

図Ⅱ－１２）心臓移植を受けなかった候補者の辞退理由

心臓の移植件数は、心肺同時移植１件を含めて８０件であり、平均待機期間は９４３日（約２年７ヶ月）であった。虚血時間（提供時に血流が停止してから移植時に血流が再開されるまでの時間）は、平均３時間４３分であった。しかし、手術時間の延長により望ましいとされる虚血時間の４時間を超えている事例もあった。原疾患は拡張型心筋症が６１件で最も多かった（図Ⅱ－９）。移植後平成２３年末まで７６名が生存している（図Ⅱ－１０）。また、４名が死亡したが、死亡原因は感染症が３名、悪性腫瘍が１名であった。

心臓移植を受けなかった候補者の辞退理由は、ドナーとレシピエントの体格差（ドナーの体格が小さく移植後に十分な心臓からの血液の拍出が得られないと考えられる場合や、ドナーの体格が大き過ぎて胸郭に収まらないと考えられる場合）が半数以上であった（図Ⅱ－１２）。また、意思確認の際、候補者が、移植のために海外へ渡航していたことが明らかになった事例があった。このような場合は、速やかに、移植施設はネットワークに移植希望登録を取り下げるよう手続きをするべきであった。ネットワークでは、登録用紙等に移植希望の変更があった場合には速やかに連絡するよう周知している。

検証が行われた事例の中で、心臓移植の待機リストの情報のアップデートが速やかに行われなかったため、移植候補者を誤り、再度、移植候補者の選択を行った事例が１例あった。このように移植候補者の選択を誤ることは問題であり、厚生労働省から臓器移植ネットワークに対し、システム改善を求める通知を発出している。その後、ネットワークではシステムの改善を行い、その後のレシピエント選択は問題なく行われている。

## ② 肺移植（平均値±標準偏差）

移植件数：７９件（心肺同時移植１件含む。）

術式：両肺３４人 片肺４４人 心肺同時１人

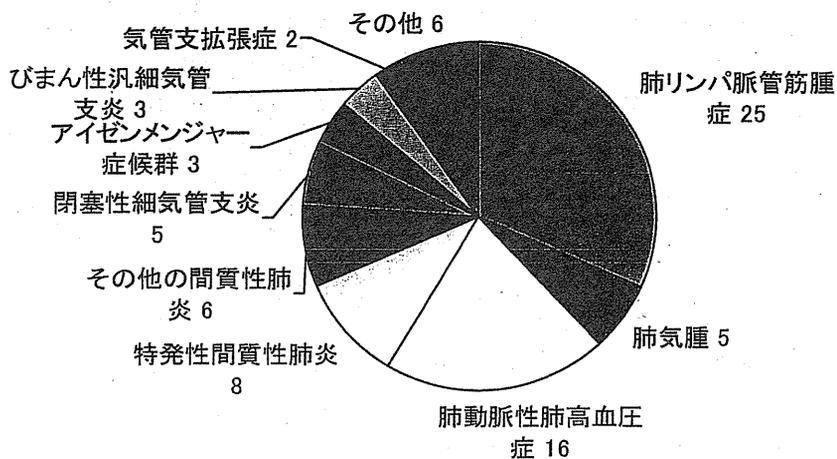
性別：男性３１人 女性４８人

移植時年齢：３７．８歳±１１．０歳（１０歳代～６０歳代）

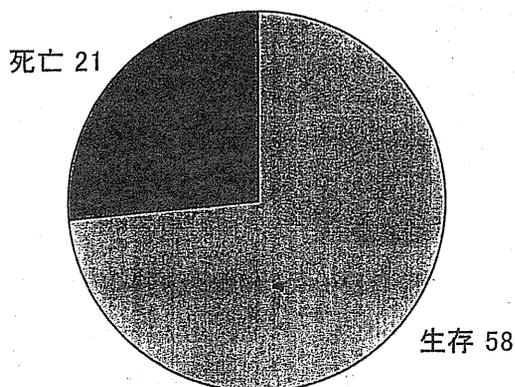
待機期間：２年３２８．５日±１年２８０．９日、中央値２年２５１日（最長６年１９１日、最短１６

日)

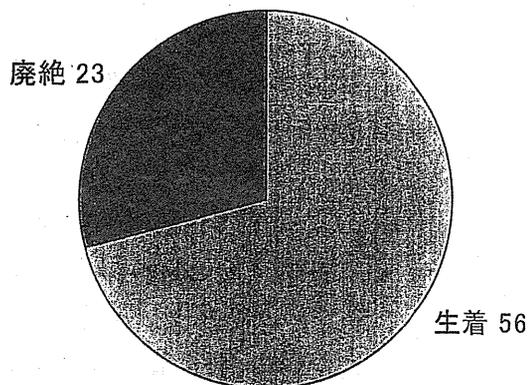
虚血時間：7時間47.9±2時間8.9分、中央値7時間38分（最大値15時間55分、最小値3時間20分）



