

「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） 一部改正新旧対照表

下線部分は改正部分

改 正 後	現 行
第1 臓器提供に係る意思表示等に関する事項 臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号。以下「法」という。）における臓器を提供する旨の書面による意思表示（親族に対し当該臓器を優先的に提供する意思表示を含む。）の有効性について、年齢等により画一的に判断することは難しいと考えるが、民法上の遺言可能年齢等を参考として、法の運用に当たっては、15歳以上の者の意思表示を有効なものとして取り扱うこと。 臓器を提供する意思がないこと又は法に基づく脳死判定に従う意思がないことの表示については、法の解釈上、書面によらないものであっても有効であること。また、これらの意思が表示がなれていた場合には、年齢にかかわらず、臓器を提供する意思がないことを表示した者からの臓器摘出及び脳死判定に従う意思がないことを表示した者に対する法に基づく脳死判定は行わないこと。 知的障害者等の臓器提供に関する有効な意思表示が困難となる障害を有する者については、その意思表示等の取扱いについて、今後さらに検討すべきものであることから、主治医等が家族等に対して病状や治療方針の説明を行う中で、患者が知的障害者等の臓器提供に関する有効な意思表示が困難となる障害を有する者であることが判明した場合においては、年齢にかかわらず、当面、その者からの臓器摘出は見合わせることを。	第1 書面による意思表示ができる年齢等に関する事項 臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号。以下「法」という。）における臓器提供に係る意思表示（親族に対し当該臓器を優先的に提供する意思表示を含む。）の有効性について、年齢等により画一的に判断することは難しいと考えるが、民法上の遺言可能年齢等を参考として、法の運用に当たっては、15歳以上の者の意思表示を有効なものとして取り扱うこと。 知的障害者等の意思表示については、一律にその意思表示を有効と取り扱わない運用は適当ではないが、これらの者の者の意思表示の取扱いについては、今後さらに検討すべきものであることから、主治医等が家族等に対して病状や治療方針の説明を行う中で、患者が知的障害者等であることが判明した場合においては、当面、法に基づく脳死判定は見合わせることを。

第2 親族への優先提供の意思表示等に関する事項 1～3 (略) 4 留意事項 (1)～(3) (略) (4) 臓器の提供先を特定の者に限定する意思表示が書面により表示されており、その他の者に対する臓器提供を拒否する意思が明らかである場合は、親族に限定する場合も含め、脳死・心臓死の区別や臓器の別にかかわらず、当該意思表示を行った者からの臓器摘出は見合わせることを。	第2 親族への優先提供の意思表示等に関する事項 1～3 (略) 4 留意事項 (1)～(3) (略) (4) 臓器の提供先を特定の者に限定する意思が書面により表示されており、その他の者に対する臓器提供を拒否する意思が明らかである場合は、親族に限定する場合も含め、脳死・心臓死の区別や臓器の別にかかわらず、当該意思表示を行った者からの臓器摘出は見合わせることを。
第3 遺族及び家族の範囲に関する事項 1 臓器の摘出の承諾に関して法に規定する「遺族」の範囲については、一般的、類型的に決まるのではなく、死亡した者の近親者の中から、個々の事案に即し、慣習や家族構成等に応じて判断すべきものであるが、原則として、配偶者、子、父母、孫、祖父母及び同居の親族の承諾を得るものとし、<u>喪主又は祭祀主宰者となるべき者</u>において、前記の「遺族」の総意を取りまとめるものとすることが適当であること。ただし、前記の範囲以外の親族から臓器提供に対する異論が出された場合には、その状況等を把握し、慎重に判断すること。	第3 遺族及び家族の範囲に関する事項 1 臓器の摘出の承諾に関して法に規定する「遺族」の範囲については、一般的、類型的に決まるのではなく、死亡した者の近親者の中から、個々の事案に即し、慣習や家族構成等に応じて判断すべきものであるが、原則として、配偶者、子、父母、孫、祖父母及び同居の親族の承諾を得るものとし、<u>これらの者の代表となるべき者</u>において、前記の「遺族」の総意を取りまとめるものとすることが適当であること。ただし、前記の範囲以外の親族から臓器提供に対する異論が出された場合には、その状況等を把握し、慎重に判断すること。 <u>なお、死亡した者が未成年であった場合には、特に父母それぞれの意向を慎重かつ丁寧に把握すること。</u>
2 脳死の判定を行うことの承諾に関して法に規定する「家族」の範囲についても、上記「遺族」についての考え方に準じた取扱いを行うこと。	2 脳死の判定を行うことの承諾に関して法に規定する「家族」の範囲についても、上記「遺族」についての考え方に準じた取扱いを行うこと。

