

厚生労働科学研究費補助金（移植医療基盤整備研究事業）
総合研究報告書

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、各々の研究者が各種定量調査や定性調査、およびその分析を実施した。その結果、一般市民や医療現場における行動障壁や行動促進因子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、課題解決のための施策を探求し、その検証に取り組み始めた。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、マニュアルを完成した。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、学校教育現場での活用を意図したウェブサイトや教材の作成、医療者育成のための教育コンテンツの作成、臓器提供に前向きな姿勢で取り組んでいくための支援策の策定、その効果を検証した。さらに、**全分担任の成果を掲載し、地域の啓発施策を科学的に支援するウェブサイト**を構築した。

研究分担者

瓜生原葉子 同志社大学・商学部・教授
渥美 生弘 浜松医科大学・救急災害医学講座・教授
島田 光生 徳島大学・大学院医歯薬研究部（医学域）・教授
丸橋 繁 福島県立医科大学・肝胆膵・移植外科学講座・教授
(R4 年度)
江川 裕人 東京女子医科大学・医学部・教授
(R5-6 年度)
吉住 朋晴 九州大学・大学院医学研究院・教授

多田 義男 筑波大学附属中学校 教諭
田村 智 北里大学・医学部医学科・助教
高橋 一広 筑波大学・医学医療系・消化器外科・講師
山本小奈実 山口大学・大学院医学系研究科・助教
立野 淳子 小倉記念病院 看護部 クオリティマネジメント科・科長
高橋 恵 北里大学病院・PICU 病棟・看護係長
藤平 春加 ビクトリア大学・マーケティング・国際ビジネス学部・非常勤講師
荒川 裕貴 横浜市立大学・医学部公衆衛生学教室・助教
林美 恵子 聖隷浜松病院・看護部管理室、専門看護室
加藤 智子 聖隷浜松病院・看護部・看護課長

研究協力者

岡部 格明 同志社大学・研修員
齋藤 裕 徳島大学・大学院医歯薬研究部（医学域）・講師
佐藤 直哉 福島県立医科大学・肝胆膵・移植外科学講座・助教
酒井 謙 東邦大学医学部医学科 教授
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

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。これを埋めるためには、行動変容ステージモデル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の5点と設定する。

- 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

B. 研究方法

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）

啓発に必要な資源を明確化し、その整備へつなげることを目的とした。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（以下、Co.）と協働し、R4年度は、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）、活動実績について網羅的な調査を行った。R5年度はそれらの分析から、地域啓発に必要な資源と体制を明確化し、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・提案した。

②地域啓発プロセスマニュアルと実効性の高い啓発方法の開発、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）

本研究の目的は、全国で活用され得る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。そのため、次の7つの課題に取り組んだ。1)既導出の意思表示行動メカニズムの精緻化、2)「臓器提供迷ってますカード」の社会実装とその評価、3)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、4)中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進、5)海外渡航時の注意喚起動画の作成、6)自治体や都道府県等に過度な負担をかけない啓発施策支援の仕組みの構築（『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』および専用ウェブサイトの作成）、7)学際的な国際連携と成果発信である。

R4年度は、臓器提供に関する対話や意思表示の促進を目的に、既導出の意思表示行動メカニズムを精緻化し、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年度は、新たな16,050例の調査・分析により、そのメカニズム、プロセスの検証し、意思決定の阻害・促進因子を抽出した。それらをもとに、R5～R6年に、意思決定の「先延ばし行動」への対応として「**臓器提供迷ってますカード**」を開発し、大学生調査および実地配布を通して実用性を評価した。さらに、家族との対話促進を目的に、行動科学に基づいた「**対話・意思決定支援ツール**」を開発し、大学生、中学生において2人1組での活用による意思形成の支援効果を確認した。

教育分野では、中学校の道徳授業を通じて「**生命の尊重**」に関する理解と家庭内対話の接点創出を試み、全中学校（10,451校）の道徳推進教師に対する授業実践に関する調査とWeb『**生命の尊さを伝える広場**』教材の有効性に関する調査、中学生の子をもつ保護者に対

象とした対話に関する調査を実施した。

臓器移植の安全啓発の一環として、海外渡航のリスクを伝える動画を DICG の資料をもとに日本語翻訳し、YouTube を通じて公開した。

これらを総括し、自治体職員や都道府県コーディネーターの負担軽減を目指し、行動科学とソーシャルマーケティングに基づいた『科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアル』とウェブサイトを作成。地域の啓発施策の実施を支援する基盤を整備した。

