

日医発第 550 号（技術）
令和 5 年 6 月 13 日

都道府県医師会担当理事 殿

公益社団法人日本医師会
常任理事 渡辺 弘司
(公 印 省 略)

適正な移植医療の推進について

平素より、本会会務にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件に関し、厚生労働省健康局難病対策課移植医療対策推進室より、別添のとおり本会及び移植関係学会に周知方依頼がありました。

「臓器移植の実施状況等に関する報告書（別添）」には、第 1. 国内における移植医療の実施状況（1. 移植希望登録者数、2. 移植実施数等、3. 臓器提供施設、4. 移植実施施設、5. 臓器あっせん機関の現状）、第 2. 移植の結果、第 3. 厚生労働省等の取組（1. 普及啓発等の推進、2. 厚生労働大臣感謝状の贈呈、3. 臓器提供施設への支援、4. 脳死下での臓器提供事例に係る検証、5. 「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」及び当該提言を踏まえた臓器移植医療施策の見直し、6. 「海外渡航移植患者の緊急実態調査」の実施）について記載されています。

このうち第 3. 6. は、本年 2 月に海外での臓器移植を無許可で斡旋したとして NPO 法人の理事が逮捕・起訴された事件を受け、厚生労働省が設置する研究班が渡航移植後に国内の医療機関を受診した患者の実態調査を行った結果が示されています。

「イスタンブール宣言（別添）」に則り臓器取引や移植ツーリズムを抑止するとともに、各国は臓器提供と臓器移植の自給自足の達成に努めるべきであるという国際的な原則に基づき、本人の意思表示を基本とした上で、脳死下での臓器提供やその移植が国内で推進され、適切に行われるよう協力が求められています。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただきますとともに、貴会管内の関係各所にご周知くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。



事務連絡
令和5年6月8日

公益社団法人日本医師会 御中

厚生労働省健康局難病対策課
移植医療対策推進室

適正な移植医療の推進について（周知）

移植医療の推進につきましては、日頃よりご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、厚生労働科学研究費補助金移植医療基盤整備研究事業「臓器・組織移植医療における医療者の負担軽減、環境改善に資する研究」において、日本移植学会、日本心移植研究会、日本肺および心肺移植研究会、日本肝移植学会及び日本臨床腎移植学会に所属する203施設280診療科を対象に、「海外渡航移植患者の緊急実態調査」が行われ、令和5年6月8日に報告した「臓器移植の実施状況等に関する報告書」において、その調査結果を公表しました。

厚生労働省としては、「各国は臓器提供と臓器移植の自給自足の達成に努めるべきである」という国際的な原則に基づき、本人の意思表示を基本とした上で、脳死下での臓器提供やその移植がより一層国内において推進されるよう、引き続き、国民への周知啓発や国内の体制強化を進めていくこととしています。貴会におかれても、平成30年に国際移植学会等が公表した「臓器取引と移植ツーリズムに関するイスタンブール宣言2018年版」等の趣旨に基づき、移植医療が適正に行われるよう、改めて貴会関係医療機関への周知にご協力をお願いいたします。

臓器移植の実施状況等に関する報告書

令和5年6月8日
厚生労働省

第1 臓器移植の実施状況

1. 移植希望登録者数

- 移植希望登録者数は、令和5年3月31日現在、全国で、17,835名（17,548名）であり、臓器ごとの移植希望登録者数は、心臓891名（917名）、肺530名（489名）、心肺同時（心臓と肺を同時に移植）4名（4名）、肝臓298名（285名）、腎臓13,974名（13,722名）、肝腎同時（肝臓と腎臓を同時に移植）33名（41名）、^{すい}膵臓26名（38名）、膵腎同時（膵臓と腎臓を同時に移植）148名（154名）、小腸9名（9名）、肝小腸同時（肝臓と小腸を同時に移植）0名（1名）、眼球（角膜）1,922名（1,888名）となっている。

（注1）心臓、肺、心肺同時、肝臓、腎臓、肝腎同時、膵臓、膵腎同時、小腸及び肝小腸同時の移植希望登録者数は公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものであり、眼球の移植希望登録者数は公益財団法人日本アイバンク協会が集計したものである。

（注2）心肺同時、肝腎同時、膵腎同時及び肝小腸同時の移植希望登録者数については、それぞれ心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓及び小腸の移植希望登録者数に含まれない。

（注3）括弧内は令和3年度実績。以下個別に注がある場合を除き同じ。

2. 移植実施数等

- 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。）に基づき、令和4年度には、105名（79名）の脳死した者の身体からの臓器提供が行われた。また、心停止後の提供を含む臓器ごとの移植の実施数等は、下表のとおりとなっている。

なお、累計の数字は、平成9年10月16日（臓器移植法の施行の日）から令和5年3月31日までの間の臓器移植の実施数等の累計である。また、平成9年10月16日から令和5年3月31日までの間に、合計で926名の脳死した者の身体からの臓器提供が行われている。

	提供者数		移植実施数	
		うち、脳死した者の数		うち、脳死した者の身体からの移植実施数
心臓	88名（69名） 累計：737名	88名（69名） 累計：737名	88件（69件） 累計：736件	88件（69件） 累計：736件
肺	83名（63名） 累計：639名	83名（63名） 累計：639名	104件（83件） 累計：788件	104件（83件） 累計：788件
肝臓	91名（66名） 累計：778名	91名（66名） 累計：778名	97件（70件） 累計：833件	97件（70件） 累計：833件
腎臓	111名（79名） 累計：2,344名	96名（66名） 累計：847名	215件（148件） 累計：4,395件	186件（128件） 累計：1,659件
膵臓	29名（31名） 累計：505名	29名（31名） 累計：501名	29件（31件） 累計：501件	29件（31件） 累計：498件
小腸	4名（3名） 累計：30名	4名（3名） 累計：30名	4件（3件） 累計：30件	4件（3件） 累計：30件
眼球（角膜）	575名（505名） 累計：22,240名	40名（26名） 累計：378名	833件（814件） 累計：36,036件	68件（47件） 累計：706件

- (注1) 心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓及び小腸の提供者数並びに移植実施数は公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものであり、眼球の提供者数及び移植実施数は公益財団法人日本アイバンク協会が集計したものである。
- (注2) 上記のほか、臓器移植法に基づき脳死判定は行われたが臓器提供に至らなかった者が8名いる(平成12年度、平成29年度、平成30年度、令和2年度及び令和4年度の事例)。
- (注3) 心臓及び肺の移植実施件数のうち、心肺同時移植は3件(平成20年度、平成25年度及び平成28年度に実施)となっている。
- (注4) 膵臓及び腎臓の移植実施件数のうち、膵腎同時移植は令和4年度で27件(30件)、累計で428件(心停止後を含む。)となっている。
- (注5) 肝臓及び腎臓の移植実施件数のうち、肝腎同時移植は令和4年度で13件(4件)、累計で47件となっている。
- (注6) 肝臓及び小腸の移植実施件数のうち、肝小腸同時移植は1件(令和4年度に実施)となっている。

- 平成22年7月17日に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。)が全面施行されたが、同日から令和5年3月31日までの間に、臓器移植法に基づき、合計で840名(同日から令和4年3月31日までの間(以下この2における括弧内の数字は当該期間における臓器提供者数を示す。))においては735名。)の脳死した者の身体からの臓器提供が行われている。このうち、改正法により新たに可能となった、本人の書面による意思表示がなく家族の書面による承諾に基づく提供は659名(576名)である。また、脳死した18歳未満の者の身体からの臓器提供は73名(61名)、そのうち15歳未満の小児の身体からの臓器提供は56名(46名)となっている。

(注) 公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものである。

- なお、令和4年度における提供者数のうち、脳死した者の数は、医療提供体制の確保等により、過去最多となった。

3. 臓器提供施設

- 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行う施設については、「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。以下「ガイドライン」という。)により、当面は、下記(1)から(3)までの条件を全て満たしている施設に限定している。令和5年3月31日現在、下記(3)アからオまでに該当する施設のうち、臓器提供施設としての必要な体制を整えている施設は437施設(449施設)、さらに18歳未満の者の身体からの臓器提供を行うために必要な体制を整えている施設は284施設(294施設)となっている。

