

厚生労働科学研究費補助金

移植医療基盤整備研究事業

行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究

令和5年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 瓜生原 葉子

令和6（2024）年 5月

目 次

I. 総括研究報告		
行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究	-----	1
同志社大学商学部／瓜生原葉子		
II. 分担研究報告		
1. 啓発に必要な資源の明確化と有効活用に関する研究	-----	7
徳島大学大学院／島田光生		
(資料) 啓発実態調査について		
2. 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成	-----	24
同志社大学／瓜生原葉子		
(資料) 既導出の意思表示行動メカニズムの精緻化: 11府県における臓器提供に関する態度・行動についての調査結果他について 脳死下臓器提供1,000例の報道分析 (JOT)		
3. 地域プロセスモデルの実証研究	-----	50
福島県立医科大学／丸橋繁		
(資料) 県民を対象とした定量調査質問票		
4. 移植に携わる医療者への啓発に関する研究	-----	57
国立大学法人九州大学大学院／吉住朋晴		
(資料) 医学系学生への講義と医学教育のためのコンテンツについて		
5. 臓器提供側医療者への啓発に関する研究	-----	62
聖隷浜松病院／渥美生弘		
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	64
IV. 倫理審査等報告書の写し	-----	65

厚生労働科学研究費補助金（移植医療基盤整備研究事業）
総括研究報告書

行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく
臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究

研究代表者 瓜生原葉子 同志社大学商学部教授/ソーシャルマーケティング研究センター長

研究要旨：

本研究の目的は、臓器・組織提供数の増加を目指し、その障壁となっている啓発に関する行動課題を特定し、その解決のための「行動変容」促進因子と方策を明らかにすることである。目的を達成するための具体的な目標を以下と設定する。

- ①地域の啓発に必要な資源の網羅的調査と必要資源の明確化
- ②地域啓発プロセスの開発とそのパイロット検証
- ③プロセスモデルの複数地域における実証
- ④医療者への啓発課題の抽出と施策策定・実施
- ⑤地域における啓発の共創環境整備と実装への参画

R4 年度は研究課題の抽出や必要資源の明確化のために、各種定量調査や定性調査を各々の研究者がおこない分析をした。その結果、一般市民や医療現場で何が行動の障壁となっているのかということなどが明らかとなった。これらの結果を受け、R5 年度は調査結果をより精緻化し、発信や共有のための仕組みづくりを行うことで、よりよい行動変容を促すための要因を探索する予定である。また、啓発マニュアルの検証など各分担班が協働しながら研究を進める。

A. 研究目的

本研究の目的は、臓器・組織提供数の増加を目指し、その障壁となっている啓発に関する行動課題を特定し、その解決のための「行動変容」促進因子と方策を明らかにすることである。一般に対しては、臓器提供についての家族等との対話、意思決定・意思表示への行動変容、医療者に対しては、提供プロセスにおける望ましい行動への変容を促進することを目標とし、学際的な行動科学理論に基づく施策策定から効果測定・評価までのプロセスを開発し、それを地域で多様なステークホルダーとともに展開するモデルを構築する。

本研究の必要性は 4 点挙げられる。まず、意思決定・意思表示に着目する必要性であるが、提供数に影響を与える重要因子であり、世論調査によると、本人の意思表示がない場合の家族の意思決定に対する負担感は 85.6%にも関わらず、意思表示率は 10.2%に留まっている²⁾からである。次に、行動変容メカニズムに基づく啓発の必要性であるが、同調査から、臓器提供に関心をもつことと意思表示をすることのギャップが示された²⁾。これを埋めるためには、行動変容ステージモデル³⁾の考えが必要である。また、現在の啓発は「伝える」に留まっているため、意思表示行動へ

の変容まで至らない。啓発の目的を情報伝達から「行動変容」へと転換し、科学的に介入施策を立案・実施し、その効果を測り評価することが必要である。そのアプローチとして、行動経済学を包括する諸行動科学理論を最適化する「ソーシャルマーケティング」が有用である。3 番目に医療従事者への啓発の必要性である。厚生科学審議会移植委員会にて医療従事者への啓発・教育が求められていることに加え、医療者の態度が一般の態度に影響するとの報告⁴⁾もあることから、移植・提供に従事する医療者の態度・行動について実態を把握し、望ましい態度・行動へと変容を促す必要がある。4 番目にシームレスな普及啓発の必要性である。幼少期から社会人に至るまで、臓器移植について考える文化を醸成することの大切さが提言されているからである。

以上から、目的を達成するための具体的な目標を以下と設定する。

- ①地域の啓発に必要な資源の網羅的調査と必要資源の明確化
- ②地域啓発プロセスの開発とそのパイロット検証
- ③プロセスモデルの複数地域における実証
- ④医療者への啓発課題の抽出と施策策定・実施

⑤地域における啓発の共創環境整備と実装への参画

1) 瓜生原葉子 (2021) 『行動科学でより良い社会をつくる—ソーシャルマーケティングによる社会課題の解決—』文眞堂、2) 内閣府大臣官房政府広報室(2021)『移植医療に関する世論調査』、3) Prochaska, J. and DiClemente (1983) *C. Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.1983、4) Newton, J.D. (2011) *BMC Public Health*, 11:791

B. 研究方法

令和5年度は研究課題の抽出や必要資源の明確化のために、全体的な定量調査や定性調査を各々の研究者がおこない分析した。

① 啓発に必要な資源の明確化と有効活用に関する研究(島田分担任)

全国47都道府県に、移植啓発世話人(移植学会)及び都道府県コーディネーター(JOT)を選任し、移植啓発チームを設定した。47都道府県の啓発資源(医療従事者・行政・市民団体・賛同企業など)活動実績について把握することを目的とし、令和4年7月に「発活動内容・頻度の調査」、令和5年1月・7月に「地方自治体との連携の実態調査」の全国一斉アンケート調査を実施した。また、令和5年3月・9月に県庁への表敬訪問を行った。

② 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成(瓜生原班)

11府県、16,050名の市民を対象とした定量分析から既導出の意思表示行動メカニズムを精緻化した。また、科学的根拠に基づき実施された既存の啓発プロセスを検討・精緻化し、啓発マニュアルを作成した。これらの普及として、AIによるテラーメイドの啓発、自治体や都道府県Co.に負担をかけない地域の啓発施策支援のしくみなどの構築開発を進めた。さらに、新たな視点の一般啓発として、意思決定の後回しへの対応施策を検討した。そして、臓器移植の無許可あっせん事件を受け、臓器取引と移植ツーリズムに関する動画の日本語版を作成した。

③ 地域プロセスモデルの実証研究(丸橋分担任)

福島県民の臓器移植・提供に関する態度・行動を明らかにするために、市民を対象としたアンケート調査を実施した。また、臓器提供の多い岡山県(同じ人口規模)、岩手県(同じ東北地方)と結果を比較した。さらに、福

島県内の5類型病院10施設の院長、看護師長、救急科部長、院内コーディネーターを対象に聞き取り調査を行い、臓器提供に関する体制整備状況および臓器提供に対する考えを調査した。

④-1 移植に携わる医療者への啓発に関する研究(吉住分担任)

医療従事者への啓発を兼ねて医学系学生や非医療系学生への講義を行い、講義終了後にアンケートを実施した。また、文部科学省省を窓口として医学教育のためのコンテンツ作成の協議を行った。

④-2 提供に携わる医療者への啓発に関する研究(渥美分担任)

複数例の臓器提供を行っている病院に勤務する医師、看護師にフォーカスグループインタビューを行った。臓器提供に関わった時の苦悩や葛藤、達成感、医療者自身の臓器提供への認識の変化についてweb会議システムを用いインタビューした。合計10施設のインタビューを予定しており、今年度は7施設のインタビューを行った。インタビューは録画した上で文字起こし逐語録を作成した。

C. 研究結果

令和5年度の研究分担任別の主な研究結果は以下のとおりである。

① 啓発に必要な資源の明確化と有効活用に関する研究(島田分担任)

「地方自治体との連携の実態調査」の全国一斉アンケート調査結果から、行政担当者と医師/コーディネーター間のやり取りが疎遠であることが明らかとなった。三位一体となり活動する都道府県は少ないながらも存在し、そのような“モデル啓発事例”を共有する必要がある。また、県庁への表敬訪問により行政担当者が年単位で交代していることが判明した。

② 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成(瓜生原班)

I. 既導出の意思表示行動メカニズムの精緻化:11府県における意思表示行動メカニズムの検討では、関心有り率、意思決定率、意思表示率といった評価指標ではなく、行動変容ステージを指標とする方が適切であることが示唆された。また、各府県における行動メカニズム図を導出した。各地域において、焦点をあてるべき層を明確にし、その促進因子を明確にすることの重要性が示された。

II. 既存の啓発プロセスを検討・精緻化と『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニユ

アル』の作成では、2015年から2018年まで実施した啓発活動について、ソーシャルマーケティングのプロセスに則って行動変容の実効性を高めるための8つの必須要素について明示した。また、これらに基づき作成されたプロセスマニュアルを地域で使いやすいような website の構築を行った。

Ⅲ. 時代や現場ニーズに応じた実効性の高い啓発方法の開発では、一般16,050件のデータを分析した結果、臓器提供について考えたことがない人が7割であった。R5年度は、まず、16,050件の分析を行い、瓜生原(2021)の意思表示行動のメカニズムの再現性を確認した。次に、各人の行動変容段階と促進因子を機会学習させ、各人の関心度や態度に応じた情報が届くしくみを開発した。

③ 地域プロセスモデルの実証研究(丸橋分担任)

【市民を対象としたアンケート調査】

福島県の臓器移植の行動変容ステージの分布では、「関心がある」という回答が最も多く、およそ50%を占めた。また、臓器提供に対する考えのうち、臓器提供をしたいと思うと回答した人の割合は、およそ4割であった。さらに、意思表示をしていない理由や過去の経験についても、調査した項目において3県の回答率に乖離は認めず、同様の傾向であることが示された。

【福島県の5類型病院訪問による聞き取り調査】

福島県立医科大学を除く福島県における5類型病院14施設のうち、過去に臓器提供を経験している施設は2施設のみであった。また、現状で臓器提供の実施は困難と回答した施設が10施設中9施設であり、多くの施設において臓器提供に対する体制整備の遅れや人員不足、職員の経験不足や意識改革の必要性という問題点を抱えていることが明らかになった。院内体制整備状況では、マニュアルの改訂がなされず、院内の勉強会やセッションが実施されていないことが判明した。

④-1 移植に携わる医療者への啓発に関する研究(吉住分担任)

【医学系学生への講義】

R5年度は7月7日に徳島大学医歯薬学部1年生、9月2日に博多メディカル専門学校3年生、10月3日に宮崎大学看護学科2年生に、R6年1月26日に福岡歯科大学研修医に医療従事者への啓発を兼ねて講義を行った。

講義後にはアンケートを実施し、その結果、学生のうち移植に関する講義を受けた経験が8割以上に及ぶことが確認された。また、非医療系学生への講義も行った。

【医学教育のためのコンテンツの作成】

文部科学省を通じて移植学会教育コンテンツの立ち上げを進めるだけでなく、大学関係者への説明資料にも取り入れることを検討している。

④-2 提供に携わる医療者への啓発に関する研究(渥美分担任)

インタビュアーの印象としては、それぞれの施設で臓器提供を前向きに捉えており、主治医が一人で負担するのではなくチームとして対応できているように感じた。

7施設のインタビュー終了時点で、逐語録の質的解析も開始した。行動変容のモデルに当てはめて解析をすすめ、不足情報がないか検討したうえで、残り3施設のインタビューにも取り組む方針である。

D. 考察

令和5年度の研究分担任別の主な考察は以下のとおりである。

① 啓発に必要な資源の明確化と有効活用に関する研究(島田分担任)

啓発活動は都道府県コーディネーターへの負荷が大きく、行政・マスコミ・教育機関などとの協力体制や人員予算確保の必要性が示された。徳島県では医療政策課が移植啓発を担当するが、表敬訪問の半年後には担当者交代していた。行政担当者と医師/コーディネーター間で密に連絡を取り合い、行政窓口の明確化し、県知事のような影響力の強いリーダーシップをとる人材にもアプローチすることで、円滑な啓発事業が可能となると考える。

② 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成(瓜生原班)

研究IIにおいて、定量分析結果から、科学的根拠に基づく啓発活動として、以下が導出された。

- ・臓器提供意思表示について、行動変容ステージに基づき考える。
- ・意思決定・意思表示促進する共通因子である「抵抗感の低減(行動障壁の除去)」、「臓器提供の意思を表示することは、家族の悩みや迷いを少なくして、家族の負担を軽減するこ

とについての認知を促す(価値の提供)」「家族との対話経験(動機づけ)」施策に焦点を当てる。

・抵抗感の低減については、誤って得ている情報を修正する。

・意思決定・意思表示の価値の提供については、約8割が家族の臓器提供の意思決定に負担を感じていること、約9割が家族の意思決定を尊重したいと思っていること、意思表示は家族の負担を軽減することについて周知する。家族との対話経験については、あらゆる場面で対話のきっかけをつくる(「対話をしよう」とのよびかけでは不十分)。

③ 地域プロセスモデルの実証研究(丸橋分担任)

【市民を対象としたアンケート調査】

福島県民の臓器提供に対する意識において、臓器提供の障壁となりうるものは同定されなかった。これまでに公開されている臓器提供に関する市民の意識調査は、内閣府の世論調査が存在するが、サンプルサイズが限定的であった。本研究では、1,447名のアンケート結果を回収しており、比較的大規模アンケート調査結果である。また、アンケート対象は、福島県の人口構成を考慮して調整されており、母集団である福島県民の意識をより正確に反映していると考えられる。

【福島県の5類型病院訪問による聞き取り調査】

福島県では脳死臓器提供が実施される5類型病院において、臓器提供の体制整備が不十分であり、地域の臓器提供に対して障壁となっていることが示された。今後、福島県立医科大学附属病院が中心となり、福島県全体を包括した連携体制構築を進め、各施設が抱える問題点への支援(合同シミュレーションやマニュアル改定、教育/研修の充実)が肝要であると考えられた。

④-1 移植に携わる医療者への啓発に関する研究(吉住分担任)

医学系学生への講義及びアンケート調査から、多くの学生が移植について考える機会があることが明らかになった。ただし、学生への啓発においては、まずは(医療系ではない)一般人として移植について理解してもらい、その後に医療従事者として移植啓発の運動を行ってもらう必要があると考えられた。特に、臓器提供の意思表示をすることがどうかといった身近な問題から議論を広げていく必要があると考えられた。また、教育コンテンツについては現在の「臓器移植および脳死に関する教育のアンケート調査」を新しいコアカリキュラムの準備状況を把握するための調査として、来年度以降も積極的に行っていく予

定である。

④-2 提供に携わる医療者への啓発に関する研究(渥美分担任)

各病院の中心的スタッフである医師、看護師にインタビューを行った。それぞれの病院で臓器提供できたことが前向きな体験として語られた。話を聞いた医師と看護師間の信頼関係がどこも強固であり、臓器提供という出来事がチーム力を高めていると考えられる。また、それぞれの施設で臓器提供が日常診療の一部になっている施設も多かった。インタビュー時に受けた上記印象はどのような根拠を持っているのか、逐語録の解析から見えてくるのではないかと期待している。

E. 結論

令和5年度の研究分担任別の主な結論は以下のとおりである。

① 啓発に必要な資源の明確化と有効活用に関する研究(島田分担任)

47都道府県の啓発資源(医療従事者・行政・市民団体・賛同企業など)活動実績について全国一斉アンケート調査により、行政・マスコミ・教育機関などとの協力体制や人員、予算確保の必要性が示された。また、「地方自治体との連携の実態調査」により行政担当者と医師/コーディネーター間のやり取りが疎遠であることが明らかとなった。さらに、自治体の担当者が1-2年毎に変わることも課題となる。この調査結果を受け、全国啓発の加速のためには、行政担当者と医師/コーディネーター間の密な連携が重要である。今後、「モデル啓発事例」を全国で共有し、チーム体制を整備していく。

② 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成(瓜生原班)

臓器提供数が少ない、啓発が活発でない地域においても活用され、効果的な啓発活動を可能とする啓発プロセスを開発し、『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』を作成することを目的とした。R4年度は、11府県、16,050名の市民を対象とした定量分析から既導出の意思表示行動メカニズムを精緻化した。さらに、地域の現状調査、介入施策の策定、効果測定項目と方法、評価の共創プロセスを開発した。R5年度にかけてその「プロセスマニュアル案」を作成し、地域で使いやすいようなwebsiteの構築を行った。R6年度は、その活用について評価し、マニュアルを完成させる。

また、時代や現場ニーズに応じて、実効性の高い啓発方法の開発を行う必要がある。一般 16,050 件のデータを分析した結果、臓器提供について考えたことがない人が7割であることが示された。これらの人々は自ら情報を得ようとしないうえ、受動的に考える機会を提供する新しい啓発法の必要性が示唆された。R5年度は、まず、16,050 件の分析を行い、瓜生原(2021)の意思表示行動のメカニズムの再現性を確認した。次に、各人の行動変容段階と促進因子を機会学習させ、各人の関心度や態度に応じた情報が届くしくみを開発した。R6年度に検証する予定である。

③ 地域プロセスモデルの実証研究(丸橋分担班)

福島県民の臓器移植/臓器提供に対する考えは、臓器提供の多い岡山県や岩手県と比較して、乖離を認めなかった。いずれの県においても、臓器提供には関心があると回答が最も多く、意思決定、意思表示への行動変容を促す啓発の必要性が示された。また、5 類型病院においては福島県立医科大学附属病院が中心となり、福島県全体を包括した連携体制構築を進め、各施設が抱える問題点への支援(合同シミュレーションやマニュアル改定、教育/研修の充実)が肝要である。

④-1 移植に携わる医療者への啓発に関する研究(吉住分担班)

臓器提供のプロセスにおいて、生前臓器提供の意思表示、及び家族の自発的な提供の申し出が増加することは、移植啓発の一助となりえると考えられる。学生への講義を通して、移植について考えてもらうこと、そしてその考えが周りに広がるのが重要だと考えられた。さらに、今後は、医学教育のためのコンテンツの普及も重要と考えられる。文部科学省を通して大学関係者への説明資料に加えること、現状の「臓器移植および脳死に関する教育のアンケート調査」を新コアカリキュラムへの準備状況の調査として来年度以降で前向きに検討していただいている。

④-2 提供に携わる医療者への啓発に関する研究(渥美分担班)

医療者の臓器提供への関りを、より良いものにしていくためには何が必要なかを明らかにするため、複数回の臓器提供を経験している施設の医療スタッフを対象としたインタビュー調査をすすめている。インタビューで語られた内容を解析し、臓器提供を前向きに捉えることができる要因はどこにある

のか、何が繰り返し臓器提供するモチベーションになっているのか、見出していきたい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

○瓜生原葉子

・瓜生原葉子「医療のエコ活動に対するソーシャルマーケティングの貢献」『同志社商学』第75巻第6号、pp.1093-1121、2024.

・瓜生原葉子、江川裕人「メディアが臓器移植に関する記事を継続的に発信するための環境整備-日本移植学会メディア・ワークショップのアンケート結果から-」『移植(Web)』第58巻第2号、pp.109-117、2023.

・瓜生原葉子「社会価値を共創するソーシャルマーケティングの実装事例」『日本ヘルスマーケティング学会誌』第1巻第1号、pp.14-21、2023.

・瓜生原葉子「ソーシャルマーケティングに基づく新型コロナウイルス感染症対策」『同志社商学』第74巻第6号、pp.825-868、2023.

2. 学会発表

○瓜生原葉子

・瓜生原葉子「「意思表示の行動変容メカニズムモデル」を用いた啓発施策立案への示唆」第59回日本移植学会(京都)2023.9.

・瓜生原葉子「高校における臓器移植の授業の実態 全高校を対象とした調査結果報告」第59回日本移植学会(京都)2023.9.

・瓜生原葉子「臓器提供増加のための施策 行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器移植啓発モデルの構築」第59回日本移植学会(京都)2023.9.

・瓜生原葉子「全中学校を対象とした生命の尊重に関連した授業実施についての調査結果-現代的な課題、臓器移植を題材とした授業に焦点をあてて-」第101回日本道德教育学会(新潟)2023.7.

○丸橋繁

・佐藤直哉、石亀輝英、小船戸康英、芳賀淳郎、武藤亮、月田茂之、東孝泰、木村隆、見城明、瓜生原葉子、丸橋繁「臓器移植に関する福島県民の意識調査」第59回日本移植学会(京都)2023.9.21-23.

・佐藤直哉、石亀輝英、小船戸康英、芳賀淳郎、武藤亮、月田茂之、東孝泰、木村隆、見

城明、瓜生原葉子、丸橋 繁「臍臓移植の普及啓における市民公開講座の効果」第59回日本移植学会（京都）2023.9.21-23.

○渥美生弘

- ・渥美生弘「臓器提供-誰のために行うのか-」第47回日本脳神経外傷学会（東京）2024.3.1.
- ・渥美生弘「救急集中治療における終末期に対する考え方の成熟が必要である」第57回日本臨床腎移植学会（名古屋）2024.2.15.
- ・渥美生弘「患者の思いに応える」宮城県第15回移植医療推進会議（宮城）2024.2.7.
- ・渥美生弘「患者の思いに応える」心移植サポート」（Web）2023.10.28.
- ・中安ひとみ「Consider the causes of low organ donation in Japan by the GCS3 registry ISODP 2023」（Mandalay）2023.10.19.
- ・渥美生弘「共に歩む」小松市民病院講演会（石川）2023.10.12. ・渥美生弘「患者の思いに応えるために」日本移植会議公開シンポジウム（東京）2023.9.30.

- ・渥美生弘「ドナーの転院搬送が開始になる院内コーディネーターの役割の今後」第24回兵庫県臓器提供懇話会（兵庫）2023.9.29.
- ・渥美生弘「急性期終末期医療における代理意思決定支援とは」JATCO 症例検討会（Web）2023.9.2.
- ・渥美生弘「脳死・心停止ドナー候補者発生施設での対応」日本看護協会（Web）2023.6.20.
- ・渥美生弘「患者の思いに応えるために」令和4年度 第2回沖縄県移植情報担当者会議（沖縄）2023.3.9.
- ・渥美生弘「患者の思いに応える」島根県立中央病院（島根）2023.2.21.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

厚生労働科学研究費補助金（移植医療基盤整備研究事業）
分担研究報告書

啓発に必要な資源の明確化と有効活用に関する研究

研究分担者 島田 光生 徳島大学大学院医歯薬研究部 消化器・移植外科学 教授
研究協力者 齋藤 裕 徳島大学大学院 講師

研究要旨：本邦の臓器提供者数は世界の低位レベルにあり、臓器提供意思表示率も低下傾向である（10.2%、2021年10月）（内閣府2021）。すなわち、行動変容メカニズムに基づく移植啓発が必要となるが、特別な地域に特化した啓発活動ではなく全国一律の啓発が重要となる。本研究では、地域に必要な啓発資源を明確化し、啓発事例の網羅的な把握を行うことを目的とする。

移植啓発に関する全国システムの構築として、移植啓発世話人（移植学会）ならびに都道府県コーディネータ（JOT）を選出し、移植啓発チームを設置した。また、そのネットワークを活用し、全国一斉アンケート調査を行ったところ、行政担当者と医師/コーディネーター間のやりとりが疎遠であり、コーディネーターの負担が大きく、行政担当者が年単位で変更するケースが多いことが判明した。少ないながらも行政と円滑に啓発運営をしている都道府県が存在するため、そのような“モデル啓発事例”を全国に拡散することで、全国啓発の加速をねらいとする。

A. 研究目的

地域に必要な啓発資源を明確化し、啓発事例の網羅的な把握を行う。

B. 研究方法

下記内容のアンケート調査を実施

- 1) 各都道府県に対する啓発資源・実態についての調査（医療従事者、行政、市民団体、賛同企業など）
- 2) 行政との連携調査
- 3) モデル啓発事例の共有

C. 研究結果

協働先（移植学会臓器提供普及啓発委員会、JOT、都道府県コーディネーター）と新たな移植啓発チームの体制を整備し、47都道府県の啓発実態・資源（医療従事者・行政・市民団体・賛同企業など）について網羅的な調査を行った。

平均的には、年に1回程度の啓発活動、約10-50万の費用が必要、行政・医師・コーディネーターの連携が非常に重要であり、コーディネーターの負担が大きいことが判明した。さらに、行政との連携調査を実施したところ、行政担当者と医師/コーディネーター間のやりとりが疎遠であり、また、行政担当者が年単位で変更しているところがほとんどであった。

三位一体となって活動している都道府県は少ないが存在するため、“モデル啓発事例”を共有する必要がある。

D. 考察

行政との連携調査から見えてきたこととして、ほとんどの都道府県で担当者とのやり

取りが疎遠であることが判明した。徳島県では医療政策課が、移植啓発を担当しているが、我々も表敬訪問して、半年後には担当者が交代していた。ただし、密に連絡を取りあい、行政窓口を明確化し、県知事のような影響力の強いリーダーシップをとる存在にも働きかけることで、円滑な啓発事業が可能となると考える。

E. 結論

全国啓発の加速のためには、行政と、医師・コーディネーターの密な連携が重要であり、今後、“モデル啓発事例”を各都道府県で共有し、チーム作りをしていく必要がある。

F. 健康危険情報

該当なし

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
該当なし

2024年 4月 26日（金）
13:00 - 15:00
Zoom meeting

研究分担者報告

- 第6回 瓜生原班（厚生労働科学研究費）会議 -

齋藤 裕、島田 光生

徳島大学 消化器・移植外科

研究分担内容・日程

目的	そのために必要なこと	具体的研究方法	担当	R4(2022)年度	R5(2023)年度	R6(2024)年度
①地域の啓発に必要な資源の明確化	A 各都道府県における啓発に関わる資源と活動実績を網羅的に把握する。その分析から、地域に必要な資源と体制を明確にする。	・各都道府県に対する啓発資源についての調査（医療従事者、行政、市民団体、賛同企業など） ・啓発実態の調査	・移植学会臓器提供普及啓発委員会/島田委員長 ・JOT ・都道府県コーディネーター	調査	まとめ	必要体制の明確化 体制整備提案
				事例収集		蓄積・更新



2022年度事業

1. 移植啓発チームの体制整備
2. 啓発実態・資源調査

日本移植学会 臓器提供普及啓発委員会



委員長：島田 光生

副委員長：吉住 朋晴

担当幹事：福本 巧

委員：瓜生原 葉子、齋藤 裕、嶋村 剛
高槻 光寿、山永 成美

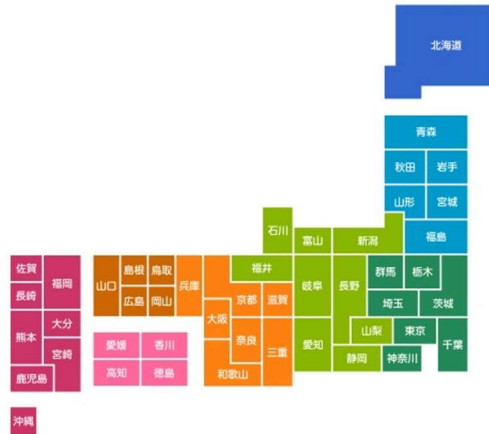
+

全国47都道府県の担当委員



一般社団法人 日本移植学会
The Japan Society for Transplantation

47都道府県に移植啓発世話人の設置



啓発に関する提案依頼、アンケート調査 etc.

