

## 課題とグループワーク(GW)

1

## 設定

- あなたは、A病院のICUで看護師長に就任して5年目になります。兼任で院内ドナーコーディネーター(院内Co)の業務を行っていますが、ICUの看護業務が忙しく、院内Coとしての活動ができていないため、院内での認知度が高くありません。
- A病院は、650床の地方の公立病院で、心停止後の臓器提供は5年前に1件のみ、脳死下臓器提供の経験はありません。
- 臓器移植法も改正され、小児からの臓器提供事例も発生する可能性ができていますが、現状では、小児の臓器提供に対する体制が整備できていません。また、心停止後の臓器提供についても、当時経験した職員のほとんどがICUに残っていません。

## 課題1

- 臓器提供に対する院内体制を整備することが必要と考えました。
- どのような取り組みをすべきか、計画を作成してください。
- 院内状況の調査、必要な情報、職員の教育研修、必要な機器、外部からの情報の入手などに留意して作成してください。

## 課題2


- あなたは、院内Coとして臓器移植に関する院内研修会の企画を担当する機会を作ることができました。
- 研修会は職員や院長、看護部長等の管理職にアピールできる絶好のチャンスです。研修会を通して、職員に伝えたい項目(目標等)を列挙した上で、研修会のプログラムを作成してください。
- 研修会の開催日時、頻度、対象、内容等に留意して作成してください。

## 病院の状況

- あなた
  - ICU看護師長、勤続20年 (ICUでは勤続5年目)
  - 院内ドナーコーディネーターを兼任
  - 救急看護の認定看護師資格
  - 心停止後の臓器提供を5年前に1回経験している
  - 看護部長との関係は良好
- 病院の状況
  - 病床数650床、平均在院日数14日、病床稼働率88.0%
  - 外来患者数1300人/日
  - 職員数1100人
  - 2次~3次医療を専門医により提供
  - ICUベッドが12床、CCU用ベッドが4床
  - 心停止後の臓器提供の実績(5年前に1件)
  - 脳死下臓器提供の実績(なし)

5

平成27年「クオリティ・マネジメントセミナー」




Japan Organ Transplant Network  
公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク

平成27年2月1日 (日)

**総括** 藤崎尚史

### わが国における臓器移植の歴史

- 1964 初の腎臓移植 (東京大学)
- 1964 初の肝臓移植 (千葉大学)
  - 1963 世界初の肝臓、肺移植
- 1968 心臓移植 (札幌医大)
  - 1967 世界初の心臓移植



World Health Organization    Health Technology and Pharmaceuticals    Essential Health Technologies

### 和田心臓移植

(札幌医科大学: 1968)

- 透明性の欠如
- 記録の欠如
- 利益相反 (Conflict of interests):
  - 移植医による脳死判定、摘出と移植

⇒ 特に脳死下での臓器提供における社会的医療不信の元となった。

この一例で、日本では「35年間」臓器移植がストップした。

World Health Organization    Health Technology and Pharmaceuticals    Essential Health Technologies

クオリティ・マネジメントセミナー

### WHO Guiding Principles

- 倫理: 国際移植学会において、倫理委員会が臓器・組織の売買を禁止する国際倫理ガイドライン制定 (1985)
- Guiding Principle for Organ Transplantation (1991)
  - 本人、もしくは家族承諾での提供可能
  - 臓器売買の禁止
  - 生体肝移植の限定容認
- 90年代の世界的な臓器移植法制定に貢献

World Health Organization    Health Technology and Pharmaceuticals    Essential Health Technologies

### WHO 移植ガイドライン

- 1991年 世界保健機関総会 (WHA)にて可決
  - 各国の法成立には貢献したものの、
- 90年代の実情
  - 移植適応患者の増大による、生体移植の増加
  - 臓器売買、誘拐や死刑囚のドナー問題
- 2003年 WHAにて、問題提起され、

World Health Organization    Health Technology and Pharmaceuticals    Essential Health Technologies

### WHO 移植ガイドライン改正への動き

- 2004年 世界保健機関総会にて改正決定
- WHO移植課の設置 (2004 ~ 2008)
  - 臓器売買の実態調査
  - 生体臓器移植調査
  - 細胞・組織移植の状況調査
  - 臓器提供推進の成功例検証

