

200400096B

厚生労働科学研究費補助金
ヒトゲノム・再生医療等研究事業

臓器移植の社会基盤に向けての研究

平成15・16年度 総合研究報告書

主任研究者 大 島 伸 一

平成17（2005）年3月

目 次

I	総合研究報告	
	臓器移植の社会基盤に向けての研究	1
	大島伸一	
	資料	17
	1 病院意識調査 (Hospital Attitude Survey HAS) 記録用紙	
	2. 医療記録レビュー (Medical Record Review MRR) 記録用紙	
II	研究成果の刊行に関する一覧表	31
III.	研究成果の刊行物 別刷	

厚生労働科学研究費補助金（ヒトゲノム 再生医療等研究事業）

臓器移植の社会基盤に向けての研究

総合研究報告書

大 島 伸 一

国立長寿医療センター総長

厚生労働科学研究費補助金（ヒトゲノム 再生医療等研究事業）

総合研究報告書

臓器移植の社会基盤に向けての研究

主任研究者	大島 伸一	国立長寿医療センター総長
分担研究者	高橋 公太	新潟大学大学院医歯学総合研究科腎泌尿器病態学教授
	鈴木 和雄	浜松医科大学泌尿器科学助教授
	長谷川友紀	東邦大学医学部公衆衛生学助教授
研究協力者	藤田 民夫	名古屋記念病院院長
	高原 史郎	大阪大学大学院医学系研究科先端移植基盤医療学教授
	篠崎 尚史	東京歯科大学市川総合病院角膜センター長
	吉田 克法	奈良県立医科大学附属病院透析部助教授
	相川 厚	東邦大学医学部腎臓学講師
	中村 信之	福岡大学医学部泌尿器科助手
	堤 邦彦	北里大学医学部精神科講師
	藤堂 省	北海道大学大学院医学研究科外科治療学教授
	嶋村 剛	北海道大学医学部附属病院臓器移植医療部助教授
	齋藤 和英	新潟大学医学部附属病院講師
	秋山 政人	新潟県移植コーディネーター
	大田原佳久	浜松医科大学泌尿器科助手
	飯田 博行	富山県立中央病院副院長
	高橋 絹代	富山県移植コーディネーター
	朝居 朋子	日本臓器移植ネットワーク中日本支部移植コーディネーター
	佐藤 滋	秋田大学医学部附属病院泌尿器科助教授
	土方 仁美	秋田県移植コーディネーター
	吉村 了勇	京都府立医科大学移植 再生制御外科学教授
	上領 頼啓	済生会下関総合病院泌尿器科部長
	高井 公雄	山口大学医学部附属病院泌尿器科講師
	蒲田真紀子	山口県移植コーディネーター
	杉谷 篤	九州大学医学部附属病院腎疾患治療部講師
	岩田 誠司	福岡県移植コーディネーター
	西 一彦	熊本大学医学部附属病院血液浄化療法部部长
	井 清司	熊本赤十字病院腎センター
	西村真理子	熊本県移植コーディネーター
	松屋 福蔵	国立病院機構長崎医療センター泌尿器科医長
錦戸 雅春	長崎大学医学部泌尿器科助手	
西田 裕子	長崎県移植コーディネーター	
野原 直子	前沖縄県移植コーディネーター	
宮島 隆浩	沖縄県移植コーディネーター	

研究要旨

本研究は、(1) 献腎移植を拡大するための有効な病院開発モデルを開発し (2) モデルの有効性をいくつかのモデル県において検証し (3) 全国レベルでの普及拡大のための方策を開発することにより 臓器提供に関する社会的基盤の確立を図るものである。病院開発モデルでは、申請者らによりこれまで用いられた手法に ヨーロッパ 北米で開発され有効性が複数の国で検証されているドナー アクション プログラム(DAP)の手法 知見を参考に改良を加えたものを用いて、平成 15 年から平成 16 年に 5 研究協力県 (静岡県 新潟県 北海道 富山県 愛知県) において運用研究を行なった。その結果、平成 16 年度の研究結果は標準モデルが、献腎情報およびオプション提示数の増加につながり 結果として腎臓提供数の増加、すなわち献腎活性化に効果があったことを示すものであった。平成 14 年に最低の献腎移植数を記録したが、それ以降は献腎移植数の増加がみられており 平成 11 年より継続してすすめられている本研究がわが国の献腎活性化、社会に対する啓発効果を発揮し、献腎における社会基盤の整備に貢献したものと推察される。今後、標準モデルとDAPとの統合を進めるとともに、地域性に配慮したモデルの作成とその全国展開により わが国の献腎活性化ひいては献腎移植を推進する予定である。

A. 研究目的

臓器移植法の施行以来 脳死下での臓器提供例は平成 17 年 3 月の時点でも累計 37 例と少なく 心停止下で臓器提供が可能な献腎移植にしても年間 200 例未満と少数に留まっており 未だ臓器移植を必要とする患者のニーズに応えるには至っていない。こうしたことから臓器提供の推進はいまや社会的な緊急な重要課題であるといえる。

これまで本研究において病院における献腎情報の活性化を目的に病院開発モデルを開発し 実践的応用により献腎推進に効果があることを確認してきた。ここに平成 14 年に導入されたDAP (ドナー アクション プログラム) の知見を生かし病院開発モデルを改良し これを用いた病院開発研究を行なった。本研究の目的は心停止下での臓器提供に関する社会的基盤確立に向けての研究の一環として行なわれたものである。

B. 研究方法

研究計画 方法を概述する。

1 病院開発モデルの改良 (1 年目 平成 15 年度) これまでの病院開発モデルにDAPの知見を取り入れ改良をはかる。DAPを実施するための病院意識調査(HAS) 医療記録レビュー(MRR)については日本語版を開発し その有効性 妥当性について検証を行った。

