

# 臓器移植対策の現状について

# 目次

I. 臓器移植対策の経緯	3
II. 臓器移植制度の概要	5
III. 臓器移植の実施状況	11
IV. 医療提供体制について	22
V. 国民への普及啓発	33
VI. ドナー家族支援の体制等	42
VII. 研究事業	46
VIII. 臓器移植委員会での議論	49
IX. 法的脳死判定について	59
X. 臓器移植施設における臓器提供数及び臓器移植数	62

# I 臓器移植対策の経緯

- 臨時脳死及び臓器移植調査会（脳死臨調）が取りまとめた答申を踏まえ、平成4年1月以降、関係省庁等において臓器移植に係る法整備や政策論について議論が行われた。
- それを踏まえ、平成8年12月に「臓器の移植に関する法律案」が国会に提出され、平成9年6月に成立、同年10月に施行された。
- また、①親族に対する優先提供のほか、②本人が生存中に書面による意思表示がないときも家族・遺族の書面承諾により提供が可能であることや③家族の書面承諾により15歳未満から臓器提供が可能であることを盛り込んだ改正臓器移植法が平成21年7月に成立、平成22年7月に施行された。

昭和33年		角膜移植に関する法律 ・心停止後臓器提供が、遺族の書面承諾があるとき又は遺族がないときに可能
昭和54年		角膜及び腎臓の移植に関する法律 ・心停止後臓器提供が、遺族の書面承諾があるとき又は本人の生存中の書面承諾があり、遺族が拒否しない（遺族がない）ときに可能
平成2年		臨時脳死及び臓器移植調査会（脳死臨調）を総理府に設置 ※内閣府総理大臣の諮問機関として設置 ・脳死及び臓器移植に係る社会情勢の変化に鑑み、臓器移植分野における生命倫理に配慮した適正な医療の確立に資するため設置 ・約2年間にわたり、計33回の定例会議のほか、3回の国内視察、3回の海外調査、2回の意識調査、6回の公聴会を実施
平成4年	1月	脳死臨調が答申「脳死及び臓器移植に関する重要事項について」を取りまとめ、内閣総理大臣に提出 ・「臓器移植は、法律がなければ実施できない性質のものではないが、腎臓に加えて心臓、肝臓等の移植を行っていくためには、包括的な臓器移植法（仮称）を制定することにより、臓器移植関係の法制の整備を図ることが望ましい」 <政府> ・内閣府、警察庁、法務省、文部省及び厚生省から構成される関係省庁会議課長等会議が「脳死を人の死」とした場合の法律上の影響等について議論 ・専門家から構成される臓器提供手続に関するWGが「脳死体からの場合の臓器摘出の承諾等に係る手続きについての指針骨子（案）」を取りまとめた <国会> ・生命倫理研究議員連盟（超党派）が、立法化に向けた問題点の整理を行い、法に関する基本的考え方や盛り込むべき事項を取りまとめ <学会> ・平成4年4月に「移植関係学会合同委員会」設置
平成8年	12月11日	第139回国会に「臓器の移植に関する法律案」を提出
平成9年	6月17日	「臓器の移植に関する法律」成立（平成9年法律第104号）
平成20年	5月2日	イスタンブール宣言（臓器売買・移植ツーリズムの禁止）
平成21年	7月13日	改正臓器移植法成立 （平成21年7月17日公布、平成22年7月17日施行（親族への優先提供に係る規定については平成22年1月17日施行））

## Ⅱ 臓器移植制度の概要

# 臓器の移植に関する法律（臓器移植法）（平成9年法律第104号）

## 法目的

臓器（※1）の移植についての基本的理念を定めるとともに、臓器移植（※2）に使用される臓器を死体から摘出すること、臓器売買等を禁止すること等につき必要な事項を規定することにより、移植医療の適正な実施に資すること（第1条）。

※1 臓器：人の心臓、肺、肝臓、腎臓その他厚生労働省令で定める内臓及び眼球（第5条）

※2 臓器移植：臓器の機能に障害がある者に対し臓器の機能の回復又は付与を目的として行われる臓器の移植術のこと。

## 概要

### （1）基本理念（第2条）

①臓器移植に関する意思の尊重、②臓器提供の任意性の担保、③適切な移植の原則、④機会の公平性

### （2）国及び地方公共団体の責務（第3条）、医師の責務（第4条）

・国及び地方公共団体：国民への普及啓発の責務

・医師：診療上必要な注意を払うとともに、移植術を受ける者又はその家族に対し必要な説明を行う責務

### （3）臓器の摘出に関する事項（第6～10条）

医師は、以下に該当する場合、臓器を死体（脳死（※）した者の身体を含む。）から摘出することができる。

①死亡した者が生存中に臓器提供する意思を書面により表示している場合であって、遺族が反対しないとき。

②死亡した者が生存中に臓器提供しない意思を書面により表示していない場合であって、遺族が臓器提供に承諾しているとき。

※脳死：脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至ること。

### （4）臓器売買の禁止（第11条）

※違反した場合は5年以下の懲役若しくは50万円以下の罰金又はこれを併科する（第20条）

### （5）臓器あっせん業の許可（第12～17条）

業として臓器を提供すること又はその提供を受けることのアっせんをしようとする者は、臓器ごとに、厚生労働大臣の許可を受けなければならない。

※令和2年度末現在、日本臓器移植ネットワーク（JOT）と複数のアイバンクが許可を受けている。

### （6）移植医療に関する普及啓発（第17条の2）

国及び自治体は、国民の移植医療に対する理解を深めるため、運転免許証等を用いて臓器提供の意思表示ができること等について、普及啓発に取り組む。

## 施行期日等

公布：平成9年7月16日、施行：平成9年10月16日

（一部改正） 公布：平成21年7月17日、施行：平成22年1月17日（一部）、平成22年7月17日（全部）

# 臓器の移植に関する法律施行規則（平成9年厚生省令第78号）

脳死判定基準、医師が作成すべき記録など臓器移植法により委任を受けた事項について定めたもの。

- 第1条（内臓の範囲）
- 第2条（判定）
- 第3条（判定が的確に行われたことを証する書面）
- 第4条（使用されなかった部分の臓器の処理）
- 第5条（判定に関する記録）
- 第6条（臓器の摘出に関する記録）
- 第7条（摘出した臓器を使用した移植術に関する記録）
- 第8条～第10条（記録の閲覧）
- 第11条（業として行う臓器のあっせんの許可の申請）
- 第12条（申請事項の変更の届出）
- 第12条の2（フレキシブルディスクによる手続）
- 第12条の3（フレキシブルディスクの構造）
- 第12条の4（フレキシブルディスクへの記録方式）
- 第12条の5（フレキシブルディスクにはり付ける書面）
- 第13条～第14条（臓器のあっせんの帳簿）
- 第15条（移植術に使用されなかった臓器の記録等）
- 第16条（移植術に関する説明の記録）

# 臓器の移植に関する法律の運用に関する指針（ガイドライン）（平成9年健医発第1329号）

意思表示可能な年齢、臓器提供施設に関する事項など、運用上必要となる重要事項について定めたもの。

- 第1 臓器移植に係る意思表示等に関する事項
- 第2 親族への優先提供の意思表示等に関する事項
  - 1 親族の範囲
  - 2 意思表示の方法
  - 3 親族関係等の確認
  - 4 留意事項
- 第3 遺族及び家族の範囲に関する事項
  - 1 臓器の摘出の承諾に関して法に規定する「遺族」の範囲
  - 2 脳死の判定を行うことの承諾に関して法に規定する「家族」の範囲
- 第4 臓器提供施設に関する事項
- 第5 虐待を受けた児童への対応等に関する事項
  - 1 児童からの臓器提供を行う施設に必要な体制
  - 2 虐待が行われた疑いの有無の確認について
  - 3 臓器提供を行う場合の対応
- 第6 脳死した者の身体から臓器を摘出する場合の脳死判定を行うまでの標準的な手順に関する事項
  - 1 主治医等
  - 2 コーディネーター
  - 3 脳死を判定する医師
- 第7 脳死下での臓器移植にかかわらない一般の脳死判定に関する事項
- 第8 臓器摘出に係る脳死判定に関する事項
  - 1 脳死判定の方法
  - 2 脳死の判定以後に本人の書面による意思が確認された場合の取扱い
  - 3 診療録への記載
- 第9 死亡時刻に関する事項
- 第10 臓器摘出に至らなかった場合の脳死判定の取扱いに関する事項
- 第11 移植施設に関する事項
- 第12 死体からの臓器移植の取扱いに関するその他の事項
  - 1 公平・公正な臓器移植の実施
  - 2 法令に規定されていない臓器の取扱い
  - 3 個人情報保護
  - 4 摘出記録の保存
  - 5 検視等
- 第13 生体からの臓器移植の取扱いに関する事項
- 第14 組織移植の取扱いに関する事項



# 臓器移植の実施体制について

- ①患者が臓器提供者となり得る状態となる
- ②主治医より患者家族に病状説明
- ③患者家族が臓器提供について話を聞くことを希望



- ⑥患者家族の意思の確認
- ⑦法的脳死判定

臓器提供施設

- ④患者家族への説明依頼

⑧メディカルコンサルタント派遣

⑫臓器摘出～搬送

⑤コーディネーターの派遣

⑪臓器摘出チーム派遣

⑬移植の実施

(公社) 日本臓器移植  
ネットワーク (※)

⑩臓器摘出チーム派遣要請

移植施設

- ⑨移植待機者の中から臓器ごとに対象者を選択し連絡

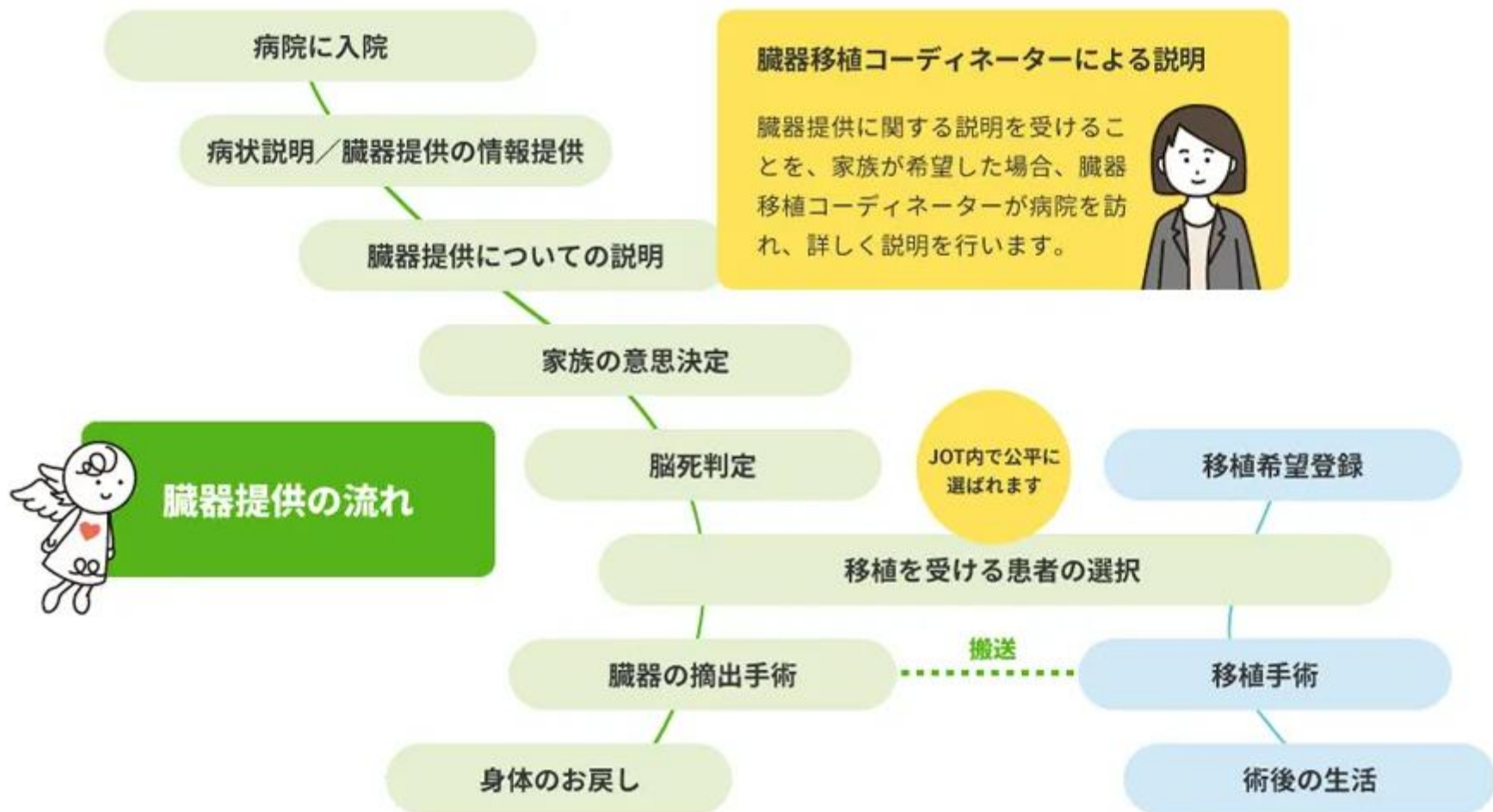
(※) 眼球のあっせんを除き、我が国で許可されている唯一のあっせん機関。



(資料) 「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針 (ガイドライン)  
(平成 9 年 10 月 8 日 健医発第 1329 号 厚生省保健医療局長通知別紙) 等を元に作成。

# 臓器提供の流れ

患者が「脳死とされうる状態」で回復の可能性がなく救命が不可能と診断された場合に終末期医療の選択肢の1つとして脳死下臓器提供がある。家族が臓器提供に承諾した場合、日本臓器移植ネットワークで移植候補患者が公平・適切に選択され、臓器の摘出手術、移植手術が実施される。



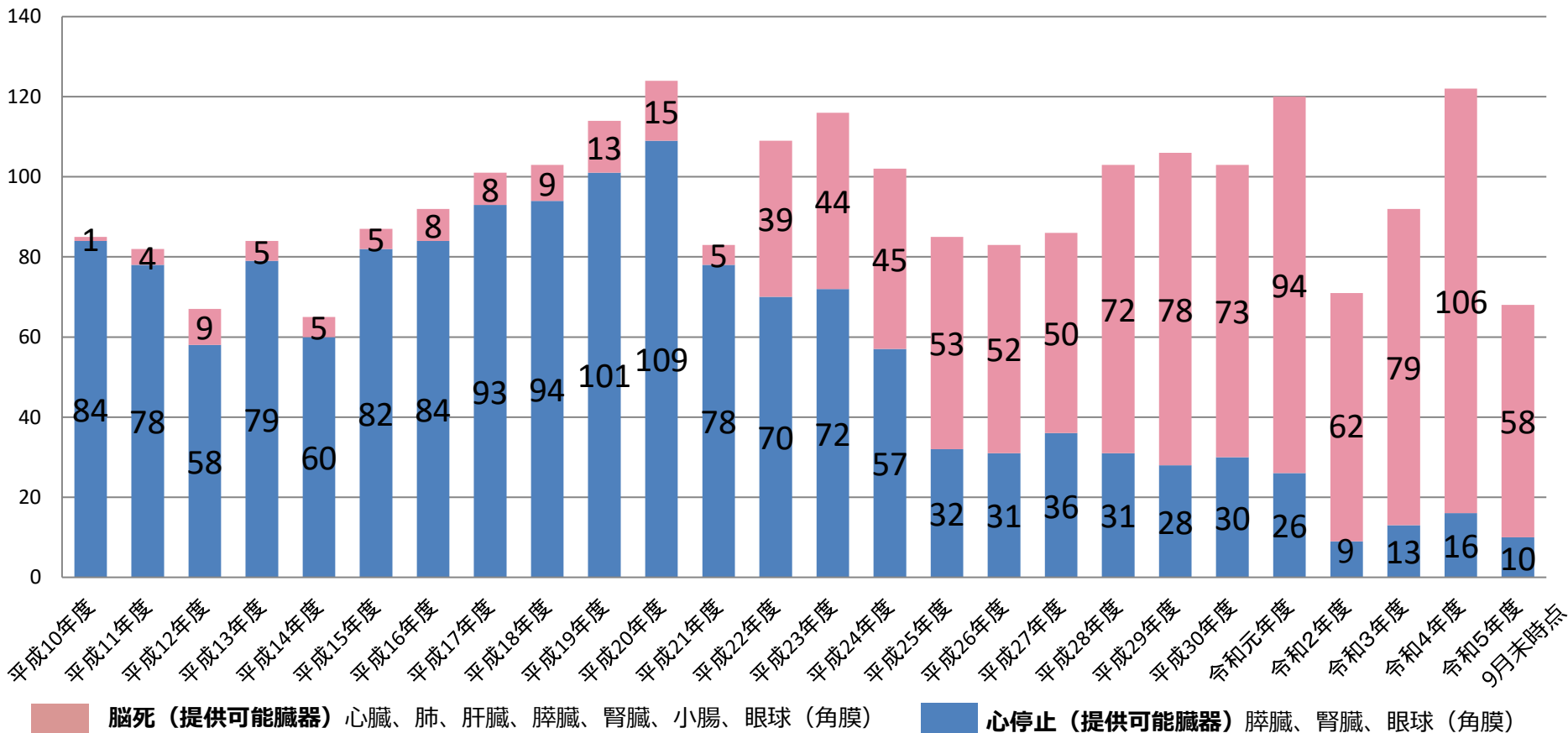
# Ⅲ 臓器移植の実施状況

# 臓器提供状況の推移について

令和4年度の脳死下臓器提供数は過去最高で、脳死下・心停止後臓器提供の総数は平成20年度に続き過去2番目に多かった。

## 臓器提供者数の推移 (令和5年3月末までに脳死下の臓器提供者は934名。臓器の摘出に至らなかった者を含む。)

(名)

