

骨髄バンクコーディネーターの職務におけるやりがいと困難

(骨髄バンクコーディネーター／やりがい／困難)

井上悦子¹⁾・小笹美子²⁾・榊原文²⁾

Fulfillment and Difficulties in Job of Marrow Donor Program Coordinators

(marrow program coordinator / fulfillment / difficulties)

Etsuko INOUE, Yoshiko OZASA, Aya SAKAKIHARA

Abstract The aim of this research was to clarify fulfilling aspects and difficulties of the job of bone marrow program coordinator. An anonymous self-administered questionnaire survey requested by JMDP (Japan Marrow Donor Program) was sent to all 167 of its coordinators throughout Japan. Of those, 131 (78.4%) responded. Respondents were asked to choose from one of four multiple-choice responses to rate each of twenty-five items describing fulfilling aspects of their job and thirty-four items that made their work difficult. The top response for the former was completing follow-up after bone marrow had been donated and the coordinator was able to confirm that the donor was in good physical health. The number-one difficulty was dealing with a donor who had continuing physical discomfort following a donation. Maximum likelihood factor analysis with promax rotation revealed four fulfillment factors, including “coordination between the donor and other concerned parties that goes smoothly,” while there were five difficulty factors, such as “the stress of feeling pressured by conflicting interests on both sides.” Analysis of the relationship between each factor and attributes using the Mann-Whitney U test showed that fulfilling aspects of the job were experienced regardless of how long the coordinator had been on the job. On the other hand, even veteran coordinators dealt with many difficulties, suggesting that they require support.

【要旨】 骨髄バンクコーディネーターの職務におけるやりがいと困難を明らかにすることを目的とした。公益財団法人日本骨髄バンクより委嘱された全コーディネーター167名を対象に、無記名質問紙調査を行い、131名（回収率78.4%）を分析対象とした。やりがい25項目と困難34項目の質問の回答を4件法で求め平均点を算出した結果、やりがいは、ドナーの健康安全が守られ採取後のフォローが無事終わること、困難は、採取後に苦痛が継続するドナーに対応することが最も高かった。また最尤法プロマックス回転による因子分析を行った結果、やりがいは「ドナーや関係者との円滑な調整の進行」など4因子、困難は「調整の板挟みと拘束感」など5因子を抽出した。さらにMann-WhitneyのU検定で各因子と属性との関連を分析した結果、やりがいは経験年数の長短にかかわらず感じる事が明らかになった。経験年数が長い人も多くの困難をかかえており、支援が必要であることが示唆された。

I. 緒言

白血病などの血液難病に対する治療法に骨髄・末梢血幹細胞（以下、造血幹細胞）移植がある。この移植にはHLA（ヒト白血球抗原）の一致が非常に重要であるが血縁者間でHLAが一致する確率は約3割である¹⁻²⁾。血縁ドナーが不在の場合、患者は日本骨髄バンク（以下骨髄バンク）に登録した非血縁ドナーから造血幹細胞の提

¹⁾ 島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程
(所属は論文受付時の所属)

Master's Course of Nursing of Science, Graduate School of
Medical Research, Faculty of Medicine, Shimane University.

²⁾ 島根大学医学部地域・老年看護学講座

Department of Community Health and Gerontological Nursing,
Faculty of Medicine, Shimane University

供を受ける。2019年12月末の骨髄バンクのドナーの登録数は約527,221人、1年間に骨髄バンクを介して造血幹細胞を提供した国内の非血縁ドナー（以下ドナー）は約1,228人³⁾である。これらのドナーとの連絡・調整を担うのが、骨髄バンクコーディネーター（以下コーディネーター）である。

移植を希望する患者とHLAが適合したドナーは、初期対応・確認検査・ドナー選定（ドナーの第一候補に選ばれること）・最終同意面談・採取前健康診断を経て、採取施設に入院し造血幹細胞の提供に至る。コーディネーターの役割は、移植最適時期での提供に対する理解と協力を得ること⁴⁾、ドナーに対する造血幹細胞採取の説明と提供に対する適切な判断のための情報提供、ドナーの提供意思の確認と健康状態の把握、不安を抱えたドナーへの対応、医師との面談や検査日程の調整、提供後のフォローアップ⁵⁾などである。金本⁵⁾は、造血幹細胞提供後のドナーへのアンケートを分析した結果、ドナー満足度に最も大きく影響する因子はコーディネーターの対応だったと述べている。このように重要な役割を担っているコーディネーターであるが全国的に不足しており、2018年度は15都道府県⁶⁾、2019年度は20都道府県で新たに養成研修受講者を募集している⁷⁾。毎年20人から30人のコーディネーターの養成がある⁵⁾にもかかわらず不足している背景には、職務を継続できず離職する人が多い現状があるのではないかと推察する。

コーディネーターを志す人を増加させるためには、現職のコーディネーターが何に対してやりがいを感じているのかを明らかにして職務の魅力を示す必要がある。また、経験を積んだコーディネーターの離職防止を図るためには、職務の困難を具体的に明らかにして必要な支援を行う必要がある。

造血幹細胞移植に関する研究論文は数多くある⁸⁻¹³⁾が、移植を受けるレシピエント側の治療⁸⁻¹⁰⁾や看護¹¹⁻¹³⁾に関する研究がほとんどである。骨髄バンクを介したドナーコーディネーターに関する研究では、平川ら¹⁴⁾が患者登録から移植到達までの日数や移植到達率などを、大木らが¹⁵⁾コーディネーターのコンピテンシーを明らかにしている。大木らはコーディネーターに特に必要なのは人間性とコミュニケーション能力であると述べている。しかし、コーディネーターの職務におけるやりがいや困難については明らかにされていない。

本研究により、コーディネーターの職務におけるやりがいや困難が明らかになれば、新規コーディネーター応募者の増加と現職コーディネーターの困難軽減につながり、骨髄バンクコーディネーターの人材確保のための基礎資料になると考える。

II. 目 的

骨髄バンクコーディネーターの職務におけるやりがいと困難を明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

無期名自記式質問紙調査による横断調査

2. 研究対象者

1) 令和1年に日本骨髄バンクに所属する全コーディネーター167名

2) 骨髄バンクコーディネーターとは

骨髄バンクコーディネーターは、公益財団法人日本骨髄バンクが実施する養成研修を受講し、適正が認められて職務を委嘱され、全国7地区事務局に所属している。身分は非常勤嘱託職員で、給与は基本給がなく出来高払いである。ドナーが病院へ往復する際の交通費などを立て替えることもある。

