

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6年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 瓜生原 葉子  
(同志社大学商学部)

令和7(2025)年 3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 -----	8
徳島大学大学院／島田光生	
2. 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成-----	9
同志社大学／瓜生原葉子	
3. 地域プロセスモデルの実証研究-----	16
福島県立医科大学／丸橋繁	
4. 移植に携わる医療者への啓発に関する研究-----	20
国立大学法人九州大学大学院／吉住朋晴	
5. 臓器提供側医療者への啓発に関する研究-----	22
浜松医科大学／渥美生弘	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	25
IV. 倫理審査等報告書の写し -----	26

# I . 総括研究報告書

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

R6年度は、啓発を実施するための体制整備への戦略を導出・提案、活用についての評価、マニュアルを完成、また、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、医療者育成のための教育コンテンツの作成などを行った。

**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<sup>1)</sup>、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<sup>2)</sup>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<sup>2)</sup>。これを埋めるためには、行動変容ステージモデル<sup>3)</sup>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<sup>4)</sup>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6年度の研究分担班別の主な研究方法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(島田分担班)

行政との連携調査、モデル啓発事例の共有を実施した。

### ② 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成(地域における啓発の共創環境整備と実装への参画(瓜生原班))

既導出の意思表示行動メカニズム・科学的根拠に基づき実施された既存の啓発プロセスの社会実装およびその検証を行うことを目的とした。本年度は、これまでに開発してきた複数の施策を統合し、社会実装可能な啓発モデルの構築に取り組んだ。具体的には、①「臓器提供迷ってますカード」の社会実装と評価、②意思表示行動メカニズムに基づく対話支援ツールの開発と検証、③中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進、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、⑤学際的な国際連携と成果発信の5つを行った。

### ③ 地域プロセスモデルの実証研究(丸橋分担班)

#### 【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。

#### 【福島医大における臓器提供事案の検討】

令和6年2月に福島県立医科大学付属病院で発生した臓器提供事案を院内で検討し、臓器提供に係るプロセスにおける障壁を明らかにした。

今回の臓器提供プロセスにおける問題点について、関係者に聞き取り調査を行った。聞き取り対象は、主治医、院内コーディネーター、看護師、病院事務担当者に対して行った。

### ④-1 移植に携わる医療者への啓発に関する研究(吉住分担班)

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、内科医に対する移植医療教育のためのコンテンツを作成した。

### ④-2 提供に携わる医療者への啓発に関する研究(渥美分担班)

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7施設の医師10名と看護師10名にインタビューを行った。

## C. 研究結果

令和6年度の研究分担班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(島田分担班)

行政との連携調査を実施したと、行政担当者と医師/コーディネータ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が、三位一体となって活動している都道府県は少ないながら存在し、熊本県及び長崎県の啓発モデルを抽出し、情報共有した。

### ② 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成、⑤地域における啓発の共創環境整備と実装への参画(瓜生原班)

#### ①「臓器提供迷ってますカード」の社会実装と評価

臓器提供に即断できない層の心理的抵抗を和らげる第三の意思表示手段として、医療イベントや教育現場、商業施設などで配布・評価を行い、その受容性と有効性が示唆された。なお、「迷ってますカード」は、社会課題の本質に迫る優れた取り組みとして「第64回ACC賞PR部門」に入賞し、社会からも評価を受けた。<https://youtu.be/1ZsW6QHXX9o>

さらに、読売新聞(3月8日朝刊)でも大きく紹介され、社会的な認知と共感の広がりが見られた。また、これらの展示活動を通して、「迷い」の次のステップへの接続として、研究②の取り組み成果である対話支援ツールとの組み合わせが有用であると示唆された。

#### ②意思表示行動メカニズムに基づく対話支援ツールの開発と検証

知識提供と対話誘導を一体化した1端末2人用ツールを用い、中学生および市民を対象とした実証実験を通じて、対話行動の誘発効果を確認した。

### ③ 中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進

全国調査によって授業実施率と実施上の障壁を把握し、授業実践では支援ツールを活用して家庭内対話のきっかけを創出した。

### 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(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』とwebsiteの作成)

行動科学およびソーシャルマーケティングの知見に基づいて啓発資材とプロセスを体系化し、Web版マニュアルや動画資材の整備を通じて現場での活用可能性を高めた。

### ⑤学際的な国際連携と成果発信

行動科学を基盤とする学際的なネットワークを構築し、本研究の移植啓発事例が国際学際的データベースに掲載される運びとなった。

### ③ 地域プロセスモデルの実証研究(丸橋分担任)

福島県の5類型病院15病院のうち、10病院(福島県立医科大学付属病院の除く)より回答を得た。

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。

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。

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施設認められた。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。

### 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)

医療系学生への講義として、2024年度は7月5日に徳島大学医歯薬学部1年生、10月29日に宮崎大学看護学科2年生に、2025年1月24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、2024年5月11日、7月24日、12月24日に九州大学1-4年生(選択希望者)、10月18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、7月28日に高校1-2年生

対象の講義を行った。また、高校生の脳死下臓器提供に対する意識調査を検討することとし、高校生1182人、医療関係者とその家族285人を対象にGoogleフォームで臓器提供・臓器移植に関する無記名のアンケート調査を行った。臓器提供の意思表示率10.1%(医療関係者36.5%,  $P<0.0001$ )、脳死と植物状態の相違を理解55.0%(医療関係者58.9%, 有意差なし)、死後に臓器提供しても良い47.9%(医療関係者54.0%, 有意差なし)、臓器提供に同意した家族の死後、提供に同意30.3%(医療関係者49.5%,  $P<0.0001$ )、臓器提供の意思不明な家族の死後、提供に同意18.0%(医療関係者15.4%, 有意差なし)。高校生の脳死下臓器提供に対する意識は、令和3年の内閣府世論調査の結果とほぼ同等であった。家族の死後、臓器提供への同意率は同世論調査より低かった。2025年春から夏に高校生に対して資料を用いた啓発活動を行い、啓発活動後に再度アンケート調査を行い行動科学を基盤とする学際的なネットワークを構築し、本研究の移植啓発事例が国際学際的データベースに掲載される運びとなった。、啓発活動による意識の変容について検討する予定である。

さらに、移植医療教育のためのコンテンツの作成にも取り組んでおり、医師への啓発資料としての活用を検討している。

### 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)

#### 1. 対象の背景

対象者の背景は、医師が10名看護師10名であった。経験年数は、医師が14.2年、看護師12.3年であった。医師の所属は、救急医4名、集中治療医3名、脳神経外科医1名、小児科医2名であった。看護師は、救命救急センター2名、ICU・PICUなど7名であった。臓器提供にかかわった件数は、医師2例以上、看護師1例以上であった。

#### 2. インタビューの語りをコード化からカテゴリ

臓器提供に関わった経験から、個人の感情、責務、価値観、自己効力を「個の要因」とし、118個のコードから、【臓器提供対応の仕事の多さに直面】、【家族の死生観と意思を知る】、【情報提供への躊躇】、【医療者としての責務】、【家族の意思から抱く使命感】、【自分なりの答えを持つ】、【臓器提供の意思決定とその葛藤】、【臓器提供に至らなかったプロセスへの葛藤】、【自分の死生観が揺さぶられる】、【助かる命と助からない命に複雑な思い】の10個のカテゴリを抽出した。また、臓器提供を実施する上で、チーム医療の連携や様々な職種のサポート、職場の環境などを「環境要因」とした。「環境要因」では、68個のコードから【家族支援の存在】、

【選択肢提示システムの確立】、【上司からの姿勢が影響】、【臓器提供の意思確認ができる組織風土】、【医療チームで共有】、【チームで取り組む】、【スタッフへのサポート体制】の7個のカテゴリを抽出した。

3. 行動科学理論を参考に作成した仮説モデル  
抽出した「個の要因」「環境要因」「患者・家族要因」「行動意欲」を、行動科学理論の枠組み（例：行動の背景要因、行動意図、行動結果の認知、行動の維持）に沿って整理した。具体的には、「個の要因」「環境要因」「患者・家族要因」が行動意欲に影響を及ぼす構造とし、「行動意欲」が臓器提供に向けた医療者の具体的な行動へとつながるプロセスを示した。また、行動後には「行動結果の認知」や「過去の学び・経験」が行動の維持・強化に寄与する流れを組み込んだ。これらの分析結果をもとに、「脳死下臓器提供における医療者の認識モデル（案）」を図示した。

#### 4. モデルのフィードバックと検証

作成した「脳死下臓器提供における医療者の認識モデル（案）」について、インタビューに参加した対象者にフィードバックを行い、内容の妥当性や補足すべき事項がないか確認した。その結果、対象者から新たな補足意見や修正要望は挙がらなかった。一方で、複数の対象者から、「初回の臓器提供対応時は、まだ十分な経験を積んでいないため、自らの力だけでなく、周囲の支援や環境の影響が非常に大きかった」、「臓器提供対応における医療者の行動は、個人の意欲のみならず、チームや組織の支えによって形成される」という主旨の発言が得られた。これにより、モデル内で示した「環境要因」の重要性、および行動意欲が周囲からの支援によっても支えられているという構造が、対象者の実感とも合致していることが確認された。

