

## 2023 年度 臓器提供施設連携体制構築事業実施要綱

### 1. 目的

本事業は、脳死下及び心停止後臓器提供の経験が豊富な施設が、臓器提供の経験が少ない施設等に対して、適切に臓器提供に関する情報の提示（以下「選択肢提示」という。）を実施し、脳死判定等ができるような人員配置やマニュアル作成のノウハウを助言するとともに、臓器提供事例発生時に医師や検査技師等が応援に駆けつける等の支援を行うことで、地域における臓器提供体制の構築を図ることを目的とする。

### 2. 実施主体

次のいずれにも該当する医療機関であって、専門家・有識者等の第三者により構成される委員会等の意見を踏まえ、公益社団法人日本臓器移植ネットワーク（以下「JOT」という。）が適当と認めたものとする。

- （１）「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）（平成 9 年 10 月 8 日制定、平成 29 年 12 月 26 日一部改正）、第 4 臓器提供施設に関する事項に規定されるいずれの条件をも満たす施設（別紙 1）。
- （２）公募要項に定める要件を満たす施設。

### 3. 事業の内容

実施主体となった医療機関（以下「拠点施設」という。）は、1 の目的を達成するために、2 施設以上の 5 類型施設を連携施設として実現性・実効性のある連携体制が担保された病院群を形成し次の活動を行う。ただし、前年度に同事業を実施している場合は、5 施設以上の施設との連携が望ましい。また、原則として、連携施設に関しては自施設の体制整備を推進するため、別事業である院内体制整備支援事業に可能な限り参加を促すこと。

#### （１）臓器提供に関する地域における教育体制の構築

①拠点施設は、各連携施設における脳死下及び心停止後臓器提供に係る院内体制を整備するための助言を行う。病院群は、少なくとも 3 か月に 1 回、拠点施設、連携施設の全施設が参加するカンファレンスを開催する。カンファレンスでは、実例を提示しながら、臓器提供に至るまでの各手順を確認し、各施設における課題を抽出する。抽出された課題を解決すべく、連携施設で用いられているマニュアルの整備、選択肢提示、脳死判定、摘出手術時の対応（手術室の対応、摘出手術時の全身管理）等の実際について、シミュレーションを含んだ研修を定期的で開催する。

②拠点施設は、研修やカンファレンスにおいて、指導的立場として、医師、看護師、検査技師、院内コーディネーター、事務職員等の各職種への技術的助言を行い、脳死下及び心停止後臓器提供に関わる連携施設職員の育成を行う。選択肢提示の実際、家族への対応、脳死判定、臓器提供に関わる諸手続、ドナーの全身管理、臓器摘出時の全身管理等に関して、包括的な指導を行う。

③拠点施設は、自施設における重症患者・家族への対応の為に、診療担当チームとは別に、入院患者、家族の意思決定支援を行う役割のスタッフの育成に取り組む。

## (2) 臓器提供事例発生時の連携施設への支援体制の構築

①拠点施設において、脳死下及び心停止後臓器提供が検討される事例が発生した場合、連携施設から、医師、看護師、検査技師、院内コーディネーター、事務職員等の見学を受け入れ、実地教育を行う。

②連携施設において、脳死下及び心停止後臓器提供が検討される事例が発生した場合、医学的観点から事務手続きに至るまで、全ての過程において、連携施設からの相談を受け技術的助言を行う。技術的助言に関しては、電話やメールでの対応の他、拠点施設の職員である、医師、看護師、検査技師、院内コーディネーター、事務職員等が実際に現地に赴き、技術的助言を行う。

③連携施設において、入院患者が以下の研究で定めた基準（※器質的脳障害により深昏睡（GCS3）を認める者）を満たした場合、速やかに拠点施設に連絡する体制、及び選択肢提示の時期や環境整備等に必要な支援を早期から提供することができる体制を整備するとともに、家族が面談を希望した場合は速やかに JOT へ連絡する体制の構築に関して、技術的助言を行う。