図Ⅱ-13) 肺移植レシピエントの原疾患

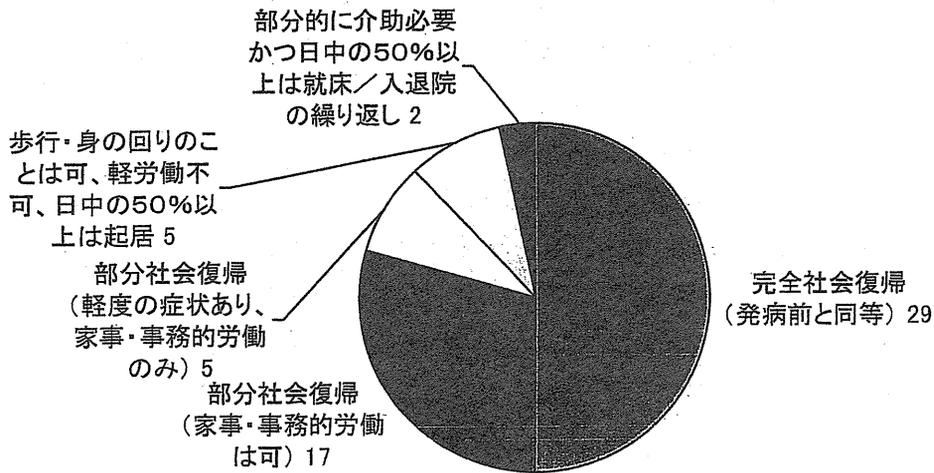


図Ⅱ-14) 肺移植レシピエントの生存状況

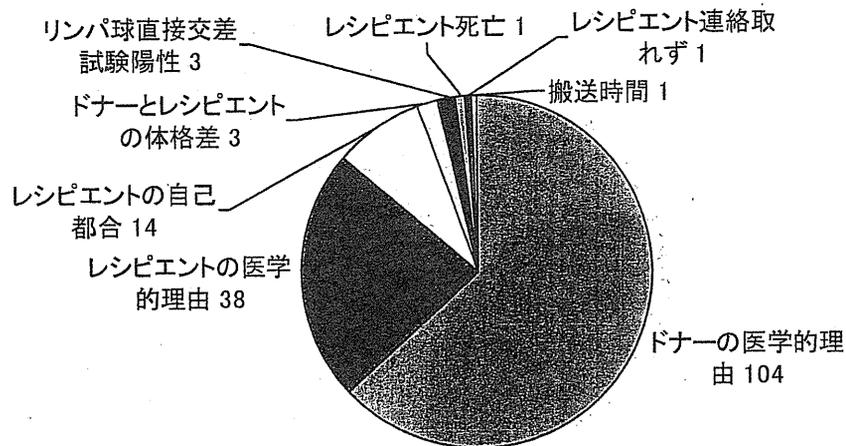


図Ⅱ-15) 肺移植レシピエントの生着状況

(平成23年末現在)



図Ⅱ-16) 肺移植レシピエントの生存者 (N=58) の社会復帰状況 (平成23年末現在)



図Ⅱ-17) 肺移植を受けなかった候補者の辞退理由

肺の移植件数は、両肺移植34件、片肺移植44件、心肺同時移植1件、合計79件であり、平均待機期間は1,058日(約2年11ヶ月)であった。虚血時間(提供時に血流が停止してから移植時に血流が再開されるまでの時間)は、平均7時間47分であった。手術時間の延長により、望ましいとされる8時間以内を超える事例もあった。原疾患は肺リンパ脈管筋腫症が25件で最も多かった(図Ⅱ-13)。移植後平成23年末まで58名が生存している(図Ⅱ-14)。また、21名が死亡したが、死亡原因は感染症が6名、移植臓器不全が5名、呼吸不全が3名、悪性腫瘍が3名、その他が4名であった。

肺移植を受けなかった候補者の辞退理由は、例えばドナーの肺の一部に肺炎が存在するなどのドナーの医学的理由が6割以上であった(図Ⅱ-17)。また、レシピエントの自己都合により辞退した事例、レシピエントに連絡が取れなかった事例があり、連絡方法などの見直しを求めている。さらに、意思確認時に、候補者が死亡していることが判明した事例があった。このような場合には、移植施設は、ネットワークに対し移植希望登録者が死亡したことを、速やかに連絡するべきであった。ネットワークでは、登録用紙等に移

植希望の変更があった場合には速やかに連絡するよう周知している。

③ 肝臓移植（平均値±標準偏差）

移植件数：82 件

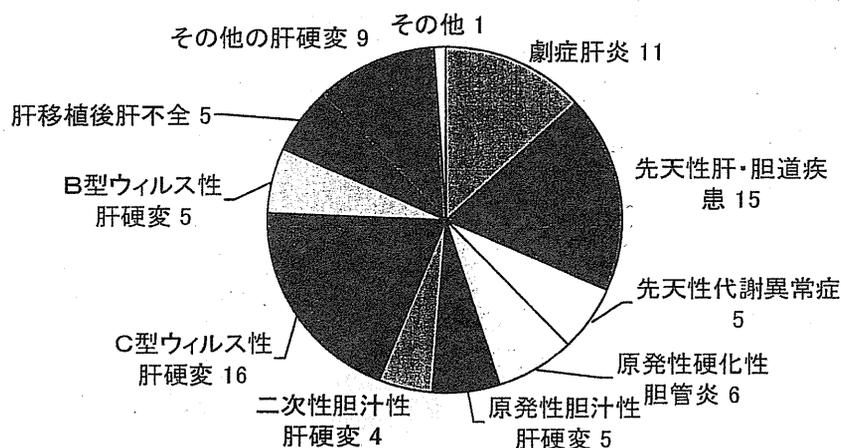
術式：全肝（縮小肝含む。）70 人 分割肝 12 人

性別：男性 45 人 女性 37 人

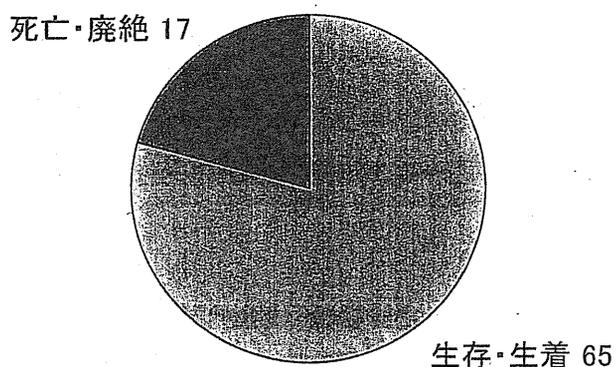
移植時年齢：38.5 歳±17.1 歳（10 歳未満～60 歳代）

待機期間：1 年 336.8±1 年 324.1 日、中央値 1 年 278 日（最長 12 年 188 日、最短 2 日）

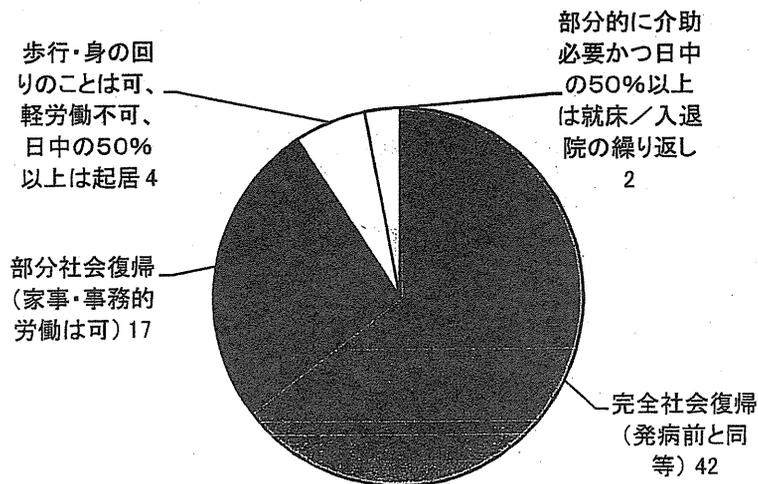
虚血時間：9 時間 20.3±3 時間 8.7 分、中央値 9 時間 15 分（最大値 23 時間 58 分、最小値 3 時間 22 分）



