弘前学院大学看護紀要　第4巻：1－10，2009

≪総　説≫

わが国の臓器提供にかかわる看護師に関する研究の特徴と課題
—海外文献との比較—

新　田　純　子[1)]

要旨：
目的：本稿では，わが国の臓器提供にかかわる看護師に関する研究の動向を概観し，わが国の研究の特徴と課題について海外文献との比較から検討することを目的とする。
方法：医学中央雑誌（収載：1997年～2008年）をデータベースとして，「臓器移植 or 臓器提供」，「脳死」，「脳死患者家族」を検索語として収集した原著論文15文献と，厚生科学研究補助金による（ヒトゲノム・再生医療等研究）の報告書から臓器提供に関わった看護師の意識に関する2文献を分析対象に加えて，17文献について検討した。
結果：ほとんどの文献の中心的テーマは，看護師の臓器提供・脳死に関する意識であった。わが国の看護師の臓器提供・臓器移植・脳死に対する態度とその関連因子について，移植先進国の知見との類似点，わが国の特徴が明らかとなった。今後の課題として，ドナーやドナー家族に対する手探りの看護から予測性を持った看護実践を検討するため，わが国の臓器提供にかかわる看護師の経験の構造を明らかにする必要がある。

キーワード：臓器提供，臓器移植，脳死，態度

Ⅰ．はじめに

1997年10月に「臓器の移植に関する法律（以下，臓器移植法という。）」が施行されてから10年を経過するが，わが国の脳死からの臓器提供数は60数件に止まっており，移植希望登録者の約1／2が移植待機中に死亡している（日本臓器移植ネットワークホームページ，2008）。さらに，提供臓器の不足は生体移植ドナーの健康問題や病気腎移植，海外での違法移植，透析医療費の増大などの問題を惹起しており，社会的課題となっている。そして，国内外で臓器提供数増加に向けた取り組みが行われ，脳死状態となった患者家族に対する臓器提供の意思確認の方法や悲嘆ケアは臓器提供数にかかわることが報告されており，家族ケアの重要性が指摘されている（長谷川ら，2006）。

欧米の移植先進国では，クリティカル領域の看護師は臓器提供の可能性のある患者家族に対して臓器提供についてリクエストするリクエスター（Ingram, 2002）や家族の疑問に応じるゲートキーパー（Sque and Payne, 1994）として位置づけられ，移植待機者に対する責任も期待されている。そのため，1980年代から臓器提供にかかわる看護師に関する多くの研究が行われ，以下の知見が明らかとなり看護実践に関する示唆が提言されている。

看護師の臓器提供・移植に対する態度は利他主義と不安という両面価値的構造を成しており（Sque, 2000），看護師の大半は臓器提供に肯定的な態度を示していた。また，看護師の臓器提供・移植に対する態度は臓器提供に関する知識や経験と関連を認めた（Adams, 1993；Bidigare, 1991；Duke, 1998；Ingram, 2002；Kiberd, 1992；Sque, 2000；Stoeckle, 1990；Watkinson, 1995）。この態度（attitude）と行動（behavior）には一定の相関があり，態度から行動をある程度予測できることが明らかとなっている（Kraus, 1995）。これらのことか

1）弘前学院大学看護学部看護学科
連絡先：新田純子　〒036-8231　弘前市稔町20－7
TEL: 0172-31-7127, FAX: 0172-31-7101（看護学部事務室），E-mail: jnitta@hirogaku-u.ac.jp

ら，臓器提供に関する知識，コミュニケーションスキル，倫理的判断能力の強化がドナー家族に対する臓器提供のリクエストや家族ケアなどの看護実践を促進することが示唆されている。また，臓器提供にかかわる看護師にとってドナーケアよりドナー家族のケアがストレスとなっており（Hibbert, 1995；Sque, 2000；Stoeckle, 1990；Watkinson, 1995），それが臓器提供における看護実践に抑止的に作用することが示された（Hibbert, 1995）。2000年代に入ると，脳死ドナーをケアする看護師の経験の感情的・哲学的側面の構造として，死体をケアする矛盾と生体反応を示す死体への死亡宣告に伴う曖昧さが明らかとなった。そして，臓器移植者の利益をドナーケアの最大効果として注目することが，この感情的・哲学的側面と実践的・科学的知識の不一致から生じる認知的不協和を低減し看護師のストレスや葛藤を克服する鍵であることが示唆されている（Sadala. et al, 2000；Robertson. et al, 2001）。

臓器提供の症例が少ないわが国では，臓器提供にかかわる看護師に関する研究が十分行われているとは言えない。また，移植先進国とは異なり脳死に対する社会的合意が十分に形成されていないわが国では（厚生省保健医療局臓器移植法研究会監，2000），本人が臓器提供を希望する意思に加えて脳死判定に従う意思を表示していることを法的要件としている。一方，移植先進国の多くは，臓器提供を希望しない意思が表示されていない限り臓器提供を希望しているとみなされる。したがって，宗教的，文化的背景や臓器提供の意思表示制度も異なるわが国に（Lock M, 2001），移植先進国で得られた知見や示唆をそのまま適用することは難しいと考える。