(1) 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、当該施設全体について、脳死した者の身体からの臓器摘出を行うことに関して合意が得られていること。なお、その際、施設内の倫理委員会等の委員会で臓器提供に関して承認が行われていること。

(2) 適正な脳死判定を行う体制があること。

(3) 救急医療等の関連分野において、高度の医療を行う次のいずれかの施設であること。

ア 大学附属病院

- イ 日本救急医学会の指導医指定施設
- ウ 日本脳神経外科学会の基幹施設又は連携施設
- エ 救命救急センターとして認定された施設
- オ 日本小児総合医療施設協議会の会員施設

(注1) 臓器提供施設としての必要な体制を整えている施設及び18歳未満の者の身体からの臓器提供を行うために必要な体制を整えている施設の数は、厚生労働省の照会に対する施設からの回答による。

(注2) 令和5年3月31日現在、上記(3)アからオまでに該当する施設は895施設(908施設)となっている。

4. 移植実施施設

- 臓器移植法に基づく脳死した者の身体からの臓器の移植の実施については、ガイドラインにより、移植関係学会合同委員会において選定された施設に限定しており、令和5年3月31日現在の移植実施施設の選定状況は、下表のとおりとなっている。

	施設数	備考
心臓移植	11施設 (11施設)	うち6施設(6施設)は患者が11歳未満の場合も対応可
肺移植	11施設 (11施設)	うち1施設(1施設)は心肺同時移植のみ対応可
(心肺同時移植)	4施設 (3施設)	上記各施設(心臓移植及び肺移植それぞれ)の内数
肝臓移植	23施設 (25施設)	うち1施設(1施設)は患者が18歳未満の場合又は当該施設において18歳未満で移植希望登録をした場合のみ対応可
膵臓移植	21施設 (19施設)	全施設が膵腎同時移植も対応可
小腸移植	13施設 (12施設)	

(注) 公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものである。

5. 臓器あっせん機関の現状

(1) 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク

- 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク(以下「ネットワーク」という。)は、心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓及び小腸のあっせんを全国一元的に行う臓器あっせん機関として、普及啓発活動、移植希望者の登録及び移植実施施設への臓器のあっせん等の活動を行っている。
- 移植を受ける患者の選択は、ネットワークにおいて「臓器提供者(ドナー)適応基準及び移植希望者(レシピエント)選択基準について」(平成9年10月16日健医発第1371号厚生省保健医療局長通知)に定める選択基準に基づいて実施されている。

(2) 眼球あっせん機関

- 令和5年3月31日現在、全国で54の眼球あっせん機関が、普及啓発活動、移植希望者の登録及び移植実施施設への角膜のあっせん等の活動を実施している。また、角膜等の提供希望者の登録を行っている。

第2 移植結果

- 平成9年10月16日（臓器移植法の施行の日）以降実施された心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓及び小腸の移植に関する生存率（移植術を受けた患者のうち、一定期間後に生存している者の割合）及び生着率（移植術を受けた患者のうち、移植された臓器が一定期間後に免疫反応による拒絶反応や機能不全に陥ることなく体内で機能している者の割合）は、以下のとおりである。

	生存率					生着率				
	1年	2年	3年	4年	5年	1年	2年	3年	4年	5年
心臓	96.5%	95.4%	94.5%	93.7%	92.9%	96.5%	95.4%	94.5%	93.7%	92.9%
肺	91.1%	86.8%	82.8%	79.2%	74.2%	90.9%	86.5%	82.5%	78.3%	73.1%
肝臓	89.6%	87.3%	87.0%	85.6%	84.1%	89.0%	86.6%	86.3%	84.8%	83.2%
腎臓	96.6%	95.3%	94.0%	92.5%	91.2%	90.1%	87.4%	84.9%	82.0%	79.4%
膵臓	95.1%	94.4%	93.6%	93.0%	92.0%	85.1%	82.9%	79.6%	78.1%	76.4%
小腸	92.8%	75.7%	75.7%	75.7%	75.7%	89.0%	72.2%	72.2%	66.6%	66.6%

（注1） 令和4年12月末日までに移植された者の令和5年3月31日現在の状況であり、ネットワークが算出したものである。

（注2） 心臓・肺の生存率及び生着率の数値にはそれぞれ、心肺同時移植術を受けた患者の数値が反映されている。
肝臓・腎臓の生存率及び生着率の数値にはそれぞれ、肝腎同時移植術を受けた患者の数値が反映されている。
腎臓・膵臓の生存率及び生着率の数値にはそれぞれ、膵腎同時移植術を受けた患者の数値が反映されている。

第3 厚生労働省等の取組

1. 普及啓発等の推進

○ 厚生労働省では、一人ひとりが臓器を「提供する」、「提供しない」にかかわらず、意思表示をしていただくような普及啓発を進めることが重要との観点から、臓器提供に関する意思表示を促進するため、ネットワークとともに、地方公共団体、関係諸機関等の協力を得ながら、以下の方法により、啓発資料の配布や臓器提供に関する意思表示の機会の普及を図っている。

(1) 市区町村役場の窓口、保健所、公共職業安定所、一部のコンビニエンスストア・スーパー等に、臓器移植に関する知識や意思の記入方法等の説明書きと「臓器提供意思表示カード」が一体となったリーフレット等を配置

(2) 医療保険の被保険者証（一部を除く。）、運転免許証及びマイナンバーカード（個人番号カード）に、臓器提供に関する意思表示欄が設けられており、その交付の際、保険医療関係機関、運転免許試験場（センター）、警察署、市区町村等の協力を得て、リーフレットを配布する等の方法により意思表示欄への記載方法を周知

また、運転免許証の更新時講習等において、案内映像を放映し、臓器提供に関する意思表示欄を周知

(3) 臓器移植に関する理解を深めるために、中学3年生向けに教育用普及啓発パンフレットを約151万部作成し、全国の中学校（約11,000校）等に送付

(4) 新聞広告、テレビラジオCM、インターネット、雑誌広告等を活用した普及啓発の実施

○ 毎年10月を臓器移植普及推進月間とし、臓器移植推進国民大会の開催やネットワーク等の関連団体によるグリーンリボンキャンペーンの実施等により、多くの人に臓器移植について理解していただくための普及啓発も行っている。

2. 厚生労働大臣感謝状の贈呈

○ 臓器を提供された方に対しては、その崇高な心をたたえ、感謝の意を表するため、厚生労働大臣感謝状を贈呈している。

3. 臓器提供施設への支援

○ 臓器提供者の意思が十分に生かされるためには、臓器提供施設の増加や体制整備、地域の医療機関間の連携体制の構築等が重要である。より多くの施設において脳死下での臓器提供体制を整えることができるよう、診療報酬上の評価に加え、ネットワークへの補助事業である院内体制整備支援事業（マニュアルの作成、シミュレーションの実施等）の対象施設数を拡大している。また、令和元年度より臓器提供施設連携体制構築事業（地域における医療機関間の連携等）を開始し、

臓器提供の経験が豊富な医療機関の経験の共有の支援等に取り組んでおり、脳死下及び心停止後臓器提供の経験が豊富なスタッフが勤務し、院内体制が充実している施設として、当該事業において認定された施設（拠点施設）は、年々増加している（令和元年度：8施設、令和2年度：10施設、令和3年度：12施設、令和4年度：14施設）。

（注）臓器提供施設連携体制構築事業において、臓器提供の経験が豊富な医療機関の経験の共有の支援のほか、医療機関が患者の臓器提供意思表示の有無を把握する取組、臓器提供が行われる可能性がある事例に関し、関係者内の早期かつ漏れのない情報共有を促す取組等を推進している。