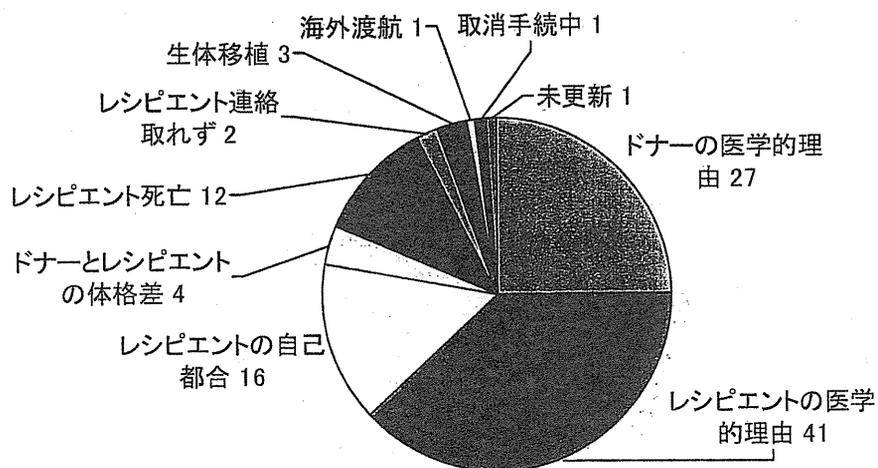
図Ⅱ-18) 肝臓移植レシピエントの原疾患



図Ⅱ-19) 肝臓移植レシピエントの生存及び生着状況（平成 23 年末現在）



図Ⅱ-20) 肝臓移植レシピエントの生存者 (N=65) の社会復帰状況 (平成23年末現在)



図Ⅱ-21) 肝臓移植を受けなかった候補者の辞退理由

肝臓の移植件数は、全肝移植（縮小肝移植も含む。）70件、分割肝移植12件、合計82件であり、平均待機期間は701日（約1年11ヶ月）であった。虚血時間（提供時に血流が停止してから移植時に血流が再開されるまでの時間）は、平均9時間20分であった。しかし、手術時間の延長により、望ましいとされる12時間以内を超える事例もあった。原疾患はC型ウイルス性肝硬変が16件で最も多かった（図Ⅱ-18）。移植後平成23年末までに65名が生存している（図Ⅱ-19）。また、17名が死亡したが、死亡原因は感染症が7名、移植臓器不全が4名、心疾患が2名、悪性腫瘍が1名、その他が3名であった。

った（図Ⅱ－21）。また、レシピエントの自己都合により辞退した事例、レシピエントに連絡が取れなかった事例があり、連絡方法などの見直しを求めている。さらに、意思確認時に死亡していたことが判明した事例、生体移植を受けていた事例、移植を希望し海外へ渡航していた事例があったが、その時点で、移植施設は、ネットワークに移植希望登録を取り下げるよう手続きを行うべきであった。ネットワークでは、登録用紙等に移植希望の変更があった場合には速やかに連絡するよう周知している。

④ 腎臓移植（平均値±標準偏差）

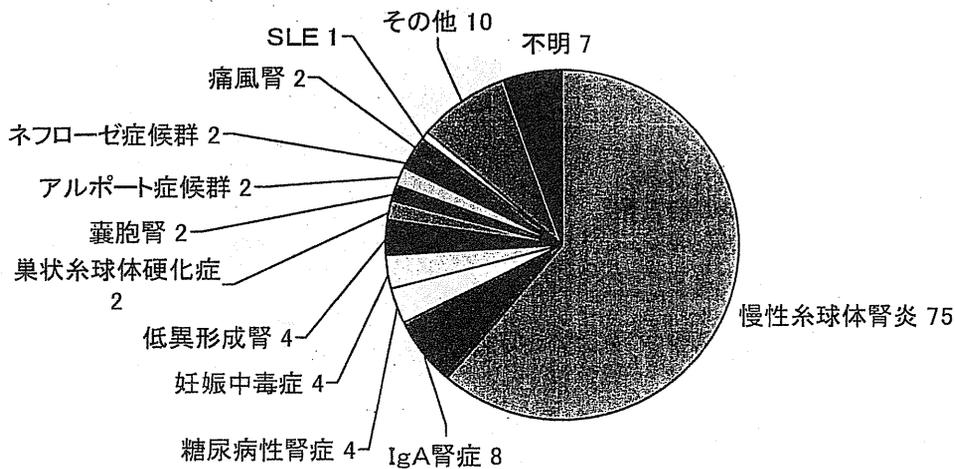
移植件数：123 件（膵腎同時移植含まず。）

性別：男性 82 人 女性 41 人

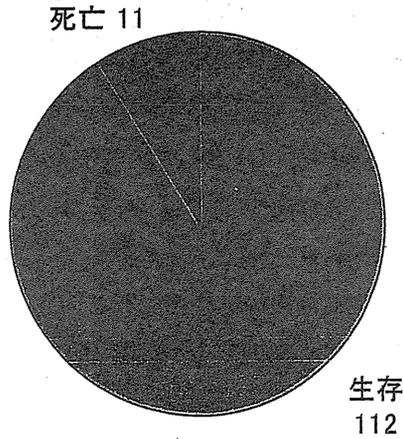
移植時年齢：47.5 歳±13.1 歳（10 歳未満～60 歳代）

待機期間（親族提供事例は含まず。）：13 年 112.4±6 年 184.6 日、中央値 13 年 174 日（最長 30 年 14 日、最短 125 日）

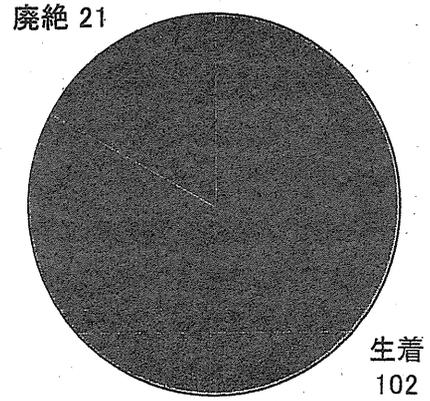
虚血時間：7 時間 46.3±3 時間 9.5 分、中央値 7 時間 3 分（最大値 22 時間 45 分、最小値 2 時間 49 分）