新たな移植啓発チーム結成



47都道府県コーディネーター

都道府県コーディネーターを対象とした普及啓発会議 2022.06.22

2022年度事業

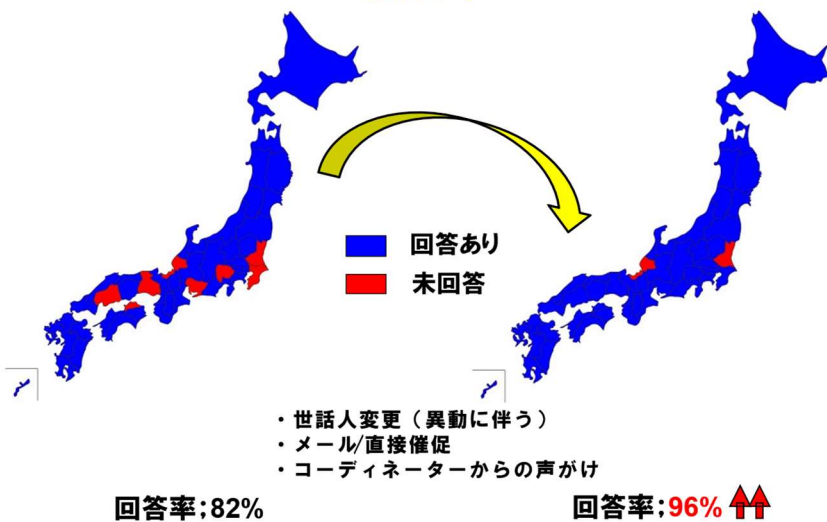
1. 移植啓発チームの体制整備

2. 啓発実態・資源調査

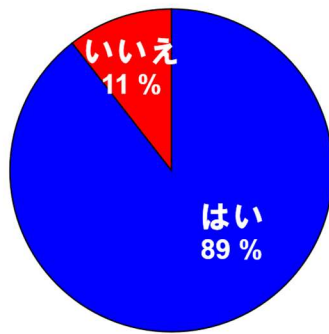
各都道府県へのアンケート調査 - 啓発世話人 -

1. 移植医療啓発のために何かアクションをおこなっていますか？*	2. 各都道府県独自のキャラクター/パンフレット作成をされていますか？*
<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
【1.で「はい」とお答えいただいた方へ】具体的な内容をご選択ください。（複数回答可）	【2.で「はい」とお答えいただいた方へ】具体的な内容をお書きください。
<input type="checkbox"/> 市民公開講座 <input type="checkbox"/> イベントでの講演 <input type="checkbox"/> プース出展 <input type="checkbox"/> その他: _____	回答を入力 _____
【1.で「はい」とお答えいただいた方へ】どれくらいの頻度で行われているかをご選択ください。	3. 啓発活動にどれくらいの費用（年単位）があれば、よいでしょうか？*
<input type="radio"/> 3年に1回程度 <input type="radio"/> 1年に1回程度 <input type="radio"/> 半年に1回程度 <input type="radio"/> それより短期間 <input type="radio"/> その他: _____	回答を入力 _____
	4. 各都道府県内の啓発活動のためには、どのような体制づくりが必要でしょうか？
	回答を入力 _____

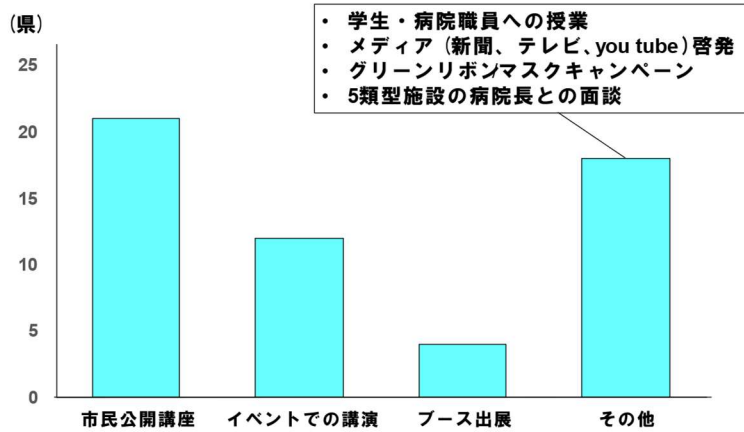
回答率



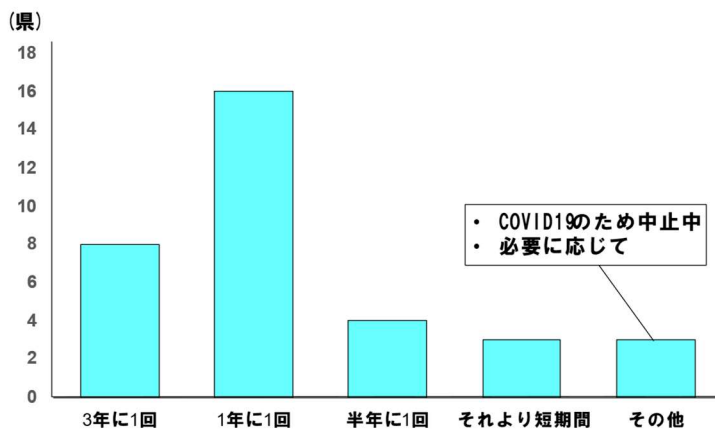
Q1. 移植啓発のために何かアクションをおこなっていますか？



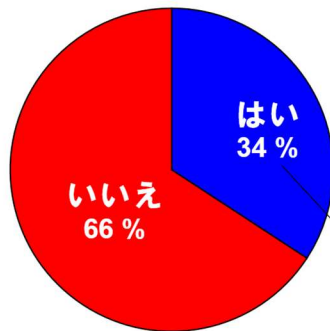
Q1. 具体的内容



Q1. 開催頻度

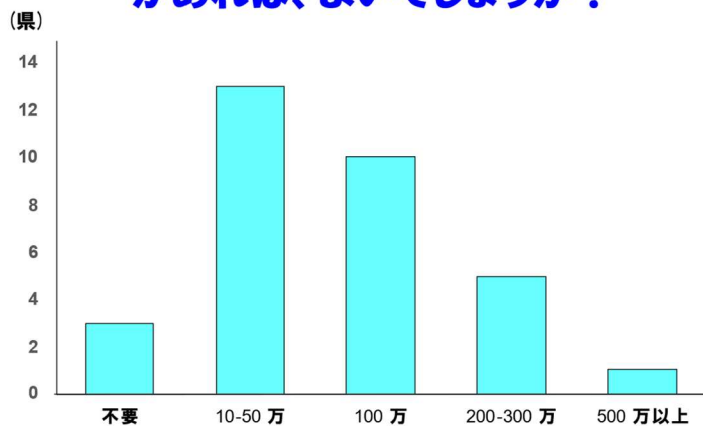


Q2. 都道府県独自のキャラクターパンフレット作成をされていますか



- ・ ゆるキャラ(トクシィ/くまモン/しんじょう君/わお)、阿波踊り、赤べこJ2マスコット
↓
バッジ、意思表示カード、パンフレット
- ・ 飛行機(離島便)のラッピング
- ・ 運転免許証試験場での配布を念頭においたYouTubeでの説明動画に導くQRコード付きパンフレット

Q3. 啓発活動にどのくらいの費用(年単位)があれば、よいでしょうか?



Q4. 各都道府県内の啓発活動のためには、どのような体制づくりが必要でしょうか?

- ・ 自治体・行政・教育委員会・マスコミ・医師会・患者会との連携
- ・ 県コーディネーターと救急医、脳外科医、移植医の連携強化
- ・ 人員増員のための予算

(県コーディネーターが人ではどうにもならないため、複数人必要)。

- ・ 学校(中学高校)での臓器移植に関する授業が必要
- ・ 移植実施施設が中心となって、啓発活動をリードするべき
- ・ 全国的にある程度統一したイベント等が必要
- ・ 若者が企画した啓発活動、県臓器バンクの活動強化、各地方における臓器移植連絡会議の開催
- ・ 複数の移植施設を取り纏め、市民公開講座の企画、パンフレットの作成等について協力してもらえ窓口の明確化が必要。移植イメージタレントを契約し各地でのイベントの際に格安で出演を可能にする。

各都道府県へのアンケート調査

- 都道府県コーディネーター -

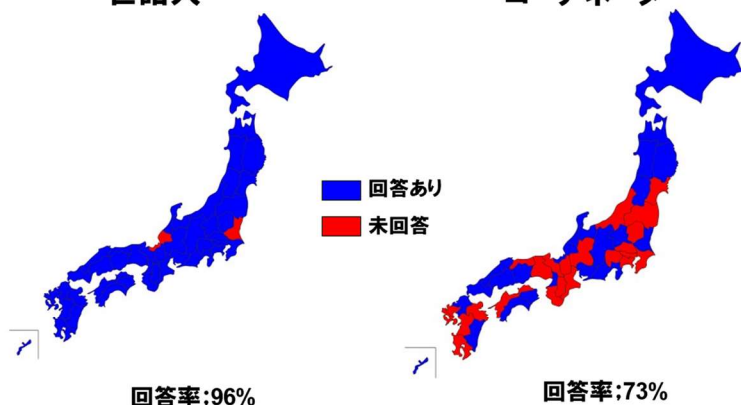
<p>1. 移種啓発のために何かアクションをおこなっていますか？</p> <p><input type="radio"/> はい</p> <p><input type="radio"/> いいえ</p>	<p>2. 各都道府県独自のキャラクター/パンフレット作成をされていますか</p> <p><input type="radio"/> はい</p> <p><input type="radio"/> いいえ</p>
<p>【1.で「はい」とお答えいただいた方へ】具体的な内容をご選択ください。（複数回答可）</p> <p><input type="checkbox"/> 市民公開講座</p> <p><input type="checkbox"/> イベントでの講演</p> <p><input type="checkbox"/> プース出張</p> <p><input type="checkbox"/> その他 _____</p>	<p>【2.で「はい」とお答えいただいた方へ】具体的な内容をお書き下さい。</p> <p>作成いただいた現物あるいはスキャンしたデータなどをぜひ移種学会事務局に送付ください。</p> <p>宛先： 一般社団法人 日本移種学会事務局 〒112-0012 東京都文京区大塚5-3-13-4F 一般社団法人 学会交流センター内 E-Mail: shokug@asso-mail.jp</p> <p>回答を入力</p>
<p>【1.で「はい」とお答えいただいた方へ】どれくらいの頻度で行われているかをください。</p> <p><input type="radio"/> 3年に1回程度</p> <p><input type="radio"/> 1年に1回程度</p> <p><input type="radio"/> 半年に1回程度</p> <p><input type="radio"/> それより短期間</p> <p><input type="radio"/> その他 _____</p>	<p>【2.で「いいえ」とお答えいただいた方へ】具体的な理由をお書き下さい。</p> <p>回答を入力</p>
<p>3. 啓発活動にどのくらいの費用（年単位）があれば、よいでしょうか？</p> <p>回答を入力</p>	

アンケート回答調査

- 世話人・コーディネーター -

世話人

コーディネーター



Q4.各都道府県内の啓発活動のためには、どのような体制づくりが必要でしょうか？

- ・ 都道府県Coに丸投げしない
- ・ 都道府県Coに企画から開催まで頼らず、県も企画から参加するべき
- ・ 県主導で啓発活動に積極的に関わってほしい
- ・ 国から都道府県に働きかけをしてほしい
- ・ 行政、患者団体、マスコミの協力体制
- ・ マンパワー不足（都道府県コーディネーターの増員）、予算が少ない
- ・ 長年、変わらず慢性化している活動内容の見直しと時代に即した新たな活動を模索する体制の構築
- ・ 一般市民よりも、集中治療医や救急医、院内コーディネーターへの啓発が重要

2022年度事業

1. 移植啓発チームの体制整備

- ・ 啓発世話人(移植学会)+コーディネーター(JOT)設置
- ・ 調査に必要なメーリングリスト構築

2. 啓発実態・資源調査

- ・ 調査回答率の上昇には、ひと手間必要
- ・ 年に1回程度の啓発活動
- ・ 約10-50万の費用が必要
- ・ 行政、医師、コーディネーターの連携が非常に重要
- ・ コーディネーターの負担が大きい

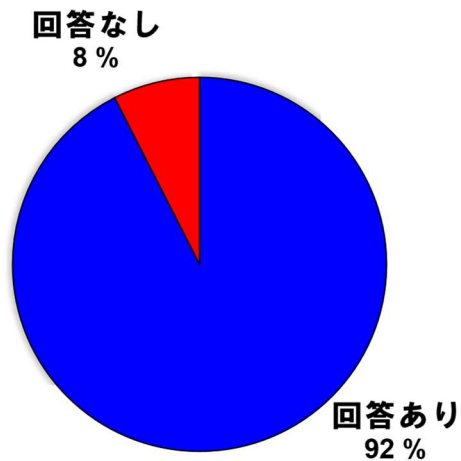
2023年度事業

必要体制（行政、医師、コーディネーター）明確化

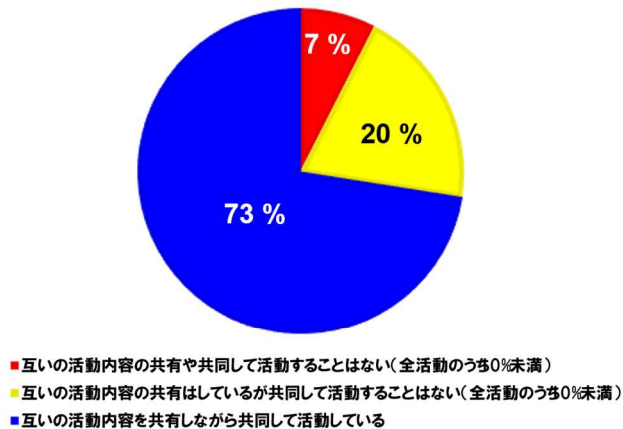
行政との連携についてのアンケート調査 - 啓発世話人 -

1. 都道府県 <input type="text"/>	5. 移植研修の普及啓発活動（主に都道府県長への意思表示促進）を行うにあたり、都道府県移植コーディネーターと自治体はどの程度連携をとっていますか？ <input type="checkbox"/>	6. 移植研修の普及啓発活動（主に都道府県長への意思表示促進）を行うにあたり、都道府県移植コーディネーターと自治体はどの程度連携をとっていますか？ <input type="checkbox"/>
回答を入力してください	<input checked="" type="radio"/> 互いの活動内容の共有や共同して活動することはない（全活動の55.10%未満） <input type="radio"/> 互いの活動内容の共有はしているが共同して活動することはない（全活動の5.10%未満） <input type="radio"/> 互いの活動内容を共有しながら共同して活動している	<input type="radio"/> 互いの活動内容の共有や共同して活動することはない（全活動の55.10%未満） <input type="radio"/> 互いの活動内容の共有はしているが共同して活動することはない（全活動の5.10%未満） <input checked="" type="radio"/> 互いの活動内容を共有しながら共同して活動している
2. お名前 <input type="text"/>	5. 移植研修の普及啓発活動（主に都道府県長への意思表示促進）を行うにあたり、都道府県移植コーディネーターと自治体はどの程度連携をとっていますか？ <input type="checkbox"/>	6. 移植研修の普及啓発活動（主に都道府県長への意思表示促進）を行うにあたり、都道府県移植コーディネーターと自治体はどの程度連携をとっていますか？ <input type="checkbox"/>
回答を入力してください	<input type="radio"/> 互いの活動内容の共有や共同して活動することはない（全活動の55.10%未満） <input checked="" type="radio"/> 互いの活動内容の共有はしているが共同して活動することはない（全活動の55.10%未満） <input type="radio"/> 互いの活動内容を共有しながら共同して活動している	連携を円滑にするために特約的又は重点的に実施している具体策があれば教えてください。（自由記載） 例）自治体、都道府県移植コーディネーターや関係機関等と定期的に会議を開催している 回答を入力してください
3. ご所属施設 <input type="text"/>	回答を入力してください	7. 自治体への要望（自由記載） <input type="text"/>
回答を入力してください	4. 自治体での移植研修対策担当 <input type="checkbox"/>	回答を入力してください
回答を入力してください	連携をとっていない、とりにくい要因について、該当する複数数に○を（複数回答可）、さらに、自治体への要望などありましたら自由に記載ください <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> 自治体世話人の人員、業務環境、方針、資源等 <input type="checkbox"/> 都道府県移植コーディネーターの人員、業務環境等 <input type="checkbox"/> その他	

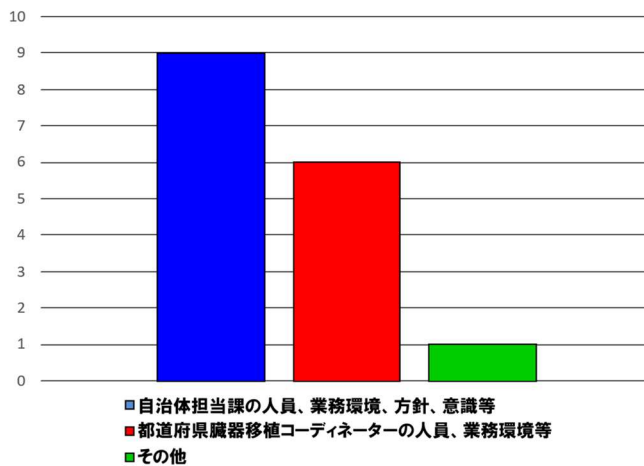
Q4.自治体での臓器移植対策担当課について



Q5. 臓器移植の普及啓発活動 (主に都道府県民への意思表示促進)を行うにあたり、 都道府県臓器移植コーディネーターと自治体は どの程度連携をとっていますか？



Q6. 連携をとっていない、とりにくい要因について。 さらに、自治体へのご要望などありましたら自由に記載ください



Q6.連携を円滑にするために特徴的又は重点的に実施している 具体策があれば教えてください。

- 臓器移植協議会を2-3回/年で開催、疾病対策課長も参加いただいている。臓器提供連携体制構築事業に参加するにあたり、疾病対策課から5類型病院に連携に参加を促す依頼文を作成いただいた。また、連携体制構築事業のミーティングにも参加いただいている。
- 行政(薬務衛生課)、県臓器移植コーディネーター、南部九州唯一の肝移植施設である熊本大学と県内唯一のactiveな腎移植施設である熊本赤十字病院の外科医およびレシピエントコーディネーターが随時連絡を取りつつ毎年の活動内容を協議し、市民(県民)公開講座やグリーンライトアッププロジェクトに取り組んでいる。
- 自治体、都道府県臓器移植コーディネーターや関係機関等で定期的に会議を開催している。
- 臓器移植推進財団(健康対策課)と県知事任命院内コーディネーター(県内病院計約100名)で年2回コーディネーター研修会を開催している。ポテンシャル症例発生時には臓器移植財団、院内コーディネーター協議会を通じて社会的医学的適応判断などを随時コンサルトできる体制を構築している。

Q7.自治体へのご要望

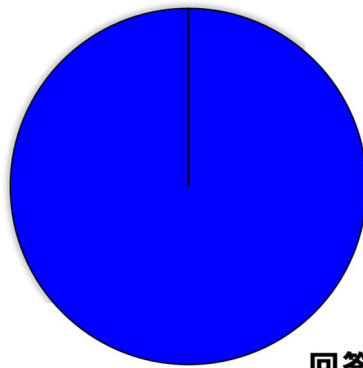
- コーディネーターの処遇改善
- 担当課から定期的に連絡が欲しい。
- 窓口を明確化し、連絡体制を整えてほしい
- 意見しても予算が無いから出来ないと却下されます。

行政との連携についてのアンケート調査

- コーディネーター -
(回答者数34人)

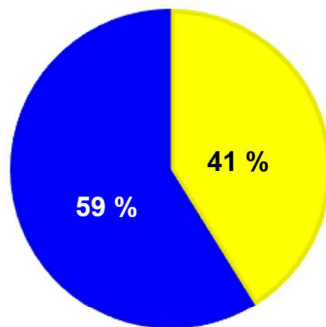
<p>1. 都道府県 <input type="text"/></p> <p>回答を入力してください</p>	<p>5. 臓器移植の普及啓発活動(主に都道府県民への意思表示促進)を行うにあたり、都道府県臓器移植コーディネーターと自治体はどの程度連携をとっていますか? <input type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="radio"/> 互いの活動内容の共有や共同して活動することはない(全活動の5%未満)</p> <p><input type="radio"/> 互いの活動内容の共有しているが共同して活動することはない(全活動の5%未満)</p> <p><input type="radio"/> 互いの活動内容を共有しながら共同して活動している</p>	<p>5. 臓器移植の普及啓発活動(主に都道府県民への意思表示促進)を行うにあたり、都道府県臓器移植コーディネーターと自治体はどの程度連携をとっていますか? <input type="checkbox"/></p> <p><input type="radio"/> 互いの活動内容の共有や共同して活動することはない(全活動の5%未満)</p> <p><input type="radio"/> 互いの活動内容の共有しているが共同して活動することはない(全活動の5%未満)</p> <p><input checked="" type="radio"/> 互いの活動内容を共有しながら共同して活動している</p>
<p>2. お名前 <input type="text"/></p> <p>回答を入力してください</p>	<p>5. 臓器移植の普及啓発活動(主に都道府県民への意思表示促進)を行うにあたり、都道府県臓器移植コーディネーターと自治体はどの程度連携をとっていますか? <input type="checkbox"/></p> <p><input type="radio"/> 互いの活動内容の共有や共同して活動することはない(全活動の5%未満)</p> <p><input checked="" type="radio"/> 互いの活動内容を共有しているが共同して活動することはない(全活動の5%未満)</p> <p><input type="radio"/> 互いの活動内容を共有しながら共同して活動している</p>	<p>6. 連携を円滑にするために特徴的又は重点的に実施している具体策があれば教えてください。(自由記述) <input type="checkbox"/></p> <p>例) 自治体、都道府県臓器移植コーディネーターや関係機関等で定期的に会議を開催している</p> <p>回答を入力してください</p>
<p>3. ご所属施設 <input type="text"/></p> <p>回答を入力してください</p>	<p>6. 連携をとっていない、と決める要因について、該当する選択肢に○を(複数回答可)、○さらに、自治体への要望などお記入したる自由に記述ください <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> 自治体担当課の人員、業務量、方針、業務等</p> <p><input type="checkbox"/> 都道府県臓器移植コーディネーターの人員、業務量等</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p>	<p>7. 自治体へのご要望(自由記述) <input type="text"/></p> <p>回答を入力してください</p>
<p>4. 自治体での臓器移植対策担当課 <input type="text"/></p> <p>回答を入力してください</p>		

Q4.自治体での臓器移植対策担当課について



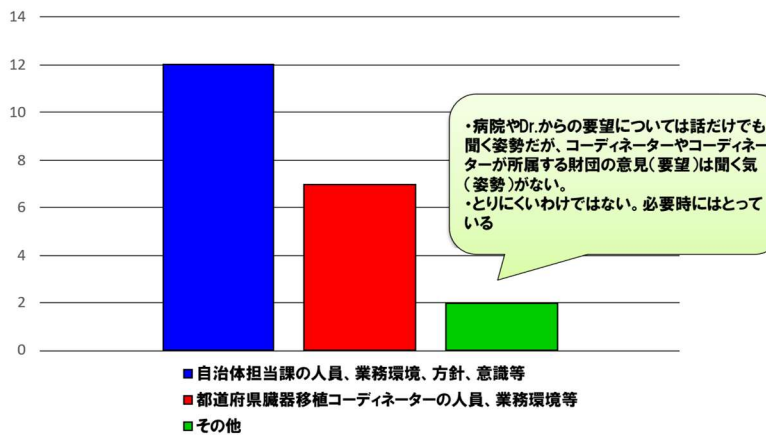
回答あり
100 %

Q5. 臓器移植の普及啓発活動 (主に都道府県民への意思表示促進)を行うにあたり、 都道府県臓器移植コーディネーターと自治体は どの程度連携をとっていますか？



- 互いの活動内容の共有はしているが共同して活動することはない(全活動のうち0%未満)
- 互いの活動内容を共有しながら共同して活動している

Q6. 連携をとっていない、とりにくい要因について。 さらに、自治体へのご要望などありましたら自由に記載ください



Q6.連携を円滑にするために特徴的又は重点的に実施している 具体策があれば教えて下さい。

- ・5類型施設、臓器搬送に係る関係団体、警察、行政(児相)が一同に介する会議を開催。
- ・所属施設と行政機関の距離が近いので、日常的に活動状況の報告や事業についての相談などを行っている。また、普及啓発に関しては、行政と一緒に取り組んでいることが多い。
- ・行政・ヘルス財団・都道府県Co.が参加し移植医療連絡会を2回/年開催している。また、行政担当課担当者同席のもと、臓器移植院内Co.連絡会を4回/年開催。GreenRibbonCampaignは、行政とヘルス財団が主催し、県Co.も一緒に運営に関わっている。
- ・定期的で開催している会議などはありません。適宜のやり取りをメールで行い、必要に応じて県庁へ伺っています

