

いないということの判断はととも慎重に行う必要がある。病院のソーシャルワーカー、役所等の調査により徹底的に調べた上で、最終的にはJOT 医療本部から厚生労働省の法的判断を仰ぐことになる。

Q&A

Q1) ドナー候補者の両親は高齢で遠方在住、カードには父親の署名があったが、母親と兄が来院。高齢な父親は来院されず。筆頭承諾者は誰にすべきか？

A1) 家族との面談より、母親・兄ともに医療関係者であり、父親も今回の提供には賛成であることが明確に確認されており、家族の総意として提供を承諾されたと判断、母親を筆頭承諾者として承諾書を作成した。

Q2) 当初提供施設からの連絡では、本人は独身、カードの家族書名欄には姪の名前と電話番号が記載(本人による記載)されていたが、姪は 20 年振りの再会であった。提供施設のソーシャルワーカーから、役所に生活保護の申請がされており、申請から約 10 日後に役所の調査で婚姻歴が判明、未成年の実子の存在が確認されたが、役所は個人情報保護法を理由に住所のみの報告、それ以上は伝えられないとのことであった。誰を承諾者とすべきか？

A2) JOT 医療本部に照会。実子の存在が判明した限りは、承諾に際しては実子または実子の後見人に判断を仰ぐことが第一優先とされる。現在連絡が取れる唯一の身内である姪も、その子の存在は初めて聞くことでもあり、また別れた原因も知らなかったため、その実子が父親の現状をどのように母親に聞かされているかが判らない以上、承諾手続きは進めるべきではないと判断した(ただし、役所が連絡を取ってくれば承諾を得られる可能性がある)。

Q3) 家族から「家族だけで決定し、親戚には知らせたくない」との要望があったら？

A3) (返答例) 現在、脳死下での提供では、情報公開が承諾の要件となっており、臓器提供された場合には一定の情報が報道されてしまいます。その報道により臓器提供を知った親族が提供を否定的にとらえることがあるかもしれません。提供したことによってその後の家族・親戚関係が上手くいかなくなることは、ドナー候補者ご本人は望まれないのではないのでしょうか。

