

第 650 例目の脳死下での臓器提供事例に係る 検証結果に関する報告書

脳死下での臓器提供事例に係る検証会議

目 次

ページ

はじめに	2
第1章 救命治療、法的脳死判定等の状況の検証結果	3
第2章 ネットワークあっせん事例評価委員会による 臓器あっせん業務の状況の検証結果	4
(参考資料1) 第650例目 臓器提供の経緯	8
(参考資料2) 脳死下での臓器提供事例に係る検証会議名簿	9
(参考資料3) 脳死下での臓器提供事例に係る検証会議における 第650例目に関する検証経緯	10

はじめに

本報告書は、令和5年2月に行われた第650例目の脳死下での臓器提供事例に係る検証結果を取りまとめたものである。

ドナーに対する救命治療、脳死判定等の状況については、臓器提供施設における過去の脳死下臓器提供経験が規定数に達しており、前回提供事例からの間隔も規定以内であることから、十分信頼性が担保できると判断され、検証対象外となった。

臓器あっせん機関の臓器のあっせん業務の状況については、検証会議において、臓器あっせん機関から提出されたコーディネート記録、レシピエント選択に係る記録その他関係資料を用いつつ、臓器移植コーディネーターから一連の経過を聴取するとともに、公益社団法人日本臓器移植ネットワークに設置されたあっせん事例評価委員会における検証結果を踏まえて、検証を実施した。

本報告書においては、ドナーに対する救命治療、脳死判定等の状況の検証結果を第1章として、臓器あっせん機関による臓器あっせん業務の状況の検証結果を第2章として取りまとめた。

第1章 救命治療、法的脳死判定等の状況の検証結果

「脳死下での臓器提供事例に係る検証項目及び検証手続について」に基づき、

- ・ 臓器提供者が18歳未満の事例
- ・ 提供施設において3例目までの事例
- ・ 提供施設において最後の臓器提供から5年以上の期間が空いた事例
- ・ 特段の事情がある事例

のいずれにも該当しないことから、救命治療、法的脳死判定等の状況の検証の対象外となった。

第2章 臓器あっせん業務の状況の検証結果

1. コーディネーターによる初動体制

2019年10月31日11:00、主治医から家族へ病状を説明し、回復の可能性が厳しい旨及び予後について説明した中で、脳死とされうる状態となった場合には、臓器提供という方法もあることを伝えた。臓器提供についてコーディネーターの説明を希望するか確認したところ、家族は希望した。

11月2日15:32、病院からネットワークに連絡があり、ネットワークは神奈川県臓器移植コーディネーター2名を派遣した。

18:15、神奈川県臓器移植コーディネーターが夫、長女、次女と面談し、臓器提供に関する情報提供を行った。

2日19:42、法的脳死判定から無呼吸テストを除くすべての項目を満たし、脳死とされうる状態と診断された。主治医から家族へ病状を説明し、臓器提供についてコーディネーターの説明を希望するか確認したところ、家族は希望した。

ネットワークはコーディネーター（日本臓器移植ネットワーク所属のコーディネーター及び神奈川県臓器移植コーディネーターをいう。以下同じ）4名を派遣した。

コーディネーターは、病院到着後に、「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）で定められている、脳死下臓器提供のための施設要件（大学附属病院、日本救急医学会の指導医指定施設、日本脳神経外科学会の基幹施設、救命救急センターとして認定された施設）に該当し、病院として脳死下臓器提供を行うことに合意があり、脳死判定を行う体制があることを確認した。

また、主治医等との事前打ち合わせにて、医学的情報を収集し、発症から現在までの経過、現在の全身状態や使用薬剤を把握し、感染症や既往歴の確認とドナー適応基準に照らし合わせた禁忌事項の有無、脳死とされうる状態の診断項目・時間の確認を行った。

さらに、コーディネーターは、患者が臓器提供に関する有効な意思表示が困難となる障害を有する者でないと主治医が判断したことを確認した。

20:35、主治医は、ネットワークに第一報した。

【評価】

- コーディネーターは要請を受けて病院に赴き、初期情報への対応、家族への説明を開始するまでの手続き、臓器提供施設としての院内体制整備の確認、ドナーの第一次評価を行った。

2. 家族への法的脳死判定等の説明及び支援

11月2日20:40、コーディネーターが夫、長女、次女、姉と面談し、脳死判定及び臓

器提供の手順と内容、家族に求められる手続き（情報公開等）につき『ご家族の皆様方にご確認いただきたいこと』の冊子を用いて説明し、承諾の任意性の担保に配慮した。また、家族への説明の際には、本人の推定意思の確認及び、家族が脳死判定を行うこと及び臓器を摘出することを承諾する意図があるか否かについて確認をした。