Q7.自治体へのご要望

- ・ 担当者は最低3年は移植医療に携わって欲しい(1年で担当者が変わることもある)
- ・ ライトアップやイベント等には共同で実施しているが、お互いに1名なので、あまり会うこともなくメールで連絡を取り合っているのが実情。互いに人員の強化が必要。
- ・ 現在当県では、臓器移植の普及啓発に関する取り組みは、移植医療推進財団と県コーディネーターが主になって行っており、県が積極的に関わってくれることはほとんどない

2023年度事業

必要体制（行政、医師、コーディネーター）明確化

- ・ 行政担当者と医師/コーディネーター間のやりとりが疎遠
- ・ 行政担当者が年単位で変更
- ・ 三位一体となって活動している都道府県は少ないが、存在する
- ・ 啓発モデル県を共有する必要あり



徳島県庁(医療政策課) 表敬訪問

2023年 9月



新任 新任

医療政策課 表敬訪問 2回目(1回目から半年)

徳島県知事・肝疾患

第27回日本肝臓学会大会
参加費無料
市民公開講座
肝臓病で死なないために!!
9月18日(月) 12:30~15:00
RKBホール(サンポート徳島)2F 現地開催

12:30 オープニングセレモニー 河津輝りでつなぐメッセージ 徳島県知事 後藤 正純
12:45 講演

1. 「徳島県における肝疾患診療の現状と新たな取り組み」 徳島大学 徳島県立徳島中央病院 消化器科 部長 吉本 隆志子
2. 「肝疾患に対する運動療法-お話をすのめー」 徳島大学 健康増進センター 部長 藤野 弘幸
3. 「肝疾患と食事の関係について-あなたの食生活は大丈夫?」 徳島大学 健康増進センター 部長 西 尚希

13:00 ローゼン

参加申込受付締切 9月18日(月) 12:00まで
参加申込フォームにてお申込みください。

市民公開講座 徳島県事務局 E-mail: kchige@kafo.tokushima.ac.jp
〒770-8502 徳島県徳島市北山1-1-1 徳島大学 徳島県事務局 123-8000-2123

主催: 徳島県庁 徳島県立肝臓学会大会 後援: 徳島大学 消化器 徳島県立徳島中央病院 肝疾患診療部



後藤正純
新知事





徳島県庁 グリーンライトアップ

グリーンライトアップ in Tokushima



徳島城公園



徳島大学病院

徳島県立中央病院

徳島市立高校

徳島県SNS

徳島県
10月16日 17:14

10月16日は臓器移植法が施行された「グリーンリボンデー」です。県でもドナーの方への感謝に加え、移植を待つ人たち、移植医療を支える医療従事者等へのエールも込め万代庁舎をライトアップします。

日時：10月16日(月)～10月22日(日) 19:00～22:00... [さらに表示](#)




徳島県
10月20日 17:17

10月は「臓器移植普及推進月間」です。臓器移植は広く社会の理解と支援があつて初めて成り立つ医療です。臓器移植が正しい理解に基づき進むよう、徳島県運転免許センターで、(公財)とくしま移植医療推進財団、徳島県腎臓病協議会と協力し、臓器移植の啓発ブースを設置します。

すだちくんも参加！

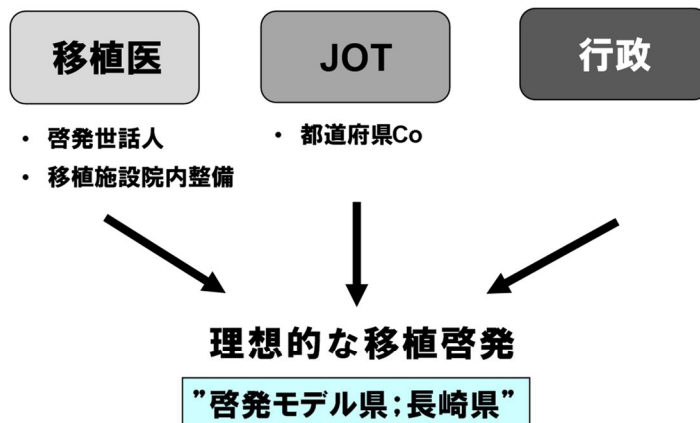
日時：10月22日(日) 10:00～12:00

#臓器移植普及 #徳島県 #すだちくん





啓発体制整備



2024年度事業計画

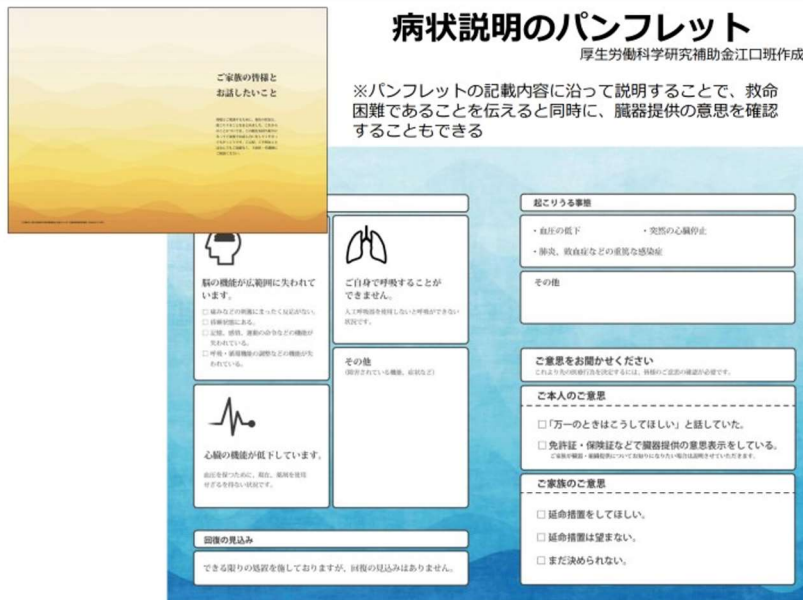
1. 啓発モデル都道府県の抽出
2. 組織構築のマイルストーン
3. Website 構築

啓発モデル都道府県



病状説明のパンフレット

厚生労働科学研究補助金江口班作成



パンフレット使用について

- これまで口頭により選択肢を提示していた医師は、パンフレットが作成されたからといって、その方法に変化はなかった
- しかし、口頭で選択肢を提示できる医師は限られていたため、選択肢を提示する医師は固定化していた傾向であった
- パンフレットの存在により、不慣れな医師や若手医師等も選択肢の提示や情報の提供を行える状況となり、選択肢提示を行う医師の裾根が広がった
- 医療機関の担当者がパンフレットを活用しやすい環境となるように、現場の意見を取り入れたポスター・チラシ・下敷き等を県として作成し、環境整備に努めた

- ✓ 選択肢提示の一助となるためのツールとして作成
- ✓ 患者家族・主治医等の状況にあわせて個々の判断で使用していただいている
- ✓ パンフレットを使用していただくためには、パンフレット使用に関する懸念事項を払拭する取り組みが重要

組織構築のマイルストーン - 各都道府県でのチーム作り -

1. 啓発チーム発足 2. 現状把握 3. 問題点の検討 4. 対策実行



- 行政担当者(交代時には連絡)
- 医師
- コーディネータ

- 財源
- 誰がどこで何をする



“都道府県主体”

Website構築

“科学的な啓発を掲載する website”



瓜生原先生ご提示

啓発SNS



具体的な啓発活動をタイムリーに情報共有・拡散

厚生労働科学研究費補助金（移植医療基盤整備研究事業）
分担研究報告書

地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成に関する研究

研究分担者 瓜生原葉子 同志社大学商学部教授/ソーシャルマーケティング研究センター長

研究協力者 岡部 格明 同志社大学研修員/独立行政法人日本学術振興会 特別研究員(PD)

研究協力者 酒井 謙 東邦大学医学部医学科 教授

研究協力者 中村 英子 同志社大学研究開発推進機構研究支援課研究支援員（プロジェクト支援員）

研究要旨：

2年目の2023年度は、既導出の意思表示行動メカニズムを精緻化すること、科学的根拠に基づき実施された既存の啓発プロセスを検討・精緻化することを目的とした。また、これらを含む啓発マニュアルの作成とその使用方法の検討を目標とした。さらに、時代の流れに沿った新しい啓発法の開発を追加して行った。

①11府県、16,050名の市民を対象とした定量分析から既導出の意思表示行動メカニズムを精緻化した。また、科学的根拠に基づき実施された既存の啓発プロセスを検討・精緻化し、啓発マニュアルを作成した。これらの普及として、②AIによるテーラーメイドの啓発、③自治体や都道府県Co.に負担をかけない地域の啓発施策支援のしくみなどの構築開発を進めた。さらに、新たな視点の一般啓発として、④意思決定の後回しへの対応施策を検討した。そして、臓器移植の無許可あつせん事件を受け、⑤臓器取引と移植ツーリズムに関する動画の日本語版を作成した。

研究①において、定量分析結果から、科学的根拠に基づく啓発活動として、以下が導出された。

- 臓器提供意思表示について、行動変容ステージに基づき考える。
- 意思決定・意思表示促進する共通因子である「抵抗感の低減（行動障壁の除去）」、「臓器提供の意思を表示することは、家族の悩みや迷いを少なくして、家族の負担を軽減することについての認知を促す（価値の提供）」「家族との対話経験（動機づけ）」施策に焦点を当てる。
- 抵抗感の低減については、誤って得ている情報を修正する。
- 意思決定・意思表示の価値の提供については、約8割が家族の臓器提供の意思決定に負担を感じていること、約9割が家族の意思決定を尊重したいと思っていること、意思表示は家族の負担を軽減することについて周知する。
- 家族との対話経験については、あらゆる場面で対話のきっかけをつくる（「対話をしよう」とのよびかけでは不十分）。

A. 研究目的

本研究の目的は、臓器提供数が少ない、啓発が活発でない地域においても活用され、効果的な啓発活動を可能とする啓発プロセスを開発し、『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』を作成することである。

その2年目の2023（R5）年度は、既導出の意思表示行動メカニズムを精緻化すること、科学的根拠に基づき実施された既存の啓発プロセスを検討・精緻化することを目的とした。さらに、これらを含む啓発マニュアルの作成とその使用方法の検討を目標とした。次年度

にその説明会を行う予定であったが、現場の都道府県担当者には紙のマニュアルを読む時間がなく、臓器移植あつせん数増加への対応に追われている現状がある。そのため、マニュアルの内容をかみ砕き、自治体や都道府県Co.に負担をかけない地域の啓発施策支援のしくみ構築を検討する。また一般への啓発として、関心の高い層以外へも既存の啓発資料が必要とする人々のもとへ届く仕組みのプロトタイプを構築する。さらに、意思表示決定の後回しへの対応施策の開発、臓器移植の無許可あつせん問題を受け海外渡航の注意喚起

動画の作成をおこない、時代や現場ニーズに応じて、実効性の高い啓発方法の開発を行う。

B. 研究方法

① 既導出の意思表示行動メカニズムの精緻化:11府県における意思表示行動メカニズムの再検討

日本全国のうち、福島県を含む11府県を対象としたwebによる定量調査を実施した。

対象地域の選定の理由は、人口百万人あたりの臓器提供者数が多い5県(岡山県、沖縄県、静岡県、富山県、新潟県)、福島県、および同じ東北地域で最も提供者数が多い県(岩手県)、人口規模が同等の県(長野県)、啓発活動の実績が報告されている府県(長崎県、広島県、京都府)である。各府県の対象者は、調査会社に登録されたモニターである。各府県1,400名を目標とした。

調査項目は、意思表示の行動変容ステージ、意思表示媒体の認知、意思表示していない理由、臓器移植に関心を抱いた理由、臓器提供・移植への態度、臓器提供・移植に関する過去経験、知識である。

分析は、統計ソフトSPSS (IBM Statistics ver.29) を用い、集計ならびに2群における両側t検定を行った(有意水準 $p<0.05$)。

② AIによるテーラーメイドの啓発

一般16,050件のデータを分析した結果、臓器提供について考えたことがない人が7割であることが示された。これらの人々は自らJOTのHPに訪れ情報を得ようとしないため、受動的に考える機会を提供する新しい啓発法の必要性が示唆された。そこで、JOTのHPなどに存在する啓発資材がその情報を必要とする人々のもとへ届く仕組みのプロトタイプを作成する。①などから得た既存の意思表示メカニズムを基に意思表示行動までの促進因子を機械学習させる。

③ 自治体や都道府県Co.に負担をかけない地域の啓発施策支援のしくみ構築(既存の啓発プロセスを検討・精緻化と『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』の作成)

京都府において2015年から2018年まで実施した科学的手法(ソーシャルマーケティング)に則った啓発活動について、レビューを行った。さらに、最新の行動科学理論と科学的行動変容プロセスに関する研究についてレビューを行い、『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』を作成した。また、作成されたプロセスマニュアルを地域で使いやすいよう

なwebsiteの構築を行った。

④ 意思表示の後回しへの対応施策の開発

平成29年度移植医療に関する世論調査によると、日本の意思表示率は12.7%である。世論調査の推移では、「どちらでもない」つまり意思決定できない人が増えており、平成29年には33.1%であった。また日本は、臓器提供に反対の人が多くではなく、EU諸国と比較しても少ないといえる。「どちらでもない」すなわち、無関心である人、意思決定を後回しにする人が多いことが課題であり、態度・行動変容を促すことが不可欠である。さらに、臓器提供の意思表示をしない理由(令和3年度移植医療に関する世論調査)によると、臓器提供の意思表示について「臓器提供に関心があるが、臓器を提供する・しないは考えていない」、「臓器提供に関心があり、臓器を提供する・しないを考えている」、「臓器を提供する・しないは決めたが、意思表示するまでは考えていない」、「臓器を提供する・しないは決めており、意思表示することを考えている」、「関心がない」と答えた者(1,498人)に、臓器提供の意思表示をしていない理由は何か聞いたところ、「臓器提供に不安感があるから」を挙げた者の割合が34.3%と最も高く、以下、「臓器提供に抵抗感があるから」(27.1%)、「自分の意思が決まらないからあるいは後で記入しようと思っていたから」(22.6%)などの順となっている。(複数回答、上位3項目)

年齢別に見ると、「臓器提供に不安感があるから」を挙げた者の割合は60歳代で、「臓器提供に抵抗感があるから」を挙げた者の割合は70歳以上で、「自分の意思が決まらないからあるいは後で記入しようと思っていたから」を挙げた者の割合は18~29歳、40歳代、50歳代で、それぞれ高くなっている。以上より、「あと回し」に対する対策が不可欠である。しかし、臓器提供の意思決定は、表示媒体を手にしたら即できるとは限らない。また、拙速な意思決定の促進が、個人の本当の意思決定、および意思の尊重を阻害することも考えられる。そこで、意思決定を後回しにしたことを忘れない、意思決定に向けてできるアクションをとることが重要ではないかと考えられる。そのため、「迷ってもいい」という概念の導入による行動促進を検討した。

検証方法として、以下の3種類をおこなう。

- i : 社会科学系大学生275名を対象とした定量調査
- ii : 社会科学系大学生65名を対象とした定性・定量調査

Ⅲ：一般を対象とした定量調査

調査項目は、意思表示の行動変容ステージ、意思表示媒体の認知・記入状況、迷ってますカードへの記入、意思表示をためらう理由、カードに対するイメージ、カードへの行動意図、カードへの工夫などである。

分析は、統計ソフトSPSS (IBM Statistics ver.29) を用い、集計ならびに3群における検定を行った (有意水準 $p<0.05$)。

⑤ 海外渡航の注意喚起動画作成

臓器移植の無許可あっせん事件が起こり、臓器移植に行く人々を守る対応策が必要となった。そのため、動画をみた移植対象者に海外渡航を思い留まってもらうことを目的とする。移植待機者は報道などをみた際、リスクを意識せず (海外の衛生状態や帰国後のフォローアップがないことを知らず) に渡航される場合がある。このようなことを少しでも減らしていくため、正しい知識提供の一助となるようにDICG (The DECLARATION of ISTANBUL on ORGANTRAFFICKING and TRANSPLANTTOURISM) が公開した患者向けパンフレットのビデオ版 (<https://www.declarationofistanbul.org/resources>) の日本語翻訳動画を制作する。動画は移植医療基盤整備研究事業の専用YouTubeチャンネルを作成し一般へ公開、厚生労働省より関連学会や団体へ周知通達する。

(倫理面への配慮)

本研究では、個人情報を含むアンケート調査データを用いる。個人情報を含むデータの利用にあたっては、データの利用期間や利用場所など、使用ルールの遵守を徹底している。定量調査の実施は調査会社に依頼したが、調査会社において、回答者への説明と同意を行い、同意者のみ回答するしくみがとられている。

C. 研究結果

① 既導出の意思表示行動メカニズムの精緻化：11府県における意思表示行動メカニズムの検討

各府県、欠損値やバイアスが考えられる回答を除外した1,328名~1,881名、合計16,050名を分析対象とした。

意思表示率は10.2% (富山県) ~15.3% (沖縄県)、意思決定率は20.3% (富山県) ~28.6% (沖縄県) であった。いずれも沖縄県で高かったが、臓器提供者数との相関は認められなかった。一方、意思表示に関する行動変容

ステージの分布について検討した結果、どの府県も「臓器提供に関心があるが、臓器を提供する・しないは考えていない」が最も多かった。「関心がある」と回答した中でも臓器提供について考えていない人が約8割を占めており、関心をもっている場合においても、臓器提供について考えているかどうかは鍵であることが示された。また、意思決定をした人においても、意思表示するまでは考えていない人が約半数であった。したがって、関心有り率、意思決定率、意思表示率といった評価指標ではなく、行動変容ステージを指標とする方が適切であることが示唆された。

臓器提供に対する態度として、自身の臓器提供意図は、40.3% (富山県) ~52.5% (沖縄県) であり、沖縄県を除き5割をきっていた。一方、家族の意思の尊重については、86.7% (長崎県) ~90.8% (沖縄県) と約9割が家族の意思を尊重したいと回答していた。また、家族の臓器提供を決断することに対する負担については、約8割 (78.7% : 沖縄県~83.28% : 富山県) が負担を感じていた。

臓器提供に対するイメージについては、既存の研究結果 (瓜生原、2021) と同様に、不安 (56.7% : 沖縄県~61.5% : 福島県)、抵抗感 (42.3% : 沖縄県~51.1% : 富山県) を感じる人が多く、身近 (10.3% : 静岡県~15.8% : 沖縄県)、誇り (23.4% : 京都府~32.8% : 沖縄県) と感じている人が少ないことが示された。

臓器提供意思表示の意義として、「臓器提供の意思を表示することは、誰かの役に立つと思いますか」については、賛同率が66.9% (静岡県) ~73.5% (沖縄県) であった。一方、「臓器提供の意思を表示することは、家族の悩みや迷いを少なくして、家族の負担を軽減すると思いますか」という問いに対する賛同率は40.5% (静岡県) ~51.8% (沖縄県) であった。

過去経験について、家族と臓器移植・提供についての対話は約3割に留まっていた (24.9% : 静岡県~32.0% : 沖縄県)。同様の提供行動に関して、献血の経験が比較的高い (48.1% : 静岡県~54.0% : 長崎県) ことが示された。

知識については、正解率が低い項目は、「臓器を取り出しても複数の傷ができることはない」 : 14.3% (福島県) ~17.3% (京都府)、提供後のお身体は3時間から6時間で家族のもとにかえってくる : 13.8% (沖縄県) ~19.5% (京都府)、「臓器移植を受けた患者のうち、移植された臓器が一定期間後に体内で機能している者の割合は、日本は海外と比べて高い」 : 11.4% (沖縄県) ~17.3% (岡山県)

であった。「提供したくないとの意思表示を行うことができる」の正答率は71.5%（富山県）～76.5%（岡山県）であった。

「臓器移植を必要になることは、自分だけでなく、誰にでもあると感じますか」という問いに対する賛同率が64.9%（京都府）～72.0%（岩手県）であった。一方、「臓器を提供するという人の意思が、移植を受けたいという意思の人にきちんとつなげられている社会であると感じますか」という問いに対する賛同率が25.7%（京都府）～32.8%（沖縄県）であった。

「臓器提供にNOと意思表示していなければ、臓器提供に同意しているとみなす」諸外国と同様の制度（オプトアウト）に変更する方がよいと思いますか」への賛同率は、20.3%（富山県）～25.9%（岩手県）であった。

各府県における行動メカニズム図を導出した。例えば、京都府において、各段階の促進因子は異なっており、動機づけとなる経験として、イベント、当事者からの話しを聞く機会、映像などによる情報収集、学校などでの学習の機会は、意思決定までの促進因子にはなるが、意思表示の促進因子にはなっていない。家族との対話経験、献血経験が意思表示の促進因子であった。一方、関心をもたせ、意思決定、意思表示を促す共通の因子は、「臓器提供への抵抗感の低減」「家族との対話機会」「家族の意思を尊重したいと思う気持ち」「意思表示は家族の負担軽減に役立つという気持ち」であった。

以上のように、各地域において、焦点をあてるべき層を明確にし、その促進因子を明確にすることの重要性が示された。

② AIによるテラーメイドの啓発

JOTのHPなどに存在する啓発資材がその情報を必要とする人々のもとへ届く仕組みのプロトタイプを作成した。まず、16,050件の分析を行い、瓜生原(2021)の意思表示行動のメカニズムの再現性を確認した。次に、各人の行動変容段階と促進因子を機械学習させアルゴリズムを形成した。Push型で、あらゆる機会に情報に触れる仕組みを持つことを特徴としている。

③ 自治体や都道府県Co.に負担をかけない地域の啓発施策支援のしくみ構築(既存の啓発プロセスを検討・精緻化と『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』の作成)

2015年から2018年まで実施した啓発活動について、ソーシャルマーケティングのプロセ

スに則って整理した。また、行動変容の実効性を高めるための8つの必須要素について明示した。これらに基づき、『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』を作成した。

現場のニーズに合わせて、マニュアルの内容をかみ砕き、Webサイト「ソーシャルマーケティングに基づく科学的な啓発ポータルサイト—臓器移植編—」を制作した。マニュアルのDLができるだけでなく、それをういた事例やどのように企画を考えていくのか、効果的な企画のための具体的手法について掲載した。

④ 意思表示の後回しへの対応施策の開発

「迷ってもいい」という概念の導入のために、新たに臓器提供意思表示カードを作成し、「既存」「新規デザイン・裏面同じ」「新規デザイン・迷ってます」の3群による比較調査をおこなった。

【社会科学系大学1年生274名を対象とした調査】

既存/新規同裏面のカードと比較し、「意思表示迷ってますカード」の方が統計学的有意 ($p<0.001$) に抵抗感は低かった。また、カードの行動意図としては「友人と話すきっかけになる」と回答した。

【社会科学系大学2-4年生60名を対象とした調査】

既存/新規同裏面のカードと比較し、「意思表示迷ってますカード」の方が、統計学的有意 ($p<0.001$) に記入の抵抗感は低く、気持ちに寄り添っていると感じていた。また、カードの行動意図としては「臓器提供についての情報を調べてみたい」、「家族と話すきっかけになる」、「友人と話すきっかけになる」、「意思表示することを忘れない」と回答した。「意思表示することを忘れない」と回答した理由を自由記述より分析したところ、「今後しようと思うことにチェックすることで記憶に残りやすい」、「迷っている状態だと自身で認識していることから、今後どうするか決断しなければならないと思える」、「迷っているままにはしたくないと感じる」などが挙げられた。

⑤ 海外渡航の注意喚起動画作成

DICG (The DECLARATION of ISTANBUL on ORGANTRAFFICKING and TRANSPLANTATION TOURISM) が公開した患者向けパンフレットのビデオ版 (<https://www.declarationofistanbul.org/resources>) の日本語翻訳動画を制作した。動画は移植医療基盤整備研究事業の専用

YouTubeチャンネルを作成し2023年11月23日(木)AM8:00、海外での臓器移植無許可あつせん判決の5日前一般へ公開、厚生労働省より関連学会や団体へ周知通達された。(動画URL：<https://youtu.be/ANbpKKVVdOw?si=oNbAgW9w2MyPCH76>)

以下を留意点として、制作した。

(1)日本語翻訳時に医師監修のもとメッセージを追加する。これは、海外渡航はだめだと示すだけではなく、「それならどうしたらいいのか？」という患者の気持ちへの回答となるように「各国は臓器提供の自給自足の達成に努めるべきです。」と追加した。これはイスタンブール宣言の「11.各国は臓器提供と臓器移植の自給自足の達成に努めるべきである。」より翻訳時医学監修を得てなされた。(2)概要欄にイスタンブール宣言2018日本語版URLを記載する。英語ではなく母国語で内容を把握できるため、障壁も低く伝わりやすくなる。(3)負担になりにくい動画再生時間(2分39秒)とした。

総視聴回数は1,413回、インプレッションのクリック率が19%と高かった。(2024年4月15日現在)最も視聴回数が多い時期は海外の渡航移植無許可あつせん判決後(2023年11月28日前後)である。また、主な視聴デバイスはパソコン76.6%、流入経路は直接入力または不明60%、外部32%、YouTube検索4%であった。厚生労働省からの周知通達を受けた関連学会や団体のほかに、地方自治体でも閲覧された。

D. 考察

①の研究に関して、全16,050名の意思決定率は12.7%で、内閣府世論調査(2017年度)とほぼ同等であったため、標本として適切であったと考えられる。

意思決定率、意思決定率に関して、2018年に実施した国際比較調査結果(瓜生原、2021)では、当時outing-inであったイギリスでは38.2%、51.7%ドイツで37.2%、56.4%であった。日本はその約半分であり、意思決定率を高めるためには、少なくとも意思決定を促すことの必要性が示唆された。

本研究では、outcomeとして、意思決定行動変容ステージを7段階で問っている。結果に示したとおり、関心あり率、意思決定率、意思決定率などを指標とすると、どこの層をターゲットにして啓発をすべきかが不明瞭になる。アウトカム指標として、意思決定行動変容ステージが妥当であることが示唆された。また、その分布から、ターゲット層を選択する必要

性が示された。

ソーシャルマーケティングに基づき考えると、競合行動(今は考えずにあとまわし)を超えて意思決定・意思表示を促すためには、行動障壁を除去し、価値を提供し、きっかけを与えることが必要である。

