厚生科学審議会 疾病対策部会 臓器移植委員会(第83回)	資料2
令和8(2026)年11月11日	

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

臓器提供体制の強化に係る方策の検討について

第83回　厚生科学審議会　疾病対策部会　臓器移植委員会

厚生労働省　健康・生活衛生局

難病対策課　移植医療対策推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

臓器提供施設における脳死下の臓器提供のプロセス及び課題に関して

厚生科学審議会 疾病対策部会
臓器移植委員会（第80回）
令和8（2026）年7月15日
資料1
（一部修正）

- これまで、臓器あっせん機関及び移植実施施設の体制整備について議論を行い、とりまとめに基づく取組を進めている。
- これらによる体制整備が一定程度進むことを想定し、脳死下における臓器提供のプロセスの中でも、特に臓器提供施設の部分に関して、ヒアリングや臓器提供施設等へのアンケート調査などを通じて、更なる課題の分析やそれに対する対応策の検討を進めている。

仮説

課題①：脳死下臓器提供を実施できる体制がない施設に対する施策を検討する必要があるのではないか。

課題②：医療者の負担を軽減しつつ、対象者への臓器提供に関する情報提供が確実に行われるような施策を検討する必要があるのではないか。

課題③：国民の臓器移植に係る理解を促進させるとともに、意思表示率の向上に繋がる普及啓発を進める必要があるのではないか。

脳死下の臓器摘出にいたるプロセス（臓器提供施設部分抜粋）

臓器提供施設

- 急性期重症患者受け入れ
- 原疾患に対して行いうる全ての適切な治療の実施
- 脳死とされうる状態と判断
- 主治医等が家族に臓器提供の説明を聞くことの希望を確認
- 患者の家族等が臓器提供に関する説明を聞くか検討し、当該説明を聞くことを希望（臓器提供施設からあっせん機関へ連絡）
- コーディネーターの説明に対し、家族が臓器提供を承諾
- 脳死判定
- **臓器摘出**

「脳死とされうる状態」に該当すると判断された者
6,466名（令和7年）（※1）

83%減

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
1,082名（令和7年）（※1）

62%減

JOTに連絡された者
447名（令和7年）（※2）

65%減

脳死下臓器提供が実施された者
144名（令和7年）

想定される臓器提供に至らない理由等

- 搬送先の医療機関において脳死下臓器提供を実施できる体制がない。（**課題①**）
- 主治医等に臓器提供に関する情報提供のタイミングや説明方法に関する十分な知識や経験がないこと等から、情報提供を行っていない。（**課題②**）
- 臓器提供に関する意思表示をしておらず、家族が本人の意思を把握していなかったことからも、臓器提供に関する話に及ばなかった。（**課題③**）
- 患者が医学的理由等から臓器提供に適応しないと判断された　等

- 家族の心理的負担の大きさや臓器移植に関する理解不足等により、検討が進まなかった。（**課題③**）
- 家族が臓器提供の説明を聞くことを希望されなかった　等

- 複数事例対応のためJOT等コーディネーターが対応できず、あっせんに至らなかった（**対応中**）
- 移植実施施設の体制により、成立せず中止（**対応中**）
- 医学的な理由等により臓器提供に至らなかった
- 「臓器を提供しない」意思を表示していた　等

（※1）令和8年3月31日時点における5類型施設（922施設）に対して実施した調査において、有効回答施設（920施設）の回答を集計したもの。
（※2）公益社団法人日本臓器移植ネットワークにて保有しているデータを集計したもの。令和7年1月1日から12月31日において受診したドナー情報に関するデータ。

脳死下臓器提供プロセスにおける課題の分析を踏まえた論点の整理

厚生科学審議会 疾病対策部会
臓器移植委員会(第81回)
令和8(2026)年8月26日
資料2
(一部修正)

論点

【論点①】

脳死下臓器提供を実施できる体制がない5類型施設のうち、今後体制整備を予定している施設に関して、臓器提供施設連携体制構築事業等も含めた、体制整備支援を進めていく必要があるのではないか。(**課題①の分析(P20～24)を踏まえた論点**)

【論点②】

臓器提供を実施できない、また実施する意向がない施設に関して、脳死下臓器提供目的の転院搬送も含めて、そのような施設における臓器提供に関する意思を丁寧に拾い上げる施策を検討していく必要があるのではないか。(**課題①の分析(P20～24)を踏まえた論点**)

【論点③】

脳死とされうる状態と判断された者等の家族等に対して、医療者の負担を軽減しつつ、臓器提供に関する情報提供が確実に行われるような施策を検討していく必要があるのではないか。(**課題②の分析(P26～27)を踏まえた論点**)

【論点④】

課題①～③の解決にあたって、各地域の特性を踏まえ、地域全体での臓器提供体制の整備を進めていくことも重要であると考えられる。どこに住んでいても、提供したいという意思が確実につながるよう、各地域の関係者(臓器提供の実績がある施設、臓器あっせん機関や都道府県臓器移植コーディネーター等)が果たすべき役割や連携のあり方等も含めて、地域における臓器移植の更なる推進に係る施策を検討していく必要があるのではないか。

【論点⑤】

国民一人ひとりが移植医療について知り、理解を深めるとともに、臓器提供の意思表示率を向上させていく必要がある。移植医療に関する世論調査の結果等も踏まえ、臓器移植に係る普及啓発の更なる促進に向けた施策を検討する必要があるのではないか。**課題③の分析(P29～31)を踏まえた論点**)

上記で整理した論点①～④を踏まえて、臓器提供施設の関係者に対してヒアリングを実施してきた。今後、論点⑤を踏まえて、どのような普及啓発活動を実施していく必要があるのかを検討するために、臓器移植に係る普及啓発の現状等を踏まえて、検討の方向性等を整理し、更なる論点を抽出した上で、関係者へヒアリングを実施していく。

臓器移植に係る普及啓発の目的や主な取組について

普及啓発の目的

- 臓器移植は、他の医療分野と異なり、医療関係者と患者だけでなく、善意の第三者からの臓器提供があって初めて成り立つ医療である。
- このことから、**多くの国民に臓器移植の制度や必要性等について正しく理解していただくとともに、臓器提供に関する意思を表示していただくことや、ご自身の意思について家族などの身近な方と話し合っていただけるよう、臓器移植に係る普及啓発を進めていく**必要がある。

普及啓発の主な取組

- 臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）において、**国及び地方公共団体は移植医療に関する啓発及び知識の普及に必要な施策を講ずること**と規定されている。
- このことから、（公社）日本臓器移植ネットワークをはじめとした関係機関と連携して、主に以下の取組を実施してきた。

【年間を通じた取組】
- ➢マイナポータルサイトやSNSで臓器移植に関する情報の発信
- ➢マイナンバーカードや運転免許証等の発行時、成人式会場や献血センターにおいてリーフレット配布、免許センターでの意思表示に関する動画の上映
- ➢各都道府県において市民公開講座の実施、イベント等のブース出展、プロスポーツチームとのタイアップ等

【学校教育】
- ➢全国の中学3年生向けに臓器移植に係るパンフレットの配布（R7年度は全国中学校（約10,500校）に配布）、教員向けに授業での活用法等を記載した解説書の配布
- ➢教育者向けのセミナーの実施
- ➢ドナー家族、移植経験者、都道府県臓器移植コーディネーター等を学校に派遣して授業を実施する「出前授業」の実施

【臓器移植普及推進月間】
- ➢厚労省、JOT、開催都道府県、（公財）日本腎臓財団等が主催の臓器移植推進国民大会の実施（R8（10/18）は新潟県で実施）
- ➢全国の著名な建物をグリーンにライトアップするグリーンライトアップの実施（臓器移植法施行日の10/16実施）
- ➢各地域において、移植者によるスポーツ大会やパレード等のイベント実施

【参照条文】

○臓器の移植に関する法律（平成９年法律第104号）

（国及び地方公共団体の責務）

第三条　**国及び地方公共団体**は、**移植医療について国民の理解を深めるために必要な措置を講ずる**よう努めなければならない。

（移植医療に関する啓発等）

第十七条の二　**国及び地方公共団体**は、国民があらゆる機会を通じて移植医療に対する理解を深めることができるよう、**移植術に使用されるための臓器を死亡した後に提供する意思の有無を運転免許証及び個人番号カード**（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成二十五年法律第二十七号）第二条第七項に規定する個人番号カードをいう。）**等に記載することができることとする**等、**移植医療に関する啓発及び知識の普及に必要な施策を講ずる**ものとする。

マイナポータルによる臓器提供意思表示の周知

- 医療保険の被保険者証に臓器提供意思表示欄が設けられていたが、被保険者証の新規発行停止により、マイナンバーカード等の臓器提供の意思表示欄の更なる周知を進める必要があることから、普及啓発活動の取組の一環として、令和7年10月1日、令和8年4月1日及び令和8年10月1日にマイナポータルのお知らせ通知を利用者約8千万人に対して流した。
- 臓器提供の意思を表示するツールとしては、マイナンバーカードや運転免許証に加えて、日本臓器移植ネットワーク(JOT)が運営している臓器提供意思登録システムがあり、当該システムへの登録者数がマイナポータルによるお知らせ通知を発出したことにより急増している。

マイナポータルによるお知らせ通知

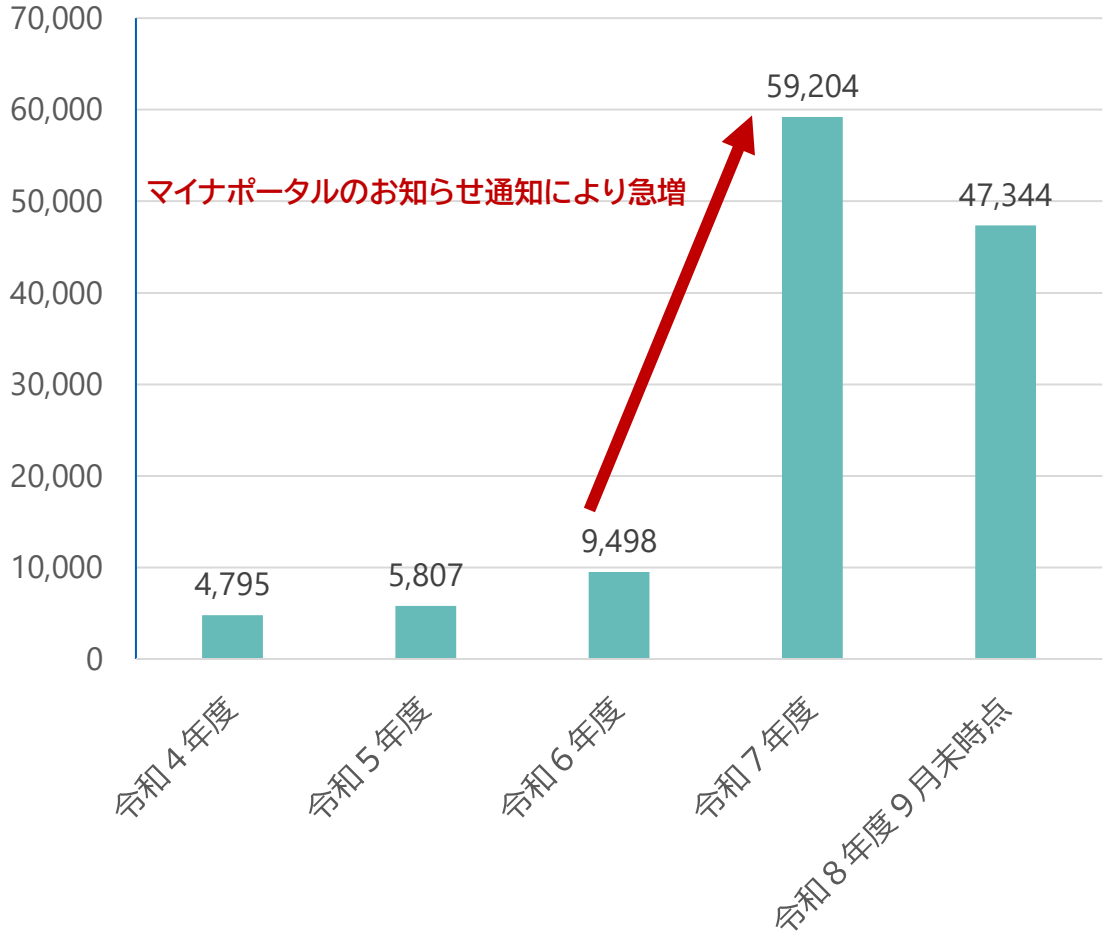
お知らせ



お知らせ詳細



臓器提供意思登録システム登録者数(各年度)



運転免許証やマイナンバーカード発行時等における普及啓発

- 運転免許証やマイナンバーカード等に、臓器提供に関する意思表示欄が設けられていることから、その交付の際に、運転免許センター、警察署、市区町村等の協力を得て、リーフレットの配布やポスターの掲示等を実施し、臓器提供に関する意思表示欄を周知している。
- また、運転免許証の更新時講習等において、臓器提供に関する意思表示の動画を放映している。

媒体種別	対応窓口	取組
運転免許証	警察署 運転免許試験場	・免許証交付時等においてリーフレットの配布 ・ポスターの掲示 ・デジタルサイネージでの掲示 ・免許更新時講習時に動画の放映
マイナンバーカード	市区町村	・交付時等にリーフレット配布 ・デジタルサイネージでの掲示 ・ポスターの掲示
医療保険の資格確認書	国民健康保険発行窓口 後期高齢者医療広域連合　等	・交付時等にリーフレット配布 ・デジタルサイネージでの掲示 ・ポスター掲示