2 病院開発モデルの研修 教育 (1 2 年目) 病院開発モデルの拡大 全国展開を行うための、研修 教育のプログラムの開発、教材の作成を行う。開発されたプログラム 教材については、その実効性を検証するために 各年 2 回の研修会を実施する。DAP手法を用いた探索的研究により明らかになったことは、日本ではグリーンワークについての体系的な教育プログラムが確立していないこと グリーンワークについての教育 経験に乏しいことが、臓器提供のオプション提示の妨げになっている

ことであった。このため グリーフワークについてのカリキュラムを有するプログラムを開発し 北海道 静岡で実施し その有効性について検証した。平成16年度も本プログラムのフィールドテスト 改善を図る予定である。

3 モデル県での病院開発モデルの運用調査(1-2年目) 病院開発モデルの運用実績の評価、地域特性に合せた改訂病院開発モデルの開発とその有効性の検証を行う。これまでの研究グループで行われた研究手法を質的、量的に拡大展開し 各研究グループでの病院開発数、開発病院における献腎活動 死亡症例数とその背景調査 死亡症例における献腎の医学的適応条件を満たす症例数 臓器提供の意思確認がなされた症例数、献腎数などの調査に基づき (1) 研究グループにおける病院開発モデルの導入推進と診断的評価に基づく病院開発モデルの改善を行い、研究県での献腎推進、阻止因子を診断的分析にて明らかにする。

(2) 救急医療の現場での献腎意識の向上する方法を模索する。

4 地域特性に合せた改訂病院開発モデルの全国展開とその有効性の検証(2年目) 平成13年9月に始まった日本移植学会臓器提供推進委員会との献腎推進への協力体制の整備を進め、都道府県行政 都道府県移植コーディネーター 移植医との円滑な協力体制のもと 地域特性に合せた改訂病院開発モデルを提供し、その全国展開による成果を分析 検討する。

5 国際的検討(2年目) カナダに本拠を有するドナー アクション財団ではDAPを用いる国から提供されたデータをもとにデータベースを有し 国際的な比較を可

能にしている。データの相互利用により日本の臓器提供の特徴を明らかにし 病院開発モデルの改良をはかることを検討する。

6 ステークホルダー分析(1-2年目) 移植医療の発展には、行政、関連諸団体、その他の協力 支援が不可欠である。それぞれの役割を明らかにするとともに その役割が円滑に実施できるための条件整備について検討を行なう。特に 救急現場での献腎意識の向上には救急医学会、保健行政との密接な協力体制は不可欠である。臓器提供の観点から 救急医学会との連携をはかり 救急施設のニーズ調査などにもとづいて 救急医療のあり方について検討を行う。

C. 研究結果

1 モデル県での病院開発モデルの運用調査結果

(1) 病院におけるDAPによる病院開発状況

DAPの進捗状況を①病院長への交渉、②担当者の選定 ③院内説明会の実施、④HASの実施、⑤MRRの実施、⑥HAS結果フィードバック ⑦MRR結果フィードバック ⑧アクションプランの策定 ⑨アクションプランの実行 ⑩定期評価と見直しの10段階で評価したところ、各県で平成15年から平成16年にかけて開発段階が進み、北海道の平成16年の開発段階は6病院で⑨の段階に 新潟県は6病院のうち3病院が⑩の段階に 静岡県は8病院中8病院で⑩の段階に 富山県は3病院中3病院で⑨の段階に 愛知県は2病院でそれぞれ⑥、⑦の段階と評価され、導入後の時間経過とともに開発段階が進むことが分った。

(2) 献腎実態

献腎候補者情報 オプション提示、提供承諾数、提供数、提供腎数を各県で平成15年と平成16年と比較すると5県中3県で平成16年になって情報提供数 オプション提示数 承諾数、提供数 提供腎数ともに増加が見られた。1県では、オプション数が増加したが、献腎数には変化が認められなかった。既に高水準のドナーを有する1県では効果を認めなかった。献腎実態から見ると総じて情報提供数の増加、オプション数の増加が献腎活性化につながる事が分った。

(3) 病院開発において指摘された主な問題点

- ①DAP関連ではMRRの記載に労力が必要することによりその推進への抵抗となっていることが指摘された。また MR R に対する評価を記載した病院にフィードバックするシステムを構築してほしいとの要望が多く見られた。
- ②医師の退職、院内コーディネーターの退職が大きく献腎実態に影響することが示唆された。こうしたことを避けるためにも院内で構築する献腎体制の整備維持が大切であると指摘された。
- ③院内コーディネーターの業務がボランティア的であることの問題が指摘された。
- ④個人情報保護法の施行にあたりこれからの患者情報獲得に対応が必要との認識が示された。

以上是指摘された問題の一部であり 今後の研究の中で課題として取り組む必要があると思われる。

(4) 次年度以降の主な病院開発アクションプランとして提案された課題

- ①院内コーディネーターのモチベーション向上
- ②救急医、脳外科医とのコンセンサスミーティングの開催
- ③脳死勉強会の開催
- ④家族ケアを重視した臓器提供システムの構築
- ⑤個票調査の量的、質的向上
- ⑥意思表示カードの確認システムの構築
- ⑦オプション提示体制の確立

2 全国展開

東日本では秋田県 西日本では京都府、山口県 福岡県 熊本県 長崎県 沖縄県で病院開発モデルの取り組みが行なわれ、これらのうち多くの県で個票調査が実施されたが、献腎情報数、あるいはオプション提示数などは各県ごとで異なり、献腎実態の評価では7県中献腎情報数が平成16年に平成15年の50%以上の増加を示したのは2県のみであり 献腎数の増加も見られなかった。今後 病院開発モデルを全国展開していく上での課題が示されたといえる。

3 国際的検討

ドナー アクション財団の管理するデータベースを用いた 日本とヨーロッパ8カ国の比較検討では、日本では医療従事者が脳死を死の妥当な判断基準と考えるものが少ないこと、移植の社会的ニーズおよび効果を過小評価する傾向にあること グリーフワーク(悲嘆家族へのアプローチ)について 病院、特に看護系からのニーズが極めて大きいにもかかわらず 教育研修を受けたことがあるものがほとんどいないことが示された。