※厚生労働科学研究補助金「脳死下、心停止下の臓器・組織提供における効率的な連携体制の構築に資する研究、代表研究者：横田裕行」

④拠点施設は、連携施設から器質的脳障害により深昏睡（GCS 3）を認める者の治療経過および不可逆的全脳機能不全に至った場合の家族に対する選択肢提示の実施状況についての報告を受け、報告内容を分析したうえで、連携施設に対して院内体制整備に関する技術的助言を行う。また連携施設からの報告内容やその分析結果、及び拠点施設から連携施設への技術的助言の内容については、事業実績報告書とともに JOT に報告する。拠点施設において選択肢提示を行った場合も、同様に JOT に報告する。

⑤「臓器の提供に関する 4 つの権利」を保持するため、臓器の提供に関する意思表示を確実に確認できる体制を連携施設とともに検討し、実施に努める。

⑥連携施設間において施設の実情や抱えている様々な課題を整理・検討し情報を共有するため、具体的に協働できる協議会等の設置をはかり、他施設と

の円滑な連携に努める。

#### 4. 留意事項

○本事業の実施主体として選定された拠点施設が上記3.(1)の事業を行うに当たっては、事前にJOTにその内容、必要経費の詳細を含む事業計画を提出し、実現可能性についての評価を受けること。また、各項目実施の際は、JOTの指導・助言を仰ぐこと。

○コロナ禍の状況に鑑みて、カンファレンスや実地教育、脳死下及び心停止後臓器提供時の現地派遣等については、オンラインで実施する等の代替措置を講じること。

○マニュアルの作成については、JOTのHPに掲載する「臓器提供マニュアル※1」や「心臓が停止した死後の腎臓提供に関する提供施設マニュアル※2」を活用すること。

※1 [https://www.jotnw.or.jp/files/page/medical/manual/doc/flow\\_chart01.pdf](https://www.jotnw.or.jp/files/page/medical/manual/doc/flow_chart01.pdf)

※2 <https://www.jotnw.or.jp/files/page/medical/manual/doc/zinzo-teikyo-manual.pdf>

○シミュレーションの実施や院内の教育研修にあたっては、「日本臓器移植ネットワークの教育・研修システム(J-ELS 通称:ジェルス)※3」等も活用すること。

※3 [https://j-els.study.jp/rpv/medical\\_lp.aspx](https://j-els.study.jp/rpv/medical_lp.aspx)

○事業の応募にあたっては、厚生労働省のホームページに掲載されている「心停止後臓器提供に関するQA(医療機関の方向け)※4」を参考にする。

※4 [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/zouki\\_ishoku/qa.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/zouki_ishoku/qa.html)

○本事業の実施主体として選定された拠点施設が、前年度以前から継続して当事業を実施する場合は、経年的に取り組み内容が分かるよう、全期間に関する事業報告を行うこと。

○JOTにおいて、入院患者が3(2)③に記載する基準(※器質的脳障害により深昏睡(GCS3)を認める者)を満たした際に、臓器提供候補者としての適応の簡易判断を目的としたシステムを開発予定であり、完成後に試験運用を依頼する場合がある。

○器質的脳障害により深昏睡(GCS3)を認める者の治療経過および不可逆的全脳機能不全に至った場合の家族に対する選択肢提示の実施状況に関する報告内容は、厚生労働科学研究等の研究事業で今後活用される可能性がある。

附 則 この要綱は、2023年3月31日から施行する。

## 別紙 1

「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）（平成 9 年 10 月 8 日制定、平成 29 年 12 月 26 日一部改正） （一部抜粋）

### 第 4 臓器提供施設に関する事項

法に基づく脳死した者の身体からの臓器提供については、当面、次のいずれの条件をも満たす施設に限定すること。

1 臓器摘出の場を提供する等のために必要な体制が確保されており、当該施設全体について、脳死した者の身体からの臓器摘出を行うことに関して合意が得られていること。なお、その際、施設内の倫理委員会等の委員会で臓器提供に関して承認が行われていること。

2 適正な脳死判定を行う体制があること。

3 救急医療等の関連分野において、高度の医療を行う次のいずれかの施設であること。

- ・ 大学附属病院
- ・ 日本救急医学会の指導医指定施設
- ・ 日本脳神経外科学会の基幹施設又は連携施設
- ・ 救命救急センターとして認定された施設
- ・ 日本小児総合医療施設協議会の会員施設