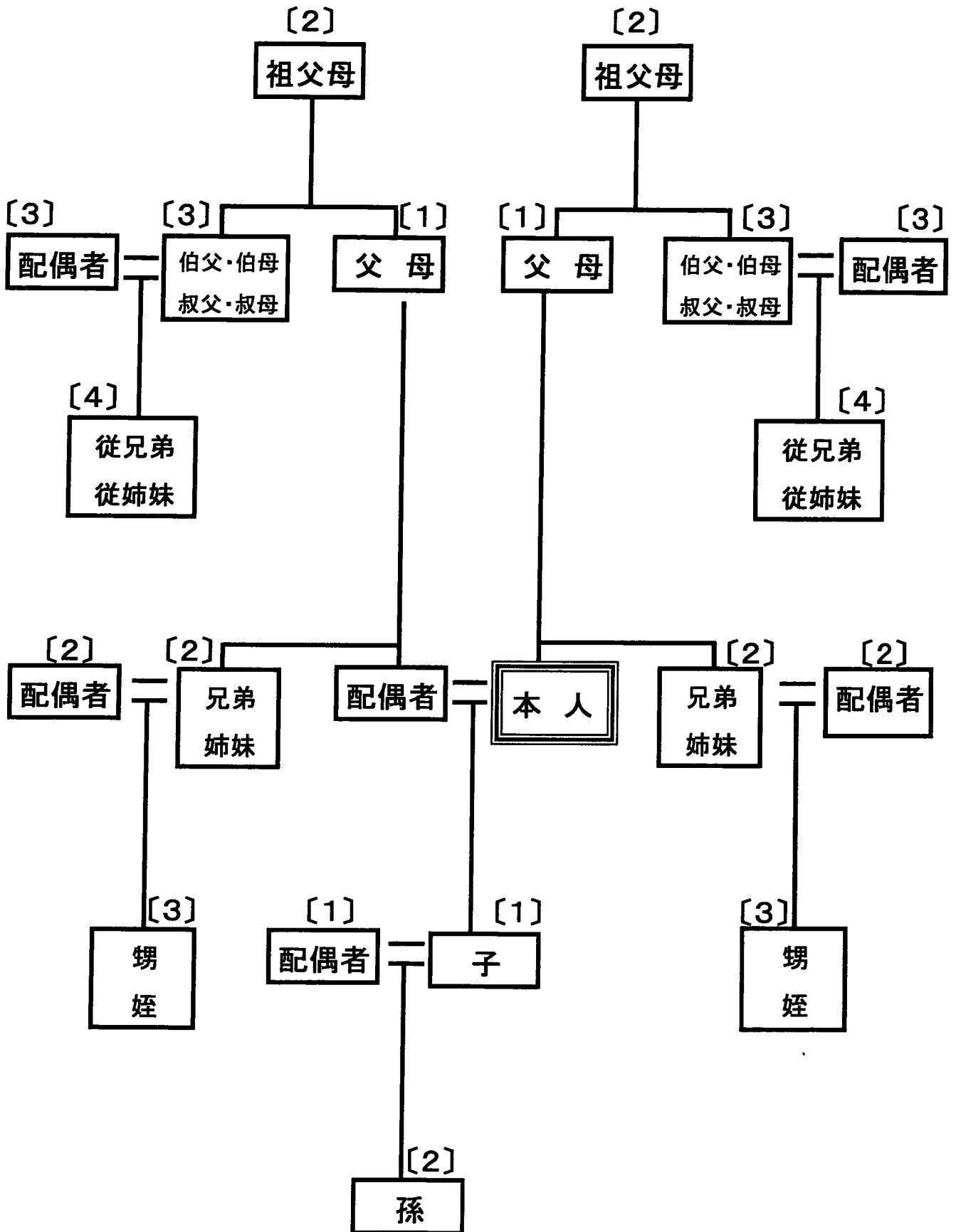
Q4) 臓器提供の承諾における家族の「総意」とは？どの範囲まで話せばいいの？

A4) (返答例1) 一律の答はなく、個々の家族によりけりです。脳死下での臓器提供には、まずご本人の意思が必要です。ご本人の意思を叶えてあげたいと思うのはとても自然なことですが、最終的にどうするかはご家族にゆだねられて

います。どの範囲まで話すのか、臓器提供する・しない、いずれでも、あとで家族関係が崩れてしまうことは、ご本人が一番望まない結果ではないでしょうか。広い範囲の方に相談した結果、提供しない、という判断をされたとしても、私たちはその判断を支持します。

(返答例2) 遺されたご家族があとで嫌な思いをしないことを基準に判断してください。家族・親族内で発言力の強い人、(ドナー候補者と心理的に)近しい人にはお話しておくといいかと思えます。あとあと嫌な思いをしないように、今じっくり考えてください。こちらから説明をした方がいいようであれば、何度でもお話します。

親族図



(1) (2) (3) (4)は親等を示す

[第○例目の脳死下での臓器提供事例について]

- ドナーの方は、(△△△△病院)に入院中の△△歳代の△性の方。
- ドナーの方の原疾患は、△△△△△△である。
- ドナーの方は、臓器提供意思表示カードに脳死下での臓器提供の意思を表示。提供臓器として心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓、小腸に○がある。「(その他の項目は、眼球と記載)」
ご本人の署名、ご家族の署名がある。記載時期は、△△△△年 △月。
- 日本臓器移植ネットワーク東日本支部に、提供施設より連絡があったのは、△月△日 △△時△△分である。
- 日本臓器移植ネットワークのコーディネーターが説明を行った上で、△月△日△△時△△分にご家族から脳死判定承諾書及び臓器摘出承諾書を受領。
- ご家族からは、心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓、小腸の提供についてご承諾を得た。
- △月 △日 △△時△△分、第一回法的脳死判定を開始。
- △月 △日 △△時△△分、第一回法的脳死判定を終了。その結果、判定基準を全て満たしていると判定された。
- △月 △日 △△時△△分より第二回法的脳死判定を開始。
- △月 △日 △△時△△分に第二回法的脳死判定を終了し、法的に脳死と判定された。

Ⅱ-2 家族への説明と承諾書作成

目的

1. 本人意思と家族の希望を尊重する。
2. 法的脳死判定、脳死での死亡確定、臓器摘出手術の実際、情報公開の必要性などについて十分かつ適切な情報提供を行い、家族が自由な意思決定ができるように支援する。
3. 家族の総意を十分確認して、脳死判定・臓器摘出承諾書を作成する。

注意事項

1. 話を聞きやすい場所と時間的な余裕を確保する。
2. 家族の臓器提供に関する反応をみながら説明する。
3. 本人のカード記載の本意を家族に確認する。
4. 家族個々人が本人の意思をどのように考えているのかを確認する。
5. 家族の理解度にあわせて、言葉遣い、表現を工夫する。
6. 所要時間については、具体的(イメージ化)かつ時間がかかる理由を伝える。
7. 脳死判定承諾書・臓器摘出承諾書を正しく作成する。
8. 急変の可能性が高い場合や法的脳死判定の完遂が難しいような場合は、可能であれば心停止後の臓器提供の説明・承諾書作成も同時に行う。

必要物品

1. 身分証・名刺
2. 本人の書面による意思表示(カード、シール等)
3. 『ご家族の皆様方にご確認いただきたいこと』(脳死下での提供説明書)
4. 脳死判定承諾書・臓器摘出承諾書
5. Coの印鑑・朱肉
6. 今後の時間経過の資料[資料]
7. 標準的な情報公開内容書式[資料]または過去例資料