4 ステークホルダー分析(相互関係的分析) 献腎活性化(病院開発モデル普及)の観

点から関係諸団体、関係者間の相互関係的分析を試みた。

(1) 国

医療経済的観点からも献腎活性化はわが国の基本方針であり、厚労省を通じて日本臓器移植ネットワークの運営、活動を支援する。献腎活性化への経済的支援として移植コーディネーター活動経費、あっせん事業体制整備費（都道府県連絡調整体制支援事業、提供施設技術研修会経費）が当て日本臓器移植ネットワークを通じて支出されている。また、国は平成15年度よりこれまで地方行政に支出していた都道府県移植コーディネーターの設置費などの献腎活動費を地方交付税化して地方行政に支出し、献腎活動支援を地方行政に委ねた。一方で平成16年より臓器提供推進連携事業費として4700万円をつけ、献腎活性化への支援を開始したが、基本的にはこの経費はこれまでの均等配布に縛られることなく献腎活性化活動に成果をあげている地域に実勢配分されるものと言われている。

(2) 献腎を取り巻く関係団体、関係者

①都道府県行政

献腎への姿勢にはなお温度差がある。困難な状況下にある地方財政からこれまで支援を後退させているところがある反面、一部の都道府県では移植コーディネーターに対する委嘱状の交付の形で支援を強化する県も見られている。行政の姿勢はこうした病院での病院長の献腎への理解と協力を促し、結果的に当該病院内での献腎活動が推進されることになる。

今後、都道府県を単位とする保険の再編成、都道府県への補助金のブロック化などによって、慢性腎不全治療に対する都道府

県行政の裁量権、自由度が高まるとともに都道府県ごとの温度差が移植機会の差に顕著に現れる可能性が高まる。移植医療へのアクセスの公平性確保の観点から、都道府県に対するいっそうの働きかけが必要である。

②都道府県臓器バンク

低金利とあいまって、地方行政の財政支援の後退は、コーディネーター活動費の削減が必要となるなどの影響がでているところもある。しかし、平成16年より臓器提供推進連携事業費により、献腎活動の活発な地域では活動費の獲得がある程度見込まれることから、献腎活動の再活性化が期待される。

③提供病院

積極的に救急医療を行なっている病院での献腎への理解と協力は献腎活性化にとって極めて重要である。病院の施設長に対して行なわれる行政の働きかけ（院内コーディネーターの委嘱状や行政からの要請文など）も効果的と考えられる。また、献腎に伴う病院の負担とそれに伴う医療経済的効果、病院機能としての評価などについての適切な説明も施設の理解を高めるためにも必要と考えられる。

④救急医療現場

これまでの標準モデルの成果から、院内コーディネーターが設置されている救急医療現場の献腎情報が多いことが明らかとなっている。献腎推進にはまずは献腎情報の活性化が前提であり、その意味でより多くの救急医療施設での病院開発モデルの普及が必要である。現在、救急医療関連学会の献腎に対する理解と協力を得るための努力が行われている。

⑤都道府県移植コーディネーター

人材的には移植医療に熱意を持ったものが多い。しかし臓器提供あるいは病院開発に関する経験に乏しい場合もありDAPを含む効果的な病院開発プログラムによる研修教育が必要である。また活動を保証し促進する業績評価、処遇についても検討される必要がある。

⑥腎臓移植医

日本は腎臓移植ができる施設は欧米に比べ多い。しかし施設当たりの移植症例数は比較的少なく将来的に習熟度の維持移植手術のスキルの伝承に不安がある。また小児、複雑で困難な症例に対応できる施設も限られており、患者特性に応じた施設のあり方なども検討が必要である。

⑦組織移植を目指す団体、医師

皮膚移植、骨移植、膵島移植、心臓血管等の組織移植にとって、献腎の機会は組織採取の機会でもあるため、これらの関係者から支援を要請される所以である。これら組織移植の成果は社会の移植医療への理解と支持を獲得するきっかけともなり献腎活性化の立場からも評価できる。

D. 考察

諸外国では、(1)臓器提供方式としてopting-inからopting-outへの変更、(2)臨死死亡患者のOPO(Organ Procurement Organization)への通報義務、(3)患者家族への意思確認の制度化、(4)臓器提供希望者のコンピューター登録等の方法が試みられており特に(1)(2)(4)は有効であると報告されている。日本の現状ではこれらはいずれも困難である。しかし平成16年に入って、3年の見直し期間を既に過

ぎた「臓器移植に関する法律」に関して自民党の脳死生命倫理および臓器移植調査会の法改正案を提出する予定になった。その内容は家族の意思によって臓器の提供が可能とするとされており、この実現に向けて日本移植学会移植患者団体の協力のもと衆参両院議員への働きかけを強めているところである。今後の国会の審議が円滑に進み、死後に自らの臓器の提供を希望する人の願いをかなえることはもちろん、移植を希望する臓器不全患者あるいはそれを支える移植医療関係者が望む社会になる第一歩を記すことを強く期待する。

静岡県の方式を参考に開発された病院開発モデルにドナーアクション財団が提供するDAPの知見を生かし、日本の状況に合わせて改訂した標準モデルを試行し運用した。その結果、研究グループにより若干差は見られたものの5県中3県で平成16年は前年に比較して献腎情報数、オプション提示数、献腎承諾数の増加が見られた。これは本手法が献腎活性化に効果があることが実証されたといえる。

一方全国展開参加グループではこうした効果が見られなかった。これは先行する研究グループでは導入にあたり献腎活性化ツールの習得が図られたこと研究参加期間が長く経験蓄積に伴う献腎スキルが獲得されていたこと効果発現には2年程度のリードタイムが必要であることが、この差に表れた可能性がある。今後、全国展開にあたり先行各都道府県における献腎成果に学び、各地域に合わせた病院開発モデルを作成する必要があるものと考えられた。

