

201512005A

厚生労働科学研究費補助金
難治性疾患等克服研究事業
(免疫アレルギー疾患等政策研究事業 (移植医療基盤整備研究分野))

脳死患者の家族に選択肢提示を行う際の対応のあり方に関する研究

平成 27 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 横田 裕行

(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野)

平成 28 (2016) 年 3 月

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金
難治性疾患等克服研究事業
(免疫アレルギー疾患等政策研究事業 (移植医療基盤整備研究分野))

脳死患者の家族に選択肢提示を行う際の対応のあり方に関する研究

研究代表者	横田 裕行	日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 教授
研究分担者	荒木 尚	日本医科大学付属病院救命救急科 病院講師
	織田 順	東京医科大学救急・災害医学分野 准教授
	加藤 庸子	藤田保健衛生大学医学部脳神経外科 教授
	久志本成樹	東北大学大学院医学系研究科外科病態学講座救急医学分野 教授
	小中 節子	国立研究開発法人国立循環器病研究センター移植医療部
	坂本 哲也	帝京大学医学部救急医学講座 教授
	田中 秀治	国士舘大学体育学部、同大学院救急システム研究科 教授
	名取 良弘	飯塚病院 副院長、脳神経外科 部長
山勢 博彰	山口大学大学院医学系研究科 教授	
研究協力者	剣持 敬	藤田保健衛生大学医学部移植・再生医学 教授
	西山 幸枝	藤田保健衛生大学病院移植医療支援室 副室長
	大西 秀樹	埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科 教授
	重村 朋子	日本医科大学学生相談室 臨床心理士
	石田 真弓	埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科 助教
	中西 健二	三重大学医学部附属病院医療福祉支援センター 臨床心理士
	大宮かおり	公益社団法人日本臓器移植ネットワークあっせん事業部 副部長
	鮫島由紀子	公益社団法人日本臓器移植ネットワーク西日本支部 統括代理
	井上 美絵	公益社団法人日本臓器移植ネットワーク教育研修部
	青木 大	東京歯科大学市川総合病院角膜センター・アイバンク
	明石 優美	東京大学医学部附属病院組織バンク
	佐々木千秋	東京歯科大学市川総合病院角膜センター・アイバンク
	今野 絵美	一般社団法人日本スキンバンクネットワーク
	岡野 友貴	一般社団法人日本スキンバンクネットワーク
	服部 理	東京大学医学部附属病院組織バンク
	三瓶 祐次	東京大学医学部附属病院組織バンク
	長島 清香	東京大学医学部附属病院組織バンク
	山本小奈実	山口大学大学院医学系研究科 助教
	佐伯 京子	山口大学大学院医学系研究科 助教
	田戸 朝美	山口大学大学院医学系研究科 講師
立野 淳子	小倉記念病院 専門看護師	

目 次

I. 総括研究報告

- 脳死患者の家族に選択肢提示を行う際の対応のあり方に関する研究 3
横田 裕行

II. 分担研究報告

- 選択肢提示のあり方に関する研究 23
横田 裕行、坂本 哲也

- 小児脳死下臓器提供の選択肢提示に関する医療従事者の意思決定について 39
荒木 尚

- クリニカルパスとしての選択肢提示の時期に関する研究 49
織田 順

- 死体腎移植における選択肢提示の諸問題に関する研究 53
加藤 庸子

- 地域の共通認識としての選択肢提示に関する研究 63
久志本 成樹

- コーディネーターの視点からみた選択肢提示の諸問題に関する研究 69
小中 節子

- 組織提供に際しての選択肢提示に関する諸問題に関する研究 79
田中 秀治

- 行政や社会と連携した選択肢提示に関する研究 85
名取 良弘

- 看護師の視点からみた選択肢提示のあり方に関する研究 89
山勢 博彰

I . 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金
難治性疾患等克服研究事業
(免疫アレルギー疾患等政策研究事業 (移植医療基盤整備研究分野))
総括研究報告書