さらに、国際的な学術ネットワークの構築と成果発信を目的に、行動科学の専門家との連携や国際会議での発表・情報交換も推進した。

③地域プロセスモデルの実証研究（丸橋分担班）

臓器提供数の少ない地域におけるプロセスモデルの実証を行うとともに、地域の特色にあった啓発の在り方を明らかにすることを目的とした。パイロット地域は、どの地域でも活用可能なプロセスを開発するため、人口比別臓器提供数が少ない地域（福島県）とした。R4-5 年度は、パイロット地域として瓜生原分担班とともに、一連の共創プロセス（市民を対象とした定性・定量調査、行動障壁・動機の明確化、介入施策の立案、実装、測定結果の分析・評価）についての検証を進めた。R6 年度は、渥美分担班と協働し、医療者への調査を行い、提供が少ない理由を明確にした。そのうえで対策を講じた。

④-1 移植に携わる医療者への啓発に関する研究（江川・吉住分担班）

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・実施を目的とした。R4 年度（江川班）はメディアワークショップを行い、移植報道に携わるメディアへの理解促進を図った。R5-6 年度（吉住班）は、医療系学生の臓器移植に対する態度・行動、意思表示の実態を明らかにした。分析から課題を抽出し、解決策を策定した。また、医学部コアカリキュラムに移植と脳死が組み込まれることから、文部科学省と協力し医学生の移植教育コンテンツの作成を行なった。

④-2 提供に携わる医療者への啓発に関する研究（渥美分担班）

提供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・実施を目的とする。R4 年度は、関連学会と協力し、提供に携わる医療者における移植医療への態度・行動に関

する実態調査を行い、啓発課題を抽出した。R5-6 年度は、分析から解決策の策定に繋げた。具体的には、臓器提供に前向きな姿勢で取り組んでいくための支援策を提示した。

（倫理面への配慮）

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。本研究では、個人情報を含むインタビュー調査データやアンケート調査データを用いる。その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。また、外部業者アンケート調査などの場合、登録者への倫理的配慮として、匿名性の担保、同意を得た者のみ回答できるしくみとした。また、回答者は回答結果の送信を途中でキャンセルできるしくみを設けた。

C. 研究結果

以下のような結果が得られ、全ての分担班において、目的を達成した。研究班毎に詳細を記述する。

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）

R4年度、都道府県内の啓発活動のために必要な体制づくりには、行政・マスコミ・教育機関などとの連携、県Co.と医療者の連携強化、人員増加のための予算が必要であることがわかった。R5年度、地方自治体との連携の障壁として、行政担当者と医師/Co.間のやり取り不足が挙げられ、三位一体の活動をしている「モデル啓発事例」を共有する必要性が明らかとなった。そこで、R6年度、啓発モデルを複数県選別し（長崎県、熊本県、広島県、沖縄県）、長崎県及び熊本県の具体事例をwebsiteで共有できる形にした。

②地域啓発プロセスマニュアルと実効性の高い啓発方法の開発、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)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

11都道府県、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）であり、地域での違いはみられなかった。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、関心をもってし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が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）～52.5%（沖縄）であった。一方、家族の意思の尊重については、約9割が家族の意思を尊重したいと回答した（86.7%：長崎県～90.8%：沖縄）。また、家族の臓器提供を決断することに対して約8割が負担を感じていた（78.7%：沖縄～83.2%：富山）。

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～61.5%：福島）、抵抗感（42.3%：沖縄～51.1%：富山）を感じる人が多く、身近（10.3%：静岡～15.8%：沖縄）、誇り（23.4%：京都～32.8%：沖縄）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、「誰かの役に立つ」66.9%（静岡）～73.5%（沖縄）、「家族の悩みや迷いを少なくして家族の負担を軽減する」40.5%（静岡）～51.8%（沖縄）であった。

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～32.0%：沖縄）。

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）～17.3%（京都）、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）～19.5%（京都）、「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。

2)「臓器提供迷ってますカード」の社会実装と評価

R5年度の結果は以下のとおりである。

【社会科学系大学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、「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、「友人と話すきっかけになる」との意見が多かった。

【社会科学系大学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、「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、「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」との意見が

多かった。「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ぬと思える」「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。

R6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。

3)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

R5年度は、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。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。

R6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(<https://mokab.github.io/transplantapp/>)を作成した。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らかになった。

