



## 脳死とされうる状態の判断

このシーンに参加するスタッフは…

主治医，看護師，集中治療医，臓器提供サポートチーム，院内コーディネーター，臨床検査技師，虐待防止委員会など

### MUST!

1. 脳死とされうる状態の判断の前に，前提条件および除外例を確認する。
2. 脳死とされうる状態の判断は，各施設で行う通常の脳死判定と同様でよい。
3. 脳死とされうる状態と判断したら，家族に臓器提供の機会があることを伝える。

脳死とされうる状態の判断の前提条件および除外例を確認後，各施設で行う通常の脳死判定の方法に従って，患児が脳死とされうる状態か否かを判断する。脳死とされうる状態にあるとの判断を行う医師は1人で足り，通常は主治医が行うこととなるであろう。ただし，複数の医師によって判断することを妨げるものではない。

患児が脳死とされうる状態であると判断し，家族がその病状に関する説明を正しく理解していると評価したら，家族に対する臓器提供の情報提供などにつなげるが，その際には小児特有の注意点到に留意し，誠意ある態度をもって家族の意向を汲み上げる。

### 1 脳死とされうる状態の判断の前に，前提条件および除外例を確認する

前提条件は以下のとおりである。

▶▶ 器質的脳障害により深昏睡，および無呼吸を呈している症例。

・深昏睡：JCS300 または GCS 合計点 3 の状態。

・自発呼吸が消失した状態：中枢性呼吸障害により臨床的に無呼吸と判断され，人工呼吸管理を必要としている状態にあることをいう。必ずしも法的脳死判定の際に実施する無呼吸テストを行う必要はない。

▶▶ 原疾患が確実に診断されている（CT，MRI などの画像検査は必須）。

▶▶ 現在行い得るすべての適切な治療を行っても回復の可能性がまったくないと判断される。

除外例となる条件は以下のとおりである。

▶▶ 生後 12 週未満（在胎週数が 40 週未満であった場合は，出産予定日から起算して 12 週未満）。

パブリックコメント募集公開用  
複写・引用・転載・頒布 厳禁

- ▶▶ 急性薬物中毒。
- ▶▶ 治療に用いた中枢神経作用薬（鎮静薬・鎮痛薬）、筋弛緩薬がある場合は、それらの使用中から24時間未満。
- ▶▶ 直腸温が32℃未満（6歳未満の患者の場合は35℃未満）。
- ▶▶ 代謝性障害、または内分泌障害。

## 2 脳死とされうる状態の判断は、各施設で行う通常の脳死判定と同様でよい

- 脳死とされうる状態の判断として、以下の4つの確認が求められている。
  - ▶▶ 深昏睡（JCS300またはGCS合計点3）
  - ▶▶ 瞳孔の固定、瞳孔径が左右とも4mm以上
  - ▶▶ 脳幹反射（7項目）の消失
  - ▶▶ 平坦脳波
- 具体的な検査方法については特段の定めはなく、各提供施設において治療方針の決定などのために行われる通常の脳死判定と同様の取り扱いで差し支えない。
- 施行医師および日時、結果に関して確実に診療録に記録する（事後に報告が必要となるため）。

## 3 脳死とされうる状態と判断したら、家族に臓器提供の機会があることを伝える

- 脳死とされうる状態と判断した場合は、家族がその病状に関する説明を正しく理解していると評価した後で、家族等に対して脳死下臓器提供の機会があることを口頭または書面で説明し、誠意ある態度をもって家族の意向を丁寧に汲み上げる。
- 臓器提供の機会があることを説明する際には、小児特有の注意点として、①患者に知的障害（有効な意思表示が困難となる障害）がないこと、②原疾患が虐待によるものではないこと（詳細は「シーン6」を参照）に、事前から留意する。
- 知的障害（有効な意思表示が困難となる障害）について、知的障害者等の判断方法に関して明確な指針はない。家族等に対して病状や治療方針の説明を行うなかで、家族や、必要に応じてかかりつけ医などの証言を得るなどを通じ、主治医等が判断する。
- 無脳症は知的障害に該当する。一方、先天性中枢性神経疾患、精神疾患を有する小児患者においてただちに意思表示困難と判断する必要はなく、上記のように主治医が行った判断が基調となる。
- 虐待の有無の判断についても一律の基準はなく、日常診療における施設判断と同様に行う。虐待防止委員会など必要な院内体制のもとで所定の手続きを経たら、「虐待が行われた疑いはない」と判断して差し支えない。

#### 【参考文献】

- 1) 厚生労働省：臓器提供手続に係る質疑応答集（平成 27 年 9 月改訂版），2015.
- 2) 厚生労働省：「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），2017.
- 3) 平成 22 年度厚生労働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.

#### TIPS!

- 小児の急性期重症患者対応，および患者ケアの経験が豊富なスタッフの参加を要する。
- 小児例を想定したシミュレーションを行っておく。

気をつけよう!

パブリックコメント募集公開用  
複写・引用・転載・頒布 厳禁