コーディネーターは、本人の臓器提供の意思表示について確認を行った。あわせて、親族優先提供の意思についても確認を行った。また、健康保険証、運転免許証、臓器提供意思表示カード、個人番号カードには意思表示がないこと、臓器提供意思登録システムに登録していないこと、及び口頭による拒否の意図がないことをコーディネーターは確認した。

家族の総意（夫、長女、次女、姉）であることを確認の上、患者の夫が家族を代表して脳死判定承諾書及び臓器摘出承諾書に署名捺印した。承諾臓器は、心臓、肺、肝臓、腎臓、脾臓、小腸であった。

【評価】

- コーディネーターは、臓器提供意思表示カード等の書面及び臓器提供意思登録システムへの登録がないこと、及び口頭による拒否の意思表示がないことについて適切に確認した。また、脳死判定及び臓器提供の手順・内容と、家族に求められる手続き（情報公開等）を記載した文書を手渡して、その内容を十分に説明し、家族の総意での臓器提供承諾であることを確認した。
- コーディネーターは、臓器提供施設内の医療者と連携し、医療者から得た家族の心情等に関する情報を踏まえ、家族の希望に応じて臓器提供に関する情報を提供し、家族の立場に立った精神的支援を適切に行うことができた。

3. ドナーの医学的検査及びレシピエントの選択、移植実施施設への連絡等

ドナーの医学的状態の把握のため、経時的な血液検査（生化学、凝固線溶系検査、末梢血液検査）、培養検査（血液、痰、尿培養検査）が実施された。また、第二次評価として、メディカルコンサルタントにより、画像診断等が実施された。

医学的検査の結果を踏まえ、臓器提供施設、コーディネーター、メディカルコンサルタントで情報共有し、ドナーの全身状態の安定化と合併症の予防に努めた。

ドナー適応基準に該当する、感染症検査（HBs 抗原、HCV 抗体、HIV 抗体、HTLV-1 抗体）、組織適合性検査（HLA 検査）及びリンパ球交差試験については、問題ないことが確認された。

レシピエント選択では選択基準に従い、レシピエント候補者の選定を開始した。

法的脳死判定が終了した後、選定リストに従い11月3日18:29、レシピエント候補者の意思確認を開始した。

心臓については、第15候補者が移植を受諾し、移植が行われた。

肺については、第2候補者が移植を受諾し、両肺移植が行われた。

肝臓については、第1候補者が移植を受諾し、移植が行われた。
脾臓については、医学的理由により、あっせん中止となった。
腎臓については、第1、5候補者が移植を受諾し、それぞれ片腎移植が行われた。
小腸については、医学的理由により、あっせん中止となった。

【評価】

- コーディネーターは、メディカルコンサルタントによる第二次評価やドナーの医学的状态を的確に把握しドナー適応基準に合致していることを確認した。また、臓器提供施設の主治医、メディカルコンサルタント、コーディネーターの連携も適切であった。
- レシピエント選択では、ドナーの感染症検査・組織適合性検査等を行い、その検査等の結果がレシピエント選択基準に合致していることを確認し、移植実施施設への連絡及び臓器あっせんを適切に行うことができた。

4. 法的脳死判定から臓器摘出までの家族への説明と支援

法的脳死判定終了後、主治医等から当該判定の結果について家族へ説明がなされた。コーディネーターは、家族の法的脳死判定への立ち合いの有無を確認し、法的脳死判定から臓器摘出までの間、臓器摘出スケジュール、レシピエント候補者の決定について等を報告するとともに、家族の話を傾聴した。また、家族からの質問や疑問がないかを確認した。

【評価】

- 臓器摘出までの間、家族の心情に配慮しながら適宜面会し、質問や疑問がないか確認を行うとともに、家族の話を傾聴しており、コーディネーターによる家族の精神的支援は適切になされた。

5. 臓器搬送の調整

あっせん対応本部は、臓器搬送の計画を立案し、臓器搬送調整を迅速に行った。臓器搬送については、参考資料1（臓器提供の経緯）のとおり円滑な臓器搬送がなされた。

【評価】

- 臓器搬送は、ネットワーク本部の指揮ならびに調整のもと、円滑に行われた。

6. 臓器摘出後の家族への支援

コーディネーターは家族にレシピエントの定期的な経過報告の希望及び厚生労働大臣感謝状の受け取りの希望を確認し、家族の希望に沿って対応を行った。また、レシピエントからのサンクスレターについても適宜郵送した。

