

保健省からの投資を元に、the child bereavement trust は Child Bereavement for Doctors というタイトルの CD-ROM を作った。これは検死、人間の臓器の使用や保存までも含めた、遺族ケア関連の事項について、医者に实际的且つ慎重なアプローチを勧めることを目的としたものだ。The Child Bereavement Trust はさらに、これらのテーマについての補強、そして理解をより深くしてもらうという意図の下に、数日間の研修を設けており、これもまた厚生省からの投資を元に、トラストの遺族へのアドバイザーのために 2002 年 3 月に研修のコースを設けた。

遺族へのケアの規定に関するガイダンスの草案は、1 月に協議用に発行された。これは「家族と検死」(以下参照) という、厚生省の業務規定の補足版として発行された。協議の過程を通して、家族、患者団体、ボランティア部間、NHS やその他から、この計画への寄付が求められた。こうした活動の一環として、CRUSE Bereavement Care と Child Bereavement Trust により、2002 年 3 月にワークショップが設立された。今年中には有効な業務ガイダンスの完成形を発行できるものと考えている。

専門スタッフによる協同作業と研修

勧告 4、5、6、8

- 4、臨床医はすでに医師同士あるいは親とも対話しており、これを助長且つ育成する必要がある。
- 5、病理学者以外の臨床医は、検死の実践から生ずる問題点について常に意識し、対処する準備をしておかなければならない。
- 6、病理学者は、検死の問題が関わるところでは、他の臨床医や患者、家族と意思疎通を図れるようにしなければならず、他の臨床医と同等に研修する必要がある。
- 8、研修を受けたスタッフによる援助と監督は必須である。

これらの勧告はチーフメディカルオフィサーの見解と幅広く一致している。

最近の業務内容はいかに示す事柄を含んでいる；

- ・業務法規、即ち「家族と検死」の開発。これは決定を下す際の必要基準と、病院や検死官による検死、さらには成人と子供両方における検死後の臓器や器官の保存すべてにおける必要基準を示している。
- ・業務規定は 2002 年 1 月 14 日に、協議の 3 ヶ月間限定で発行され、現在寄せられている論評を受けて細かな改正が加えられている。この規定を履行することで、トラストは以下に示すような彼らの任務について再確認できるのである。即ち保健省の Good Practice in Consent initiative (注 6) の履行の一部として、すべての臨床のスタッフを、臓器の特定の用途のために遺族の同意を得る手続きについて研修し、サポートするということだ。規定は家族との間はもちろんのこと、臨床医間のより良いコミュニケーションを促すとともに、できる限りにおいて検死についての家族との話し合いにおいて、ある程度規律化されたチームによるアプローチを促している。
- ・様々な同意書の新しい形態と、あらゆる起こりうる状況を反映させるべく検死についてのガイダンスが、業務規定書とともに発行された。この業務規定や同意書を支持する手段を明確にするために、我々は今後も専門家とともに活動を続けて行く。
- ・検死での臓器や器官の採取や保存に関連する業務基準や、人体の臓器や組織の使用の法についての、教育プログラム専門家や医療専門家への委託。保健省は現在の人体の臓器や組織に関する法律を明らかにするべく、1 月に中間声明の草案を出した。

これらに加え、家族や検死についての業務規定書草案（上記参照）では NHS トラストに、患者の死亡により感傷的になりうるスタッフを支える義務について、以下のことを再確認させている。

- ・遺族ケア関係のサービスを計画しているとき、同意の手続きをスタッフに教育しているとき、そして死の瞬間の支えとしての準備のときに、スタッフの必要性を認識すること。
- ・スタッフの希望に添った環境を提供すること。たとえば、仕事の苦勞を語り合う機会を提供すること。

注 6 HSC(2001)23 同意における良好な業務

www.doh.gov.uk/consent.index.HTM

チームで取り組む家族への臓器返還

勧告7.

