

(参考①)臓器移植実施体制の抜本的見直しに係る取組状況

- 令和6年12月に臓器移植実施体制の抜本的見直しに係る改革案を取りまとめて以降、着実に取組を実施。

臓器提供施設

あっせん機関

移植実施施設

脳死下の臓器摘出にいたるプロセス

急性期重症患者の受け入れ

- 「法的に判定したら脳死とされうる状態」の判断
- 家族に「脳死とされうる状態」であると説明

- 家族に「臓器提供に関する説明の希望の有無」を確認

- JOTコーディネーターに家族への説明を依頼

- JOTコーディネーターが臓器提供適応を評価(法令、ガイドラインに記載されている禁忌事項の確認)

- JOT/都道府県臓器移植コーディネーターが臓器提供施設を訪問し、家族に法的脳死判定や臓器提供の説明。希望者には法的脳死判定と臓器摘出の承諾書を作成

- レシピエント候補者の選定と移植の希望の有無を移植実施施設を介して確認

- 法的脳死判定の実施(成人は6時間、小児は24時間空けて2回実施)

- 移植臓器の適応の評価(移植臓器の評価)
- レシピエント候補者の移植の希望の有無を確認

臓器摘出

「脳死とされうる状態」に該当する者
4412名(推計値)

「脳死とされうる状態」と診断された者
1363名(推計値)

JOT等コーディネーターから臓器提供の説明を聴く希望を確認された者
1113名(推計値)

JOTに連絡された者
316名(参考)(令和4年)

JOTが適応ありと判断した者
227名(参考)(令和4年)

JOTから家族説明をした者
132名(参考)(令和4年)

58%減

想定される課題と対応策

- 終末期対応や臓器提供に対する医療機関の経済的負担から臓器提供を医療機関が断念
- 臓器提供施設が脳死判定や終末期対応不慣れ
- 臓器提供施設が臓器提供に適応しないと判断
- 家族がJOT等からの説明を希望せず

- ① 脓器提供施設連携体制構築事業の拠点施設が無い地域に拠点施設を設置し支援

- 複数事例対応のため、JOT等コーディネーターが家族の意向やボテンシャルドナーの急変に対応できず、あっせんに至らなかった
- JOT等コーディネーターが医学的観点、法令・ガイドラインの観点から、臓器提供の適応なしと判断
- 家族が臓器提供を希望せず

- ② 脓器あっせん機関を機能で分割し、その上で地域ごとに複数のドナー関連業務実施法人を設置

- ③ 家族に説明する業務を認定ドナーコーディネーターが行うことを可能とする。

- ドナー適応は確認したものの、レシピエントの理由、移植実施施設の体制により、成立せず中止

- ④ レシピエント選択基準等の精緻化
⑤ レシピエントの登録移植施設の複数化
⑥ 移植実施施設ごとの臓器移植の実施件数や待機者数等の見える化

進捗状況
(R7年末時点)

① 令和7年度に25→31施設に拡充

② ドナー関連業務実施法人としては初めてとなるあっせん業許可申請を受け付け(12月24日付け)

