

## 移植施設(レシピエント)への意思確認時期について

### 1. 論点

- 脳死下での臓器提供については、概ね「脳死した者の身体からの臓器提供の標準的なフローチャート」に沿った形で行われているところ。しかし現在、臓器提供の意思を確認してから臓器摘出終了までにかかる時間が長く、これが臓器提供者の遺族や臓器提供施設の負担を重くしているとの指摘もなされている。
- 具体的には、下記のような指摘がなされている。
  - ・ 移植実施施設(レシピエント)への意思確認実施時を、第2回目の法的脳死判定終了後から、第1回目の法的脳死判定終了後に早められないか

### 2. 論点に対する主な意見

#### 現状が望ましいという意見

- 第2回法的脳死判定前にレシピエントに話をしてしまうと、後戻りがきかなくなり、第2回法的脳死判定に影響がありうるのではないか。
- 臓器提供が不確定な段階で、レシピエントに過度な期待を持たせるべきではない。
- 第2回法的脳死判定終了時点(死亡時)までは救命救急医療に最善を尽くすべきである。
- 法的脳死判定を2回実施することで、初めて人の死が判定されるという基本的な考え方を尊重すべきである。
- まず移植ありきとなって2回目の脳死判定がいかげんに行われるのではないか、1回目と2回目の間の治療が最善に行われなくなるのではないか、という批判が出るのではないか。(第18回臓器移植委員会で出された意見)
- 時間を要したために臓器が生かされなかったというデータはないのではないか。(第18回臓器移植委員会で出された意見)

## 早期化が望ましいという意見

- ドナー・ファミリーの心情を考えると待機時間を短くすべき。
- 第1回法的脳死判定後に移植施設へ連絡することにより、ドナーの臓器提供の意思が最大限に尊重される。
- 第1回法的脳死判定後レシピエントに意思確認するとしても、「高い可能性があるから考え始めてください」といった工夫をすることにより、レシピエントに過度な期待を持たせることを避けることができるのではないか。
- 現システムはレシピエントの考える時間を十分に確保できていない。
- 臓器提供者と移植患者との情報は遮断されていることから、第2回法的脳死判定の結果に影響が及ぶことはないのではないか。
- 法的判定の2回実施は当然だが、時間的ロスをなくすために早めの準備をするべきである。
- 第1回目の判定直後ということではなく、第1回目の判定後に意思確認を行っても良いという許可があればよい。
- 移植施設（レシピエント）への連絡を早めたからといって、治療に全力をあげないということにはならないのではないか。（第18回臓器移植委員会が出された意見）

※下線部は第18回臓器移植委員会が出された意見

(参考)

○ 「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)

第8 死亡時刻に関する事項

法の規定に基づき脳死判定を行った場合の脳死した者の死亡時刻については、脳死判定の観察時間経過後の不可逆性の確認時(第2回目の検査終了時)とすること。

○ 第1例目の脳死下臓器提供事例後の議論

「臓器移植法に基づく脳死下での臓器提供事例に係る検証に関する中間報告書」  
第2章 第1例目及び第2例目における救命治療、脳死判定、臓器あっせん業務等の経過及びその評価について  
別添「日本臓器移植ネットワークのあっせん業務に関する評価に関する作業班報告書」(公衆衛生審議会疾病対策部会臓器移植専門委員会 平成11年6月29日)  
(抜粋)

2 第2例目にかかる臓器のあっせんの経過及びその経過について

(3) ドナーの医学的検査及びレシピエントの選択について

[評価](略)○ また、レシピエントの意思確認を行う際に複数の者に対してその順番を明示しつつ連絡を行うことに対しては、低順位の者については連絡を受けて承諾したとしても結局移植できないことになるのは本人の心情にかんがみると不適切であり、その弊害が起こる可能性を除去するためにも、レシピエントの意思確認を現在の第2回脳死判定終了後よりも早くした上で一人ずつ意思確認をすべきではという意見があったが、最終的には現段階で連絡の時点を早めるのは適切ではないという結論になった。

(略)

○ 臓器提供施設マニュアル（抄）

10 法的脳死判定後から臓器摘出までの対応

③ レシピエントの選択決定

法的に死亡したことを証明する必要書類を受信したネットワーク本部は レシピエント選択基準に基づき各臓器のレシピエント候補者を選定し、上位順に当該候補者の希望する移植施設へ連絡する。

連絡を受けた移植施設ではレシピエント候補者にインフォームドコンセントを行い、当該候補者がそれを承諾した場合、最上位レシピエントが決定される。並行して摘出チームのドナー発生施設への派遣および移植手術への準備が始められる。

○ 「脳死下での臓器提供手続に係る質疑応答集」（平成12年3月）

10 法的脳死判定後から臓器摘出までの対応

Q1 各移植実施施設へのドナー情報の第一報は、どの時点でなされるのか。

A ネットワーク本部において、選択基準に基づくレシピエント選択の上、第2回目の法的脳死判定が終了して死亡診断書等を確認した時点以降に、優先順位の高いレシピエント候補者の移植実施施設へ第一報がなされることになる。

