーディネーターでも行える改訂については、利益相反や様々な観点から、ほとんどの施設で否定的であった。

A. 研究目的

先行研究(厚生労働科学研究費補助金(移植医療基盤整備研究事業)分担研究)において、急性疾患で終末期となった患者家族に対して、担当医師・担当看護師以外の治療に直接関与しない職員が介入したことで、患者家族の医療の満足度が有意に向上した。

本年度も、引き続き死亡退院後の患者家族へのアンケート調査を継続したが、コロナ禍を経て、患者家族の医療に対しての意識が大きく変化した可能性がある。その観点から、昨年に引き続き過去のアンケート結果と本年度結果を比較検討し、ポストコロナの時代の患者家族への対応の検討を行う。

一方、昨年度末から法的脳死判定の補助検査に脳血流検査が加わり、更に法的脳死判定マニュアルの改訂が進んでいる。5類型病院にとっては関心度は高く、その受け止め方も様々と考えられる。アンケート調査を行い、変更の問題点を分析する。

B. 研究方法

【急性期疾患で死亡退院した患者家族へのアンケート調査】

先行研究で2018年1月より実施している急性疾患で死亡退院した患者家族へのアンケート調査を継続した。アンケートの匿名化のため、先行研究では調査年度が明確ではなかった。同じ用紙を使用す

る各年度研究の結果を区別するため、2019年度から2020年度は用紙サイズ(A4→B5)を変更、2021年度以降は毎年調査用紙の色を変更して、返信するアンケートの年度の識別可能とした。

実施は先行研究同様で以下の通り。

- 1) 死亡退院後、50日を経過したのち、アンケート用紙(別紙1)を患者家族(入院時登録されたキーパーソン1)の自宅に返信用の封筒を入れて送付する。
- 2) 返送されたアンケート用紙を集計分析する。

【法的脳死判定補助検査やマニュアル改訂作業にともなうアンケート調査】

2023年12月の厚生労働省例改訂で、2024年1月1日より、法的脳死判定の補助検査に脳血流検査が加わり、合わせて法的脳死判定マニュアルなどの改訂作業がすすんでいる。その内容を紹介し、協力して頂ける施設にアンケートを配信し回答を得た。(アンケート用紙:別紙2)

(倫理面への配慮)

【急性期疾患で死亡退院した患者家族へのアンケート調査】は、飯塚病院倫理委員会で審議の上、承認された。(平成30年1月10日:R-17190)

【法的脳死判定補助検査やマニュアル改訂作業にともなうアンケート調査】は、参加の意思がある施設のみからの返信を得た。

C. 研究結果

【急性期疾患で死亡退院した患者家族へのアンケート調査】

1) 返信率

本年度は51(括弧内は昨年度:32)に送付し、返信は22例(11)であった。本年度の返信率は、43.1%であった。先行研究(コロナ禍前の2018&2019年度)の返信率は40%(103例中41例)、コロナ禍中(2020~2022年度)は、43.7%(151例中66例)と比べ昨年は5類以降直後の影響か返信率が低下していたが、本年度はコロナ禍前・中と同等の結果となった。

2) その他

アンケート用紙の自由記載欄の記載は、コロナ禍中は「エッセンシャルワーカーに対する感謝」が広く叫ばれていたためか、面会もままならないまま死亡退院されたにも関わらず、医療に好意的な意見ばかりであった。本年度は、面会制限が継続されていることなど、患者家族が思うほど、医療施設内ではポストコロナ禍が進んでいないことについての批判的意見ばかりが見られた。医療に批判的な記載は、昨年度以降のコロナ禍後にのみ見られた。

【法的脳死判定補助検査やマニュアル改訂作業にともなうアンケート調査】

1) 脳血流補助検査

アンケート調査は、協力の得られた臓器提供施設連携体制構築事業の飯塚病院グループ内の5類型施設に送付して行った。12施設に送付して、10施設から匿名での回答を得た。