図Ⅱ－22) 腎臓移植レシピエントの原疾患

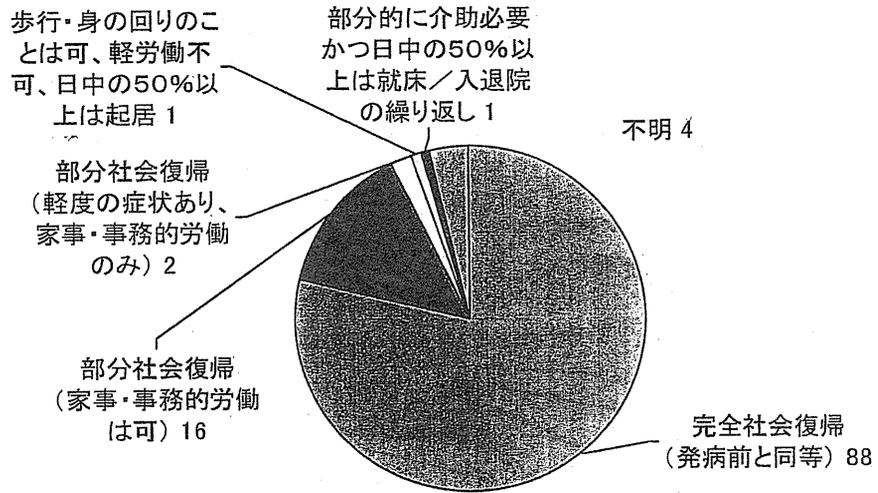


図Ⅱ-23) 腎臓移植レシピエントの生存状況

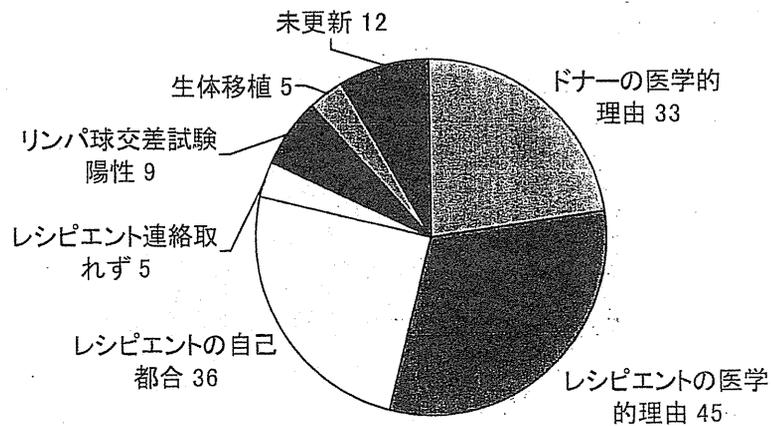


図Ⅱ-24) 腎臓移植レシピエントの生着状況

(平成 23 年末現在)



図Ⅱ-25) 腎臓移植レシピエントの生存者 (N=112) の社会復帰状況 (平成 23 年末現在)



図Ⅱ-26) 腎臓移植を受けなかった候補者の辞退理由

腎臓の移植件数は、123 件であり、平均待機期間は 4,857 日（約 13 年 4 ヶ月）であった。虚血時間（提供時に血流が停止してから移植時に血流が再開されるまでの時間）は、平均 7 時間 46 分であった。原疾患は慢性糸球体腎炎が 75 件で最も多かった（図Ⅱ-22）。移植後平成 23 年末まで 112 名が生存している（図Ⅱ-23）。また、11 名が死亡したが、死亡原因は脳血管障害が 3 名、心疾患が 2 名、悪性腫瘍が 2 名、感染症が 1 名、その他が 3 名であった。

腎臓移植を受けなかった候補者の辞退理由は、他の臓器に比較し、レシピエントの自己都合が多く 24.8%であった（図Ⅱ-26）。また、レシピエントに連絡が取れなかった事例、生体移植を受けていた事例、更新をしていなかった事例があった。

検証が行われた事例の中で、改正法施行前に親族 2 名に 2 腎が提供された事例があった。検証会議では、ルールが定められていない状況であったこと、緊急性を要する限られた時間の中で提供者本人や親族を始めとする関係者の意思を優先した例外的な対応として結果としてやむを得なかったと評価した。その後、提供者の意思確認方法等の問題から親族優先提供は厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会において議論がなされ、当面見合わされることとなった。さらに議論が重ねられ、平成 22 年 7 月に改正された臓器移植法第 6 条の 2 において、親族への優先提供の意思を書面により表示することが可能となった。

#### ⑤ 膵臓移植（平均値±標準偏差）

移植件数：72 件

術式：膵腎同時移植 59 人 腎移植後膵移植 7 人 膵単独移植 6 人

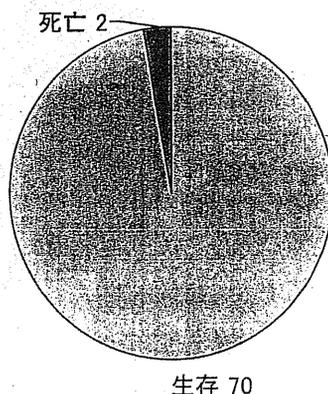
性別：男性 32 人 女性 40 人

移植時年齢：39.5 歳±6.8 歳（20 歳代～60 歳代）

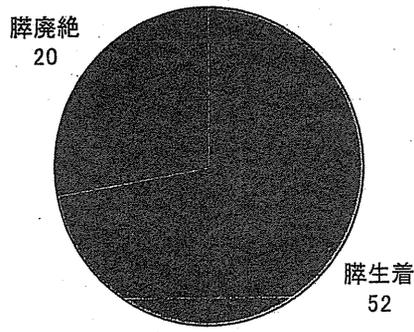
待機期間：3 年 97.3±2 年 132.9 日、中央値 2 年 263 日（最長 10 年 95 日、最短 96 日）

