

令和3年10月28日

厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会  
委員長 磯部 光章 殿

小児からの臓器提供に関する作業班 班長 横田裕行

### 小児からの臓器提供に関する作業班の検討結果について

令和3年7月29日に開催されました、第56回厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会におきまして、以下の2項目については、小児からの臓器提供に関する作業班（以下「当作業班」という。）で検討することが提案されました。それを踏まえ、令和3年8月13日、9月6日及び9月28日に当作業班において検討し、10月8日及び10月20日に被虐待児等当事者からのヒアリングを行いましたので、検討結果を報告いたします。

#### 1. 「小児の臓器提供（虐待事例を除外する手順の明確化）」について

##### （1）現状・基本的な考え方

- 臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号。以下「臓器移植法」という。）第6条第1項第2号の規定により、本人が拒否の意思表示をしている場合以外の場合であって、遺族が承諾しているときは臓器の摘出ができるとされている。しかし、児童（18歳未満の者をいう。以下同じ。）からの臓器提供については、虐待の可能性が低いにもかかわらず完全にそれが否定できないことをもって、臓器の摘出が見送られた事例が生じている。死亡した我が子から臓器提供を申し出た親の臓器提供の意思は最大限尊重されるべきであり、我が子の死に直面した親の心情を考慮し、適切に虐待の除外が行われるべきである。
  
- 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。以下「改正法」という。）附則第5項により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規定が設けられた根拠については、虐待による死亡である場合、証拠隠滅を防ぐことのみが正当なものとして考えられる。一方、虐待した親の同意によって臓器提供させることを防ぐということが正当であるかについては一部から疑問が呈され、虐待した親の関与を排除する場合には次順位の者の代諾でも良いと考える意見もあった。

- 一方、親族への優先提供の意思表示等、臓器移植法においては提供者の意思が重要視されていることから、代諾に関しても同様に被虐待児の意見を尊重する必要がある。当事者の意見として、虐待を行った親のみの判断でなく祖父母まで含んだ家族の総意なら代諾して良い、という意見がある一方、「自分は死ぬことでしか虐待から逃れられないと思って自殺も考えていた。虐待で子どもを支配してきたり、ケアをしなかったりした親に、死んでまで自分を左右されたくない」という理由で、将来脳死臓器提供に対する認識が変化してより当然のこととなるまでは、少なくとも現時点では、虐待を行った親が代諾に関与することは許せない、という意見があることに十分留意する必要がある。
  
- また、虐待による死亡の可能性が相当程度高い場合にのみ、臓器提供を見合わせるべきであるが、実際に児童が死亡した場合に、虐待の存否の確定やその死への関与の程度について、医療現場が確定診断を行うことは困難である。そのような中で、改正法附則第5項には「虐待を受けた児童が死亡した場合に当該児童から臓器が提供されないよう」と記載されているにもかかわらず、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日健医発第1329号厚生省保健医療局長通知別紙。令和3年6月30日最終改正。以下「ガイドライン」という。）には「虐待が行われた疑いがある児童が死亡した場合には、臓器の摘出は行わないこと」と記載されていることが、現場の消極的な運用を招いていると推察できる。
  
- さらに、虐待診療を行う医療機関については、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規定が設けられた改正法施行時から院内体制の整備が進み、また、地域における関係機関の連携もとられている。一方、虐待診療に関わる専門家の有無などにより、医療機関によって診療の質には差があることには注意が必要である。

## （2）作業班での意見

- 医療機関は通常の虐待診療に則り、児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。）第6条第1項の規定に基づき、児童相談所等へ通告の要否を判断することが求められていることから、院内体制の下で通告を行わないと判断した場合であって家族から臓器提供の希望があった場合には、院内倫理委員会等の確認のもとに当該児童から臓器提供を行って差し支えないとガイドラインに明記する。これにより、通告はしないが虐待の完全な否定が出来ないために臓器提供に至らなかった事例への対応が可能となる。
  
- 児童虐待防止法第6条第1項の規定は児童の保護を目的としているため、虐待の疑いがある場合には通告義務が生じており、その中には虐待が行われていない事例が含まれる可能性を否定はしていないことから、通告を行った事例であってその後当該児童につ

いて虐待が行われたとの疑いが否定された場合については、臓器提供を行う事が出来ることを明記する。

- 適切な虐待診療及び虐待の除外の判断の過程を経たうえで臓器摘出が行われた後になって、何らかの事情により虐待の関与が疑われた場合については、本人及び遺族の意思確認が行われ臓器摘出が行われた後になって、本人の拒否の意思を示した書面が発見された場合と同様、摘出の時点では要件が満たされており、その違法性の阻却が後になってから無効になるものではないことが明記されることが望ましい。
- ガイドライン、臓器提供手続きに係る質疑応答集（平成27年9月改訂版）（以下「質疑応答集」という。）及び脳死下臓器提供者から被虐待児を除外するマニュアル（以下「マニュアル」という。）の内容に不整合が生じないように確認することが重要である。

### （3）改訂の具体的な方向性について

#### ○ガイドラインの改訂

- ・ガイドライン第5の「虐待が行われた疑いがある児童が死亡した場合には、臓器の摘出は行わないこと」の記載について、「通常の診療の過程において、院内体制の下で児童相談所等に通告を行う程度に虐待を疑う場合は臓器の摘出は行わない」という内容の記載に改める。
- ・なお、児童相談所・市区町村に照会、あるいは通告した結果、児童相談所が虐待の可能性はないと判断した場合には院内倫理委員会等の確認のもとに臓器の摘出を行って差し支えないことも明記する。
- ・上記を踏まえ、ガイドライン第5の2「虐待が行われた疑いの有無の確認について」において、児童相談所等へ通告を行う程度に虐待を疑う場合には臓器の摘出を行わないこと、通告を行わないと判断した場合であって、児童相談所および市区町村が現在虐待として介入していない場合には、院内倫理委員会等の確認のもとに臓器の摘出を行って差し支えないことを明記する。

