

臓器移植に係る普及啓発作業班（第3回）

配付資料一覧

- 資料 1 移植関連患者団体の臓器移植普及啓発活動と問題点
(大久保参考人提出資料)
- 資料 2 学会における臓器移植に係る普及啓発に関する取り組み
(秋山参考人提出資料)
- 資料 3 海外における臓器提供への取り組み
(篠崎委員提出資料)
- 資料 4 移植医療の普及・啓発の取組みに係る都道府県アンケート
(平成18年7月)の集計結果
- 参考 臓器移植の現状等について

臓器移植に係る普及啓発に関する作業班（第3回）

議 事 次 第

日 時 平成18年8月8日（火）

15:00～17:00

場 所 航空会館504会議室（5階）

1. 開 会

2. 議 題

（1）患者団体における普及啓発に関する取組みについて

（2）学会における普及啓発に関する取組みについて

（3）海外における普及啓発に関する取組みについて

（4）都道府県における普及啓発に関する取組みについて

（5）その他

3. 閉 会

「臓器移植に係る普及啓発に関する作業班」参考人名簿

氏 名	所 属 ・ 役 職
秋 山 隆 弘	近畿大学医学部堺病院病院長
大久保 通方	NPO法人日本移植者協議会理事長

移植関連患者団体の臓器移植 普及啓発活動と問題点

第3回臓器移植に係わる普及啓発に関する作業班

特定非営利活動法人日本移植者協議会
理事長 大久保 通芳

2006/08/08

NPO日本移植者協議会

- 発足：1991年10月（当時：日本腎移植者協議会）
- 正会員：移植者、移植希望者及びその家族
- 賛助会員：医療関係者など
- 会員数：1600人
- 年会費：正会員 一口 千円
賛助会員 個人4千円 団体1万円
- 目的：臓器移植の推進と移植者の社会的地位向上

我が国における移植医療の課題

- ・ 現行法の改正（全面改正）
（健康保険カードや運転免許に意思表示欄を設ける）
- ・ 意思表示確認のシステム化
（本年度よりインターネットによる登録を開始）
- ・ 多くの国民の理解を得て臓器提供を増やす運動
（広報は戦略に基づき且つ継続的に行う必要がある）
- ・ 提供病院への啓発と環境整備、施設指定の緩和
- ・ 全ての移植医療への保険適応
（本年4月より生体の肺、すい臓移植を除き実施）
- ・ 移植適用者の術前術後のフォロー（成績向上）
- ・ 臓器提供者家族へのフォロー

移植関連患者団体の連携

- ・ 1994年臓器移植に関わる患者6団体が協力し国会議員との懇談会開催「臓器移植の必要性と法案の早期成立」を要望
- ・ 以後、臓器移植関連患者6団体、臓器移植推進連絡会として2002年末まで活動
- ・ 2003年4月に改組し臓器移植患者団体連絡会となり臓器移植法の改正と臓器移植の啓発活動を協力し実施

移植関連患者団体の活動

- ・ マスコミを通じ一般の意識を喚起する啓発活動
移植推進のためのパレードやシンポジウムの活動
- ・ 国会請願署名（4回、各50万人分の署名を集める
総計2百万人）
- ・ 国会議員へのロビー活動
2004年9月より国会議員への直接面談による陳情を行い、既に250人以上と面談し法改正への理解を得る
- ・ 厚生労働省への要望と折衝

NPO日本移植者協議会の活動

普及啓発活動

全国移植者スポーツ大会の開催

1991年以来毎年都道府県を巡回し開催

各地区でマスコミを通じ広く広報し、大きな普及啓発の効果がある。

* 2001年の第13回世界移植者スポーツ大会の開催は
広告代理店の換算で約30億円の広告出稿に匹敵すると試算される。

ギフト・オブ・ライフ ー移植を受けた子供たちの の作品展の開催



1994年国際移植学会の京都開催に
合わせて開催。以来全国巡回し毎
年数十ヶ所で開催
毎年、新たに作品を常時募集
昨年度より重点地区において原画
展を開催
費用対効果が高い・動員数は毎年
万単位

生命・きずなの日（毎年5月）



- ・ドナー、ドナー家族への感謝の集い
- ・臓器提供者慰霊祭も毎年5月に名古屋市で開催

患者団体活動の問題点

- ・ 会員数は多いが活動する人が少ない
- ・ 各団体とも人材不足に悩んでいる
- ・ 当事者として社会と向き合い訴える責任がある
- ・ 一部の団体を除き活動資金が少ない
- ・ 素人集団で広報などの専門家がない
- ・ 一般にも理解しやすいスローガン（同質化）が必要
- ・ 資金・人材（人的資源）の負担は？

日本移植者協議会の活動の問題点

- ・ マスコミの注目に特に留意
(マスコミ懇談会を年2回開催するなど、対話、交流を行う)
- ・ 報道で確実に伝えられる短いメッセージが必要
(メッセージが長いとマスコミが報道しても伝わりにくい)
- ・ 移植シンポジウム等は、動員が殆ど関係者で一般への波及効果がない。今後は、アイキャッチャーを作り、ターゲットを設定し一般人を動員。
(昨年9月東京フォーラムにおいて全国骨髄バンク推進連絡協議会と共催し市民フォーラムを開催、一般600人を動員)
- ・ 新しい切り口の活動が必要
(一般の感心のあるテーマ「糖尿病や肝臓病」、「健康フェア・イベント」など)

医療の全体像でとらえた臓器移植の普及啓発

- ・臓器移植と一般医療の垣根を取り払う
- ・予防医療～治癒医療～移植医療のプロセスの中で、人々の移植医療への認識を促す。

糖尿病（1370万人）や肝臓病（800万人）の予防、治療を通し移植医療への関心を呼び込む。

- ・移植啓発活動は戦略に基づき且つ継続的に行うことが必要
- ・政府及び地方自治体など行政が積極的に、国民の理解を得て臓器提供を増やす運動を行う
- ・ネットワークを中心に全国規模での移植啓発活動が必要
そのための費用を国や自治体が負担すべき

臓器移植普及啓発の今後の課題

- ・現行法の改正
- ・一般社会へ移植医療に関する知識、情報を頻繁に提供し、移植医療及び移植者への理解を広め、誤解を解消する。
- ・一般へ臓器移植が浸透することにより、提供施設の協力も得られ、オプション提示の増加と承諾率向上に寄与する。
- ・移植医療の普及は、国の施策として行うべきで、そのために拡大、増加する方向への政策による誘導が必要である。
- ・普及啓発には、プロの参加とそれ相当の予算が措置が必要

A Gift of life

いのちの贈り物

「学会における臓器移植に係る普及啓発に関する取り組み」

日本移植学会臓器提供推進委員会 秋山隆弘

第1期本委員会(高橋公太委員長)を引き継ぎ、第2期委員会を2004年4月23日から発足し、現在までに計7回の会合を持っている。野本理事長(当時)の意向を受け、本会活動の基本方針を前期に続き“心停止下献腎提供の増加”に目標を絞り込んで、その活動に当たることとした。

初期の議論で以下の活動が提案された。

- ① DAPの活動方針の継続(特に十分な情報収集のもとに厳格に絞り込んだ病院開発、成功した府県Coのサポートの活用、他)
- ② “脳外科医への啓発”(脳神経外科学会にターゲットを絞った働きかけと、DAPに理解ある脳外科医の活用)
- ③ 新レシピエント選定基準の諸問題(成績不良、提供モチベーション低下 etc.)を踏まえ、学会の立場から“現基準見直し”の関係方面への働きかけ
- ④ オプション提示の推進(提供施設でのオプション提示の制度化、とくに病院評価基準にDAPを組み入れ、オプション提示が病院評価につながり提供インセンティブを高める制度化の行政への働きかけ)
- ⑤ オプション提示の推進・そのII(透析導入時のオプション提示の腎臓内科医への働きかけ。腎臓学会・透析医学会でもその動きあり)
- ⑥ 意思表示カードへの対応システムの検討(入院患者のドナーカード所持の確認がどこまでできているかアンケート形式で調査など:対象は4類型病院、脳外科医常勤病院、提供経験有する病院、ほか)

討議の結果、⑥を当面の本委員会活動の主体的テーマとし、他項目は学会や理事会に要望または他の委員会に委ねることとした。

まず委員数名の小委員会での検討をふまえ、本事業の目的をドナーカード確認に関する院内態勢の整備状況の把握と構築の支援、該当施設職員の臓器移植に対する意識向上を図ることとした。その対象をとりあえず“日本移植学会評議員の所属する医療機関”とし、会員への啓発や情報提供を行うとともに、当該施設のシステム整備の進行状況の調査から始めた。まず施設内での職員の理解を求め職員の意思表示の確認から、次いで入院・外来患者、その家族へと拡大することとした。

「意思表示カード対応システムの整備」に関する実勢調査は、全国を七地域に分割し、本会委員より地区委員を選出して、調査・集計にあたった。ただし、整備の進み具合、DAP

の導入状況に地域差が大きいこと、地区委員所属の施設（大学病院）でさえ理解に乏しく準備段階にも至っていないところもある、などにより所属施設の関連病院を選ばざるを得ないケースもあった。かかる実情を考慮した「実勢調査」とし、できるだけ簡便な共通フォーマットを作成し、一次調査の項目は下記とした。

- 1) 倫理委員会設置の有無
- 2) 臓器提供（心停止後の献腎含む）実績の有無
- 3) ドナーカードの配布場所設置の有無
- 4) 院内 Co 配属の有無
- 5) 職員の臓器移植に対する意思表示を確認するシステムの有無
- 6) 患者の臓器移植に対する意思表示を確認するシステムの有無

平成 17 年 5~7 月アンケート用紙を全評議員 192 名に郵送し、集計解析を地区委員が行った。回収率は 57.3%、調査対象施設数は 73 施設であった。内、関東・甲信越地区 27 施設、近畿地区 15 施設であった。

結果を別表に示す。倫理委員会は調査対象が大学・基幹病院がほとんどを占めるため 95%の施設で設置されており、提供実績も救命センターを有する施設が多いため 57%と比較的多かった。移植学会評議員が在籍するにも拘らずドナーカードを院内に設置していない施設が 18%もあるのは問題であろう。院内 Co 配属率は高いが、活動の実態は必ずしも不明である。職員の意思表示確認システムのある施設はわずか 3%で、本委員会の取り組むべき重要課題となる。患者への確認システム整備は 20 施設 (27%) であるが、救命センターや ICU 入院患者に限った施設も含まれ、われわれの想定しているシステムの完備はその内 12 施設に過ぎない。外来や入院患者の全員に確認を行うシステムがある施設の多くでは、問診表などのデータベースに記載欄を設けるのが多く、ナースによる聴取やアンケート配布、入院時保証書に記入欄、などもあった。著しい地域差はなかった。

ドナーカード確認システムの導入により職員の臓器移植・臓器提供へのモチベーションの向上がみられた施設もあることから（職員へのアンケートで判明）、確認システム導入は大きな有効性を有するものと思われる。そこで、本調査の教訓としてその導入が全く不十分（3%）であったという今回の結果をふまえ、ひとつはリスクマネジメントや病院機能評価への有効性の面から施設管理者（病院長）へアプローチし訴える案も討議の中で提案された（現実に患者家族へのドナーカード所持の聴取が行われずに問題となった事例が報告されている）。また、「職員のカード所持に関するアンケート調査」が次の事業として提案され、現在実行に移されている。既に調査が行われていた 2 施設（大阪大学、新潟大学）の所持率約 30%という結果の披露に続き、いくつかの施設でアンケートが行われた。岡山医療センター、近畿大学堺病院の結果はそれぞれ所持率 26.1%、28.6%（回収率約 70%）であり、既調査 2 施設と同等であった。しかし、その常時携帯率はおよそ半減し、職種別の所持率は施設差を認めた。他にも興味深いデータが得られたので、本調査を各委員所属施設に拡げ多施設の信頼性高い資料とし、関係者の現状把握を促し各医療機関から意識レベ

