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

臓器移植実施体制推進支援事業実施要綱

１．目的

院内体制が整わないことを理由とした移植実施施設の移植辞退が明らかになっており、その大きな要因として、多臓器の移植に対応し、多数の移植手術を実施する移植実施施設の負担が大きいこと等が挙げられる。

本事業では、そのような施設が質の高い移植をより多く実施できるよう、移植実施施設が相互に支援できる体制の構築、移植外科医以外の人材が移植医療に係る業務をより実施できるよう支援することや、地域の医療機関と連携して臓器移植に係る業務を実施することができるよう支援することで、国内における移植実施体制の強化を図ることを目的とする。

２．事業の実施主体

「「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 11 の１に規定する移植実施施設であって、移植医療の専門家等の第三者により構成される「臓器移植実施体制推進支援事業選定・評価に関する有識者会議」による意見を踏まえ、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長が認定した移植実施推進施設（以下単に「移植実施推進施設」という。）とする。

３．事業の内容

本事業の実施主体となった移植実施推進施設は、１の目的を達成するために、以下の活動を行う。ただし、臓器摘出の支援が行える体制がない等の理由がある場合は、（１）の事業は実施しないこととしても差し支えない。

また、事業の実施に当たっては、以下に掲げる事業の実施を担う部署（以下「事業実施担当部署」という。）を設置すること。なお、事業実施担当部署は既存の部署であっても差し支えない。

（１）移植実施施設間の摘出支援体制の構築

臓器摘出術の実施は各移植実施施設において大きな負担となっていることから、この負担を軽減するために、あらかじめ設定した対応都道府県内の臓器提供施設で臓器提供事例が発生した際に、移植実施推進施設が中心となり、必要に応じて他の移植実施施設とも協力して、都度必要なメンバーを選定し、臓器提供者が出た際に臓器摘出を行うチーム（以下「臓器摘出チーム」という。）を派遣すること。このため、移植実施推進施設は以下の活動を実施する。

①あらかじめ設定した対応都道府県内の臓器提供施設で臓器提供事例が発生した際に、当該事例に対して臓器摘出チームを派遣し、臓器摘出の支援が行えるように体制を整備すること。なお、臓器摘出チームの派遣に当たっては以下の点について留意すること。

・あらかじめ設定していない都道府県で発生した臓器提供事例に関しては、臓器摘出チームを派遣する必要はないが、年度途中に設定している都道府県の範囲を拡大することは差し支えない。

・連絡調整者（レシピエント移植コーディネーター等）の配置等による待機体制を構築し、脳死下又は心停止後における臓器提供事例が発生した際には、配置された連絡調整者が臓器摘出チームの派遣に係る調整を行うこと。なお、当該臓器摘出チームは、胸部（心臓、肺）及び腹部（肝臓、膵臓、腎臓、小腸）ごとに、臓器横断的に摘出に対応するチームとすること。ただし、胸部に関しては、本事業の採択決定後すぐに運用を開始できなくても差し支えなく、その場合には派遣可能となる時期を明確にすること。

・あらかじめ臓器摘出チームを派遣する地域は都道府県単位で設定し、公益社団法人日本臓器移植ネットワークをはじめとした臓器あっせん機関（当該都道府県を管轄するドナー関連業務法人を含む。眼球のあっせん機関は除く。）に対して連絡しておくこと。

・臓器摘出支援に係る課題や今後の方針等について、厚生労働省や関係学会等が主催となり会議等を開催する予定としているため、当該会議へは必ず参加すること。

・摘出支援に当たっては必要最小限の人数になるよう調整すること。

②臓器摘出チームが臓器摘出の支援に必要な体制を整備するために、関係職員が、関係学会等が実施するシミュレーション訓練へ参加すること等を支援すること。また、自らそうした教育・訓練を実施しても差し支えない。

③臓器摘出チームが臓器摘出の支援に必要な体制を整備するために、通信機器や摘出器械等の整備を実施すること。必要に応じて臓器摘出支援を行う都道府県内の臓器提供施設と連携・協議し、臓器摘出チームの負担軽減に係る取組を検討することが望ましい。

（２）臓器移植に携わる職種の養成やチーム医療の推進

移植医療の質を高め、移植実施体制を持続可能なものにするためには、移植内科医（小児科医を含む。以下同じ。）をはじめとした移植外科医以外の人材が、それぞれの専門性を生かし、移植術前評価・周術期・術後外来等の一連の移植医療に参画することが重要である。このことから、移植実施推進施設が自施設に所属する移植内科医、集中治療医やレシピエント移植コーディネーター等を養成

し、臓器移植に係る業務に関して、移植外科医とその他の職種が連携して、臓器移植に係る業務を実施する体制の整備を支援することを目的として、以下の活動を実施する。

①自施設に所属する移植内科医やレシピエント移植コーディネーター等に対する研修や育成等を実施するとともに、関係団体等が実施する移植内科医やレシピエント移植コーディネーター等の養成に係る研修に参加することを支援する。

②臓器移植に係る業務の中でも、紹介時の対応、移植待機外来、術後の一般病棟における管理や退院後外来など、内科的管理が主となる業務について、自施設内の移植内科医が中心に診療を行うような体制整備を行う。特に、院外から紹介された患者の初診時の診療は、内科医が担当するよう努めること。

③臓器移植に係る業務の中でも、ドナーが発生した際の臓器あっせん機関との連絡調整及び院内調整（移植受諾や摘出対応者の決定に係る調整とあっせん機関への報告、手術室や集中治療室との連絡調整等）に関して、移植外科医だけでなく、レシピエント移植コーディネーターが中心となって業務を行えるような体制整備を行う。なお、施設として可能な限り脳死下及び心停止後の臓器移植を受け入れる方針を周知徹底すること。

④集中治療の専門的な管理が望ましい場合等において、集中治療医による適切な管理が行われるよう、連携を図ること。

⑤施設が対応する臓器移植の特徴を踏まえ、一部の職種に負担がかかることがないように、チーム医療の推進の観点から、内科医、レシピエント移植コーディネーターや集中治療医のほか、臨床工学技師やチャイルドライフスペシャリスト、その他適切な職種とも連携して実施すること。

（３）地域の医療機関との連携体制構築

地域において臓器移植を必要とする患者を適切に臓器移植につなげるとともに、移植後患者が地域の医療機関を受診できるような体制を整備するためには、地域の医療機関が移植医療への理解を深めていることが重要であることから、移植実施推進施設が以下の活動を実施する。なお、以下の活動を実施する際には、移植内科医が参画すること。

①地域の医療機関に対して、事業実施年度において１回以上、臓器移植の適応及び紹介のタイミング等に関する研修会を実施し、地域において臓器移植を必要とする臓器不全患者等について、適切な時期に移植実施施設へ紹介が行われる体制を構築する。

②地域の医療機関から紹介を受け、自施設で臓器移植を実施した患者について、退院後に病状が落ち着いた段階等で、自施設との連携の下、紹介元医療機関等

においてフォローアップを受けられる体制を構築する。そのため、紹介元等の地域の医療機関に対する教育及び情報提供を実施する。なお、紹介元医療機関に逆紹介後も、自施設にも適切なタイミングで定期的に通院させるなど、フォローアップにおける適切な連携を行うこと。

（４）他の移植実施施設への教育の実施

他の移植実施施設に所属する移植外科医や移植内科医等の臓器移植に関する医師や医療関係職種を自施設に受け入れ、実地教育等を実施する。