

死体腎移植における選択肢提示の諸問題に関する研究

研究分担者 加藤 庸子 藤田保健衛生大学医学部脳神経外科 教授
研究協力者 剣持 敬 藤田保健衛生大学医学部移植・再生医学 教授
西山 幸枝 藤田保健衛生大学病院移植医療支援室 副室長

研究要旨：

心停止下臓器提供数が減少した原因を明らかにし、提供数の増加方策を検討するために愛知県内の施設にアンケート調査を実施、提供数増加の方策を考察した。選択肢提示の必要性和具体的な方法について、施設ごとのニーズに応じた働きかけが重要であり、主治医の負担軽減は解決すべき課題であり、パンフレットを用いた選択肢提示は有効であることが示唆された。本研究では、各施設の取り組みや、意見交換を通して、心停止、脳死の提供者の増加および健全な移植医療推進につなげてゆくために、臓器提供選択肢提示ができる施設数を増やすことを目的に、各施設の体制整備状況を踏まえた、使用がしやすいパンフレットを作成した。

A. 研究目的

臓器提供に関する体制整備アンケート調査を実施し、その結果を一覧にすることで、各施設の課題を検討する機会とする。

臓器提供を増やす方法として、選択肢提示の母数を増やすことを目的に「臓器・組織提供の権利について」のパンフレットを作成する。

B. 研究方法

対象：愛知県内の施設で、1995年～2015年までに臓器提供の実績の施設、または院内コーディネーター（以下院内Coとする）設置施設の合計41施設。

1. 平成27年度、28年度の研究目的の説明と選択肢提示用パンフレット内容の検討を3回の会議で行った。

（2016. 2. 15・2016. 10. 14・2017. 2. 23）

2. 院内体制整備についてのアンケート調査を2回実施した（2016. 3・2017. 2）＜資料1＞。

3. 上記アンケート結果を分析し、提供数増加の方策について考察した。

（倫理面への配慮）

本研究の実施は、藤田保健衛生大学医学部・倫理規定を遵守して行った。

C. 研究結果

1. アンケートについて

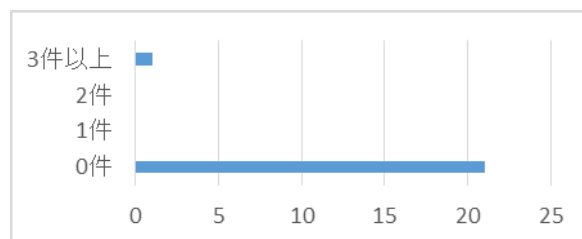
1) アンケートの実施時期：①1回目 2016年3月1日～3月25日 ②2回目 2016年12月1日～2017年2月10日