まず、行動障壁については、臓器提供に対する不安・抵抗感であることが考えられた。なぜなら、意思決定率・意思表示率・自身の臓器提供意図が11府県の中で最も低かった富山県で、不安、および抵抗感が高かったからである。既存の研究結果(瓜生原、2021)からその相関が確認されており、これらの低減が不可欠であることが示唆された。

では、それに影響を及ぼしている項目は何であろうか。その一つとして、知識が挙げられた。既存の研究結果(瓜生原、2021)と同様に、傷が複数ではない、提供後のお身体は3時間から6時間で家族のもとにかえってくることに関する正答率が約15%と低く、これらの誤った知識の認識が、臓器提供の抵抗感や不安につながっていることが示唆された。

臓器提供の価値(意義)としては、約9割が家族の意思を尊重したいと思い、約8割が家族の臓器提供を決断することに対する負担感を感じていることに着目すべきと考える。また、意思表示の価値(意義)として、意思表示は家族の負担を軽減することが重要である。なぜなら、行動メカニズムにおける意思表示の促進因子として挙げられたからである。

行動のきっかけ(動機づけ)としては、全てのステージで促進因子になっていた「家族との対話」が重要であることが示された。また、献血についても関心、および意思表示のきっかけになっていることが示されたため着目するのがよいと考えられた。

行動メカニズムについて、静岡県も含めて検討したところ、「臓器提供への抵抗感の低減」「家族との対話機会」「意思表示は家族の負担軽減に役立つという気持ち」は、両府県に共通の全段階の促進因子であった。したがって、これらを促進する介入が望まれる。

また、関心の惹起として、「臓器を提供するという人の意思が、移植を受けたいという意思の人にきちんとつなげられていない」ことに着目する必要性が示唆されたことが新しい発見であった。健康信念モデルや防護動機理論で示されているように、行動の惹起には、行動しないことの危機感を認知させることが必要である。そのうえで、意思決定や意思表示をすることの心的・身体的コストより価値・利益の方が大きいと感じ、その行動をとれる

自信を醸成することが重要であると考えられる。

以上の考察から、科学的根拠に基づく啓発活動として、以下が導出された。

- 臓器提供意思表示について、行動変容ステージに基づき考える。
- 意思決定・意思表示促進する共通因子である「抵抗感の低減(行動障壁の除去)」、「臓器提供の意思を表示することは、家族の悩みや迷いを少なくして、家族の負担を軽減することについての認知を促す(価値の提供)」「家族との対話経験(動機づけ)」施策に焦点を当てる。
- 抵抗感の低減については、誤って得ている情報を修正する。
- 意思決定・意思表示の価値の提供については、約8割が家族の臓器提供の意思決定に負担を感じていること、約9割が家族の意思決定を尊重したいと思っていること、意思表示は家族の負担を軽減することについて周知する。
- 家族との対話経験については、あらゆる場面で対話のきっかけをつくる(「対話をしよう」とのよびかけでは不十分)。

E. 結論

臓器提供数が少ない、啓発が活発でない地域においても活用され、効果的な啓発活動を可能とする啓発プロセスを開発し、『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』を作成することを目的とする。

R4年度は、11府県、16,050名の市民を対象とした定量分析から既導出の意思表示行動メカニズムを精緻化した。さらに、地域の現状調査、介入施策の策定、効果測定項目と方法、評価の共創プロセスを開発した。R5年度にかけてその「プロセスマニュアル案」を作成し、地域で使いやすいような website の構築を行った。R6年度は、その活用について評価し、マニュアルを完成させる。また、時代や現場ニーズに応じて、実効性の高い啓発方法の開発を行う必要がある。一般 16,050 件のデータを分析した結果、臓器提供について考えたことがない人が7割であることが示された。これらの人々は自ら情報を得ようとしないうえ、受動的に考える機会を提供する新しい啓発法の必要性が示唆された。R5年度は、まず、16,050 件の分析を行い、瓜生原(2021)の意思表示行動のメカニズムの再現性を確認した。

次に、各人の行動変容段階と促進因子を機会学習させ、各人の関心度や態度に応じた情報が届くしくみを開発した。R6年度に検証する予定である。

※参考：瓜生原葉子『行動科学でより良い社会をつくるーソーシャルマーケティングによる社会課題の解決ー』文眞堂、2021。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

瓜生原葉子「医療のエコ活動に対するソーシャルマーケティングの貢献」『同志社商学』第75巻第6号、pp.1093-1121、2024。

瓜生原葉子、江川裕人「メディアが臓器移植に関する記事を継続的に発信するための環境整備-日本移植学会メディア・ワークショップのアンケート結果から-」『移植(Web)』第58巻第2号、pp.109-117、2023。

瓜生原葉子「社会価値を共創するソーシャルマーケティングの実装事例」『日本ヘルスマーケティング学会誌』第1巻第1号、pp.14-21、2023。

瓜生原葉子「ソーシャルマーケティングに基づく新型コロナ感染症対策」『同志社商学』第74巻第6号、pp.825-868、2023。

2. 学会発表

瓜生原葉子「「意思表示の行動変容メカニズムモデル」を用いた啓発施策立案への示唆」第59回日本移植学会(京都)2023.9。

瓜生原葉子「高校における臓器移植の授業の実態 全高校を対象とした調査結果報告」第59回日本移植学会(京都)2023.9。

瓜生原葉子「臓器提供増加のための施策 行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器移植啓発モデルの構築」第59回日本移植学会(京都)2023.9。

瓜生原葉子「全中学校を対象とした生命の尊重に関連した授業実施についての調査結果ー現代的な課題、臓器移植を題材とした授業に焦点をあててー」第101回日本道徳教育学会(新潟)2023.7。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3.その他

なし

厚生労働科学研究費補助金（移植医療基盤整備研究事業）

臓器・組織提供の意思決定・意思表示につながる
行動経済学等に基づいた新たな普及啓発に資する研究（22FF0101）

『行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく
臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究』

研究代表者：瓜生原葉子
（同志社大学商学部，ソーシャルマーケティング研究センター）

2024年4月26日

1

『行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく
移植啓発モデルの構築に関する研究』
第6回班会議（2024年4月26日13:00-15:00@zoom）

■ご出席予定者

> 研究分担者

渥美生弘先生（聖隷浜松病院），島田光生先生（徳島大），
吉住朋晴先生（九州大）

> 研究協力者

齋藤裕先生（徳島大），佐藤直哉先生（福島県立医科大），
山本小奈美先生（山口大），栗原未紀様（JOT）

> オブザーバー

健康局難病対策課移植医療対策推進室
吉川美喜子先生

> 事務局

中村英子 (Research Assistant), 瓜生原

■議事次第

- ① 令和5年度の研究報告 & 6年度の計画
（各分担任）
- ② 前回の課題報告（JOT）
- ③ 事務連絡

2

臓器・組織提供の意思決定・意思表示につながる行動経済学等に基づいた新たな普及啓発に資する研究（22FF0101）
『行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究』

臓器・組織提供数の増加を目指し、その障壁となっている啓発に関する行動課題を明確化し、その解決のための「行動変容」を促進する

	一般	都道府県担当者	医療者(医師)
目標行動	意思表示する/家族と対話する	効果的な施策を立案実施する	臓器提供プロセスに関わる
現状	<ul style="list-style-type: none">意思表示率約10%提供に反対とは限らない多くの人が「考えていない」身近に感じてないわざわざ情報を入手しない	<ul style="list-style-type: none">移植Co., 自治体職員の協力体制が構築できていない自治体担当者さえいない移植Co.がどのように啓発をしたいのかわからないマニュアルだけでは企画・実施できない	<ul style="list-style-type: none">全ての医師が必ずしも移植について学んでいない提供側のbenefit/価値が把握されていない
研究の現状	<ul style="list-style-type: none">5年以上蓄積したデータあり意思表示メカニズムを導出	<ul style="list-style-type: none">各都道府県のモデル図作成市民の行動ステージ別などの施策メニューの開発（検証済）マニュアル作成（作成済）	<ul style="list-style-type: none">医学教育カリキュラムへの包含についての具体的プログラム&指標の検討継続的に行動できている医療者へのdepth interviewと促進因子の探索
施策	<ul style="list-style-type: none">アルゴリズムを作成し、行動志向にあった情報を提供するしくみを構築⇒マイナポータルに組み込みPush型であらゆる機会に情報に触れるしくみを構築	<ul style="list-style-type: none">都道府県の状況に応じて企画ができるようなしくみの構築→簡便に企画立案できる、事例がいくつかついてそのまま適用できるサイトを構築	<ul style="list-style-type: none">教育プログラムの構築各提供病院における促進因子の導入（方法は未定）



【2023年度】

- ① 海外渡航の注意喚起動画作成
- ② 16,000件の一般のデータ再解析
意思決定・意思表示の有無に影響を及ぼす因子、促進因子の頑健性が高いことを確認
- ③ AIによるテラーメードの啓発
②から得た因子を基に annotationを行い、その人の志向にあった情報が届くしくみ構築
- ④自治体や都道府県 Co.に負担をかけない地域の啓発施策支援のしくみ構築（マニュアル作成からの改善）
- ⑤意思決定の後回しへの対応施策の開発
・世論調査の結果では「意思が決まらないから、あるいは後で記入しようと思っていたから（25.4%）」：後回し⇒そのまま放置
・今決めることを強制されたらイヤになるという深層心理 ⇒「迷ってもいい」という概念の導入による行動促進
・大学生334名を対象とした調査において、「迷ってもいいカード」は既存のカードより統計学的有意に記入への抵抗感が減り、「家族と話すきっかけになる」「意思表示することを忘れない」ことが示された。

【2024年度計画】

- ① 動画の使用実績やその効果の調査
- ② メカニズムを明確にし、分かりやすい形で④などに掲載予定
- ③ portal siteのブラッシュアップ、様々な層（特に若年層）を対象に検証を行う。研究分担者の啓発での活用（検証へのご協力）を依頼。リンク先を募り、あらゆる機会でご使用いただくしくみの構築
- ④2024年度の内容も含め、内容のブラッシュアップ
- ⑤「迷ってもいい、でも一歩踏み出そう」という概念と行動の促進のための施策を仮説検証する。

①海外渡航の注意喚起動画作成



【作成の目的】

動画をみた移植対象者に海外渡航を思い留まってもらうこと
移植待機者は報道などをみたり、
リスクを**意識せず**（海外の衛生状態や帰国後のフォローアップがないことを知らず）
に渡航される場合がある。
このようなことを少しでも減らしていくため、
正しい知識提供の一助となる。

【投稿日時】2023年11月23日(木)AM8:00
海外での臓器移植あっせん判決の5日前

【厚労省より周知通達した関連学会や団体一覧】

- 4団体でHP上に公開確認済、残り3団体は会員専用か？
- ・ 一般社団法人日本内科学会
 - ・ 一般社団法人日本移植学会
 - ・ 一般社団法人日本臨床腎移植学会
 - ・ 一般社団法人日本透析医学会
 - ・ 一般社団法人日本腎臓学会
 - ・ 公益社団法人日本透析医会
 - ・ 腎移植内科研究会



<https://youtu.be/ANbpKVVdOw?si=oNbAgW9w2MyPCH76>

海外渡航移植動画（日本語翻訳版）

厚生労働科学研究 移植医療基盤整備研究事業
チャンネル登録者数 12人

アナリティクス 動画の編集

1,434 回視聴 2023/11/23

動画最後に示された「イスタンブール宣言」2018日本語版は以下のURLよりご覧ください。
海外で腎移植を受けることを考える前に、まずは国内の移植専門医に病状について相談してください。
<http://www.declarationofistanbul.org/>

【作成の留意点】

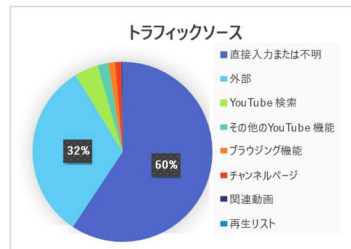
- (1)日本語翻訳時に医師監修のもと メッセージを追加
海外渡航はだめだと示すだけではなく、
「それならどうしたらいいの？」という患者の気持ちへの回答となるように
「各国は臓器提供の自給自足の達成に努めるべきです。」と追加
これはイスタンブール宣言の
「11各国は臓器提供と臓器移植の自給自足の達成に努めるべきである。」より
- (2)概要欄にイスタンブール宣言2018日本語版URLを記載
英語ではなく母国語で内容を把握できるため障壁も低く伝わりやすい。
- (3)負担になりにくい動画再生時間（2分39秒）

①海外渡航の注意喚起動画作成 基本統計情報



【基本統計情報】（2024年4月15日時点）

- ・ 総視聴回数 1,431 回
- ・ 平均視聴時間 1分40秒（動画の約60%）
- ・ チャンネル登録者数 12名（医療関係者が多い）
- ・ インプレッション ※1数 352（23.6%）
内訳 ホームページ上のおすすめ 14.5%
動画再生ページ上のおすすめ 9.1%
視聴者による検索 / その他 76.4%
- ・ インプレッションのクリック率 ※2 19%（高い。平均2-10%）
- ・ デバイスのタイプ
パソコン76.6%、携帯電話21.6%、タブレット1.5%、テレビ0.3%
- ・ トラフィックソース
直接入力または不明 60%、外部32%、YouTube 検索4%



※1 所定のインプレッションを通じて、サムネイルがYouTubeで視聴者に表示された回数。
※2 視聴者がサムネイルを見た後に動画を視聴した頻度。

①海外渡航の注意喚起動画作成 トラフィックソースについて



【トラフィックソース 外部情報詳細】（2024年4月15日時点）
流入経路 どのサイトなどから閲覧したのか
• 媒体 メール媒体や検索エンジン、SNS、アプリケーションなど

- 周知学会のほかに自治体からの閲覧も（大阪市、岡山市）
- 臓器不全チーム医療協議会 KicosのみHP内で一般向け対象。QR記載
- 社会医療法人友愛会 HP内掲載場所不明。2月頃から閲覧履歴あり

ソースのタイトル	視聴回数	平均視聴時間	平均再生率 (%)	媒体名	情報公開日	公開情報	公開URL	広報対象	備考
	457	0:01:33	58.89						
Gmail	50	0:01:35	60.09	メール媒体					
Google Search	34	0:01:43	65.16	検索エンジン					
Facebook	31	0:01:14	46.94	SNS					
Naver	30	0:00:44	27.99	検索エンジン、韓国					
med.or.jp	24	0:01:27	54.85	日本医師会	2023年12月7日	適正な移植医療の推進	https://www.med.or.jp/doctor/rinri/linri/011456.html	医師	
jsn.or.jp	16	0:02:15	85.06	一般社団法人日本臓器学会	2023年11月28日	【厚生労働省】臓器取引と移植ソリューションに関する動画の周知について	https://jsn.or.jp/medic/newsttopics/fo_member/post-550.php	学会員	
yuuai.or.jp	13	0:01:31	57.59	社会医療法人 友愛会	不明だが2月頃?				HPのどこにあるのか不明
Twitter	10	0:01:48	68.19	SNS					
Yahoo Mail	6	0:01:58	74.54	メール媒体					
bing.com	6	0:02:21	89.07	検索エンジン					
kicos.jp	5	0:02:16	86.00	臓器不全チーム医療協議会 Kicos	2023年11月28日	海外渡航移植に関する動画のご案内	http://www.kicos.jp/modules/news/index.php?content_id=13	医療関係者 一般	QRコード掲載
worksmobile.com	4	0:01:33	58.56	SNS、韓国					
YouTube	3	0:01:25	53.89	SNS					
jp.co.yahoo.android.ymail	3	0:01:35	60.23	メール媒体					
microsoft.com	3	0:02:38	99.76	検索エンジン				YouTubeトラフィックソースの外部情報より作成	視聴回数3回以上を抜粋
osaka.lg.jp	3	0:02:31	95.49	大阪市					

①海外渡航の注意喚起動画作成 まとめ



【まとめ】

この動画は、動画を見た移植待機者に海外渡航を思い留まってもらうことを目的として作成された。

移植待機者は報道などをみた際、リスクを意識せず（海外の衛生状態や帰国後のフォローアップがないことを知らず）に渡航される場合がある。このようなことを少しでも減らしていくため、正しい知識提供の一助となる。

総視聴回数は1,413回、インプレッションのクリック率が9%と高かった。（2024年4月15日現在）

最も視聴回数が多い時期は海外の渡航移植あせん判決後（2023年11月28日前後）である。

主な視聴デバイスはパソコン76.6%、流入経路は直接入力または不明50%、外部32%、YouTube検索4%であった。厚労省からの周知通達を受けた学会や団体のほかに、地方自治体でも閲覧された。

【2024年度計画】

- YouTubeチャンネル上の動画視聴データは継続して収集可能
- QRコードを作成し、HP上で独自の広報を行っている団体（臓器不全チーム医療協議会 Kicos）もある。
- しかし、より詳細なデータ分析や医療側の実態については調査できていない。
- **動画の使用実績やその効果の調査をする必要性**

12

臓器・組織提供の意思決定・意思表示につながる行動経済学等に基づいた新たな普及啓発に資する研究（22FF0101）
『行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究』



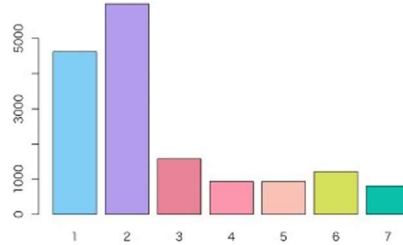
臓器・組織提供数の増加を目指し、その障壁となっている啓発に関する行動課題を明確化し、その解決のための「行動変容」を促進する

	一般	都道府県担当者	医療者(医師)
目標行動	意思表示する/家族と対話する	効果的な施策を立案実施する	臓器提供プロセスに関わる
現状	<ul style="list-style-type: none"> • 意思表示率約10% • 提供に反対とは限らない • 多くの人が「考えていない」 • 身近に感じてない • わざわざ情報を入手しない 	<ul style="list-style-type: none"> • 移植Co.、自治体職員の協力体制が構築できていない • 自治体担当者さえいない • 移植Co.がどのように啓発をしたらいいかわからない • マニュアルだけでは企画・実施できない 	<ul style="list-style-type: none"> • 全ての医師が必ずしも移植について学んでいない • 提供側のbenefit/価値が把握されていない
研究の現状	<ul style="list-style-type: none"> • 5年以上蓄積したデータあり • 意思表示メカニズムを導出 	<ul style="list-style-type: none"> • 各都道府県のモデル図作成 • 市民の行動ステージ別などの施策メニューの開発（検証済） • マニュアル作成（作成済） 	<ul style="list-style-type: none"> • 医学教育カリキュラムへの包含についての具体的プログラム&指標の検討 • 継続的に行動できている医療者へのdepth interviewと促進因子の探索
施策	<ul style="list-style-type: none"> • アルゴリズムを作成し、行動志向にあった情報を提供するしくみを構築⇒マイナポータルに組み込み • Push型であらゆる機会に情報に触れるしくみを構築 	<ul style="list-style-type: none"> • 都道府県の状況に応じて企画ができるようなしくみの構築 →簡便に企画立案できる、事例がいくつかのってそのまま適用できるサイトを構築 	<ul style="list-style-type: none"> • 教育プログラムの構築 • 各提供病院における促進因子の導入（方法は未定）

基礎集計 臓器提供の意思表示の段階

各回答項目

- 1 臓器提供に関心がない
- 2 臓器提供に関心があるが、臓器を提供する・しないは考えていない
- 3 臓器提供に関心があり、臓器を提供する・しないを考えている
- 4 臓器を提供する・しないは決めたが、意思表示するまでは考えていない
- 5 臓器を提供する・しないは決めており、意思表示することを考えている
- 6 既に意思表示をしている
- 7 既に意思表示したことを、家族または親しい方に話している



- 1->2: 臓器提供への関心のギャップ
- 2->3: 臓器提供を現実問題と考えるギャップ
- 3->4: 臓器提供の決定に関するギャップ (あまりない?)
- 4->5: 意思表示のギャップ

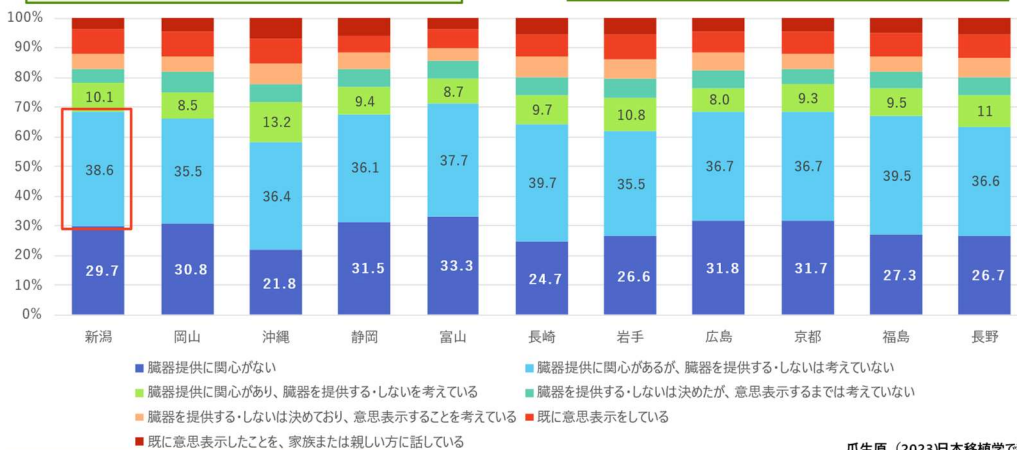
無断複写・複製・転載はご遠慮ください© 2022 Yoko Uryuhara All rights reserved.

15

調査結果 (1-2) : 意思表示に関する行動変容段階

- 臓器提供について考えている人は約割
- 関心はあるが、考えていない人が多い

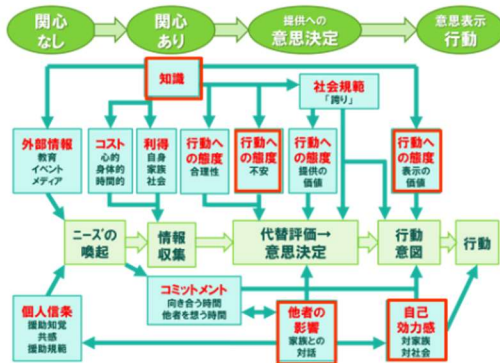
各地域における臓器提供意思表示のステージ (n=16,050)



無断複写・複製・転載はご遠慮ください© 2022 Yoko Uryuhara. All rights reserved.

瓜生原 (2023)日本移植学で報告

- 【行動】
- 意思表示率
- 意思表示行動変容ステージ
- 【影響を与える重要因子】
- 対話率
- 不安の程度
- 意思表示の価値の認識度
- 行動に影響を与える知識の正解率



無断複写・複製・転載はご遠慮ください© 2022 Yoko Uryuhara All rights reserved.

瓜生原(2021)行動科学でより良い社会をつくる-ソーシャルマーケティングによる社会課題の解決 | P.354-361 17

瓜生原(2021)で提案された測定項目 順序ロジスティック回帰によるスコアリング

• 結果

Coefficients: Value	Std. Error	t value	Intercepts: Value	Std. Error	t value		
q7_12	1.000	0.047	21.166	1 2	0.156	0.101	1.547
q7_13	1.336	0.043	30.905	2 3	2.137	0.103	20.853
q7_14	1.823	0.105	17.351	3 4	2.741	0.103	26.606
q7_15	2.320	0.233	9.969	4 5	3.170	0.104	30.624
q8_12	0.516	0.040	12.808	5 6	3.714	0.104	35.556
q8_13	0.696	0.048	14.500	6 7	4.874	0.109	44.886
q8_14	0.911	0.059	15.436				
q8_15	1.138	0.097	11.776				
q8_22	-0.153	0.081	-1.882				
q8_23	-0.705	0.078	-9.090				
q8_24	-0.926	0.075	-12.415				
q8_25	-1.346	0.077	-17.520				
q8_32	0.196	0.077	2.566				
q8_33	0.439	0.069	6.353				
q8_34	0.709	0.074	9.541				
q8_35	0.865	0.088	9.857				
q8_82	0.172	0.100	1.720				
q8_83	0.264	0.089	2.970				
q8_84	0.798	0.091	8.811				
q8_85	1.368	0.095	14.473				
q9_11	0.381	0.031	12.236				
q9_31	0.123	0.031	4.018				
q9_41	0.077	0.044	1.749				
q9_51	0.088	0.043	2.073				

Q8_2 不安に関する項目であるので、不安を取り除く方向に介入することによって、SC5のフェーズを進めることができる

他の項目は選択肢の数字が大きくなるように介入することが有効?

各質問に対する介入部分については、アノテーションされたコンテンツとの距離を検討

質問項目選択の検討 知識に関する分析

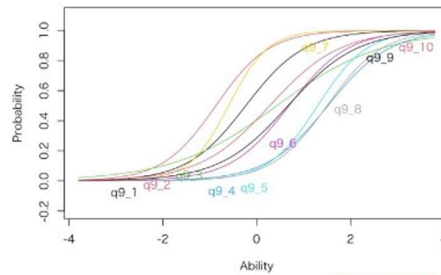
• 各項目の困難度

- Dffc1t.q9_2 -0.8722
 - 提供したくないとの意思表示を行うことができる
- Dffc1t.q9_7 -0.6008
 - 日本の臓器提供数は、欧米諸国と比べて少ない
- Dffc1t.q9_1 -0.2323
 - 意思表示は書き直しできる
- Dffc1t.q9_10 0.2796
 - 臓器提供をすることがどうかについて、最後は家族が意思決定する
- Dffc1t.q9_3 0.4330
 - 脳死になると回復することはない
- Dffc1t.q9_9 0.6702
 - 植物状態は回復する可能性があり、脳死とは異なる病態である
- Dffc1t.q9_6 0.6903
 - 1.5歳未満でも臓器提供可能である。
- Dffc1t.q9_5 1.3023
 - 臓器提供後のお身体は3時間から6時間で家族のもとにかえってくる
- Dffc1t.q9_8 1.5013
 - 臓器移植を受けた患者のうち、移植された臓器が一定期間後に体内で機能している者の割合は、日本は海外と比べて高い
- Dffc1t.q9_4 1.5182
 - 臓器を取り出しても複数の傷ができることはない

sc5の回答によって問う/与える知識を変える余地はある?