3. 調査期間

令和1年6月17日～7月10日

4. 調査方法

- 1) 調査の承諾を得た日本骨髄バンク事務局に、調査協力依頼書と調査表を同封した対象者あての封筒を一括送付し、事務局において対象者の住所氏名を記した宛名シールを貼付し郵送するよう依頼した。
- 2) 対象者が特定されないよう回答は無記名とし、研究者に郵送する封筒には回答者の住所氏名を記入しないよう文書で説明し、調査表を回収した。

5. 調査項目

1) 対象者の属性

性別、年齢、職務継続年数、就学前の子の有無、支援や介護を要する家族の有無、コーディネーター以外の資格の有無と所有資格、看護師等の資格の有無、他の仕事との兼務の有無などを尋ねた。また、平成31年1月から3月までの期間のコーディネーターの有無、コーディネーター依頼数などを尋ねた。

2) コーディネーターを志した動機

社会貢献、経験や資格の活用、移植を身近に感じる体験など7項目について尋ねた（複数回答可）。

3) 職務におけるやりがいと困難

コーディネーターの業務内容に関する文献^{16,17)}や、

対人援助職のやりがいに関する文献¹⁸⁾を参考に、コーディネーターの職務におけるやりがいと困難についての質問項目を作成した。

(1) やりがい

調整におけるドナーとの出会い、職務の意義や達成感、自己成長の機会、経済的報酬など25項目とした。回答は、やりがいの程度を「とても感じる：4」、「やや感じる：3」、「あまり感じない：2」、「全く感じない：1」とする4件法で、最も当てはまるもの1つを選ぶよう求めた。

(2) 困難

調整上の配慮と拘束感、医学的課題への対応、情報交換や支援の不足、雇用環境の不整備など34項目とした。回答は、困難の程度を「とても思う：4」、「やや思う：3」、「あまり思わない：2」、「全く思わない：1」とする4件法で、最も当てはまるもの1つを選ぶよう求めた。

6. 分析方法

- 1) 対象者の属性、職務状況、動機について記述統計を行った。
- 2) 職務におけるやりがいと困難について、回答を4点から1点で点数化して各項目の平均点を算出した。
- 3) 職務におけるやりがい25項目と困難34項目の質問に対する回答点数について、観測された変数がどのような潜在的共通因子から影響を受けているかを探索するため、最尤法、プロマックス回転による因子分析を行った。因子のスクリープロットの傾き、固有値1以上、因子負荷量0.3以上となるよう繰り返し分析を行い、因子数を決定した。抽出された共通因子は項目内容に基づき因子名を命名した。信頼性の検討は尺度全体および各因子のCronbach α 係数を算出し、内的一貫性を確認した。
- 4) 個人属性とやりがいや困難との関連について、平均経験年数10年以上と10年未満、介護や支援が必要な家族の有無、看護師資格の有無、精神保健福祉士資格の有無で2群に分け、各因子得点の中央値をMann-WhitneyのU検定を用いて分析した。有意水準は両側検定で5%未満とした。

統計解析にはSPSS statistics22 for Windowsを使用した。

IV. 倫理的配慮

島根大学医学部看護研究倫理審査委員会の承認（第329号）と、公益財団法人日本骨髄バンクの倫理審査、

および理事会の承認を得て実施した。研究対象者への本研究の説明は、調査表に添付した研究協力依頼書により行った。研究協力依頼書には、研究の趣旨と調査方法、協力への自由意思と辞退による不利益が無いこと、匿名性の保持、研究結果の公表について記載し、調査表の返送をもって本研究への同意を得られたものとした。調査表の返送は、骨髄バンクを介さず研究者への郵送とし、対象者が特定されないよう配慮した。

V. 結果

回収数は131名（回収率78.4%）であり、すべてを分析対象とした。

1. 対象者の個人属性

対象者の個人属性を表1に示す。女性は96.9%、男性は3.1%だった。平均年齢は55.8歳、平均経験年数は10.3年だった。コーディネーター以外の資格は、有38.2%、無61.8%だった。資格の内容は、教諭13.0%、看護師10.7%、精神保健福祉士6.9%などだった。他の仕事との兼務は、有42.0%（常勤15.3%、非常勤26.7%）、無58.0%だった。支援や介護が必要な家族は、有16.8%、無83.2%だった。平成31年1月から3月までの3か月間のコーディネート依頼数は平均14.0件、採取に至った件数は平均2.32件だった。給与は1か月平均70,604円で、交通費などドナーに対する立替金は1か月平均32,005円だった。

2. コーディネーターを志望した動機

コーディネーターを志した動機を表2に示す。当てはまるもの複数を選ぶよう回答を求めた。「人や社会のために役立つことができる仕事をしたい」77.9%、「これまでの人生経験を活かすことができる仕事をしたい」31.3%、「人や生命にかかわる仕事をしたい」26.0%、「自分の資格を活かすことができる仕事をしたい」13.0%だった。また、「親族や知人に血液難病患者がいた」14.4%、「親族や知人が造血幹細胞移植を受けた」14.4%、「自分自身がドナーとなって造血幹細胞提供をした」13.0%だった。

3. 職務においてやりがいを感じる時

職務におけるやりがい25項目について点数の平均値の高い項目から順に表3に示す。やりがいの認識が上位5項目は、「ドナーの健康と安全が守られ採取後のフォローが問題なく終わったとき」3.69点、「見ず知らずの患者さんの命を救いたいというドナーの崇高な心にふれるとき」3.69点、「提供後、無事に採取できたこと

にドナーやドナー家族から感謝を伝えられたとき」3.65点、「ドナーが納得し満足できるようなコーディネートができたとき」3.63点、「様々な困難が伴うコーディネー

トが、ドナーの尽力やドナーを取り巻く人々の理解と協力によって進行したとき」3.56点だった。

表1 個人属性

N = 131

		n	%	平均値	± SD
性別	女性	127	96.9		
	男性	4	3.1		
年齢				55.8	± 7.6
職務経験年数				10.3	± 6.9
コーディネーター以外の資格	有	50	38.2		
	無	81	61.8		
所持資格 (複数回答)	教諭	17	13.0		
	看護師	14	10.7		
	精神保健福祉士	9	6.9		
	介護福祉士	7	5.3		
	臨床検査技師	7	5.3		
	保育士	5	3.8		
	栄養士	5	3.8		
	児童・社会福祉士	4	3.1		
	診療情報(医療事務)	4	3.1		
	介護支援専門員	3	2.3		
	理学療法士	1	0.8		
	歯科衛生士	1	0.8		
	その他	18	13.7		
他の仕事との兼務	している	55	42.0		
	していない	76	58.0		
兼務の仕事の就労形態	常勤	20	15.3		
	非常勤	35	26.7		
就学前の子	いる	3	2.3		
	いない	128	97.7		
支援や介護が必要な家族	いる	22	16.8		
	いない	109	83.2		
コーディネート依頼数	3か月(H31年1~3月)合計			14.00	± 9.2
採取件数	3か月(H31年1~3月)合計			2.32	± 2.0
給与(円)	1か月(H31年1~3月)平均			70,604	± 46,676
ドナーへの立替金*(円)	1か月(H31年1~3月)平均			32,005	± 25,173