献腎移植はさまざまな機関、関係者が複雑に関わりの中で実施されことから献腎

が実際行なわれる機会が圧倒的に多い救急医療現場で働く職員の献腎意識の影響は極めて大きい。現在 救急現場のニーズにより対応した形でグリーンワークについて配慮したDAPの1日コースを開発 施行中である。一方 救急医療の現場での献腎意識の向上に側面的支援を獲得するために救急医学会等の理解と協力を求めさまざまな企画を実施しているところである。これら前年度の研究から開始した関係諸団体、関係者間のステークホルダ分析（相互関係的な分析）は、効果的な病院開発モデルの改訂を可能にする重要な知見を提供し これからの献腎ならびに献腎移植の活性化に大きく寄与するものと考えられる。

E. 結論

平成 15-16 年度の研究結果から 平成 15 年にはさほどの成果が見られなかったが、平成 16 年になってようやく標準モデルが献腎情報およびオプション提示数の増加につながり 結果的に腎臓提供数の増加見られ、献腎活性化に効果があることが示された。平成 14 年に最低の献腎移植数を記録したが、それ以降は献腎移植数の増加がみられており 平成 11 年より継続してすすめられている本研究がわが国の献腎活性化、社会に対する啓発効果を発揮し 献腎における社会基盤の整備に貢献したものと推察される。今後、標準モデルと DAP との統合を進めるとともに、地域性に配慮したモデルの作成とその全国展開により、わが国の献腎活性化ひいては献腎移植を推進する予定である。

F 研究発表

論文等

1. 大島伸一 臓器移植の社会基盤に向けての研究. 厚生労働科学研究費補助金「ヒトゲノム 再生医療等研究事業」平成 15 年度総括 分担研究報告書 2004.
2. 大島伸一 臓器移植におけるドナー確保の対策. Medical Science Digest 29 (9) 362-365. 2003.
3. 大島伸一 臓器提供を推進するモデル事業-病院開発モデルとドナー アクション プログラム- 腎と透析 55 (4) 637-640. 2003.
4. 大島伸一 臓器移植法の 6 年-臨床面から振りかえる ジュリスト 1264 6-11 2004.
5. 大島伸一 移植外科医から腎臓内科医に期待するもの 日本腎臓学会誌. 46 (2) 49-51 2004.
6. 大島伸一, 鈴木和雄, 高橋公太, 野本亀久雄, 長谷川友紀 ドイツのドネーションに学べ (座談会) Trends & Topics in Transplantation. 14 (1) 3-8. 2003.
7. 大島伸一, 佐古和廣, 嶋村剛, 中川原譲二, 野本亀久雄, 長谷川友紀 北海道のドナーアクションプログラムの取り組み (座談会) Trends & Topics in Transplantation. 14 (2) 3-9. 2003.
8. 大島伸一, 秋山政人, 田中秀治, 堤邦彦, 野本亀久雄, 長谷川友紀 臓器移植における家族ケアとコミュニケーション (座談会) Trends & Topics in Transplantation. 15 (1) 3-8. 2004.
9. 高橋公太編 Donor Action Program-

- われわれは今なにをすべきか— 東京 日本医学館. 2003.
10. 高橋公太 腎移植は日本でどこまで普及するか—腎移植を普及させるためには— 日本透析医会雑誌. 18(1) 23-29. 2003.
 11. 土方仁美, 佐藤 滋, 加藤哲郎 秋田県における院内コーディネーター (Co) 活動への取り組み 秋田腎不全研究会雑誌. 6 65-67 2003.
 12. 井上みさお, 岡本雅彦, 吉村了勇 京都における「院内コーディネーターシステム」について 京都府立医科大学雑誌. 112 (10) 779-788. 2003.
 13. 瓜生原葉子, 長谷川友紀, 高橋公太, 鈴木和雄, 藤田民夫, 高原史郎, 吉田克法, 相川厚, 篠崎尚史, 浅川一雄, 大島伸一 欧州における臓器提供の現況と推進への取り組み—日本の臓器提供数増加に向けて— 移植. 39 (2) 145-162. 2004.
 14. 鈴木和雄, 大田原佳久, 石川牧子 ドナーアクションプログラム—静岡県での経験— 今日の移植. 17(3) 367-373. 2004.
 15. 嶋村剛, 浅井康文, 佐古和廣, 中川原讓二, 玉置透, 古川博之, 藤堂省 ドナーアクション—北海道における取り組み 移植. 39 (4) 377-382. 2004.
 16. 秋山政人, 齋藤和英, 高橋公太 ドナーアクション 新潟県のケース. 移植. 39 (4) 383-388. 2004.
 17. 鈴木和雄, 大田原佳久, 石川牧子, 澤裕子, 大西陽子 ドナーアクションプログラム 静岡県の現状. 移植. 39 (4) 389- 394. 2004.
 18. 藤田民夫, 朝居朋子, 太田正子, 原美幸, 星長清隆, 絹川常郎 ドナーアクション 愛知県の場合 移植. 39 (4) 395-399. 2004.
 19. 杉谷篤, 岩田誠司, 本山健太郎, 山元啓文, 大田守仁, 吉田淳一, 平方秀樹, 田中雅夫 ドナーアクション 福岡県の場合 移植. 39(4) 406-414. 2004.
 20. 大島伸一, 小中節子 堤邦彦, 野本亀久雄, 長谷川友紀, 明神哲也 救命救急医療の家族ケアとコミュニケーション (座談会) Trends & Topics in Transplantation. 15 (2) 3-8. 2004.
 21. 大島伸一, 伊藤靖, 野本亀久雄, 長谷川友紀 臓器提供増加のために今なにが必要か—病院意識調査の分析結果を基に— (座談会) Trends & Topics in Transplantation. 15 (3) 3-7 2004.
 22. 大島伸一, 秋山政人, 菊池耕三, 小中節子, 杉谷篤, 長谷川友紀 臓器移植コーディネーター未来を語る (座談会) Trends & Topics in Transplantation. 15 (3) 18-21 2004.
 23. 高橋公太編 臓器提供しやすい環境づくり—自発的な提供意思の抽出はいかにあるべきか— 東京 日本医学館. 2005.
- 学会等発表
- 1 Hasegawa T, Shinozaki N Introduction of DAP in Japan. The 2nd Donor Action Users Meeting. Venice, Italy Sep. 20, 2003.
 2. Ohtawara Y, Ishikawa M, Suzuki T, Suzuki K. Hospital Development for Donor Procurement in Shizuoka Prefecture. The 4th International

