

被虐待児除外に関する研究

研究分担者 種市 尋宙 富山大学小児科 講師

研究要旨：

小児脳死下臓器提供には複雑で厳密な規定が存在する。それゆえ法改正当初より医療現場からは不安の声が聞かれ、現場は混乱していた。本研究では、それらの不安の原因が情報共有不足によるものと考え、実際に臓器提供を経験し同意の得られた10施設に直接訪問し、経過や対応についてヒアリングを行い、情報共有を行うことを目的とした。背景疾患は様々であり、低酸素脳症、溺水、交通外傷、脳血管障害などであった。主治医は救急医が関与していることが多く、成人事例で経験していることもあり、円滑に進みやすい傾向があった。事故現場は屋内で第三者の目撃がない事例も複数あったが、虐待に関する評価を問題なく解決していた。国内で課題となっている点について、提供施設はあまり問題点として感じていない傾向にあった。どちらに偏ることなく虐待診療も終末期医療も施設として正しく明確な姿勢をもって行うことがなによりも必要なことと思われた。

A. 研究目的

小児からの臓器提供におけるプロセスは複雑であり、いまだ実施例も限定されていることから各施設から臓器提供実施に対して不安の声を耳にする。特に被虐待児除外の課題は現場負担が大きく、虐待評価において現場で参考とする「被虐待児除外マニュアル」の表現内容が厳格すぎるといった意見も各地で多く聞かれ、その解釈において混乱が起きている。

それらの疑問、不安に対しての解決策は具体的な事例内容の共有であると考え。これまでは情報を開示しない方針が強く、家族への負担を理由にほとんど医療現場に詳細な情報は提供されなかった。それらを改善するため、一定数の施設が情報を提供することで個人情報も保護されつつ、具体的な情報も共有できる。小児からの臓器提供実施施設への訪問を通して、できうる限りの事実共有を目的とした。

B. 研究方法

国内にて過去に実施された小児脳死下臓器提供事例を検証するために、厚生労働省ホームページ（HP）および臓器移植ネットワークHPを参考に小児脳死下臓器提供を経験した11施設を抽出し、臓器提供機関に所属する救急診療責任者及び移植Co等（以下、研究参加者）を対象に文書による同意を取得し、訪問にて虐待評価に関する経緯や当時の状況について分析を行った。聞き取り調査は、分担者が行った。対象者が参加する聞き取り調査は1回のみとした。尚、データはすべてICレコーダーに録音された後、匿名化して記録され、逐語録にて解析した。施設訪問期間は2019年3月28日～2020年2月20日であった。質問は以下の項目を中心に行った。

- 年齢(6歳未満、6～18歳)
- 家族背景(兄弟の有無、両親離別の有無)
- 原疾患
- 受傷状況

- 主治医の所属診療科(小児科、救急科、脳神経外科、小児外科、その他)
- オプション提示の有無
- 家族申し出の有無
- オプション提示(家族申し出)の時期 入院後何日目に行われたか？
- 脳死とされうる状態に至るまでの日数
- 法的脳死判定に至るまでの日数
- 脳死判定医の人数、所属診療科
- 脳死判定場所(ICU, HCU, 一般病棟、その他)
- 児童相談所との連携の有無と手段(対面、電話、郵便、FAX、メール、その他)
- 自治体(健診など)との連携の有無と手段(対面、電話、郵便、FAX、メール、その他)
- 警察との連携(対面、電話、郵便、FAX、メール、その他)
- (事故の場合)第三者の目撃の有無
- (事故の場合)安全のネグレクトに対する評価、考え方
- (事故の場合)現場は室内か屋外か
- 被虐待児除外マニュアルに対する意見(役立った点、改善すべき点)

名称公表11施設のうち、訪問ヒアリング協力施設は下記の10施設である。

- ・都城市郡医師会病院
- ・順天堂大学医学部附属順天堂医院
- ・富山大学附属病院
- ・大阪大学医学部附属病院
- ・埼玉医科大学 総合医療センター
- ・近江八幡市立総合医療センター
- ・長崎医療センター
- ・長崎大学病院
- ・伊勢赤十字病院
- ・岐阜県立多治見病院

(倫理面への配慮)

施設訪問にて得られた情報については、匿名化

し、施錠、パスワードロック等セキュリティ対策が講じられた状態でUSBまたはPC上のフォルダー等に保管した。本研究へ参加することによる研究対象者の直接の利益、不利益は生じない。それらについては研究参加者に対して事前に文書による同意書を取得した。

### C. 研究結果

対象となった11事例の背景疾患は様々であり、低酸素脳症、溺水、交通外傷、脳血管障害などであった。主治医は救急科が最も多く、小児科単科事例は少なかった。救急科との複数診療科体制を敷いている施設も多く認めた。事故現場は屋内で第三者の目撃がない事例も複数あったが、各施設内の虐待対応部門で医学的評価とともに警察や児童相談所との連携を円滑に行って虐待に関する評価を問題なく解決していた。多くの施設は特別問題になることはなかったと答えていた。また、第三者の目撃がないことのみで虐待疑いと判断することについての問題点の指摘もあった。選択肢提示については、各施設で方法は異なっており、一方、家族申し出事例も多かった。マニュアルに記載されている「安全のネグレクト」という考え方について、ほとんどの施設で問題となることはなかった。