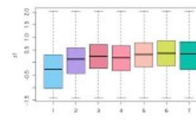
2024/2/15

Item Characteristic Curves



質問項目選択の検討
知識に関する分析

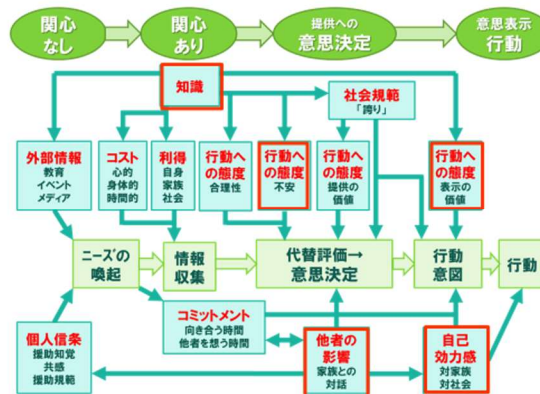
• ステージごとの能力分布



臓器・組織提供の意思決定・意思表示につながる行動経済学等に基づいた新たな普及啓発に資する研究 (22FF0101)
『行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究』

介入	具体項目
内在信条の惹起	援助知覚
	共感
コスト	援助規範
	心的
	身体的
利得	時間的
	自身
コミット	家族
	社会
態度の促進	自己に向き合う時間
	他者を思う時間
	合理性
	不安の低減
	提供の価値
他者	意思表示の価値
	誇りの醸成
自己効力感	家族との対話

知識	具体項目
知識	脳死になると回復することはない
	臓器を取り出す時に複数の傷はできない
	お身体はきれいになって帰ってくる
知識	提供後は3-6時間で家族の元に戻ってくる
	意思表示は書き直しできる





質問1: あなたは、今、『臓器提供の意思表示』について、どの段階にいますか。一つ選んでください。

臓器提供に関心がない

臓器提供に関心があるが、臓器を提供する・しないは考えていない

臓器提供に関心があり、臓器を提供する・しないを考えている

臓器を提供する・しないは決めたが、意思表示するまでは考えていない

臓器を提供する・しないは決めており、意思表示することを考えている

既に意思表示をしている

既に意思表示したことを、家族または親しい方に話している

質問2: 死後の臓器提供や意思表示について、家族と話したことがありますか

臓器提供後のお身体は3時間から6時間で家族のもとにかえってくる

わからない

質問10: 以下の項目について、あなたは正しいと思いますか。○、×、わからないでお答えください。

意思表示は書き直してできる

わからない

結果を見る



結果を見る

こんなものを見てみませんか？



意思表示ってどうやるの？



【公式の情報サイト】

- 日本臓器移植ネットワークのwebsite (団体の公式サイト) : [日本臓器移植ネットワーク \(jotnw.or.jp\)](http://jotnw.or.jp)
- グリーンリボンキャンペーンのwebsite (一般啓発に特化したサイト) : [グリーンリボンキャンペーン \(green-ribbon.jp\)](http://green-ribbon.jp)
- 日本移植学会のwebsite : [メッセージ | 一般の方 | 一般社団法人 日本移植学会 \(asas.or.jp\)](http://mmessage-j|一般の方|一般社団法人日本移植学会 (asas.or.jp)

【課題】

- 知識を提供するサイトに YouTube のショート動画も組み込まれていますが、臓器移植ネットワーク側が Web ページへの埋め込みを許可していないため、再生がなされないという問題が生じています

【要望】

- JOTのショート動画などの埋め込みをご許可お願いします。

【2024年度の課題】

- ターゲットとサイトのコンセプト
- 検証方法
- その他の動画やサイトを含めるか

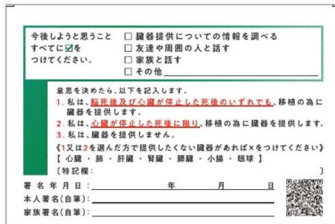
【2023年度】

- ① 海外渡航の注意喚起動画作成
- ② 16,000件の一般のデータ再解析
意思決定・意思表示の有無に影響を及ぼす因子、促進因子の頑健性が高いことを確認
- ③ AIによるテラーメードの啓発
②から得た因子を基に annotationを行い、その人の志向にあった情報が届くしくみ構築
- ④自治体や都道府県 Co.に負担をかけない地域の啓発施策支援のしくみ構築（マニュアル作成からの改善）
- ⑤意思決定の後回しへの対応施策の開発
・世論調査の結果では「意思が決まらないから、あるいは後で記入しようと思っていたから(25.4%)」：後回し⇒そのまま放置
・今決めることを強制されたいやになるという深層心理 ⇒「迷ってもいい」という概念の導入による行動促進
・大学生334名を対象とした調査において、「迷ってもいいカード」は既存のカードより統計学的有意に記入への抵抗感が減り、「家族と話すきっかけになる」「意思表示することを忘れない」ことが示された。

【2024年度計画】

- ① 動画の使用実績やその効果の調査
- ② メカニズムを明確にし、分かりやすい形で④などに掲載予定
- ③ portal siteのブラッシュアップ、様々な層（特に若年層）を対象に検証を行う。研究分担者の啓発でのご活用（検証へのご協力）を依頼。リンク先を募り、あらゆる機会でご使用いただくしくみの構築
- ④ 2024年度の内容も含め、内容のブラッシュアップ
- ⑤「迷ってもいい、でも一歩踏み出そう」という概念と行動の促進のための施策を仮説検証する。

⑤迷いに寄り添うことで意思決定に向けた行動を促す



3群による比較調査

「既存」vs「新規デザイン・裏面同じ」vs「新規デザイン・迷ってます」

■社会科学系大学1年生274名を対象とした調査

既存/新規同裏面のカードと比較し、意思表示迷ってますカードの方が統計学的有意に
 ✓ 抵抗感が低かった。
 ✓ 「友人と話すきっかけになる」と回答した。

■社会科学系大学2-4年生60名を対象とした調査

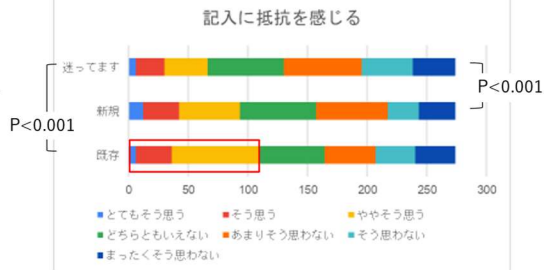
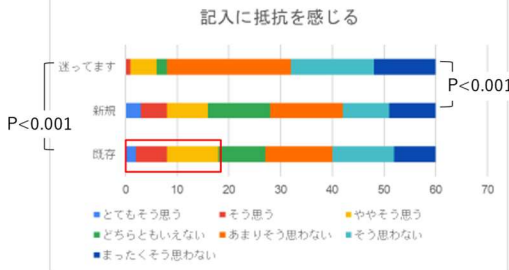
既存/新規同裏面のカードと比較し、意思表示迷ってますカードの方が、統計学的有意(0.1%有意)に
 ✓ 記入の抵抗感が低かった。
 ✓ 気持ちに寄り添っていると感じた。
 ✓ 「臓器提供についての情報を調べてみたい」と回答した。
 ✓ 「家族と話すきっかけになる」と回答した。
 ✓ 「友人と話すきっかけになる」と回答した。
 ✓ 「意思表示することを忘れない」と回答した。
 ✓ 「意思表示することを忘れない」と回答した理由として、「今後しようと思うことにチェックすることで記憶に残りやすい」「迷っている状態だと自身で認識していることから、今後どうするか決断しなければならぬと思う」「迷っているままにはしたくないと感じる」などが挙げられた。

無断複写・複製・転載はご遠慮ください© 2024 Yoko Uryuhara. All rights reserved.

統計学的有意に記入への抵抗感を下げていた

3群による比較調査

社会科学系大学生60名 「既存」vs「新規デザイン・裏面同じ」vs「新規デザイン・迷ってます」 社会科学系大学生274名



- 既存カードに対して約4.5割が記入に抵抗感を感じていた。
- 既存と迷ってます間、新規と迷ってます間で統計的有意差(0.1%水準)が認められた。
- 既存や新規よりも臓器提供迷ってますカードの方が抵抗を感じていなかった。

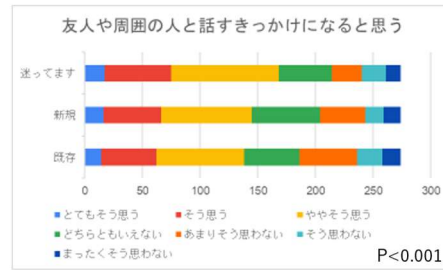
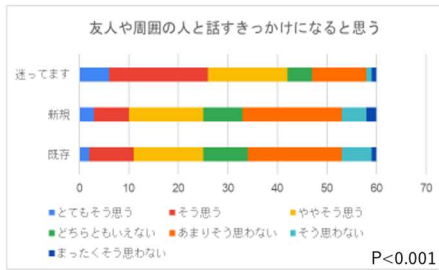
- 既存カードに対して約4割が記入に抵抗感を感じていた。
- 既存と迷ってます間、新規と迷ってます間で統計的有意差(0.1%水準)が認められた。
- 既存や新規よりも臓器提供迷ってますカードの方が抵抗を感じていなかった。

統計学有意に次の行動意図につながっていた



社会科学系
大学生60名

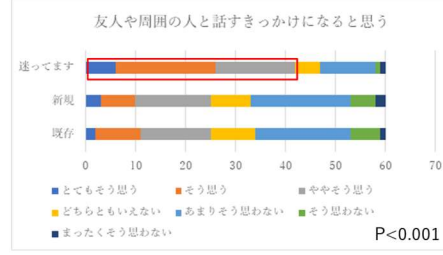
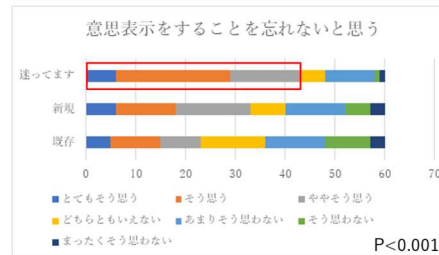
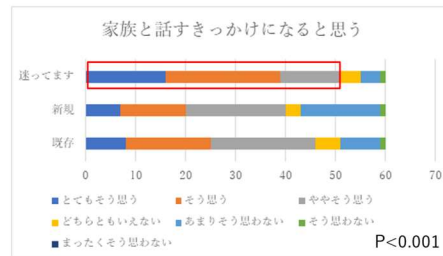
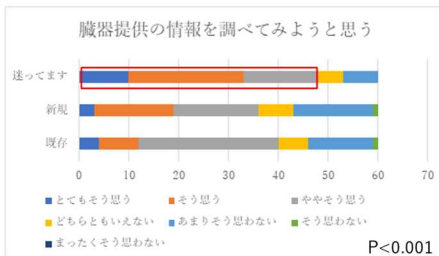
社会科学系
大学生274名



統計学的有意に次の行動意図につながっていた



社会科学系
大学生
60名



社会科学系大学生60名

「意思表示をすることを忘れないと思う」を選択した理由

- 迷っているという意思表示、今後すること、意思決定というプロセスが自覚できる。
- 今後しようと思うことにチェックすることで、記憶に残りやすい。
- 迷っている状態だと自身で認識していることから、今後どうするか決断しなければならないと思える。
- 財布等の中に、迷っているという文字が入ったら<何で悩んでいたのか>と思い返すきっかけになるのではないかと感じた。
- 新規のデザインほど責任感はないがずっと迷っているままにはしたくないと感じる。
- 今の考えを記入すれば良いから、考えがまとまっていなくても記入できる。



社会科学系大学生60名

より意思表示しやすいカードになるための工夫

○新たな欄を設ける (n=25)

・迷っているという意思表示

・迷っている理由

・期限の記入

・現在の心境

・今後しようと思うことの追加 (カードを携帯する、意思決定をする、家族ささえなければ等)

○携帯性 (雰囲気、材質等) (n=16)

・柔らかな雰囲気

・分厚くて丈夫

・自分だけのカード (自分で作成、顔写真や名前入り等)

・お守りやスクラッチ (パン不要)

○知識提供 (n=15)

・意思決定プロセス

・内容を具体的に詳しく (待機患者数や意思表示で何人の命を救えるのか、脳死が回復しない等)

・知識不足による誤解 (優先提供希望、家族の意思を尊重したい気持ち等) → 特記欄の役割の認知不足

○もう一つの役割 (n=5)

・免許証や身分証

・情報へアクセスしやすい

○署名欄を隠す (n=4)

・個人の氏名

・いざという時提供するかしらないかを他人に見られるため、「これからしよう」の項目は別で記入できた方が抵抗感がない。人に見られると考えると、強制感を感じたり未だ決めきれないことに後ろめたさを感じてしまう。その項目についてはあえて記入せずとも大切な人たちと実際に言葉を交わして伝えたい。

○その他 (n=9)

・迷っていることの肯定

他に迷っていることも記載できる

33

臓器・組織提供の意思決定・意思表示につながる行動経済学等に基づいた新たな普及啓発に資する研究 (22FF0101)

『行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究』



臓器・組織提供数の増加を目指し、その障壁となっている啓発に関する行動課題を明確化し、その解決のための「行動変容」を促進する

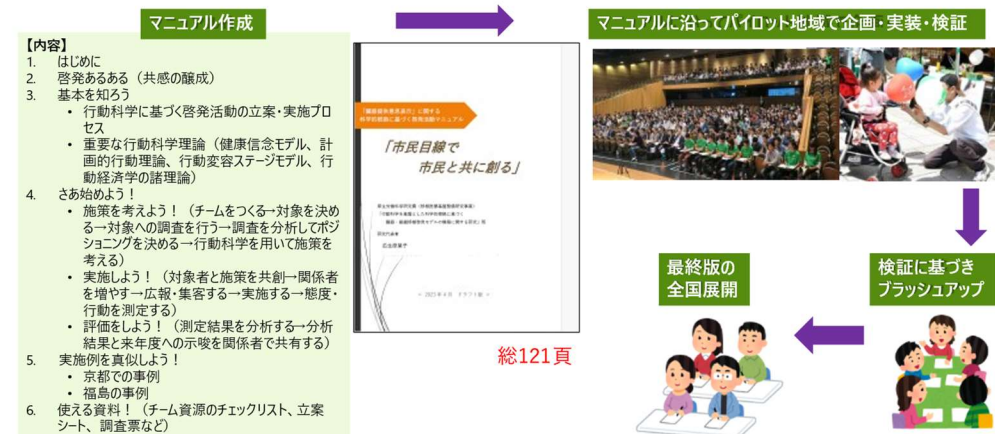
目標行動	一般	都道府県担当者	医療者(医師)
	意思表示する/家族と対話する	効果的な施策を立案実施する	臓器提供プロセスに関わる
現状	<ul style="list-style-type: none"> 意思表示率約10% 提供に反対とは限らない 多くの人が「考えていない」 身近に感じてない わざわざ情報を入手しない 	<ul style="list-style-type: none"> 移植Co., 自治体職員の協力体制が構築できていない 自治体担当者さえない 移植Co.がどのように啓発をしたいのかわからない マニュアルだけでは企画・実施できない 	<ul style="list-style-type: none"> 全ての医師が必ずしも移植について学んでいない 提供側のbenefit/価値が把握されていない
研究の現状	<ul style="list-style-type: none"> 5年以上蓄積したデータあり 意思表示メカニズムを導出 	<ul style="list-style-type: none"> 各都道府県のモデル図作成 市民の行動ステージ別などの施策メニューの開発 (検証済) マニュアル作成 (作成済) 	<ul style="list-style-type: none"> 医学教育カリキュラムへの包含についての具体的なプログラム&指標の検討 継続的に行動できている医療者へのdepth interviewと促進因子の探索
施策	<ul style="list-style-type: none"> アルゴリズムを作成し、行動志向にあった情報を提供するしくみを構築 ⇒ マイナポータルに組み込み Push型であらゆる機会に情報に触れるしくみを構築 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県の状況に応じて企画ができるようなしくみの構築 → 簡便に企画立案できる、事例がいくつかのついでにそのまま適用できるサイトを構築 	<ul style="list-style-type: none"> 教育プログラムの構築 各提供病院における促進因子の導入 (方法は未定)

より多くの人が施策立案できる環境を整える



厚生労働科学研究費補助金 (移植医療基盤整備研究事業、22FF0101、2022~2024年度)

『行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究 (瓜生原班)』



無断転写・複製・転載はご遠慮ください© 2023 Yoko Uryuhara. All rights reserved.

瓜生原(2023)日本移植学会にて発表

35



ソーシャルマーケティングに基づく
科学的な啓発
ポータルサイト
編集 移植 編集

当サイトの使い方 マニュアル

事例

マニュアルダウンロード

お問い合わせ

社会は人の行動から 変えられる。

様々な社会課題を自分ごととして受け止め、自ら考え、
解決に向けて行動できる人を増やす。



お知らせ 2024.01.30 2024年度事例「MUSUB...」

啓発イベントで期待した効果が得られない真の理由



目的が不明確

- 知ってほしい?
- 共感してほしい?
- 意思決定してほしい?
- 意思表示してほしい?



対象が不明確

- 知ってほしい?
- 共感してほしい?
- 意思決定してほしい?
- 意思表示してほしい?



内容がアイデアベース

- 知ってほしい?
- 共感してほしい?
- 意思決定してほしい?
- 意思表示してほしい?



活動の評価が乏しい

- 知ってほしい?
- 共感してほしい?
- 意思決定してほしい?
- 意思表示してほしい?

科学的根拠にともづく啓発活動 (EBE) を行うことで解決

- ① 情報伝達から「行動変容」へ
- ② 行動科学に基づき介入施策を立案する
- ③ 介入施策の効果を図る

ソーシャルマーケティングを適用

この文章はダミーです。ソーシャルマーケティングの説明が入ります。この文章はダミーです。ソーシャルマーケティングの説明が入ります。この文章はダミーです。
ソーシャルマーケティングとは? [📄](#)

企画からはじめていませんか?

「もっと多くの人に知ってもらいたい。わたしたちも同じ思いで活動してきました。でも、社会に向けてアクションできる人を増やすには知ってもらうだけでは不十分で、一人ひとりに寄り添った行動を促すための「少しの工夫」が大切です。

従来の普及啓発活動 → 「企画からはじめる」

「何をするか」から考える

- 知ってもらうためにどう配る?
- 集客のためにマスコットを考へよう!

企画の前後が設計された効果的な活動 → 「企画の前後」を考える

「なぜするか」から考える

- 企画の目的・対象は?
- 企画実施後の効果は?

普及啓発活動を行う上でよくみられるのは活動を知ってもらいたい思いが先走り、とりえず「企画から」取り組んでしまうことが挙げられます。しかし、企画の前後を考えることで、活動を通して何を目的としているのかを明確にできたかを把握することができます。

「企画から」はじめる

せっかくアクションしたのに、

- 企画の目的が不明確
- 内容がアイデアベース
- 活動の評価が困難

「企画の前後」を考える

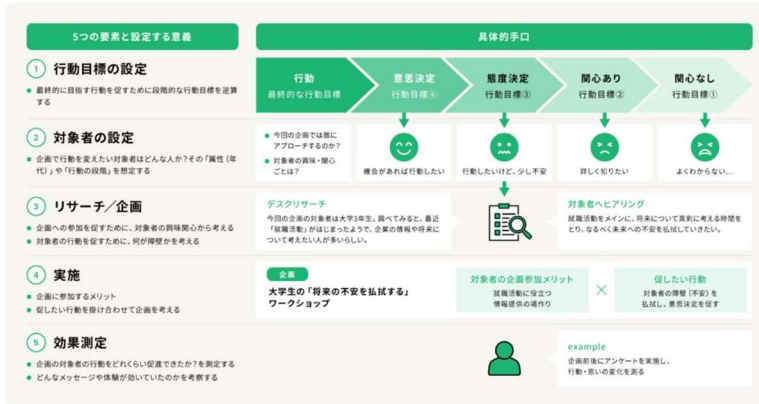
企画の前後が設計されていると、

- 誰に、何を届け、どんな行動を促したいのか?
 - そのために効果的な企画とは何か?
 - その企画の効果はどれくらいあったのか?
- が明確になる。



では具体的に企画に必要な要素を、どのように設定するとよいのでしょうか。上述した効果的な企画の流れにあわせて、それぞれどんなことを考える必要があるかを記しています。

効果的な企画をうみだす「5つの要素」と「具体的手口」



1 行動目標の設定

最終的に目指す行動を促すために段階的な行動目標を設定する

最終的な行動目標

段階的な行動目標①

段階的な行動目標②

段階的な行動目標③

2 対象者の設定

企画で行動を変えたい対象者はどんな人か? その「属性(年代)」や「行動の段階」を設定する

対象者の属性

対象者の行動段階

3 リサーチ/企画

企画への参加を促すために、対象者の興味関心から考える

対象者の興味関心

企画の障壁

4 企画の実施

企画に参加するメリット

促したい行動を掛け合わせて企画を考える

5 効果測定

企画の対象者の行動をどれくらい促進できたか? を測定する

どんなメッセージや体験が効いていたかを考察する



効果測定

企画の対象者の行動をどれくらい促進できたか? を測定する

どんなメッセージや体験が効いていたかを考察する

効果測定結果のグラフ

「科学的根拠に基づいた健康活動マニュアル」

マニュアルダウンロード(無料)

科学的根拠に基づいた健康活動マニュアル

※マニュアルを通して、下記のことを行います。

① 科学的根拠に基づいた健康活動の紹介

② 科学的根拠に基づいた健康活動の実践

③ 科学的根拠に基づいた健康活動の評価

下記フォームに必要事項をご記入の上、お名前ください

氏名

メールアドレス

所属



自己採りとの協働によるリーフレット作成

行動変容ステージモデルを基盤とした年間キャンペーン

健康フェスティバル Green Pride Fes

2017年製造を題材としたグループディスカッション

ドキドキ!プレゼンに挑戦!高校生向けワークショップ

サイエンスカフェ

いのちの授業

発見!体に詳しい知る修験医療科学館

あったかい、親子の思い出

行動変容ステージモデルを基軸とした年間キャンペーン

2016年10月1日～2017年3月31日



意思表示率の向上を目的とした後援立案プロセス

1 情報伝達から「行動変容」へ

【活動内容】

2 状況分析

【活動内容】

3 介入対象者の選定

【活動内容】

4 行動目標とゴールの設定

【活動内容】

5 行動に動機をもてる見目の明確化

【活動内容】

2016年MUSUBUキャンペーン

【活動内容】

開催日	10月1日	【活動内容】
開催場所	10月1日	【活動内容】
開催時間	10月1日	【活動内容】
開催場所	10月1日	【活動内容】

「関心をもつ」ワークショップ

【活動内容】

【活動内容】



「買って、大切な人と一緒に」実践と語りあひ場

【活動内容】

【活動内容】



MUSUBUギフトデー

【活動内容】

【活動内容】



「贈って意思決定」行先！MUSUBU 2016

【活動内容】

【活動内容】



工夫した点・結果

【活動内容】

【活動内容】

【活動内容】

【活動内容】



【第6回厚労科研瓜生原班会議】
脳死下臓器提供1,000例の報道分析

2024年4月26日
広報・啓発事業部

1



脳死下臓器提供件数1,000件に関わる 新聞記事に対する報道分析

<目的>

あるテーマ（今回は脳死下臓器提供件数1,000件）をもとに、報道分析を行い、今後の新聞各社及び通信社へのコミュニケーションにつなげる。

<配信原本>

共同通信（2023年10月29日付）の配信先（読売新聞・朝日新聞は会員ではないので除く全国紙、ブロック紙、地方紙）の記事掲載の原本となっているのは3種類

■配信原本①：1000例及び移植事情

「日本臓器移植ネットワークは28日、臓器移植法に基づく累計千例目の脳死判定が行われたと発表した。……」

■配信原本②：選択肢提示と臓器提供のきっかけ

「脳死判定が先例に達した。……（岡山大学の記事）……」

■配信原本③：希望かなえる体制を

「【解説】脳死判定数が増え千例に到達したことは…、
「横田裕行氏のコメント、櫛島次郎氏のコメント」

<分析対象>

2023年10月29日付の新聞紙面において、「臓器提供」「臓器移植」をテーマとした新聞紙面に掲載された記事を対象とする。



2



脳死下臓器提供件数1,000件に関わる 新聞記事に対する報道分析

<調査項目>

- 臓器移植、臓器提供に関する記事が掲載された紙面数、掲載面積※記載のある場合
- 掲載内容
 - 独自記事 or 共同通信の配信記事
 - 共同通信の配信記事であるときはさらに以下を確認する
 - ・原本記事①が掲載されているか(「○」「△※一部掲載」)
 - ・原本記事②が掲載されているか(「○」「△※一部掲載」)
 - ・原本記事③が掲載されているか(「○」「△※一部掲載」)
 - ・その他原本記事に加え、独自記事の付加の有無 例) 自県の提供状況、関係者インタビューなど

<方法>

ELNETの記事クリッピングのデータベースを活用し、以下で検索したものをベースとして、調査項目に従い、分析する。

- ・記事クリッピング: <https://www.elnet.co.jp/portal/m/MN01000.do>
- ・キーワード: 臓器提供、臓器移植、脳死
- ・期間: 2023年10月29日



1,000例目の報道による記事掲載状況_詳細別紙

2023年10月28日に1,000例目の脳死下臓器提供について情報公開がありました。
それに伴い翌10月29日、全国紙・地方紙において1,000例目に関連する記事が掲載されました。