第4 臓器提供施設に関する事項 法に基づく脳死した者の身体からの臓器提供については、当面、次のいずれの条件をも満たす施設に限定すること。 1～2 (略) 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。 ・ 大学附属病院 ・ 日本救急医学会の指導医指定施設 ・ 日本脳神経外科学会の専門医訓練施設 (A項) (注) A項とは、専門医訓練施設のうち、指導に当たたる医師、症例数等において特に充実した施設。 ・ 救命救急センターとして認定された施設	第4 臓器提供施設に関する事項 法に基づく脳死した者の身体からの臓器提供については、当面、次のいずれの条件をも満たす施設に限定すること。 1～2 (略) 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。 ・ 大学附属病院 ・ 日本救急医学会の指導医指定施設 ・ 日本脳神経外科学会の専門医訓練施設 (A項) (注) A項とは、専門医訓練施設のうち、指導に当たたる医師、症例数等において特に充実した施設。 ・ 救命救急センターとして認定された施設 ・ 日本小児総合医療施設協議会の会員施設
(新設)	第5 虐待を受けた児童への対応等に関する事項 <u>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)附則第5項においては、虐待を受けた児童が死亡した場合に当該児童から臓器が提供されることのないよう、移植医療に係る業務に従事する者がその業務に係る児童について虐待が行われた疑いがあるかどうかを確認し、その疑いがある場合に適切に対応する必要がある旨規定されていること。</u> <u>このため、脳死・心臓死の区別にかかわらず、児童(18歳未満の者をいう。以下同じ。)からの臓器提供については、以下のとおりとし、虐待が行われた疑いがある児童が死亡した場合には、臓器の摘出は行わないこと。</u> <u>1 児童からの臓器提供を行う施設に必要な体制</u> <u>次のいずれも満たしていること。</u>

(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。なお、当該マニュアルは、新たな知見の集積により更新
される必要があること。

2 虐待が行われた疑いの有無の確認について

(1) 児童の診療に従事する者は、臓器の提供に至る可能性があ
るか否かにかかわらず、可能な限り虐待の徴候の有無を確認
するよう努めること。また、その徴候が確認された場合には、
児童からの臓器提供を行う施設においては、当該施設の患者
である児童について、虐待対応のための院内体制の下で、虐
待が行われた疑いがあるかどうかを確認すること。

(2) この結果、当該児童について虐待が行われた疑いがあると
判断した場合には、児童からの臓器提供を行う施設は、児童
虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）第6
条第1項の規定により児童相談所等へ通告するとともに、警
察署へ連絡するなど関係機関と連携し、院内体制の下で当該
児童への虐待対応を継続すること。

(3) なお、その後、医学的理由により当該児童について虐待が
行われたとの疑いが否定された場合についても、その旨を関
係機関に連絡した上で、当該児童への虐待対応の継続の要否
について検討すること。

3 臓器提供を行う場合の対応

(1) 主治医等が家族に対し、臓器提供の機会があること等を告
げようとする場合には、事前に、虐待防止委員会の委員等と
それまでの診療経過等に関して情報共有を図り、必要に応じ
て助言を得ること。

(2) 児童から臓器の摘出を行う場合には、施設内の倫理委員会等の委員会において、2及び3(1)の手続を経ていることを確認し、その可否について判断すること。

(3) なお、施設内の倫理委員会等の委員会等、児童について虐待が行われた疑いがなく当該児童から臓器の摘出を行うことが可能であると判断した場合であっても、刑事訴訟法(昭和23年法律第131号)第229条第1項の検視その他の犯罪捜査に関する手続が行われる場合には、捜査機関との連携を十分に図ること。

第6 脳死した者の身体から臓器を摘出する場合の脳死判定を行うまでの標準的な手順に関する事項

1 主治医等

(1) 主治医等が、患者の状態について、法に規定する脳死判定を行ったとしたならば、脳死とされうる状態にあると判断した場合(臓器の移植に関する法律施行規則(平成9年厚生省令第78号。以下「施行規則」という。)第2条第1項に該当すると認められる者(同項各号のいずれかに該当する者を除く。))について、同条第2項各号の項目のうち第1号から第4号までの項目のいずれもが確認された場合。)以後において、家族等の脳死についての理解の状況等を踏まえ、臓器提供の機会があること、及び承諾に係る手続に際しては主治医以外の者(臓器移植ネットワーク等の臓器のあっせんに係る連絡調整を行う者(以下「コーディネーター」という。))による説明があることを口頭又は書面により告げること。

