

臓器移植に係る普及啓発に関する作業班（第4回）

議 事 次 第

日 時 平成18年9月19日（火）

15:00～17:00

場 所 共用第6会議室（2階）

1. 開 会

2. 議 題

（1）都道府県における普及啓発に関する取組みについて

○静岡県

○高知県

（2）院内における普及啓発に関する取組みについて

（3）その他

3. 閉 会

臓器移植に係る普及啓発作業班（第4回）

配付資料一覧

- 資料 1 臓器等移植対策の取組み
(金子参考人提出資料)
- 資料 2 高知県における臓器提供の普及啓発活動について
(家保参考人提出資料)
- 資料 3 最近3年間における10例の死亡後腎移植ドナーの検討
(吉開参考人提出資料)
- 資料 4 移植医療の普及啓発の推進について（これまでの議論のポイント（案））

(件名)

臓器等移植対策の取組み

第4回臓器移植に係る 普及啓発作業班 (H. 18. 9. 19) 資料 1

(静岡県健康福祉総室疾病対策室)

1 概要

腎臓や眼球等の臓器及び骨髄等造血幹細胞の移植については、腎臓バンクなど関係機関と連携して、移植に関する普及啓発等を実施し移植の推進を図っている。

2 経緯・背景

S33	角膜移植に関する法律施行
S40	(財)日本眼球銀行協会設立
S55	角膜及び腎臓の移植に関する法律施行
S56	(財)静岡県アイバンク設立(県出捐2千万円、全体の22.2%)
S61	(財)静岡県腎臓バンク設立(県出捐1億5千万円、全体の48.9%)
H3	(財)骨髄移植推進財団設立
H7	(社)日本腎臓移植ネットワーク設立
H9	臓器の移植に関する法律(臓器移植法)施行 ・臓器摘出が、腎臓と眼球の他、心臓、肺、肝臓などにも拡大 ・脳死判定による臓器摘出が可能になった。 腎臓移植ネットワークが(社)日本臓器移植ネットワークに改称
H13	腎臓移植件数累計1万件突破(全国)
H15	骨髄移植件数累計5千件突破(全国)
H17	県内初の脳死下での臓器提供(2月15日、聖隷三方原) 県内2例目の脳死下での臓器提供(10月14日、浜松医大)

3 対応

(1) 意思表示カード等の配布

臓器移植について広く一般に普及啓発するため、意思表示カードやパンフレットを銀行等への常設及び成人式などの機会を捉えて配布

(2) 院内コーディネーター等の設置及び臓器移植推進協力病院の指定

院内における普及啓発の促進や臓器提供情報を早期収集できる体制の整備のため、全国に先駆けて院内コーディネーターを設置するとともに推進協力病院を指定している。

(3) 骨髄登録窓口の設置

賀茂、富士、中部、西部の各健康福祉センターにおいて、登録のための採血業務を実施する窓口を設置

4 本県の現状

意思表示カードの配布数	約101万枚	平成9～17年度累計
腎臓移植件数(17年度)	11件	移植希望者327人(17年度末)
角膜移植件数(17年度)	210件	移植希望者190人(17年度末)
骨髄移植件数(17年度)	17件	移植希望者456人(17年度末)
院内コーディネーター数	36病院52人	17年度

5 平成18年度予算

事業名	予算額(千円)	備考
臓器移植対策事業費	6,604	院内コーディネーターの設置等
公衆衛生・難病団体活動事業費助成	1,620	アイバンクに助成
骨髄移植推進事業費	1,850	登録窓口の設置及び普及啓発

(件名)

臓器移植推進協力病院

(静岡県健康福祉総室疾病対策室)

(1) 趣 旨

臓器移植を推進するため、平成17年度まで臓器移植モデル病院を指定していたが、平成18年度から新たに移植に関する院外啓発活動等含め、普及啓発活動を積極的に展開する臓器移植推進協力病院を指定した。

(2) 指定予定病院 (平成18年度)

	病 院 名	所 在 地
1	沼津市立病院	沼津市
2	三島社会保険病院	三島市
3	富士宮市立病院	富士宮市
4	静岡県立総合病院	静岡市
5	静岡市立静岡病院	静岡市
6	静岡赤十字病院	静岡市
7	焼津市立総合病院	焼津市
8	磐田市立総合病院	磐田市
9	県西部浜松医療センター	浜松市
10	聖隷浜松病院	浜松市
11	聖隷三方原病院	浜松市
12	静岡済生会総合病院	静岡市
13	静岡県立こども病院	静岡市
14	浜松医科大学医学部附属病院	浜松市
15	社会保険浜松病院	浜松市

(3) 推進協力病院の役割

①院内移植推進委員会の開催

院長、各科医師、事務局をメンバーとする委員会を設置する。

②院内啓発活動

外来待合におけるビデオ上映、ポスターやリーフレットの配布・掲示、腎臓バンク等が行うイベントなどに協力する。

③移植に係る意思確認

必要に応じて患者や家族に対して、臓器提供意思表示カード所持の有無、献腎の意思確認などを行う。

④院外啓発活動

移植医療に関する公開講座の開催など地域住民に対する積極的な情報提供を行う。

⑤移植に関する相談窓口の設置

⑥静岡県献腎対策懇談会への出席

臓器移植推進協力病院設置要綱

第1 趣 旨

人工透析患者が増加し、移植希望者が12,000人余を数える一方、腎移植が伸び悩む中で、移植は重い病気を抱える患者さんにとって、健康の回復はもちろんのこと、就職、就学など社会参加の機会を得ることができる重要な医療であることから、県では、臓器移植の一層の推進を図るため、臓器移植推進協力病院を指定する。

第2 臓器移植推進協力病院の役割

- (1) 院内移植推進委員会の開催
院長、各科医師、事務局をメンバーとする委員会を設置する。
- (2) 院内移植コーディネーターの設置
- (3) 提供に係る意思確認
 - ・必要に応じて、入院時あるいはポテンシャルドナー*発生時に患者の家族に対して、臓器提供意思表示カード所持の有無、献腎の意思確認などを行う。
 - *ポテンシャルドナー…一般的脳死状態等と診断された症例で、年齢など一定の条件を満たす患者
 - ・意思確認のためのマニュアルの整備
- (4) 院内啓発活動
 - ・外来待合におけるビデオの上映、ポスター・リーフレットの配布・掲示を行なう。
 - ・腎臓バンク等が行うイベントなどに協力する。
 - ・職員に対する意識調査、講演会などによる啓発活動を行う。
- (5) 院外啓発活動
 - ・移植病院については、移植医療に関する公開講座の開催など地域住民に対する積極的な情報提供を行う。
- (6) 移植に関する相談窓口の設置
- (7) 静岡県献腎対策懇談会への出席

第3 費用負担

ビデオやポスターなどの広報素材は県から提供する。
必要に応じ、講演会の講師は県から派遣する。
その他の経費（委員会開催に係る経費等）は病院の負担とする。

第4 申請方法

別紙申請用紙に必要事項を記入し、疾病対策室あてに提出する。

（提出先）

〒420-8601

静岡市葵区追手町9番6号

静岡県健康福祉部疾病対策室

TEL 054-221-3393

FAX 054-221-3291

第5 病院の指定及び公表

申請内容を検討の上、病院を指定する。

(病院からの申し出がない限り、指定は継続する。)

