

令和2年度 第1回 CST 推進委員会
2020年度第1回「献体による効果的医療技術教育システムの普及促進に関する研究」
議事録

日 時：令和2年10月9日（金）15時00分～17時00分

場 所：Web 会議システム（Zoom）

出席予定者：伊達 洋至（委員長）、平野 聡（副委員長）小林 英司（副委員長）、
七戸 俊明、平松 昌子、間瀬 光人、種市 洋、八木沼洋行、藤本 豊士、
弦本 敏行、渡辺 雅彦、栗田 浩、羽藤 直人、加藤 友康、金山 博臣、
鈴木 崇根、山口久美子、武田 吉正、櫛島 次郎

委任状出席者：伊澤 祥光、白川 靖博

議 題：

1. リモート CST／ライブ CST の件（産学連携における献体使用に関するワーキンググループ報告）

7月30日に東京の紀尾井カンファレンスと藤田医科大学を中継して行うリモート CST を実施し、その内容を第120回日本外科学会定期学術集会の3日目に藤田医科大学の須田康一先生にご講演いただいた旨の説明がなされた。なお、リモート CST の当日は、紀尾井カンファレンス側では小林副委員長、藤本委員、山口委員が視察を行い、藤田医科大学側は鈴木委員が視察を行った。

・第121回日本外科学会定期学術集会ライブ CST の趣意書の件

第121回日本外科学会定期学術集会の主宰校の千葉大学から、ライブ CST 開催趣意書の提出があった旨の報告がなされた。あらかじめ委員に配布して確認してもらったが、特段の意見が挙がらなかったため、委員会として承認することとした。なお、趣意書の会期に誤植があるため、指摘することとした。

・千葉大学から CST 推進委員会への質問状の件

千葉大学からは開催趣意書と共に、ライブ CST の実施にあたって、通信障害が生じた際のバックアップとして、米国で事前に米国人のご遺体を使ったバックアップ動画を撮影しておき、緊急時に会場で差し換えて上映したい旨の照会があった。

この照会に対し、まずは委員長と副委員長で確認し、「日本のガイドラインに則って実施してほしい」旨を回答したところ、日本の法律（死体解剖保存法）に準拠したご遺体を海外で入手することは不可能なため、千葉大学側で混乱が起きたということである。この件については、米国で献体されたご遺体であるため、取り扱いに問題ないのではないかとということで、鈴木委員から改めて CST 推進委員会宛てに質問状が提出された。

そこで、本件について確認したところ、法的には全く問題ない（ワーキンググループで法学者に確認済み）ため、「ガイドラインに準じて、ご献体に対して倫理的な配慮を行って実施

してほしい」旨を回答することとした。

・第1回産学連携における献体使用に関するワーキンググループ

リモート CST の終了後に引き続いて「第1回産学連携における献体使用に関するワーキンググループ」で検証が行われ、中継映像の中でご献体が見えたことと、言葉使いについて議論が行われたことがワーキング委員長の小林副委員長から報告された。

【中継中にご献体が見えたこと】

ご献体に対する敬意を配慮するべきだが、ロボット手術によるリモート CST であった。そのため、ロボットアーム挿入箇所が動物と異なるなど、CST に必要なご献体の胸壁・腹壁の位置取りを見せる必要があった。これについて議論したところ、研究の意義を理解し、同意を誓約した人しか参加できないのであれば倫理的に問題なく、本人の同意があれば法的には問題がないことを確認した。

【言葉使い】

ライブの場合、「切っちゃえ」というような発言が咄嗟に出してしまう可能性があり、一般人も視聴することもあるライブでは誤解を生んでしまうため、リハーサルを行うなどをして留意する必要がある旨が報告された。

なお、千葉大学には、リモート CST の検証結果を受けて、本委員会から「趣意書に問題ないこと（誤植は指摘）」、「ガイドラインに準じて、ご献体に対して倫理的な配慮を行っていただくこと」、「ご献体は個人が特定できないようにすること」、「言葉使いに十分配慮していただくこと」を伝えることとした。

2. 厚生労働省「実践的な手術手技向上研修事業」について

先日、厚生労働省から令和3年度の所管概算要求の発表があり、コロナ対策以外は軒並み厳しい情勢ではあるが、CST 関連の概算要求金額は今年度と同額で要求していることが判明した。

(1) 研修事業 92,415 千円 (85,306 千円)