方法

1. 家族への説明場所の確保
 - ① 提供施設には可能な限り、静かで適切な広さの個室を用意してもらう。
 - ② 部屋の中の環境整備をする(机の位置、物品の片付け、換気等)。
 - ③ 家族・提供施設関係者・Coの人数分の椅子および座席位置を確認する。
<着席位置の判断のポイント>

- ・ 家族は出入り口に近いところに着席してもらう(奥に座ると心理的圧迫を感じる)。
- ・ 机の角、90 度の位置に家族のキーパーソンと Co が着席するのもよい(90 度法)。
- ・ 提供施設関係者(担当医、看護師、院内 Co 等)は、家族側支援が感じられる位置(家族と同じ側など)に着席してもらう。

2. 自己紹介

- ① 担当医・看護師あるいは院内 Co より Co を紹介していただく。
- ② 担当医・看護師・院内 Co 等提供施設関係者の立会いを望まれるか、家族に確認する。
- ③ Co のスタンスを説明する。
 - ・ 提供施設・移植施設から独立した立場で、家族の意思決定を支援する。
 - ・ 家族の希望により、説明は途中で中止できる。
 - ・ 説明を聞いた上で断ることは自由であり、断ることにより今後の治療に影響はない(不利益を受けることはない)。

3. 基本姿勢

- ① 家族の反応をみながら対応する。
 - <反応が肯定的・積極的なら>
 - 家族のニーズに応じて情報提供をする。
 - 説明を省略せず、伝えるべきこと・理解していただくべきことは確実に説明する。
 - <反応が否定的・消極的なら>
 - 本当は提供の意思がないのか、知識不足なのか、誤解があるのか、その原因を探り、正しい情報提供をする。
 - 説明を聞いて拒否して良いことを伝える。
 - 脳死での提供が受入れ難ければ、心停止後の提供もあることを伝える。
 - <反応が拒否的なら>
 - 説明を進めず、その家族の意向を尊重する。
 - 「もし嫌なら、そうおっしゃってください。説明を受ける・受けないもご家族の自由な意思ですから」
- ② 面談中の表情や仕草・態度にも注意する。
- ③ キーパーソンだけでなく、家族一人一人を気遣う。

4. 導入

- ① 家族への配慮・声かけを行う。
 - ・ 大事な家族を失いつつある人の心情への思いやりを表現する。
 - ・ 突然の発症・入院加療における精神的・肉体的疲労をねぎらう。
- ② 本人意思の背景とそれに対する家族の思いを確認する。
 - ・ カードやシールを見ながら、本人の記載のきっかけや動機、人となりを家族に確認する。
 - 「カードはどこで手に入れられたのですか」
 - 「書かれたときには何とおっしゃっていたのですか」
 - 「日頃から、人のために、ということを自然になさっていたのですか」
 - ・ 家族個々人が本人意思をどのように考えているかを確認する。
 - 「**さんがこう書かれていることに対して、お母様はどう思われますか。お兄様は？」
- ③ 発症の経緯や主治医の説明・病状理解について、家族の言葉で語ってもらう。
 - ・ キーパーソンだけでなく、家族個々人に対して確認する。
 - ・ 家族個々人がどの程度の病識があるのか、回復可能でないことをどれだけ理解できているのかを把握する。
 - <回復可能でないことへの理解が不十分なら(助かるという期待が強いなど)>
 - ・ 主治医に改めて病状説明をしてもらう。
 - ・ 目に見える結果(画像、脳波やABRの記録など)を提示して説明してもらう。
 - <家族個々人によって理解度が異なるなら>
 - ・ その人の希望に応じ、主治医に改めて病状説明をしてもらう。

5. 脳死判定と臓器提供の説明

- ① 『ご家族の皆様方にご確認いただきたいこと』に書かれていることをわかりやすく説明する。
- ② 一方的な説明にならないように、家族個々人の表情や態度に注意し、また質問を促す。
- ③ 説明を適当な場所で区切る。
- ④ 承諾・提供されても、臓器によっては移植に供されない場合があることや移植の成功率は100%でないことを説明する。
- ⑤ 情報公開の必要性や時期・公開内容等につき、理解を求め、了解を得る。
- ⑥ 承諾書作成から退院までの所要時間を提示し、おおまかな時間の流れを説明する。