2) アンケートの回収：①1回目 22施設の回収・回収率 64.7%②2回目 33施設回収、回収率 80.5%

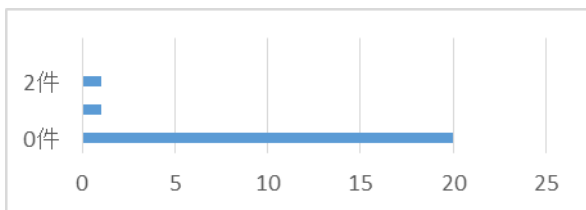
3) アンケート結果①1回目

（1）脳死・心停止下臓器提供数

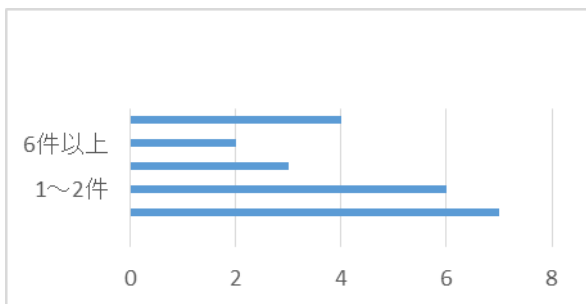
＜脳死＞



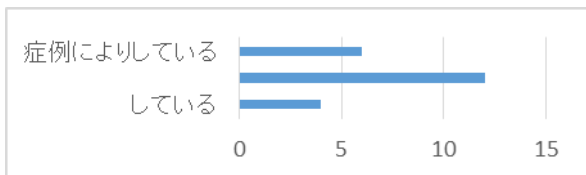
<心停止>



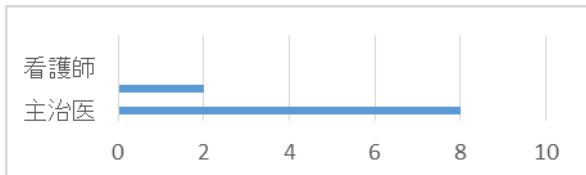
(2) 臓器提供の適応となる患者は何名ですか



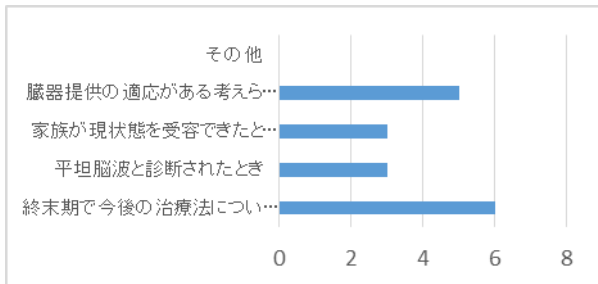
(3) 臓器提供の適応と思われる患者に対して選択肢提示をしていますか



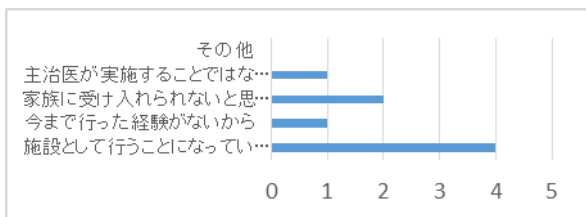
(4) 選択肢提示は誰が行いますか



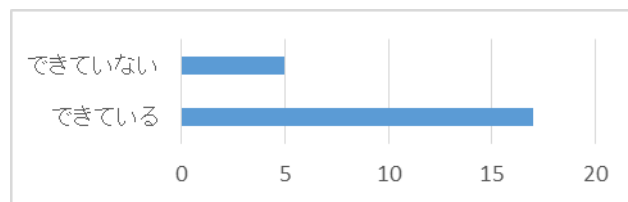
(5) 選択肢提示はどの段階で行っていますか



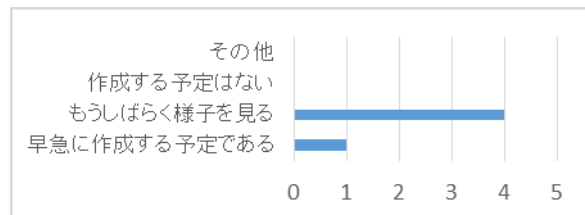
(6) していない理由は何ですか



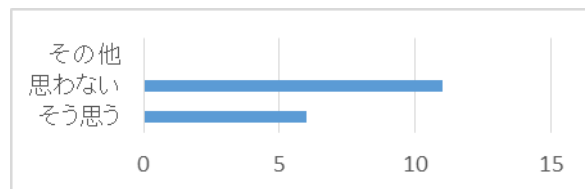
(7) 臓器提供適応患者が発生した場合院内で連絡網ができていますか



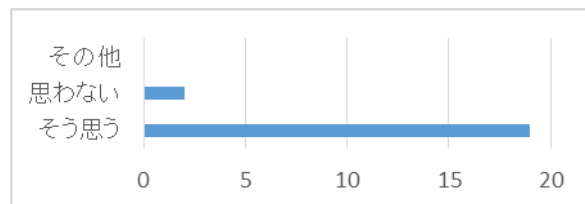
(8) できていないという理由は何ですか



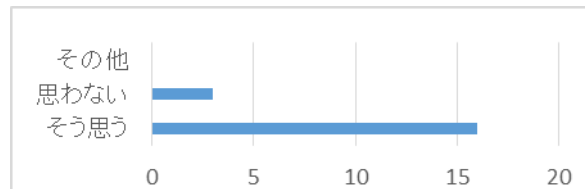
(9) 臓器提供選択肢提示は、積極的に行うことが病院の方針である



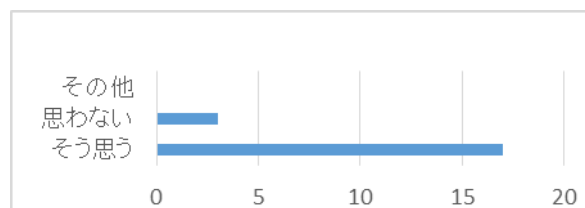
