第６５回臓器移植委員会
資料８
２０２３．１１．１５

# 岡山大学病院での取組

岡山大学学術研究院医歯薬学域　救命救急・災害医学講座
中尾　篤典

# 臓器提供：ふたつの権利

当センターでは、「脳死とされうる状態」の**患者の権利**として必ず説明しています

# 特に終末期例での対応

- 集中治療領域での緩和医療の必要性は増している
  - Crit Care Med. 2014;42:2418-28.
  - 身体的・心理社会的・スピリチュアルな苦痛の緩和、患者の病状・予後・価値観に沿った適切でタイムリーなケアのゴールの話し合い、患者のケアのゴールにあった治療の提供、家族ニーズや懸念への配慮、ケア移行プラン、医療者の心理的サポートなど

- 欧米では緩和医療医師の介入も
  - Am J Respir Crit Care Med. 2008;177:912-27.

OKAYAMA UNIV.

# すべての重症患者で支援は必要

急性期医療
終末期

延命希望

看取り　臓器提供

急性期医療
リハビリテーション

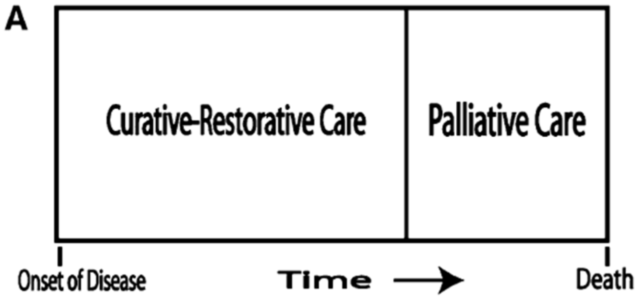
後遺症

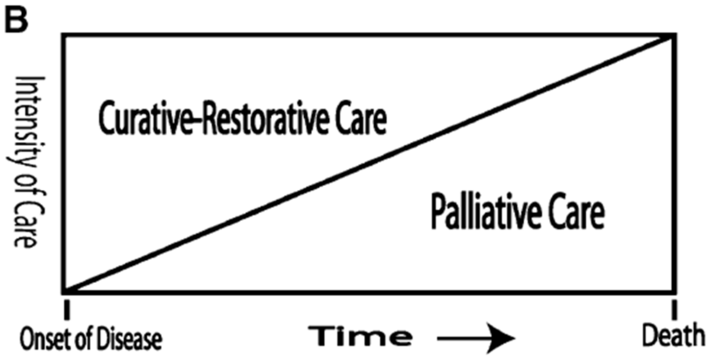
回復

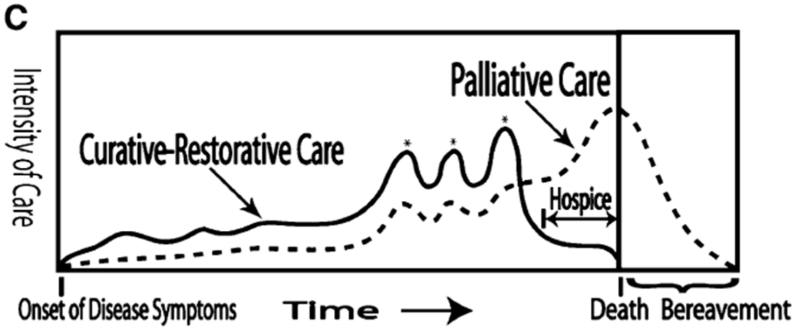
PTSD

# 集中治療か？終末期医療か？

Am J Respir Crit Care Med. 2008;177:912-27




- 終末期へのプロセスは複雑
- 家族にも医療従事者にも悩ましい

# 岡山大学病院での重症患者（終末期）対応

- 十分な重症患者治療・救命医療

↓

- 救命困難患者の発生

↓

- 救命・緩和について協議

↓

- 状況に応じ、倫理コンサルタントの招集

# 多職種での決定

- ✓治療医師のみの決定よりも多職種での決定が必要
- ✓経験医の延命（救命）に関する信念が緩和医療を阻害している可能性
  - ✓Intensive Care Med. 2012;38:1607-15.