4. 脳死下での臓器提供事例に係る検証

- 5例目以降の脳死下での臓器提供事例については、「脳死下での臓器提供事例に係る検証会議」（厚生労働大臣が参集を求めて開催する行政運営上の会合。座長は五十嵐隆国立成育医療研究センター理事長。以下「検証会議」という。）において検証を行っており、令和5年3月31日現在の検証会議における検証実施数は、665例（523例）となっている。
- 昨年の報告のとおり、検証対象事例を次のように重点化する方針が厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会（以下「臓器移植委員会」という。）で了承されたことから、当該方針に基づき「脳死下での臓器提供事例に係る検証項目及び検証手続について」（平成12年3月22日脳死下での臓器提供事例に係る検証会議）を改正し、令和4年8月25日以降における検証会議から適用された。
 - ・医学的、あっせん両者の観点から全例検証を引き続き行う事例
臓器提供者が18歳未満の事例、特段の事情がある事例
 - ・医学的観点から検証を行う事例
提供施設において3例目までの事例、提供施設において最後の臓器提供から5年以上の期間が空いた事例
 - ・あっせんの観点から検証を行う事例
本人の意思が不明であり家族の承諾によって臓器提供がなされた事例

5. 「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」及び当該提言を踏まえた臓器移植医療施策の見直し

- 令和4年3月18日、臓器移植委員会において「臓器移植医療対策のあり方に関する提言」が取りまとめられ、臓器移植に関する普及啓発の促進、臓器提供の意思を公平・適切に酌み取ることができる仕組みの整備、医療技術の活用による適切な臓器移植の推進、多職種連携の推進による家族支援の充実等について取組を進めるべきとされた。
- 当該提言を踏まえ、15歳未満の知的障害者等について、知的障害等がない者と同様に遺族の書面による承諾により臓器提供を可能とし、小児の臓器提供におけ

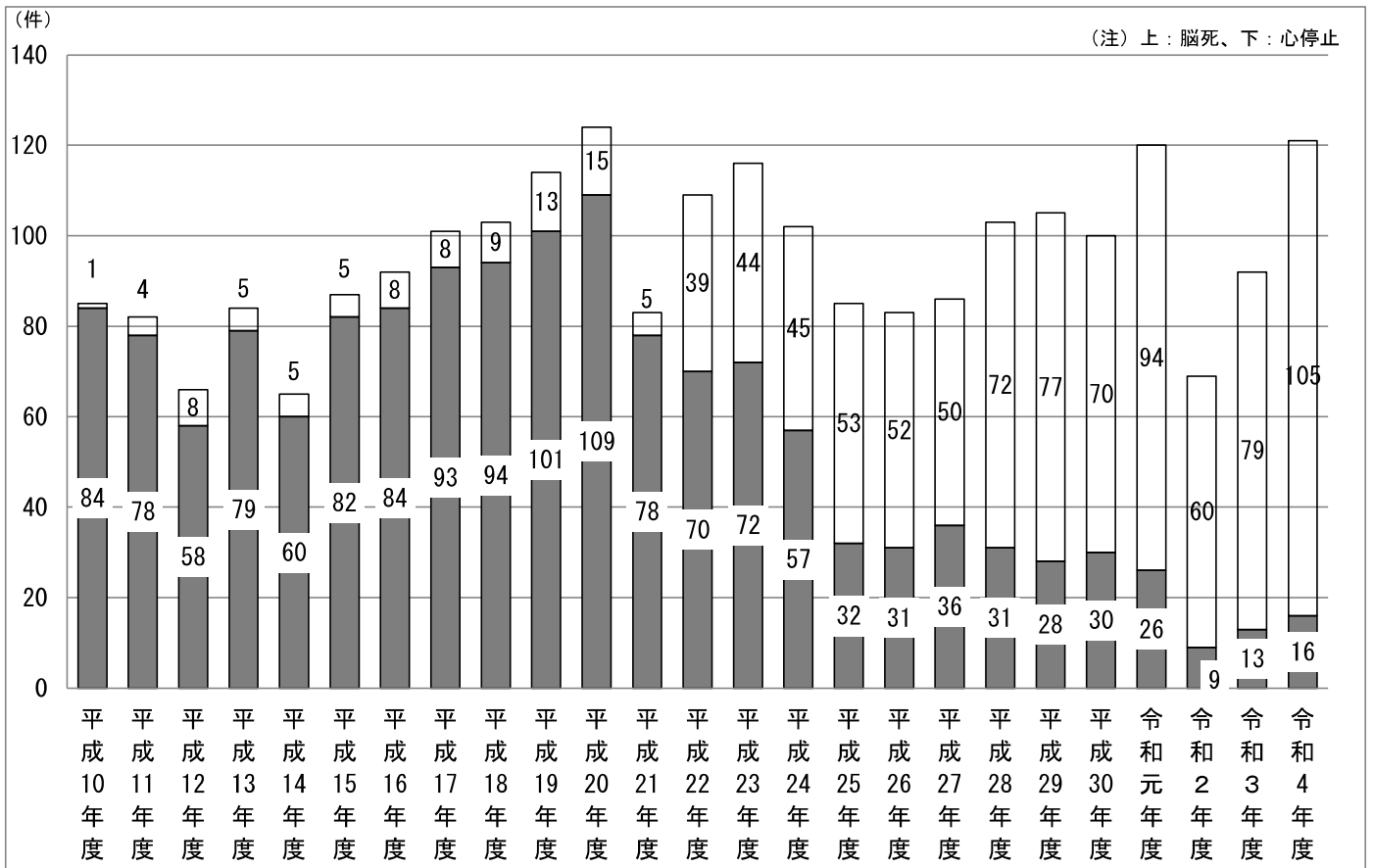
る虐待事例を除外する手順を明確化するため、令和4年7月20日にガイドラインを改正した。

6. 「海外渡航移植患者の緊急実態調査」の実施

- 厚生労働科学研究費補助金移植医療基盤整備研究事業「臓器・組織移植医療における医療者の負担軽減、環境改善に資する研究」（研究代表者：日本体育大学大学院保健医療学研究科研究科長、教授 横田裕行）において「海外渡航移植患者の緊急実態調査」を実施し、日本移植学会、日本心移植研究会、日本肺および心肺移植研究会、日本肝移植学会、日本臨床腎移植学会に所属する医療機関（203施設 280診療科）を対象に、海外に渡航し移植を受けた患者であって、令和5年3月31日時点で当該医療機関に外来通院している者について調査を行い、研究班によって回答が取りまとめられた。
- 令和5年5月31日までに、調査の対象である203施設280診療科の全ての施設及び診療科より回答があった。海外に渡航し移植を受けた患者であって、令和5年3月31日時点で当該医療機関に外来通院している者の数は543名、そのうち生体から臓器の提供を受けた者の数は42名、死体から臓器の提供を受けた者の数は416名、不明な者の数は85名であった。当該患者の臓器ごとの内訳は心臓148名、肺2名、肝臓143名、腎臓250名であった。当該患者の渡航先ごとの内訳は米国227名、中国175名、オーストラリア41名、フィリピン27名、ドイツ13名、コロンビア11名、ベラルーシ5名、インド4名、パキスタン4名、スウェーデン4名、カナダ4名、ベトナム3名、韓国3名、ブルガリア2名、タイ2名、英国2名、トルコ1名、カザフスタン1名、メキシコ1名、ブラジル1名、カンボジア1名、台湾1名、アルゼンチン1名、エジプト1名、イタリア1名、不明7名であった。仲介団体が介在した事例は25名であった。本調査によって、国内で移植を受けた患者であって、令和5年3月31日時点で当該医療機関に外来通院している者の数が31,141名となっていることに比して少ないものの、海外に渡航し移植を受けた患者が国内の医療機関に一定数通院している実態が明らかとなった。
- 厚生労働省としては、「各国は臓器提供と臓器移植の自給自足の達成に努めるべきである」という国際的な原則に基づき、本人の意思表示を基本とした上で、脳死下での臓器提供やその移植がより一層国内において推進されるよう、引き続き、国民への周知啓発や国内の体制強化を進めていくこととしている。