脳死患者の家族に選択肢提示を行う際の対応のあり方に関する研究

研究代表者 横田 裕行 日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 教授

研究要旨：改正臓器移植法が施行され、脳死下臓器提供と心停止後腎提供の臓器提供数が増加することが予想された。しかし、脳死下臓器提供は若干増加傾向であるが、死体腎提供数が低下し、全体としての臓器提供合計数が低下している。その原因の1つに臓器提供に対する家族への選択肢提示の手順が煩雑で、救急医療の現場との乖離があると指摘されている。本研究では患者家族に対して臓器提供に対する理解度、意思表示法に応じた選択肢提示法を検討することを目的とした。また、脳死下臓器提供と心停止後腎提供時にどのような負担や課題があるかを明らかにし、その結果、臓器提供に関する家族への選択肢提示法のあり方や問題点やその解決策を提示することも目的とした。患者家族への選択肢提示は、「脳死」を含む「死」が家族にどのように受け取られているかが前提となる。本研究では医学的に全脳が不可逆的に損傷されたと判断された場合や心停止後において、患者家族の脳死下臓器提供への意思や患者の事前意思に応じた選択肢提示の方法を医師や看護師、コーディネーターの視点から研究した。平成26年度は五類型での選択肢提示の実態を類型別、各地域（普及啓発活動など）と医療施設の関わり、成人と小児における選択肢提示の実際を把握した。今年度以降は地域の代表となる救急・脳外科施設の医師、看護師、臨床検査技師等を対象にセミナーを開催し、現在の選択肢提示の課題について検討した。また、心停止後腎提供数が低下している要因を明らかにし、それに対する解決策を検討した。本研究は円滑な選択肢提示のために家族と医療スタッフの信頼構築プロセスを考慮した多様な手法を提示することを最終の目的とし、その作業のために存在する課題を上記のような視点から検討することができた。

研究分担者

横田 裕行 日本医科大学大学院医学研究科
外科系救急医学分野教授
荒木 尚 日本医科大学附属病院救命救急科
病院講師
織田 順 東京医科大学救急・災害医学分野
准教授
加藤 庸子 藤田保健衛生大学医学部
脳神経外科教授
久志本成樹 東北大学大学院医学系研究科外科
病態学講座救急医学分野教授
小中 節子 国立研究開発法人国立循環器病
研究センター移植医療部
坂本 哲也 帝京大学医学部救急医学講座教授
田中 秀治 国土舘大学体育学部、同大学院救急シ
ステム研究科教授

名取 良弘 飯塚病院副院長、脳神経外科部長
山勢 博彰 山口大学大学院医学系研究科教授

研究協力者

剣持 敬 藤田保健衛生大学医学部
移植・再生医学教授
西山 幸枝 藤田保健衛生大学病院
移植医療支援室副室長
大西 秀樹 埼玉医科大学国際医療センター
精神腫瘍科教授
重村 朋子 日本医科大学学生相談室臨床心理士
石田 真弓 埼玉医科大学国際医療センター
精神腫瘍科助教
中西 健二 三重大学医学部附属病院
医療福祉支援センター臨床心理士
大宮かおり 公益財団法人日本臓器移植ネットワー

クあっせん事業部副部長

鮫島由紀子 公益財団法人日本臓器移植ネットワーク西日本支部統括代理
井上 美絵 公益財団法人日本臓器移植ネットワーク教育研修部
青木 大 東京歯科大学市川総合病院
角膜センター・アイバンク
明石 優美 東京大学医学部附属病院組織バンク
佐々木千秋 東京歯科大学市川総合病院
角膜センター・アイバンク
今野 絵美 一般社団法人日本スキンバンク
ネットワーク
岡野 友貴 一般社団法人日本スキンバンク
ネットワーク
服部 理 東京大学医学部附属病院組織バンク
三瓶 祐次 東京大学医学部附属病院組織バンク
長島 清香 東京大学医学部附属病院組織バンク
山本小奈実 山口大学大学院医学系研究科助教
佐伯 京子 山口大学大学院医学系研究科助教
田戸 朝美 山口大学大学院医学系研究科講師
立野 淳子 小倉記念病院専門看護師