本稿では，わが国の脳死臓器提供にかかわる看護師に関する研究の動向を概観し，わが国の研究の特徴と課題について海外文献との比較から検討することを目的とする。

Ⅱ．方　　法

1．研究対象

研究対象文献は，臓器移植法施行後の1998年以降に発表された国内の臓器提供にかかわる看護師に関する文献とした。文献の収集にあたっては，医学中央雑誌をデータベースとして用いた。検索対象の分類を看護に限定し，論文種類は会議録を除くに限定して検索した。「臓器移植 or 臓器提供」，「脳死」，「脳死患者家族」を検索語として，それぞれ989件，243件，２件がヒットした。これらの文献についてテーマと要旨の内容から臓器提供にかかわる看護師に関する文献を抽出した。重複する文献を整理し原著論文15文献を分析対象とした。また，1999年から行われている厚生科学研究補助金による（ヒトゲノム・再生医療等研究）の報告書から，臓器提供に関わった看護師の意識に関する２文献を分析対象に加えて17文献を最終的に分析対象とした。（**表１**）

2．分析方法

対象となる文献について，中心的テーマと分析結果に焦点を当てて内容を検討した。

3．倫理的配慮

本稿はすでに学会誌や調査報告書で公表された文献を対象としていることから，倫理的配慮が問題となることは少ないと考えるが，結果を公表するにあたり研究対象者のプライバシー保護に注意を払った。

Ⅲ．結　　果

1．文献の概要

分析対象とした17文献を**表１**に示す。17文献中15文献の中心的テーマは，看護師の臓器提供･脳死に関する意識であった。1990年代に発表された文献は1998年発表の２件のみであったが，臓器移植法が施行されたこの頃から看護師の約70％が脳死･臓器移植に対する関心を示していることが報告されていた。2000年代半ばから看護師の臓器提供・脳死に対する意識に関する文献が増加した。この理由として，臓器移植法が施行されて国内初の脳死からの臓器移植が実施された影響が考えられる。この国内初の脳死事例から数例を数えるまでは，ドナーの治療や脳死判定の適切性に関して社会的検証が必要としてマスメディアで大きく取り扱われた。このような社会的関心が高い脳死からの臓器提供に対する対応を求められた臨床現場でも，臓器提供･臓器移植･脳死に対する看護師の意識と関連因子に関心が高まったと考えられる。

17文献を研究方法別に分類すると，量的記述研究が４文献，仮説検証型研究が11文献，質的記述研究が２

文献であった。量的記述研究4文献では，脳死･臓器移植に対する関心，家族ケアに対する達成感，移植コーディネーターによる家族ケアの必要性，臓器提供意思表示カードの所持率，脳死の容認率，脳死判定前後での看護実践の変化，レシピエント・ドナーの看護経験の実態について調査されていた。対象人数は，62～1,228名（回収率は30～61.1％）であった。仮説検証型研究11文献では，看護師の臓器提供･脳死に関する意識と関連因子が研究の中心テーマとなっていた。他に，脳死臓器提供にかかわった看護経験とその関連因子，ドナーの家族ケアとその関連因子，臓器提供に伴う看護上の困難さの関連因子について分析されていた。対象人数は，90～2,200名（回収率:42.2～93.5％）であった。質的記述研究2文献では，臓器提供に伴う看護上の困難さの要因，臓器提供の意思表示行動に至る要因について調査されていた。対象人数は，面接では6名，質問紙調査では18名（回収率：50％）であった。

2．臓器提供に対する態度とその関連因子

看護師の約70％が脳死･臓器移植に対する関心を持っていた（鳥羽ら，1998; 大宮ら，2007）が，臓器提供を支持したのは約50％に止まり，約40～60％は態度を保留していた（新田，2007a; Teradaら，2004）。看護師の臓器提供に対する態度構造は負の相関（$r=-0.34$, $p<0.019$）を示す不安因子と信念因子から成り（新田，2006a），臓器提供に関する知識の高い看護師，脳死を容認している看護師，ドナー家族の意思決定を支える対応ができると回答した看護師，臨床経験年数11年以上の看護師が臓器提供に対して肯定的であった（新田，2007a）。臓器提供にかかわった経験は脳死･臓器移植に対する関心と関連を認めなかった（池田ら，2006）。臓器提供の申し出を受けた経験は臓器提供に対する態度と関連を認めなかった（新田，2007a）。

3．脳死の容認とその関連因子

17文献中8文献で脳死容認とその関連因子について調査していた。脳死の容認率は約20％（Teradaら，2004），約45％（新田，2006b），約50％（鳥羽ら，1998），64％（矢嶋，2002）とばらつきがあった。脳死の容認に対して態度を保留する比率は約40％（新田，2006b），約60％（Teradaら; 2004）と高かった。臓器提供にかかわった経験が有る看護師は経験の無い看護師より有意（$p<0.001$）に脳死容認率が高かった（池田ら，2006）。脳死の実践的説明ができる看護師は説明できない看護師より，有意（$p<0.001$）に脳死容認率が高かった（新田，2007a）。脳死判定基準を知っている看護師は知らない看護師より有意（$p<0.001$）に脳死容認率が高かった（Teradaら，2004）。一方，脳死判定基準の知識得点の高さは脳死容認と有意な関連を認めなかった（新田，2006b）とする報告もあった。約60％（鳥羽ら，1998）～80％（山勢ら，2003）の看護師は脳死判定前後でドナーを看護する気持ちが変わることは無く，脳死容認群と非容認群とで有意差は無かった（鳥羽ら，1998）。