(2) 設備整備 209,690 千円 (209,690 千円)

これを認めていただくため、改めて医系の国会議員にポスティングを行ったり、重要性を説く必要がある旨の説明がなされた。検討の結果、予算額維持のキーパーソンとなる富岡勉衆議院議員（日本外科学会会員）と小林副委員長、七戸委員が面談することになった。なお、面談には要望書と七戸委員が作成された説明用のポンチ絵、小林副委員長が作成した日本医学会連合への CST 推進委員会移行案を持参予定である。

3. 今後の委員会の方向性について

全国の約半数くらいまで、CST を実施する大学が増えてきており、それぞれの大学の複数の科が報告を挙げているため、本委員会に対応するキャパシティを超えてしまっている。ま

た、何か問題などがあつた際、本会では指導内容に対する強制力がないため、これらの問題を解決できる方法として、日本医学会連合に CST 業務の移管を検討しており、門田守人会長に CST 業務継承の依頼状を提出した旨が報告された。

なお、CST 業務継承の依頼状を提出した後、日本医学会連合から改めて具体的な資料の提示を求められたため、事務局が作成した「現在の CST フロー」「日本医学会連合に移管した場合」「第三者機関設立の場合」のポンチ絵の叩き台を作成した。このポンチ絵を確認しながら、改めて日本医学会連合に依頼する手筈を確認したところ、「現在の CST フロー」「日本医学会連合に移管した場合」までを日本医学会連合に提示し、交渉が上手く運ばなかった場合などに、もう一つの選択肢として「第三者機関設立の場合」のポンチ絵を提示する 2 段階の依頼とすることになった。

なお、CST のチェック方法については、まずは日本医学会連合に加盟の当該学会が各領域の研修内容をチェックし、それから日本医学会連合の CST の委員会で最終チェックをすることが相応しいことを確認した。また、この委員会では一定の権限が必要となるため、委員会名は「推進」という言葉を使用せず、評価委員会、評価認定委員会などの名称にしたほうが良いとの意見も出された。

4. 本年度の CST 報告

本件の主な審査内容を採録する。

- ・名古屋市立大学

【NPO が行う CST について】

運営スタッフが学内や関連病院に一切不在の研修が複数あつた。報告書によれば、大学スタッフは全く関与していないように見えるため、NPO のメリジャパンが全て行っている可能性がある。大学内のスタッフが関与せず、NPO が CST を行うのは、海外のカダバーラボと同じシステムになってしまうので、何かあつた時に全く歯止めが利かなくなってしまうと鈴木委員から指摘があつた。

CST 業務を全て NPO に任せるのはガイドラインに逸脱しかかつており、開始と終了の際に黙祷できているかなど、解剖学の先生方の目配りができていない可能性がある。また、外部団体が入る場合、経理を明確にしないと遺体ビジネスに繋がる危険性があることを確認した。

名古屋市立大学の間瀬委員によると、解剖学教室が各科の申請をまとめて倫理委員会に通して承認しているとのことであつた。本件については、間瀬委員が口頭で植木孝俊教授（名古屋市立大学統合解剖学）にお伝えすることとなった。その際、植木教授に資料を見せるため、事務局から資料を加工したものを間瀬委員にお送りすることとなった。

また、NPO に事前の説明なく本委員会から文書などを送り付けると予期せぬ方向に向かう可能性があるため、まずは間瀬委員を通し、内部から CST ガイドライン精神に則って運営してほしいと伊達委員長から要望がなされた。なお、本委員会で協力できることがあれば対応することとした。

【外国人の CST について】

東南アジアの耳鼻科の医師を呼んで行った研修があるが、献体志願者は同意書記入の際、日本の医療従事者が CST を行うと思っていることが多い。日本の医療従事者ではなく、海外の医療従事者に提供したことになるが、それでも良いのかと藤本委員から意見が挙がった。

この件について、CST 研修ではなく解剖実習で考えると、海外の留学生がいる場合もある。同意書に「日本人に限る」となっていなければ問題にはならないのではないかと渡辺委員から意見が出された。そこで CST のガイドラインに則している限り、外国人が CST を行っても問題ないとした。

・大阪大学

研修ごとの収支報告がないため、審査ができないと八木沼委員から意見が挙がった。各大学によって、全体の収支を報告してくるパターンと、各研修ごとに報告してくるパターンがあり、以前から問題になっている。現在では、各研修ごとに報告できない大学は、全体の収支を出してもらっている。利益相反を開示するのが目的なので、全体の収支を書いている大学には、分かる範囲だけでも収支を書いていただくこととした。

