

大学病院4割 脳死臓器提供ゼロ

移植法施行26年で

脳死と臓器提供

脳死は脳の全機能が失われた状態。人工呼吸器や薬でしばらく心臓を動かせるものの、回復することはない。欧米などでは脳死は人の死とされているが、日本では臓器提供する場合にのみ法的な脳死判定によって死とされる。臓器移植法は当初、本人の意思が書面で確認できることを臓器提供の条件にしていた。2010年の改正法施行で、本人の意思がわからない場合も家族が承諾すれば提供できるようになった。

国内にある144の大学付属病院のうち4割の施設が、臓器移植法の施行から26年になる昨年9月末時点で、脳死の人からの臓器提供が1例もなかったことが、厚生労働省の資料でわかった。法律では、臓器提供を望む人の意思は「尊重されなければならない」と定めているが、施設によってはその意思が生かされにくい状況が続いている。

臓器移植法の運用指針では、臓器提供できる施設は大学付属病院のほか、救急や脳神経の専門的な診療が担える病院に限り、対象は

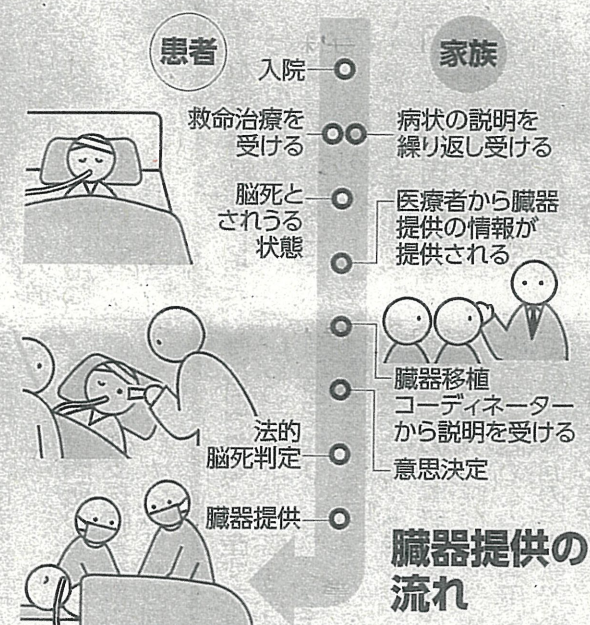
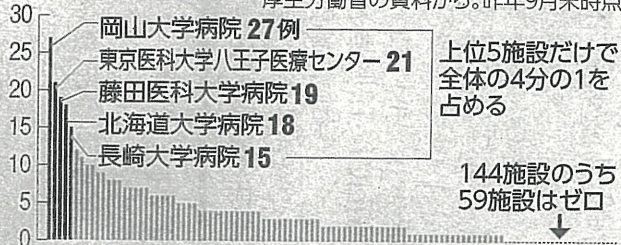
国内にある144の大学の大学付属病院について、法律が施行された1997年以降の各施設の提供数を初めてまとめた。昨年9月末までに計401例あり、最多は岡山大学病院の27例で、東京医科大学八王子医療センター21例、藤田医科大学病院19例、北海道大学病院18例と続いた。上位5施設だけで100例あり、全体の4分の1を占める。ゼロは59施設(41%)で、東京女子医科大学病院や山口大学病院といった大規模病院も少なくない。

2023年3月末時点で895施設。ただ、施設間の提供数の差が以前から課題になっていた。

意思確認・ベッド確保 難題

大学付属病院における脳死の人からの臓器提供数

厚生労働省の資料から。昨年9月末時点



大学付属病院の間で提供数に差が広がっている背景には何があるのか。突出している岡山大学病院。中尾篤典・高度救命救急センター長によると、脳死とみられる患者の家族には、臓器提供に対する患者の意思や家族の希望を必ず聞き、最終的には半数以上が臓器提供を選んでいくという。

多くの医療現場では、死を前提とした臓器提供という選択を家族に示すことに、医療者がためらいを感じている。家族から希望しない限り、臓器提供について語れないことがほとんどだ。

中尾医師は「臓器提供は患者の権利。本人は話せない状態なので、臓器提供の意思を示していないか」と強調する。問題は「家族に聞いてもらえない状態なのか。それまでにすべきことをきちんとしたのか。そうでないのなら、家族が受け入れられ

れないのは当たり前だ」。救急現場に搬送されて脳死になる人は基本的に直前まで元気で、家族は「助からない」という事実を受け入れるのが難しい。「だから、時間をかけて待ちます」と中尾医師。医師が家族に説明をしたあとに、看護師がフォローしたり、家族の置かれた状況や希望について多職種で共有したりしているという。

北里大学病院(神奈川県相模原市)の片岡祐一

臓器提供までには外部機関とのやり取りが生じ、2回の法的脳死判定には2〜3日かかる。患者はその間、救命救急センターや集中治療室(ICU)のベッドで診察ことになる。だが、救命救急センターやICUは、もともと受け入れ能力がギリギリの状況だ。

国内の臓器提供の体制づくりに長く携わってきた救急医の横田裕行・日本体育大教授は「ベッド調整の難しさは、表には出にくいけど、背景として大きな部分を占めているだろう」と指摘する。

(阿部彰考)