などの実施

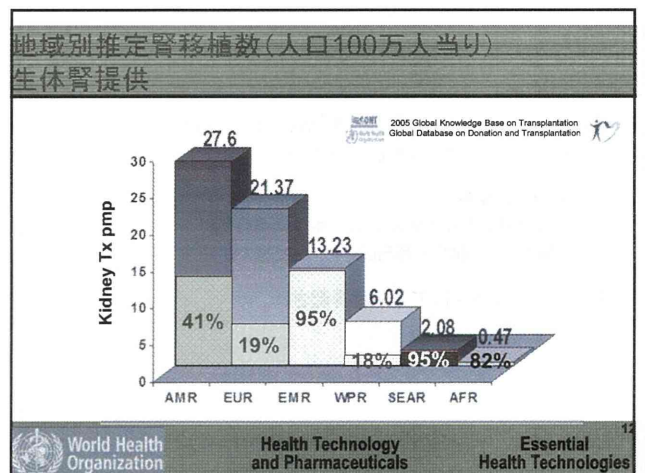
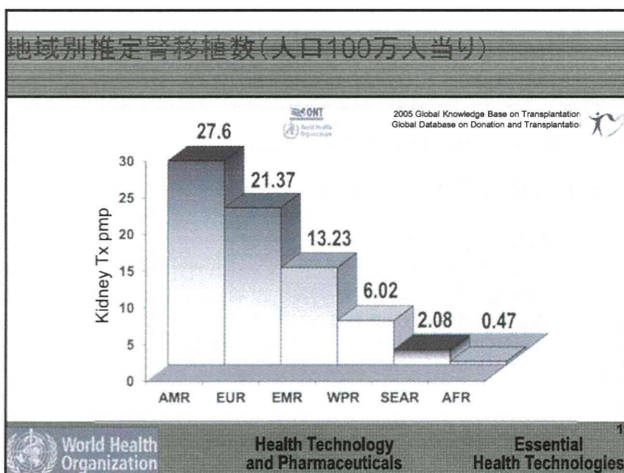
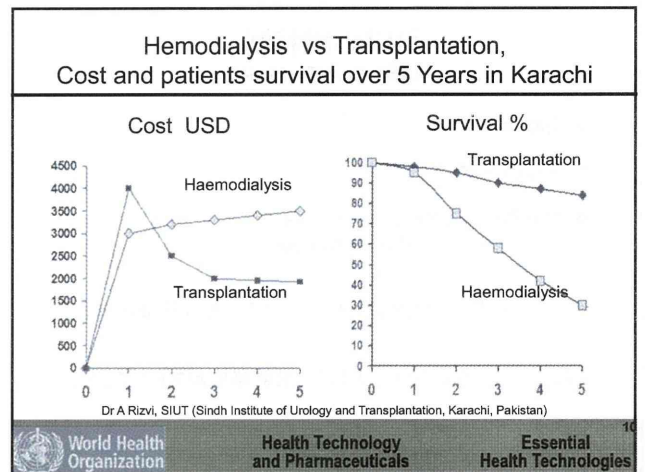
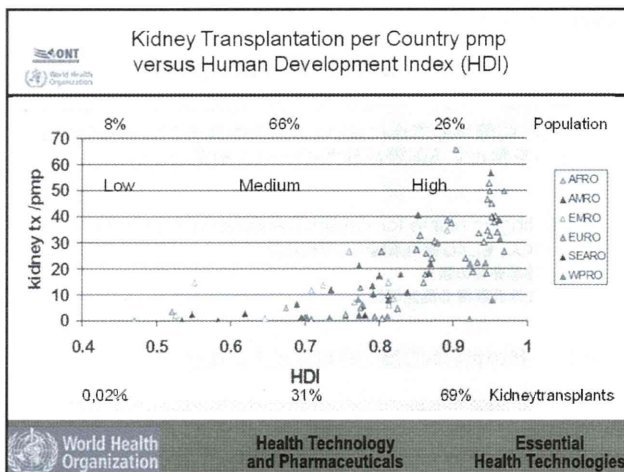
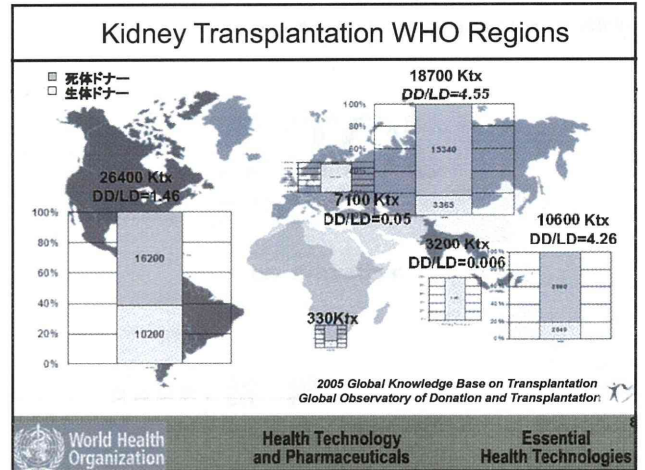
World Health Organization    Health Technology and Pharmaceuticals    Essential Health Technologies



