

小児からの臓器提供等に関する課題の検討について

1. 作業班開催の経緯

- 令和3年4月より、厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会（以下「委員会」という。）において、臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律（平成21年法律第83号）が施行され10年が経過したことを踏まえ、これまでの臓器移植に関する施策を振り返り、課題を整理するとともに、臓器移植を推進するための方策が検討されている。
- その議論の中で、小児からの臓器提供等に関する課題が指摘され、小児からの臓器提供に関する作業班（以下「作業班」という。）において以下について検討を行い、その結果を委員会に報告することとされた。（参考資料1、2）
 - （1）被虐待児を除外する手順の明確化について
 - （2）知的障害者等による臓器提供の取扱いの見直しについて

2. 委員会における意見

（1）について

- ・虐待死した子どもから臓器提供がされることのないようにする法律の規定は諸外国になく、証拠隠滅を防ぐことだけが辛うじて当該規定を正当化できる理由であると考えられる。しかしながら、虐待がなかったことの完全な証明は不可能であり、子を亡くした親が自分たちのような子を失う悲しみを減らせるよう臓器提供を申し出た場合においても、虐待の疑いをかけられ、それを晴らすことができないという理由で拒絶されて、子は茶毘に付されるという、最も残酷な事態になりかねない。臓器移植に関する法律の運用に関する指針（ガイドライン）の作成に当たっては、そのような点を踏まえ、児童相談所と警察に確認することのみをもって臓器提供を可能としたが、実際の現場ではその意図が伝わっていなかったと聞き、驚いている。本来なら法改正が妥当であると考えますが、臓器提供に関わる者がこの問題を理解して、当該規定が提供を阻害することがないようにすることが課題である。
- ・家庭内発生事案では、そもそも虐待の疑いを否定することは困難である。通常、ある程度の規模の病院では、虐待を疑った場合は、主治医ではなく、虐待に対応する院内の第三者委員会において児童相談所に通告するかどうかを判断することとなり、虐待を受けたと疑われる場合には児童相談所に通告することとなるため、児童相談所に通告がなされなかった患者については虐待が疑われなかったと判断して良いと考えられる。ついては、児童相談所に通告がなされなかった患者について、臓器提供可能と判断することで、特に主治医の負担は軽減され、臓器提供が可能になる事例が増える可能性がある。現場の負担を軽減する観点からも、このような運用を進めていくべきではないか。
- ・被虐待児からの臓器提供における主な課題として、虐待に係る証拠保全の問題があることや、代諾者による同意を認めるといった方策もあり得ることなどを踏まえ、将来的には虐待児からの臓器提供に

ついて、法改正も視野に検討すべきではないか。

- ・個々の事例が虐待事例に当たるかどうか判断するべく医療機関から児童相談所や警察に問い合わせをする際に、速やかに医療機関への回答がなされるよう事前の調整などの取組が必要ではないか。
- ・臓器提供における被虐待児の取扱いについては、ガイドラインに加え、現場で活用されているマニュアル（脳死下臓器提供者から被虐待児を除外するマニュアル（Ver. 4））についても改訂を行うべきではないか。

（2）について

- ・臓器提供における知的障害者等の意思表示の取扱いについて、小児の意思表示の取扱いとの整合性にも留意しつつ、今後見直しを検討すべきではないか。