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。

4)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6.4%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」を尊重する態度が芽生えた。

- ・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

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。

5)海外渡航の注意喚起動画作成

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=oNbAgW9w2MyPCH7>)

作成にあたり、次を留意した。(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。

6)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(『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。

7)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、学際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。

③地域プロセスモデルの実証研究(丸橋分担班)

R4-5年度は、臓器移植に関する市民公開講座の効果を評価した。「公開講座」は聴講者の臓器移植に対するイメージをポジティブに変化させ、臓器提供の行動ステージ変容に一定の効果があった。R5-6年度は市民を対象とした定量調査を実施した。福島県民の臓器移植/提供に対する考えは、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。福島県の5類型病院訪問による聞き取り調査を行い、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。

④-1 移植に携わる医療者への啓発に関する研究(江川・吉住分担班)

R4年度(江川班)は、日本移植学会主催のメディアワークショップを開催し、同時にメディアのニーズも把握し、医療者と社会の対話の有り方を改善した。その成果を『移植』に公表した。R5-6年度(吉住班)は、医療関連学生への啓発として、徳島大学医歯薬学部1年生、博多メディカル専門学校3年生、宮崎大学看護学科2年生、福岡歯科大学研修医に講義を行った。講義後の調査結果、大学入学前の移植に関する講義受講割合は8割以上であることが確認された。また、高校生対象の講義実施から、問題点の抽出と解決策を検討した。さらに、医学教育コンテンツを作成し、大学関係者及び移植内科への説明資料に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(渥美分担班)

R4年度は、臓器提供実施に必要な医療者ポジティブ要因(インセンティブ、患者・家族ケアなど)に着目した探索的調査を行い、イン

タビュー調査の準備を行った。なお、研究計画書は山口大学の倫理委員会で承認された。R5年度は、複数の臓器提供実績がある7施設のインタビュー調査を行い、R6年度はインタビューの逐語録を分析し、行動科学に基づくモデルを構築した。

D. 考察

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。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。

②地域啓発プロセスマニュアルと実効性の高い啓発方法の開発、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)既導出の意思表示行動メカニズムの精緻化

本研究における全16,050名の意思表示率は12.7%であり、2017年度内閣府世論調査と同水準であったことから、標本の妥当性が確認された。国際比較調査（瓜生原,2021）では、英国・ドイツの意思表示率・意思決定率が日本の約2倍であり、**意思決定の促進が我が国の課題であることが示唆された**。また、アウトカム指標として**7段階の意思表示行動変容ステージを用いることで、対象層の可視化と選定が可能となり、従来指標の限界を補う意義が確認された**。

行動科学であるソーシャルマーケティングの視点からは、行動障壁の除去、価値の提示、動機づけの提供が行動促進に必要である。本研究では、**主な行動障壁として「臓器提供に対する不安」が挙げられ、その要因として知識の欠如が確認された**。特に、提供後の遺体の返還時間等に関する誤認が不安感につながっていた。約9割が家族の意思を尊重したい、約8割が家族の決断負担を重く感じると回答しており、**意思表示の価値として「意思表示が家族の心理的負担軽減につながる」ことが確認された**。また、「**家族との対話**」はすべての行動段階において有効な動機付け因子であり、さらに、献血経験も関心喚起や行動の契機となることが確認された。

さらに、**意思決定の先延ばし行動が大きな障**

壁であることが明らかとなり、行動科学に基づく介入の必要性が示唆された。

2)「臓器提供迷ってますカード」の社会実装とその評価

「迷ってますカード」は、臓器提供に即断できない層に寄り添う第三の意思表示手段としての有効性が示唆された。本ツールは、「賛成・反対」の二択では意思形成に至らなかった者や心理的抵抗を抱く者に対し、関心喚起や意思形成の入口として機能している。また、啓発者側の「押し付けがましさ」に対する抵抗感の軽減にも資する点は、新たな発見であった。特に、医療系進路を志望する若年層において、「迷っている」という選択肢の提示が、講師の意見に左右されることなく、臓器提供を主体的に考える契機となった点は注目に値する。

3)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

対話促進においては、知識提供のみならず、情報と対話をつなぐ「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、ツールを通じて自発的な対話が生まれ、互いの考えの可視化が進んだ。これにより、対話には心理的・構造的支援が必要であることが示された。