虚血時間：11 時間 42.4±2 時間 42.8 分、中央値 11 時間 16 分（最大値 20 時間 45 分、最小値 5 時間 38 分）

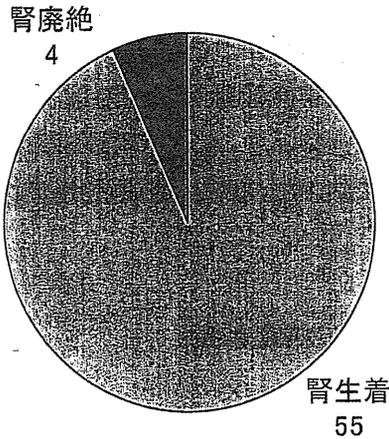
原疾患：1 型糖尿病 72 人



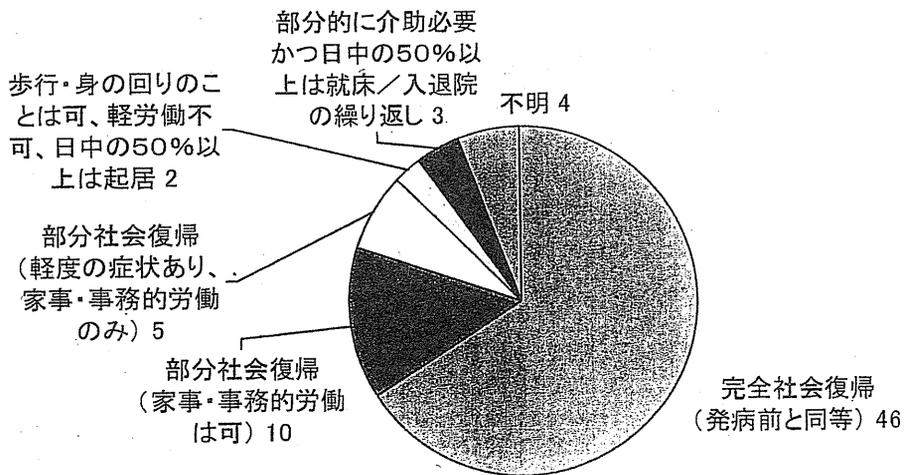
図Ⅱ－２７）膵臓移植レシピエント（膵腎同時移植含む。）の生存状況



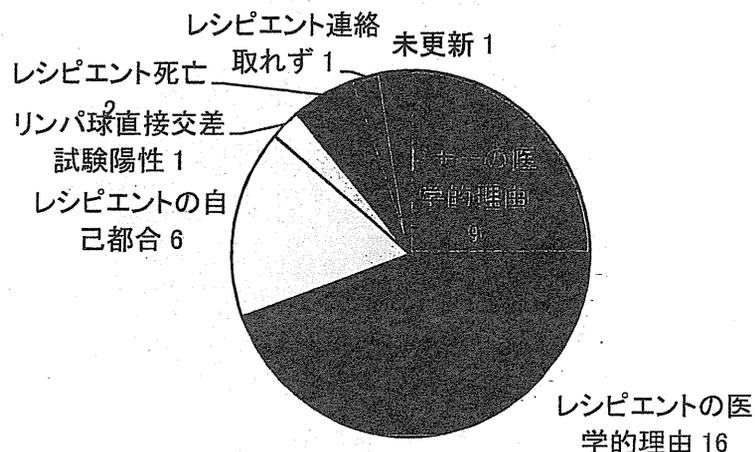
図Ⅱ－２８）膵臓移植レシピエント（膵腎同時移植含む。）の膵臓の生着状況（平成23年末現在）



図Ⅱ－２９）膵腎同時移植レシピエントの腎生着状況（平成23年末現在）



図Ⅱ－３０）膵臓移植レシピエントの生存者（N=70）の社会復帰状況（平成23年末現在）



図Ⅱ－3 1) 膵臓移植を受けなかった候補者の辞退理由

膵臓の移植件数は、膵腎同時移植 59 件、腎移植後膵移植 7 件、膵単独移植 6 件、合計 72 件であり、平均待機期間は 1,192 日（約 3 年 3 ヶ月）であった。虚血時間（提供時に血流が停止してから移植時に血流が再開されるまでの時間）は、平均 11 時間 42 分であった。移植後平成 23 年末まで 70 名が生存している（図Ⅱ－2 7）。また、2 名が死亡したが、死亡原因はいずれも感染症であった。

膵臓移植を受けなかった候補者の辞退理由は、レシピエントの医学的理由が 44.4%であった（図Ⅱ－3 1）。また、レシピエントの自己都合により辞退した事例、レシピエントに連絡が取れなかった事例があり、連絡方法などの見直しが必要であった。さらに、候補者が意思確認時に死亡していたことが判明した事例があった。このような場合、移植施設は、ネットワークに対し、死亡したことを速やかに連絡するべきであった。ネットワークでは、登録用紙等に移植希望の変更があった場合には速やかに連絡するよう周知している。

膵臓移植希望者（レシピエント）選択基準では、膵腎同時移植希望者が選択された場合、臓器摘出手術の開始以降に膵臓が移植に適さないことが判明した場合には、まず、当該膵腎同時移植希望者に対して腎臓のみの移植の希望の有無を確認することとされている。しかし、ネットワークにおいて、この手順を誤り、当該膵腎同時移植希望者に対するこの確認を行わず、腎臓移植希望者（レシピエント）選択基準で選ばれた者に腎臓の移植を実施していた事例があった。検証会議ではこの事例を適切ではないと評価し、移植希望者（レシピエント）選択基準を遵守し、適正にレシピエントの選択手続を行うべきであることを指摘した。その後、ネットワークでは移植希望者（レシピエント）選択基準に則った移植希望者の選択が行われている。

また、膵臓移植の施設の連絡体制が整っておらず、レシピエントの意思確認に時間を要した事例があった。それに対し、移植施設の連絡体制を十分に整備すべきであると指摘を行っている。その後は、ネットワークと移植施設の間での連絡体制が確立しており、常時、連絡を取れる状況である。