ポスター①「大切なことだから、
大切な場所にある。」



免許更新時講習における放映動画



臓器提供意思表示説明用
リーフレット



ポスター②「いのちを救うきっかけが、
会話のなかにあるかもしれない。」

学校教育を通じた臓器移植に係る普及啓発

- 学校教育の場を活用した臓器移植に係る普及啓発活動として、主に以下のような取組を実施している。
  - ➢中学3年生向けに臓器移植に係るパンフレットを配布するとともに、教員向けに授業での活用方法等を記載した解説書を配布
  - ➢ドナー家族、移植経験者、都道府県臓器移植コーディネーター等を学校に派遣して授業を実施する「出前授業」の実施
  - ➢その他、日本臓器移植ネットワークにおいて、教育者向けセミナーの実施、教材等の提供や学習授業等を実施

学校の授業等を通じた普及啓発

毎年、臓器提供に関する意思表示が有効となる全国中学3年生向けに教育用普及啓発パンフレットを配布（令和7年度は約10,500校へ配布）するとともに、教職員向けに授業での活用方法等を記載した解説書を同封している。また、中学校も含めて学校教育で使用できる教材の発注を日本臓器移植ネットワークにて受け付けている。

種別	臓器移植を取り扱う主な教科
小学生	・道徳　※教科化（2018年度～）
中学生	・道徳　※教科化（2019年度～） ・社会（公民的分野）
高校生	・保健体育　※学習指導要領解説に臓器移植の記載有 ・公民 ・理科（生物基礎）

▲臓器移植を取り扱う主な教科



▲中学生向けパンフレット



▲教職員向け解説書

出前授業

日本臓器移植ネットワークや各都道府県普及啓発団体等が窓口となり、学校現場をはじめとして、企業や団体等の講演等にドナー家族、移植経験者、都道府県臓器移植コーディネーター等を派遣して講義を実施



教育者向けセミナー

全国の小・中・高等学校の教育関係者を対象として、臓器移植を題材とした授業の実施をサポートするために、日本臓器移植ネットワーク等が主催となり、毎年1回程度の頻度で教育者向けのセミナーを実施している。





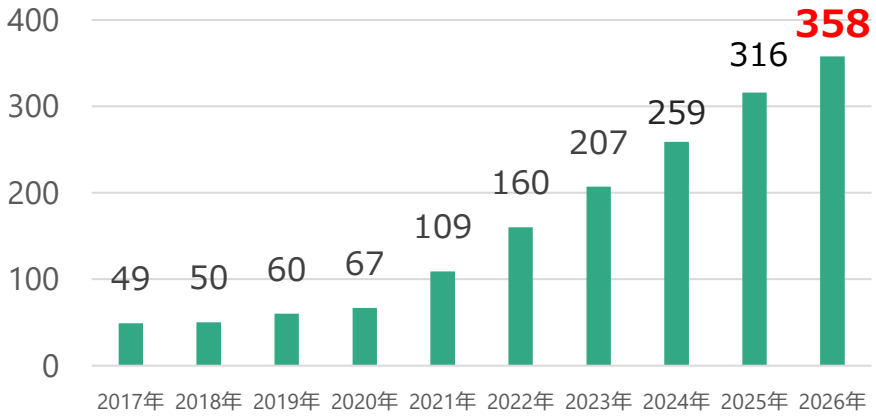
▲日本臓器移植ネットワークのHPにおいて教育資材等の発注を受け付けている

臓器移植普及推進月間における取組①

- 毎年 10 月を「臓器移植普及推進月間」とし、日本臓全国各地の著名なランドマークや建物を臓器移植のシンボルカラーであるグリーンにライトアップする取組（グリーンライトアップ）や、東京メトロの協力による地下鉄駅構内のポスター掲示（令和8年10月9日～10月15日）等を実施している。
- また、各都道府県の普及啓発団体等が実施しているイベントに対して厚生労働省として後援を行っている。その他、各地域において臓器移植に係るイベント等を集中的に実施している。



▲SHOOT@TOKYO CITY VIEW&SKY DECK
▲テレビ局・塔：26箇所／行政庁舎：26箇所／病院：96箇所／城（跡）：21箇所　などでグリーンライトアップを実施



▲各年度においてグリーンライトアップを実施した箇所数。令和8年度は全国47都道府県でのライトアップが実現し（3年連続）、過去最多の358箇所に達した。

令和8年度 厚生労働省後援行事

○ひろしまグリーンリボン普及啓発イベント2026
　・ひろしまグリーンリボンパレード2026：令和8年10月3日（土）
　・ひろしまグリーンリボンフェス2026　：令和8年10月10日（土）
○グリーンリボン（臓器移植普及推進）キャンペーン（令和8年10月11日（日））
○2026グリーンリボン　ランニング　フェスティバル（令和8年10月12日（月・祝））
○第32回　全国移植者スポーツ大会（令和8年10月24日（土）～10月25日（日））
○移植推進グリーンリボンパレード啓発活動（令和8年10月25日（日））　等



▲臓器移植を受けた方をはじめ、一般市民の方が幅広く参加。チームマラソンレースやドナーへの感謝の気持ち込めたバルーンセレモニー等を実施。

臓器移植普及推進月間における取組②

- 毎年、臓器移植普及推進月間中に、厚生労働省、JOT、開催都道府県、（公財）日本腎臓財団等が主催となり、臓器移植推進国民大会を実施している。令和8年度は10月18日に新潟県において実施。（過去の開催地（R5年度：広島県、R6年度：鳥取県、R7年度：大阪府））

〇臓器移植推進国民大会とは

毎年、臓器移植普及推進月間である10 月に合わせ、臓器移植についての理解を深めるとともに、臓器提供に関する意思表示をしていただくよう呼びかけることなどにより、臓器移植医療に向き合い、より一人ひとりの意思が尊重される社会への醸成及び推進を図ることを目的として開催している。



学生による書道パフォーマンス



トークセッション「臓器移植に関わる人たちのそれぞれの想い」



感謝状贈呈式

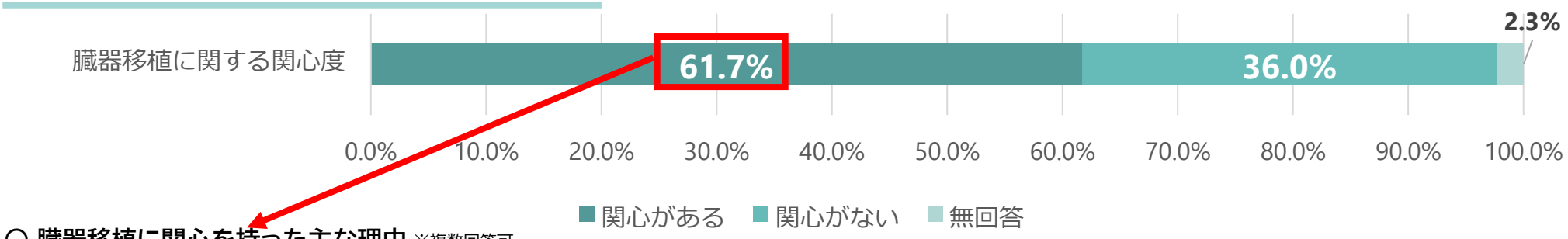




臓器移植・臓器提供への関心について

- 「移植医療に関する世論調査（令和7年7月調査）」において、臓器移植に関心がある方の割合は約6割程度となっている。
- 関心を持った理由に関して、「運転免許証やマイナンバーカード等に意思表示欄があったから」が総じて高い一方で、「イベントに参加したから」が顕著に低い水準となっている。
- また、年代別の回答割合としては、SNSや学校教育に関して、18歳～29歳が他の年代と比べても高い割合となっている。
- これらの調査結果等からも、「臓器移植推進国民大会」をはじめとしたイベントによる普及啓発のあり方の見直しも含めて、臓器移植への関心を高めていくためのより効率的かつ効果的な普及啓発に係る取組を検討していく必要がある。

○ 臓器移植に関心がある人の割合（令和7年7月調査）



○ 臓器移植に関心を持った主な理由 ※複数回答可

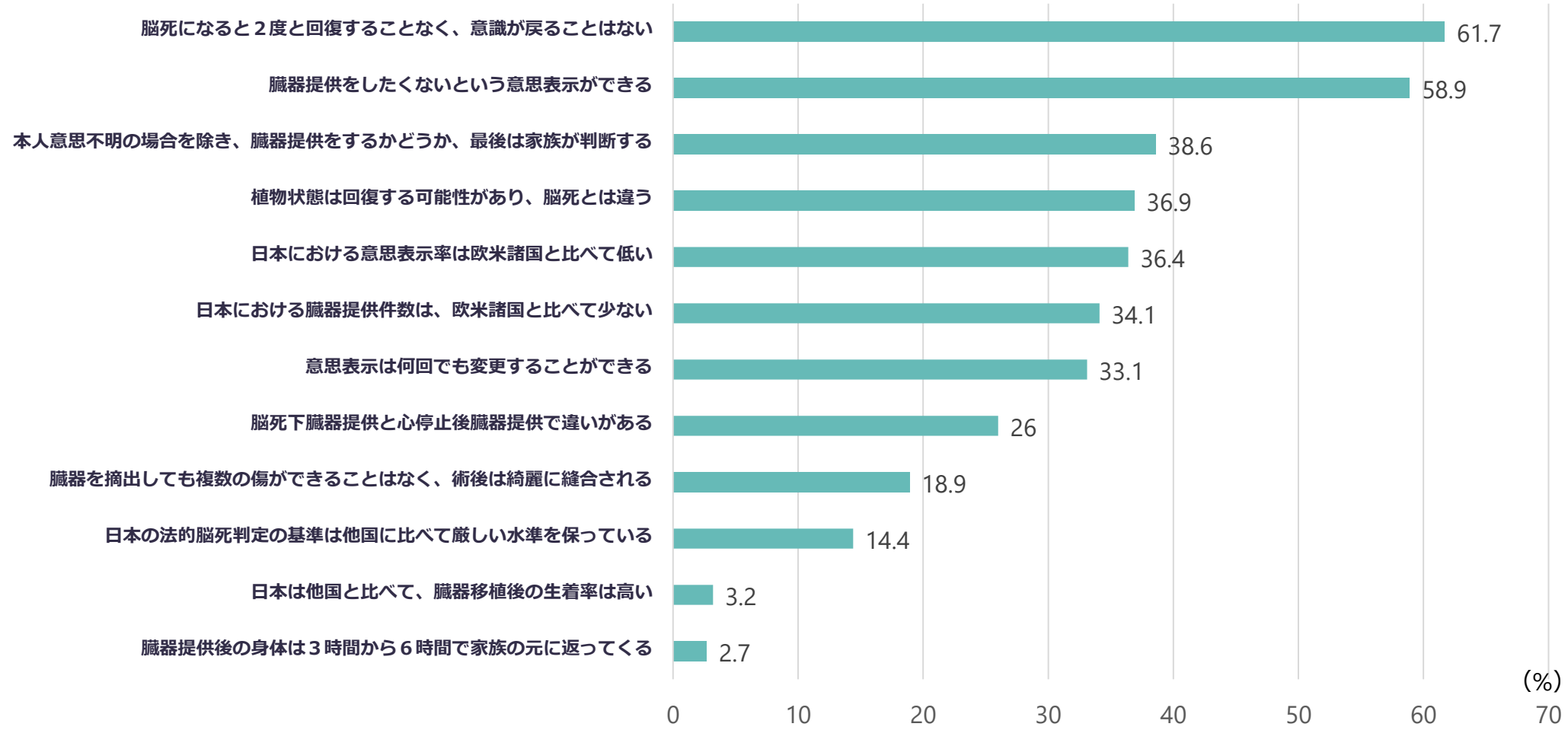
	免許証などに意思表示欄があったから	テレビ・ラジオで話題になっているから	新聞・雑誌で話題になっているから	家庭での会話で話題になっているから	SNSで臓器移植に関する情報を見たから	学校の授業などで話があった、または聞いたから	インターネットで話題になっているから	リーフレット、ポスターやチラシを見たから	イベントに参加したから
総割合	**63.3%**	**41.2%**	**23.3%**	**11.1%**	**7.5%**	**6.7%**	**6.0%**	**6.0%**	**0.1%**
18～29歳	67.4%	23.9%	4.3%	12.0%	19.6%	35.9%	9.8%	4.3%	－
30～39歳	71.6%	31.2%	8.3%	6.4%	11.9%	11.9%	4.6%	3.7%	－
40～49歳	53.4%	41.9%	12.2%	10.8%	11.5%	5.4%	9.5%	6.1%	－
50～59歳	67.6%	39.0%	19.8%	13.7%	7.1%	2.7%	8.2%	6.0%	－
60～69歳	68.0%	44.8%	33.1%	7.2%	3.3%	0.6%	4.4%	7.7%	－
70歳以上	56.8%	51.8%	41.0%	14.4%	1.4%	1.4%	2.3%	6.3%	0.5%

（出典）内閣府実施の「臓器移植に関する世論調査」または「移植医療に関する世論調査」

臓器移植に関する知識の有無について

- 「移植医療に関する世論調査（令和7年7月調査）」において、臓器移植に関して有している知識について調査している。
- 「脳死状態になると2度と回復することはない」ことを知っている方は約6割程度に留まっているなど、脳死や臓器提供に関する知識が十分に普及しているとはいえない状況にある。
- 家族が脳死下での臓器提供に関する意思決定を行う場面では、限られた時間の中で臓器移植に関する説明を理解し判断することになる。家族の負担軽減の観点から、平時から脳死や臓器提供・移植に関する正確な知識の普及と理解促進を一層進めていく必要がある。