第5 脳死した者の身体から臓器を摘出する場合の脳死判定を行うまでの標準的な手順に関する事項

1 主治医等が、臨床的に脳死と判断した場合(臓器の移植に関する法律施行規則(平成9年厚生省令第78号。以下「施行規則」という。)第2条第2項各号の項目のうち第5号の「自発呼吸の消失」を除く、第1号から第4号までの項目のいずれもが確認された場合。)以後において、家族等の脳死についての理解の状況等を踏まえ、臓器提供に関して意思表示カードの所持等、本人が何らかの意思表示を行っていたかについて把握するよう努めること。

その結果、家族等から、その意思表示の存在が告げられた場合、又はその意思表示の存在の可能性が考えられる場合には、主治医等は、臓器提供の機会があること、及び承諾に係る手続に際しては主治医以外の者(臓器移植ネットワーク等の臓器のあっせんに係る連絡調整を行う者(以下「コーディネーター」という。))による説明があることを、口頭又は書面により告げ

その際、説明を聴くことを強制してはならないこと。 併せて、臓器提供に關して意思表示カードの所持等、本人が何らかの意思表示を行っていたかについて把握するように努めること。 (2) 法に基づき脳死と判定される以前においては、患者の医療に最善の努力を尽くすこと。 (3) コーディネーターによる説明を聴くことについて家族の承諾が得られた場合、直ちに臓器移植ネットワークに連絡すること。	その際、説明を聴くことを強制してはならないこと。 併せて、臓器提供に關して意思表示カードの所持等、本人が何らかの意思表示を行っていたかについて把握するように努めること。 (2) 法に基づき脳死と判定される以前においては、患者の医療に最善の努力を尽くすこと。 (3) コーディネーターによる説明を聴くことについて家族の承諾が得られた場合、直ちに臓器移植ネットワークに連絡すること。
なお、法に基づき脳死と判定される以前においては、患者の医療に最善の努力を尽くすこと。 2 主治医以外の者による説明を聴くことについて家族の承諾が得られた場合、主治医は、直ちに臓器移植ネットワークに連絡すること。 3 連絡を受けた臓器移植ネットワークにおいては、直ちにコーディネーターを派遣すること。派遣されたコーディネーターは、主治医から説明者として家族に紹介を受けた後に、家族に対して、脳死判定の概要、臓器移植を前提として法に規定する脳死判定により脳死と判定された場合には、法において人の死とされていること、本人が臓器を提供する意思及び脳死判定に従う意思を書面で表示し、かつ、家族が臓器提供及び脳死判定を拒まない場合に、脳死した本人から臓器を摘出することができること等について必要な説明を行うとともに、本人が書面により脳死の判定に従い、かつ臓器提供に關する意思を表示しているか否かについて、また親族に対して臓器を優先的に提供する意思を表示しているか否かについて書面により確認すること。	2 コーディネーター (1) 連絡を受けた臓器移植ネットワークにおいては、直ちにコーディネーターを派遣すること。派遣されたコーディネーターは、主治医から説明者として家族に紹介を受けた後に、家族に対して、脳死判定の概要、臓器移植を前提として法に規定する脳死判定により脳死と判定された場合には、法において人の死とされていること、本人が脳死判定に従う意思がないことを表示していない場合であつて、次のいずれかに該当するときに、脳死した本人から臓器を摘出することができること等について必要な説明を行うこと。 ア 本人が臓器を提供する意思を書面により表示し、かつ、家族が摘出及び脳死判定を拒まないとき イ 本人が臓器を提供する意思がないことを表示しておらず、かつ、家族が摘出及び脳死判定を行うことを書面により承諾しているとき (2) 本人の臓器提供及び脳死判定に係る意思について、書面及び臓器提供意思登録システムにより確認の上で、第3の2に