4．臓器提供に関する経験とその関連因子

臓器提供の申し出を受けた経験がある看護師は85％（新田，2007a）と多かった。しかし，臓器提供1症例を経験した1施設の看護師を対象とした調査では，臓器提供にかかわった経験がある看護師は14％（川田ら,2004）に止まり，小児学会会員看護師を対象とした調査では小児のドナーのケア経験が有る看護師は4％（日沼，2004）に過ぎなかった。救命センター勤務の看護師の76.7％，一般病棟勤務の看護師の41.8％が脳死者の看護経験を有しており，救命センター勤務群の方が有意（$p<0.01$）に脳死者の看護経験が多く，有意（$p<0.01$）に脳死の知識が高かった（鳥羽ら，1998）。臓器提供にかかわった経験の有る看護師，脳死に近い患者の看護経験の有る看護師が経験のない看護師より，有意（$p<0.05$）に臓器提供に対する知識，役割認識が高かった（川田ら，2004）。臓器提供の経験が無い看護師群では，院内マニュアルを知っている看護師，脳死を容認する看護師で，ドナー家族の意思決定を支える対応ができる，脳死に関する説明ができると回答した看護師がそれぞれ有意（$p<0.05$）に多かった（新田，2007a）。

5．ドナー家族のケア

脳死ドナー患者への看護，脳死ドナー家族への看護は，臓器提供に伴う看護上の困難さの要因として抽出されていた（山勢ら，2002）。ドナーを受け持った看護師の75％が十分な家族ケアが行えなかったと感じ，85％が移植コーディネーターの立場からの家族ケアが必要と感じており（大宮ら，2007），看護師と臓器移植コーディネーターの役割分担と連携の必要性について言及されていた（山勢ら，2002; 大宮ら，2007）。

6．臓器提供の意思表示行動とその関連因子

看護師の意思表示カードの所持率は約20～30％（川原, 2000; 矢嶋, 2002; Teradaら, 2004）であり，一般の約10～15％（2000，2002，2004年内閣府世論調査）と比較して高かった。脳死を容認する看護師の所持率（約60％）は脳死を容認しない看護師の所持率（約40％）より高かった（川原, 2000）。臓器提供にかかわった経験の有る看護師，脳死に近い患者の看護経験の有る看護師は経験のない看護師より有意（$p<0.05$）に意思表示カード所持率が高かった。臓器提供の意思表示行動に至る要因は，４つの要因，３つの「プロセスの進行を強化した要素」，３つの「その人にとっての必然のきっかけ」，「特徴のある死生観」で構成されていた（渡邉ら, 2005）。

Ⅳ．考　　察

看護師の臓器提供･臓器移植･脳死に対する態度とその関連因子，ドナーをケアする看護師の経験について，海外文献と比較検討した。

海外文献の多くは，ある程度確立された態度尺度を用いており態度（attitude）の概念は概ね統一されていると考えられた。国内文献では信頼性を確認した態度尺度を用いていたのは新田による文献のみであり，その他の文献では意識，認識，考え方などの用語も定義されていなかった。Petty,R.E.& Cacioppo,J.T（1981）によると，「態度は人や事物･社会問題に対してもつ，一般的で持続的な，肯定的または否定的な感情」と定義されている。大辞泉によると意識は「３．政治的，社会的関心や態度，また自覚。」であり，認識の類語とされている。また，新英和中辞典によるとattitudeは，「〔物事に対する〕気持ち，考え，意見」とされている。これらのことから，意識，認識，考え方を態度（attitude）の類語とみなして比較検討した。

わが国の看護師の臓器提供･臓器移植･脳死に対する態度とその関連因子について，移植先進国の知見との類似点および特徴が明らかとなった。わが国の看護師の臓器提供に対する態度が両面価値的構造を成し，臓器提供に関する知識の高い看護師が臓器提供に対して肯定的であることは移植先進国の知見と類似する結果であった。一方，移植先進国では大半の看護師が臓器提供に肯定的であったのに対して，わが国では約40％の看護師が臓器提供の支持および脳死の容認に対する態度を保留していたことは注目すべき結果として指摘されていた。これは，態度保留をしている看護師の意思決定を促進することが看護師の行動変容の鍵であることを示唆している。なお，脳死の容認は，脳死の合意形成が不十分なわが国に特異的な態度関連因子と考えられた。また，移植先進国では，ドナーのケア経験のある看護師は臓器提供に関する知識が高く，臓器提供に対して肯定的であることが示されているが（Bidigare ら, 1991），わが国ではドナーのケア経験と態度との関連は明らかになっていない。臓器提供に対する医療従事者のネガティブな態度は，ドナー家族の心理にも影響することが指摘されている（堀川ら, 2001）。今後，臓器提供の症例の積み重ねを待って，臓器提供の経験と態度との関連，また，経験が態度にどのように影響しているのかを明らかにすることは，看護師の態度変容の解明につながるのではないかと考える。