- Coordinators Society Warsaw, Poland. Nov 28- Dec.1, 2003.
3. Hasegawa T, Takahashi K, Aikawa A, Ohshima S DAP development-Lessons from Japan. The 3rd Donor Action Users Meeting. Vienna, Austria. Sep. 5, 2004.
 4. Hasegawa T, Roels L, Takahara S, Aikawa A, Ohshima S, Gachet C, Cohen B Comparing Critical Care Professionals' Attitudes towards Organ Donation in Japan and Europe HAS Data from the Donor Action System Database. Transplant Asia 2004. Singapore. Dec. 1-4, 2004.
 5. 高橋公太 献腎移植を増やすにはドナー アクション プロトコル-司会の言葉. 第91回日本泌尿器科学会総会 シンポジウム. 徳島. 4月2-5日 2003.
 6. 長谷川友紀 献腎提供推進のための戦略. 第91回日本泌尿器科学会総会 シンポジウム. 徳島. 4月2-5日 2003.
 7. 鈴木和雄, 大田原佳久 静岡県の病院開発の試み 第91回日本泌尿器科学会総会 シンポジウム. 徳島. 4月2-5日 2003.
 8. 齋藤和英, 秋山政人, 高橋公太 新潟県の病院開発の試み. 第91回日本泌尿器科学会総会 シンポジウム. 徳島. 4月2-5日 2003.
 9. 大島伸一 献腎移植を増やすにはドナー アクション プロトコル-総括. 第91回日本泌尿器科学会総会 シンポジウム. 徳島. 4月2-5日 2003.
 10. 高橋公太 腎臓移植の現状と課題. 第26回日本医学会総会 シンポジウム 福岡. 4月4-6日 2003.
 11. 長谷川友紀 臓器移植を巡る社会的状況と課題. 第26回日本医学会総会 シンポジウム. 福岡. 4月4-6日 2003.
 12. 嶋村剛 北海道ドナーアクションプログラムの現況報告 第7回北海道移植フォーラム. シンポジウム. 札幌. 5月24日 2003.
 13. 大島伸一 献腎提供を推進するためには-病院開発モデルと Donor Action Program-これからの腎移植について 第48回日本透析医学会学術集会 トワイライトセッション 大阪. 6月20-22日 2003.
 14. 長谷川友紀 Donor Action Programと病院開発について 第48回日本透析医学会学術集会 トワイライトセッション 大阪. 6月20-22日 2003.
 15. 鈴木和雄, 大田原佳久, 石川牧子 静岡県における病院開発と Donor Action Programの展開. 第48回日本透析医学会学術集会 トワイライトセッション 大阪. 6月20-22日 2003.
 16. 齋藤和英, 秋山政人, 高橋公太 新潟県の病院開発と Donor Action Programの展開. 第48回日本透析医学会学術集会 トワイライトセッション 大阪. 6月20-22日 2003.
 17. 高原史郎 献腎提供を推進するためには-病院開発モデルと Donor Action Program-今後の全国展開について 第48回日本透析医学会学術集会 大阪. トワイライトセッション 6月20-22日 2003.
 18. 藤本久美子, 三牧千里, 太田善郎, 野

- 上耕二郎, 林田裕, 福田博通, 進藤和彦, 眞崎善二郎, 長谷川友紀, 大島伸一 DAP (HAS 病院意識調査)の結果と病院啓発についての考察. 第23回九州腎臓移植研究会 佐賀 6月28日 2003
19. 長谷川友紀 献腎提供推進のための試み Donor Action Program. 第12回腎不全外科研究会 イブニングセミナー 高松. 7月4-5日 2003.
 20. 嶋村剛 ドナーアクションプログラムとはどのようなものか 第33回日本腎臓学会東部学術大会 特別企画. 旭川. 9月25日-26日 2004.
 21. 嶋村剛, 陳孟鳳, 鈴木友己, 谷口雅彦, 萩原邦子, 太田稔, 服部優宏, 古川博之, 藤堂省 北海道における臓器提供のための組織作り 第39回日本移植学会総会 シンポジウム. 大阪. 10月26-28日 2003.
 22. 井上重隆, 杉谷篤, 本山健太郎, 山元啓文, 大田守仁, 吉田順一, 金井英俊, 平方秀樹, 岩田誠司, 田中雅夫 福岡県における臓器提供の現状と脳死移植定着への提言 第39回日本移植学会総会 シンポジウム. 大阪. 10月26-28日 2003.
 23. 大田原佳久, 石川牧子, 大西陽子, 鈴木利昌, 石川晃, 鈴木和雄, 藤田公生 静岡県における平成14年度の病院開発の状況. 第39回日本移植学会総会 大阪. 10月26-28日 2003.
 24. 秋山政人, 齋藤和英, 高橋公太 Donor Action Program~新潟県の試み~ 第39回日本移植学会総会 大阪. 10月26-28日 2003.
 25. 土方仁美, 佐藤滋, 加藤哲郎 秋田県における院内コーディネーター (Co.) 活動1年目に対する評価. 第39回日本移植学会総会 大阪. 10月26-28日 2003.
 26. 嶋村剛 北海道での臓器提供推進の取り組み 第7回 JATCO 研究会 大阪. 10月26日 2003.
 27. 西村真理子 移植医療の啓発のために何が必要か~熊本県の現状と戦略~ 第7回 JATCO 研究会 大阪. 10月26日 2003.
 28. 野原直子, 岩田誠司, 藤本久美子, 三牧千里, 西田裕子, 西村真理子, 奥永哲司, 重満恵美, 竹内清子 今, 九州沖縄で移植コーディネーターが考えていること 第7回 JATCO 研究会 大阪. 10月26日 2003.
 29. 秋山政人 臓器提供を通じた看護ケアの向上に向けて-DAPの概要, 新潟での活動, HAS MRR データから- 第5回日本救急看護学会学術集会 ランチオンセミナー 京都. 11月21-22日 2003.
 30. 大島伸一 北海道の臓器移植推進のために-特別発言- 第30回日本低温医学会総会 イブニングシンポジウム. 札幌. 11月27-29日 2003.
 31. 嶋村剛 北海道での臓器提供推進の取り組み 第30回日本低温医学会総会 シンポジウム. 札幌. 11月27-29日 2003.
 32. 鈴木和雄, 大田原佳久, 大西陽子, 石川牧子 北海道での臓器提供推進の取り組み 第30回日本低温医学会総会 イブニングシンポジウム. 札幌. 11月27-29日 2003.