<要点>

- 1) 移植医療について
 - ・ 重度の臓器不全の方にとって唯一の治療法
- 2) 脳死判定と臓器提供について
 - ・ 法に基づいた2回の脳死判定で脳死と判定された場合に臓器提供が可能
- 3) ご家族の承諾について〔Ⅱ-1参照〕
 - ・ 家族の総意による承諾が必要で、脳死判定・臓器摘出承諾書を作成
- 4) 脳死と脳死判定について〔Ⅱ-3参照〕
 - ・ 法的脳死判定の説明(6時間あけて2回行われる)
 - ・ 2回目の脳死判定の終了時刻が死亡時刻となり、その後承諾を撤回された場合や医学的理由等で提供できなくなった場合でも、死亡時刻は変更できない
 - ・ 脳死判定に家族が立ち会うことが可能
 - ・ 今と変わらず、身体は温かく、心拍・呼吸がある状態での死亡宣告(通常の三徴候死との違い)
- 5) 承諾後から臓器の摘出まで
 - ・ 本人の治療目的ではない検査や輸液
- 6) 臓器摘出の手術について
 - ・ 手術の開始時刻の希望確認
 - ・ 専門の医師が行なう(原則、提供施設の医師ではない)
 - ・ 手術の創および創の保護方法
 - ・ 臓器に付随する組織(血管・リンパ節・脾臓など)の摘出
 - ・ 手術時間は4～6時間
 - ・ 手術室から戻った時は、心拍・呼吸はなく、体は冷たい
- 7) 臓器の提供ができなくなる場合
 - ・ 医学的な問題(個々の臓器の状態で決定される)
 - ・ 司法解剖(行政解剖)が必要となった場合(外因性の場合のみ説明)
- 8) 臓器提供に関わる費用について
 - ・ 無償(ボランティア)である
 - ・ 脳死判定や提供のための検査、摘出術は患者負担にはならない
- 9) 移植を受ける方の選択方法について
 - ・ ネットワークに登録されている移植希望者から、選択基準に従って公平公正に選ばれる
 - ・ レシピエントの指定はできない
- 10) 臓器の提供後について
 - ・ ドナー・レシピエントの双方の個人を特定する情報は伝えられない

- ・ 移植後の経過を希望される場合は、Co から報告する
- 11) 臓器提供の承諾を撤回することの自由について
 - ・ 承諾書を作成しても、手術室に入るまではいつでも撤回は可能
- 12) 情報公開について〔Ⅱ－6参照〕
 - ・ 情報公開の必要性
 - ・ 個人情報公表しない
 - ・ 公表する内容、時期は事前に相談し、了解が得られた内容に限定
- 13) その他
 - ・ 承諾～退院までの予定時間を示す〔資料 〕
 - ・ 家族の帰宅・外出の希望を確認する〔Ⅱ－4参照〕
 - ・ 提供後に第三者検証会議で事例の検証が行われる〔Ⅲ－5参照〕

6. 家族の意思決定の支援

- ① 家族の意思が固まっていない場合は、家族で十分に相談できるように時間を置く。
- ② 家族からの希望があれば、Co はいつでも説明することを伝える。
- ③ 脳死下での提供以外に、心停止下での提供ができることの説明を加える。

7. 承諾書の作成

- ① 家族の「総意」で承諾することを確認する。
- ② 法的脳死判定の必要性、第2回法的脳死判定終了時刻が死亡時刻となること、情報公開の必要性等について、再度確認する。
- ③ 「脳死判定承諾書」「臓器摘出承諾書」の順に、内容を読み上げながら作成する。
- ④ 承諾者の代表が、最も近い親族以外や未成年の場合などは、他の家族との関係を十分に把握し、承諾を得るように注意する。
- ⑤ 本人提供希望臓器と家族の提供希望臓器を確認しながら、提供する臓器に○（左右の別も○）を、提供しない臓器には×を記入していただく。
- ⑥ 承諾者が自署し、立会人（他の家族、担当医、看護師）も自署していただく。
- ⑦ 説明した Co も自署・捺印する。
- ⑧ 再度、記入漏れがないように、家族とともに承諾書を確認する。
- ⑨ 原本はカルテに保存、写しを家族に渡す（家族が要らないと言った場合は、記録に残し、Co 側で保管する）。
- ⑩ ネットワーク用にコピーを取る。

8. 撤回の自由の説明

- ① 承諾書作成後は、摘出手術開始までは撤回が可能であることを伝える。
- ② 今後の対応の中で質問や要望があれば、担当医や看護師を通じていつでも連絡がとれること、Co に直接連絡をとりたい場合の連絡先(携帯電話番号)を伝える。

