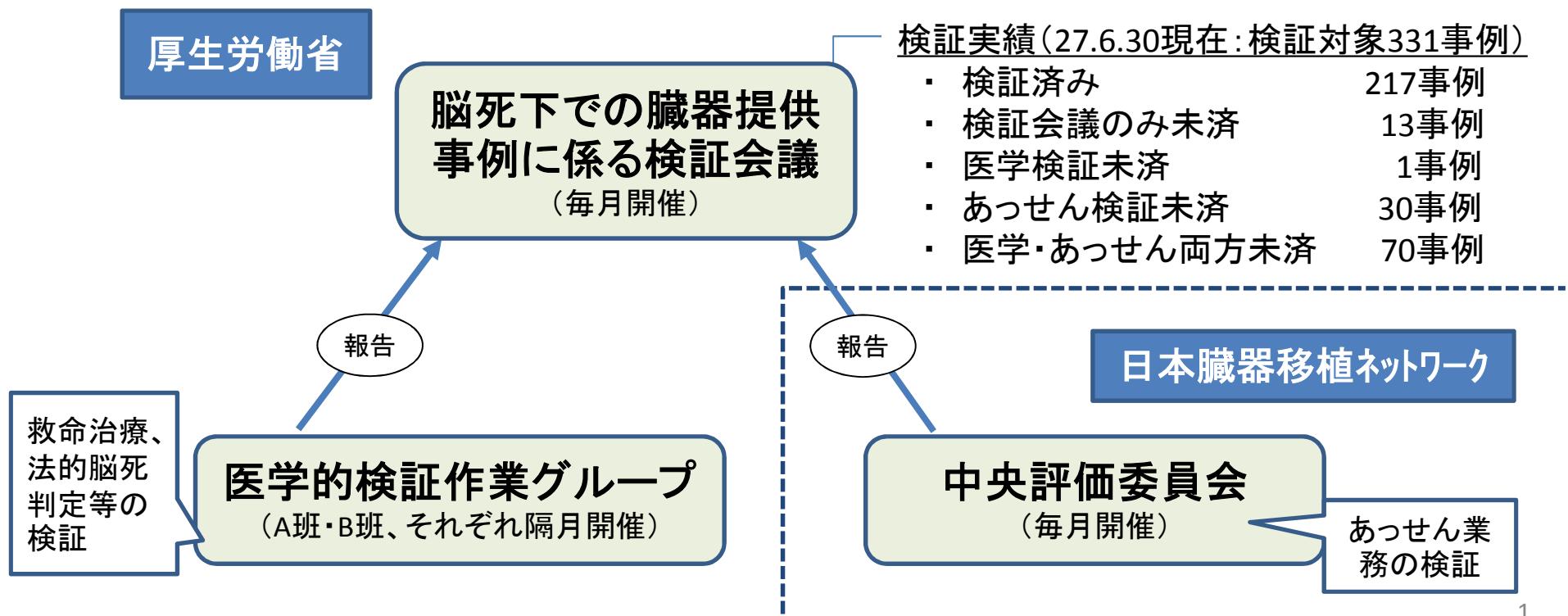


- 標記会議は、脳死下臓器移植が一般の医療として国民の間に定着するまでの暫定的措置として、厚生大臣(当時)が参考する会議として平成12年3月に設置。以降、現在までに約220例を検証。
- 検証会議の下に「医学的検証作業グループ」を置き、「日本臓器移植ネットワーク中央評価委員会」の評価結果も活用しながら、検証を実施。  
→ 検証済事例が100例を超えて以降、おおむね50例ごとに統計的な情報を集約し、公表。この5月には「200例のまとめ」を公表。