規定する範囲の家族に対して十分確認すること。

特に、臓器を提供する意思がないこと又は法に基づく脳死判定に従う意思がないことの表示については、十分注意して確認すること。

また、臓器を提供する意思を書面により表示している場合には、併せて親族に対して臓器を優先的に提供する意思を表示しているか否かについて書面により確認すること。

(3) 家族が、脳死判定を行うこと及び臓器を摘出することを承諾する意思があるか否かについて確認すること。

本人が臓器を提供する意思表示に併せて、親族に対し当該臓器を優先的に提供する意思を表示していることが書面により確認された場合には、親族への優先提供に関して必要な説明を行うとともに、該当する親族の有無及び当該親族の移植希望者（レシピエント）登録の有無について把握すること。

(4) 主治医は、家族が希望する場合には、これらの者の説明に立ち会うことができること。

(5) 説明に当たっては、脳死判定を行うこと及び臓器を摘出することに關する家族の承諾の任意性の担保に配慮し、承諾を強要するようない言動があつてはならず、説明の途中で家族が説明の継続を拒んだ場合は、その意思を尊重すること。また、家族の置かれている状況にかんがみ、家族の心情に配慮しつつ説明を行うこと。

3 脳死を判定する医師

脳死を判定する医師は、本人が脳死判定に従う意思がないことを表示していない場合であつて、次のいずれかに該当することを確認の上で、法に規定する脳死判定を行うこと。

ア 本人が臓器を提供する意思を書面により表示し、かつ、

また、家族が、脳死判定を行うこと及び臓器を提供することを拒まない意思があるか否かについて確認すること。

臓器を提供する意思表示に併せて、親族に対し当該臓器を優先的に提供する意思を表示していることが書面により確認された場合には、親族への優先提供に関して必要な説明を行うとともに、該当する親族の有無及び当該親族の移植希望者（レシピエント）登録の有無について把握すること。

主治医は、家族が希望する場合には、これらの者の説明に立ち会うことができること。

なお、説明に当たっては、脳死判定を行うこと及び臓器を提供することに關する家族の承諾の任意性の担保に配慮し、承諾を強要するようない言動があつてはならず、説明の途中で家族が説明の継続を拒んだ場合は、その意思を尊重すること。また、家族の置かれている状況にかんがみ、家族の心情に配慮しつつ説明を行うこと。

4 脳死を判定する医師は、本人が書面により脳死の判定に従い、かつ臓器を提供する意思を表示していること並びに家族も脳死判定を行うこと及び臓器を提供することを拒まないこと又は家族がいらないことを確認の上で、法に規定する脳死判定を

家族が摘出及び脳死判定を拒まないとき又は家族がいな
いとき

イ 本人が臓器を提供する意思がないことを表示しておら
ず、かつ、家族が摘出及び脳死判定を行うことを書面によ
り承諾しているとき

なお、家族が希望する場合には、家族を脳死判定に立ち会わ
せることが適切であること。

第7 脳死下での臓器移植にかかわらない一般の脳死判定に関す
る事項

法は、臓器移植の適正な実施に関して必要な事項を定めている
ものであり、脳死下での臓器移植にかかわらない一般の脳死判定
について定めているものではないこと。このため、治療方針の決
定等のために行われる一般の脳死判定については、従来どおりの
取扱いで差し支えないこと。

(削除)

行うこと。

なお、脳死を判定する医師は、家族が希望する場合には、家
族を脳死判定に立ち会わせることが適切であること。

第6 臓器移植にかかわらない一般の脳死判定に関する事項
法は、臓器移植の適正な実施に関して必要な事項を定めている
ものであり、臓器移植にかかわらない一般の脳死判定について定
めているものではないこと。このため、治療方針の決定等のため
に行われる一般の脳死判定については、従来どおりの取扱いで差
し支えないこと。

第7 角膜及び腎臓の移植の取扱いに関する事項

角膜及び腎臓の移植に関する法律（昭和54年法律第63号）
は、法の施行に伴い廃止されるが、いわゆる心停止後に行われる
角膜及び腎臓の移植については、法附則第4条により、本人が生
存中に眼球又は腎臓を移植のために提供する意思を書面により
表示していない場合（本人が眼球又は腎臓を提供する意思がない
ことを表示している場合を除く。）においても、従来どおり、当
該眼球又は腎臓の摘出について、遺族から書面により承諾を得た
上で、摘出することができること。

