

高まる臓器移植のニーズ

——EUはどう応えるのか

臓器移植は重い臓器疾患に苦しんでいる多くの患者にとって最後の治療法となる。この数十年、移植医療はめざましい発展を遂げているが、利用できる臓器の数は高まる需要に追いつかず、世界各地で移植用臓器の不足が起きている。欧州委員会はこうした現状を打開するため、臓器移植に関する包括的施策を打ち出した。

心臓、肝臓、肺、腎臓などを人から人へ移植する移植医療。その多くが腎臓移植だ。しかし、需要と供給に大きな差があるため、移植を希望する患者は、多くの場合長期間順番を待ったあげく、安全性や質を犠牲にしてでもより容易に移植を受けられる他の国に渡らざるを得ない状況となっている。国際的な臓器の密売という忌まわしい事態も生じている。

欧州連合(EU)には、適合する臓器のドナー(提供者)を待つ待機患者が5万6,000人前後いる。推定では、毎日12人の待機患者が移植手術を待つ間に亡くなっている。国境付近や適合する臓器の数が相対的に少ない小国で

は、手術を受けるために国外に出る患者は珍しくない。

2007年に発表された欧州委員会の調査では、EU市民の56%が、死後に臓器を提供する意思があると答えている。意思通りに臓器が提供されれば、多くの人命が救われ、患者の生活の質も改善するはずである。

3つの目標

欧州委員会はこうしたことから、昨年12月にこれらの課題に取り組むための包括的施策を提案した。この施策は(1)提供される臓器の数を増やす、(2)臓器移植制度をより効率的で利用しやすいものにする、(3)欧州全体で臓器の質と安全性を高める、という3つの目的を持ち、加盟国間の協力を一層強化することを促す行動計画と、臓器の質と安全性に関するEU全体の共通基準の確立に向けた指令からなる。

EU各国の臓器提供率にはスペインの100万人当たり34.3人からブルガリアの1.3人までかなりのばらつきがある(13ページ右上の図参照)。臓器提供に対する意識にも大きな差があり、スウェーデンの81%やフィンランドとベルギーの73%から、東欧諸国、なかでもルーマニアの27%やラトビアの29%まで、臓器提供の意思を持つ人の割合も大きく異なる。

「これらの対策はすべて人命を救うためのものであり、市民や患者の方々には、私たちが加盟国と協力して、質の高い安全な移植システムの構築に最大限努力していることを理解していただきたい」

——バシリウ欧州委員会保健担当委員

1. 提供される臓器を増やす

死亡した人からの臓器提供は、臓器の特定、発見、調達の効率的なシステムを通じてこそ最大限に活かされる。従って、各病院に移植専門のコーディネーターを置くことが不可欠である。行動計画では加盟国にこのコーディネーターを任命すること、ドナーとの調整を含む臓器移植の全プロセスの品質改善プログラムを促進することを求めている。

生体臓器移植も提供される臓器を増やすことになる。行動計画は、他人のために自らの臓器を提供しようという人々のための臓器提供プログラムを支援するとともに、生体移植の臓器提供者の安全を判断・保障するため、これらの提供者に関する登録制度の整備を促している。

また、提供臓器を増やす上で重要な役割を果たすのが人々の意識の向上である。スペインでは、マスコミを使った啓発活動によって、臓器提供・移植に対する社会の意識が高まった。加盟国は、市民と患者の権利に関する情報



保健サービスの改善を目標にした「患者のためのヨーロッパ」キャンペーンを発表するバシリウ委員。臓器提供・移植分野もこのイニシアチブのひとつ(2008年9月30日、ブリュッセル)

©European Communities

を浸透させ、具体的な教育プログラムを導入するよう奨励されている。

2. 効率的で利用しやすいシステム

行動計画は、臓器移植の仕組みをより効率的で利用しやすいものにするために、EU加盟国が最も効率的な仕組みを特定し、ベストプラクティスとして推進していくよう提案している。また、緊急の移植が必要な患者や治療が難しい患者のために加盟国間の臓器交換制度の整備を強く促している。臓器の交換はEU加盟国間ではすでに一般的に行われており、一部の国々は「ユーロトランスプラント」などの臓器移植ネットワークを設立しているが、まだすべてのEU諸国がそうした交換プログラムを導入しているわけではない。