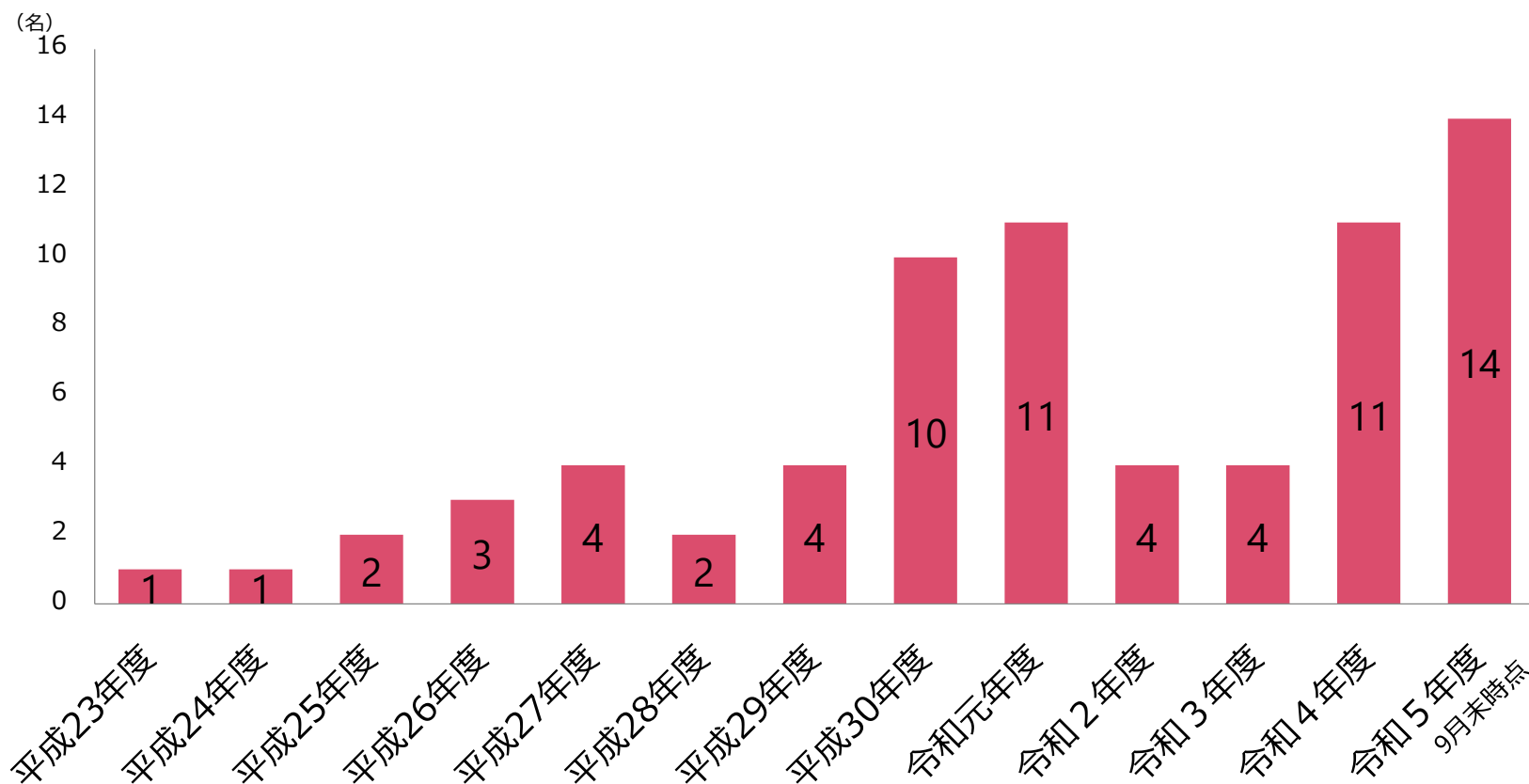


(資料) (公社) 日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工

# 15歳未満の脳死下での臓器提供者数

臓器移植法改正により15歳未満の脳死下での臓器提供が可能となった平成23年度以降、令和4年度までで累計57例であった。令和5年度は9月30日現在で14例である。

## 15歳未満の臓器提供者数の推移



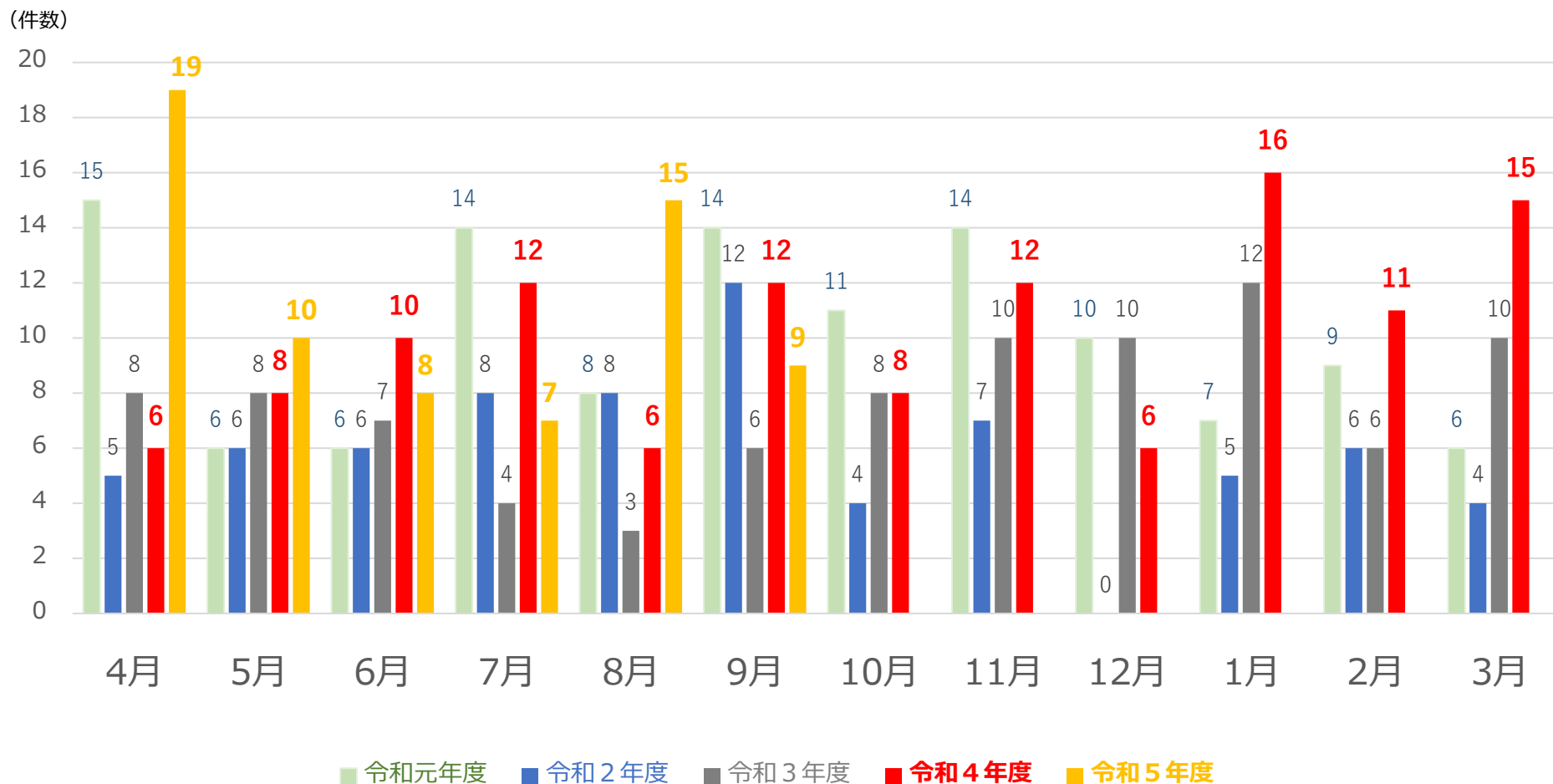
(※) 令和5年3月31日現在

(臓器の摘出に至らなかった者を含む)

(資料) (公社) 日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工

## 脳死下・心停止後臓器提供の月別の推移

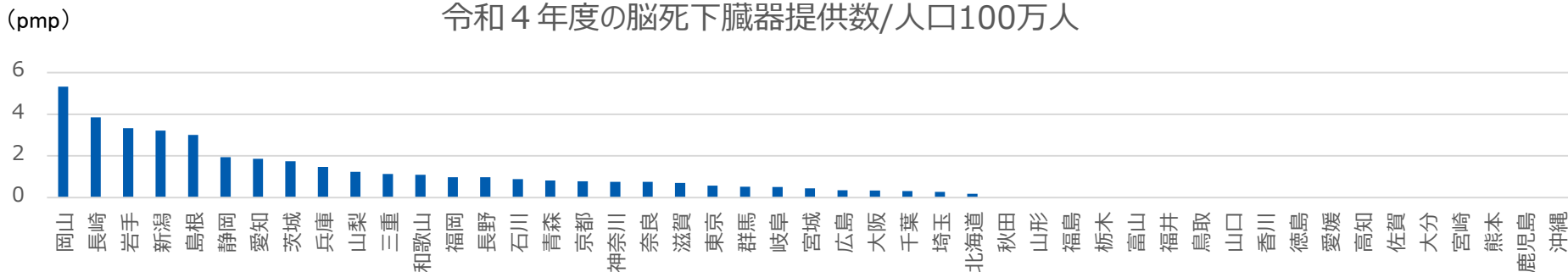
令和5年1月は月間最多の16例の脳死下・心停止後の臓器提供数で、令和4年度の脳死下・心停止後臓器提供は平成20年度に次いで過去2番目に多かった。また令和5年4月は脳死下・心停止後臓器提供が19例と、過去最多だった1月を上回った。



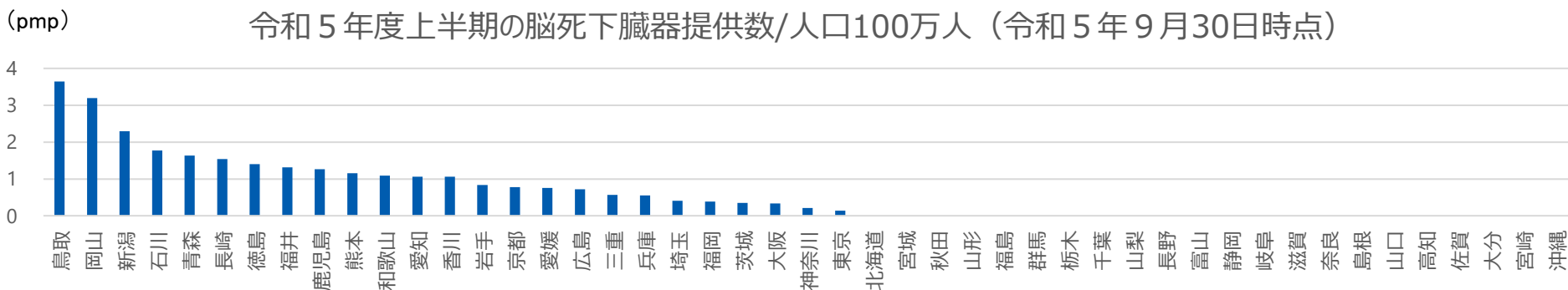
# 各都道府県の臓器提供

「臓器の移植に関する法律」施行後、令和4年度の各都道府県の臓器提供数において都道府県間の格差がみられる。

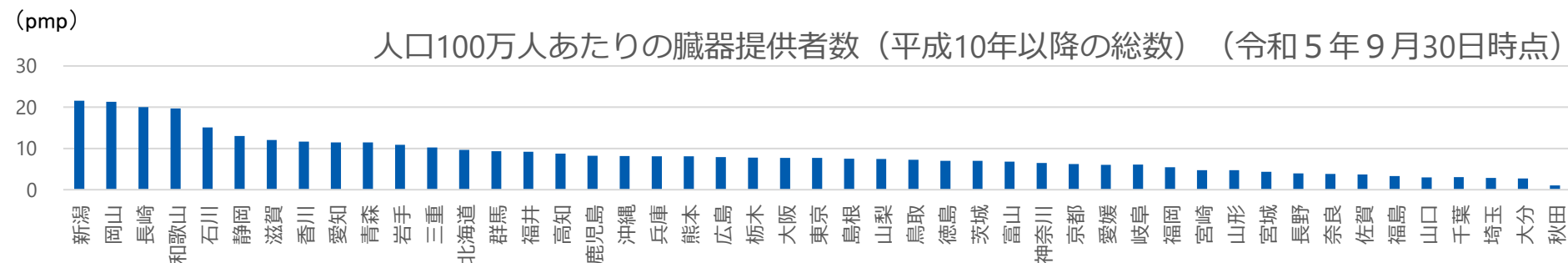
令和4年度の脳死下臓器提供数/人口100万人



令和5年度上半期の脳死下臓器提供数/人口100万人 (令和5年9月30日時点)



人口100万人あたりの臓器提供者数 (平成10年以降の総数) (令和5年9月30日時点)

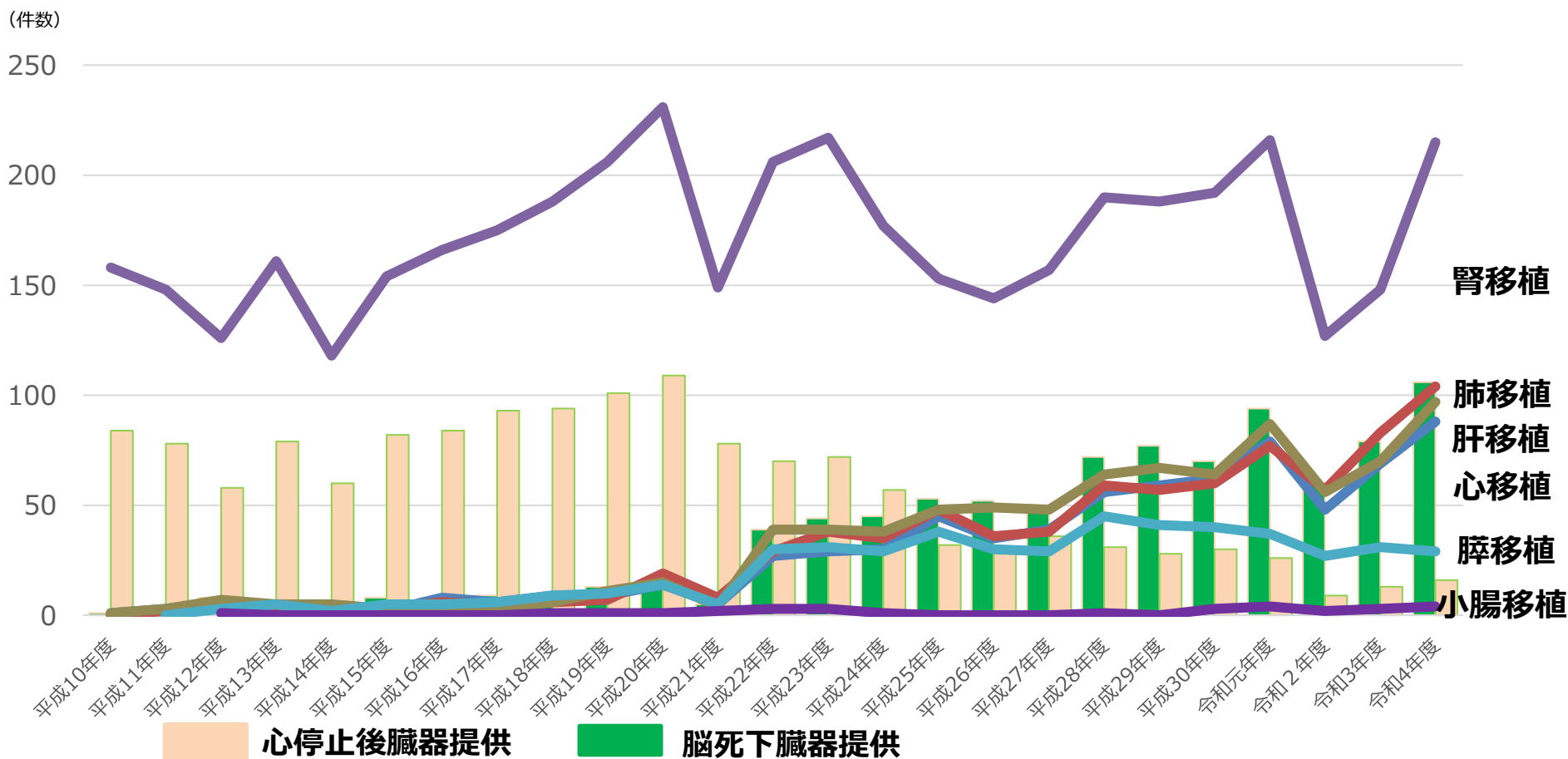


(資料) (公社) 日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工

# 臓器提供・移植状況の推移について

近年、臓器移植件数は増加傾向にあったが、新型コロナが発生している状況下において、令和2年度の臓器移植件数は減少した。令和3年度以降は、医療提供体制の確保等により、新型コロナ前の水準に向けて回復してきている。

## 脳死下・心停止後臓器提供者数と各臓器の移植件数の推移



(資料) (公社) 日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で作成



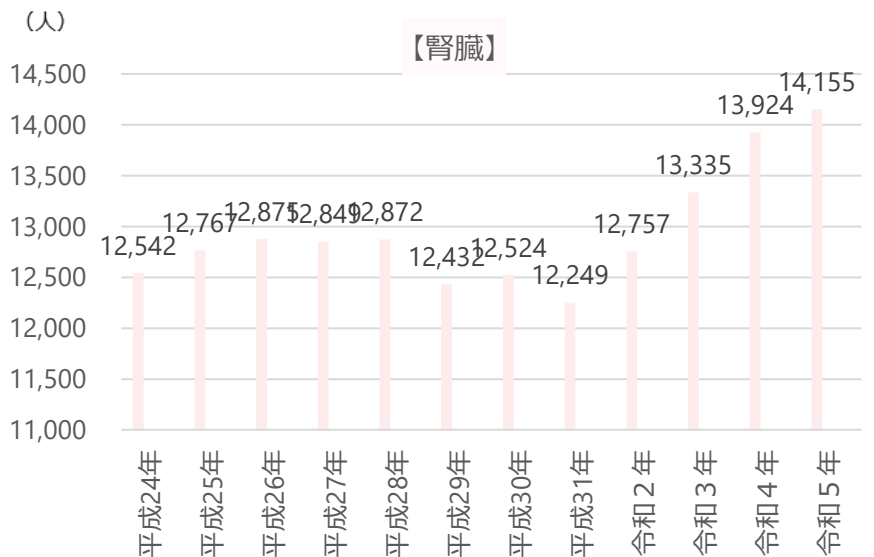
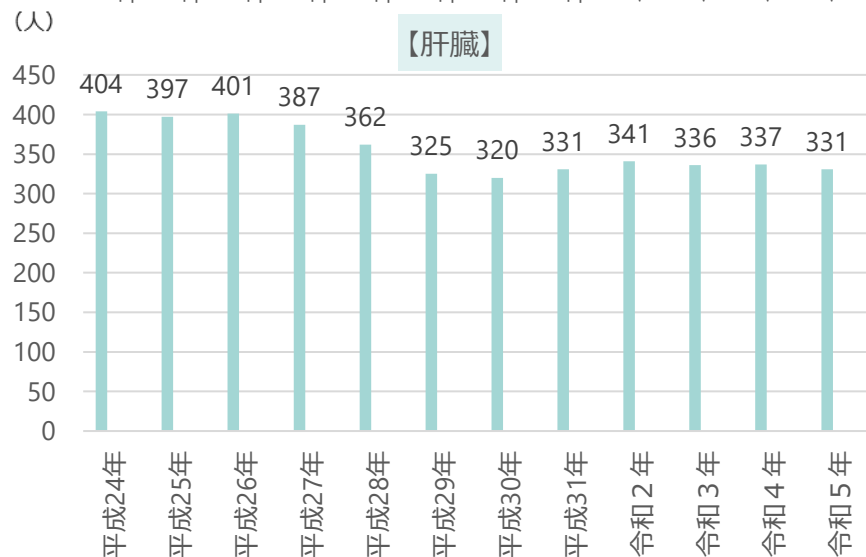
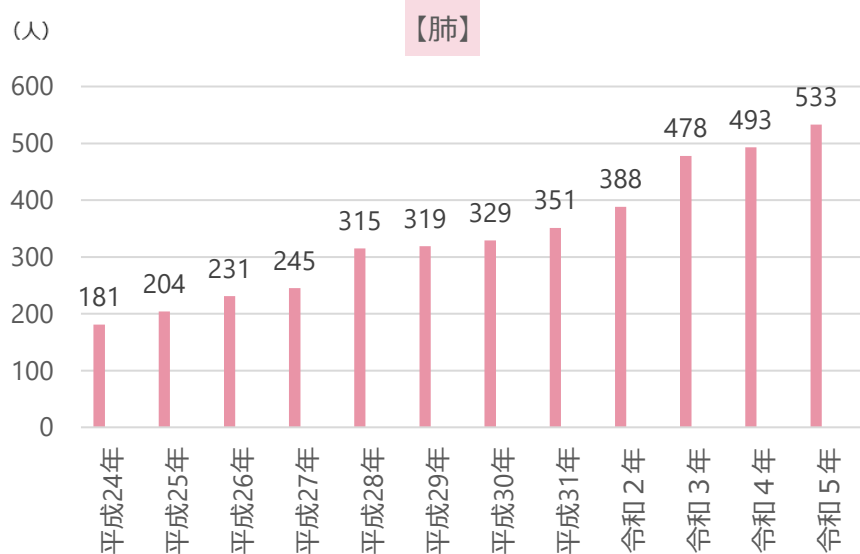
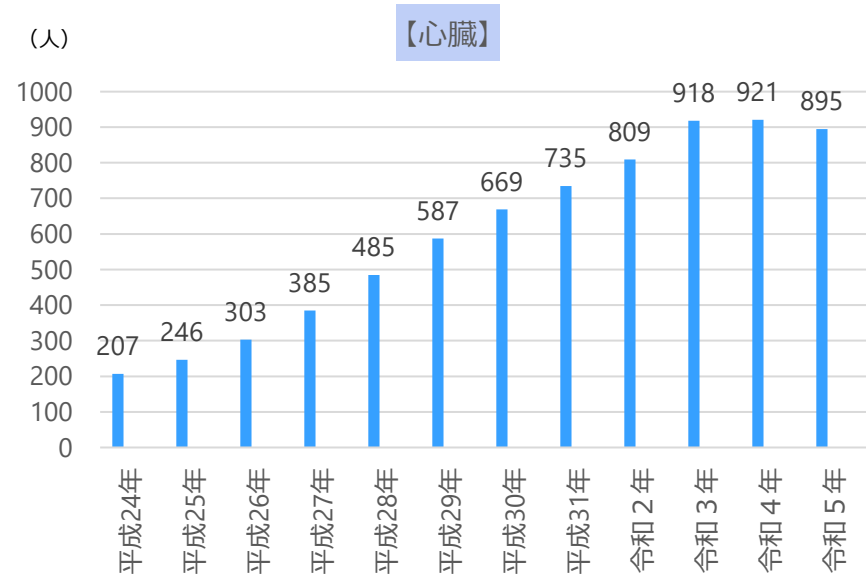
# 臓器ごとの提供者数・移植実施数

	心臓				肺				肝臓				腎臓				膵臓				小腸				眼球							
	提供者数		移植実施数		提供者数		移植実施数		提供者数		移植実施数		提供者数		移植実施数		提供者数		移植実施数		提供者数		移植実施数		提供者数		移植実施数					
	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数	うち、脳死した者	うち、脳死した者の身体からの移植数				
名	名	件	件	名	名	件	件	名	名	件	件	名	名	件	件	名	名	件	件	名	名	件	件	名	名	件	件	名	名	件	件	
平成10年度	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	85	1	158	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,070	1	1,716	0
平成11年度	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	3	3	82	4	148	8	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	997	0	1,591	2	
平成12年度	6	6	6	6	4	4	4	4	7	7	7	7	65	7	126	13	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	875	2	1,525	4	
平成13年度	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	84	5	161	10	5	4	5	4	0	0	0	0	0	0	0	872	0	1,494	0	
平成14年度	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	5	5	64	4	118	8	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	942	2	1,509	4	
平成15年度	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	86	4	154	6	5	4	5	4	0	0	0	0	0	0	0	882	2	1,490	4	
平成16年度	8	8	8	8	6	6	6	6	5	5	4	4	90	6	166	12	6	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	882	2	1,442	4	
平成17年度	6	6	6	6	5	5	5	5	3	3	3	3	99	6	175	12	6	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	917	2	1,404	4	
平成18年度	9	9	9	9	5	5	6	6	6	6	6	6	103	9	188	18	9	9	9	9	1	1	1	1	1	1	1	967	3	1,507	6	
平成19年度	9	9	9	9	7	7	7	7	10	10	11	11	114	13	206	24	10	10	10	10	1	1	1	1	1	1	1	995	7	1,542	14	
平成20年度	14	14	14	14	14	14	19	19	15	15	15	15	124	15	231	30	14	14	14	14	1	1	1	1	1	1	1	1,010	8	1,634	15	
平成21年度	5	5	5	5	5	5	8	8	4	4	4	4	83	5	149	10	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	962	3	1,627	6	
平成22年度	27	27	27	27	22	22	29	29	36	36	39	39	108	38	206	75	31	31	30	30	3	3	3	3	3	3	3	1,082	15	1,677	30	
平成23年度	29	29	29	29	31	31	38	38	36	36	39	39	115	43	217	85	31	31	31	31	3	3	3	3	3	3	3	1,019	21	1,591	37	
平成24年度	30	30	30	30	31	31	35	35	36	36	38	38	97	40	177	79	29	29	29	29	1	1	1	1	1	1	1	939	18	1,456	30	
平成25年度	45	45	45	45	37	37	48	48	44	44	48	48	80	48	153	94	38	38	38	38	0	0	0	0	0	0	0	927	23	1,476	45	
平成26年度	35	35	35	35	30	30	36	36	45	45	49	49	78	47	144	92	30	29	30	29	0	0	0	0	0	0	0	880	24	1,419	41	
平成27年度	39	39	39	39	32	32	38	38	44	44	48	48	82	46	157	89	29	29	29	29	0	0	0	0	0	0	0	857	20	1,367	39	
平成28年度	56	56	56	56	51	51	59	59	59	59	64	64	97	66	190	132	45	45	45	45	1	1	1	1	1	1	1	828	28	1,312	54	
平成29年度	59	59	59	59	46	46	57	57	64	64	67	67	96	68	188	135	42	42	41	41	0	0	0	0	0	0	0	869	35	1,395	64	
平成30年度	62	62	62	62	48	48	60	60	61	61	64	64	99	69	192	135	40	40	40	40	3	3	3	3	3	3	3	720	26	1,155	48	
令和元年度	80	80	79	79	62	62	77	77	81	81	87	87	111	85	216	166	37	37	37	37	4	4	4	4	4	4	4	725	39	1,207	74	
令和2年度	48	48	48	48	47	47	57	57	50	50	56	56	65	56	127	110	28	28	27	27	2	2	2	2	2	2	2	446	31	915	60	
令和3年度	69	69	69	69	63	63	83	83	66	66	148	128	79	66	148	128	31	31	31	31	3	3	3	3	3	3	3	505	26	814	47	
令和4年度	88	88	88	88	83	83	104	104	91	91	97	97	111	96	215	186	29	29	29	29	4	4	4	4	4	4	4	575	40	833	68	