## マドリッド予備会議

Ethics, access and safety in tissue and organ transplantation  
Issues of global concern Madrid, Spain, 6 – 9 October 2003

World Health Organization    Health Technology and Pharmaceuticals    Essential Health Technologies



## 移植医療の国際化での問題点

### 患者ニーズへのMeeting patients needs

- 死体からの臓器提供への機会
- 術後フォローを含む、移植医療への機会
- 臓器提供と臓器移植の世界規模での公正・公平性

### 保健資源の適正化

- 腎不全予防対策
- 腎臓移植と透析の対比
- 移植術の費用問題

## 移植医療の国際化での問題点

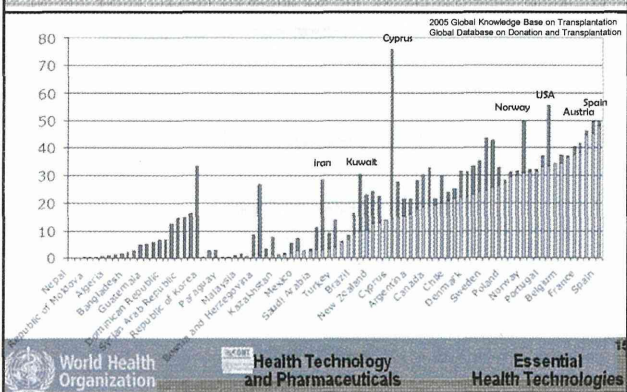
### 予後と安全性の向上

- レシピエント
- 生体ドナー

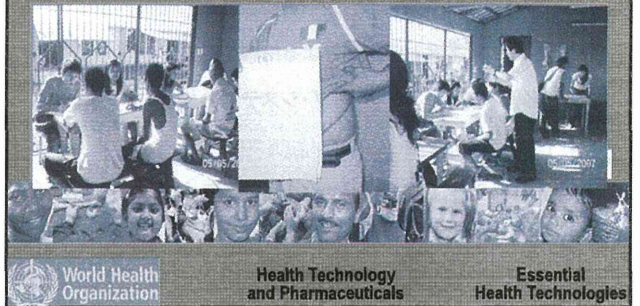
### 基本的人権と社会的価値の維持

- 人権擁護団体の参画
- 社会的価値観
- コミュニケーション: 世界共通認識の構築

## 国別、死体vs生体腎移植比率



## フィリピンにおける臓器売買 2007年7月 WHO調査報告



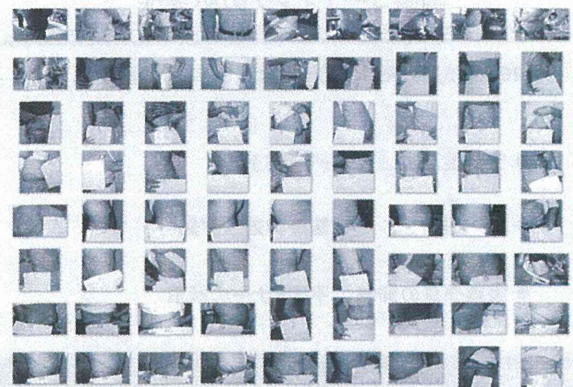
## 提供者調査

- 年齢: 21~61 才
- 平均年齢: 33.5 才
- Mode: 29



## RESULTS

Donor Pictures Compilation





## 移植患者情報

### 患者国籍

フィリピン	69	ギリシャ	1
中国系フィリピン	11	インド	1
アメリカ	3	日本	12
アラビア	21	韓国	2
オーストラリア	2	パキスタン	1
カナダ	2	シンガポール	1
中国人	15	不明	14
ドイツ	1	不明外国人	7