全国紙	近畿	九州・沖縄
朝日新聞 朝刊28面／(大阪)朝刊26面	京都新聞 朝刊3面	西日本新聞 朝刊2面
毎日新聞 朝刊21面／(大阪)朝刊21面	伊勢新聞	佐賀新聞 朝刊3面・25面
読売新聞 朝刊1面・3面・26面／(大阪)朝刊1面・3面・30面	奈良新聞 朝刊12面	長崎新聞 朝刊1面・6面
日本経済新聞 朝刊27面	神戸新聞 朝刊1面・2面	熊本日日新聞 朝刊1面・27面
産経新聞 朝刊1面・5面・25面／(大阪)朝刊面・23面	紀伊民報 朝刊2面(※10/31)	大分合同新聞 朝刊1面・19面
		宮崎日日新聞 朝刊1面・3面
		南日本新聞 朝刊3面
		琉球新報 朝刊1面・3面
		沖縄タイムス 朝刊1面・2面
北海道・東北	中部	中国・四国
北海道新聞 朝刊1面・5面・27面	山梨日日新聞 朝刊1面・3面	山陽新聞 朝刊1面・27面
東奥日報 朝刊1面・25面	信濃毎日新聞 朝刊1面・29面	中国新聞 朝刊1面・23面
岩手日報 朝刊1面・25面	岐阜新聞 朝刊1面・23面	山陰中央新報 朝刊1面・26面
河北新報 朝刊1面	静岡新聞 朝刊1面・3面・26面	日本海新聞 朝刊1面・23面
秋田魁新報 朝刊1面・2面	中日新聞 朝刊3面	山口新聞 朝刊1面・13面
山形新聞	中部経済新聞	四国新聞 朝刊1面・2面
福島民報 朝刊27面		愛媛新聞 朝刊1面・5面
福島民友 朝刊1面・23面		高知新聞 朝刊1面
		徳島新聞 朝刊1面・3面・27面
関東	北陸	
茨城新聞 朝刊3面	新潟日報 朝刊1面・3面	
上毛新聞 朝刊2面	富山新聞 朝刊25面	
下野新聞 朝刊2面・4面	北日本新聞 朝刊25面・27面	
埼玉新聞 朝刊17面	北国新聞 朝刊33面	
千葉日報 朝刊17面	北陸中日新聞	
東京新聞 朝刊2面	福井新聞 朝刊4面	
神奈川新聞 朝刊1面・19面		

総紙面積	31,797.22cm²
平均面積	324.46cm²
総掲載紙数	111紙





脳死下臓器提供件数1,000件に関わる 新聞記事に対する報道分析 まとめ

読売新聞、朝日新聞、配信元となる共同通信（時事通信）については独自記事を作成することから、引き続き注力する必要がある。
これに加え、今回一定程度以上の紙面を使い独自記事を掲載している産経新聞、北海道新聞、東京新聞（中日新聞）、長崎新聞、熊本日日新聞も同様となる。

また、今回、配信記事を基にしつつ、一部独自記事部分を掲載している地方紙、ブロック紙においても、担当者の関心やコミュニケーション次第で今後の記事化につながるものが推察されるため、**JOTからの情報発信のみならず、地域でのコミュニケーションを高めていくことが望ましい。**

参考：10月29日～30日のJOTホームページ
アクセスランキング

○JOTからのコミュニケーション

- メディア懇話会（年2回予定）
- 臓器移植基礎講座（日本移植学会共催、年3回程度）

【参考】*日本ABC協会2022年上半期

新聞発行部数：地方紙合計：約1,312万部
 読売新聞：678万部
 朝日新聞：429万部
 毎日新聞：191万部
 日経新聞：171万部

1	よくあるご質問 日本臓器移植ネットワーク
2	脳死臓器提供事例 日本臓器移植ネットワーク
3	日本臓器移植ネットワーク
4	脳死とは 日本臓器移植ネットワーク
5	意思表示の方法 日本臓器移植ネットワーク
6	(公社) 日本臓器移植ネットワーク 臓器提供意思登録
7	臓器提供に年齢の上限はありますか。 日本臓器移植ネットワーク
8	移植希望登録者数 日本臓器移植ネットワーク
9	臓器提供数/移植数 日本臓器移植ネットワーク
10	移植経験者、臓器提供ご家族の手記 日本臓器移植ネットワーク

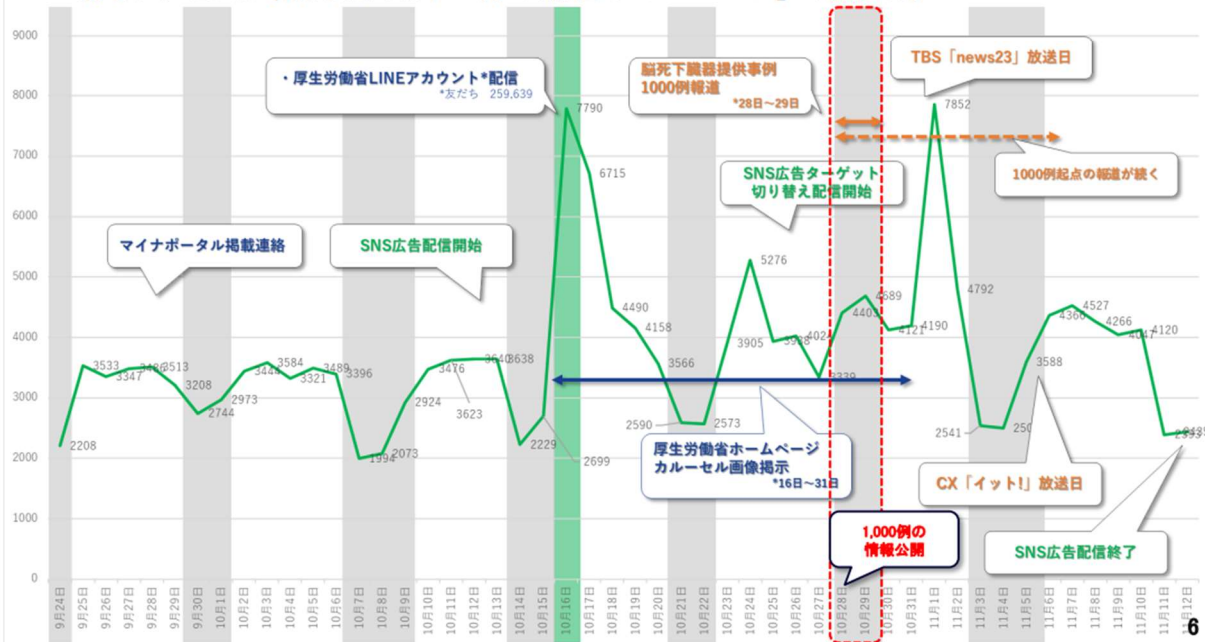
5



【参考】10月の推進月間におけるJOTへのアクセス及び 報道状況

臓器移植普及推進月間を中心とするアクセス状況（2023年9月21日～11月12日）

最もアクセスが増加したのは、11月1日放送のTBS「news23」の放送日。



6

【参考】TBS報道番組「NEWS23」

プライムタイムの報道番組で約12時間にわたり、ドナーのご家族のインタビューを軸に意思表示をテーマにした特集が組まれる。

参考 TBS報道番組「news23」

放送日時： 2023年11月1日（水）23:00～

放送内容： ①意思表示があった（会話あり）ドナー家族へのインタビュー、②日本の移植医療の現状解説、③街頭インタビュー、④スタジオ討論「もし自分の家族が臓器提供する立場になったら」の4部構成



【参考】厚生労働省との連携

年間を通して厚生労働省のSNS投稿を継続するほか、初めてLINE配信とカルーセル掲示を実施。

LINEは昼頃配信され、多くの流入が見られた。さらに、10月24日には別のテーマの配信（風疹啓蒙）があったことにより、一時的にアクセスが増加した。

カルーセル掲示期間も厚生労働省ホームページからの流入が見られた。

厚生労働省LINEアカウント配信



厚生労働省ホームページカルーセル画像掲示



分類	No.	上段：紙面タイトル 下段：掲載紙情報	独自記事	共同通信の配信記事				記事面積 cm ²	
				記事①	記事②	記事③	付加記事		
全国紙	1	脳死臓器提供1000件に 法施行26年 ドナー不足なお 読売新聞 朝刊 2023/10/29 1面 4段 図表 枚数(1) 2023103001362 334.24cf	○					334.24	
	2	スクーター=脳死臓器提供1000件 ドナー意思表示進まず 医療人材の不足 死生観も影響 読売新聞 朝刊 2023/10/29 3面 5段 写真表 枚数(2) 2023103001373 775.44cf	○					775.44	
	3	脳死臓器提供1000件 命のリレー 善悪に感謝 「ドナーと生きる」 「同僚家族に支えを」 6歳未満の提供 30例目 読売新聞 朝刊 2023/10/29 26面 5段 写 枚数(1) 2023103001471 456.31cf	○					456.31	
	4	脳死による臓器提供 1000件に 朝日新聞 朝刊 2023/10/29 28面 2段 枚数(1) 2023103000398 72.89cf	○					72.89	
	5	臓器移植法施行から26年 脳死判定 1000例 ドナーの少なさを 突出 産経新聞 朝刊 2023/10/29 1面 2段 図表 枚数(1) 2023103001948 230.14cf	○					230.14	
	6	脳死判定、累計1000件 産経新聞 朝刊 2023/10/29 5面 2段 枚数(1) 2023103001959 34.93cf	○					34.93	
	7	臓器移植法26年 1000例目脳死判定 毎日新聞 朝刊 2023/10/29 21面 1段 枚数(1) 2023103001668 52.46cf		△				52.46	
	8	脳死判定 累計1000例に 臓器移植法26年 海外より少なく 提供増も1、5万人待機 日本経済新聞 朝刊 2023/10/29 27面 4段 図表 枚数(1) 2023103001811 277.25cf		○				277.25	
	9	脳死臓器提供 「心からの敬意」 厚労相 読売新聞 夕刊 2023/10/31 9面 1段 枚数(1) 2023110100709 50.16cf	○					50.16	
	10	主張=脳死判定1000例 移植が当たり前の医療に 産経新聞 朝刊 2023/11/04 2面 3段 枚数(1) 2023110402814 235.51cf	○					235.51	
	11	娘の夢つないだ心臓移植 五十嵐好乃さんの父訴え 臓器提供「社会の理解促進を」 産経新聞 朝刊 2023/10/29 25面 3段 写 枚数(1) 2023103002041 438.56cf	○					438.56	
	12	主張=脳死判定1000例 移植が当たり前の医療に 産経新聞 朝刊 2023/11/04 2面 3段 枚数(1) 2023110402814 235.51cf	○					235.51	
北海道 東北	13	脳死判定1000例到達 臓器移植法施行から26年 福島民友 朝刊 2023/10/29 1面 3段 図表 枚数(1) 2023103005534 275.31cf				○		275.31	
	14	拠点数の地域差課題 脳死判定1000例 求められる体制整備 脳死臓器提供に頼らない道を 福島民友 朝刊 2023/10/29 23面 4段 図表 枚数(1) 2023103005562 343.38cf		○				343.38	
	15	脳死判定 1000例到達/臓器移植法26年/提供なお不足 河北新報 朝刊 2023/10/29 朝 1面 3段 枚数(1) 2023103105636 179.82cf		△				179.82	
	16	脳死判定1000例到達 臓器移植法施行から26年 提供数、底上げ急務 秋田魁新報 朝刊 2023/10/29 1面 4段 図表 枚数(1) 2023103006896 318.91cf		○				318.91	
	17	表層深層=脳死判定1000例到達 適切な「選択肢提示」が鍵 医療現場 臓器提供、不足解消へ提言 秋田魁新報 朝刊 2023/10/29 2面 4段 写真表 枚数(1) 2023103006902 423.22cf			○			423.22	
	18	脳死判定、1000例到達 臓器移植法施行26年 本県は累計6件 福島民報 朝刊 2023/10/29 27面 3段 枚数(1) 2023103007292 198.42cf			+	本県は～		198.42	
	19	脳死判定 千例到達 臓器移植法26年 国民に概念定着か 東奥日報 朝刊 2023/10/29 1面 3段 枚数(1) 2023103006555 284.86cf			○			284.86	
	20	脳死判定 千例到達 選択肢提示 臓器提供の鍵 医療現場 より良い在り方模索【縮小】 東奥日報 朝刊 2023/10/29 25面 3段 枚数(1) 2023103006683 583.82cf			○		△	横田先生の話 県Coの話	583.82
	21	脳死判定 千例に 臓器移植法施行から26年 岩手日報 朝刊 2023/10/29 総合 1面 3段 枚数(1) 2023103007100 233.23cf		○				233.23	
	22	臓器提供 選択肢提示が鍵 脳死判定 千例に到達 意思尊重へ在り方模索【縮小】 岩手日報 朝刊 2023/10/29 社会 1面 25面 3段 写真表 枚数(1) 2023103007241 372.74cf			○		△	髙島氏の話	372.74
	23	脳死臓器提供千件*道内51件*移植待機なお多く*法施行26年 北海道新聞 朝刊 2023/10/29 総合 1面 3段 枚数(1) 2023103006208 198.60cf			+	本県は～		198.60	
	24	臓器提供 近年少なくなると道内専門医*「理解醸成が重要」 北海道新聞 朝刊 2023/10/29 社会 27面 3段 図表 枚数(1) 2023103006286 242.85cf		○				242.85	
関東	25	臓器移植法施行26年 脳死判定1000例到達 千歳19件 国民に概念定着か 希望かなえる体制整備を 千葉日報 朝刊 2023/10/29 17面 4段 図表 枚数(1) 2023103005412 503.10cf			+	本県は～	△	鈴木記者	503.10
	26	臓器移植法施行26年 脳死判定が1000例到達 提供数底上げ急務 国民に概念定着か 上毛新聞 朝刊 2023/10/29 2面 4段 図表 枚数(1) 2023103005010 606.53cf					△	鈴木記者	606.53
	27	脳死判定 千例到達/臓器移植法施行26年 提供数底上げ急務<面名=一社>【縮小】 神奈川新聞 朝刊 2023/10/29 1面 3段 枚数(1) 2023110103383 210.82cf			○		+	本県は～	210.82
	28	家族の決断、支援必要 脳死臓器提供に詳しい日本体育大の横田裕行教授(救急医学)の話/脳死判定 千例到達<面名=一社> 神奈川新聞 朝刊 2023/10/29 1面 1段 枚数(1) 2023110103384 41.15cf					△	横田先生の話	41.15
	29	提供者に頼らぬ医療を 二島(ゆでたまご)次郎・生命倫理政策研究会共同代表の話/脳死判定 千例到達<面名=一社> 神奈川新聞 朝刊 2023/10/29 1面 1段 枚数(1) 2023110103385 41.09cf					△	髙島氏の話	41.09
	30	脳死判定千例到達/提供者不足解消 選択肢提示が鍵<面名=一社> 神奈川新聞 朝刊 2023/10/29 19面 3段 2023110103494				○			
	31	臓器移植法施行26年/脳死判定 1000例に到達/国民に概念定着か/提供数底上げ急務 下野新聞 朝刊 2023/10/29 社会 2面 3段 枚数(1) 2023103104186 286.18cf			○		+	本県は～	286.18
	32	表層深層/脳死判定 1000例到達/選択肢提示 在り方模索/臓器提供者不足解消へ【縮小】 下野新聞 朝刊 2023/10/29 総合 4面 3段 枚数(1) 2023103104213 387.87cf				○			387.87
	33	脳死判定、1000例に到達 臓器移植法26年 国民に概念定着か 希望かなえる体制整備を 茨城新聞 朝刊 2023/10/29 3面 4段 図表 枚数(1) 2023103005304 415.46cf			+	本県は～	△	鈴木記者	415.46
	34	表層深層=選択肢提示が鍵 提供者不足解消へ模索 タイミング きっかけ 重庄 茨城新聞 朝刊 2023/10/29 3面 5段 枚数(1) 2023103005306 327.68cf				○			327.68
	35	脳死判定1000例到達 臓器移植法施行26年 国民に概念定着か 埼玉新聞 朝刊 2023/10/29 17面 3段 図表 枚数(1) 2023103005484 310.70cf			○				310.70
	36	脳死判定 累計1000例に 移植法施行26年 提供数底上げ急務 東京新聞 朝刊 2023/10/29 2面 2段 図表 枚数(1) 2023103002154 202.03cf			△				202.03
37	法に基づく脳死判定 全国1000例 臓器移植さらに理解を 提供受けた本人、家族願う 上毛新聞 朝刊 2023/11/01 19面 4段 写 枚数(1) 2023110104228 422.54cf		○					422.54	
38	脳死提供、千の決断(上) -前を向ける選択を 娘はみんなに希望を届けた 東京新聞 夕刊 2023/11/01 7面 5段 写 枚数(1) 2023110201716 400.24cf		○					400.24	
39	脳死提供、千の決断(中) -母「死んだら使ってね」 普段の会話 移植を決めた 東京新聞 夕刊 2023/11/02 6面 4段 枚数(1) 2023110402970 306.32cf		○					306.32	

	脳死提供、千の決断(下) = 4歳娘退院準備中に急変 移植を避ける社会に	○				
40	東京新聞 朝刊 2023/11/04 6面 4段 枚数(1) 2023110601892 348.73cf					348.73
41	○脳死判定 1000例 臓器移植法施行から26年 今年、過去最多100件 海外より少なく		○			
	北国新聞 朝刊 2023/10/29 33面 3段 枚数(1) 2023103008132 348.18cf		+石川・富山			348.18
42	○脳死判定 1000例 臓器移植法施行から26年 今年、過去最多100件 海外より少なく					
	富山新聞 朝刊 2023/10/29 25面 3段 枚数(1) 2023103008328 348.18cf		+石川・富山			348.18
43	○脳死判定、千件到達 臓器移植法施行から26年 定着率は、海外より少なく 意思引き出す支援大切 提供に頼る医療現場を【縮小】		+本県は～		徳島氏の話 横田先生の話	405.33
	福井新聞 朝刊 2023/10/29 4面 3段 枚数(1) 2023103107459 405.33cf					
44	○選択肢提示、在り方探る 医療現場、家族と向き合い 脳死判定、千件到達 表層深層			○		
	福井新聞 朝刊 2023/10/29 4面 3段 枚数(1) 2023103107460 292.31cf					292.31
45	臓器移植法施行26年 脳死判定千例目 人口100万人当たり 提供数本県が最多		○			
	新潟日報 朝刊 2023/10/29 政治1面 3段 図表 枚数(1) 2023103005126 255.22cf		+本県最多			255.22
	【表層深層】脳死判定1000例目 「選択肢提示」提供の鍵 タイミング 家族への説明 医療現場方向性を模索			○		
46	新潟日報 朝刊 2023/10/29 3期 3面 3段 写真表 枚数(1) 2023103005139 363.69cf				徳島氏の話 横田先生の話	363.69
47	臓器移植法施行26年 脳死判定1000例に 富山7件国民に概念定着		△			
	北日本新聞 朝刊 2023/10/29 27面 3段 枚数(1) 2023103008545 212.07cf		+富山			212.07
48	脳死判定1000例到達 選択肢提示在り方模索 提供不足解消の鍵 タイミング きっかけ 家族の重症			○		
	北日本新聞 朝刊 2023/10/29 25面 6段 写真表 枚数(1) 2023103008526 591.12cf					591.12
49	○脳死判定、千例に 臓器提供は少なく ニュースあれこれ デイリー中生タイムズ			○		
	福井新聞 朝刊 2023/11/06 3面 1段 枚数(1) 2023110708231 160.94cf					160.94
50	脳死判定 1000例到達 移植法26年 臓器提供 県内6件		○			
	山梨日日新聞 朝刊 2023/10/29 1面 1面 3段 枚数(1) 2023103004884 300.22cf		+本県は～			300.22
51	○脳死判定 1000例到達 選択肢提示が鍵 脳死判定1000例 在り方模索【縮小】			○		
	山梨日日新聞 朝刊 2023/10/29 総合3面 3段 枚数(1) 2023103004900 563.87cf					563.87
52	希望かなえる体制が必要 脳死判定1000例 在り方模索				△	
	山梨日日新聞 朝刊 2023/10/29 総合3面 1段 枚数(1) 2023103004901 93.68cf				鈴木記者	93.68
	読者談話 脳死判定1000例 在り方模索				△	
53	山梨日日新聞 朝刊 2023/10/29 総合3面 3段 枚数(1) 2023103004902 97.13cf				徳島氏の話 横田先生の話	97.13
54	脳死判定 1000例に 臓器移植法施行26年 提供数史上げ なお課題		○			
	静岡新聞 朝刊 2023/10/29 一政1面 3段 図表 枚数(1) 2023103007344 315.46cf		+本県は～			315.46
	表層深層＝臓器提供 選択肢どう提示 脳死判定 累計1000例に 意思尊重へ医療現場模索			○		
	静岡新聞 朝刊 2023/10/29 三政3面 3段 写真表 枚数(1) 2023103007361 466.51cf					466.51
56	脳死判定1000例到達 臓器移植法施行から26年 臓器提供 県内は12件		○			
	静岡新聞 朝刊 2023/10/29 1面 4段 図表 枚数(1) 2023103008613 368.14cf		+本県は～			368.14
57	進まぬ臓器提供 選択肢提示が鍵 脳死判定1000例 家族の意思尊重、医療者は模索 情報提供想定し研修			○		
	岐阜新聞 朝刊 2023/10/29 23面 7段 写真表 枚数(1) 2023103008650 607.93cf					607.93

58	臓器移植法施行26年 脳死判定 累計1000例 患者の待機期間 長期化【縮小】		△	○		
	中日新聞 朝刊 2023/10/29 3面 3面 3段 枚数(1) 2023110106229 723.50cf				徳島氏の話	723.50
59	「脳死」1000例国民に浸透 臓器移植法施行26年 提供数上げ急務		△			
	信濃毎日新聞 朝刊 2023/10/29 1面 3段 枚数(1) 2023103004452 178.89cf		+本県は～			178.89
60	社説＝脳死判定千例に 命つなぐ決断を重んじて		○			
	信濃毎日新聞 朝刊 2023/10/31 5面 3段 枚数(1) 2023103103959 215.50cf					215.50
61	子ども食事で野菜 食べて喜ぶ 支えに 心筋炎で補助人工心臓 移植待機5年 湖西のシェフ 鈴木さん栽培		○			
	静岡新聞 朝刊 2023/10/29 二社 26面 2段 枚数(1) 2023103007536 477.08cf					477.08
62	脳死判定、累計1000例目 法施行26年 提供臓器 4347人に移植		△			
	神戸新聞 朝刊 2023/10/29 朝一1面 3段 枚数(1) 2023103009736 146.53cf		+本県は～			146.53
63	脳死判定 累計1000例 臓器提供数 日本お低水準 選択肢提示、医師の働きかけ重要			○		
	神戸新聞 朝刊 2023/10/29 朝二2面 3段 枚数(1) 2023103009738 359.34cf				横田先生の話	359.34
64	脳死判定1000例に 法施行26年 概念定着も 臓器提供数に課題 医療機関の体制整備を		○			△
	奈良新聞 朝刊 2023/10/29 12面 4段 図表 枚数(1) 2023103010061				鈴木記者	
65	表層深層 脳死判定 1000例到達 提供不足解消「選択肢提示」が鍵 事前に患者の意思確認 3割			○		
	京都新聞 朝刊 2023/10/29 3面 3面 3段 写真表 枚数(1) 2023103009288 358.29cf					358.29
66	臓器移植法施行26年 概念定着 脳死判定 1000例到達【縮小】		○			
	京都新聞 朝刊 2023/10/29 3面 3面 3段 枚数(1) 2023103009289 368.65cf		+京都・滋賀			368.65
67	脳死判定、千例到達 臓器移植法施行26年					
	紀伊民報 朝刊 2023/10/31 2面 2段 図表 枚数(1) 2023103010144					
68	社説 脳死判定1000例目 臓器提供支える体制充実を 2023・10・31		○			
	京都新聞 朝刊 2023/10/31 朝6面 3段 枚数(1) 2023103108186 259.97cf					259.97
69	脳死提供、千の決断(上) 後悔抱え、娘の移植選択 「前を向き生きる物けに」		○			
	京都新聞 朝刊 2023/10/30 外電4面 3段 写真表 枚数(1) 2023103009421 309.76cf					309.76
70	脳死提供、千の決断(中) 曹段の会話、決断支えに 患者の希望に 母は誇り		○			
	京都新聞 朝刊 2023/10/31 外電5面 3段 写真表 枚数(1) 2023103108177 282.44cf					282.44
71	脳死提供、千の決断(下) 心臓移植前の娘、脳出血 治療中 受け入れた死		○			
	京都新聞 朝刊 2023/11/01 外電4面 3段 写真表 枚数(1) 2023110108400 282.44cf					282.44
72	【社説】脳死判定1000例 体制強化し命のバトンをさらに 愛媛新聞 朝刊 2023/10/31 内政2面 3段 枚数(1) 2023103109338		○			
73	脳死判定1000例 臓器移植法施行26年で到達 提供数史上急務 岡山34件 広島12件【15版】		○			
	山陽新聞 朝刊 2023/10/29 一画1面 3段 写真表 枚数(1) 2023110208846 251.31cf		+岡山・広島			251.31
74	脳死判定1000例 「選択肢提示は絶対」 岡山大病院・中尾教授 強制せず提供の臨境に【15版】			○		
	山陽新聞 朝刊 2023/10/29 社会27面 3段 写真表 枚数(1) 2023110209008 478.25cf					478.25
75	脳死判定1000例到達 臓器移植法26年 概念定着進む		○			△
	愛媛新聞 朝刊 2023/10/29 朝一1面 3段 枚数(1) 2023103010941		+本県は～		鈴木記者	
76	脳死判定1000例 「選択肢」どう提示 医療現場模索 臓器提供不足 解消の鍵			○		
	愛媛新聞 朝刊 2023/10/29 一社5面 3段 枚数(1) 2023103010981					
77	脳死判定 1000例に 提供数史上急務 移植法26年 【解説】【縮小】		○			△
	高知新聞 朝刊 2023/10/29 1面 1面 3段 枚数(1) 2023110611050 446.31cf		+本県は～		鈴木記者	446.31