指定された病院は県のホームページ及び県広報等で公表する。

第6 その他

(1) 県移植コーディネーターによる説明・助言

事業の趣旨、院内における委員会の立ち上げ、啓発活動などについて、県の移植コーディネーターが各病院を訪問し、説明や助言を行う。

(2) 県の表彰制度

移植の推進について多大な貢献のあった病院等を対象に健康福祉部長名で表彰する。

(3) 腎臓バンク助成事業

ア 献腎提供協力金

提供病院への協力金として1件あたり5万円が交付される。

イ 臓器提供意思確認助成金

提供適応と思われる患者に対して医師等が臓器提供の意思確認をした施設あるいは診療科を対象に1件あたり2万円が交付される。

静腎第18-01号

平成18年4月3日

臓器移植関係病院長様
浜松医科大学長様

財団法人静岡県腎臓バンク
理事長 岡田 幹夫
公印略

静岡県腎臓バンク事業について（協力依頼）

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

日ごろから静岡県における移植医療につきまして、ご協力を頂きまことにありがとうございます。

さて、全国の透析患者は毎年増え続けているにもかかわらず腎移植の数は低迷しております。今年も昨年に引き続き、下記の事業を継続いたします。

本事業へのご理解とご協力を得られますよう、お願い申し上げます。

敬 具

記

- 1、献腎協力金… 腎臓提供後、協力金として腎臓提供を実施した施設に支払うものとする。

対 象： 献腎実施施設

協力金： 1腎 50,000円

- 2、臓器提供意思確認助成金… 臓器提供適応と思われる患者家族に対し、医師等が臓器提供の意思確認をした施設あるいは診療科に支払うものとする。

対 象： 臓器提供意思確認実施施設

助成金： 1件 20,000円

又、個人情報保護法の施行により、病院名はコード番号で表示いたします。腎臓バンクの事業にご協力いただける施設は、ご連絡をお願いいたします。

連絡先 静岡県腎臓バンク

TEL 053-435-3175

FAX 053-431-0508

献腎提供協力金・臓器提供意思確認助成金の詳細

1、献腎提供協力金 期間…平成18年4月～平成19年3月

腎臓提供後、協力金として腎臓提供を実施した施設に支払うものとする。

協力金として交付する額は1腎につき、50,000円とする。

腎臓提供を実施した施設は1ヶ月分をまとめて、献腎協力金交付申請書を提出することとする。

交付は申請書提出後、1ヶ月以内に指定口座に振り込む。

2、臓器提供意思確認助成金 期間…平成18年1月～平成18年12月

基本理念＜患者様の意思を伺い、医療に生かすことは重要な行為である＞

臓器提供適応と思われる患者家族に対し、医師等が臓器提供の意思確認をした施設あるいは診療科に支払うものとする。

助成金として交付する金額は臓器提供意思確認1件につき、20,000円とする。

臓器提供の意思確認した場合は報告書を提出することとする。

交付金の使用目的は限定することとする。

交付は平成19年3月に指定口座に年間分を一括して振り込む。

臓器提供意思確認助成金対象施設

平成17年1月1日から平成17年12月末日

13施設 45件

施設数	施設名	件数
1	沼津市立病院	2
2	社会保険三島病院	1
3	西島病院	7
4	富士宮市立病院	1
5	静岡県立総合病院	4
6	静岡済生会総合病院	2
7	静岡赤十字病院	3
8	静岡市立静岡病院	2
9	藤枝市立総合病院	1
10	磐田市立総合病院	2
11	県西部浜松医療センター	3
12	聖隷浜松病院	13
13	聖隷三方原病院	4
	計	45

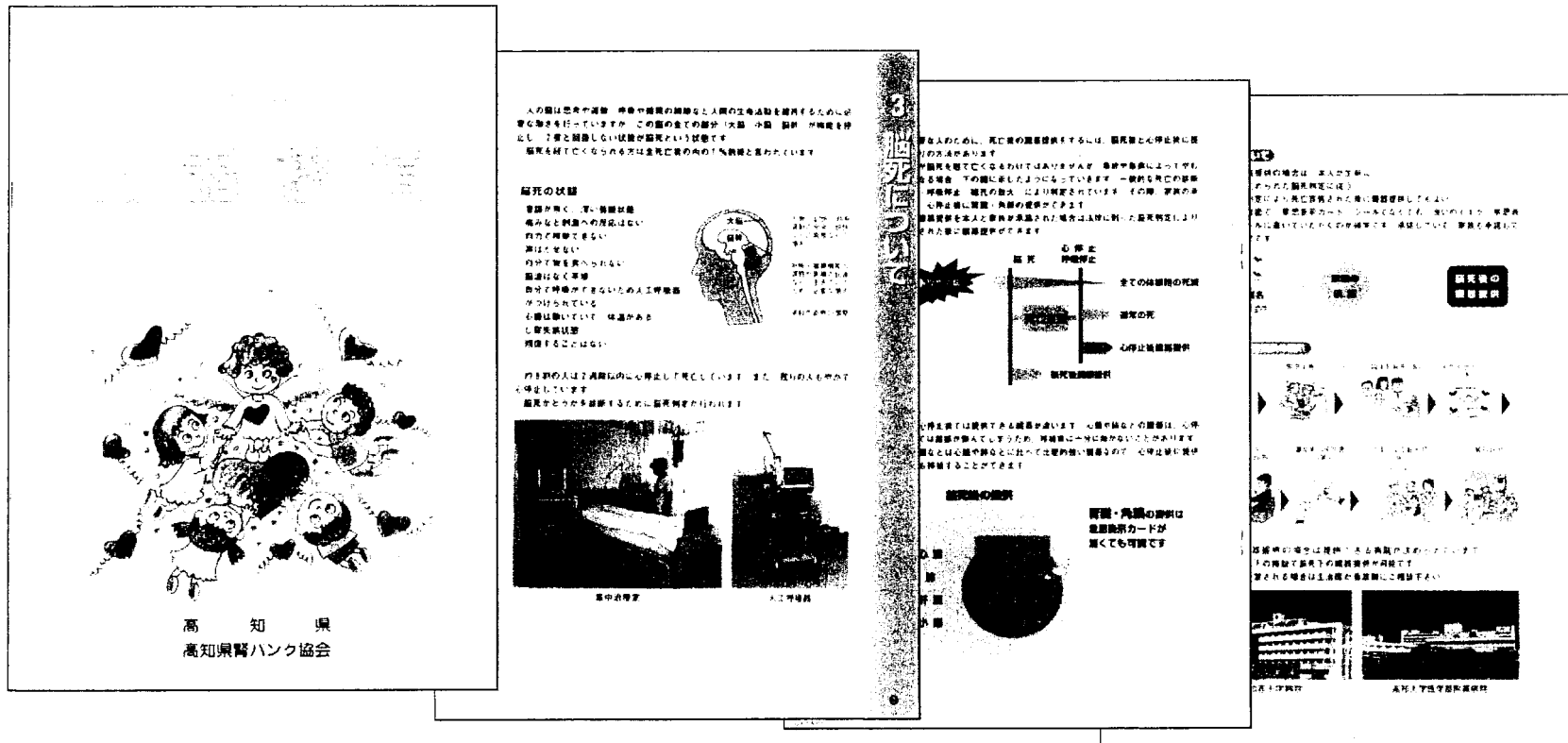
高知県における臓器提供 の普及啓発活動について

主な事業

- 臓器移植普及推進月間キャンペーン
- 各種イベントでの啓発
- 腎不全患者対象の勉強会の開催
- 患者会・骨髄バンク・アイバンク・ライオンズクラブ・ボランティア団体・市町村との連携によるキャンペーン活動の展開
- 大学、短大等での講演
- 病院啓発

普及啓発用冊子

一般県民用に作成。講演、イベントなどで配布(A4版カラー印刷)
 主な内容: ①移植希望者について ②移植を受けるとどうなるか、
 ③脳死について ④臓器提供について(脳死後・心停止後)



チラシ

一般啓発の現場では、移植医療について基礎的なことを聞かれる頻度が多い、このため臓器提供・角膜提供・骨髄提供について基礎的な事を記載したチラシを製作(A4モノクロ版)して、カード・リーフレットとともに配布

移植医療

あなたの意思が尊い命を救います

移植以外に治療法のない病気で移植を待っている人が大勢います。この方たちを救うために、臓器や角膜、骨髄などの提供をすることができます。あなたの意思で助かる命があります。移植医療にご理解とご協力を！

心臓止動の腎臓・角膜提供

心臓が停止した死後に腎臓と角膜の提供をすることができます。

提供するためには…

家族の承諾
で提供が可能です

・腎臓提供
手術室のある病院であれば可能ですが、死亡後すぐに手術を行う必要があるため事前の準備が必須です。

・角膜提供
死亡後 6~10 時間以内であれば、ご自宅でも提供が可能です。

脳死後の臓器提供

脳死後に臓器の提供をすることができます。

提供するためには…

本人の署名 + 家族の承諾
が必須です。

・提供できる臓器
心臓・肺・肝臓
膵臓・小腸・腎臓

・県下の対応病院は…
高知赤十字病院
高知大学医学部附属病院
高知医療センター

健康な人からの骨髄提供

白血球などの腫瘍で苦しんでいる人が大勢います。この治療には健康な人から提供された骨髄液の提供が必須です。骨髄提供のドナー登録は10ccの採血でできます。

骨髄液は骨の中にあるゼリー状の組織です。

骨髄提供は健康な人から患者さんへの骨髄液の移植です。

お問い合わせ先は裏面をご覧ください。 ↷

臓器移植に関する県民調査の実施

目的: 移植医療に対する県民意識を継続的に調査検討するため

調査対象: 一般県民

調査方法: アンケート形式による本人記入式もしくは聞き取り調査

調査時期: 平成11年以降継続中

臓器提供意思表示カードについてのアンケートに御協力下さい

県や高齢者福祉の推進では、高齢者層において正しい理解を促していくための普及啓発活動や、「臓器提供意思表示カード」の配布を行っています。以下の 各項目に○印を記入下さい。

性別: 男 () 女 ()

年齢: 10～14歳 () 15～19歳 () 20～29歳 () 30～39歳 ()
40～49歳 () 50～59歳 () 60～69歳 () 70歳～ ()

1) あなたは臓器提供意思表示カードを知っていますか?
1 知っている () 2 知らない ()

2) あなたは「臓器提供意思表示カード」が、どこでも入るを知っていますか?
1 知っている () 2 知らない ()

3) あなたは「臓器提供意思表示カード」を知っていますか?
1 記入して知っている () 2 知っているが記入していない () 3 知らない ()

4) あなたは臓器提供意思表示カードが無くても停止後の臓器提供が出来ることを知っていますか?
1 知っている () 2 知らない ()

5) あなたは臓器提供してもよいと思えますか?
1 提供する () 2 どちらとも思えない () 3 提供しない ()

6) あなたは家族が臓器提供をしないことを望んでいて、臓器が提供される状態になった場合あなたはどうしますか?
1 自分から医師や看護師に提供したいと申し出て提供する ()
2 医師や看護師が子供の認めがあれば提供する ()
3 提供しない ()
4 どちらとも思えない ()

7) 臓器提供についてご質問やご意見がございましたらご記入ください。

.....

