

検査部 通信

法的脳死判定における 脳波・ABR検査 — 生理機能検査室 —

企画：
中央臨床検査部

NO.8

法的脳死判定とは

脳死下で臓器提供を行う場合、法に定められた脳死判定を行います。
判定項目は、「深い昏睡」「瞳孔の散大と固定」「脳幹反射の消失」「脳波活動の消失」「自発呼吸の停止」の5項目です。

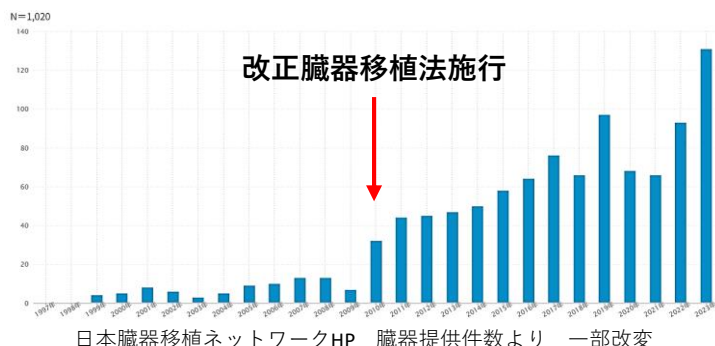
第1回目の脳死判定ならびに6時間以上経過した後*の第2回目の脳死判定で、全ての項目が満たされた場合、**脳死**と判定します。

* 生後12週～6歳未満の小児は24時間以上

法的脳死判定の歩み

日本では1997年に「臓器の移植に関する法律（臓器移植法）」が施行されたことにより、脳死下での臓器提供が可能となりましたが、厳格すぎる法律ゆえに件数は増えませんでした。その後、世界的に臓器移植を推進する動きが活発化したことで、日本での法改正に拍車がかかり、2009年「改正臓器移植法」が成立し、2010年の全面施行から件数は増加傾向にあります。

2025年2月現在、全国1173例、当院では4例の法的脳死判定が行われています。



【当院で施行された法的脳死判定】

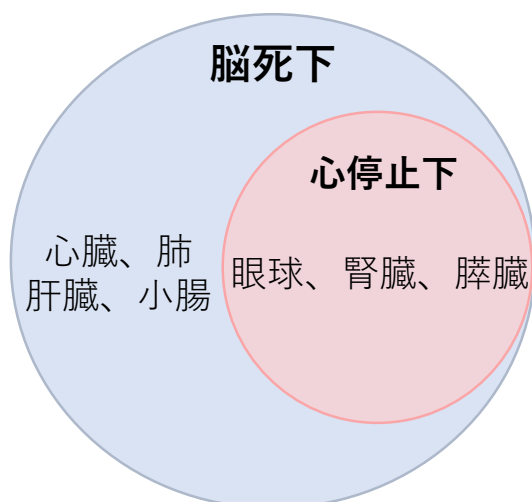
1例目	2012年9月	20代男性
2例目	2023年1月	60代男性
3例目	2024年9月	60代女性
4例目	2024年12月	40代男性

提供できる臓器について

POINT!

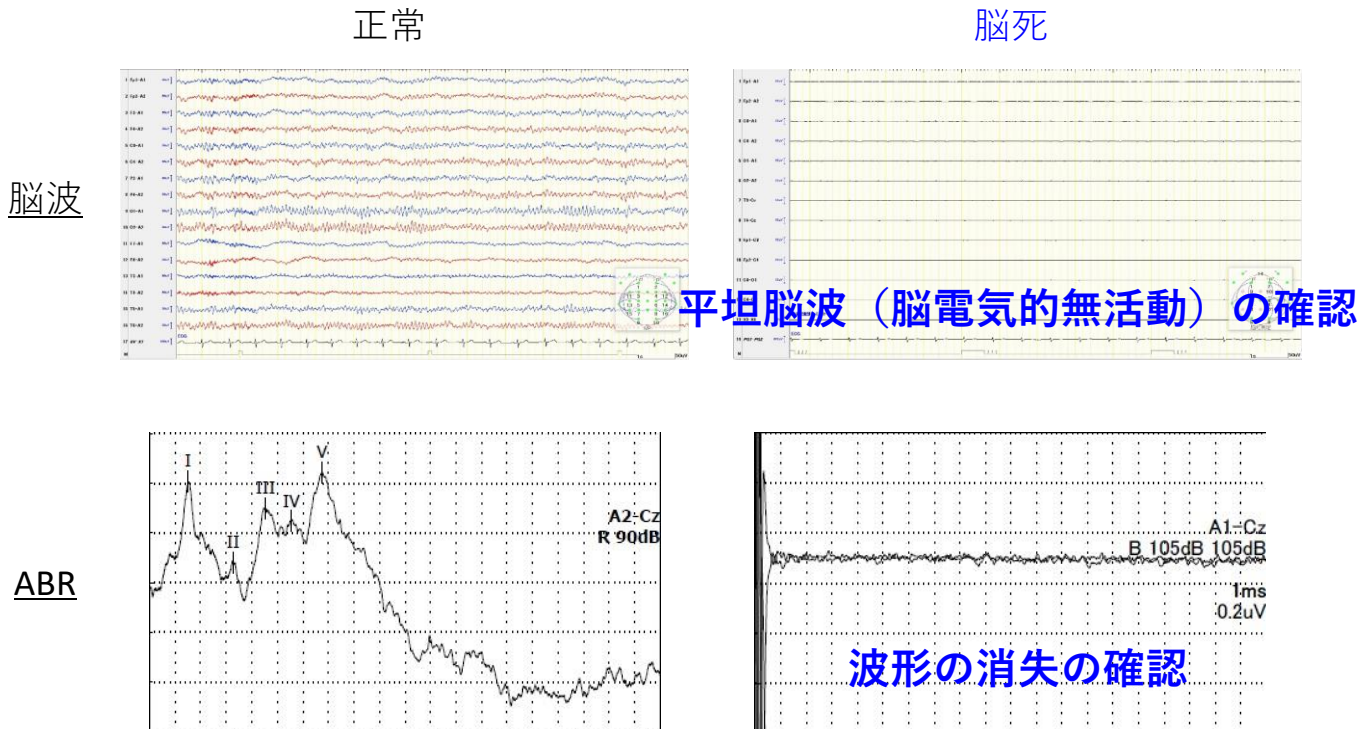


脳死下と心停止下で提供できる臓器に違いがあるのは、血流が止まった状況から移植後に機能を発揮できる能力の違いによります。



法的脳死判定における脳波・ABR検査の役割

脳波は**大脳**の機能評価、ABR（auditory brainstem response：聴性脳幹反応）は**脳幹**の機能評価として有用な検査であり、電気生理学的に脳死状態を評価します。



法的脳死判定における脳波・ABR検査の注意点

法的脳死判定では、法律に基づいたより厳格な検査が求められます！

脳死判定医・担当看護師と以下の項目について確認を行います。

- ✓ 生命維持に必要な機器の電源を抜く（点滴はバッテリー駆動に切り替える）
- ✓ 麻酔薬/鎮静薬/鎮痛薬/向精神薬/抗てんかん薬/筋弛緩薬の投与はないか
- ✓ 記録時は判定医と技師のみが入り、患者様の周辺を移動しない

問い合わせ先：生理検査部門 脳波室（2254）