

NEWS LETTER



社団法人 日本臓器移植ネットワーク
Japan Organ Transplant Network

Vol.14
2010



NEWS LETTER

社団法人 日本臓器移植ネットワーク
Japan Organ Transplant Network

Vol.14
2010

目次

1. 改正臓器移植法について	1
臓器移植に関するQ & A	3
2. 臓器移植希望者(レシピエント)選択基準の一部改正について	4
3. 臓器移植の現状	5
4. 臓器提供意思表示カードによる情報件数	6
5. 移植者の現状(生存・生着率と待機期間)	
心臓移植	7
肺移植・心肺同時移植	7
肝臓移植	8
小腸移植	8
脾臓・脾腎同時移植	9
腎臓移植	9
2009年 献腎移植配分結果	10
6. レシピエントの個人情報の取り扱いと利用についてご了承いただきたいこと	10
7. 移植希望登録から移植までの流れ	11
8. 普及啓発の概要	12
9. 財政状況の報告(平成21年度)	13

1

改正臓器移植法について

2009年7月17日、「臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律」(改正臓器移植法)が公布され、6ヵ月後の2010年1月17日から改正臓器移植法の一部(親族への優先提供)が施行され、1年後の同年7月17日からは全面的に施行されました。

日本では、長年脳死後の臓器提供の道が閉ざされ、心停止後の提供による腎臓移植や、家族などに提供してもらう生体腎移植に限って移植医療が進められてきました。その後、幾多の審議を経て、1997年10月16日に「臓器の移植に関する法律(臓器移植法)」が施行され、脳死後の臓器提供が可能となりました。

臓器移植法施行後、1999年2月に初の脳死後臓器提供が行われ、以来2010年3月までに86人の方からの脳死後の提供により、計374件の移植が行われてきました。こうして徐々に実績が積み、移植医療に対する理解も深まる傾向にあります。しかし、「脳死後の臓器提供は、本人の生前の書面による意思表示がない限り、法的脳死判定および臓器提供ができないこと」、「その書面の有効性を遺言可能年齢に準じて15歳以上としたため、15歳未満は脳死後の臓器提供を行うことができないこと」、などの厳しいルールは、欧米諸国と比べて移植医療が進まない原因の1つと考えられていました。

日本では、生体移植や海外渡航移植が多い中、2008年の国際移植学会で、自国での臓器移植で救える命への取組を強化するよう求める「イスタンブール宣言」が採択され、海外渡航移植の道が狭まることが予想される事態となりました。特に海外での移植に頼っている小さな子どもの心臓移植の道が非常に狭まる可能性が高まり、早急な対策が必要となりました。

こうした背景の中、2009年7月に国会審議を経て成立したのが、改正臓器移植法です。改正法のポイントと、施行時期は以下の通りです。

親族に対する優先提供の意思表示(2010年1月17日から施行)

本人(15歳以上の方)が臓器を提供する意思表示に併せて、親族への優先提供の意思を書面により表示することができるようになりました。意思表示は、(社)日本臓器移植ネットワークのホームページから意思を登録したり、意思表示カード、被保険者証や運転免許証等の意思表示欄の余白や特記欄に「親族優先」と記載することができます。

■ 意思表示の方法

意思表示カードへの記入

【設置場所】

全国の都道府県市区町村役場窓口、保健所、運転免許試験場(センター)、一部のコンビニエンスストア・スーパーなど

被保険者証や運転免許証の
意思表示欄への記入

国民健康保険や全国健康保険協会(協会けんぽ)、組合健康保険などの被保険者証や運転免許証にある意思表示欄

(社)日本臓器移植ネットワーク ホームページ・モバイルサイトで意思を登録

【ホームページ】

<http://www.jotnw.or.jp>

【モバイルサイト】

<http://www.jotnw.or.jp/m>



本人の意思が不明な場合の家族の承諾による臓器提供(2010年7月17日から施行)

本人の意思が不明な場合も、家族の承諾があれば臓器提供ができるようになりました。改正前は、脳死後の臓器提供や臓器提供に関する脳死判定については本人の書面による意思表示と家族の承諾が必須条件でした。意思表示ができるのは、遺言の可能年齢に準じて15歳以上と定められたため、15歳未満の方の脳死後の臓器提供は事実上不可能でした。

しかし、改正後は、“提供する”意思を書面で表示をしている人に加え、本人の書面による意思表示がない場合(“提供しない”意思表示をしている場合を除く)でも、家族が脳死判定の実施および脳死と判定された後の臓器の摘出について書面により承諾した場合は、脳死後の臓器提供ができることになりました。

このことにより、15歳未満の方からの脳死後の臓器提供も可能となりました。

■ 法改正前と法改正後の比較

	法改正前	法改正後	施行日
親族優先提供	できない	できる	2010年1月17日
法的脳死判定と臓器提供の要件	本人の書面での意思表示および家族が拒まない、または家族がいない	①法改正前と同じ ②または本人意思不明の場合(拒否意思表示がない)は家族の書面承諾	2010年7月17日
15歳未満の脳死臓器提供	できない	できる	
普及啓発活動	—	運転免許証等への意思表示の記載を可能にする等の施策	
被虐待児への対応	—	虐待を受けて死亡した児童からの臓器を提供されることがないように適切に対応	

改正法施行に対する臓器提供施設の体制整備支援

2010年7月、救急病院等の臓器提供施設に対して、(社)日本臓器移植ネットワークは東京・名古屋・大阪で説明会を開催し、総計約800名の臓器提供施設関係者が参加されました。改正法の要点、小児の法的脳死判定と臓器提供、臓器提供の流れとコーディネーターの役割、臓器提供にかかる費用、普及啓発について説明し、(社)日本臓器移植ネットワーク臓器提供施設委員会監修『臓器提供施設の手順書』を配布しました。

また、2010年12月、今回で4回目となる『救急医療における脳死患者の対応セミナー』を開催し、例年のプログラムに加えて小児の脳死判定の実習も行われ、全国から48名の医療関係者が参加されました。

全国の臓器提供施設では、脳死判定・臓器提供のシミュレーションが行われ、(社)日本臓器移植ネットワークや都道府県の臓器移植コーディネーターも関与し、院内体制整備を支援しています。

臓器移植に関するQ&A

○臓器提供の意思表示について

Q1 脳死になったら、死亡として扱われ、臓器を提供されるのでしょうか？

A1 法的脳死判定はあくまでも脳死で臓器を提供する場合に行われ、2回目の脳死判定の終了時刻が死亡時刻となります。脳死下臓器提供を行わない場合は、法的脳死判定は行われませんので、死亡と扱われることはありません。また、臓器提供にはご家族の承諾が必要です。