また、いわゆる心停止後に行われる腎臓摘出の場合において
も、通例、心停止前に脳死判定が行われているが、この場合の脳

第8 臓器摘出に係る脳死判定に関する事項 1 脳死判定の方法 法に規定する脳死判定の具体的な方法については、施行規則において定められているところであるが、さらに個々の検査の手法については、「法的脳死判定マニュアル」(厚生科学研究費特別研究事業「脳死判定手順に関する研究班」平成11年度報告書)に準拠して行うこと。 ただし、脳幹反射消失の確認のうち、鼓膜損傷がある症例における前庭反射の確認については年齢にかかわらず、平坦脳波の確認における基本条件等及び無呼吸デストの基本条件等については6歳未満の者の場合において、「小児の脳死判定及び臓器提供等に関する調査研究」(平成21年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)報告書)のⅡの4の3)、4)及び5)の(2)並びに別資料2のⅠの2及びⅡの2に準拠して行うこと。 なお、以下の項目については特に留意すること。 (1)・(2) (略) (3) 補助検査 補助検査については、家族等に対して脳死判定結果について	死判定は治療方針の決定等のために行われる5【註:第6の誤り】の一般の脳死判定に該当するものであり、法第6条第2項に定められた脳死判定には該当しないものであること。したがって、この場合においては、従来どおりの取扱いで差し支えなく、法に規定する脳死判定を行うに先だって求められる本人の脳死判定に従う等の意思表示及びそれを家族が拒まない等の条件は必要でないこと。 第8 臓器摘出に係る脳死判定に関する事項 1 脳死判定の方法 法に規定する脳死判定の具体的な方法については、施行規則において定められているところであるが、さらに個々の検査の手法については、「法的脳死判定マニュアル」(厚生科学研究費特別研究事業「脳死判定手順に関する研究班」平成11年度報告書)に準拠して行うこと。 なお、以下の項目については、特に留意すること。 (1)・(2) (略) (3) 補助検査 補助検査については、家族等に対して脳死判定結果について
--	--

より理解を得るためのものとして意義が認められるが、簡便性や非侵襲性などの観点から、聴性脳幹誘発反応が有用であり、施行規則第2条第5項に規定されているように、できるだけ実施するよう努めること。

(4) 判定医

脳死判定は、脳神経外科医、神経内科医、救急医、麻酔・蘇生科・集中治療医又は小児科医であって、それぞれの学会専門医又は学会認定医の資格を持ち、かつ脳死判定に関して豊富な経験を有し、しかも臓器移植にかかわらない医師が2名以上で行うこと。

臓器提供施設においては、脳死判定を行う者について、あらかじめ倫理委員会等の委員会において選定を行うとともに、選定された者の氏名、診療科目、専門医等の資格、経験年数等について、その情報の開示を求められた場合には、提示できるようにするものとする。

(5) 観察時間

第2回目の検査は、第1回目の検査終了時から6時間（6歳未満の者にあつては、24時間）以上を経過した時点において行うこと。

(6) (略)

2 脳死の判定以後に本人の書面による意思が確認された場合の取扱い

1 の脳死判定基準と同じ基準により一般の脳死判定がされた後に、本人や家族の臓器提供及び脳死判定に関する意思が確認された場合については、その時点で初めて法に規定する脳死判定を行う要件が備わると考えられることから、改めて、法に

より理解を得るためのものとして意義が認められるが、簡便性や非侵襲性などの観点から、聴性脳幹誘発反応（上記報告書における聴性脳幹誘発電位検査法）が有用であり、施行規則第2条第5項に規定されているように、できるだけ実施するよう努めること。

(4) 判定医

脳死判定は、脳神経外科医、神経内科医、救急医又は麻酔・蘇生科・集中治療医であって、それぞれの学会専門医又は学会認定医の資格を持ち、かつ脳死判定に関して豊富な経験を有し、しかも臓器移植にかかわらない医師が2名以上で行うこと。

臓器提供施設においては、脳死判定を行う者について、あらかじめ倫理委員会等の委員会において選定を行うとともに、選定された者の氏名、診療科目、専門医等の資格、経験年数等について、その情報の開示を求められた場合には、提示できるようにするものとする。

(5) 観察時間

第2回目の検査は、第1回目の検査終了時から6時間以上を経過した時点において行うこと。

(6) (略)

2 脳死の判定以後に本人の書面による意思が確認された場合の取扱い

第7の1の脳死判定基準と同じ基準により一般の脳死判定がされた後に、本人の書面による意思や家族の承諾が確認された場合については、その時点で初めて法に規定する脳死判定を行う要件が備わると考えられることから、改めて、法に規定す