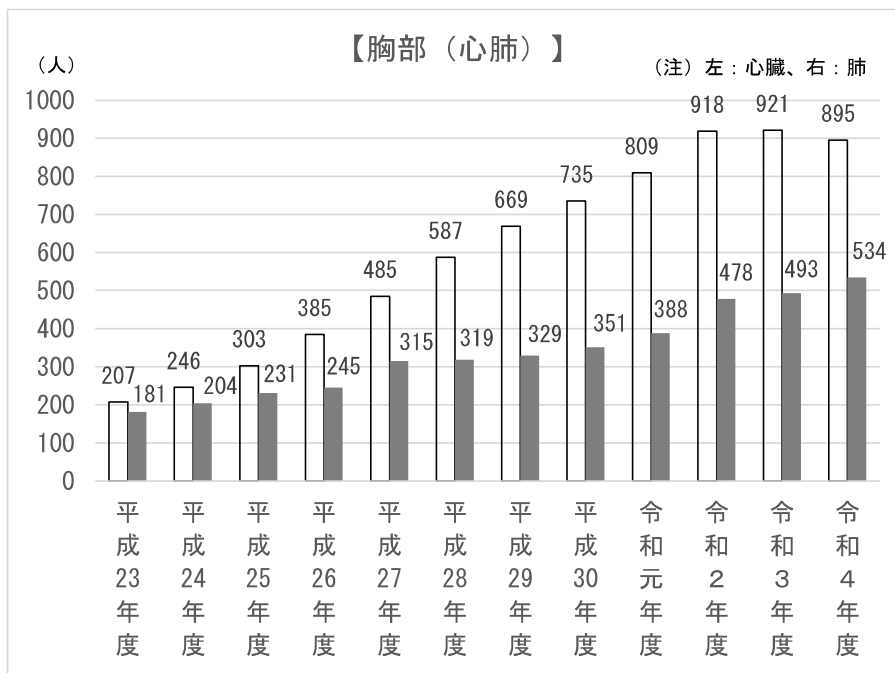
【参考資料】

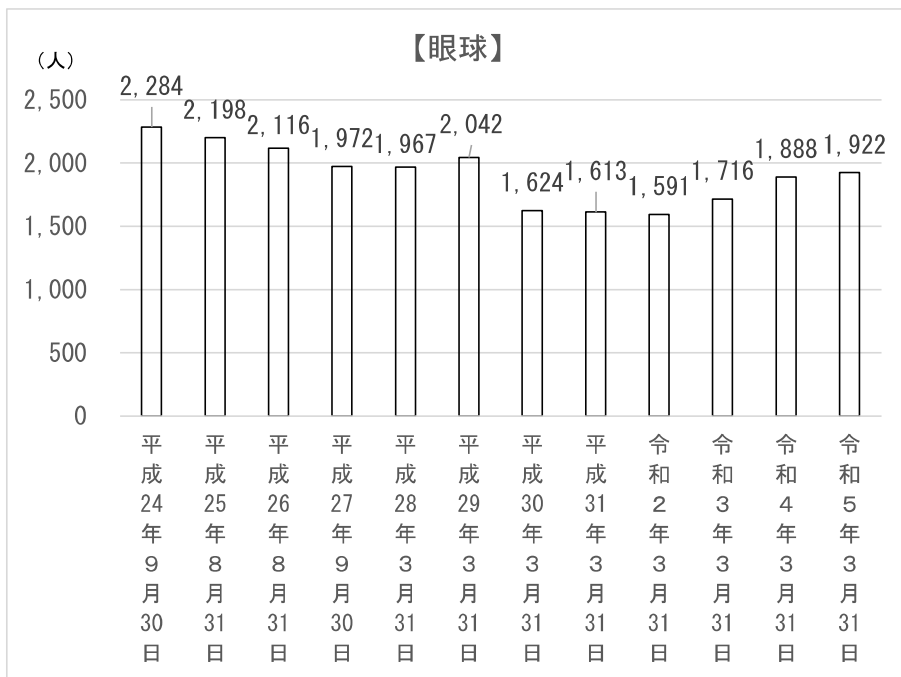
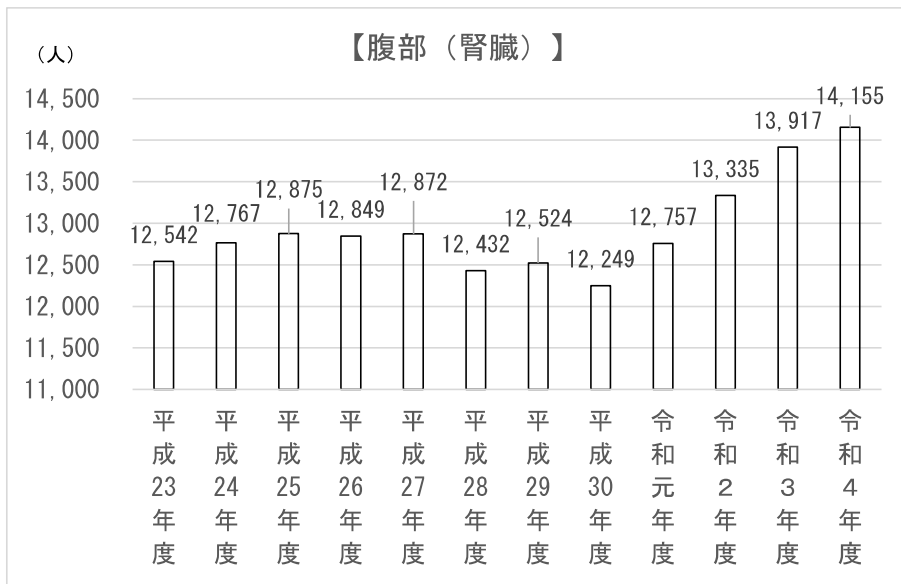
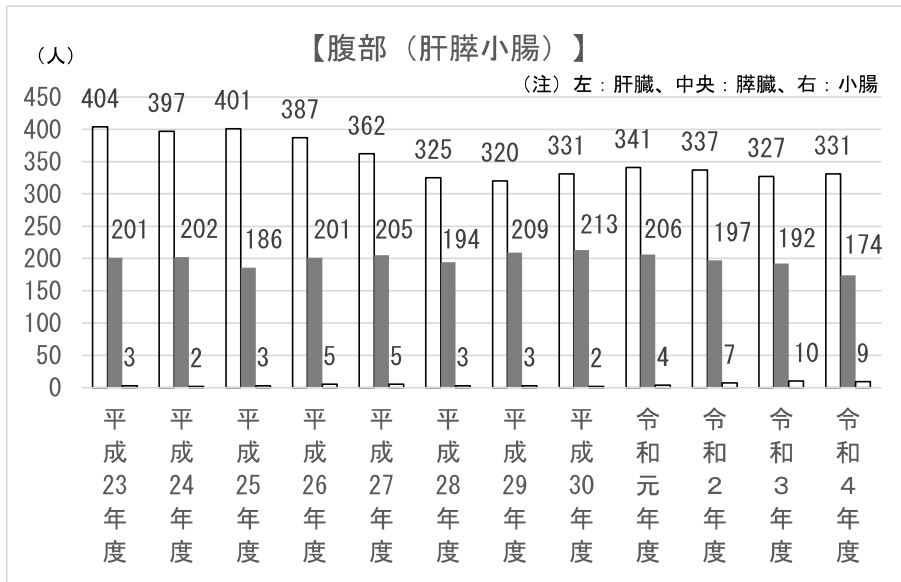
① 臓器提供の件数の推移