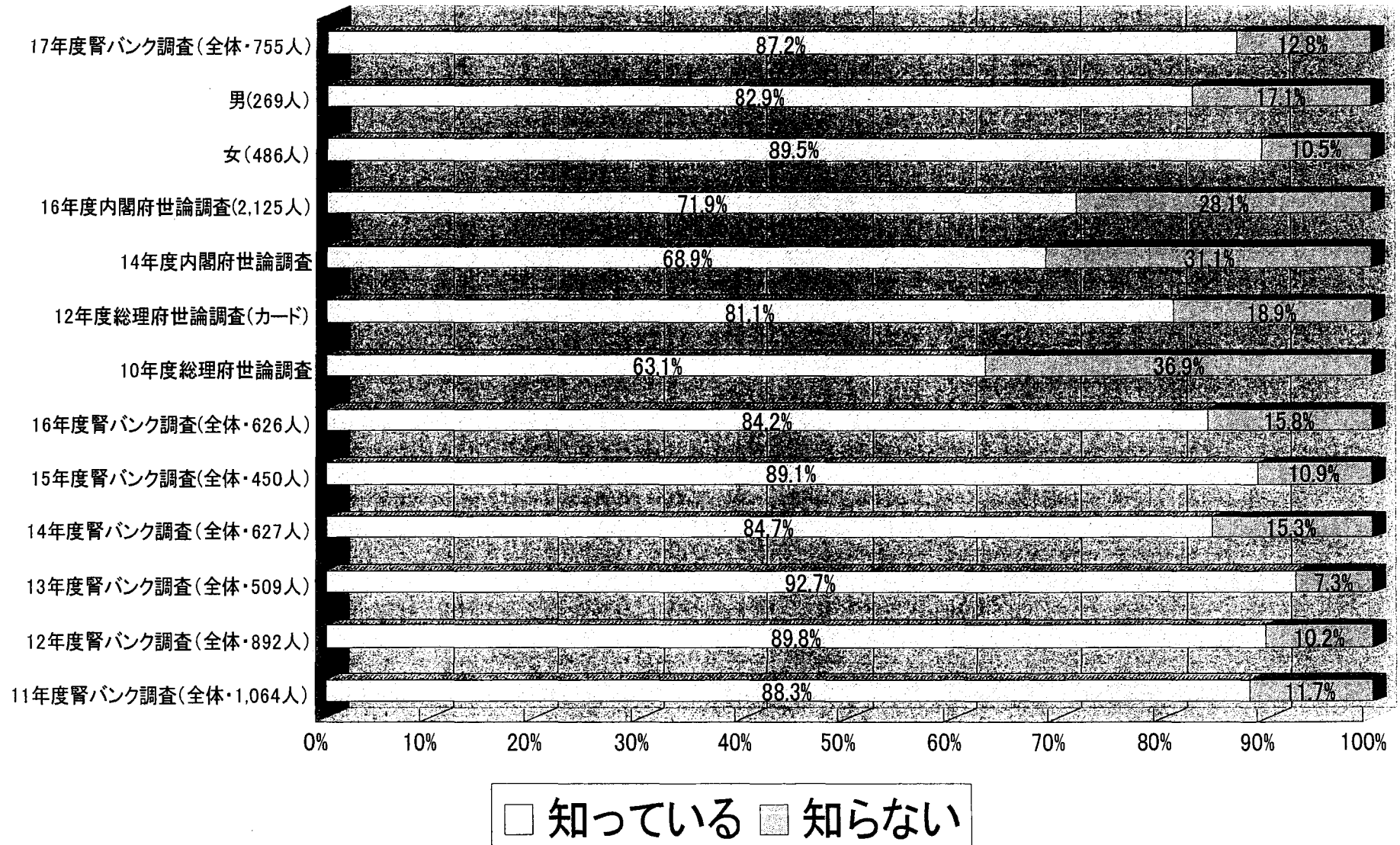
.....

提供意思表示カードの配布にご協力をお願いします。
(県民局健康推進課、基幹医療センター)