33. 大島伸一 献腎移植の成績向上のためにドナー アクション プログラムについてー 第30回日本低温医学会総会 シンポジウム. 札幌. 11月27-29日 2003.
34. 土方仁美, 佐藤滋, 加藤哲郎 秋田県における院内コーディネーター (Co.) 活動1年目に対する評価. 第7回秋田腎不全研究会 秋田. 11月30日 2003.
35. 石川 晃, 石川牧子 死体腎摘出11例の経験. 第8回静岡県腎移植研究会 静岡. 12月6日 2003.
36. 大田原佳久, 牛山知己, 鈴木利昌, 石川晃, 石川牧子, 鈴木和雄 脳死を経ないで献腎となる場合の問題点. 第8回静岡県腎移植研究会 静岡. 12月6日 2003.
37. 淡路記伊 院内コーディネーターの立場から 臓器提供をしやすい環境づくり～自発的な提供意志の抽出はいかにあるべきか 第37回日本臨床腎移植学会 腎移植連絡協議会 松島. 1月28日 2004.
38. 野原直子 移植コーディネーターの立場から 臓器提供をしやすい環境づくり～自発的な提供意志の抽出はいかにあるべきか 第37回日本臨床腎移植学会 腎移植連絡協議会 松島. 1月28日 2004.
39. 秋山政人 移植コーディネーターの立場から 臓器提供をしやすい環境づくり～自発的な提供意志の抽出はいかにあるべきか 第37回日本臨床腎移植学会 腎移植連絡協議会 松島. 1月28日 2004.
40. 木下ひとみ, 鈴木洋子, 八田美喜子, 伊藤恒子, 小杉光世, 高橋絹代 市立砺波総合病院における移植に関する院内体制確立の取り組み 第37回日本臨床腎移植学会 松島. 1月28-30日 2004.
41. 石川牧子, 鈴木利昌, 石川晃, 大田原佳久, 鈴木和雄. 医療施設における院内コーディネーターの有用性の検討についてー脳神経外科医師への聞き取りアンケート調査報告ー 第37回日本臨床腎移植学会 松島. 1月28-30日 2004.
42. 秋山政人, 齋藤和英, 高橋公太 新潟県におけるDAP (Donor Action Program) 展開. 第37回日本臨床腎移植学会 松島. 1月28-30日 2004.
43. 大田原佳久, 牛山知己, 鈴木和雄, 鈴木利昌, 石川晃, 石川牧子 脳死を経ないで献腎に至った3症例の検討 第37回日本臨床腎移植学会 松島. 1月28-30日 2004.
44. 長谷川友紀 なぜ今グリーンケアか? Donor Action Programから分かったこと. 第37回日本臨床腎移植学会コーディネーターセミナー 松島. 1月28-30日 2004.
45. 秋山政人, 荒川正昭, 齋藤和英, 高橋公太・新潟県における献腎実績とドナーアクションの展開. 第46回新潟透析懇話会 新潟. 4月25日 2004.
46. 大島伸一 日本における臓器移植推進の現状. 第40回日本移植学会総会 シンポジウム. 岡山. 9月16-18日 2004.
47. 秋山政人, 齋藤和英, 高橋公太 臓器移植医療におけるドナーコーディネーターの役割. 第40回日本移植学会総会

- パネルディスカッション 岡山. 9月
16-18日 2004.
48. 蘆田美栄, 奥田朋江, 井上みさお, 吉村了勇, 岡本雅彦 臓器移植医療におけるドナーコーディネータ(院内Co)の役割. 第40回日本移植学会総会 パネルディスカッション 岡山. 9月16-18日 2004.
49. 秋山政人, 齋藤和英, 高橋公太, 荒川正昭 新潟県における献腎実績とドナーアクションの展開. 第40回日本移植学会総会 岡山. 9月16-18日 2004.
50. 大田原佳久, 石川牧子, 鈴木利昌, 鈴木和雄 静岡県における平成15年度の献腎推進活動について 第40回日本移植学会総会 岡山. 9月16-18日 2004.
51. 蒲田眞紀子, 上領頼啓, 高井公雄, 内藤克輔 山口県の臓器提供啓発活動の現状. 第40回日本移植学会総会 岡山. 9月16-18日 2004.
52. 西村真理子 九州 沖縄ブロックにおける臓器及び組織同時提供の際の問題点. 第8回JATCO研究会 岡山. 9月16日 2004.
53. 長谷川友紀. 臓器提供を通じた看護ケアの向上に向けてー救急現場に必要なことー 第6回日本救急看護学会学術集会 ランチョンセミナー 松本. 10月22-23日 2004.
54. 堤邦彦: 臓器提供を通じた看護ケアの向上に向けてー臓器提供は癒しになるのかー 第6回日本救急看護学会学術集会 ランチョンセミナー 松本. 10月22-23日 2004.
55. 錦戸雅春 献腎移植100例の検討 第56回日本泌尿器科学会西日本総会 イブニングセッション 大分 11月11-13日 2004.
56. 中村信之, 島添春枝, 岡部安博, 野原直子, 潮平芳樹 沖縄県におけるDonor Action Program(DAP)の取り組み 第56回日本泌尿器科学会西日本総会 イブニングセッション 大分 11月11-13日 2004.
57. 長谷川友紀, 片岡佳和, 菊池耕三, 大島伸一, 大久保通方, 埴岡健一, 篠崎尚史 臓器移植の増加へのプロセス. 第38回日本臨床腎移植学会 腎移植連絡協議会 大津. 1月26-28日 2005.
58. 望月伊公子, 木村貴美子, 小杉一江, 大田原佳久, 鈴木和雄, 石川牧子 臓器提供のための職員啓発活動の検討 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
59. 西村真理子, 野原直子, 岩田誠司, 西田裕子, 重満恵美, 奥永哲司, 今村京子, 溝内啓子, 鎌田都支子 九州 沖縄ブロックにおける県コーディネーターのコラボレーション~普及啓発グッズの共同開発その他~ 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
60. 秋山政人, 齋藤和英, 高橋公太 「献腎症例から学ぶチーム医療」~臓器提供しやすい環境づくり~ 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
61. 三山麻弓, 菅田幸子, 伊藤絢子, 杉谷篤, 岩田誠司 当院での臓器提供に対する院内意識調査についての検証. 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
62. 寺田久子, 杉谷篤, 岩田誠司 10代の心停止下臓器提供を経験して 第38回