規定する脳死判定を行うこと。 3 (略) 第9～第11 (略) 第12 死体からの臓器移植の取扱いに関するその他の事項 1 公平・公正な臓器移植の実施 移植医療に対する国民の信頼の確保のため、移植機会の公平性の確保と、最も効果的な移植の実施という両面からの要請に応えた臓器の配分が行われることが必要であることから、臓器のあっせんを一元的に行う臓器移植ネットワークを介さない臓器の移植は行ってはならないこと。また、海外から提供された臓器についても、臓器移植ネットワークを介さない臓器の移植は行ってはならないこと。 なお、角膜については、従来どおり、<u>アイバンク</u>を通じて角膜移植を行うものとする。 2～4 (略) 5 検視等	る脳死判定を行うこと。 3 (略) 第9～第11 (略) 第12 死体からの臓器移植の取扱いに関するその他の事項 1 公平・公正な臓器移植の実施 移植医療に対する国民の信頼の確保のため、移植機会の公平性の確保と、最も効果的な移植の実施という両面からの要請に応えた臓器の配分が行われることが必要であることから、臓器のあっせんを一元的に行う臓器移植ネットワークを介さない臓器の移植は行ってはならないこと。また、海外から提供された臓器についても、臓器移植ネットワークを介さない臓器の移植は行ってはならないこと。 なお、角膜については、従来どおり、<u>アイバンク</u>を通じて角膜移植を行うものとする。 2～4 (略) 5 検視等 犯罪捜査に関する活動に支障を生ずることなく臓器の移植の円滑な実施を図るという観点から、医師は、法第6条第2項に係る判定を行おうとする場合であって、当該判定の対象者が確実に診断された内因性疾患により脳死状態にあることが明らかである者以外の者であるときは、速やかに、当該者に対し法に基づく脳死判定を行う旨を所轄警察署長に連絡すること。なお、この場合、脳死判定後に行われる医師法（昭和23年法律第201号）第21条に規定する異状死体の届出は、別途行うべきものであること。
---	--

医師は、脳死した者の身体について刑事訴訟法第229条第1項の検視その他の犯罪捜査に関する手続が行われるときは、捜査機関に対し、必要な協力をすることとする。

医師は、当該手続が行われる場合には、その手続が終了した旨の連絡を捜査機関から受けた後でなければ、臓器を摘出してはならないこと。

第13 生体からの臓器移植の取扱いに関する事項

1～7 (略)

8 疾患の治療上の必要から臓器が摘出された場合において、摘出された臓器を移植に用いるいわゆる病腎移植については、現時点では医学的に妥当性がないとされている。したがって、病腎移植は、医学・医療の専門家において一般的に受け入れられた科学的原則に従い、有効性及び安全性が予測されるときに臨床研究として行う以外は、これを行ってはならないこと。また、当該臨床研究を行う者は「臨床研究に関する倫理指針」(平成20年厚生労働省告示第415号)に規定する事項を遵守すべきであること。さらに、研究実施に当たったの適正な手続の確保、臓器の提供者からの研究に関する問合せへの的確な対応、研究に関する情報の適切かつ正確な公開等を通じて、研究の透明性の確保を図らなければならないこと。

第14 (略)

医師は、脳死した者の身体について刑事訴訟法(昭和23年法律第131号)第229条第1項の検視その他の犯罪捜査に関する手続が行われるときは、捜査機関に対し、必要な協力をすることとする。

医師は、当該手続が行われる場合には、その手続が終了した旨の連絡を捜査機関から受けた後でなければ、臓器を摘出してはならないこと。

第13 生体からの臓器移植の取扱いに関する事項

1～7 (略)

8 疾患の治療上の必要から臓器が摘出された場合において、摘出された臓器を移植に用いるいわゆる病腎移植については、現時点では医学的に妥当性がないとされている。したがって、病腎移植は、医学・医療の専門家において一般的に受け入れられた科学的原則に従い、有効性及び安全性が予測されるときに臨床研究として行う以外は、これを行ってはならないこと。また、当該臨床研究を行う者は「臨床研究に関する倫理指針」(平成16年厚生労働省告示第459号)に規定する事項を遵守すべきであること。さらに、研究実施に当たったの適正な手続の確保、臓器の提供者からの研究に関する問合せへの的確な対応、研究に関する情報の適切かつ正確な公開等を通じて、研究の透明性の確保を図らなければならないこと。

第14 (略)