

資料 7

加藤一郎ほか著「脳死・臓器移植と人権」有斐閣 89頁

厚生省の研究班による脳死の判定基準

必須条件

- (1)器質性脳障害
- (2)深昏睡・無呼吸
- (3)原疾患の確定
- (4)回復不能

除外例

- (1)小児（6歳未満）
- (2)脳死と類似した状態になりうる症例
 - a) 急性薬物中毒…睡眠薬、鎮静剤の中毒
 - b) 低体温…直腸温で32℃以下
 - c) 代謝・内分泌性障害

判定基準

- (1)深睡眠
Ⅲ－3方式では300、グラスゴー・コーマ・スケールで3でなければならない。顔面の疼痛刺激に対する反応があってはならない。
- (2)自発呼吸の消失
人工呼吸器をはずして自発呼吸の有無をみる検査（無呼吸テスト）は必須である。
- (3)瞳 孔
瞳孔固定し、瞳孔径は左右とも4mm以上
- (4)脳幹反射の消失
 - a) 対光反射の消失
 - b) 角膜反射の消失
 - c) 毛様脊髄反射の消失
 - d) 眼球頭反射（人形の目現象）の消失
 - e) 前庭反射の消失（温度試験）
 - f) 喉頭反射の消失
 - g) 咳反射の消失自発運動、除脳硬直、除皮質硬直、痙攣がみられれば脳死ではない。
- (5)平坦脳波
- (6)時間的経過
上記(1)～(5)の条件が満たされた後6時間経過をみて変化がないことを確認する。二次性障害、6歳以上の小児では、それ以上の観察時間をおく。

新判定基準は1974年に発表された脳波学会の基準をもとに作られたものであり、全国調査によって集められた718例のデータが基礎になっている。研究班によって発表された判定指針と判定基準を十分理解し、正しく適用すれば、脳死判定を誤ることはない。ただあくまでも臨床における個々の意思が、十分な経験のもとに、判定基準を正確に守らねばならない。

（編注－その後、厚生省「脳死に関する研究班」による脳死判定基準の補遺が出されているが、基本的な点での変更はない。紙巾の関係で割愛したので必要な方は、次の文献を参照されたい。日本医師会雑誌第105巻第4号（平成3年2月15日）540頁以下。）