

脳死判定の手順

脳神経外科 講師 益子 良太

日本においては、脳死の確認をもって患者さんの死とみなす行為は、脳死のもとでの臓器移植を前提とした場合しか認められません。あらゆる間違いを除外すべく、厳密な脳死判定の方法・順番が定められております。以下に概要をお示しいたします。

1 “脳死とされうる状態”^(注)であることの確認

器質的脳疾患（脳内出血・くも膜下出血・頭部外傷・蘇生後脳症などの脳自体の損傷）により深昏睡、自発呼吸消失をきたしたことは、通常の日常診察の範囲でほぼ推察できりことです。その様な患者さんに対し、脳波まで含めて検査を行い、“脳死とされうる状態”であることを最初に確認いたします。

（注）“脳死”と断定するのは、2回の法的脳死判定を経た後です

2 臓器提供の機会があることのご家族への提示

こののち、臓器提供の機会があることをご家族にお伝えいたします。臓器提供の説明を受ける御意思のある場合は、中立的な組織である臓器移植ネットワークに連絡いたします。

3 臓器移植コーディネーターからご家族への説明

臓器移植ネットワークのコーディネーターからご家族に、臓器提供の方法、必要な法的脳死判定の手順などを詳しくご説明いたします。そこで、ご家族より臓器提供の御意志があることを確認した場合、法的脳死判定の準備をいたします。

4 法的脳死判定

法的脳死判定は、脳死判定に関して豊富な経験を有する判定医（脳神経外科医・神経内科医・救急医・集中治療医など）が2名以上で行います。

法的脳死判定はいかなる間違いも避けるため、時間をあけて2回行います。この2回目の法的脳死判定をもって、患者さんの死亡確認をしたことになり、ご家族に死亡宣告いたします。

その後は、臓器摘出までの間、ドナー（脳死を確認された患者さん）の全身状態の管理を行い臓器摘出手術の準備を進めます。摘出手術のあと、死後の処置を行い、お見送りとなります。

このように、脳死をもって人間の死と判定するのは臓器移植を目的とした場合のみであり、その判定には非常に厳重な判定基準に従って、時間をかけて複数回の確認を行います。