ルの向上を図り、臓器移植推進に結び付けたい。本結果は日本移植学会でも報告の予定である。

今後の活動予定を示す。救急など提供施設に向けての、地方自治体やバンクからの臓器提供事業をサポートする依頼文書やパンフレットが一部地域では発行されており、これが救急施設のアクションモチベーション向上やオブション提示に際し大いに有用であった、ということがある。自治体の積極性の地域格差を埋め、自治体のサポートを全国に広めるべく、当委員会から理事会にあげ学会から行政に働きかけることとした。また、院内での普及啓発活動の義務化の働きかけや、移植医と提供医による定期的会合開催、アイバンクとの共同事業活動や提携強化などの意見も出されている。なお、DAP 導入促進のための先進施設スタッフを招いての勉強会も行っているが、本委員会の具体的なアクションには至っていない。

(参考) 日本移植学会臓器提供推進委員会委員名簿

相川 厚
○ 秋山 隆弘
佐藤 滋
嶋村 剛
杉谷 篤、
中谷 武嗣
高井 公雄
高田 泰次
高原 史郎
田中 信一郎
中村 信之
長谷川 友紀
藤田 民夫
吉田 克法
西岡 伯
原 靖

(○委員長 五十音順 敬称略)

日本移植学会臓器提供推進委員会報告

「意思表示カード対応システムの整備」に関する実勢調査について

調査期間：平成 17 年 5 月から 7 月

調査用紙送付総数（日本移植学会評議員）：192 通

調査用紙回収総数：110 通（回収率 57.3%）

調査対象医療機関総数：73 施設

（地区別医療機関数）

北海道地区：5 施設

東北地区：4 施設

関東・甲信越地区：27 施設

東海・北陸地区：9 施設

近畿地区：15 施設

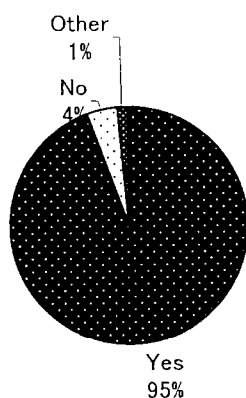
中国・四国地区：8 施設

九州・沖縄地区：5 施設

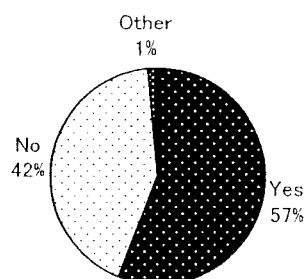
集計に際し、同一施設から複数の回答があり、異なった場合は yes > no > other の順に優先として解析を行った。

結果

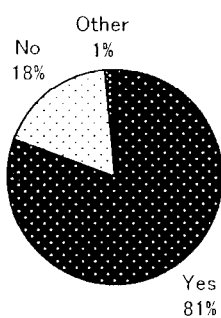
1. 倫理委員会設置の有無



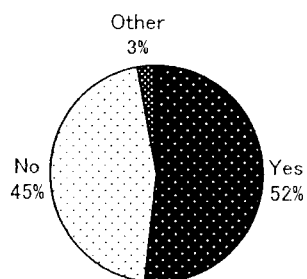
2. 臓器提供（心停止後の献腎を含む）実績の有無



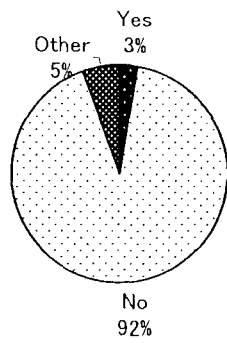
3. 意思表示カードの配布場所設置の有無



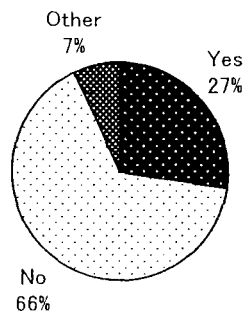
4. 院内コーディネーター配属の有無



5. 職員の臓器移植に対する意思表示を確認するシステムの有無



6. 患者の臓器移植に対する意思表示を確認するシステムの有無



7. 地区別集計結果

1) 北海道地区

問	Yes	No	Other
1)	5	0	0
2)	2	3	0
3)	4	1	0
4)	2	3	0
5)	0	5	0
6)	1	4	0

2) 東北地区

問	Yes	No	Other
1)	4	0	0
2)	1	3	0
3)	4	0	0
4)	2	2	0
5)	0	4	0
6)	2	2	0

3) 関東・甲信越地区

問	Yes	No	Other
1)	26	1	0
2)	13	13	1
3)	21	6	0
4)	13	14	0
5)	0	26	1
6)	6	19	2

4) 東海・北陸地区

問	Yes	No	Other
1)	8	1	0
2)	7	2	0
3)	7	1	1
4)	6	3	0
5)	0	8	1
6)	2	6	1

5) 近畿地区

問	Yes	No	Other
1)	14	1	0
2)	11	4	0
3)	12	3	0
4)	6	8	1
5)	2	12	1
6)	5	8	2

6) 中国・四国地区

問	Yes	No	Other
1)	7	0	1
2)	4	4	0
3)	6	2	0
4)	6	1	1
5)	0	8	0
6)	3	5	0

7) 九州・沖縄地区

問	Yes	No	Other
1)	5	0	0
2)	3	2	0
3)	5	0	0
4)	3	2	0
5)	0	4	1
6)	1	4	0

8. 意思表示確認システムの実際

- 入院時保証書に記入欄あり（秋田大学）
- 電子カルテに記載欄あり（福島県立医大）
- 入院時のデータベースにNsが聴取し記載（東京医科歯科大市川総合病院）
- 一部の診療科では外来受診患者の意思確認（順天堂大学）
- 入院時にカード所持の有無を聴取（新潟大学）
- 入院時全患者にアンケートを配布（浜松医大）
- 外来問診表に記載欄あり（京都府立医大）
- 入院患者の問診表に記載欄あり（大阪大学）
- 入院患者に対しNsが聴取（国立循環器病センター）
- 問診時に記入（広島大学）
- データベース作成時に意思確認（岡山医療センター）
- 入院時カルテに記載欄あり（県立広島病院）

考案

患者の意思表示を確認するシステムについての回答では、救命センターやICUへ入院した患者に限られている施設も含まれていた。前述のように、外来や入院患者の全員に確認を行うシステムがある多くの施設は、問診表などのデータベースに記載欄を設けていた。地域による著しい差は認めなかった。

医療機関における職員の臓器移植意思表示カード所持に関する調査

わが国における臓器移植の普及活動のひとつに、臓器移植意思表示カード（以下カード）に関する啓発と、その所持率の拡大がある。そこで日本移植学会臓器提供推進委員会では、医療機関職員のカード所持に関する実態を知るために、委員の所属する施設において調査を行った。

大阪大学医学部附属病院、山口大学医学部附属病院、国立岡山医療センター、東邦大学医学部附属病院、近畿大学医学部堺病院の 5 施設で全職員を対象としてアンケート調査を行った。調査内容は、1) カード所持、2) カードの常時携帯、3) 家族の臓器提供意思に対する賛否について、用紙に項目の選択形式を用いて、無記名で行った。

各医療機関全体での職員のカード所持率は 20～30%であった。そのうちで意思を表示して常時携帯している職員はさらに少なく 15%前後で、関心の低さが示された。しかしながら、家族の臓器提供への承諾率は 30～50%と比較的高く、少なくとも臓器提供自体に否定的な意見を持っているのではないと思われた。また、これらの比率は職種によつての差が見られた。

職員へのカード所持に関するアンケートは、実施することによつてモチベーションの向上につながる。さらに繰り返し行えばより一層の効果が期待できる。またこの事業をきっかけに医療機関の中での、カード対応システムの整備にも関心が深まるものと思われる。

海外における臓器提供への取り組み

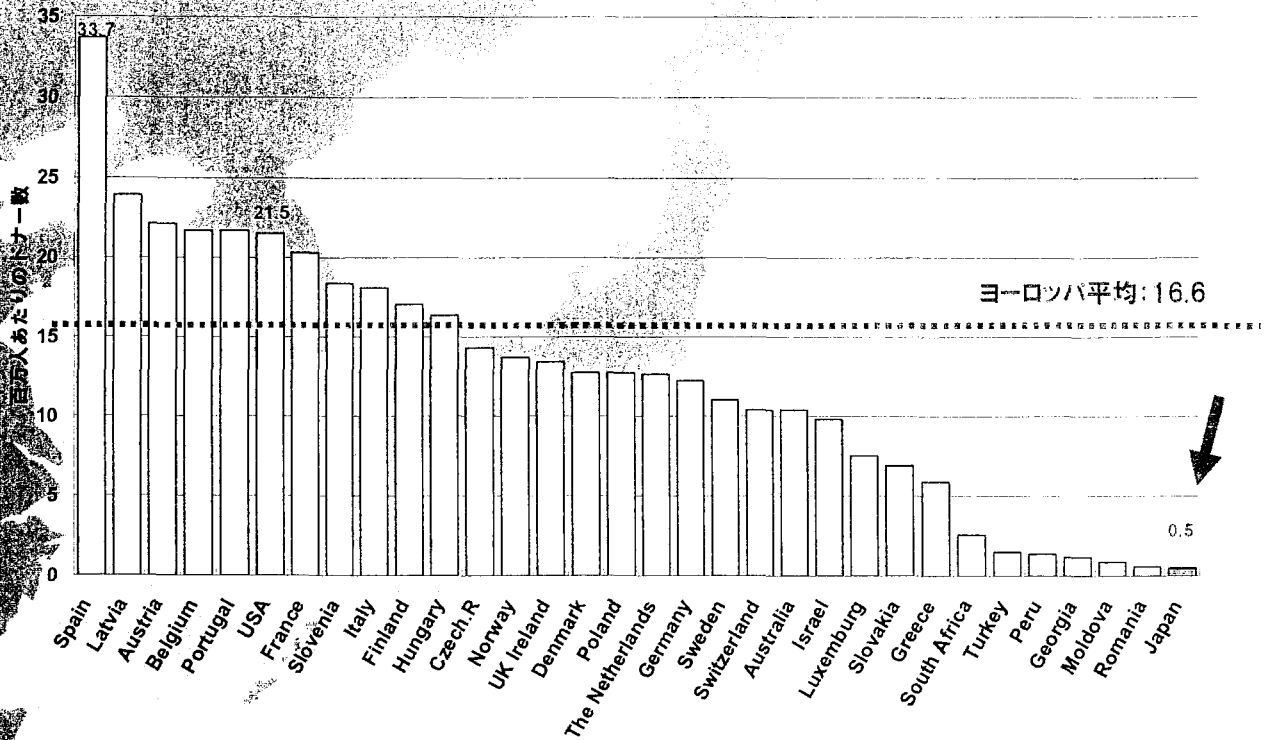
東京歯科大学市川総合病院・角膜センター長

篠崎尚史

普及啓発の種類

- 一般啓発活動 (Public Education)
- 医療従事者啓発活動 (Professional Education)
 - － 病院開発 (Hospital Development)
 - － 病院管理支援
 - ・ ポテンシャルドナー・ディテクション
 - ・ ドナー・マネージメント
 - ・ グリーフケア

世界の臓器提供者数 (2002年)



TPM (Transplantation Procurement management) International Registry Organ Donation Transplantation. <http://www.tpm.org/registry/regmondo.htm>, 31. 3. 2004. より作成

移植 39(2) 145-162, 2004

臓器提供システムの再構築

- **米国型**
 - UNOS, OPO
 - ・ 看護師ベースの移植コーディネーター
- **ヨーロッパ型**
 - Euro-transplant
 - Spainモデル
 - ・ 医師・看護師ベースの移植コーディネーター

米国型臓器提供システム

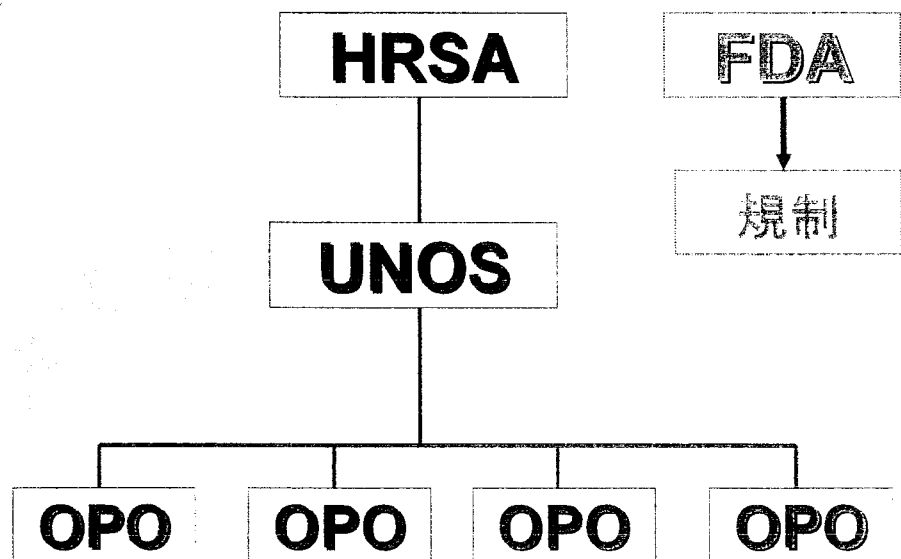
- **HRSA (Health Resources and Services Administration)**
 - 臓器提供推進機関
- **UNOS (United Network of Organ Sharing)**
 - 臓器斡旋機関
- **OPO (Organ Procurement Organization)**
 - 臓器収集機関

米国・臓器提供の階層

臓器移植推進
(Promotion)

臓器あつせん
(Sharing office)

臓器提供
(Procurement)





Donation & Transplantation

[OrganDonor.gov](#)

- [National Marrow Donor Program](#)

Emergency Preparedness

- [Bioterrorism Hospital Preparedness](#)
- [Emergency System for Advance Registration of Volunteer Health Professionals](#)
- [Trauma and Emergency Medical Services](#)
- [Emergency Medical Services for Children](#)
- [Rural Emergency Medical Services](#)

Health Information Technology

- [Health Information Technology](#)
- [Telehealth](#)

Provider Monitoring

- [National Practitioner Data Bank](#) malpractice, disciplinary actions
- [Healthcare Integrity and Protection Data Bank](#) waste, fraud, abuse

Provider Shortage

- [Health Professional Shortage Areas](#)
- [Medically Underserved Areas/Populations](#)

Vaccine Injury Compensation

- [National Vaccine Injury Compensation Program](#)
- [Smallpox Vaccine Injury Compensation Program](#)

Women's Health

- [Healthy Living Guides & Data Books](#)

Workforce

- [Health Workforce Analysis Reports & Data](#)



Over 92,000 people are waiting for the gift of life

Each day, about 74 people receive organ transplants. However, 18 people die each day waiting for transplants that can't take place because of the shortage of donated organs.

Please decide today to make your wishes known about organ and tissue donation. Learn more by reading [Myths and Facts about donation](#).

Make today the day you:

- Download, print, sign and carry a donor card.
- Say yes to donation on your driver's license.
- Sign up with your State's donor registry (if your State has one)
- Discuss your decision with your family. They may be asked to give consent.

Donation News

[Find out how to become an organ & tissue donor in your state \(not a U.S. Government Web site\)](#)

[African American and Hispanic Recipe Calendars](#) – Download or print these heart healthy ethnic recipes that help maintain healthy organs and tissues.

MYTHS & FACTS ABOUT ORGAN AND TISSUE DONATION

Don't let myths and rumors keep you from saving lives. Learn the facts.

Myth: Doctors will not try to save my life if they know I want to be a donor.

Fact: The medical staff trying to save lives is completely separate from the transplant team. Donation takes place and transplant surgeons are called in only after all efforts to save a life have been exhausted and death is imminent or has been declared.

Myth: People can recover from brain death.

Fact: People can recover from comas, but not brain death. Coma and brain death are not the same. Brain death is final.

Myth: Organs are sold, with enormous profits going to the medical community.

Fact: Federal law prohibits buying and selling organs in the U.S. Violators are punishable by prison sentences and fines.

欧州型臓器提供システム

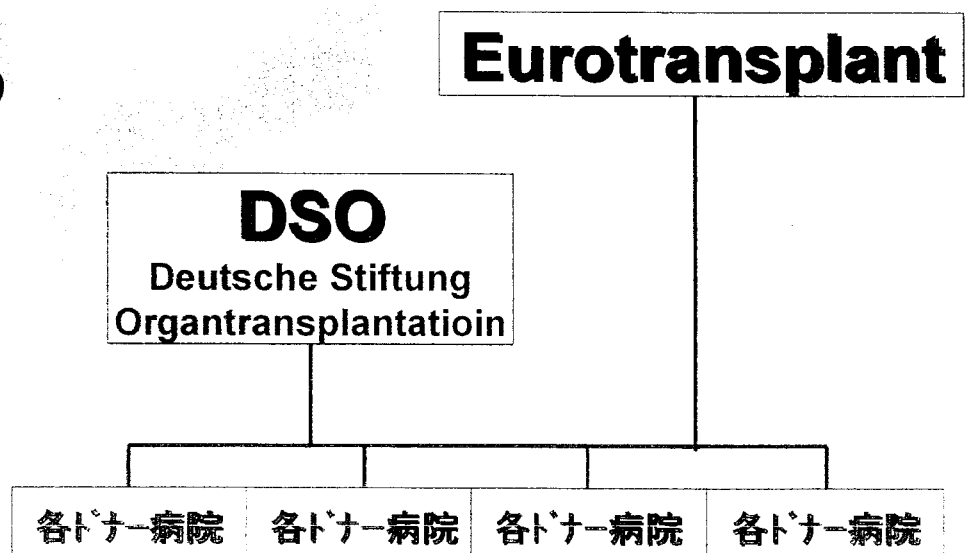
Eurotransplant加盟国:ドイツの場合

- 基本原則: 臓器幹旋機関と臓器提供推進機関は分離し、Sharing officeは公平・公正な分配に徹する

臓器あつせん
(Sharing office)

臓器提供推進
(Promotion)

臓器提供
(Procurement)



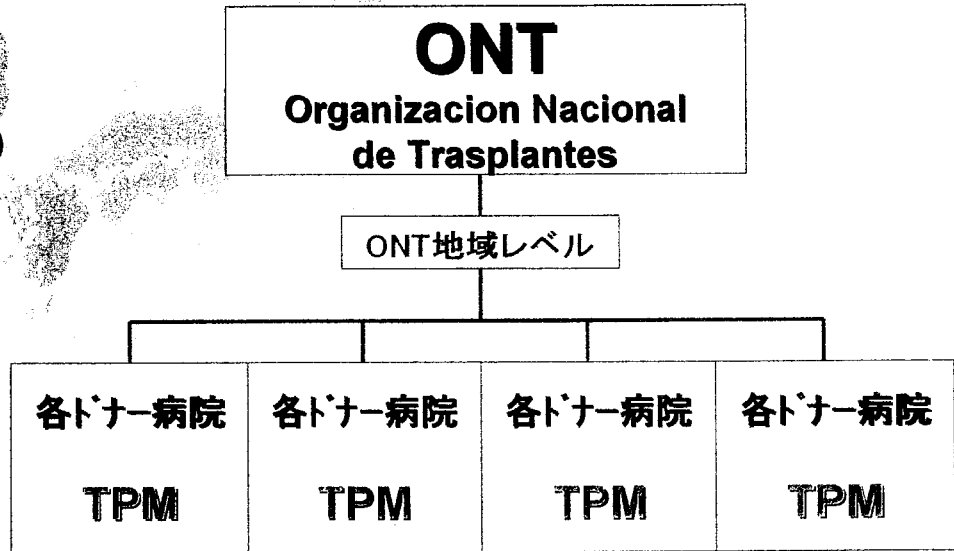
スペイン型臓器提供システム

- 基本原則: 臓器幹旋機関と臓器提供推進機関は分離す
- TPM (Transplant Procurement Management)は臓器提供に関する全てをプロフェッショナリズムを持って行う

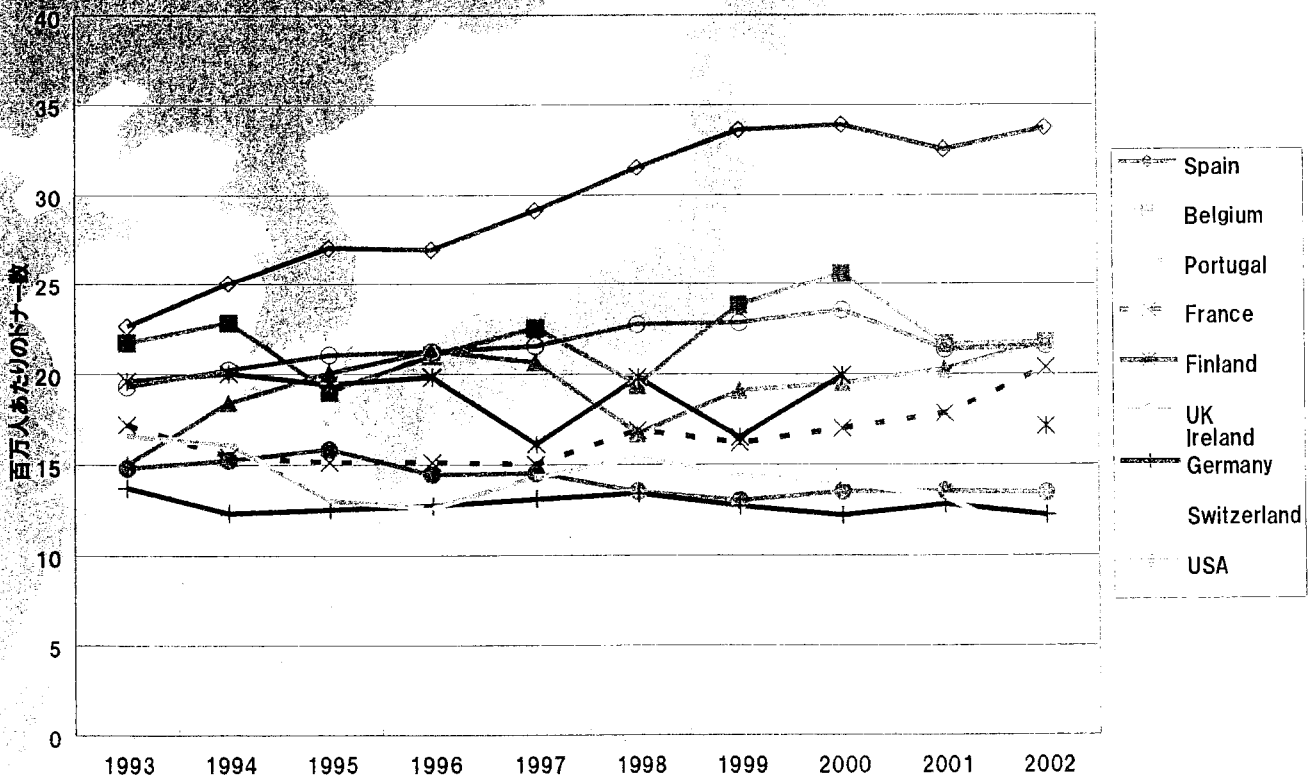
臓器あつせん
(Sharing office)

臓器提供推進
(Promotion)

臓器提供
(Procurement)



欧州、米国での臓器提供数の推移



TPMの各国の年次推移をグラフ化した。

TPM

(Transplant Procurement Management)

- 移植コーディネーターとして必要な能力、知識、技術を教育
- 初級、中級、上級、マスターコース等
- 5日間の集中コースで、家族ケア、脳死判定、ドナーマネジメント、病院訪問マーケティング、カンニュレーション、組織提供、あっせん実務、及び、ドナーデテクションを教育
- ヨーロッパ諸国は、委託して教育を導入



The Local Procurement Coordinator in the Italian system: role and tasks

- Who is the Local Coordinator?
- Law 91 dated April 1, 1999 does not list adhoc qualifications for local coordinators, but it lays down that they should be selected among the Health Unit physicians with sound experience in the transplant field. This translates into a precise directive that cannot be disregarded. Thus, he or she should be skilled physician, so much the better if he/she has a good image inside his/her work environment and is fully acquainted with the units that potentially generate donors and with all the operational steps of the process he/she will take part into. Since he/she is landmark for the whole structure where the activity takes place and for all the problem: that may arise, he should be present, cooperative and resolutory (no coordination is as simple as it may seem and much more time is usually necessary for coordinating the process of potential donation).
- Spain is a global reference model, with 33,6ppm effective donors in the year 2001 and in this country the total procurement responsibility is incumbent on local coordinators and evidence has shown how successful this choice has been.

Transplant coordination program: a useful tool to improve organ donation in Venezuela

Progress in Transplantation Dec 2003 by Milanes, Carmen
Luisa Gonzalez, Leyda Hernandez, Eddy Arminio, Anabella Et al

- Donor shortage is the single most important limitation for allowing adequate growth of transplant programs. Transplant coordination programs have been shown to provide solutions to this situation worldwide. To evaluate the efficacy of transplant coordination programs in Venezuela, a pilot program was implemented at a 1200-bed teaching hospital. The implementation of this program included an assessment of the hospital's donation practices such as donor identification, maintenance, brain-death diagnosis, family consent for donation, and timely transport and allocation of organs and tissues. A follow-up 1 year after the implementation of the transplant coordination program demonstrated a 7-fold increase in the number of donors compared with the 2 previous years when the program did not exist. During the first year of application, the transplant coordination program resulted in solutions in how to address issues surrounding the procurement process in a hospital with a high potential donor rate; a linkage between the coordinator and the medical staff through educational activities; increased skills of hospital staff; and a methodology that should be applied extensively in hospitals with high donor potential to deal with the organ shortage. (Progress in Transplantation. 2003;13:296-298)

Advanced International Course for Transplant Coordinator 2006

Theoretical-scientific Program

- Detection, identification and selection of donors
- Death diagnosis
- Donor management
- Organ and tissue viability studies
- Family approach for organ donation
- Organ sharing and allocation
- Multi-organ retrieval
- Organ preservation
- Non-heart beating donors
- Living donors
- Tissues: procurement, processing and distribution
- Ethics and legislation
- Public education and mass media



Barcelona, Spain, November 20 – 24, 2006

各組織と機能

JOTNW: 一般啓発、あっせん 現 行

TPM地域本部: 地域(複数県)の担当・指導
心停止下臓器、医療機関啓発

TPM地域支部: 各都道府県の担当
院内TPMの指導

医療機関内TPM: 院内の担当

赤字部分が臓器提供増大の中核

各組織と機能

JOTNW: 一般啓発、あっせん

TPM地域本部: 地域(複数県)の担当・指導
心停止下臓器、医療機関啓発

TPM地域支部: 各都道府県の担当
院内TPMの指導

医療機関内TPM: 院内の担当

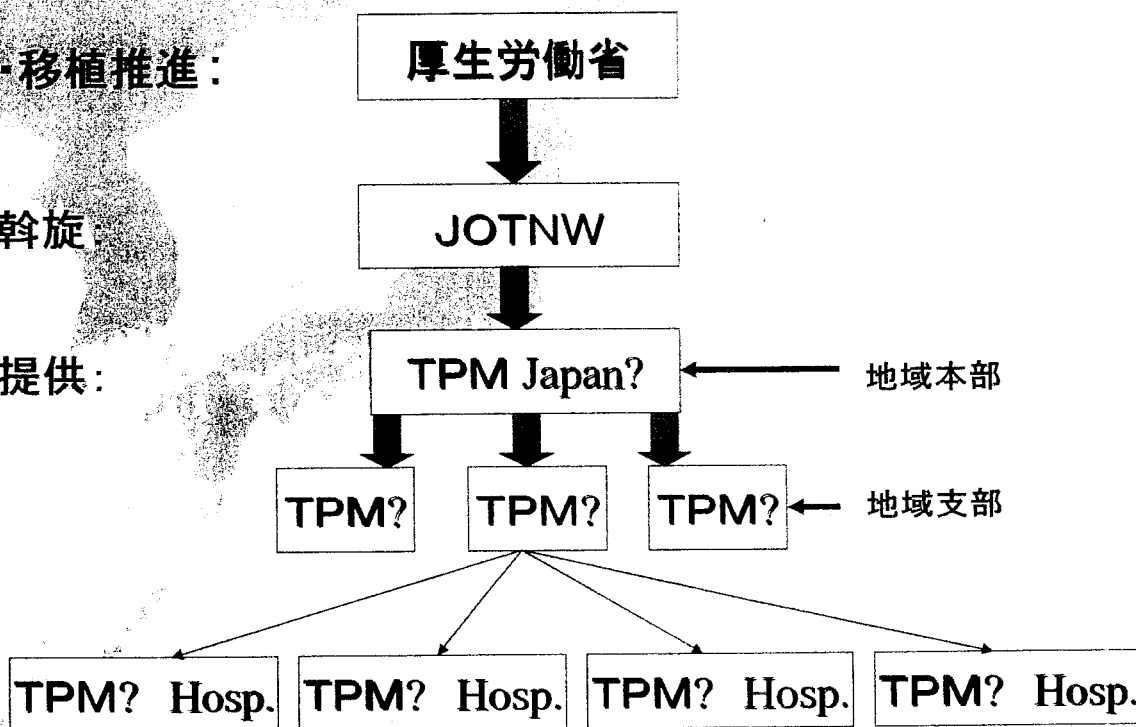
JOTNWのスリム化と
地域実働部隊の強化

日本モデル(案)

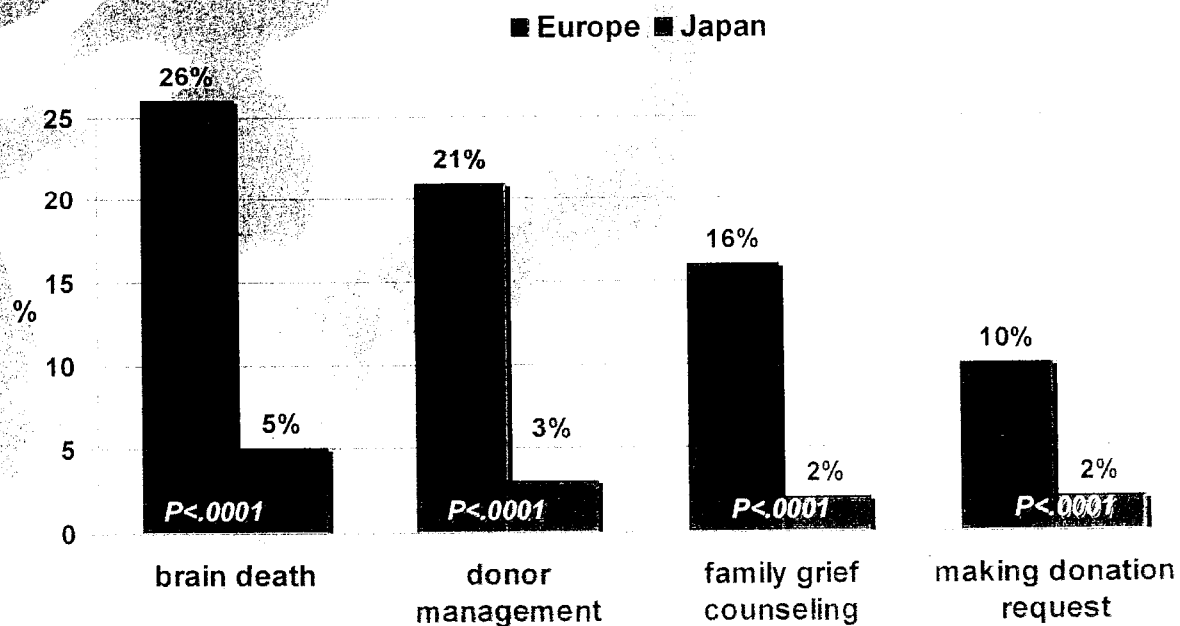
規制・移植推進:

臓器斡旋

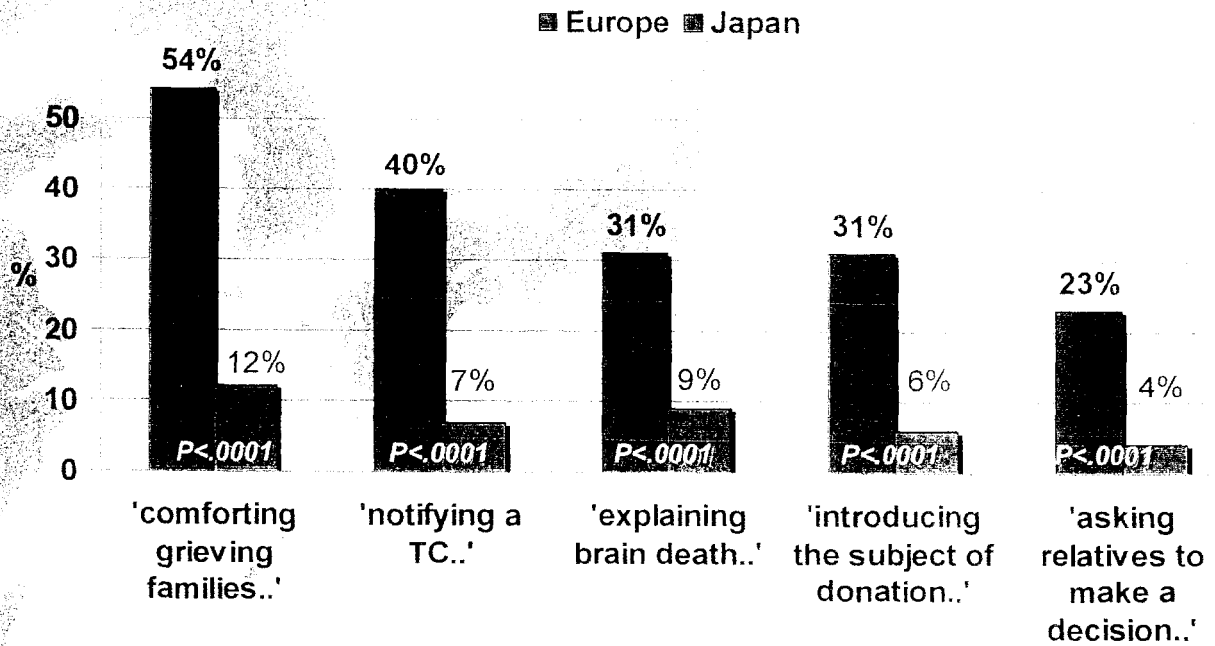
臓器提供:



Received specific training - all CCU staff

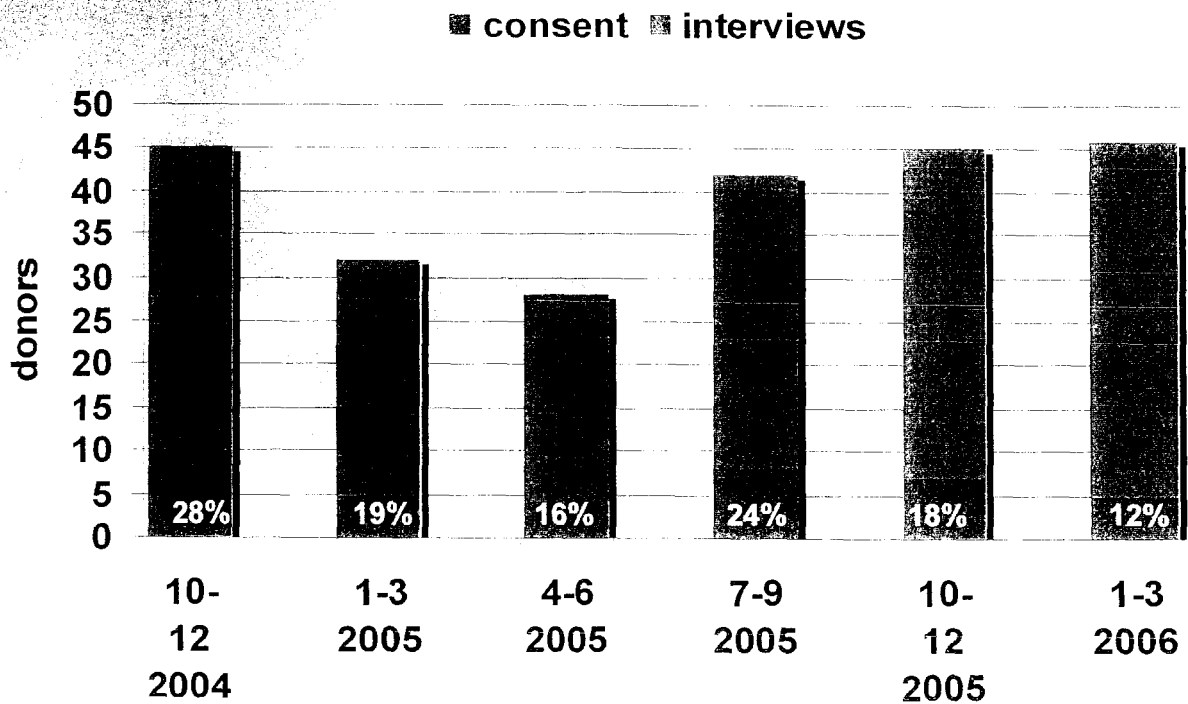


Confidence levels - all CCU staff*



*with exclusion of those not involved in donation related tasks

Result of Routine Referral System at TDC Hospital, Japan



厚生科学研究事業 DAP (平18年度)

地域分析基礎データ (都道府県別)

番号	種別名	施設数	床数	医師数	看護師数	診療科目	備考
1	総合病院	714	24,477	1,911	10,988	○ 全科 ○ 産科 ○ 小児科	
2	病院	1,475	44,777	3,541	22,399	○ 産科 ○ 小児科 ○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
3	診療所	22,275	7,422	1,036	10,054	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
4	クリニック	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
5	訪問診療	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
6	訪問看護	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
7	訪問介護	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
8	訪問リハビリ	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
9	訪問医療	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
10	訪問看護ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
11	訪問介護ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
12	訪問リハビリステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
13	訪問医療ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
14	訪問看護ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
15	訪問介護ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
16	訪問リハビリステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
17	訪問医療ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
18	訪問看護ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
19	訪問介護ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
20	訪問リハビリステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
21	訪問医療ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
22	訪問看護ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
23	訪問介護ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
24	訪問リハビリステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	
25	訪問医療ステーション	1,015	1,212	157	1,171	○ 内科 ○ 外科 ○ 皮膚科 ○ 泌尿科 ○ 眼科 ○ 耳鼻科 ○ 歯科 ○ 放射線科 ○ 検査科 ○ 理学療法科 ○ 作業療法科 ○ 言語聴覚科 ○ 在宅医療科 ○ 緩和ケア科 ○ 救命救急センター ○ がん診療連携拠点病院	

PSA 地域Co指示画面

項目	内容
施設名	[黒塗り]
住所	[黒塗り]
電話番号	[黒塗り]
FAX	[黒塗り]
Eメール	[黒塗り]
代表者	[黒塗り]
職種別数	[黒塗り]
ホームページ	[黒塗り]
診療科目	内、小、産、小児科、外科、皮膚科、泌尿科、眼科、耳鼻科、歯科、放射線科、検査科、理学療法科、作業療法科、言語聴覚科、在宅医療科、緩和ケア科、救命救急センター、がん診療連携拠点病院
病床数	500床
年間死亡患者数	847人
入院患者数	7~2万
施設別DAP数	100以上
DAP状況	PSA 実施済み
MAR 実施状況	実施済み
MAR 数	100以上
メンバー名	[黒塗り]

臓器移植増加のための整備

- 脳死概念の普及
- 移植Coの質・機能の向上
- 斡旋機関と採取機関、教育機関の役割分担と独立

移植医療の普及・啓発に関する取組みについての都道府県へのアンケート調査（平成18年7月）の集計結果について

1. 都道府県移植コーディネーター（Co）の状況（設問2関係）

1. 都道府県移植Coの人数

- (1) 全都道府県が移植Coを設置しており、総数は51人
- (2) 静岡県では移植Coを3人、愛知、鹿児島県では2人設置しており、その他の都道府県では1人設置

移植Coの人数	3人	2人	1人	計
都道府県数	1（静岡）	2（愛知、鹿児島）	44	47

2. 都道府県移植Coの勤務形態等

- (1) 移植Co51人のうち、
常勤は37人、非常勤は14人
専任は40人、兼任は11人
- (2) 常勤の移植Coを設置している都道府県は34

勤務形態	常 勤	非常勤	計
都道府県数	34	13	47

- (3) 専任の移植Coを設置している都道府県は39
うち専任・兼任両方の移植Coを設置している都道府県は1

勤務形態	専任のみ	両 方	兼任のみ	計
都道府県数	38	1	8	47

(4) 都道府県移植Coの所属先

所属先	関係法人 (腎バンク)	行政機関	関係病院	計
移植Coの人数	36人	12人	3人	51人

2. 臓器提供施設の体制整備・活動の支援（設問3関係）

1. 研修会、講習会

(1) 臓器提供施設を対象とする研修会、講習会を実施している都道府県は33

(2) 研修会、講習会の実施内容

- ・ 都道府県移植Coを講師とする臓器提供施設を対象とする研修会、症例検討会、DAP講習会
- ・ 臓器提供施設間での意見交換会、施設連絡会議
- ・ ドナー家族による講演会〔茨城、長野、鹿児島〕
- ・ 救急医療機関の医療従事者等を対象とする移植医療の現状等説明会〔兵庫〕
- ・ 腎臓移植協力病院会議〔長崎、宮崎〕
- ・ 鳥取県立中央病院研修医カンファレンスでの講義〔鳥取〕
- ・ 公立看護学校での講義〔島根〕

2. 院内Co制度

(1) 院内Coを設置している都道府県は39

院内Coの総数は1,247人

院内Coを設置している施設の総数は606施設

院内Co制度	有	無	計
都道府県数	39	8	47

(2) 都道府県ごとの院内Co設置施設数は、11～20施設の都道府県が最も多く、平均の院内Co設置施設数は15施設

院内Co設置施設数	～10施設	11～20施設	21～30施設	31～40施設	計
都道府県数	11	18	8	2	39

(3) 都道府県ごとの院内Coの人数は、21～30人の都道府県が最も多く、平均の院内Co数は32人

院内Coの人数	～10人	11～20人	21～30人	31～40人	41人～	計
都道府県数	3	7	13	4	12	39

(4) 院内Coの職種別内訳

職種	医師	看護師	技師	その他職種	計
院内Coの人数	389	649	32	177	1,247

「その他職種」の内訳：薬剤師、MSW、社会福祉士、CW、事務職員など

(5) 院内Coの役割

- 日常の活動
 - ・ 施設内における移植医療に関する体制整備
 - ・ 都道府県移植Coとの連絡調整
- 臓器提供事例発生時の活動

- ・ 患者等の臓器提供に関する意思の把握
- ・ 院内連絡調整、ドナー家族対応等

(6) 院内Coの委嘱者

委嘱者	知事等	団体理事長	病院長	計
都道府県数	22	8	4	34

※ ほか5都道府県は委嘱行為はない

(7) 院内Coを設置している都道府県のうち、32都道府県が院内Coに対する研修を実施

研修制度	有	無	計
都道府県数	32	7	39

3. 臓器提供施設に対する助成金・感謝状の交付

臓器提供施設に対する助成金・感謝状の交付を実施している都道府県は10

制度	有	無	計
都道府県数	10 (助成金6、感謝状4)	37	47

① 臓器提供施設に対する助成金制度の内容

- ・ 臓器提供1件につき5～20万円を助成
〔北海道、岩手、秋田、栃木、千葉〕
- ・ 臓器を摘出したが結果的に臓器移植に至らなかった場合に、1件につき10万円を助成〔群馬〕

② 臓器提供施設等に対する感謝状制度の内容

- ・ 臓器提供施設に感謝状を交付〔愛知、長崎〕
- ・ 臓器摘出に至らなかった場合でも、ドナー情報の提供があれば、当該病院に感謝状を交付〔岡山〕
- ・ 献眼、献腎、骨髄移植に実績の多い医師や、バンクへの寄付実績の多い団体などの臓器移植等推進功労者に感謝状を交付〔広島〕

4. その他臓器提供施設の体制整備・活動に対する支援

- ・ 臓器提供マニュアルの作成支援
- ・ 臓器提供に関する意思を患者の家族に確認する際に利用することができるリーフレットを作成、配布〔福岡、岩手、宮崎〕【別添1】
- ・ 臓器提供機関と連携して院内啓発ポスターを作成、配布〔岡山〕【別添2】
- ・ 高知医療センターにおける取組〔高知〕
 - ア. 脳死判定を的確に行える体制を構築するため、救命救急センター内で発生した脳死症例ごとの脳死判定についての症例検討を実施
 - イ. 一般外来・救急外来来院患者（初診患者）を対象に、臓器提供意思表示カード所持の状況等を調査
 - ウ. 脳死、臓器提供等に関する職員の意識調査を実施
 - エ. 脳死した患者家族の悲嘆を低減するための患者家族との関わり方等について検討を実施

(その他)

- ・ 角膜移植について、眼球の摘出を行った医師・看護師に係る報償費を支給〔新潟〕

3. 移植医療に関する普及啓発の取組（設問4関係）

1. 普及啓発事業の実施状況

移植医療の普及啓発に関し、特徴的に、又は重点的に取り組んでいる事業

- ・ 教育機関、医療機関等に対する移植医療に関する出前講座
- ・ 成人式、高校卒業式等における臓器提供意思表示カードの配布
- ・ 臓器移植推進月間に街頭キャンペーン、シンポジウム等を開催
- ・ 都道府県オリジナルの臓器提供意思表示カードの作成・配布〔北海道、宮城、栃木、大阪、福岡、長崎、熊本〕
- ・ 県民を対象に臓器提供意思表示カードの所持状況や臓器提供等に関する意識調査を毎年度実施〔高知〕
- ・ 国民健康保険の被保険者証への臓器提供意思表示欄の設置〔滋賀、福岡〕
- ・ 県内共済組合の組合員証のカード化に際し、組合員証の余白に貼ることのできるシールを作成し、臓器提供意思表示カードとともに配布予定〔山形〕

2. 臓器バンク等への支援

- ・ 普及啓発事業の委託・補助、基本財産の出損、出資
- ・ 事務局への都道府県職員の派遣等の人的支援
- ・ 講演会、シンポジウム等の後援

3. 臓器提供者に対する感謝状の交付等

臓器提供者に対する感謝状の交付等を実施している都道府県は18

※ 感謝状の授与者は、都道府県によって、知事とするもの、腎バンク等の関係団体の長とするもの等がある。

4. 移植医療関係者との連携の状況（設問5関係）

1. 臓器移植関係推進協議会等の状況

(1) 協議会等が設置されている都道府県は24

(2) 協議会等の構成

各都道府県に共通する構成要素としては、概ね

- ・ 都道府県

- ・ 腎バンク、アイバンク
- ・ 臓器提供施設及びその団体

をもって構成される例が多く、これに日本臓器移植ネットワーク、医師会、患者団体、住民団体、警察、消防等が加わる都道府県がある。

2. その他の関係者との連携状況

- ・ 北陸3県腎バンク連絡会議を開催〔石川〕
- ・ 臓器移植関連連絡先一覧を毎年作成・配布〔三重〕
- ・ 大田原市臓器移植推進協会との連携〔栃木〕

5. 臓器提供施設の体制整備及び普及啓発について普段感じていること

(設問7関係)

1. 臓器提供施設への啓発活動等

- ・ 主治医や院内C.O.の心理的負担を軽減し、スムーズにオプション提示できるようにすることが必要。〔岩手、京都〕
- ・ 患者や家族の臓器提供意思確認に関するリーフレット作成等について考え方を整理してほしい。〔北海道、三重〕
- ・ 医療機関の窓口担当者（医師等）を固定することが必要。〔島根〕
- ・ 臓器提供施設の体制整備の前提として、医師・看護師が学生時に「臓器移植は治療の選択肢の一つである」という教育を受けることが大切。〔長崎〕

2. 一般への普及啓発

- ・ 健康保険被保険者証への臓器提供意思表示の記入欄設定について、国における普及促進の取組が必要。〔広島〕
- ・ 厚生労働省、日本臓器移植ネットワークによる全国的なメディアを活用した普及啓発が必要。〔香川、愛媛、沖縄〕
- ・ 学校教育で臓器移植を学習するよう、厚生労働省と文部科学省との連携が必要。〔千葉〕

3. その他

- ・ 国からの情報提供や都道府県の情報交換の場として、全国をブロック別に分けたブロック会議の開催などの取組が必要。〔北海道〕
- ・ 都道府県の普及啓発事業や都道府県移植C.O.の人件費に対する国の財政支援が必要〔秋田、埼玉、福井〕

福岡県からのお知らせ

福岡県では、県民の意思を尊重するために、
皆様のお考えを御確認させて頂いております。

ご確認させていただきたいこと

皆さまには今、最も悲しい時と存じますが、福岡県では、患者様やご家族の意思、権利を守るため、移植医療についてのお考えを
確認させていただいております。

『臓器提供を考えてみたい』『臓器提供の話は聞きたくない』…
どちらのお考えも、尊重されます。

右の用紙にご記人のうえ、スタッフにお渡してください。

- ※意思表示カードがない場合でも、ご家族の希望により、腎臓、眼球（角膜）等の提供が可能です。
- ※主治医は移植医療に関与していない立場で、患者様、ご家族の意思を尊重します。
提供する、しないによって、不利益になるようなことはありません。

お問い合わせ先

臓器提供に関するご相談ダイヤル ☎092-432-5577

福岡県移植コーディネーター

●福岡県保健福祉部健康対策課

☎812-8577 福岡市博多区東公園7-7 ☎092-844-9867

●(社)日本臓器移植ネットワーク 西日本支部

☎520-0008 大阪府大阪市北区箕島3-1-21 10F ☎06-6342-1111

ドナー情報フリーダイヤル ☎0120-22-0148 (24時間)

様のご家族へ

ご家族の皆様、おつらい、悲しい時と存じます。
提供したい、提供したくない、どちらのお気持ちも尊重し
大切に守りたいと考えておりますので、以下の項目に○
を付けていただき、スタッフにお渡してください。

1 患者さまご本人は意思表示カードをお持ちでしょうか？



持っている

持っていない

わからない

2 移植医療や臓器提供について何かお話になっていましたか？

話していたことがある

話していない

わからない

3 臓器の提供に関する話を、県の専門職員からお聞きになり
ますか？(腎臓は意思表示カードがなくても心停止後に提供が可能です)

聞いてみてもよい

聞きたくない

記入された方のお名前 _____

ご協力ありがとうございました

医療スタッフの皆様へ

こちらの用紙をお受け取りになられましたら、下記まで御連絡ください。

連絡受付ダイヤル ☎092-432-5577

(福岡県移植コーディネーター)

あなたの“意思” もう決めていますか？

する

しない



岡山県では、皆様の「臓器提供」に関する理解が深まり、意思が叶うよう、正しい知識の普及と医療体制の整備を行っています。
ご自身の考えを、意思表示カード等を用いて、また、ご家族を介して私たちにお伝えください。

岡山県・岡山県臓器移植推進連絡協議会

当院は、臓器提供体制（脳死・心停止後）を整えています。
ご本人やご家族の臓器提供に関するご意思を尊重し対応いたします。
意思表示カードは、当院窓口にも設置しています。

※意思表示カードをお持ちでない場合でも
ご家族の同意があれば、腎臓や眼球（角膜）の、
ご提供が可能です。

〇〇病院

詳しくは、医療スタッフ（担当： ）まで

事 務 連 絡
平成 18 年 6 月 23 日

各都道府県衛生主管部（局）担当者 殿

厚生労働省健康局
疾病対策課臓器移植対策室

移植医療の普及啓発に関する取組みについて（調査）

臓器移植の推進につきましては、平素から御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
今般、移植医療に係る普及啓発の検討を行うに当たりまして、各都道府県における取組み状況を把握いたしたいと存じますので、別紙について、7月7日（金）までに御回答下さいますよう御協力をお願いいたします。

（照会先）

健康局疾病対策課臓器移植対策室
中村、有賀
TEL:03（3595）2256
FAX:03（3593）6223

移植医療の普及・啓発の取組みについて (調査票)

都道府県： _____

1. 臓器移植対策担当課室について

(1) 担当課室・係： _____

(2) 担当係について

① 担当係の人数： _____ 名

② 担当係の主な業務

(例：臓器移植、造血幹細胞移植、〇〇関連業務)

2. 都道府県臓器移植コーディネーターの人数等について

(1) 都道府県臓器移植コーディネーターの人数： _____ 名

(2) 勤務形態

① 常勤・非常勤の別

・常勤 : _____ 名

・非常勤 : _____ 名

② 専任・兼任の別

・専任 _____ 名

・兼任 _____ 名

(3) 都道府県コーディネーターの所属先

3. 臓器提供施設の体制整備・活動の支援について

(1) 臓器提供施設等に対する研修会、講習会の実施の有無

有 ・ 無

→「有」の場合、その内容及び開催実績（平成17年度）

(2) 院内コーディネーター制度について

① 院内コーディネーター制度 有 ・ 無

② 院内コーディネーターの概要

 人

・ 職種（例：医師○名、看護師○名 等）

・ 役割

③ 院内コーディネーターを設置している病院の数

施設

④ 院内コーディネーターの委嘱者

⑤ 都道府県による院内コーディネーターの活動費の支給の有無

有 ・ 無

→「有」の場合、 全額 ・ 一部

⑥ 院内コーディネーターに対する研修の実施の有無

有 ・ 無

⑦ その他、院内コーディネーターに対する支援の有無

有 ・ 無

→有の場合、その内容

(3) 臓器提供施設に対する交付金・感謝状等の交付

有 ・ 無

→有の場合、その内容

(4) その他、体制整備・活動の支援の実施の有無

(例：臓器提供施設内のマニュアル整備の支援 等)

有 ・ 無

→「有」の場合、その内容

4. 移植医療に関する普及啓発の取組み等について

(1) 普及啓発事業の実施状況

各都道府県において普及啓発に関する特徴的、あるいは重点的に取り組んでいる事業がありましたら御記入下さい。

(2) 臓器バンク等への支援について

都道府県内の臓器バンク等に対する支援の有無及びその内容を御記入下さい。

(3) 臓器提供者に対する感謝状の交付等

有 ・ 無

→有の場合、内容・交付者等

5. 移植関連関係者（臓器提供施設、関係団体等）との連携の状況について

(1) 臓器移植関連推進協議会等の状況について

有 ・ 無

→「有」の場合

① 名称 _____

② 構成

③ 最近の開催状況及び内容（平成17年度）

(2) その他、関係者との連携の状況について

6. このほか、移植医療を推進するために行っている事業等について御記入下さい。

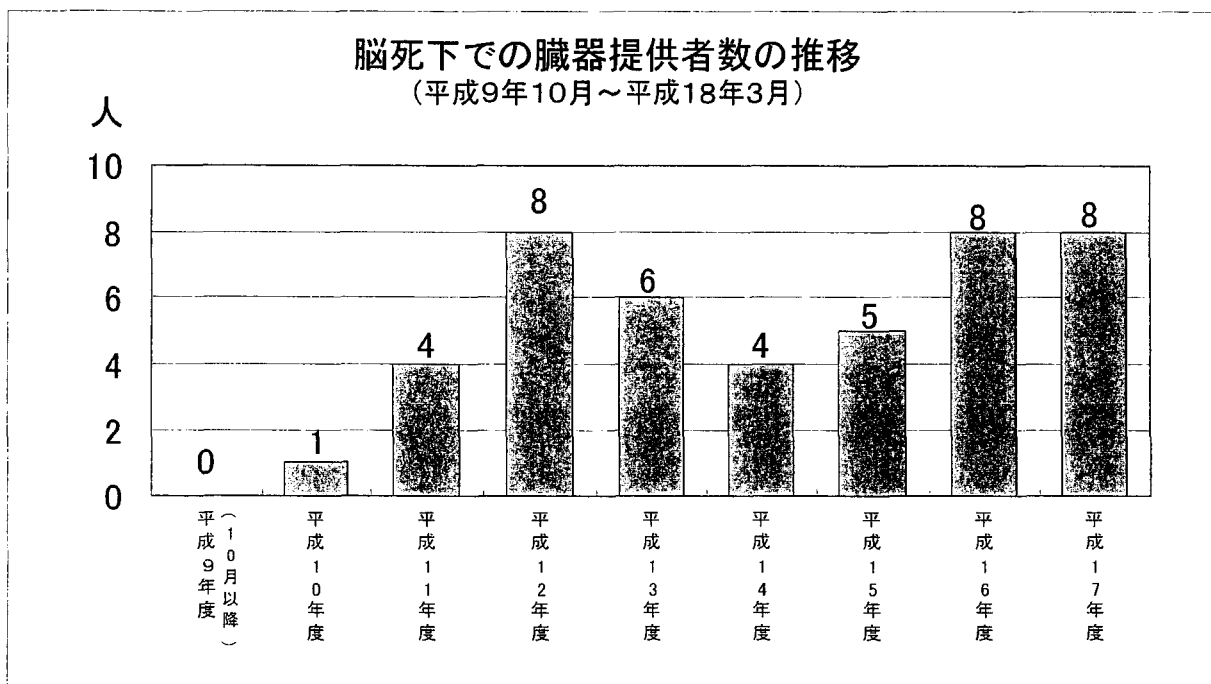
7. 臓器提供施設の体制整備の支援及び普及啓発の取組みに当たって、普段感じていることがありましたら御記入下さい。

担当者

※ それぞれの質問に関して、参考となる資料がありましたら、添付をお願いします。

御協力ありがとうございました。

臓器移植の現状等について



○法施行以降平成18年3月まで 累計44例

臓器移植の実施状況

	臓器提供者数		移植実施件数		待機患者数
		うち脳死下		うち脳死下	
心臓	33名	33名	33件	33件	82名
肺	25名	25名	27件	27件	117名
肝臓	28名	28名	31件	31件	116名
腎臓	704名	37名	1,291件	(※)71件	12,095名
膵臓	26名	24名	26件	(※)24件	142名
小腸	1名	1名	1件	1件	0名
眼球(角膜)	7,972名	11名	13,079件	22件	3,924名

(注) 臓器提供者、移植実施件数は、平成9年10月16日(臓器移植法施行の日)から平成18年3月31日までの累計。

※ 膵腎同時移植20件を含む。

年次別腎移植患者数

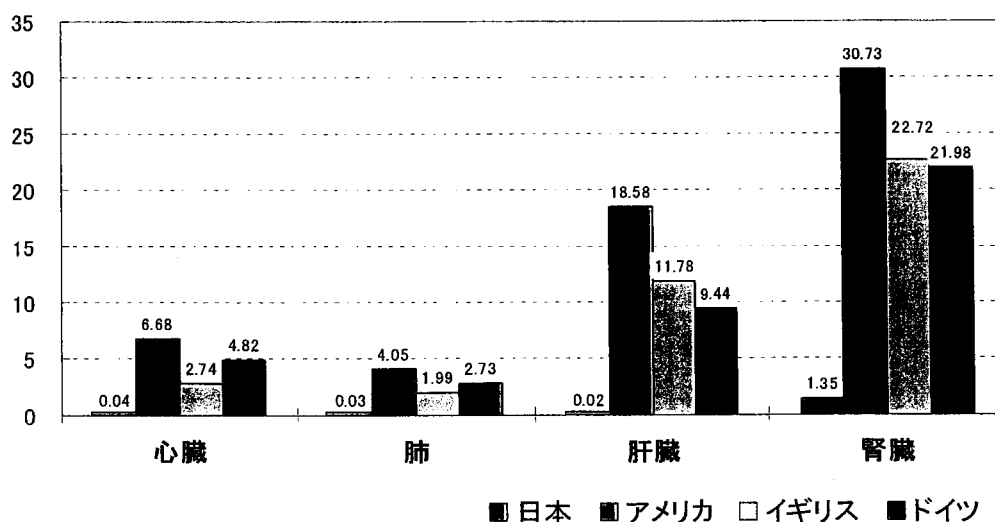
年	~70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87
生体腎移植	137	38	37	82	117	131	133	170	221	176	236	242	249	339	405	417	470	549
死体腎移植 (心停止下)	37	4	4	4	8	4	22	27	36	51	49	118	154	191	159	143	174	163
計	174	42	41	86	125	135	155	197	257	227	285	360	403	530	564	560	644	712

年	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	0	1	2	3	4	5
生体腎移植	534	547	551	463	402	323	399	432	453	437	510	566	600	554	634	728	727	
死体腎移植 (心停止下)	198	261	220	234	207	197	199	172	186	159	149	150	139	135	112	134	167	144
脳死腎移植												8	7	16	10	4	6	16
計	732	808	771	697	609	520	598	604	639	596	659	724	746	705	756	866	900	

出典：臓器移植ファクトブック2005(日本移植学会)、日本臓器移植ネットワーク調べ

各国の死体からの移植の実施数(2004年)

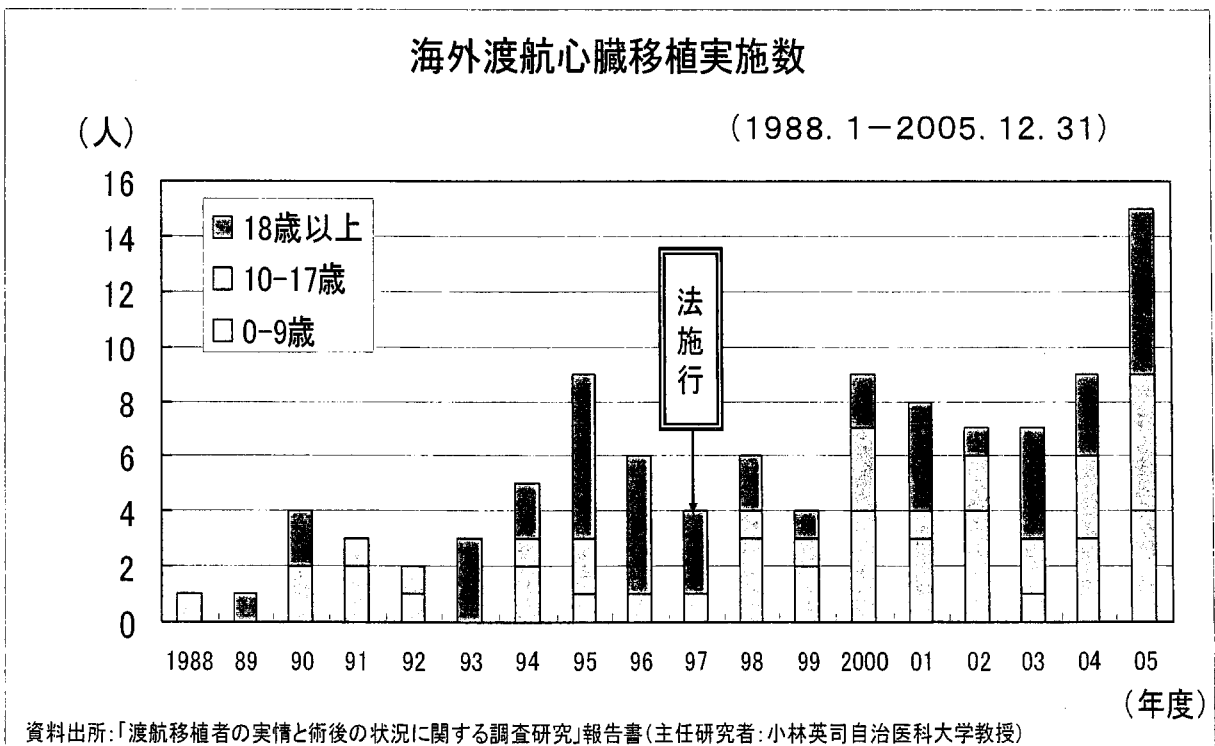
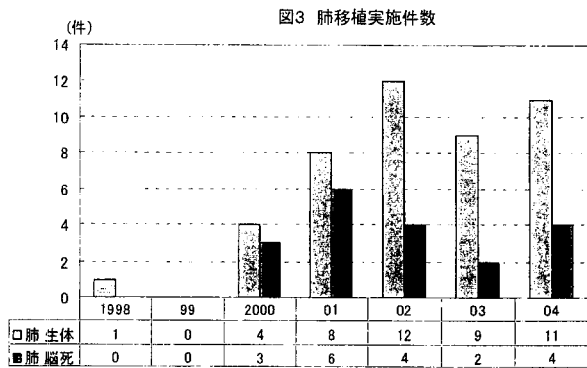
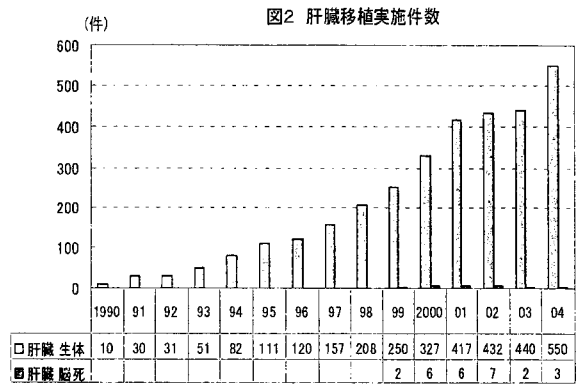
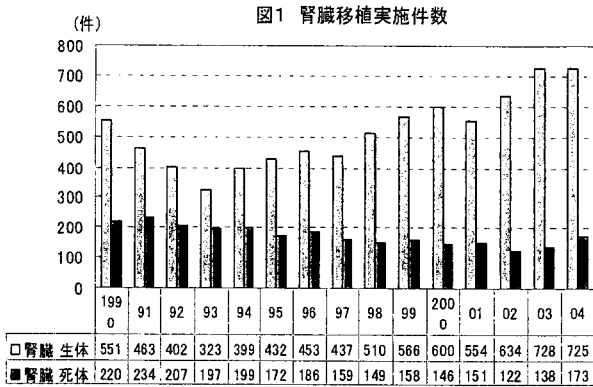
人口百万人あたり件数



※ 人口百万人あたりの臓器提供者数 (2004) (生体臓器提供者を除く。)
 日本： 0.7 アメリカ： 24.4 イギリス： 13.6 ドイツ： 12.8

出典 (社)日本臓器移植ネットワーク調べ 臓器移植ファクトブック2005(日本移植学会広報委員会編)
 OPTN/SRTR 2005 Annual Report UK Transplant Activity report 2004-2005
 EUROTRANSPLANT 2005 Annual Report 人口:OECD Labour Force Statistics, 2005 Edition

生体間移植の状況



○海外渡航者総数103名(18歳以上45名、10~17歳25名、0~9歳33名)

海外渡航移植者の状況(肝臓、腎臓)

(肝臓)

- 調査対象:123施設(日本肝移植研究会施設会員)中、有効回答120施設。
- 外来通院している移植患者数:2983名。83施設。
- 渡航移植を受けて通院している患者数:221名。43施設。
- 渡航先国別人数(221名中101名が回答。不明120名)
米国42名、オーストラリア30名、中国14名、イギリス4名、スウェーデン、ドイツ3名、ベルギー、韓国2名、コロンビア1名

(腎臓)

- 調査対象:154施設(日本臨床腎移植学会の把握する腎移植施設)中、有効回答138施設。
- 外来通院している移植患者数:8297名。136施設。
- 渡航移植を受けて通院している患者数:198名。63施設。
- 渡航先国別人数(198名中180名が回答。不明18名)
中国106名、フィリピン30名、米国27名、韓国11名、タイ2名、フランス、パキスタン、インド、ペルー1名

資料出所:「渡航移植者の実情と術後の状況に関する調査研究」報告書
(主任研究者:小林英司自治医科大学教授)

提供件数ごとの腎臓提供施設の分類について(心停止下)

(新レシピエント選択基準による:2002/1/10~2005/12/31)

提供件数	該当施設数
16	1
12	1
8	2
7	1
5	1
4	9
3	15
2	25
1	115

提供総件数: 302

提供施設総数:170

都道府県別の腎臓提供件数と移植件数の推移／移植希望登録者数

ブロック	都道府県	2002		2003		2004		2005		2002.1.10 ～2005.12.31 ※1		人口100万人 あたり 平均年間提供 件数※2	移植希望 登録者数 2006.1.4 現在
		提供 件数	移植 件数	提供 件数	移植 件数	提供 件数	移植 件数	提供 件数	移植 件数	提供 件数	移植 件数		
北海道	1 北海道	1		1		6	7	8	14	16	21	0.71	502
東北	2 青森	2	3	1	1					3	4	0.52	131
	3 岩手	1	1				1	1		2	2	0.36	114
	4 宮城		1		2	1	4		2	1	9	0.11	158
	5 秋田					1	2	1	2	2	4	0.44	81
	6 山形				1	1	1			1	2	0.21	124
	7 福島			1		3	5	1		5	5	0.60	158
	関東甲信越	8 茨城	3	4			1	3		1	3	8	0.25
9 栃木		1	1		1	1	1		1	2	4	0.25	186
10 群馬		1				1	3	1	1	3	4	0.38	218
11 埼玉		3	5	2	2	3	5	2	2	10	14	0.36	149
12 千葉		2	3	2	1	4	7	5	8	12	17	0.50	144
13 東京		4	15	6	21	8	18	9	22	26	72	0.53	1,046
14 神奈川		6	13	5	6	7	13	6	8	23	38	0.66	712
15 新潟			2	2	4	6	7		1	8	14	0.82	150
16 山梨		2	1	1			1	1		4	2	1.15	84
17 長野		1	1	2	3				1	5	5	0.58	204
東海北陸	18 富山	1	2	3	3		1	1	3	5	9	1.13	154
	19 石川			2	2	1	4	2	5	5	11	1.07	224
	20 福井	1	2	2	1	3	2	1		7	5	2.16	81
	21 岐阜	2	4		1				3	5	10	0.60	219
	22 静岡	4	7	5	12	5	7	4	6	18	32	1.21	328
	23 愛知	8	16	8	14	15	29	7	14	38	73	1.34	1,028
	24 三重	1	3	1	1		1	2	3	4	8	0.55	173
近畿	25 滋賀									0	0	0.00	82
	26 京都		1			4	4	1	2	5	7	0.48	229
	27 大阪	2	3	1	6	3	10	2	3	8	22	0.23	680
	28 兵庫	2	4	7	13	3	7	7	11	19	35	0.86	530
	29 奈良	1	2		1	1	3	1	2	3	8	0.53	219
	30 和歌山	1	1	3	1	4	3	1	1	9	6	2.17	124
中国四国	31 鳥取			1	1					1	1	0.41	46
	32 島根				1		1			0	2	0.00	56
	33 岡山	2	5	1	3			2	3	5	11	0.65	171
	34 広島	1	4	4	6		1	2	4	7	14	0.61	275
	35 山口					1	1			1	1	0.17	74
	36 徳島	2	3		1	1	2			3	6	0.93	76
	37 香川	2	2	2	1	1	1			4	3	0.99	133
	38 愛媛	1	2					1	1	2	3	0.34	121
	39 高知			1	1	1	2		1	2	4	0.63	71
	九州沖縄	40 福岡	3	9	4	11	5	11	7	18	19	49	0.94
41 佐賀					1			1		1	1	0.29	44
42 長崎		1	2	5	6	1	2	4	4	11	14	1.86	149
43 熊本				2	3				3	2	6	0.27	151
44 大分		1	1	1	2					2	3	0.41	81
45 宮崎								2	3	2	3	0.43	65
46 鹿児島						1	2			1	2	0.14	74
47 沖縄		1	1	1	2	1	1	2	5	5	9	0.92	278
合計		64	124	77	136	94	173	90	160	320	583	0.63	12,189

※1 2002.1.10～ 現行腎臓移植レシピエント選択基準の適用期間

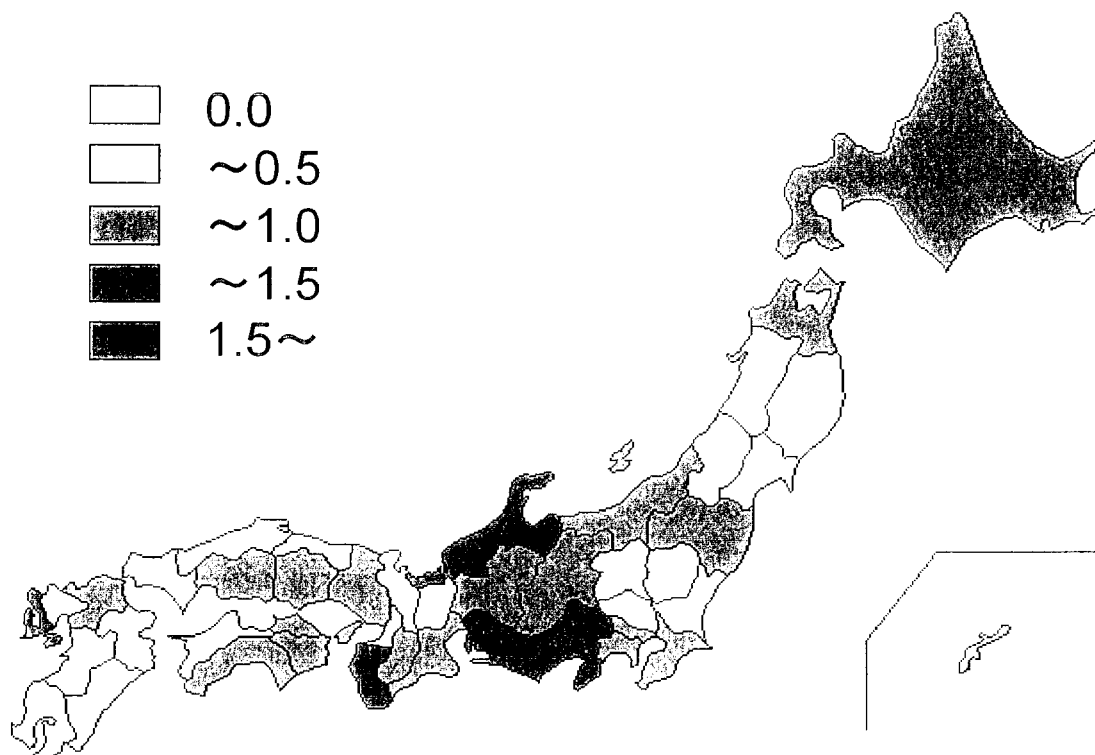
※2 「平成17年10月1日現在推計人口」(総務省統計局)の資料に基づき、厚生労働省健康局臓器移植対策室で推計。

都道府県別の献眼者数、利用眼数、待機患者数

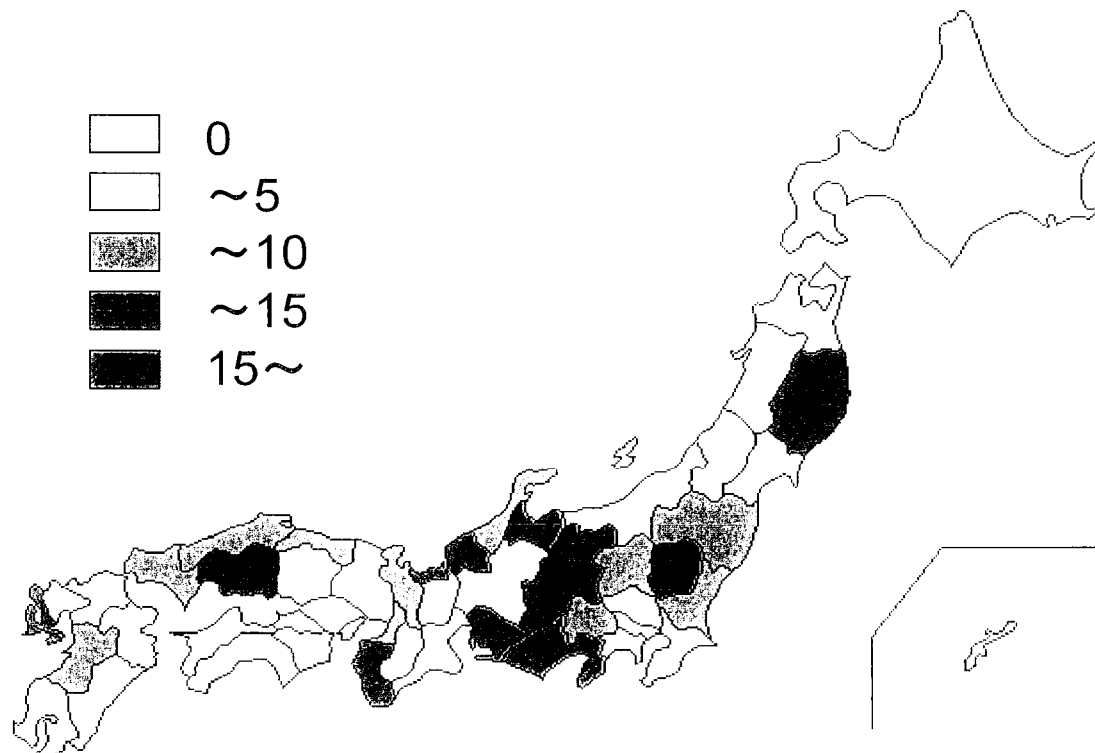
都道府県	アイバンク名	献眼者数		利用眼数		人口100万人あたり平均年間献眼者数※	待機患者数 (H17.11末)
		H15年度	H16年度	H15年度	H16年度		
北海道	(財)北海道眼病銀行	19	21	28	39	3.6	72
	特定非営利法人 旭川医大アイバンク						35
青森	(財)弘前大学アイバンク	2	3	3	5	1.7	77
岩手	岩手医科大学眼病銀行	18	18	27	23	13.0	131
宮城	(財)東北大学アイバンク	6	6	14	9	2.5	90
秋田	(財)あきた移植医療協会	2	6	4	8	3.5	10
山形	(財)山形県アイバンク	6	4	4	7	4.1	35
福島	(財)福島県アイバンク	9	14	7	24	5.5	59
茨城	(財)茨城県アイバンク	14	21	20	38	5.9	37
栃木	(財)栃木県アイバンク	39	36	72	59	18.9	64
群馬	(財)群馬県アイバンク	21	18	26	33		9.8
埼玉	(財)埼玉県腎・アイバンク協会	19	12	35	21	2.2	114
千葉	(財)千葉県アイバンク協会	5	6	4	10	0.9	42
	角膜センター・アイバンク	33	40	65	76		54
東京	順天堂大学アイバンク	22	13	36	26	1.4	413
	慶応大学眼病銀行	13	5	58	38		14
	社会福祉法人読売光と愛の事業団眼病銀行	24	24	44	45		153
	杏林アイバンク	1	0	2	1		24
神奈川	(財)かながわ健康財団 腎・アイバンク推進本部	40	42	57	68	4.7	80
新潟	(財)新潟県臓器移植推進財団	5	4	8	7	1.9	20
富山	(財)富山県アイバンク	21	22	44	34	19.5	51
石川	(財)石川県アイバンク	6	13	12	27	8.1	35
福井	(財)福井県アイバンク	11	15	17	29	16.0	2
山梨	(財)山梨県アイバンク	6	7	7	7	7.5	49
長野	(財)長野県アイバンク・臓器移植推進協会	23	24	33	48	10.8	51
岐阜	(財)岐阜県シン・アイバンク協会	10	4	13	6	3.4	27
静岡	(財)静岡県アイバンク	163	167	277	211	44.3	189
愛知	(財)愛知県眼病協会	103	108	185	173	14.9	196
三重	(財)三重県角膜・腎臓バンク協会	5	2	8	4	1.9	18
滋賀	(財)滋賀県健康づくり財団 腎・アイバンクセンター	2	3	2	5	1.8	1
京都	京都府立医科大学附属病院眼病銀行	16	23	19	33	7.5	185
	(財)体質研究会アイバンク	2	1	0	0		7
大阪	(財)大阪アイバンク	40	46	64	83	5.0	160
兵庫	(財)兵庫アイバンク	4	6	7	10	0.9	35
奈良	(財)奈良県アイバンク	2	3	4	6	1.8	8
和歌山	(財)和歌山県角膜・腎臓移植推進協会	14	15	23	29	14.0	267
鳥取	(財)恵仁会鳥取大学眼病銀行	5	3	9	7	6.6	34
島根	(財)島根難病研究所しまねまごころバンク	6	4	8	8	6.8	17
岡山	(財)岡山県アイバンク	1	6	2	10	1.8	31
広島	(財)ひろしまドナーバンク	45	25	67	35	12.3	396
山口	(財)やまぐち角膜・腎臓等複合バンク	12	9	17	12	7.1	32
徳島	(財)徳島アイバンク	1	2	38	40	1.9	87
香川	(財)香川県眼病銀行	1	2	2	4	1.5	47
愛媛	(財)愛媛アイバンク	5	2	10	2	2.4	51
高知	特定非営利法人高知アイバンク	3	0	5	0	1.9	6
福岡	(財)福岡県医師会眼病銀行	10	8	12	11	1.8	61
	久留米大学眼病銀行	2	2	4	4		17
佐賀	(財)佐賀県アイバンク協会	1	5	0	8	3.5	17
長崎	(財)長崎アイバンク	35	43	36	32	26.4	58
熊本	(財)熊本県角膜・腎臓バンク協会	19	6	37	9	6.8	82
大分	(財)大分県アイバンク協会	5	4	9	4	3.7	27
宮崎	(財)宮崎県アイバンク協会	1	3	1	6	1.7	176
鹿児島	(財)鹿児島県角膜・腎臓バンク協会	4	3	4	6	2.0	50
沖縄	(財)沖縄県アイバンク協会	0	3	0	2	1.1	90
計		882	882	1,490	1,442	7.0	4,098

※「平成17年10月1日現在推計人口」総務省統計局川に基づき厚生労働省健康局臓器移植対策室で推計

人口100万人あたり平均年間腎臓提供件数



人口100万人あたり平均年間献眼者数



平均年間腎臓提供件数:

平成14年1月10日(現行腎臓移植レシピエント選択基準適用)~平成17年12月31日の累計を平均して算出。

平均年間献眼者数:

平成15年度・平成16年度献眼者数の累計を平均して算出。

いずれも「平成17年10月1日現在推計人口」(総務省統計局)の資料に基づき、厚生労働省健康局臓器移植対策室で推計。