第62回臓器移植委員会 資料 1

2023. 3. 6

臓器移植施策推進に向けた取組

「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」の概要

令和4年3月厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会

1. 臓器移植に関する普及啓発の促進

○ 国民の間に「臓器提供を誇りに思う」気持ちが醸成されるような取組を行う。

2. 臓器提供の意思を公平・適切に汲み取ることができる仕組みの整備

- 現場において消極的な運用を招かないよう、児童からの臓器提供において、虐待を 受けた疑いに係る判断基準を明確化する。
- 15歳未満の小児について、知的障害等の有無にかかわらず、両親等遺族の書面による 承諾で臓器提供を可能とする。
- 臓器提供の可能性がある患者の家族に、確実に臓器提供に関する情報提示がなされる ような什組みを構築する。
- 脳死判定等のための転院搬送を実施できる仕組みを構築する。

3. 医療技術の活用による適切な臓器移植の推進

- 心停止後の臓器提供数増加にむけた医療技術の導入や実施可能施設の拡充を行う。
- 法的脳死判定において補助検査を導入。

4. 多職種連携の推進による家族支援の充実

- 移植コーディネーターや都道府県コーディネーターの人材確保と資格化に向けて取り組む。
- ドナー家族に対する専門的かつ継続的な支援体制を構築する。

「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」を受けた新たな取組(1)

「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」を受け、令和4年度は各都道府県の普及啓発の活動実績の調査、小児の臓器提供におけるガイドラインの改正、脳死判定目的の転院搬送に関する検討等が行われた。

	取組			
項目	R4年度の取組	R5年度に実施	R6年度 に実施	
①臓器移植に関する普及	厚労科研 瓜生原班「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」			
啓発の促進・ 臓器提供の意思表示の促進◆ ACPの一環として家族内で臓器 提供について話し合う機会・ 臓器提供を誇りと思うような啓 発	・各都道府県における普及啓発 の活動実績の調査 ・パイロット県での市民啓発と 意思表示行動変容に関する定 性・定量調査	・各都道府県の臓器移植実施 大学主催の市民公開講座を開催 ・地域における啓発資材の開発、啓発websiteの構築 ・科学的根拠に基づく啓発マニュアルの作成	開発された啓発資材を用いた各 都道府県の普及啓発体制の提案普及啓発マニュアルの実装	
 ②臓器提供の意思を公平・適切に汲み取ることができる仕組みの整備 ● 小児臓器提供で虐待を受けた疑いに係る判断基準を明確化 ● 15歳未満の小児の知的障害等の取扱 ● 適切に臓器提供に関する選択肢 	ガイドライン改正 ・小児の臓器提供における虐待事例を除外する手順の明確化 ・15歳未満の知的障害者等について、知的障害等がない者と同様に、遺族の書面による承諾により臓器提供を可能とする	• 院内体制整備事業の参加施設等で選択肢提示の実施状況を調査し、臓器提供連携体制構築事業の連携施設でGCS3レジストリ(終末期患者の治療実態)を調査	• 医療機関に対し、選択肢提示を 行うための支援(選択肢提示の マニュアルの作成やシミュレー ションの実施)	
の提示が実施されるような取組 選択肢提示に対する診療報酬GCS3レジストリ脳死判定等を目的とした転院搬送	・「脳死判定目的の転院搬送に関する作業班」において転院搬送の課題の抽出とそれに対する対策を議論、第61回臓器移植委員会で検討結果を報告	・ 自施設内で臓器提供を全う できない施設を対象として 転院搬送のモデル地域での 運用	脳死判定を目的とした転院搬送 のモデル地域での検証(転院搬 送後に臓器提供が行えないと判 断された場合の対応等) 3	

「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」を受けた新たな取組(2)

「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」を受け、令和4年度は心停止後臓器提供・移植の実態調査、現行の脳 死判定基準で脳死判定困難な場合の補助検査の位置付けの検討、重症患者初期支援充実加算の新設等が行われた。