- 日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
63. 土方仁美, 佐藤 滋 ドナー情報3症例における院内コーディネーター活動の実際. 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
64. 西田裕子, 柿本美貴子, 下妻路美子, 道下進, 錦戸雅春, 古賀成彦, 金武洋 松屋福蔵, 林幹男 臓器提供者 提供病院への礼意とは—腎臓・角膜同時提供から見えたもの— 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
65. 杉谷篤, 本山健太郎, 山元啓文, 大田守仁, 吉田淳一, 平方秀樹, 田中雅夫, 岩田誠司, 塚本美保 福岡県における臓器提供の現状. 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
66. 杉谷篤, 岩田誠司, 三浦圭史, 中島由希子 臓器提供発生の「システム化」を目指して 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
67. 高橋絹代, 田近栄司, 飯田博行, 西尾礼文, 泉野潔, 布施秀樹, 藤川真理子, 藤井祥子, 片山喬 富山県におけるドナーの実態調査報告 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
68. 朝居朋子, 原美幸, 太田正子, 藤田民夫 愛知県における臓器提供の実態調査について 第38回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
69. 中島明美, 詠田眞治, 久田圭, 渡邊恵里子, 杉谷篤, 岩田誠司 当院の臓器提供への協力体制の構築について 第37回日本臨床腎移植学会 大津. 1月26-28日 2005.
70. 長谷川友紀 臓器提供の拡大への試み—Donor Action Program— 第108回日本小児科学会学術総会 横浜. 4月22-24日 2005.
- 3 講演等発表
- 1 大島伸一 最近の腎移植の現状と問題. 第16回広島腎疾患研究会 特別講演. 広島. 7月24日 2003.
2. 大島伸一 ドナー アクション プログラムについて 沖縄県臓器移植講演会 特別講演. 那覇. 1月24日 2004.
3. 篠崎尚史, 長谷川友紀 厚生労働省研究班におけるドナーアクションプログラムについて 千葉県看護協会第2回看護研修会 千葉. 1月27日 2004.
4. 長谷川友紀 ドナーアクションプログラムについて 富山県でのドナーアクションプログラム説明会 富山. 6月3日 2003.
5. 長谷川友紀 ドナーアクションプログラムについて 第4回長崎県移植情報担当者協議会 長崎. 3月1日 2004.
6. 大田原佳久 静岡県における病院開発プログラム. 奈良県院内移植コーディネーターに係る説明会 奈良. 5月21日 2003.
- 7 大田原佳久 静岡県の取組から病院啓発の意義について 石川県臓器移植推進研修会 金沢. 10月4日 2003.
8. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 札幌中村記念病院 DA 勉強会 札幌. 4月16日 2003.
9. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 札幌手稲溪仁会病院 DA 勉強会 札幌. 4月21日 2003.

10. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 旭川赤十字病院 DA 勉強会 旭川 5月13日 2003.
11. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 市立札幌病院 DA 勉強会 札幌. 5月14日 2003.
12. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 名寄市立総合病院 DA 勉強会 名寄 5月15日 2003.
13. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 室蘭日鋼記念病院 DA 勉強会 室蘭. 5月16日 2003.
14. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 帯広厚生病院 DA 勉強会 帯広. 5月21日 2003.
15. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 北見赤十字病院 DA 勉強会 北見. 5月22日 2003.
16. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 市立函館病院 DA 勉強会 函館. 6月11日 2003.
17. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムの現状報告 北海道移植医療推進協議会理事会 総会 札幌. 6月16日 2003.
18. 嶋村剛, 藤堂省 北海道ドナーアクションプログラムにおける病院意識調査の結果. 釧路労災病院 DA 勉強会 釧路. 6月18日 2003.
19. 嶋村剛 北海道における医療従事者の意識と道民の意思表示カード所持 市民公開シンポジウム (北海道新聞社主催) シンポジウム. 札幌. 9月5日 2003.
20. 嶋村剛 生命の贈り物～北海道の移植医療を考える～ 市民公開シンポジウム (北海道新聞社主催) パネルディスカッション 札幌. 9月5日 2003.
21. 嶋村剛, 藤堂省 第1回北海道院内コーディネーター講習会講師. 札幌. 11月7-9日 2003.
22. 嶋村剛 北海道の臓器提供推進に向けて HBCラジオ 11月1日 2003.
23. 嶋村剛 北海道の臓器提供推進に向けて HBCラジオ 1月17日 2004.
24. 嶋村剛 北海道における移植医療の現状. HBCテレビ 1月29日 2004.
25. 佐藤滋 秋田県の今日の生体腎移植と明日の献腎移植を目指して 第23回沖縄県臓器移植臨床研究会 宜野湾. 5月17日 2003.
26. 佐藤滋 秋田県の今日の生体腎移植と明日の献腎移植をめざして 平成15年度秋田医学会公開シンポジウム移植フォーラム 2003. 特別講演. 秋田. 11月14日 2003.
27. 佐藤滋 今日の生体腎移植と明日の献腎移植をめざして 第16回茨城県北透析懇話会 日立. 3月16日 2004.
28. 岡本雅彦 わが国における臓器移植の現状. 臓器移植について考えてみませんか? 移植医の立場から 臓器移植推進月間公開シンポジウム. シンポジウム. 京都. 10月12日 2003.
29. 吉村了勇 腎および膵腎同時移植の現

