



Title	生体腎移植ドナー候補者に対する意思決定支援の現状と課題
Author(s)	和田, 由里
Citation	大阪大学, 2024, 博士論文
Version Type	
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/98658">https://hdl.handle.net/11094/98658</a>
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、<a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">大阪大学の博士論文について</a>をご参照ください。

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

## 論文内容の要旨

氏 名 ( 和田 由 里 )

論文題名 生体腎移植ドナー候補者に対する意思決定支援の現状と課題

## 論文内容の要旨

日本では、生体腎移植ドナーは原則としてレシピエントの親族からの臓器提供に限定される。また、腎移植全体に占める献腎移植数は僅か10%であり、このような状況下において腎移植を望む患者の家族は、生体ドナー候補者として自身の腎臓を提供するか否かの決断を必然的に迫られることとなる。その結果、家族から生体ドナー候補者へ臓器提供に関する圧力が生じる可能性が懸念されている。生命倫理の基本原則の観点から、生体ドナー候補者の自律性を欠いた決断が下されないよう、医療従事者は腎提供に関する意思決定支援において注意深く関わる必要がある。しかしながら、意思決定支援において重要な役割を担っている臓器移植コーディネーターに関連した研究は極めて少ない。そこで、本研究では臓器移植コーディネーターの意思決定支援プロセスにおける困難要因とその対処法を明確にし、自律した意思決定への支援の質をより発展させることに繋げることを目的とした。本研究の結果から、生体腎移植ドナー候補者の自律性を高める意思決定支援プロセスにおいて、ドナー候補者や家族に対する支援の難しさや倫理的問題に対する支援の躊躇、RTCを取り巻く環境など様々な困難が複雑に絡み合い存在していることが明らかとなった。また、RTCは、ドナー候補者やレシピエント、家族間の調整のみならず、周囲の医療スタッフや環境の調整を図りながら、移植医療現場におけるRTCの役割に自ら意味づけをし、ドナー候補者の自律した意思決定支援に努めていた。今後のドナー候補者の意思決定支援において、専門職者としての役割の明確化やチーム医療の協働の見直し、環境の改善や次世代のRTC育成に向けた早急な取り組み等の課題が見出された。

## 論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 ( 和 田 由 里 )			
論文審査担当者	(職)	氏 名	
	主 査 教授	上野 高義	
	副 査 教授	神出 計	
	副 査 教授	竹屋 泰	

## 論文審査の結果の要旨

日本では、諸外国に比較すると生体臓器移植が行われる割合が非常に高いが、それを選択した場合、レシピエントだけではなく、ドナー候補者を含むその家族の心理・社会的負担は大きい。その中で、術後ドナーのQOLに焦点を当てた研究や移植コーディネーター（RTC）の役割を示した研究はあるものの、ドナー候補者の自律した意思決定支援プロセスにおけるRTCの困難や問題などの実態を明らかにする研究はない。そこで、生体腎移植ドナー候補者の臓器提供に対する意思決定支援において、RTCの困難要因とその対処法を明らかにし、意思決定支援プロセスにおける今後の課題を検討することを目的とした。

【方法】生体腎移植を担当する認定RTC10名に対し半構造化インタビューを行い、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ法を用いた質的帰納的分析を行った。

【結果】意思決定支援に関する困難要因とその対処法に焦点を当て、872のバリエーションから60の概念を抽出した。困難要因として、1:ドナー候補者とその家族に関連した困難、2:RTCの活動環境と制度的背景に関連した困難、3:RTCの感情面に関連した困難の3つのカテゴリが抽出され、また、その対処法として、1:ドナー候補者の自律性を評価、2:ドナー候補者とその家族への介入、3:医療スタッフと円滑な連携、4:RTCとしての見解を明確化し主張、5:ドナー候補者の擁護を貫く覚悟の5つのカテゴリが抽出された。以上より、RTCは、複雑な家族関係や候補者が抱える問題に対し困難を感じながら、ドナー候補者に対する直感的および客観的評価を行いドナーの自律性を評価しており、これらの評価を基にドナー候補者とその家族への介入を行っていた。実践的介入では、RTCは生体臓器移植医療の必要性和生命倫理の観点からも困難を抱き意思決定支援への躊躇を感じる経験をしつつドナー候補者の擁護を貫く覚悟を再認識し、ドナー候補者とその家族への介入を継続していた。また、RTCは、医療スタッフ間の役割や立場の違いからネガティブな感情を抱く経験や物理的環境に起因した問題に直面するなどの困難を感じていた。対処法として、医療スタッフにRTCとしての見解を明確化し主張しながら、自らの役割を再確認していた。このように、RTCの生体腎移植ドナー候補者の意思決定支援プロセスにおいて、直面する様々な困難要因に試行錯誤を繰り返しながら、ドナー候補者の腎臓提供に対する意思決定の自律性を高める支援行っていることが示された。

【結語】生体腎移植医療における今後の課題として、RTCの専門的な役割遂行が十分に発揮できる環境調整を行うこと、バックアップ体制やRTCの経験を今後継承するための教育体制の構築を行うこと、移植医療や医療従事者の役割への理解を高める既存の看護教育の拡充を行うこと、日本特有のドナーとレシピエント、その家族に対するRTCの包括的支援の在り方について改めて見直す必要があると考えられた。以上の研究は、生体臓器移植にかかわるRTCの現状を把握しその問題点と対処法を考察した、今後のRTC教育に対しても有益な示唆を有するものであり、また、諸外国では症例が少ない生体移植という事例に対し国際的発信を行うことができるものであり、博士の学位に値する研究と考えられる。