#### D. 考察

令和6年度の研究分担班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（島田分担班）

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。また、啓発モデルの取り組みを全国で共有することが重要と考える。

##### ② 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成、⑤地域における啓発の共創環境整備と実装への参画（瓜生原班）

##### ① 「臓器提供迷ってますカード」の社会実装と

#### 評価

本研究における取り組みから、「迷ってますカード」は、臓器提供において即断できない人々の立場に寄り添う第三の意思表示手段として、有効性が示唆されつつあると考えられる。従来の意思表示カードでは、「賛成・反対」二択型のフレームであったが、「迷っている」という選択肢の提示により、受講生が講師の意見や顔色に左右されず、臓器提供について“真に”考えるきっかけになることが示唆された。

##### ② 意思表示行動メカニズムに基づく対話支援ツールの開発と検証

対話を促進することにおいては、対話支援の中で、単なる知識の提供だけではなく、情報と対話の間をつなぐ「仕組みとしての支援」が効果的であることが確認された。

##### ③ 中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進

中学生を対象とした道徳授業を通じて、臓器提供に関する価値観形成と家庭内対話の接点を探る取り組みを行った。

結果として、生徒による対話の質が高まり、保護者にとっても家庭内で話し合う「きっかけ」となり得た点は、学校教育を核に家庭・社会へと学びが波及するモデルとして示唆に富むものであった。特に、教師が無理なく取り組める形で「問い」を教室内に投げかけ、それが家庭へと橋渡しされる構造は、今後の道徳教育における一つの実装モデルとして検討に値すると考えられる。

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（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』と website の作成）これまでの①から③までの取り組みを有機的に取り入れた、マニュアルの作成を行った。本マニュアルは、行動科学およびソーシャルマーケティングの理論を基盤とし、意思表示に至るまでの心理的・行動的プロセスを踏まえた実践的設計となっている。その中で、具体的な施策やアプローチとして、「迷ってますカード」による意思形成の入口支援、「対話支援ツール」による対話誘発、そして「いのちの授業」による価値観の深まりと家庭内対話の促進といった要素を、一連の啓発プロセスとして統合した構成としている。

さらに、Web形式での展開、動画による補足説明、対象別ナビゲーション設計など、時間的制約のある自治体・医療機関担当者にも配慮した実装を意図している。今後は、各地域での試行実装と評価を通じて、継続的に改善

を重ねるとともに、他領域にも応用可能な「科学的啓発支援エコシステム」の中核的資料としての発展が期待される。

### ③ 地域プロセスモデルの実証研究(丸橋分担任)

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では、福島県立医科大学を除く福島県における5類型病院10施設のうち、9施設において『現状で臓器提供の実施は困難』と回答があった。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。

地域の拠点施設となっている福島県立医科大学における臓器提供の体制について、令和6年の臓器提供事案から考察した。その結果、拠点施設にあっても、臓器提供プロセスに係る院内体制整備は不十分であり、主科に多くの負担を強いている現状が明らかとなった。拠点施設における臓器提供の経験と体制整備構築のノウハウを、福島県における関連施設(5類型病院)に共有し、地域における臓器提供プロセスの促進を図ることが極めて重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学んだ経験があることが明らかになった。講義後のアンケートでは、臓器移植に対する前向きな回答が得られるものの、継続的な啓発活動が重要であることを認識した。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。

### 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)

#### 1. 個の要因

医療者は、臓器提供対応の多忙さや倫理的葛藤、自身の死生観との向き合いを通じて、臓器提供への使命感や達成感を形成していた。特に、【家族の死生観と意思を知る】ことは、医療者自身の価値観にも影響を及ぼし、行動意欲を高める重要な要因であった。

#### 2. 環境要因

職場の支援体制やチーム医療の質は、臓器提供に関わる医療者の行動意欲を促進する環境的条件となっていた。特に【スタッフへのサポート体制】や【臓器提供の意思確認ができる組織風土】は、困難な臓器提供プロセスを乗り越える上で不可欠な要素であった。

### 3. 患者・家族

患者家族の【強い意志】や【提供後の家族の反応】は、医療者の行動に対する肯定的フィードバックとなり、次の臓器提供対応への意欲を高める要因となった。患者家族との交流経験は、単なる仕事の枠を超えた深い学びを医療者にもたらしていた。

### 4. 行動意欲

臓器提供という行為を通して得られる【救われる命】【安堵感】、【支えてくれる仲間】などのポジティブな体験は、医療者の行動意欲を持続させるうえで重要であった。これらの要素が蓄積されることで、臓器提供に対する抵抗感が低減し、次回以降の関与への前向きな意識変化が促されていた。

### 5. 仮説モデル

本研究で作成した「脳死下臓器提供における医療者の認識モデル」は、臓器提供に関与する医療者の行動プロセスを、個人の内的要因(個の要因)、環境要因(職場・チーム)、患者・家族の要因という多層的視点から構造化し、さらにそれらが行動意欲を通じて医療者の具体的行動につながることを示した点に大きな意義がある。従来の臓器提供に関する研究は、医療者の意識調査や倫理的課題に焦点を当てたものが多かったが、本モデルは医療者の感情・価値観・葛藤・達成感といった内面的側面に加え、環境や家族との相互作用までを包括的に捉えており、より実態に即した理解を可能にしている。

本モデルは、行動科学理論に基づき、背景要因 → 行動意欲 → 行動 → 結果認知 → 行動維持という流れを可視化している。この構造化により、臓器提供における医療者の行動が一時的なものではなく、経験や結果の認知を通じて意欲が強化される循環プロセスであることが示された。特に、【支えてくれる仲間】【救われる命】といったポジティブな行動結果の認知が、次回以降の関与への自己効力感を高める点は、意義深い。

## E. 結論

令和6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)

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、“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。

### ② 地域啓発プロセスの開発とマニュアル作成、⑤地域における啓発の共創環境整備と実装への参画(瓜生原班)

本年度はこれまでの研究成果を基にした、社会実装を①「迷ってますカード」の社会実

装と評価、②意思表示行動メカニズムに基づく対話支援ツールの開発と検証、③中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進、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（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』、および website の作成）、⑤学際的な国際連携と成果発信という5つの軸において有機的な取り組みを行った。完全に自走する社会実装にはたどり着いていないものの、地域啓発のプロセス開発において、社会実装という観点においては、一定の成果が得られたと考えられる。一方で、本研究の限界として、自立的に意思表示に関する会話を促すことに関しては、これを可能にするための要因の解明が必要であると考えられる。

### ③ 地域プロセスモデルの実証研究(丸橋分担任)

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。

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。今後、拠点施設(福島県立医科大学)が中心となり、各施設の院内体制整備の構築と地域連携が重要である。

#### ④-1 移植に携わる医療者への啓発に関する研究(吉住分担任)

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らるると考えられる。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。また、意識変容には、繰り返す啓発活動の重要性が示唆された。さらに、今後は、教育のためのコンテンツの普及も重要と考えられた。

#### 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)

本研究では、脳死下臓器提供に関与した医療者を対象に、臓器提供に対する認識と行動意欲に影響を与える要因を質的に分析し、行動科学理論に基づく認識モデルを作成した。

分析の結果、医療者の行動意欲は、個人の感情や責務、価値観などの「個の要因」、チーム医療体制や組織文化といった「環境要因」、

そして患者家族の思いや反応といった「患者・家族要因」から影響を受けて形成されることが明らかとなった。また、臓器提供経験後に得られる達成感や安堵感、救われる命への実感といったポジティブな行動結果の認知が、行動意欲をさらに強化し、行動の持続に寄与することも示唆された。

さらに、作成した認識モデルについて対象者にフィードバックを行った結果、モデルの構成が実態に即していることが確認され、特に初回対応時においては、個人の力だけでなく周囲の支援や環境要因の影響が大きいことが指摘された。

これらの結果から、脳死下臓器提供における医療者の行動を促進・維持するためには、個々の医療者の意識改革のみならず、チーム医療体制の整備、組織的なサポート、そして患者家族支援の充実といった多層的なアプローチが重要であることが示唆された。

本研究で作成した認識モデルは、今後の臓器提供推進に向けた教育・支援プログラム開発の基盤資料となることが期待される。

### F. 健康危険情報

なし

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

○吉住朋晴

・戸島剛男、伊藤心二、吉住朋晴 肝移植の最前線 *Precision Medicine* 7巻1052-6, 2024

・吉屋匠平、戸島剛男、吉住朋晴 肝移植の現状と課題 *BIO Clinica* 40巻 1314-9, 2025

・筒井由梨子、伊藤心二、戸島剛男、本村貴志、湯川恭平、吉住朋晴 移植医療のやりがいと課題 *外科* 87巻 182-5, 2025

#### 2. 学会発表

○島田光生

・齋藤裕、島田光生、寺奥大貴、山田眞一郎、池本哲也、森根裕二

要望演題「徳島から発信する移植普及啓発-医療系学生への命の授業・全国移植啓発チーム設立-」第60回日本移植学会総会(長崎) 2024.9.12-14

○瓜生原葉子

・瓜生原葉子、多田義男「臓器移植を題材とした授業の指導方法の開発—全中学校を対象としたアンケート調査結果から 現代的課題について考える道徳の授業—」日本道徳教育学会第103回大会(石川) .2024.6.