(注)心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓及び小腸の提供者数・移植実施数は(公社)日本臓器移植ネットワークが集計したものであり、眼球の提供者数・移植実施数は(公財)日本アイバンク協会が集計したものである。17

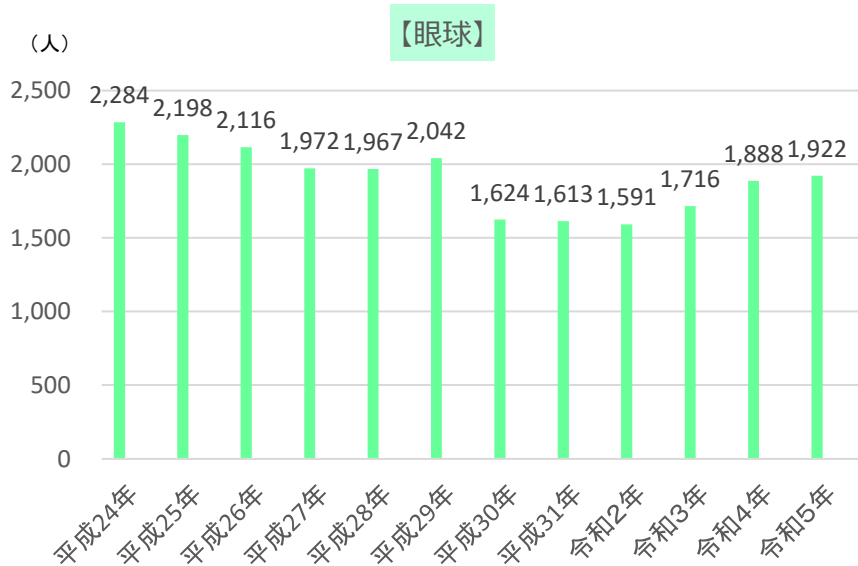
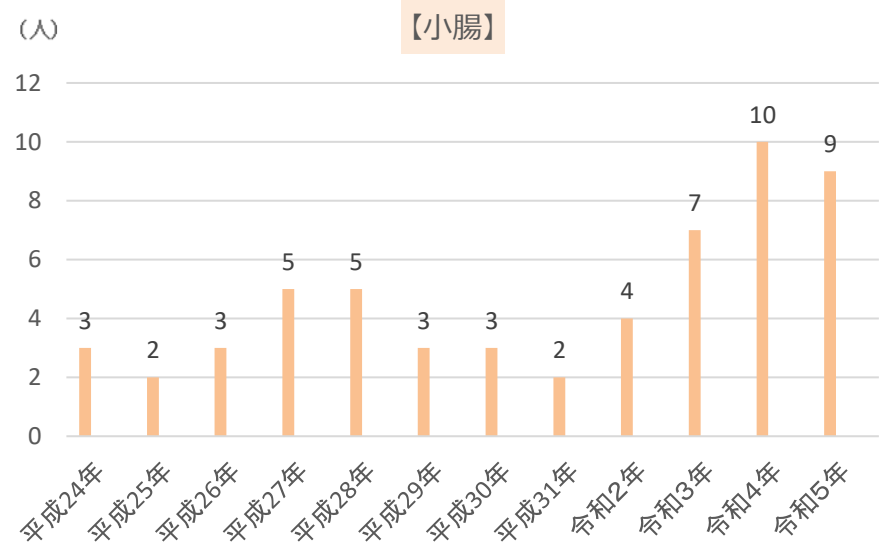
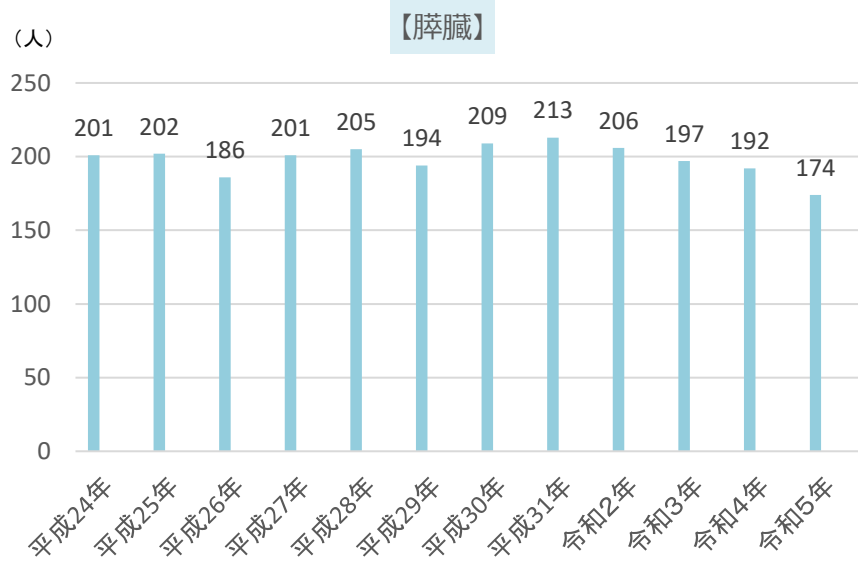
# 移植希望登録者数－心臓・肺・肝臓・腎臓－

移植希望登録者数については増加傾向の臓器もあり、十分な臓器の確保ができていないことから、臓器移植数を増加させていく必要がある。



(資料) (公社) 日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工 (時点は全て3月末)

# 移植希望登録者数－臍臓・小腸・眼球－



(資料)

眼球以外は(公社)日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工

眼球は(公財)日本アイバンク協会が提供した情報を元に厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工

(時点は全て3月末)

# 臓器移植後の生存率・生着率－心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸－ (令和5年3月末時点)

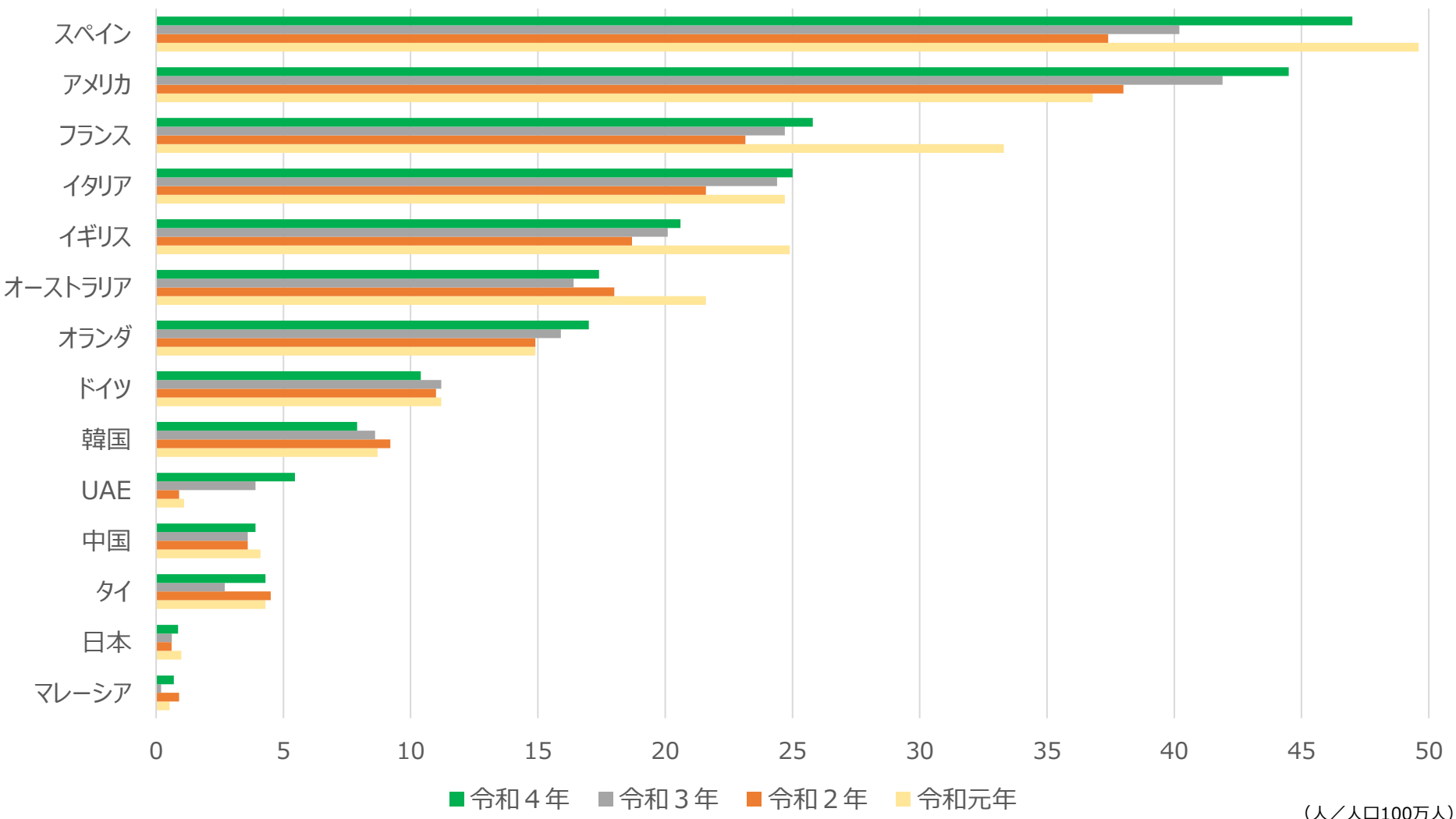
移植後5年で移植者が生存する割合は心臓、膵臓、腎臓で90%以上、肝臓は80%、肺、小腸は70%を超えている。

臓器 1	生存率					生着率				
	1年	2年	3年	4年	5年	1年	2年	3年	4年	5年
心臓	96.5%	95.4%	94.5%	93.7%	92.9%	96.5%	95.4%	94.5%	93.7%	92.9%
肺	91.1%	86.8%	82.8%	79.2%	74.2%	90.9%	86.5%	82.5%	78.3%	73.1%
肝臓	89.6%	87.3%	87.0%	85.6%	84.1%	89.0%	86.6%	86.3%	84.8%	83.2%
腎臓	96.6%	95.3%	94.0%	92.5%	91.2%	90.1%	87.4%	84.9%	82.0%	79.4%
膵臓	95.1%	94.4%	93.6%	93.0%	92.0%	85.1%	82.9%	79.6%	78.1%	76.4%
小腸	92.8%	75.7%	75.7%	75.7%	75.7%	89.0%	72.2%	72.2%	66.6%	66.6%

(資料) (公社) 日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工

# 各国の人口100万人当たりの臓器提供数

日本は欧米や他のアジア諸国と比べ、人口100万人当たりの脳死・心停止ドナー数が少ない。



(人/人口100万人)

# IV 医療提供体制について

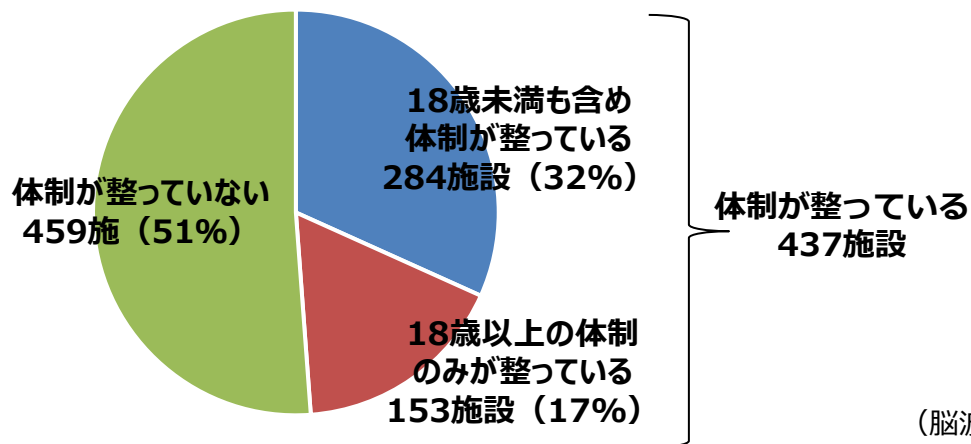
# 臓器提供施設の現状

令和5年3月31日現在、5類型施設（895施設（令和4年3月31日：908施設））のうち臓器提供施設としての必要な体制を整えている施設は437施設（令和4年3月31日：449施設）、さらに18歳未満の者の身体からの臓器提供を行うために必要な体制を整えている施設は284施設（令和4年3月31日：294施設）となっている。

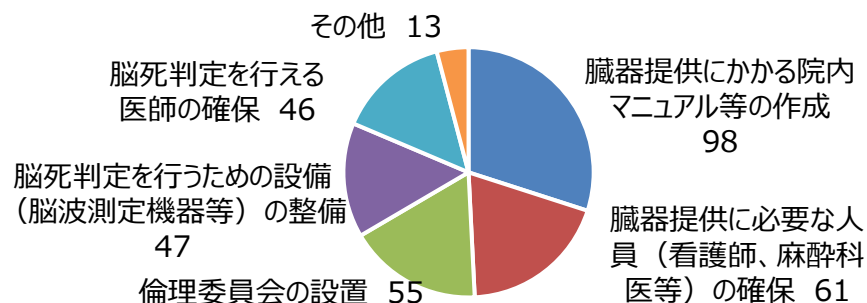
## 【5類型該当施設（令和5年3月31日）】

合計	大学附属病院	日本救急医学会 指導医指定施設	日本脳神経外科学会 基幹施設 又は連携施設	救命救急 センター	日本小児総合 医療施設協議会 の会員施設
895	151	143	534	284	38

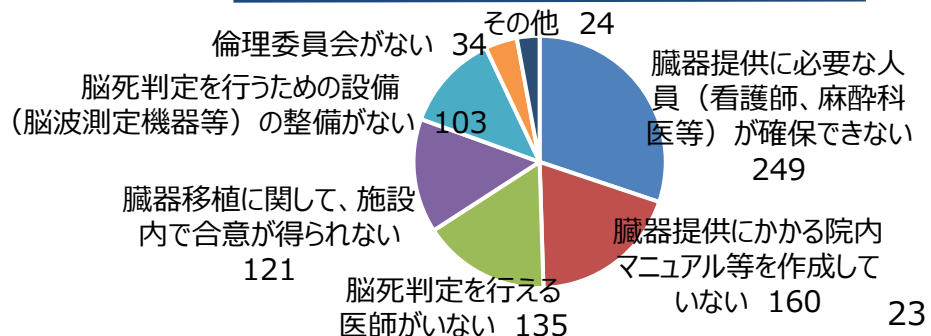
### 5類型施設のうち、脳死下での臓器提供体制を整えている施設数



### これから体制を整える施設の取組



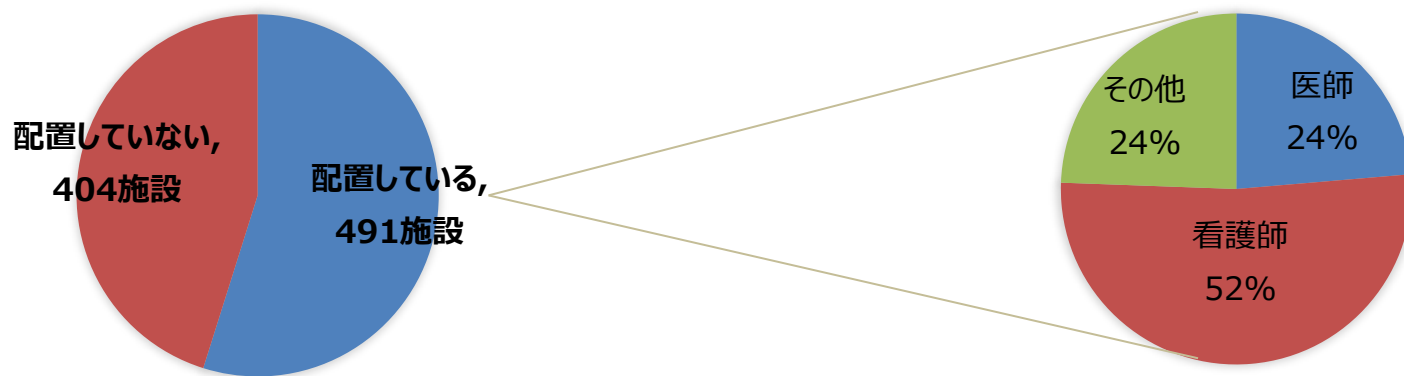
### 体制を整える予定のない施設のその理由



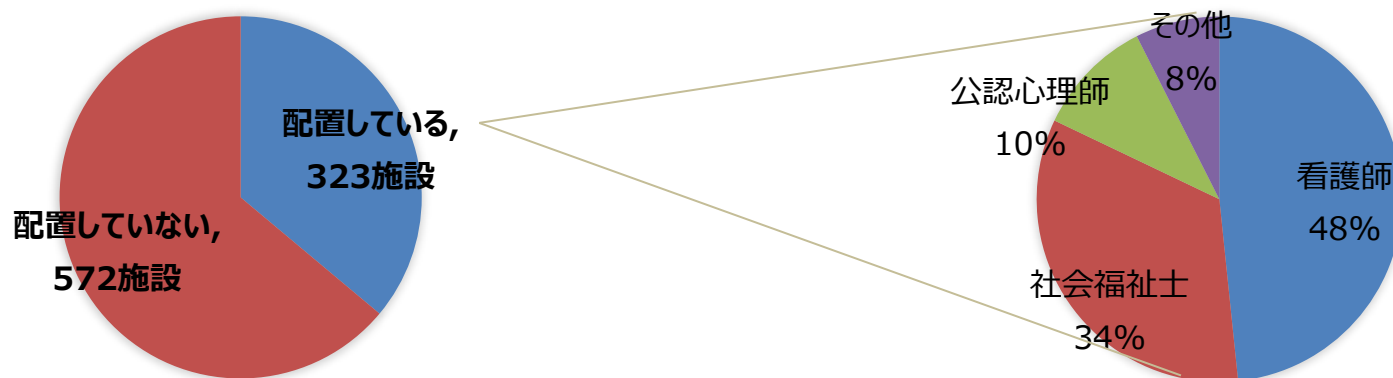
# 臓器提供施設の現状

令和5年3月31日現在、5類型施設（895施設（令和4年3月31日：908施設））のうち、院内ドナーコーディネーターを配置している施設は491施設、入院時重症患者対応メディエーターを配置している施設は323施設となっている。