Q2 本人が臓器を提供したい意思を表示していても、家族が提供に反対したらどうなりますか？

A2 臓器提供には必ず家族の総意による承諾が必要です。家族が一人でも反対をしている場合は、臓器提供はできません。

Q3 意思表示はどのようにすればいいですか？

A3 臓器提供に関する意思表示の方法は、①インターネットで(社)日本臓器移植ネットワークに意思を登録する、②健康保険証や運転免許証の意思表示欄に記入する、③意思表示カードに記入する、④意思表示シールに記入して、運転免許証や被保険者証に貼る、などがあります。

Q4 本人が提供しない意思を表示していても、家族が提供したいと申し出た場合、臓器提供されますか？

A4 本人が提供しない意思を示している場合は、どのようなことがあっても臓器提供されません。

○親族優先提供について

Q1 親族優先提供の対象となる「親族」の範囲は、具体的に誰ですか？

A1 配偶者、子ども及び父母を指します。
※いわゆる事実婚の方や、特別養子縁組以外の縁組による養子及び養父母は含まれません。

Q2 親族優先提供の意思表示をしたら、必ず親族に提供できますか？

A2 移植希望登録をしている親族がいない場合や、移植希望登録をしている親族の方が医学的な条件を満たさない場合は、親族以外の方に移植が行われます。また、親族へ臓器を提供することを目的とした自殺を防ぐため、親族への優先提供の意思を表示していた方が自殺をした場合には、親族への優先提供は行われません。

Q3 親族のうち子どもだけを指定することや、①子ども、②配偶者、③父母などのように優先順位をつけることはできますか？

A3 特定の親族を指定することや、親族に順位をつけることはできません。このような意思が表示されていた場合は、その方を含めた親族全体への優先提供意思として取り扱います。

Q4 親族だけに提供することはできますか？

A4 「親族だけに提供し、その他の方には提供しない」といった、提供先を限定する意思表示はできません。そのような意思が表示されていた場合は、臓器提供そのものができなくなります。

Q5 親族に移植希望者が2人以上いた場合、その移植順位はどうやって決まりますか？

A5 優先的に移植を受ける候補となる親族の方が複数いる場合は、医学的な緊急度などの基準によって移植順位が決まります。

2

臓器移植希望者（レシピエント）
選択基準の一部改正について

2010年10月15日、心臓と肺の選択基準の一部が改正されました（2010年12月15日施行）。小児からの臓器提供に備えて、臓器提供者（ドナー）と臓器移植希望者（レシピエント）の体のサイズを基準に、優先順位が再検討されました。

心臓移植

適合条件

- 血液型** ABO式血液型がドナーと一致及び適合
- サイズ** ドナーとの体重差 -20%~+30%が望ましい（小児の場合はこの限りではない）
- 抗体反応** リンパ球直接交差試験 陰性
- 虚血許容時間** 摘出から4時間以内に血流再開することが望ましい

優先順位 以下①~③の順に優先順位を決定する

- ①親族（親族優先提供の意思表示がある場合のみ）
- ②医学的緊急度／血液型の適合度／年齢

(1) ドナーが18歳以上の場合

順位	医学的緊急度	ABO式血液型
1	ステータス1	一致
2		適合
3	ステータス2	一致
4		適合

(2) ドナーが18歳未満の場合

順位	医学的緊急度	年齢	ABO式血液型
1	ステータス1	18歳未満	一致
2			適合
3		18歳以上	一致
4			適合
5	ステータス2	18歳未満	一致
6			適合
7		18歳以上	一致
8			適合

③待機期間 下記の期間が長い順に優先

- ・ステータス1の登録者：ステータス1の状態に登録されている延べ日数
- ・上記以外の登録者：ネットワークに移植希望登録されてからの延べ日数

医学的緊急度

ステータス1：次の(ア)から(エ)までの状態のいずれか1つ以上に該当すること

- (ア) 補助人工心臓を装着中の状態
- (イ) 大動脈内バルーンポンピング(IABP)、経皮的肺補助装置(PCPS)又は動静脈バイパス(VAB)を装着中の状態
- (ウ) 人工呼吸管理を受けている状態
- (エ) ICU・CCU等の重症室に収容され、かつ、カテコラミン等の強心薬の持続的な点滴投与を受けている状態

* 18歳未満に限り、重症室に収容されていない場合であって、強心薬の持続的な点滴投与を受けている状態も含まれる

ステータス2：待機中の患者で、上記以外の状態

ステータス3：ステータス1・ステータス2で待機中、除外条件（感染症等）を有する状態のため、一時的に待機リストから除外された状態

肺移植

適合条件

- 血液型** ABO式血液型がドナーと一致及び適合
- サイズ** 肺の大きさはドナー及びレシピエントの年齢区分に応じ、下記の方法で評価する

- (1) ドナー及びレシピエントがいずれも18歳以上の場合、予測肺活量が片肺・両肺移植ともに、-30%~+30%
- (2) ドナー及びレシピエントがいずれも18歳未満の場合、身長が片肺移植の場合 -12%~+15%、両肺移植の場合 -12%~+12%
- (3) (1) (2) に該当しない場合、身長が片肺移植の場合 -12%~+15%、両肺移植の場合 -12%~+12%

○**抗体反応** リンパ球直接交差試験 陰性

○**虚血許容時間** 摘出から8時間以内に血流再開することが望ましい

優先順位 以下①~⑤の順に優先順位を決定する

- ①親族（親族優先提供の意思表示がある場合のみ）
- ②血液型 適合より一致を優先
- ③待機期間 長い患者が優先
- ④肺の大きさ 上記サイズ(1)又は(2)を優先
- ⑤術式 両肺移植または片肺移植（ドナーの医学的状況や上位移植候補者の登録術式によって順位が変動）

3 臓器移植の現状

1997年から2010年9月までに、100名の方が脳死と判定され、脳死下で臓器提供されました。また、心臓が停止した死後に腎臓を提供された方は1,144名でした。

脳死下での臓器提供は、2008年は13件、2009年は7件で1月にはわが国初の心肺同時移植が行われました。2010年は9月末までに17件の脳死下臓器提供が行われ、年間の提供件数としては最多となっています。特に、7月17日に改正臓器移植法が施行されてからは14件を数え、法改正の影響といえます。

一方、心臓が停止した死後の腎臓提供は、2006年に100件を超えて以来、その後2009年までは年間90件台の提供がありました。2010年は9ヶ月間で58件となっています(図1)。

臓器提供の全体数は最近の年次推移ではほとんど変わりありませんが、改正臓器移植法施行により、臓器提供意思表示カードの所持がないケースでも家族の承諾で脳死下臓器提供が可能になったため、以前の法律のもとでは心停止下腎臓提供のみ可能であったようなケースが脳死下臓器提供に移行したことから、脳死下/心停止下提供の割合が変わったといえます。