・瓜生原葉子「行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく戦略的な臓器移植啓発モデルの構築」第60回日本移植学会総会(長崎) .2024.9.

・瓜生原葉子「臓器移植に関する教育の実態と展望—全中学校を対象とした3年間の調査結果から—」第60回日本移植学会総会(長崎). 2024.9.

・瓜生原葉子「臓器移植に関する教育の実態と展望—全中学校を対象とした3年間の調査結果から—」第60回日本移植学会総会(長崎) 2024.9.

・Yoko Uryuhara (2024) "Research on musical events as a way of facilitating dialogue with families about organ donation", European Social Marketing Conference, Slovenia.

・高橋一広、臼井丈一、渡壁英里、須藤英世、小田竜也、山縣邦弘「-道徳教育で行う「いのちの学習会」を通した臓器提供の啓蒙-」第58回臨床腎移植学会(広島).2025.2.

○丸橋繁

・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「福島県民の臓器移植

に関する意識調査—臓器提供の多い地域との比較—」第60回日本移植学会総会(長崎)2024.9.

○渥美生弘

・山本小奈実、渥美生弘、立野淳子、高橋恵、藤平春加、荒川裕貴、林美恵子・加藤智子、瓜生原葉子「救急・集中治療における脳死下臓器提供を経験した医師と看護師の認識の変化と課題」第 60 回日本移植医学会学術総会 (長崎)、2024.9.

#### 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

## II. 分担研究報告書

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。

これまでに、移植啓発に関する全国システムの構築として、移植啓発チーム設置した。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/コーディネータ間のやりとりが疎遠であり、コーディネータの負担が大きく、行政担当者が年単位で変更していることが多いことが判明した。今回、長崎県及び熊本県を“啓発モデル”として抽出し、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。

1. 論文発表

該当なし

**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

2. 学会発表

第60回日本移植学会総会 9/12-14 長崎  
 要望演題  
 齋藤裕，島田光生，寺奥大貴，山田眞一郎，  
 池本哲也，森根裕二  
 徳島から発信する移植普及啓発  
 ー医療系学生への命の授業・全国移植啓発  
 チーム設立ー

**C. 研究結果**

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が、三位一体となって活動している都道府県は少ないながら存在し、熊本県及び長崎県の啓発モデルを抽出し、情報共有した。

**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

**D. 考察**

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。また、啓発モデルの取り組みを全国で共有するために、Website構築が必要となる。

**E. 結論**

全国啓発の加速のためには、行政と、医師・コーディネータの密な連携が重要であり、“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**

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 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）  
研究協力者 多田 義男 筑波大学附属中学校 教諭  
研究協力者 高橋 一広 筑波大学医学医療系消化器外科 講師  
研究協力者 田村 智 北里大学医学部医学科 助教

**研究要旨：**

最終年度である 2024 年度は、既導出の意思表示行動メカニズム・科学的根拠に基づき実施された既存の啓発プロセスの社会実装およびその検証を行うことを目的とした。本年度は、これまでに開発してきた複数の施策を統合し、社会実装可能な啓発モデルの構築に取り組んだ。具体的に取り組んだ内容としては、①「臓器提供迷ってますカード」の社会実装と評価、②意思表示行動メカニズムに基づく対話支援ツールの開発と検証、③中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進、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、⑤学際的な国際連携と成果発信の 5 つである。

研究①においては、臓器提供に即断できない層の心理的抵抗を和らげる第三の意思表示手段として、医療イベントや教育現場、商業施設などで配布・評価を行い、その受容性と有効性が示唆された。研究②においては、知識提供と対話誘導を一体化した 1 端末 2 人用ツールを用い、中学生および市民を対象とした実証実験を通じて、対話行動の誘発効果を確認した。研究③においては、全国調査によって授業実施率と実施上の障壁を把握し、授業実践では支援ツールを活用して家庭内対話のきっかけを創出した。研究④においては、行動科学およびソーシャルマーケティングの知見に基づいて啓発資材とプロセスを体系化し、Web 版マニュアルや動画資材の整備を通じて現場での活用可能性を高めた。研究⑤については、行動科学を基盤とする学際的なネットワークを構築し、本研究の移植啓発事例が国際学際的データベースに掲載される運びとなった。

これまでの研究から「抵抗感の低減」「価値の認知」「対話経験の促進」といった行動変容の主要因子に対する実装的対応が明確となり、教育・医療・自治体等の多様な現場での適用可能性が検証された。今後は、本研究で得られた知見を基盤とし、これを有機的に統合した資材を活用することにより、科学的根拠に基づく普及支援モデルとして活用していくことが期待される。

**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』と総合 website を作成することである。

最終年度である 2024 (R6) 年度は、過去 2 年間の研究によって導出・精緻化された意思表示行動メカニズムおよび、科学的根拠に基づき実施された既存の啓発プロセスを用いて研究成果の社会実装を目的とした。これまでの研究において、意思決定・意思表示の価値の提供に関して、家族との対話経験が重要であ

ることが導出され、特に「対話をしよう」とのよびかけでは不十分であることが課題であった。特に今年度は、移植に関する正確な知識の提供、対話を促進するための施策の実装、迷いの存在を前提とした対応施策に重点的に取り組んだ。また、これまでの研究成果を総括したマニュアルおよびwebsiteを作成する。

**B. 研究方法**

**① 「臓器提供迷ってますカード」の社会実装と評価**

昨年度までの研究結果に関してソーシャルマーケティングに基づいて考えたときに、競合行動として「今は考えずにあとまわしにし

てしまう」というものが挙げられる。この競合行動を超えた意思決定・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。そのために、臓器提供に対して即断できない「迷っている」状態を肯定的に捉え、表明可能とする第三の意思表示手段として「臓器提供迷ってますカード」を開発した。

2023 年度実施した社会科学系の大学生を対象とした調査において、このカードは記入の抵抗感を軽減することが示されている。本年度は、その内容と言葉選びを一部改良した上で、フィールドにおける社会実装を通じた評価を行った。具体的には、移植学会における展示ブース、医療系進学希望者向けイベント、病院内の啓発イベント、および一般市民を対象とした商業施設でのイベント等の場で配布を行い、受け手からのフィードバックを収集した。このフィードバックに対して、定量的・定性的の両面から、ツールとしての有効性や実用性に関する評価を行った。

## ②意思表示行動メカニズムに基づく対話支援ツールの開発と検証

家族と臓器提供に関するコミュニケーションを促すことが意思表示に関する判断の促進につながる (Burroughs *et al.*, 1998) ことが明らかになっている。しかし、昨年度までの研究結果として「単なる呼びかけでは不十分である」ことが明らかになっている。また、昨年度までに実施した一般 16,050 件の調査データを分析したことにより、臓器提供の意思表示に関連がある特徴として臓器移植に関する正確な知識であることが示された。JOT の公開している啓発資材を元に正確な知識を提供すること、そして、知識を元に会話のきっかけ作りを支援する目的で、1 端末 2 人での利用を想定した対話形式の「AI 対話支援ツール」を開発した。本ツールは、質問への回答を起点として、その内容に応じた情報の提示と対話の誘導を段階的に組み合わせる構成となっており、行動科学の知見に基づき、臓器提供に関する意思形成を、自他の意見の共有と対話を通じて深められるように設計されている。

本年度は、中学校および商業施設においてプロトタイプ版を用いた実証実験を実施し、使用後の対話について、アンケート、自由記述、ツールの利用ログ等を用いて多面的に評価した。

## ③ 中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進

学校教育と家庭における臓器提供に関する

対話の接点を見出すため、学校現場での道徳授業の実施状況と、それを契機とした家庭内対話の実態・促進策について調査・実践を行った。

まず、全国の中学校を対象に、道徳教育推進教師を対象とした Web 調査を実施・分析した (対象校数: 10,145 校)。調査は 2023 年 3 月に実施され、授業の実施有無、準備の負担感、教材ニーズ、継続意向などを把握した。併せて、授業支援を目的とした Web サイト『生命の尊さを伝える広場

(<https://www.seimeisonchou.com/>)』において、新たに模擬授業動画・授業ポイント動画・スライド・学習指導案などを掲載した。

また、臓器提供に関する価値観形成が家庭においても促進されるかを確認するため、中学 3 年生の子をもつ保護者 1,340 名を対象に Web 調査を行った。この調査では、道徳授業後の親子の対話経験、対話をもたらす態度変容、および子どもの考えを知りたい/話し合いたいという親の意向などを確認した。