* 交通費など

表2 コーディネーターを志した動機(複数回答)

N = 131

	n	%
・社会や人のために役立つことができる仕事をしたい	102	77.9
・これまでの人生経験を活かすことができる仕事をしたい	41	31.3
・人や生命にかかわる仕事をしたい	34	26.0
・自分の資格を活かすことができる仕事をしたい	17	13.0
・親族や知人に血液難病患者がいた	19	14.5
・親族や知人が造血幹細胞移植を受けた	19	14.5
・自分自身がドナーになって造血幹細胞を提供した	17	13.0

表3 やりがいを感じる時

N = 131

No	(とても感じる4点: やや感じる3点: あまり感じない2点: 全く感じない1点)	平均値	(± SD)
1	ドナーの健康と安全が守られ採取後のフォローが問題なく終わったとき	3.69	0.56
2	見ず知らずの患者さんの命を救いたいというドナーの崇高な心にふれるとき	3.69	0.58
3	提供後、無事に採取できたことにドナーやドナー家族から感謝を伝えられたとき	3.65	0.57
4	ドナーが納得し満足できるようなコーディネートができたとき	3.63	0.59
5	様々な困難が伴うコーディネーターが、ドナーの尽力やドナーを取り巻く人々の理解と協力によって進行したとき	3.56	0.61

6	たくさんのドナーとの出会いの中で様々な価値観や生き方を知る機会があるとき	3.56	0.64
7	提供に至らなくても、コーディネート自体に対してドナーから感謝を伝えられたとき	3.46	0.66
8	骨髓バンクを介して移植後に回復した患者さんの体験を知る機会があったとき	3.41	0.69
9	ドナーやドナー家族と円滑なコミュニケーションが図れていると感じるとき	3.39	0.69
10	採取が無事に終わりドナーの造血幹細胞が患者に届けられるとき	3.38	0.73
11	骨髓バンクを介して移植を受けた患者さんや家族からの感謝の手紙をコーディネートを担当したドナーに渡す機会があったとき	3.37	0.73
12	ドナーに負担をかけず期間短縮のための日程調整がスムーズに行えたとき	3.29	0.69
13	提供に至らなくても、次につながるようなコーディネートができたとき	3.24	0.65
14	事務局、調整医師、医療者と円滑なコミュニケーションが図れているとき	3.15	0.69
15	患者の救命という目標に向かうチーム医療の一員だと感じられたとき	3.14	0.82
16	事務局や医療者から認められたりねぎらわれたりしたとき	3.08	0.71
17	研修会で知識を深めたり研鑽を積んだりして自分の成長が感じられるとき	2.98	0.78
18	他のコーディネーターと苦労をねぎらい合うことができたとき	2.98	0.77
19	家族から仕事に対する理解と協力が得られたとき	2.97	0.75
20	一般社会から「骨髓バンクコーディネーター」への認知度が上がったとき	2.88	0.85
21	困難な事例に直面した際、骨髓バンクから適切な対応や支援が得られたとき	2.86	0.78
22	友人、知人などから有意義な仕事をしていると励まされたとき	2.83	0.74
23	研修会に参加し、自分の課題を他のコーディネーターと共有できたとき	2.82	0.72
24	他のコーディネーターと採取施設などの情報交換をする機会があったとき	2.71	0.73
25	コーディネート件数が増え、収入が増えたとき	2.32	0.80

4. 職務において困難に思うこと

職務における困難34項目について点数の平均値の高い項目から順に表4に示す。困難の認識が高い上位5項目は、「採取後に腰痛などの苦痛が長期間続くドナーに対応すること」3.50点、「多忙で連絡や都合が付かない医師と調整するために、何人もの医師と何度も連絡をす

る場合があること」3.21点、「自信を失いそうな困難事例に直面する場合があること」3.21点、「相手からの感情的な言葉を冷静に受け止めなければならない場合があること」3.19点、「同意が明確でなかったり、明らかに反対だったりする家族に対応すること」3.17点だった。

表4 困難に思うこと

N = 131

No	(とても思う4点：やや思う3点：あまり思わない2点：全く思わない1点)	平均値	(± SD)
1	採取後に腰痛などの苦痛が長期間続くドナーに対応すること	3.50	0.66
2	多忙で連絡や都合が付かない医師と調整するために、何人もの医師と何度も連絡をする場合があること	3.21	0.87
3	自信を失いそうな困難事例に直面する場合があること	3.21	0.84
4	相手からの感情的な言葉を冷静に受け止めねばならない場合があること	3.19	0.82
5	同意が明確でなかったり、明らかに反対だったりする家族に対応すること	3.17	0.85
6	コーディネート日程を優先する必要がある自分の予定を立てにくいこと	3.16	0.79
7	多忙なドナーとの日程調整に何度も電話やメールで連絡をする必要があること	3.14	0.83
8	ドナーの多様な個性や価値観に配慮しケースバイケースの対応をすること	3.13	0.86
9	ドナーの家族背景や社会的立場など特殊な事情に配慮して対応すること	3.13	0.84
10	ドナーが飛行機や船などで往復する場合、天候による遅れや欠航を想定した対応をすること	3.13	0.79
11	ドナーの負担にならないように配慮してコーディネート期間を短縮するための日程調整を行うこと	3.12	0.78
12	日程が決まるまではプライベートな時間にも調整のことが常に頭から離れないこと	3.09	0.90
13	災害などの緊急時にあらゆる可能性を想定した臨機応変な対応が求められること	3.03	0.80
14	声のトーンや話しぶりなど非言語的反応からドナーの真意を洞察すること	3.01	0.83
15	自分の体調が急に悪くなった時や緊急な用事ができた場合にコーディネートを他の人に代わってもらえないこと	2.97	0.93
16	困ったときに事務局の支援があるもののドナーへの直接の対応はコーディネーターがしなければならないこと	2.95	0.97
17	医師、ドナー、事務局からの連絡に必要なに応じて対応せねばならず、貸与のスマホを片時も手離せないこと	2.94	0.94
18	ドナーと事務局との板挟みになる場合があること	2.91	0.97
19	コーディネートの全期間を通じて常にドナーの健康状態を把握すること	2.89	0.84
20	ドナーと患者の安全のために正しい医学的知識が求められること	2.88	0.92
21	ドナーの都合を尋ねるとき提供の強要と受け止められないような質問内容や質問の仕方をする必要があること	2.82	0.89
22	ドナーを不愉快にさせないため慎重な言葉選びや丁寧な振る舞いがも求められること	2.80	0.88
23	健康と安全のため、ドナーのプライバシーに立ち入った質問をしたり検査の了承を得たりしなければならないこと	2.77	0.82

