

終末期医療から脳死下・心停止後臓器提供に関わる医療の評価に関する研究
「世界の終末期医療支援と臓器提供にかかわる調査」

研究分担者 平尾 朋仁 佐世保市総合医療センター 救急集中治療科 診療科長

研究要旨:

臓器移植は多くの関係者の連携・協働により進められるが、その全過程において臓器移植コーディネーターの果たす役割は極めて大きい。本研究では、世界の臓器提供支援体制を調査していく中で、日本における臓器提供プロセスに不可欠な院内コーディネーターの役割と課題を明らかにすることを目的とし、聞き取り調査や既存資料分析を行った。院内コーディネーターは、臓器提供施設内での体制整備、スタッフ教育、潜在的ドナー発生時の初期対応、家族支援、院内外の連携調整など、移植医療の入口で極めて重要な役割を担う。全国約900施設に約3,000名が配置され、多くは看護師が兼任している。しかしその多くが兼任であり、業務負荷や精神的負担が大きいこと、役割や権限の曖昧さ、標準化された研修機会の不足といった複合的な課題に直面していることが明らかになった。これらの課題は人材確保・定着を困難にし、院内体制の脆弱化を招く悪循環を生んでいる。今後の「ドナー関連業務実施法人」構想等も見据え、院内コーディネーターの役割の明確化と正当な評価、地位確立、標準化された教育研修と受講機会の確保、業務負荷軽減、精神的サポート体制の充実、関連機関との連携強化など、様々な活動を継続的に支える体制構築が、日本の移植医療の維持・発展に不可欠である。

A. 研究目的

臓器移植のプロセスは、ドナー、レシピエント、その家族、複数の医療チーム、あっせん機関など多くの関係者が関与する複雑なものであり、その円滑な遂行には臓器移植コーディネーターによる調整が不可欠である。コーディネーターは、倫理的・法的側面に配慮しながら、関係者間のコミュニケーション支援、ロジスティクス管理を担い、移植医療の根幹を支える重要な役割をもつ。

日本には複数の種類のコーディネーターが存在するが、中でも臓器提供施設内で活動する院内コーディネーター(In-hospital Coordinator: IHC)は、潜在的ドナー(ポテンシャルドナーとも称される)が発生した際の初期対応や院内体制整備において重要な役割を担う。しかし、その活動実態や課題については十分に明らかにされていない部分がある。

本調査の目的は、日本における臓器移植コーディネーターの種類と役割分担を整理し、特に院内コーディネーターに焦点を当て、その具体的な業務内容、全国的な配置状況と活動実態、直面する課題を明らかにすることである。

B. 研究方法

本調査はコーディネーターへの聞き取り、および既存の公開資料・調査結果に基づいて行った。具体的には、都道府県コーディネーターや院内コーディネーターへの聞き取り調査、厚生労働省の報告書や各コーディネーターが所属する機関ウェブサイト等で公開されている情報、日本臓器移植ネットワーク(JOT)が公表している統計データや事業報告、関連学術団体のガイドラインや提言、過去に実施された臓器移植コーディネーターに関する調査研究報告(特に院内コーディネーターに関す

る全国調査等)、および関連する学術論文や記事を対象とした。

これらの情報源から、日本における臓器移植コーディネーターの類型(JOTコーディネーター、都道府県コーディネーター、院内コーディネーター、レシピエント移植コーディネーター)ごとの定義、役割、所属、人数、設置根拠などを整理した。特に院内コーディネーターについては、その具体的な業務内容、全国的な配置状況(設置施設数、人数、職種構成)、労働条件(兼任状況等)、活動の実態に関するデータを収集・分析した。さらに、今後JOTの業務がマッチング関連業務へほぼ特化されていく方向性のなかで、新たな動きとして厚生労働省で議論されている「ドナー関連業務実施法人」構想についても、その概要と院内コーディネーターへの影響を検討した。

(倫理面への配慮)

本調査は個々の患者情報を取得する研究に該当しないため、特段の配慮は要しない。

C. 研究結果

①臓器移植コーディネーターの類型と役割

日本におけるコーディネーターは、主に所属と活動範囲に基づき、以下の4種類に分類される。

・JOTコーディネーター

JOTに所属し、全国的な臓器あっせん業務(ドナー評価、レシピエント選定、搬送調整等)の中核を担う(2024年9月時点で27名)。

・都道府県コーディネーター

都道府県等に所属し、JOTから委嘱を受けて地域内のあっせん業務の一部(JOT支援、普及啓発、体制整備支援等)を担う(2024年9月時点で61名)。多くは単年度契約等で雇用形態が不安定である。

・院内コーディネーター
臓器提供施設(医療機関)に所属し、院内の体制整備、スタッフ教育、潜在的ドナー発生時の初期対応・院内調整、家族支援、外部コーディネーターとの連携等を担う。2017年調査では866病院に2,690名が配置されていた。また令和6年3月時点において、脳死下臓器提供が可能な5類型施設906施設のうち、院内コーディネーターを配置している施設は513施設(56.6%)であった。名称は院内コーディネーターのほか、院内臓器提供連絡調整員、移植情報担当者など地域や施設毎にさまざまである。

・レシピエント移植コーディネーター(RTC)

移植施設に所属し、移植希望者やレシピエントへの説明、待機中・移植後の支援等を専門に行う。

②院内コーディネーターの役割と機能

院内コーディネーターは所属する医療機関内で、臓器提供プロセスを円滑に進めるための多岐にわたる役割を担う。具体的には、(1)院内体制の構築・維持(マニュアル整備、院内教育・啓発)、(2)潜在的ドナー特定と初期評価への関与、(3)家族支援とコミュニケーション促進(病状説明同席、情報提供、精神的サポート、意思決定支援補助)、(4)提供決定後の院内調整(多部署連携、スケジュール管理)、(5)提供後の調整(死後ケア、情報共有)などである。院内外(医療スタッフ、JOT/都道府県コーディネーター、家族)との効果的な連携が求められる。