さらに、中学校学習指導要領解説『特別の教科道徳編』(平成 29 年告示、文部科学省、2018 年)に基づき、「生命の尊重」を主題とした実践授業を実施した。授業では、臓器提供に関する当事者の手記を教材とし、「命の大切さ」を理解し深めることを目指した授業を展開した。授業後半には、本研究によって開発した対話支援ツールを活用し、2 人 1 組で意見を共有・整理する活動を行った。この授業においては、教師自身は中立な立場を堅持し、賛否を問うのではなく「生命の尊重」を考える授業とすること、科学技術の進歩と倫理的課題をバランスよく扱い、偏った理解を防ぐこと、公的機関が公表した信頼性ある教材を使用し、安心して考察できる環境を整えることに留意した。

## 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(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』と website の作成)

過去 2 年間に収集された定量・定性データをもとに、臓器提供に関する啓発活動における意思表示行動メカニズムを精緻化し、その内容を反映させた形で『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』、および総括 website を作成した。本マニュアルと website は、臓器移植あっせんに携わる都道府県コーディネーター (Co.) や自治体職員が、現場の負担を最小限にしつつ効果的な啓発活動を行うための指針として設計されている。

## ⑤学際的な国際連携と成果発信

医療分野を超え、行動科学を基盤とする学際的なネットワーク構築と成果の国際発信を目的とし、行動科学に基づく政策策定の第一人者である Prof.Jeff French(ブライトン大学)との情報交換、およびソーシャルマーケティングウィンタースクールでの最新手法の習得と国際的ネットワーク形成を図った。

### (倫理面への配慮)

本研究では、個人情報を含むインタビュー調査、および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。調査においては、回答者への説明行い同意を得ている。研究に際しては医療倫理、研究倫理の倫理性を担保するためにそれぞれの研究者は倫理講習を受講している。また、各研究者のそれぞれの研究において、倫理委員会等の審査が必要である場合には、適宜倫理審査を受け、承認を受けることを前提とした。

## C. 研究結果

### ①「臓器提供迷ってますカード」の社会実装と評価

今年度は、移植学会での展示、医療系進学希望者向けのキャリアイベント、病院・商業施設での市民向け啓発イベントにおいて、延べ数百枚を配布した。配布時に得られた自由記述や聞き取りでは、「このカードなら書ける」「家族に話してみようと思った」などの声が多く、使用者自身の立場を柔軟に言語化する機会となった。

医療系進学希望者向けのキャリアイベントにおいては、これまで意思表示に対して、意思表示カードを示して、記入を促すことは「賛成」か「反対」の2択を選ばせ、提供を押し付けるような側面が見られてしまうという声があった。「迷ってますカード」を導入することにより、生徒に対して、講師の意見に左右されることなく臓器提供に関してよりフラットに考えてもらうことができるようになることが期待される。

院内での啓発については、患者を対象として42枚のカード配布実績を得られた。直接のヒアリングはできなかったが、迷ってますカードに関するパネルを注視する患者も見られた。この啓発活動に関して救急外来スタッフ8名へのヒアリングを行い、4名は臓器提供の意思表示をまだ決めていないということであったが、迷ってますカードにより、まだ決まっていなくても所有することが可能であり、

今後考えるきっかけになるとの回答を得た。

商業施設での市民向け啓発イベントにおいては、120名の来場者からアンケート回答を得た。有効回答数109件のうち、迷ってますカードが印象に残ったと答えた人は約84%であった。また、来場者の中で、配布されたカードに次のアクションに関するチェックをつけることができた人が32%であった。

また、迷ってますカードに関する印象の定性的分析では、「意思表示は怖いものと思っていたが、考える入口としてよかった」「話しやすい空気が生まれた」といった意見が複数報告され、これまで意思表示にたどり着いていない層に届く新しい形式のツールとして有効性が示された。

なお、「迷ってますカード」は、社会課題の本質に迫る優れた取り組みとして「第64回ACC賞PR部門」に入賞し、社会からも評価を受けた。<https://youtu.be/1ZsW6QHXX9o>

さらに、読売新聞(3月8日朝刊)でも大きく紹介され、社会的な認知と共感の広がりが見られた。また、これらの展示活動を通して、「迷い」の次のステップへの接続として、研究②の取り組み成果である対話支援ツールとの組み合わせが有用であると示唆された。

### ②意思表示行動メカニズムに基づく対話支援ツールの開発と検証

昨年度までの16,050件におよぶ調査分析により、意思表示には正確な知識の有無が有意に影響することが明らかとなった。そこで今年度は、JOTが発信する信頼性の高い啓発資料をベースに、質問→情報提示→対話誘導という3ステップを組み込んだ1端末2人用の対話支援ツールを開発した。

2年目に作成したAIによるテラーメイドの啓発ツールのプロトタイプ版をもとにした議論を行い、意思表示に至るメカニズムの見直しを行った。大学生を対象とした定性的な調査の結果から、自身の意思を決定していくためには、他人とのコミュニケーションが重要という示唆が得られたため、2人で使用することを想定したコミュニケーション支援ツール(<https://mokab.github.io/transplantapp/>)の作成を行った。このツールは、臓器移植の意思表示や家族とのコミュニケーションをとってもらうことを促すためのツールとしての使用を想定している。

このツールの有効性を検証するために、商業施設での一般市民を対象としたイベントと中学3年生を対象とした道徳の授業において調査を行った。

商業施設での一般市民を対象としたイベン

トでは、合計 70 人(35 組)が利用した。その中で、70 人(35 組)が一緒に利用した相手と対話をし、28 人(14 組)が臓器移植や臓器提供についての家族の考えについて話したことがツールの利用ログを通して明かになった。

中学 3 年生を対象とした道徳の授業では、合計 36 人(18 組)が利用した。その中で、32 人(16 組)が一緒に利用した相手と対話をし、8 人(4 組)が臓器移植について話したことがツールの利用ログを通して明らかになった。

さらにここでは、別途調査票による定量的な調査及びインタビューによる定性的な調査を行った。定量的な調査では、利用者の中で 21 人(58%)がこのツールを家族と使用しようと思った、20 人(56%)が家族と話すきっかけになると思うと回答した。この定量的な調査に加えて、授業を受けていた生徒 4 人に対して、半構造化インタビューによる定性的な調査を行った。定性的な調査として、利用した生徒の印象として残っているものは、臓器移植に関する知識であることがわかった。特に、移植に際しての傷の数や提供のために要する時間などが印象的だったという回答を得た。家族と使うことができるかという質問に対しては、全員が使えると回答した。しかし、何もないところから使うということについては少し難しいという回答を得た。以上の結果から、本研究で開発したツールにより、臓器移植や意思表示に関する対話が行われることが示唆された。

### ③ 中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進

中学生は 15 歳から意思表示が可能となるが、その教育は十分に制度化されていない。ここでは、全国の中学校「生命の尊重に関する」講義の実態の調査および、中学 3 年生の子を持つ親に対する臓器移植に関する道徳の授業についての対話調査、本研究成果に基づいた授業の実施を行った。

全国の中学校に関する調査においては、調査対象は 10,145 校である。調査対象の学校の道徳推進教師宛にダイレクトメールを送付し、実際に回答が得られたのは 1,187 名（回答率 11.7%）であった。この中から回答に欠損値のない 864 名を解析対象者とした。この調査から、道徳の授業において移植医療の記載があるとされる教科書の使用は 2023 年度では 66.4%であった。また、当該の単元に関する授業の実施は 2023 年度では 58.9%であった。

未実施の理由を探るために、2023 年度授業未実施者 355 名へその理由を質問し、322 名から回答を得た。主要なものとして教科書へ

の未記載や教員の知識不足、授業のやり方がわからない、責任を負えない、説明が難しいがあげられた。また、授業時間や教材研究時間の不足、該当学年でないなども要因としてあげられた。

また、中学 3 年生の子を持つ親に対する臓器移植に関する道徳の授業についての対話調査においては、中学 3 年生の子をもつ親 1,340 名に対して調査を行った。

道徳授業に関連する子との対話頻度について、「道徳授業内容」については、一度もないという回答が 44.7%であった。「道徳授業・思いやり」については、一度もないという回答が 52.9%、であった。「道徳授業で臓器移植を学んだこと」については、一度もないという回答が 78.9%であった。「臓器提供・意思表示」については、一度もないという回答が 70.8%であった。

自身および子の移植・臓器提供に関する考えについての質問では、自身が移植を受けたいと考える割合 (56.6%) より提供したいと考える割合 (62.2%) が高かった。また、両親の臓器提供を承諾する割合は 37.9%であった。一方で子の場合、移植を受けさせたいと考える割合 (83.0%) は、臓器提供を承諾する割合 (32.6%) より高かった。自身に対して考えている割合と比較して逆転していることがわかる。また、臓器提供に関する子どもの考えについて、子の臓器提供に対する考えを知りたいと答えた人は 57.6%であった。子の臓器提供に対する考えを知らない、いざという時、自身が困ると思う人は 48.9%、子と臓器提供に対する考えを話し合いたい人は 54.3%であった。このことより、道徳の授業後の親子の対話は少ないものの、約 6 割が移植に関する考え方について親子で話し合いたいと考えていたことがわかる。

