

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))

「ソーシャルマーケティング手法を用いた心停止下臓器提供や小児の臓器提供を含む
臓器提供の選択肢提示を行う際の理想的な対応のあり方の確立に関する研究」

平成 29 年度 分担研究報告書

臓器提供医療機関における選択肢提示に関わる研究

研究分担者：大宮 かおり 公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク

研究要旨

臓器提供に関する国民の意思をより確実に活かすことができる提供施設の体制整備とその拡充を目的とし、5 類型施設の院内体制整備や提供施設技術研修会を強化・充実した。また、終末期医療の説明の中で臓器提供に関する選択肢を提示することに関する実態等を把握し、患者家族の心情に配慮した対応方法を医療機関において整備することへの支援を行い、さらに患者家族への支援体制を構築する上での基盤整備のため問題点や課題を整理した。また、約 14,000 名の移植希望患者のため、一層の移植医療の体制整備として、臓器提供に関する意思表示の重要性を広く周知するための普及啓発活動や健康保険証や運転免許証での意思表示を促進するための活動を展開した。

地域単位の移植医療体制の充実のため、医療機関における院内体制整備を、都道府県内における臓器移植関係者(都道府県行政、腎バンク、アイバンク、医療機関、民間団体、都道府県コーディネーター)と連携し実施した。

A. 研究目的

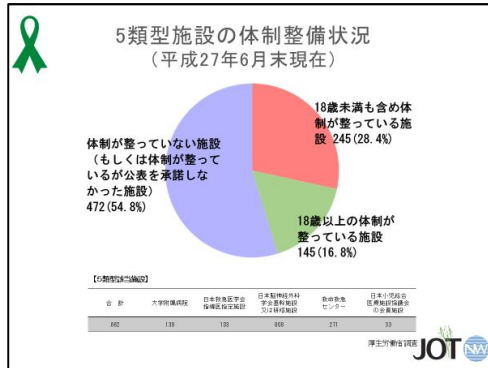
脳死下臓器提供施設が可能な医療機関は、いわゆる 5 類型施設(大学附属病院、日本救急医学会指導医指定施設、日本脳神経外科学会基幹施設又は連携施設、救命救急センター、日本小児総合医療施設協議会の会員施設)に該当する施設であり、平成 27 年 6 月末時点で全国 862 施設あった。そのうち、18 歳未満の小児を含め院内体制が整備されている施設が 245 施設(28.4%)、18 歳以上に関し院内体制が整備されている施設が 145 施設(16.8%)あり、半数以上の 5 類型施設では院内体制が整っていない(もしくは体制整備に関し公表を希望しない)。

公益社団法人日本臓器移植ネットワーク(以下、JOT)では、国民の臓器提

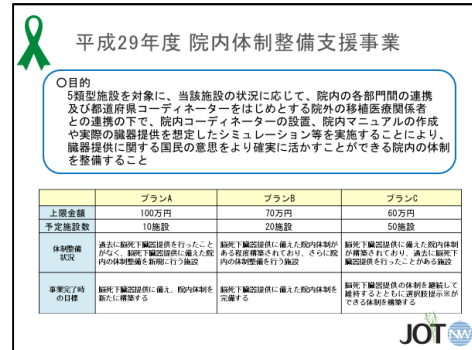
供意思をより確実に活かすことができる院内体制を医療機関において整備することへの支援として、平成 23 年から、院内体制整備事業を展開している。その結果、本事業を実施している医療機関からの臓器提供が増加傾向にあった(平成 27 年度に実施した 17 施設から 18 件提供(全国比 20.9%)、平成 28 年度に実施した 66 施設から 27 件提供(全国比 26.2%)(図 1))。

このことから、5 類型施設の体制整備の強化と拡充を図ることは臓器提供の増加に繋がることが示唆されたため、平成 29 年度はこれまでの活動を継続すると共に、事業実施施設及び提供施設技術研修会を増加し、院内体制整備上の基盤整備の強化を目的とした。

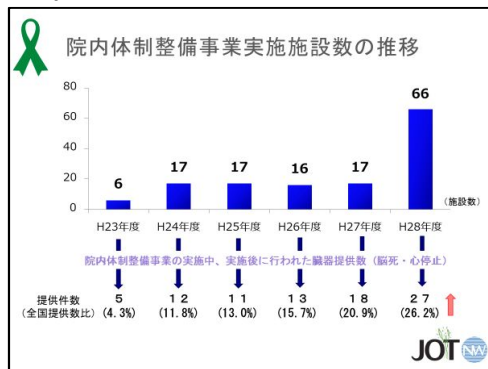
(図 1)



(図 3)



(図 2)