これらの尊い臓器提供によって移植を受けられた方は、心臓移植79名、肺移植78名、心肺同時移植1名、肝臓移植82名、膵臓移植13名、膵腎同時移植62名、腎臓移植2,219名、小腸移植9名の計2,543名にのぼります(図2)。このうち脳死下臓器移植を受けられた443名の移植後の状況を、図3に示します。移植手術後、残念ながら、感染症などが原因で亡くなられた方や臓器の機能が廃絶した方もいらっしゃいますが、多くの方は退院後、外来通院しながら自宅で療養されたり、社会復帰されたりしています。

図1 臓器提供件数 (1997.10~2010.9)

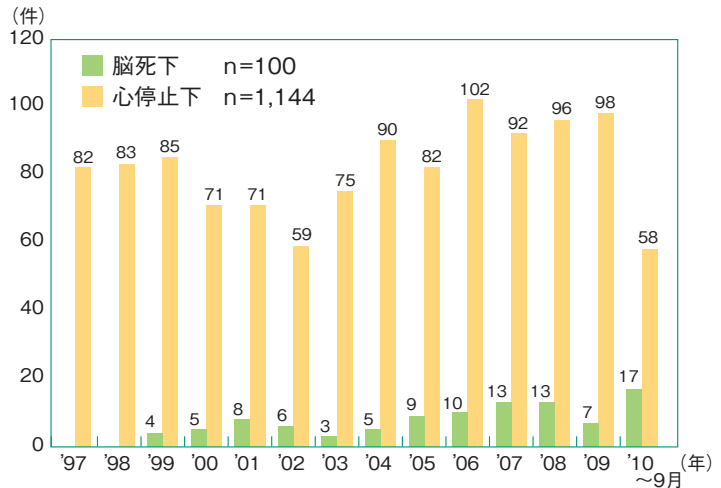
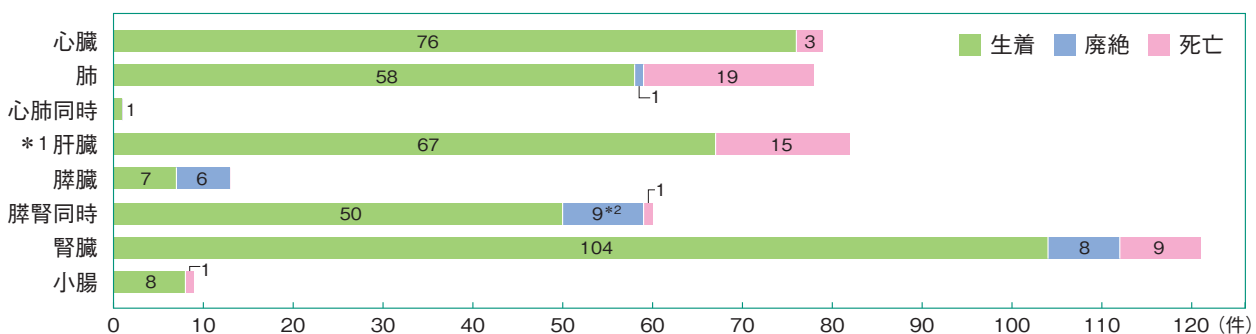


図2 臓器移植件数 (1997.10~2010.9)

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010 ~9月	合計
心臓	0	0	3	3	6	5	0	5	7	10	10	11	6	13	79
肺	-	0	0	3	6	4	2	4	5	6	9	14	9	16	78
心肺同時	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0	1
肝臓	0	0	2	6	6	7	2	3	4	5	10	13	7	17	82
膵臓	-	-	0	0	0	1	1	0	1	1	4	4	0	1	13
膵腎同時	-	-	0	1	6	2	1	5	5	8	8	6	7	13	62
腎臓	159	149	158	145	145	122	135	168	155	189	179	204	182	129	2,219
小腸	-	-	-	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	4	9

*心停止後の膵腎同時移植2件を含む

図3 脳死臓器移植と生着状況 (1997.10~2010.9) n=443



*1 分割肝移植6提供12移植を含む *2 膵腎ともに廃絶、または膵もしくは腎のみ廃絶

4

臓器提供意思表示カードによる情報件数

改正臓器移植法施行前の2010年7月16日までに、亡くなられた方が意思表示カード・シールを持っていたという情報が1,872件ありました。脳死下臓器提供の意思表示がされていたのは1,306件(69.8%)で、そのうち、脳死下臓器提供が可能な4類型の医療機関からの情報は約半数の647件でした。心臓が停止する前に情報受信されたのが402件、そのうち86件(6.6%; 86/1,306)が脳死下臓器提供に至っています。脳死下臓器提供に至らなかった情報で、脳死状態を経たと思われる130件について、提供に至らなかった理由を調べたところ、「脳死判定基準を満たさず」が65件と最も多く、次いで多かったのは「家族の承諾が得られず」の46件でした。

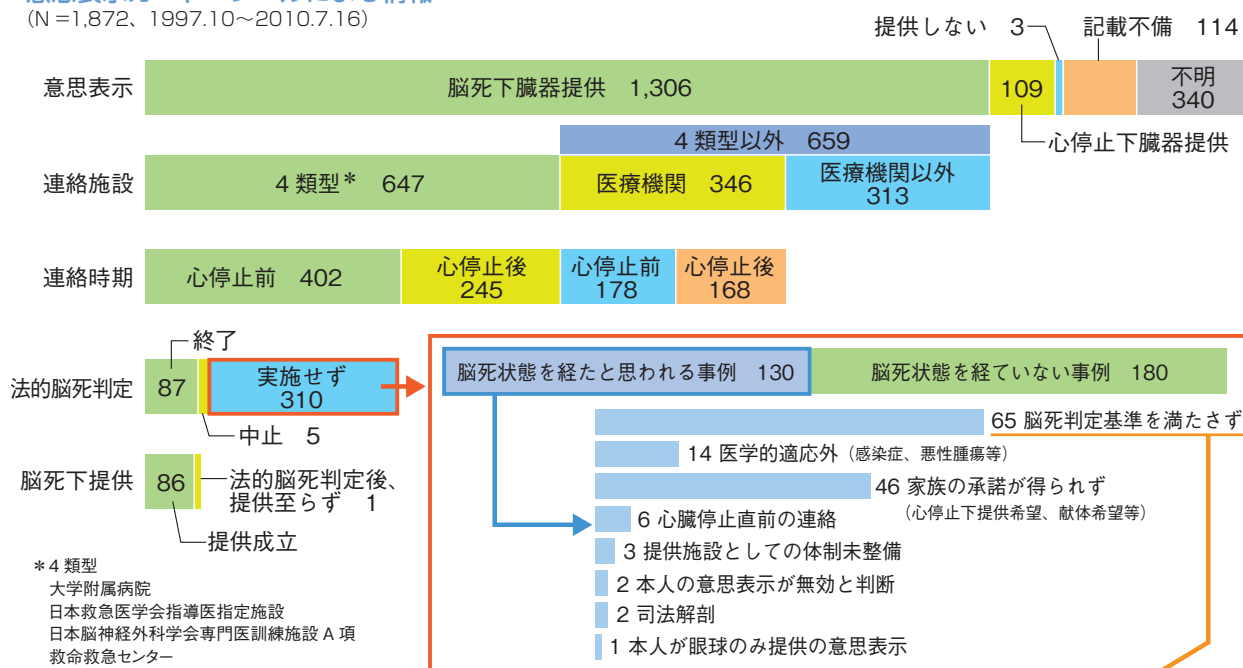
「脳死判定基準を満たさず」の内訳は、「循環動態不安定」が44件と最も多く、法的脳死判定を実施するのに必要な血圧90mmHg以上を保てなかった事例です。

