

厚生科学審議会 疾病対策部会
臓器移植委員会（第67回）

資料3

令和6(2024)年8月14日

今後の臓器移植医療のあり方について

臓器提供施設についての主なご意見

現状

脳死下での臓器提供数について、数年間臓器提供事例が複数例発生している地域がある一方で、制度創設以来数件にとどまっている地域が存在し、臓器提供経験施設も約300施設である。

その理由として、脳死下臓器提供の可能性がある患者に脳死の判断が行われておらず、また家族への臓器提供の情報提供ができていない可能性がある。

委員からのご意見

【人材育成等の支援】

- ・未だ脳死下臓器提供に不慣れな医療機関、医療従事者が多いことから、国は、**臓器提供施設連携体制構築事業や学会を中心として、人材育成を更に進める**べき。
- ・関係機関は、卒後研修や管理者研修会等で終末期家族ケア、看取り、臓器提供等の教育を進めるべき。
- ・人材育成は、全国均一に行うべき。
- ・法的・倫理的に判断に難渋する事例もあることから、主治医等が家族と個別に対応する際には、法律家、倫理の専門家等からのサポートは得られるような体制を作るべき。

【臓器提供施設のあり方】

- ・国は、脳死下での臓器提供を五類型施設^(注)に限定する対応を見直すべき。
- ・国は、臓器提供施設ごとの臓器提供者数を公表すべき。
- ・国は、**脳死とされうる者の発生を臓器提供施設が臓器あつせん機関等に共有すること**を進めるべき。
- ・**五類型施設は、院内ドナーコーディネーターを設置**すべき。

(注) 五類型施設：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

【その他】

- ・臓器提供にかかる時間を短縮化すべき。

臓器あっせん機関についての主なご意見

現状

臓器提供を希望した場合の家族への説明を行う際、主にJOTの臓器移植コーディネーターが地域に赴いて行っており、臓器移植のあっせんにかかる律速も負担もJOTの臓器移植コーディネーターが負っている。

委員からのご意見

【JOTの業務の改善・発展について】

- ・臓器あっせん機関のコーディネーターの対応や到着の遅れがみられるという指摘もあることから、**JOTコーディネーターの業務分担を進め、臓器提供施設での対応は地域のコーディネーターに任せる**べき。
- ・現場での業務を都道府県臓器移植コーディネーターの隣県支援に頼っている状況を改善すべき。また、都道府県臓器移植コーディネーターの委嘱に際して報酬や労務契約の明確化を行うべき。
- ・臓器あっせん機関のコーディネーターや都道府県臓器移植コーディネーターの業務分担を進める上で、**院内コーディネーターへの臓器あっせんの業務の委嘱を進める**べき。その上で、他の臓器とともに眼球の提供についても家族への説明及び同意取得ができるようにすべき。
- ・臓器あっせん機関の負担軽減のために、**外部機関に人材育成、遺族ケア等の業務を委託**するべき。

【臓器あっせん機関のあり方について】

- ・コーディネーター不足やガバナンスの欠如を指摘されていることから、JOTの抜本的な立て直しを行うべき。
- ・抜本的な立て直しを行う上で、JOTからの「主治医等から受けた連絡の内容やその対応状況、あっせん実施件数や移植実施施設における移植実施の辞退数等についての報告」を臓器移植委員会委員にも共有すべき。
- ・臓器あっせん機関の負担軽減のため、国は、米国のOrgan Procurement Organization (OPO) のように、**全国で複数の臓器あっせん機関が臓器のあっせん業を行えるようにした上で、JOTはレシipient選定や臓器摘出チームの調整に専念し、必要な場合に遠隔機器を用いた対応と**すべき。
- ・臓器あっせん機関の複数化に当たり、**費用の配分を臓器あっせん機関間で調整**すべき。
- ・国は、日本臓器移植ネットワークの関係者からコーディネーターの雇用実態（実働人数、離職者数や離職理由等）や内部のガバナンスの現状についてヒアリングをすべき。