## WHO 移植ガイドライン改正への動き

- 2004年 世界保健機関総会にて改正決定
- WHO移植課の設置 (2004 ~ 2008)
  - 臓器売買の実態調査
  - 生体臓器移植調査
  - 細胞・組織移植の状況調査
  - 臓器提供推進の成功例検証

などの実施

## WHOとしてのアクション

- 正確な移植データの収集
- メンバー国、地域(191)への協力要請
- 国際移植学会との連携による用語の統一
- 国際シェア・コーディング・システムの構築
- トレーサビリティの確保
- 死体からの提供を前面に打ち出し支援

## Global Knowledge Base on Transplantation

<http://www.who.int/transplantation/knowledgebase/en/>

## 国際コーディングの必要性

2007年3月 ジュネーブ会議にて、日本から提案

- 安全性確保: トレーサビリティ
- レジストリー: 移植医療の効果評価
- 臓器売買の抑制: 不明ドナーの解消

## WHO "ethics, access & safety on organ, tissue & cell transplantations"



移植課会議 Ottawa, Canada Nov. 2004



## WHO 1st World Day for Transplantation



October, 2005 Geneva, Switzerland

## WHO 移植課アジア政府会議 マニラ

平成17年11月7～9日WHO WPROにて



## アジアでの臓器移植適正化

平成17年11月7～9日WHO WPROにて

初の中国厚生省参加：副大臣による中国移植医療事情の説明

アジアの小国における移植医療の普及



Health Technology and Pharmaceuticals

Essential Health Technologies

## 渡航移植調査(厚生科研)

- 1) 国際倫理問題
- 2) ドナーからの感染症
- 3) 不適切な免疫抑制剤と術後フォロー
- 4) 帰国後の不十分なフォロー
- 5) 患者生存権問題

全ての原因は：

日本におけるドナー不足



Health Technology and Pharmaceuticals



## 国際移植学会、国際泌尿器科学会 合同イスタンブール・サミット







## イスタンブール宣言要約

【序言】

- ◆ 臓器移植は、20世紀の医学的奇跡のひとつでありながら、提供者の不足から人身売買や貧困な人々から臓器を買うために海外に赴く富裕国の患者の報告が寄せられるようになり、これまでに臓器移植の功績が汚されてきた。2004年世界保健機構は「最も貧しく虚けられやすい人々を移植ツーリズムや組織や臓器の売買から保護する策を講じるように」と呼びかけている。
- ◆ 臓器提供と移植に適用される法的・専門的枠組みを必要としており、また、ドナーとレシピエントの安全と倫理的行為の基準と禁止を担保する透明性の高い監視システムが必要である。

【原則】

1. 各国政府は、臓器不全に対するスクリーニング、予防、治療の包括的な事業を立案、実施すべきである。
2. 各国では、国際的な基準に沿って、死体や生体からの移植医療について法制化が行われ実施されるべきである。
3. 移植用の臓器は、適切なレシピエントに対して、国内で公平に分配されるべきである。
4. 臓器移植の方針とプログラムの主要な目的は、ドナーとレシピエントの健康を促進するために最適な、短期的・長期的医療におかれるべきである。
5. 自由あるいは近隣の協力の下に、必要な臓器を確保し、臓器提供の自給自足を達成するための努力をすべきである。
6. 臓器取引と移植ツーリズムは、公平、正義、人間の尊厳の尊重といった原則を踏みにじるため、禁止すべきである。

Health Technology Essential  
Organization and Pharmaceuticals Health Technologies

## イスタンブール宣言要約

【提案】

### 死体臓器提供を増やすというニーズに応えるために

1. 死体臓器提供を増やすために、政府は、保健医療施設と協力し、適切な方法を取るべきである。
2. 死体臓器提供や死体臓器移植が確立されていない国では、潜在的な可能性を高めるために、死体臓器提供を開始させ、移植医療環境を整備する法制化を実現すべきである。
3. 死体臓器提供が開始されている国において、死体臓器提供と死体臓器移植の治療の可能性を最大限に実現されるべきである。