全施設でCTアンギオグラフィ、脳血流SPECT、脳血管撮影(DSA)が行えたが、4施設で経頭蓋ドップラー超音波検査(TCD)が行えないと回答された。法的脳死判定の補助検査として実施予定の検査は、CTアンギオグラフィが全施設で、9施設でDSAという回答であった。補助検査で行わないものとして、TCDが全施設から、行わないと回答があり、その理由としては、「false negativeがある検査であり脳血流補助検査としては全く不適格」、「検査結果が不安定」、「自分でも実施する検査であるが、血流がある状態で検査した経験がある患者ならば、血流がないと自信をもって診断できるかもしれないが、脳死判定を要する患者で事前に血流がある状

態で検査を行うことは皆無であり、実際的には脳血流の補助検査として入れるべきではない。」などの意見が寄せられた。

2) 承諾書作成について

返信のあった10施設中、7施設で②の院外のコーディネーターの回答であった。過去の脳死下臓器提供の経験がある3施設では、いずれも②の回答であった。

院内コーディネーターにさせない理由としては、「脳死下臓器提供後、提供臓器数に応じた配分金が施設に配布されることから、院内コーディネーターが承諾書を作成することは利益相反になるのではないか。」「院内コーディネーターと主治医で臓器提供の意志を確認し、院外コーディネーターを呼んで最終的な承諾書を作成している現状をなぜ変えないと行けないのか分からない。」「当院の院内コーディネーターの臓器提供に関する知識量と、院外コーディネーターの知識量を考えると無理です。院内コーディネーターを辞めると思います。」「当院には院内コーディネーター整備が形の上では出来ているが、実際患者家族へ説明するだけの知識が不足していると思う。」「当院には実質的に活動できている院内コーディネーターがいない」などの意見であった。

D. 考察

新型コロナ感染症が昨年度中の早期に5類に移行し、日常の生活が次第に戻っていった。コロナ禍中は、自宅待機の時間が発生したため、死亡退院舌患者家族に対するアンケート調査の返信率は高くなり、2020年度は62.5%であった。一方、コロナ禍開け1年目の昨年度は、34.4%で調査開始以降最低の返信率であった。本年度は、43.1%となり、コロナ禍前の水準に戻った。

患者家族の医療に対する満足度は、コロナ禍中は、医療者への感謝という言葉がマスコミから常に流されていた点もあり、アンケート調査で自由記載欄には感謝の記載が数多く見受けられた。しかし、昨年度以降、様相が一変し、医療機関側の面会制限の継続などに対する不満が数多く見受けられ、従来は満足度の高かった入院期間が長期のグループで満足度の低下と医療に対する不満が

数多く見られ、最終的な医療の満足度も本年度が最も低下した。

法的脳死判定の脳血流補助検査については、全ての回答施設からCTアンギオグラフィ、脳血流SPECT、脳血管撮影(DSA)が行えること。実際におこなうのはCTアンギオグラフィもしくは脳血管撮影(DSA)との回答で有り、TCDについては否定的であった。本アンケートは、マニュアル素案段階に行ったため、TCDを選択肢の一つとしたが、2025年3月に公表された『法的脳死判定マニュアル2024』ではTCDは削除されていた。パブリックコメントなどをプロセスを経る中で現実的な変更がなされたものと考えられる。

臓器提供の承諾書作成を院内コーディネーターに行える方策については、過半数の施設で否定的で、特に脳死下臓器提供を経験した全施設で否定された。従来通りの院外コーディネーターによる承諾書作成を継続する回答であった。院外コーディネーターがその資格を得るために1週間程度の研修を受けている事に比べ、院内コーディネーターは、長くて1泊2日、短くて数時間の講習に参加した程度で知識量に大きな差があると考えられる。また、利益相反の観点からも院内職員が行うべきでないという指摘もあり、慎重に進めていくべきと考える。

E. 結論

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、社会生活は急速に元に戻っていった。一方、医療機関側の体制は、未だ感染対策は実施中である。そのギャップが、患者家族の医療に対しての不満として昨年度・今年度のアンケートで浮き彫りにされた。この点は、次年度も継続して調査を継続し分析を続けていきたい。