## 院内ドナーコーディネーター配置の有無と内訳

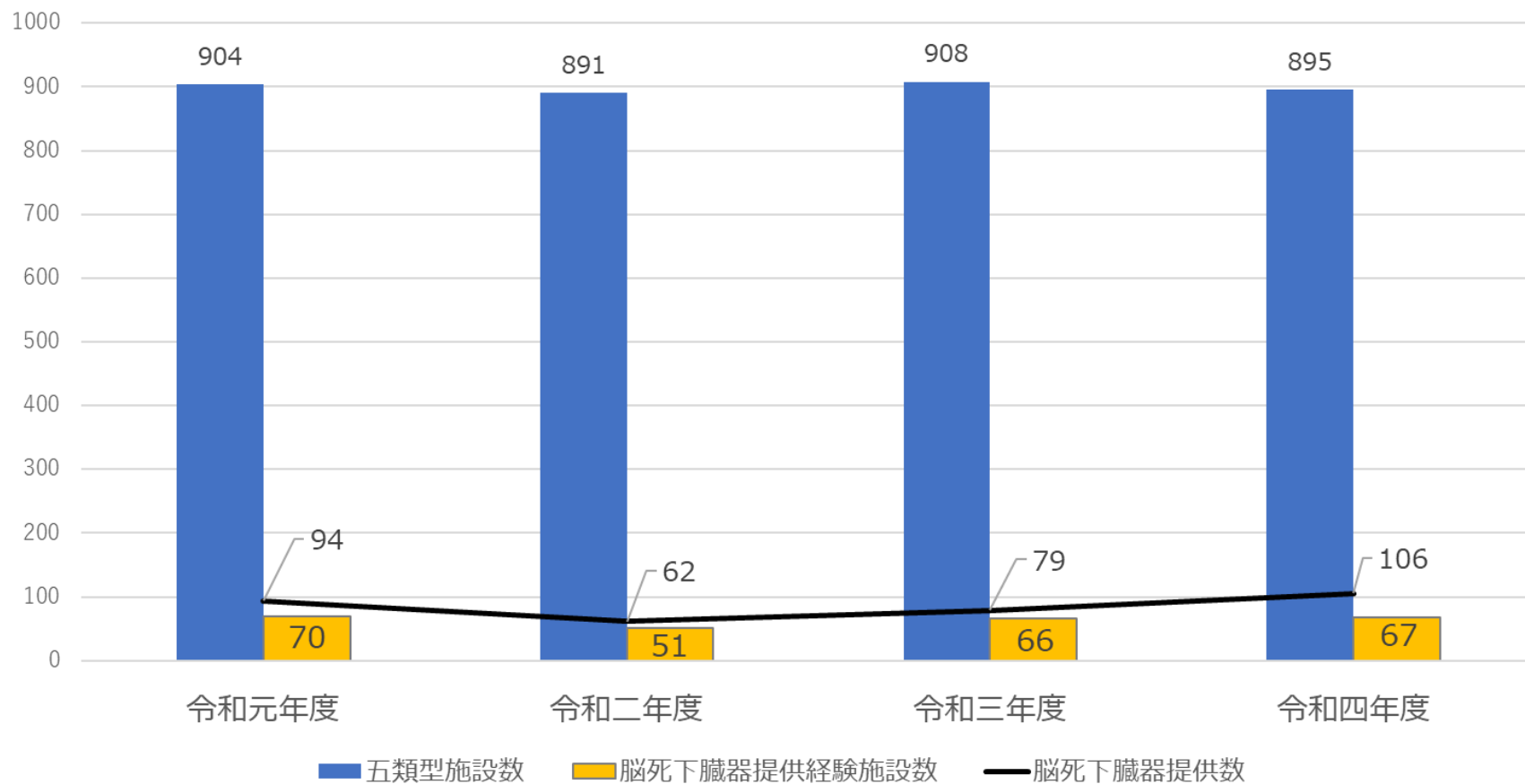


## 入院時重症患者対応メディエーター配置の有無と内訳





## 脳死下臓器提供数と脳死下臓器提供経験施設数の推移



(脳死下臓器提供数および脳死下臓器提供経験施設数は、法的脳死判定が実施されたが臓器の摘出に至らなかった事例も含む)

(資料) (公社) 日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に  
健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工

# 臓器提供体制【国庫補助事業①】

## 院内体制整備事業 令和5年度予算 106百万円（令和4年度：106百万円）

都道府県コーディネーターをはじめとする院外の移植医療機関との連携の下で院内コーディネーター設置や院内マニュアルの作成、実際の臓器提供を想定したシミュレーション・院内研修の実施や院外研修への参加、患者家族の臓器提供に関する意思の把握など、臓器提供に関する院内体制を整備する。また令和5年度は、新たに脳死の可能性が高い患者の診療や選択肢提示の実態調査を実施するとともに、事業参加施設の達成目標を設定する。

### 実施施設の要件及び実施内容

#### 【実施施設の要件】

- ・ 5類型に該当する施設
- ・ 施設の方針として体制を整備することが合意されていること

#### 【実施内容】

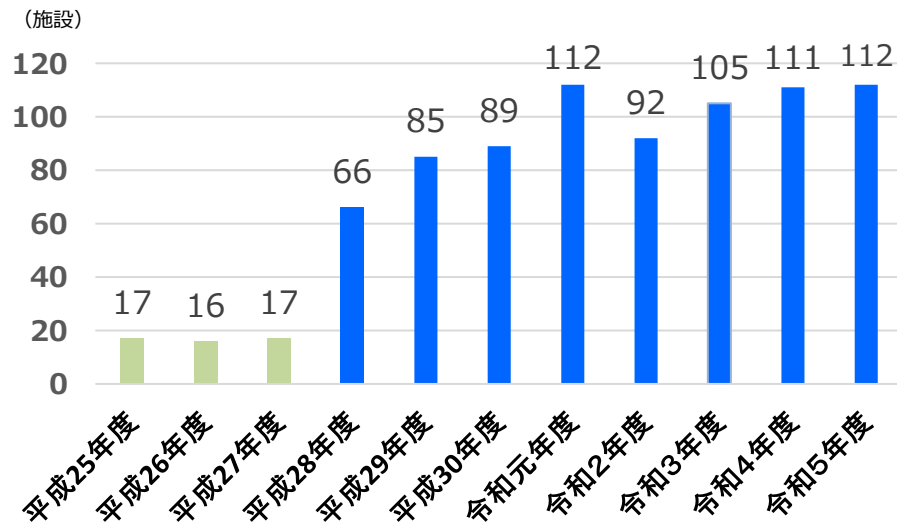
- ◎基礎事業
  - ・ 臓器提供に関する委員会・会議の開催
  - ・ 院内マニュアルの作成・見直し
- ◎研修事業
  - ・ 院内研修会の開催
  - ・ JOTが主催する各種研修会への職員派遣
  - ・ 各種学会との共催セミナーへの職員派遣
- ◎臓器提供に関するシミュレーションの実施
- ◎**脳死の可能性が高い患者の診療と選択肢提示の実態調査**

申請ステップ	対象施設の状況
ステップA	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>提供経験なし</b></li> <li>・ 新たに体制整備実施</li> </ul>
ステップB	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 提供経験問わず</li> <li>・ <b>施設体制あり</b></li> <li>・ 臓器提供の可能性のある患者の把握</li> <li>・ 円滑に臓器提供を行うための体制</li> </ul>
ステップC	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>提供経験あり</b></li> <li>・ 体制維持、臓器提供の情報</li> <li>・ <b>院内体制の維持向上と、常に選択肢提示ができる体制の構築</b></li> </ul>

2年を目処に  
ステップアップ

2年を目処に  
ステップアップ

### 事業実施施設数の推移



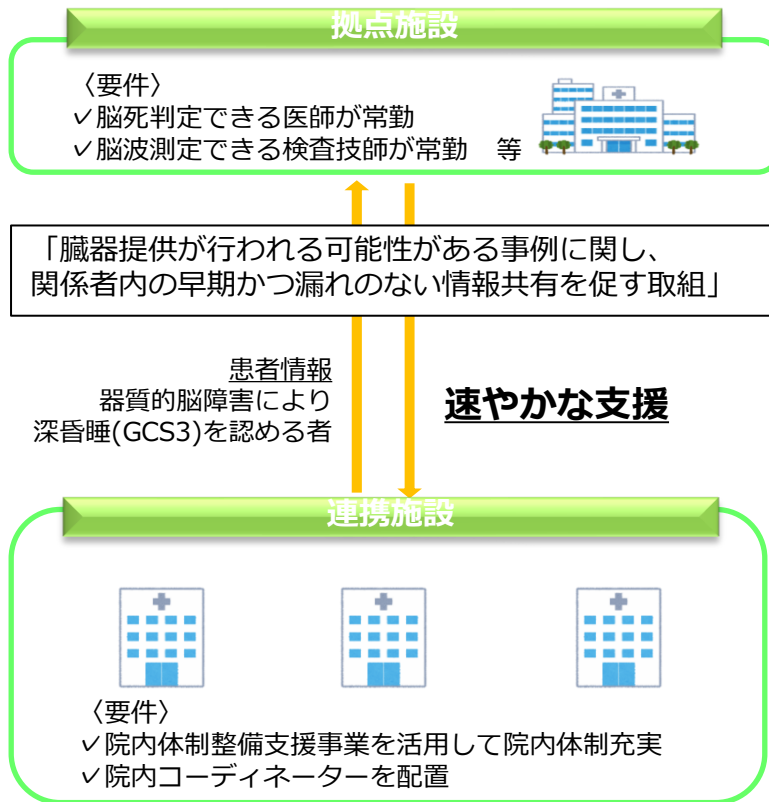
（資料）（公社）日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に  
厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工

# 臓器提供体制【国庫補助事業②】

## 臓器提供施設連携体制構築事業 令和5年度予算 98百万円（令和4年度：93百万円）

脳死下・心停止後臓器提供の経験が豊富な施設から経験が少ない施設等に対し、臓器提供のノウハウを助言するとともに、臓器提供事例発生時に人材派遣等の支援を行う。また、令和5年度より新たに、連携施設が適切に選択肢提示を実施するための支援として、器質的脳障害により深昏睡（GCS3）を認める者の治療経過および不可逆的全脳機能不全に至った場合の家族に対する選択肢提示の実施状況を調査し、その結果を踏まえ、連携施設へ技術的助言を行う。

### 実施内容



#### 拠点施設の連携施設への支援内容

##### 1) 平時

- ✓連携施設の**体制充実への助言**  
(合同シュミレーション実施等)
- ✓**教育・研修**  
(研修会や定期的な合同カンファレンス開催等)

##### 2) 連携施設での臓器提供時

- ✓器質的脳障害でGCS3の患者を拠点施設に連絡
- ✓臓器提供の可能性がある場合は  
**選択肢提示の時期や進行管理の助言**  
**支援チームの派遣**

##### 3) 拠点施設での臓器提供時

- ✓**連携施設職員の入受（事例見学）**

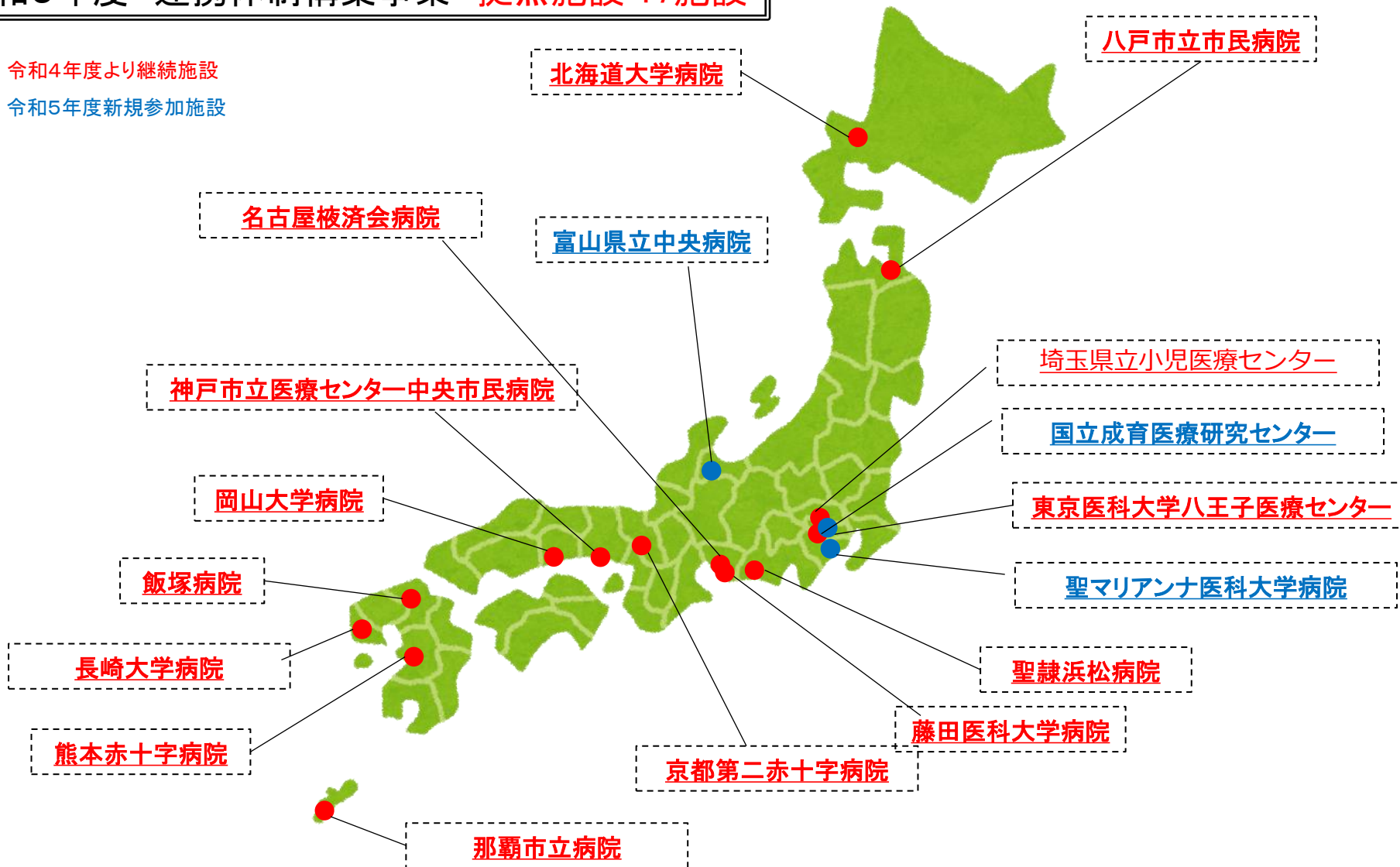
#### GCS3レジストリ

器質的脳障害により深昏睡（GCS3）を認める者の治療経過および不可逆的全脳機能不全に至った場合の家族に対する選択肢提示の実施状況についての調査（GCS3レジストリ）を実施。（令和5年度から新たに開始）

# 令和5年度 連携体制構築事業 拠点施設施設

## 令和5年度 連携体制構築事業 拠点施設 17施設

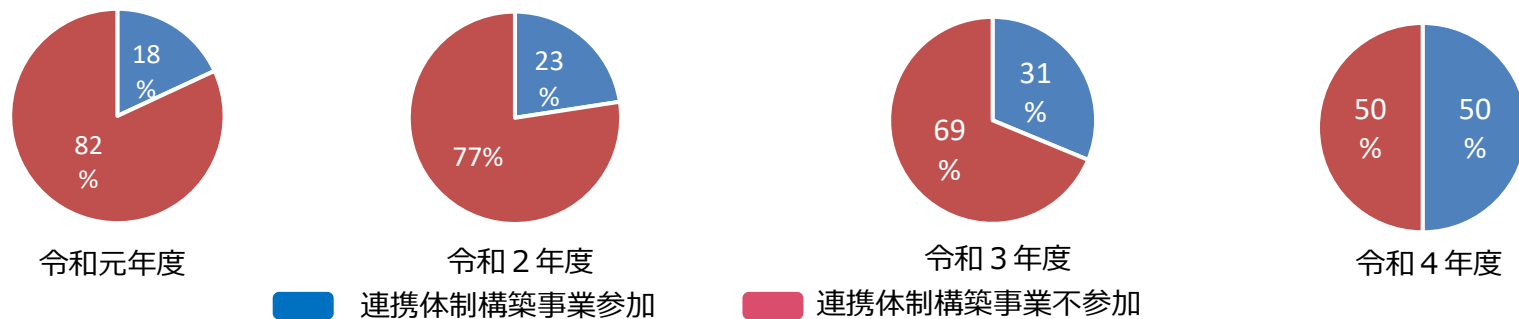
- 令和4年度より継続施設
- 令和5年度新規参加施設



# 臓器提供体制【国庫補助事業②】臓器提供施設連携体制構築事業 臓器提供施設連携体制構築事業参画施設における臓器提供の現状

拠点施設、連携施設への参加数はいずれも増加傾向にあり、令和4年度の脳死下臓器提供の半数以上が本事業に参画している施設からの提供事例である。

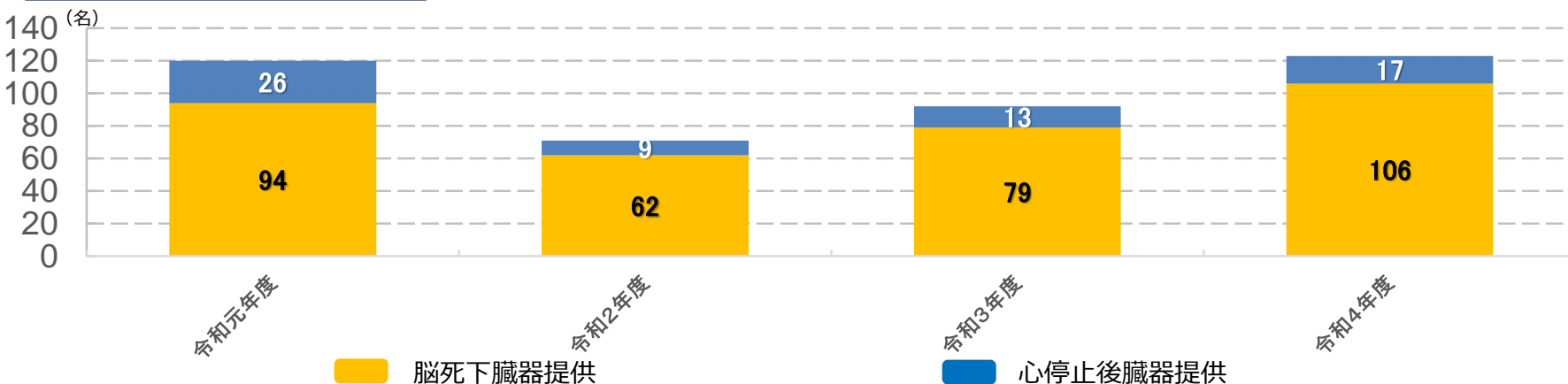
## 脳死下臓器提供事例のうち、臓器提供施設連携体制構築事業に参加している施設からの提供の割合



## 臓器提供施設連携体制構築事業参加施設数

拠点施設	連携施設
8拠点施設	84連携施設
10拠点施設	64連携施設
12拠点施設	92連携施設
14拠点施設	115連携施設

## 臓器提供者数の推移

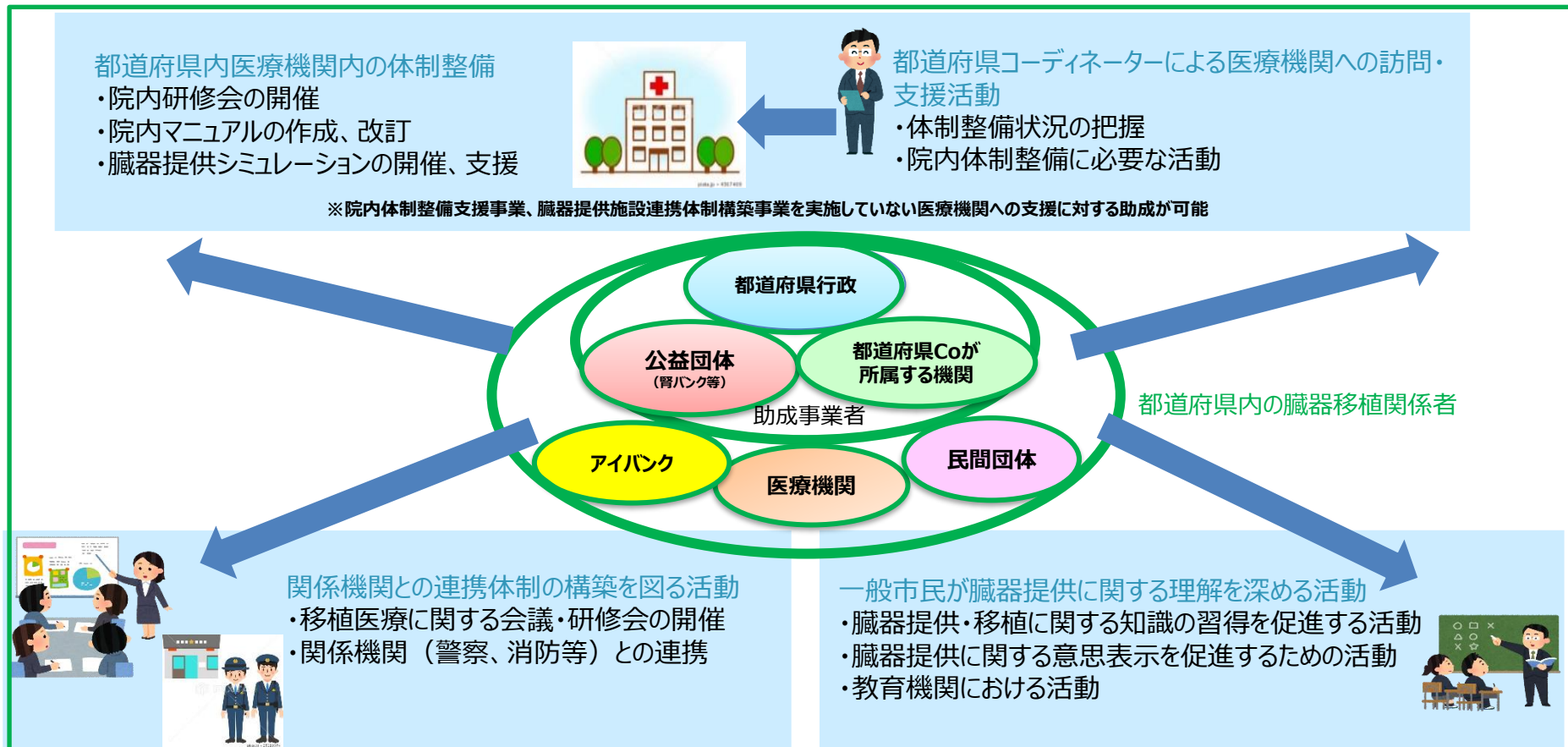


(資料) (公社)日本臓器移植ネットワークが提供した情報を元に厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室で加工

# 臓器提供体制【国庫補助事業③】

## 都道府県支援事業 令和5年度予算 50百万円（令和4年度：50百万円）

臓器移植に関するあっせん業務や臓器提供に関する国民の意思を活かすため、都道府県内の臓器移植関係者が連携し、院内体制の整備、教育・研修活動や啓発活動等を実施する事業。



都道府県内の臓器移植関係者が移植医療推進の取り組みを連携し進めていくことで、医療機関等での臓器提供に関する意思を活かすための体制を構築する

国民の意思を  
確実に活かすことが  
できる体制

臓器提供に関する意思表示の増加

(資料) (公社) 日本臓器移植ネットワーク作成

# 臓器移植体制 臓器移植施設の現状

令和5年3月末時点の移植実施施設選定状況は、心臓移植11施設、肺移植11施設（心肺同時移植のみを実施する施設を含む）、肝臓移植23施設、膵臓移植21施設、腎臓移植125施設、小腸移植13施設である。