24	ドナー登録したが本当に選ばれるとは思わなかったというような提供意思が揺れ動いているドナーへ対応をすること	2.77	0.84
25	調整医師と事務局との板挟みになる場合があること	2.73	1.01
26	ドナーに対して患者の移植最適での採取の重要性を説明し、理解と協力を得ること	2.71	0.83
27	基本給がなく出来高払いの報酬であるため、毎月の収入にばらつきがあり経済的に不安定であること	2.65	1.09
28	ハンドブックの範囲内で採取についてドナーに説明する場合、採取に伴う副作用や後遺症などについて話すこと	2.61	0.88
29	担当地域が広く遠隔地まで何時間もかけて面談に出かけること	2.61	0.98
30	重要書類受け取りや、特定記録郵便手続きに郵便局まで出かけること	2.57	1.00
31	守秘義務のため誰にでも相談できずストレスを一人で抱えやすいこと	2.41	0.94
32	同じ地域や採取施設を担当するコーディネーター同士が情報交換をする機会が少ないこと	2.39	0.83
33	ドナー交通費や入院支度金など立替金の額が給与を超える場合があること	2.32	1.03
34	ボランティア精神が求められているのでマイナスな面を口にしにくいこと	2.20	0.93

5. やりがいの因子分析の結果

まず、やりがい25項目について平均値と標準偏差を算出し、得点分布を確認した。その結果、2項目で天井効果やフロア効果と考えられる得点分布の偏りが見られた。そこでこれらの項目を以降の分析から除外した。次に、23項目について最尤法により因子分析を行った。固有値の変化は10.2、1.8、1.45、1.1、0.93…であり、固有値1.0以上を示した4因子構造とすることが妥当であると考えられた。そこで4因子を仮定して最尤法・プロマックス回転による因子分析を行った。プロマックス回転後の最終的な因子パターンと因子間相関を表5に示す。

やりがいは4因子で構成された。第1因子は9項目で構成されており、他のコーディネーターと苦勞を労い合うことができたとき、家族から仕事に対する理解と協力が得られたとき、困難な事例に直面した際、骨髄バンクから適切な対応や支援が得られたとき、知人から有意義な仕事をしていると励まされたときなど、他者からの支援や職務への評価などに関する内容の項目が高い因子負荷量を示していた。そこで【他者からの支援や職務への評価】と命名した。第2因子は7項目で構成されており、ドナーに負担をかけず期間短縮のための日程調整がスムーズに行えたとき、ドナーが納得し満足できるようなコーディネートができたときなど、ドナーや関係者との円滑な調整の進行に関する内容が高い因子負荷量を示していた。そこで【ドナーや関係者との円滑な調整の進行】と命名した。第3因子は4項目で構成されていた。骨髄バンクを介して移植後に回復した患者さんの体験を知る機会があったとき、骨髄バンクを介して移植を受けた患者さんや家族からの感謝の手紙を、コーディネートを担当したドナーに渡す機会があったときなど、職務の意義や達成感の実感に関する内容が高い因子負荷量を示していた。そこで【職務の意義や達成感の実感】と命名した。第4因子は3項目で構成されていた。ドナーやドナー家族と円滑なコミュニケーションが図られていると

感じるとき、提供後、無事に採取できたことにドナーや家族から感謝が伝えられたときなど、ドナーや家族との良好な関係に関する内容が高い因子負荷量を示していた。そこで【ドナーや家族との良好な関係】と命名した。

次に因子の内的整合性をみるため信頼性統計量Cronbachの α 係数を算出した。やりがい全体のCronbachの α 係数は0.94であり4因子の内的整合性が確認された。第1因子は0.91、第2因子は0.87、第3因子は0.86、第4因子は0.71で、それぞれ0.7以上を示しており各因子の内的整合性が確認された。さらに各因子を構成する下位尺度項目を検討するため、因子を構成する項目の一つひとつが削除された場合のCronbachの α 係数を算出した。その結果、各因子の α 係数を上回ることがなく、因子を構成する下位尺度項目の内的整合性が確認された。

6. 困難の因子分析の結果

まず、困難34項目について平均値と標準偏差を算出し、得点分布を確認した。その結果、6項目で天井効果やフロア効果とみられる得点の偏りが見られた。そこで、これらの項目を以降の分析から除外した。次に28項目について最尤法により因子分析を行った。固有値の変化は、14.6、2.47、1.68、1.30、1.13、0.98…であり、固有値1.0以上を示した5因子構造が妥当であると考えられた。そこで、5因子を仮定して最尤法・プロマックス回転による因子分析を行った。プロマックス回転後の最終的な因子パターンと因子間相関を表6に示す。

困難は5因子で構成された。第1因子は8項目で構成され、調整医師と事務局との板挟みになる場合があること、困ったときに事務局の支援があるもののドナーへの直接対応はコーディネーターがしなければならないこと、医師、ドナー、事務局からの連絡に対応するため貸与のスマートフォンを片時も手放せないことなど、調整の板挟みや拘束感に関する内容に関する項目が高い因子負荷量を示していた。そこで、【調整の板挟みと拘束感】