しかし、生命に関わる話題であるがゆえに、ツール単独での活用には限界があることも明らかとなった。特に未成年や家庭においては、学校教育との接続や事例提示など、導入環境の整備が不可欠である。たとえば、「迷ってますカード」によって示された“迷い”を、“語る”“共有する”段階で本ツールにつなげる工夫や、中学道徳教材「道徳ココログ・ノート」への掲載は、本ツールの普及と実践の拡大に資する取組といえる。

4)中学生を対象とした「いのち」の授業と家庭内対話の促進

本研究では、中学生を対象に、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道徳授業の開発と、その実践における障壁の除去を試みた。15歳から意思表示が可能となることを踏まえ、「YES/NO」を迫るのではなく、多面的に考える機会を重視した。中学校教員への実態調査により、知識の不足や伝え方への不安といった知識的・心理的障壁が明らかとなり、それを基にWebサイト「生命の尊さを伝える広場」を開設し、模擬授業動画等を提供したところ、高い評価が得られた。現場の制約を考慮し、信頼性ある教材と

事前説明により教育的正当性を確保するとともに、授業中の「対話・意思決定支援ツール」の活用が、家庭内対話の広がりにもつながることが示唆された。

6)自治体や都道府県等に過度な負担をかけない啓発施策支援の仕組みの構築

従来の情報提供型啓発から、「行動科学に基づく行動変容型啓発」への転換の必要性が明確となり、これまでの取り組みを統合し、行動科学およびソーシャルマーケティング理論に基づいた啓発マニュアルと啓発専用ウェブサイトを作成した。これらは、研究で確認された「意思表示に至る行動メカニズム」を踏まえた実践的構成となっており、市民、教育者、医療従事者、政策立案者など、多様なステークホルダーに対応するテラーメイド型の資材を、一連の啓発プロセスとして有機的に統合している。

特に、「行動変容は偶然ではなく、科学的に設計可能である」という立場に立ち、啓発活動を「考える→実施する→評価する」の3段階に整理した点は重要である。各段階には、対象別アプローチ、共創的關係性の構築、倫理的配慮といった多角的視点が組み込まれており、従来の一方向的な啓発とは一線を画す、実践知に基づく構造化の成果と評価できる。

また、マニュアルとウェブサイトは、「誰にでも使える」汎用性よりも、「現場で使いたい」と感じられる構造を重視し、フローチャートや事例提示を通じて、実践者が地域や対象者の状況に応じて柔軟に選択・活用できる設計となっている。さらに、受け手を受動的な対象ではなく共創的パートナーと捉える視座を提示し、「ともに考える啓発」を可能にした点は、価値観形成と行動変容をつなぐ新たな実践モデルとして意義深い。

さらに、ウェブサイトには、動画による補足説明や対象別ナビゲーション機能などが備えられており、時間的・人的制約のある自治体や医療現場においても実装可能性が高い。今後は、地域ごとの試行と評価を通じた継続的な改善により、「科学的啓発支援エコシステム」の中核資材として、他領域への応用も含めた発展が期待される。

【全体の意義】

本研究は、意思表示行動の理解から、行動支援ツール、教育、社会実装までを統合的に取り組んだものであり、市民の態度変容・対話促進・意思形成に寄与する多層的・科学的アプローチを提示した。今後は、地域ごとの

実装と評価を通じた持続可能な啓発支援モデルの確立が期待される。

③地域プロセスモデルの実証研究（丸橋分担班）

研究1:移植に関する市民公開講座での意識調査

本研究では、臓器提供および臓器移植の普及啓発を目的として市民公開講座を開催し、アンケートを用いて、臓器移植の意識調査を実施した。比較対象として、令和3年9月に実施された「移植医療に関する世論調査」の結果（内閣府のHPに公開）を参照した。

公開講座の参加者の内訳では、年齢で30歳代、40歳代、50歳代が全体の約7割を占め、医療従事者が35%と多い結果であった。

臓器提供に関する行動変容ステージを調査した問1では、「関心なし」の回答はなく、「関心がある」が22名（46%）と最も多く、「意思表示を行っている」が17名（36%）と多かった。世論調査結果では、「関心なし」が16%、「意思表示を行っている」が11.2%であり、大きく異なる点であった。臓器提供の意思表示を行っていない理由については、抵抗感、不安感があるという回答がおよそ58.3%、50.0%であり、世論調査の27.1%、34.3%を上回る結果であった。

