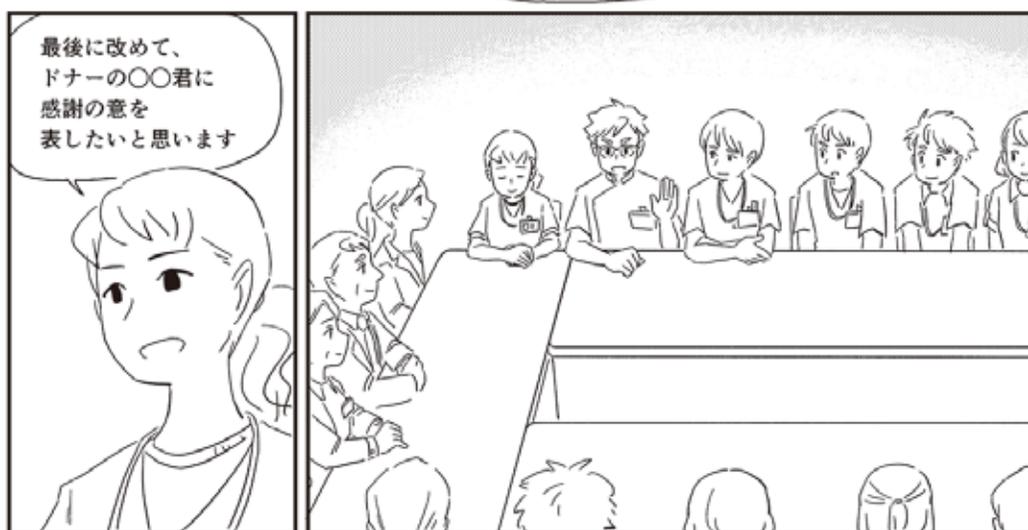


…以上で私からの
振り返りを終わります



臓器提供終了後

このシーンに参加するスタッフは…

主治医，看護師，臨床心理士，患者・家族ケアチーム，臓器提供サポートチーム，倫理委員会，虐待防止委員会，事務部門（医事課，総務課等），など

MUST!

1. 臓器移植にかかわる費用を請求する。
2. JOT 経由で移植施設から問い合わせが寄せられる可能性がある。
3. 厚生労働省に提出する検証資料を作成する。
4. 院内で振り返りを行うとよい。
5. 家族の希望がある場合は，経過説明や心理的ケアを継続する。

臓器提供にかかわる業務は多岐にわたり，それは臓器提供終了後にも及ぶため，多職種での対応が必要となる。とくに小児の臓器提供は経験のない施設もまだまだ多いため，経験を蓄積していく意味でも多職種間での振り返りが有用である。

1 臓器移植にかかわる費用を請求する

- 死亡確認（第2回法的脳死判定終了時刻）までは保険診療となるため，通常どおり医事部門で算定して家族へ請求する。
- 提供施設における死亡確認後の病棟管理および臓器移植にかかる費用は保険適用外となり，家族への請求は発生しない。
- あらかじめ事務部門と打ち合わせを行い，保険請求分と保険適用外請求分をわかるようにしておく。具体的には，死亡確認後に「保険カテゴリー」を変更するなどの対応を行い，保険請求時にも事務部門にチェックしてもらおうとよい。
- 提供施設において死亡確認後にかかる費用に関しては，費用配分規定に従って，後日 JOT から提供施設に支払われる費用から賄う。
- 臓器移植にかかわる診療報酬として，脳死臓器提供管理料，臓器採取術料，臓器移植術料がある。提供者が6歳未満の場合は加算があるため確認する。
- 提供施設は JOT より提示されるひな形に沿って合意書（会計処理を，JOT が定める「移植費用配分規定」および「同細則」に基づいて行うことへの同意に関する書式）を作成する。
- 規定および細則に基づく費用計算は JOT が行い，提供施設へ示される。