授業実践では、脳死判定を受けた女兒とその家族の実話をういた教材をもとに「いのちの有限性」や「つながる命」を考える道徳授業を設計した。授業後半には対話支援ツールを組み合わせ、生徒同士で自らの立場を言語化・共有する活動を導入した。授業を行ったことにより結果として生徒からの意見では、次のものが得られた:

- ・曖昧だった臓器移植についての知識が整理され、自分なりの立場や理由を整理することができた。
- ・相手の意見に耳を傾ける中で、自分とは異なる考え方があることを自然に受け入れ、多様な価値観への寛容さが育まれた。
- ・異なる立場に直面した際にも、安易に否定することなく「なぜそう考えるのか」を尊

重なる態度が芽生えた。

- ・授業での対話が家庭へと広がり、家族との自然な会話のきっかけになった。

また、帰宅後に「今日の授業で臓器移植について考えた」「自分はこう思った」と話題にしてみたいと話す生徒も多く、授業内容が家庭内で共有される例が見られた。

対話支援ツールを活用した授業の取り組みにより、従来型の「授業内で完結し、感想を書いて終わる」形式とは異なり、互いに問い合い、意見を共有し合いながら学びを深めるアクティブな授業が実現した。さらに、生徒たちは「自分の思いを誰かに伝える」「相手の思いを受け止める」という行為そのものが、生命倫理の本質に触れる体験であることに気づき、授業で扱った「生命の尊重」の価値を実感するに至った。

#### 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(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』とwebsiteの作成)

過去2年間の成果を踏まえ、意思表示行動メカニズムに基づく啓発プロセスを整理し、『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』の改訂を行った。このマニュアル、「どう啓発すればよいか」ではなく、「なぜその方法が有効か」という根拠を明示する構成とし、行動科学に基づく3つの因子:「抵抗感の低減」、「価値の認知」、「対話経験の促進」を軸として、啓発の実践を提案している。

また、当該ウェブサイトには、「迷ってますカード」「意思表示支援ツール」「模擬授業動画」など、各要素に対応する実践資材を掲載し、実施者が目的や対象に応じて適切な資材を選択できるように設計されている。加えて、島田分担班による各都道府県の成功事例や、吉住分担班の教育資材も掲載し、本研究班の成果を総括的に提示した。

#### ⑤学際的な国際連携と成果発信

医療分野にとどまらず、行動科学を基盤とする学際的なネットワークを構築した。また、学術的な国際発信の一環として、行動科学分野の国際組織である International Social Marketing Association のデータベースに、日本における行動科学に基づく移植啓発事例2件が掲載される運びとなった。

#### D. 考察

①の研究に関して、本研究における取り組みから、「迷ってますカード」は、臓器提供において即断できない人々の立場に寄り添う第

三の意思表示手段として、有効性が示唆されつつあると考えられる。本ツールは、従来の「賛成・反対」二択型のフレームでは届きにくかった層、すなわち判断を保留している者や、意思表示に心理的抵抗を感じている者に対して、意思形成の入口として機能していると考えられる。また、このカード自体が関心を持つ入り口となる機能を有していると考えられる。一方で、意思表示に関する心理的抵抗を感じているもののみならず、啓発する立場での「押し付けがましき」という抵抗感を軽減することにも有用であることが示唆された。実際、医療系進路を志望する若年層に対して、従来の意思表示カードでは、「賛成・反対」二択型のフレームであったが、「迷っている」という選択肢の提示により、受講生が講師の意見や顔色に左右されず、臓器提供について“真に”考えるきっかけになることが示唆された。

②の研究に関して、対話を促進することにおいては、対話支援の中で、単なる知識の提供だけではなく、情報と対話の間をつなぐ「仕組みとしての支援」が効果的であることが確認された。中学生や市民を対象とした実証では、実際にツールを介して会話が生まれ、互いにどのようなことを考えているかが可視化されるというプロセスが観察された。また、これらのツールは「話そう」という呼びかけ以上の機能を持ち、自発的な対話を成立させるための心理的・構造的支援の必要性を裏付けるものであった。しかしながら、本ツールに関しては、生命というものに関する話題であるため、状況によってはツールのみでの展開が難しいことも同時に明らかとなった。

そのため、ツールだけの整備では自発的な会話を生むことは難しいと考えられる。この問題へ対処する方策としては、特に未成年や家庭においては、学校教育の枠組みとの接続や、使用事例の提示など、導入環境の整備が鍵となる。具体的には、「迷ってますカード」で示された“迷い”を、次の段階である“語る”“共有する”へと接続するために用いたパッケージング、そして、浜島書店の発行する中学道徳の補助教材である「道徳ココログ・ノート」に取り上げていただけたことにより、より広くツールの普及・活動につながることを期待される。

③の研究に関して、中学生を対象とした道徳授業を通じて、臓器提供に関する価値観形成と家庭内対話の接点を探る取り組みを行った。特に15歳以上で意思表示が可能となるこ

とを踏まえ、この時点で自ら考える機会を与えることが社会的にも教育的にも重要であるという視点から、「YES」「NO」を迫るのではなく、多面的に思考し、生命の尊さに気づく構成が求められている。

実際に、主要6社の中学校道徳教科書に臓器提供を扱う内容が取り入れられつつあるが、その実施に際しては中学校教員の知識的・心理的ハードルが大きな障壁となっていた。そこで、本研究では全国の道徳教育推進教師に対する実態調査を実施し、行動障壁・ベネフィット・動機づけ要因を明らかにした。また、それに基づき、授業の準備・進行を支援する目的で、Webサイト「生命の尊さを伝える広場」を開設し、模擬授業動画や指導案などの情報提供を行った。

授業実践にあたっては、中学校現場の制約を十分に考慮した上で授業設計を行った。現場では、教師が学習指導、生徒指導、保護者対応など多様な課題に直面しており、特に保護者への説明不足から授業内容への不安や誤解が生じた場合、それへの対応に迫られることで、教材研究や授業準備にかかる時間が大幅に削がれてしまう現実がある。こうした背景を踏まえ、今回の授業では、信頼性の高い教材と支援ツールを用いることで教育的正当性を確保し、事前に授業のねらいや内容を丁寧に生徒・保護者の双方に伝える工夫を行った。また、授業後の対話活動には支援ツールを導入し、家庭内でも無理なく話題が広がるよう配慮した。これにより、教師に過度な精神的・時間的負担をかけることなく、家庭と連動した協働的な学びの実現が可能となった。結果として、生徒による対話の質が高まり、保護者にとっても家庭内で話し合う「きっかけ」となり得た点は、学校教育を核に家庭・社会へと学びが波及するモデルとして示唆に富むものであった。特に、教師が無理なく取り組める形で「問い」を教室内に投げかけ、それが家庭へと橋渡しされる構造は、今後の道徳教育における一つの実装モデルとして検討に値すると考えられる。

④の研究に関して、これまでの①から③までの取り組みを有機的に取り入れた、マニュアルの作成を行った。本マニュアルは、行動科学およびソーシャルマーケティングの理論を基盤とし、意思表示に至るまでの心理的・行動的プロセスを踏まえた実践的設計となっている。その中で、具体的な施策やアプローチとして、「迷ってますカード」による意思形成の入口支援、「対話支援ツール」による対話誘発、そして「いのちの授業」による価

値観の深まりと家庭内対話の促進といった要素を、一連の啓発プロセスとして統合した構成としている。

特に、マニュアルでは「行動変容は偶然ではなく、科学的に設計しうる」という立場に基づき、意思表示に関する啓発活動を「①考える→②実施する→③評価する」という段階に分けて整理している。それぞれの段階では、ソーシャルマーケティングにおける8つの要素や行動変容ステージモデル、対象別アプローチ、介入対象者との「共創」、論理的・倫理的配慮などが組み込まれ、単なる手順書ではなく、啓発者の意思と柔軟性を伴う「行動変容マネジメント」のツールとして設計されている。

本研究で開発した各資材は、それぞれ異なる行動変容ステージ（無関心期・関心期・準備期・行動期など）に対応しながら、市民の態度変容・対話経験・意思形成に寄与する仕組みである。これらをマニュアル内に位置づけることで、啓発実施者が自らの地域状況や対象者の段階に応じた施策を選択できるようにし、現場での活用可能性を高めた。

また、マニュアルは「誰にでも使える」ものではなく、「現場で使いたいと思えるもの」であることを重視しており、構造はフローチャートと事例に基づいた段階別設計を採用している。従来のように「伝える啓発」ではなく、「ともに考える啓発」を重視し、受け手を受動的な対象として捉えるのではなく、共創的なパートナーとして位置づける視座を提供している。

さらに、Web形式での展開、動画による補足説明、対象別ナビゲーション設計など、時間的制約のある自治体・医療機関担当者にも配慮した実装を意図している。今後は、各地域での試行実装と評価を通じて、継続的に改善を重ねるとともに、他領域にも応用可能な「科学的啓発支援エコシステム」の中核的資材としての発展が期待される。

## E. 結論

本年度はこれまでの研究成果を基にした、社会実装を①「迷ってますカード」の社会実装と評価、②意思表示行動メカニズムに基づく対話支援ツールの開発と検証、③中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進、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（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』、およ

び website の作成)、⑤学際的な国際連携と成果発信という5つの軸において有機的な取り組みを行った。完全に自走する社会実装にはたどり着いていないものの、地域啓発のプロセス開発において、社会実装という観点においては、一定の成果が得られたと考えられる。一方で、本研究の限界として、自立的に意思表示に関する会話を促すことに関しては、これを可能にするための要因の解明が必要であると考えられる。

## 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

瓜生原葉子、多田義男「臓器移植を題材とした授業の指導方法の開発—全中学校を対象としたアンケート調査結果から 現代的課題について考える道徳の授業—」日本道徳教育学会第103回大会(石川).2024.6.

