【参考】脳死下臓器提供に関する院内用タイムテーブルの例

ステップ	実日時	平均時間	臓器提供までの流れ	患者家族	主治医	院内Co	当該病棟Ns	臓器提供委員会	臨床検査科	手術室Ns	麻酔科医	脳死判定医師	院長	倫理委員会	児童虐待委員会	事務局		警察等	県(支部)Co	NW(本部)Co	搬出チーム (最大20名ぐらい)	NW本部	厚生労働省 臓器対策室
																総務	医事		家族・主治医対応、院内連絡、手術室調整、臓器調査など分担する(3～8名)				
1			一般的脳死とされうる状態の診断	主治医からIC	いわゆる脳死状態である旨説明		院内Coへの連絡																
2			ドナー情報の発生、情報の確認			※	※						脳死判定に向け進めることの了解を得る			各種委員会委員への連絡 会議室確保など準備							
3			脳死とされうる状態の 判断(診断)/確定	主治医からIC	IC 脳死とされうる状態の判断(診断)の実施 (脳神経外科専門医に協力依頼)	※	※		脳波測定・ABR				必要時、倫理委員会の召集			倫理委員会開催手続き							
4			倫理委員会の開催(必要時)		倫理委員会出席　対象患者の報告						臓器提供委員会出席	委員会で選出	倫理委員会出席	委員会開催									
4'			児童虐待委員会(必要時)		委員会出席	※									虐待の有無確認の必要性・児相・警察・県庁への問い合わせ確認	児童虐待委員への連絡 虐待の有無確認の必要性・児相・警察・県庁への問い合わせ確認		総務から連絡					
5			県(支部)Coの説明を聞くことの意思確認	主治医・院内Coから確認	説明を聞く意思があるか確認											家族待機室(個室)を家族控え室とする 防犯係り1名体制							
6		約11時間	県(NW)Coの来院			県(NW)Coに連絡 到着時刻の確認										県・支部Coの受け入れ			院内Coから第一報受信 →NW(本部)へ連絡→来院			支部から第一報	
7			臓器提供委員会(第1回)		委員会出席	委員会出席		患者の治療経過薬剤情報の確認運用マニュアルの確認 体制確立報告						代表委員出席	代表委員出席	※							
8			ドナーの1次評価と打ち合わせ		経過確認、以後の打合せ	経過確認、以後の打合せ、面談時間の設定	経過確認、以後の打合せ									Co、搬出医、厚労省、警察、報道関係者の控え室用意			主治医から初期情報収集、病院体制確認、提供手順、ドナー一次評価、カルテ閲覧の許可、担当者打合せ、面談設定、NW連絡			支部から 一次評価の連絡	
9			県(NW)Coによる家族面会	脳死下臓器提供の説明 報道の範囲確認	県・支部Coの紹介(立会い)	家族に面談医師 看護師の立会い希望を確認	面談立会い												臓器提供の説明			対策本部開設 (TEL●●●●)	
10			脳死判定承諾書/臓器提供承諾書の記載と捺印	署名捺印		原本は当院保存 写しを家族とNWへ										本部Co(最大2名)の受け入れ 家族、Co待機基所の設定 電話・Fax・複写機の貸与の準備			脳死判定承諾書/臓器摘出承諾書作成とNW本部へのFAX 情報公開と脳死判定立会いを家族に確認			本部Coの派遣 (最大2名)	
11		約14時間 承諾から 1回目の判定 まで約3時間	臓器提供症例発生の連絡		承諾書受領の報告を受ける	関係部署への連絡		第2回臓器提供委員会召集		承諾書受領の報告を受ける	※	承諾書受領の報告を受ける	県・支部Coから承諾書受領の報告を受ける	県・支部Coから委員長へ承諾書受領の報告		臓器提供委員会召集手続き			承諾書受領の報告(院内) HLA検体の搬送手配、患者データ記録作成とNW本部へFAX 検視対応(警察待機依頼)	Co派遣(手術室担当Co)		本部Co来院	病院から要請あれば来院