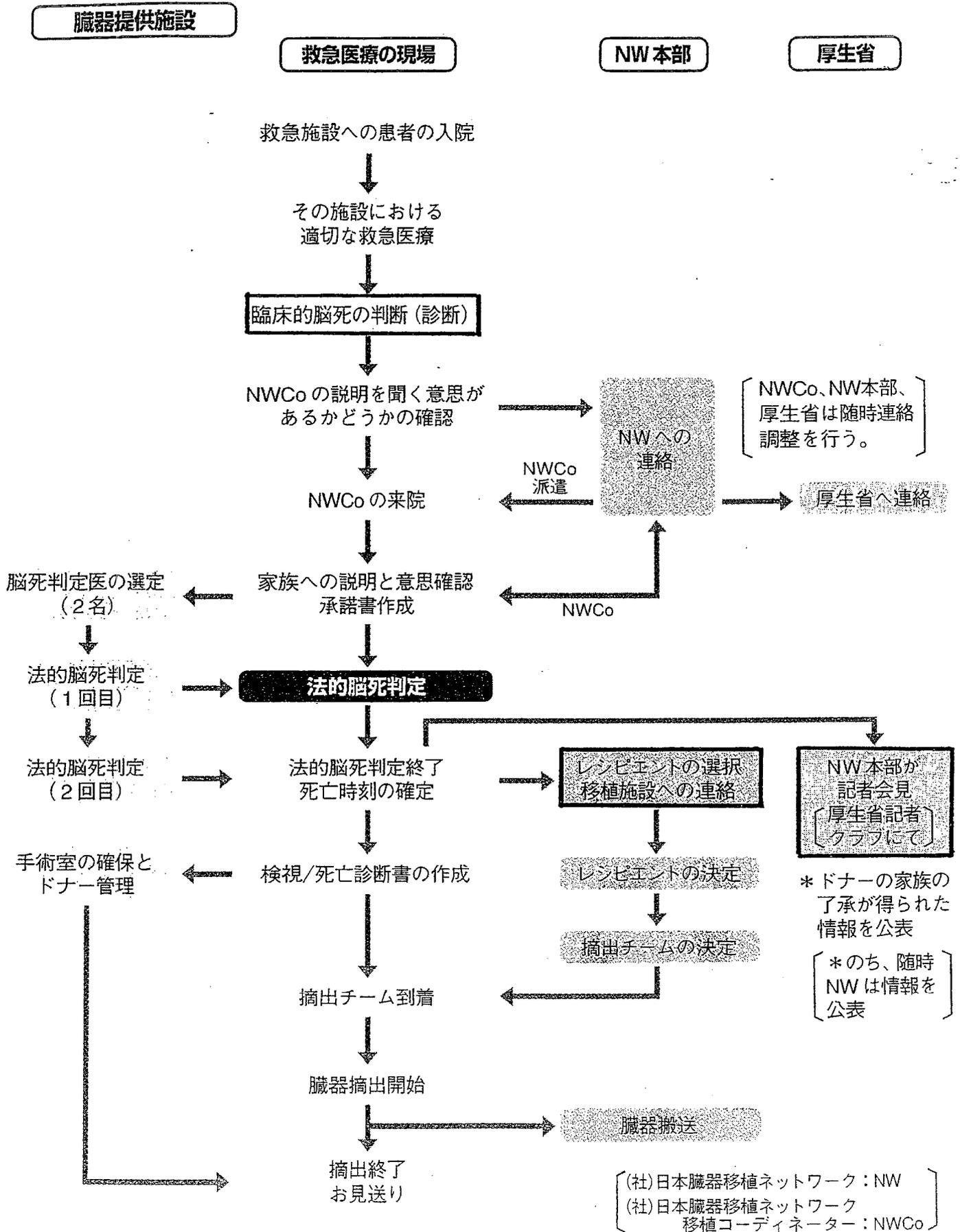
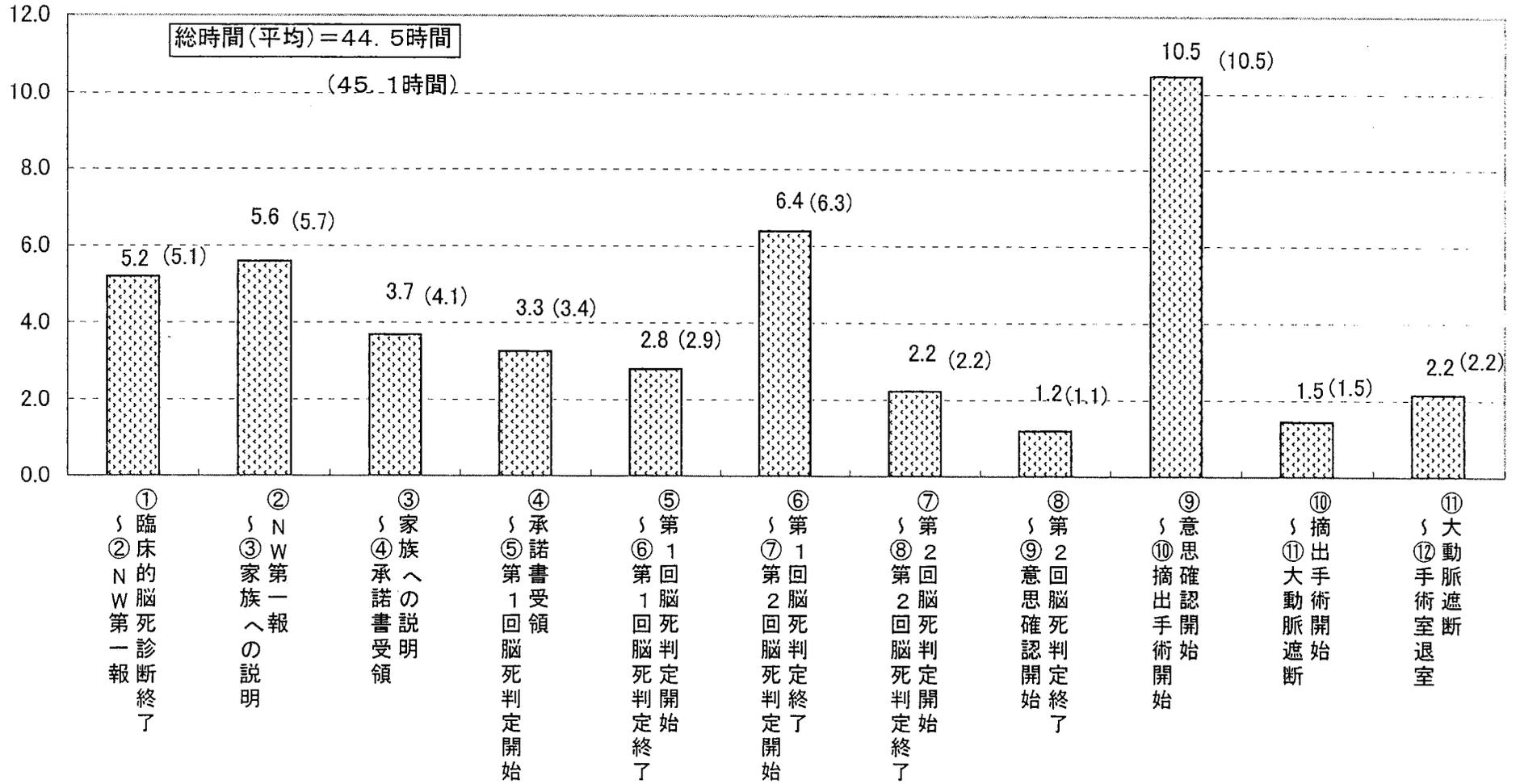


