

## 市民公開講座 Q&A

質問：2回の脳死判定を6時間以上開ける理由は何でしょうか。

➡6歳未満の場合は24時間以上、6歳以上の場合は6時間以上あけることが定められていますが、その根拠に関して明確な記載はありません。間違いが無いように2回、別な時間に確認します。

質問：脳死判定後の余命は2週間以内とのことですが、その間に奇跡的に復活する事がありますか？

➡まず、除外項目などを遵守し、定められた方法で法的脳死判定の方法で診断された脳死の場合、脳機能が回復することはありません。なお、その後、ホルモン調節や神経性調節ができないことから多臓器不全を呈して、最終的に心停止にいたるわけですが、それまでの期間がおおむね2週間以内ではありますが、患者さんの全身状態、年齢などによっては、これが1ヶ月を超えることもあります。

質問：人種等によって移植後の経過や適合の確率は変わりますか。

➡変わりありません。

質問：日本と世界の臓器移植に対する理解になぜこのような差があるのでしょうか。なぜ日本は臓器移植の意識が低いのでしょうか。法律の差でしょうか。

➡鋭いご質問をありがとうございます。法律は2010年に臓器移植法が改正されたことにより、もはや諸外国と大きな差はありません。この問題については、これまで多くの人たちによってさまざまな議論がなされてきましたが、今現在でも全くの未解決です。どういったところに問題があるのかなど、是非、皆様のご意見をお聞かせください。

質問：日本で臓器移植を進めるための活動にはどのようなものがありますか。

➡10月が臓器移植推進月間となっており、東京タワーが緑色にライトアップされたり（今年も10月16日にライトアップされる予定です）、全国各地でさまざまなイベントが繰り広げられます。詳細については、日本臓器移植ネットワークのホームページやFacebookをご覧ください。茨城県でも、移植医療に関する県民公開講座を開催したり、街頭アンケート調査などを行っています。推進活動について、ご意見・ご要望がありましたらご連絡いただけますと幸いです。

質問：レシピエント側に対しての心理的ケア（不安、期待、罪悪感など）はどのように行っているのでしょうか。

➡ご指摘の通り、移植を受けたレシピエントには、不安・期待・罪悪感などの心理的ストレスが多くあり、心理的ケアが大切になってまいります。茨城県内の移植施設は、筑波大学附属病院と水戸医療センターであり、いずれも腎移植施設ですが、両病院では“レシピエント移植コーディネーター”という学会で認定されたスペシャリストがおり、患者様の入院前（移植待機期間中）から退院後の外来通院まで継続して関わっています。その他にも、移植患者様との関わりにおいて経験豊富な臨床心理士が介入することもあり、患者様に必要なケアを提供しております。

上記の回答について、ご意見・ご感想などございましたら、茨城県臓器移植コーディネーターの小川（E-mail : ogawa.co@mn.hosp.go.jp）までご連絡下さい。