

家族への情報提供としての選択肢提示のあり方に関する研究

研究分担者 織田 順 東京医科大学 救急・災害医学分野 主任教授

研究要旨:

平成 24 年 5 月 1 日に一部改正された「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)の中では、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(コーディネーター)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、とされているが依然として、限られた期間に、選択肢提示を行うことは心情的に困難だという声が多く聞かれる。本分担研究においては、選択肢提示のタイミング、及び医療者の専門性による特性と選択肢提示の関係について、臓器提供の経験のある医療機関、これから取り組む医療機関のご意見を伺いつつ検討、考察を行った。移植医療に関する情報提供後、ご家族が意思決定するまでに時間を要することがあり、その間の循環維持については説明を行いつつ丁寧に進めるべきであるため、対応の整理を行った。

A. 研究目的

平成 24 年 5 月 1 日に一部改正された「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)の中では、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(コーディネーター)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、とされている。あわせて、その際、説明を聴くことを強制してはならないこと、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に努めることと記載されている。

しかし依然として、信頼関係を十分に構築する前に、選択肢提示を行うことは困難だという声が多く聞かれ、これは心情として理解できるところである。

本分担研究では、選択肢提示に関する困難と対策について考察し、昨年度に引き続き臓

器・組織提供の経験を有する施設の医師、移植コーディネーターにインタビューを行い、この周辺の問題に関する意見を収集した。

B. 研究方法

(1) 分担研究者らは選択肢提示に関して、平坦脳波・脳幹反射消失が認められた時点で、標準的な方法により、移植医療に関する情報提供を行い、詳細を聞いても良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、という方法をとることを基本としている(図 1)。手順を整理し、五類型施設において、臓器提供の意思表示があった際には臓器提供に関わる可能性が高い医療スタッフにお示した上で意見交換を行った。

(2) 臓器・組織提供の経験を有する施設の医師、院内コーディネーターにインタビューを行い、選択肢提示の手順やタイミング、ほかの職員の反応に関する意見を収集した。特定のフ

フォームによって行わず、自由に意見交換する形式とした。

(倫理面への配慮)

症例台帳・データベースを用いる際には、個人情報保護法、疫学研究に関する倫理指針に従い、匿名化された非連結データセットを用いて分析を行った。

C. 研究結果

急性発症・受傷の経過をとった場合、ご家族による状況の受け入れや心情は察するにあまりあり、受け入れ可能になるまでは移植医療に関する情報提供を行いにくいという声が前年度同様に多く聞かれた。以前の調査で実施した、内因性くも膜下出血による死亡事例の死亡病日を記載した結果では入院3日目までの症例が最も多い結果であった。必ずしも死亡までの時間は長くなく、また4日～10日までに分布する症例においても、早期から血圧低下を来している例がほとんどであることが明らかとなった(図2)。つまりご家族が落ち着くまでの時間は十分ではないのが一般的であろうと思われた。

図2からはさらに、数日のうちに血圧低下を来す例が少なくない割合がみられることが見て取れる。一方で神経予後が極めて悲観的な症例においては、現実的には支持的な、あるいは緩和的な治療が行われる。つまり蘇生的治療、あるいは循環維持に積極的にはならない場合が多いのではないかという意見が多く聞かれた。

D. 考察

選択肢提示(移植医療に関する情報提供)については、一般的には表1に示すような、

- ・ご家族に臓器提供の機会があることを告げる

- ・ご家族が臓器提供を希望する

- ・法的脳死判定を行う

- ・臓器提供が実施される

のステップがあると考えられるが、ご家族が臓器提供を行うかどうかについて検討する時間は必要なだけ確保する必要がある。

一方で、脳死判定は循環の状態が許す状況でないに行えない。また、脳死とされうる状態にある患者さんは年齢や病態により差はあるものの比較的短期間のうちに循環不全に陥る。これに対して循環維持を行うことは集中治療の技術からは可能な場面が多いが、対して神経予後が悪いと考えられる症例においては、現実的には緩和的な治療方針がとられ循環維持に必ずしも積極的にはならない場合が多い。ご家族が臓器提供を行うか一般的な緩和治療を行うかに悩まれている間に循環不全を来すと、その後臓器提供をご希望になっても脳死判定に耐えられない状況になっている可能性がある。これは時に不可逆である。