### 移植ツーリズム、臓器取引、移植商業主義に反対し、生体ドナーの保護と安全性、高潔な行為に対する適切な社会認識が確立されるために

1. 生体ドナーによる提供行為は、高潔で榮譽あるものとみなされるべきである。
2. 医学的・心理社会的観点からみた生体ドナーの適正についての決定は、アムステルダムとバンクーバーでのフォーラムの勧告に従って行われるべきである。
3. 臓器取引、移植商業主義、移植ツーリズムの被害者も含めたドナーの保護において、このような行為を禁止するのは全ての国々の重大な責務である。
4. 臓器提供の標準化、透明性、説明責任の担保は、社会システムの中で確保されるべきである。
5. 臓器提供時だけでなく、臓器提供に関連した短期的・長期的に医療と心理社会的ケアが必要である。
6. 臓器提供で生じた証明可能な実質性、臓器に対する補償ではなく、レシピエントの倫理的義務の

Health Technology Essential  
Organization and Pharmaceuticals Health Technologies

## WHO GLOBAL CONSULTATION

2010年3月23～25日 WHO Madridにて

World Health Organization

**World Health Organization**

SIXTY-SECOND WORLD HEALTH ASSEMBLY  
Provisional agenda item 12.10

A62/15  
26 March 2009

### Human organ and tissue transplantation<sup>1</sup>

Report by the Secretariat

4. At a meeting in 2008 in Istanbul, Turkey, organized by The Transplantation Society and the International Society of Nephrology, more than 150 representatives of scientific and medical bodies from around the world, government officials, social scientists and ethicists defined the growing phenomena of "transplant tourism" and "organ trafficking" and declared that these practices "violate the principles of equity, justice and respect for human dignity and should be prohibited".<sup>1</sup> In certain countries, centres openly use the Internet and other means to invite patients to travel abroad in order to receive a transplant at "bargain" prices, with all donor costs included. Likewise, commercial trade in cells, tissues and organs – and even trafficking involving human beings who are kidnapped or lured into other countries where they are forced to be "donors" – continues to be a serious problem, particularly in countries with substantial transplant tourism. In order to gain easy access to organs, some wealthy countries now encourage transplantation outside their own borders, even though trade in organs may be prohibited in the wealthy countries concerned. This practice, which includes the provision of human material for transplantation (almost invariably obtained from poor people or victims of trafficking), should not be confused with the purchase abroad of medical care only.

Health Technology Essential  
Organization and Pharmaceuticals Health Technologies

## WHO 臓器移植ガイドライン改定

- 1991年 臓器売買を防ぐ目的で制定
- 2005年 WHO総会で、改定が決定
- 2008年 5月のEBで採択
- 2009年 WHAで決議の予定で

あったが、新型インフルで、  
2010年に持ち越し

World Health Organization  
Health Technology Essential  
Organization and Pharmaceuticals Health Technologies

2009年1月19日 20

違法移植防止へWHO指針

## 世界共通臓器通し番号

「闇に潜るだけ」疑問の声も

WHO製 売買の抑止狙い

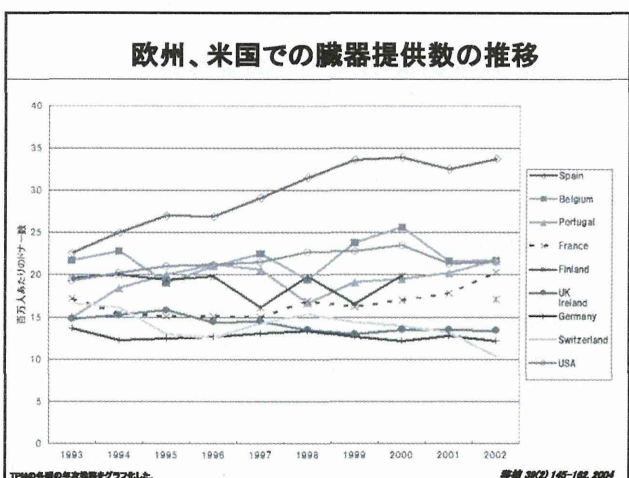
2009年1月19日 月曜日

朝日新聞

## WHOガイドラインの今後

- 従来の「倫理規定」から、TTS関連学会、各国政府との連携により、実効性のある規定となった。
- 統計的移植統計(GKT)の作成
- コーディングによるリアルタイム登録性の構築
- 国際移植学会、関連学会との連携によるGlobal Observatoryの構築