アンケート用紙

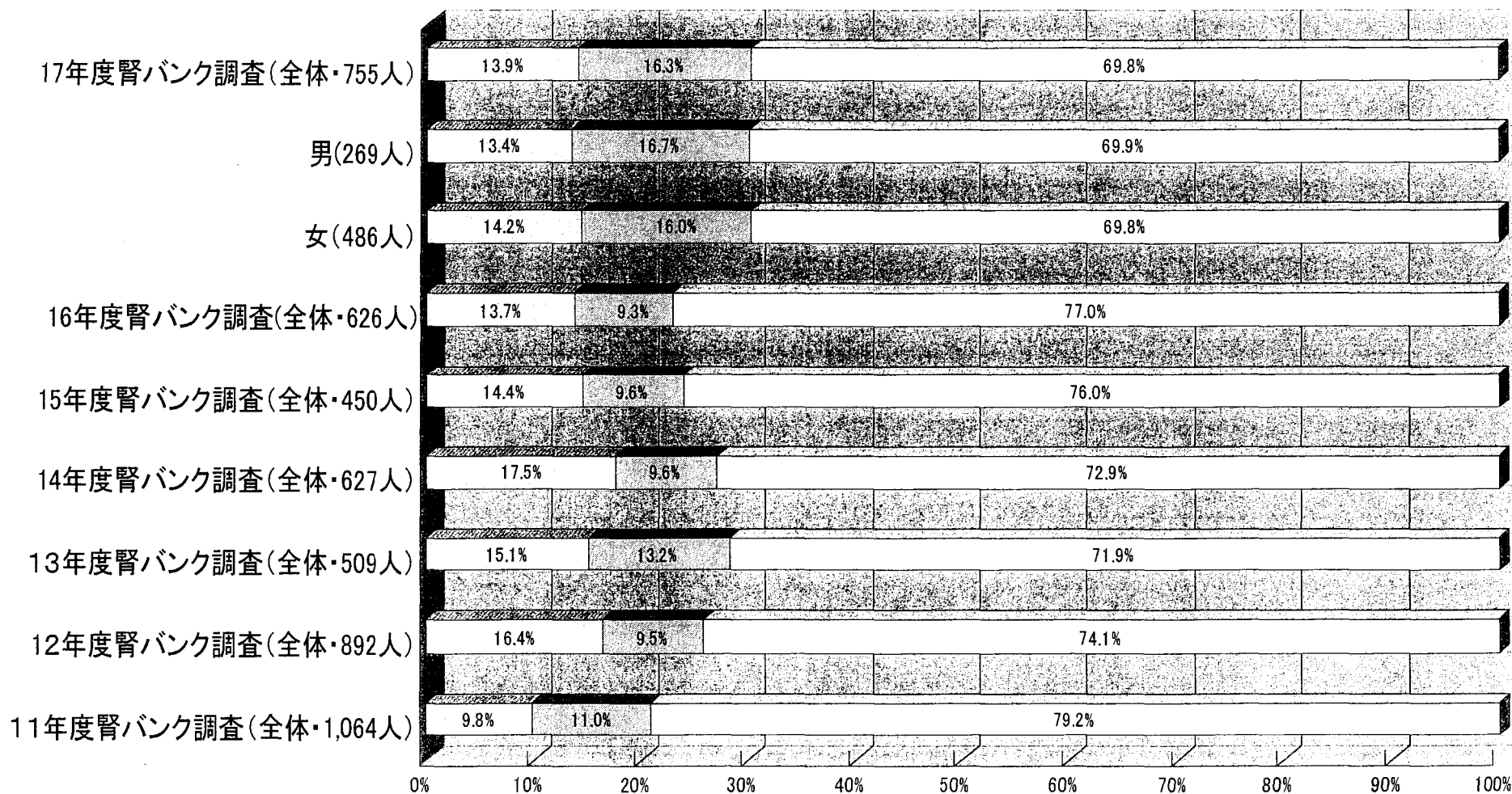
臓器移植に関する県民調査結果①

意思表示カード周知度



臓器移植に関する県民調査結果②

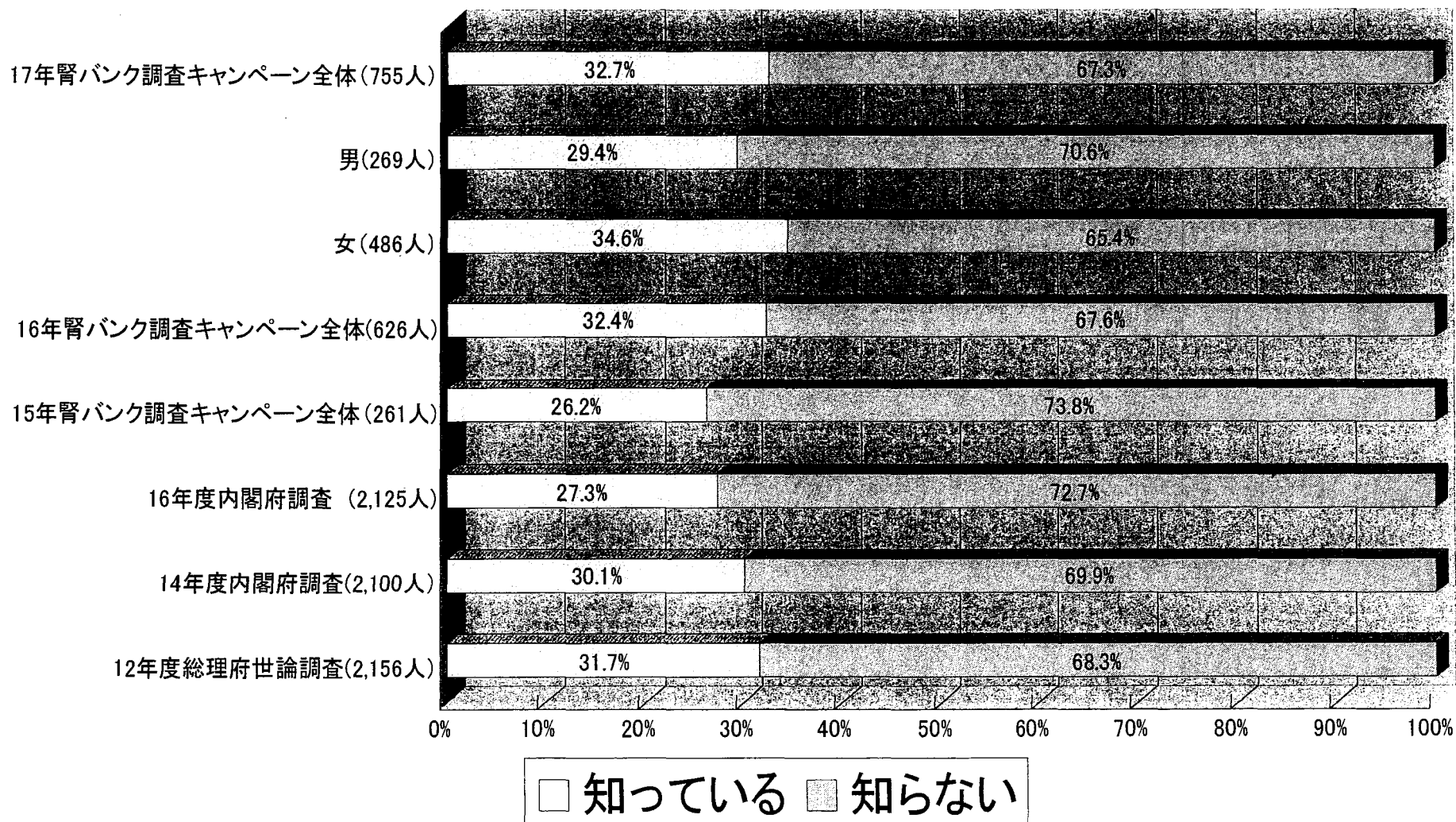
意思表示カード所持率



記入し所持している
 所持しているが記入していない
 所持していない

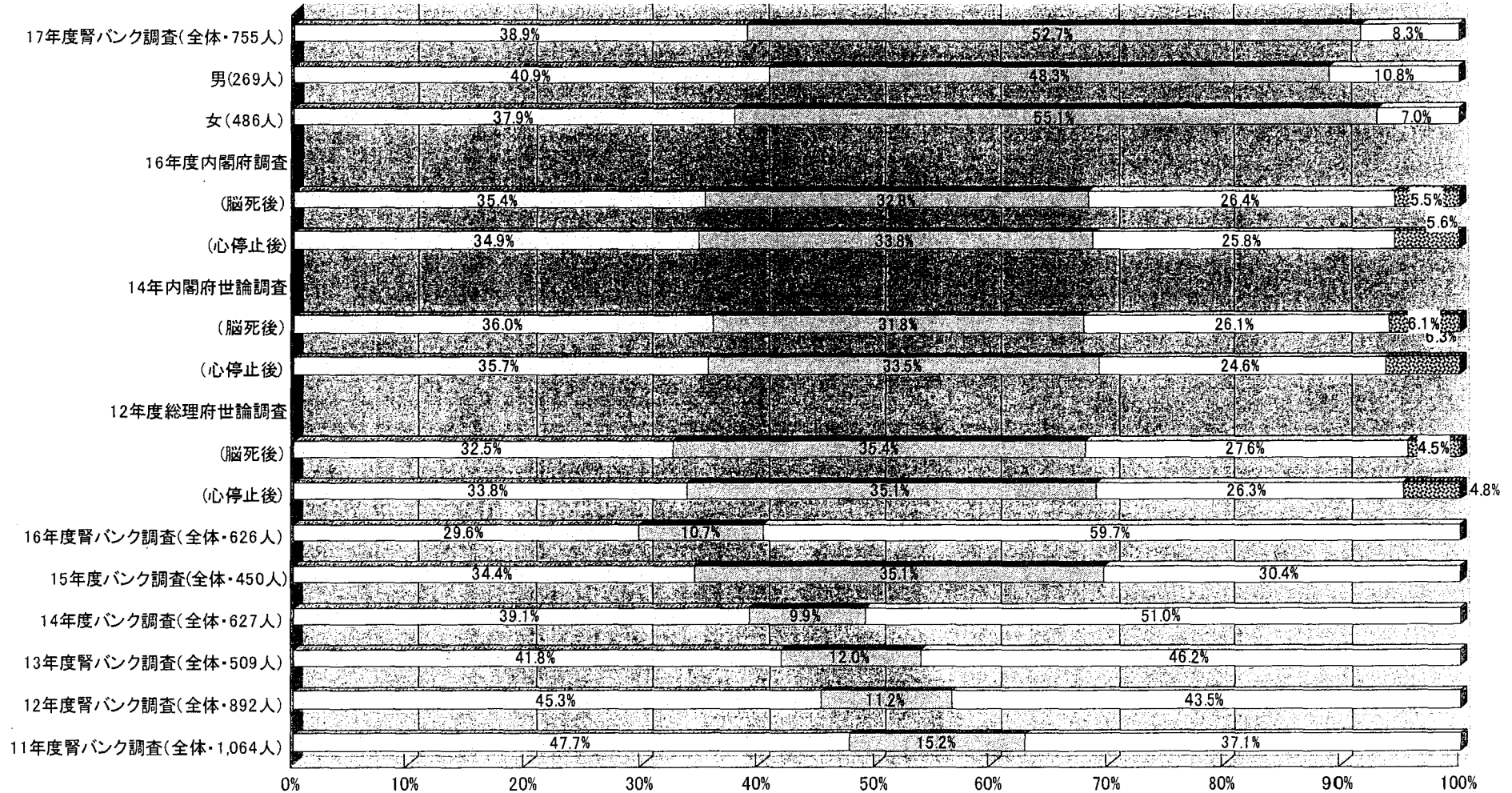
臓器移植に関する県民調査結果③

臓器提供意思表示カードを持っていなくても心停止後の腎臓提供が可能であることを知っているか？



臓器移植に関する県民調査結果④

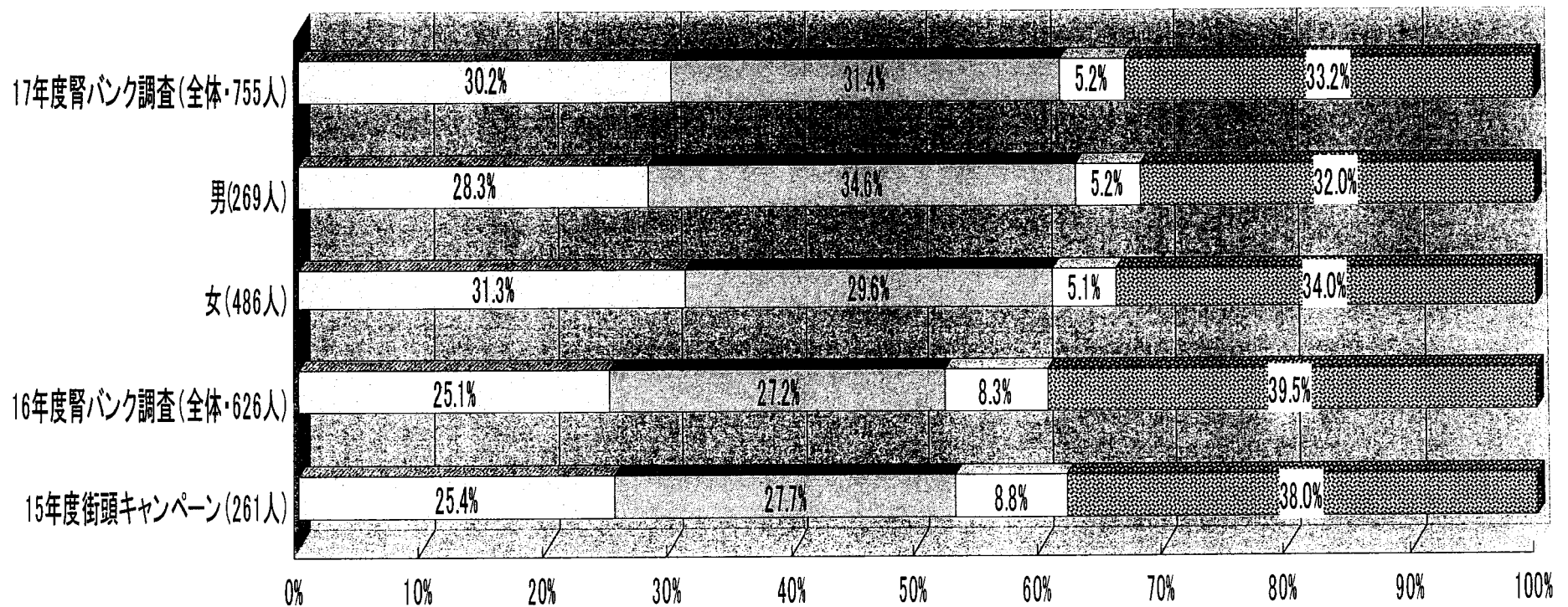
臓器提供の意思



提供してもよい
 提供しない
 どちらとも言えない
 分からない

臓器移植に関する県民調査結果⑤

家族が従前より提供の意思を示しており、その家族が蘇生不能になった場合どうするか



□ 自分から申しでる □ 医療者から話があれば提供する □ 提供しない ■ どちらともいえない

医療施設啓発

「誰のための臓器提供か」を基本において関わる

◎家族のために

- 1 家族を亡くす方への視点を大事に
- 2 提供者、家族の価値観を大事に
- 3 家族が温かみを感じることができる終末期医療の実践につなげていく

◎提供病院にとってのメリットを重視する

- 1 家族ケアの充実
⇒治療・看護、病院に対する納得度の向上
- 2 リスキーな臓器提供を確実に

高知赤十字病院における取り組み

- 研修医を対象とした講演実施
- 病院職員との学会発表を実施
- 脳死下臓器提供マニュアル改正

高知医療センターにおける取り組み

- 脳死判定委員会開催(1回/月)
- 臓器提供マニュアル作成(電子カルテ収載)
- 脳死症例検討
- 外来患者カード所持調査
- 職員意識調査
- 脳死患者家族の支援検討
- 研修会開催(看護師・院内全体)

外来患者カード所持率調査

目 的：高知医療センターにおける臓器提供の
可能性を調査する

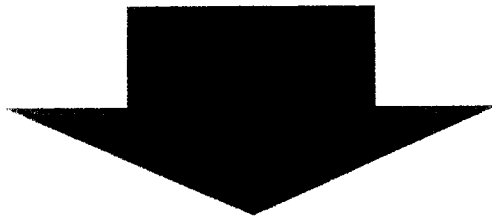
対 象 者：15歳以上の外来初診患者

調査項目：カードの所持の有無
カード所持者の臓器提供意思
患者との続柄

期 間：救急外来における調査(2005年9月～)
一般外来における調査(2006年6月～)

病院啓発における課題

- カード所持者は少なく、医療者が臓器提供の話をしてしても断られることが多い
- 家族に臓器提供の情報提供を継続してくれている、医療者のモチベーション維持を図る必要性がある



一般啓発が重要である

一般の認識

- “脳死移植”という奇妙な言葉が使われている
- 脳死は“理解されないとわからない死”でありながら、ほとんど理解されていないのが現状であろう
- “移植”という言葉は知っているが、“提供”は考えた事もない

この現状の改善を
図っていく必要がある

最近3年間における10例の死亡後腎移植ドナーの検討



重症くも膜下出血



献腎

医療法人財団 池友会 小文字病院

脳神経外科 吉開俊一

本邦における腎移植事情

年間 約3万人 透析 新規導入

年間 約2万人 透析 症例死亡

= 年間 約1万人の透析症例増加

腎移植希望者 全国 11450名

(18年6月30日) 九州地区 1112名 (約1割)

生体腎移植 1人から1個提供 親子・夫婦
 死体腎移植 (献腎) 1人から2個提供

移植を受けたrecipient数

	'01	'02	'03	'04	'05
生体腎移植	554	634	728	727	統計中
死体腎 (献腎)	135	112	134	<u>167</u>	<u>144</u>