「公開講座」前後で、アンケート調査結果を比較した結果から、一般啓発の社会実装介入として実施した「公開講座」の介入効果を考察した。行動変容のステージでは、「関心があるが、臓器提供する/しないは考えていない」の回答率が23%から12.2%に減少し、「関心があるが、臓器提供する/しないは考えている」あるいは「臓器提供する/しないは決めたが、意思表示するまでは考えていない」の回答率が増加した。このことは、介入（公開講座）により、行動変容が次のステージに移行したと考えられた。これらの結果から、「公開講座」は聴講者の臓器移植に対するイメージを変化させ、臓器提供の行動ステージの変容に一定の効果があつたものと考えられる。

研究2:市民を対象としたWEBアンケート調査

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、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。

研究3:福島県の5類型病院訪問による聞き取り調査、研究4:臓器提供施設連携構築における課題の抽出、研究5:福島医大における臓器提供事案の検討

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(江川・吉住分担任)

メディアが「継続的に記事を書く」ための行動障壁として、ドナーやレシピエントなど当事者へのアプローチの難しさ、リアルタイムのデータが手に入らないこと、知識不足が挙げられた。一方、移植医療についての記事を書くことに感じる意義や価値として、一般に現状を伝えること、移植医療に関心を持ってもらうこと、ドナーの増加につながることで多く挙げられた。また、動機としては、当事者の話や統計的データ、移植学会で様々な議論を聞くことが挙げられた。記者自身が知識や適切なデータを得て、当事者の声を聴き、現在の課題、課題解決への糸口を市民に伝えることで、市民が関心をもって意思表示などの行動を起こすことに寄与できると実感することが重要と考えられる。そのために、まず、移植学会が定期的にメディアへの情報提供を行うことが不可欠である。

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. インタビュー語りのコード化とカテゴリ化

本研究では、脳死下臓器提供に関与した医療者の語りを質的帰納的に分析し、個の要因、環境要因、患者・家族要因、行動意欲の4領域に整理した。

個の要因には、臓器提供対応の多忙さへの直面、患者家族との死生観の共有、自己効力感や医療者としての責務の意識などが含まれていた。これらの語りから、臓器提供は単なる医療行為に留まらず、医療者自身の価値観や職業的アイデンティティを深く揺さぶるプロセスであることが示された。環境要因に関しては、チーム医療体制の整備や組織文化、上司の姿勢が医療者の臓器提供への関わりに大きな影響を与えていることが明らかとなった。とりわけ、臓器提供に肯定的な組織

風土とスタッフ支援体制の存在は、医療者の行動意欲を支える重要な要素であった。また、患者・家族要因では、家族の強い意志や提供後の感謝の反応が、医療者の意欲を高め、臓器提供行為に対する肯定的な意味づけを促進していた。

これらの結果は、医療者が臓器提供に対して抱く葛藤や達成感、使命感が多層的要因によって形作られていることを示している。

2. 行動科学理論を参考に作成した仮説モデル

行動科学理論に基づき作成した仮説モデルでは、個の要因、環境要因、患者・家族要因が行動意欲に影響を与え、行動意欲が具体的な臓器提供支援行動へとつながるプロセスを示した。さらに、行動後には達成感や安堵感といったポジティブな行動結果の認知が、次回以降の行動意欲を強化するという循環的構造が示された。これは、臓器提供に関わる医療者の行動が一過性のものでなく、経験と自己効力感の蓄積により維持・強化されることを示唆している。特に、ドナー管理の成功体験や、救われる命に寄与できたという実感は、医療者自身の職業的成長にもつながっており、臓器提供対応の継続的な質向上に寄与している可能性が考えられる。

このように、行動意欲の形成には個人的な倫理観や価値観だけでなく、組織的支援と患者家族からの社会的承認が密接に関与していることが、本モデルの特徴である。

3. モデルのフィードバックと検証

作成した仮説モデルについてインタビュー対象者にフィードバックを行った結果、モデルの構成は対象者の実感とも概ね一致していることが確認された。特に、初回の臓器提供対応時には、個人の意欲だけでは対応しきれず、周囲の支援や組織的環境が大きな影響を与えていたという意見が寄せられた。このことは、本モデルにおいて環境要因が行動意欲の形成に不可欠な役割を果たしているという構造の妥当性を裏付けるものである。

また、対象者から補足的意見や大きな修正要望がなかったことは、抽出されたカテゴリとモデルの概念枠組みが臓器提供における医療者の実態を的確に反映している可能性を示している。