臓器保存委員会は臓器の返却過程に対し重要な管理責任を持つチームの構成を見直し、注意を喚起するべきである。

以下のマンチェスターでの調査終了後、我々はこの地域に住む家族が要求すれば、保有された臓器を返還開始に同意した。この過程はセントラルマンチェスターとマンチェスター小児大学病院トラスト、および保存臓器委員会との間の親密な協力関係にかかっている。

我々は、委員会や新しいトラストの責任者に、この困難な任務を遂行する責任を負う合併トラスト内のチームを適切に確立し、子供から採取した臓器の返還を求める家族の要求を請願する用意が保障されることを期待する。

臓器保存委員会は NHS トラスト内で臓器保有関連のリーダーや、協力団体の代表、さらにトラストへ更なるガイダンスの発布を検討する人々と協議を重ねる。

さらに、近年 NHS で発達してきた臨床管理の原則（以下参照）は、共同作業を反映し、リーダーシップ、チームワークと意思疎通の重要性を強調している。今後しばらくの間、我々はトラストに質の良いシステムを設ける事、そして検死解剖が必要とされる時に遺族に効果的で、有効かつ彼らの心理状況を考えて接するチームを設ける事を期待している。

臨床体制

勧告 10 と 11

10. マネージャーが他の開業医と同等の説明ができるよう、新たな臨床体制の体系を築く必要がある。
11. 相応の技術を伴ったスタッフが、幹部も含めた様々な学術チームと同等に参加できるような体制が整った文化を促進する必要がある。

臨床体制は政府の品質向上議題書の中心である。衛生法 1999 に導入された品質向上の法的義務がこれを後押しする。この政策はすべての NHS 組織に対して、患者を中心とし、様々な学術分野からの報告を受け、技能を修得する文化の枠内で、安全かつ高品質の治療の提供を後押しするシステムとプロセスを持つようすでに要請している。臨床体制に関するガイドランスでは（健康サービス案内状 1999/065）活動の明白な枠組みを規定し、効果的治療を保障するために必要な役割、責任、プロセスにまで記述している。

2002 年 5 月保健省は協議に参加するマネージャーの業務規定草案を発表した。その規定の 1 つに「NHS マネージャーは自らの仕事、自らが管理する仕事および組織の遂行の説明義務を引き受け、その責任を明示しなければならない」とある。2002 年 7 月 10 日に協議は閉幕し、現在様々な意見を分析中である。

さらに保健省の人的資源戦略では、必要な限り研修に様々な専門分野を取り入れている。患者の治療に関わる臨床医はみな、検死業務の場合に限らず日々の仕事の一環として、身内を失った親族に相對する機会があろう。基礎的な研修でこうした機会に対処し、専門的なキャリアを通じてその術を培っていくことが大事である。病院の場でこれに対処する方法の 1 つは様々なスタッフのグループを一同に集め、検死など特殊な問題に関するそれぞれの役割を論じ合うことである。

身内を亡くした家族に対処することは、医療専門家にとって非常に根本的なコミュニケーションのスキルである。保健省は現在、あらゆるレベルのカリキュラムにまたがる共通の規範や水準点を保障する戦術を準備中である。NHS プラン（2000）の原則に従って、身内を亡くした家族との提携に必要な活動を承認するために、家族個々の要望に答えられる柔軟なアプローチを採用すべきである。

医師を評価し、その正当性を再確認するプロセスには、医師が患者と家族との良好な関係を築いていることを示す証拠が求められるのは明らかである。遺族への配慮ある対処はこうした証拠を示す重要な側面である。医師の業務に疑問がある場合には、トラストが National Clinical Assessment Authority 国立臨床評価局 (NCAA) に問い合わせを。NCAA は 2001 年 4 月に Special Health Authority (特別衛生局) として設立した。医師の業務に関する専門家の迅速かつ客観的な査定を提供し、医療当局に教育あるいはその他の医療行為を勧告する。

同意の重要性

勧告 12

我々は同意プロセスの改善を目指す現在の活動を支持する。

これは歓迎すべき支持表明である。NHS 計画の中で、治療への同意を得る業務改善に協力することを我々は宣言した。同意を得るプロセスは、主に個々の患者と血縁者の権利保護に集中することとなった。保健省の「検査もしくは治療に対する同意への参照ガイド」が 2001 年 3 月に発行され、同年 10 月にはこうした原則の実行を定めた協定が発行され、2002 年 4 月以降の NHS の日々の業務の規範となる (注 7)。