脳死腎移植	16	10	4	6	16

(生体腎8割:死体腎2割 ドナー比では8:1)

=今後開発すべきpotential donor)

2004+2005年

腎提供

移植

心停止+脳死

186例

333個の移植

関東甲信越

57例

103個の移植

東海北陸

44例

80個の移植

6県

0例

14県

1例

福岡県

12例

29個の移植

人口比で福岡県は提供が多い

当院

03年1例

04年3例

05年4例

06年2例

ドナーとなりうる病態

脳死状態／脳死に近い、治癒不可能・致死的

ドナーとして適する条件

75歳以下（一般的には70歳以下）

全身性活動性感染症（肺炎・敗血症）がない

HIV、HTLV-1抗体、HBs抗原が陰性

入院時に高度の腎機能障害がない

同意 ご家族の同意が得られるか

（本人実筆ドナーカード不必要：腎 角膜 臍島）

心停止献腎ドナー： WIT Cannulation
(controlled NHBD: non-heart beating donor)

* 温阻血時間 (warm ischemic time WIT)短縮

脳死状態時点で大腿動静脈へCannulation

腎動脈前後で大動脈balloon clamp準備

心停止後、提供腎に灌流液で急速冷却

制約 (規定) :

脳死状態確認後のみ Cannulation可能

へパリン投与可能

当院での献腎症例

年齢/性	原疾患	待機	移植	移植後腎機能
2003	<u>28男</u>	<u>脳挫傷</u>	<u>6日</u>	2腎 良好 (社会復帰)
2004	57男	脳出血	1日	2腎 良好 (社会復帰)
	55男	くも膜下出血	2日	2腎 良好 (社会復帰)
	48男	<u>脳挫傷</u>	1日	<u>1腎</u> 良好 (社会復帰)
2005	56女	くも膜下出血	2日	2腎 良好 (社会復帰)
	53男	<u>脳挫傷</u>	2日	2腎 良好 (社会復帰)
	<u>75女*</u>	脳塞栓	1日	2腎 1腎良好 / <u>1腎廃絶</u>
	64女*	<u>脳挫傷</u>	1日	摘出後不使用 <u>blue kidney</u>
2006	61男	くも膜下出血	1日	2腎 良好
	53女	くも膜下出血	3日	2腎 良好

10症例20腎--17腎使用--16腎良好 (Donor sideから見て80%成功)

不良灌流
Blue Kidney

残留血液血栓化

良好灌流



摘出（移植）腎機能不良因子

人工呼吸		canulation	ヘパリン	温阻血時間	警察検死
28男	有り	<u>なし</u>	<u>iv投与</u>	8分	有り
57男	有り	有り	iv+cannulation投与	4分	
55男	有り	有り	iv+cannulation投与	1分	
48男	有り	<u>なし</u>	<u>iv投与</u>	12分	有り
56女	有り	有り	iv+cannulation投与	3分	
53男	有り	有り	iv+cannulation投与+心マ	11分	有り
<u>75女*</u>	Ambu	<u>なし</u>	心停止前1回 iv投与	<u>10分</u>	
64女*	<u>なし</u>	<u>なし</u>	<u>心停止後1回</u> iv投与	>3分	有り
(心マッサージせず)					
61男	有り	有り	iv+cannulation投与	1分	
53女	有り	有り	iv+cannulation投与	5分	

移植腎機能増悪因子と対応策

* 高齢（75歳） : 高齢ドナーは避けるべきか

* 呼吸器非装着 : 呼吸器装着すべき

(心停止まで酸素飽和度高値を保つ)

一旦呼吸器装着すると死亡時期予想不可能となる

(延々と待機することに)