⑥ 小腸移植（平均値±標準偏差）

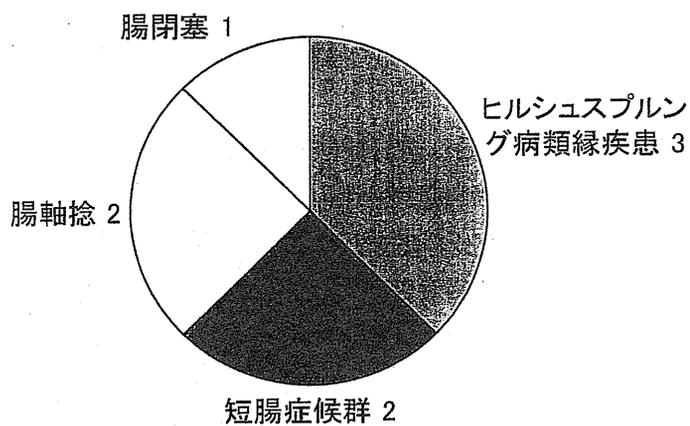
移植件数：8件

性別：男性5人 女性3人

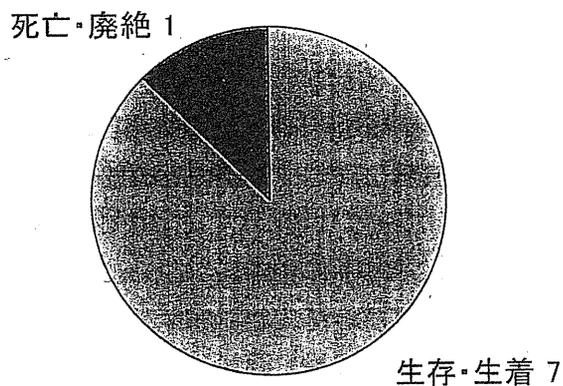
移植時年齢：20.1歳±8.6歳（10歳未満～20歳代）

待機期間：192.5±158.9日、中央値140日（最長1年145日、最短32日）

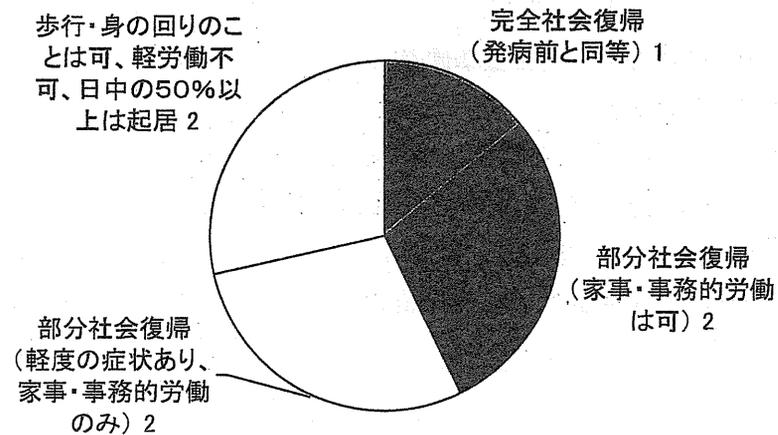
虚血時間：9時間18.6±1時間37.2分、中央値8時間46分（最大値11時間53分、最小値6時間53分）



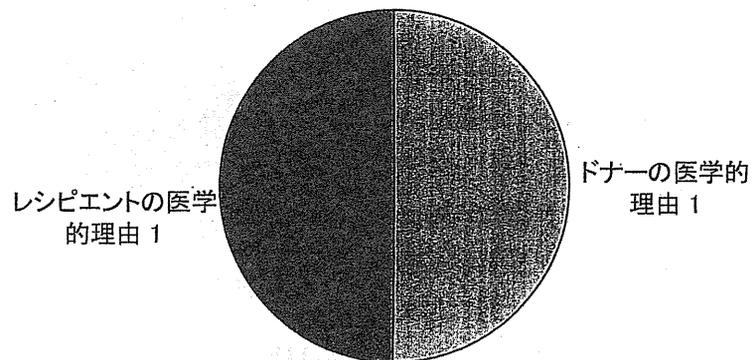
図Ⅱ-32) 小腸移植レシピエントの原疾患



図Ⅱ-33) 小腸移植レシピエントの生存及び生着状況（平成23年末現在）



図Ⅱ-34) 小腸移植レシピエントの生存者 (N=7) の社会復帰状況 (平成23年末現在)



図Ⅱ-35) 小腸移植を受けなかった候補者の辞退理由

小腸の移植件数は、8件であり、平均待機期間は192日(約6ヶ月)であった。虚血時間(提供時に血流が停止してから移植時に血流が再開されるまでの時間)は、平均9時間18分であり、望ましいとされる12時間以内であった。原疾患はヒルシュスプルング病類縁疾患が3件で最も多かった(図Ⅱ-32)。移植後平成23年末まで7名が生存している(図Ⅱ-33)。また、1名が死亡したが、死亡原因は感染症であった。

### ⑦角膜移植

眼球のあっせんについては、各地域のアイバンクが行っているが、ネットワークのコーディネーターは、ご家族に眼球提供の意思がある場合、各地域のアイバンクに連絡をとり、提供につなげている。102例の検証事例のうち、36例については眼球の提供が行われている。

### (3) 脳死判定終了から臓器提供の手術執刀までの時間

第2回脳死判定終了後、レシピエント選択により決定した移植施設から摘出チームが派遣されるが、脳死判定終了から臓器提供の手術執刀までの時間は、中央値 13 時間 59 分、平均値 14 時間 32 分±5 時間 10 分、最大値 32 時間 22 分、最小値 5 時間 38 分であった。その間、提供施設ではドナーの循環動態の維持を行わなければならない、少なからず負担がかかっている状態である。

### (4) まとめ

ドナーの医学的検査及びレシピエント選択については、臓器提供者（ドナー）適応基準、臓器移植希望者（レシピエント）選択基準に従い、概ね適切に行われていると判断できる。当初の2例において、レシピエント選択の段階で、候補者を誤ったり、選択基準に準じていない移植が行われていたが、いずれも改善を求めている。その後、同様な事例の報告はない。

一方で、レシピエント候補者に、移植施設から患者に連絡を取った際に、レシピエントの自己都合により辞退した事例やレシピエントに連絡が取れなかった事例があった。さらに候補者が死亡していたり、生体移植を受けていたり、移植を希望し海外渡航をしていたりしたことが判明した事例があった。連絡方法の見直しを行い、かつ、その際にはネットワークに対して、移植施設は移植希望登録の取り下げの手続きを行うべきであった。このような事がおこらないようにネットワークと移植施設との連絡体制を見直し、現在は改善されつつある。

(参考資料) 心停止・脳死臓器移植成績の日米比較

	生存率					
	1年		3年		5年	
	日本	米国	日本	米国	日本	米国
心臓	97.70%	88.30%	97.70%	81.50%	95.30%	74.90%
肺	84.50%	83.30%	77.90%	66.20%	73.60%	54.40%
肝臓	85.20%	88.40%	82.10%	79.30%	79.80%	73.80%
腎臓	96.10%	95.60%	93.00%	89.10%	90.70%	81.90%
膵臓	96.20%	97.80%	96.20%	92.30%	96.20%	88.70%
小腸	83.30%	89.30%	83.30%	72.00%	-	57.90%

	生着率					
	1年		3年		5年	
	日本	米国	日本	米国	日本	米国
心臓	97.70%	87.90%	97.70%	80.60%	95.30%	73.70%
肺	84.50%	81.60%	77.90%	63.50%	69.20%	51.50%
肝臓	85.20%	84.30%	82.10%	74.20%	79.80%	68.40%
腎臓	87.20%	91.00%	80.40%	80.10%	74.00%	69.30%
膵臓	86.50%	75.50%	81.40%	59.50%	75.80%	51.50%
小腸	83.30%	78.90%	83.30%	58.70%	-	39.60%