World Health Organization Health Technology and Pharmaceuticals Essential Health Technologies



## 提供の流れ

- 重篤な脳障害
- ポテンシャルドナーとして特定
- 脳死診断
- ポテンシャルドナーとしてCoIに照会
- 家族への働きかけ
- ドナーの臓器管理
- ドナーの臓器摘出
- フィードバックを行う

World Health Organization Health Technology and Pharmaceuticals Essential Health Technologies

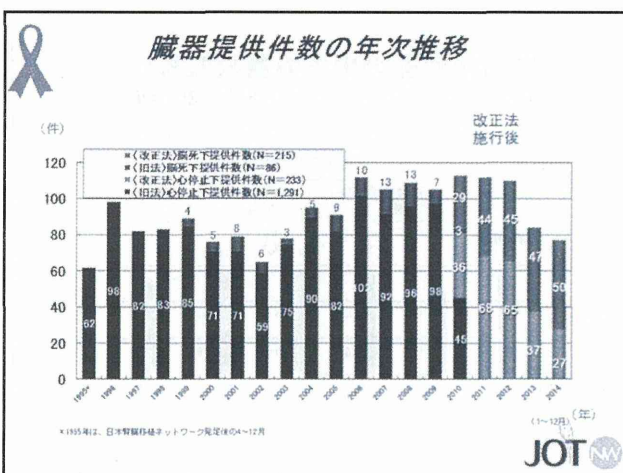
公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク

# JOT NW

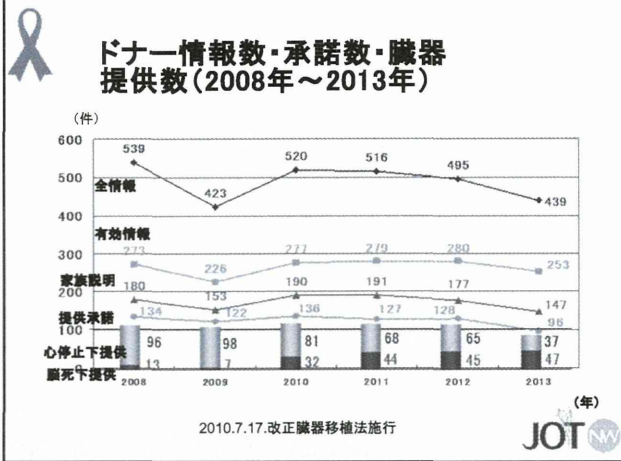
Japan Organ Transplant Network

公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク

## わが国における臓器提供の現状







### ドナー情報の定義

全情報：  
日本臓器移植ネットワークに連絡があった全ての臓器提供に関連する連絡

有効情報：全情報のうち、下記の①～③を全て満たすもの

- ①循環動態が維持されている状態（死亡確認がされていない）
- ②臓器提供者適応基準に照らし合わせて除外されないもの
- ③臓器提供の可能性が示唆されたもの

(家族からの申し出または医療者からの選択肢提示)