脳死下臓器提供について家族の承諾が得られなかった46件中、心停止下提供希望は16件、献体希望は2件でした。家族の承諾が得られなかった背景としては、脳死の状態で臓器を提供することや情報公開に対する抵抗感がありました。

2006年から健康保険証裏面に臓器提供意思表示欄が設けられましたが、それに記載していたのは17件、うち2件は脳死下臓器提供に至りました。2007年3月に開始された「臓器提供意思登録サイト」で意思を登録した登録カードを所持していたのは7件ありましたが、臓器提供に至りませんでした。

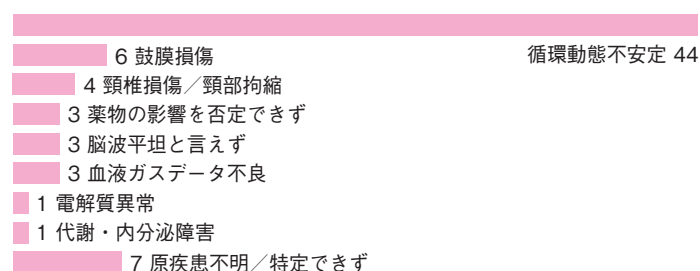
意思表示カード・シールによる情報

(N=1,872、1997.10~2010.7.16)

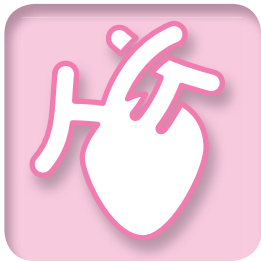


法的脳死判定基準を満たさなかった件数の内訳 (重複あり)

(1997.10~2010.7.16、N=65)



5 移植者の現状 (生存・生着率と待機期間)

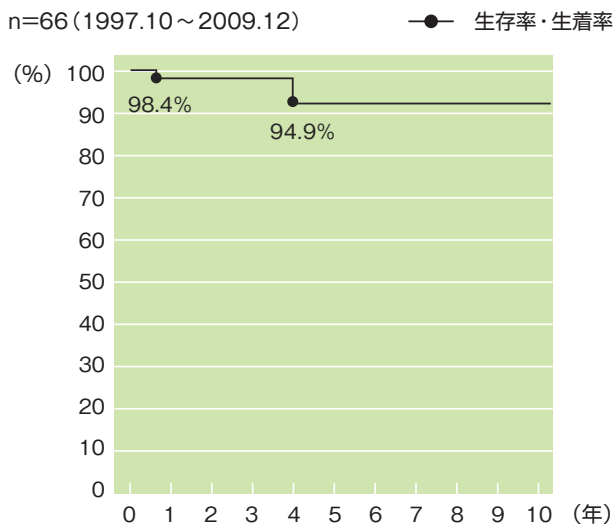


心臓移植 Heart Transplant

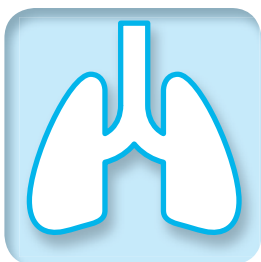
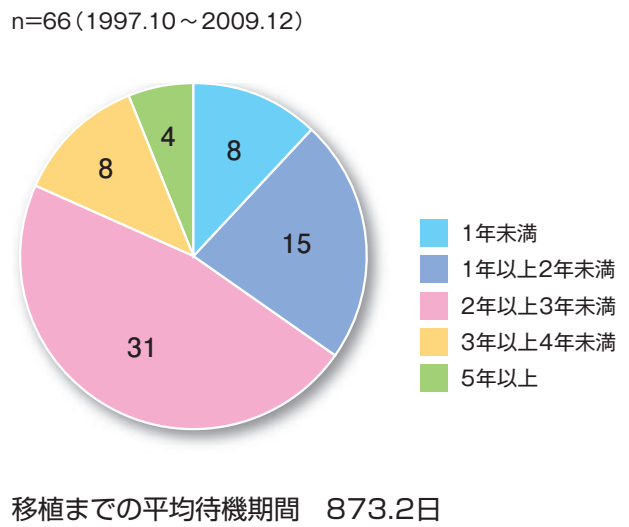
2009年12月31日までに国内で心臓移植を受けられた66名の生存・生着率と待機期間は次のグラフのとおりです。

心臓移植の1年生存・生着率は98.4%、5年生存・生着率は94.9%で、登録日から移植日までの平均待機期間は873.2日(約2年5ヶ月)でした。

【心臓移植】生存・生着率



心臓移植を受けられた方の待機期間

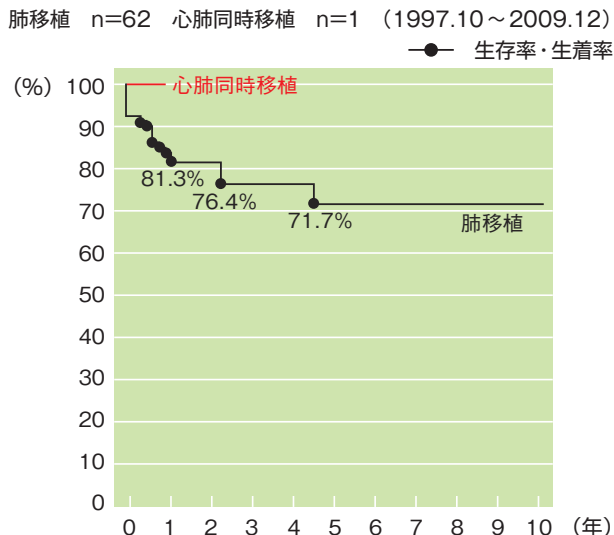


肺移植・心肺同時移植 Lung Transplant

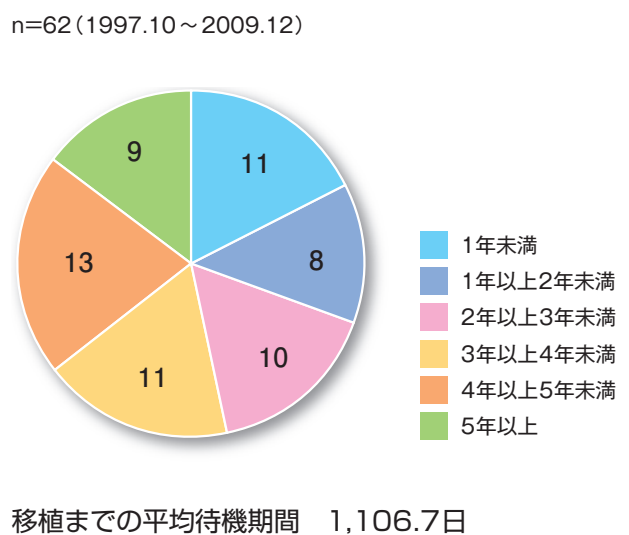
2009年12月31日までに国内で肺移植を受けられた62名および心肺同時移植1名の生存・生着率と肺移植者の待機期間は次のグラフのとおりです。