A. 研究目的

改正臓器移植法が施行され、脳死下臓器提供数と心停止後腎提供の臓器提供数が全体として増加することが予想された。しかし、脳死下臓器提供は増加傾向であるが、死体腎提供数は低下し、合計の臓器提供数も減少している（図1）。その原因の1つに臓器提供に対する家族への選択肢提示の手順が煩雑で、救急医療の現場との乖離があることが指摘されている。本研究では患者家族に対して、患者（生前）や家族の臓器提供に対する理解度、意思表示法に応じた選択肢提示法を検討することを目的とした。また、脳死下臓器提供と心停止後腎提供時に、選択肢提示の手順をはじめ救急医療施設や脳神経外科施設にどのような負担や課題があるかを明らかにして、選択肢提示法のあり方や問題点やその解決策を提示することを目的とした。研究目的を達成するために臓器提供側である救急医、脳神経外科医、およびそのような医療施設に関わっている看護師、日本臓器移植ネットワーク（JOT）のコーディネーターを加えた視点から研究を行った。

B. 研究方法

本研究では患者家族に対して一律の手順ではなく、患者や家族の臓器提供に対する理解度、意思表示法に応じた選択肢提示法を検討し、現在の標準的選択肢提示の問題点、臓器提供者が小児の場合の課題を医師だけでなく看護師や移植コーディネーターの視点から検討し、さらに地域性や行政との連携についても検討した。また、選択肢提示をする側の医療スタッフの様々な負担を軽減するための、例えばパスの導入の試みなどを検討することとした。

特に今年度は心停止後の腎提供数が減少している原因を明らかにするために、以前より心停止後腎提供に積極的に関わっている藤田保健衛生大学脳神経外科加藤庸子教授に研究分担者に加わって頂いた。

研究代表者は研究分担者と協議の上、具体的な研究計画、スケジュールを作成し、それぞれの視点から研究を行うことを確認した。具体的な視点とその方法は以下のごとくである。

①選択肢提示のあり方に関する研究（横田、坂本）

現在のガイドラインに則った標準的選択肢提示法での課題を検討した。その方法の一端として、昨年度に引く続き「救急医療における脳死患者の対応セミナー」（以後、セミナーと略す）を日本臓器移植ネットワーク（JOT）と本研究班で共催し、現在の脳死下臓器提供の手順と選択肢提示の問題点を明らかにし、その解決策を検討した。

セミナー受講者は65名としたが、JOTコーディネーター、および都道府県コーディネーター計11名以外の54名は臓器提供の経験の有する、あるいはその可能性がある医療施設に勤務する医師、看護師、および救急病棟に勤務する臨床検査技師等で、JOTホームページ上から参加者を募り、勤務地や職種などを考慮して選出した。選出した65名（コーディネーター11名を含む）を11名ずつの6グループに分け、各グループの構成メンバーは原則として医師（2名）、看護師（4名）、臨床検査技師等（2名）がほぼ均等になるように考慮し、コーディネーター2名（1グループは1名）を加えて編成した。

セミナー開催日時は平成27年11月14日（土）13:00から同11月15日（日）15:30で、受講者は前述のように医師、看護師、臨床検査技師等とコーディネーターであった。セミナー会場はテルモメディカルプラネックス（〒259-0151 神奈川県足柄