インフォームドコンセントは健全な臨床介護の根本であり、臨床体制の不可欠な部分である。個々の患者や側近の血縁者が可能な選択肢を理解し、意思決定に関与できることを保障する。同意は単に同意書への署名ではない。患者かその代理人と臨床医との絶え間ない対話である。

既に記したように保健省は病院と検死の双方、検死後の臓器と組織について家族とのコミュニケーションの規範を設定する業務基準の草案、並びに検死に対する規範的同意書の草案を発表した。協議に続き最終稿が発行され、国内での実地の手配を済ませる前に修正がなされている。これらは現在協議中の法規が改正するまでの暫定的措置である。

注 7 HSC (衛生安全委員会) (2001)23 同意における模範業務

適切なインフォームドコンセントは臓器や組織の採取、保存、利用への今後の調整の中心となるものと我々は考える。7月10日に発行された法規制改正に関する保健省の協議レポート「ヒューマンボディー、ヒューマンチョイス」では個人の権利と期待に加えて、一般に利益をもたらす研究、教育、研修、一般への健康調査において臓器や組織が今後も重要であることを強調している。

家族への情報提供

勧告 13と 15

13. 家族が検死結果にアクセスする手続きを確立しなければならない。
15. 検死に続く死因についての情報提供義務は、病院に戻った家族の意志に左右されることなく、一般医を通じ書面の形で伝えなければならない。

業務規定の草案「家族と検死」では検死官の命令の有無、病院と故人の家族の同意を問わず、検死結果について近親者に伝える手配を規定している。規定には以下の点が含まれる。

- ・可能な限り、検死前に検死結果を通知する機会を設けることを家族に説明すべきである。
- ・病理学者や遺伝子の専門家など、他の医療の専門家とのさらなる話し合いの場を可能な限り提供すべきである。
- ・書面による十分な情報を提供して、家族が後で質問できるようにすべきであり、国内および地域の支援機関の詳細を適宜提供すべきである。
- ・要請があれば検死官の許可により、検死報告書のコピーを、遺体に関わった一般医および治療担当医に、新生児の死亡や死産児の場合母親の一般医に提出すべきである。こうしたコピーの提出がされることを家族にも伝えるべきである。

- ・要請があれば検死官の許可により、病理学者の報告書のコピーを、子供を亡くした親の元に送るべきである。報告書の内容について適宜予備知識を与えておくべきである。関連する臨床医が報告書の理解の助けとなるべきである。

さらに NHS 計画とブリストル王立小児科医の小児心臓手術の一般調査で、関わった臨床医の手紙のやり取りのコピーを、親に公開すべきとの旨が明記されている。政府は患者が今後ますます介護と治療に積極的に関わるようにする政策の一環として、臨床医の手紙のコピーを親に公開する発議権を確立した。

特別調査委員会は 2001 年 7 月に設立され、こうした政策を前進させるための最善策についての忠告役を担うこととなり、委員会が作成したガイドラインの草案は 2004 年 NHS を通じて遂行される前に、2002 年から 2003 年にかけて試行される予定である。医者と患者の間の提携を改善し、深めるべきであり、患者により良い、時宜を得た情報を提供することが現代の効果的な医療サービスの必要不可欠の要素であるという同意が広まっている。

患者を尊重した処置

勧告 14

保健省および保存臓器委員会は検死で採取し、葬式前に遺体に戻さなかった臓器や組織の適切な処置の問題に対処すべきである。

この問題には人体組織に関する法律を扱った保健省の協議レポート「ヒューマンボディー、ヒューマンチョイス」、未確認臓器と組織に関する保存臓器委員会の最近の協議文書も含め、様々な方法で取り組まれている。保健省の協議レポートは 7 月 10 日に発行され、これに対する論評の締め切りは 2002 年の 10 月 14 日である。このレポートは保健省のインターネットサイト www.doh.gov.uk/tissue で見ることができる。委員会のドキュメント（注 8）は 2002 年 2 月 28 日に発行された。これに対する論評の締め切りは 2002 年 6 月 10 日であった。

保健省の業務規定「家族と検死」と新たな同意書は（法と健康、安全の条件を満たしながら）保存組織、臓器、身体の一部、死産児、墮胎児と胎児の遺体の処分は、個人かその近親者の明白な意思に従うことを目指している。