12			臓器提供委員会(第2回)		臓器提供委員会に出席 異常死体の場合警察へ連絡	臓器提供委員会に出席 書類確認整備 関係部署に報告	臓器提供委員会出席	委員会開催	脳死判定開始時刻の報告を受ける		※	脳死判定開始時刻の報告を受ける 除外例の確認(1．15歳未満、2．急性薬物中毒、3.低体温(深部温32℃以下)、4．代謝性内分泌障害、5．知的障害者等)	臓器提供委員会、脳死判定開始時刻の確認			※		主治医から連絡 (検視の有無)					
13			ドナーの第2次評価		HLA検査用採血、追加検査依頼	追加検査の確認	採血、追加検査の支援												臓器評価に必要な追加検査の依頼。検査結果をNW本部へ連絡(血液ガス、生化学、血算/4時間毎・レントゲン・心電図)			臓器評価	
14			法的脳死判定(1回目)	Coから開始時刻の連絡 希望があれば立会い	家族に1回目の判定結果説明 2回目開始時刻の告知	※	※		脳波・血液ガス測定		※	法的脳死判定						脳死判定予定時刻、場所、院内連絡先の受信	家族立会いの確認、家族サポート、法的脳死判定立会い(警察待機依頼)	法的脳死判定立会い				
15			法的脳死判定(2回目)	Coから開始時刻の連絡 希望があれば立会い	※	※	※		脳波・血液ガス測定		※	少なくとも6時間を経過した後実施 小児では24時間							法的脳死判定立会い、家族支援、警察待機依頼	法的脳死判定立会い				
16			脳死判定委員会		※	※	※		脳波測定報告			法的脳死判定の検証						院内待機(主治医から検視に必要な情報)	家族支援	臓器摘出までの流れと摘出予想時刻、人数、借用物品、手術室からの連絡電話の確保、手術室Nsの協力依頼、ドナー手術室への移送ルート確認				
17			臓器提供委員会(第3回)		※	※	※	法的脳死判定結果の評価 今後の予定確認			※	代表委員出席	※			臓器提供委員会召集手続き		刑事局で記者会見 (実況見分について)						
18			法的脳死判定終了/ 死亡時刻の確定	家族に入室してもらい 死亡宣告を受ける	死亡宣告を行う死亡診断書の作成	NW記者会見内容の受信(1回目)総務課報告	※				※	脳死判定、脳死判定記録書、脳死判定の的確実施証明書の作成				NW本部記者会見前後の報道対応			死亡宣告立会い、家族サポート、記者会見内容の受信→院内Coへ	脳死判定記録書、的確実施証明書のNW本部へのFAX、提供臓器の画像データを本部に電送、記者会見内容の連絡受ける(1回目)	提供臓器の評価 (画像データによる)	レシピエント意思確認開始、記者会見(1回目・東京)ドナー情報、提供予定臓器など	
19		30分以内	(検視)	※	※		※											検視	立会い	立会い			
20		約12時間	ドナー管理/追加検査		管理は管理医に変わってもよい NWCoと打ち合わせ(ドナー管理開始)血ガス、血算、生化学/4時間、レントゲン、心電図	NW記者会見内容の受信(2回目)総務課報告	※			ドナー管理の主治医からの引き継ぎ 手術室、スタッフ確保 搬送経路確認・必要物品等NWCoと打合せ									提出チームから追加検査等の確認と主治医(ドナー管理医)に依頼する。摘出チーム用のドナー関係資料コピー、摘出搬送スケジュール作成、記者会見情報(2回目)→院内Co へ、摘出チーム名簿、到着時刻受信→院内Co へ	NW本部から派遣要請受信 移植患者の受け入れ	摘出チームの派遣、記者会見(2回目)移植予定施設について、摘出チーム名簿作成と連絡	