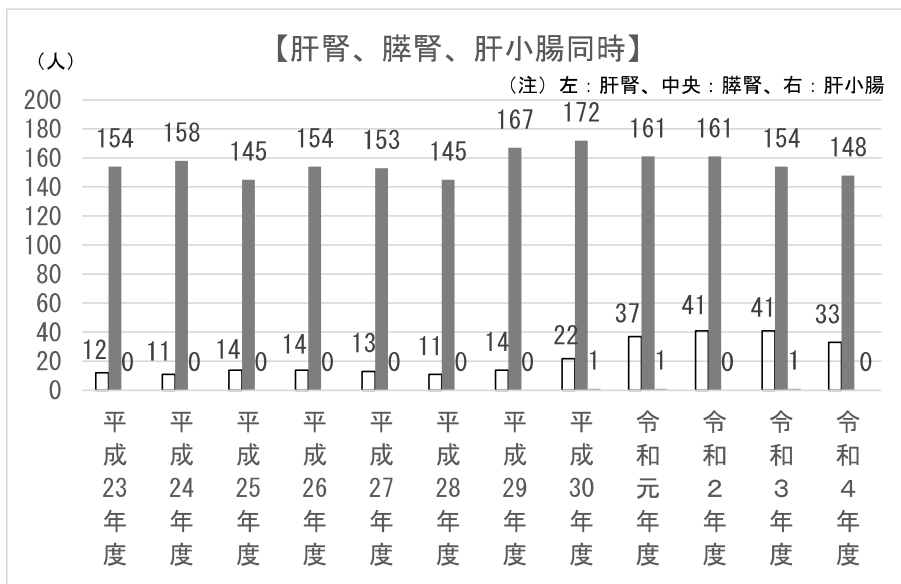
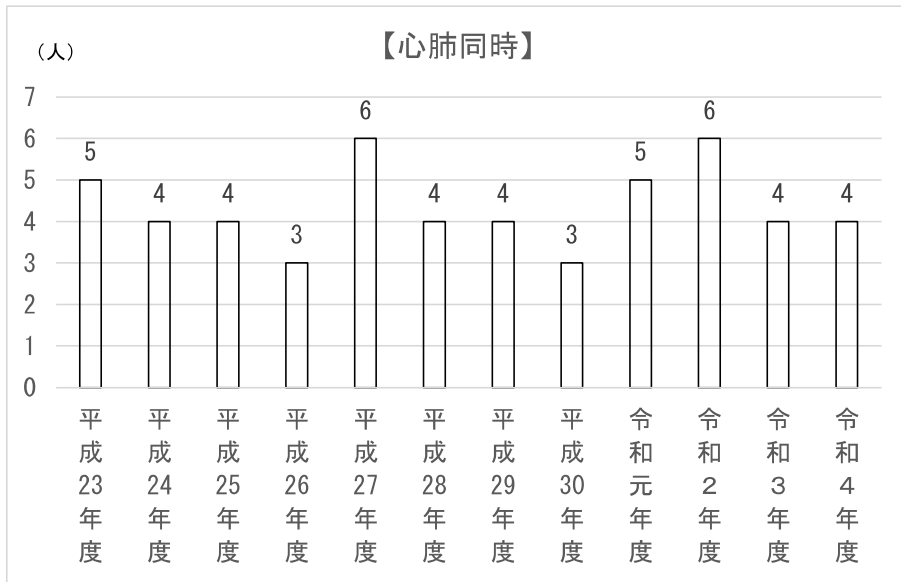


(注) 公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものである。

② 移植希望登録者数

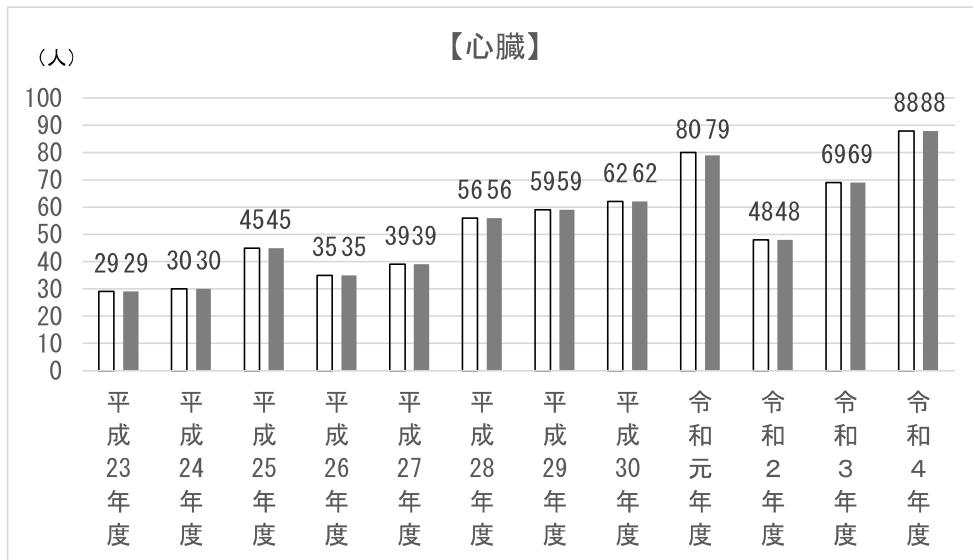


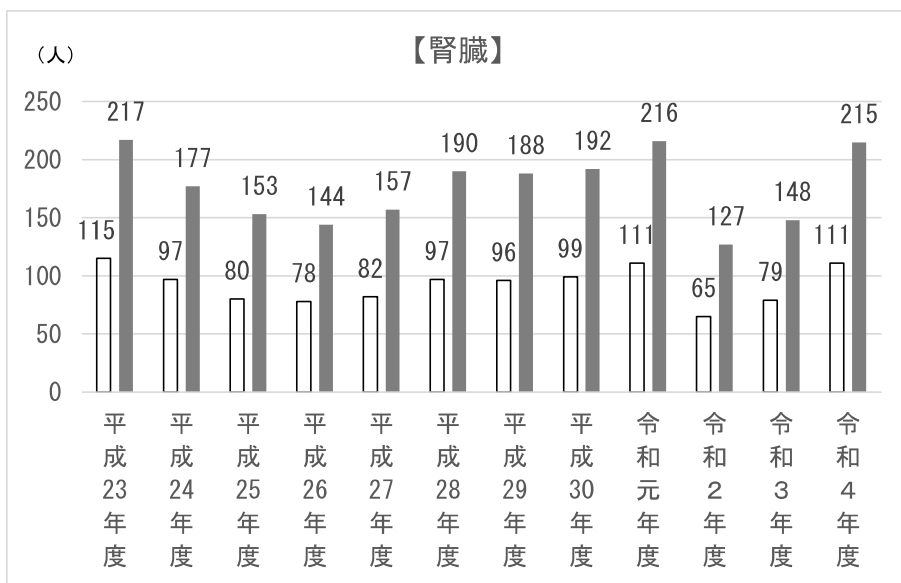
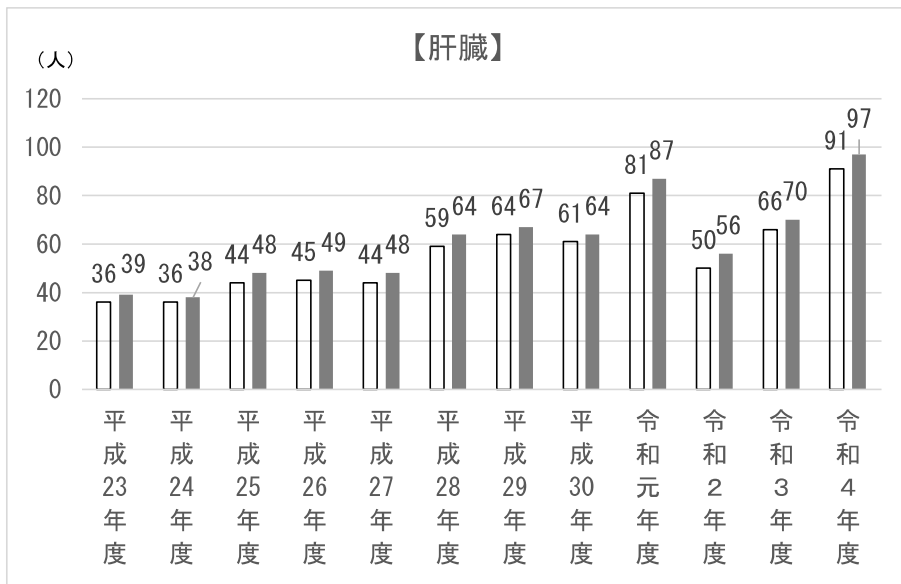
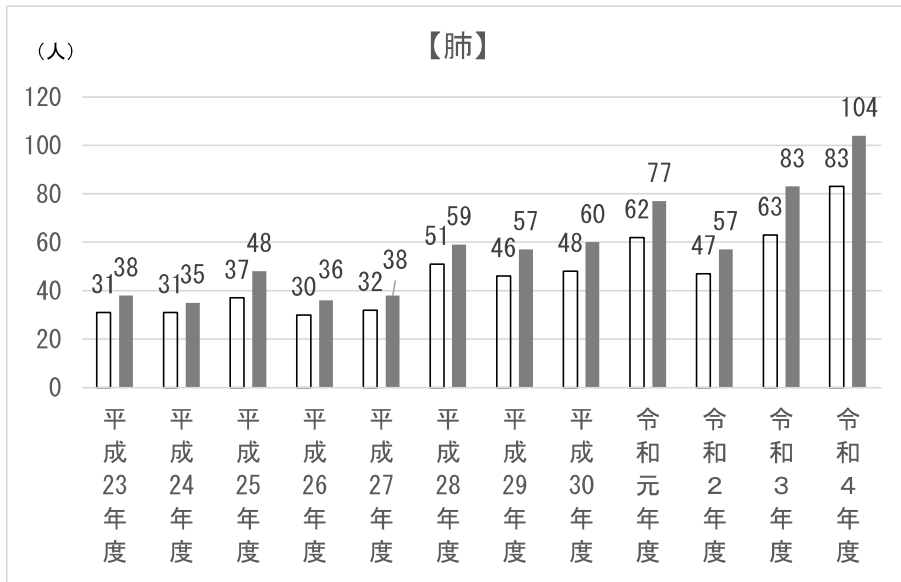