注 8 未請求未確認の臓器と組織、あるいは法的枠組みと保存臓器委員会 2002 に関する協議資料

付録A

委任事項

マンチェスター病院で病理学者による検死後、子供の臓器の不適切な採取が一般化していたという主張を調査する。

特に 1970 年代初めマンチェスターで子供の心臓の収集があったか否か判断する。

子供の臓器がマンチェスター大学やその他へ、親への通知や同意なしに研究用に提供されていたか調査する。

マンチェスター小児病院やマンチェスター大学で、過去に子供の臓器を処分する状況があったか調査する。

1999 年に国内で関心が沸き起こって以降、セントラルマンチェスターとマンチェスター小児病院で、臓器保存について家族にどのような情報提供があったか検討する。

付録B

調査チームの勧告

1. 全 NHS の責任者にはこのレポートのコピーを送り、文化的変化について教訓を学び失敗を繰り返さないように読んでもらうべきである。
2. NHS, ソーシャルサービス、ボランティア地域支援機関の活動の「提携」と共通項に関してこれまで以上に十分な理解を得るために、手段を講じなければならない。これらの機関はすべて家族が必要な情報とサポートを得られるようにすべき役割がある。シニアマネージャーは臓器や組織の返還に対する適切な調整を施し、こうした問題の再発を防ぐ他の改善策を担当し、他の優先事項やその他の業務に追われながらも、提携の機会を失ってはならない。
3. 遺族へのサポートに関する問題に気付いている人は多いが、早急な対策はまったくくない。この報告（そして他のブリストル、アルダーヘイ、CMO の助言をまとめた勧告）を委員会、保健省、個々のトラストが効果的に追求していかなければならない。一般討論やコンセンサスの達成も含めた強固な枠組みと理解を向上させる必要がある。

さらに

4. 臨床医はすでに内部や親との話し合いの機会を設けており、これをさらに育み奨励していかなければならない。
5. 病理学者以外の臨床医は、検死業務から生じる問題を十分に意識し、対処する心構えが必要である。
6. 病理学者は検死に関する場で他の臨床医や親、家族とのコミュニケーションに応じられるよう、研修が必要である。
7. 保存臓器委員会は、トラスト内部の臓器返還手続きの管理責任を負うチームの構成を見直し、注意を促すべきである。

8. 研修を受けた職員による、スタッフのサポートと監督を義務付けるべきである。
9. 遺族サポートの問題の研修は、臓器保存の関心から生じる問題に今後も対処し続け以上、最優先課題とすべきである。
10. マネージャーが現場の臨床医と同等の説明ができるよう、臨床管理の新たな構築が必要である。
11. 同等な技術を持つスタッフが、幹部も含めた学術チームと同等に参加できるような機構にすべく、文化的変化を促進する必要がある。
12. 我々は同意手続き改善に向けて現在進行中の活動を支持する。
13. 家族が検死結果を入手できるような手続きを確立しなければならない。
14. 保健省と保存臓器委員会は検死で採取し、葬儀前に返還されなかった臓器と組織の適切な処置の問題に取り組むべきである。
15. 検死後の死因に関する情報の提供義務は、家族が病院に戻るのを待って伝えるのではなく、一般医を通じたかつ書面の形で伝えるべきである。

付録C

「検死後の臓器、繊維の採取、保持、利用」における保険省長の勧告

実行を伴った進歩

勧告1: 早急の手段として人体組織法 1961 に修正を加えて、死因の確定に要する時間を過ぎた子供の検死から採取した組織や臓器の保持に対しては、親権を持つ側からの同意を得なければならないことを明示すべきである。人体組織法 1961 の規定に応じない場合の罰則を導入すべきである。

こうした問題は人体の臓器と組織に関する法律（勧告 6 参照）の、現在の包括的な審査の一環として検討中である。政府はこの勧告の広い目的に依然関与しているが、こうした点に関して満足いく独立した立法の準備は、当初の予想を遥かに上回って困難であった。とりわけ 40 年前に制定された人体組織法（4 節しかなかった）の実質的な改正が求められたであろうし、この法律の存在が現在の審査にかなりの程度で障害となっただろう。

