

第5回 TPM モデルによる臓器提供ワークショップ in Hyogo を終えて

兵庫腎疾患対策協会 幹事
吉川 美喜子

2016年9月10日から2日間、兵庫県立加古川医療センターの佐野秀先生を主幹として第5回 TPM モデルによる臓器提供ワークショップ in Hyogo が開催されました。

兵庫腎疾患対策協会は2009年より臓器提供に関わる知識や技術を習得するためにTPMのAdvanced international organ donation course in Barcelona に医師・看護師・臨床検査技師の派遣事業を行ってまいりましたが、臓器提供に強い関心を持っているものの日常診療の中でバルセロナのセミナーに参加することが不可能である医療従事者からの声が多数あり、今回はTPMより3名の講師を招聘して兵庫でTPMのワークショップを行うこととなりました。

兵庫県内外から臓器提供・救急領域でご活躍されている医療関係者にご参加いただき、各国の臓器提供のシステムの違い、ポテンシャルドナーディテクション、ドナー管理、家族アプローチなどについて活発に議論を重ねる機会となりました。

日本は医療先進国でありながら臓器提供・移植が極めて少ない国なのは周知の事実です。その理由は日本人の性格や文化、宗教観に起因するという意見があります。しかし参加者とスペインの講師とのディスカッションの中で焦点となったのは、日本の“脳死のあり方”の問題と、日本は最前線の医療を提供している反面終末期の治療・ケアがまだ不十分なことでした。臓器提供の意思が示されなければ“脳死”は存在しない現状は家族や臓器提供に関わる医療従事者に大きな負担を与え、他国にとっては信じがたいことです。ただ不可逆的な全脳機能不全は生命維持困難な状態であり、“脳死とされうる状態”は終末期であると言えます。臓器提供の有無にかかわらず、このような患者さんの元気な時の思いを汲む医療はできているか。家族の支援はできているか。世界一の臓器提供国であるスペインの講師たちの目には我々の提供している医療に大きな問題がみえたようでした。

今回のワークショップで臓器提供先進国からもらったメッセージは、医療の根本でした。私たちの活動は、“終末期の患者の臓器提供の意思を汲む”、“移植を受けなければ終末期となる患者がいる”ことを医療従事者に啓発することです。大きな目標になりますが我々の活動が臓器提供/移植を通してよりよい終末期医療へつなげていければと思っております。