臓器提供件数の年次推移

・脳死下臓器提供
⇒ 若干増加
・心停止後腎提供
⇒ 極端に低下

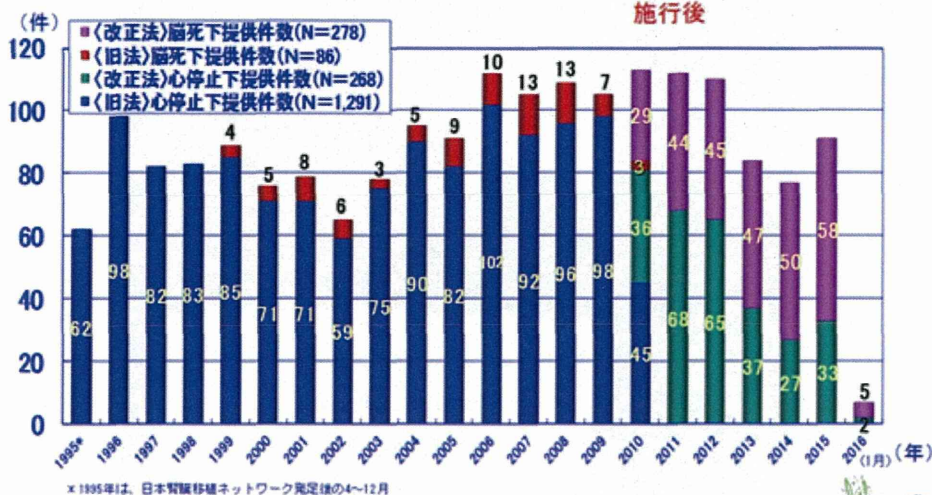


図1： 臓器提供件数 (1997.10～2016.1)

http://www.jotnw.or.jp/file_lib/pc/news_pdf/NL19.pdf より

表1：セミナーの第1日目プログラム

2015年救急医療における脳死患者の対応セミナー・プログラム

総合司会・進行：横田裕行、雁瀬美佐 (敬称略)		担当
1日目 11月14日(土)		
12:15～13:00	受付	J O T N W
13:00～13:05	挨拶	厚生労働省
13:05～13:10	セミナーの目的	横田 裕 行
13:10～13:15	施設説明	テ ル モ
13:15～13:20	事務連絡	真 鍋 奈 緒 子
13:20～13:35	講義 臓器移植法と臓器提供の流れ	朝 居 朋 子
13:35～13:55	講義 脳死の病態(前提条件、除外病を含む)	横 田 裕 行
13:55～14:10	講義 院内臓器移植コーディネーターのかかわり	平 澤 ゆ み 子
14:10～14:20	休憩(10分)	
14:20～14:45	講義 ドナー管理	築 瀬 正 伸
14:45～15:10	講義・ケーススタディ 小児臓器提供(虐待対応を含む)	植 田 育 也
15:10～15:20	休憩(10分)	
15:20～15:50	講義 脳死下臓器提供における手順の検討	横 田 裕 行 名 取 良 弘 荒 木 尚
15:50～17:05	グループワーク 脳死下臓器提供における手順の検討 (自己紹介・グループ討論・まとめ作成)	
17:05～18:05	発表 脳死下臓器提供における手順の検討	
18:05～18:15	休憩(10分)	
18:15～19:15	全体ディスカッション	

表2：セミナーの第2日目プログラム

2日目 11月15日(日)		担当
8:55～12:10 (10:30～10:40休題)	実習 (「スモールグループ」 シミュレーターを 用いて実践)	①脳幹反射 ②小児脳死判定 ③EEG・ABR ④無呼吸テスト ⑤換出手術(準備) ⑥家族対応・選択肢提示 沖 修一・暹美 生弘 植 田 育也・荒 木 尚 久 保 田 稔・日 本 光 電 西 山 謹 吾 JOT 手術室担当 Co2 名 重 村 朋 子・小 野 元
12:10～13:10	昼 食 (60分)	
13:10～13:55	職種別討論 脳死下臓器提供における役割 <職種別>・医師 ・看護師 ・臨床検査技師 ・コーディネーター	名 取 良 弘 平 澤 ゆ み 子 久 保 田 稔 朝 居 朋 子
13:55～14:00	休憩・移動(5分)	
14:00～14:40	試験 ポストテスト&解説	名 取 良 弘
14:40～14:45	休憩(5分)	
14:45～15:15	全体討論 脳死下臓器提供における役割 職種別討論の発表	名 取 良 弘・平 澤 ゆ み 子 久 保 田 稔・朝 居 朋 子
15:15～15:30	修了証授与 閉会の辞	沖 修 一