したがって、本研究で構築した認識モデルは、今後の臓器提供支援策の立案に活用可能な基礎資料となり得ると考える。

E. 結論

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地域啓発プロセスマニュアルと実効性の高い啓発方法の開発、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）

本研究は、臓器提供数が少なく啓発活動も活発でない地域においても有効な啓発プロセスを開発し、科学的根拠に基づく地域連携・啓発マニュアルの作成を目的とした。16,050名を対象とした調査により、「意思表示に至る行動メカニズム」の妥当性が確認され、臓器提供に関する啓発には、行動変容ステージに応じた施策立案が必要であることが明らかになった。

特に、臓器提供に対する「抵抗感の低減（誤情報修正など）」、「家族の負担軽減に関する認知の促進」、「家族との対話経験」の3つが意思表示を促す重要な要因であることが判明した。また、約8割が家族の意思決定に負担を感じ、9割が家族の意思を尊重したいと考えていることから、意思表示による家族の心理的負担の軽減を周知する必要性が指摘された。加えて、対話を促すには「話そう」という単なる呼びかけでは不十分であり、自発的対話を生む具体的な仕組みや、意思決定の先延ばしを防ぐ工夫が求められる。

このような課題に対応するため、「臓器提供迷ってますカード」を開発し、学生や一般市民を対象とした調査でその有効性を確認した。このカードは即断できない人の立場に配慮した第三の意思表示手段として評価され、広告賞も受賞した。また、科学的知識の確認をきっかけに対話を促す「対話・意思決定促進ツール」も開発され、中学生や一般市民への調査で有用性が示され、『ココログノート』という道徳教材にも採用された。

教育現場の役割にも着目し、2019年に中学校道徳教科書に臓器移植教材が導入された一方、教員の不安から授業実施が進まない課題があった。そこで、授業に関する行動障壁や動機づけ要因を調査し、それに基づく支援サイト「生命の尊さを伝える広場」を開発。模擬授業動画や指導案を提供し、「対話・意思決定促進ツール」を活用した授業により、生徒間や家庭での対話促進効果も確認された。

以上の成果から、単なる情報提供ではなく、

行動科学に基づく「行動変容型啓発」への転換が必要であることが示された。完成したマニュアルとウェブサイトは、全国の地域主導型啓発施策の基盤として活用されるとともに、試行と評価を通じて改善され、他分野への応用も可能な科学的啓発支援エコシステムの中核資材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（丸橋分担班）

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、行動変容ステージに関連する過去の体験として、『家族あるいは友人との対話』が示された。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。

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（吉住分担班）

移植学会は、定期的なメディアへの情報提供とその内容、当事者とメディアとの橋渡し方法、学会開催時にその学会のトピックスをわかりやすくメディアへ解説する試みを検討することの必要性が示唆された。

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（渥美分担班）

本研究では、脳死下臓器提供に関与した医師および看護師を対象に、臓器提供に対する認識と行動意欲の形成過程を質的に分析し、行動科学理論に基づく認識モデルを構築した。

その結果、医療者の行動意欲は、個人の感

情や価値観、自己効力感などの「個の要因」、職場環境やチーム支援といった「環境要因」、患者家族からのフィードバックである「患者・家族要因」によって多面的に形成されることが明らかとなった。

さらに、行動結果の認知や経験の積み重ねが、行動意欲を持続・強化する循環のプロセスも示された。

対象者へのフィードバックにおいても、初回の臓器提供対応時に周囲の支援や組織的支援が不可欠であったことが指摘され、本モデルの妥当性が支持された。

これらの結果は、臓器提供に関与する医療者の支援において、個人の能力向上だけでなく、組織的体制整備や文化醸成が重要であることを示唆している。

今後は、本研究で得られた知見を基盤として、臓器提供に関わる医療者の育成支援、チーム医療体制の強化、臓器提供文化の醸成に向けた施策を推進していくことが求められる。これにより、日本における脳死下臓器提供の更なる適正化・推進に資す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

○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.

・[瓜生原葉子](#)「人生100年時代を支える医療イノベーションと医療のエコ活動」『同志社商学』第74巻2号、pp.165-188、2022.

・[瓜生原葉子](#)「ソーシャルマーケティングとソーシャルグッドに関する考察」『同志社商学』、第74巻1号、pp.1-22、2022.

○吉住朋晴

・[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頁、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頁、2025.