- 状と今後の展望. 舞鶴医師会 特別講演. 舞鶴. 10月30日 2003.
30. 岡本雅彦 臓器提供における脳死と心臓死. 日本移植者協議会近畿ブロック交流会 特別講演. 京都. 11月9日 2003.
 31. 上領頼啓, 蒲田真紀子 ドナーアクションプログラムについて 山口県での取り組み 山口赤十字病院講演会 山口 7月11日 2003.
 32. 上領頼啓, 蒲田真紀子 ドナーアクションプログラムについて 山口県での取り組み JA山口厚生連周東総合病院講演会 山口 8月26日 2003.
 33. 上領頼啓, 蒲田真紀子 山口県におけるドナーアクションプログラム. (社)日本臓器移植ネットワーク西日本支部. 移植施設会議. 特別講演. 岡山. 12月18日 2003.
 34. 大島伸一 ドナーアクションプログラムについて 第4回横浜泌尿器科疾患研究会 特別講演. 横浜. 6月3日 2004.
 35. 大島伸一 腎移植の未来. 大阪腎移植病理研究会 15周年記念講演会 大阪. 3月12日 2005.
 36. 篠崎尚史 米国における臓器移植/組織移植の状況. 日本移植学会広報委員会主催 メディアワークショップ 東京. 7月12日 2004.
 37. 長谷川友紀 欧州における臓器提供の現況と推進への取り組み 日本移植学会広報委員会主催 メディアワークショップ. 東京. 7月12日 2004.
 38. 高原史郎 欧米における臓器提供の状況と推進への取り組み 日本移植学会広報委員会主催 メディアワークショップ 大阪. 8月9日 2004.
 39. 高橋公太, 秋山政人 ~命 Relay for you~臓器移植ってなに. 臓器移植フォーラム in 長岡. 長岡. 10月3日 2004.
 40. 石川牧子 臓器提供の現況についてー静岡県の取り組みー 第2回三重県臓器移植コーディネーター連絡会議. 津. 11月5日 2004.
 41. 大田原佳久 静岡県における院内移植コーディネーターの経緯と現状. 宮城県臓器移植推進連絡会議. 仙台 11月26日 2004.
 42. 石川牧子 エンゼルメイクと臓器移植. 岡山県臓器移植ワーキンググループ会議 (提供施設関連研修会) 岡山. 11月26日 2004.
 43. 嶋村剛, 藤堂省 尊い意思を生かすために. 名寄市立総合病院 DA 勉強会 名寄 10月8日 2004.
 44. 嶋村剛, 藤堂省 尊い意思を生かすために. 帯広厚生病院 DA 勉強会 帯広. 10月27日 2004.
 45. 嶋村剛, 藤堂省 尊い意思を生かすために. 室蘭日鋼記念病院 DA 勉強会 室蘭. 10月29日 2004.
 46. 嶋村剛 北海道における臓器提供推進に向けて HBCラジオ 11月6日 2004.
 47. 嶋村剛, 古川博之, 藤堂省 尊い意思を生かすために. 札幌中村記念病院 DA 勉強会 札幌. 11月10日 2004.
 48. 嶋村剛, 藤堂省 尊い意思を生かすために. 札幌手稲溪仁会病院 DA 勉強会 札幌. 11月17日 2004.
 49. 嶋村剛, 藤堂省 尊い意思を生かすた

- めに. 北見赤十字病院 DA 勉強会 北見.
12月2日 2004.
50. 嶋村剛, 藤堂省 尊い意思を生かすために. 旭川赤十字病院 DA 勉強会 旭川.
12月15日 2004.
51. 嶋村剛, 藤堂省 尊い意思を生かすために. 市立札幌病院 DA 勉強会 札幌.
12月20日 2004.
52. 佐藤滋 今日の生体腎移植と明日の献腎移植をめざして 第20回北海道腎移植談話会 特別講演. 札幌. 6月5日
2004.
53. 佐藤滋 今日の生体腎移植と明日の献腎移植のために. 花巻市医師会生涯教育講座学術講演会 特別講演. 花巻 7月29日 2004.
54. 佐藤滋 もし あなたが腎不全になったら 臓器移植フォーラム2004-命の大切さを共に考える- 秋田. 10月10日 2004.
55. 佐藤滋 今日の生体腎移植と献腎移植-腎不全治療の再考- 第24回腎臓病を考える集い 特別講演. 本荘. 11月7日 2004.
56. 藤田民夫 透析スタッフが知っておきたい腎移植の知識. 第69回東海人工透析談話会 特別講演. 名古屋. 9月26日 2004.
57. 上領頼啓, 蒲田真紀子 ドナーアクションプログラムについて 山口県の現状. 山口県立中央病院. 講演会 山口
8月11日 2004.

知的所有権の取得状況

- 1 特許取得
なし
- 2 実用新案特許
なし
- 3 その他

Donor Action Program (DAP)はドナーアクション財団の所有 管理する知的財産である。本研究班の主任研究者大島伸一は、DAPの日本における 紹介 利用 日本の状況に合わせた改変を行なうことについて ドナーアクション財団より許可を得ている。また分担研究者長谷川友紀はドナーアクション財団の管理するデータベースへの日本からのデータ登録 管理責任者である。

厚生労働科学研究費補助金（ヒトゲノム 再生医療等研究事業）

ドナー・アクション・プログラム 資 料

- 1 病院意識調査（Hospital Attitude Survey HAS）記録用紙
- 2 医療記録レビュー（Medical Record Review MRR）記録用紙