

世界の終末期医療支援と臓器提供システムにかかわる調査に関する研究

研究分担者 伊藤 香 帝京大学医学部外科学講座Acute Care Surgery部門 病院准教授

研究要旨:日本は全世界の中でも脳死下臓器提供の件数が少ないことが知られている。International Registry in Organ Donation and Transplantation Final number 2021 (www.irodat.org)によると、2021年の日本の脳死下臓器提供の件数は0.62pmpであった。一方、米国における同年の脳死下臓器提供の件数は41.60pmpと、全世界1位だった。研究分担者(伊藤)は米国にて外科集中治療医および移植外科チームの一員として勤務した経験から、日米の脳死下臓器提供にまつわる集中治療終末期医療のあり方やシステムの違いを比較し、とくに、臓器移植の意思決定までに至る患者家族と医療者間のコミュニケーションのあり方に関して検証し、日本で脳死下臓器提供数が少ない要因について考察する。

A. 研究目的

米国における集中治療終末期と脳死下臓器提供の現状を調査し、とくに、臓器提供の意思決定に至るまでの医療者と患者家族とのコミュニケーションの在り方に関して調査し、日本の医療現場との違いを考察する。

B. 研究方法

米国の集中治療終末期・脳死下臓器提供に関連する学術集会に参加し、当分野に関する米国での最新の知見をまとめ、日本の集中治療終末期の現状との比較をする。

(倫理面への配慮)

当研究においては、学術的な講演や文献検索により知見をまとめるため、倫理面には問題はない。

C. 研究結果

2024年1月20日から23日まで米国アリゾナ州で開催された米国集中治療医学会(Critical Care Congress 2024)に参加し、関連するセッション6つ(Pediatric and Adult Brain death/death by neurologic criteria consensus practice guidelines. Saving lives: Critical Care of the potential organ donor. Personalized decision-making: techniques to support patients and families facing difficult choice他)を聴講した。

また、2025年2月23日から25日まで米国フロリダ州で開催された米国集中治療医学会(Critical Care Congress 2025)に参加し、関連するセッション6つ(Tear in Review: Neurosciences, The Rise of the Organ Donor Center, Contestation of Pediatric Brain Death; Practical Strategies for Clinicians and Hospital Personnel, Patient and Family-Centered Care or Resort Management: Is the Customer Always Right? Goal-Concordant Care, Palliative Care, End-of-Life Care in the Older

ICU Patients, 他)を聴講した。

2023年に脳死判定のガイドラインが改訂された米国においては、脳死判定に関する認識に関してさらに標準化が進んだように思われたが、実際には州ごとに脳死判定の解釈に関して揺らぎがあり、また、国民の脳死に関する受け取り方にも多様性があることが分かった。また、米国ではdonorとなる脳死患者が臓器提供するまでの間の集中治療管理を専門的に行うOrgan Donor Center(ODC)の整備が進んでおり、ODCを所有する施設がどのような設備や人員配置でセンターを運営しているかなどの具体的な情報交換もなされていた。また、米国においては、脳死判定されたのちの患者に対する臓器提供の説明は診療チームからは行わず、移植コーディネーターに相当する専門職種が行うことになっていた。脳死下臓器提供は重症脳神経疾患患者の治療のゴールを達成するための重要な選択肢ともなり得るため、患者家族と適切なコミュニケーションをとりながら、脳死下臓器提供に関する意思決定支援をしていくことが重要であることが再認識された。

D. 考察

まず、米国においては脳死が「死」とであると法的に認められている点で、脳死判定が2重基準となっている日本とは大きく異なり、脳死と判定されると、臨床医は死亡宣告を行うが、その後の臓器提供に関する意思決定の会話は、臓器摘出団体の専門職の者が行っていた。脳死下臓器提供を行うことでdonorの命がrecipientの命を救うということが、患者の価値観に合致するのであれば患者にとって重要な選択肢となるため、その選択肢を適切なコミュニケーションをとりながら提示し、意思決定支援を行うことは、集中治療終末期におけるshared decision makingのそれに倣うものであり、日本においても、脳死下臓器提供に関する意思決定のあり方を整備する必要があると思われた。

E. 結論

米国における集中治療終末期の治療ゴール決定のためのコミュニケーションの手法は、日本における脳死下臓器提供の意思決定のためのshared decision makingに当てはまると考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

- なし
1. 特許取得
なし
 2. 実用新案登録
なし
 3. その他
なし