審査に先立って、例えば両親の間で今後のことや、法に反する場合個人的な責任をどちらが負うかで、意見が分かれた場合のような取り分け難しい問題を考慮する必要があったであろう。こうした問題はすべて 2002 年 7 月 10 日に発行された「ヒューマンボディ、ヒューマンチョイス」というレポートで、政府が現在協議している。

勧告2: 検死官の規定には修正を加えて、例えば犯罪における検死官の権威や両親の同意以外では検死がひとたび終了すれば、病理学者には臓器の保持や処分を独断で行う権利がないことを明示すべきである。

この問題も法律の包括的審査の一環として検討中であり、協議事項の一つである。

勧告3: 国内衛生法 1977 に従い国務長官の指示で指示される業務規定は、なるべく早急に導入し、病院と検死に関して家族との意思疎通における業務の模範を明示すべきである。

「家族と検死」と表題が付いた業務規定の草案は、2002年1月14日協議用に発行された。2002年4月までに回答が求められた。これらは分析され受理した論評を参考にしながら、若干の修正が加えられているところである。

勧告4:標準化した同意書を NHS に提供し、病院の検死とその後の組織と臓器の保持に対して、別個に同意を得るために用いるべきである。

説明を付した手引きを添えた同意書の草案が、2002年1月14日、協議用に発行された。2002年4月12日までに論評が求められた。同意の書式は数多くの NHS トラストや検死官のオフィスで試行中であり、遺族との協議も開かれた。書式は以下のような数多くの事例を想定してある。

- ・検死官が成人に関する検死を要請した場合（こうした検死に対して同意は必要ないが、検視官が義務を遂行した後に組織、臓器を採取し、利用、保存する場合は必要になるだろう）。
- ・病院での成人の検死およびその後の（可能であれば）組織や臓器の保持に対して、近親者の同意が求められる場合。
- ・検死官が子供、乳幼児、胎児の検死を要請する場合（検死官の業務遂行後には組織や臓器の採取、利用、保持に対して同意を求めてもよい）。
- ・子供、乳幼児、胎児の病院での検死や（可能であれば）、その後の臓器や組織の保持や利用に対し、親から同意を求める場合。
- ・検死の可能性についての協議の際、親類が検死に同意しながらも検査の詳細やその後の結果を要請しないと言った場合に用いる略式の書式。（これが実際的な選択肢であるか、誤解を招く恐れがあるか、意図的なものか、などに関しては意見が分かれた）。

勧告5:独立した委員会を設立して、保持した臓器や組織を要請した家族の元に適切な形で返還しているか監視し、検死から得た歴史的保管物の問題に対処すべきである。HIM 解剖検死官の役割をこうした業務の補助にまで広げるべきである。

2001年4月1日アルダー・ヘイ・レポートが発行され、マーガレット・ブレジャー教授を議長とした特別衛生局として、公式に設立された直後に保持臓器委員会が設立された。目的は以下の通りである。

- ・国内の所蔵品収集から組織と臓器が返還されるのを監視する
- ・国中の所蔵品収集に関する情報を提供する。
- ・所蔵品収集を正確に整理する。
- ・適切なカウンセリングを配置する。
- ・問題が生じた場合親を弁護する。
- ・この分野における健全な業務に関して助言する。
- ・家族や一般からの質問に対処する。

この委員会は大臣に助言したり、トラストが臓器返還を適切に行っているか監視したり、NHSや大学へのガイダンスを提供する責任をも担っている。

2001年4月以降委員会は10の一般会議を国中で開催した。委員会は臓器保持の幅広い問題に関するガイダンスをNHSトラストに発行し、臓器保持に関するトラスト記録の詳細な確認を監督した。委員会は現在トラストから臓器や組織が、適切な処置で親族の元に返還されているか確認している。

委員会のフリーテレフォンラインにはおよそ3750件の電話が寄せられた。幾つかの公共の利益の問題に関する手引き（例えば組織ブロックやスライドに関するインフォメーションノート）を準備、あるいは準備中で、臓器保持に関するテーマを扱う5つのワークショップを組織した。