21			摘出チームの来院		摘出チーム代表者面会、カルテ閲覧許可	※	※			摘出チーム名簿、人数の確認。消耗品の確認摘出器材の搬入			摘出チーム代表者面会			摘出チーム名簿受ける。チーム待機場所の確保。摘出チーム来院入口の確認と警備。院内Coから会見内容(2回目)			摘出チームを受け入れ。各チーム代表医師を院長他関係者と主治医/呼吸循環管理医師に紹介する。地元搬送調整		摘出チーム編成と器材搬入		
22			ドナーの第3次評価				※														ドナー管理、3次評価(胸・腹エコー)、提供の可否確認	移植病院へ検査結果等連絡	
23			臓器摘出時刻の決定	Coから連絡		ドナー移送ルートと時刻 死後処置の打ち合わせ 記者会見情報(3回目)				借用物品の準備(気管支鏡不要;モニター、吸引機、電メス、バックテーブル等						記者会見情報(3回目)			移送(搬送)ルート・死後処置等打ち合わせ 記者会見情報(3回目)→院内Coへ		移植病院へ連絡	記者会見(3回目) 摘出予定時刻について	
24			摘出手術の打合せ (摘出手術室にて実施)		※	※				立会い	打ち合わせ(摘出術中の呼吸管理)					関係部署連絡			OP室担当Coが打合せを取り仕切る。摘出チームにドナーの病歴、病状、提供承諾、脳死判定までの経緯を説明、臓器搬出ルートの設定		摘出ミーティング終了後器材準備 手術室にて待機	臓器搬送手配	
25			家族のお別れ(移送)	移送に同行	移送	移送	お別れの時間確保 手術室へ申し送り (カルテ)			申し送りを受ける (患者確認　カルテ)	移送					搬送の為の警察依頼の場合打合せ			ドナー搬送ルート、死後処置などの打合せ	手術室待機　NW本部連絡			
26			臓器摘出手術の開始	最後の提供意思の確認						外回り	(呼吸循環管理)					記者会見情報(4回目)			家族へ最終確認 記者会見情報(4回目)→院内Coへ	手術室準備	臓器最終評価(場合により迅速病理診断)カニュレーション	記者会見(4回目) 搬送ルートについて	
27		約4時間	臓器摘出手術中	Coから提供不能臓器あれば説明、会見内容の確認、死後処置の要望、葬儀社等	Coから提供不能臓器あれば報告	Coから記者会見の内容確認	葬儀社手配など家族サポート						Coから提供不能臓器あれば報告	記者会見準備(報道内容の確認、会見時間の設定)		葬儀社(お迎え)の時間打合せ			3次評価で不適臓器の確認と家族へ説明	摘出術関係書類の作成。承諾臓器と摘出臓器の確認。不測の事態に対応、NW本部へFAX	臓器摘出		
28			摘出臓器の搬送と終了の連絡		お見送りの時間連絡受ける		死後処置 第1ICUにて			手術室片付けの指示 ドナー搬出						記者会見準備 (会場、時間の公表)		臓器搬送先導	終了を家族へ連絡 記者会見の内容の許可	院内ルートの誘導	臓器搬送 (摘出終了臓器から搬送)		
29		約1時間	摘出終了から霊安室への移送 お見送り	Coから連絡、帰宅	死亡診断書の受け渡し・お見送り	お見送り				消耗品使用リストの作成 →医事課へ			記者会見						お見送り	手術室片付けの指示 書類関係の確認	摘出後片付け、お見送り	対策本部解散	
30		1～2ヶ月以内	院内反省会		出席											準備、出席			出席				
31		3～6ヶ月以内	提供終了後	Coから報告受ける	検証会議資料作成 検証会議	検証会議資料作成		検証会議資料確認				検証会議資料作成	検証会議	検証会議		倫理委員会開催手続き	費用配分申請 経費請求	書類保管	葬儀参列 移植後報告(家族、提供病院)	検証会議	摘出記録の作成 移植後報告等	関係資料を提供病院へ郵送、中央評価委員会	検証会議