パブリックコメント募集公開用
複写・引用・転載・頒布 厳禁

- ☑ JOT から提供施設への費用支払いは、移植手術の関係者ともやりとりが必要であるため、最終的には2~3カ月後になることが多い。

2 JOT 経由で移植施設から問い合わせが寄せられる可能性がある

- ☑ 移植手術後のレシピエントの診療経過中にドナーの情報が必要になった場合は、適宜JOT 経由で提供施設へ問い合わせが入る。
- ☑ JOT は、ドナー情報の提供に関する包括同意を家族から得ているため、提供施設が情報をJOT に提供しても、個人情報保護の観点上問題はない。
- ☑ 移植手術後のレシピエントの経過報告については、適宜JOT を通して連絡がある。主治医に連絡が入ることが多いため、適宜関係者に情報を共有するとよい。

3 厚生労働省に提出する検証資料を作成する

- ☑ 提供施設は、ドナーおよび臓器提供の検証資料を厚生労働省に提出する必要がある。
- ☑ 検証資料のフォーマットは、JOT のホームページよりダウンロード可能である。
- ☑ 臓器提供後の事務処理、とくに検証資料は作成する主治医にとって大きな負担となるため、臓器提供の進行中にできるところから作成しておく。後で記載しやすいように必要事項を把握してカルテに記載しておくなど、工夫しておくとうい。
- ☑ 検証資料フォーマットとは別に、厚生労働省への提出用に以下の書類も準備する。
 - ▶▶ 提供施設の脳死下臓器提供マニュアル（あれば）
 - ▶▶ 脳死判定記録書（写）
 - ▶▶ 脳死判定的確実施証明書（写）
 - ▶▶ 臓器摘出承諾書（写）
 - ▶▶ 画像検査結果（可能であれば電子媒体で）
 - ▶▶ 脳波検査結果（可能であれば電子媒体で）
 - ▶▶ 血液検査の結果時系列
 - ▶▶ 病棟での診療経過表（グラフだけでなく、数値での確認が可能な書式を添える）

4 院内で振り返りを行うとよい

- ☑ 小児の臓器提供に関しては未経験な施設も多く、経験を有する施設においてもその数は少ないことが多い。そのため、臓器提供終了までにさまざまな課題に気がつくものと考えられる。振り返りを行い、問題点を共有することで、貴重な経験を蓄積できる。
- ☑ 患児の家族のみならず、移植医療という多くの医療スタッフにとっても不慣れな看取りは、院内スタッフにも精神的・身体的な負担となる場合が多い。このような医療スタッフに対するメンタルケアとしても施設内での振り返りは効果的である。
- ☑ 振り返りを行う際は、臓器提供に関係した多部門・多職種が参加することが望ましい。また、

**パブリックコメント募集公開用
複写・引用・転載・頒布 厳禁**

JOTに参加を要請してもよい。それぞれの立場から発言し、経験や思いを共有する。

5 家族の希望がある場合は、経過説明や心理的ケアを継続する

- 臓器提供例に限らず、子どもの喪失体験はその家族に大きな心理的影響を与える。
- グリーフケアの一環として、患児の経過について再度説明を受ける機会や、家族が心理的なケアを受けることができることを保証する。
- そのような内容や病院の担当連絡先（患者・家族ケアチームや臨床心理士など）を記載したグリーフカードを準備するといった工夫をするとよい。

【参考文献】

- 1) 日本臓器移植ネットワーク臓器提供施設委員会：臓器提供施設の手順書（第2版），2014.

TIPS!

- 検証資料の具体的な提出時期については後日厚生労働省から連絡が入るが、主治医の異動などによって作成困難となることを避けるため、臓器提供後できるかぎり早く作成しておくことが望ましい。
- 小児の臓器提供という、現時点のわが国においては比較的まれな状況に注意を奪われがちになるが、脳死下臓器提供は看取りの一環であるという側面にも留意し、事後の家族・医療スタッフに対するグリーフケアの重要性を理解しておく。

気をつけよう!