大臣の要請で委員会は、マンチェスターの臓器保持に関する父母とメディアの関心に答えて調査を実地し、ウェストミッドランドNHS地域オフィスと協同でバーミンガムの同様なレビューを調査している。

委員会は臓器の博物館や保管所の今後の法規制の提案と共に、未確認臓器や組織の適切な利用と処置の提案に関する一般協議を開催した。長期間ホルマリンに保存し、親族が適切な処置での鑑定と返還を望む臓器を使ったDNA検査の開発プロジェクトを立ち上げる予定である。

委員会は中央情報局と提携し、病理学、検死、臓器保管への一般の信頼回復に必要な確認作業のため、臓器保管への一般的姿勢を調査した。

勧告6:なるべく早急に生体や遺体の組織の採取、利用、保存を含め、法規制の独立体系を導入する法律の、より抜本的かつ広範な改正を行うべきである。包括的であるために検死業務の側面にも関与すべきである。「保存」から「寄贈」へと強調点を移行させ、一般や遺族との新たな関係を示すべきである。

保健省は生体と遺体から採取した臓器と組織に関する法律の抜本的な検討を行っている。この検討には成人と子供の双方、場合によっては死産児や胎児も含まれる。検死官の業務検討などの関連作業とのリンクも保持されている。(勧告 10 参照)

2002年7月10日に法改正の提案に関する協議文書「ヒューマンボディー、ヒューマンチヨイス」が発行された。主な特徴は臓器の利用や保存への同意や、規制と遵守への選択肢を特に重視したことである。

勧告7:身体の一部の輸入や輸出に関して正式な規制を導入すべきである。

保健省は2002年7月10日協議書類を発行し、身体の一部の輸出入に関する業務規定の草案を導入した。草案は保存臓器委員会による一般会議ですでに議論された。

勧告8:保存した組織、臓器、身体の一部、死産児、胎児の最終的な処置は、個人かまたは家族の希望に沿って行うべきである。

こうした問題は現在の法律の見直しや「家族と検死」に関する業務規定草案も含めた多くの観点から検討中である。保存臓器委員会は委員会独自の責任における問題をも検討した。未請求、未確認の臓器や組織の適切な利用や処置に関する公式な協議を行い、現在そこで得た意見を分析している。

勧告9: 検死後の組織 block と slide の保存に対して期限を明示すべきである。

臓器保存委員会は2001年4月に組織ブロックとスライドに関するインフォメーションノートを発行した。適切な期限を決定するにはさらなる作業が必要である。

勧告 10: 病院での死亡や一般医の治療のもとでの死に関する検死制度を見直し、「医療検査」システムの導入のコンセプトを詳細に検討すべきである。

勧告 11: 医療検査を含めた死亡証明の新たな制度確立の実行可能性を、詳細に検討すべきである。

内務大臣は保険省の前社会医療政策長のトム・ルース氏の下で、検死制度の審査を確立した。この審査は2003年上半期に終了予定である。

勧告 12: 全 NHS トラストは家族が亡くなった時点で、遺族に支援と助言を提供すべきである。

ブリストル王立診療所の幼児心臓外科手術調査報告（2001年10月発行）によって遺族への対応を改善する必要性が高まった。2002年1月14日、保健省は「家族と検死」の付録として、遺族への対応規定に関する健全な業務ノートを協議用に発表した。

保健省は現在明確な改善部分を決定すべく、現在の NHS の遺族への対応システムの規模を査定している。この調査によって多くの NHS トラストは、提供するサービスの査定中であるという望ましい兆候が判明した。これは現代の医療基準とアルダーヘイとブリストル王立診療所で学んだ教訓から生じた要求に応えてのものである。この調査に関するさらに詳しい情報はやがて入手可能になるであろう。

勧告 13:ドナー提供により検死時に採取した組織や臓器を用いた研究では病気、治療、治療基準に価値ある情報を提供できる。家族が亡くなった親族から得た組織や臓器をこうした研究に用いることに対し、インフォームドコンセントを与える場を促進すべきである。要求があればドナー提供による組織や臓器の研究利用に関して、家族にフィードバックすべきである。教育用に提供された組織や臓器に関しては、家族に亡くなった子供(あるいは成人)の「ライフブック」の準備を要請して、学生に教育用の組織と臓器の利用と合わせて公開すべきである。