表5 やりがいの因子分析結果

N = 131

	因子負荷量			
	第 I 因子	第 II 因子	第 III 因子	第 IV 因子
第 I 因子【他者からの支援や職務への評価】 9 項目 $\alpha = 0.91$				
他のコーディネーターと苦勞をねぎらい合うことができたとき	0.90	-0.09	-0.01	-0.19
家族から仕事に対する理解と協力が得られたとき	0.73	0.17	0.08	-0.12
困難な事例に直面した際、骨髓バンクから適切な対応や支援が得られたとき	0.71	0.10	0.03	-0.07
友人、知人などから有意義な仕事をしていると励まされたとき	0.69	-0.24	0.19	0.15
研修会で知識を深めたり研鑽を積んだりして自分の成長が感じられるとき	0.65	0.26	-0.03	-0.01
他のコーディネーターと採取施設などの情報交換をする機会があったとき	0.62	0.15	0.02	0.01
たくさんのドナーとの出会いの中で様々な価値観や生き方を知る機会があるとき	0.60	0.23	-0.29	0.18
一般社会から「骨髓バンクコーディネーター」への認知度が上がったとき	0.58	0.04	0.12	0.05
コーディネーター件数が増え、収入が増えたとき	0.52	-0.14	-0.02	0.04
第 II 因子【ドナーや関係者との円滑な調整の進行】 7 項目 $\alpha = 0.87$				
ドナーに負担をかけず期間短縮のための日程調整がスムーズに行えたとき	-0.19	0.94	0.23	-0.13
提供に至らなくても、次につながるようなコーディネーターができたとき	-0.10	0.76	0.05	0.12
ドナーが納得し満足できるようなコーディネーターができたとき	0.03	0.70	-0.08	0.10
様々な困難が伴うコーディネーターが、ドナーの尽力やドナーを取り巻く人々の理解と協力によって進行したとき	0.15	0.60	-0.04	-0.03
患者の救命という目標に向かうチーム医療の一員だと感じられたとき	0.07	0.57	0.20	0.02
事務局、調整医師、医療者と円滑なコミュニケーションが図れているとき	0.40	0.49	-0.12	0.02
ドナーの健康と安全が守られ採取後のフォローが問題なく終わったとき	-0.08	0.46	0.10	0.13
第 III 因子【職務の意義や達成感の実感】 4 項目 $\alpha = 0.86$				
骨髓バンクを介して移植後に回復した患者さんの体験を知る機会があったとき	-0.20	0.25	0.83	-0.10
骨髓バンクを介して移植を受けた患者さんや家族からの感謝の手紙をコーディネーターを担当したドナーに渡す機会があったとき	0.20	-0.07	0.69	0.13
採取が無事に終わりドナーの造血幹細胞が患者に届けられるとき	0.31	0.02	0.59	-0.08
見ず知らずの患者さんの命を救いたいというドナーの崇高な心にふれるとき	0.25	0.09	0.35	0.24
第 IV 因子【ドナーや家族との良好な関係】 3 項目 $\alpha = 0.71$				
ドナーやドナー家族と円滑なコミュニケーションが図れていると感じるとき	-0.11	0.23	-0.12	0.97
提供後、無事に採取できたことにドナーやドナー家族から感謝を伝えられたとき	0.05	-0.20	0.40	0.46
提供に至らなくても、コーディネーター自体に対してドナーから感謝を伝えられたとき	0.03	0.14	0.21	0.32
固有値	10.22	1.80	1.45	1.17
寄与率 (%)	44.43	7.84	6.32	5.11
因子間相関				
第 I 因子	-			
第 II 因子	.636	-		
第 III 因子	.589	.491	-	
第 IV 因子	.556	.518	.384	-

分析方法： 最尤法 プロマックス回転

Cronbachの α Total = 0.94

と命名した。第2因子は6項目で構成され、ドナー個通費や入院支度金など立て替え金の額が給与を超える場合があること、重要書類受け取りや、特定記録郵便手続きに郵便局まで出かけること、担当地域が広く遠隔地まで何時間もかけて面談に出かけること、自分の体調が悪くなった時や緊急な用事ができた場合にコーディネーターを他の人に代わってもらえないことなど、特殊な雇用や就労環境に関する項目が高い因子負荷量を示していた。そこで【特殊な雇用や就労環境】と命名した。第3因子は4項目で構成され、ドナーの家族背景や社会的立場など特殊な事情に配慮して対応すること、ドナーの多様な個性や価値観に配慮しケースバイケースの対応をすることなど、ドナーの多様性や特殊事情への深い配慮に関する

項目が高い因子負荷量を示していた。そこで【ドナーの多様性や特殊事情への深い配慮】と命名した。第4因子は7項目で構成され、ドナーの負担にならないよう配慮してコーディネーター期間を短縮するための日程調整を行うこと、ドナーが飛行機や船などで往復する場合天候による遅れや欠航を想定した対応をすること、コーディネーターの全期間を通じて常にドナーの健康状態を把握することなど、ドナーと患者の双方を考慮した調整に関する項目が高い因子負荷量を示していた。そこで【ドナーと患者の双方を考慮した調整】と命名した。第5因子は3項目で構成され、相手からの感情的な言葉を冷静に受け止めなければならない場合があること、同意が明確でなかったり明らかに反対だったりする家族に対応するこ