法的脳死判定補助検査としての脳血流検査については、「法的脳死判定マニュアル2024」を受入れるアンケート結果になったと考える。

臓器提供の承諾書作成を、院内コーディネーターでも行える改定については、ほとんどの施設で否定的であり、強要することは、臓器提供実施への足かせになることが予想される結果であった。

F. 健康危険情報

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

第28回日本臨床脳神経外科学会(演題登録)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

脳神経外科に入院された患者さんのご家族のみなさんへ アンケート調査へのご協力のお願い

「日本一のまごころ病院」を目指す飯塚病院では、まごころの込められた「最適医療」を提供するために、入院された患者さんにアンケートへのご回答をお願いしています。これまでも、患者さんが退院される当日にアンケートをお願いし、ご回答頂いたご意見を、より良い病院運営に役立ててまいりました。

その一方で、お亡くなりになって退院されました患者さんのご家族には、ご意見を頂く機会がございませんでした。これは、飯塚病院に限らず、日本のほとんどの病院が同様にご家族のお気持ちを察して調査を行っておりませんでした。

しかし、大切なご家族の一員である患者さんと病院で最期の時間を共に過ごされましたご家族にこそ、ご意見を頂戴すべきと考え、このアンケート調査を行うことといたしました。

もちろん、ご回答を強制するものではありません。回答されない場合でも、今後、飯塚病院での受診や治療、看護などでご家族が不利益となることは一切ありません。回答の可否については、ご家族がご自由にお決めください。回答を見合わせる場合は、ご面倒をおかけしますが、この用紙を破棄してください。

このアンケートには、患者さんやご家族個人を特定する情報はございません。この調査結果を医療の改善を目的として学会や公的資料として使用する場合も、集計されたデータとして使用し調査目的以外の利用は行いません。

このような趣旨にご賛同いただき、アンケートにご協力いただけます場合は、御面倒をお掛けしますが、ご回答の後、添付の封筒に入れて、ご返送ください。よろしくご検討のほど、お願い申し上げます。

飯塚病院 副院長

脳神経外科 部長

名取 良弘

■【問1】～【問10】の質問につき、回答を1つ選び当てはまる回答に○印をつけてください。
□には自由にご意見をお書きください。

【問1】入院されていた患者さんの性別を教えてください。

女	男	その他
---	---	-----

【問2】入院されていた患者さんの年齢を教えてください。

15歳未満	15～19歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳
35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳
60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳
85歳以上				

【問3】今回、患者さんが入院されていた期間を教えてください。

24時間以内	1～3日	4～7日	8日～14日	15日～30日	30日以上
--------	------	------	--------	---------	-------

■ご回答されているご家族(あなた)へ伺います。

【問4】あなたと患者さんとの関係を教えてください。

配偶者	親	子ども	親戚(兄弟など)	その他
-----	---	-----	----------	-----

【問5】あなたの年齢を教えてください。

20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳
40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳
65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上

【問6】あなたは「担当医師」についてどう思いましたか？当てはまる数字を○で囲んでください。

	大変良い	良い	どちらでもない	やや悪い	悪い	わからない
1. 治療全般について	5	4	3	2	1	0
2. 病気の状態や検査・治療に関する説明について	5	4	3	2	1	0
3. 患者さんのご質問や訴えへの対応について	5	4	3	2	1	0

【問7】あなたは「看護師」に関する下記の事項はどう思いましたか？当てはまる数字を○で囲んでください。

	大変良い	良い	どちらでもない	やや悪い	悪い	わからない
1. 看護全般について	5	4	3	2	1	0
2. 患者さんのご要望やご相談への対応について	5	4	3	2	1	0
3. ナースコールの対応について	5	4	3	2	1	0