この勧告は家族に関する業務規定の草案と、2002年1月14日に他の協議用文書とともに保健省が発行した人体の組織と臓器に関する暫定声明草案を含め、多くの形で取り組まれている。後者の草案では新たな法規制は保留のまま、現行法の枠内での可能性に関するガイダンスを提案している。医療研究評議会など他の団体は、この分野に関する有益なガイダンスを発表した。

勧告 14:検死過程および、検死が患者の治療や医学の水準を保つために価値があることを一般に理解してもらうために、一般教育プログラムを用意すべきである。

保存臓器委員会は中央情報局(COI)と提携して、世論調査とメディア分析に取り組んでいる。これにより今後の一般教育を計画し、検死と臓器保存の積極的なメディアイメージを促進する基盤が提供されるであろう。

この間保存臓器委員会は臓器保存に関して、親や家族用のインフォメーションの手引きを制作した。

保健省は現在この分野に求められる今後の活動を検討している。同意書に関する最近の協議と「家族と検死」に関する業務規定は、この問題の意識を高めるのに役立った。

勧告 15:すべての医療関係者に対する法律、および適切な業務水準の意味を理解させる教育研修プログラムを用意すべきである。

保健省の資金投資により、Child Bereavement Trustは「医師のための Child Bereavement」というタイトルのCD-ROMを制作した。これは業務上細心の注意を要する検死や、人体組織の保存や利用も含めた遺体取り扱い周辺の問題に取り組む医師の教育を目的としたものである。Child Bereavement Trustは2002年から翌年にかけて、このCD-ROMのテーマを補強し詳細に説明する研修期間を用意し、NHS Trust遺族ケアアドバイザーの研修課程を行う予定である。

我々は現在業務規定「家族と検死」草案に明示された新たな業務規範に関して、医療関係者の教育と研修に必要な他の活動を検討中である。このうち1つは遺族ケアアドバイザーの役割の更なる発展につながりそうである。

勧告 16: 保存した人体の組織を研究に用いるため、適切な同意を得るためのプロセスを(一般協議後)確立すべきである。

この問題は協議報告「ヒューマンボディー、ヒューマンチョイス」における、法律の包括の見直しの対象となっている。(勧告6参照)

勧告 17: 研究は極力身体を傷つけない検死の方式に委ねるべきである。

保健省は入手可能な国内外の文献、検死の枠内での NHS の現行の業務について、広範な調査を依頼した。これは実験や研究を通して得られたこの分野における既存の知識水準を確認し、さらなる研究とパイロットプロジェクト用の要因を特定するために計画したものである。また極力身体を傷つけない検死解剖の様々なアプローチの効果に関して、事前の調査結果を提供した。

DH 保健省

著作権

保健省発行

28551 1P 500 02年7月 (xx)

無塩素紙

この文書の原文は正式な許可や請求がなくても、個人や企業内の利用のため再利用できる。

初版刊行：2002年7月

この出版物のコピーをお望みの方は「28551 セントラルマンチェスター、マンチェスター小児大学病院の臓器保存調査勧告に対する保健省の回答」というタイトルで、以下にご連絡を。

保健省出版

私書箱 777

ロンドン SE1 6XH

Tel : 08701 555 455

Fax : 01623 724524

Eメール doh@prolog.uk.com

08700 102870一耳が不自由な方へのテキストフォーン（ミニコミュニケーターの方用）サービス 月曜から金曜日午前8時から午後6時

「28551 セントラルマンチェスター、マンチェスター小児大学病院の臓器保存調査勧告に対する保健省の回答」は要求する方にはブライユ、オーディオカセットテープ、ディスク、大型印刷、他の言語版も提供できる。

「28551 セントラルマンチェスター、マンチェスター小児大学病院の臓器保存調査勧告に対する保健省の回答」は保健省のウェブサイトでも入手できる。

www.doh.dov.uk/tissue

人体組織法 2004 のインフォメーション

協議開催後、イギリス政府は 2003 年から 2004 年にかけての国会で、人体臓器と組織の採取、保存、利用を規制する法律を制定した。人体組織法 2004 は、2004 年 11 月 15 日に国王の裁可を受けた。