中国 四国	78	脳死判定1000例到達 法施行26年 国民に概念定着か 希望かなえる体制を 山口新聞 朝刊 2023/10/29 1面 4段 図表 枚数(2) 2023103109682 599.96of		○		○			
	79	脳死判定 「選択肢提示」いつ... 模索 提供不足解消求めらるが 山口新聞 朝刊 2023/10/29 13面 5段 写図表 枚数(1) 2023103109705 512.20of				○			
	80	臓器移植法施行26年 脳死判定1000例到達 家族承諾音読後、提供増 徳島新聞 朝刊 2023/10/29 1面 3段 枚数(1) 2023103011664 326.90of		○					
	81	川島病院（徳島市）で腎臓移植 1000例目脳死判定者が提供 徳島新聞 朝刊 2023/10/29 2面 3段 枚数(1) 2023103011747 140.75of		○					
	82	家族への選択肢提示が鍵 臓器提供者数不足解消へ より良い在り方を医療者模索 徳島新聞 朝刊 2023/10/29 3面 3段 枚数(1) 2023103011677 372.37of					○		
	83	脳死判定 累計1000例 臓器移植法施行26年 国民に概念定着 提供数底上げ急務 中国新聞 朝刊 2023/10/29 朝一1面 3段 写図表 枚数(1) 2023103010238 267.43of			△				
	84	選択肢提示 鍵となる 脳死判定 累計1000例 提供不足解消 在り方模索 中国新聞 朝刊 2023/10/29 社会23面 3段 写図表 枚数(1) 2023103010374 392.23of					○		
	85	脳死判定 累計1000例【読者談話】 提供に頼らない医療を／家族の決断 支援が必要 中国新聞 朝刊 2023/10/29 社会23面 3段 枚数(1) 2023103010379 125.35of						△	徳島氏の話 横田先生の話
	86	脳死判定累計1000例に 移植法施行26年 国民に概念定着か 四国新聞 朝刊 2023/10/29 1面 4段 図表 枚数(1) 2023103011597 301.46of		○					
	87	表層深層 脳死判定1000例 臓器提供者数は低水準 選択肢提示が鍵 意思確認わずか3割 四国新聞 朝刊 2023/10/29 2面 4段 写図表 枚数(1) 2023103011601 512.22of					○		
88	脳死判定 千例到達 移植法施行26年 鳥獣2件 提供数底上げ急務 山陽中央新聞 朝刊 2023/10/29 1面 4段 図表 枚数(1) 2023103011419			○					
89	脳死判定千例到達 家族らに選択肢提示が鍵 臓器提供者不足解消へ模索 死と向き合う 簡単ではない 山陽中央新聞 朝刊 2023/10/29 26面 4段 写図表 枚数(1) 2023103011438					○			
90	臓器移植法施行26年 脳死判定千例到達 鳥獣2件 提供数底上げ急務 日本海新聞 朝刊 2023/10/29 1面 4段 図表 枚数(1) 2023103011377 373.68of			○					
91	医療者の選択肢提示が鍵 脳死判定、千例到達 臓器提供不足解消へ模索 日本海新聞 朝刊 2023/10/29 23面 7段 写図表 枚数(1) 2023103011413 529.29of					○			
九州 沖縄	92	臓器移植法施行26年 脳死判定、累計1000例に 臓器提供数、依然低水準 佐賀新聞 朝刊 2023/10/29 社会1 25面 3段 枚数(1) 2023103012055 267.61of		○				△	鈴木記者
	93	医療者、選択肢提示の在り方模索 脳死判定1000例到達 臓器提供、決めるのは患者・家族 佐賀新聞 朝刊 2023/10/29 総合3 3面 3段 枚数(1) 2023103011966 184.39of				○			
	94	【解説】希望かなえる体制整備急務／臓器移植法施行26年 南日本新聞 朝刊 2023/10/29 3面 1段 枚数(1) 2023103012151						△	鈴木記者
	95	脳死判定1000例到達／臓器移植法施行26年、国民に概念定着 南日本新聞 朝刊 2023/10/29 3面 3段 写図表 枚数(1) 2023103012150			○				
	96	脳死判定 1000例到達／法施行26年 国民に概念定着か／臓器提供 沖縄は累計12件 沖縄タイムス 朝刊 2023/10/29 総1 1面 3段 写図表 枚数(1) 2023103110570					△		
	97	【解説】医療機関の体制整備急務／脳死提供無断 地域に差 沖縄タイムス 朝刊 2023/10/29 総2 2面 1段 枚数(1) 2023103110578						△	鈴木記者
	98	脳死判定 1000例到達／臓器移植法26年 一定の定着／提供数底上げ課題 琉球新報 朝刊 2023/10/29 総1 1面 3段 枚数(1) 2023103111121 321.36of			△				
99	脳死判定1000例超／希望かなえる体制を 琉球新報 朝刊 2023/10/29 総3 3面 1段 枚数(1) 2023103111143 116.07of						△	鈴木記者	
100	<表層深層>脳死判定1000例超／医療者の「選択肢提示」増／提供底上げへ在り方模索 琉球新報 朝刊 2023/10/29 総3 3面 3段 枚数(1) 2023103111142 428.33of					○			
101	脳死判定 累計1000例に／解説／希望かなえる体制整備を 長崎新聞 朝刊 2023/10/29 総合1 1面 1段 枚数(1) 2023103013174 116.54of						△	鈴木記者	
102	脳死下の臓器提供1000例目／長崎大病院で肝臓移植 長崎新聞 朝刊 2023/10/31 社会1 23面 1段 枚数(1) 2023103111711 88.78of		○						
103	脳死判定 累計1000例に「選択肢提示」 在り方模索／提供者不足解消へ医療者ら 長崎新聞 朝刊 2023/10/29 総合2 6面 3段 写図表 枚数(1) 2023103013191 502.90of					○			
104	表層深層 FOCUS／脳死判定 千例到達／選択肢提示 医療現場 在り方模索／臓器提供の契機 宮崎日日新聞 朝刊 2023/10/29 3面 3段 写 枚数(1) 2023103013372					○			
105	脳死判定 千例目／臓器提供、今年100件最多／法施行26年 宮崎日日新聞 朝刊 2023/10/29 1面 3段 枚数(1) 2023103013356			○					
106	「選択肢提示」が鍵に 脳死判定千例 臓器提供、まっかげの7～8割 より良い在り方を模索 大分合同新聞 朝刊 2023/10/29 19面 6段 写図表 枚数(1) 2023103011883 539.51of					○			
107	移植法施行26年 脳死判定 千例に到達 臓器提供なお少数 大分合同新聞 朝刊 2023/10/29 1面 4段 図表 枚数(1) 2023103011860 347.32of					○			
108	○臓器提供「まずは意思を」 脳死判定、国内千例 県内公表は8例 熊本日日新聞 朝刊 2023/10/29 一社 27面 3段 枚数(1) 2023103012898 498.24of		○						
109	○脳死判定、千例到達 臓器移植法施行26年 概念定着か プール【縮小】 熊本日日新聞 朝刊 2023/10/29 朝一1面 3段 枚数(1) 2023103012798 395.76of			○			△	横田先生の話	
110	臓器移植法施行から26年 脳死判定 1000例到達 提供数、なお海外とは開き【縮小】 西日本新聞 朝刊 2023/10/29 2面 3段 写図表 枚数(1) 2023103012600 762.17of			△		○		徳島氏の話	
111	水や空／脳死判定1000例 長崎新聞 朝刊 2023/10/31 総合1 1面 3段 枚数(1) 2023103111604 98.38of		○						

総紙面数	31,708.44
平均	326.89
総掲載紙数	111紙

厚生労働科学研究費補助金（移植医療基盤整備研究事業）
分担研究報告書

福島県における地域プロセスモデルのパイロット検証と精緻化に関する研究

研究分担者 丸橋 繁 福島県立医科大学 肝胆膵・移植外科 主任教授
研究協力者 佐藤 直哉 福島県立医科大学 肝胆膵・移植外科 助教

研究要旨：

人口比別臓器移植提供が少ない地域のひとつである福島県における臓器移植・提供に関する一般市民の態度・行動について調査した。令和5年度は、福島県民の行動障壁・動機を明らかにするために、県民を対象とした定量調査としてWEB形式のアンケート調査を行なった。本研究により、福島県民の臓器移植/臓器提供に対する考えは、臓器提供の多い岡山県（同じ人口規模）や岩手県（同じ東北地方）と比較して、乖離を認めなかったと結論づけられた。いずれの県においても、臓器提供には関心があると回答が最も多く、意思決定、意思表示への行動変容を促す啓発の必要性が示された。

また、福島県の5類型病院では臓器提供の体制整備が不十分であり、地域の臓器提供に対して障壁となっていることが示された。

A. 研究目的

福島県は人口比別臓器移植提供が少ない地域である。福島県を臓器提供の少ないモデル県として、地域プロセスモデルのパイロット検証と精緻化に関する研究を実施した。具体的には、行動障壁・動機の明確化、臓器提供に係るステークホルダーの組織化、介入施策の立案を目的として調査を行った。

令和5年度は、福島県民の行動障壁・動機を明らかにするために、県民を対象とした定量調査としてWEB形式のアンケート調査を行なった。さらに、福島県内の5類型病院における行動障壁・動機について明らかにするために、病院訪問による聞き取り調査を行った。

B. 研究方法

【市民を対象としたアンケート調査】

アンケート調査はWEB回答形式とし、クロスマーケティング社に委託した。同社には厳選した信頼性の高いリサーチ対象アクティブパネル約541万人登録されており、研究者が作成したアンケートを配信することでアンケート調査が可能である。アンケート項目は、①臓器移植・臓器提供への関心について、②臓器提供に関する家族などとの共有について、③臓器提供に対する意識について、回答項目を作成した（資料1）。また、臓器提供の多い県として岡山県と岩手県をサンプル地域とし、同様の方法で調査を行なった。

（倫理面への配慮）

アンケート回答者の匿名性は保持されており、個人が特定されることはない。また、アンケート調査結果が研究資料として使用され

ることは同意が得られている。

【福島県の5類型病院訪問による聞き取り調査】

福島県内の5類型病院における行動障壁・動機について明らかにするために、病院訪問による聞き取り調査を行った。病院訪問では、院長・看護部長・救急センター長、院内コーディネーター、病院事務職員を対象としてヒアリングを行った。ヒアリングの項目は以下に示す。

1. 過去の臓器提供経験について

①これまでに脳死臓器提供に至った事案の有無

②臓器提供に至らなかったが検討した事案の有無

③脳死臓器提供を行った/検討したきっかけ（本人または家族からの臓器提供に関する申し出の有無）

④終末期の選択肢として臓器提供について説明を行っているか？

2. 昨年度、臓器提供の可能性のある患者の有無

3. 病院機能評価について

①病院機能評価を受けているかどうか？

受けている場合、『臓器提供に関する意思の確認と対応』という項目について、対応しているか？

4. 体制整備について

①院内C o . の配置の有無、②臓器提供マニュアルの有無、③勉強会やシミュレーションの有無

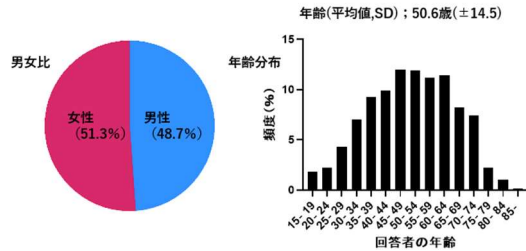
5. 現状で臓器提供の実施は可能だと思うか？

C. 研究結果

【市民を対象としたアンケート調査】

今回、福島県在住の登録パネルより福島県民の人口構成（年齢分布・性別）を調整した代表サンプルを抽出し、1,447名より回答を得た。また、同様の方法で岡山県、岩手県を対象として、それぞれ1,550名、1,400名から回答を得た。福島県における回答者1,447名の属性をいかに示す。男女比は男性48.7%、女性（51.3%）であった。年齢平均値（±標準偏差）は50.6（±14.5）歳であった。（図1）。

図1



福島県の回答者の職業は、会社勤務が22.2%と最も多く、次いで、無職18.5%、パート・アルバイト15.5%、専業主婦14.0%であった（図2）。

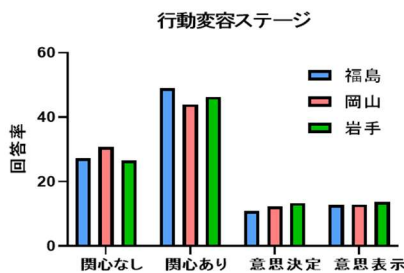
図2



臓器提供に関する行動変容ステージに関する項目では「関心なし」、「関心がある」、「意思表示することを決めている」、「意思表示を行っている」という各段階の分布を調査した（図3）。

図3

問（行動変容ステージについて）
『臓器提供の意思表示』について、どの段階にいますか。

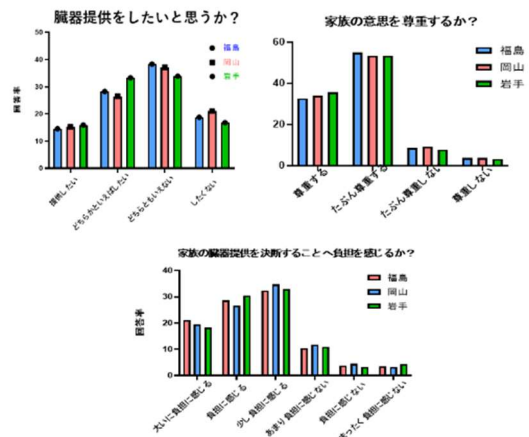


福島県では、関心なし；27.3%、関心あり；49.1%、意思決定；10.9%、意思表示；12.8%

であり、岡山県と岩手県と比較して分布に差は認めなかった（岡山県；30.8%、44.0%、12.3%、12.9%、岩手県；26.6%、46.3%、13.4%、13.8%）。

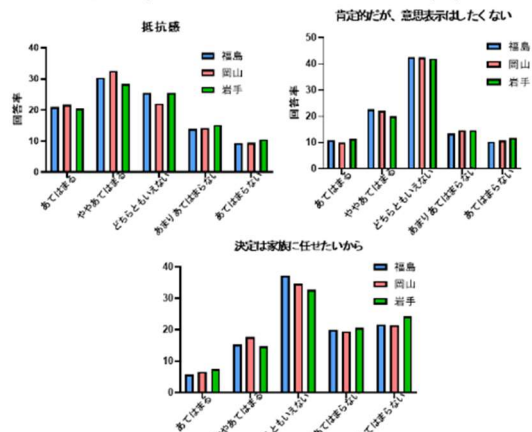
福島県民の臓器提供への意思、および家族の決断に対する思いを調査した。臓器提供をしたいかどうかについて調査した結果、福島県で提供したい；14.6%、どちらかといえば提供したい；28.3%、どちらともいえない；38.4%、どちらかといえば提供したくない18.8%であった。岡山県、岩手県と比較して、差は認められなかった（図4）（岡山県；15.2%、26.5%、37.2%、21.1%、岩手県；16.0%、33.3%、33.9%、16.8%）。

図4



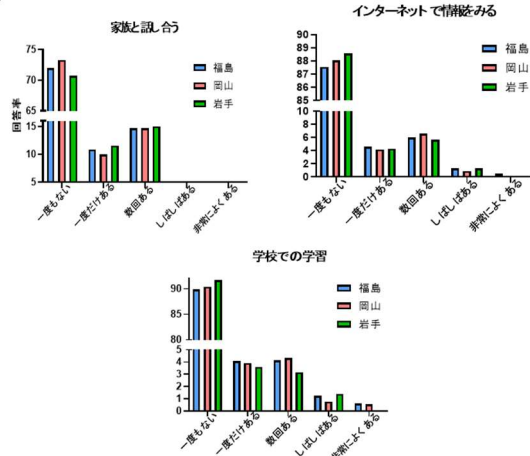
次に、福島県民において臓器提供の意思表示をしていない理由について調査した。意思表示をしていない理由では、「不安感がある」が58.1%、「抵抗感がある」が51.4%、（あてはまるとややあてはまるの合計）と最多であった。「肯定的だが、意思表示はしたくない」、「決定は家族に任せたい」などの質問項目を含めて、岡山県、岩手県と比較した。図5に示す通り、差は認められなかった（抵抗感がある；岡山県54.4%、岩手県48.7%、不安感がある；岡山県；59.8%、岩手県；55.5%）。

図5 意思表示をしていない理由について



福島県民における臓器提供に関する過去の経験を調査した。「家族と話し合う」、「インターネットで情報みる」、「学校での学習」の経験では、一度もないが72.0%、87.6%、89.9%と最多であった。福島県の回答を岡山県、岩手県と比較したところ、いずれも差は認めなかった（岡山県；73.3%、88.1%、90.4%、岩手県；70.8%、88.6%、91.7%）（図6）。

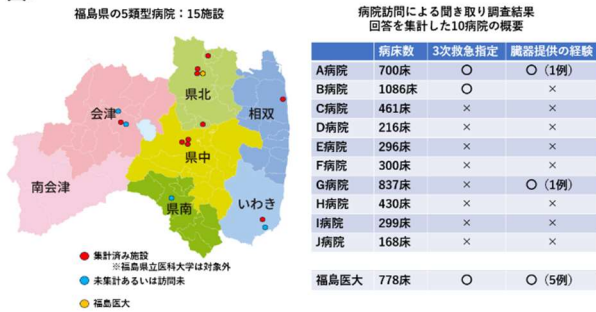
図6 過去の経験について



【福島県の5類型病院訪問による聞き取り調査】

福島県における5類型病院は15施設認めており、今回、そのうち10施設の調査結果を集計した（福島県立医科大学を除く）。今回、集計した10施設の概要では、3次救急指定病院が2施設であり、臓器提供を経験したことのある施設は2施設であった（図7）。

図7



病院訪問による聞き取り調査結果を表1に示す。

表1 病院訪問による調査結果

項目	あり	なし	未回答
1.過去の経験			
①臓器提供に至った事案	2	8	0
②検討した事案	0	10	0
③きっかけや理由	2例とも本人の意思によるもの		
④終末期における臓器提供の説明について	0	10	0
2.ポテンシャルドナーの有無	2	8	0
3.病院機能評価			
受けている「意思確認という項目への対応」	10	7	1
4.院内体制整備状況			
①院内Co.配置	9	1	
②マニュアル	8	2	
③マニュアル改訂の有無	0	8	
④勉強会/シミュレーション	1	9	
5. 臓器提供が可能か？	可能	不可能	
	1	9	

不可能と回答した理由：
 ①体制整備不十分：5病院
 ②人員の問題（臨時業務に対する対応不可）：4病院
 ※働き方改革のさなかに臓器提供に係る仕事は難しい地域の特色が回らなくなる
 ③職員の実験不足＝意識改革および教育の必要性を感じる：5病院
 ④対象者がいない：1病院

臓器提供を経験した2施設では、いずれも本人の意思による臓器提供であった。また、終末期における臓器提供の説明は実施されていなかった。

また、ポテンシャルドナーが存在すると回答した施設は2施設のみであった。院内体制整備状況については、院内コーディネーターを配置している施設は9施設、臓器提供マニュアルを作成している施設は8施設認めた。しかし、マニュアルの改訂を行っている施設は認めず、勉強会やシミュレーションを実施している施設は1施設のみであった。

また、臓器提供は不可能と回答した施設が9施設であり、その理由は体制整備不十分（5施設）、人員不足（4施設）、経験不足（5施設）というものであった。

D. 考察

今年度は、福島県民の臓器移植の意識について定性/定量調査を行った。また、人口あたりの臓器提供数が少ない福島県の県民意識と状況を、臓器提供の多い岡山県および岩手県と比較した。

臓器移植の行動変容ステージの分布では、「関心がある」という回答が最も多く、およそ50%を占めた。これは3県において共通した結果であり、差は認めなかった（図3）。また、臓器提供に対する考えのうち、臓器提供をしたいと思うと回答した人の割合は、およそ4割であった。この結果についても、3県に共通した傾向であり、差は認めなかった（図4）。さらに、意思表示をしていない理由や過去の経験についても、調査した項目において3県の回答率に乖離は認めず、同様の傾向であることが示された。このことから、福島県民の臓器提供に対する意識において、臓器提供の障壁となりうるものは同定されてなかったと考察される。

これまでに公開されている臓器提供に関する市民の意識調査は、内閣府の世論調査が存在するが、サンプルサイズが限定的であった。本研究では、1,447名のアンケート結果を回収しており、比較的大規模アンケート調査結果である。また、アンケート対象は、福島県の人口構成を考慮して調整されており、母集団である福島県民の意識をより正確に反映していると考察される。

つぎに、福島県内の5類型病院の院長、看護師長、救急科部長、院内コーディネーターを対象に聞き取り調査を行い、臓器提供に関する体制整備状況および臓器提供に対する考えを調査した。福島県立医科大学を除く福島県における5類型病院14施設のうち、過去に臓器提供を経験している施設は2施設のみであった。また、現状で臓器提供の実施は困難と回答した施設が10施設中9施設であり、多くの施設において臓器提供に対する体制整備の遅れや人員不足、職員の経験不足や意識改革の必要性という問題点を抱えていることが明らかになった。院内体制整備状況では、

マニュアルの改訂がなされず、院内の勉強会やシミュレーションが実施されていないことが判明した。これらの結果より、福島県では脳死臓器提供が実施される5類型病院において、臓器提供の行動障壁が存在することが示された。

今後、福島県立医科大学附属病院が中心となり、福島県全体を包括した連携体制構築を進め、各施設が抱える問題点への支援（合同シミュレーションやマニュアル改定、教育/研修の充実）が肝要であると考えられた。

E. 結論

本研究により、福島県民の臓器移植/臓器提供に対する考えは、臓器提供の多い岡山県や岩手県と比較して、乖離を認めなかったと結論づけられた。いずれの県においても、臓器提供には関心があるとする回答が最も多く、意思決定、意思表示への行動変容を促す啓発の必要性が示された。

また、福島県の5類型病院では臓器提供の体制整備が不十分であり、地域の臓器提供に対して障壁となっていることが示された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表：該当なし
2. 学会発表

佐藤直哉、石亀輝英、小船戸康英、芳賀淳郎、武藤亮、月田茂之、東孝泰、木村隆、見城明、瓜生原葉子、丸橋 繁「臓器移植に関する福島県民の意識調査」第59日本移植学会（京都）2023.9.21-23.

佐藤直哉、石亀輝英、小船戸康英、芳賀淳郎、武藤亮、月田茂之、東孝泰、木村隆、見城明、瓜生原葉子、丸橋 繁「膵臓移植の普及啓における市民公開講座の効果」第59回日本移植学会（京都）2023.9.21-23.

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得；なし
2. 実用新案登録；なし
3. その他；なし

【丸橋班資料】

●●に関する調査

3 回答条件 全員に表示
ロジック なし

0 SA SC1 あなたの性別をお知らせください。

性別

1 男性
 2 女性

0 NU SC2 あなたの年齢をお知らせください。

年齢

1 歳

0 PD SC3 あなたの住まい（都道府県）をお知らせください。

居住地

1 ⇒福島県在住者
※候補の各都道府県 福山、高松、岩手、沖縄、静岡、富山、京都、広島、長崎も同じ調査票をお願いします。

改ページ

0 SA SC4 あなたの職業をお知らせください。

職業

1 会社勤務（一般社員）
 2 会社勤務（管理職）
 3 会社経営（経営者・役員）
 4 公務員・教職員・非常勤団体職員
 5 派遣社員・契約社員
 6 自営業（商工サービス）
 7 農林漁業
 8 専門職（弁護士・税理士等の法務経理の専門職）
 9 専門職（医師等の医療関連の専門職）
 10 パート・アルバイト
 11 専業主婦・主夫
 12 学生
 13 無職
 14 その他の職業

改ページ

注意 この調査でいう「脳器移植」とは、重い病気や事故などにより脳器の機能が低下した人に対して、亡くなった人からの提供のあった脳器を移植して機能を回復させる医療のことをいいます。また、「脳器提供」とは、脳死後または心臓が停止した後、提供する意思を表示していた脳器または本人の脳器提供の意思が不明な場合であって家族の承諾があった脳器を他者への移植のために提供することをいいます。

1 SA SC5 あなたの、今、「脳器提供の意思表示について、どの程度にいますか、一つ選んでください。

1 脳器提供に関心がない
 2 脳器提供に関心があるが、脳器を提供する-しないは考えていない
 3 脳器提供に関心があり、脳器を提供する-しないを考慮している
 4 脳器を提供する-しないは決めて、意思表示するまでは考えていない
 5 脳器を提供する-しないは決めて、意思表示することを考えている
 6 既に意思表示している
 7 既に意思表示したことを、家族または親しい方に話している

改ページ

2 SAMT SC6 あなたが、脳器提供に関心がない、もしくは脳器提供の意思表示を行っていない理由として、以下はあてはまりますか。

	1	2	3	4	5
回答方向 ⇒	あ	やや	ち	ま	あ
	て	や	ち	り	て
	は	ま	も	あ	は
	ま	ま	い	ま	ま
	る	ま	え	ら	ら
		る	な	な	い
			い		
Q1_1 脳器提供に抵抗感があるから	1	2	3	4	5
Q1_2 脳器提供に不安感があるから	1	2	3	4	5
Q1_3 脳器提供には肯定的だが、意思表示はしたくないから	1	2	3	4	5
Q1_4 相手の意思を記入したくないから	1	2	3	4	5
Q1_5 相手の意思を記入できることは知らなかったから	1	2	3	4	5
Q1_6 脳器提供をするかどうかは家族に任せたいから	1	2	3	4	5
Q1_7 脳器提供やその意思表示に家族が反対するから	1	2	3	4	5
Q1_8 自分の意思がすぐに決まらないから	1	2	3	4	5
Q1_9 後で記入しようと思っていたから	1	2	3	4	5
Q1_10 脳器提供やその意思表示についてよく知らないから	1	2	3	4	5
Q1_11 脳器提供やその意思表示記入の仕方がわからないから	1	2	3	4	5
Q1_12 意思表示ができるものを持っていないから	1	2	3	4	5
Q1_13 脳器提供は自分だけでなく誰かがやれば良いと思うから	1	2	3	4	5
Q1_14 脳器提供が誰かの役に立つと思えないから	1	2	3	4	5
Q1_15 特別な理由がないから	1	2	3	4	5

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 MA Q1 (SCSで関心があると答えた方への質問)
臓器移植に関心を持った理由は何か？複数回答可能

- 1 保険証や免許証の裏などに意思表示欄があったから
- 2 身近に臓器移植を受けた者または臓器移植希望者がいるから
- 3 身近に臓器提供をした者（ドナー）または臓器提供を検討した者がいるから
- 4 新聞・雑誌で話題になっているから
- 5 テレビ・ラジオで話題になっているから
- 6 インターネットで話題になっているから
- 7 職場などでの会話で話題になったから
- 8 家庭での会話で話題になったから
- 9 学校の授業などで話があった、またはその話を聞いたから
- 10 イベントに参加したから
- 11 ボスターやチラシを見たから
- 12 ビデオ・DVDを見たから
- 13 本を読んだから
- 14 その他

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 SAMT Q2 臓器を提供する・しないについての意思表示をする方法についてあなたの状況を教えてください。