表6 困難の因子分析結果

N = 131

	因子負荷量				
	第Ⅰ因子	第Ⅱ因子	第Ⅲ因子	第Ⅳ因子	第Ⅴ因子
第Ⅰ因子【調整の板挟みと拘束感】 8項目 $\alpha = 0.91$					
調整医師と事務局との板挟みになる場合があること	0.81	0.03	-0.32	0.13	0.23
自信を失いそうな困難事例に直面する場合があること	0.79	-0.08	0.05	-0.11	0.37
困ったときに事務局の支援があるもののドナーへの直接の対応はコーディネーターがしなければならないこと	0.75	0.26	0.04	-0.13	0.12
ドナーと事務局との板挟みになる場合があること	0.67	0.07	-0.10	0.12	0.04
多忙で連絡や都合が付かない医師と調整するために、何人もの医師と何度も連絡をする場合があること	0.66	-0.07	0.21	0.15	-0.08
医師、ドナー、事務局からの連絡に必要な応じて対応せねばならず、貸与のスマホを片時も手離せないこと	0.63	0.25	0.28	-0.07	-0.05
コーディネート日程を優先する必要がある自分の予定を立てにくいこと	0.61	0.12	0.19	0.00	-0.15
日程が決まるまではプライベートな時間にも調整のことが常に頭から離れないこと	0.49	0.15	0.42	-0.09	-0.02
第Ⅱ因子【特殊な雇用や就労環境】 6項目 $\alpha = 0.90$					
ドナー交通費や入院支度金など立替金の額が給与を超える場合があること	0.01	0.97	0.10	-0.39	-0.10
重要書類受け取りや、特定記録郵便手続きに郵便局まで出かけること	0.05	0.78	-0.18	0.15	0.14
基本給がなく出来高払いの報酬であるため、毎月の収入にばらつきがあり経済的に不安定であること	0.30	0.66	-0.16	0.00	0.01
担当地域が広く遠隔地まで何時間もかけて面談に出かけること	-0.18	0.62	0.21	0.29	0.01
同じ地域や採取施設を担当するコーディネーター同士が情報交換をする機会が少ないこと	0.01	0.60	-0.06	-0.01	0.14
自分の体調が急に悪くなった時や緊急な用事ができた場合にコーディネート他の人に代わってもらえないこと	0.37	0.45	-0.10	0.15	-0.08
第Ⅲ因子【ドナーの多様性や特殊事情への深い配慮】 4項目 $\alpha = 0.85$					
ドナーの家族背景や社会的立場など特殊な事情に配慮して対応すること	-0.04	-0.04	0.995	-0.10	0.11
ドナーの多様な個性や価値観に配慮しケースバイケースの対応をすること	0.02	-0.10	0.987	-0.04	0.11
ハンドブックの範囲内で採取についてドナーに説明する場合、採取に伴う副作用や後遺症などについて話すこと	-0.19	0.27	0.45	0.24	0.27
健康と安全のため、ドナーのプライバシーに立ち入った質問をしたり検査の了承を得たりしなければならないこと	0.11	0.12	0.42	0.36	-0.08
第Ⅳ項目【ドナーと患者の双方を考慮した調整】 7項目 $\alpha = 0.85$					
ドナーの負担にならないように配慮してコーディネート期間を短縮するための日程調整を行うこと	-0.01	-0.16	0.01	0.83	0.06
ドナーが飛行機や船などで往復する場合、天候による遅れや欠航を想定した対応をすること	0.16	-0.05	-0.22	0.76	0.00
コーディネートの全期間を通じて常にドナーの健康状態を把握すること	0.14	0.26	0.03	0.63	-0.15
ドナーと患者の安全のために正しい医学的知識が求められること	-0.27	0.24	0.06	0.57	0.38
ドナーに対して患者の移植最適週での採取の重要性を説明し、理解と協力を得ること	0.18	0.00	0.17	0.56	-0.11
ドナーを不愉快にさせないため慎重な言葉選びや丁寧な振舞いがもとめられること	0.35	-0.18	0.16	0.45	0.13
ドナーの都合を尋ねるとき提供の強要と受け止られないような質問内容や質問の仕方をする必要があること	0.34	-0.30	0.36	0.37	0.01
第Ⅴ因子【冷静な対応】 3項目 $\alpha = 0.76$					
相手からの感情的な言葉を冷静に受け止めねばならない場合があること	0.50	-0.01	-0.05	0.04	0.71
同意が明確でなかったり、明らかに反対だったりする家族に対応すること	0.05	0.02	0.45	-0.08	0.54
採取後に腰痛などの苦痛が長期間続くドナーに対応すること	0.36	-0.01	0.20	0.18	0.36
固有値	14.61	2.47	1.68	1.30	1.13
寄与率 (%)	52.19	8.83	5.99	4.63	4.02
因子相関					
第Ⅰ因子	-				
第Ⅱ因子	0.511	-			
第Ⅲ因子	0.65	0.552	-		
第Ⅳ因子	0.632	0.488	0.703	-	
第Ⅴ因子	0.35	0.145	0.308	0.489	-
Cronbachの α					Total = 0.96

となど、冷静な対応に関する内容が高い因子負荷量を示していた。そこで【冷静な対応】と命名した。

次に因子の内的整合性をみるため信頼性統計量Cronbachの α 係数を算出した。困難全体のCronbachの α 係数は0.96であり、5因子の内的整合性が確認された。第1因子は0.91、第2因子は0.90、第3因子は0.85、第4因子は0.85第5因子は0.76で、それぞれが0.7以上を示しており各因子の内的整合性が確認された。さらに各因子を構成する下位尺度項目を検討するため、因子を構成する項目の一つひとつが削除された場合のCronbachの α 係数を算出した。その結果、各因子の α 係数を上回ることがなく、因子を構成する下位尺度項目の内的整合性が確認された。

7. 個人属性とやりがい因子との関連

個人属性とのやりがい因子との関連を表7に示す。看護師資格の有無では、看護師資格のある人は【職務の意義や達成感の実感】においてやりがいの得点が有意に高かった。その他の因子ではやりがいに有意差は認められ

なかった。

経験年数10年未満と10年以上、介護や支援が必要な家族の有無、精神保健福祉士資格の有無では、いずれの因子においても有意差は認められなかった。

8. 個人属性と困難因子との関連

個人属性と困難因子との関連を表8に示す。経験年数10年未満と10年以上では、【冷静な対応】において、経験年数10年以上の人は困難の得点が有意に低かった。その他の4因子では有意差は認められなかった。

介護や支援が必要な家族の有無では、介護や支援が必要な家族がいる人は【特殊な雇用や就労環境】と【ドナーの多様性や特殊事情への深い配慮】において困難の得点が有意に高かった。その他の因子では有意差は認められなかった。

精神保健福祉士資格の有無では、精神保健福祉士資格のある人は【ドナーの多様性や特殊事情への深い配慮】と【冷静な対応】で困難の得点が有意に低かった。その他の因子では有意差は認められなかった。

表7 個人属性とやりがいとの関連

		N = 131								
		第I因子 他者からの支援や 職務への評価		第II因子 ドナーや関係者との 円滑な調整		第III因子 職務の意義や 達成感の実感		第IV因子 ドナーや家族との 良好な関係		
		n	中央値	p値	中央値	p値	中央値	p値	中央値	p値
経験年数	10年未満	63	27.0	0.279	24.0	0.945	15.0	0.133	11.0	0.388
	10年以上	62	26.0		24.0		14.0		11.0	
介護や支援が 必要な家族	有	22	27.0	0.642	23.0	0.307	15.0	0.584	11.0	0.672
	無	109	28.0		24.0		14.0		11.0	
看護師資格	有	14	28.5	0.067	25.0	0.891	15.5	0.013 *	12.0	0.173
	無	117	26.0		24.0		14.0		11.0	
精神保健 福祉士資格	有	9	27.0	0.781	22.0	0.114	12.5	0.164	9.0	0.185
	無	116	27.0		24.0		15.0		11.0	

Mann-WhitneyのU検定 * P < 0.05

表8 個人属性と困難との関連

		N = 131										
		第I因子 調整の板挟みや 拘束感		第II因子 特殊な雇用と 就労環境		第III因子 ドナーの多様性 や特殊事情への 深い配慮		第IV因子 ドナーと患者の 双方を考慮した 調整		第V因子 冷静な対応		
		n	中央値	p値	中央値	p値	中央値	p値	中央値	p値	中央値	p値
経験年数	10年未満	63	26.0	0.123	16.0	0.358	12.0	0.099	20.0	0.764	11.0	0.047 *
	10年以上	62	24.0		15.5		11.0		20.0		9.0	
介護や支援が 必要な家族	有	22	28.0	0.240	20.0	0.016 *	13.0	0.033 *	21.0	0.238	10.5	0.957
	無	109	23.5		16.0		11.0		20.0		10.0	
看護師資格	有	14	23.5	0.149	16.0	0.653	13.0	0.432	20.5	0.300	11.0	0.548
	無	117	25.5		16.0		12.0		20.0		10.0	
精神保健 福祉士資格	有	9	21.5	0.168	16.0	0.732	9.0	0.007 *	19.5	0.368	9.0	0.013 *
	無	116	25.0		16.0		12.0		20.0		10.0	

Mann-WhitneyのU検定 * P < 0.05

VI. 考 察

1. 職務におけるやりがいについて

やりがい点数の上位は、ドナーの健康と安全が守られ採取後のフォローが問題なく終わったとき、見ず知らずの患者さんの命を救いたいというドナーの崇高な心にふれるとき、提供後、無事に採取できたことにドナーやドナー家族から感謝を伝えられたとき、ドナーが納得し満足できるようなコーディネーターができたとき、様々な困難が伴うコーディネーターが、ドナーの尽力やドナーを取り巻く人々の理解と協力によって進行したときなどだった。コーディネーターの職務のやりがいは、ドナーの崇高な心にふれ、ドナーや周囲の人々の理解と協力によってコーディネーターが進行し、健康と安全が守られた採取ができて、ドナーが納得や満足をすることであった。コーディネーターは、ドナーが見ず知らずの患者へ造血幹細胞を提供するという崇高でドラマチックな出来事を通して、人の優しさや温かさにふれ多くのことを学ぶことができる⁴⁾。ドナーの崇高な心にふれ、質の高いコーディネーターをすることを、自身の喜びとして感じやがいを認識していると考えられる。

経験年数の平均10年以上と10年未満の2群に分けた結果、【他者からの支援や職務への評価】、【ドナーや関係者との円滑な調整の進行】、【職務の意義や達成感の実感】、【ドナーや家族との良好な関係】の全項目において有意差が認められなかったことから、経験年数の長短にかかわらずやりがいを感ずることができると考える。

また、看護師資格のある人は【職務の意義や達成感の実感】の得点が有意に高かった。患者の苦悩を知る看護師は、移植の成就を目指すコーディネーターの職務を、患者の回復につながる自己の存在価値として実感する¹⁹⁾ため、やりがいとして強く認識すると考える。今後コーディネーター研修などの場において、移植を経て日常生活に復帰した患者の体験に直接耳を傾ける機会を持つことで、職務の意義や達成感を再認識し、モチベーションの向上を図ることは職務を継続するうえで重要であると考える。

コーディネーターを募集²⁰⁾する際に、「コーディネーターは、見ず知らずの患者さんの命を救おうとするドナーの崇高な心にふれることができ、ドナーに対する質の高いコーディネーターを行うことを自身の喜びとして感じることができる非常にやりがいのある職務である。」ことを明示するなどの方法によって、骨髄バンクコーディネーターの職務のやりがいを一般社会に積極的にアピールすることが、コーディネーター養成を活性化する方法であると考えられる。

2. 職務における困難について

困難の点数が高かったのは、採取後に腰痛などの苦痛が長期間続くドナーに対応すること、多忙で連絡や都合が付かない医師と調整するために、何人もの医師と何度も調整する場合があること、自信を失いそうな困難事例に直面する場合があること、相手からの感情的な言葉を冷静にうけとめねばならない場合があること、同意が明確でなかったり、明らかに反対だったりする家族に対応することなどだった。コーディネーターがかかえる困難は、採取後に苦痛が長期間継続するドナーに対応したり、自信を失うような困難事例や明らかに反対する家族に対応したりすることだった。このようなとき、コーディネーターは何とかなしたいと思っても実際は何もすることができない。しかし、その相手や状況から逃げ出すことはできない。

武井²¹⁾は、看護師など対人援助をする人には、何とかしてあげたい、何とかしなければというプレッシャーや、逃げ出してはいけないという感情ルールがあり、これは他者をケアすることから生じる魂の疲弊であると述べている。コーディネーターもこのような状況に直面し困ったときに、事務局の支援があるもののドナーへの直接対応はコーディネーターがしなければならない。このような場合には精神的な負担感が高く、困難の認識につながっていると考える。採取後に苦痛が継続するドナーに対応したり、相手の感情を受け止めざるを得ないなどの困難事例に直面した場合、コーディネーターが一人で抱え込むことがないよう、早い段階において、骨髄バンク事務局や担当する医師をはじめとしたチームによって、ドナーとコーディネーターを支えるシステムを構築する必要があると考える。

また、多忙で連絡が付かない医師と調整するために何人もの医師と何度も調整すること、多忙なドナーとの日程調整に何度も連絡をすること、コーディネーター日程を優先する必要がある自分の予定を立てにくいことなどの調整の負担感が困難の上位だった。コーディネーターは、ドナーの都合、医師の都合、患者の移植最適時期の3者間の調整を、複数のドナーにおいて同時に行わなければならない。このような調整の複雑さや多忙感を負担に感じ、特に困難だと認識していると考えられる。現在、医師との連絡は、ドナーの個人情報保護の観点から、原則として電話で直接行うことになっている。ドナーの都合がつく日時と医師の都合とを調整するために、多忙な両者の都合に合わせて連絡をとり、さらにまたその結果を両者の都合がつく時間に連絡しなければならない。そのため常に調整を優先しなければならず拘束感が高いと推察される。今後はドナーや事務局との間だけでなく、

医師との調整もメールなどのICTを有効活用して、コーディネーターの調整の負担感軽減を図るようなシステムも検討する必要があると考える。

個人属性との関連では、介護や支援が必要な家族がいる人は、【特殊な雇用や就労環境】と【ドナーの多様性や特殊事情への深い配慮】の両方で困難の得点が高かった。介護や支援を必要とする家族の緊急な出来事に対応する必要がある場合にも、コーディネートを他の人に代わってもらえず、ドナーの事情に配慮してコーディネートを優先しなければならないために負担が大きいと推察される。このことが困難の認識に強く影響していると考えられるため、コーディネーターの複数体制を取り入れることも解決策の一つであると考ええる。

経験年数が10年以上の人は、【冷静な対応】において困難の得点が低かった。しかし、【調整の板挟みや拘束感】、【特殊な雇用と就労環境】、【ドナーの多様性や特殊事情への深い配慮】、【ドナーと患者の双方を考慮した調整】では、経験年数の長短による有意差が見られなかった。大木ら¹⁵⁾は、従前とは異なってドナーの質の変化および多様性などの理由から、ドナーの要望が多様になってきており、今までの経験にもとづいた対応のみでは解決が困難な事例が増えてきていると述べている。今回の研究からも、困難の多くは経験から得られた知見のみでは解決しないことが示された。個別の困難事例対応の情報をすべてのコーディネーターが共有できるように、例えば困難事例対応マニュアルなどを作成すれば、未経験の事例を想定した心の準備ができ、同様の事例に初めて直面した場合に解決の糸口を見出すことが可能になると考える。