○ 臓器移植について知っている情報 （※）複数回答可

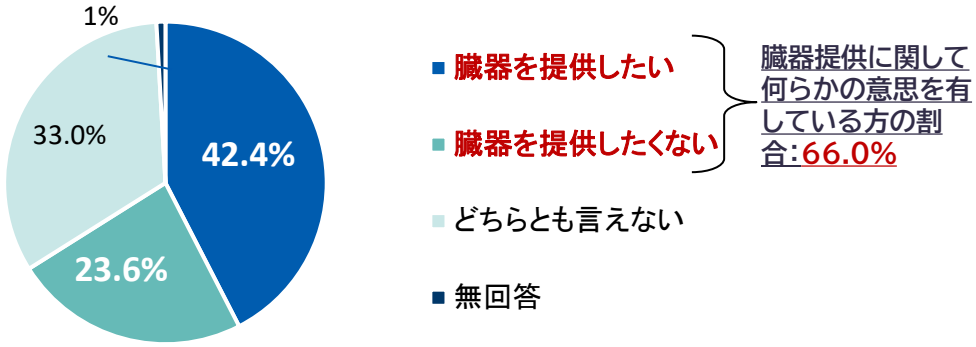


（出典）内閣府実施の「移植医療に関する世論調査」

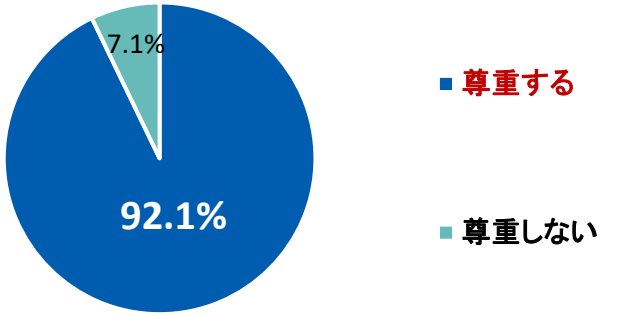
臓器提供に関する意思表示の状況等に関して

- 「移植医療に関する世論調査（令和7年7月調査）」によると、「臓器を提供したい」・「臓器を提供したくない」など、臓器提供に関する何らかの意思を有している方の割合は6割以上となっているが、臓器提供に関する意思表示している方は約2割程度となっている。
- 同調査によると、「仮に家族が臓器提供の意思表示をしていた場合、その意思を尊重する」と回答した方の割合は9割以上、「仮に家族が意思表示をしていない場合、臓器提供の決断に負担を感じる」と回答した方の割合は8割以上となっていることからも、臓器提供に関する意思表示率の向上や家族対話の促進に向けて、普及啓発の更なる促進に係る施策を検討していく必要がある。

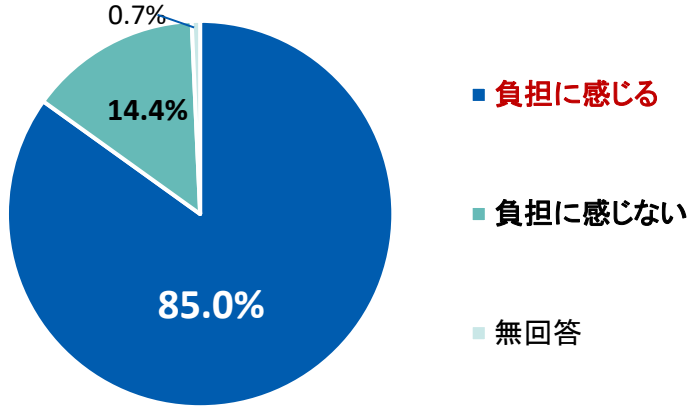
① 仮に自分が脳死等の状態になった場合に臓器提供をしたい人の割合(※1)



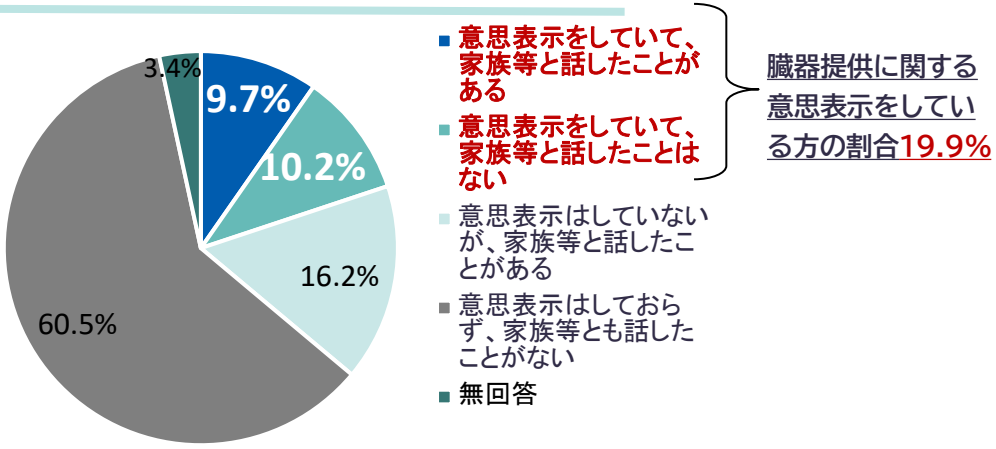
②仮に家族が意思表示をしていた場合、当該意思を尊重する人の割合(※2)



③ 家族の意思表示がない場合、臓器提供の決断に負担を感じる割合(※3)



④臓器提供に関する意思表示をしている方の割合



(※1)「臓器を提供したい」(42.4%):「臓器を提供したい」と回答した者の割合(17.7%)と「どちらかといえば臓器を提供したい」と回答した者の割合(24.8%)の小計。
「臓器を提供したくない」(23.6%):「どちらかといえば臓器を提供したくない」と回答した者の割合(12.1%)と「臓器を提供したくない」と回答した者の割合(11.5%)の小計。
(※2)「尊重する」(92.1%):「尊重する」と回答した者の割合(49.4%)と「たぶん尊重する」と回答した者の割合(42.7%)の小計。
「尊重しない」(7.1%):「たぶん尊重しない」と回答した者の割合(4.8%)と「尊重しない」と回答した者の割合(2.3%)の小計。
(※3)「負担に感じる」(85.0%):「大いに負担に感じる」と回答した者の割合(24.0%)、「負担に感じる」と回答した者の割合(33.7%)と「少し負担に感じる」と回答した者の割合(27.2%)の小計。
「負担に感じない」(14.4%):「あまり負担に感じない」と回答した者の割合(6.9%)、「負担に感じない」と回答した者の割合(4.8%)と「全く負担に感じない」と回答した者の割合(2.8%)の小計。

(出典)内閣府実施の「移植医療に関する世論調査」

臓器移植に係る普及啓発施策のエビデンスレビュー（文献検索）

- 臓器移植に係る普及啓発の更なる推進に向けた施策を検討するにあたって、厚生労働省にてエビデンスレビュー（文献検索）を実施し、行動変容理論を用いた普及啓発の有効性等が示唆されている。

文献から得られた知見等

【行動変容理論を用いた普及啓発】

- 単に知識や情報を提供するだけではなく、国民を「臓器移植に関心が無い層」、「臓器移植に関心はあるが臓器提供に関する意思は決定していない層」、「臓器提供に関する意思は決定しているが、臓器提供に関する意思を表示をしていない層」、「臓器提供に関する意思を表示をしている層」など、臓器移植に対する関心度や意思決定に係る段階ごとに捉え、それぞれの段階に応じたメッセージの伝達や働きかけを行うことが重要。（**参考文献①～③、④**）
- また、家族等との対話がそれぞれの段階における行動を促す影響を与えることからも、家族等との対話の機会を増やしていくことが重要。（**参考文献②**）

【行動変容を促すメッセージの内容】

- 臓器移植に対する関心度や意思決定に係る段階ごとに捉えた際に、各段階において意思決定や行動を左右する要因が異なることが示されている。各段階への行動変容を促すために、例えば以下のようなメッセージを発信することが重要であると言われている。（**参考文献②、④**）
  - 「臓器移植に関心が無い層」に対しては、人が潜在的に有している援助知覚（助けたいという思い）、共感的配慮（その人の問題が早く解決したらよいとの思い）が奮起され関心が高まることから、移植待機患者数が多数いる現状を伝えることや、実際に移植患者の生の声を届けることも有効である。
  - 「臓器移植に関心はあるが臓器提供に関する意思は決定していない層」 に対しては、臓器提供に係る合理性、不安を払拭させるようなメッセージが有効であることから、「1人のドナーから最大11人の移植患者を救うことができる」（臓器提供に係る合理性）や「臓器を取り出しても複数の傷ができることはなく、術後は綺麗に縫合される」（不安の払拭）等のメッセージが有効である。
- 自身も臓器提供を受ける可能性があることを想起させる「互恵性」メッセージや、臓器提供を行わない場合に生じ得る機会損失に着目した「ロス・フレーム」メッセージ等について、臓器提供に関する意思決定や意思登録の促進に一定の効果が示されている。（※1）（**参考文献⑤**）

（※1）参考文献⑤に関して、質問紙を用いた研究では、互恵性メッセージは他のメッセージと比較して「その場で意思を決定する」との回答割合を増加させ、ロス・フレームのメッセージは「登録するつもりがない」との回答割合を減少させることが報告されている。また、英国で実施された実地研究では、互恵性メッセージ及びロス・フレームのメッセージはいずれも対照条件と比較して実際の臓器提供登録申込みを増加させた一方、両者の間に有意な差は認められなかった。

【臓器提供に関する意思の登録率等を高める可能性がある取組】

- 特定のアプローチが他より優れていると断定できる明確な根拠はないが、「地域社会のピアリーダー（※2）を育成、活用して、臓器移植の教育を行ってもらうこと」が臓器提供に関する意思登録、「信頼できる人物（学校教師や移植医療関係者など）が教室で行う教育」は臓器提供に関する意思決定や意思登録を促す可能性がある。（**参考文献③**）

（※2）参考文献③において、ピアリーダーを厳格に定義している訳ではないが、対象集団と同じコミュニティや属性を持つ人（医療専門職ではなく、地域住民や学生など介入対象者と同じコミュニティに属する者）が、仲間に対して臓器提供に関する教育や働きかけを行う者として扱われている。

〈主な参考文献〉
①「行動科学を基盤とした科学的根拠に基づく臓器・組織移植啓発モデルの構築に関する研究」（厚生労働科学研究費（移植医療基盤整備研究事業）、研究実施期間：令和4年度～6年度、研究代表者：瓜生原葉子（同志社大学商学部））（https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/176074）
②「ソーシャルマーケティング: 行動変容で社会的価値を共創する」（瓜生原葉子（著））
③Li AH, Maidment I, Knott J, et al. Interventions for increasing solid organ donor registration. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2024.（リンク先：https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8164549/）
④Latifi M, et al.A theory-driven organ donation campaign: a field intervention among university students in Iran. Clinical Transplantation Research, 2024.（リンク先：https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11228379/）
⑤Hirai K, et al.Effect of Different Types of Messages on Readiness to Indicate Willingness to Register for Organ Donation During Driver‘s License Renewal in Japan. Transplantation, 2020.（リンク先：https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32058465/）

臓器移植に係る普及啓発の更なる推進に向けた検討の方向性等について

普及啓発の現状

- 「移植医療に関する世論調査」（令和7年7月調査）の結果等から、これまでの取組により、一定の効果は生じている。
- しかし、同調査結果等からも分かるように以下のような課題がある。
  - **脳死や臓器提供に関する知識が十分に普及しているとはいえない**こと
  - 臓器移植に関心がある方や臓器提供に関する何らかの意思を有している方の割合は6割以上となっているにも関わらず、実際に **臓器提供に関する意思を表示している割合は2割程度に留まっている**こと

検討の方向性（案）

- 国内外の研究において、単に知識や情報を提供するだけではなく、**国民の関心度や意思決定段階に応じて、適切なメッセージの伝達や働きかけを行う行動科学的アプローチ**の重要性が指摘されている。このため、今後の臓器移植に係る普及啓発の取組においては、**こうした知見の活用について検討していくこととしてはどうか。**
- その上で、「移植医療に関する世論調査」の結果等から、「臓器移植推進国民大会」をはじめとしたイベントによる普及啓発のあり方の見直しも含めて、**臓器移植への関心を高めていくために、より効率的かつ効果的な取組を検討していくこととしてはどうか。**
- また、臓器提供に関する意思決定・意思表示を促す可能性がある取組として、「地域社会のピアリーダー(※)を育成し、臓器提供に関する教育を行ってもらうこと」、「信頼できる人物（学校教師や移植医療関係者など）が教室で教育（学校教育等）を行ってもらうこと」があげられていることから、このような取組をはじめとして、**臓器提供に関する意思決定や意思表示を促すことができる取組をさらに進めていくことについて検討していくこととしてはどうか。**

論点の整理

- 決定段階に応じて、適切なメッセージの伝達や働きかけを行う行動科学的アプローチを取り入れた臓器移植に係る普及啓検討の方向性を踏まえて、**以下の点について関係者等にヒアリングを実施していくこととしてはどうか。**
  - 国民の関心度や意思発の有効性【**論点⑤-1**】
  - より多くの国民に臓器移植への関心を持ってもらうための効率的かつ効果的な取組【**論点⑤-2**】
  - 地域社会のピアリーダー(※)の育成・活用や学校教育等を通じた普及啓発をはじめとして、臓器提供に関する意思決定・意思表示を促すことができる取組【**論点⑤-3**】

（※）対象集団と同じコミュニティや属性を持つ人（医療専門職ではなく、地域住民や学生など介入対象者と同じコミュニティに属する者）が、仲間に対して臓器提供に関する教育や働きかけを行う者を想定している。

関係者へのヒアリング内容等

- 臓器移植に係る普及啓発の更なる推進に向けた検討の方向性をもとに整理した論点等も踏まえて、第83回臓器移植委員会(令和8年11月11日)において実施するヒアリングの内容は以下のとおり。