9. その他

- ① 本人が脳死下での意思表示がされていても、医学的理由や家族の希望により、心臓停止後の腎臓、膵臓、眼球、組織提供ができることを伝える。心停止後の膵臓提供は、本人の書面による生前の提供意思表示がなければ提供できず(臓器移植法第6条)、医学的適応基準にも注意する。腎臓と眼球については、本人の生前の意思が不明の場合(カードの2が未記載等)は、家族の承諾で提供が可能である(臓器移植法附則第4条)。
- ② 臨床的脳死診断前の、承諾を前提としない一般的な説明・情報提供(カード等の存在が判明し、家族より説明の希望があった場合)
 - 1) 意思表示の内容を確認する。
 - 2) 家族と提供施設側医療者に、(承諾を前提としない)一般的な説明・情報提供であることの同意を得る。
 - 3) 『ご家族の皆様方にご確認いただきたいこと』の内容をほぼ説明する。『いのちの贈り物』小冊子を利用してもよい。『ご家族の皆様方にご確認いただきたいこと』はこの時点では原則渡さないが、強く望まれたら渡しても良い。
 - 4) 臨床的脳死診断が完了したら、正式な説明・承諾書作成時期であることを伝える。
 - 5) Co への質問はいつでも可能であることを伝える。
- ③ 組織提供を希望される場合は、組織移植 Co を紹介する。

Q&A

Q1) 臓器を提供したら、あの世で困るのではないか?

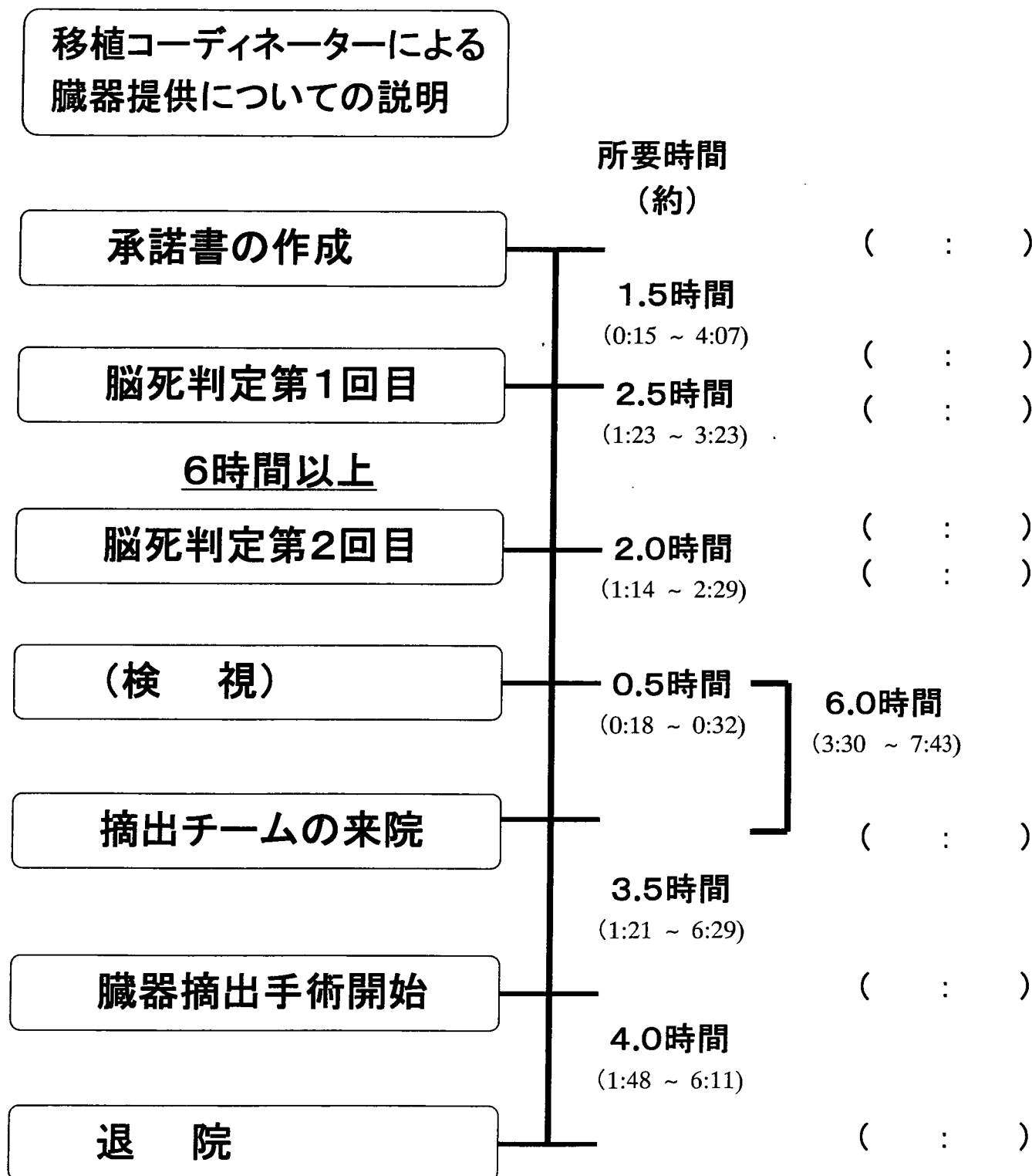
A1) まず家族の不安に思う気持ちに共感する。どうしてそう思うのか、確認する。

この問に対しては、正解はない。その人がどう感じるかなので、最終的には家族がこのことも含めてどう意思決定するかを支援する。

「ご家族が後々、ご本人の死後のことを考えて辛い思いをするなら、もう一度提供についてよく考えてみてください」

今後の経過予定 (ご承諾から退院までの流れ)

