

安孫子昂也様

2011年4月6日

〒532-0002 大阪市淀川区東三国1-12-6

岡本隆吉

TEL06-6392-4441

公開質問状

貴県立病院では本年2月10日臓器移植法に基づく家族承諾による脳死判定(第31例目)が行われ、法的脳死が確認されて臓器摘出が実施されました。そこで関連文書の情報公開請求を提出し、先月公開していただきました。開示された公文書を精査させていただき疑問点を6項目にまとめました。恐縮ですが下記6項目について貴病院のご見解を文書で回答ください。

記

- 1、厚生労働省の「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針(以下ガイドラインと言う)第5では「脳死した者の身体から臓器を摘出する場合の脳死判定を行うまでの標準的な手順に関する事項」を定めています。この手順書では臨床的脳死判断(自発呼吸を除く施行規則第2条第1号から4号までの項目いずれもが確認された場合)が実施されてから家族に脳死状態を告げ、ドナーカードの所持の有無や臓器提供の意思を問う行為が始まる手順となっています。ところが貴病院では、臨床的脳死判断の前日から既に臓器提供に関する対策会議を開催して、患者の報告と、コーディネーター2名を入れて臓器提供の業務開始と今後のスケジュール等を検討しています。このような一連の行為はガイドライン及び規則に反していると考えます。貴病院の見解をお示し下さい。
- 2、又ガイドラインでは、臨床的脳死判断で自発呼吸を除く各項目のいずれもが確認されてから家族にその症状を告げて、家族がコーディネーターの話を聞きたいと希望して初めてコーディネーターに連絡する事になっています。しかし貴病院では前日からネットワークのコーディネーターに連絡し、会議にも参加させて業務を開始し進めています。この点もガイドラインに反した行為と考えます。貴病院の見解をお示し下さい。
- 3、2月10日付山形新聞の報道では、7日午前9時45分県庁3階にある県腎等臓器移植推進機構事務局に貴病院が電話で「脳死状態に近い患者が6日夜に搬送された」と通報していたと記載されています。事実かどうかの見解をお示し下さい
- 4、前3項の様な連絡体制を決めている内規とか要綱とか運用手順等の文書があればご提供いただきたい。仮にその様な文書がないとしたら貴病院の今回に限った独自判断なのですか。この点でも貴病院の見解をお示し下さい。
- 5、一般に社会常識として、受診した患者が特定されるような患者個人情報を、第三者に通報すること等は医療関係者としての常識が疑われる事で、同時に守秘義務違反にも相当する行為であると考えます。前4項でお伺いした連絡体制を決めている文書以外にいち早く外部に連絡しなければならない特段の事情があったとしたらご見解をお示し下さい。
- 6、同じく山形新聞では、7日の段階で午後2時ごろ県の移植コーディネーターと移植ネットのコーディネーターが家族と面会して臓器移植の制度説明をしたと報道しています。この様な行為は臨床的脳死判断がされる前であり明らかにガイドラインに反していますが、貴病院はガイドラインを把握していた上で許可したのですか。それとも両名のコーディネーターが勝手に家族と面会したのですか。貴病院の見解をお示し下さい。

以上