・吉住朋晴(2024)「臓器移植の歴史」『臨床と研究』101巻、1-3頁、2024.

・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頁、2024.

○渥美生弘

・渥美生弘、出口美義、中安ひとみ「小児、教育、記録、宗教、法律に関する課題」『日本集中治療医学会雑誌』第29巻 Supplement2号、pp.S41-S49、2022.

・有松優行、渥美生弘、諏訪大八郎、大熊正剛、土手尚、石田惠章、齋藤隆介、古内加耶、小林駿介、伊藤静、徳山仁美、中安ひとみ、出口美義、光定健太、角屋悠貴、武田栞幸、田中茂「臓器提供の意思があったが虐待の可能性が否定できず臓器提供に至らなかった小児の1例」『脳死・脳蘇生』第34巻第2号、p.91-94、2022.

・小野元、安心院康彦、渥美生弘、稲田眞治、國島広之、嶋津岳士、横堀将司、吉川美喜子、横田裕行、江川裕人、水谷敦史、大宮かおり、小川直子、中村晴美「脳死・臓器組織移植に関する委員会 臓器提供経験施設への実態調査研究に基づく新たな体制構築に関する提言(Ver.1)」『日本救急医学会雑誌』第33巻第8号、pp.436-463、2022.

・横堀将司、横田裕行、渥美生弘、黒田泰弘、内藤宏道、西山慶、林宗博、平尾朋仁、本多ゆみえ、師岡誉也、吉川美喜子、稲田眞治、小野元、伊藤友弥、江川裕子、沢本圭悟、岩永航「一般社団法人日本救急医学会脳死・臓器組織移植に関する委員会 委員会報告 脳死下臓器提供におけるアンケート調査 脳死判定を目的とした転院搬送の考察をふまえて」『日本救急医学会雑誌』第33巻第8号、p.421-435、2022.

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「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) 要望演題、2024.9.12-14.

・齋藤裕、島田光生、寺奥大貴、山田眞一郎、池本哲也、森根裕二「脳死肝移植ドナー不足

解消にむけての普及啓発活動- 医療系学生に対するドナーアクション(命の授業)の必要性 -」第58回日本移植学会総会(名古屋) 一般口演、2022.10.13-15.

○瓜生原葉子

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

・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) 2024.9.12-14.

・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) 2024.9.12-14.

・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) 2024.9.12-14.

・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德の授業 -」第103回日本道德教育学会(金沢) 2024.6.30.

・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.

・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」(第1回ヘルスマーケティング学会(名古屋/オンライン))、2022.10.

・瓜生原葉子「中学生の親は、臓器移植に関する道德の授業について子と対話をしているのか」第58回日本移植学会総会(名古屋) 2022.10.13-15.

・瓜生原葉子「全中学校を対象とした道德における臓器移植の授業実施に関する調査結果」第58回日本移植学会総会(名古屋) 2022.10.13-15.

○丸橋繁

・佐藤直哉、石亀輝英、小船戸康英、芳賀淳一郎、千葉裕仁、武藤亮、月田茂之、東孝泰、大関篤、菅原良太、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）2024.9.12-14.

・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」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.

○吉住朋晴

・吉住朋晴「諸君、狂いたまえ」第19回 日本移植・再生医療看護学会学術集会教育セミナー（宮崎）2024.11.2.

・吉住朋晴「日本移植学会の臓器提供普及啓発」第60回日本移植学会総会 移植学会認定レシピエント移植コーディネーター教育セミナー（長崎）2024.9.12.

○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集会（長崎）、2024.9.13

・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」心移植サポーター」(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「患者家族と協働する」山口大学臓器移植コーディネーター院内研修会（山口）2023.3.8.

・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.

・渥美生弘：患者の思いに応えるために 臓器提供勉強会 富山県立中央病院（富山）2022.10.28.

・渥美生弘：患者の思いに応えるために 福井県臓器提供普及啓発協議会（Web）2022.8.17.

・渥美生弘：救急・集中治療における臓器提供 第44回日本呼吸療法医学会学術集会（横浜）2022.8.7.

・渥美生弘：患者の思いに応えるために 日本移植学会次世代リーダー養成講座（Web）2022.7.23.

・渥美生弘：臓器移植における基礎知識と看護実践 日本看護協会（Web）2022.6.22.

・渥美生弘、横田裕行：臓器提供ハンドブック 第34回日本脳死脳蘇生学会（Web）2022.6.19.

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