● 心臓移植

● 肺移植

● 肝臓移植

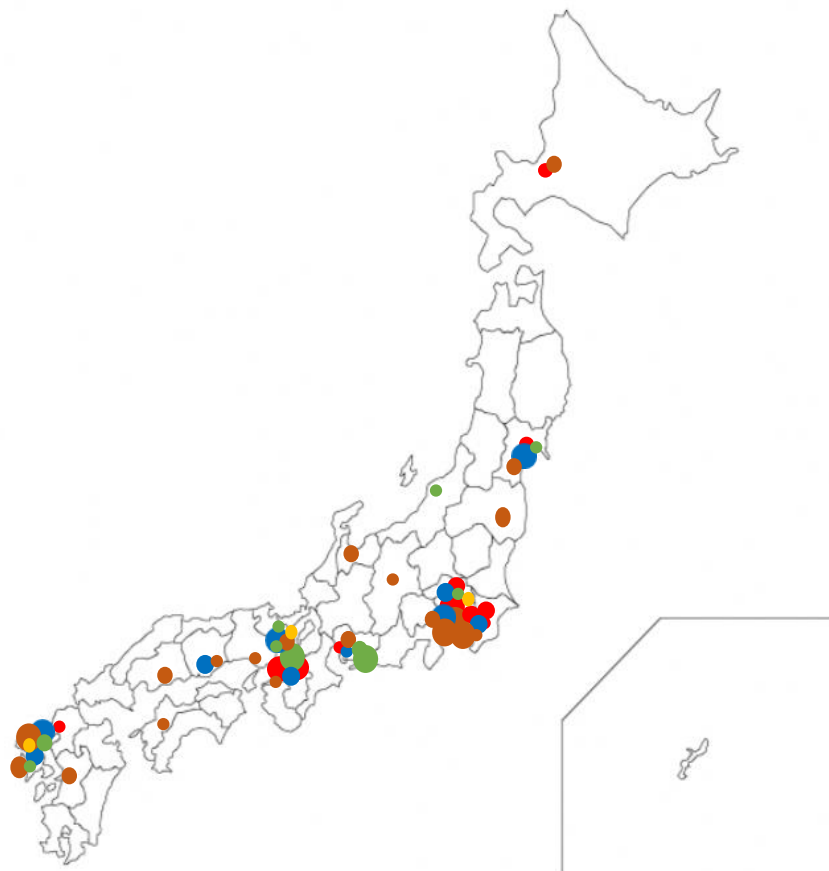
● 膵臓移植

● 小腸移植

● 11例/以上令和4年度

● 2-10例/令和4年度

● 1例/以下令和4年度



地域	腎移植施設数
北海道・東北	16
南関東 (東京、神奈川、 千葉)	22
北関東	10
甲信越	4
東海・北陸	20
近畿	17
中国・四国	17
九州・沖縄	19

## 臓器移植法（抄）

（業として行う臓器のあっせんの許可）

第12条 業として移植術に使用されるための臓器（死体から摘出されるもの又は摘出されたものに限る。）を提供すること又はその提供を受けることのあっせんをしようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、臓器の別ごとに、厚生労働大臣の許可を受けなければならない。

「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）（抄）（（）内は厚生労働省健康・生活衛生局移植医療対策推進室にて追記）

第6 脳死した者の身体から臓器を摘出する場合の脳死判定を行うまでの標準的な手順に関する事項

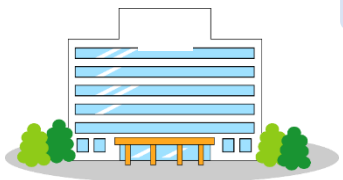
2 コーディネーター（家族への説明、家族の範囲確認、本人意思（拒否意思含む）の把握、任意性担保）

## 臓器移植対策事業実施要綱（平成15年健発0609002号健康局長通知）（抄）

- ・臓器のあっせんが、公平、公正、適切かつ安定的に行われるよう、コーディネーター等の人員の確保等を行う
- ・コーディネーターの設置、要件提示（経験年数、研修試験必須）

### ○移植コーディネーターの種類

提供施設



#### 院内ドナーコーディネーター

提供施設に所属し、院内での臓器提供時、関係部署との連携体制の確保など円滑に進むような調整を行う。

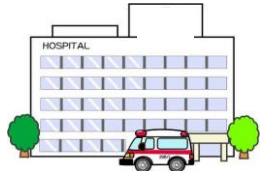
#### 臓器移植コーディネーター

移植施設や臓器提供側の医療機関とも独立した立場で、臓器移植に係わる情報の収集、ドナーの家族に対する臓器提供についての説明等の実施とともに、適正なレシピエントの選択、臓器の搬送等の一連の臓器移植に関わる業務を行う。

- ・JOTコーディネーター（28名）
- ・都道府県移植コーディネーター（JOT理事長により臓器のあっせんの一部を委嘱）（58名）

（公社）日本臓器移植ネットワーク

移植施設



#### レシピエント移植コーディネーター

日本移植学会を中心とする移植関連の学会・研究会による認定制度。移植実施施設に所属、臓器移植の全過程において移植医療チーム内外を円滑に調整し、医療チームと患者・家族の間に立って両者の支援を行う。

（資料）  
（公社）日本臓器移植ネットワーク作成

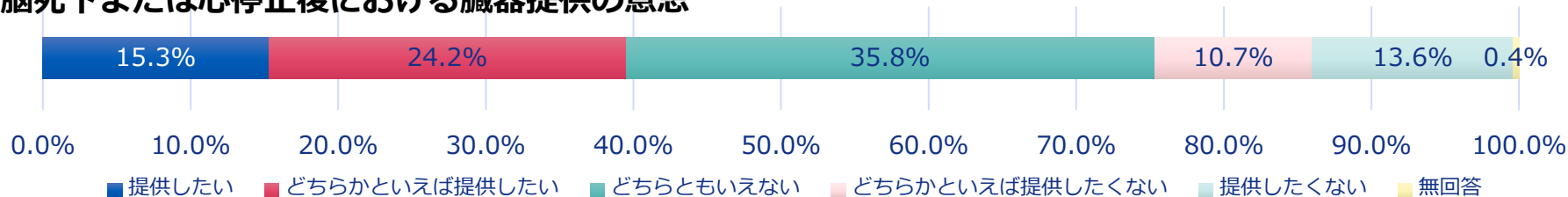


# V 国民への普及啓発

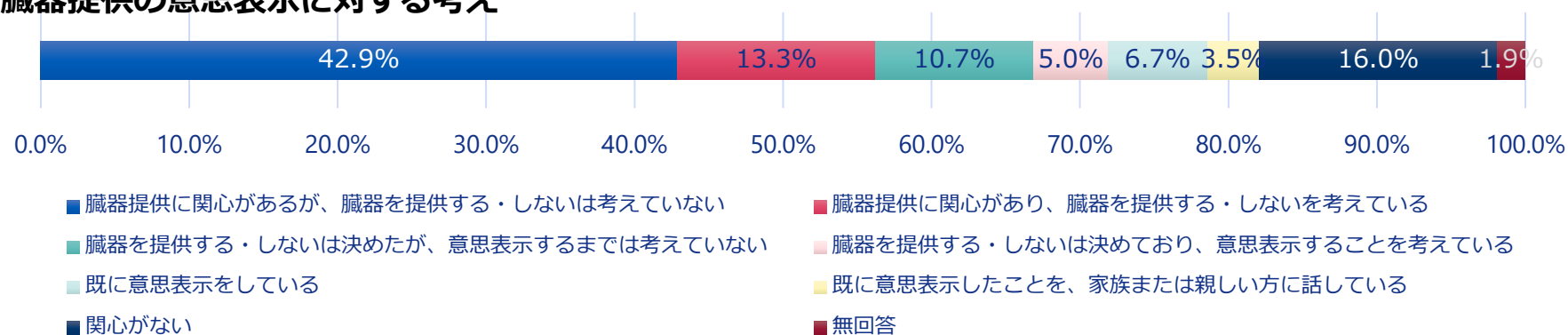
# 移植医療に関する世論調査

令和3年9月に内閣府で実施された移植医療に関する世論調査によると、臓器提供の意思が決まっている方は63.8%だが、そのうち実際に意思を表示している方は10.2%、家族や親しい方と臓器提供について話しをしたことがある方は43.2%であった。

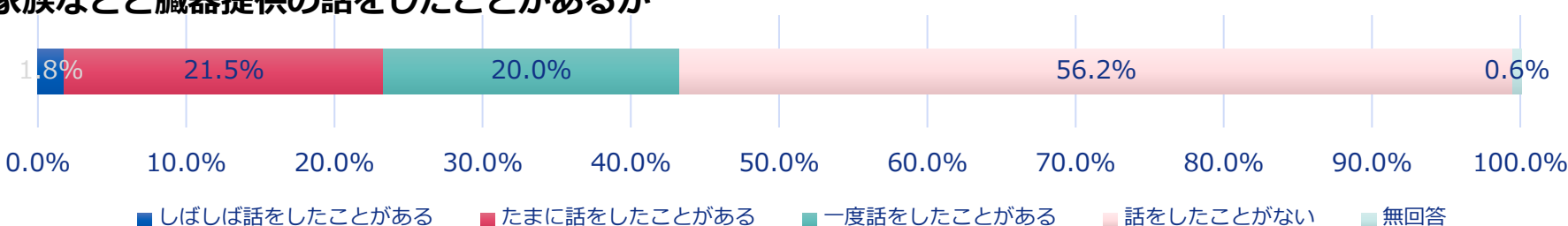
## 脳死下または心停止後における臓器提供の意思



## 臓器提供の意思表示に対する考え



## 家族などと臓器提供の話をしたことがあるか



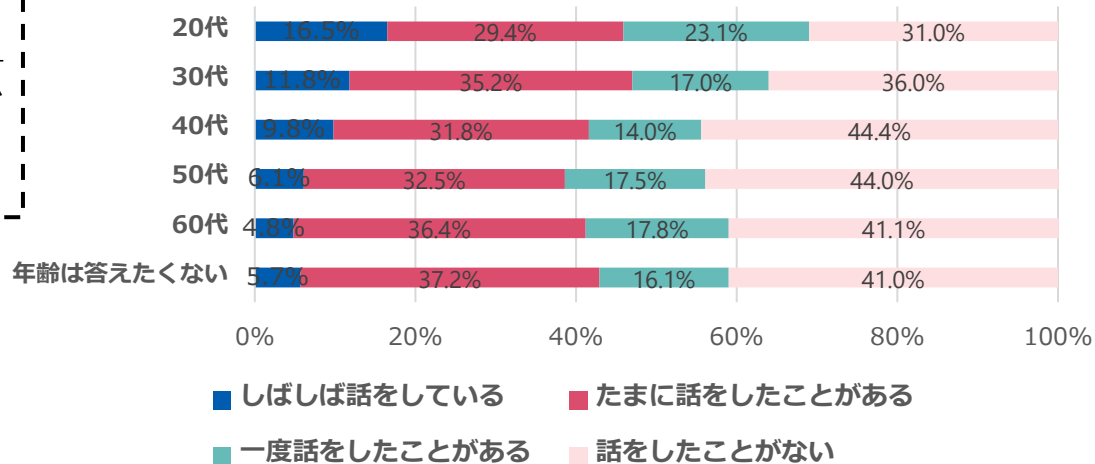
# 臓器提供の意思表示に関する調査

令和4年度に厚生労働省が「臓器提供の意思表示を行っている者」を対象に実施した調査によると、回答者の6割程度は家族と人生会議を実施したことがあるが、家族の臓器提供の意思を知っている割合は5割程度であった。

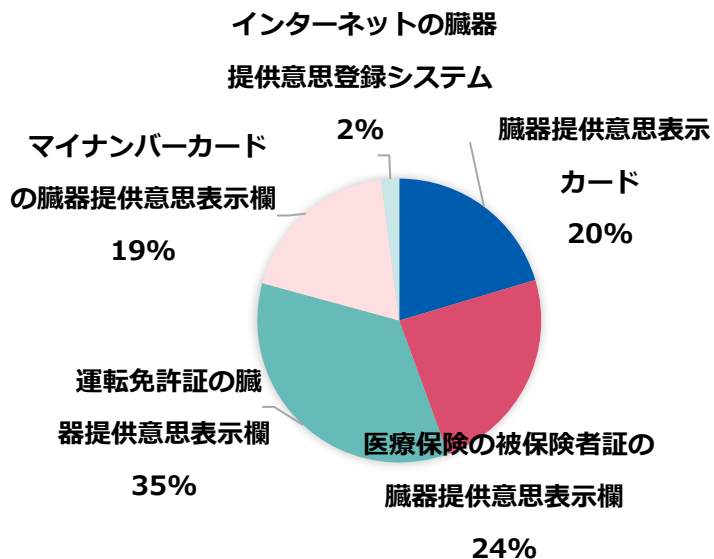
## 調査概要

調査方法：業者に委託し臓器提供の意思表示を行っている者を対象に、オンラインフォームを使用したインターネット調査を実施  
 調査期間：令和5年3月17日～22日

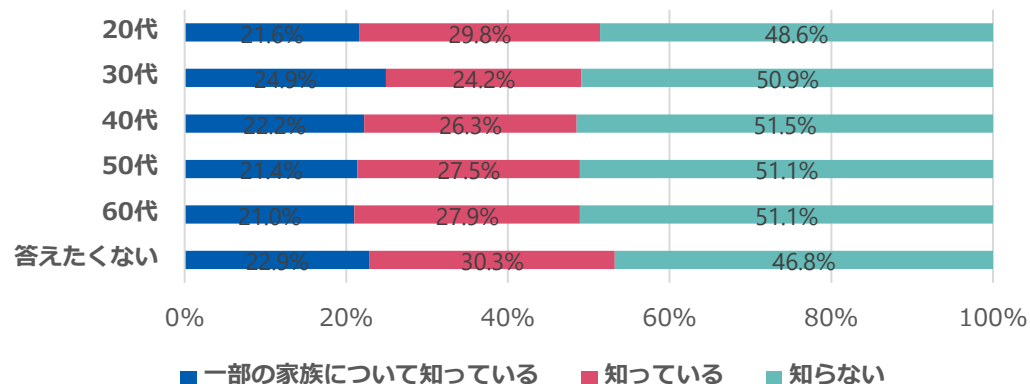
## 人生会議の有無



## 臓器提供の意思表示の方法



## 家族の臓器提供の意思



# 国民への普及啓発について（1）

## （1） 年間を通じた取組

臓器提供の意思表示について考えるきっかけとして、次のような取組を実施。

- 中学生向けの啓発のためのパンフレットの作成、配布
- 免許センターでの意思表示に関する動画の上映、リーフレットの配布



中学生向けパンフレット



リーフレット

## （2） 臓器移植普及推進月間（毎年10月）の取組

### ○「グリーンリボンキャンペーン」の実施

- ・全国各地の著明なランドマーク・建物をグリーンにライトアップ（令和5年度は44都道府県の200箇所にて実施）
- ・東京メトロの協力による地下鉄駅構内のポスター掲示（令和5年10月16日(月)～22日(日)）

### ○臓器移植推進国民大会の開催

- ・令和5年10月21日（土）広島県で開催
- ・令和6年度は鳥取県で開催予定



## （3） 臓器移植に関する教育の展開

- 授業実例集の作成：各学校や各教諭が行っている授業の実例集、またその活用法についての解説書を作成
- 研究会・セミナーの開催：事例集等の学校での活用法に関する研究会やセミナーを定期的開催

## 国民への普及啓発について（２）

H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4
<p>【①リーフレット配布及び記載方法の周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臓器提供意思表示カード（H9～）：市区町村役場の窓口、保健所、公共職業安定所等</li> <li>・被保険者証（H11～）：保険医療関係機関</li> <li>・運転免許証（H11～）：運転免許試験場、警察署</li> <li>・マイナンバーカード（H27～）：市区町村等</li> </ul>										
<p>【②テレビ・ラジオ・CM等の公共広告の実施（H11～）】</p>										
<p>【③インターネットによる適切な情報提供（H11～）及び意思登録（H18～）の促進】</p>										
<p>【④SNSの展開】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・YouTube（H23～）、Facebook（H26～）</li> </ul>										
<p>【⑤グリーンリボン関連】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グリーンリボンキャンペーン（H16～）：関連団体及び支援企業による取組 （公開対談イベント、音楽ライブイベント、移植経験者や提供者家族等の映像コンテンツやweb記事）</li> <li>・グリーンライトアップ（H26～）：東京タワー、レインボーブリッジ、太陽の塔、名古屋テレビ塔、福岡タワー等</li> <li>・グリーンリボンランニングフェスティバル（H18～）：移植経験者等と思いを共有するランニングイベント</li> </ul>										

# 国民への普及啓発について（3）

H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	----

若年層向け

## 【①パンフレット・リーフレット】

- ・小学生向け：子どもリーフレット（H12～）
- ・中学生向け：（中学生以上）「いのちの贈りもの」（H16～）  
（中学2年生向け）教育用普及啓発パンフレット（H24～）

## 【②出前授業、訪問学習の実施（H10～）】

## 【③イベント】

- ・授業実施支援のための教育者向けセミナーの開催（H24～）
- ・親子向けイベント「子ども見学Day」（H18～）

## 【④情報提供】

- ・小学生・中学生向けホームページ「キッズサイト」による情報提供（H22～）
- ・動画等を用いた普及啓発

# 国民への普及啓発について（４）

## ○ 教育の場を活用した普及啓発

### 厚生労働省の取組

#### ○臓器移植パンフレット

毎年、中学生向けに臓器移植パンフレット「いのちの贈りもの」を配布し、臓器提供の意思表示ができる年齢に近づいた段階で臓器移植について知ってもらう。



### （公社）日本臓器移植ネットワークなどの取組

#### ○いのちの教育

命の尊さを学び、子どもの自己肯定感を高めることが重要であり、「いのちの教育」を積極的に取り組むことが求められる。日本臓器移植ネットワークでは、学生への教育にも取り組んでおり、臓器移植を題材とした「いのちの教育」を様々な方面から支援している。

#### ○教育者向けセミナー

日本臓器移植ネットワークでは、臓器移植を題材とした「いのちの教育」の実践などを通じて、子どもたちが生きる上での多様な価値観を育み、自己の生き方を深めていく教育や実践のあり方について提案し、共に考えを深めるセミナーを開催している。



#### ○教育者向けリーフレット配布

厚生労働省から毎年配布される臓器移植パンフレット「いのちの贈りもの」を利用し、生徒と共に命を考える授業を展開するための解説書。教育者人数分を送付している。



# 国民への普及啓発について（5）

## ○ 臓器移植推進国民大会（令和5年10月21日）

### 大会スローガン

ともに結ぶ  
いのちのリボン



「臓器移植ってなに？」



演劇「Life ～つなぐ～」

### プログラム

1. 開会・黙とう・主催者挨拶
2. 広島県 高校生 スピーチコンテスト
3. 厚生労働大臣感謝状贈呈式
4. 演劇「Life ～つなぐ～」
5. 「臓器移植ってなに？」
6. トークセッション  
「臓器移植のことをもっと知ろう！！」
7. 表彰式・感謝状贈呈式
8. HIPPIYからの応援メッセージ動画
9. 閉会



表彰式・感謝状贈呈式

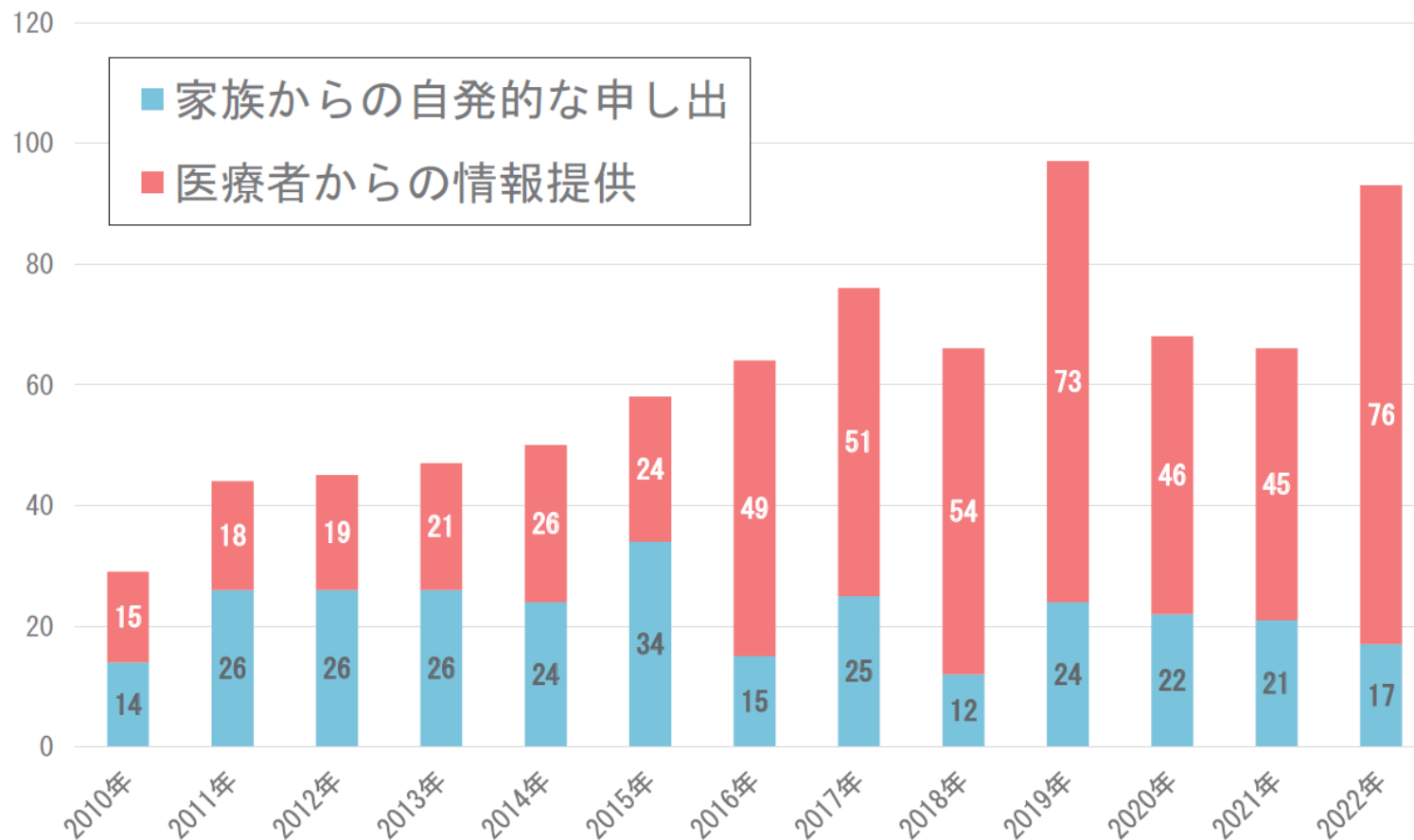


トークセッション  
「臓器移植のことをもっと知ろう！！」



## 臓器提供事例の意思表示

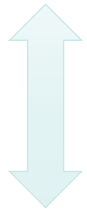
近年、医療者からの情報提供による臓器提供は約8割を占めており、医療者からの選択肢提示の重要性が示されている。このことから、国民だけでなく医療者への移植医療の普及啓発を進める必要がある。