わが国の看護師の脳死容認に関連する因子は，臓器提供にかかわった経験，脳死判定基準を知っているかどうか，脳死の実践的説明ができるかどうかであった。また，臓器提供の経験群と非経験群の比較による報告（新田；2006c）では，脳死の容認に対する態度決定と臓器提供に関する院内マニュアルの周知を高めることが，初めて臓器提供にかかわる看護師の家族支援に対する迷いや不全感の改善に有効であることが示唆されていた。

脳死判定基準を知っているかどうかが脳死容認と関連を認めた一方で，脳死判定基準に関する知識の高さは脳死容認と関連を認めなかった。また，脳死容認群も非容認群と同様に，脳死判定前後でドナーを看護する気持ちが変わることは無かった。これらの所見は，脳死判定基準によって個人的な死の概念にまで踏み込んで「個人の死」を判断することに対する戸惑いをうかがわせる。国内外の医療従事者の脳死判定基準の信頼性に関する比較調査でも，わが国の医療従事者は脳死判定基準によって「個人の死」を判断することに対する自信がないことが指摘されている（長谷川ら；2006）。したがって，脳死判定基準に関する知識の高さと脳死容認に対する態度決定との関連については十分な所見が得られていない。

臓器提供の症例が少ないわが国では，実際に臓器提供に至ったドナーとその家族のケア経験のある看護師が少ないことが推測され，脳死からの臓器提供にかか

わった看護師がドナー家族への精神的ケアを重視しているが手探り状態であることが報告されていた（山勢ら, 2002)。ドナーやドナー家族に対して手探りの看護から予測性を持った看護実践を検討するためには，ドナー家族，看護師の両方向からの研究を積み重ねていく必要があろう。臓器提供過程･臓器提供後のドナー家族の反応（鹿野ら; 2008）や思い（朝居ら; 2004）に関する報告はいくつか散見するが，臓器提供にかかわった看護師の経験に関する研究はほとんど行われていない。今後，看護師の経験の構造を明らかにし一般化することが必要と考える。

Ⅴ．研究の限界と課題

分析対象となった文献を通覧して，研究の中心概念となっている用語の使い方が文献によって異なることが結果の比較検討を困難にしていた。変数である意識･態度･知識などの用語が定義されず，信頼性が確認された尺度を用いていない文献が多かった。分析対象となった文献の用語の定義の明確性，測定ツールの信頼性が本研究の限界であり，この研究分野での課題と考える。

Ⅵ．結　　論

分析対象となる17文献を検討し，わが国の臓器提供にかかわる看護師に関する知見について海外との類似点，わが国の特徴と課題が明らかとなった。

(1) 臓器提供にかかわる看護師に関するわが国の研究の中心的テーマとなっていたのは，臓器提供･臓器移植･脳死に対する態度であった。

(2) 看護師の臓器提供に対する態度は両面価値的構造を成し，態度関連因子として臓器提供に関する知識，脳死の容認，ドナー家族の意思決定を支える対応，臨床経験年数の４つが明らかとなった。臓器提供に関する知識の高い看護師が臓器提供に対して肯定的であることは海外の知見と類似していた。一方，脳死の容認は，わが国に特異的な態度関連因子と考えられた。

(3) 約40％の看護師が臓器提供の支持および脳死の容認に対する態度を保留しており，この態度保留をしている看護師の意思決定を促進することが看護師の行動変容の鍵であることが示唆されていた。

（４）看護師の脳死容認に関連する因子として，脳死の実践的説明ができるかどうか，脳死判定基準を知っているかどうか，臓器提供にかかわった経験の３つが明らかとなった。

一方で，脳死判定基準によって「個人の死」を判断することに対する看護師の戸惑いをうかがわせる所見を認め，脳死判定基準に関する知識の高さと脳死容認に対する態度決定との関連については十分な所見が得られていない。

(5) 今後の課題として，ドナーやドナー家族に対する手探りの看護から予測性を持った看護実践を検討するため，わが国の臓器提供にかかわる看護師の経験を明らかにする必要がある。

文　　献

1) Adams F.E., Just G., Young D.S., et al (1993), Comparison of Nurses' Participantion in Two States, AM.J.CRIT.CARE., 2(4), 310-316.

2) 朝居朋子，原　美幸，大田原佳久，他（2004), 心停止後腎臓提供ドナー家族の思いの分析　移植コーディネーターによる家族フォローのための基礎的研究,死の臨床，27(1)，76-80.

3) Bidigare A.S., Oermann H.M (1991), Attitude and Knowledge of Nurses Regarding organ Procurement, Heart & Lung, 20(1), 20-24.

4) Duke J., Murphy B., Bell A (1998), Nurses'attitudes toward organ donation : An Australian perspective, Dim.Crit.Care.Nurs., 17(5), 264-270.

5) 長谷川友樹，大島伸一，高原史郎，吉田克法，相川厚（2006), DAPのデータ収集と解析についての研究，厚生科学研究補助金（ヒトゲノム･再生医療等研究事業）分担研究報告書，34-52.