B. 研究方法

平成 29 年度における院内体制整備支援事業は、5 類型施設を対象に、当該施設の状態に応じて、院内の各部門間の連携及び都道府県コーディネーターをはじめとする院外の移植医療関係者との連携の下で、院内コーディネーターの設置、院内マニュアルの作成や実際の臓器提供を想定したシミュレーション等を実施することにより、臓器提供に関する国民の意思をより確実に活かすことができる院内の体制を整備することを目的とし、3 つのプランから成り立つ。この事業を希望する医療機関は JOT に申請し、審査基準を満たしていた医療機関は 1 年間を通して様々な取り組みにより院内体制整備を図る。平成 29 年度は 85 施設が院内体制整備支援事業を実施した (図 3)。

C. 研究結果

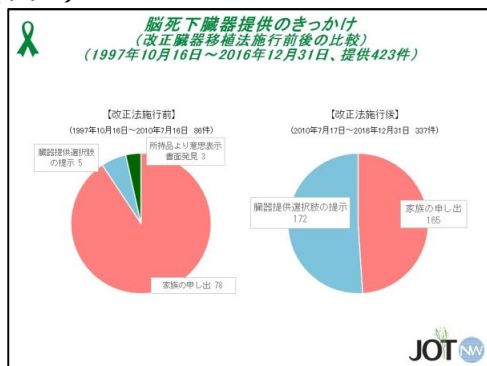
平成 29 年度におけるドナー情報連絡総件数は 400 件、そのうち有効情報件数 (第一報時に臓器提供の可能性のある情報) は 250 件であり、臓器提供者数は、脳死下の臓器提供が 78 名、心臓停止後の臓器提供が 31 名であった。

院内体制整備支援事業を実施した 85 施設から 32 件 (全国比 37.6%) の臓器提供があった。

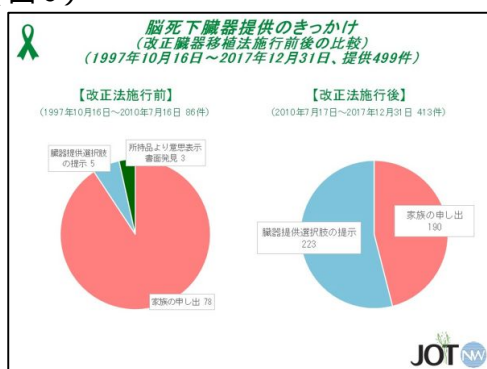
5 類型施設を対象に、法的脳死判定の方法を習得し、脳死下臓器提供に関する終末期患者の意思をより確実に活かすことができるような院内体制を整備するために、各種学会においてハンズオンセミナーを 5 回開催した。また、臓器提供施設の医師、看護師、臨床検査技師、院内コーディネーター等を対象に、「救急医療における脳死患者対応セミナー」を 3 回開催し、脳死判定、脳死判定後の医療者の対応、臓器提供をひとつの選択肢として提示すること、臓器提供時の院内活動等、具体的場面を想定した実際的な総合学習を行った。

家族が移植コーディネーターからの説明を聞きたいと申し出をするきっかけは、医療者からの選択肢提示 (説明を聞くかの意思確認) と家族からの自発的な申し出とがあり、2017 年は 2016 年に比べ増加傾向にあった (図 4、5)。

(図 4)



(図 5)



D. 考察

脳死下臓器提供は年々増加傾向にあり、その具体的分析には至っていないが、院内体制整備への取り組みが患者及び家族の臓器提供意思を活かすことに繋がり臓器提供の増加に繋がっていることが示唆された。また、院内体制整備支援事業を実施した 85 施設には提供施設技術研修会への参加を推奨している。この研修会では、座学やロールプレイ、グループディスカッション等による実践的な研修を行っており、また他の医療機関との交流や情報交換の場にもなりえるため、自施設での取り組みへの還元やモディベーションの維持・促進にも繋がっていると考えられる。

これまでの調査結果を分析し、国民が臓器提供に関する意思表示がしやすい環境作りと医療機関における患者家族の臓器提供意思を活かす仕組み作りを整備していく必要があることが示唆された。

E. 結論

移植医療の推進のためには、病院啓発と一般啓発との両面からの活動が重要である。特に病院啓発においては、臓器提供を円滑に実施するための院内体制を整備することや選択肢提示に加え、患者や家族の臓器提供意思の把握の仕方や患者の生き方や思いを尊重した終焉の過ごし方を家族と共に考えることのできる体制を構築することも必要であろう。さらに、今後は医療機関のニーズに応じた支援事業の展開や教育研修プログラムの開発にも取り組んでいく必要があると考えられた。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表
該当なし

2. 学会発表
該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得
該当なし

2. 実用新案登録
該当なし

3. その他
特記すべきことなし。