【その他】

- ・積極的な普及啓発活動を行うためにも、**日本臓器移植ネットワークから広報部門を切り離す**べき。

移植実施施設についての主なご意見

現状

移植実施を辞退する事例が存在する。
移植実施施設ごとの診療実績等の情報が公開されておらず、患者が移植実施施設を選択できない。

委員からのご意見

【移植実施施設の選択】

- ・臓器あっせん機関は、レシピエントの移植希望登録施設の複数化を進めるべき。
- ・臓器あっせん機関は、移植待機患者や臓器不全患者を管理する医師が移植実施施設を選択しやすくするために、移植実施施設ごとの待機人数、移植辞退数、移植実施数、移植結果等の情報を公表するべき。

【移植実施施設の役割と業務分担】

- ・移植実施施設の移植外科医に負担が集中していることから、移植実施施設は、周辺の医療機関に臓器摘出や臓器移植後の患者の管理を任せるべき。
- ・施設理由で移植実施辞退する移植実施施設は、ウェブサイト等で対応不可の理由を公表し、登録患者を他の移植実施施設に分散させるべき。
- ・関連学会は、腎臓以外の成人の臓器移植を行う移植実施施設を増加させるべき。

【レシピエントの選択】

- ・国は、公平適切な移植を進める上で、医学的緊急度の細分化と地域内のあっせん等を含め、レシピエント選択基準を改正すべき。その上で、関連学会は、恒温臓器灌流装置の導入に向けた研究及び検討を進めるべき。

【臓器移植に係る人材育成】

- ・臓器提供者数が増えても円滑に移植を行うために、関連学会は、臓器移植に係る外科医、内科医や集中治療医の育成と、女性医師の参画を進めるべき。また、卒後教育も進めるべき。

【その他】

- ・臓器あっせん機関は、臓器摘出術を引き受ける医師への謝金等を検討すべき。
- ・これまで移植医療を極めて丁寧に進めてきたが、移植医療を一般化として、厳格な運用の緩和をするべき。

今回さらにご議論いただきたい事項

1. 臓器提供施設について

【臓器提供施設に対する支援】

- 法律家、倫理の専門家等がサポートを行う内容としてどのようなものが考えられるか。
- 5類型施設のうち脳死下臓器提供の体制が整っていない施設や経験がない施設に対し、どのような支援が必要か。

2. 臓器あっせん機関について

【ポテンシャルドナーの増加への対応のために必要な体制】

- 臓器提供施設で脳死とされる者（potential donor）が発生したときの臓器あっせん機関への情報共有の義務化について、すでに「臓器提供施設連携体制構築事業」で、拠点施設に対し情報共有する仕組みが構築されていることも踏まえ、多くの情報共有を受けることになる臓器あっせん機関側が対応可能となるためには、まずはどのような体制を構築することが必要となるか。
- 臓器あっせん機関のコーディネーターの対応や到着の遅れがみられることを踏まえ、都道府県臓器移植コーディネーターや院内コーディネーターをさらに活用するために何を検討しなければならないか。（必要な人数、コーディネーターに求める研修や、労務に対する評価など）

【あっせん機関の複数化】

- 複数の臓器あっせん機関を整備する場合、あっせん機関による不公平が生まれないように、どのような体制が考えられるか。また、その他に何が課題となるか。（あっせん機関に求める水準、地域ごとに設置する案、あっせんの役割ごとに設置する案などが考えられるのではないかと、また、レシピエント選択基準を見直す必要があるか、など）

3. 移植実施施設

【移植実施施設の役割、業務分担等】

- 移植を受ける機会を増やすためレシピエントの移植希望登録施設の複数化を認めることとした場合に、患者に不公平が生じないために、何を検討しなければならないか。（登録数の限定をかけるかどうか、移植実施施設間の連携をどのように確保するかなど）
- 造血細胞移植での公表等を参考に、移植実施施設の透明性を高め、レシピエントの移植希望登録施設選択に資するよう、移植実施施設ごとの待機人数、移植辞退数、移植実施数、移植成績等の情報を公表してはどうか。その際、移植成績について、医療機関や患者が萎縮しないように、また患者の個人情報の保護の観点から、どのような点に留意すべきか。（たとえば、生存率、生着率、合併症率や術後死亡率公表することがかえって医療機関や患者の萎縮につながらないか）
- 臓器移植を行う施設の院内体制の充実等のため、関連学会や国はどのようなことを行うべきか。