6) 服部俊夫，中山千佳子，都丸泰子（1998)，脳死・臓器移植法に関する看護婦（士）の知識調査, エマージェンシーナーシング，1(9)，98-103.

7) Hibbert M (1995), Stressors experienced by nurses while caring for organ donors and their families, Heart & Lung., 24(5), 399-407.

8) 日沼千尋（2004)，臓器移植法改正に関するアンケート結果報告，日本小児看護学会誌，13(2)，46-54.

9) 堀川直史，山下　仰，小泉典章（2001)，ドナー家族の心理的ケアに関する文献的研究　厚生科学研究費補助金「ヒトゲノム・再生医療等研究事業」研究報告書　平成12年度，126-132

10) 池田敬子，田村直子，垣内のぞみ（2006)，看護師の脳死臓器移植に関する認識調査　臓器提供を経験して，日本救急看護学会雑誌，7(2)，62-69.

11) Ingram E.J., Buckner B.E., Rayburn B.A (2002),

Critical care nurses'Attitudes and Knowledge Related to Organ donation, Dim. Crit.Care. Nurs., 21 (6), 249-255.
12)鹿野 亘, 牧瀬 博, 大宮かおり (2008), 臓器・組織提供の意思を活かすために, 今日の移植, 21 (1), 33-43.
13)川原千香子 (2000), 脳死臓器移植に対する看護師の意識, 日本救急医学会関東地方会雑誌, 21(1), 238-239.
14)Kiberd C.M., Kiberd A.B (1992), Nursing attitudes towards organ donation, procurement, and transplantation, Heart & Lung., 21(2), 106-11.
15)厚生省保健医療局臓器移植法研究会監 (2000), 逐条解説 臓器移植法, 東京, 中央法規出版, 51-52.
16)Kraus S.J (1995), Attitudes and the prediction of behavior: A meta-analysis of the empirical literature, Personality and Social Psychology Bulletin., 21, 58-75.
17)川田和美 (2004), 臓器移植に対する看護師の知識・役割認識の現状とその関係, 日本看護学会論文集 看護総合35号, 49-51.
18)Lock M. /坂川雅子訳 (2004), 脳死と臓器移植の医療人類学, みすず書房, 東京.
19)内閣府大臣官房政府広報室 (2008.11.25検索), 臓器移植に関する世論調査 平成18年11月調査, http://www8.cao.go.jp/survey/h18/h18-isyoku/images/h09san.csv
20)日本臓器移植ネットワークホームページ (2008.11.16検索), 移植希望登録者数, http://www.jotnw.or.jp/datafile/index.html.
21)新田純子 (2006a), 看護師の臓器提供に対する態度尺度・知識尺度の開発と信頼性・妥当性の検討 臓器提供施設看護師を対象とした実証的研究, 日本看護研究学会雑誌, 29(4), 15-22.
22)新田純子 (2006b), 看護師の脳死容認に関する検討—臓器提供施設看護師を対象とした調査—, 日本クリティカルケア看護学会誌, 2(2), 55-61.
23)新田純子 (2006c), 臓器提供における家族支援に関する検討— [臓器提供に関する院内マニュアルの周知] および [脳死・臓器提供に対する個人としての考え方] との関連—, 弘前学院大学看護紀要 第2巻, 23-29.
24)新田純子 (2007a), 看護師の臓器提供に対する態度と関連要因, 日本看護科学学会誌, 27 (3), 30-38.
25)新田純子 (2007b), 看護師の臓器提供に対する態度と知識との関連—知識のカテゴリ別の検討—, 日本看護学会論文集 成人看護Ⅰ, 37号, 243-245.
26)大宮かおり (2007), 鹿野 恒, 芦刈淳太郎, 他, 心停止後腎臓提供における移植コーディネーターと看護師の役割 家族支援のあり方についての一考察, 脳死・脳蘇生, 19(2), 116-122.
27)Pearson A., Robertson-Malt S., Walsh K., Fitzgerald M (2001), Intensive care nurses' experiences of caring for brain dead organ donor patients, J Clin Nurs. Jan., 10(1), 132-9.
28)Petty R E., & Cacioppo J.T (1981), Attitudes and persuasion: Classic and contemporary approaches, Dubuque,Ia: Wm.C.Brown.
29)Sadala ML (2000), Caring for organ donors :the intensive care unit nurses' view. Qual Health Res. Nov., 10(6), 788-805.
30)Sque M., Payne S., Vlachonikolis I (2000), Cadaveric donotransplantation: Nurses' attitudes, knowledge and Behaviour, SOC. SCI & MED., 50, 541-552.
31)Stoeckle M (1990), Attitudes of critical care nurses toward organ Donation, Dim.Crit.Care.Nurs., 9 (6), 354-361.
32)Terada I., Otani A., Hiramatu K., et al (2004), Knowledge of Criteria for Brain Death and Attitudes towards Organ Donation and Transplantation of Nursing Professionals in Tottori Prefecture, Japan, Yonago Acta medica., 47, 53-62.
33)鳥羽好和, 諫山美香, 片山佳代子 (1998), 脳死と臓器移植に関する看護婦 (士) の意識,福岡県立看護専門学校看護研究論文集, 21, 43-52.
34)矢嶋和江 (2002), 脳死・臓器移植に関する意識調査, 日本救急医学会関東地方会雑誌 (23), 180-181.
35)山勢善江, 山勢博彰, 早坂百合子, 他 (2002), 臓器提供にかかわる看護師の意識及び今後の課題に関する研究,厚生科学研究費補助金「ヒトゲノム・再生医療等研究事業」平成13年度研究報告書, 159-163.
36)山勢善江, 山勢博彰 (2003), 「臓器提供にかかわる看護師の意識及び今後の課題に関する調査 (その2) 厚生科学研究費補助金「ヒトゲノム・再生医療等研究事業」平成14年度総括・分担研究報告書, 174-179.
37)渡邊由美子 (2005), 臓器提供意思表示カードに脳死臓器提供の意思を示す行動に至る要因の分析, 国立病院看護研究学会誌, 1(1), 15-22.
38)Watkinson G,E., Cert Ed (1995), A study of the perception and experiences of critical care nurses in caring for potential and actual organ donors :implications for nurse education, J.adv.nurs., 22, 929-940.