東京都内の症例



Ⅱ-3 法的脳死判定と死亡宣告

目的

1. 法的脳死判定と脳死での死亡宣告について、家族に十分な説明を行い、理解していただく。
2. 脳死判定の間、家族が休息できる環境を整える。

注意事項

1. 法的脳死判定への立会いを希望する場合、判定項目によっては家族にとって辛い検査もあるため、予め脳死判定医に立ち会って良い場面を確認し、立ち会いの際には家族の様子を十分に観察する。
2. 立会いの時間は家族の希望によるが、家族の精神的、身体的状況に配慮し適宜声をかける。
3. 法的脳死判定の補足説明は、平易な言葉で丁寧に説明する。
4. 第2回脳死判定終了時刻が死亡時刻となるため、その報告方法と時期、場所について、予め家族および提供施設関係者と相談しておく。
5. 提供施設関係者と十分情報交換・共有する。

必要物品

1. 家族が座るための椅子

方法

1. 第1回法的脳死判定の開始予定時刻など今後の予定について決まり次第、家族に報告する。
 2. 家族が法的脳死判定への立会いを希望するか、再度確認する。
 3. 家族の法的脳死判定への立会いの有無を提供施設関係者へ報告し、判定医の了承を得る。
- (1) 立会いを希望する場合
- ① 家族が病室へ入るタイミングと誰が案内するかを提供施設関係者と予め打ち合わせする。
 - ② 家族を病室へ案内する。
 - ③ 椅子を準備し、必要があれば使用していただくよう声をかける。
 - ④ 行われている検査内容等について適宜説明をする(誰が説明するかは予め打ち合わせておく)。質問があれば丁寧に受け答える。

- ⑤ 最初から最後まで立会う必要はないため、家族の様子や疲労度を見ながら退室しても構わないことを伝える。
- ⑥ 家族の様子(表情、言葉、行動など)を観察する。また、下記の事項を把握し、提供施設関係者と意見交換をしながら家族を支援する。
 - ・ 承諾したことに対する迷いや後悔の有無
 - ・ 家族内での意見の分裂、相違の有無
 - ・ 不安に思っていること、困っていること
 - ・ 移植 Co、病院、スタッフ、治療内容についての要望
 - ・ 疲労の度合い
- ⑦ 第1回脳死判定終了後、2回目も立会うか確認する。立会う場合は第2回脳死判定の開始予定時刻を報告する。

(2) 立会いを希望しない場合

- ① 法的脳死判定が終了するまでの経過報告を必要とするか確認する。
- ② 必要な場合は、家族と相談の上、その時期と相手(家族の誰に報告するか)を決めておく。
 - <例>
 - ・ 第1回法的脳死判定が終了したら、電話で夫に報告
 - ・ 第2回法的脳死判定が終了するおおよそ1時間前に来院した妻に報告
- ③ 第2回法的脳死判定終了後に死亡宣告が行われるため、第2回法的脳死判定が終了する前には来院していて欲しいことを伝える。

4. 第2回法的脳死判定終了後に死亡宣告が行われる。家族にとって大切な時間となるため、しばらく寄り添うこともできるよう落ち着いた環境を整える(椅子の準備、スタッフの退室など)。

5. 家族によっては、泣き崩れたり倒れそうになったりすることもあるため、提供施設関係者と共に支援する。

6. 第2回法的脳死判定が終了する前に来院できない場合、死亡宣告をする時期と場所を提供施設関係者と予め決めておく。

Q&A

Q1) なぜ法的脳死判定が必要なのか？

A1) 臓器移植法により、脳死で臓器提供をする場合に限り、法で定められた脳死判定を行い、脳の不可逆性が確認された後に死亡とされ、心臓などの提供ができ

る。そのため、法で定められた検査を1つ1つ確実に行う必要がある。

Q2) なぜ時間がかかるのか？

- A2) ・法的脳死判定の検査項目や標準的時間経過を説明し、絶対的に必要な時間があることを説明する。
- ・脳死を人の死とすることについては間違えがあってはいけないので、法的脳死判定は厳格に慎重に行わなくてはならない。そのため、検査を省いたり時間を縮めたりすることはできず、どうしても必要な時間である。