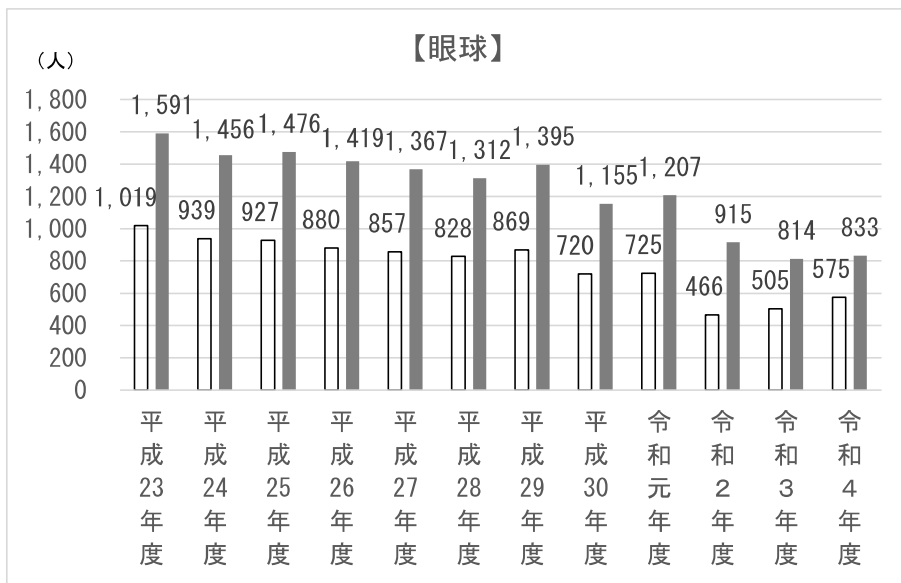
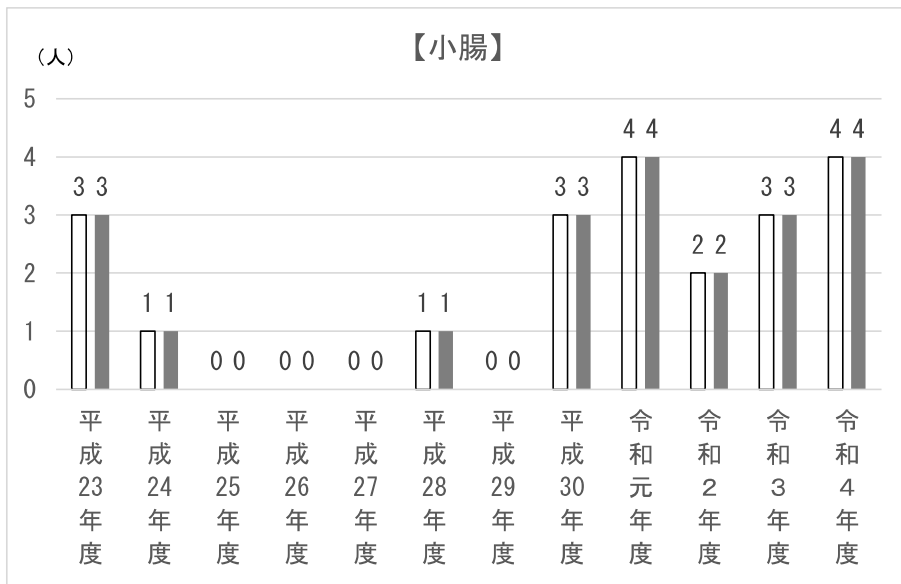
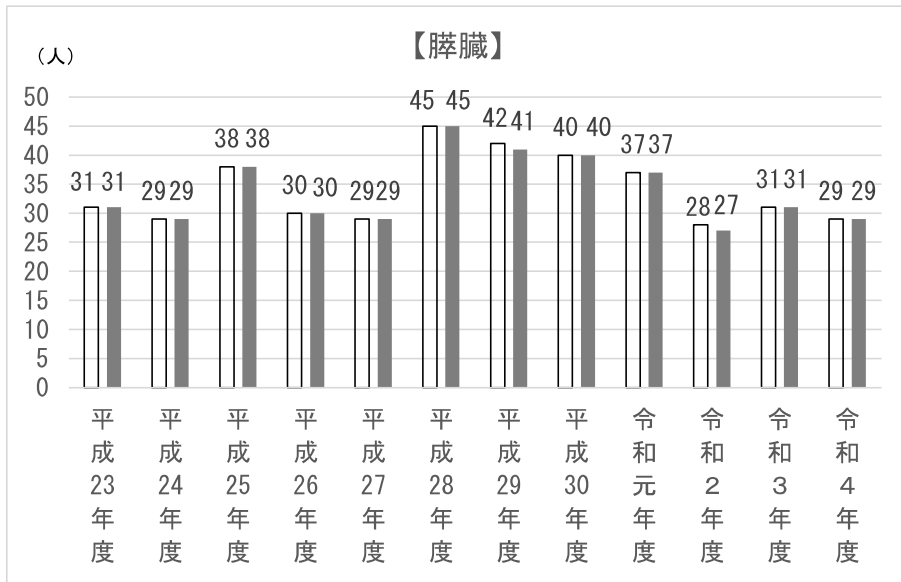


(注) 眼球以外は公益社団法人日本臓器移植ネットワークが、眼球は公益財団法人日本アイバンク協会が集計したものである。各臓器の移植希望登録者には複数臓器移植希望者数を含む。眼球以外は各年度末時点の臓器移植希望者数。

③ 臓器提供者数及び移植実施数 (いずれも各年度における左のグラフが臓器提供者数、右が移植実施数。)