表１．臓器提供にかかわる看護師に関する文献

著者・年	論文名・出典	研究デザイン・研究対象・データ収集	結　　果
1. 川原千香子 2000	「脳死臓器移植に対する看護師の意識」 日本救急医学会関東地方会雑誌21巻１号	量的記述研究 救急センター看護師62名 質問紙	看護師の33％が意思表示カードを所持していた。脳死を人の死として認めたのは，意思表示カード所持者の75％，非所持者の60％であった。脳死を人の死として認める者，認めない者のいずれも50％以上は，患者・家族に臓器提供を希望された時，「あくまでも他人の意思なので自分自身は左右されない」と回答した。（研究者要約）
2. 矢嶋和江 2002	「脳死・臓器移植に関する意識調査」 日本救急医学会関東地方会雑誌23巻	量的記述研究 県内国公立・私立病院看護師2,000枚配布，回収数（率）：1,228枚（61.1％） 質問紙	看護師の６割が脳死を人の死と認め，3割が認めなかった。８割が脳死者からの臓器移植は慎重に推進すべきと回答した。２割が意思表示カードを所持していた。７割が家族の臓器提供の意思を尊重すると回答した。反対意見では「家族の体にキズをつけたくない」「死後の世界に行くときに臓器が無かったら可哀想」であった。賛成意見では「説明が十分」「本人と生前から話し合っている」であった。（研究者要約）
3. 日沼千尋 2004	「臓器移植法改正に関するアンケート結果報告」 日本小児看護学会誌13巻２号	量的記述研究 小児看護学会会員看護師1,117名，回収数（率）：330枚（30％） 質問紙	臓器移植レシピエントの看護の経験有りは97名（29.4％），ドナーの看護の経験有りは13名（4.3％）であった。「子ども自身の意思の確認」「子どもの権利擁護のための擁護者（アドボケーター）及び第三者の関与」「十分な看護人員の配置と小児専門看護師の配置」などが課題として明らかとなった。（データベース要旨引用）
4. 大宮かおり，他 2007	「心停止後腎臓提供における移植コーディネーターと看護師の役割　家族支援のあり方についての一考察」 脳死・脳蘇生19巻２号	量的記述研究 心停止後の腎臓提供の有った２施設の当該病棟に勤務する看護師，有効回答数（率）：60名（66.7％） 質問紙	看護師の42名（70.0％）が臓器提供・臓器移植へ関心を示しており，腎臓提供者を受け持った24名中（40.0％），18名（75.0％）が充分な家族ケアが行えなかったと感じていた。腎臓提供者を受け持った24名中（40.0％），18名（75.0％）が移植コーディネーターと家族の関わりは適切だと感じており，回答者60名中51名（85.0％）が移植コーディネーターの立場からの家族ケアが必要と感じていた。（著者抄録一部改編）
5. 山勢善江，他 2002	「臓器提供にかかわる看護師の意識及び今後の課題に関する研究」 厚生科学研究費補助金「ヒトゲノム・再生医療等研究事業」研究報告書　平成13年度	質的記述研究 脳死下臓器提供を行った病棟の看護管理者18名，回収数（率）：９名（50％） 半構成的質問紙	看護師はドナーおよびその家族に対して，終末期ケアを十分に行うことができなかったと認識していることが特徴であった。家族ケアにおいて重複した役割を担うコーディネータと，効果的な連携をはかることが重要である。ドナーおよび家族への終末期ケアについて様々な課題が残されており，脳死下での移植医療にかかわる看護師にとって，今後検討すべき重要なテーマである。（著者要旨一部抜粋）
6. 渡邉由美子 2005	「臓器提供意思表示カードに脳死臓器提供の意思を示す行動に至る要因の分析」 国立病院看護研究学会誌１巻１号	質的記述研究 看護師４名および医師２名 面接	逐語録を分析した結果，脳死臓器提供の意思を示す行動に至る４つの「要因」，３つの「プロセスの進行を強化した要素」，３つの「その人にとっての必然のきっかけ」，「特徴のある死生観」で構成された。「要因」は，移植医療・脳死に関する情報との出会い，移植医療への参加は自由な意志という認識，待機患者との関わりを通した移植医療への期待，カードを手にしたという事実であった。プロセスの進行を強化した要因は，日本の現状・移植医療の困難さの認識，脳死臓器提供に家族として同意する難しさに対する理解，批判的な意見や無関心に対する抵抗であった。「必然のきっかけ」は，脳死状態の人と共有した時間，移植医療に関わる不成功の経験，医療者としての自覚・帰属意識であった。（データベース要旨一部引用）