肺移植の1年生存・生着率は81.3%、5年生存・生着率は71.7%で、登録日から移植日までの平均待機期間は1106.7日(約3年)でした。

【肺移植・心肺同時移植】生存・生着率



肺移植を受けられた方の待機期間





肝臓移植 Liver Transplant

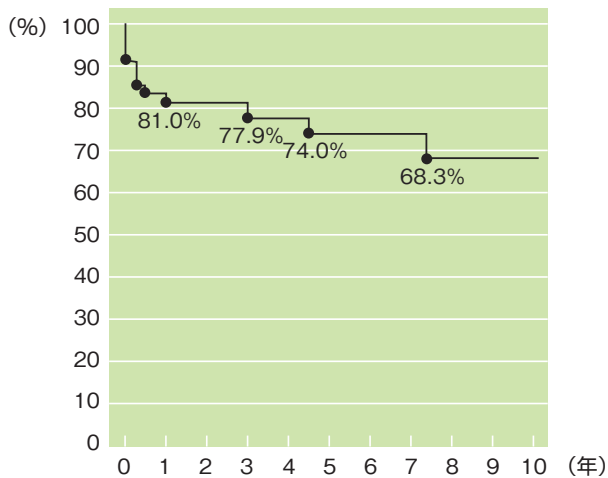
2009年12月31日までに国内で肝臓移植を受けられた65名の生存・生着率と待機期間は次のグラフのとおりです。

肝臓移植の1年生存・生着率は81.0%、5年生存・生着率は77.9%で、登録日から移植日までの平均待機期間は605.4日(約1年8ヶ月)でした。

【肝臓移植】生存・生着率

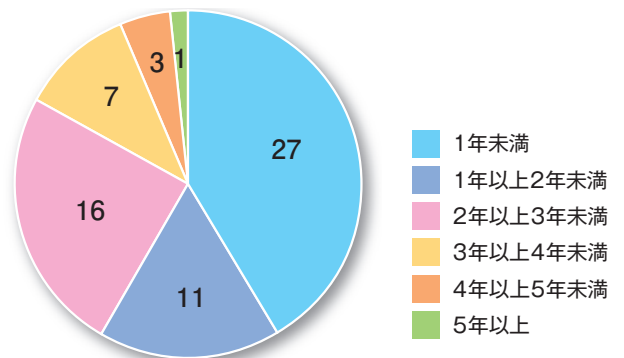
n=65 (1997.10~2009.12)

● 生存率・生着率



肝臓移植を受けられた方の待機期間

n=65 (1997.10~2009.12)



移植までの平均待機期間 605.4日



小腸移植 Small Intestine Transplant

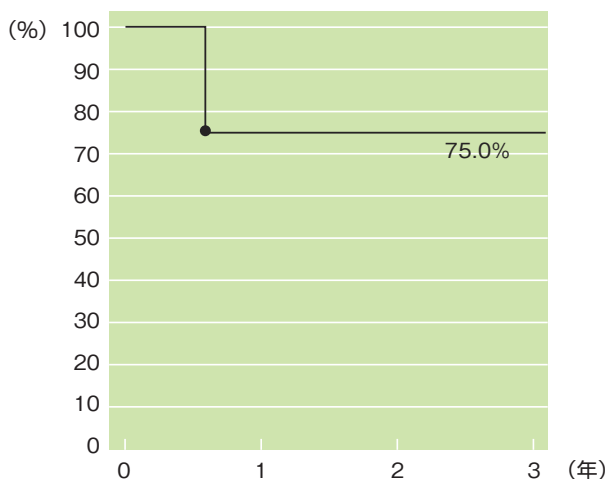
2009年12月31日までに国内で小腸移植を受けられた5名の生存・生着率と待機期間は次のグラフのとおりです。

小腸移植の1年生存・生着率は75.0%で、登録日から移植日までの平均待機期間は328.6日(約11ヶ月)でした。

【小腸移植】生存・生着率

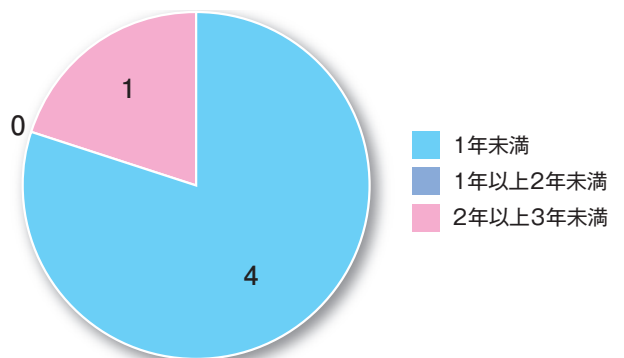
n=5 (1997.10~2009.12)

● 生存率・生着率

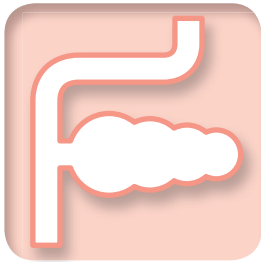


小腸移植を受けられた方の待機期間

n=5 (1997.10~2009.12)



移植までの平均待機期間 328.6日



膵臓・膵腎同時移植 Pancreas Transplant

2009年12月31日までに国内で膵臓・膵腎同時移植を受けられた61名の生存・生着率と待機期間は次のグラフのとおりです。

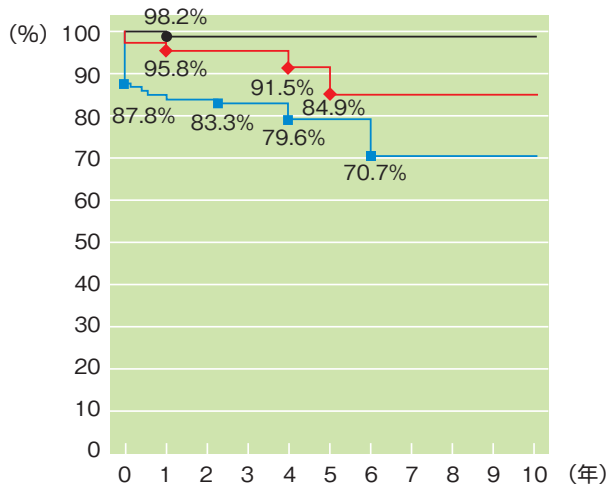
膵臓・膵腎同時移植の1年生存率は98.2%・生着率は腎臓95.8%・膵臓87.8%、5年生存率は98.2%・生着率は腎臓84.9%・膵臓79.6%で、登録日から移植日までの平均待機期間は1119.6日(約3年)でした。