(10) 臓器提供選択肢提示は、終末期の家族に対し知る権利として提示する



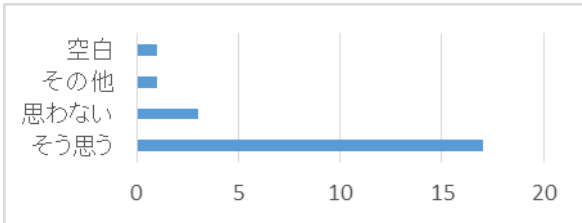
(11) 主治医が臓器提供選択肢提示を行うには、負担が大きい



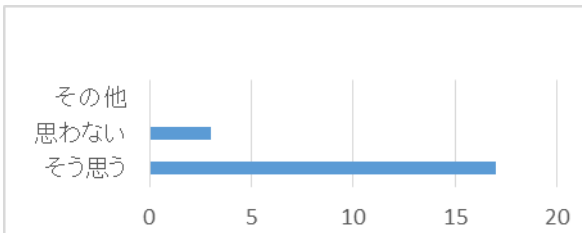
(12) 主治医以外の方が臓器提供選択肢提示を行ってほしい



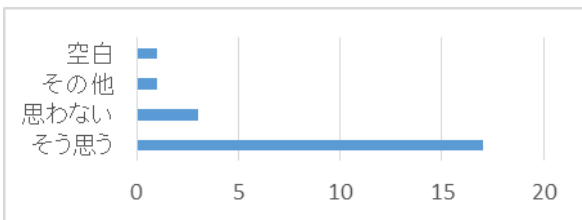
(13) パンフレットを用いた臓器提供選択肢提示法は主治医の負担軽減につながる



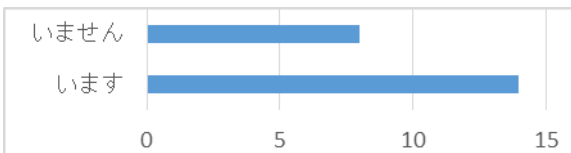
(14) 主治医以外の人が臓器提供選択肢提示を行ってほしい



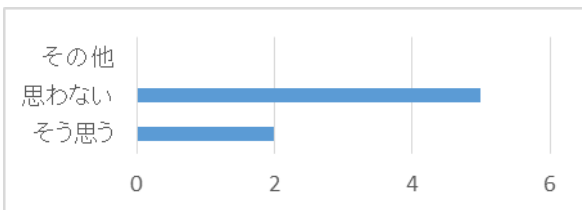
(15) パンフレットを用いた臓器提供選択肢提示法は主治医の負担軽減につながる



(16) 院内コーディネーターはいますか

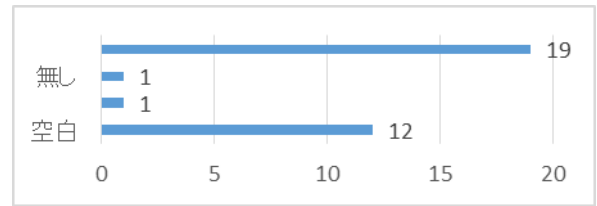


(17) いまないと答えた施設は今後院内コーディネーターの設置を考えている

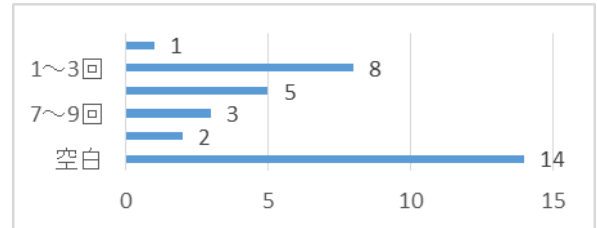


4) アンケート結果②2回目

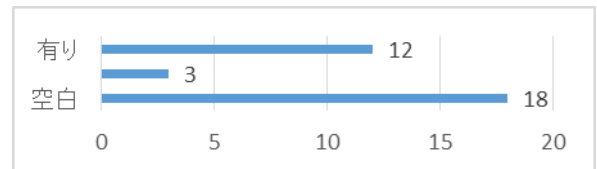
(1) 移植医療に関する会議を実施しましたか (有無)



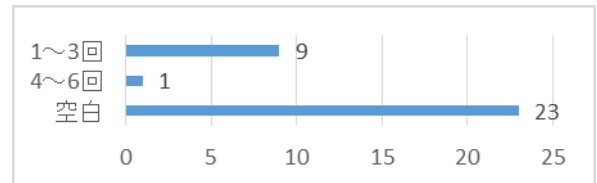
(2) 移植医療に関する会議は何回実施しましたか



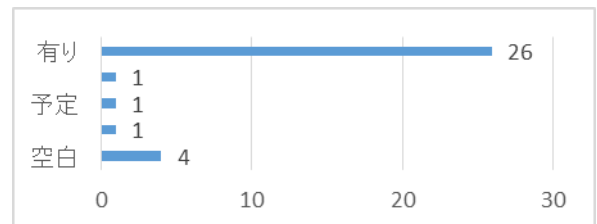
(3) 移植医療に関する研修会を実施しましたか (有無)