上郡中井町井ノ口1900-1)を使用した。

1日目は講義、グループワーク中心のプログラム構成とし、2日目は体験的学習、実習を主体とした(表1、表2)。

セミナーの中で、本研究の目的である選択肢提示の問題点についてグループワークを行った。すなわち、「脳死下臓器提供における手順の検討」に関してグループごとに行った。様々な背景を有する3つ

の課題を提示し、1つの課題を2グループで議論した。課題1は脳死下臓器提供に係る普及啓発に医療機関としてどのように関わるか、課題2は現行のガイドラインに記載されている標準的な選択肢提示法の問題点や解決法、課題3は小児における選択肢提示の問題点や課題、すなわち「何故、選択肢提示をためらうのか」という問題について議論した。

2日目は実技を中心とし、脳死判定時に必要とな



図2：第29回日本小児救急医学会学術集会「小児脳死判定セミナー」

る手技や知識を体験型学習法で習得した。午前はグループごとに、6つのブースをローテーションする形式で行った。6つのブースは①前提条件・除外例・脳幹反射、②聴性脳幹反応（ABR）・脳波（EEG）、③無呼吸テスト、④摘出手術（準備）、⑤家族対応・選択肢提示、⑥小児脳死判定とした。午後は医師、看護師（臨床心理士1名含む）、臨床検査技師、およびコーディネーターの職種別に分かれ、脳死判定の実際、家族対応、脳波測定、あるいは臓器提供に関するコーディネーションなど各職種における脳死下臓器提供における役割について議論を深め、それぞれの議論内容を発表した。

最後に本セミナーで得た知識の確認を目的として受講者にポストテストを行った。

そして最後のプログラムとして1日目で議論した前述の課題に関する現実的な対応法と今後検討すべき対応法についての議論を行い、現在の脳死下臓器提供の手順や方法についての問題点と解決に向けての総合討論を行った。

②小児脳死例における選択肢提示の諸問題に関する研究（荒木）

小児については、終末期医療の現状や虐待の有無

の確認の手続き等を踏まえ、選択肢提示の手法について、成人とは分けて検討することが必要で、家族の心情を配慮することが必要である。第29回日本小児救急医学会学術集会併設企画「小児脳死判定セミナー」を企画した（図2）。内容は総合討議をグループディスカッション：子どもの脳死と Best Comfort という企画に改変し、医師、看護師、その他職種に群別し、各々の集団において、医療現場における方針決定のプロセスに留意した議論を行った（図3）。また、症例を想定し、模擬脳死判定委員会を開催し、組織として結論を導くというロールプレイを行い、小児臓器提供に係る選択肢提示の課題について検討した。

③クリニカルパスとしての選択肢提示の時期に関する研究（織田）

自施設の救命救急センターにくも膜下出血で入院となった連続49症例について、その死亡病日を記録し、過去の脳死下臓器提供事例の時系列と比較した。そして、臓器・組織提供の経験の多い施設の医師にインタビューを行い、提供に係る課題を検討した。選択肢提示に関しては基本的に、平坦脳波・脳幹反射消失が認められた時点で、標準的な方法によ

グループディスカッション：子どもの脳死とBest Comfort

○医療現場においてなされる方針決定にはいくつかの問題点があります。

- 1 患者は自分の意思だけに従って決定するわけではない
- 2 患者には明確な意思を持っていない人もいる
- 3 患者と医師以外の関係者も意思決定に関わる
- 4 選択肢に対する価値観が人によって異なることがある
- 5 技術的に可能でも制度的に軋轢が生じる中で意思決定を迫られる