* Heparinization不足（呼吸器無し・Cannulation無し）

臨終宣言後の心マッサージを十分にすべき

→ ご家族には非常に奇異に映る

* 温阻血時間 (warm ischemic time WIT)の短縮

「冷却保存処置前の低血流状態を可及的に短縮したい」

開始時点： 血圧モニター上 0mmHgを示した時点
ECGモニター上 電氣的活動が平坦となった時点

血圧が0mmHg後、数分-十数分ECG上波形がある場合

= 腎臓に有効血流がない状態

= 症例によっては10分以上のWIT延長となる

同一WITでも20mmHg程度の低血圧で遷延した後に心停止する症例と

50-60mmHg程度から急に心停止に至る症例があり

やはり症例により腎血流条件は異なる

(意外にも) 移植腎機能に悪影響を及ぼさなかった因子

	死亡直前尿量	BUN/Cr mg/dl	死亡日体温	検死/WIT
28男	無尿	<u>59.6/3.8</u>	<u>40.7°C</u>	有り / 8分 Heparin投与あり
57男	無尿	<u>37.5/6.9</u>	<u>39.8°C</u>	
55男	乏尿 <u>20-50ml/2h</u>		<u>37.5°C</u>	
48男	無尿	<u>85.1/5.2</u>	<u>40.5°C</u>	有り / 12分 Heparin投与あり
56女	乏尿 <u>10-30ml/2h</u>	<u>64.4/1.6</u>	<u>35.0°C</u>	
53男	120ml/2h	<u>26.3/1.5</u>	<u>40.8°C</u>	有り / 11分 Heparin投与あり
<u>75女*</u>	400ml/h		<u>40.0°C</u>	
61男	無尿	<u>31.3/3.0</u>	<u>37.2°C</u>	
53女	乏尿8-10ml/2h	<u>44.8/4.3</u>	<u>39.8°C</u>	

乏無尿7/9例

腎機能障害

高熱6/9例 検死

十分にheparinizationした状態ではWIT延長も可

献腎症例をいかに増やすか

一般の人々に死後腎臓提供の尊さを
知っていただく (JOTNW)

救急救命に携わる脳神経外科医に
献腎の意義とノウハウを教える
(誰の仕事?)

救急救命医としての脳神経外科医

担当症例の致命的経過が必至



腎提供側の中心的役割

Treat (治療) から Organize (取りまとめ役) へ

全く別種の業務

いかに家族の同意を得るか

緊急入院後、移植option提示までの短期間に

家族の全幅の信頼を得ておく

動揺・悲観・絶望の場でいかに切り出すか

病状説明を何度も繰り返し、致命的病状を納得

病状病態十分に納得後に初めて、optionを聞く余裕

(わだかまり、こだわりが残ると絶対無理)

徐々に家族が集まる際、キーパーソンを把握

(後で来院した遠い親戚が拒絶)

献腎Option提示内容・方法

1. 脳の機能は絶望的、その他の臓器は元気
2. 主治医が院内移植コーディネーターを兼任

必ず家族の顔色・表情に変化が現れる

3. 腎移植を勧める 礼を尽くして説明してお願いします

単なる献腎の意志の有無の確認ではない

(拒否されそうな雰囲気)「結論は急がないで結構です」

「県移植コーディネーター(県Co)を呼びますので

お話を聴いていただけますでしょうか」

「県移植Coのお話を聞いた後に

結論を出していただければ結構です」

同意／拒否パターン

主治医献腎option提示

カード有・以前より意向・主治医の勧め＝即 同意

以前より強い拒否的意志＝即 拒否 5-6割

県Co呼び出し

身内で相談し県Coの説明を十分に理解＝ 同意

県Co到着までに身内相談・説明聞かず

+ 説明をわずか聞いたのみ＝ 拒否 1-2割

結局該当症例中 同意 約3割

drop out： HTLV-1陽性で断念 植物症へ移行

当院での現状

脳外科ICU死亡症例	年間約	30例
基本的条件に該当する症例		10-12例
御同意いただく症例		4-5例
献腎に至る症例		3-4例

移植ドナー側Organizerとしての役目

家族に：オプション提示

症例に：経過を見守りつつ腎臓摘出術への準備

手術室スタッフに：常時スタンバイ

手術室を1室空けて確保する

移植医師団に：タイミングよく連絡（無駄足を避ける）

管轄警察署に：死亡前に検死スタンバイ

臓器移植ネットワークからの報酬

1腎 32万5千円 2腎 62万円

深夜・休日加算 1.8倍

1腎 58万5千円 2腎 111万6千円

同意を得られたが移植されず 13万円

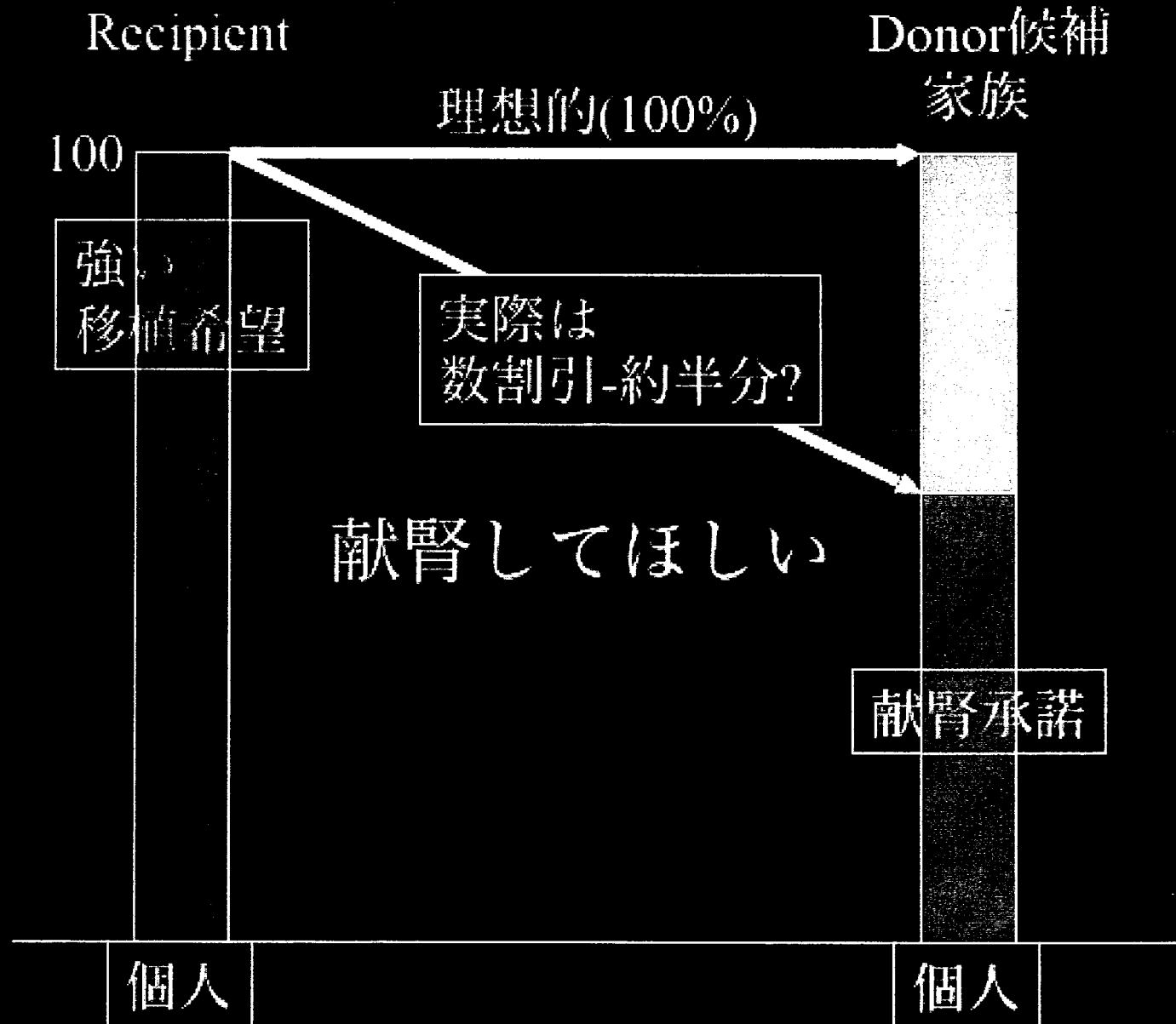
(HTLV-1陽性など、摘出腎状態不良など)