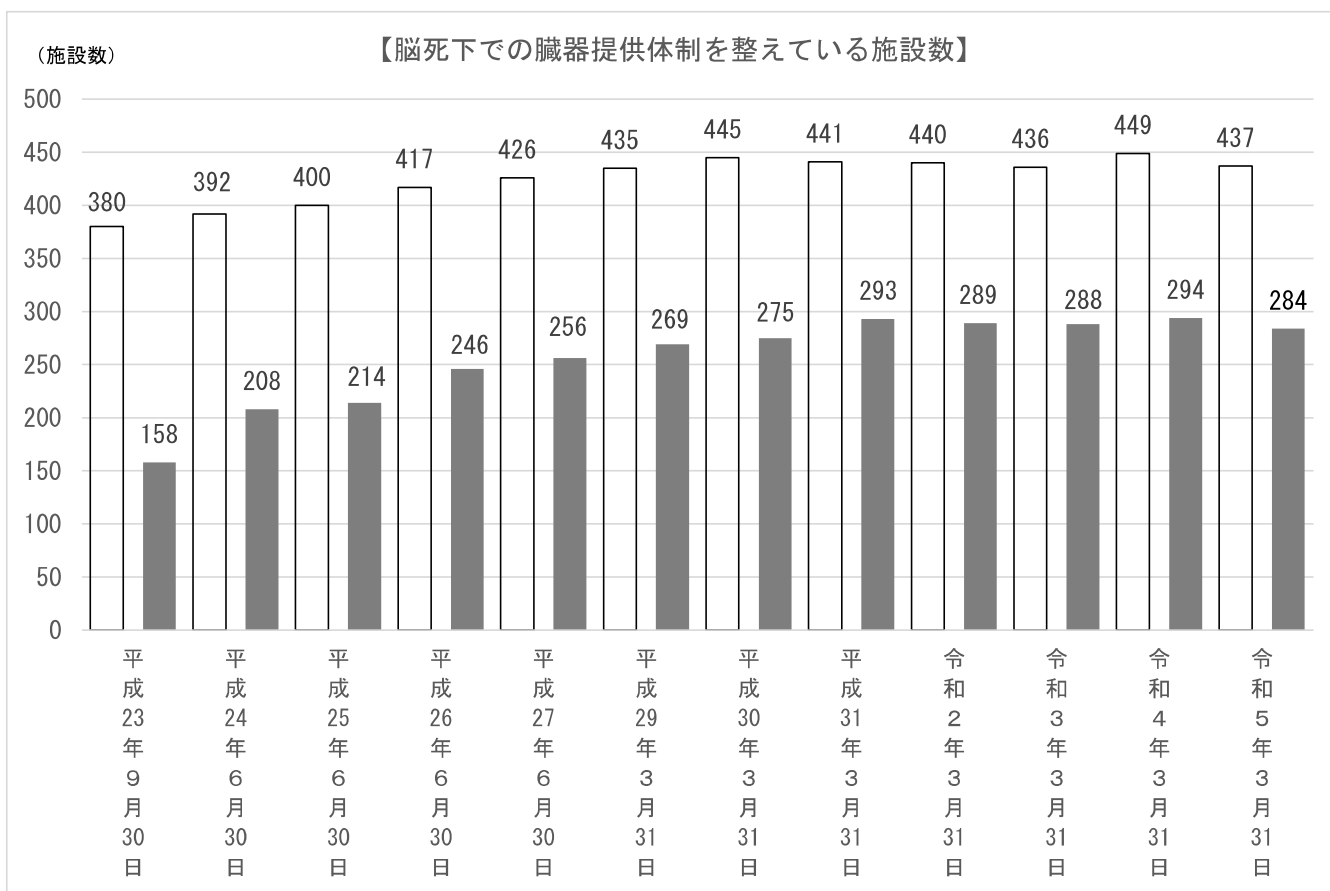






(注) 眼球以外は公益社団法人日本臓器移植ネットワークが、眼球は公益財団法人日本アイバンク協会が集計したものである。各臓器の臓器提供者数及び移植実施数には複数臓器の提供者数及び移植実施数を含む。

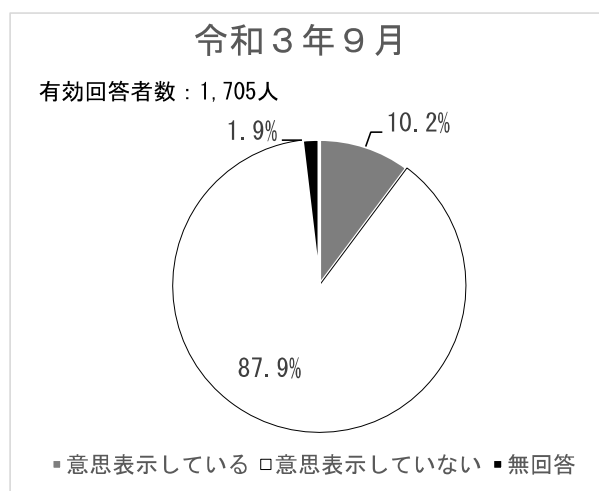
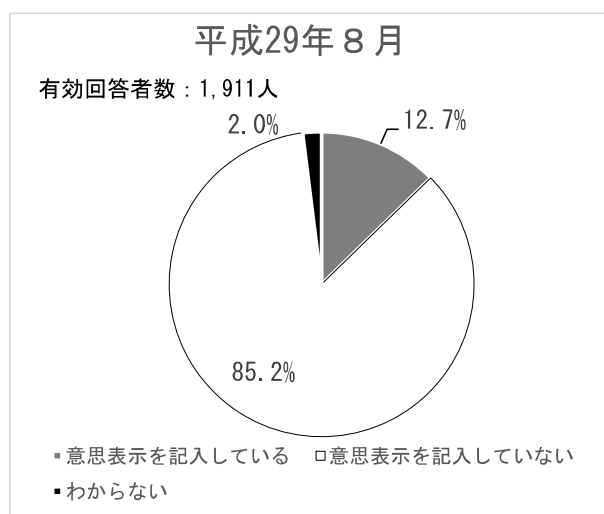
④ 脳死下での臓器提供体制を整えている施設数（各年度における左のグラフが脳死下での臓器提供体制を整えている施設数、右のグラフが18歳未満も含め臓器提供体制を整えている施設数。）



(注1) 臓器提供体制を整えている施設については、「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。以下「ガイドライン」という。）第4に規定する全ての条件（①臓器摘出の提供体制が確保されていること等②適正な脳死判定を行う体制があること③救急医療等の関連分野において高度の医療を行う施設であること）を満たす施設である。

(注2) 18歳未満も含め臓器提供体制を整えている施設については、ガイドライン第4に規定する全ての条件を満たす施設のうち、ガイドライン第5に規定する全ての条件（①虐待防止委員会等の虐待を受けた児童への対応のために必要な院内体制が整備されていること②児童虐待の対応に関するマニュアル等が整備されていること）を満たす施設である。

⑤ 臓器提供の意思表示の状況



(注) 内閣府が平成29年8月に行った「移植医療に関する世論調査」（調査対象：全国18歳以上の者3,000人／回収率63.7%）における「あなたは、臓器を提供する・しないといった意思を、いずれかの方法で記入していますか、それとも記入していませんか。」という質問に対する回答及び令和3年9月に行った「移植医療に関する世論調査」（調査対象：全国18歳以上の者3,000人／回収率56.8%）における「あなたは、臓器提供の意思表示について、どのようにお考えですか。」という質問に対する回答を集計したものである。



The **DECLARATION** of **ISTANBUL**
on **ORGAN TRAFFICKING** and **TRANSPLANT TOURISM**



臓器取引と移植ツーリズムに関するイスタンブール宣言 2018 年版 (日本語訳 20180806)

序 言

20 世紀の最大の医学的サクセスストーリーの一つである臓器移植は、世界中で数十万人の患者の命を伸ばし、その生活の質を改善してきた。ドナーとその家族による数え切れないほどの寛大な行為とひたむきに努力してきた医療専門職による多くの重要な科学的・臨床的進歩によって、臓器移植は救命治療としてだけでなく、人間同士の連帯の象徴となった。しかしながら、このような功績も臓器取引や臓器摘出のための人身取引、また貧しく弱い立場の人々から臓器を購うために海外に赴く患者など、数多くの事例によって汚されてきた。2007 年、世界の臓器移植数の 10%がこのような行為に関わったものと推定された。[1]