最近、医療現場における意思決定の際、関係者が互いの意見の理由を共有し、患者にとって最善の方法を見出すプロセスが重視され、「医療の合意形成」と言われています¹⁾。

<参考文献>

吉竹久美子(2011a)「産科医療と生命倫理-よりよい意思決定と紛争予防のために-」昭和堂

参考にする論点

- ・子どもの医学的状態は？救命措置は尽くされた？
- ・自己決定できる年齢か？代諾者はいるのか？既往は？
- ・親の意向は？病状の理解は十分できているか？誰が行っている？
- ・家族との信頼関係は？担当は一貫しているか？
- ・虐待の有無は？どのように確認していくか？
- ・いまだどこに入院しているか？判定は可能か？脳波は測定できるか？
- ・家族にどう説明するか？申し出た家族への配慮は？
- ・家族への配慮は？子ども特有の配慮は？

脳死下臓器提供のゴーサインを出すか出さないかも決めてください。

<ディスカッションの進め方>

グループメンバーは同じ施設の職員です。グループの方針を決めてください。

・担当症例を把握する(5分程度)

・要点の確認(5-10分)

①年齢 b)成育歴 c)病歴 d)診断名 e)現在の状態

・キーパーソン(ステークホルダー)の確認

・医師・看護師グループに分かれ、各々方針を固める(25分)

・医師・看護師・技師が集合し、グループとしての結論を導く(45分)

図3：子どもの脳死とBest Comfort

り、移植医療に関する情報提供を行い、詳細を聞いてもよいというご家族にはコーディネーターとの面談を設定する、という方法をとっている。

④死体腎移植における選択肢提示の諸問題に関する研究(加藤)

愛知県内の施設で、1995年～2015年までに心停止下臓器提供の実績のある34施設を対象とし、

1) 本研究の主旨について説明する会議を行った(2016年2月15日)。

2) 臓器提供選択肢提示について、院内体制整備(院内コーディネーターの配置等)についてのアンケート調査を実施した。

3) 上記アンケート結果を分析し、提供数増加の方策について考察した。

⑤地域の共通認識としての選択肢提示に関する研究(久志本)

『「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針』における5類型に該当し、臓器提供施設として必要な体制を整え、日本臓器移植ネットワークに対して施設名を公表することについて承諾した371施設(こども専門病院を除く、2014年6月30日現在)を対象として、書面によるアンケート調査を実施した(実施期間：2015年1月～3月)。なお、本調査は、東北大学大学院医学系研究科倫理委員会による承認を得て施行し(No. 2014-1-635)、施設名および回答

者は匿名とした。

・アンケート調査事項：

- 1) 施設所在都道府県名と北海道・東北・関東・中部・近畿・中国・四国・九州および沖縄の地域区分
- 2) 施設区分と総病床数
- 3) 法的脳死と脳死下臓器提供に関わる患者の診療を担当する主な診療科
- 4) 一般診療における臨床的な脳死判断に関する施設状況
- 5) オプション提示と関連事項に関する施設状況

⑥コーディネーターの視点からみた選択肢提示の諸問題に関する研究(小中)

改正法後に提供された臓器提供者家族(以下ドナー家族)の思い、特に臓器提供の選択肢提示に関連した状況を調査し、その把握した実態から、臓器提供の選択肢提示の家族にとって適切な方策や臓器提供からその後のドナーコーディネーターの適切なドナー家族対応について検討した。具体的な研究計画は以下の通りとした。ちなみに、26年度は脳死ドナー家族の選択肢提示に関連するアンケート調査項目の検討を行った。すなわち、1) 先行研究の把握、2) 選択肢提示に関するドナーコーディネーター調査、3) 臓器提供に関する選択肢提示を経験された脳死ドナー家族へのインタビュー調査を行った。



図 4：飯塚市で行われた市民啓発イベント
 “<http://bear-el.com/donor/>” から引用

27年度は脳死ドナー家族の選択肢提示に関連するアンケート調査項目の検討をし、1) 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク（以下 JOT）が、改正法施行後に受信したドナー情報に関する調査（JOT 資料提供）、2) 脳死ドナー家族に対するアンケート項目、および家族への調査依頼書類の作成をした。なお、28年度はドナー家族調査を実施し、調査結果の分析を行い、今後に向けて提言する予定である。