# 多職種カンファレンス

✓医師のみならず、その他専門職種との情報共有

✓終末期患者への方針決定

✓治療困難例に対する治療案の検討

✓患者・家族への説明内容やタイミングに関し検討

# 家族との情報共有

- たとえ回復困難な状態となってもケアは継続する。最後まで尊厳を持って生きるサポートをする。

- 患者・家族ケアチームは家族が終末期をどこまで受け入れているか確認する

- 家族が新しい情報を聞くことができる状況か確認する

# 家族への病状説明

- 主治医は回復の可能性がない終末期であることを明確に伝える責務がある
- 終末期を理解していない状況では、看取りの話が出ると家族が混乱する。

- 看護師は家族が主治医の話を理解するサポートをし、感情に対応する。

# 社会の意識は変わってきている⁉

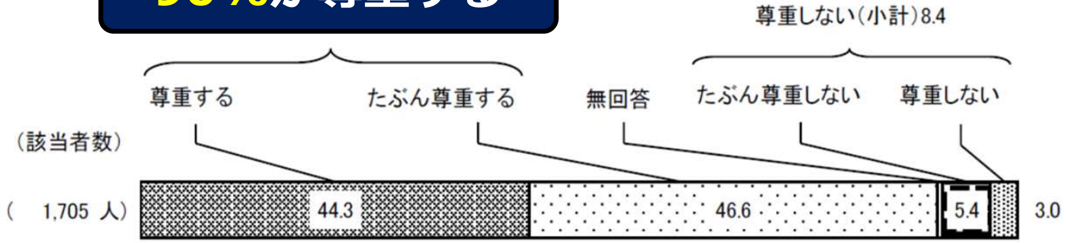
「移植医療に関する世論調査」内閣府政府広報室
調査対象：全国18歳以上の日本国籍を有する者 3,000人
有効回答数：1,705人（回収率 56.8%)
調査機関：R3 9.2〜10.10