Q3) 脳死で死亡とするのはなぜか？

- A3) ・現代医学では、いったん脳死に陥ると回復が完全に不可能であることから、脳死をもって人の死とされている。
- ・日本では臓器移植法により、臓器提供をする場合に限り法的脳死判定を行い、死亡と診断され、心臓などの提供ができる。心臓や肺などは、心停止後では提供できず、脳死状態からでないとい提供・移植ができない。

II-4 家族待機への配慮

目的

1. 承諾後、脳死判定、摘出術、退院までに平均約2日間を要するため、家族が休息できる環境を整える。
2. 看取りの環境を整える。

注意事項

1. 今後の手続き(脳死判定、死亡宣告、臓器摘出手術まで)を考慮した上で、家族に院内待機の有無を確認する。
2. 家族の要望に合わせ適宜コミュニケーションを図り、心理状況を把握し、提供施設関係者と情報交換の上、適切な支援を行う。
3. 時間帯、家族の疲労度、心情に配慮し、Coの関与や支援が押し付けにならないように気をつける。
4. 家族が体調不良を訴える場合もあるので、飲み薬や点滴、診察・治療などの必要があれば、提供施設関係者に相談する。
5. 脳死下臓器提供関連費用交付規程により、家族に対する支援に係る業務等は交付金の交付対象となる(経費は事後、ネットワークに申請していただくよう提供施設関係者に伝える)。

必要物品

1. 待機場所
2. 布団、枕等の寝具

方法

1. 院内待機をする場合
 - ①待機室確保の必要性を提供施設関係者と検討する(他の入院患者家族との整合性を考慮すべき場合もあるので要注意)。
 - ②予測される今後の流れ・予定時間を伝え、進行状況の報告と時期、また誰に伝えるかを確認する。個々の家族の要望により適切に対応する。
<例>
 - ・進捗についてこまめに報告がほしい。
 - ・大きな区切りの際(脳死判定開始・終了、摘出手術開始・終了など)に報告してほしい。
 - ・死亡宣告までは帰宅するので、来院したときにまとめて教えてくれればよい。

2. 一時帰宅する場合

- ①すぐに連絡が取れるように、連絡先を確認しておく。
- ②次に来院する時期と来院する家族構成を確認しておく。
- ③一時帰宅する場合でも、待機室確保の必要性を提供施設関係者と検討する(他の入院患者家族との整合性を考慮すべき場合もあるので要注意)。
- ④予測される今後の流れ・予定時間を伝え、進行状況の報告と時期、また誰に伝えるかを確認する。個々の家族の要望により適切に対応する。
- ⑤脳死判定の間に一時帰宅する場合は、第2回法的脳死判定が終了する頃(死亡宣告前)には来院してほしいことを伝える。

3. 看取りの環境作り

下記の事項を把握し、提供施設関係者と意見を交換しながら家族を支援する。

- ・ 臓器摘出手術前までに家族が十分な看取りができるよう環境を整える。
- ・ 看取りへの要望があれば相談に応じる。
- ・ 面会者や面会時間に対する要望を可能な限り受け入れていただけるよう、提供施設側へ伝える。

4. その他

- ・ 場合によっては、家族が家族以外の者(親戚、知人等)に臓器提供の話をしていないこともあるため、配慮を要する。
- ・ 報道関係者(新聞社やテレビ局等のマスコミ関係者)が院内外にいる場合もあるため、家族と接する場合は周囲の状況にも十分配慮する。
- ・ 待機の間にも適宜、家族とコミュニケーションを取ることは、良好な関係性の構築・保持のために重要である。家族のニーズを最優先に(Co 側の事情・ニーズではなく)、適切な頻度・質で行う。たとえば、進捗状況を報告しに訪室した際には、待機に対するねぎらいの言葉かけ、何か気になっていることはないか、食事や休息は十分取れているかどうかの声かけを心がけるとよい。また、家族との雑談から、ドナーの人柄や家族の思いなど聴取できることもある。
- ・ レシピエントの選定経過については、家族のニーズに応じ報告する。場合によっては、プレスリリースを見せたり渡したりしても良い。

Q&A

Q1) 時間がかかることについて、これからの流れがどうなるのかについて。

A1) 今後の流れの図を作成し、平均時間や予定時間を記入しながら家族に手順を説明する。変更があれば連絡する。

- ・家族の予定や意向を把握し、適宜、一時帰宅・離院できるよう配慮する。その場合は、不在時の連絡先や必要な連絡内容・時期（例えば脳死判定の開始・終了）などを確認した上で、第2回法的脳死判定が終了する頃（死亡宣告前）には戻ってきていただきたいことを伝える。
- ・今後の予定の中で、家族が自由に行動できるように配慮する。
- ・「1つずつ手続きを行いながら進めるため、どうしても必要な時間になります。お休みできる時は体を休めてください」と伝える。
- ・「これはきちんとした形で皆さんの臓器提供という意思が叶えられるようにするためには必要な時間です」と伝える。