【問8】あなたは「入院」に関する下記の事項はどう思いましたか？当てはまる数字を○で囲んでください。

	大変良い	良い	どちらでもない	やや悪い	悪い	わからない
1. 病室環境・院内設備	5	4	3	2	1	0
2. 食事	5	4	3	2	1	0
3. 職員の言葉遣い	5	4	3	2	1	0
4. 職員の身だしなみ	5	4	3	2	1	0
5. プライバシー保護	5	4	3	2	1	0
6. 安全面	5	4	3	2	1	0

【問9】 今回の入院中、担当医師・看護師以外に、患者さんの治療以外の内容について、相談できる職員がいれば、相談したいことがありましたか？

あった	なかった
-----	------

【問10】 今回の入院中、担当医師・看護師以外に、ご家族のご相談に応じた当院の職員はいましたか？

いた	いなかった
----	-------

* 「いた」と答えた方は、10-1～10-3の質問にお答えください。

10-1：対応した職員の職種をお答えください。（複数対応した場合には、全て選んでください。）

ソーシャルワーカー (相談員)	臨床心理士	病棟 看護師長	病棟事務員	リハビリ 担当スタッフ	その他
--------------------	-------	------------	-------	----------------	-----

* 「その他」の職種がわかれば、具体的にご記入ください。➤

10-2：担当医師・看護師以外の職員は親身になってお話を伺っていましたか。

全て聞いて もらえた	だいたい聞いて もらえた	どちらでもない	あまり聞いても らえなかった	全く聞いてもら えなかった
---------------	-----------------	---------	-------------------	------------------

10-3：ご家族の相談について、担当医師・看護師以外の職員の対応は満足いくものでしたか。

満足	やや満足	どちらでもない	やや不満	不満
----	------	---------	------	----

【問11】 今回の脳神経外科病棟での入院生活全般について、ご家族としての感想をお聞かせください。

満足	やや満足	どちらでもない	やや不満	不満
----	------	---------	------	----

【問12】 今後、ご家族や友人に当院（飯塚病院）を勧めようとお考えですか？

是非、勧めたい	どちらかといえば 勧めたい	どちらでもない	あまり勧めない	絶対に勧めない
---------	------------------	---------	---------	---------

■ご意見・ご要望等がありましたら、ご記入ください。

改善の結果報告をご希望の方は、ご連絡のため お名前、ご連絡先をご記入ください。

御面倒をお掛けして申し訳ありませんが、アンケートは、添付の封筒に入れてご投函ください。
ご協力誠にありがとうございました。

2024 年度臓器提供施設連携体制構築事業 参加施設の皆さんへ

2023 年末の厚生労働省令改訂で、2024 年 1 月 1 日より、法的脳死判定の補助検査に脳血流検査が加わり、法的脳死判定マニュアルなどの改訂作業がすすんでいます。皆さんの病院での検査が実施状況と実際の法的脳死判定時に使用する際の方針などについてアンケートを実施します。ご協力の程、よろしくお願いいたします。

1) 貴院で実施できる脳血流検査を全て選んでください。

- ① CT アンギオグラフィ
- ② 脳血流 SPECT
- ③ 脳血管撮影 (DSA)
- ④ 経頭蓋ドップラー超音波検査 (TCD)

2) 貴院で脳死判定の際の補助検査 (脳血流検査) で行う可能性が高いものを上記の番号から全て選んでください。

3) 貴院で脳死判定の際の補助検査 (脳血流検査) で行わないものがあれば、その番号と理由を記載してください。

番号 理由

--

--

4) 臓器提供の際の患者家族からの承諾書作成を院内のコーディネーターによって行えるようにする方策が検討されています。その点についての質問です。

4-1: 上記の方策が実施された後、貴院では誰が承諾書を作成する方針ですか？

① 院内コーディネーター

② 院外のコーディネーター（都道府県 Co や JOT の CO）（今までの方法）

4-2: 院内コーディネーターを選ばなかった方へ質問です。

なぜ、院内コーディネーターに承諾書作成をさせないのですか？

5) 最後にあなたの施設の臓器提供の実績を回答ください。

① 脳死下臓器提供の経験がある。

② 脳死下臓器提供の経験は無い。