	取組		
項目	R4年度の取組	R5年度に実施	R6年度 に実施
③ 医療技術の活用による適切な臓器移植医療の推進 ● 心停止後臓器提供 ● 法的脳死判定に補助検査を導入	厚労科研 湯沢班「心停止後臓器提供数の減少への効果 的な対策に資する研究」	AMED 剣持班「心停止後臓器提供時のECMO による臓器(肝臓・膵臓・腎臓)機能温存」	
	・心停止後臓器提供・移植の実態調 査と課題の抽出、心停止後臓器提供 を円滑に行うための提言	・心停止後臓器提供のド ナー候補にECMOを装着し、 膵臓、腎臓の移植を実施	・ 心停止後ECMO装着を行った ドナーからの膵移植、腎移植 の経過を評価
	厚労科研 横田班「現在の脳死判定基準で脳死判定が困難な事例における脳死判定代替法の確立に向けた研究」	・作業班で法的脳死判定マ ニュアルの改訂について検 討	・補助検査を用いた法的脳死判定を検討
	・現行の脳死判定基準で脳死判定困 難な場合の補助検査の位置付け、従 来からの脳死判定法の代替が可能で あるかを検討		
 ④多職種連携による家族支援の充実 ● 臓器提供に関わるコーディネーターの負担 ● 終末期にある家族への長期的・多角的支援 	・重症患者初期支援充実加算(入院 時重症患者対応メディエーターの配 置)の新設	厚労科研 横田班「臓器・組織移植医療における医療者の負担軽減、環境改善に資する研究」	
		入院時重症患者対応メ ディエーターと院内臓器 提供コーディネーターの 役割の明確化	• 院内臓器提供コーディネー ターの育成と教材開発、標準 的活動指針作成
		都道府県臓器移植コーディネーター設置要綱改訂臨床心理士の家族支援への参画	 臓器提供施設連携体制構築事業等で都道府県臓器移植コーディネーターの育成 JOTコーディネーターと都道府県臓器移植コーディネーターのタスクシェア 4

第61回厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会(令和5年1月6日)の主な意見

第61回厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会において、「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」に基づく取組と、提言に沿った今後の臓器移植推進の方策について議論が行われた。

1. 臓器提供の意思を公平・適切に汲み取ることができる仕組みの整備

- ・<u>選択肢提示</u>の義務は医療者にあるため、急性期終末期医療に入院時重症患者対応メディエーターや院内コーディネーターが参画し、終末期患者・家族の意思決定支援を行うなど、医療機関内の体制整備が肝要。
- ・臓器提供施設連携体制構築事業の拠点施設・連携施設数を増加させるべき。
- ・拠点施設に、臓器提供の経験の少ない連携施設からの相談窓口の設置を促すなど、<u>拠点・連携施設</u> 間の関係を深めるべき。この際には、都道府県コーディネーターを有効に活用することが有用。
- ・<u>脳死判定目的の転院搬送</u>については、<u>モデル地域でシミュレーション</u>を実施し、現場レベルでの課題の抽出と検証を行うべき。
- ・脳死判定や臓器提供の意思決定は家族にとって精神的負担を伴うため、継続的な家族支援が重要。

2. 臓器移植施設の体制整備

- ・医師の働き方改革を踏まえ、臓器移植施設同士の連携体制の構築(互助制度)や移植施設の集約化、 労働環境改善のための人材育成が必要。
- ・持続可能な移植医療のためにも、臓器提供数が増えてくれば、<u>将来的にブロック制の臓器搬送</u>を考慮することが有用。

海外臓器移植等の実態調査(予定)

平成17年厚生労働科学研究費補助金「渡航移植者の実情と術後の状況に関する調査研究」で国内のドナー不足の現状 打開及び国際倫理問題等に対応すべく、海外渡航移植後患者の実体を把握するためにアンケート調査を実施した。令 和5年度は厚生労働科学研究費補助金事業において関係学会等と連携し、「医療機関を通じた渡航移植に関する実態 調査」を実施する予定である。

- 調査スケジュール令和5年4月上旬~令和5年6月中旬頃
- 調査対象

日本移植学会、日本臨床腎移植学会、日本肝移植学会、日本心移植研究会、日本肺および 心肺移植研究会に所属する会員施設およびその関連施設(移植後外来実施施設)

※移植後患者は、移植臓器機能維持のため免疫抑制薬の内服および血中濃度モニタリングが必要なことから、多くの患者は移植専門施設に通 院する。渡航移植患者に関しても同様であることから、移植実施施設および移植後外来実施施設に渡航移植患者の診療の有無を調査する。

- 問查項目案
 - ① 移植後外来通院患者の総数
 - ② うち渡航移植後患者の総数
 - ③ ドナーの内訳 (生体ドナー/死体ドナー)
 - ④ 渡航先
 - ⑤ 渡航移植後患者の予後
 - ⑥ その他