瓜生原葉子「行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく戦略的な臓器移植啓発モデルの構築」第60回日本移植学会総会(長崎).2024.9.

瓜生原葉子「行動科学を基盤とした意思決定支援ツールの開発」第60回日本移植学会総会(長崎).2024.9.

瓜生原葉子「臓器移植に関する教育の実態と展望—全中学校を対象とした3年間の調査結果から—」第60回日本移植学会総会(長崎).2024.9.

Yoko Uryuhara "Research on musical events as a way of facilitating dialogue with families about organ donation", European Social Marketing Conference, Slovenia.2024.11.

高橋一広、臼井丈一、渡壁英里、須藤英世、小田竜也、山縣邦弘「-道徳教育で行う「いのちの学習会」を通した臓器提供の啓蒙-」第58回臨床腎移植学会(広島).2025.2.

## 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

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提供プロセスの障壁を調査した。令和6年度は、令和5年に実施した福島県民を対象としたWEB形式のアンケート調査について詳細な解析を行った。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。

**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。臓器提供に係る行動障壁・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おこなった。

令和6年度は、令和5年度に実施したWEB形式のアンケート調査の結果を詳細に解析した。その結果に基づいて、福島県内の5類型病院における行動障壁を明らかにすることを目的とした。

**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。会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Co. 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？

**【福島医大における臓器提供事案の検討】**

令和6年2月に福島県立医科大学附属病院で発生した臓器提供事案を院内で検討し、臓器提供に係るプロセスにおける障壁を明らかにした。

今回の臓器提供プロセスにおける問題点について、関係者に聞き取り調査を行った。聞き取り対象は、主治医、院内コーディネーター、看護師、病院事務担当者に対して行った。

**C. 研究結果**

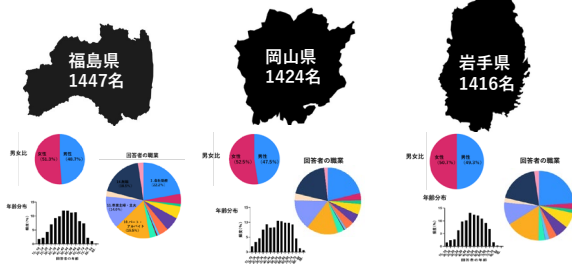
**【市民を対象としたアンケート調査】**

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。岡山県、岩手県の回答者は、それぞれ1424名、1416名であった。

各県における回答者の属性をいかに示す(図1)。福島県における男女比は男性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。3県の回答者の属性に、統計学的な差異は認めなかった。

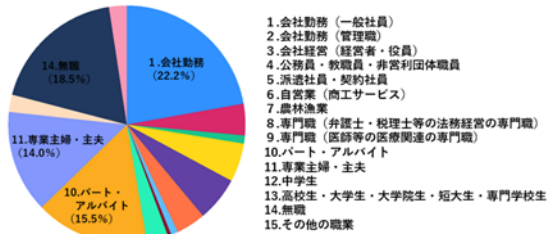
アンケート集計結果；属性データ



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)。

岡山県の回答者では、会社員21.2%、無職19.5%、パート・アルバイト15.4%の順で多くを占めた。また、岩手県では、会社員23.8%、無職19.0%、パート・アルバイト15.7%であった。

図2 回答者の職業

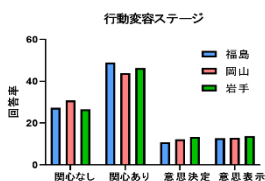


臓器提供に関する行動変容ステージに関する項目では「関心なし」、「関心がある」、「意思表示することを決めている」、「意思表示を行っている」という各段階の分布を調査した(図3)。

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%)。

図3 アンケート調査結果；福島vs岡山vs岩手

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。選択肢より一つ選んでください。

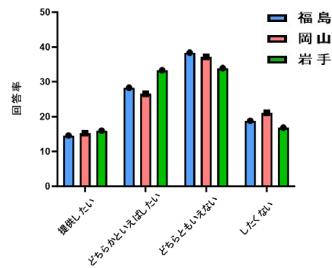


いずれの県においても「関心あり」が約半数を占めており、意思決定/表示を促す啓発が必要

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に係る項目の結果を以下に示す(図4)。福島県の回答者では、『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(岡山県;15.2%、26.5%、37.2%、21.1%、岩手県;16.0%、33.3%、33.9%、16.8%)。

福島県民において臓器提供の意思表示をして

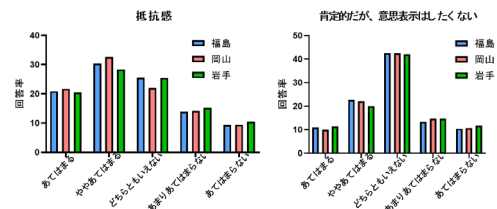
図4：臓器提供を行いたいのか？



いない理由についての項目の結果を示す(図5)。意思表示をしていない理由について福島県の回答者では、『不安感がある;58.1%』、『抵抗感がある;51.4%』と最多であった。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%)。

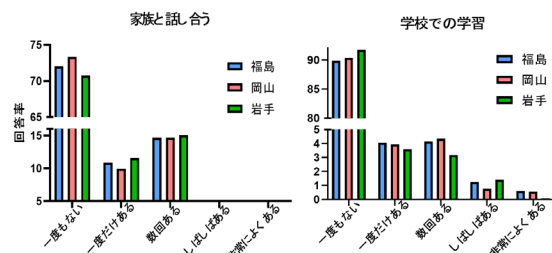
福島県民における臓器提供に関する過去の経

図5；意思表示をしていない理由について



験に関する項目の結果を以下に示す。「家族と話し合う」、「学校での学習」の経験では、一度もないが72.0%、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%、90.4%、岩手県;70.8%、91.7%) (図6)。

図6；過去の経験

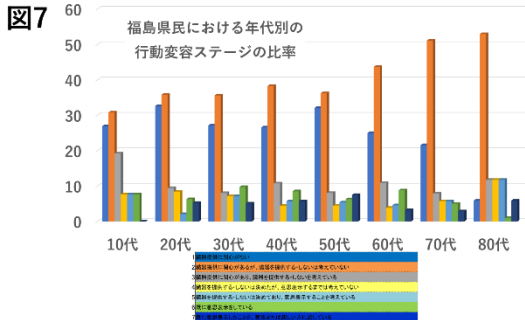


【丸橋分担班報告】

福島県の回答者において、臓器提供の行動ステージについて詳細に検討した。

図7に、年代別の回答比率を示す。

『臓器提供に関心があり、臓器提供を提供する・

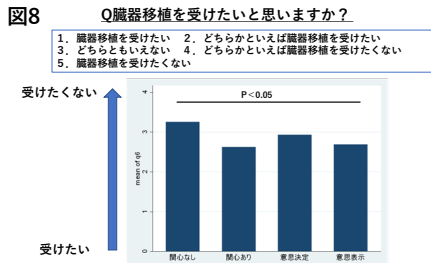


しないを『考えていない』と回答した回答者の比率は年代が上がることに増加していた。一方で、『臓器提供に関心があり、臓器提供を提供する・しないを『考えている』と回答した回答者の比率は、10代において増加していることが示された。

○行動ステージによる回答の変化について

臓器提供の行動ステージと各回答の関連性を調査した。『臓器移植を受けたいと思うか?』という項目では、臓器提供に関心がないステージの市民では、『どちらかといえば受けたくない/受けたくない』と回答する傾向を認めた(図8)。

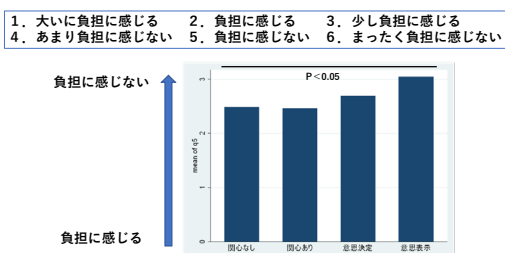
『あなたのご家族の誰かが脳死と判定された場合



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断することに対し負担を感じますか。』という項目に対する回答では、行動ステージが意思決定をしている、あるいは意思表示をしている回答者では、負担に感じないと回答する比率が優位に多かった。

行動ステージと過去の経験では、行動ステージがあがる(関心がある⇒意思決定⇒意思表示)ご

図9: 臓器提供するかどうかを決断するのに負担を感じるか?