# VI ドナー家族支援の体制等

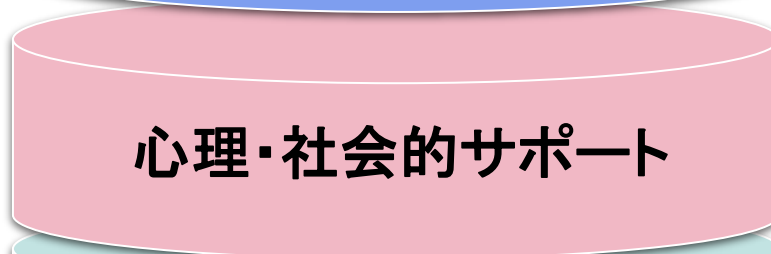
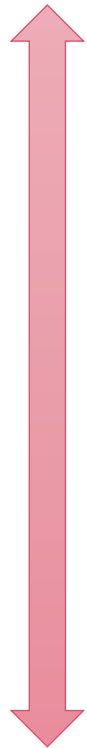
# ドナー家族に対する支援業務の概要

症例発生時

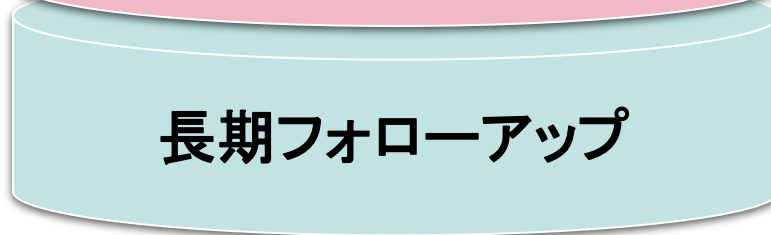


- ・本人意思の確認
- ・家族の代理意思決定の任意性の確認
- ・「家族の総意」に対するプロセス支援
- ・倫理的視点に基づいた支援の実践と記録

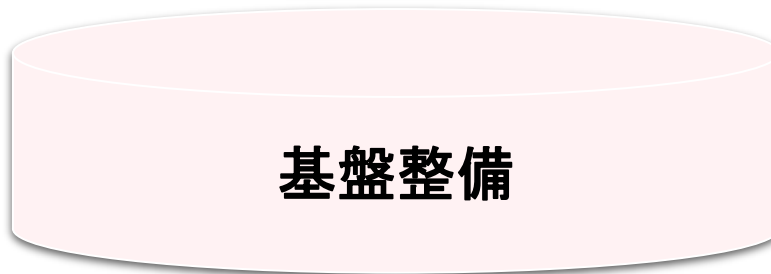
通常業務



- ・提供後の家族訪問、電話相談
- ・サンクスレターの橋渡し
- ・「ドナー家族のための集い」の開催
- ・「みどりのカフェ」の開催



- ・レシピエントの術後経過追跡と記録
- ・家族への経過報告と環境確認
- ・意識調査の実施と分析
- ・社会的資源(自死遺族支援等)との連携

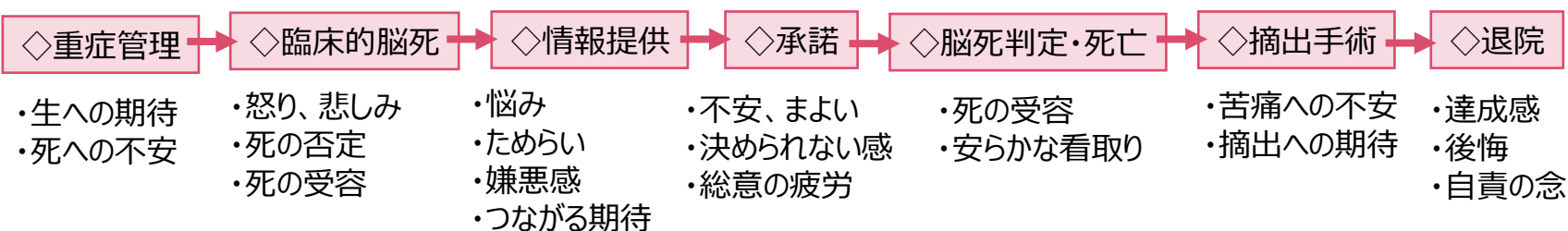


- ・事例カンファレンスの定期開催
- ・提供事例のフォーカスシートの記録保存
- ・サマリーの作成、自己評価による検証
- ・第3者委員会によるあっせん事例評価

# ドナー家族支援の体制（（公社）日本臓器移植ネットワークの取組）

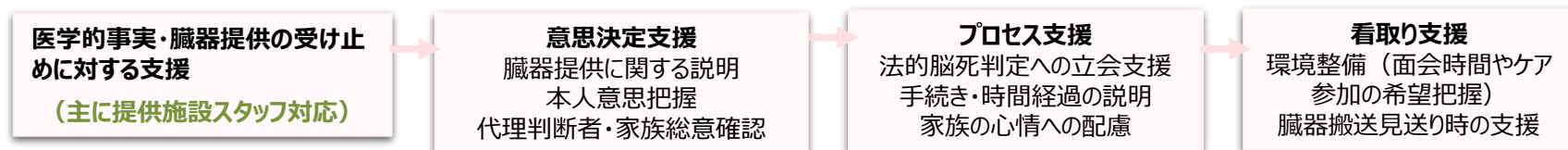
## ① 脳死下臓器提供時における家族の一般的心理プロセスと段階別家族支援

### <家族の一般的心理プロセス>



※家族の心情は段階的に変化するものではなく、時に交差し、時に重なりあう

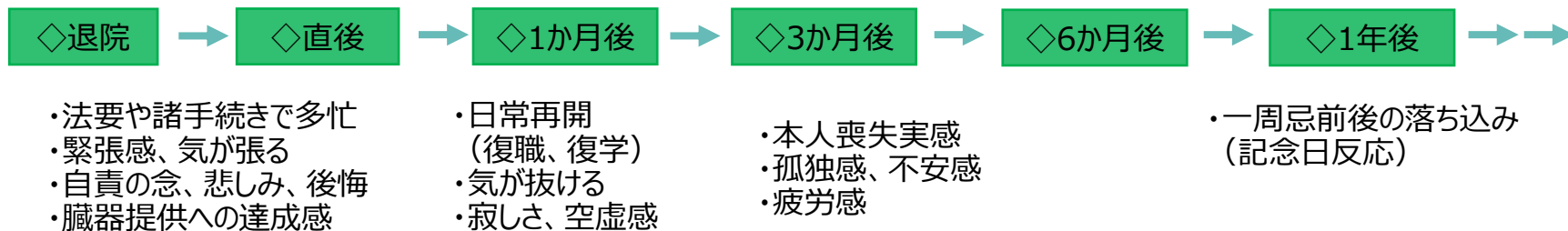
### <家族支援>



医師、看護師、院内コーディネーター、臨床心理士等と移植コーディネーターと連携対応

## ② 臓器提供後におけるドナー家族の長期フォローアップ

### <一般的な家族の状況>



### <長期フォローアップ、心理・社会的サポート>

#### 移植後経過報告

- ・レシピエントの移植術後の経過の定期報告
- ・ドナー家族希望に応じて定期的に報告

#### サンクスレターの受け渡し

- ・レシピエントやレシピエント家族からのドナーやドナー家族にあてた感謝の手紙
- ・ドナー家族の希望に沿ってお渡しを仲介

#### 専用ダイヤル・メール

- ・いつでも連絡をとれる窓口設置
- ・電話：11～22時（月～土曜日）、メール：24時間

#### ドナーのご家族のための集い

- ・同じ経験をした方が集い、ドナーを偲び、お互いの想いを語り合う会
- ・年1回開催、開催場所：東京、名古屋、大阪、福岡

#### みどりのカフェ

- ・移植コーディネーターとの個別面談、その時々の方々の家族の感情・思いの受け止め
- ・本部・各オフィスで常時開設、ドナー家族の希望によりいつでも面談

# VII 研究事業

# 令和5年度厚生労働科学研究

臓器移植の「4つの権利（臓器を提供する権利、臓器を提供しない権利、臓器移植を受ける権利、臓器移植を受けない権利）」を十分に尊重しつつ、臓器移植の普及啓発、臓器摘出体制/移植手術体制等を整備していくための研究を遂行している。

	～R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
医療者の負担軽減 環境改善		「臓器・組織移植医療における医療者の負担軽減、環境改善に資する研究：横田裕行（日本体育大学教授）」		
普及啓発		「行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究：瓜生原葉子（同志社大学教授）」		
小児臓器提供		「小児からの臓器提供にかかる基盤整備と普及・教育システムの開発に関する研究：荒木尚（埼玉医科大学教授）」		
臓器提供に関わる医療の評価		「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：横堀 将司（日本医科大学）」		

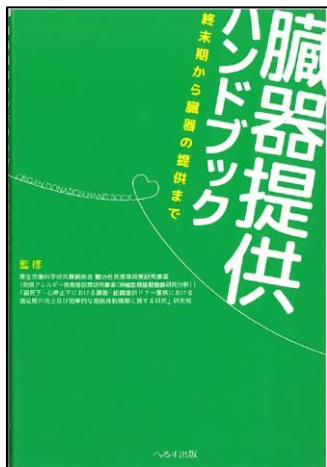
# (参考) これまでの厚生労働科学研究班における成果の例

## 研究成果の概要

### ①臓器提供ハンドブック

臓器提供のプロセスにおいて、患者が搬送された時点から、臓器提供終了後の対応まで、患者・家族のサポート、脳死判定や摘出手術準備の実際等、臓器提供の経験がない医療者・施設にとってわかりやすい、臨床の現場に即した網羅的な解説書を作成した。

同解説書を基にハンドブック作成。  
(令和元年10月、厚労科研 横田班)



### ③中学の道徳「生命の尊さ」の授業実施の支援ツールのホームページ公開

授業支援ツールとして、臓器移植に関する資料の公開、模擬講義として、実際の授業の動画を公開した。

(令和2年度、厚労科研 荒木班)



中学校の道徳の授業をお考えの先生に  
<https://www.seimeisonchou.com/>

### ②臓器提供マニュアル

5類型施設において自施設スタッフのみでドナー管理・評価、摘出手術を実施できることを可能とする以下のマニュアルを作成

- ・臓器提供時のドナー評価・管理マニュアル
- ・臓器提供手術時の術中管理マニュアル
- ・家族サポート体制に関するマニュアル

(令和2年度、厚労科研 嶋津班)

### ④臓器移植抗体陽性診療ガイドライン



臓器移植における既存抗体陽性例に対する脱感作療法、抗体関連拒絶反応に対する治療の実態調査を行い、抗体関連拒絶反応に関連するB細胞の抑制につながる薬剤（リツキシマブ）に関する臨床研究を実施。

実態調査に基づき、診療ガイドラインを出版。

(平成30年10月、AMED 江川班)



# VIII 臓器移植委員会での議論

## 第61回厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会（令和5年1月6日）の主な意見

第61回厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会において、「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」に基づく取組と、提言に沿った今後の臓器移植推進の方策について議論が行われた。

### 1. 臓器提供の意思を公平・適切に汲み取ることができる仕組みの整備

- ・ 選択肢提示の義務は医療者にあるため、急性期終末期医療に入院時重症患者対応メディエーターや院内コーディネーターが参画し、終末期患者・家族の意思決定支援を行うなど、医療機関内の体制整備が肝要。
- ・ 臓器提供施設連携体制構築事業の拠点施設・連携施設数を増加させるべき。
- ・ 拠点施設に、臓器提供の経験の少ない連携施設からの相談窓口の設置を促すなど、拠点・連携施設間の関係を深めるべき。この際には、都道府県コーディネーターを有効に活用することが有用。
- ・ 脳死判定目的の転院搬送については、モデル地域でシミュレーションを実施し、現場レベルでの課題の抽出と検証を行うべき。
- ・ 脳死判定や臓器提供の意思決定は家族にとって精神的負担を伴うため、継続的な家族支援が重要。

### 2. 臓器移植施設の体制整備

- ・ 医師の働き方改革を踏まえ、臓器移植施設同士の連携体制の構築（互助制度）や移植施設の集約化、労働環境改善のための人材育成が必要。
- ・ 持続可能な移植医療のためにも、臓器提供数が増えてくれば、将来的にブロック制の臓器搬送を考慮することが有用。

## 第62回厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会（令和5年3月6日）の主な意見

「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」に基づく取組と、臓器移植医療推進に向けた取り組みの紹介が行われた。

### 1. 「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」に基づく取組

- ・ 院内臓器提供コーディネーターの役割を明確化するべき。
- ・ 入院時重症患者対応メディエーターを1施設に複数人配置できるように、研修の規模を拡大が必要。
- ・ 臓器提供の実態の把握のため、病院ごとの移植数と提供数を一覧にしてデータ化すべき。
- ・ 入院時に臓器提供の意思を必ず確認するなどの取組を導入すべき。

### 2. 日本移植学会、臓器移植施設、臓器提供施設の取組の報告

（日本移植学会の取組）

- ・ 臓器の提供に関する意思を尊重するために、臓器提供に係る医療者、臓器提供関連学会と連携体制を構築し、臓器提供のための医療提供体制の整備、普及啓発、医療者啓発（卒前・卒後、専門医、看護等）を実施。

（日本救急医学会等の取組）

- ・ 臓器提供時の負担（熟練した医療従事者の不足、医療コスト、悲嘆する家族との関わり）を軽減すべく、臓器提供施設の支援、施設間の連携、脳死判定目的の転院搬送のモデル事業等を実施。
- ・ 臓器提供を目的としたドナーの全身管理を臓器提供・移植双方の医療者で連携。

（藤田医科大学の取組）

- ・ 家族による臓器提供の承諾後から臓器摘出までの過程を円滑に実施できるように移植医も支援。
- ・ 移植医療支援室を設置し、臓器提供を実施するための院内外の整備、教育や普及啓発を移植医が率先して実施。
- ・ 初診患者全員、さらに集中治療室入室時に臓器提供の意思の確認と臓器提供の情報を提供を実施している。
- ・ 院内コーディネーターが臓器提供の可能性のある患者を全例把握し、臓器提供の適応を判断、適応はある患者は全例で臓器提供の選択肢提示を実施。

## 第63回厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会（令和5年5月24日）の主な意見

国内移植の推進に係る課題として、「臓器提供施設の地域偏在と絶対数不足」「救急科と移植関連科の院内及び地域での連携の強化」「臓器提供の意思の共有と医療機関における選択肢の提示」が挙げられる。この課題に対し、医療機関の取組の紹介と、今後の臓器移植の推進の方策について議論が行われた。

### 1. 臓器提供の意思を適切に汲み取ることができる仕組の報告

- ・患者・家族支援チームが、救急搬送後早期から、患者・家族の病状理解や意思決定を支援することで臓器提供の意思を確実に汲み取ることが可能。
- ・医療チーム、患者・家族支援チーム、臓器提供の視点を持った院内ドナーコーディネーターが脳死かつ臓器提供の可能性がある患者の情報を院内外で共有する取組を行っている（ドナー候補早期情報共有制度）。

### 2. 委員からの主な意見

#### 【臓器提供の意思を適切に汲み取ることができる仕組】

- ・多職種が早期から重症脳神経障害の患者や家族に寄り添い、臓器提供の希望を適切に汲み取る取組が重要。  
またこのような取組を国民に知ってもらうべき。
- ・家族対応において入院時重症患者対応メディエーター（\*1）と院内ドナーコーディネーター（\*2）の連携が重要。
  - \*1 日本臨床救急医学会 教育研修委員会 入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会が養成講習会を開催
  - \*2 都道府県や各医療機関が設置
- ・院内ドナーコーディネーターが専従で、もしくは臓器提供に関わる部署（移植医療支援室等）に所属し、常に臓器提供の視点を持って、臓器提供の可能性のある患者に気づくことが重要。
- ・臓器提供に関わった院内ドナーコーディネーターや医療従事者が、継続して家族ケアを行う体制が望ましい。

#### 【医療者教育、医療提供体制】

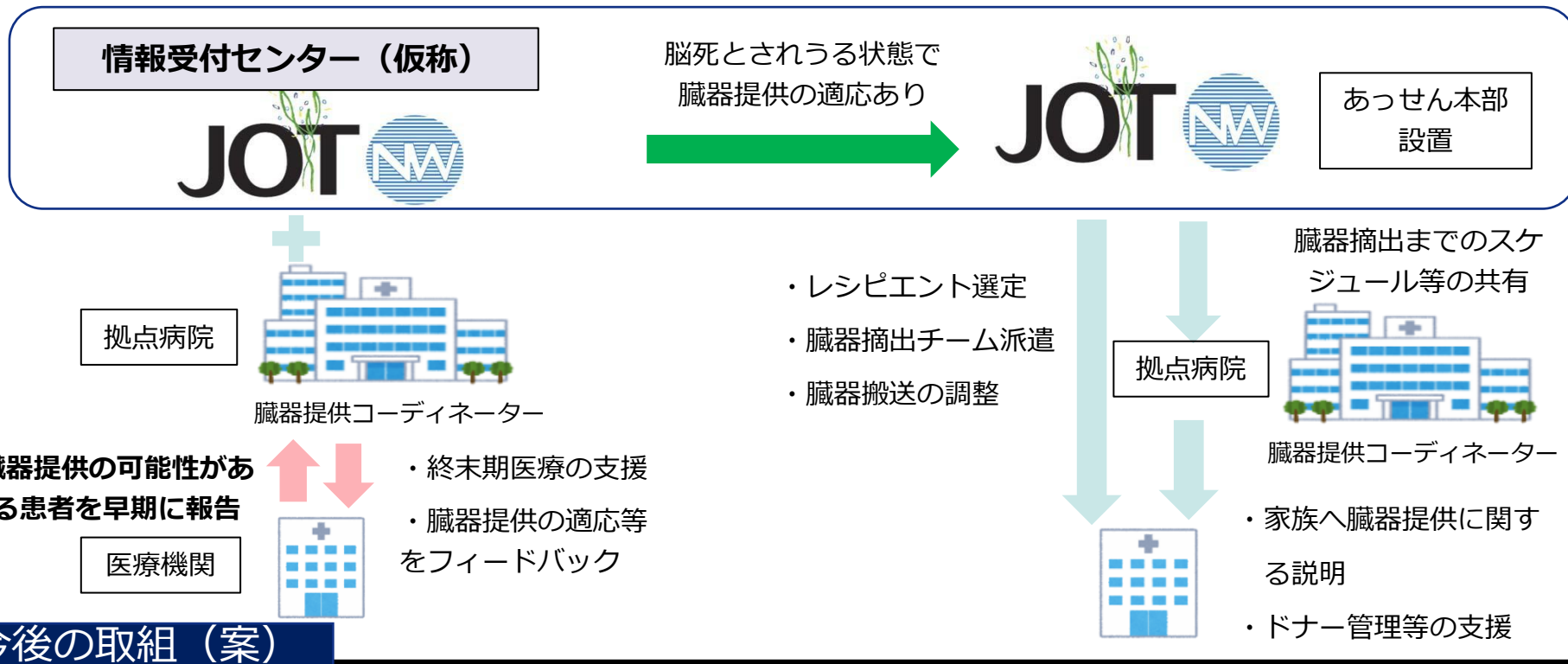
- ・卒前、初期臨床研修の教育等ですべての医師に移植医療の見識を深め、救急・集中治療医や移植医だけでなく、かかりつけ医も移植医療に関わる体制が望ましい。
- ・移植施設は、国内の移植を確実に実施できる体制作りを行うべき。

#### 【報道】

- ・海外渡航移植が行われる理由として、国内の移植医療が進まないことを報道すべき。
- ・脳死下臓器提供1000例目の節目等に、臓器移植に関するポジティブかつ正しい報道を、戦略的に増やす取組が重要。