### D. 考察

臓器提供は家族の思いに寄り添う医療である一方、被虐待児除外のプロセスは家族を疑い評価する医療である。それゆえ多くの矛盾と困難を内在した医療となっているのが、現在の小児脳死下臓器提供である。小児事例を経験した施設は虐待評価に対して誇りを持って確実に行っていたことが印象的であった。安全のネグレクトや第三者の目撃無しなどの言葉に必要以上にとられることなく、総合的に施設判断を行っていた。まさに日常の虐待診療そのものである。日常の虐待診療を成熟させていくことが問題解決の第一歩であるとともにマニュアルの改訂は視野に入れ、今後も各方面の意見を集約していくべきであろう。本研究班では今年度いくつかの脳死判定セミナーにも関わっており、その場で被虐待児除外マニュアル作成者である医師とも意見交換を複数回行っている。2019年6月に大宮にて開催された日本小児救急医学会パネルディスカッションにおいて同医師は「改正臓器移植法が公布されて10年。そろそろ、『被虐待児除外マニュアル』を見直すべき段階にきている」と発表しており、虐待診療を後退させることなく、小児脳死下臓器提供における被虐待児除外のあり方について連携して対応案を提示すべき段階に入っていると思われた。

その他の要点として、救急医が診療に関係している場合、警察との連携が円滑にしていることが多く利点として聞かれた。それは日常的に警察との連携があるからであり、一方でその連携がうまくいっていない施設がある可能性も考えなくてはならない。小児医療関係者と警察の関係性についても重要な検討事項に考えられた。また救急医は成人事例で経験していることもあり、小児科医のように未経験医師よりは円滑に臓器提供の過程が進みやすい傾向があった。しかし、小児科医単独で主治

医を行った施設も存在し、臓器提供の可否はその点のみで規定されるものではない。家族からの申し出に対して、事前にシミュレーションや委員会活動を通して準備し、慌てることなく対応している施設が臓器提供に至っている。これまでの様々な調査において小児臓器提供施設のすべてでその準備ができていないわけではないことが明確になっている。今すぐにでも改善できる点であり、提供施設として準備しておく要点を再度まとめることも重要な課題と思われ、来年度に向けて準備していく事項の一つと考えられた。

### E. 結論

小児脳死下臓器提供における被虐待児除外の問題はなぜここまで大きくなったのか。小児診療の現場では、虐待診療と終末期医療の両輪がしっかり回らなくてはともに成り立たない。一方を優先するような姿勢では他方に対して反作用する関係性があり、虐待診療も終末期医療も施設として明確な姿勢をもって行うことがなによりも重要なことである。本研究では引き続き、現存するマニュアルの理解を促進するプロダクトを作成していくことで、マニュアルの文言のみに振り回されず臨機応変に対応できる施設が増加することを目指していきたい。

### F. 健康危険情報

なし

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

- 種市 尋宙. 小児の救急・搬送医療 急性腎障害(急性腎不全) 小児内科 2019;51増刊号:648-651.
- 種市 尋宙. 児童の臓器提供・臓器移植を考える. Organ Biology 2019;26(2): 23-29.
- 種市 尋宙. わが国における小児臓器提供の課題とその解決. 日本臨床腎移植学会雑誌 2019; 7(1):44-50.
- 小浦 詩, 種市 尋宙, 五十嵐 登. 小児科初期臨床研修における指導医の役割と実際. 小児科 2019; 60(8): 1207-1212.
- 種市 尋宙. 事故・外因性原因別アプローチ 溺水. 小児科 2019; 60(5): 795-801.
- 村上 将啓, 種市 尋宙, 田中 朋美, 草開 祥平, 志田 しのぶ, 山崎 秀憲, 小池 勤, 藤田 友嗣, 足立 雄一. エチレングリコール中毒に対し血液透析とホメピゾールを併用し救命した小児. 日本小児科学会雑誌 2019; 123(6): 1032-1037.
- Hata Y, Oku Y, Taneichi H, Tanaka T, Igarashi N, Niida Y, Nishida N. Two au

topsy cases of sudden unexpected death from Dravet syndrome with novel de novo SCN1A variants. Brain Dev. 2019; S 0387-7604(19)30214-1.

2. 学会発表

- 種市尋宙. シンポジウム1 今だからこそ献腎移植 こどもの脳死下臓器提供の実際と課題. 第35回腎移植・血管外科研究会;2019 May 17; 高山.
- 種市尋宙, 清水直樹. “Pros & Cons”～ Breaking the Stereotype ～ Round 3 脳機能停止と診断され、臓器提供を望まない場合でも、一定の集中治療は提供しうる～ 異なる価値観を受容する ～. 第122回 日本小児科学会学術集会; 2019 Apr 20, 金沢.
- 種市尋宙. こどもの臓器提供と終末期における家族支援. 第15回日本移植・再生医療看護学会 学術集会;2019 Nov 9; 栃木.
- 種市尋宙. こどもの看取りとグリーフケア ～ 脳死に陥ったこどもたちに施す医療とは何か ～第559回北九州地区小児科医会例会;2019 Oct 17; 福岡.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

なし