

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
総括研究報告書

諸外国における移植提供病院に関する調査

研究代表者 長谷川 友紀 東邦大学医学部社会医学講座
研究協力者 瀬戸 加奈子 東邦大学医学部社会医学講座

研究要旨

日本では臓器提供ができる施設を4類型病院として制度にて定めている。反面、その施設の限定が脳死移植事例の発生を制限している可能性がある。本研究の目的は、米国や欧州における臓器提供病院の制度について検討することである。ヒアリング調査より、米国、欧州において臓器提供病院を制限することはせず、1病院内で臓器移植に必要な人員が確保できない場合は、臓器移植ネットワークが仲介し支援していることが明らかとなった。今後、日本においても臓器提供が円滑に行われるための支援体制の整備について検討される必要がある。

A. 研究目的

日本では、臓器提供ができる施設を4類型病院としておりガイドラインにて定めている。4類型病院とは、脳死下の臓器提供が可能な施設で、具体的には「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専門医訓練施設A項」「救命救急センター」を示している。このように提供施設を限定することにより、医学的には脳死判定から提供にいたるまでのプロセスの精度を保つことができる反面、脳死移植事例の発生を制限している可能性がある。本研究の目的は、米国、欧州における臓器提供病院の制度について検討することである。

B. 研究方法

欧州についてはユーロトランスプラント（EUROTRANSPLANT：ET）、Organizacion Nacional de Trasplantes（ONT）、米国については全米でも最大規模の2OPO（Organ Procurement Organization）に対して、臓器提供病院がどのように定められているのかについてヒアリング調査を実施した。

（倫理面の配慮）

各国の臓器提供病院の制度に対する調査であり倫理的配慮を必要とする内容ではない。

C. 研究結果

ユーロトランスプラント、ONT、米国OPOに対するヒアリング調査では、日本の様に臓器提供病院を限定しているという状況は認めなかった。

反面、欧州、米国においても全ての施設に臓器移植に必要とされる人的資源が配置されている訳ではないため、病院に神経内科医が不在であり脳死の判定に支障を認めるなどの場合には、臓器移植ネットワークなどの斡旋機関が専門医師の派遣など積極的に支援を行い、臓器提供が円滑に実施できる体制がとられていることが明らかになった。

D. 考察

日本では脳死、臓器移植が一般には十分に受け入れられていない状況で、1997年に臓器移植法が制定された。同時に公表された通知では、臓器提供施設を4類型病院に限定している。当時の状況においては、脳

なし

死の判定、臓器提供の意思確認などの一連のプロセスを確実かつ適性の実施する院内体制が求められ、4 類型病院の指定は一定の政策的な意義を有していたと考えられる。しかしながら、一連の脳死下臓器提供症例の検討においても、特段の問題を生じておらず、臓器提供を希望するドナーの意思を尊重するためには、臓器提供病院を限定することなくどここの病院でも臓器提供が行えるような支援体制の整備がむしろ検討されるべきであろう。

この調査の限界は、各国の医療制度について詳細な検討を実施していないことであり、病院の歴史、発達形態は国により異なり、ヨーロッパ、米国における仕組みをそのまま日本に導入できるか否かは慎重に検討される必要がある。それらを考慮しても臓器提供病院の拡充が、その支援体制とともに検討されるべきであろう。

E. 結論

諸外国では、日本のように臓器提供病院を制限することは行っておらず、1 病院内に必要な人員を確保できない場合には臓器移植ネットワークが仲介して支援をおこなっていることが明らかとなった。今後、日本においても臓器提供が円滑に行われるための支援体制の整備が検討されるべきである。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他