日程	団体等	内容
第81回 臓器移植委員会 (令和8年8月26日)	**藤田医科大学病院** 移植医療支援室 室長 會田 直弘	・連携体制構築事業の拠点施設として数多くの連携施設の提供体制構築支援をしてきた実績を踏まえ、他施設への教育や支援に係る効果的な取組について。(**論点①を踏まえた内容**) ・関係機関が果たすべき役割や連携のあり方等も含めて、地域における臓器提供体制を強化していくために取り組んできた内容や、今後必要と考えられる取組について。(**論点④を踏まえた内容**)
	新潟大学医歯学総合病院 救急集中治療医学分野 教授 西山 慶	・脳死下臓器提供を実施できる施設が限られている中で、そのような施設における臓器提供に関する意思を丁寧に拾い上げるための取組について(**論点②を踏まえた内容**) ・関係機関が果たすべき役割や連携のあり方等も含めて、地域における臓器提供体制を強化していくために取り組んできた内容や、今後必要と考えられる取組について。(**論点④を踏まえた内容**)
	聖マリアンナ医科大学病院 移植医療支援室 室長 縄田 寛	・医療者への負担を軽減しつつ、確実に脳死疑い患者の家族に対して情報提供が行われるための取組について。(**論点③を踏まえた内容**) ・関係機関が果たすべき役割や連携のあり方等も含めて、地域における臓器提供体制を強化していくために取り組んできた内容や、今後必要と考えられる取組について。(**論点④を踏まえた内容**)
	名古屋市立大学病院 先進救急災害医学講座 教授 舩越 拓	・臓器提供に関する選択肢提示をすることの意義・重要性や、臓器提供に関する選択肢提示が病院として確実に実施されるための取組等について。(**論点③を踏まえた内容**)
第82回 臓器移植委員会 (令和8年10月7日)	**東北大学病院** 高度救命救急センター センター長 工藤 大介	・脳死下臓器提供を実施できる施設が限られている中で、そのような施設における臓器提供に関する意思を丁寧に拾い上げるための取組について(**論点②を踏まえた内容**) ・関係機関が果たすべき役割や連携のあり方等も含めて、地域における臓器提供体制を強化していくために取り組んできた内容や、今後必要と考えられる取組について。(**論点④を踏まえた内容**)
	あいち小児保健医療総合センター 脳神経外科 副センター長 加藤 美穂子 救急科医長 石川 祥一朗	・18歳未満からの臓器提供を実施するための体制を整備していくにあたって、成人とは異なる特有の課題やそれに対する取組について(**論点①を踏まえた内容**) ・脳死下臓器提供を実施できる施設が限られている中で、そのような施設における臓器提供に関する意思を丁寧に拾い上げるための取組について(**論点②を踏まえた内容**) ・関係機関が果たすべき役割や連携のあり方等も含めて、地域における臓器提供体制を強化していくために取り組んできた内容や、今後必要と考えられる取組について。(**論点④を踏まえた内容**)
第83回 臓器移植委員会 (令和8年11月11日)	**佐久総合病院 佐久医療センター** 腎臓内科 副部長 村上 穣	・国民の関心度や意思決定段階に応じて、適切なメッセージの伝達や働きかけを行う行動科学的アプローチを取り入れた臓器移植に係る普及啓発を実施することの有効性について(**論点⑤-1を踏まえた内容**) ・このような行動科学的アプローチを取り入れた臓器移植に係る普及啓発を実施するにあたって、発信すべきメッセージの内容や有効とされている取組について(**論点⑤-1、3を踏まえた内容**)
	公益財団法人日本骨髄バンク 理事長 岡本 真一郎	・より多くの方が骨髄移植に関心を持っていただくための取組について(**論点⑤-2を踏まえた内容**) ・地域社会のピアリーダーの育成・活用も含めて、骨髄ドナー登録を増やすための普及啓発に係る取組について(**論点⑤-3を踏まえた内容**)

【参考】5類型施設へのアンケート調査に関して

- 臓器提供施設の課題等を把握するために、臓器移植法ガイドラインにおける5類型施設(※)を対象にアンケート調査を実施した。

1. 調査概要

（1）調査対象（回答施設数／調査実施施設数）

①令和8年度臓器提供施設連携体制構築事業における拠点施設（28/28）

②令和8年度臓器提供施設連携体制構築事業における連携施設（165/203）

③①②を除く5類型施設で令和5年度から7年度において脳死下臓器提供を複数事例実施した施設（42/46）

④上記以外の5類型施設（328/645）

（2）調査方法：Microsoft Forms（メールで各施設の担当者に回答リンクを送付）

（3）調査時期：令和8年6月11日～令和8年7月3日

2. 調査項目（調査対象施設）

・脳死下臓器提供目的の転院搬送に係る受入に係る希望等（①、③）

・脳死下臓器提供目的の転院搬送に係る送り出しに係る希望等（④）

・臓器提供に関する情報提供の実施状況等に関して（①、②、③、④）

・諸外国に比べてドナー数が少ない原因に関して（①、②、③、④）

・その他、臓器提供施設連携体制構築事業に係る事業内容に関することや、認定ドナーコーディネーターに対する御意見等について

（※）「「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針」（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）の第4の3に規定する施設

【参考】諸外国と比較して臓器提供件数が低い要因（5類型施設へのアンケート調査結果）

- 医療機関の視点から、諸外国と比較して、我が国における人口あたりのドナー数が少ない原因がどこにあると考えられるかについてアンケート調査を実施した。（自由記載）
- 回答としては、臓器移植に係る普及啓発が足りていないこと、脳死とされうる患者の家族等に対する臓器提供の情報提供が足りていないこと、臓器提供に係る業務負担が大きいことという意見が多かった。主な意見の内容については以下のとおり。

主な意見　※5類型施設からの主な御意見を事務局で整理した。

【臓器移植に係る普及啓発が不足しているという意見】

- 臓器提供に関する意思表示をしている方が少なく、意思表示がないと家族等が臓器提供に関する決断をするのに負担に感じている印象がある。
- 脳死とされうる患者の家族等が臓器移植についての基本的な知識が不足していることが多く、仮に臓器提供に関する情報提供をしたとしても、そこからの検討が進まないことがある。
- 医療者が臓器移植を理解していないことが多く、終末期医療も含めた理解の促進が必要なのではないか。

【臓器提供に関する情報提供にあたって医療者の負担が大きいという意見】

- 臓器提供に関する情報提供を行うにあたって、ご家族の心情を推し量るのが難しい。
- 臓器提供に関する情報提供にあたって医療者の心理的な負担が大きいことから、情報提供がされていないことが多いのではないか。
- 臓器提供に関する情報提供がされない要因として、主治医や診療科の判断に委ねられており負担が大きいこと、また標準化されていないことから説明の方法等にばらつきがあることなどがあげられる。

【臓器提供の実施にあたって医療者の業務負担が大きいという意見】

- 臓器提供に係る業務を担える人員の不足も含めて、特に人員的側面から対応ができない。

【その他】

- 諸外国とは死生観、宗教観や文化的背景が違うことが大きいのではないか。

【参考】「移植医療に関する世論調査（令和7年7月調査）」について

1. 調査概要

（1）調査対象：全国18歳以上の日本国籍を有する者（3,000人）
（2）回　答 数：1,515人（回収率50.5%）
（3）調査方法：郵送法（調査票を郵送し対象者が紙の調査票に自ら記載し郵送で回答）（※1）
（4）調査時期：令和7年7月17日～令和7年8月24日
（5）調査目的：移植医療に関する国民の意識を把握し、今後の施策の参考とする。

2. 過去の調査実績（※2）

（1）「移植医療に関する世論調査」（平成29年8月、令和3年9月に実施）
（2）「臓器移植に関する世論調査」（平成10年10月、平成12年5月、平成14年7月、平成16年8月、平成18年11月、平成20年9月、平成25年8月に実施）

3. 調査項目（臓器移植に関する内容のみ抜粋）

（1）臓器移植・臓器提供への関心について
（2）臓器提供の意思表示に関する認知状況及び意思表示に対する意識について
（3）臓器提供に対する意識について
（4）臓器の移植を受ける立場になった場合の意識及びそれが臓器提供の意思表示に与える影響

【前回調査（令和3年9月実施）から追加した主な項目】
・臓器移植に関心を持ったきっかけに関する質問の中に、SNSに関する選択肢の追加
・臓器移植について知っていることに関する質問の中に、臓器提供の実施は最終的に家族などの総意で決定されることや脳死と植物状態の違いに関する選択肢の追加
・臓器の移植が必要な患者の立場になった場合を想定した際の意識やそれが臓器提供の意思表示に与える影響に関する質問の追加

（※1）平成29年の調査までは、調査員が対象者の自宅を直接訪問し聴取を行う個別訪問面接聴取法にて実施しているが、令和3年9月以降の調査は郵送法で実施しているため、平成29年までの調査結果と単純比較は行わない。
（※2）平成25年までは臓器移植に関する調査のみを実施しており、それ以降は臓器移植に加えて造血幹細胞移植に関する調査も実施。
（※3）本調査の概要は内閣府ホームページに掲載（移植医療に関する世論調査（令和7年7月調査）｜世論調査｜内閣府）

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

・【参考1】課題①の分析（脳死下臓器提供体制が未整備の施設に対する施策の検討）

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

臓器移植法ガイドラインにおける５類型施設の現状①

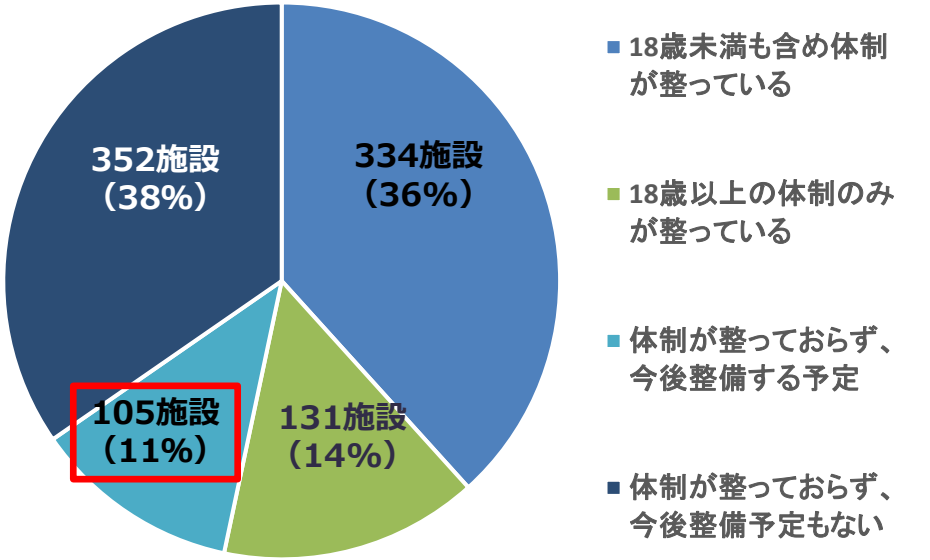
厚生科学審議会 疾病対策部会
臓器移植委員会（第80回）
令和8(2026)年7月15日
資料1
（導入文のみ修正）

- ５類型施設（※１）922施設のうち、脳死下臓器提供体制を整備している施設は465施設、体制未整備で今後整備する予定の施設は105施設、体制未整備で今後整備する意向もない施設は352施設となっている。
- 体制未整備で今後整備する予定と回答した施設の課題は主に「臓器提供に必要な人員が確保できない」、「臓器提供に係る院内マニュアルが未整備」等となっていることから、当該課題等も踏まえて、そのような施設の体制整備を進めていく必要があるのではないか。
- また、体制未整備で今後整備する意向もない施設に関しては、脳死下臓器提供目的の転院搬送も含めて、そのような施設における臓器提供に関する意思を丁寧に拾い上げる施策を検討していく必要があるのではないか。

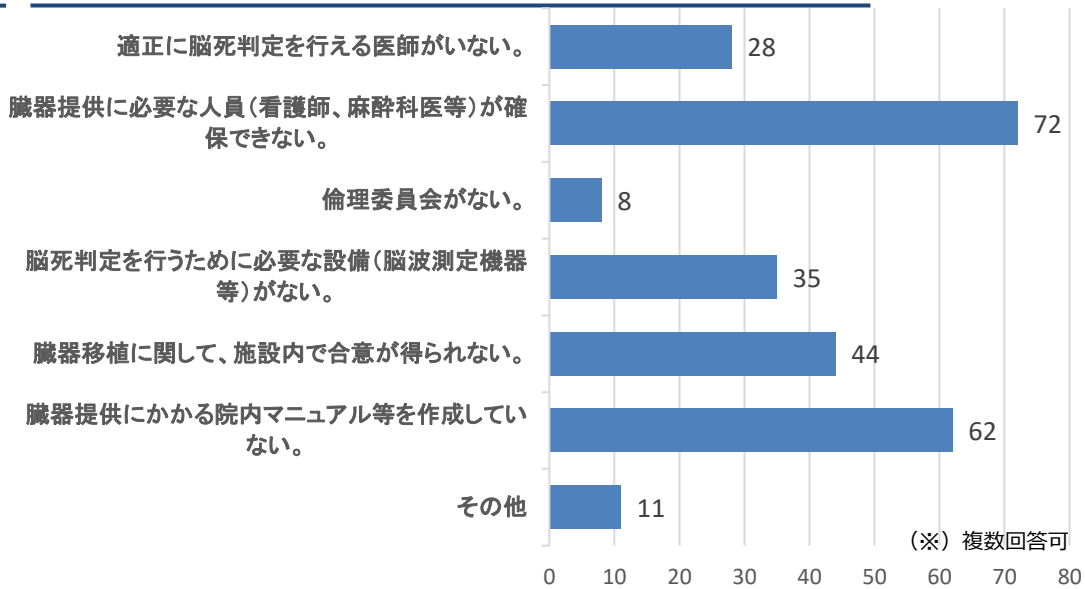
【５類型該当施設（令和8年３月31日）】

合　計	大学附属病院	日本救急医学会 指導医指定施設	日本脳神経外科学会基幹 施設 又は連携施設	救命救急 センター	日本小児総合 医療施設協議会 の会員施設
922	172	173	839	313	39