決して無償の奉仕ではない

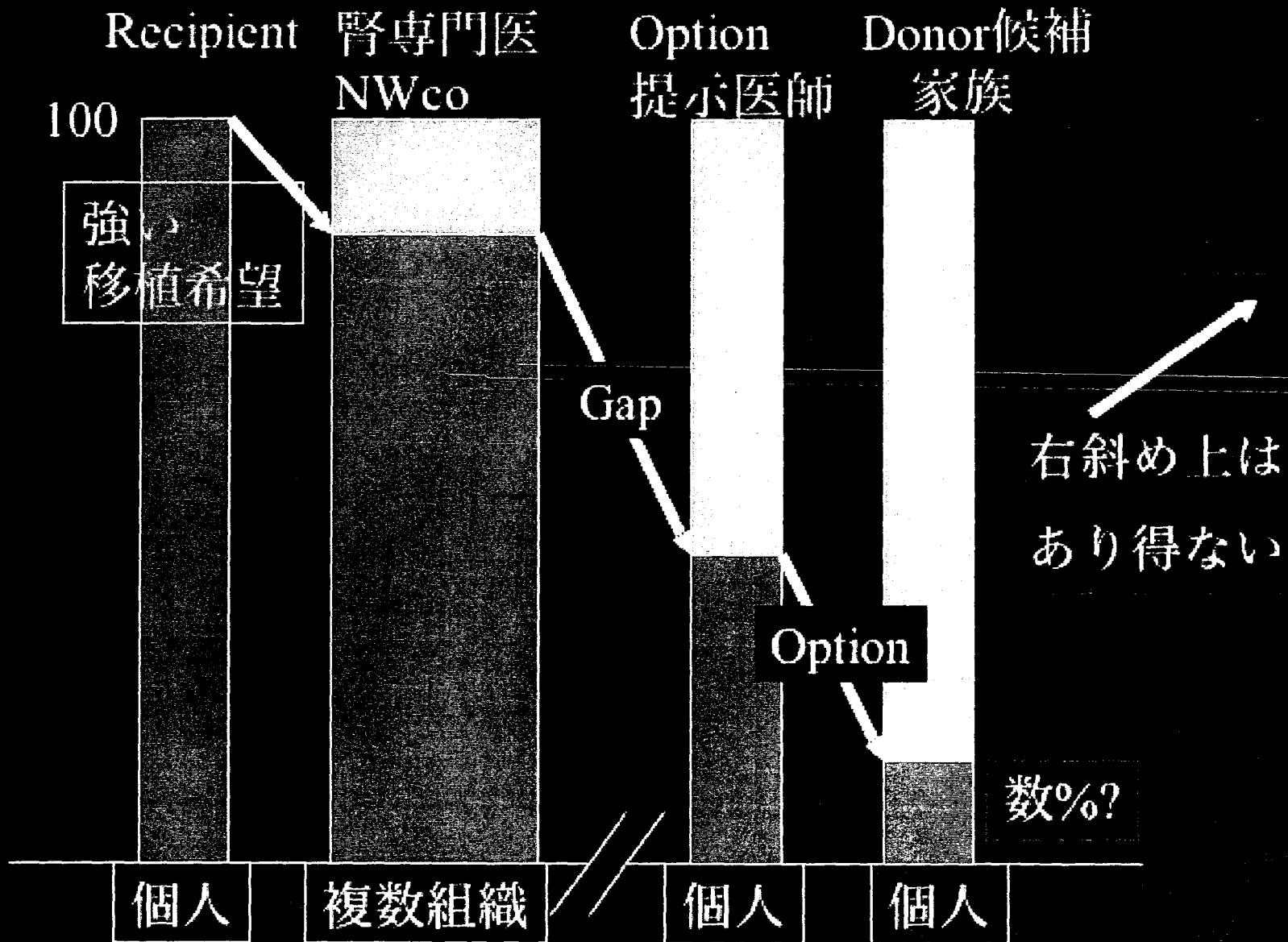
Option提示とはなにか

その問題点

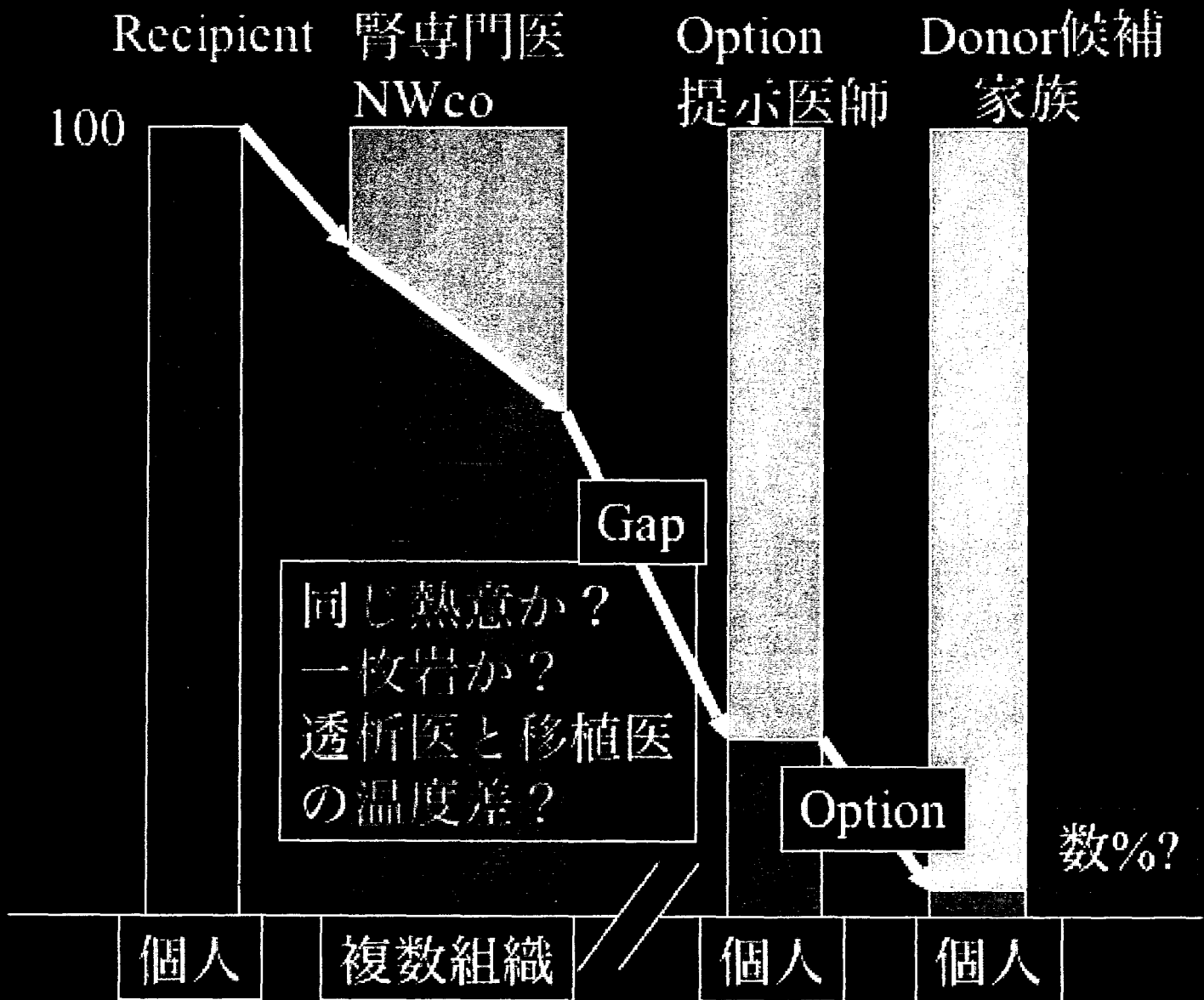
熱意の伝達：個人間直接交渉



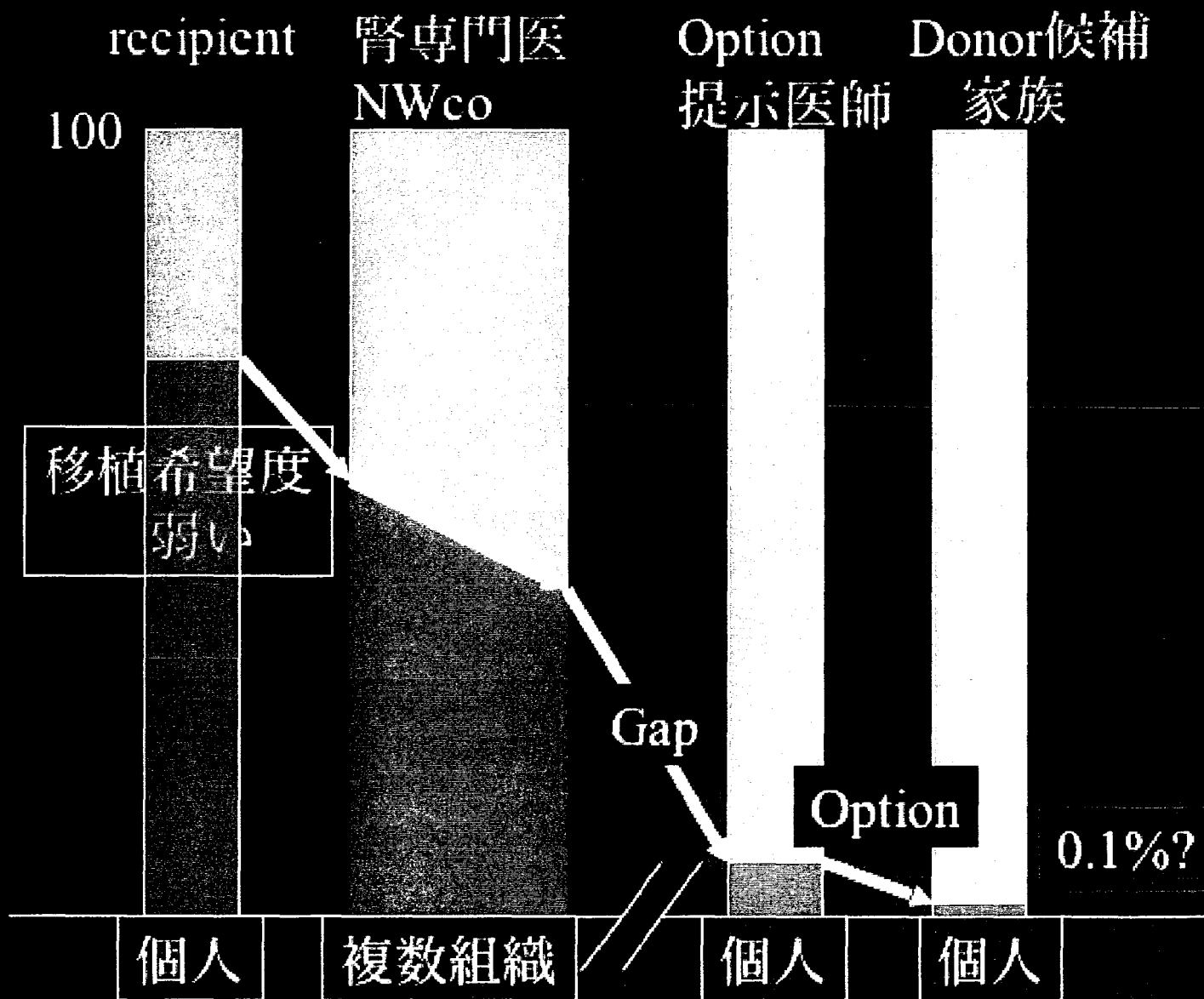
熱意の伝達：多仲介間接交渉



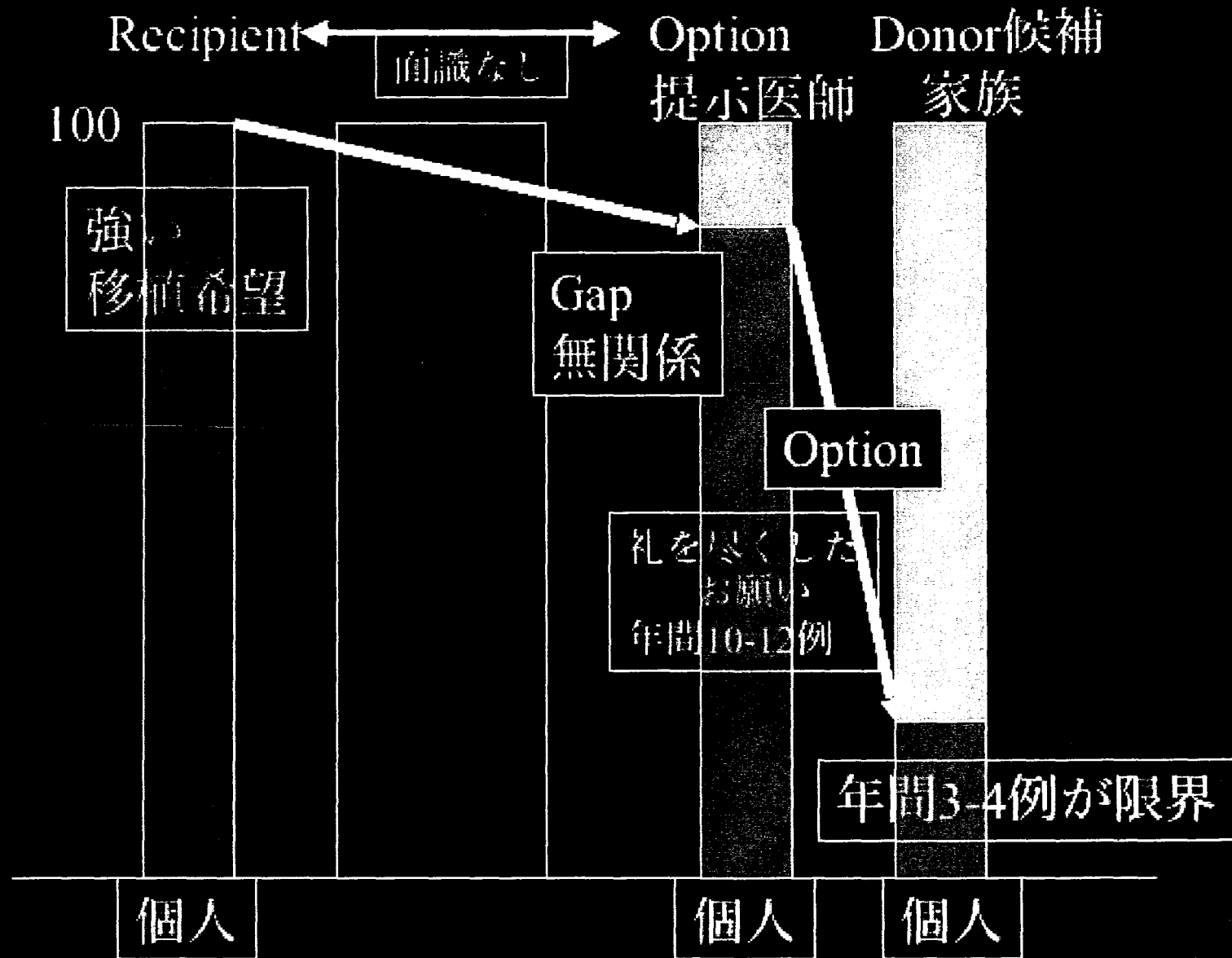
熱意の伝達：多仲介間接交渉



熱意の伝達：多仲介間接交渉



option提示医師の熱意の限界とは



献腎事業を進めるにあたり
各個人・組織・団体が何をすべきか

1. 献腎意志を持つ母集団を増やす (JOTNW業務の範疇)
(一人でも多く意思表示カードを持ってもらう 7-9%)
→ Option提示とは無関係に症例が増える
2. 熱意(必要性)とノウハウを伝える (Bottom up方式)
(Option提示・献腎同意の成功率上昇)
→ 「献腎意志の有無確認のみ」の数倍増しとなる
3. 学会レベルで交渉する (Top down方式)
(腎移植学会と脳神経外科学会との関係)
→ Option提示のシステム化

2006年6月 脳神経外科学会鹿児島地方会発表
最終の「その他セクション」 聴衆10人程度

2006年10月 脳神経外科学会総会に演題提出
「不採用」とのこと = 全く無関心

学会発表不採用ならば論文発表ではどうか？

AcceptどころかSubmitさえ不可能か？

残るは：Option提示のシステム化