著者・年	論文名・出典	研究デザイン・研究対象・データ収集	結　　果
7. 鳥羽好和，他 1998	「脳死と臓器移植に関する看護婦（士）の意識」 福岡県立看護専門学校看護研究論文集21巻	仮説検証型研究 ７施設の救急センター看護師と一般病棟看護師582名，回収数（率）:513（88.1%），有効回答数（率）：384名（74.9%） 質問紙	脳死・臓器移植への関心があると回答した者は71.1%であった。救急群の看護師の76.7%の方が一般病棟群の看護師の41.8%より有意（p<0.01）に脳死者の看護経験が多く，脳死の知識が有意（p<0.01）に高かった。全体の脳死容認率は51%であり，脳死を容認することについて救急群と一般病棟群に有意差は認めなかった。脳死者の看護をする時の気持ちは，脳死判定前と変わらない者が全体の約57.8%であり脳死を容認する群と容認しない群に差は無かった。臓器提供を希望すると回答した理由として，「人助けができるから」が80.8%と最も高かった。臓器提供を希望しない理由として，「身体を傷つけたくない」が41.7%，「脳死判定基準に疑問がある」が22.1%であった。（研究者要約）
8. 服部俊夫，他 1998	「脳死・臓器移植法に関する看護婦（士）の知識調査」 エマージェンシーナーシング11巻９号	仮説検証型研究 ３施設の看護婦（士）558名，有効回答数（率）：401名（71.9%） 質問紙	1）脳死状態の知識は,臓器移植法の知識と比べて有意（p＜0.01）に高い。臓器移植法についてはこの法施行１ヵ月前の調査期間を考慮すると，看護婦（士）にとって身近な問題としてとらえていない傾向がある。2）脳死状態･臓器移植法の知識は加齢にしたがって高くなる傾向がある。（データベース要旨一部改編）
9. 山勢善江，他 2003	「臓器提供にかかわる看護師の意識及び今後の課題に関する研究」 厚生科学研究費補助金「ヒトゲノム・再生医療等研究事業」研究報告書	仮説検証型研究 脳死下臓器提供を行った20施設の看護師90名，回収数（率）：38名（42.2%） 半構成的質問紙・（一部面接）	脳死判定終了前後でドナー患者への看護に変化は無かったと25名が，ドナーの臓器管理をする上で看護上「問題が無かった」と27名が回答した。ドナー家族への看護として「気持ちを引き出すケアができた」「精神的ケアが行えた」とそれぞれ18名，11名が回答した。「精神的ケア」と院内準備体制との間に有意な正の相関（r=0.45, p＜0.05）を，法的脳死判定までの看護体制との間に有意な不の相関（r=－0.40, p＜0.05）を認めた。（要旨一部抜粋）
10. 川田和美 2004	「臓器移植に対する看護師の知識・役割認識の現状とその関係」 日本看護学会論文集　看護総合35号	仮説検証型研究 看護師264名，回収数（率）：247名（93.5%） 質問紙	看護師の臓器移植に対する知識，役割認識とそれぞれ有意差を認めた対象者背景の項目は，「臓器移植にかかわった経験」「脳死に近い患者の看護」「意思表示カード所持」であった。（研究者要約）
11. Terada Itoko, 他 2004	「日本の鳥取県における看護師の脳死規準についての知識と臓器提供および移植に対する考え方」 Yonago Acta Medica 47巻３号	仮説検証型研究 ９施設の看護師2,200枚配布，回収数（率）：1,879枚（85.4%），有効回答数1,683枚 質問紙	臓器提供意思表示カードを所持する看護師は384名（22.8%）であった。脳死判定基準を知っている看護師は知らない看護師より有意（p＜0.001）にカード所持率が高かった。脳死判定基準を知っている看護師は知らない看護師より有意（p＜0.001）に脳死容認率が高かった。（研究者要約）
12. 池田敬子，他 2006	「看護師の脳死臓器移植に関する認識調査　臓器提供を経験して」 日本救急看護学会雑誌７巻２号	仮説検証型研究 脳死臓器提供施設１施設の看護師593名，回収数（率）：472部（79.6%） 質問紙	脳死臓器提供が行われて１年後に施設内の看護師を対象に脳死臓器移植に対する意識調査を実施した。臓器提供者や家族と関わった看護師70名（経験群）とそれ以外の看護師381名（未経験群）の２群を比較した。脳死臓器移植に対する関心は両群で有意差は認められず未経験群では,脳死を認める者が有意に少なく，心停止に限る者が有意に多かった。（データベース要旨一部引用）