術式別の1年生着率・5年生着率は、膵腎同時移植(47名)が89.3%・81.9%、腎移植後膵移植(7名)はともに71.4%、膵単独移植(5名)は100.0%・50.0%でした。

【膵臓・膵腎同時移植】生存・生着率

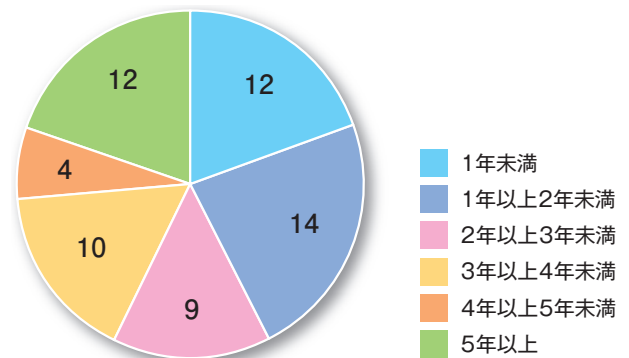
n=61 (1997.10~2009.12)

- 生存率
- ◆ 腎臓生着率
- 膵臓生着率

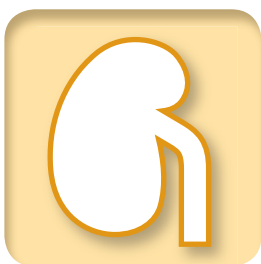


膵臓・膵腎同時移植を受けられた方の待機期間

n=61 (1997.10~2009.12)



移植までの平均待機期間 1,119.6日



腎臓移植 Kidney Transplant

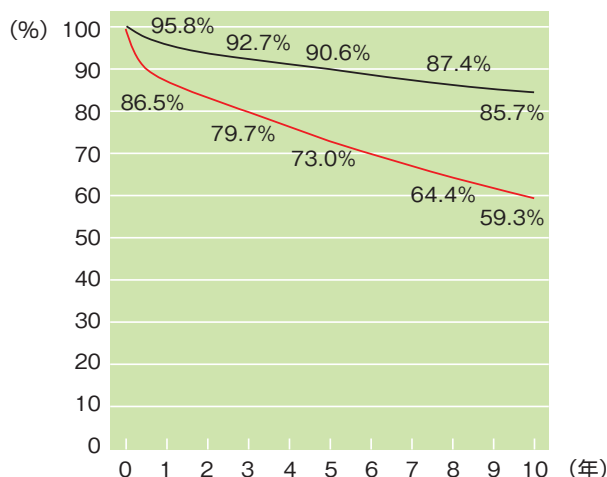
2009年12月31日までに国内で腎臓移植を受けられた2,440名(膵腎同時移植49名を含む)の生存・生着率と待機期間は次のグラフのとおりです。

腎臓移植の1年生存率は95.8%・生着率は86.5%、5年生存率は90.6%・生着率は73.0%で、2002年1月のレシピエント選択基準改正後の登録日から移植日までの平均待機期間(膵腎同時移植を除く)は5208.0日(約14年)でした。

【腎臓移植】生存・生着率

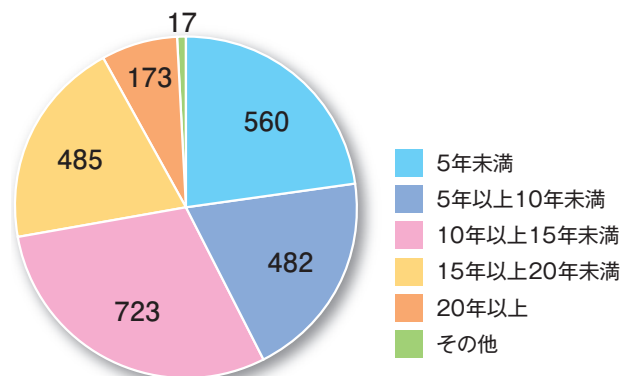
n=2,440 (1995.4~2009.12)

- 生存率
- 腎臓生着率



腎臓移植を受けられた方の待機期間

n=2,440 (1995.4~2009.12)



移植までの平均待機期間 5,208.0日
(膵腎同時移植を除く)

2009年 献腎移植配分結果

2009年の腎臓提供数は105件、移植数は189件でした。臍腎同時移植7件を除いた182件の移植のうち、158件(86.8%)が提供施設と同一県内の移植施設で行われています。

移植を受けられた方の平均年齢は50.44歳で、最年少者は9歳、最年長者は71歳でした。

また、移植を受けられた方の平均待機日数(登録日から移植日までの期間)は、全体で5,470日(約15年)でした。16歳未満は1,001日(最短92日~最長3,384日)、16歳以上は5703日(最短1,818日~最長10,013日)でした。

2010年3月末時点における生存率は100%(182/182)、生着率は93.4%(170/182)でした。

16歳未満の小児待機患者への移植は、2009年は9件行われました。

6 レシピエントの個人情報の取り扱いと利用についてご了承くださいたいこと

(社)日本臓器移植ネットワークが保有するレシピエント(臓器移植希望登録者及び臓器移植を受けた方)の個人情報は、多くの方々に移植医療の現状を知っていただき、今後の移植医療の発展に寄与するため、下記の個人情報保護方針に基づき、統計データとして使用させていただくことをお願いしております。

現在登録されているデータ内容を含め、移植を受けた後の臓器機能データ、免疫抑制剤の使用状況、合併症、社会復帰状況、転帰などについても、移植担当医にデータの提供をお願いしております。また、移植を受けた後のデータは、細心の注意を払い匿名化した上で、臓器提供者家族や臓器提供病院関係者に報告させていただくことがあります。

臓器移植希望登録に際し、このことをご了承いただきたく、ご理解とご協力をお願いします。ご不明な点があれば、下記までお問い合わせください。

社団法人日本臓器移植ネットワーク

〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-5-16 晩翠ビル3階
TEL: 03-3502-2071 FAX: 03-3502-2072
受付時間 月~金曜日 9:00~17:30(土日・祝日・年末年始を除く)

【社団法人日本臓器移植ネットワーク 個人情報保護方針】

当社は、個人情報保護の重要性を認識し、「臓器の移植に関する法律」等関係法令に則った臓器のあっせんを目的とし、これまで以上に細心の注意を払い、下記の取り組みを実施いたします。

