

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

重症小児例の治療限界の評価と家族の意思確認に関する研究

研究分担者 西山 和孝

地方独立行政法人北九州市立病院機構北九州市立八幡病院 小児科 部長

研究要旨：

重症小児例において救命困難と判断し家族へ説明を行う際に、臓器提供に関するオプション提示を行う場合は、虐待の疑いがないことを確認する必要がある。過去に行われた被虐待児の脳死下臓器提供に関する調査結果を再検討しても、虐待の捉え方については虐待に対する明確な基準がないため、意見の相違が認められている。

虐待の疑いがない、という条件の元での各施設での対応方法を検討する必要があると考えられた。

A. 研究目的

重症小児例の治療限界を判断する際に基準として用いている評価項目の確認および救命困難と判断した場合に、家族への説明と臓器提供に関するオプション提示をどのように行っているかを検討する。

B. 研究方法

本年度は、オプション提示を行えるかどうかを判断する際に問題となる被虐待児を除外するマニュアルの検討に関係する過去のアンケート調査を再検討した。対象は一般社団法人日本小児救急医学会の会員1,871名、無記名で行われたデータを用いた。

（倫理面への配慮）

調査協力に同意した不特定の会員を対象としており、個人的評価は行い得ない調査であり、アンケート内容と方法に関しては、一般社団法人日本小児救急医学会倫理委員会の審査承認を2018年1月18日付け（受付番号 0004）得て実施されている。今回の検討においても倫理的問題は認めない。

C. 研究結果

411名からの回答を再検討した。虐待により救命困難な状態となっている児から臓器提供については、211名(51.3%)、虐待が疑われる場合は、215名(52.3%)が反対していた。救命困難な状態と虐待に関連がなく、現在は健全な養育環境にあるという条件では、反対は53名(12.9%)であった。現在の養育環境には触れず、過去の虐待者が現在いない場合は187名(45.5%)、内縁のパートナーが隠れて虐待を行っていた場合は222名(54.0%)が反対していた。

予防できる傷害（不慮の事故）で救命困難な状態となった場合、反対80名(19.5%)、どちらともいえない118名(28.7%)であった。

D. 考察

重症小児例の治療において救命が困難と考えられる状態に至った場合、法的脳死判定マニュアルを基にして脳幹反射などの身体診察やCTなどの画像検査を行い、脳死とされる状態と判断する。その後、家族へ治療限界について説明し、臓器提供に関する意思確認を行うことになる。しかしながら、18歳未満においては、虐待の疑いがないことを確認した後に臓器提供に関する意思確認を行う必要がある。多くの場合、被虐待児か否かの判断は脳死下臓器提供者からの被虐待児除外マニュアルVer.4を用いて行われるが、最終的な虐待の疑いの判断は個々の施設に委ねられている。

今回、過去に行われた被虐待児の脳死下臓器提供に関する調査結果を再検討した。虐待により救命困難な状態となっている児から臓器提供については、211名(51.3%)が反対しているのに対して、救命困難な状態と虐待に関連がなく、現在は健全な養育環境にあり過去の虐待歴を有するという理由での反対は、53名(12.9%)と減少していた。しかしながら、過去の虐待者が現在いない場合も含め、反対意見を選択した理由として、健全な養育環境にあるかどうかを評価する術が無いことを多くの回答者があげており、現在虐待がなく過去の虐待歴と判断できないことが臨床現場での現実的な問題と考えられた。

また、予防できる傷害（不慮の事故）で救命困難な状態となった場合、反対80名とどちらともいえない118名を合わせた198名(48.2%)において、虐待の否定ができないことを主な理由に挙げていた。

家族に救命困難な状態を説明し、オプション提示を行う前に虐待の疑いがないという判断を行う必要があるが、虐待の判断は明確な基準があるわけではないため、医療者や施設間で微妙な差異が生じていると考えられる。

本研究班で行っている虐待の除外に関する考え方について検討を行いながら、本分担研究の初段階として、各施設における救命困難な状態の評価および虐待の疑いがないという条件の元での家族への意思確認について検討する必要がある。

E. 結論

家族の意思確認を行う際には治療限界の評価を行うと共に虐待の疑いを否定する必要がある。虐待の疑いを否定する明確な基準がないため、虐待の疑いがない患児に対する対応に絞った検討を行う必要がある。

参考文献)

- 1)厚生労働省科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業「臓器提供施設における院内体制整備に関する研究」「脳死判定基準のマニュアル化に関する研究班」: 法的脳死判定マニュアル. 2011.
- 2)国立成育医療研究センター 成育医療研究開発費「小児肝移植医療の標準化に関する研究」「脳死下臓器摘出における虐待の判別」: 脳死下臓器提供者から被虐待児を除外するマニュアル改定案 (Ver. 4)
- 3)市川光太郎,荒木尚,西山和孝ら: 日本小児救急医学会脳死問題検討委員会 一般社団法人日本小児救急医学会会員の脳死・脳死下臓器提供における虐待児の諸問題に関する意識調査. 日小児救急医会誌.2018;17:543-559.

F. 健康危険情報

(分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入)

G. 研究発表

1. 論文発表

西山和孝, 瓜生原葉子, 多田羅竜平, 種市尋宙, 日沼千尋, 別所晶子, 荒木尚:小児脳死下臓器提供11例の意思決定状況の検討.日救急医会誌. 2022; 33: 85-91

2. 学会発表

脳死下臓器提供における障壁:第34回日本小児救急医学会学術集会(2021/6/20 奈良)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3.その他

なし