・千葉大学

【奨学寄附金について】

奨学寄附金の提出元は遑って記入する必要はないか。営利企業からいくらかでも資金が入ってきてしまうので、ルールをハッキリする必要があると八木沼委員から意見が挙がった。

奨学寄附金は色々なところから入ってくるため、全てを開示するのは難しいところもある。奨学寄附金は COI が無い前提となるので、CST 実施報告システムの経理報告箇所に、注釈で「CST に協力いただいている企業からの寄附金は必ず申告してください（奨学寄附金含む）」と記載することとした。なお、今後はマニュアルも作成することとした。

【理学療法士について】

ガイドラインには、実施者は医師または歯科医師となっているが、理学療法士が実施している研修があると小林副委員長から意見が挙がった。

千葉大学である鈴木委員に実施内容を確認すると、外科医が手術や解剖をして、理学療法士は触れるだけのことであった。ガイドラインに則った範囲で行い、理学療法士は実際にメスを持って行っているわけではないため、指摘はしないこととした。

・藤田医科大学

収入の半分以上の繰越金があるため、本当に次回使われるのか不明である。いつの間にか利益になってそのまま消えてしまうことを危惧していると八木沼委員から意見が挙がった。

繰越金の用途を追うことができないため、実施代表者などに確認することとした。

・新潟大学

実施内容に「断頭」という言葉が出てくるが、CST 実施内容が今後公開となった場合、過激すぎて指摘される可能性があるのではないかと小林副委員長から意見が挙げられた。

この件について、八木沼委員から「学生の解剖でも頭部を離断する作業はあり、解剖という作業そのものが、断頭や足の切断等全て含まれているものなので、解剖という作業そのものがダメになってしまう」との意見が出された。本委員会としては、ガイドラインに断頭してはいけないというルールになっていないため、新潟大学には指摘しないこととした。

※委員会終了後、八木沼委員からこの発言の補足があり、「確かに「断頭」というと「処罰としての断頭」を思い浮かべる人も多いと思いますので、ここは「頭部離断」というような解剖作業の中で使われる用語に換えた方がより適切と感じました。」とのコメントをいただいた。

・獨協医科大学

経費 0 円の研修が多くあり、「医局の常備品を使用したため」となっているが、術着やドレープは誰かが買っているため、経費を書かないと医局が企業からの寄付金をたくさん持っていた場合、すべて 0 円で実施できてしまい、医局が癒着の原因なりかねないと鈴木委員から意見が挙げられた。

この件について、獨協医科大学の種市委員から説明があり、実際は解剖学教室の中で CST の運営用に消耗品を常備しており、0 円の研修は学内の医師の研修であり、外部参加者がいる場合は参加費を徴収している。実際は医局のものというより、解剖学教室が年間予算の中で準備をしているものになるとのことであった。また、医局という言葉は誤解を生むので、学内で徹底するとのことであった。本委員会としては、この件について指摘しないこととした。

5. その他

・ご献体を他施設に移動しての CST 実施（研究）について

頭部でも足でも埋葬許可証と一緒に保有していないと、刑法上の罪に問われる可能性もあり、運搬をしてはいけないことになっているのではないかと委員から挙げられたが^{注)}、しかし、現在は統一見解が出されていないため、例えば標本という理由にすれば運搬ができてしまう。本委員会から他施設に移動しての研究を必要とした場合について何か言及しないと、誰かが献体を持ち出して研究を行ってしまう危険性があると鈴木委員から指摘があった。

完全に不可としてしまうと研究が進まなくなってしまうため、許可とする場合には、どのような条件を付けるかなど検討しなければならない。この件については、次回のガイドライン改定の際に議論することとした。また、併せて献体提供者に「切断」される可能性があることを認識していただく必要があるかどうかとも検討することとした。

注) このことは法学者などに確認する

・CSTの蓄積データについて

これまで蓄積されてきたデータを基に論文化する際、手続きについてどこにも記載が無いと小林副委員長から指摘があった。蓄積されたデータは貴重な情報であり、論文としてフィードバックすることは大切なため「報告データは公表することがある」ということを、何らかのかたちで提示こととした。

閉 会：委員長より謝辞が述べられ、閉会が宣せられた。

以上