臓器提供をご希望になったときには臓器提供が考えられない循環動態に進行している、ということがないようにするためには、ご家族が検討されている間にはご説明を行った上で循環維持を行うことが現実的ではないかと思われる。これは表2のような対応を想定している。

E. 結論

移植医療に関する情報提供を受けたご家族は他のご家族などのご相談のために行ったん持ち帰って後日回答したいという意向の場合が少なくない。循環維持、緩和治療、ご回答までの期間の問題につき、ご説明を行いつ

つ丁寧に進めるための整理を行った。

F. 研究発表

1. 論文発表

- ・織田順. 外傷による病院前心肺停止の蘇生中止の指針. 救急・集中治療最新ガイドライン 2020-'21. 総合医学社. 159-160, 2020

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録情報

なし

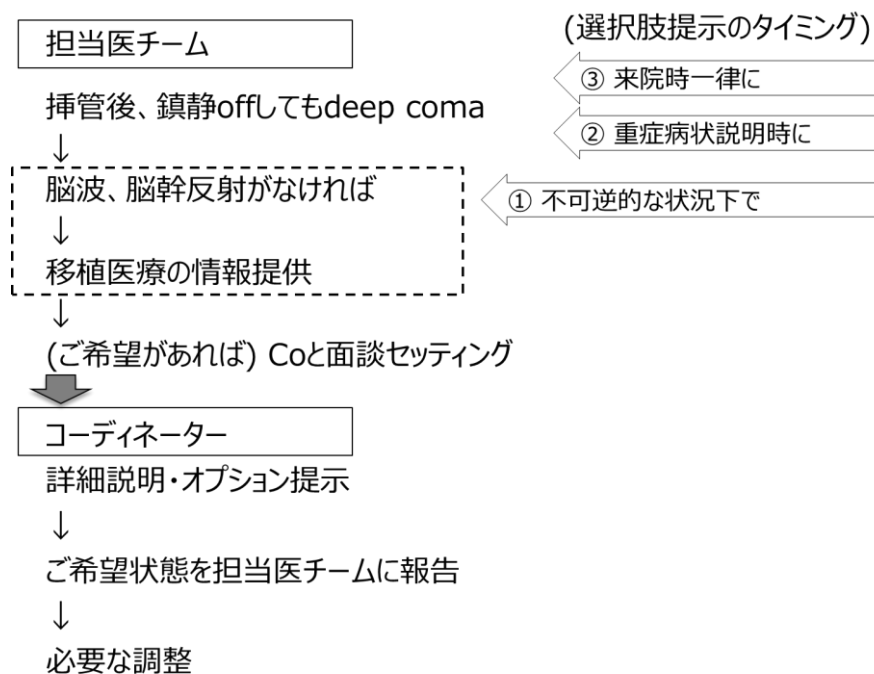
(表 1) 移植医療に関する情報提供から臓器提供に至るステップ

- ・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(コーディネーター)による説明があることを口頭又は書面により告げる
- ・ご家族が臓器提供するかどうかをご検討される
- ・(ご家族が臓器提供を希望した場合には)法的脳死判定を行う
- ・(脳死と判断されたら)臓器提供が実施される

(表 2) 臓器提供を希望するまでに時間を要することを勘案した手順

- ・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(コーディネーター)による説明があることを口頭又は書面により告げる
- ・ご家族が臓器提供するかどうかをご検討される
- ・臓器提供ができるだけ不可能にならないように薬剤などによる最低限の循環維持をご家族にご説明の上で行い、ご回答をお待ちする。
- ・ご家族が臓器提供を希望されない場合には循環維持に関してはご家族とお話の上、withholdの方針を取り得る
- ・ご家族が臓器提供を希望された場合には法的脳死判定に進む
- ・(脳死と判断されたら)臓器提供が実施される

(図 1) 活動脳波、脳幹反射が失われた患者さんに関する基本的な選択肢提示(移植医療に関する情報提供)のタイミング



(図 2) ご家族の心情が落ち着いてから、選択肢提示(移植医療に関する情報提供)ことの事実上の難しさ