	1	2	3
回答方向 ⇒	知 っ て い る ・ 表 示 し て い る	知 っ て い る ・ 表 示 し て い な い	知 ら な い
Q1_1 医療保険の被保険者証の裏面の臓器提供意思表示欄	1	2	3
Q1_2 運転免許証の裏面の臓器提供意思表示欄	1	2	3
Q1_3 マイナンバーカード	1	2	3
Q1_4 臓器提供意思表示カード	1	2	3
Q1_5 インターネットの臓器提供意思登録システム	1	2	3

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 SA Q3 あなたは、仮に、ご自分が脳死と判定された場合またはご自分の心臓が停止し死亡と判断された場合に、臓器提供をしたいと思えますか。（○は1つ）

- 1 提供したい
- 2 どちらかといえば提供したい
- 3 どちらともいえない
- 4 どちらかといえば提供したくない

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 SA Q4 仮に、あなたのご家族の誰かが脳死と判定された場合または心臓が停止し死亡と判断された場合に、その方が臓器提供の意思を書面によって表示していた場合、あなたは、その意思を尊重しますか。（○は1つ）

- 1 尊重する
- 2 たぶん尊重する
- 3 たぶん尊重しない
- 4 尊重しない

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 SA Q5 仮に、あなたのご家族の誰かが脳死と判定された場合または心臓が停止し死亡と判断された場合に、その方が臓器提供について何も意思表示をしていなかった場合、臓器提供を承諾するかどうかはご家族の総意で決まります。あなたは、ご家族の臓器提供を決定することに対し負担を感じますか。（○は1つ）

- 1 大いに負担に感じる
- 2 負担に感じる
- 3 少し負担に感じる
- 4 あまり負担に感じない
- 5 負担に感じない
- 6 まったく負担に感じない

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 SA Q6 仮に、あなたは、臓器移植を受けなければならぬと判断された場合は、臓器移植を受けたいと思えますか。（○は1つ）

- 1 臓器移植を受けたい
- 2 どちらかといえば臓器移植を受けたい
- 3 どちらともいえない
- 4 どちらかといえば臓器移植を受けたくない
- 5 臓器移植を受けたくない

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 SA Q7 死後の臓器提供や意思表示について、家族と話し合ったことがありますか。以下について、今までの状況を教えてください。

回答方向 ⇒	1 度 も な い	1 度 だ け あ る	数 回 あ る	しば しば あ る	常 に よ く あ る
Q1_1 死後の臓器提供や意思表示について、家族と話し合う	1	2	3	4	5
Q1_2 死後の臓器提供や意思表示について、友人と話し合う	1	2	3	4	5
Q1_3 臓器移植についてのイベント（オンライン含む）に参加する	1	2	3	4	5
Q1_4 臓器移植についてインターネット等（映像含む）で情報を収集する	1	2	3	4	5
Q1_5 臓器提供を行った家族・臓器移植を受けた人等のお話しを聞く	1	2	3	4	5
Q1_6 学校で臓器移植や臓器提供について調べたり、学習したりする	1	2	3	4	5
Q1_7 高学年の活動に参加する	1	2	3	4	5
Q1_8 出張やインターネットなどの募金活動へ参加する	1	2	3	4	5
Q1_9 献血をする	1	2	3	4	5
Q1_10 SDGsに関して情報を入手する	1	2	3	4	5

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 SAMT Q18 以下の項目について、あなたのお気持ちを教えてください。

回答方向 ⇒	1 そ う 思 う	2 や や そ う 思 う	3 ち ら と も い え な い	4 ま り そ う 思 わ な い	5 そ う 思 わ な い
Q1_1 臓器提供に対して身近に感じますか	1	2	3	4	5
Q1_2 臓器提供に対して不安に感じますか	1	2	3	4	5
Q1_3 臓器提供に対して誇りを感じますか	1	2	3	4	5
Q1_4 臓器提供には、抵抗を感じますか	1	2	3	4	5
Q1_5 臓器移植を必要になることは、自分だけでなく、誰にでもあると感じますか	1	2	3	4	5
Q1_6 あなた自身あるいはご家族が入院した際、例えば、7コンプレットの配布などで、臓器提供に関する情報を知りたいと思いますか	1	2	3	4	5
Q1_7 臓器提供の意思を表示することは、誰かの役に立つと思いますか	1	2	3	4	5
Q1_8 臓器提供の意思を表示することは、家族の悩みや迷いを少なくして、家族の負担を軽減すると思いますか	1	2	3	4	5
Q1_9 臓器を提供するという人の意思が、移植を受けたという意思の人とちがってつけられている社会であると感じますか	1	2	3	4	5
Q1_10 「臓器移植にNO」を意思表示していなければ、臓器提供に同意しているとみなすという国外編と同様の制度（オプトアウト）に賛成する方がよいと思いますか	1	2	3	4	5

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 SAMT Q19 以下の項目について、あなたは正しいと思いますか。○、×、わからないでお答えください。

回答方向 ⇒	1 ○	2 ×	3 わ か ら な い
Q1_1 意思表示は書き留めできる	1	2	3
Q1_2 提供したい心の意思表示を行うことができる	1	2	3
Q1_3 脳死になら回復することはない	1	2	3
Q1_4 臓器を寄付しても臓器の量が減ることはない	1	2	3
Q1_5 臓器提供後のお身体は3時間から数時間で家族の元にかえってくる	1	2	3
Q1_6 15歳未満でも臓器提供可能である	1	2	3
Q1_7 日本の臓器提供数は、欧米諸国と比べて少ない	1	2	3
Q1_8 臓器移植を受けた患者のうち、移植された臓器が一定期間後に体内で機能している者の割合は、日本は海外と比べて高い	1	2	3
Q1_9 植物状態は回復する可能性があり、脳死とは異なる病態である	1	2	3
Q1_10 臓器提供をするかどうかについて、最終は家族が意思決定する	1	2	3

改ページ

回答条件 全員に表示
ロジック なし

1 SA Q10 以下の項目について、あなたは知っていますか。どちらかをお答えください。

回答方向 ⇒	知 っ て い い 	知 ら な い
Q1_1 この都道府県で臓器移植を行っている病院について	1	2
Q1_2 この都道府県における、臓器提供推進活動について（少しでも）	1	2
Q1_3 臓器提供や意思表示について詳しく知りたい場合に、どこに聞けばよいか	1	2
Q1_4 中学校の道徳が必須化され、7社(2022年度)の教科書で、臓器移植が題材となっていることについて	1	2

移植に携わる医療者への啓発に関する研究

研究分担者 吉住 朋晴 国立大学法人九州大学・大学院医学研究院・教授

研究要旨：

本邦の臓器提供者数は世界の低位レベルにあり、臓器提供意思表示率も低下傾向にある（10.2%、2021年10月、内閣府2021）。つまり、行動変容メカニズムに基づく移植啓発が重要であると考えられる。臓器提供のプロセスにおいては、1. 生前臓器提供の意思表示あり、2. 家族の自発的な提供の申し出、3. 医療提供者側からの説明（オプション提示）のいずれかが必要であるが、いずれも十分な申し出やオプション提示が医療現場でなされているとは言い難く、医療現場において移植啓発に効果的なロールモデルの構築が急務である。

今回、医療系学生・非医療系学生への移植に関する講義及びアンケート解析を行った。学生については、臓器提供の意思表示をするのかどうか、といった身近なことから移植について理解を深めてもらう必要があると考えられた。また、医学教育のためのコンテンツ作成も有効と考えられ、現在文部科学省と協議中であり、現状の臓器移植および脳死に関する教育のアンケート調査を新コアカリキュラムへの準備状況の調査として前向きに検討していただいている。

A. 研究目的

移植啓発のロールモデル構築に関する研究として、学生（医療系、非医療系）に対して移植に関する講義を行い、アンケート結果を通して移植啓発に効果的なロールモデル構築を模索する。

B. 研究方法

学生への講義及び、講義内容についてのアンケート調査を実施した。

また、医学教育のためのコンテンツ作成として、文部科学省と協議を行った。

C. 研究結果

医療系学生への講義として、2023年度は7月7日に徳島大学歯薬学部1年生、9月2日に博多メディカル専門学校3年生、10月3日に宮崎大学看護学科2年生に、2024年1月26日に福岡歯科大学研修医に医療従事者への啓発を兼ねて講義を行った。講義後にはアンケートを実施し、多数の回答を得た。アンケートの結果、学生のうち移植に関する講義を受けた経験が8割以上に及ぶことが確認された。また、非医療系学生への講義としては、2023年6月28日と9月30日に九州大学1-4年生（選択希望者）、12月1日に医学研究院修士課程1-2年生に対して講義を行った。

さらに、現在医学教育のためのコンテンツの作成にも取り組んでおり、厚生労働省および文部科学省を通じて移植学会教育コンテンツの立ち上げを進めるだけでなく、大学関係者への説明資料にも取り入れることを検討している。また、現在の臓器移植および脳死に

関する教育のアンケート調査を、新しいコアカリキュラムの準備状況を把握するための調査として、来年度以降も積極的に行っていく予定である。

D. 考察

医学生への講義及びアンケート調査から、多くの学生が移植について考える機会があることが明らかになった。ただし、学生への啓発においては、まずは（医療系ではない）一般人として移植について理解してもらい、その後医療従事者として移植啓発の運動を行ってもらう必要があると考えられた。特に、臓器提供の意思表示をするかどうかといった身近な問題から議論を広げていく必要があると考えられた。

E. 結論

臓器提供のプロセスにおいて、生前臓器提供の意思表示、及び家族の自発的な提供の申し出が増加することは、移植啓発の一助となりえると考えられる。学生への講義を通して、移植について考えてもらうこと、そしてその考えが周りに広がることが重要だと考えられた。さらに、今後は、医学教育のためのコンテンツの普及も重要と考えられた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
該当なし
2. 学会発表
該当なし

1. 特許取得
該当なし

2. 実用新案登録
該当なし

3. その他
該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究

瓜生原班 班会議

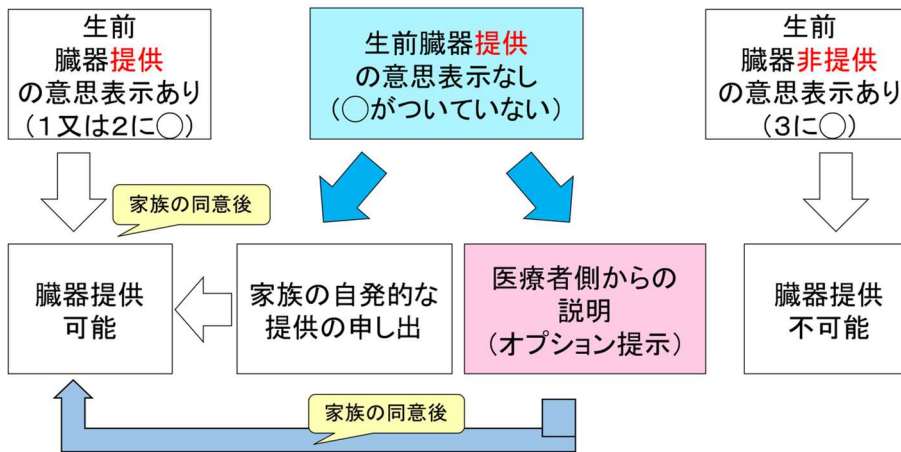
令和6年4月26日

移植に携わる医療者への啓発に関する研究
九州大学以外の医療系学生への講義
医学教育のためのコンテンツ作成

九州大学 消化器・総合外科 吉住朋晴

臓器提供のプロセス

施設の体制整備(倫理委員会の設置など)



R5年度報告

移植に携わる医療者への啓発に関する研究
九州大学以外の医療系学生への講義

2023年 7月7日徳島大学医歯薬学部1年生
9月2日博多メディカル専門学校3年生
10月3日宮崎大学看護学科2年生
1月26日福岡歯科大学研修医

【アンケート】

調査対象: 宮崎大学医学部看護学科2年生

人数:56名

アンケート回答項目:

- ① 今までに(今回の講義以外で)臓器移植に関する講義を受けた事がありますか
- ② あると受けた場合、いつ(どこで)どのような内容を受けましたか、複数回あれば、覚えていたものをすべてお書きください。
- ③ 講義を受ける前にもっていた移植に対するポジティブなイメージを書いてください。
- ④ 講義を受ける前に持っていた移植に対するネガティブなイメージを書いてください。
- ⑤ 講義を受けてのあなたの臓器移植に対する考えを書いてください

R6年度計画

移植に携わる医療者への啓発に関する研究
九州大学以外の医療系学生への講義

2024年 7月5日徳島大学医歯薬学部1年生
9月7日博多メディカル専門学校3年生
10月29日宮崎大学看護学科2年生

移植に携わる医療者への啓発に関する研究
九州大学の医療系・非医療系学生への講義

R5年度

2023年 6月28日九州大学1-4年生(選択)
9月30日九州大学1-4年生(選択)
12月1日医学研究院修士課程1-2年生

2024年 1月16日九州大学1年生

R6年度

2024年 5月11日九州大学1-4年生(選択)
7月24日九州大学1-4年生(選択)

九州大学QFC-SP

令和6年度【研ら-研】コース一覧

Design & Material (17名)			Life & Life (12名)		
1	工学研究科	材料工学部門	教授	菅原 広樹	コース責任者
2	工学研究科	材料工学部門	教授	土山 敬宏	
3	工学研究科	材料工学部門	教授	大野 光一朗	
4	工学研究科	応用化学部門	教授	神谷 真隆	
5	工学研究科	材料工学部門	准教授	廣瀬 雅基	
6	工学研究科	材料工学部門	准教授	高下 大平	
7	工学研究科	材料工学部門	准教授	岩ノ内 真直	
8	工学研究科	材料工学部門	准教授	澤村 直樹	
9	工学研究科	材料工学部門	助教	池 竜矢	
10	工学研究科	材料工学部門	准教授	山崎 重人	
11	総合理工学研究科	物質科学部門	教授	近藤 隆	
12	工学研究科	化学部門	准教授	菊田 英志	
13	工学研究科	応用化学部門	教授	田中 敏二	
14	工学研究科	化学工学部門	教授	三浦 佳子	
15	工学研究科	化学工学部門	教授	村上 元	
16	総合理工学研究科	物質科学部門	教授	藤久保 智	
Energy & Information (17名)			Human & Health-being (7名)		
1	工学研究科	材料工学部門	教授	伊藤 伸治	コース責任者
2	工学研究科	材料工学部門	教授	中野 浩	
3	工学研究科	地球資源システム工学部門	教授	山田 豊正	
4	工学研究科	応用化学部門	教授	星野 直	
5	工学研究科	応用化学部門	教授	藤本 孝雄	
6	工学研究科	応用化学部門	教授	宮城 康正	
7	総合理工学研究科	物質科学部門	教授	長谷 久実	
8	総合理工学研究科	エネルギー科学部門	教授	山本 真希	
9	総合理工学研究科	物質科学部門	准教授	光澤 真希	
10	システム情報科学研究科	情報システム工学部門	教授	藤田 直	
11	システム情報科学研究科	情報システム工学部門	教授	高橋 和行	
12	システム情報科学研究科	情報システム工学部門	准教授	清田 文輔	
13	システム情報科学研究科	電気システム工学部門	准教授	中野 謙彦	
14	システム情報科学研究科	情報システム工学部門	准教授	森 悠磨	
15	人間健康科学研究科	都市健康学部門	教授	尾崎 明仁	
16	人間健康科学研究科	都市健康学部門	教授	田中 大輔	
17	システムアーキテクチャー研究科	応用情報学部門	教授	山口 昌隆	
18	工学研究科	地球資源システム工学部門	教授	川崎 文典	
Design & Media (10名)			Human & Health-being (7名)		
1	工学研究科	メディアデザイン部門	准教授	今尾 嗣樹	コース責任者
2	工学研究科	メディアデザイン部門	教授	鎌倉 正治	
3	工学研究科	応用化学部門	教授	藤方 義人	
4	工学研究科	応用化学部門	准教授	伊藤 英志	
5	工学研究科	応用化学部門	准教授	高橋 祐一朗	
6	工学研究科	応用化学部門	准教授	石本 真貴	
7	工学研究科	情報システム工学部門	准教授	河野 一康	
8	工学研究科	情報システム工学部門	准教授	山内 潤也	
9	工学研究科	情報システム工学部門	講師	中野 孝子	
10	工学研究科	応用化学部門	准教授	藤原 博	

移植に携わる医療者への啓発に関する研究
医学教育のためのコンテンツ作成

- 文科省文部科学省高等教育局医学教育課 医学教育係 川口係長を窓口。
- 移植学会教育コンテンツは係長に共有済。大学関係者への説明資料に加えることも検討していただいている。
- 現状の臓器移植および脳死に関する教育のアンケート調査を、新コアカリへの準備状況の調査として来年度以降で前向きに検討していただいている。

臓器提供側医療者への啓発に関する研究

研究分担者 渥美 生弘 聖隷浜松病院 救命救急センター長

研究協力者 山本 小奈美 山口大学大学院医学研究科保健学専攻臨床看護学講座 助教

研究要旨：

令和3年度に行われた世論調査によると、脳死下または心停止後における臓器提供の意思に関しては、39.5%が提供したいと答えている。一方で、臓器提供が可能な脳死患者は、少なくとも年間2,000例は発生していると推定されており、その約40%が臓器提供の意思があったとしたら約800例の臓器提供が見込まれる。しかし、実際には100例前後に留まっているのが現状であり、患者の意思が救急医療の現場で把握できていない可能性がある。

患者の意思を把握できていない原因は、提供病院における業務上の負担や、精神的な負担があげられ提供体制整備やマニュアル作成などの対策がすすめられてきた。近年は臓器提供を繰り返し行う施設が散見され、医療者が患者家族からの感謝や、チーム医療における達成感、満足感などから臓器提供を前向きに捉えている可能性がある。

本研究では複数の臓器提供を経験している施設の医療者を対象に、フォーカスグループインタビューを行っている。全部で10施設のインタビューを予定しているが、今年度は7施設のインタビューを行った。インタビューを実際に行った印象からは、各施設の医療スタッフが臓器提供を前向きに捉え、患者家族の思いを中心に関わっている様子が感じられた。7施設のインタビュー終了後に、逐語録の質的分析を開始、残り3施設のインタビュー前に情報の不足がないか確認することとした。また、解析のモデルを選定し論理的に解析を進めるべく検討を行った。

本邦で臓器提供を経験した医療者の満足感や達成感に関する報告は少ない。逐語録の解析結果が、臓器提供に関わるスタッフを後押しする資料となることを期待している。

A. 研究目的

令和3年度に行われた世論調査によると、脳死下または心停止後における臓器提供の意思に関しては、39.5%が提供したいと答えている。一方で、臓器提供が可能な脳死患者は、少なくとも年間2,000例は発生していると推定されており、その約40%が臓器提供の意思があったとしたら約800例の臓器提供が見込まれる。しかし、実際には100例前後に留まっているのが現状であり、患者の意思が救急医療の現場で把握できていない可能性がある。

患者の意思を把握するためには様々な障壁がある。その障壁を乗り越えて複数の臓器提供を行っている医療者は、なぜそれが出来ているのか、どのようにその障壁を乗り越えることが出来たのか聞き取り調査を行うこととした。

B. 研究方法

複数例の臓器提供を行っている病院に勤務する医師、看護師にフォーカスグループインタビューを行った。

臓器提供に関わった時の苦悩や葛藤、臓器提供に関わった時の達成感、医療者自身の臓器提供への認識の変化についてweb会議シス

テムを用いインタビューした。

合計10施設のインタビューを予定しており、今年度は7施設のインタビューを行った。インタビューは録画した上で文字に起こし逐語録を作成した。今後は行動変容のモデルを背景に、逐語録の質的分析を予定している。

C. 研究結果

今年度は以下の施設へのインタビュー調査を行った。聖隷浜松病院、北里大学病院、岡山大学病院、神戸市立医療センター中央市民病院、京都第二赤十字病院、静岡県立こども病院、藤田医科大学病院の7施設。それぞれ看護師と医師と一緒にwebシステムを用いてインタビューを行った。録画動画より文字を起こし逐語録を作成した。

インタビューの印象としては、それぞれの施設で臓器提供を前向きに捉えており、主治医が一人で負担するのではなくチームとして対応できているように感じた。

7施設のインタビュー終了時点で、逐語録の質的分析も開始した。解析を進めるにあたっては、行動変容を促すモデルを参考にすると理論的な解析が出来ると考えた。現在ある

7施設のデータを行動変容のモデルに当てはめて解析をすすめ、不足している情報がないか検討したうえで、残り3施設のインタビューにも取り組む方針とした。

D. 考察

各病院の中心的スタッフである医師、看護師にインタビューを行った。それぞれの病院で臓器提供できたことが前向きな体験として語られた。話を聞いているだけで、心が温まり前向きになれるような話も多く聞かれた。そして、話を聞いた医師と看護師間の信頼関係がどこも強固に感じられ、臓器提供という出来事がチーム力を高めているようにも感じられた。また、それぞれの施設で臓器提供が日常診療の一部になっていると感じられる施設も多かった。

インタビュー時に受けた上記印象はどのような根拠を持っているのか、逐語録の解析から見えてくるのではないかと期待している。

来年度は、行動変容のモデルを参考に逐語録の質的解析をすすめ、必要に応じて残り3施設へのインタビュー調査も考慮している。

臓器提供を繰り返す施設の医療スタッフの話から、臓器提供に関心を持ち、前向きに捉えていく鍵を見出していきたいと考えている。

E. 結論

医療者の臓器提供への関りを、より良いものにしていくためには何が必要なのかを明らかにするため、複数回の臓器提供を経験している施設の医療スタッフを対象としたインタビュー調査をすすめている。インタビューで語られた内容を解析し、臓器提供を前向きに捉えることが出来る要因はどこにあるのか、何が繰り返し臓器提供するモチベーションになっているのか、見出していきたい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 渥美生弘：臓器提供-誰のために行うのか-第47回日本脳神経外傷学会 (24/3/1)
- 渥美生弘：救急集中治療における終末期に対する考え方の成熟が必要である 第57回日本臨床腎移植学会 (24/2/15)
- 渥美生弘：患者の思いに応える 宮城県第15回移植医療推進会議 (24/2/7)
- 渥美生弘：患者の思いに応える 心移植サポート (23/10/28)
- 渥美生弘：共に歩む 小松市民病院講演会 (23/10/12)
- 渥美生弘：患者の思いに応えるために 日本移植会議公開シンポジウム (23/9/30)
- 渥美生弘：ドナーの転院搬送が開始になる 院内コーディネーターの役割の今後 第24回兵庫県臓器提供懇話会 (23/9/29)
- 渥美生弘：急性期終末期医療における代理意思決定支援とは JATCO症例検討会 (23/9/2)
- 渥美生弘：患者の思いに応える 島根県立中央病院 (24/2/21)
- 中安ひとみ：Consider the causes of low organ donation in Japan by the GCS3 registry ISODP 2023 (23/10/19)
- 渥美生弘：脳死・心停止ドナー候補者発生施設での対応 日本看護協会 (23/6/20)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
瓜生原葉子	医療のエコ活動に対するソーシャルマーケティングの貢献	同志社商学	75巻、第6号	1093-1121	2024年3月
瓜生原葉子、江川裕人	メディアが臓器移植に関する記事を継続的に発信するための環境整備-日本移植学会メディア・ワークショップのアンケート結果から	移植 (Web)	第58巻第2号	109-117	2023年11月
瓜生原葉子	「意思表示の行動変容メカニズムモデル」を用いた啓発施策立案への示唆	移植	58巻、Supplement号	253-253	2023年9月
瓜生原葉子	高校における臓器移植の授業の実態 全高校を対象とした調査結果報告	移植	58巻、Supplement号	251-251	2023年9月
佐藤直哉、石亀輝英、小船戸康英、芳賀淳一郎、武藤亮、月田茂之、東孝泰、木村隆、見城明、瓜生原葉子、丸橋繁	臓器移植に関する福島県民の意識調査	移植	58巻、Supplement号	251-251	2023年9月
佐藤直哉、石亀輝英、小船戸康英、芳賀淳一郎、武藤亮、月田茂之、東孝泰、木村隆、見城明、瓜生原葉子、丸橋繁	臓器移植の普及啓発における市民公開講座の効果	移植	58巻、Supplement号	250-250	2023年9月
瓜生原葉子	臓器提供増加のための施策 行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器移植啓発モデルの構築	移植	58巻、Supplement号	111-111	2023年9月
瓜生原葉子	社会価値を共創するソーシャルマーケティングの実装事例	日本ヘルスマーケティング学会誌	第1巻第1号	14-21	2023年4月
瓜生原葉子	ソーシャルマーケティングに基づく新型コロナ感染症対策	同志社商学	第74巻第6号	p.825-868	2023年3月

厚生労働大臣
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
 (国立保健医療科学院長)

機関名 同志社大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 小原 克博

次の職員の令和 5 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 移植医療基盤整備研究事業
2. 研究課題名 行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 商学部・教授
 (氏名・フリガナ) 瓜生原 葉子 (ウリュウハラ ヨウコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
 (国立保健医療科学院長)

機関名 聖隷浜松病院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 岡 俊明 _____

次の職員の(元号)5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 移植医療基盤整備研究事業
2. 研究課題名 行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 救命救急センター・センター長
 (氏名・フリガナ) 渥美 生弘 ・ アツミ タカヒロ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
			審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 徳島大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 河村 保彦

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 移植医療基盤整備研究事業
2. 研究課題名 行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医歯薬学研究部・教授
(氏名・フリガナ) 島田 光生・シマダ ミツオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
			審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
 (国立保健医療科学院長)

機関名 公立大学法人福島県立医科大学

所属研究機関長 職名 理事

氏名 竹之下 誠一

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 移植医療基盤整備研究事業
- 研究課題名 移植医療基盤整備研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 肝胆膵・移植外科学講座 教授
 (氏名・フリガナ) 丸橋 繁・マルハシ シゲル

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
			審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
 (国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人九州大学

所属研究機関長 職 名 総長

氏 名 石橋 達朗

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 移植医療基盤整備研究事業
2. 研究課題名 行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究(22FF1001)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学研究院・教授
 (氏名・フリガナ) 吉住 朋晴・ヨシズミ トモハル

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。