

コロナ禍での当院 10 年ぶり 3 回目の法的脳死判定を経験して

-脳死判定担当技師の存在意義と医療従事者間の動線シミュレーションの重要性-

◎伊藤 亜子¹⁾、林 智剛¹⁾、稲田 隆行¹⁾、西村 孝¹⁾、中森 恵¹⁾、岡 有希¹⁾、関根 綾子¹⁾、菊地 良介¹⁾
東海国立大学機構 岐阜大学医学部附属病院¹⁾

【はじめに】2010 年の臓器移植法改正により、本人の臓器提供の明示の意思表示がなくても、家族からの承諾があれば臓器提供が可能となった。脳死下での臓器移植を行うにあたっては、法的脳死判定を行ない脳死判断されることが必須である。法的脳死判定では、通常及び高感度脳波検査による平坦脳波の確認と自発呼吸消失を評価（以下、無呼吸テスト）する必要がある、臨床検査技師（以下、技師）が関与する。今回、当院ではコロナ禍での法的脳死判定が 10 年ぶりに実施されたので報告する。

【症例】70 代女性。20XX 年 X 月 Y 日、くも膜下出血により改善を見込めず、諸検査の結果から法的脳死判定を行なうこととなった。

【経過】平坦脳波を確認するため脳波検査を 4 回行ってから、法的脳死判定が実施された。法的脳死判定が行われるまでの間、脳波計の状態確認、無呼吸テストで使用する血液ガス分析装置の設定条件の確認及び病室入口への移動が施された。法的脳死判定当日に開催された法的脳死判定の委員会に技師長と担当技師らは出席し、当日のスケジュール

ル確認と新規の動線について情報共有した。第一回法的脳死判定は 20XX 年 X 月 Y+4 日午後 6 時から約 3 時間、第二回は翌日午前 3 時から約 2 時間半行われた。通常及び高感度脳波検査、無呼吸テストの両方で技師が担当した。

【考察】当院では 10 年ぶりの法的脳死判定であり、前回経験者が少なく、コロナ禍でもあり脳死判定時の動線に医療従事者は一様に不安を抱えた。また、脳波検査を担当した技師らは、コロナ禍の影響もあり院外で開催される臓器移植に関する研修に参加出来ていない状態であった。しかし、判定前の医療従事者間での事前の動線シミュレーションによる脳波検査前準備と血液ガス分析装置を臨時に病室入口に配置したことが功を奏し、滞りなく行うことができた。一方で、脳波検査担当技師は、然るべき時に備えた知識と技術を研鑽し、脳死判定を必要とする患者とそのご家族に敬意を保持し脳死判定を行うことの意義を改めて痛感した。

【結論】法的脳死判定に携わる医療従事者との事前の動線シミュレーションが重要であると考えられた。

（連絡先：058-230-7261）