

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¹⁾、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6年度の研究分担任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(島田分担任)

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(丸橋分担任)

【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(吉住分担任)

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、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)

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料とプロセスを体系化し、Web版マニュアルや動画資料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を除く)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

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ー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ー」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