## 臓器提供に関心がありますか？

**65%が関心あり**

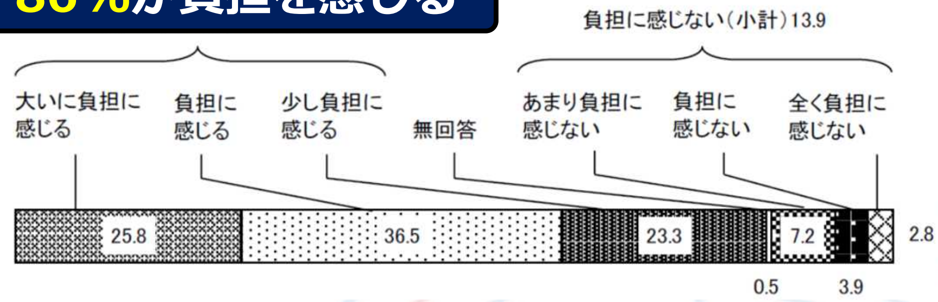
## 家族が提供の意思を示していた場合の対応？

**90%が尊重する**



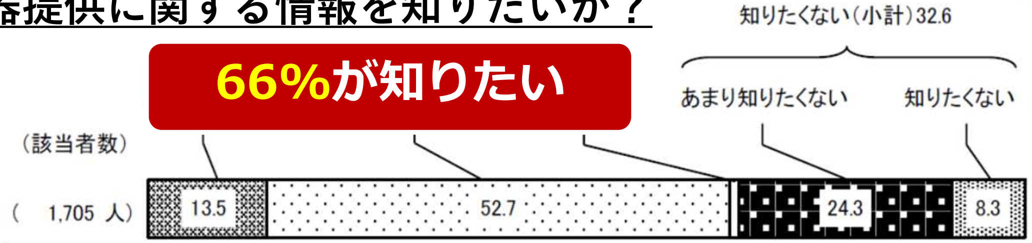

## 家族が提供の意思を示していない場合の対応？

**86%が負担を感じる**




## 本人/家族が入院の際、臓器提供に関する情報を知りたいか？

**66%が知りたい**




JOT NW いのち、つなぐ。

# 情報提供は**全員**にした方がいいのか

医療者

家族

- 一度に多くの情報
- 家族にのみ決定を委ねる

**家族は混乱する**

<u>まずは、**終末期**であるということをしっかりと理解して頂くことが大切</u>

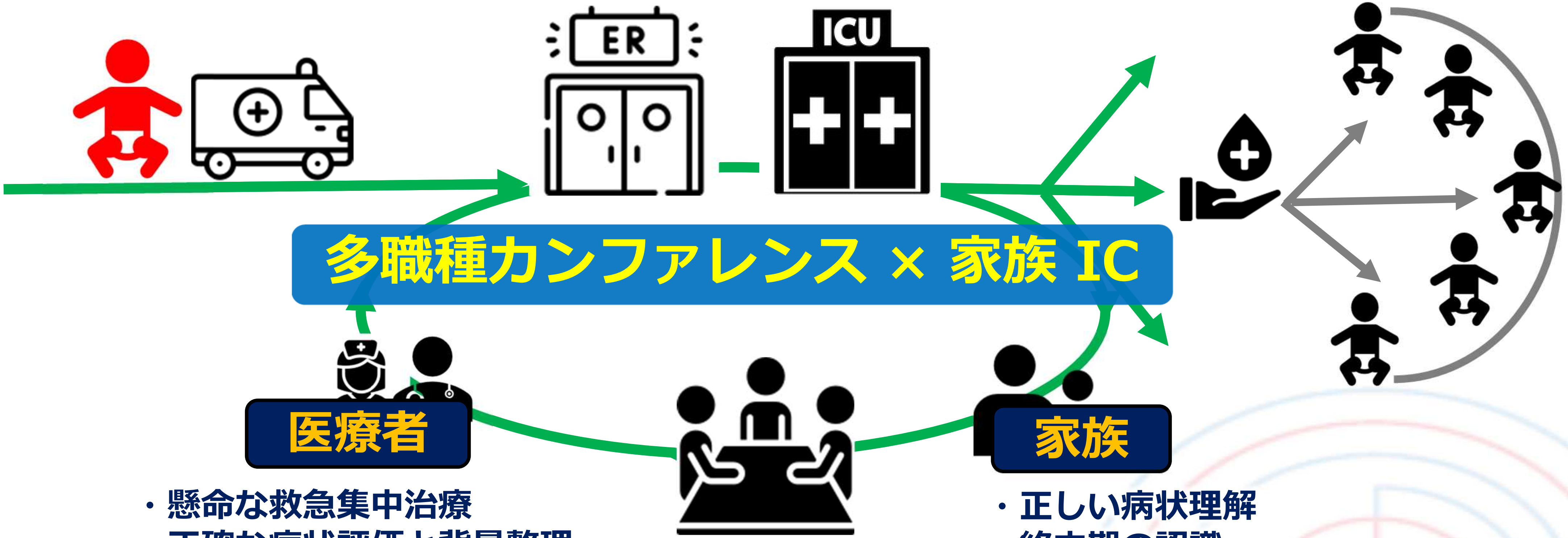
**医療者**
**（多職種カンファレンス）**

×

**患者家族**
**（複数回の家族説明）**

**Shared Decision Making**

# 終末期患者に対する当院の取り組み




・懸命な救急集中治療
・正確な病状評価と背景整理
・医療チームとしての方向性の一致

多職種×専門診療科×他機関
連携&協力体制の構築

・正しい病状理解
・終末期の認識
・医療者に対する信頼

本人の推定意思に対する理解
後悔のない意思決定

# 臓器提供：ふたつの権利

当センターでは、「脳死とされうる状態」の**患者の権利**として必ず説明しています