人体組織法 2004 は：

- ・現在のギャップと逸脱点を是正し、法制度が 21 世紀にふさわしいものとなるように、臓器と組織に関する現行の法律を合理化、更新する。
- ・しかるべき同意を得ないでなされる、組織と臓器の保持が引き起こす問題の再発防止のために、予防措置と罰則を規定する。組織あるいは臓器は、検死官が死因を特定する以外に同意なしで採取、保存することはできない。
- ・権威当局を確立し、既存の法規の合理化から、検死の規制、教育や研究目的による組織の保存の導入に到る全般を管理する。
- ・人体組織局に対して、その権限内における活動内容の実践ガイダンスとなる業務規定を発行する。
- ・一般からの信頼を高め、組織や臓器を研究や移植などに利用することを快諾して頂けるようにする。
- ・しかるべき認可を得た研究、教育、移植用の組織提供が維持、改善されるよう専門的信頼を高める。

[概論は人体組織法 2004 \(PDF、221K\) をダウンロード](#)

法令の明文規定は、国務長官の命令により指定された日に効力を発する。2006 年 4 月を予定している。この法令により人体組織局が、不文律と業務規定の形で立案、協議の上確立される。

法令とこれに付属する説明的な注釈は www.hmso.gov.uk で閲覧できる。

人体組織法 2004 が開始し、人体組織局がガイダンスを公表するまで、保健省の暫定ガイダンスを適用するべきである。

[人体組織法 2004 \(外部のリンク\)](#)

[関連リンク](#)

[人間的な組織法令 2004 \(外部のリンク\)](#)

人体組織法 2004

人体の臓器と組織に関する新たな法規制

人体組織法 2004 とは何か

人体組織法は 2004 年 11 月 15 日国王の裁可を受けた。特定の医療関連の目的と一般公開のための生体および遺体の臓器と組織の採取、保存、利用への法規制の枠組みである。適用範囲はイングランド、ウェールズ、北アイルランドにまで拡張している。DNA 盗難という新たな犯罪に対する罰則がイギリス全土に適用される。

人体組織法 2004 はイングランドとウェールズにおいては、人体組織法 1961、解剖法 1984、人体臓器移植法 1989 を無効にし、これに代わって成立したものである。本法令はまた人体組織法（北アイルランド）1962、人体臓器移植条例（北アイルランド）1989、解剖条例（北アイルランド）1992 を無効にし、取って代わったものでもある。

何故法が改正されたか

臓器と組織の保存と利用に関する既存の法律は、ブリストル王立診療所（注 1）とロイヤル・リバプール小児病院（アルダー・ヘイ）（注 2）への一般調査に続いて検討された。これらの調査では、検死後の成人の脳の保存を中心に記述したアイザックス報告（注 3）と共に、本人死後のしかるべき同意を得ることなく、臓器と組織を保存し利用することが一般的だったことが浮き彫りにされた。法的検討によって生体や遺体からの組織の保存に関する法律は不適切で、解剖検査や移植に関する法を刷新する必要があることが示された。人体遺伝子委員会は例えば親権争いの際の DNA「盗難」の見通しへの関心も引き起こした。さらに政府は法を改正して博物館に所蔵から人体の一部を除去する権限を与えようと考えた。

一般協議に続いて政府は健全な業務の発展を反映すべく、この分野での法律を一新することを決めた。その一新とは診断や治療を超える特定の目的で患者の臓器や組織を保存し、利用する場合本人の同意を得なければならない旨明示することであった。これはまた亡くなった人から組織を採取し、保存、利用するためには生前の同意が必要であり、同意を得る前に亡くなった場合、故人が指名した人かまたは近親者の同意を得なければならないことを明示することになった。

注 1 ブリストルの教訓：「ブリストル王立小児病院の小児心臓手術報告（2001 年 7 月）」

注 2 リバプール王立小児病院調査報告（2001 年 1 月）HS12-II

注 3 保健省（2003 年 5 月）シビル・マーク・アイザックス死後の事件調査；保健省（2003 年 7 月）アイザックス報告への回答