【評価】

- コーディネーターによるご遺体の見送り、厚生労働大臣感謝状の受け渡し、移植後経過の報告、サンクスレターの受け渡しは家族の希望に沿って適切になされた。また、家族にはコーディネーターの連絡先を伝えており、いつでも連絡が取れる体制を整えて適切に対応している。

7. まとめ

- 承諾手続きは、脳死判定承諾書、臓器摘出承諾書を得て、適正になされた。
- レシピエントの選択は、レシピエント選択基準に従って、その手順、方法、結果の解釈に問題なく、適正になされた。
- 家族への説明及び支援は、家族の状況や心情に応じて適正になされた。
- 臓器提供施設や移植実施施設との情報交換を緊密にし、適宜、相談・協議して円滑な臓器あっせんがなされた。

上記の結果を検証し、本事例のあっせん手続き、臓器配分は適切であったと評価する。

第 650 例目 臓器提供の経緯

	現地Coの動き	日本臓器移植ネットワーク本部		現地Coの動き	日本臓器移植ネットワーク本部
2019年 (令和元年)	入院		3日	7:02 第1回脳死判定 8:45 判定終了	
11月2日	17:25 Coが病院到着 病院体制の確認・医学的情報収集 18:15 Coから臓器提供に関する情報提供 18:50 説明終了 19:42 脳死とされうる状態にあると判断 脳死とされうる状態の項目を満たす 20:30 臓器提供の選択肢提示 Coの説明を聞くことを家族が希望 20:40 脳死後の臓器提供説明 説明終了 21:00 承諾書への署名捺印 脳死判定承諾書・臓器摘出承諾書 21:10 説明終了	15:32 事業推進本部で連絡受信 Coを派遣 20:35 事業推進本部で第一報受信 21:30 臓器転送対応本部設置 承諾の連絡を受け対応本部を設置 23:33 心臓・肺・肝臓・小腸移植 適合者検索 対応本部にて検索	4日	12:35 手術室入室 呼吸・循環管理開始 13:00 摘出手術開始 14:19 大動脈遮断・灌流開始 14:34 心臓摘出 14:53 肺摘出 15:22 肝臓摘出 15:44 腎臓摘出 16:47 手術室退室 20:15 臓器転送対応本部解散 臓器搬送の終了を確認	11:27 肺臓・腎臓移植 適合者検索 対応本部にて検索 18:29 心臓・肝臓・腎臓・小腸 意思確認開始 対応本部一移植施設 18:54 小腸の転送を断念 医学的理由 1:49 肺臓の転送を断念 医学的理由
臓器の搬送					
11月4日	心臓 14:50 NW緊急車両 15:24 東京大学医学部附属病院到着	肺 15:14 タクシー 新横浜到着 新幹線 京都駅到着 移植施設 救急車 19:20 京都大学医学部附属病院到着	肝臓 15:54 タクシー 豊戸駅到着 在来線 立川駅到着 在来線 松本駅到着 19:58 信州大学医学部附属病院到着	左腎臓 院内 右腎臓 16:59 タクシー 18:20 北里大学病院到着	

脳死下での臓器提供事例に係る検証会議名簿

氏 名	所 属
○五十嵐 隆	国立成育医療研究センター 理事長
隅本 邦彦	江戸川大学メディアコミュニケーション学部 教授
坂上 博	読売新聞東京本社調査研究本部 主任研究員
坂部 武史	山口労災病院 名誉院長
島崎 修次	国士舘大学防災・救急救助総合研究所 所長
田中 榮司	長野保健医療大学 副学長
忽滑谷 和孝	慈恵医大柏病院精神科診療部長 精神医学講座教授
羽鳥 裕	(公社) 日本医師会 常任理事
樋口 京子	東京たま心臓病の子どもを守る会 役員
藤森 和美	武蔵野大学人間科学部 教授
山田 和雄	名古屋市総合リハビリテーションセンター 理事長、センター長
山田 不二子	NPO法人チャイルドファーストジャパン 理事長

(50音順／敬称略 ○：座長)

脳死下での臓器提供事例に係る検証会議
における第 650 例目に関する検証経緯

令和 5 年 2 月 16 日

第 131 回脳死下での臓器提供事例に係る検証会議

臓器あっせん業務を検証