Ⅱ-5 臓器摘出術・搬送

目的

1. 家族の臓器提供に関する最終意思を確認し、今後の対応について確認する。

注意事項

1. 最後のお別れの時間は、家族にとって大切な時間であるので、慎重に対応する。
2. 摘出チームの来院など、移植へ向けた動きが家族の心情に変化をもたらすこともあるので配慮する。
3. ドナーに対する礼意を損なわないように注意する。
4. 手術室への搬出時の家族の心情に配慮する(ドナーは心拍・呼吸があり温かい状態で搬出され、帰室時には冷たくなっていることを頭に入れておく)。
5. 臓器の搬送においては、特にクーラーボックスに入った臓器への思いは家族それぞれであるので、搬送経路や報道対応には十分注意する。

方法

1. 最後のお別れと提供の最終意思確認
 - ① 第2回法的脳死判定終了から摘出手術に入るまでの間に、摘出手術後の着衣に関する要望、エンゼルケアへの参加の希望、帰宅方法について、提供施設関係者と打ち合わせを行う。
 - ② 摘出準備が整い、ドナーが手術室に入室する前に、家族が十分なお別れができるよう配慮する。

<例>

 - ・ ドナーと家族だけの時間を持てるように、関係者は退室する。
 - ・ ドナーに温かみがあるのはこの段階なので、タッチングを促す。
 - ③ 家族が手術室までドナーのお見送りを希望するかどうか確認し、Coが同行する。
 - ④ なるべく人目につかない最短のルートを設定し、提供施設関係者と協議しておく。出棟、手術室入室では家族の感情が高ぶることがあるので注意する。
 - ⑤ 家族に手術終了予定時刻とその後の予定を伝える。状況により、自宅等での待機が可能であることを伝える。その際は連絡先を確認する。
 - ⑥ 手術室よりドナーの執刀準備が整ったとの連絡が入った際に、家族に最終意思確認を行う。帰宅したり仮眠を取る家族もいるので、家族の状況を把握し最終意思確認のタイミングを考慮する。

2. 臓器摘出手術について

- ① 摘出手術中の進行状況報告については、術中一旦帰宅する家族、術中報告を望まない家族もいるので、予め家族に希望を確認する。
- ② 移植可能かどうかの判断については、家族が一番危惧しているところなので、摘出医の判断が出され、ネットワークがあっせんの可否を決定したら、すぐに報告すべきかどうかを予め家族に確認する。

3. 臓器搬送について

- ① 臓器の搬送は、家族の待機室付近や他の外来患者等の目に触れないよう、予め搬送担当の Co と相談の上、ルートを決定する。
- ② 臓器の搬送を見送りたいという家族もいるので、希望がある場合は場所を確保する。臓器搬送を担当する摘出医師に事前に家族が臓器搬出に立ち会うことを伝える等、搬送担当の Co と事前に打ち合わせをする。
- ③ クーラーボックスを撮影しないことを要望する家族もいるので、事前に確認する。

Ⅱ-6 情報公開

目的

1. 公衆衛生審議会臓器移植専門委員会で平成 11 年に定められた情報公開内容について、家族の理解を得て、情報公開の了承を得る。

注意事項

1. ドナー家族に、情報公開の必要性を理解しやすいように説明する。
2. ドナー家族が情報公開を希望しない項目があれば、その都度、あっせん対策本部と協議し調整する。
3. 各都道府県内で当初数例の提供事例については、地域の新聞・TVなどの報道が大きくなることも考えられるので、ドナー家族に説明する際に細心の注意を払う。事前にどの程度の規模で取り扱われたのか、過去例における地域のマスメディアでの取り扱いについて(号外、一面トップ、三面記事など)把握しておくことが望ましい。
4. 脳死下臓器提供においては、プライバシーの保護と情報公開の相反する事柄に対して、家族の心情に共感・配慮した対応を心がける。
5. ネットワークは家族の了承を得た範囲での公表しか行わないが、マスコミの独自取材によってはプライバシー侵害の可能性はゼロではないことに留意する。

必要物品

1. 厚生科学審議会臓器移植委員会で定められた標準的な情報公開内容書式〔資料〕
2. 過去例の情報公開資料(直近のもの、過去の同県内のもの等)

方法

1. 情報公開の必要性の説明
 - ① 家族への IC 時に、情報公開が必要である旨を説明する。その際、標準的な情報公開内容書式〔資料〕や過去例の資料を提示すると、イメージ化できてよい。

<情報公開の理由>
移植医療の透明性の確保、社会における移植医療の理解・浸透

<説明例>
「脳死下臓器提供は、社会的に透明性を求められ、個人を特定できない範囲の情報を公開すること、つまり記者会見をすることが求められています。具体的