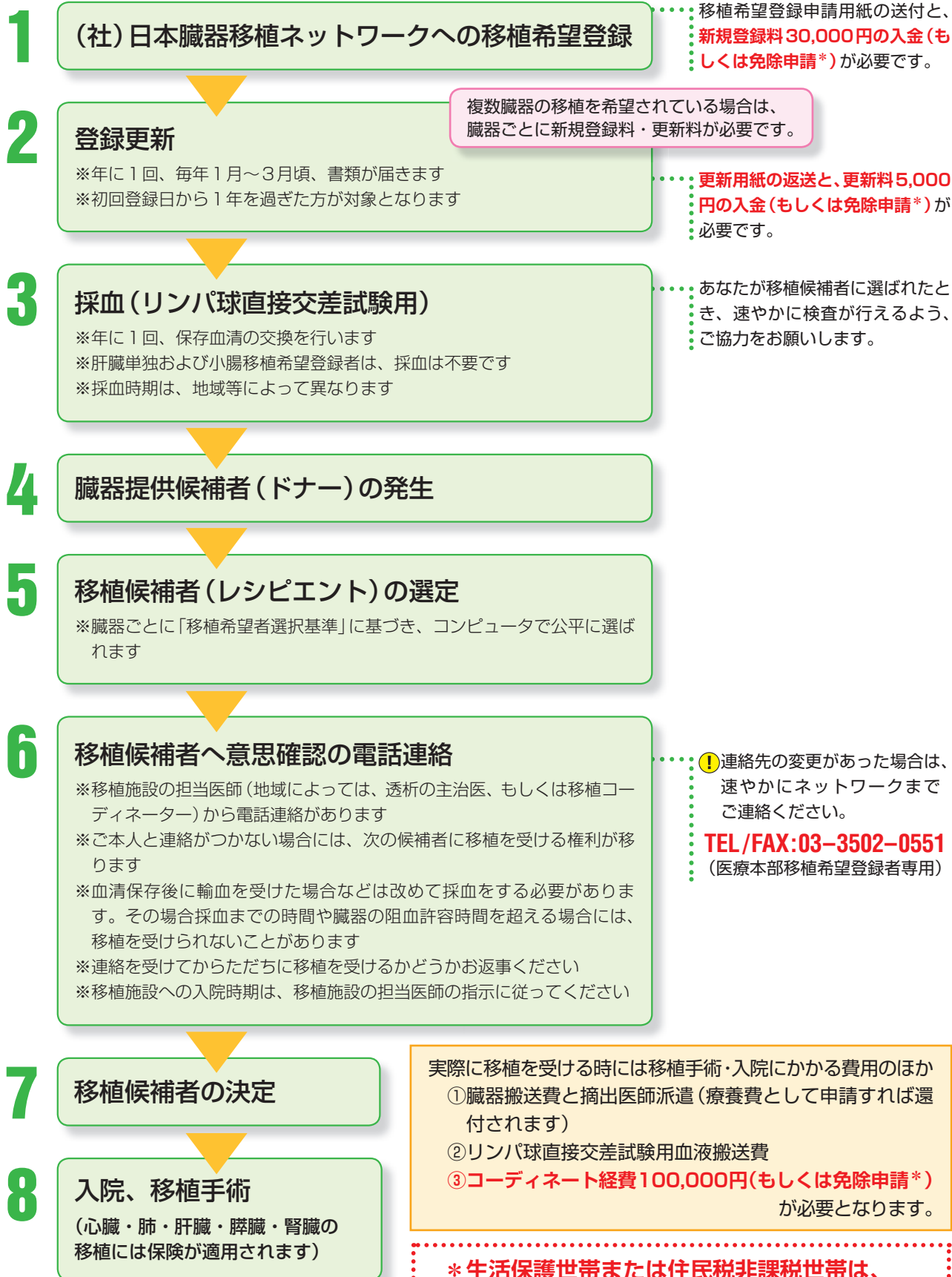
当社は、厚生労働大臣より業として行うあっせんの許可を受けており、厚生労働省及び国会等への報告義務があります。また、その社会的責務として、業務の維持・改善のための基礎資料作成、移植医療の質の向上を目的とした教育・研修・研究等を行っており、収集した個人情報をこれらの目的に用いることがありますが、個人情報の保護には厳重に注意を払います。

1. 個人情報について、その管理責任者を設置し、取扱いを定めて、適正な保護を行います。
2. 臓器のあっせんを行う上で必要な個人情報は、その収集と利用の目的、管理方法と相談窓口を明確にして、適切な手段で収集し管理いたします。
3. 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲で利用いたします。なお、目的以外の利用を行う場合は、法律に基づく命令及び関係法令で定める除外項目を除き、本人の同意を得るものといたします。
4. 個人情報への不正なアクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏えいなどのリスクに対しては、合理的な安全対策を講じます。万一の問題発生時は速やかな是正対策を講じます。
5. 個人情報を取り扱う業務を外部の業者に委託する場合、個人情報を収集するときの承諾に基づく利用、提供、安全管理を守るように、委託先に対する適切な契約や指導・管理を行います。
6. 個人情報の開示、訂正、提供範囲の変更や削除を本人から依頼された場合には、合理的な範囲で速やかに対処いたします。
7. 当ネットワークが保有する個人情報に関して法令、規制を遵守するとともに、適正な適用が実施されるよう管理と必要な是正を行い、職員の教育・研修を徹底した上で、個人情報保護の取り組みを継続的に見直し、改善していきます。

「(社)日本臓器移植ネットワークが保有するレシピエントの個人情報」とは以下を指しますが、統計処理・匿名化した上で使用いたします。

- レシピエントの登録・更新・フォローアップにおいて(社)日本臓器移植ネットワークが業務上取得、作成又は保存する情報のすべて
- コンピューター等に電磁的に保存されているもの及び紙媒体により保存されているもの
- 具体的には、レシピエントの登録・更新・フォローアップに必要な氏名、住所、生年月日、原疾患、合併症、既往歴、血液型、感染症検査結果、組織適合性検査結果、移植年月日、検査データ、転帰、社会復帰状況等

7 移植希望登録から移植までの流れ



*** 生活保護世帯または住民税非課税世帯は、所定の書類を提出することで免除されます。**

8

普及啓発の概要

平成9年10月16日の臓器移植法施行以来、一人でも多くの方々に、移植で救える命への理解と臓器提供に関する意思表示にご協力いただけるよう、普及啓発に努めてきました。特に、脳死での臓器提供には書面による本人の意思表示が必要とされていたため、各都道府県の普及啓発関連団体等とともに1億枚を超える意思表示カード・シール等の配布を行いました。その所持率は8.4%（平成20年内閣府世論調査）で、平成22年3月末までの12年半の間の脳死臓器提供は86例でした。

平成19年3月には、パソコンや携帯電話からインターネットを通じて自分の意思を表示できる「臓器提供意思登録サイト」を開設しました。意思を登録するとIDの入った登録カードが自宅に郵送されます。意思登録サイトへ再度アクセスし、IDとパスワードを入力して本登録が完了すれば、臓器提供の際に本人意思を確認する対象となり、より確実に本人意思の確認ができます。この登録者も年々増加傾向にあります。