○５類型施設のうち、脳死下での臓器提供体制を整えている施設数



○これから体制を整える施設の課題（１０５施設）



（※1）「「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針」（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）の第4の3に規定する施設。臓器移植法に基づく脳死した者の身体からの臓器提供を実施できる施設（臓器提供施設）については、5類型施設であり、「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、施設内の倫理審査委員会等の委員会を通じ、臓器提供に関して承認が行われていること」、及び「適正な脳死判定を行う体制がある」施設に限定されている。

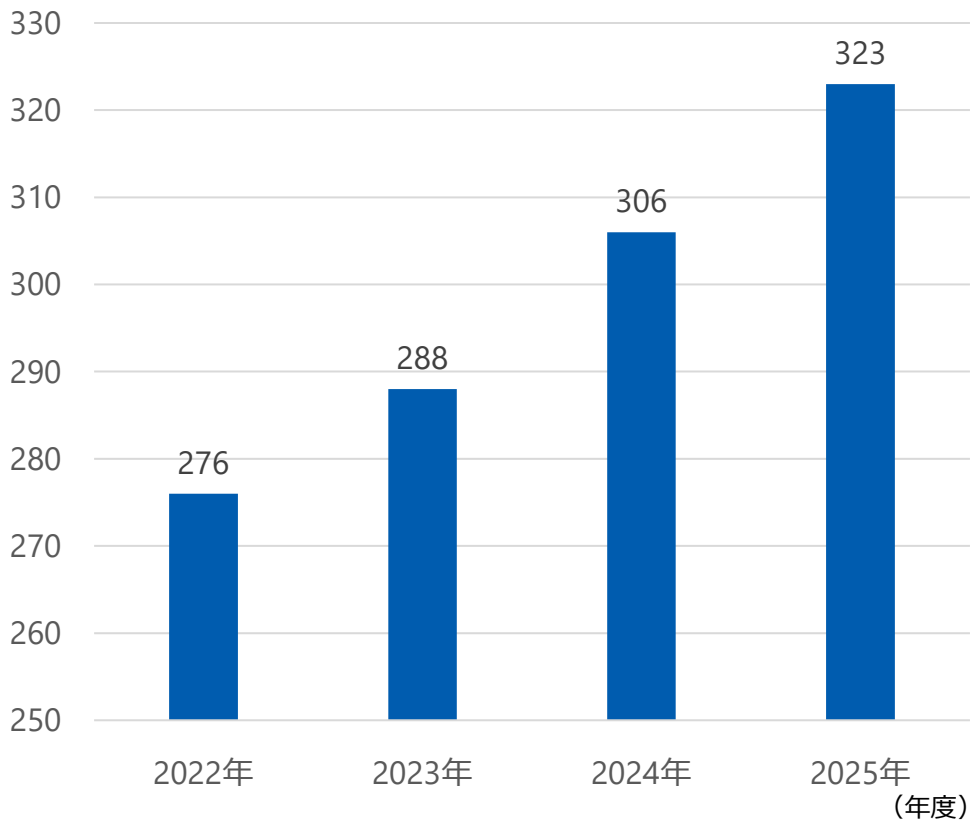
（※2）医療機関等情報支援システム（G-MIS）により、全5類型施設にアンケート調査を実施しており、その回答を集計したもの。

臓器移植法ガイドラインにおける５類型施設の現状②

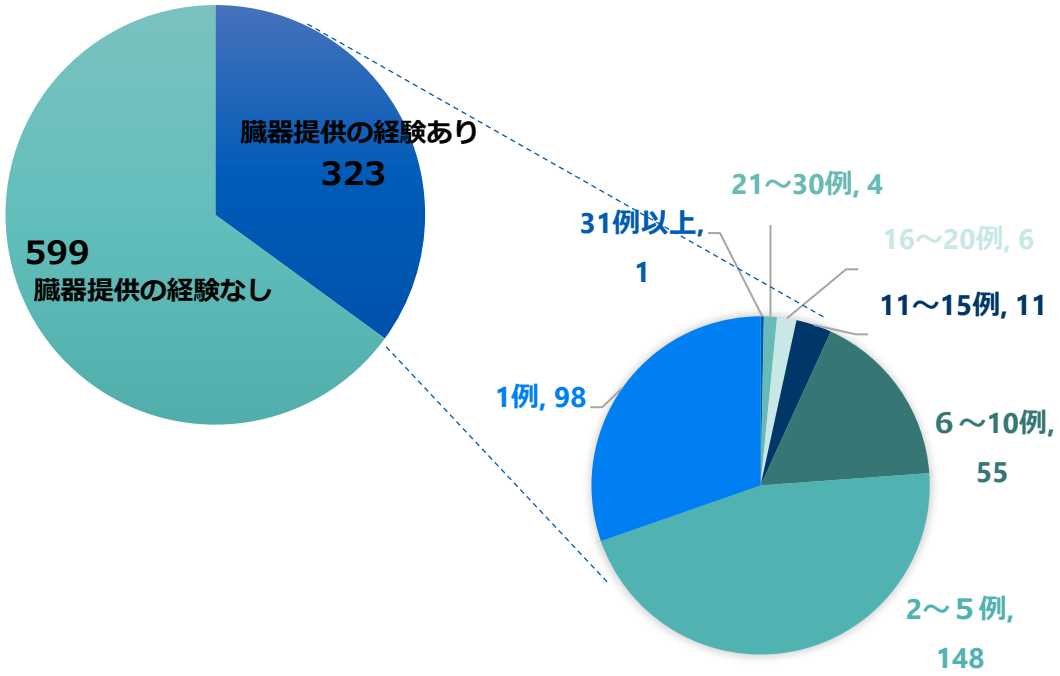
厚生科学審議会 疾病対策部会
臓器移植委員会（第80回）
令和8(2026)年7月15日
資料１
（再掲）

- 脳死下臓器提供の経験のある施設は着実に増加しているものの、５類型施設（※１）のうち、臓器移植法施行以降に臓器提供を実施した施設は323施設に留まっている。
- さらに、そのうち複数事例対応した施設は225施設（直近３年間で複数事例対応した施設は84施設）に留まっていることからも、継続的に臓器提供を行う施設は限られている現状がある。

○ １事例以上脳死下臓器提供を経験した施設数の推移



○ 臓器移植法施行以降に脳死下臓器提供施設経験がある施設数の内訳



【参考】
○直近５年間で臓器提供を実施した施設数
→**194施設（うち複数事例以上対応した施設は104施設）**
○直近３年間で臓器提供を実施した施設数
→**161施設（うち複数事例対応した施設は84施設）**

（※1）「「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針」（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）の第4の3に規定する施設。臓器移植法に基づく脳死した者の身体からの臓器提供を実施できる施設（臓器提供施設）については、5類型施設（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）であり、「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、施設内の倫理審査委員会等の委員会を通じ、臓器提供に関して承認が行われていること」、及び「適正な脳死判定を行う体制がある」施設に限定されている。

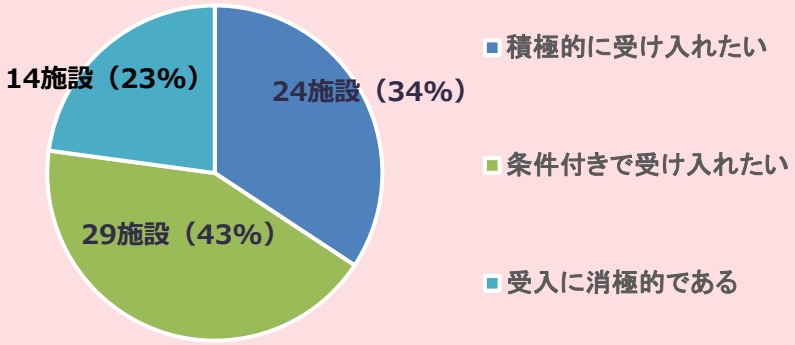
（※2）公益社団法人日本臓器移植ネットワークにて保有しているデータを、厚生労働省にて集計したもの。

脳死下臓器提供目的の転院搬送について（５類型施設へのアンケート調査結果）

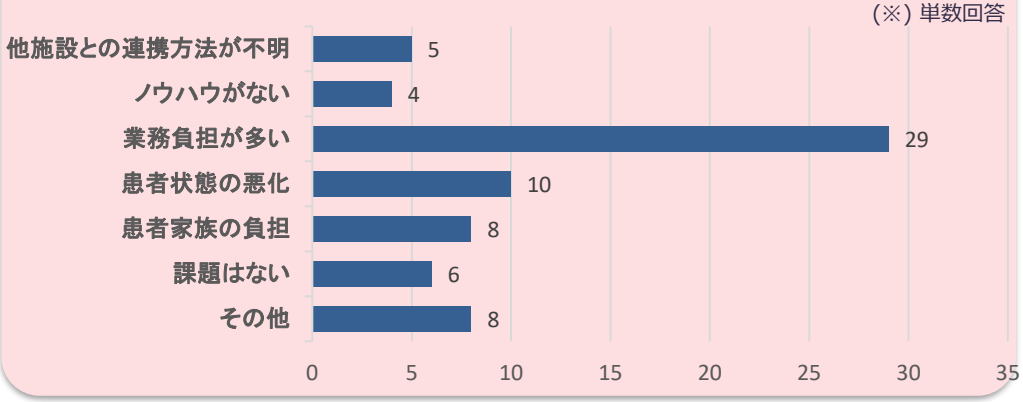
- 「脳死とされうる状態の患者」の脳死下臓器提供目的の転院搬送に関するアンケート調査を実施した。
- 臓器提供の経験が豊富な施設(※1)に対しては、脳死下臓器提供目的の転院搬送の受入の希望有無及びそれに当たっての最大の課題、臓器提供の経験が少ない又は無い施設(※2)に対しては、転院搬送の送り出しの希望有無及びそれに当たっての最大の課題を聞いた。
- 転院搬送の「受入」を希望する経験豊富な施設は約8割程度、「送り出し」を希望する施設は約5割以上となっているなど、希望する施設は一定数いるが、受入に当たっては「業務負担が多い」こと、送り出しに当たっては「ノウハウがない」ことが主な課題となっている。

提供経験豊富な施設

【転院搬送：受入希望】

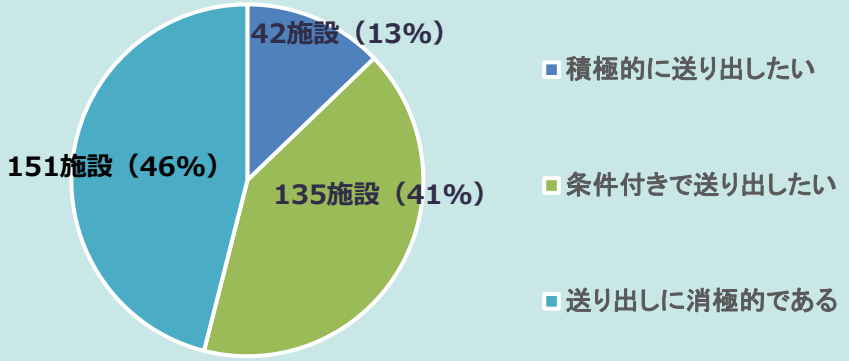


【転院受入に当たっての課題】

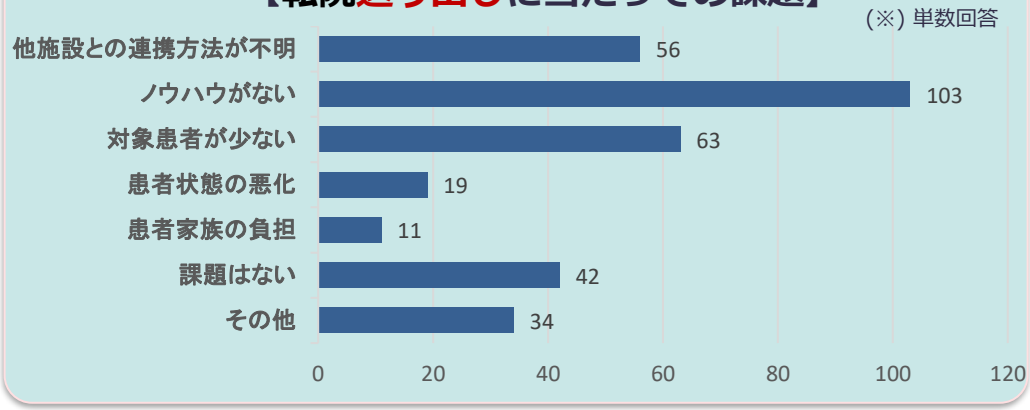


提供経験なし又は少ない施設

【転院搬送：送り出し希望】



【転院送り出しに当たっての課題】



（※１）「令和８年度臓器提供施設連携体制構築事業における拠点施設」及び「５類型施設のうち令和５年度から令和７年度において脳死下臓器提供を複数事例実施した施設」のこと。
（※２）「令和８年度臓器提供施設連携体制構築事業における拠点施設」、「令和８年度臓器提供施設連携体制構築事業における連携施設」及び「５類型施設のうち令和５年度から令和７年度において脳死下臓器提供を複数事例実施した施設」を除く５類型施設のこと。