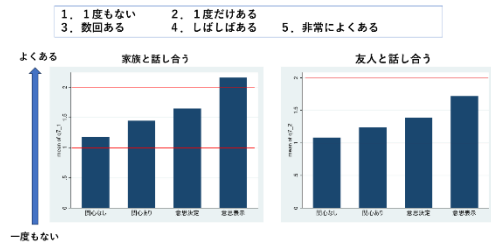
とに、家族あるいは友人と臓器提供について話した経験が多いことが明らかになった。行動ステージ変容の要因として、家族(友人)との対話の経験が重要である可能性が示唆された。

【福島県の5類型病院訪問による聞き取り調査】

福島県における5類型病院を対象として、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。

福島県の5類型病院15病院のうち、10病院(福島県立医科大学付属病院の除く)より回答を得た。

図10: 行動ステージと過去の経験の関連性



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。病院訪問による聞き取り調査結果を表1に示す。

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施設認められた。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。

【福島医大における臓器提供事案の検討】

令和6年2月に福島県立医科大学付属病院で発生した臓器提供事案を院内で検討し、臓器提供に係るプロセスにおける障壁を明らかにした。

主治医からの意見では、臓器提供プロセスに係る主治医の業務が膨大であり、負担が主治医に集約している現状に対する問題提起がなされた。具体的には、初期段階において、患者家族の意思決定、適応判断、関連部署への連絡などの業

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まっかや理由	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	10	0	0
「意思決定」という項目への対応	2	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.脳死臓器提供が可能か?			
可能	1	9	
不可能			
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			
③働き方改革のさなかに脳死臓器提供に係る仕事は難しい地域の救急が回らなくなる			
④職員の経験不足-意識改革および教育の必要性を感じる: 5病院			
⑤対象者がいない: 1病院			

務が挙げられた。さらには、JOTコーディネーターへの対応、院内手続きに係る業務についても主治医のみが実施したことが明らかとなった。

これらの問題点より臓器提供プロセスを促進するための体制整備として、主科(主治医)の負担軽減を目的としたサポート体制の構築が重要であることが示された。具体的な改善策として、脳死臓器提供プロセスの早期段階から、院内コーディネーターおよび移植医療部がサポートをおこない、除外基準を含めた適応判断を多職種検討し、さらには関連部署への連絡業務を行うことが挙げられた。また、臓器提供までの入院期間における全身管理を主科のみで行う体制についても見直す必要があることが確認された。今後は、これらの改善案を反映した院内臓器提供マニュアルの改訂を進め、院内の体制整備を充実することが確認された。

#### D. 考察

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。

福島県民の臓器提供の意思では、提供したい;43%、どちらかといえば提供したくない19%であり。岡山県、岩手県と比較して、差は認められなかった(岡山県;42%,21%、岩手県;49%,17%)。臓器提供の行動変容4段階ステージ(関心なし/関心あり/意思決定/意思表示)の回答率は、福島;27%/49%/11%/13%、岡山;31%/44%,12%/13%、岩手;27%/46%/13%/14%)であり差は認めなかった。本調査により、福島県民の臓器移植/臓器提供に対する意識は、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いう段階に留まる市民が多く、意思決定/表示への行動変容を促す啓発の必要性が示された。

福島県の回答者について、行動変容ステージと臓器提供を受けたいと思うか、臓器提供の決断に対する負担、過去の経験を調査した結果、それぞれの回答率に行動変容ステージと関連を示した。特に、過去の経験では、臓器移植/提供について家族と話した経験が「一度もない」という回答は、関心なし/関心あり/意思決定/意思表示で、それぞれ90%、73%、61%、41%と大きな変化が見られた。このことから、過去経験が臓器提供の行動変容ステージを進める要因となっている可能性が示唆された。今後、臓器提供に関して家族と対話するきっかけを作るための施策が重要であると考えられる。実際に、図7で示した通り、福島県の10代の回答では、臓器提供に関心があり臓器提供をする・しないを考えていると回答した比率はほかの年代より高いことが明らかとなった。これは、臓器移植を題材とした生命の尊さに関する学習が義務教育の現場で取り上げられていることが影響し

ている可能性と考えられる。

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では、福島県立医科大学を除く福島県における5類型病院10施設のうち、9施設において『現状で臓器提供の実施は困難』と回答があった。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。

地域の拠点施設となっている福島県立医科大学における臓器提供の体制について、令和6年の臓器提供事案から考察した。その結果、拠点施設にあっても、臓器提供プロセスに係る院内体制整備は不十分であり、主科に多くの負担を強いている現状が明らかとなった。拠点施設における臓器提供の経験と体制整備構築のノウハウを、福島県における関連施設(5類型病院)に共有し、地域における臓器提供プロセスの促進を図ることが極めて重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。

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。今後、拠点施設(福島県立医科大学)が中心となり、各施設の院内体制整備の構築と地域連携が重要である。

#### 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.  
福島県民の臓器移植に関する意識調査—臓器提供の多い地域との比較—  
第60回日本移植学会総会 2024/9/12-14 長崎.

#### 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

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

## 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。本分担班では、移植に携わる医療者への啓発に関する課題の抽出と解決策策定・実施を目的としている。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、移植医療教育のためのコンテンツ作成も有効と考えられ、移植学会と共同で資料作成を行なった。

**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、内科医に対する移植医療教育のためのコンテンツを作成した。

**C. 研究結果**

医療系学生への講義として、2024年度は7月5日に徳島大学医歯薬学部1年生、10月29日に宮崎大学看護学科2年生に、2025年1月24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、2024年5月11日、7月24日、12月24日に九州大学1-4年生（選択希望者）、10月18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、7月28日に高校1-2年生対象の講義を行った。また、高校生の脳死下臓器提供に対する意識調査を検討することとし、高校生1182人、医療関係者とその家族285人を対象にGoogleフォームで臓器提供・臓器移植に関する無記名のアンケート調査を行った。臓器提供の意思表示率10.1%（医療関係者36.5%、 $P<0.0001$ ）、脳死と植物状態の相違を理解55.0%（医療関係者58.9%、有意差なし）、死後に臓器提供しても良い47.9%（医療関係者54.0%、有意差なし）、臓器提供に同意した家族の死後、

提供に同意30.3%（医療関係者49.5%、 $P<0.0001$ ）、臓器提供の意思不明な家族の死後、提供に同意18.0%（医療関係者15.4%、有意差なし）。高校生の脳死下臓器提供に対する意識は、令和3年の内閣府世論調査の結果とほぼ同等であった。家族の死後、臓器提供への同意率は同世論調査より低かった。2025年春から夏に高校生に対して資料を用いた啓発活動を行い、啓発活動後に再度アンケート調査を行い、啓発活動による意識の変容について検討する予定である。さらに、移植医療教育のためのコンテンツの作成にも取り組んでおり、医師への啓発資料としての活用を検討している。

**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学んだ経験があることが明らかになった。講義後のアンケートでは、臓器移植に対する前向きな回答が得られるものの、継続的な啓発活動が重要であることを認識した。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。また、意識変容には、繰り返す啓発活動の重要性が示

**【吉住分担班報告】**

唆された。さらに、今後は、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**

(分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入)

**G. 研究発表**

**1. 論文発表**

戸島剛男、伊藤心二、吉住朋晴 肝移植の最前線 Precision Medicine 7巻1052-6, 2024

吉屋匠平、戸島剛男、吉住朋晴 肝移植の現状と課題 BIO Clinica 40巻 1314-9, 2025

筒井由梨子、伊藤心二、戸島剛男、本村貴志、湯川恭平、吉住朋晴 移植医療のやりがいと課題 外科 87巻 182-5, 2025

**2. 学会発表**

該当なし  
(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

**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

3.その他  
該当なし

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

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 浜松医科大学医学部附属病院 救急災害医学講座 教授  
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5年度に日本臓器移植ネットワークに臓器提供施設として登録されている393施設の中で過去2年以内に臓器提供した施設をランダムサンプリングし、対象となる医師と看護師にフォーカスグループインタビューを実施した。インタビュー内容は、脳死下臓器提供に関わった時の苦悩や葛藤、脳死下臓器提供に関わった時の達成感、ご自身の臓器提供への認識の変化である。分析は、インタビューの内容を整理し、行動科学理論を参考に研究者らで仮説モデルを作成した。質的データは、質的帰納的分析し仮説モデルに分類した。結果、7施設の医師10名と看護師10名にインタビューした。対象者の背景や、脳死下臓器提供の経験から、個の感情や価値観、多職種のサポート、施設支援などから脳死下臓器提供を前向きに捉え関わっていることが示された。