## (検証を行う体制(全体像))

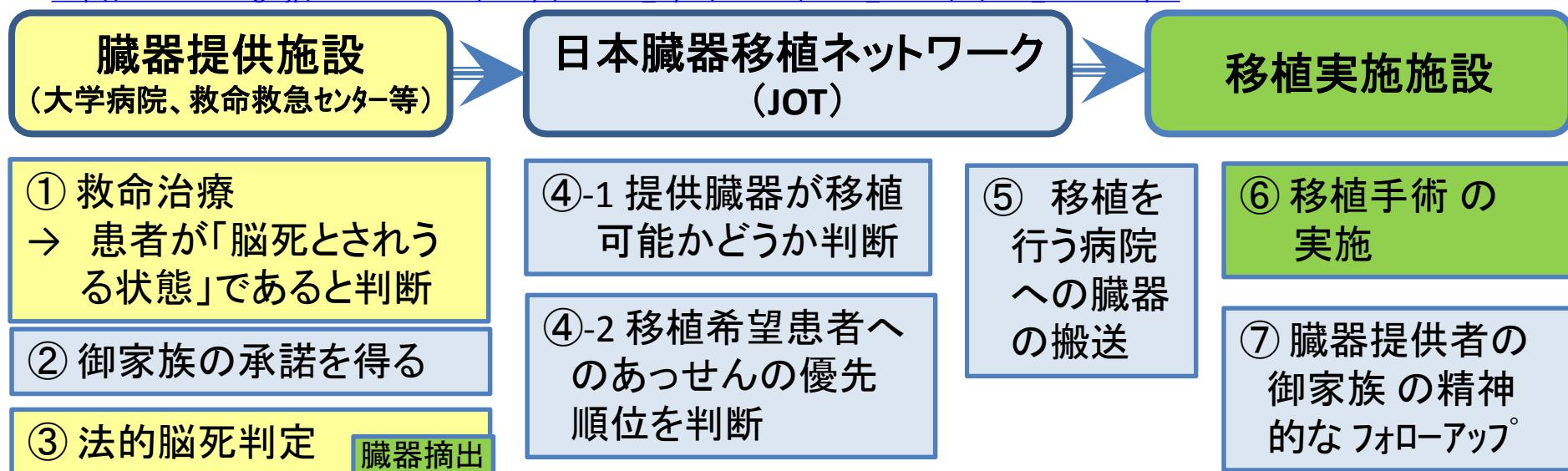


# 検証(200例)のまとめのポイント

([http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/kenkou/zouki\\_ishoku/dl/200\\_matome.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/zouki_ishoku/dl/200_matome.pdf))

第43回臓器移植委員会  
平成27年7月30日

参考資料  
4-2



## (医学的検証のまとめ(ポイント))

- ・ 臓器提供者の平均年齢46歳(6歳未満~70歳代)。
- ・ 原疾患をみると脳血管障害119例、蘇生後脳症44例、頭部外傷35例、脳腫瘍2例。
- ・ いずれの事例においても、原疾患に対する的確な診断がなされ、行いうるすべての適切な治療が行われていた。
- ・ 法的脳死判定も全例で適切に行われ、検査の手順や検査結果の解釈に問題無いとされた。
- ・ 今後は、検証への対応に係る施設側の負担軽減を含め、検証のあり方に関する検討が必要。

## (あっせん検証のまとめ(ポイント))

- ・ いずれの事例でも、家族への説明・承諾手続は適切に実施。
- ・ レシエント選択、臓器配分に関する医学的検査等は概ね適切だったが、リンパ球交差試験結果の判読誤りがあった。
- ・ 誤り事例は最近も発生。抜本的な改革を行い、再発防止策を徹底して業務改善が行われることを望む。

# 各臓器提供施設からの提出資料等の扱い(案)

第43回臓器移植委員会  
平成27年7月30日

参考資料  
4-3

検証会議と  
して公表

臓器提供施設が作成・提出、医学的検証作業  
グループ及び検証会議で検証

[・右記以外の場合]

## 検証報告書

救命治療等の経過  
のサマリー

脳死判定記  
録書・的確実  
施証明書

病院前救護、  
来院時所見・処  
置、原疾患の治  
療等の詳細に係  
る記述、バック  
データ等

その他診療記録 等

CT、MRI等の画像検査結果、

凶皮記録

[・過去5年以内に脳死下臓器提供を行ったことがある  
等の条件を満たす場合]

## 検証報告書

救命治療等の経過  
のサマリー

脳死判定記  
録書・的確実  
施証明書

病院前救護、  
来院時所見・処  
置、原疾患の治  
療等の詳細に係  
る記述、バック  
データ等

その他診療記録 等

CT、MRI等の画像検査結果、

脳波記録

提出を求める  
ない部分

■ 検証報告書において必ず引用・評価する部分

■ 臨床提供施設の対応の適切性を慎重に確認するためのバックデータ等

■ 検証会議として必ず確認する検査結果等

■ 「検証資料フォーマット」記載事項