【参考①】臓器提供施設連携体制構築事業　令和８年度予算額　2.8億円（令和７年度：　2.7億円）

- 令和元年度より、臓器提供の経験が豊富な施設（拠点施設）が、臓器提供の経験が浅い施設（連携施設）に対して平時からのノウハウの共有やドナー発生時の人員派遣等を実施することで、全国の臓器提供施設を支援する「臓器提供施設連携体制構築事業」を実施している。
- 令和8年度においては、一定の臓器提供実績を有し、主診療科の負担軽減を行う臓器提供対応チームを設置しているなど、更なる取組を行っている拠点施設について、「移植医療支援室を有する拠点施設」として認定した上で、国庫補助額を上乗せして交付している。

事業内容

拠点施設



〈要件〉
✓脳死判定が可能な医師が常勤
✓脳波測定が可能な検査技師が常勤
✓一定の臓器提供実績があること
✓ 院内ＣＯを中心とした臓器提供対応チームの設置
✓本事業に不参加の施設に対して参加を促すなど、
地域調整を行う職員の設置　等

平時からのノウハウの共有
・3か月に1回程度の会議を通じて、事例対応におけるノウハウの共有
・研修等を通じた、関係職員の育成
・主診療科の負担軽減を行う臓器提供対応チームを設置し、業務の一部を代行するような体制整備について助言
・病院全体の深昏睡患者を恒常的に把握
・問診票等により、入院患者の臓器提供に関する意思表示を把握　等

ドナー発生時の支援
・連携施設において、器質的脳障害により深昏睡を認める状況となった患者が発生した段階で、速やかに必要な支援を実施
・拠点施設での臓器提供事例発生時には、連携施設の関係職員の見学を受け入れ、教育を実施
・連携施設での事例発生時には、人員派遣等も含めた支援や技術的助言を実施　等

連携施設

✓拠点施設から支援を受け、自施設の体制を整備
✓拠点施設に対して、体制整備状況等を報告



拠点施設及び連携施設数一覧(※2)

ブロック	拠点施設名（連携施設数）
北海道	北海道大学病院(8)
東北	八戸市立市民病院(4)
	東北大学病院(7)
	福島県立医科大学附属病院(11)
関東甲信越	信州大学医学部附属病院(6)
	新潟大学医歯学総合病院(6)
	自治医科大学附属病院(6)
	東京大学医学部附属病院(11)
	国立成育医療研究センター(11)
	聖マリアンナ医科大学病院(15)
	東京医科大学八王子医療センター(6)
東海北陸	富山県立中央病院(8)
	金沢医科大学病院(2)
	岐阜大学医学部附属病院(6)

ブロック	拠点施設名（連携施設数）
東海北陸	浜松医科大学附属病院(18)
	名古屋掖済会病院(9)
	大同病院(2)
	藤田医科大学病院(9)
	あいち小児保健医療総合センター(7)
近畿	京都大学附属病院(17)
	神戸大学医学部附属病院(13)
	兵庫県立こども病院(3)
中国四国	岡山大学病院(9)
	広島大学病院(7)
九州沖縄	九州大学病院(11)
	熊本赤十字病院(7)
	長崎大学病院(5)
	鹿児島大学病院(6)

令和8年度　拠点施設数：28施設、連携施設数：230施設

（※1）赤字は「移植医療支援室」を有する拠点施設が追加で実施する事業や要件
（※2）国庫補助の交付申請書を基に、厚生労働省移植医療対策推進室にて作成（令和8年4月時点）

【参考②】脳死下臓器提供への意思が明確であるときの転院搬送について

- 脳死疑いの患者の全身状態は極めて不安定であること等から、**脳死下臓器提供目的の転院搬送は控えるべき**とされてきた。
- 厚生労働科学研究班の実証実験等も踏まえて、令和7年12月24日付で、「臓器提供の手続に係る質疑応答集」を改訂し、法的脳死判定・脳死下臓器提供のための転院搬送チェックリストを参考にすることで、**臓器提供施設または臓器提供施設以外の医療機関から、体制が整備されている臓器提供施設へ脳死下臓器提供を目的とした患者の搬送を容認**することとした。

【臓器提供の手続に係る質疑応答集（令和７年12月24日制定、令和８年５月15日一部改正）　※該当部分抜粋】

問５：脳死下臓器提供を目的として臓器提供施設以外から臓器提供施設へ搬送することや、脳死下臓器提供を行う体制が整備されていない５類型施設からより体制が整備された臓器提供施設へ搬送することは、認められるのか。

答：　**当該施設が脳死判定・脳死下臓器提供を行うことができないやむを得ない事情がある場合、転院搬送を検討する。**脳死判定前の脳死下臓器提供目的の転院搬送搬送手段については、「転院搬送における救急車の適正利用の推進について」（令和７年６月30 日消防救第217号・医政発0630 第６号）の趣旨も踏まえつついわゆる病院救急車(※)等の活用を原則とするほか、法的脳死判定・脳死下臓器提供のための転院搬送チェックリストや関連学会等より発表されている重症患者の搬送に関する指針等についても、参考にして、**家族に対し十分に説明の上実施**すること。

なお、搬送にあたっては事前の体制構築が必要であり、地域の実情により想定される地域内での転院搬送に関するマニュアルの作成や、事前のシミュレーションを実施すること。

（※）患者搬送に必要な機器及び医薬品を装備し、担送での患者搬送が可能な道路交通法第39 条第１項に定める緊急自動車であって、医療従事者が同乗し、患者を医療機関等に搬送するまでの間、医療を継続し、搬送中の急変等にも対応出来る機能を有した医療機関に属する救急車。

【参考】道路交通法（昭和35年法律第105号）（抄）

（緊急自動車の通行区分等）

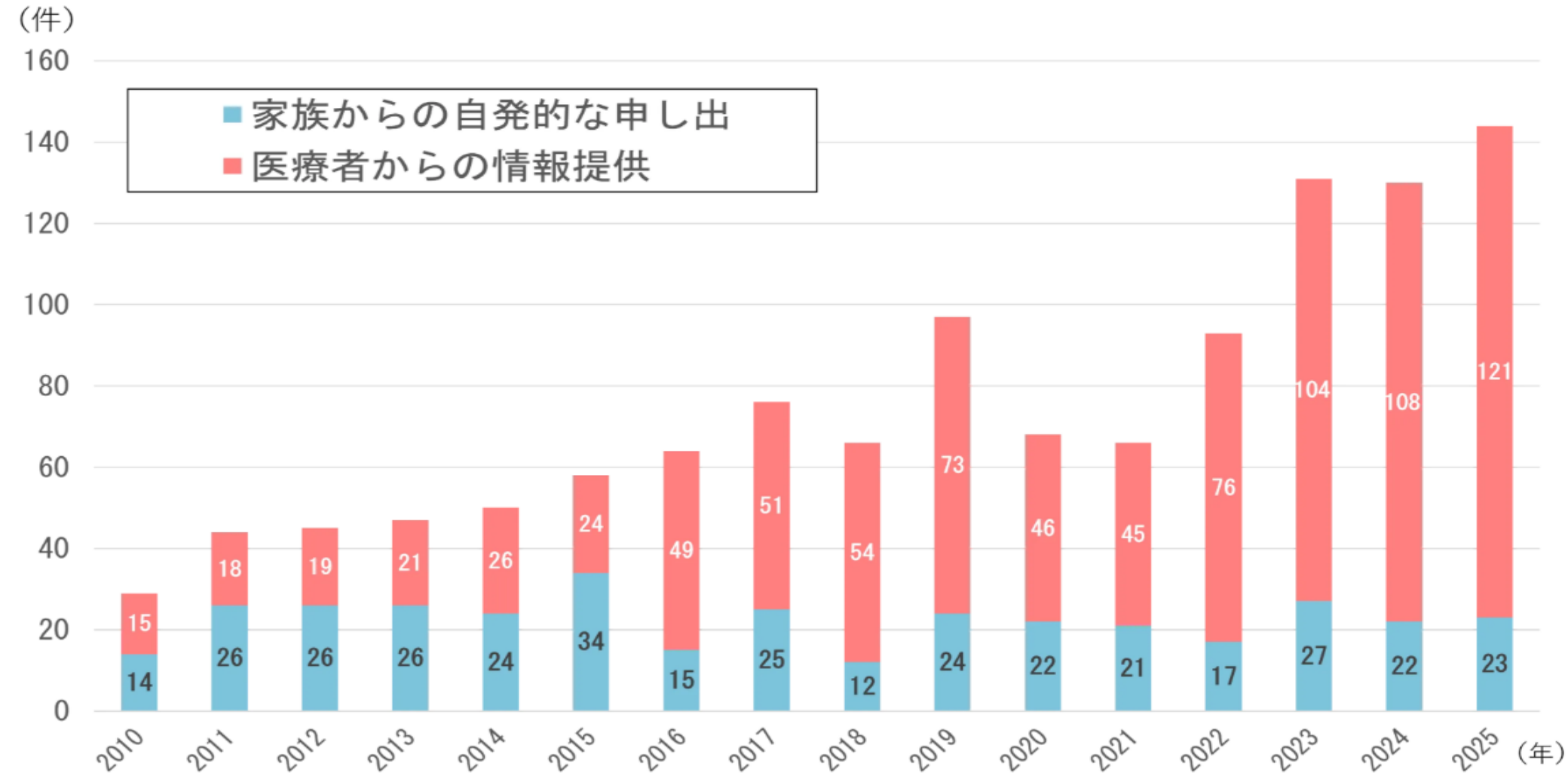
第三十九条　緊急自動車（消防用自動車、救急用自動車その他の政令で定める自動車で、当該緊急用務のため、政令で定めるところにより、運転中のものをいう。以下同じ。）は、第十七条第五項に規定する場合のほか、追越しをするためその他やむを得ない必要があるときは、同条第四項の規定にかかわらず、道路の右側部分にその全部又は一部をはみ出して通行することができる。

２　緊急自動車は、法令の規定により停止しなければならない場合においても、停止することを要しない。この場合においては、他の交通に注意して徐行しなければならない。

・【参考２】課題②の分析（臓器提供に関する情報提供が確実に行われる施策の検討）

医療者からの情報提供による臓器提供事例数について

- 近年、医療者からの情報提供による臓器提供は約8割を占めており、医療者からの選択肢提示の重要性が示されている。
- 臓器提供施設連携体制構築事業等を通じて、臓器提供の実績がある拠点施設から、実績の浅い連携施設に対して、臓器提供に関する情報提供も含めた教育支援等を行うなどの取組を実施しているが、医療者側から臓器提供に関する情報提供をしていただけるよう、更なる施策を検討していく必要があるのではないか。



（資料）公益社団法人日本臓器移植ネットワークのHPに掲載されている資料を引用。

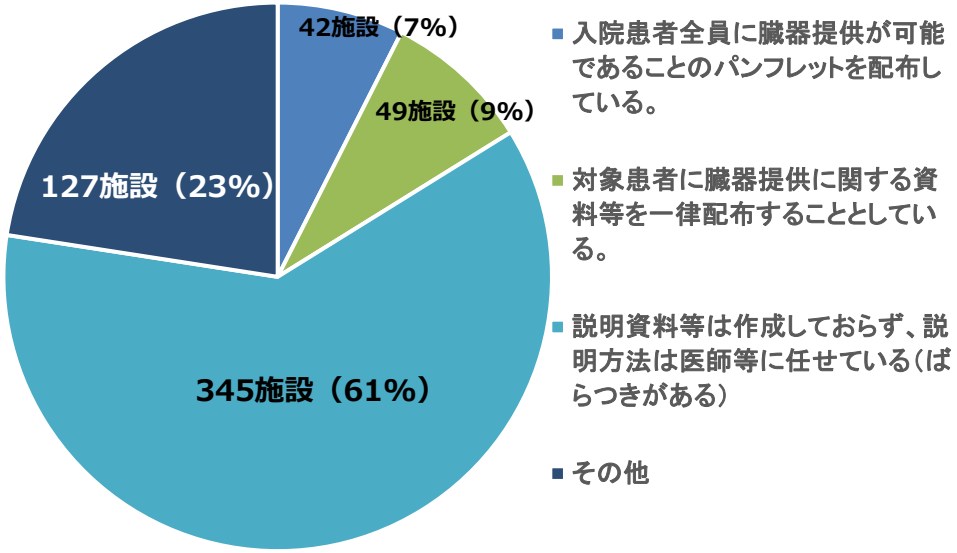
臓器提供に関する情報提供の方法（5類型施設へのアンケート調査結果）

- 令和8年3月31日時点における、脳死下臓器提供が制度上可能な5類型施設(※)に対して、「①臓器提供に関する情報提供を漏れなく実施するための工夫」、「②臓器提供に関する情報提供の実施の仕方」に関して、アンケート調査を実施した。
- 2割程度の施設では、入院患者全員あるいは対象患者に臓器提供に関するパンフレットや説明資料等を一律配布するなど、臓器提供に関する情報提供を漏れなく実施するための取組をしているが、大半の施設では医師個人や診療科に情報提供を任せていた。
- また、3割程度の施設では医師が医学的説明、院内ドナーコーディネーターが臓器提供に関する情報提供を行っているなど、家族対応に係るタスクシフトを行っているが、半数以上の施設では臓器提供に関する情報提供も含めて、医師個人が行っている。