③院内コーディネーターの現状

配置状況:院内コーディネーターの設置は進んでおり、2024年9月時点で全国に約3,000名が配置しているとされる。職種の内訳は看護師が最も多く約6割を占め、次いで医師が約2割、その他には臨床検査技師、臨床工学技士、MSW、事務職員等)となっている。

活動実態:大部分が本来の臨床業務や管理業務との兼務であり、専従者は極めて少ない。この兼任状態が、院内コーディネーターの活動実態を規定する重要な要素となっている。臓器提供事例発生時には、本来業務に加えて集中的な対応が必要となり、業務負荷が増大する傾向にある。活動に対する特別な手当や公式な評価・認知が不足している場合が多い。

D. 考察

①院内コーディネーターが直面する課題

調査結果から、院内コーディネーターはその重要性が認識されつつも、多くの構造的な課題に直面していることが示唆された。

・人材・育成面

兼任による業務負荷、精神的負担、キャリアパスの不明確さや院内異動の事情から、人材の確保・定着が困難である。全国的に標準化された質の高い研修プログラムも不足しており、地域や施設による格差が大きい。また、とくに兼任の場合においては研修会等に参加する機会が得られにくく、知識やスキルの維持向上も容易ではない。

・運営・システム面

役割や権限が曖昧であり、院内での公式な位置づけが不明確な場合が多い。多忙な臨床現場において、各部署との連携調整は困難を伴う。兼任のため活動時間の確保が難しく、予算や事務サポ

ートも十分ではない。法的・倫理的な判断の難しさや複雑な家族状況への対応も負担となる。

・心理的・精神的負担

悲嘆にくれる家族への対応、生命に関わる緊迫した状況、複雑な調整業務は、高い精神的ストレスと燃え尽きのリスクをもたらす。法的・倫理的な判断の難しさや複雑な家族状況への対応も負担となる。これらの負担に対する組織的なサポート体制は現状で不十分と言わざるを得ない。

これらの課題は相互に関連しており、例えば人員不足や地位の低さが兼任による過重労働や研修不足を招き、それが心理的負担を増大させ、結果として人材定着を困難にし、結果として院内体制の脆弱化につながるという悪循環を生んでいる可能性がある。院内コーディネーターに求められる高度な専門性(臨床知識、コミュニケーション能力、調整力、倫理観等)と、現状の支援体制(研修、心理的サポート)の間には大きなギャップが存在する。

②今後の取り組みと方向性

これらの課題に対し、国やJOTによる院内体制整備支援事業や研修プログラム、都道府県レベルでの連携強化、関連学会による提言など、様々な取り組みが行われている。しかし、兼任体制や不安定な雇用といった部分に対し、根本的な問題解決には至っていない。教育機会については、現在日本移植コーディネーター協議会(JATCO)により、様々な研修会や症例検討会が開催され、知識のアップデートやコーディネーター同士の情報交換の場が提供されている。しかし勤務調整や移動・受講費用の負担等の事情もあり、多くの院内コーディネーターが受講するには至っていない。

厚生労働省で検討されている「ドナー関連業務実施法人」構想は、JOTへの業務集中を緩和し、地域の実情に応じた対応を目指すものであり、実現すればコーディネーションシステムの大きな転換点となる。この構想では、院内コーディネーターは潜在的ドナー発生時の初期対応(早期認識、家族支援、臓器提供の情報提供・意思確認、同意書作成補助等)に重点を置き、新設される法人のコーディネーターと連携・分担することが想定されている。これにより院内コーディネーターの役割が明確化され専門性が高まる可能性がある一方、新たな連携体制への適応や、新法人の質担保、財源、現行システムからの移行など、多くの検討課題も残されている。

E. 結論

本調査により、日本における臓器移植コーディネーター、特に院内コーディネーターの役割の重要性と、その活動を支える上での現状の課題が明らかになった。院内コーディネーターは、臓器提供施設内での体制整備、スタッフ教育、初期対応、院内調整、家族支援など、移植医療の入口において不可欠な役割を担っている。しかしながら、その多くが他業務との兼任であり、役割や権限の曖昧さ、標準化された研修機会の欠如、過重な業務負荷、深刻な精神的負担といった複合的な課題に直面している。

今後展開されるであろう「ドナー関連業務実施法人」構想を含むシステム改革の議論が進む中、日本の臓器提供数を増やし、移植医療を倫理的か

つ効果的に推進するためには、現場の最前線で活動する院内コーディネーターの役割を明確化しかつその業務を正当に評価し、活動を継続的に支援する体制を構築することが極めて重要である。そのためには、院内コーディネーターの自施設における地位の確立、専門性向上のための標準化された教育・認定制度の整備と受講機会の確保、兼任体制の見直しや業務負荷の軽減策、精神的サポート体制の充実、そして関連機関とのシームレスな連携強化に向けた、国、医療機関、関連団体による継続的な投資と制度改革が強く求められる。これらの取り組みを通じて、院内コーディネーターがそのモチベーションを高め、能力を最大限に発揮できる環境を整備することにより、今後の日本の移植医療の発展が期待される。

F. 健康危険情報

(分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入)

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- ①平尾朋仁. 移植医療と臨床神経生理 脳死判定における電気生理学的検査のいまとこれから. 第54回日本臨床神経生理学会学術大会. 2024年10月(札幌)

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

該当なし

3. その他

なし