#### ○臓器提供手続きに係る質疑応答集の改訂

- ・研究班（※）においてマニュアルの改訂に着手する際に、併せて質疑応答集の改訂の方向性を検討し、事務局に示す。  
（※）令和3年度～令和5年度厚生労働科学研究費補助金（移植医療基盤整備研究事業）  
「小児からの臓器提供にかかる基盤整備と普及・教育システムの開発に関する研究」、研究代表者：荒木尚
- ・現在の質疑応答集には児童相談所への通告後の取扱いについて記載が無いため、質疑応答集に新たに追記する必要がある。

- ・ 児童相談所への通告と照会の違いについて記載する必要がある。
- ・ 実際に臓器提供に至った事例を記載する。

#### ○マニュアルの改訂

- ・ 虐待の専門家及び脳死下での臓器提供事例に係る検証会議の委員が参画した形で、研究班においてマニュアルの改訂案を作成し、作業班において確認を行う。確認後は関係学会を通じて周知を行う。
- ・ 日常診療における虐待診断の質を異にするものではあってはならないため、マニュアルでは「考え方の道筋」を示すこと。

#### (4) その他

- ・ 被虐待児の除外に当たって、医療機関が専門家へ相談できる体制が医療機関の負担を軽減すると考えられることから、相談体制の構築を検討すべきである。
- ・ ガイドライン、質疑応答集及びマニュアルの改正の周知については、通常の事務連絡に加え、学会における会員への周知及び日本臓器移植ネットワーク、都道府県コーディネーターを通じた周知を十分に行うこと。

## 2. 「知的障害者等の意思表示（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

### (1) 現状

- 臓器移植法第6条第1項第2号の規定により、本人が拒否の意思表示をしている場合以外の場合であって、遺族が承諾しているときは臓器の摘出ができるとされている。一方、ガイドライン第1 臓器提供に係る意思表示等に関する事項において、「知的障害者等の臓器提供に関する有効な意思表示が困難となる障害を有する者については、その意思表示等の取扱いについて、今後さらに検討すべきものであることから（中略）年齢にかかわらず、当面、その者からの臓器摘出は見合わせる」とされている。このため、実際には有効な意思表示が困難かどうかに関わらず、知的障害者等の臓器提供に関する有効な意思表示が困難である障害を有する者（以下「知的障害者等」という。）であることが判明した場合には、臓器提供を見合わせている事例が散見される。
- また、有効な意思表示として取り扱う年齢については、ガイドライン第1の規定により、民法上の遺言可能年齢等を参考として15歳以上とされている。しかし、知的障害者等及び15歳未満の者は、ともに本人の意思表示の有効性が認められていないものの、15歳未満の者（知的障害者等を除く。）は両親等遺族の書面による承諾で臓器提供可能であることから、臓器摘出は見合わせることでとされている知的障害者等との間で臓器提供の扱いについて不整合が生じていると考えられる。

- 知的障害者等の「臓器を提供する権利」が認められていないことは問題である。

#### (2) 作業班での意見

- 15 歳未満の者からの臓器の摘出に関する不整合の是正について、ガイドラインを改正し、臓器摘出を見合わせることにされている知的障害者等の有効な意思表示が困難となる者から、15 歳未満の者を除外し、これらの者について、両親等遺族の書面による承諾により臓器提供を可能とする。
- 15 歳以上の者についても、適切な意思決定支援を行った上で、本人の意思を限りなく尊重することを前提に臓器の摘出を可能とすることが望ましいが、臓器移植法制定時及び改正時の国会での議論において、拒否の意思があったことを否定しきれない等の観点から臓器の摘出を見合わせるとされたことを踏まえれば、より丁寧に検討を重ねる必要がある。
- 知的障害等の有無にかかわらず意思の確認は重要であることから、意思表示が困難である者に対しても支援を行う。
- 知的障害者等において拒否の意思を表現できない者であるかどうかの判断については、医療機関で行うことになるため、判断基準の明示が必要である。

#### (3) 改訂の具体的な方向性について

- 15 歳以上の知的障害者等からの臓器の摘出について、現行のままとする場合においては、ガイドライン第 1 において意思表示が困難となる障害を有する者は臓器摘出を見合わせることにされている規定について、「年齢にかかわらず」の記載を削除し、臓器摘出を見合わせることにされている知的障害者等の範囲について、意思表示を有効なものとして取り扱うこととしている 15 歳以上の者と限定する。
- 知的障害者等であっても拒否の意思表示は有効であることから、分かりやすく臓器提供について伝えられるよう、適切な意思決定支援などに関して、質疑応答集などに記載する。
- 知的障害者等における拒否の意思の確認方法について、質疑応答集等に記載する。

### 3. 小児からの臓器提供に関する作業班からの提言

- 当作業班での検討結果は、臓器提供数の増加を主目的とした議論によるものではなく、改正法施行からの約 10 年間に於いて、小児の臓器提供の現場で問題点として指摘されていること等を議論した結果であることを強調したい。
  
- 15 歳以上の知的障害者等については、適切な意思決定支援を行った上で、本人の意思を限りなく尊重することを前提に臓器の摘出を可能とすることが望ましいという意見が当作業班の結論であるが、臓器移植法制定時及び改正時の国会での議論を踏まえれば、より丁寧に検討を重ねる必要があり、その検討は臓器移植委員会に委ねることとしたい。