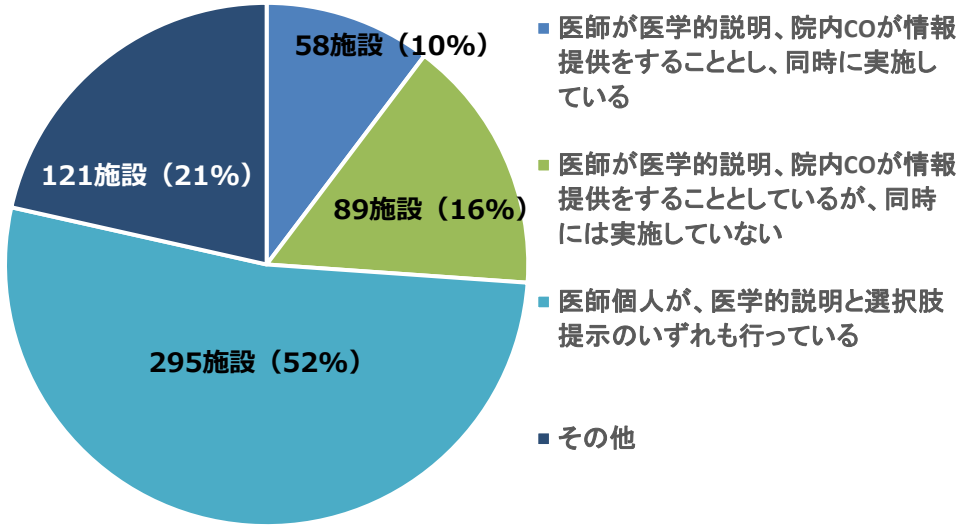
臓器提供に関する情報提供にあたって医療者の負担が大きいという意見

- 臓器提供に関する情報提供を行うに当たって、御家族の心情を推し量るのが難しい。
- 臓器提供に関する情報提供にあたって医療者の心理的な負担が大きいことから、情報提供がされていないことが多いのではないか。
- 臓器提供に関する情報提供が不足している要因として、主治医や診療科の判断に委ねられており負担が大きいこと、また標準化されていないことから説明の方法等にばらつきがあることなどがあげられる。

①臓器提供に関する情報提供を実施するための工夫



②臓器提供に関する情報提供の実施方法



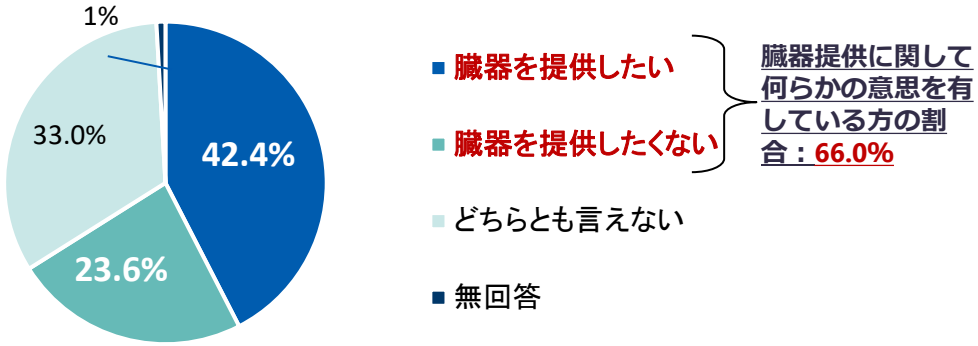
(※)「「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針」(平成9年 10 月8日健医発第 1329 号厚生省保健医療局長通知別紙)の第4の3に規定する施設。臓器移植法に基づく脳死した者の身体からの臓器提供を実施できる施設(臓器提供施設)については、5類型施設(大学附属病院、日本救急医学会の指導医指定施設、日本脳神経外科学会の基幹施設又は連携施設、救命救急センターとして認定された施設、日本小児総合医療施設協議会の会員施設)であり、「臓器摘出の場を提供する等のために必要な体制が確保されており、施設内の倫理審査委員会等の委員会を通じ、臓器提供に関して承認が行われており」、「適正な脳死判定を行う体制がある」施設に限定されている。

・【参考３】課題③の分析（臓器移植に係る普及啓発の更なる推進に向けた検討）

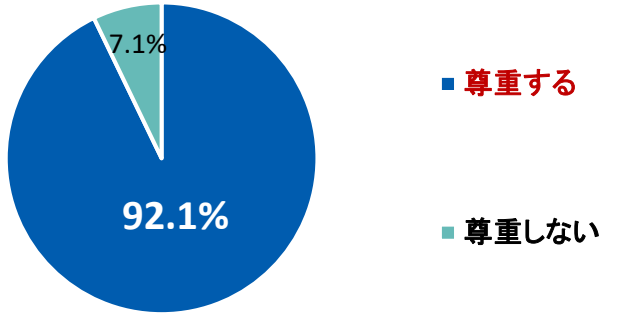
臓器提供に関する意思表示の状況等に関して

- 「移植医療に関する世論調査（令和7年7月調査）」によると、「臓器を提供したい」・「臓器を提供したくない」など、臓器提供に関する何らかの意思を有している方の割合は6割以上となっているが、臓器提供に関する意思表示している方は約2割程度となっている。
- 同調査によると、「仮に家族が臓器提供の意思表示をしていた場合、その意思を尊重すると回答した方の割合」は9割以上、「仮に家族が意思表示をしておらず、臓器提供の決断に負担を感じると回答した方の割合」は8割以上となっていることからも、臓器提供に関する意思表示率の向上や家族対話の促進に向けて、普及啓発の更なる促進に係る施策を検討していく必要があるのではないか。

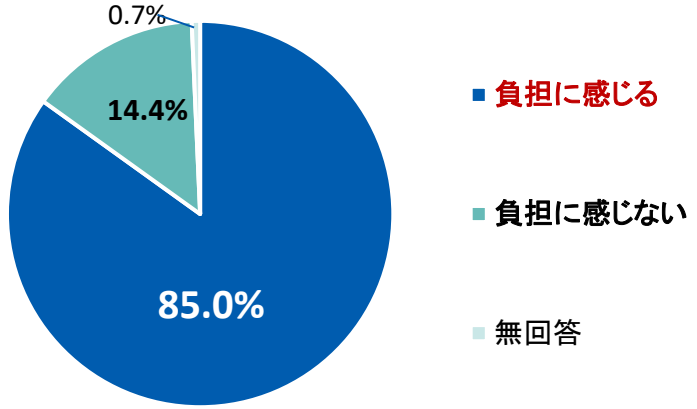
① 仮に自分が脳死等の状態になった場合に臓器提供をしたい人の割合（※1）



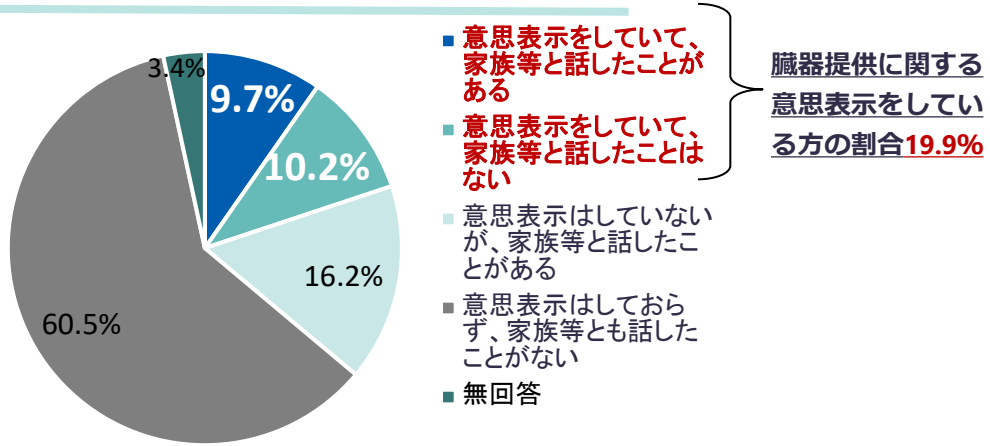
②仮に家族が意思表示をしていた場合、当該意思を尊重する人の割合（※2）



③ 家族の意思表示がない場合、臓器提供の決断に負担を感じる割合（※3）



④臓器提供に関する意思表示をしている方の割合



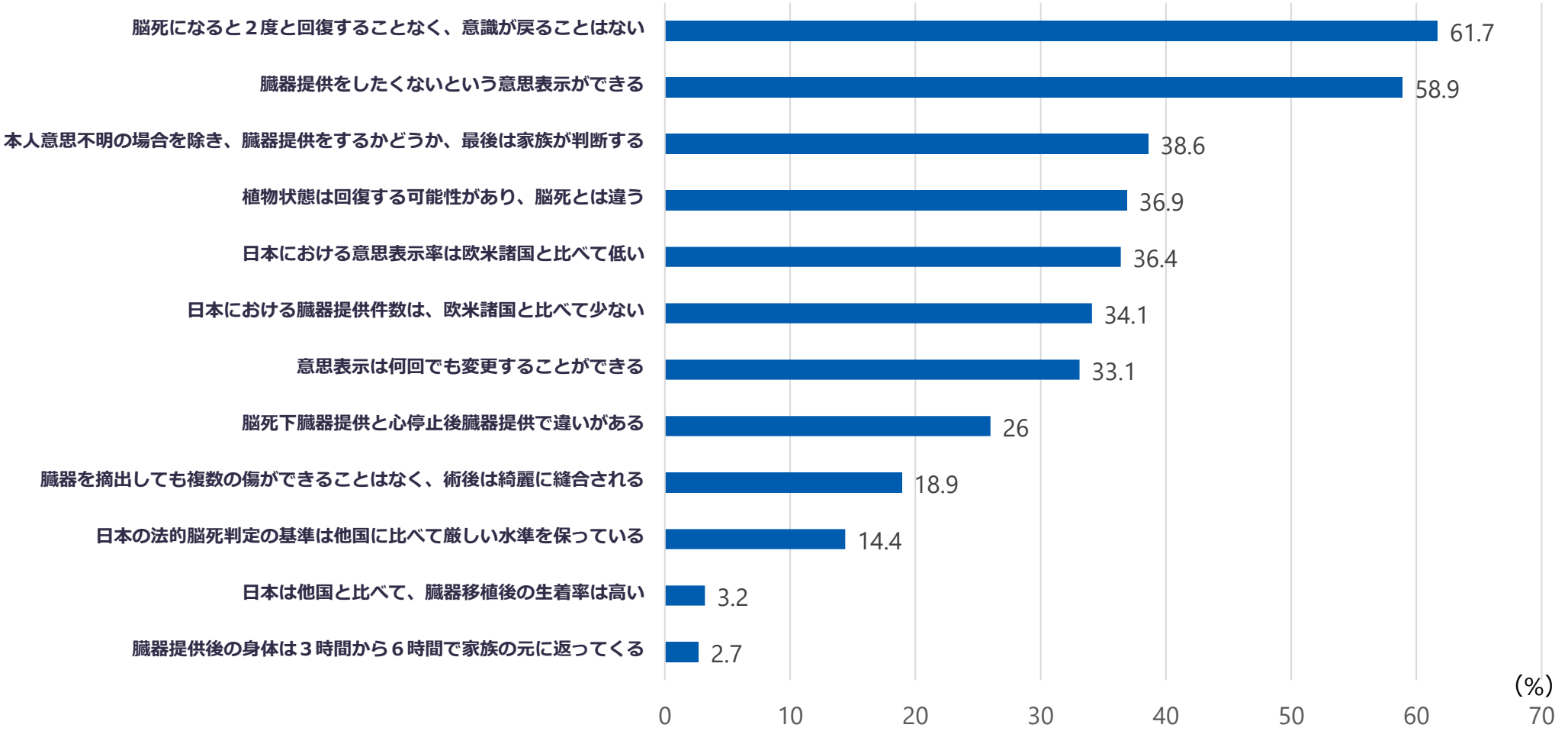
(※1)「臓器を提供したい」(42.4%):「臓器を提供したい」と回答した者の割合(17.7%)と「どちらかといえば臓器を提供したい」と回答した者の割合(24.8%)の小計。
「臓器を提供したくない」(23.6%):「どちらかといえば臓器を提供したくない」と回答した者の割合(12.1%)と「臓器を提供したくない」と回答した者の割合(11.5%)の小計。
(※2)「尊重する」(92.1%):「尊重する」と回答した者の割合(49.4%)と「たぶん尊重する」と回答した者の割合(42.7%)の小計。
「尊重しない」(7.1%):「たぶん尊重しない」と回答した者の割合(4.8%)と「尊重しない」と回答した者の割合(2.3%)の小計。
(※3)「負担に感じる」(85.0%):「大いに負担に感じる」と回答した者の割合(24.0%)、「負担に感じる」と回答した者の割合(33.7%)と「少し負担に感じる」と回答した者の割合(27.2%)の小計。
「負担に感じない」(14.4%):「あまり負担に感じない」と回答した者の割合(6.9%)、「負担に感じない」と回答した者の割合(4.8%)と「全く負担に感じない」と回答した者の割合(2.8%)の小計。

（出典）内閣府実施の「移植医療に関する世論調査」

臓器移植に関する知識の有無について

- 「移植医療に関する世論調査（令和7年7月調査）」において、臓器移植に関して有している知識について調査している。
- 「脳死状態になると2度と回復することはない」ことを知っている方は約6割程度に留まっているなど、脳死や臓器提供に関する知識が十分に普及しているとはいえない状況にある。
- 家族が脳死下での臓器提供に関する意思決定を行う場面では、限られた時間の中で臓器移植に関する説明を理解し判断することになる。家族の負担軽減の観点から、平時から脳死や臓器提供・移植に関する正確な知識の普及と理解促進を一層進める必要があるのではないか。

