

臓器提供における地域連携体制構築

静岡県の取り組み

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業
（免疫アレルギー疾患等政策研究事業（移植医療基盤整備研究分野）））

分担研究者 聖隷浜松病院 救命救急センター長 渥美 生弘

静岡県臓器提供サポートチーム 2018年度～

【企画】

静岡県・腎臓バンク・臓器提供推進委員会

【構成】

臓器提供の経験のある県内の医師（8名）

【目的】

日常診療と両立し、脳死下臓器提供できるシステムの構築。

【内容】

未経験施設・経験の浅い施設：	臓器提供に関する相談
経験ある施設：	日常診療も維持するための支援

臓器提供施設連携体制構築事業 2019年度～

【企画】

日本臓器移植ネットワーク

【構成】

拠点施設：聖隷浜松病院

連携施設：静岡県内の5類型施設（施設承諾が得られた施設）

【内容】

研修・カンファレンス

カンファレンス 3回

セミナー 2回

実事例発生時の支援・見学

脳死下臓器提供支援 2事例

心停止下臓器提供支援 1事例

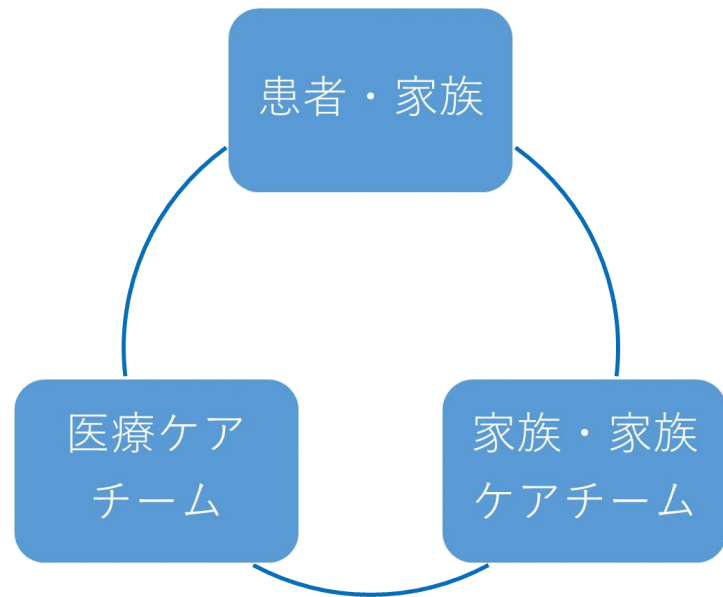
脳死下臓器提供見学 1事例

救急現場の思い

- **患者を救命する**
- 救命できなかった場合は、患者の思いに寄り添った選択をする
(救急・集中治療における終末期医療のガイドラインより)
- 終末期となった際に臓器提供を希望する人は41.8%
(世論調査2017年より)
- 臓器提供の適応を現場の医療スタッフが知る必要がある
→ **適応に詳しい人に相談出来る環境が必要**
- 早期に事務局と情報共有する必要がある

連携体制構築における情報共有 2020年度～

- 脳損傷が強く臓器提供の可能性がある場合
一定の基準で事務局に報告する



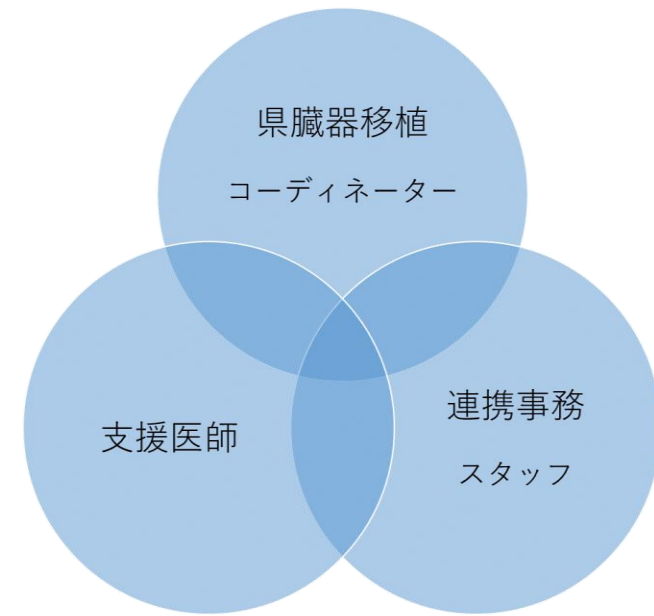
救急医療現場

GCS 3

患者情報



禁忌情報



連携事務局

情報共有の効果

- 急性期重症患者に適切なタイミングで家族支援が提供できる
- 臓器提供の説明後に臓器提供が出来なくなることを避ける
- 救急現場スタッフが臓器提供の可能性のある患者に気付けるようになる
- 脳障害がありGCS 3 の患者リストを作成することにより、臓器提供に至らなかった症例の振り返りが出来る
- 臓器提供システムの質改善につながる
- 連携事務局の経験値が上がり、支援医師が各自施設で指導できるようになる