学会レベルで交渉する

(腎移植学会と脳神経外科学会との関係)

官 (厚生労働省) が

脳神経外科学会に働きかける

献腎症例をいかに増やすか



医療法人財団 池友会 小文字病院

脳神経外科 吉開俊一

移植医療の普及啓発の推進について（これまでの議論のポイント（案））

【趣旨】

移植医療に関する国民の理解を深めるとともに、臓器提供に関する本人の意思がより尊重されるよう、移植医療に関する体制整備等を進め、普及啓発の推進を図る。

- 国民への効果的な普及啓発の推進
 - ・移植医療に関する理解の促進
 - ・臓器提供に関する意思表示の促進
- 病院における取り組みの促進
 - ・臓器提供に関する体制整備の促進
 - ・オプション提示の促進

【取り組み】

- 移植医療関係機関の取り組み
 - ・移植実施施設
 - ・施設内における普及啓発
 - ・市民に対する普及啓発
 - ・学会
 - ・臓器提供施設に対する支援
 - ・学会としての取り組みの検討
 - ・臓器提供施設
 - ・施設の体制整備、普及啓発
 - ・臓器提供に関する本人意思の確認方法の工夫
 - ・臓器あっせん機関、腎臓バンク等
 - ・コーディネーターに対する研修の充実
 - ・臓器提供施設に対する支援
 - ・市民に対する普及啓発
- その他の機関の取り組み
 - ・患者団体
 - ・市民に対する普及啓発
 - ・行政
 - ・臓器提供施設に対する支援
 - ・先進的な取り組みに関する情報の収集・還元
 - ・移植医療関係機関の間の連携

【その他】

- 臓器提供者（ドナー）側に対する視点