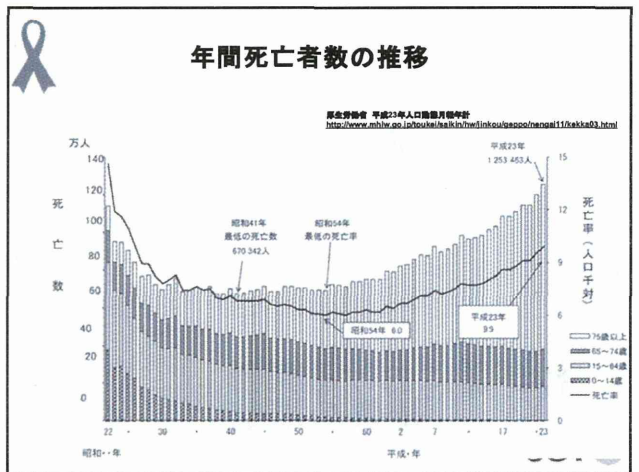
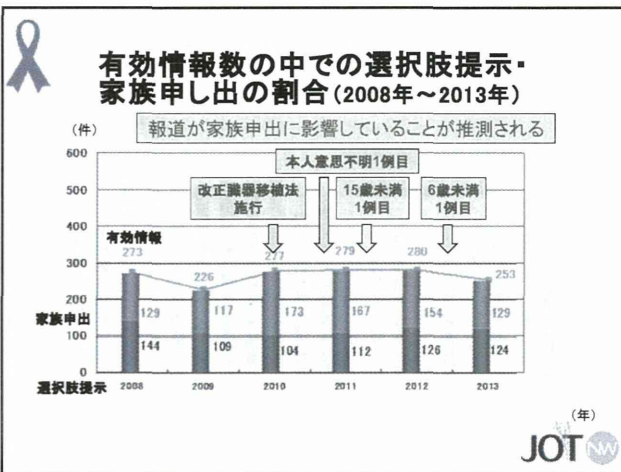
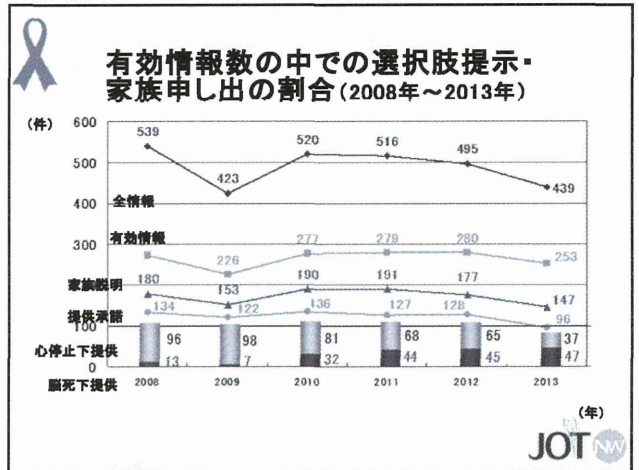
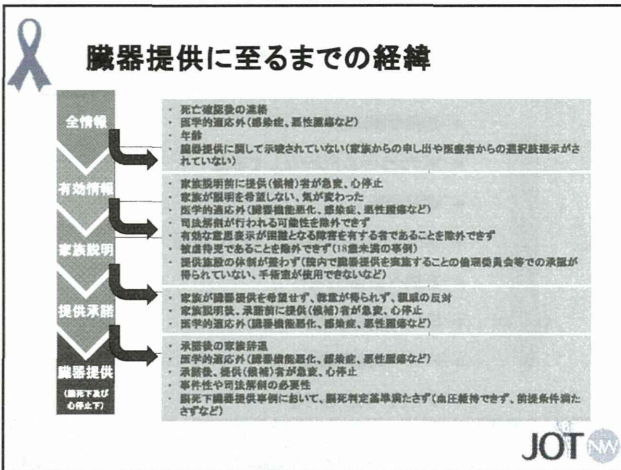
家族説明：コーディネーターより提供（候補）者家族へ臓器提供に関する説明がなされたもの

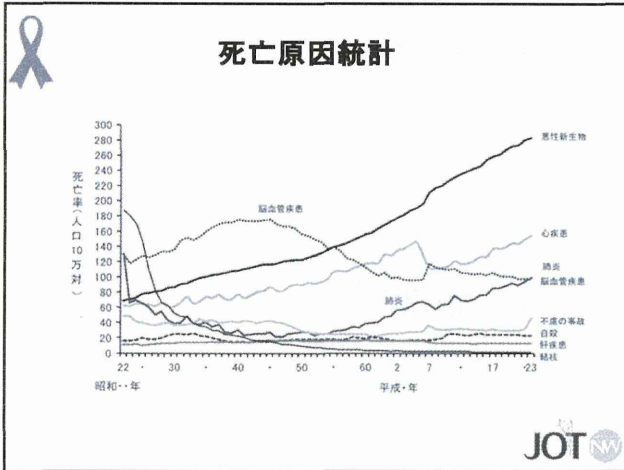
提供承諾：脳死下または心停止下臓器提供の承諾を受けたもの

脳死下臓器提供：実際に脳死下臓器提供に至ったもの

心停止下臓器提供：実際に心停止下臓器提供に至ったもの

JOT NW





### 国民の意識

## 平成25年度 世論調査

内閣府

### 臓器移植に関する世論調査

(平成25年内閣府、N=1,855)

