

臓器移植の世論調査で思うこと — 臓器提供病院の憂鬱 —



小池 哲雄

平成9年臓器移植法が成立したが、13年を経過して86件と脳死移植は遅々として増加しないため、13年後の平成22年には①臓器提供を前提とした脳死を人の死とする、②年齢制限を設けない、③ドナーの意思確認が無くても家族の了解があればよい等、移植待機患者を少しでも解消するためのドナー増加を目論んだ改正臓器移植法が“脳死は人の死か”等の重要な議論を加えることもなく成立した。

臓器移植法及び改正法施行からそれぞれ20年、7年となる昨年11月に平成25年に引き続き内閣府から、臓器移植に関する世論調査結果が公表された。

それによると脳死下での臓器提供者数の推移は平成9年10月（法施行）から平成28年12月で累計423例で、改正法施行（平成22年7月）後、累計337例、その内本人の意志が不明で家族同意のみが252例で、家族承諾による臓器提供小児（15歳未満）は累計12例である。奇しくも改正法までの13年間での意思表示に基づく脳死移植が86例に対して改正後は85例とほぼ同数であり、脳死下での僅かな臓器提供増加傾向は全て家族同意に帰すべきものと思われる。現在臓器を提供する・しないの意思表示は〔保険者証〕、〔運転免許証〕、〔臓器意思表示カード及びシステム〕、〔マイナンバーカード〕等で様々可能となったが、いずれかで意思表示の記入をしているかの質問に対しての、Yesは12.6%に過ぎない。一方で脳死や心停止となった場合に臓器を提供したいと答えたのはそれぞれ43.1%、42.2%で臓器移植法施行から20年たった今回も前向き？な意識が、実際の意思表示に結びつかない実態が浮き彫りになっている。これらが示していることは日本では脳死下での臓器提供については（悪いことでなさそうだから）総論賛成！、各論（自分のこととなると反対ではないが）一寸_ネという思いなのだろうか。それにしても常に

4割強で脳死や心停止になった場合、臓器提供したいという調査結果なのに、20年で脳死下での臓器提供が423例とは些か寂しい。心臓移植実施数でみると人口100万人あたりのアメリカ、ヨーロッパで5～6人であるのに対して日本では0.05人（平成17年）で、アジアでも台湾、韓国は心臓移植で3.7人、2.0人と日本に比べて桁違いに多いのだ。

現在の日本で臓器提供が遅々として進まない大きな理由の一つとして国民の意識だけでは説明はできず、どうも臓器提供病院の体制に問題があると思考するが如何であろうか？

法の運用指針で臓器提供ができる大学病院や救命救急センター等は全国に896施設もある。病院内で脳死のドナーが発生する場所はほとんどが救命救急センターであり、その救急医或いは脳外科医が患者さんを細心の注意を払って診療し、また悲嘆に暮れる家族の対応にあたる。ドナー候補となれば管理・脳死判定については概ね引き続き、救急医や脳外科医が行うことになる。この脳死判定には、現在保険診療が一切認められていない。臓器移植が成立したら、病院収入となるが臓器移植に至らないような脳死もたくさんあるはずで、その場合難しい脳死判定をしてもインセンティブは何もない。私自身この一連の臓器提供に携わった経験からは、誤謬を許されない緊張作業の連続と終了後は安堵感・疲労感のみで、日常の診療での充実感とは真逆の感がした。極めつきは、移植ネットワークによる間違い探しのような検証が腹立たしかった。このような経験は日々の診療で汲々としている多忙な地域の救急医にとって協力は吝かではないが、“1回は協力したからまあ良いか？”といった心境になると思う。

以上、提供病院、特に担当医の精神的・肉体的負担を如何に減らせるかが臓器移植をスムーズに増加させる鍵の一つと考える昨今である。

（県医副会長）