③ 認定ドナーコーディネーターの法的整理を行った。

④ 令和7年度中の開始に向け準備中

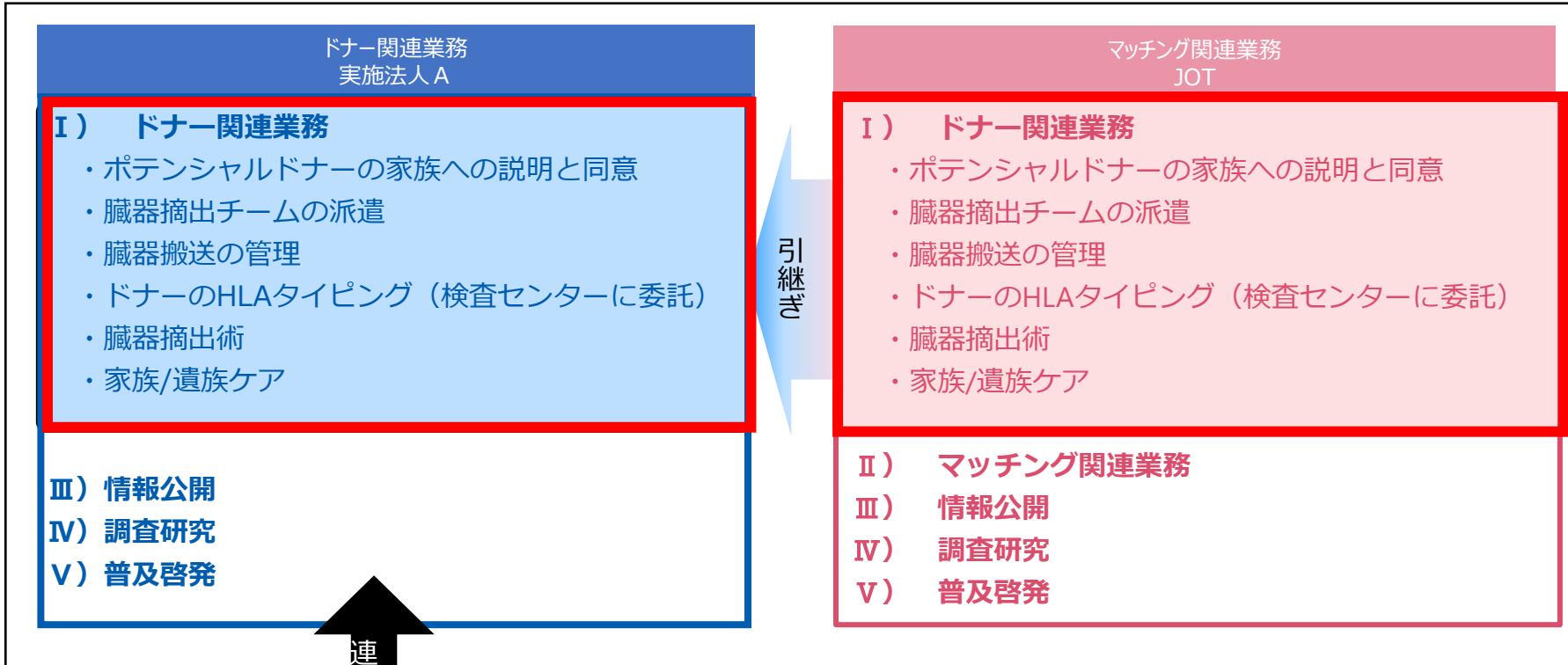
⑤ 令和7年3月より開始

⑥ 令和7年10月に公開した。

(※)令和5年度厚生労働科学研究費補助金事業「終末期医療から脳死下・心停止後臓器提供に関する研究:横堀将司(日本医科大学)」の結果を用い、5類型施設895施設のうち、回答のあった612施設において、3,017名が「脳死とされうる状態」を経て死亡し、うち「脳死とされうる状態」の診断が実施された患者数は932名、うち、家族に臓器提供に関する情報が提供された患者数は761例であったことから、有効回答率を踏まえ、895施設/(647施設-35施設)を乗じた値を用いた。脳死下臓器提供が実施された者は令和4年度の実績を105名を用いた。

(参考②) 臨器あっせん機関の複数化の考え方

- 現在のあっせん機関の業務のうち、ドナー関連業務を実施する法人を地域に複数設置し、臓器提供施設と連携することで、JOTへの業務集中を軽減し、ポテンシャルドナーの家族への説明や、臓器提供を同意する場合の同意書の取得を効率的に進める。
- また、臓器提供者数が増加しても確実にマッチングや移植実績等の情報公開を実施すべく、臓器摘出に係る業務も、順次、ドナー関連業務実施法人に移行する。また第三者機関が、JOTおよびドナー関連業務実施法人の業務実施状況等を検証する。