図2-1 脳死した者の身体からの臓器提供の標準的なフローチャート

出典「脳死判定・臓器移植マニュアル」

# 脳死判定事例に係る平均所要時間

(時間)



(注) ・第1~39例目までの平均値  
 ・( )内数字は第1~29例目までの平均値(第18回臓器移植委員会資料)

第2回法的脳死判定終了から摘出手術開始までの所要時間と移植臓器の経過について

	提供事例	提供施設	第2回脳死判定終了 ～摘出手術開始	心臓	肺(左)	肺(右)	肝臓	膵臓	腎臓(左)	腎臓(右)
長時間	事例A	東北	19.7 時間				関西			
	事例B	中国	19.1 時間	関西	中国 (死亡)		北海道 (死亡)			
	事例C	東北	18.3 時間	関西			関西		東北	東北
	事例D	関東	17.7 時間			東北 (死亡)		九州 (膵腎同時)		関東
	事例E	関東	17.6 時間	九州				九州	関東	関東
	事例F	関東	17.4 時間			中国	関西		関東	関東
	事例G	東北	17.2 時間	関西		関西	関西 (死亡)	関東		東北

短時間	事例F	関東	5.6 時間						関東 (死亡)	関東
	事例G	関西	6.3 時間						関西	関西
	事例H	東海	7.1 時間	関西					東海	関東
	事例I	北海道	7.6 時間				関西 (死亡)			北海道
	事例J	関西	7.6 時間	関西			関西 (死亡)	関西 (膵腎同時)		
	事例K	関東	7.7 時間	関西			関西	関西 (膵腎同時)		甲信越
	事例L	東海	7.8 時間	関西 (死亡)		中国		関西		

※事例D、E、H、Lは第18回臓器移植委員会以降の事例