⑦組織提供に際しての選択肢提示に関する諸問題に関する研究（田中）

組織提供数は、法改正後も臓器提供数と比べ、増加していないのが現状である。本研究では、組織提供の実態を調査し現状の把握を行う。そのデータから分析し、組織提供増加の方策の検討を行うことを目的とした。組織提供においても、提供患者やその家族の想いは臓器提供と共通する部分が多い。そこで、昨年度研究に引き続き、現在の組織提供の実態調査を行い、そのデータ分析を行った。具体的には東日本地域における、組織提供の情報窓口となっている東日本組織移植ネットワーク（杏林大学臓器組織移植センター／東京大学医学部附属病院組織バンク）に寄せられたドナー情報の分析を行った。

■2015年4月26日(日)PM13:30～ ■飯塚コスモスコモン ■臓器提供意思表示啓発イベント		
開会の辞	1330-13:35	〔NPO)法人まっていますあなたの気持ち 代表 大熊 正治〕
移植医療の基礎知識について	講演 1335-15:55	臓器提供意思表示カードってなに？提供したら身体はどうなっちゃうの？等、素朴な疑問を解決する内容 【福岡県臓器移植コーディネーター 岩田誠司先生】
脳死について		脳死ってどんな状態？どんな人がなるの？脳死になると回復しないの？等の説明 【飯塚病院副院長兼脳神経外科部長 名取良弘先生】
臓器提供の現場		実際に臓器提供者の主治医となった医師の体験談、本人の意思を尊重するために審議士医師の話 【九州大学病院 救命救急センター 診療講師 野田英一郎先生】
移植者の方の体験談		移植の体験談を話して下さる移植者の方（救急前に脳死下臓器提供者より、臓器同時移植を受けた方） 【飯塚市出身 大塚いずみ様】
日本臓器移植ネットワークの活動について		日本臓器移植ネットワーク【事業推進部 部長 雁瀬美佐様】
パネルディスカッション		素朴な疑問に答えます。 【軽快トークによる司会 原田らぶ子】(KBCリポーター)
閉会の辞(お礼の挨拶)	1555-16:00	〔NPO)法人まっていますあなたの気持ち 代表 大熊 正治〕

患者さんの気持ちに寄り、助けたい一心で現場で奮闘されている先生方や、実際移植された移植者の方(飯塚市出身)等他では聞かない貴重なお話、素朴な疑問に答えるパネルディスカッション等、心を込めて準備しております。

図 5：飯塚市で行われた市民啓発イベント
 “<http://bear-el.com/donor/>” から引用

⑧行政や社会と連携した選択肢提示に関する研究（名取）

平成 27 年 4 月 26 日に飯塚市市民ホール（イヅカコスモスコモン）で臓器提供、移植医療についての講演会を行い、市民に対する啓発活動を行った。内容は NPO 法人「まっていますあなたのきもち」代表の大熊正治様の挨拶にはじまり、福岡県臓器移植コーディネーターの岩田誠司先生から素朴な疑問を解決する内容として「移植医療の基礎知識について」、すなわち「器提供意思表示カードってなに？提供したら身体はどうなっちゃうの？」の講演を聞いた。研究分担者の名取良弘先生から「脳死について」を「脳死ってどんな状態？どんな人がなるの？脳死になると回復しないの？」として脳神経外科の立場からわかりやすく講演を頂き、九州大学病院救命救急センター診療講師 野田英一郎先生からは「臓器提供の現場」として実際に臓器提供者の主治医となった医師の体験談や本人の意思を尊重するために奮闘した医師の話等の説明、飯塚市出身の大塚いずみ様から「移植者の体験談」として実際臓器提供を受けた経験をお話し頂いた。また、日本臓器移植ネットワーク雁瀬美佐様から「日本臓器移植ネットワークの活動について」のお話があり、最後にパ