このような非倫理的な行為による喫緊で拡大する問題に取り組むため、国際移植学会 (TTS) および国際腎臓学会 (ISN) は 2008 年 4 月にイスタンブールでサミット会議を開催した。ここで科学あるいは医学団体の代表者、政府関係者、社会学者、倫理学者など 151 名がイスタンブール宣言に合意し [2]、以後 135 カ国以上の国の臓器移植関連医学会や国際的医学会、政府機関によって支持されてきた。

イスタンブール宣言は、移植の恩恵は、世界中の貧しく弱い立場にある人たちに危害をもたらす非倫理的行為や搾取的な行為に依存することなく、最大化され、公平に、それを必要とする人々に分配されなければならないという、臓器提供や臓器移植の専門家と関連分野の同士たちの決意を表明するものである。イスタンブール宣言は、以上の目標を共有する専門家や政策立案者の倫理的な手引きとなることをも目的としている。このようにして、イスタンブール宣言は、医療界、各国保健機関、そして、WHO [3]、国際連合 [4, 5]、欧州評議会 [6-8] などの国際機関の、臓器提供や移植に関する倫理プログラム開発を支援し、臓器取引と移植ツーリズムを防止する努力を補完するものである。2008 年以降に世界各国に見られた著しい進歩はこれらの努力の賜物であった。

イスタンブール宣言を広め、臓器取引や移植ツーリズムに関連した新たな課題に対応するために TTS と ISN は 2010 年に Declaration of Istanbul Custodian Group (DICG) を創設した。臨床的、法的、社会的な変化を遂げた移植分野に対応する宣言に改定するために、DICG は 2018 年 2 月から 5 月の間に全ての関係者に開かれた広範にわたる協議を行なっ



The **DECLARATION** of **ISTANBUL**
on **ORGAN TRAFFICKING** and **TRANSPLANT TOURISM**



た。2018年7月にマドリードで開催されたTTSの国際学会においてその協議内容の結果を公表し、検討を経て当書にある通り採択された。

イスタンブール宣言は全体を通して読まれるべきで、それぞれの原則は等しく重要な他の原則も考慮して適応されるべきである。添付された解説は、イスタンブール宣言の内容を詳しく説明し、実施方法を提案している。

定 義

この文書において、下記の用語は次のような意味である。

臓器取引 (organ trafficking) とは下記の行為全てを含む。

- (a) 正当な同意や許可なく生体あるいは死体ドナーから臓器を摘出すること。またドナーと第三者、ドナー又は第三者に対する金銭あるいは金銭に相当する利益と引き換えに臓器を摘出すること。
- (b) それらの臓器の移送、処置、移植またはその他の用途に用いること。
- (c) それらの臓器の摘出・使用を促進または実行させるために、医療従事者、行政職員あるいは民間団体職員に不当な利益を提示すること、あるいは医療従事者、行政職員あるいは民間団体職員が不当な利益を要求すること。
- (d) 金銭の授受やそれに相当する利益を提供する前提でドナーやレシピエントを勧誘、募集すること。
- (e) 上記のいかなる行為の試み、援助、扇動。

臓器摘出のための人身取引 (trafficking in persons for the purpose of organ removal) は、脅迫、暴力、その他の方法による強制力の行使、誘拐、詐欺、欺罔、権力もしくは弱者の状況の悪用、人を支配する立場の者の同意を得るための金銭や利益の供与、受領などの手段で、移植用臓器の摘出目的でなされる人の調達、輸送、譲渡、保管または受領をいう。

イスタンブール宣言における**住民=resident**とは、その国で生活している人を指しており、国民であるかは問わない。**非住民=non-resident**とは、その国の住民ではない全ての人を指し、移植目的での旅行者や一時的な居住者も含まれる。

移植のための渡航(travel for transplantation)とは、臓器移植の目的のために国境を越えて移動することをいう。臓器摘出目的での人身取引や人の臓器取引が移植のための渡航に関係する場合、あるいは臓器移植資源（臓器、専門家、移植施設）が非住民に回されたために自国民の移植医療の機会が減少したりする場合は**移植ツーリズム (transplant tourism)**であり、非倫理的である。



The **DECLARATION** of **ISTANBUL**
on **ORGAN TRAFFICKING** and **TRANSPLANT TOURISM**



臓器提供と臓器移植の自給自足 (self-sufficiency in organ donation and transplantation) とは、自国内で提供された臓器医療サービス、自国住民から提供された臓器、または公正に他国や地域から提供された臓器を使用することによって、その国の臓器移植のニーズが満たされることをいう。

臓器提供における金銭的中立性 (financial neutrality in organ donation) とはドナーやその家族が臓器を提供したことの結果、金銭の損失や獲得がないことを意味する。

脚注

1. この定義は欧州評議会の *Convention on Trafficking in Human Organs* (2015). [8] に由来する。
2. この定義は *Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, Supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime* (2000). [4] に由来する。上記のプロトコルによると人身取引被害者の「同意」がここにあるいずれかの手段で得られた場合、同意は無効である。
3. 当書における jurisdiction とは、国だけでなく州や郡その他国内の地域や地方、そして2国以上の地域などの臓器提供や臓器移植を規制する法的権限を持つ管轄のことを指す。



The **DECLARATION** of **ISTANBUL**
on **ORGAN TRAFFICKING** and **TRANSPLANT TOURISM**



原 則

1. 各国政府は臓器不全の予防や治療に対し、自国民の医療のニーズに見合う倫理的、臨床的に健全な事業を計画し実行すべきである。
2. ドナーとレシピエントに最適なケアを施すことは、臓器移植の政策とプログラムの第一目標とされるべきである。
3. 人の臓器の取引や臓器摘出のための人身取引は禁止され、犯罪とされるべきである。
4. 臓器提供は金銭的に中立な行為であるべきである。
5. すべての国または管轄区域は、死体ドナーと生体ドナーからの臓器摘出と臓器移植が国際的基準を満たすように管理するために、法律や規制を計画し実行すべきである。
6. すべての管轄区域の担当官庁は、標準化、追跡可能性、透明性、品質、安全性、公平性および公衆の信頼を確保するために、臓器提供、配分および移植医療を監督し、責任を負うべきである。
7. 移植医療と、死体ドナーからの摘出臓器を受ける権利は、その国の住民全てが平等に有すべきである。
8. 移植される臓器は、臨床基準および倫理規範に則った客観的で、差別のない、かつ外的に正当性の認められる透明性のあるルールに準拠し、国内もしくは管轄区域内において公平に分配されるべきである。
9. 医療従事者や保健医療施設は、臓器取引や臓器摘出のための人身取引や移植ツーリズムの防止や対処を支援すべきである。
10. 各国政府や医療従事者は自国住民の移植ツーリズムへの関与を予防、阻止する方策を実行すべきである。
11. 各国は臓器提供と臓器移植の自給自足の達成に努めるべきである。 参考文献



References

1. Shimazono Y. 2007. The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available information. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(12): 955-962.
2. Steering Committee of the Istanbul Summit. Organ trafficking and transplant tourism and commercialism: the Declaration of Istanbul. *The Lancet*. 2008 Jul 5;372(9632):5-6. Sixty-Third World Health Assembly. *WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation*, endorsed in Resolution WHA63.22, 21 May 2010, available at <http://www.who.int/transplantation/en/>.
3. United Nations General Assembly. *Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, Supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime*, endorsed in Resolution 55/25, 15 Nov. 2000, available at <http://www.unodc.org/documents/treaties/UNTOC/Publications/TOC%20Convention/TOCebook-e.pdf>.
4. United Nations General Assembly. *Strengthening and promoting effective measures and international cooperation on organ donation and transplantation to prevent and combat trafficking in persons for the purpose of organ removal and trafficking in human organs*, endorsed in Resolution 71/33, 8 September 2017, available at https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/71/322.
5. Council of Europe. *Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine* (ETS No. 164), Oviedo, 4 April 97, available at <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/conventions/treaty/164>
6. Council of Europe. *Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin* (ETS No. 186), Strasbourg, 1 May 2006, available at <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/186>
7. Council of Europe. *Convention against Trafficking in Human Organs* (ETS No.216), Santiago de Compostela, 25 March 2015, available at <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/216/>