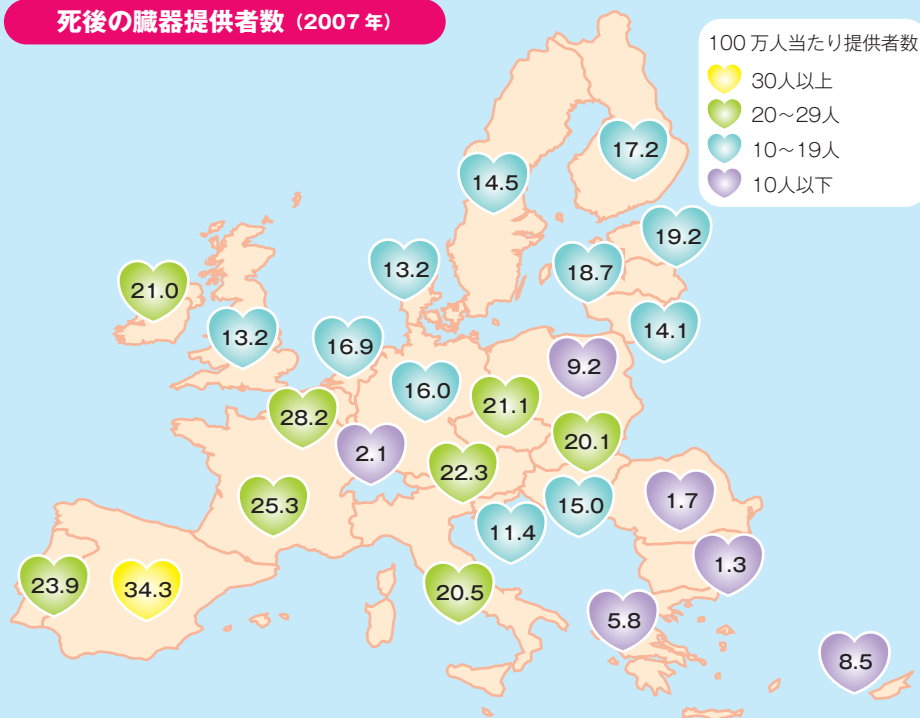
犯罪組織による臓器の密売対策も重要な課題である。臓器売買を根絶する最良の方法は、提供される臓器の数を増やすことである。行動計画は当面の措置として、加盟国に臓器密売を監視するための協定をEU全体で締結するように呼びかけている。

3. 質と安全性

行動計画は最初の2つの目標に関して加盟国間の一層の協力を求めているが、欧州委員会は、臓器の質と安全性の改善については法的拘束力のある基準を設定しようとしている。加盟国は臓器の提供と移植の重要な側面に対応するために国内法を制定しなければならないが、政策措置の詳細については特に定められていない。

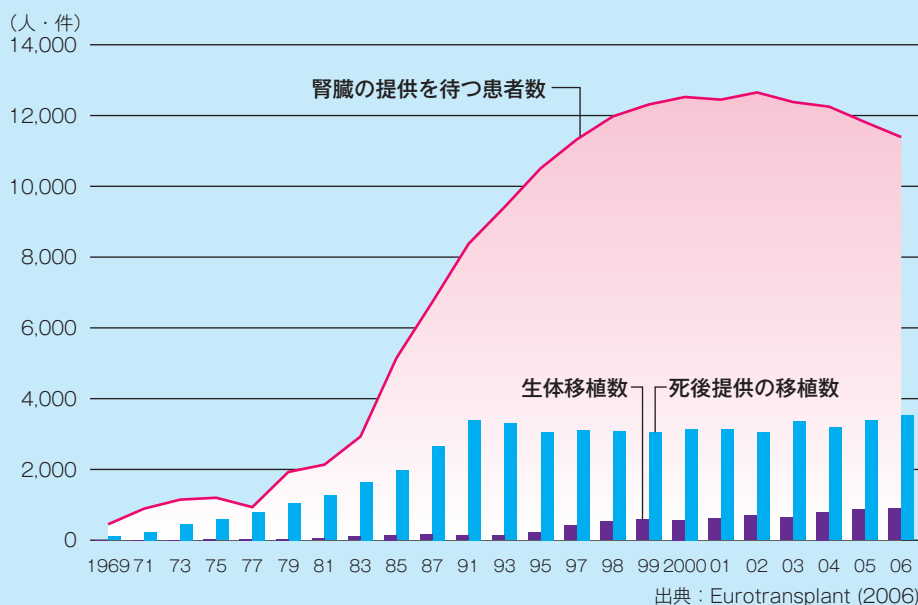
基準を遵守するために加盟各国は所管部局を設置する必要があるだろう。基準とは、調達のための基本的な基準、ドナーからレシピエント（受容者）までを含むすべての臓器のトレーサビリティ、深刻な副作用と拒絶反応の報告、移植のリスク評価を実施するために必要な基本的特性の解析である。さらに、国境を越えた臓器交換を容易にするため、質と安全性の明確な条件を定めることも重要である。

死後の臓器提供者数（2007年）



出典：Newsletter Transplant Vol. 13. N° 1 (Sep. 2008), Council of Europe

EU内で高まる腎臓の需要



信頼感の醸成

日本では、内閣府が昨年行った調査によると、回答者の44.7%が死後に臓器を提供する意思があると答え、43.5%が脳死判定での臓器提供を望むと答えた。提供の意思はないと回答する割合は徐々に減っているが、82.9%が臓器移植に関する十分な情報がないとしており、前回調査とほと

んど変わりなかった。つまり、日本政府もメディアその他も、この面ではまだまだやるべきことが多いといえよう。

臓器提供率の引き上げには、保健・医療制度と臓器提供システムに対する信頼と信任が重要な役割を果たす。欧州委員会が提案した行動計画と法的拘束力をもつ規則は、特に基準が平均を下回っているEU加盟国において、臓器提供と臓器移植を改善させるものと期待されている。EU