# 臓器提供の意思の共有と医療機関における選択肢の提示

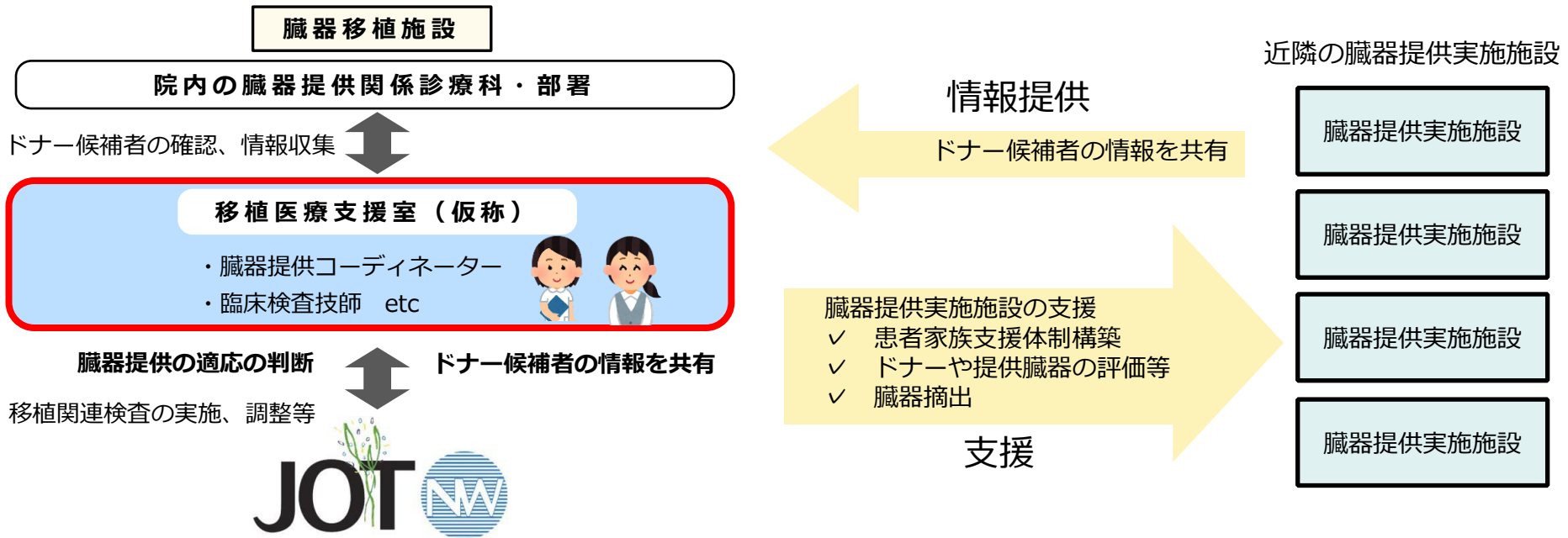
米国や韓国等では医療機関内の「脳死の可能性が高い患者」の情報をあっせん機関に報告し、あっせん機関のコーディネーターが家族に臓器提供の情報提供を行う取組が導入されており、人口100万人あたりの臓器提供数において、日本と比べて**米国は67倍**、**韓国は13.8倍**となっている。日本においても、国内の移植医療推進に向けて、「脳死の可能性が高い患者」の情報を早期に（公社）日本臓器移植ネットワークや関係施設と情報を共有する体制の構築（ドナー候補早期報告制度）が要望されている。



臓器提供施設連携体制構築事業のGCS3レジストリをふまえ、家族に確実に臓器提供に関する選択肢提示がなされるように、脳死に至り臓器提供の可能性がある患者を医療現場が漏れなく把握し、**日本臓器移植ネットワークや拠点施設等に早期に情報共有**する体制（ドナー候補早期情報共有制度）を構築する。

# 救急科と移植関連科の院内及び地域での連携の強化

救急科と移植関連科の協力体制を確立し、自施設内における脳死が疑われる患者の臓器提供の意思を確実に汲み取り、臓器移植までのプロセスを円滑に進めるための仕組みの構築が望まれる。また「**臓器提供に必要な人員（看護師、麻酔科医）が確保できない**」ために**臓器提供の体制が整えられないとする施設**もあり、地域内で臓器摘出術までを含めた支援を行う体制の構築が望まれている。



## 今後の取組（案）

臓器提供施設連携体制構築事業の取組の中で、移植施設に**臓器提供を支援する専従の臓器提供コーディネーター等を擁する専門部署**（移植医療支援室（仮称））を設置することで、自施設内の脳死が疑われる患者の臓器提供の意思を確実に汲み取り、地域の医療機関も含め**臓器摘出術まで含めた支援を行う体制**を構築する。

# 【国庫補助事業】臓器提供施設連携体制構築事業

臓器提供施設連携体制構築事業の拠点施設として、①従来型の拠点施設、②臓器摘出も含め臓器提供を支援する拠点施設を設置し、地域の特徴に応じた臓器提供体制の構築を行うことを検討。

## 実施内容

### 従来型の拠点施設

〈要件〉

- ✓ 脳死判定が可能な医師が常勤
- ✓ 脳波測定が可能な検査技師が常勤 等



臓器提供が行われる可能性がある事例について  
拠点施設に速やかに連絡

**患者情報**  
脳死が強く疑われる者

**速やかな支援**

- ・ 終末期医療の支援
- ・ 家族への選択肢提示の支援
- ・ JOT/都道府県臓器移植コーディネーターと連携して臓器提供の適応の判断
- ・ 法的脳死判定の支援

拠点施設と情報共有する旨を  
家族に説明

### 連携施設

〈要件〉

- ✓ 院内ドナーコーディネーターを配置



### 連携施設への支援内容

#### 1) 平時

- ✓ 連携施設の体制充実への助言 (合同シュミレーション実施等)
- ✓ 教育・研修 (研修会や定期的な合同カンファレンス開催等)

#### 2) 連携施設での臓器提供時

- ✓ 脳死が強く疑われる患者を拠点施設に連絡
- ✓ 臓器提供の可能性がある場合は  
選択肢提示の時期や進行管理の助言、支援チームの派遣
- ✓ 臓器提供等の適応の判断や臓器摘出等の支援 (「移植医療支援室」)

#### 3) 拠点施設での臓器提供時

- ✓ 連携施設職員を受け入れ (事例見学)
- ✓ 臓器提供事例の振り返りへの参加

### 「移植医療支援室」を有する拠点施設

〈要件〉

- ✓ 地域で臓器提供の調整を行う職員を配置
- ✓ 移植実施施設であることが望ましい
- ✓ 脳死判定が可能な医師が常勤
- ✓ 脳波測定が可能な検査技師が常勤 等



臓器提供が行われる可能性がある事例について  
「移植医療支援室」に速やかに連絡

**患者情報**  
脳死が強く疑われる者

**速やかな支援**

- 従来型に加え
- ・ 拠点施設で臓器提供の適応の判断
  - ・ 提供臓器の評価
  - ・ 移植関連検査の実施
  - ・ 臓器摘出の支援

拠点病院と情報共有する旨を  
家族に説明

### 連携施設

〈要件〉

- ✓ 院内ドナーコーディネーターを配置



# 【国庫補助事業】臓器提供施設連携体制構築事業

臓器提供施設

従来型の  
拠点施設

「移植医療支援室」  
を有する拠点施設

移植実施施設

急性期重症患者受け入れ

多職種で家族の受け止め・終末期  
(脳死が強く疑われる状態)を判断

家族に回復困難な病状を説明

終末期について情報共有  
(拠点病院)

家族に臓器提供の説明を  
聞くことの希望を確認

家族が臓器提供を承諾

第1回法的脳死判定

ドナーの二次評価

第2回法的脳死判定

死亡宣告

臓器摘出術

死後の処置・お見送り

主治医

院内ドナーコーディネーター

集中治療医

脳死判定医

麻酔科医

支援

脳死が疑われる患者の情報  
家族への選択肢提示  
臓器提供を見据えた全身管理  
脳死判定

支援

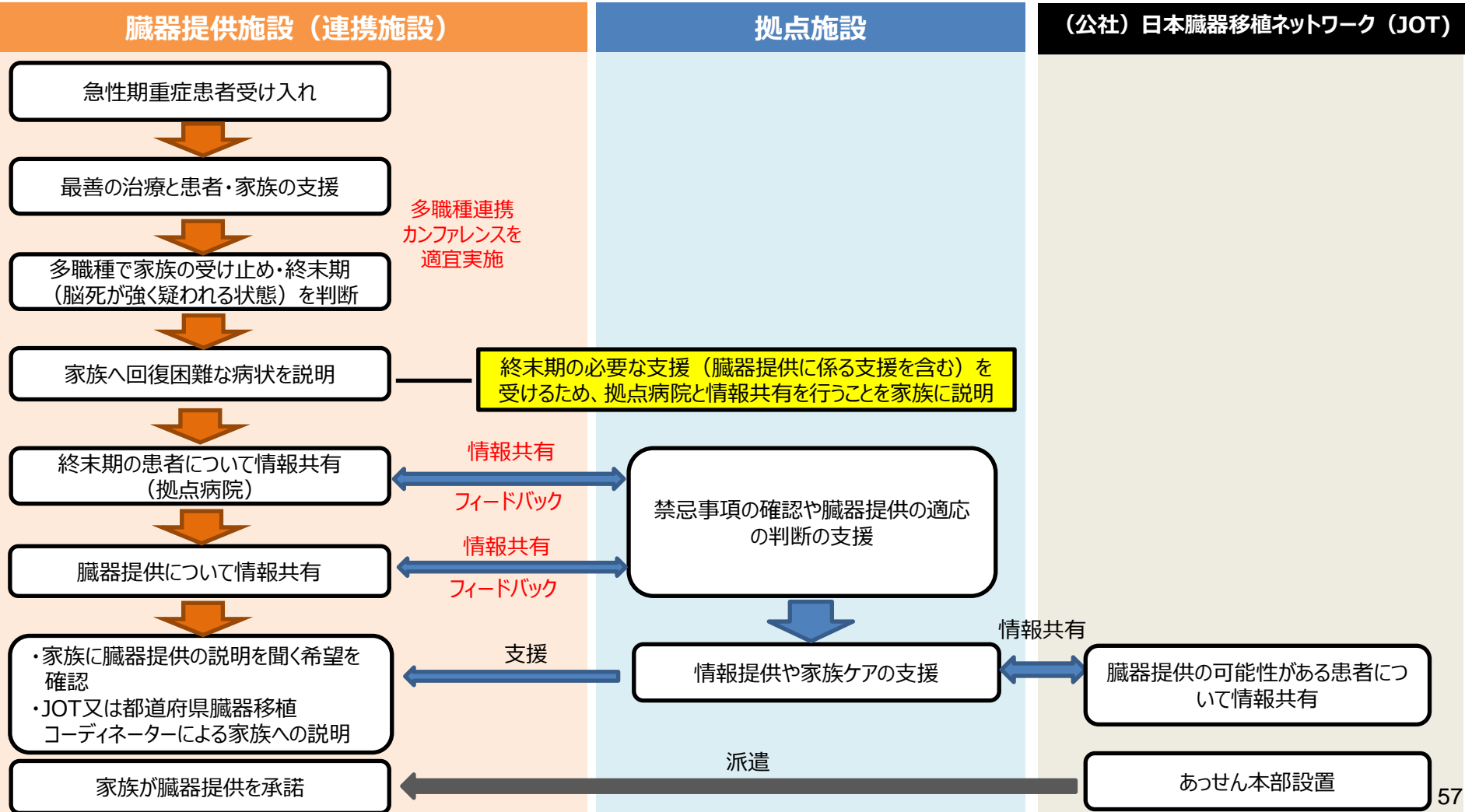
脳死が疑われる患者の情報  
臓器提供の適応の判断  
家族への選択肢提示  
臓器提供を見据えた全身管理  
脳死判定  
ドナーの二次評価  
臓器摘出術

移植医



# 臓器提供が行われる可能性がある事例の共有について

臓器提供施設連携体制構築事業内において、拠点施設や連携施設で脳死が強く疑われる状態の患者が発生した場合、連携施設は速やかに拠点施設に共有し、終末期医療の支援や臓器提供の適応等の判断、家族への選択肢提示の支援、脳死判定の支援、臓器摘出術の支援等をうける。

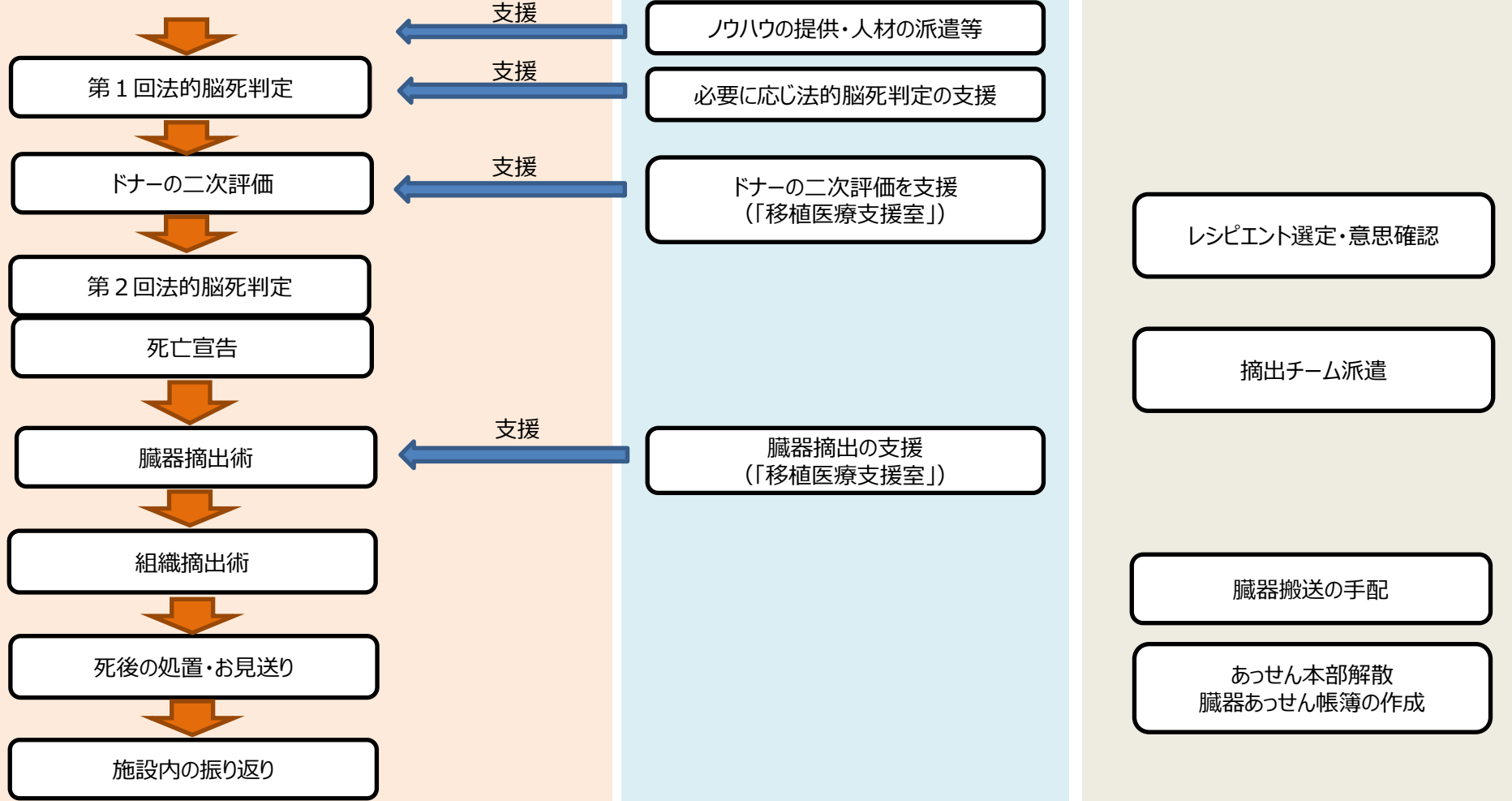


# 臓器提供が行われる可能性がある事例の共有について

## 臓器提供施設（連携施設）

## 拠点施設

## (公社) 日本臓器移植ネットワーク (JOT)



# IX 法的脳死判定について

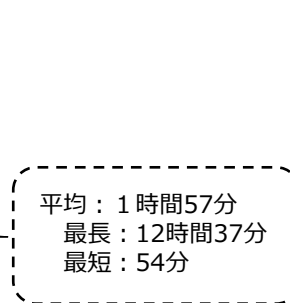
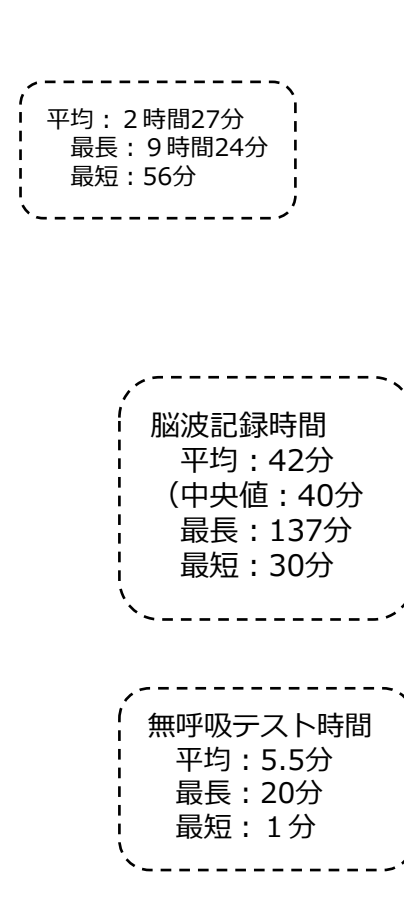
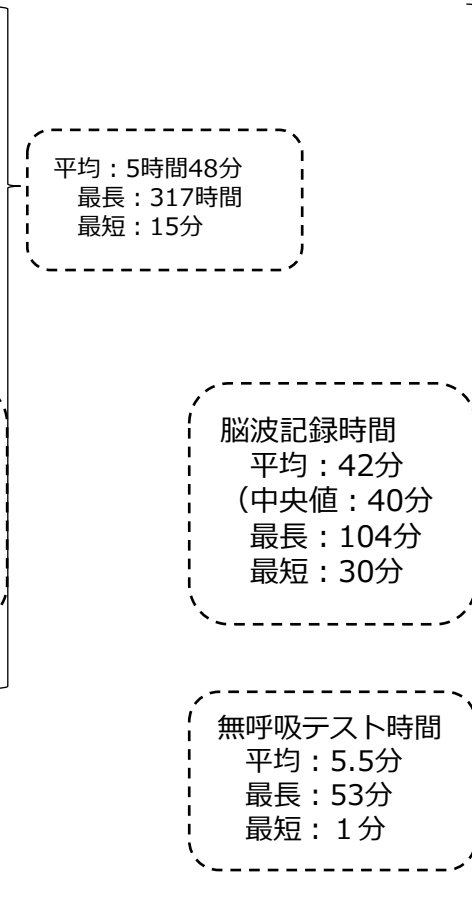
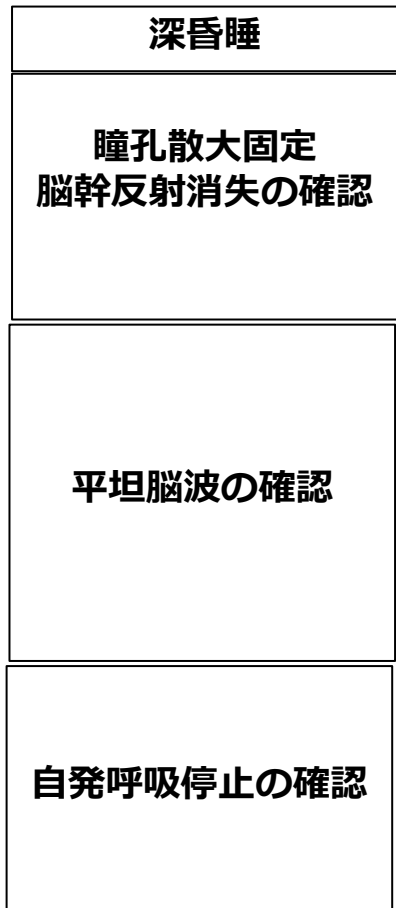
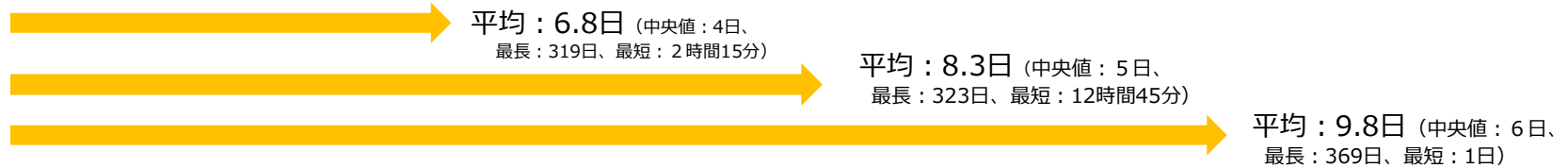
# 法的脳死判定の概要① 脳死下での臓器提供事例に係る検証会議500例のまとめ

入院

脳死とされうる状態

第一回法的脳死判定

第二回法的脳死判定



## 法的脳死判定の概要②

		日本	アメリカ	韓国	イギリス	スペイン	イタリア
脳死判定に関する法律		○	○ (州法)	○	○	○	○
法に基づく脳死判定の手順	脳死の概念	全脳死	全脳死	全脳死	脳幹死	全脳死	全脳死
	回数	2	1	2	1	1	1
	脳幹反射消失の確認	必須	必須	必須	必須	必須	必須
	無呼吸テスト	必須	必須	必須	必須	必須	必須
	補助検査*	必須(脳波) 努力義務(聴性脳幹反応)	任意	必須(脳波)	不要	任意	必須(脳波)
	脳波検査の実施の有無	必須 (2 $\mu$ V/mm感度)	任意	必須 (2 $\mu$ V/mm感度)	任意	任意	必須
	診断医	2人	州によって異なる	2人	2人	3人	3人

Greer DM. Determination of Brain Death/Death by Neurologic Criteria: The World Brain Death Project. JAMA. 2020 Sep 15;324(11):1078-1097のデータをもとに厚生労働省健康・生活衛生局難病対策課移植医療対策推進室が改変

