

## 円滑な臓器・組織提供のための社会啓発に関する研究

研究分担者 加藤 庸子 藤田医科大学ばんだね病院脳神経外科 教授

研究協力者 小野 元 聖マリアンナ医科大学医学部脳神経外科学 准教授

### 研究要旨：

令和2年以降のcovid19の影響以降、徐々に臓器提供数も増加している。つまりcovid19の影響をかえりみると、臓器提供自体の減少は感染症自体が提供候補者（ポテンシャルドナー）の低下を及ぼしたと思われるが、もとより救急医療現場で追加される負担により臓器提供の推進も低下することが証明された。つまり我が国では体制整備や臓器提供への対応自体が脆弱であり、主治医からの選択肢提示や、族希望の汲み取りが日常の診療にあてはまっていないことを危惧する。提供数の少ない心停止後臓器提供や小児提供を含めて終末期対応では本人意思や家族希望、選択肢提示やドナー管理について支援方法を全国の各医療機関から探り、主治医らが医療行為の中で通常医療行為と同じように選択肢を提示し、家族希望を進める事ができるように研究を進める。

### A. 研究目的

臓器提供への負担軽減は必要であるが、心停止後提供においても臓器提供ではインセンティブや脳死判定時間や事務的処理等最も大きな課題は入院後の家族への説明や承諾に至るまでの過程への対応にある。本研究では小児から成人まで含めた臓器提供に対する選択肢提示と対応についての課題解決を目的とする。

### B. 研究方法

臓器提供可能施設における臓器提供への選択肢提示と家族希望を踏まえた終末期対応の現状を講演会の形で検証した。

（倫理面への配慮）

個人情報の扱いについては十分考慮しPCにおける情報はPWによるロックをかけ、書類については鍵付きロッカーでの管理を行うなどの対応により厳重に管理する。

### C. 研究結果

1) 2024年7月31日

「次世代の臓器移植について」

2) 2025年1月7日

「脳死下臓器提供の課題、提供ご家族への正確な移植メッセージ提供に向けて」

### 【成果】

1) 今年7月の講演会では、過去最多100名を超える参加者のもと4名の先生から講演あり。

中村健太郎先生：地方の中核病院で臓器提供を一般化するには

中村智先生：脳死患者の家族のケアとは

大北真哉先生：施設初の脳死下臓器提供の実際と教訓

江口晋先生：移植医療のサステナビリティ

以上について次世代の移植医療に向けた課題を検討した。

2) 1月の講習会では、多くの参加を頂き4人の先生方から講演あり。

佐野優太先生；名古屋大学関連病院での取り組み

渡邊龍秋先生：肺移植について

安藤政彦先生：ドナー心臓摘出手術において配慮していること

秋田裕史先生：肝臓移植について

剣持敬先生：愛知県の取り組み

以上の2回の開催において様々な職種の方々に本セミナーを通じて移植に関する知識向上、普及活動に繋がった。

以上を開催しディスカッションを実施。

## D. 考察

2回にわたる講演会を実施しWEBでの勉強会を実施した。1回目の講演では中核病院での臓器提供を一般化するための取り組みを鹿児島県立大島病院の中村先生からご発表にいただいたが、特に主治医と地域のつながりはそのまま診療の信頼にもつながるため、小さな地域でも、臓器提供への信頼を中村先生はじめ大島病院が市民の方から得ていることは非常に大きいと指摘された。つまり、大きな地域の大学病院や総合病院であっても、医療者と市民の信頼がこういった医療には必要であると指摘された。

また、同セッションでご発表いただいた北里大学の田村先生からは、脳死下臓器提供時の家族ケアについてご発表いただいた。常に提供ありきではなく残された家族への説明やケアは臓器提供数が増加したとしても基本であることと指摘頂いた。さら移植側からは長崎大学の消化器外科・移植外科の江口先生から、将来にわたる臓器提供時の摘出術や移植術について移植医に負担のかからない課題についてご講演いただいた。提供数が増えるにつれ、移植医の数も必要で働き方も今後課題となる。日本移植学会と通じて改善策を立てていく予定である。

2回目の講演では特に藤田医科大学の剣持先生から愛知県と大学を中心とした地域の取り組みをご講演いただいた。藤田医科大学は日本でも突出した良い成績を出しているが、そのひとつが救急と移植医とのコラボレーションや協力体制にある。医師の役割としての選択肢提示は今後より重要であり、円滑な臓器提供のためには医療者が家族の希望やポテンシャルドナーを見逃さない体制にある。つまり、意識障害の症例をピックアップする臓器提供推進ではなく、臓器提供に関わる医療者の意識が重要であることを指摘された。

## E. 結論

各医療機関において臓器提供への対応はそれぞれである。症例毎に臓器提供への入口は異なるが、治療が終わったから臓器提供を進めるのではなく、一般医療と同じように家族ケアをおこなう流れの中で選択肢提示を通常の医療説明と同じように

行う必要がある。つまり、円滑な臓器提供に向けての課題の中心は臓器提供を含めた終末期の選択肢提示から、臓器提供に限らない選択を医療者と共に進めることがより重要であると思われる。

## F. 健康危険情報

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

#### 1) 小野 元, 加藤庸子:

将来の日本における心停止後臓器提供の在り方—教育・臨床倫理を中心に—  
日本臨床腎移植学会雑誌12(2)151-4,  
2024

### 2. 学会発表

#### 1) 小野元、中村晴美、竹田昭子、大宮かおり、青木大、黒田泰弘、「臓器提供体制への医療者教育に対するセミナーの取り組み」.

第60回日本移植学会総会、都道府県臓器移植推進組織協議会(ROPO)共催シンポジウム. 2024年9月12日 長崎市

#### 2) 小野元、田崎修、平尾朋仁、竹田昭子.

「心停止後臓器提供(DCD)への我が国の課題～国民の理解と現場教育・臨床倫理～」. 第60回日本移植学会総会、シンポジウム6 心停止後ドナーからの移植.

2024年9月14日 長崎市

#### 3) 小野元、田中雄一郎、加藤庸子. 救急医療現場の終末期医療と心停止後臓器提供への対応.

日本脳死脳蘇生学会  
2022年6月

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

特になし

### 2. 実用新案登録

特になし

### 3. その他

特になし