都道府県や臓器提供施設連携体制構築事業等
で実施している業務

- ・病院開発
- ・医療者教育

（参考③）ドナー関連業務実施法人の業務内容等

- ドナー関連業務実施法人に関する法的な考え方を整理し、当該法人の業務内容や許可基準等に関する事項等を定める通知（令和7年9月25日付け健生発0925第3号「臓器のあっせん業の許可等について」）を発出。
- 本年9月30日に各都道府県や関係学会等に対して全体説明会を実施し、更に病院団体や学会等に対する個別の周知を実施。

＜臓器のあっせん業の許可等について 通知抜粋＞

業務の範囲

※ 赤枠はドナー関連業務実施法人が行う業務。

以下の業務の全部又は一部を行うものとする。

（初めて許可申請を行う場合は、下線部の業務を行うのみでも許可申請は可能とするが、可及的速やかに全ての業務を実施可能な体制を整備すること。）

（1）臓器のあっせんのうち、臓器の提供者（以下「ドナー」という。）に関する業務

- ア ドナーとなり得る者（以下「ドナー候補者」という。）の情報の取得
- イ ドナー候補者の家族への臓器の提供に係る説明及び同意の取得
- ウ 臓器提供に関わる他機関のコーディネーター（臓器のあっせんに係る連絡調整を行う者をいう。）への支援・連携
- エ ドナー候補者の感染症検査・HLA（ヒト白血球抗原）タイピングの実施（検査センターへの委託を含む。）
- オ 臓器摘出術の管理（臓器摘出術の記録を含む。）
- カ 臓器摘出チームの受入調整及び連絡調整
- キ 地域の臓器搬送経路の策定
- ク 臓器提供者の家族及び遺族の心理的ケアの実施
- ケ その他臓器のあっせんのうち、ドナーに関する業務

（2）臓器のあっせんのうち、移植を希望する者（以下「レシピエント」という。）に関する業務

- ア レシピエントの募集及び登録・医療情報の管理
- イ ドナー発生時の移植候補者の選定及び優先順位の策定
- ウ リンパ球交叉試験を含む移植実施に必要な組織適合性検査の実施（検査センターへの委託を含む。）
- エ 移植実施施設への移植実施の有無の打診
- オ その他臓器のあっせんのうち、レシピエントに関する業務

（3）ドナー、臓器提供施設、移植実施施設等との間の連絡調整活動

- ア 臓器摘出チームの派遣調整及び連絡調整
- イ 広域的な臓器搬送経路の策定
- ウ その他あっせんに係る連絡調整活動に関する業務

臓器のあっせん業に係る許可について

- 臓器のあっせん業に係る法第12条の許可は、臓器の別ごとに行う。
- 臓器のあっせん業の許可申請は、許可申請書及び必要書類を厚生労働大臣に提出する方法により行う。
- 許可申請の審査に当たり、厚生労働大臣は必要に応じて臓器移植に関する有識者等から意見を得ること。
- 臓器のあっせん手数料等の負担を移植実施施設又は登録患者に求めることができ、臓器のあっせん手数料等の額を定めたときは、厚生労働大臣に届け出ること。
- 臓器のあっせんを行う事務所の所在地等を変更したときは速やかに厚生労働大臣に届け出ること。

厚生労働大臣の報告徴収等

- 厚生労働大臣は、臓器あっせん機関に対し、1年に一度及び厚生労働大臣が必要と認めるときは、業務実施状況の報告を求める。
- 厚生労働大臣は、臓器あっせん機関に対し、定期的及び厚生労働大臣が必要と認めるときは、臓器あっせん機関の事務所への立ち入り、帳簿、書類その他の物件の検査、関係者への質問を行うこと。
- 厚生労働大臣は、報告徴収等の結果を踏まえ、必要に応じて臓器移植に関する有識者等から意見を得た上で、法第16条の規定に基づき、臓器あっせん機関の業務に関し必要な指示を行うことができる。
- 厚生労働大臣は、臓器あっせん機関が業務に関する指示に従わないとときは、臓器あっせん業の許可を取り消すことができる。