

厚生労働科学研究費補助金（移植医療基盤整備研究事業）  
分担研究報告書

家族への情報提供としての選択肢提示のあり方と院内連携に関する研究

研究分担者 織田 順 東京医科大学救急・災害医学分野 兼任教授

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。移植医療に関する情報提供（選択肢提示）は死亡（脳死あるいは心臓死）前の様々なタイミングで行われる。当然ながら臓器提供は死亡後に行われること、選択肢提示は、死後に臓器提供を行ってからか、行わずに葬儀のプロセスに進むかという選択肢でもあることを医療者は再認識しておく方が良いと考える。

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（移植医療に関する情報提供）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ことである。

本分担研究では、移植医療に関する情報提供に関する困難と対策について考察してきた。本年度は、不可逆的な状況に陥った患者

さんのご家族と医療機関スタッフが意思疎通する中での課題につき、引き続き検討した。

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、臓器提供についての詳細を聞いてみ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）。ただし入院時あるいは入院後の病状が極めて悪い場合には、前倒しに情報提供を行ったり、あるいはご家族の方から質問をされたりといった場合も少なくない。

(2) 情報提供の際に、医療スタッフがどのような理解で説明等を行っているかを特定のフォームによらず、カンファレンスや回診時に個別に収集した。合わせてその際に、図 2 に示す臓器提供・移植のプロセスについて説明を行

った。

(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

移植医療に関する情報提供(選択肢提示)は図 1 中の①として示す活動脳波、脳幹反射が消失し、概ね不可逆的であることが客観的にも推測できる場合、ならびに図 1 中の②で示す生命を脅かす重症病態にあることを説明する際にそれに連続して行われていた。つまり脳死とされうる状態かそれ以前に脳死と判定されたとするとその後どのような意思を活かせる可能性があるかということに関する情報提供を行っていた。

一方で情報提供、説明に携わる医療スタッフに図 1 を説明すると、死亡後に臓器提供を行う、という基本的なプロセスよりも、臓器が生き続ける、移植を受けた方に役立つという意識がほとんどを占めていた。

### 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。臓器提供・移植のプロセスは生体間移植でなければ、死亡(脳死あるいは心臓死)があり、その後、臓器

提供の具体的な方法である臓器摘出があり、その後移植を受ける方への臓器移植と続く。つまりご家族が移植医療に関する情報提供あるいは選択肢提示を受ける時点では患者さんご本人は生存している。その時点で、脳死とされ得る状態と考えられるため、移植医療、臓器提供に関する詳しい話をお聞きになるかどうか、という説明がなされる。

従ってこの時点で、「死後に」臓器提供するかどうかについて検討する、のところが曖昧に想像されていることがないとはいえない。つまりご家族のイメージとしてはあたかも生体から臓器摘出されて、移植に供される、という感覚に陥らせている可能性はないかということである。もしそうであれば必要以上に辛い検討をお願いしていることになる。当然、臓器が生き続ける、移植を受けた方に役立つということは正しい。一方で例えば「いのちのリレー」「いのちのおくりもの」などのキャンペーンひとつをとっても生体が生体に命を渡して死亡するような誤ったイメージにならないような配慮が必要であろう。

選択肢提示は、臓器提供する、しない、を提示してどちらの判断も尊重するものであるが、さらに正確を期すると、死後に臓器提供を行うか、そのまま葬儀のプロセスにのるか、という選択肢となると考えられるが、死亡前の辛い状況下で説明を受けることにより、正確に選択肢提示ができていない場合があるかもしれない。

またこれとは別に、脳死判定は循環の状態が許す状況でないに行えない。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あるいは呼吸管理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、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るほか、ご家族が呼吸管理・循環維持に時に消極的となりこれは心情的にもよく理解できる。この病状の説明と並行して情報提供を行うことは、治療の方向が逆向きの印象を与えることもあり時に困難となる。

## E. 結論

移植医療に関する情報提供(選択肢提示)は死亡(脳死あるいは心臓死)前の様々なタイミングで行われる。当然ながら臓器提供は死亡後に行われること、選択肢提示は、死後に臓器提供を行ってからか、行わずに葬儀のプロセスに進むかという選択肢でもあることを医療者は再認識しておく方が良いと考える。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

臓器組織提供に関する意思確認の実際～移植医療の情報提供～. 臓器移植 web 講演会. 2021年12月, 愛知(web開催).

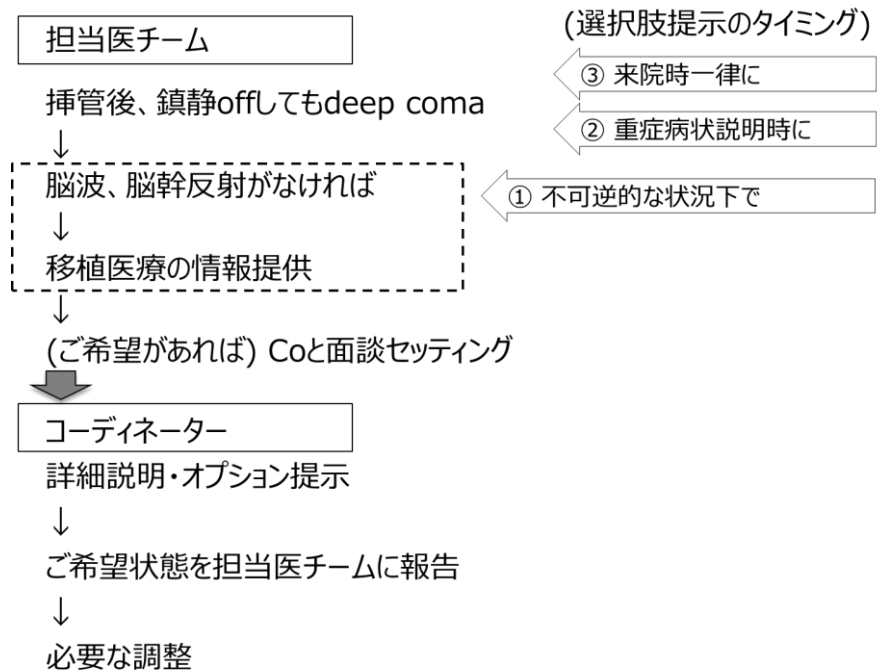
## G. 知的財産権の出願・登録情報

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

(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) 臓器提供・移植のプロセス