出典：2009 OPTN/SRTR Annual Report、日本臓器移植ネットワークより

注) 日本の移植結果は、102例の臓器提供による移植結果ではなく、心臓、肺、肝臓、膵臓及び小腸については、2011年3月末までに実施された心停止・脳死臓器提供による移植結果であり、腎臓については、2009年12月末までに実施された移植結果である。

### 3. 脳死判定中、脳死判定終了後の家族への支援および説明等

脳死あるいは脳死判定は、家族にとっては通常初めての経験であり、負担となることから、検証会議では、コーディネーターが以下の点に配慮していたかについても確認を行った。

#### (1) 脳死判定中、脳死判定終了後の家族への支援および説明

承諾後、コーディネーターは、家族に臓器提供に関する不安や心配がないかを把握し、その解消に努めるとともに、家族が待機できるよう簡易ベッドや専用の部屋を用意する等、休息への配慮を医療者（主に看護師）と相談しながら行っている。

また、家族が希望をすれば、脳死判定の検査に立ち会うことができる。実際に、102 例中 54 例（52.9%）の家族が脳死判定に立ち会っていた（表Ⅱ-5）。しかし、1 回の判定が2~3 時間、2 回の脳死判定が終了するまでには約 10 時間経過することから、全体を通して立ち会う家族は少ない。ほとんどの場合は、一部分の立ち会いであることが多く、特に 2 回目の脳死判定終了時刻が死亡確認の時刻となるため、そのタイミングでの立ち会いを希望する家族が多い。

家族が脳死判定の検査に立ち会うにあたって、コーディネーターは、検査内容や検査に係る時間等を家族に説明している。

	家族の立ち会いあり	家族の立ち会いなし
改正法施行前（85 例）	44 例	41 例
改正法施行後（17 例）	10 例	7 例
全事例（102 例）	54 例	48 例

表Ⅱ-5) 脳死判定の検査への家族の立ち会い

家族が立ち会う際にコーディネーターは、以下の様な家族への配慮を行っている。

- ・ 長時間に及ぶため、椅子等を用意する。
- ・ 今どのような検査をしているか説明したり、医師からの説明について補足したりする。
- ・ 途中、疲れていないか、辛く感じることはないかなどの声かけをする。

また、脳死判定に影響を及ぼさないように、事前に家族の立ち位置を医療者と確認している。

脳死判定の結果を主治医が家族に説明した後、コーディネーターは、家族がドナーと一緒に過ごせる時間が確保できるよう医療者（主に看護師）と調整する。

#### (2) 情報公開についての調整

報道機関への情報公開の内容について、必要事項を書いた書面を家族に提示し、脳死判定終了までに同意を得る。基本的な情報公開項目はプライバシーの保護を大前提とした中で、年代、病名や提供病院の所在地等を家族が承諾した範囲で、公表することが「臓器移植法に基づく脳死下での臓器移植事例に係る検証に関する中間報告」（平成 11 年 6 月 29 日 公衆衛生審議会臓

器移植専門委員会まとめ)で決められている。大切な家族との死別に対峙した、辛い心情の家族にとって、情報公開について困惑される場合が多く、家族から表現方法等の希望がある場合は相談に応じ調整し、家族の承諾が得られた範囲で情報公開を行っている。

また、全国や当該都道府県等の地域で初めての提供事例や小児事例については、報道機関の関心も極めて高い一方、家族の不安も大きいことから、家族との面談時やその後も十分説明し理解を得るよう努めている。さらに、報道関係者が医療機関に立ち入る場合には、ドナーや家族のみならず、他の患者や家族への配慮も必要であることから、コーディネーターは医療機関担当者と連携している。

ある事例の家族は、「家族がどうして臓器提供の決断をしたのか、これから続く人達のためにも知ってもらいたい」と話し、情報公開の内容とともに一緒に公表した。

#### 公表した家族のコメント

本人は、将来は世の役に立つ大きな仕事をしたいと周囲に言っていましたが、脳は回復せず、その願いはかなえられませんでした。でも身体は最後の頑張りで持ちこたえました。

私達家族は、臓器提供があれば命をつなぐことができる人達のために身体を役立てることが、いま本人の願いに沿うことだと考えました。親族も皆、臓器提供は本人らしい行動だと賛同してくれました。

身体の一部だけでもどこかで生き続けていると考えると、本人を失ったつらさや悲しみから少し救われるような気がしています。

また、ある家族は、ネットワークの情報公開後に新聞等で「適切な救命治療がなされたのか」「適切な脳死判定が行われたのか」「家族はどのような心情で臓器提供の決断をしたのか」といった報道に対して、「家族自身の言葉で真実を伝えたい」と話され、提供施設が行った記者会見において、病院スタッフが代読し、報道された。

数日後、一般の方から寄せられた新聞の投書には「臓器提供された方のご家族が言われていた言葉には感動した」と掲載されていた。その記事を読んだ家族は「自分達の気持ちは充分伝わりました」と感想を述べた。

#### (3) 臓器摘出時の支援

各臓器の移植チーム(医師)は、医療機関に到着後、最終的に移植可能であるかを判断する第三次評価として心臓超音波検査、腹部超音波検査、気管支鏡検査を行う。その際、家族が立ち会いを希望する場合は、診察の様子がわかるように見やすい場所の確保や今どのような検査が行われているか説明を行う。

また、移植チーム医師が、家族に求められて行う検査結果の説明において使う表現や言葉に困惑したり、違和感を覚えたりする家族もいることから、コーディネーターは家族の様子をよく観察し、言葉の意味や医師が伝えたかったことをまとめ丁寧に説明するよう努めている。

また、コーディネーターは移植チームの医師に、手術のための創(あと)の丁寧な縫合を依

頼し、移植チームの医師と協力して、創（あと）はガーゼやテープ等で覆い、臓器摘出後に、家族が安心してドナーと面会できるように配慮している。

(4) コーディネーターが家族面談を開始してから臓器摘出が終了するまでの平均時間。

コーディネーターが家族面談を開始してから臓器摘出が終了するまでの時間は、中央値 36 時間 31 分、平均値 40 時間 37 分±18 時間 12 分、最大値 5 日 18 時間 15 分、最小値 21 時間 35 分であった。その間、担当のコーディネーターは家族と多くの時間を共有し、ドナーと家族の臓器提供意思を実現するために、信頼関係を構築しながら対応している。

(5) まとめ

コーディネーターが家族と関わる時間は、平均約 40 時間であり、その間、多くの時間を共有する。法的脳死判定中、脳死判定後の家族への支援や説明については、家族の状況や報道機関への情報公開の調整等に配慮が必要であるが、いずれも適正に行われていると判断できる。