○ 臓器移植について知っている情報　（※）複数回答可



（出典）内閣府実施の「移植医療に関する世論調査」

【参考】「移植医療に関する世論調査（令和7年7月調査）」について

1. 調査概要

（1）調査対象：全国18歳以上の日本国籍を有する者（3,000人）
（2）回　答 数：1,515人（回収率50.5%）
（3）調査方法：郵送法（調査票を郵送し対象者が紙の調査票に自ら記載し郵送で回答）（※1）
（4）調査時期：令和7年7月17日～令和7年8月24日
（5）調査目的：移植医療に関する国民の意識を把握し、今後の施策の参考とする。

2. 過去の調査実績（※2）

（1）「移植医療に関する世論調査」（平成29年8月、令和3年9月に実施）
（2）「臓器移植に関する世論調査」（平成10年10月、平成12年5月、平成14年7月、平成16年8月、平成18年11月、平成20年9月、平成25年8月に実施）

3. 調査項目（臓器移植に関する内容のみ抜粋）

（1）臓器移植・臓器提供への関心について
（2）臓器提供の意思表示に関する認知状況及び意思表示に対する意識について
（3）臓器提供に対する意識について
（4）臓器の移植を受ける立場になった場合の意識及びそれが臓器提供の意思表示に与える影響

【前回調査（令和3年9月実施）から追加した主な項目】
・臓器移植に関心を持ったきっかけに関する質問の中に、SNSに関する選択肢の追加
・臓器移植について知っていることに関する質問の中に、臓器提供の実施は最終的に家族などの総意で決定されることや脳死と植物状態の違いに関する選択肢の追加
・臓器の移植が必要な患者の立場になった場合を想定した際の意識やそれが臓器提供の意思表示に与える影響に関する質問の追加

（※1）平成29年の調査までは、調査員が対象者の自宅を直接訪問し聴取を行う個別訪問面接聴取法にて実施しているが、令和3年9月以降の調査は郵送法で実施しているため、平成29年までの調査結果と単純比較は行わない。
（※2）平成25年までは臓器移植に関する調査のみを実施しており、それ以降は臓器移植に加えて造血幹細胞移植に関する調査も実施。
（※3）本調査の概要は内閣府ホームページに掲載（移植医療に関する世論調査（令和7年7月調査）｜世論調査｜内閣府）

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

・【参考４】第80回～82回臓器移植委員会における議論のまとめ

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

臓器移植委員会の委員からいただいた主な御意見

- 第80回～第82回臓器移植委員会において、委員からいただいた主な意見は以下のとおり。

主な意見　※主な御意見を事務局で整理した。

- （公財）日本医療機能評価機構の病院機能評価【一般病院】における評価項目の中に、「臓器提供に関する意思の確認と対応」に関する項目が設けられていることから、臓器提供施設に限らず、急性期病院等においては適切な対応がすでに求められているということを周知していくべきである。（**絹川委員長、坂本委員**）
- 脳死下臓器提供体制整備の意向がない施設に対するアプローチとして、脳死下臓器提供目的の転院搬送という対応が考えられる。当該搬送も様々なパターンがあるということを周知していくべき。（**絹川委員長**）
- 臓器移植を恒常的に進めていくためには、若手医師への理解の促進や、重点的な教育が重要である。（**秋山委員、外園委員**）
- 令和7年度移植医療に関する世論調査で、イベントを通じた普及啓発は限定的というデータがあったことから、デジタル広告をより活用した周知啓発に注力していくべき。また、映画開始前の宣伝など、人が必ず一定の間見なければならない広報材料が効果的。（**見目委員**）
- 諸外国における制度や取組を日本と比較・分析し、それを周知していくことで国民的議論が高まるのではないか。（**笠原委員、境田委員**）
- これまで臓器提供施設、臓器あっせん機関及び移植実施施設の体制強化に係る取組を進めているが、今後中期的な目標を立てて、何件になったらどうなるかというようなシミュレーションを行うべき。（**磯部委員**）
- 医療者教育も含めて、臓器提供体制の整備を進めていくべきだが、あくまで臓器提供は善意の意思に基づくという意識を持ってもらうなど、慎重に進めるべき部分もある。（**境田委員、川口委員**）
- 終末期医療の体制整備に関して、がん以外では進んでいない点が課題であることから、財政的措置も含めて議論していくべき。（**磯部委員**）
- 脳死下臓器提供目的の転院搬送をするにしても、搬送元の医療機関で臓器提供に関する情報提供が実施されることが重要であり、拠点となる医療機関等の支援を受けながら行えるような体制を整備していくことが重要である。（**坂本委員**）
- 臓器提供も含めて患者が自由に選択できるよう、可能なオプションを患者家族等に提示できる体制を整備していくべき。（**外園委員**）
- 患者がより詳しい話を聞くことを希望された際に、ICTツール等を活用してより詳しい内容を説明できるのは良い。（**外園委員**）
- 患者家族が先に脳死に近い状態であると気づかれて、病状説明も含めて選択肢提示がないことに疑念を抱くケースもあることから、選択肢提示は丁寧に実施されるべき。また、選択肢提示後の心理的ケアも丁寧に取り組まれるべき。（**米山委員**）
- 脳死下臓器提供目的の転院搬送に関して、ドナー関連業務実施法人も関与し、必要な支援等を行っていくべき。（**坂本委員**）
- 脳死下臓器提供目的も含めた転院搬送に関して、患者の家族には様々な負担がかかることから、そのような負担を軽減できるような対応策を検討していくべき。（**見目委員、外園委員**）

関係者からのヒアリング概要①

- 第81回及び第82回臓器移植委員会において、臓器提供施設の関係者に対するヒアリングを実施した。

日程	団体等	ヒアリングの概要
第81回 臓器移植委員会 （令和8年8月26日）	**藤田医科大学病院** 移植医療支援室 室長 會田 直弘	【論点①】 ・顔の見える関係が連携のベースとして重要。月1回の定例会や勉強会等を継続することで、各連携施設の知識向上や課題の把握に努めるとともに、各施設のニーズに応じた個別支援型のシミュレーションを実施している。 ・実際の提供事例を体験するため、拠点・連携施設での提供事例発生時には見学を相互に受け入れている。 【論点⑤】 ・知事を筆頭とした、愛知県をあげての臓器提供普及啓発の取組を進めている。そうした取組もあり、県内には臓器提供連携体制構築事業が4拠点あり、連携して取り組んでいる。こうした取組の成果もあり、愛知県は臓器提供件数が非常に多い。
	新潟大学医歯学総合病院 救急集中治療医学分野　教授 西山　慶	【論点②】 ・臓器提供は終末期ケアの一環であり、目標は「提供数」ではなく、終末期における患者や家族の意思実現率である。 ・高度救急医療は症例数が多くないので、特に非大都市圏では、臓器提供に関しても、「集約化」と「広域連携」が重要。 ・終末期ケアは救急医療に与えられた重要なミッションだが、その標準化には課題があり、国として支援していくべき。 ・課題は情報提供、人材不足、経験不足であり、主治医に負担を背負わせず、病院のチーム医療へ繋げることが重要。 ・終末期支援に関する定期教育、ICUラウンドや関係職種の情報収集・適時の支援など、終末期患者を確実に拾い上げる仕組みの構築が重要。 【論点⑤】 ・終末期ケアには地域格差があることから、地域の中核機関（ハブ、拠点施設やドナー関連業務実施法人）が周辺医療機関（スポーク）を支援する「ハブ＆スポークモデル」を構築し、地域の病院を孤立させないことが重要。 ・脳死下臓器提供の転院搬送も一つの選択肢として検討すべきで、その際に拠点施設、JOT、ドナー関連業務実施法人、都道府県臓器移植コーディネーターの役割を明確化した上で、地域の標準システムに落としこむことが重要。 ・ドナー関連業務実施法人には、早期介入により「医療側の理由で意思が実現できない」事例を減らす役割を期待している。 ・臓器提供を急性期医療における終末期ケアとして捉え、地域医療構想に位置づけることが重要。
	聖マリアンナ医科大学病院 移植医療支援室 室長 縄田 寛	【論点③】 ・通常の救急医療の一環として、限られたマンパワーで効率的に臓器提供とそのための支援を行うためにICTの活用が有効。 ・Microsoft FormsやTeamsを活用し、GCS3症例の全例報告体制を構築し、拠点施設、連携施設及び移植コーディネーター間で情報共有することで、タイムリーに支援を実施するとともに、候補症例の拾い上げを実施してきた。 ・高性能カメラによる実地支援や、教育用動画など、ICTの活用は効率的な支援や教育指導が可能。 ・成功体験を会議等で共有することによる提供文化の醸成も重要。 ・臓器提供の適応判断などを共有できる基盤の整備が必要。 【論点⑤】 ・連携施設には施設の状況に合わせた細やかな支援が必要であり、経験豊富な連携施設が「ミニ拠点」となり、相互支援できる体制の構築など、地域のどこでも提供できる体制構築を目指したネットワークの拡大と拠点の持続可能性の両立が重要。 ・ICTは、（情報共有の同意の問題などの整理は必要であるが）地域の役割分担や連携を進めるための重要なインフラとなりうる

関係者からのヒアリング概要②

- 第81回及び第82回臓器移植委員会において、臓器提供施設の関係者に対するヒアリングを実施した。

日程	団体等	ヒアリングの概要
第81回 臓器移植委員会 （令和8年8月26日）	名古屋市立大学病院 先進救急災害医学講座　教授 舩越　拓	【論点③】 ・臓器提供体制の整備に関して、通常医療の一環として、負担のないところから始めるとともに、各診療科への継続的なモニタリング・フィードバックや、患者の望む医療の実現という動機付けが重要。 ・医療機関から選択肢を提示することなく家族から申し出ることはほぼないが、国民にも移植が浸透してきており臓器提供の選択肢を提示した場合の家族の受け止めはスムーズになっており、仮に提供を希望されなくても選択肢を検討していただいたことで家族の満足度が下がるということはないことから、選択肢を提示することが重要。
第82回 臓器移植委員会 （令和8年10月7日）	東北大学病院 高度救命救急センター　センター長 工藤 大介	【論点②】 ・脳死下臓器提供目的の転院搬送も含めて、臓器提供の実施にあたっての課題や救急集中治療における経験差は様々であることから、施設ごとの特性に応じた支援や体制整備が必要である。 ・連携施設への個別支援を通じて、抽出された課題やそれに対する対応策等については以下の通り。 ①臓器提供が特別な話と位置づけられることが多いことから、終末期医療における1つの選択肢であることを理解してもらった上で、説明ツールの準備や早期に相談が可能な窓口の設置等を行った。 ②遠隔での支援も含めて、拠点施設医師が転院前に患者状態の確認支援を行う場合において、善意の運用に依存させず地域で継続できるよう、人員確保・費用負担整理・個人情報保護等に関して今後制度設計していくことが重要。 ③連携施設に人員がいない場合もあることから、搬送中管理を拠点施設の医師等が担う体制を整備した。 ④迎え搬送を実施する場合の搬送プロトコルや費用負担の整理が必要。 ⑤遠方搬送に伴う家族の移動費や遺体の移送費等に関して、家族が不利益を受けない制度を設計していくことが重要。 【論点⑤】 ・今後連携施設と転院搬送に係るシミュレーションを実施することで、実際の搬送手段、転院後に提供へ至らない場合の対応など机上では見えない負担や役割等を事前に確認していく予定。 ・ドナー関連業務実施法人には、拠点施設・連携施設・JOT等をつなぐ役割を担い、平時は施設別の手順書作成支援や研修実施、事例発生時は早期の支援等の業務を行っていただくことを期待。
	あいち小児保健医療総合センター 脳神経外科 副センター長 加藤 美穂子 救急科医長 石川 祥一朗	【論点①・②】 ・小児臓器提供は、臓器提供が選択肢となった時点ではなく、救急医療につながる時点から一体的に考える必要がある。 ・小児臓器提供を考える上での特徴として、「重症小児医療が集約化された医療であること」、「子どもの意思決定支援」、「家族・きょうだい支援」、「虐待等の養育環境の把握や児童相談所等関係機関との連携」、「小児重症症例は少ないことを踏まえ施設を超えた経験の蓄積と共有」などが重要であることを踏まえ、小児臓器提供に関する専門性に加えて、急性期から終末期にいたる時間軸の中で、患者・家族・きょうだいを包括して評価・支援できる体制が必要である。 ・小児の重症患者について、集約化と搬送チームの重要性が文献で報告されていることから、あいち小児医療センターでは、小児重症患者相談システムの構築、遠隔相談・診療支援、小児専門搬送チームの搬送体制構築等を通じて、重症患者の相談、評価、意思決定、搬送調整、実際の搬送までを、一つのシステムとして構築している。 ・小児からの臓器提供に対応可能な施設が限られる中で重要なのは、「救命のための適切な医療を受けるための転院」を各地域でどう実現するかということで、移植医療よりも地域の救急医療体制に主眼を置いた考え方も必要である。また、結果として救命が困難となった場合に子どもと家族が望む終末期医療の選択肢を実現できる体制構築も重要 ・地域の小児臓器提供体制に必要な機能として、「適切な施設への患者集約化」、「ポテンシャルドナーの把握」、「臓器提供の選択肢提示」、「家族・きょうだい・医療スタッフ支援」、「臓器あっせん機関の早期介入」の5つがあげられる。 【論点⑤】 ・地域における小児臓器提供体制の構築に向けて、それぞれの関係者は以下のような役割は果たすべきである。 救急医療機関：患者の診療や適切な施設への搬送、GCS3等の必要な情報を臓器あっせん機関等へ報告 小児救命救急センター：救急医療機関への専門的支援や必要に応じた受け入れ実施 ドナー関連業務実施法人：報告されたGCS3症例の継続的管理、必要時の早期介入、各医療機関との連携等 日本臓器移植ネットワーク：移植医療に係る専門的支援、移植実施施設との連絡調整 都道府県行政：転院搬送や病院間連携も含めた地域救急医療の基盤整備