

平成 23 年 3 月 24 日現在

研究種目：若手研究 (B)

研究期間：2008～2009

課題番号：20790391

研究課題名 (和文) ドナー移植コーディネーターの役割検討のための調査

研究課題名 (英文)

研究代表者

嘉山 恵子 (KAYAMA KEIKO)

青森県立保健大学・健康科学部・助手

研究者番号：30457741

研究成果の概要 (和文) : 1997年「臓器の移植に関する法律」(以下、臓器移植法とする)が施行され、専門的立場から移植医療に関する普及啓発活動や臓器提供発生時には関係者間の連絡調整を行う臓器移植連絡調整者(以下、移植コーディネーターとする)が設置された。現在は社団法人日本臓器移植ネットワーク(以下、ネットワークとする)および各都道府県に属し約70人が活動している。移植コーディネーターの実際の業務経験と地域(都道府県)の状況を明らかにすることにより、今後の我国の移植コーディネーターの役割や活動について再考し、専門職としての身分や資格について検討するために、全国でネットワークと都道府県に所属する「移植コーディネーターとして活動している者」(以下、現職コーディネーターとする)および「過去に移植コーディネーターとしての活動経験のある者」(前コーディネーター)、「都道府県の臓器移植事業担当者」を対象とし、移植コーディネーターの実際の業務経験と地域(都道府県)を対象に自記式質問紙調査を行った。調査から臓器移植事業の事業評価をしている都道府県はほとんどみられないこと、現職コーディネーター自身も給与等の待遇に反映されるような業務評価を受けていなかった。また前コーディネーターが辞したのは身分や雇用が安定していないことが主な理由としてあげられた。

研究成果の概要 (英文) :

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	400,000	120,000	520,000
2009年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	900,000	270,000	1,170,000

研究分野：

科研費の分科・細目：

キーワード：移植コーディネーター

1. 研究開始当初の背景

1997年「臓器移植法」(以下、臓器移植法とする)に伴い、社団法人日本臓器移植ネットワーク(以下、ネットワークとする)

を中核とする臓器移植の社会システムと臓器移植を側面から支える移植コーディネーターが誕生した。また、同時に都道府県においては臓器移植に関する普及啓発が責務

であると定められ、1998年には国庫補助としての都道府県への移植コーディネーター設置事業が開始した。それにより移植コーディネーター体制は、ネットワークに所属する者と都道府県に所属する者と2種類になり、合わせて約70人が活動している。移植コーディネーターの人件費・活動費については、ネットワークに所属する者には現在も国が全額補助している。しかし都道府県に所属する者に関しては、2003年より事業の定着化と地域に主体性を持たせた臓器移植事業展開をしてもらうことを理由に、一般財源化され都道府県単独予算となった。単独予算になったことから各都道府県では人件費や福利厚生についての格差が生じている現状がある。

2. 研究の目的

1997年 臓器移植法が施行され、専門的立場から移植医療に関する普及啓発活動や臓器提供発生時には関係者間の連絡調整を行う臓器移植連絡調整者（以下、移植コーディネーターとする）が設置された。移植コーディネーターは、ネットワークおよび各都道府県に属し約70人が活動している。しかし、移植コーディネーターは、医事法制無資格者であることからバックグラウンドは様々であること、地区によっては臓器提供が行われる機会がないことから臓器提供時の調整経験がない移植コーディネーターも存在する。そのような現状を踏まえたうえでの業務内容を検討する機会は設けられていなかったことから、本研究では、移植コーディネーターの業務に関する経験および就労状況など踏み込んだ視点からの調査を行う。国内での臓器提供数の増加を目的として2009年に改正臓器移植法が可決成立し、2010年7月には全面的に施行された。今後提供数の増加が見込まれたとしても現行体制では移植コーディネーターの人員が不十分であり、不十分な経験のまま対応することでの医療現場の混乱が予想される。

本研究では、分析結果を基礎資料とし、移植コーディネーターが我が国における移植医療の専門職として根付くために、その役割をいかに構築すべきかを提案することを目的とした。

3. 研究の方法

本調査は郵送による自記式質問紙調査である。「移植コーディネーターとして活動している者」（以下、現職COとする）と「47都道府県の臓器移植事業担当者」（以下、都道府県とする）についてはネットワークコーディネーター部長およびネットワークホームページ<http://www.jotnw.or.jp/>

に公表されてあるネットワーク正会員名簿（都道府県）と同じく正会員名簿（臓器バンク）あてに文書にて調査協力を依頼する。「過去に移植コーディネーターとして活動経験のある者」（以下、前COとする）に対しては研究者が紹介された方へ文書にて調査協力を依頼する。

対象者は協力依頼文を読み自由意志により研究協力を判断する。対象者が同意した場合は、質問紙の返送をもって同意を表明してもらい、個別回収とした。

4. 研究成果

現職CO33名、前CO7名、19都道府県より回答があった。現職CO、前COともに以前の職業経験については看護師等の医療資格保持者が多かったが会社員、システムエンジニア、自治体職員等医療とは直接関係のない分野の者もみられた。また、現職COの平均在職期間（～2010.11現在）は86.9カ月（最長271カ月、最短4カ月）であり、前COの平均在職期間は84カ月（最長204カ月、最短21カ月）であった。臓器提供発生時の対応については臓器提供数が多くないことから現職CO、前COともに経験が不十分であるという回答が大半であった。都道府県による臓器移植コーディネーター人件費平均は4,138千円（最高6,500千円、最低900千円）であった。現職COでは雇用形態が非常勤である者もみられたがコーディネーター以外の本務があり（＝兼任）非常勤でいる者とコーディネーターが本務（＝専任）だが採用そのものが非常勤であるものに分かれた。臓器移植対策の事業評価については多くの都道府県が「評価をしていない」、「評価方法がない」と回答した。その理由としては「事業が評価対象ではない」「事業内容の評価のしようがない」であった。都道府県においては臓器移植対策が事業評価されておらず、それによりコーディネーターの人件費についても検討されるまでに至らないと考えられた。またコーディネーター自身も待遇に反映されるような業務評価をうけていない者が多く、評価を受けていると回答したコーディネーターは給与や身分等に反映されていないと回答した。前COが辞した主な理由も身分や給与が充実していないことがあげられ、活動継続するために職務範囲に基づいた安定した雇用体制を望んでいた。このことから臓器移植対策の事業評価基準を設け、人事考課により処遇に反映させ待遇の一元化をはかることが望ましいと考える。

現職CO、前COともに前述した臓器提供に関する経験の少なさをカバーするための教育システムの構築をネットワークに求

める声が大きかった。法改正後に臓器提供数が増加しても地域格差は同様に続くと考えられるため、数の地域格差のためにコーディネーターの能力に差がでるのをカバーできるだけの教育システムの中身を考えるのが必要とされると考える。また、現職COは自身のキャリアを向上させるための自己啓発を行っており、その理由は「コーディネーター業務継続のため」または「今後コーディネーターを辞しても役に立つよう」と回答していた。特徴的であったのは、看護師資格保持者による大学院進学であった。コーディネーター業務の経験知をきっかけに進学したとすれば移植コーディネーターはキャリアパスにつながる職種であると考えられる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計0件)

[学会発表] (計0件)

[図書] (計0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

○取得状況 (計0件)

[その他]

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

嘉山 恵子 (KAYAMA KEIKO)

青森県立保健大学・健康科学部・助手

研究者番号：30457741

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし