

提供施設側の取り組み

臓器移植委員会 委員

日本救急医学会 元代表理事

横田 裕行

日本救急医学会と臓器提供研究事業（令和元年以降）

【厚生労働科学研究費移植医療基盤整備研究事業】

（平成31年/令和元年度～）

研究代表者 嶋津 岳士（日本救急医学会代表理事、大阪大学大学院医学系研究科生体統御医学救急医学教授（当時））

「5 類型施設における効率的な臓器・組織の提供体制構築に資する研究－ドナー評価・管理と術中管理体制の新たな体制構築に向けて－」

⇒ 「臓器提供を見据えた患者評価・管理と術中管理のためのマニュアル」作成

（令和5年度 行政推進調査事業 予定）

研究代表者 横堀 将司（日本救急医学会理事 日本医科大学救急医学教授）

「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」

日本救急医学会と臓器提供

脳死下臓器提供におけるアンケート調査

～脳死判定を目的とした転院搬送の考察をふまえて～

一般社団法人 日本救急医学会 脳死・臓器組織移植に関する委員会 横堀 将司（日本救急医学会理事 日本医科大学救急医学教授）



学会通信

委員会報告：脳死下臓器提供におけるアンケート調査

～脳死判定を目的とした転院搬送の考察をふまえて～

一般社団法人 日本救急医学会
脳死・臓器組織移植に関する委員会

Surveillance of organ transplantation in Japan with consideration of transfer for the diagnosis of brain death

Committee on brain death and organ transplantation, Japanese Association for Acute Medicine

一般社団法人 日本救急医学会
脳死・臓器組織移植に関する委員会
横堀 将司（委員長）[†]
日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野／同高度救命救急センター
横田 裕行 日本体育大学大学院保健医療学研究科
渥美 生弘 聖隷浜松病院
黒田 泰弘 香川大学医学部附属病院
内藤 宏道 岡山大学病院
西山 慶 新潟大学
林 宗博 日本赤十字社医療センター
平尾 朋仁 長崎大学病院

本多ゆみえ 東海大学医学部
師岡 誉也 大阪市立総合医療センター
吉川美喜子 京都府立医科大学
稲田 眞治 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院
小野 元 聖マリアンナ医科大学
伊藤 友弥 あいち小児保健医療総合センター
江川 裕子 日本赤十字社さいたま赤十字病院
沢本 圭悟 札幌医科大学附属病院
岩 永 航 浦添総合病院

（順不同）

日本救急医学会と臓器提供

脳死下臓器提供におけるアンケート調査

～脳死判定を目的とした転院搬送の考察をふまえて～

(日救急医学会誌. 2022; 33: 421-35)

【調査対象】 全国救命センター295 施設 (Web調査)

【質問項目】 ①施設背景 (5 種類のどの類型にあてはまるか、脳死下臓器提供経験の有無)

②終末期医療 ③施設としての臓器提供の意思決定と選択肢提示

④臓器提供も見据えた患者管理, 脳死判定, 臓器提供手術の問題点

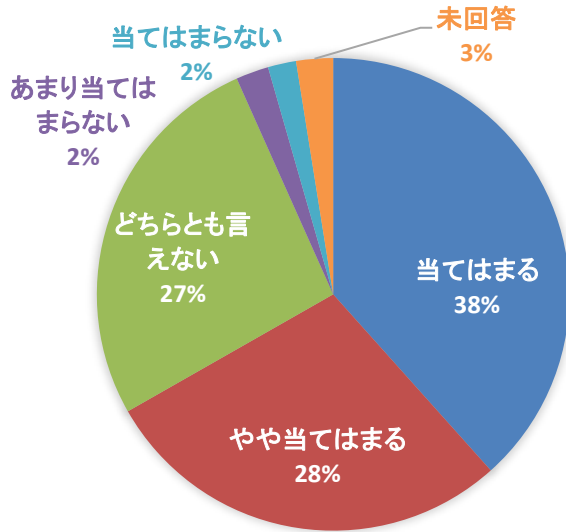
⑤臓器提供を目的とした転院搬送

【結果】 219施設が回答 (約74%)

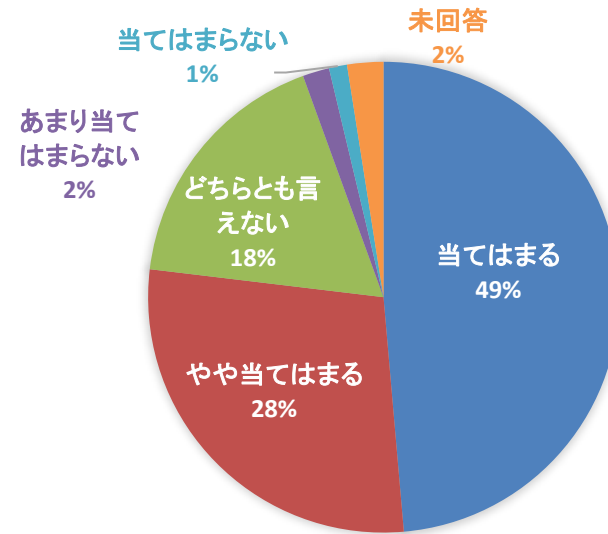
- 患者の終末期の判断と延命処置中止に関する院内ガイドラインがない施設が約半数
- 臓器提供の可能性のある患者について医療スタッフ間で共有：約75%
 - 院内臓器提供コーディネーターとの情報共有は約10%
- 臓器提供の可能性のある患者の転出希望は約20%
 - 脳死判定医の不足, 施設設備や手術室の問題, **脳死とされうる状態の判断の医療コスト**
- 現状の臓器提供体制に関する意見 (自由回答)
 - **医療機関での連携と脳死判定医の派遣に関わる連携の強化の必要性、脳死判定医の育成**
厚労省で実施される事後検証などに関わる労務負荷

○臓器提供に関する意識調査

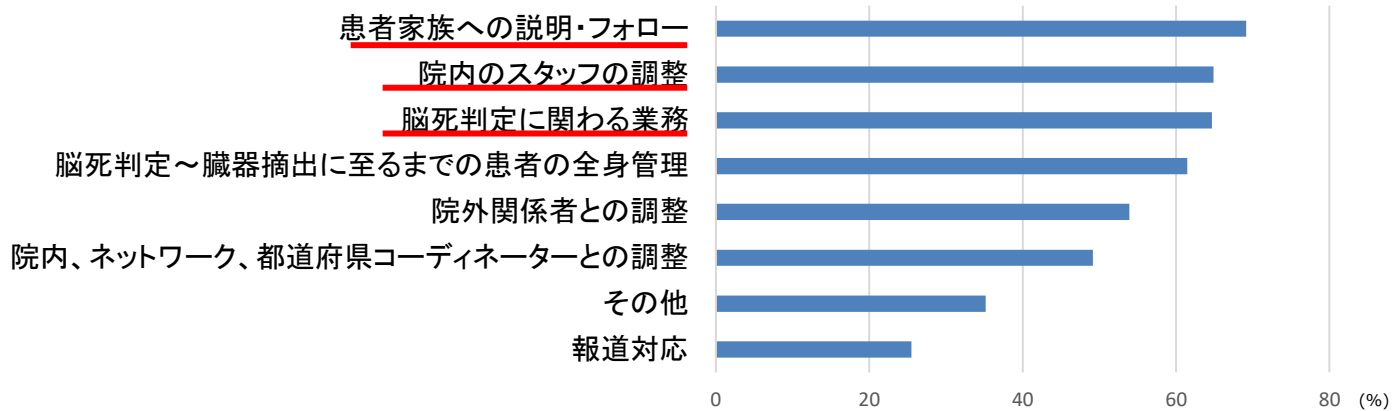
施設の負担が大きい



担当医の負担が大きい

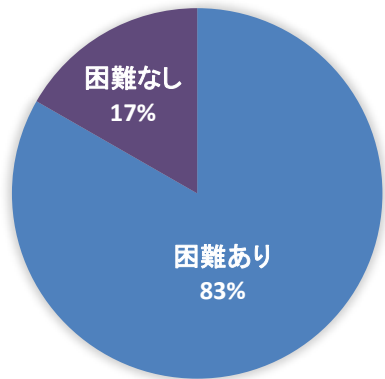


臓器提供時の担当医の負担

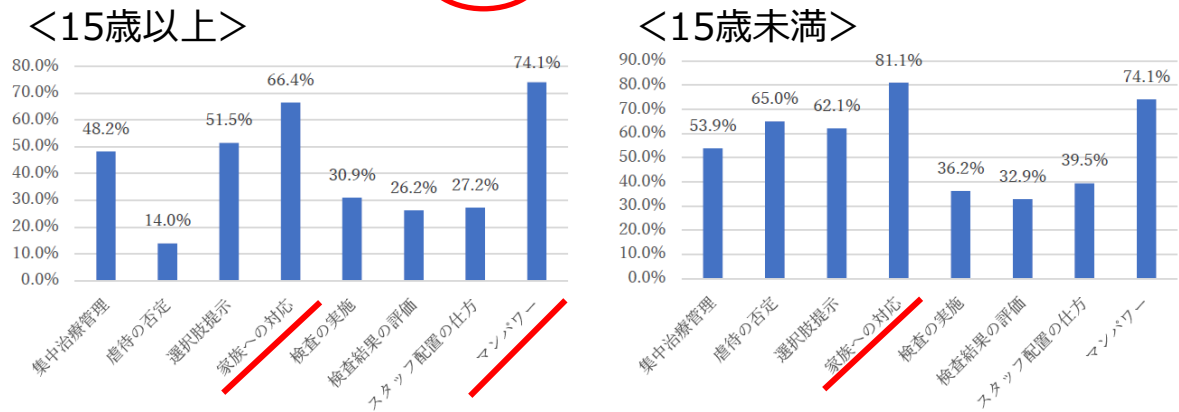


○脳死下臓器提供の現状に関わる意識調査

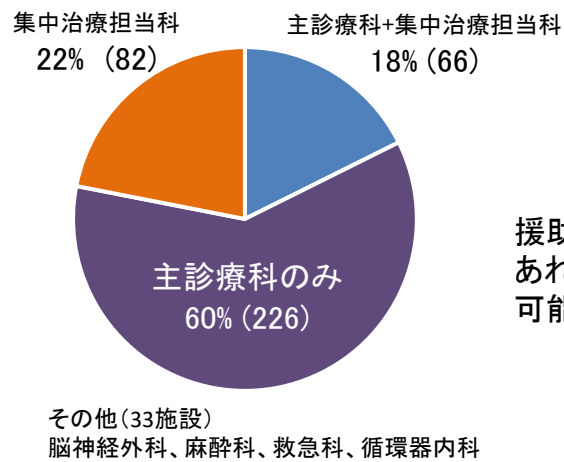
ドナー評価・管理の困難



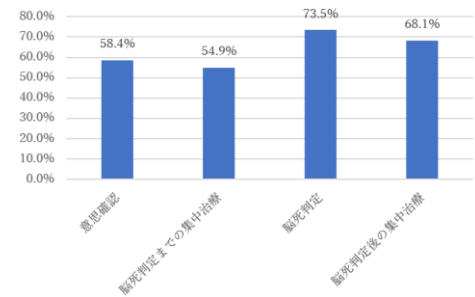
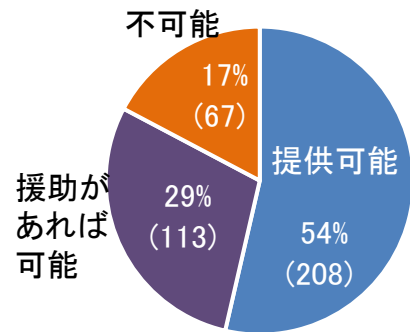
困難を感じる内容



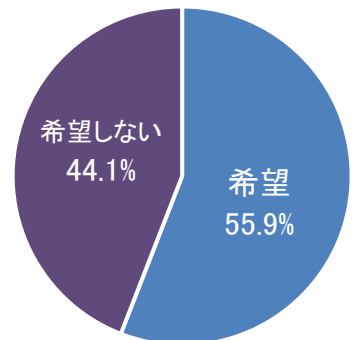
ドナー全身管理担当科



診療援助で提供の是非・必要な援助



転院搬送の希望



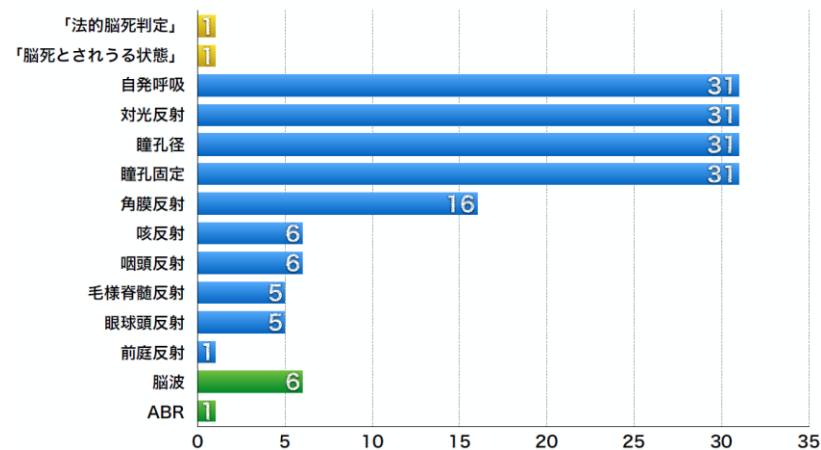
※臓器提供手続に係る質疑応答集において、「脳死下での臓器提供のみを目的として、...患者を搬送することは、控えるべきである。」とされている。

脳死とされうる状態の診断と選択肢提示の実態

死亡退院症例の内訳



脳死の評価項目 (ドナー適応あり：31症例)



長崎県下三次救急医療施設3施設の死亡退院調査(2014年1月1日～12月31日)

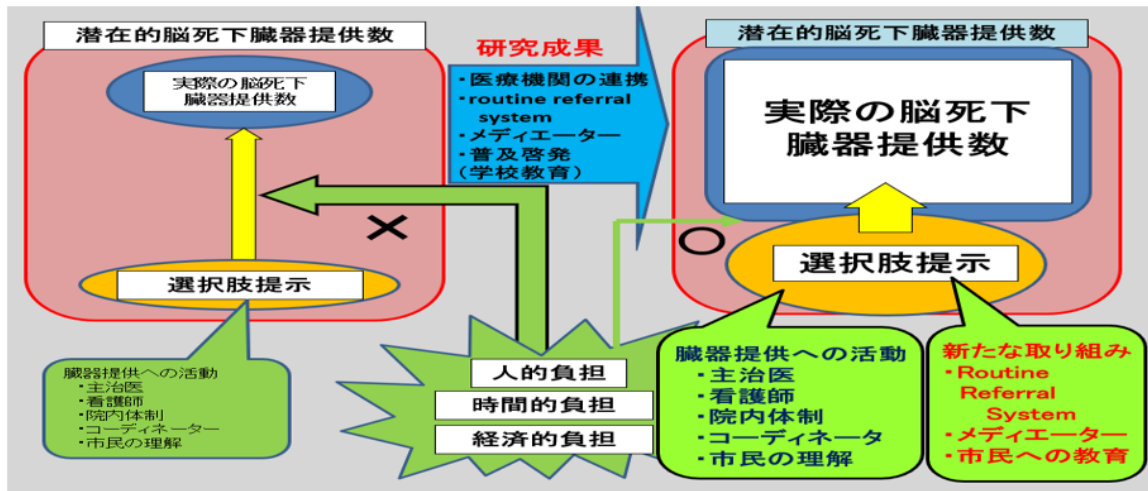
↳ 31名が脳死下臓器提供の適応あり

↳ 6名に脳波を含む脳死の評価を実施

↳ 7名に選択肢提示を実施

脳死下、心停止後の臓器・組織提供における効率的な連携体制の構築に資する研究

脳死下臓器提供における選択肢提示の課題と研究班のターゲット



臓器提供を経験を有し
地域の拠点となる施設

都道府県臓器移植
コーディネーター

臓器提供の経験が少ない施設

ステップアップ

院内コーディネーター

臓器提供の経験がない施設

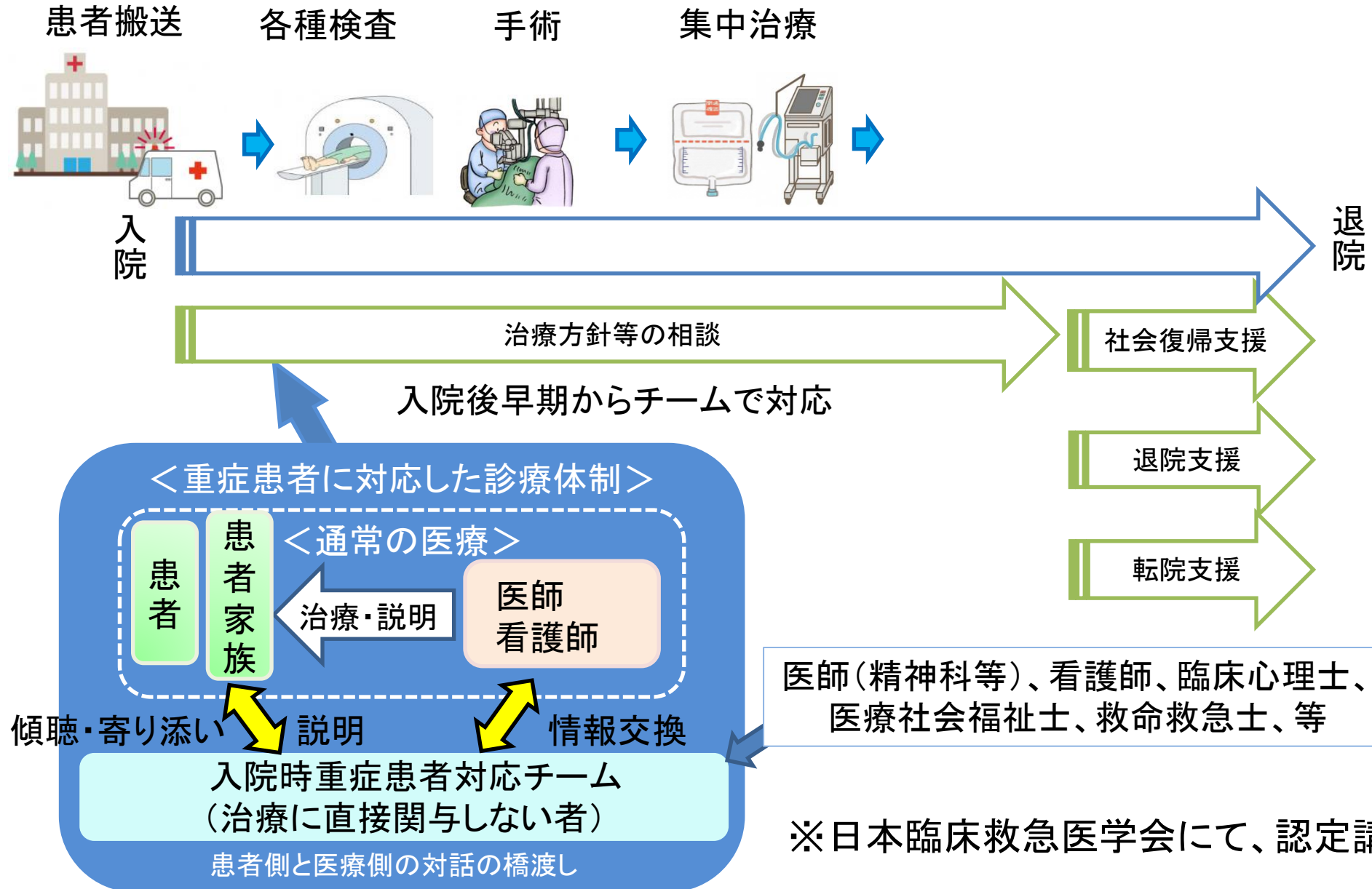
研究のマイルストーン

研究の予定	担当班	令和2年度	令和3年度	令和4年度
現状の分析	全員	←→		
課題の抽出	全員	←→		
解決案の作成	全員		←→	
解決案の実践	全員			←→
・医療機関の連携	横田、織田、渥美、久志本、 田中、加藤			←→
・メディエーターの活躍	三宅、横田、名取、荒木、 江川、山勢			←→
・普及啓発(学校教育)	横田、朝居、荒木、渥美、江川			←→
検証と評価	全員			←→

- ・ 拠点施設が支援し、臓器提供の経験がない施設も選択肢提示や臓器提供を行える体制を構築する。
- ・ 臓器提供未経験施設はまず1例目、すでに経験のある施設は、さらに経験を積む支援を行う。

重症患者に対応した診療体制の構築

入院時重症患者対応チーム



厚生労働科学研究費 移植医療基盤整備研究事業（嶋津班（田崎班））H31-R4
5 類型施設における効率的な臓器・組織の提供体制構築に資する研究
ドナー評価・管理と術中管理体制の新たな体制構築に向けて

臓器提供を見据えた患者評価・管理と術中管理のためのマニュアル

（付）COVID-19後の臓器提供について

重症患者の家族サポートに関する考え方

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「5 類型施設における効率的な臓器・組織の提供体制構築に資する研究－ドナー 評価・管理

と術中管理体制の新たな体制構築に向けて」（主任研究者 嶋津 岳士・田崎 修）

協力：一般社団法人 日本救急医学会

一般社団法人 日本集中治療医学会

公益社団法人 日本麻酔科学会

一般社団法人 日本移植学会

一般社団法人 日本脳神経外科学会

一般社団法人 日本組織移植学会

公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク

日本救急医学会、日本集中治療医学会、日本移植学会と連携して「患者・家族の臓器提供の意思を生かすための」患者評価や全身管理のマニュアルを作成。

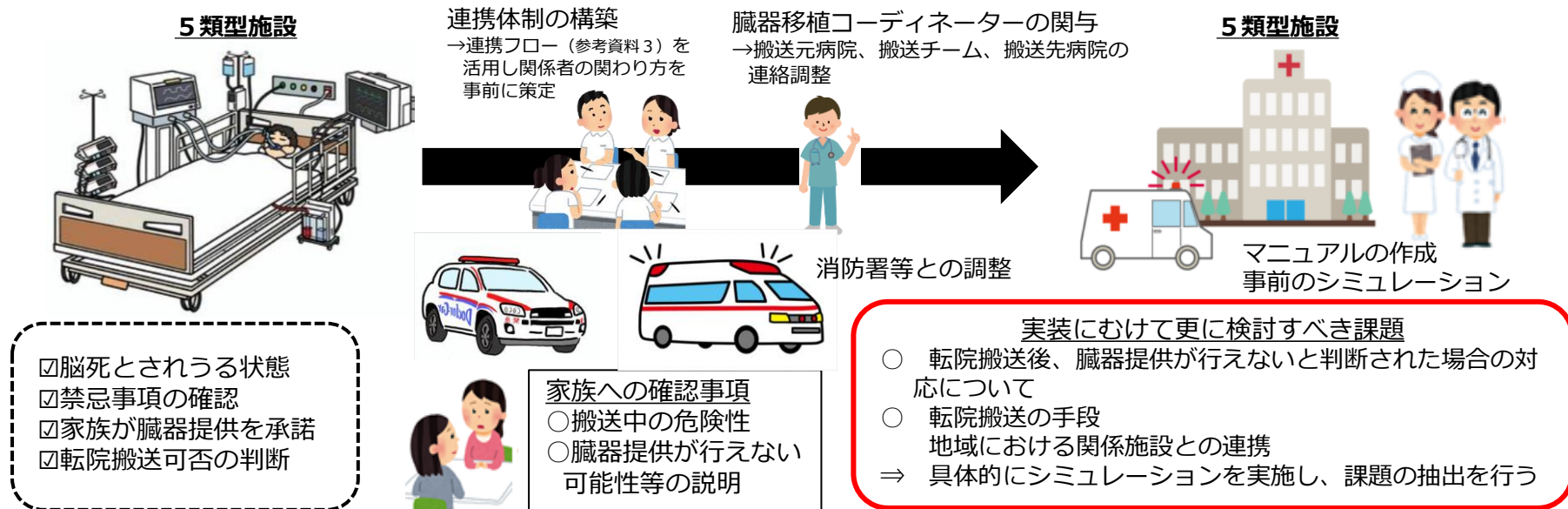


患者・家族の臓器提供の方針が明確となったら、臓器摘出・移植医と協力し、少しでも多くの臓器が提供できるように全身管理を実施する体制を構築する。

脳死判定目的の転院搬送

作業班による検討結果

- 5類型施設で脳死判定等が実施できない場合、脳死下臓器提供の体制の整備及び法的脳死判定等に必要の人材の派遣等の取組を前提とする。
- その上で、当該施設が脳死判定・脳死下臓器提供を行うことができないやむを得ない事情がある場合に限り、転院搬送を検討することとする。なお、対象は転院搬送元も転院搬送先も5類型施設（※）とする。
 - ※ 大学附属病院、日本救急医学会の指導医指定施設、日本脳神経外科学会の基幹施設又は連携施設、救命救急センターとして認定された施設、日本小児総合医療施設協議会の会員施設のいずれかの施設
- あらかじめ連携体制を構築した施設間のみの搬送とし、地域の実情に合わせた転院搬送に関するマニュアルの作成や、事前のシミュレーションを行うこととする。



まずモデル地域で転院搬送を実施し、課題を抽出する

(参考) 日本救急医学会と脳死判定

脳死判定と判定後の対応について－見解の提言 (平成18年2月21日)

- 1) 脳死は人の死であり、それは社会的、倫理的問題とは無関係に医学的な事象である (平成9年7月2日「臓器の移植に関する法律成立に関する日本救急医学会理事会見解および提言」)
- 2) 臓器移植手術を妥当な医療と認識し、脳死下臓器摘出と臓器提供は不可欠なものと理解する (平成3年11月25日「脳死体からの臓器提供に関する見解」)
- 3) 法律は遵守されなければならない (平成9年7月2日「臓器の移植に関する法律成立に関する日本救急医学会理事会見解および提言」)