#### 4. 臓器の搬送

臓器搬送は各臓器移植希望者（レシピエント）選択基準中で「虚血許容時間」が定められている。その「虚血許容時間」から手術時間を勘案し、その時間内で搬送が終了するように搬送経路を決定している。各臓器の虚血許容時間は心臓／心肺同時移植は4時間、肺単独移植は8時間、肝臓／小腸移植は12時間である。（腎臓、膵臓には虚血許容時間は定められていない。）

臓器	件数	平均値（分）	中央値（分）	最大値（分）	最小値（分）	
心臓*1	80	93±37	103	167	12	
肺*2	77	184±65	197	360	16	
肝臓	82	203±106	207	412	10	
腎臓*3	全事例	124	80±125	44	851	0
	改正前	27	150±178	104	843	0
	改正後	97	60±98	41	851	0
膵臓*4	72	221±91	228	461	30	
小腸	8	243±97	238	432	80	

\*1 心臓：心肺同時移植を含む

\*2 肺：心肺同時移植含まず

\*3 腎臓：膵腎同時移植含まず。2002年1月10日より提供施設と同一都道府県内の移植施設を希望する者を優先する腎臓移植希望者（レシピエント）選択基準に改正されたため、その前後での搬送時間を比較した。

\*4 膵臓：膵腎同時移植を含む

表Ⅱ－5）各臓器の搬送に要した時間

腎臓以外では、心臓の搬送時間が最も短く93分であり、ついで肺、肝臓、膵臓、小腸の順であった（表Ⅱ－5）。腎臓については、2002年1月10日以前は、組織適合性（HLA）の6抗原いずれも適合した場合に、全国に搬送することとなっていたが、以後は提供施設と同一都道府県内の移植施設を希望する者を優先する腎臓移植希望者（レシピエント）選択基準に改正されたため、前後での搬送時間を比較したところ、改正前（N=27）は平均値150分、中央値104分、改正後（N=97）は平均値60分、中央値41分であり、明らかに短縮した。

円滑な臓器搬送を行うことができるのは、ネットワークの調整の下、多くの交通機関、関係者の協力によるものであると評価できる。

## 5. 臓器提供後の家族への支援

コーディネーターは臓器提供終了後、ドナーのご遺体をお見送りする。さらに臓器提供後の家族への支援も希望に応じて行っている。

ネットワークや都道府県のコーディネーターは提供直後には移植手術が無事終わったことを報告し、家族の了解が得られれば通夜や葬儀に参列する。その後は、1ヵ月後、3ヵ月後、6ヵ月後、1年後に電話、手紙、電子メール、訪問により家族と連絡を取り、レシピエントの経過を報告し、故人を偲ぶ話や近況を傾聴する。また、家族が拒否をしない場合はドナーに対する厚生労働大臣感謝状やサンクスレター（レシピエントがドナーや家族に宛てた手紙）を届けている。

臓器提供後、コーディネーターからの連絡を希望した家族は、102例中98家族（96.1%）であり、4家族（4.0%）は希望しなかった。

### 経過報告の連絡を希望しなかった家族の具体的理由

- ・悪い経過は聞きたくない。
- ・サンクスレターが届いたときだけ受け取りたい。
- ・ドナー本人が他界した後、家族（親族）の関係が希薄となったので、移植結果を含め移植患者（レシピエント）との関係性を受け継ぐことがとても負担になる。

一方で、当初は経過報告を希望していなかったが、その後サンクスレターの受け取りを希望した家族もいた。このように、始めは経過報告を希望しない場合でも、経時的に家族の心情が変化することに配慮し、コーディネーターは家族に連絡先を伝え、いつでも連絡が取れるような体制を整えて対応している。

臓器提供後、いずれの時期にも「本人の意思を活かしてよかった」、「どこかで生きていると思うと嬉しい」、「移植患者（レシピエント）の経過が順調で嬉しい」という臓器提供を肯定的に捉える言葉が多く家族から寄せられている。また、コーディネーターからの連絡を「本人（ドナー）のことを話せて嬉しい」、「今もコーディネーターと交流できて感謝している」と好意的に捉える言葉も寄せられている。

経時的な家族の心情について、特徴的なことがらは以下の通りである。

#### （1）臓器提供直後～1ヵ月後【移植手術終了の報告】

ドナーへの喪失感とは別に、臓器提供から臓器移植に繋がったことに対する喜びや本人意思を尊重し家族として決断して乗り越えたことに対する満足感、達成感を表現する家族が多い。

#### 肯定的に捉えた家族の発言表現

- ・ 本人も喜んでいると思う。
- ・ 無事移植になって安心した。
- ・ 誇りに思う。
- ・ 本人の意思が叶えられて良かった。
- ・ 何度も説明を聞いて考えることで悔いのない判断ができた。
- ・ 初めは迷いがあったが多くの方のお役に立てて嬉しい、家族の方こそありがたい気持ち。

一方で、臓器提供に対する思いや手続きなどに対し、以下の様に表現した家族もいた。

- ・ 臓器提供をしたことは良いことだが、移植をした人が元気になっても本人が活着しているとは思えず、提供された臓器は、移植した人のものなので、その方の人生をそれぞれ頑張る生きて欲しい（本人との死別と臓器提供は別であると感じた）。
- ・ もっと簡単に臓器提供ができると思っていた、こんなに大変だとは思わなかった（手続きの煩雑さを感じた）。

また、新聞やテレビ等で別の事例での家族の臓器提供時の発言を見聞き、以下の様に表現した家族もいた。

- ・ （臓器提供時に）自分達の発した言葉が引き継がれたような気がして、つながりを感じている。
- ・ 私達だけではないのだと感じ、とても心強く思った。

#### (2) 臓器提供 1 ヶ月後～3 ヶ月後【レシピエント経過報告、厚生労働大臣感謝状贈呈、サクスレター送付】

四十九日前後であり、徐々に日常を取り戻す時期である。レシピエントが移植を受け元気になった様子を聴くことで、喜びを感じ励みとしている家族が多い。

以下の様に、レシピエントへの思いを表現した家族がいた。

- ・ レシピエントはあまり気負いしないでそれぞれの人生を過ごしてもらいたい。
- ・ 目標を持って生活してほしい。

一方で、レシピエントの経過が思わしくなく具合が悪い場合には、以下の様に表現した家族がいた。

- ・ とても残念。
- ・ 本人（ドナー）が悪かったからではないか。
- ・ もう移植をした方の体であるし、その方の寿命もある。精一杯闘病された結果であるから仕方がないこと。