3. 職務におけるやりがいと困難について

コーディネーターは、様々な困難がありながらも、それを上回るやりがいを感じて職務を継続する一方で、困難がやりがいを上まわると職務を継続できず離職することになると推察する。困難を軽減する方策を講じることは、やりがいと困難のバランスにおけるやりがい増加につながり、それによってコーディネーターの定着が図られると考える。

VII. 本研究の限界と今後の課題

骨髄バンクコーディネーターのやりがいや困難についての先行研究がなく、ベースとなる質問項目を研究者が作成した。このため、やりがいや困難の概念を測定する尺度構成において、質問項目の表現や質問項目数の調整などが十分だったとは言えない。また、作成した質問項

目での予備調査を行っていないため、対象者の回答において、天井効果やフロア効果が見られるなど、対象者の回答の得点分布に偏りがあった。今後は、職務におけるやりがいと困難がさらに正確に把握できるよう尺度構成に検討を重ねる必要がある。

VIII. 結 論

本研究では、骨髄バンクコーディネーターの職務におけるやりがいと困難を明らかにすることを目的とした全数調査を行った。やりがい25項目と困難34項目の質問への回答を4件法で求め点数化した。最も点数が高かった項目は、やりがいは、ドナーの健康安全が守られ採取後のフォローが無事終わること、困難は、採取後に苦痛が継続するドナーに対応することだった。また因子分析の結果、やりがいは、【他者からの支援や職務への評価】、【ドナーや関係者との円滑なコーディネート】、【職務の意義や達成感の実感】、【ドナーや家族との良好な関係】の4因子で構成されていた。やりがいは、職務経験の短い人でも感じるということが示された。一方、困難は、【調整の板挟みや拘束感】、【特殊な雇用条件と就労環境】、【ドナーの多様性や特殊事情への深い配慮】、【ドナーと患者双方を考慮した対応】、【冷静な対応】の5因子で構成されていた。困難は、経験年数の長短では認識に差が見られず、経験が長い人にも支援が必要であることが示された。

謝 辞

本研究にあたり、調査に快くご協力下さいました公益財団法人日本骨髄バンクのコーディネーターの皆様と骨髄バンク事務局の皆様にお礼を申し上げます。また、調査票の作成にあたって貴重なご助言を頂きました骨髄バンク中四国事務局の松浦裕子氏に深謝申し上げます。

本研究を行うにあたって企業等による利益相反はありません。

文 献

- 1) 平川経晃, 他. 骨髄バンクコーディネーターの現状. 臨床血液 2018;59:153-60.
- 2) 山中里美, 岡本真一郎. 日本骨髄バンクの役割と課題. Medical practice 2016;33:824-6.
- 3) 日本骨髄バンク. Monthly JMDP. 2020, 2020年1月15日号. https://www.jmdp.or.jp/documents/file/07_about

- _us/monthly/monthly20_01_15.pdf. (アクセス日 2020.1.15)
- 4) 日本骨髄バンク. 公益財団法人日本骨髄バンク第62回業務執行会議議事録. https://www.jmdp.or.jp/documents/file/07_about_us/20190708.pdf. (アクセス日 2020.1.20).
- 5) 金本美代子. 骨髄バンクドナーのコーディネート. 血液・腫瘍科 2007;54:330-8.
- 6) 日本骨髄バンク. Monthly JMDP. 2020, 2018年6月15日号. https://www.jmdp.or.jp/documents/file/07_about_us/monthly/monthly18_06_15.pdf. (アクセス日 2020.1.20).
- 7) 日本骨髄バンク. Monthly JMDP. 2020, 2019年7月12日号. https://www.jmdp.or.jp/documents/file/07_about_us/monthly/monthly19_07_12.pdf. (アクセス日 2019.7.15).
- 8) 中川夏季, 橋井桂子, 松村梨沙, 他. 横紋筋肉腫治療後の二次性急性骨髄性白血病に対し造血幹細胞移植を施行した2例. 日本小児血液・がん学会雑誌 2016;53:123-8.
- 9) 山下知子, 梅澤佳史, 渡邊 健, 他. 中枢神経リンパ腫に対するブスルファンを含む前処置を用いた自家造血幹細胞移植の検討. 日本造血細胞移植学会雑誌 2018;7:145-51.
- 10) 十川悠香, 吉岡昌美, 福井 誠, 他. 自家末梢造血幹細胞移植患者の口腔粘膜炎に対する専門的口腔衛生管理の効果. 口腔衛生会雑誌 2019;69:125-30.
- 11) 森 一恵, 三角葉子, 福井真由子, 他. 造血幹細胞移植患者に看護師が提供している看護援助と課題. 大阪府立大学看護学部紀要 2008;14:1-7.
- 12) 後藤真美子, 澤村侑香里, 上村和恵, 他. 造血器腫瘍に対する化学療法目的で長期入院した患者の社会復帰に至るまでのプロセス: 日常生活上の問題に焦点をあてて. 人間看護学研究 2011;9:37-43.
- 13) 山花令子. 造血幹細胞移植患者とそれを支える人たちのQOL: 看護の視点から. 日本造血細胞学会雑誌 2015;4:66-73.
- 14) 平川経晃, 黒澤彩子, 田島絹子, 他. 骨髄バンクコーディネートの現状. 臨床血液 2018;59:153-60.
- 15) 大木桃代, 小林寿江. 骨髄移植コーディネーターのコンピテンシーの作成(1). 人間科学研究 2009;31:145-152.
- 16) 日本骨髄バンク. ドナーのためのハンドブック. 第5版. 東京: 日本骨髄バンク; 2019. https://www.jmdp.or.jp/documents/file/02_donation/donorhandbook201905.pdf. (アクセス日 2019.1.20).
- 17) 森 玲子, 田中真琴, 酒井智子, 他. 成人血縁者間同種造血幹細胞移植ドナーと医療者が必要だと考えるコーディネーターリストおよびその重要度. 移植 2010;45:243-54.
- 18) 吉田慈子. 対人援助職が仕事において「やりがいを感じる」と「心がけていること」: 臨床心理士と看護師の調査より. 東京家政大学附属臨床相談センター紀要 2014;14:39-56.
- 19) グレック美鈴. 臨床看護師の組織コミットメントを促す経験. 岐阜県立看護大学紀要 2005;6:11-8.
- 20) 日本骨髄バンク. 日本骨髄バンク news 2019;54. https://www.jmdp.or.jp/documents/file/07_about_us/banknews/news54.pdf. (アクセス日 2020.1.20).
- 21) 武井麻子. 看護師に求められるもの: 対人関係の視点から. 精神科看護 2014;41:22-34.

(受付 2020年3月24日)