\* 補助検査の検査法は国によって異なり、上記文献では脳波検査は補助検査に含められている。そのため、日本では補助検査が必須と記載されている。

# X 臓器移植施設における 臓器提供数及び臓器移植数

○心臓移植

移植施設	平成10年～平成22年7月16日	平成22年7月17日（改正臓器移植法） ～平成31年4月末	令和元年5月～令和5年9月末	脳死下臓器提供総数	救命救急センター （令和5年4月1日現在）	令和4年度の脳死下ドナーからの移植数
北海道大学病院	1	14	2	17	○	4
東北大学病院	0	5	3	8	○	5
千葉大学医学部附属病院	1	3	1	5	○	4
東京大学医学部附属病院	0	2	4	6	○	21
東京女子医科大学病院	0	0	0	0	○	5
埼玉医科大学国際医療センター	0	1	3	4	○	3
名古屋大学附属病院	0	1	2	3		1
大阪大学医学部附属病院	0	10	1	11	○	14
国立研究開発機構循環器病研究センター	0	0	1	1		21
九州大学病院	1	1	5	7	○	10
国立研究開発法人国立成育医療研究センター	0	0	3	3		0

○肺移植

移植施設	平成10年～平成22年7月16日	平成22年7月17日（改正臓器移植法） ～平成31年4月末	令和元年5月～令和5年9月末	脳死下臓器提供総数	救命救急センター （令和5年4月1日現在）	令和4年度の脳死下ドナーからの移植数
東北大学病院	0	5	3	8	○	15
千葉大学医学部附属病院	1	3	1	5	○	3
東京大学医学部附属病院	0	2	4	6	○	33
獨協医科大学病院	0	1	0	1	○	4
藤田医科大学病院	1	9	8	18	○	1
京都大学医学部附属病院	0	1	0	1		26
大阪大学医学部附属病院	0	10	1	11	○	5
国立研究開発機構循環器病研究センター	0	0	1	1		0
岡山大学病院	0	5	22	27	○	5
福岡大学病院	0	0	4	4	○	11
長崎大学病院	0	9	6	15	○	2



○肝臓移植

移植施設	平成10年～平成22年7月16日	平成22年7月17日(改正臓器移植法) ～平成31年4月末	令和元年5月～令和5年9月末	脳死下臓器提供総数	救命救急センター (令和5年4月1日現在)	令和4年度の脳死下ドナーからの移植数
北海道大学病院	1	14	2	17	○	4
岩手医科大学附属病院	0	1	1	2	○	0
東北大学病院	0	5	3	8	○	7
千葉大学医学部附属病院	1	3	1	5	○	1
福島県立医科大学附属病院	0	3	1	4	○	2
慶應義塾大学病院	0	1	0	1		3
自治医科大学附属病院	0	3	1	4	○	1
東京大学医学部附属病院	0	2	4	6	○	18
東京女子医科大学病院	0	0	0	0	○	2
国立研究開発法人国立成育医療研究センター	0	0	3	3		13
金沢大学附属病院	1	4	2	7		2
信州大学医学部附属病院	0	2	2	4	○	2
名古屋大学附属病院	0	1	2	3		6
三重大学医学部附属病院	0	1	2	3	○	0
京都大学医学部附属病院	0	1	0	1		6
大阪大学医学部附属病院	0	10	1	11	○	1
神戸大学医学部附属病院	0	1	0	1	○	4
岡山大学病院	0	5	22	27	○	3
広島大学病院	0	1	2	3	○	4
愛媛大学医学部附属病院	0	0	0	0		1
九州大学病院	1	1	5	7	○	11
熊本大学病院	0	1	0	1		2
長崎大学病院	0	9	6	15	○	3

○腎臓移植

移植施設	平成10年～平成22年7月16日	平成22年7月17日（改正臓器移植法） ～平成31年4月末	令和元年5月～令和5年9月末	脳死下臓器提供総数	救命救急センター （令和5年4月1日現在）	令和4年度の脳死下ドナーからの移植数
北海道大学病院	1	14	2	17	○	1
市立札幌病院	3	7	0	10	○	0
市立釧路総合病院	0	0	0	0	○	0
社会医療法人北檜会札幌北檜病院	0	0	0	0		0
札幌医科大学附属病院	1	1	1	3	○	0
砂川市立病院	0	0	0	0	○	0
旭川医科大学附属病院	0	2	1	3	○	0
弘前大学附属病院	0	2	2	4	○	4
八戸市立病院	2	3	5	10	○	0
公益社団法人鷹揚郷腎研究所弘前病院	0	0	0	0		1
岩手医科大学附属病院	0	1	1	2	○	2
東北大学病院	0	5	3	8	○	2
独立行政法人地域医療機能推進機構仙台病院	0	0	0	0		1
秋田大学医学部附属病院	0	0	0	0	○	1
山形大学医学部附属病院	0	0	0	0		0
福島県立医科大学附属病院	0	3	1	4	○	0
筑波大学附属病院	0	3	7	10	○	1
自治医科大学附属病院	0	3	1	4	○	2
獨協医科大学病院	0	1	0	1	○	0
群馬大学医学部附属病院	0	1	1	2	○	1
富岡地域医療企業団公立富岡総合病院	0	0	0	0		0
SUBARU健康保険組合太田記念病院	0	5	1	6	○	0
医療法人社団日高会日高病院	0	0	0	0		1
埼玉医科大学総合医療センター	0	2	4	6	○	7
獨協医科大学埼玉医療センター	1	0	1	2	○	0
医療法人社団東光会戸田中央総合病院	0	0	0	0		0
千葉大学医学部附属病院	1	3	1	5	○	2
東京歯科大学市川総合病院	1	0	0	1		0
東京女子医科大学附属八千代医療センター	0	1	0	1	○	1
医療法人鉄蕉会亀田総合病院	1	0	0	1	○	0
医療法人社団協友会柏厚生総合病院	0	0	0	0		0
東京大学医学部附属病院	0	2	4	6	○	2
東京女子医科大学病院	0	0	0	0	○	8
昭和大学病院	2	0	0	2	○	0
東邦大学医療センター大森病院	2	0	2	4		4
国立研究開発法人国立成育医療研究センター	0	0	2	2		0
慶應義塾大学病院	1	0	3	4		1
国家公務員共済組合連合会虎の門病院	0	0	0	0		4
医療法人社団明芳会板橋中央総合病院	0	0	0	0		1
順天堂医学部附属順天堂医院	0	1	0	1	○	0
東京医科大学八王子医療センター	2	15	4	21	○	1
東京都立小児総合医療センター	0	1	0	1		4
聖マリアンナ医科大学	1	3	5	9	○	0
東海大学附属病院	0	1	1	2	○	1
国家公務員共済組合連合会虎の門病院分院	0	0	0	0		0
医療法人沖繩特州会湘南鎌倉病院	0	0	0	0	○	0
北里大学病院	0	4	1	5	○	7
横浜市立大学附属市民総合医療センター	1	7	0	8	○	3
新潟大学医歯薬総合病院	0	4	4	8	○	6
山梨大学医学部附属病院	0	0	1	1		0

移植施設	平成10年～平成22年7月16日	平成22年7月17日（改正臓器移植法） ～平成31年4月末	令和元年5月～令和5年9月末	脳死下臓器提供総数	救命救急センター （令和5年4月1日現在）	令和4年度の脳死ドナーからの移植数
信州大学医学部附属病院	0	2	2	4	○	0
長野赤十字病院	0	0	0	0	○	0
富山大学附属病院	0	2	0	2		0
富山県立中央病院	1	1	0	2	○	0
金沢大学附属病院	1	4	2	7		0
金沢医科大学病院	1	3	2	6		1
福井大学医学部附属病院	0	1	1	2		1
岐阜大学医学部附属病院	0	2	1	3	○	0
地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立総合病院	0	4	1	5	○	3
焼津市立総合病院	0	1	0	1		0
浜松医科大学医学部附属病院	1	0	0	1		3
国際医療福祉大学熱海病院	0	0	0	0		1
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	3	4	0	7	○	11
JCHO中京病院	0	4	5	9	○	0
小牧市民病院	0	3	4	7	○	0
名古屋大学附属病院	0	1	2	3		2
岡崎市民病院	0	3	0	3	○	1
藤田医科大学病院	1	9	8	18	○	11
愛知医科大学病院	0	4	3	7	○	0
豊橋市民病院	0	2	1	3	○	4
三重大学医学部附属病院	0	1	2	3	○	1
市立四日市病院	1	0	0	1	○	1
京都府立医科大学附属病院	0	0	0	0		0
京都大学医学部附属病院	0	1	0	1		5
大阪大学医学部附属病院	0	10	1	11	○	8
大阪医科薬科大学病院	0	0	0	0		0
近畿大学病院	0	0	1	1	○	0
地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立急性期・総合医療センター	1	4	0	5	○	0
大阪公立大学医学部附属病院	0	3	0	3	○	0
大阪市立総合医療センター	0	2	1	3	○	0
関西医科大学附属病院	0	3	3	6	○	0
一般財団法人 住友病院	0	0	0	0		0
和泉市立総合医療センター	0	0	0	0		0
兵庫県立西宮病院	1	4	0	5	○	2
兵庫医科大学病院	1	3	2	6	○	5
神戸大学医学部附属病院	0	1	0	1	○	9
奈良県立医科大学附属病院	1	2	1	4	○	2
和歌山県立医科大学附属病院	1	7	2	10	○	1
日本赤十字社和歌山医療センター	1	2	1	4	○	0
鳥取大学医学部附属病院	0	0	2	2	○	0
島根大学医学部附属病院	0	0	1	1	○	2
岡山大学病院	0	5	22	27	○	1
独立行政法人国立病院機構岡山医療センター	0	0	0	0		6
広島大学病院	0	1	2	3	○	5
県立広島病院	0	1	1	2	○	3
山口大学医学部附属病院	0	0	0	0	○	0
山口県済生会下関病院	0	0	0	0		0
独立行政法人地域医療機能推進機構徳山中央病院	0	1	0	1	○	1
徳島大学病院	0	2	0	2		0
社会医療法人川島会川島病院	0	0	0	0		0
香川大学医学部附属病院	0	4	1	5	○	2

移植施設	平成10年～平成22年7月16日	平成22年7月17日（改正臓器移植法） ～平成31年4月末	令和元年5月～令和5年9月末	脳死下臓器提供総数	救命救急センター （令和5年4月1日現在）	令和4年度の脳死下ドナーからの移植数
高松赤十字病院	0	1	1	2		1
愛媛県立中央病院	0	1	1	2	○	1
市立宇和島病院	0	1	0	1	○	0
愛媛大学医学部附属病院	0	0	0	0		1
高知県高知市病院企業団立高知医療センター	0	3	0	3	○	0
九州大学病院	0	2	5	7	○	15
福岡大学病院	0	0	4	4	○	0
久留米大学病院	0	0	0	0	○	0
福岡赤十字病院	0	0	0	0		2
小倉記念病院	0	0	0	0		0
聖マリア病院	0	4	1	5	○	0
佐賀大学医学部附属病院	0	1	1	2	○	0
地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館	0	0	0	0	○	0
長崎大学病院	0	9	6	15	○	3
独立行政法人国立病院機構長崎医療センター	0	2	2	4	○	0
熊本大学病院	0	1	0	1		0
熊本赤十字病院	0	1	3	4	○	2
大分大学医学部附属病院	0	0	0	0	○	0
宮崎県立宮崎病院	0	0	0	0	○	0
鹿児島大学病院	0	1	1	2	○	0
八重瀬同仁病院	0	0	0	0		0
友愛会 友愛医療センター	0	1	1	2		2
琉球大学病院	0	0	0	0		0
沖縄県立中部病院	0	1	2	3	○	0

○臓器移植

移植施設	平成10年～平成22年7月16日	平成22年7月17日（改正臓器移植法） ～平成31年4月末	令和元年5月～令和5年9月末	脳死下臓器提供総数	救命救急センター （令和5年4月1日現在）	令和4年度の脳死下ドナーからの移植数
北海道大学病院	1	14	2	17	○	0
東北大学病院	0	5	3	8	○	1
福島県立医科大学附属病院	0	3	1	4	○	0
東京女子医科大学病院	0	0	0	0	○	1
東京医科大学八王子医療センター	2	15	4	21	○	0
新潟大学医歯学総合病院	0	4	4	8	○	1
筑波大学附属病院	0	3	7	10	○	0
自治医科大学附属病院	0	3	1	4	○	0
獨協医科大学病院	0	1	0	1	○	0
埼玉医科大学総合医療センター	0	2	4	6	○	0
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	3	4	0	7	○	3
藤田医科大学病院	1	9	8	18	○	7
京都大学医学部附属病院	1	0	0	1		1
京都府立医科大学附属病院	0	0	0	0		0
大阪大学医学部附属病院	0	10	1	11	○	6
神戸大学医学部附属病院	0	1	0	1	○	0
広島大学病院	0	1	2	3	○	0
香川大学医学部附属病院	0	4	1	5	○	1
九州大学病院	1	1	5	7	○	4
長崎大学病院	0	9	6	15	○	1
琉球大学病院	0	0	0	0		0

○臓器移植

移植施設	平成10年～平成22年7月16日	平成22年7月17日（改正臓器移植法） ～平成31年4月末	令和元年5月～令和5年9月末	脳死下臓器提供総数	救命救急センター (令和5年4月1日現在)	令和4年度の脳死下ドナーからの移植数
旭川医科大学病院	0	2	1	3	○	0
北海道大学病院	1	14	2	17	○	0
東北大学病院	0	5	3	8	○	0
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター	0	0	3	3		1
慶應義塾大学病院	0	1	0	1		0
自治医科大学附属病院	0	3	1	4	○	0
名古屋大学医学部附属病院	0	1	2	3		0
京都大学医学部附属病院	0	1	0	1		1
大阪大学医学部附属病院	0	10	1	11	○	0
岡山大学病院	0	5	22	27	○	0
九州大学病院	1	1	5	7	○	1
熊本大学病院	0	1	0	1		0
長崎大学病院	0	9	6	15	○	0

○医学部附属病院・研究所附属病院

施設	平成10年～平成22年7月16日	平成22年7月17日（改正臓器移植法） ～平成31年4月末	令和元年5月～令和5年9月末	脳死下臓器提供総数	救命救急センター （令和5年4月1日現在）
北海道大学病院	1	14	2	17	○
旭川医科大学附属病院	0	2	1	3	○
弘前大学附属病院	0	2	2	4	○
東北大学病院	0	5	3	8	○
秋田大学医学部附属病院	0	0	0	0	○
山形大学医学部附属病院	0	0	0	0	
筑波大学附属病院	0	3	7	10	○
群馬大学医学部附属病院	0	1	1	2	○
千葉大学医学部附属病院	1	3	1	5	○
東京大学医学部附属病院	0	2	4	6	○
東京大学医科学研究所附属病院	0	0	0	0	
東京医科歯科大学病院	0	5	1	6	
新潟大学医歯薬総合病院	0	4	4	8	○
富山大学附属病院	0	2	0	2	
金沢大学附属病院	1	4	2	7	
福井大学医学部附属病院	0	1	1	2	
信州大学医学部附属病院	0	2	2	4	○
山梨大学医学部附属病院	0	0	1	1	
岐阜大学医学部附属病院	0	2	1	3	○
浜松医科大学医学部附属病院	1	0	0	1	
名古屋大学附属病院	0	1	2	3	
三重大学医学部附属病院	0	1	2	3	○
滋賀医科大学医学部附属病院	0	3	0	3	
京都大学医学部附属病院	0	1	0	1	
大阪大学医学部附属病院	0	10	1	11	○
神戸大学医学部附属病院	0	1	0	1	○
神戸大学 国際がん医療・研究センター	0	0	0	0	
鳥取大学医学部附属病院	0	0	2	2	○
島根大学医学部附属病院	0	0	1	1	○
岡山大学病院	0	5	22	27	○
広島大学病院	0	1	2	3	○
山口大学医学部附属病院	0	0	0	0	○
徳島大学病院	0	2	0	2	
香川大学医学部附属病院	0	4	1	5	○
愛媛大学医学部附属病院	0	0	0	0	
高知大学医学部附属病院	0	0	0	0	
九州大学病院	0	2	5	7	○
九州大学病院別府病院	0	0	0	0	
佐賀大学医学部附属病院	0	1	1	2	○
長崎大学病院	0	9	6	15	○
熊本大学病院	0	1	0	1	
鹿児島大学病院	0	1	1	2	○
琉球大学病院	0	0	0	0	
大分大学医学部附属病院	0	0	0	0	○
札幌医科大学附属病院	1	1	1	3	○
福島県立医科大学附属病院	0	3	1	4	○
福島県立医科大学会津医療センター	0	0	0	0	
横浜市立大学附属病院	0	0	1	1	
横浜市立大学附属市民総合医療センター	1	7	0	8	○
名古屋市立大学病院	1	0	1	2	○
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	0	0	0	0	

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	0	0	0	0	0	○
京都府立医科大学附属医院	0	0	0	0	0	
京都府立医科大学附属北部医療センター	0	0	0	0	0	
大阪公立大学医学部附属病院	0	3	0	3	0	○
奈良県立医科大学附属医院	1	2	1	4	0	○
和歌山県立医科大学附属医院	1	7	2	10	0	○
和歌山県立医科大学附属医院紀北分院	0	0	0	0	0	
岩手医科大学附属医院	0	1	1	2	0	○
東北医科薬科大学若林病院	0	0	0	0	0	
自治医科大学附属医院	0	3	1	4	0	○
自治医科大学附属さいたま医療センター	0	0	0	0	0	
獨協医科大学病院	0	1	0	1	0	○
埼玉医科大学総合医療センター	0	2	4	6	0	○
獨協医科大学日光医療センター	0	0	0	0	0	
埼玉医科大学病院	0	0	0	0	0	
埼玉医科大学国際医療センター	0	1	3	4	0	○
北里大学病院	0	4	1	5	0	○
北里大学メディカルセンター	0	0	0	0	0	
北里大学北里研究所病院	0	0	0	0	0	
杏林大学医学部付属病院	2	1	1	4	0	○
慶應義塾大学病院	1	0	3	4	0	
順天堂医学部附属順天堂医院	0	1	0	1	0	○
順天堂大学医学部附属静岡病院	0	0	0	0	0	
順天堂大学医学部附属浦安病院	0	1	0	1	0	○
順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院	0	0	0	0	0	
順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター	0	0	0	0	0	
順天堂大学医学部附属練馬病院	0	2	0	2	0	
昭和大学病院	2	0	0	2	0	○
昭和大学藤が丘病院	0	3	0	3	0	
昭和大学藤が丘リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	
昭和大学附属烏山病院	0	0	0	0	0	
昭和大学江東豊洲病院	0	0	0	0	0	
昭和大学横浜市北部病院	0	0	0	0	0	
昭和大学病院附属東病院	0	0	0	0	0	
帝京大学医学部附属病院	3	8	1	12	0	○
帝京大学医学部附属清口病院	0	0	0	0	0	
帝京大学ちば総合医療センター	1	1	0	2	0	○
東海大学医学部付属病院	0	1	1	2	0	
東海大学医学部付属東京病院	0	0	0	0	0	
東海大学医学部付属大磯病院	0	0	0	0	0	
東海大学医学部付属八王子病院	0	0	0	0	0	
東京医科大学病院	0	2	2	4	0	○
東京医科大学茨城医療センター	0	0	0	0	0	
東京医科大学八王子医療センター	2	15	4	21	0	○
東京慈恵会医科大学附属医院	1	0	0	0	0	
東京慈恵会医科大学葛飾医療センター	0	0	0	0	0	
東京慈恵会医科大学附属第三病院	0	0	0	0	0	
東京慈恵会医科大学附属柏病院	0	0	0	0	0	○
東京女子医科大学病院	0	0	0	0	0	○
東京女子医科大学附属八千代医療センター	0	1	0	1	0	○
東京女子医科大学附属足立医療センター	1	2	1	4	0	
東邦大学医療センター大森病院	2	0	2	4	0	
東邦大学医療センター大橋病院	0	0	0	0	0	



東邦大学医療センター佐倉病院	0	0	0	0	0	
日本大学医学部附属板橋病院	0	0	0	0	0	○
日本大学病院	1	1	0	0	0	○
日本医科大学付属病院	3	3	1	7		
日本医科大学武蔵小杉病院	1	0	0	1	0	○
日本医科大学多摩永山病院	0	2	0	2		
日本医科大学千葉北総病院	0	1	0	1	0	○
筑波大学常葉リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	
聖マリアナ医科大学	1	3	5	9	0	○
聖マリアナ医科大学東横病院	0	0	0	0		
聖マリアナ医科大学横浜市西部病院	0	3	6	9	0	○
金沢医科大学病院	1	3	2	6		
愛知医科大学病院	0	4	3	7	0	○
藤田医科大学病院	1	9	8	18	0	○
藤田医科大学ばんだね病院	0	0	3	3		
藤田医科大学七栗記念病院	0	0	0	0		
藤田医科大学岡崎医療センター	0	0	1	0		
大阪医科大学病院	0	0	0	0		
大阪医科大学三島南病院	0	0	0	0		
関西医科大学附属病院	0	3	3	6	0	○
関西医科大学総合医療センター	0	5	2	7	0	○
関西医科大学番里病院	0	0	0	0		
関西医科大学くずは病院	0	0	0	0		
近畿大学病院	0	0	1	1	0	○
近畿大学奈良病院	0	0	0	0		
兵庫医科大学病院	1	3	2	6	0	○
兵庫医科大学ささやま医療センター	0	0	0	0		
川崎医科大学附属病院	1	0	0	0	0	○
川崎医科大学総合医療センター	0	0	0	0		
久留米大学病院	0	0	0	0	0	○
久留米大学医療センター	0	0	0	0		
福岡大学病院	0	0	4	4	0	○
福岡大学筑紫病院	0	0	0	0		
福岡大学西新病院	0	0	0	0		
産業医科大学病院	0	0	1	1		
産業医科大学若松病院	0	0	0	0		
国際医療福祉大学市川病院	0	0	0	0		
防衛医科大学校病院	0	0	0	0	0	○