**A. 研究目的**

本研究では、脳死下臓器提供における医療者の認識を可視化し、行動に影響を与える要因を明らかにするため、行動科学理論に基づいた認識モデルを作成した。

**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7施設の医師10名と看護師10名にインタビューを行った。

調査内容：

- ① 対象者の背景
- ② 脳死下臓器提供に関わった時の苦悩や葛藤
- ③ 脳死下臓器提供に関わった時の達成感
- ④ 自身の臓器提供への認識の変化

分析：

- ① 逐語録の語りをコード化し類似したコードを集めカテゴリにした
- ② 行動科学理論を参考に研究者らで仮説モデルを作成した
- ③ 質的データは、質的帰納的分析し仮説モデルに分類した  
インタビューした対象者と、結果と仮説モデルを検証した。

**C. 研究結果**

1. 対象の背景

対象者の背景は、医師が10名看護師10名で

あった。経験年数は、医師が14.2年、看護師12.3年であった。医師の所属は、救急医4名、集中治療医3名、脳神経外科医1名、小児科医2名であった。看護師は、救命救急センター3名、ICU・PICUなど7名であった。臓器提供にかかわった件数は、医師2例以上、看護師1例以上であった。

2. インタビューの語りをコード化からカテゴリ

臓器提供に関わった経験から、個人の感情、責務、価値観、自己効力を「個の要因」とし、118個のコードから、【臓器提供対応の仕事の多さに直面】、【家族の死生観と意思を知る】、【情報提供への躊躇】、【医療者としての責務】、【家族の意思から抱く使命感】、【自分なりの答えを持つ】、【臓器提供の意思決定とその葛藤】、【臓器提供に至らなかったプロセスへの葛藤】、【自分の死生観が揺さぶられる】、【助かる命と助からない命に複雑な思い】の10個のカテゴリを抽出した（表1）。

また、臓器提供を実施する上で、チーム医療の連携や様々な職種のサポート、職場の環境などを「環境要因」とした。「環境要因」では、68個のコードから【家族支援の存在】、【選択肢提示システムの確立】、【上司からの姿勢が影響】、【臓器提供の意思確認ができる組織風土】、【医療チームで共有】、【チームで取り組む】、【スタッフへのサポート体制】の7個のカテゴリを抽出した（表2）。

3. 行動科学理論を参考に作成した仮説モデル  
抽出した「個の要因」「環境要因」「患者・家族要因」「行動意欲」を、行動科学理論の枠組み（例：行動の背景要因、行動意図、行動結果の認知、行動の維持）に沿って整理した。具体的には、「個の要因」「環境要因」「患者・

## 【渥美分担任報告】

家族要因」が行動意欲に影響を及ぼす構造とし、「行動意欲」が臓器提供に向けた医療者の具体的な行動へとつながるプロセスを示した。また、行動後には「行動結果の認知」や「過去の学び・経験」が行動の維持・強化に寄与する流れを組み込んだ。これらの分析結果をもとに、「脳死下臓器提供における医療者の認識モデル(案)」を図示した(図1)。

### 4. モデルのフィードバックと検証

作成した「脳死下臓器提供における医療者の認識モデル(案)」について、インタビューに参加した対象者にフィードバックを行い、内容の妥当性や補足すべき事項がないか確認した。その結果、対象者から新たな補足意見や修正要望は挙がらなかった。一方で、複数の対象者から、「初回の臓器提供対応時は、まだ十分な経験を積んでいないため、自らの力だけではなく、周囲の支援や環境の影響が非常に大きかった」、「臓器提供対応における医療者の行動は、個人の意欲のみならず、チームや組織の支えによって形成される」という主旨の発言が得られた。これにより、モデル内で示した「環境要因」の重要性、および行動意欲が周囲からの支援によっても支えられているという構造が、対象者の実感とも合致していることが確認された。

## D. 考察

### 1. 個の要因

医療者は、臓器提供対応の多忙さや倫理的葛藤、自身の死生観との向き合いを通じて、臓器提供への使命感や達成感を形成していた。特に、【家族の死生観と意思を知る】ことは、医療者自身の価値観にも影響を及ぼし、行動意欲を高める重要な要因であった。

### 2. 環境要因

職場の支援体制やチーム医療の質は、臓器提供に関わる医療者の行動意欲を促進する環境的条件となっていた。特に【スタッフへのサポート体制】や【臓器提供の意思確認ができる組織風土】は、困難な臓器提供プロセスを乗り越える上で不可欠な要素であった。

### 3. 患者・家族

患者家族の【強い意志】や【提供後の家族の反応】は、医療者の行動に対する肯定的フィードバックとなり、次の臓器提供対応への意欲を高める要因となった。患者家族との交流経験は、単なる仕事の枠を超えた深い学びを医療者にもたらしていた。

### 4. 行動意欲

臓器提供という行為を通して得られる【救われる命】【安堵感】、【支えてくれる仲間存在】などのポジティブな体験は、医療者の行動意欲を持続させるうえで重要であった。これらの要素が蓄積されることで、臓器提供に対する抵抗感が低減し、次回以降の関与への前向きな意識変化が促されていた。

### 5. 仮説モデル

本研究で作成した「脳死下臓器提供における医療者の認識モデル」は、臓器提供に関与する医療者の行動プロセスを、個人の内的要因(個の要因)、環境要因(職場・チーム)、患者・家族の要因という多層的視点から構造化し、さ

らにそれらが行動意欲を通じて医療者の具体的な行動につながることを示した点に大きな意義がある。従来の臓器提供に関する研究は、医療者の意識調査や倫理的課題に焦点を当てたものが多かったが、本モデルは医療者の感情・価値観・葛藤・達成感といった内的側面に加え、環境や家族との相互作用までを包括的に捉えており、より実態に即した理解を可能にしている。

本モデルは、行動科学理論に基づき、背景要因 → 行動意欲 → 行動 → 結果認知 → 行動維持という流れを可視化している。この構造化により、臓器提供における医療者の行動が一時的なものではなく、経験や結果の認知を通じて意欲が強化される循環プロセスであることが示された。特に、【支えてくれる仲間存在】【救われる命】といったポジティブな行動結果の認知が、次回以降の関与への自己効力感を高める点は、意義深い。

## E. 結論

本研究では、脳死下臓器提供に関与した医療者を対象に、臓器提供に対する認識と行動意欲に影響を与える要因を質的に分析し、行動科学理論に基づく認識モデルを作成した。

分析の結果、医療者の行動意欲は、個人の感情や責務、価値観などの「個の要因」、チーム医療体制や組織文化といった「環境要因」、そして患者家族の思いや反応といった「患者・家族要因」から影響を受けて形成されることが明らかとなった。また、臓器提供経験後に得られる達成感や安堵感、救われる命への実感といったポジティブな行動結果の認知が、行動意欲をさらに強化し、行動の持続に寄与することも示唆された。

さらに、作成した認識モデルについて対象者にフィードバックを行った結果、モデルの構成が実態に即していることが確認され、特に初回対応時においては、個人の力だけでなく周囲の支援や環境要因の影響が大きいことが指摘された。

これらの結果から、脳死下臓器提供における医療者の行動を促進・維持するためには、個々の医療者の意識改革のみならず、チーム医療体制の整備、組織的なサポート、そして患者家族支援の充実といった多層的なアプローチが重要であることが示唆された。

本研究で作成した認識モデルは、今後の臓器提供推進に向けた教育・支援プログラム開発の基盤資料となることが期待される。

## 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

### 【渥美分担班報告】

山本小奈実、渥美 生弘、立野 淳子、高橋 恵、藤平 春加、荒川 裕貴、林 美恵子・加藤 智子、瓜生原葉子「救急・集中治療における脳死下臓器提供を経験した医師と看護師の認識の変化と課題」第60回日本移植医学会学術総会（長崎）、2024.9.13

#### 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

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
吉住朋晴	臓器移植医療の現状と課題	丸山マサ美	生命倫理学概論	大学教育出版	岡山市	2024年	94-111

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
吉屋匠平、戸島剛男、 <u>吉住朋晴</u>	肝移植の現状と課題	BIO Clinica	40	1314-1319	2025
<u>吉住朋晴</u>	臓器移植の歴史	臨床と研究	101	1-3	2024
筒井由梨子、伊藤心二、戸島剛男、本村貴志、湯川恭平、 <u>吉住朋晴</u>	移植医療のやりがいと課題	外科	87	182-185	2025
戸島剛男、伊藤心二、 <u>吉住朋晴</u>	肝移植の最前線	Precision Medicine	7	1052-1056	2024

厚生労働大臣 殿

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6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 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 国立大学法人浜松医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 今野 弘之

次の職員の令和6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) 救急災害医学講座 教授  
(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6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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<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 理事長

氏名 竹之下 誠一

次の職員の令和6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) 肝胆膵・移植外科学講座 教授  
 (氏名・フリガナ) 丸橋 繁・マルバシ シゲル

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) 未審査の場合は、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6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) 九州大学大学院 消化器・総合外科  
 (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。

---

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6年度 総括・分担研究報告書

---

研究代表者 瓜生原 葉子（同志社大学商学部）  
京都市上京区今出川通烏丸東入