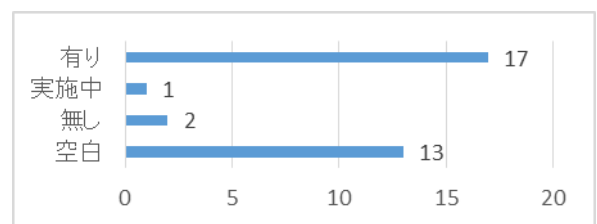
(4) 移植医療に関する研修会を何回しましたか



(5) 臓器提供マニュアル作成していますか (有無)

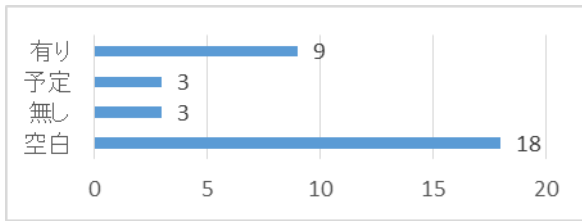


(6) 臓器提供マニュアル修正しましたか (有無)

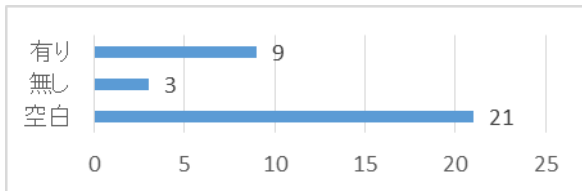


(7) 臓器提供シミュレーションを実施しましたか

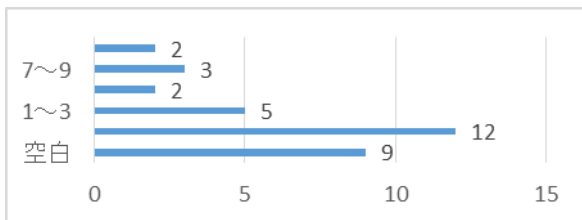
たか（有無）



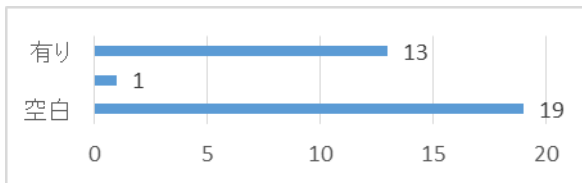
(8) 死亡調査（ドナー適応確認）を実施しましたか（有無）



(9) 臓器提供適応患者は何人いましたか



(10) 臓器提供選択肢提示をしていますか（有無）



5) 心停止下臓器提供が減少した理由（自由記載）

①脳死下・心停止下ともに経験しているが、脳死下に比して心停止下では臓器摘出予定が明確にできないためご家族・主治医・摘出医・かわるスタッフ・院内 Co すべてに負担がかかる・脳死下臓器提供はマニュアルの作成やシミュレーション等を行うことによりある程度過程が把握しやすいが、心停止下においては想定外の事象に対しても発生時点で迅速な対応が必要となる。

②オプション提示が減ったことなどが考えられるのではないかと思います。

③これまでに聞いたいろいろな体験談から、心停止下の臓器提供はカニューレシオンのタイ

ミングをはじめ、オペ室の確保など、様々な問題を抱えている。さらに心停止の時期は誰にも予測できず、提供施設側にかかり負担となっていることがわかった。その点脳死下での臓器提供ではスケジュールを立てることができ、精神的には負担であるが、提供できる臓器も多く、院内の他業務に与える影響が脳死下の方が少なくすむように思われる。

6) 心停止下臓器提供を増加させる方法（自由記載）

①臓器移植イコール脳死下の臓器移植のイメージができつつありますので、改めて啓発活動を行う必要があると思います。

②終末期医療の一つとして一律にパンフレットなどの資料を配布する。挿管時、重症化時究明に入ったときなど早い段階で配布する。脳死段階で話してだめなら心臓死下で。PD の発掘の工夫。インセンティブ。未経験の施設への指導と啓蒙。

③心停止下臓器提供を増加させる試みは海外で行われているが、脳死下臓器提供を十分に確保した状況でも、ドナー不足が問題となっているためであり、わが国では、まず脳死下臓器提供の数を増やすべきである。そうすれば、一定の割合で心停止後の臓器提供も増加するはずである。