平成21年7月に、臓器移植法が改正されました。平成22年1月17日には、まず「親族優先提供」が可能となり、臓器を提供する意思表示に併せて、親族に優先的に臓器を提供する意思が表示できることを、ポスターやクリアファイル、携帯クリーナー、グリーンリボンピンバッジ、告知用映像等を作成し、広く周知しました。

また、7月17日の改正法全面施行後は、本人の意思が不明な場合でもご家族の承諾があれば脳死で臓器を提供できるようになりましたが、もしものときに家族が判断に迷わないためにも、臓器提供について家族とよく話し合い、自分の意思を伝え、表示しておくことが大切です。改正法では、臓器提供に関する意思を被保険者証や運転免許証に記載できるようにすることも明示しており、今後発行されるものには、意思表示欄の設置が進むことになりました。新たなパンフレットの作成やホームページでの告知に取り組みしました。小さなお子さんを含めて家族で話し合えるようにキッズサイトもオープンしました。

意思表示カードの内容も変わり、デザインも一新しました。新しい意思表示カードは、各都道府県市町村役場の窓口や、保健所、運転免許試験場（センター）、免許の更新できる警察署、一部のコンビニエンスストアに設置し、新たな意思表示カードへの書き換えをお願いしています。

法改正後、初めて迎えた10月の臓器移植普及推進月間には、グリーンリボンキャンペーン2010のメッセージャーで、2002年から自分の意思を表示している関根麻里さんが登場するポスターやDVDを配布しました。「話そう。大切な人と。」「ねえ、どう思う?」というメッセージは、新聞広告や東京メトロの駅・病院・イベント会場でのポスター掲示などを通じて、全国の多くの方に家族と話し合っておくことの大切さを明るく伝えていきます。

移植医療を応援するグリーンリボンキャンペーンサイト (<http://www.green-ribbon.jp>) では、グリーンリボン検定を行っており、臓器移植に関する知識を身につけながら、全問回答することで、グリーンリボンピンバッジが無料でもらえます。10月の第1週だけでも3000人を超える応募者があり、好評を得ています。

今後も移植医療への理解と新たなルールの周知に努めてまいります。

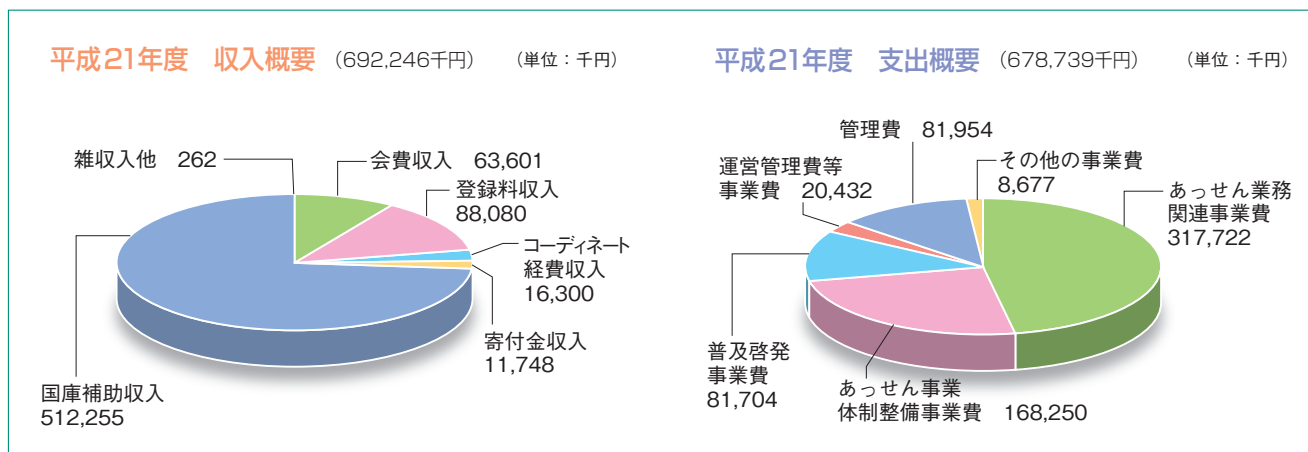


9 財政状況の報告 (平成21年度)

平成21年度の当期収入は約692,246千円でした。その内訳は、会費等収入63,601千円、登録料収入88,080千円、移植を受けられた方から受領するコーディネート経費収入16,300千円、寄付金収入11,748千円、国庫補助金収入512,255千円が主な収入でした。前年度に比べて34,658千円の減収でした。

一方、当期支出は678,739千円でした。その内訳は、あっせん業務関係事業費が317,722千円、あっせん事業体制整備事業費168,250千円、普及啓発事業費81,704千円、運営管理費等事業費20,432千円、管理費81,954千円が主な支出でした。前年度に比べて388千円の支出減でした。

前年度にも増して経費の節約、業務の合理化等を図った結果、13,507千円の黒字決算となりました。しかし、あっせん事業、普及啓発等の活動を十分行うためには、各方面からの財政支援が必要不可欠でありますので、ご寄付によるご支援ご協力のほど、よろしく願いいたします。



賛助会員の入会・寄付のご協力をお願いしています!

詳しくはホームページをご覧ください。当団にお気軽にお問い合わせください。

臓器移植についての調査研究、普及啓発など、(社)日本臓器移植ネットワークの事業の多くは、皆様からの会費、寄付等によって支えられています。ご支援ご協力のほど、よろしく願いします!

〈みずほ銀行虎ノ門支店・普通預金・1779352〉

口座名義 シャダンホウジンニホンソウキョクネットワーク
社団法人日本臓器移植ネットワーク
リジチョウ カケイエイイチ
理事長 笥 榮一

〈三菱東京UFJ銀行本店・普通預金・7842709〉

口座名義 シャダンホウジンニホンソウキョクネットワーク
社団法人日本臓器移植ネットワーク
リジチョウ カケイエイイチ
理事長 笥 榮一

〈郵便払込口座・00180-8-174184〉

口座名義 シャダンホウジンニホンソウキョクネットワーク
社団法人日本臓器移植ネットワーク

臓器提供に関するお問合せ先

〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-5-16 晩翠ビル3階

携帯電話からは

☎0120-78-1069 ☎03-3502-2071

<http://www.jotnw.or.jp> にもさまざまな情報が掲載されています。



<http://www.jotnw.or.jp/m>

JOTNW (社)日本臓器移植ネットワーク

臓器を提供してもよいという人(ドナー)やその家族の意思を生かし、臓器を提供してもらいたいという人(レシピエント)に最善の方法で臓器が贈られるように橋渡しをする日本で唯一の組織です。



臓器移植

検索

NEWS LETTER



社団法人 日本臓器移植ネットワーク

〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-5-16 晩翠ビル3階

TEL/FAX 03-3502-0551

URL <http://www.jotnw.or.jp>