著者・年	論文名・出典	研究デザイン・研究対象・データ収集	結　　果
13. 新田純子 2006	「看護師の臓器提供に対する態度尺度・知識尺度の開発と信頼性・妥当性の検討　臓器提供施設看護師を対象とした実証的研究」 日本看護研究学会雑誌29巻4号	仮説検証型研究 6臓器提供施設の看護師716名，回収率85%，有効回答数（率）：585枚（81%） 質問紙	臓器提供に対する態度構造は，負の相関（r=－0.34, p<0.019）を示す不安因子と信念因子から成っていた。態度尺度12項目と知識尺度項目は少項目数で十分な信頼性・妥当性を有し臓器提供関係施設看護師内の尺度として有用である。（研究者要約）
14. 新田純子 2006	「看護師の脳死容認に関する検討―臓器提供施設看護師を対象とした調査―」 日本クリティカルケア看護学会誌2巻2号	仮説検証型研究 6臓器提供施設の看護師716名，回収率85%，有効回答数（率）：585枚（81%） 質問紙	脳死容認と脳死の実践的説明が有意（p<0.01）な関連を認め，脳死の実践的説明ができると回答した看護師は脳死容認に肯定的であった。脳死の実践的説明の可否は，脳死容認に対する態度決定と関連することが示唆された。脳死の科学的知識は脳死容認と有意な関連を認めず，先行研究と異なる結果であった。（著者要旨一部改編）
15. 新田純子 2006	「臓器提供における家族支援に関する検討―［臓器提供に関する院内マニュアルの周知］および［脳死・臓器提供に対する個人としての考え方］との関連―」 弘前学院大学看護紀要第2巻	仮説検証型研究 脳死臓器提供施設6施設の看護師716名，回収率85%，有効回答数（率）：585枚（81%） 質問紙	看護師の約50%が臓器提供を支持し，約40%が態度を保留していた。臓器提供の非ケア経験群では，「院内マニュアルの周知」と「脳死の容認」が「家族支援に係る対応」と関連することが明らかとなった。一方，臓器提供のケア経験群では，「院内マニュアルの周知」と「脳死の容認」は「家族支援に係る対応」との関連を認めなかった。（著者要旨）
16. 新田純子 2007	「看護師の臓器提供に対する態度と関連要因」 日本看護科学学会誌27巻3号	仮説検証型研究 6臓器提供施設の看護師716名，回収率85%，有効回答数（率）585枚（81%） 質問紙	態度を構成する不安因子・信念因子は態度関連要因とそれぞれ独立して関連していた。「臓器提供に関する知識」・「脳死の容認」は2つの因子と有意な関連を認め，知識の高い看護師，脳死を容認している看護師の方が臓器提供に対して肯定的であった。「家族対応に対する自信」・「臨床経験年数」は信念因子とのみ有意な関連を認め，家族対応ができると回答した看護師，臨床経験年数11年以上の看護師の方が臓器提供に対して肯定的であった。（著者要旨）
17. 新田純子 2007	「看護師の臓器提供に対する態度と知識との関連―知識のカテゴリ別の検討―」 日本看護学会論文集成人看護Ⅰ37号	仮説検証型研究 6臓器提供施設の看護師716名，回収率85%，有効回答数（率）：585枚（81%） 質問紙	臓器提供に関する知識の4カテゴリー（「法的提供要件（法的要件）」「脳死の定義と判定基準（脳死）」「移植希望者数と移植実施率（移植状況）」「ドナーの医学的適応基準（適応基準）」）は，信念因子（臓器提供の価値と貢献に対する信念）と有意な関連を認めたが，不安因子（臓器移植から想起される不安）とは有意な関連を認めなかった。（著者要旨）

CHARACTERISTICS AND PROBLEMS IN RESEARCH ON NURSES INVOLVED IN ORGAN DONATION IN JAPAN

—COMPARISON OF JAPANESE AND INTERNATIONAL LITERATURE—

Junko NITTA[1)]

Abstract:

Purpose: The present study investigated trends in research on nurses involved with organ donation in Japan. Furthermore, this study compared the characteristics and problems in research on nurses involved with organ donation in Japan through comparison of Japanese and international literature.

Method: Using the Japana Centra Revuo Medicina database (which contains data from 1997 to 2008), we reviewed 15 original articles that we found by using "organ transplantation or organ donation", "brain death", and "families of brain-dead patients" as search terms. In addition, we reviewed two articles on the awareness of nurses involved in organ donation that were identified from reports on human genome/regenerative therapy research funded by Health and Labour Sciences Research Grants, for a total of 17 articles.

Results: With regard to the attitude of nurses toward organ donation, organ transplantation, and brain death and its related factors in Japan, "similarities to findings in countries with advanced transplantation technology and the characteristics of findings in Japan" were elucidated.

Future issues include the need to elucidate the structure of experiences of nurses involved in organ donation in Japan in order to investigate nursing practice for donors and their families that is based on predictions rather than trial-and-error.

Key words : donation, transplant, brain death, attitude

1) Faculty of Nursing, Hirosaki Gakuin University
TEL: 0172-31-7127, FAX: 0172-31-7101, E-mail: jnitta@hirogaku-u.ac.jp