④脳死とされうる状態の診断がされていなくても、予後不良の診断がなされた段階で臓器提供の可能性があることを意識する必要があると思います。

臓器提供＝脳死下での提供ではなく、臓器提供＝脳死下、心停止下それぞれの提供の可能性を視野に入れる。そうすることで、脳死に近い状態でも予後不良の診断がなされた段階で選択肢提示を行うという考えへ意識を変えることができるのではないかと思います。心停止下のみでしか提供の可能性がない人、いわゆる脳死下での提供の可能性のない人へも多く選択肢提示が行われるようなシステム作りが

必要だと考えます。

⑤ OP 提示した場合その件数に保険点数化、臓器提供した場合も保険点数化できるように何らかの金銭的な収益が得られるようにすると、病院としても積極的に考えてくれる

7) 「臓器・組織提供の権利について」の意見について

①パンフレットのデザインについて 意見

・書くなら「ダイジー（雛菊）というかわいら

本研究の対象施設は、1995 年～臓器提供経験施設と現在院内 Co を設置して愛知県施設内移植情報担当者会議に参加している施設合計 41 施設である。2015 年・2016 年とアンケート結果を 2 回実施し、会議も計 3 回行い十分検討した。このアンケート結果から、愛知県内の施設の、体制整備状況にはかなりの差があることが分かった。臓器提供を増やす方法の一つとして、臓器提供選択肢提示を増やすことが重要である。そのために、主治医に負担なく臓器提供選択肢提示数を増加させるためにパンフレットの配付を検討した。パンフレットの配付は、施設により入院患者全員を対象にする、あるいは臓器提供の県警部署に全員、選択的に手渡す、一定場所に設置するなどさまざまである。「施設の状況により、できることから患者・家族に情報提供ができるようにしていきたいと考える。しいお花をご存知ですか？その花言葉は平和、純潔、そして希望です。希望を持って治療を受けていても、全身状態の悪化に伴い病状回復の見込みがない状態に至る場合があります。希望は次へ繋ぐことができます。臓器・組織の提供という希望です。患者様にはその権利があります。…」など、中に組み込んでどうか。

・いや、このまま小さく書いておいても、気にする人は読むからいいのでは。

②「入院案内に入れることについて」

・各病院で印刷となると、倫理的配慮が必要な冊子であるため、高品質の紙で印刷したほうが良いと思われるが、その予算はどこから抽出するのか。

・”患者様は臓器組織を提供する権利がありません”という言い方は唐突な感じがします。これは実ははしょった言い方で実際には「患者様には臓器組織を提供する義務はありませんが、それらを提供する権利がありますし、提供しないという権利もあります。提供するかしないかには、その方の意志が尊重されます。」と言うことを短く詰めた言い方なのではないかと思えます。ですので、より正確に丁寧に書くには「患者様には、もし臓器提供をするという意志や希望があれば、それを実現させる権利があります」とする。

D. 考察

本研究の対象施設は、1995 年～臓器提供経験施設と現在院内 Co を設置して愛知県施設内移植情報担当者会議に参加している施設合計 41 施設である。2015 年・2016 年とアンケート結果を 2 回実施し、会議も計 3 回行い十分検討した。このアンケート結果から、愛知県内の施設の、体制整備状況にはかなりの差があることが分かった。臓器提供を増やす方法の一つとして、臓器提供選択肢提示を増やすことが重要である。そのために、主治医に負担なく臓器提供選択肢提示数を増加させるためにパンフレットの配付を検討した。パンフレットの配付は、施設により入院患者全員を対象にする、あるいは臓器提供の県警部署に全員、選択的に手渡す、一定場所に設置するなどさまざまである。「施設の状況により、できることから患者・家族に情報提供ができるようにしていきたいと考える。

本研究で、臓器提供選択肢提示を実施することは患者の権利であり当然行ってしかるべきところであるが、施設による温度差はか

なり大きく、どのような形でも患者・家族に情報提供が行えるパンフレットを作成し、配布をすることで伝える義務を果たし、患者の意思を生かしていきたい。

E. 結論

臓器提供は患者・家族の意思であり、どこの施設で終末期を迎えてもその意思が生かされるように整備していくことは最優先事項である。本研究では、各施設の体制整備状況により、臓器提供選択肢提示の方法を検討してきた。自施設でできることを話し合い、先の見通しが可能になりつつあると感じている。「臓器・組織提供の権利について」が多くの方々に移植医療の推進になるよう願っている。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

第29回脳死・脳蘇生学会 2016. 6. 25

「臓器提供に関するアンケート調査結果」

G. 知的所有権の取得状況

無し