

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業

(免疫アレルギー疾患等政策研究事業

(移植医療基盤整備研究分野))

適切な臓器提供を可能とする院内体制整備とスタッフの

教育研修プログラムの開発に関する研究

(H26-難治等(免)-一般-102)

平成 27 年度

総括研究報告書

2016 年 3 月

研究代表者

長谷川 友紀

東邦大学医学部社会医学講座

## 研究組織

研究代表者	長谷川 友紀	東邦大学医学部社会医学講座
研究分担者	篠崎 尚史	国立長寿医療研究センター 前 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク
	藤田 民夫	名古屋記念病院
	有賀 徹	昭和大学医学部救急医学
	高原史郎	大阪大学大学院医学系研究科
	相川 厚	東邦大学医学部腎臓学講座
研究協力者	瀬戸 加奈子	東邦大学医学部社会医学講座
	藤田 茂	東邦大学医学部社会医学講座
	大島 恵美子	東邦大学医学部社会医学講座
	高橋 絹代	公益財団法人富山県移植推進財団
	吉川 美喜子	神戸大学大学院医学研究科腎臓内科学講座
	平澤 (米満) ゆみ子	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福井県済生会病院
	秋山 政人	公益財団法人新潟県移植推進財団
	青木 大	東京歯科大学市川総合病院
	稲葉 伸之	太田記念病院
	長谷川 敏彦	一般社団法人未来医療研究機構
	宮澤 潤	宮澤潤法律事務所
	宮地 理津子	CURRENT-R 株式会社
	福岡 敏雄	倉敷中央病院
	堤 達朗	エムスリー株式会社
	山口 小奈実	山口大学
	藤野 智子	聖マリアンナ医科大学病院
	江川 裕人	東京女子医科大学消化器外科
	野尻 佳代	東京大学医学部附属病院・日本移植コーディネーター協議会
	成田 円	虎の門病院血液内科
	佐藤 滋	秋田大学医学部附属病院腎疾患先端医療センター
	三浦 正義	札幌北榆病院
	曾山 明彦	長崎大学大学院 移植・消化器外科

## はじめに

国際移植学会イスタンブール宣言（2008年）WHO ヒト臓器移植に関する指導指針（1991年、2010年改定）では、各国は移植用臓器の自給体制の体制確立が求められている。

日本では、臓器移植法の導入（1997年）改定（2010年）等により臓器提供促進が図られたものの、ドナー数は低迷し、人口100万人当たり1人程度と、北米、ヨーロッパ諸国の平均の10分の1以下であり、移植の多くは依然として生体ドナーに依存している。反面、世論調査では、自分の死後臓器提供を希望するものは43%であり（2013年）これは北米、ヨーロッパ諸国と比較してほぼ同じである。日本でのドナー不足の問題は、ドナーの多くが発生すると想定される急性期病院におけるシステム確立の不備によることが想定される。

世界的にはドナー拡大のための試みとして、（1）実践的な移植コーディネーター教育手法としてのTPM(Transplant Donor Action Program)、（2）各病院において臓器提供プロセスのどこに問題・改善の余地があるかを明らかにする組織診断ツールとしての Donor Action Program (DAP) については有効性が各国において実証されている。日本でも本研究班の前身の研究班により紹介・導入が図られてきた。しかしながら、臓器提供拡大の試みの多くは個人的努力にとどまり、仕組み（システム）の確立にいたらなかった。そのため、担当者の異動などによる臓器提供に関わるアクティビティの急減、他の病院へノウハウの拡大が困難であり1病院の活動にとどまってきた。ドナーの増加を施策として実現するためには、臓器提供以前の、急性期病院における終末期ケアに対象を拡大した上で、院内体制構築のための標準的な手法の開発・人材育成が不可欠である。

本研究は、このような背景に立ち、「ドナーを安定的・長期的に得ることが可能な院内体制構築のための標準的な手法の開発・人材の育成」を最終的な目的とする。これは、（1）臓器提供者に対象を限定せず、急性期病院の終末期患者全体のケアの質向上を目的とする、（2）データの収集・解析から、問題点を抽出し、現場に改善をもたらすフィードバックの方法、院内体制の構築を可能とする担当者の研修プログラムの開発、（3）多くの病院が導入可能で、医療の質向上に寄与する仕組みの構築、を特徴とする。

具体的には、（ア）4日間の院内体制構築にフォーカスを当てた研修プログラム（QMセミナー）の開発と実証、（イ）1日間のDAPの導入・データ解析・改善策の立案・導入にフォーカスをあてた研修プログラム（DAP導入セミナー）の開発と実証、（ウ）組織診断ツールとしてのDAPのインフラ整備に相当するDAPのデータ管理、（エ）TPMのe learningの日本での導入可能性の検討、から構成される。研修プログラムの開発・実証は本研究の主要部分を構成するが、研修の最終的な効果指標は、比較的短期的な指標である知識、理解、満足度ではなく、行動変容にあることを重視し、参加者が病院においてどのような仕組みの改善・構築を行ったかを追跡調査し、さらに事例について参加者間で情報共有をはかることができるよう配慮した。

約100病院に院内体制整備が適切になされるならば、現行の5倍の年間500人程度のドナーが得られることが期待される。本研究の最終的な目標は、それにいたる標準的な研修プログラムを、インフラであるデータベース、事例についての情報共有の場の構築とともに整備を図ることである。

2016年3月15日  
研究班を代表して  
研究代表者 長谷川 友紀