

採皮情報（採皮チーム・タイムテーブル）

採皮情報に関する画面です。採皮時のチームメンバー、タイムテーブル、採皮部位等を入力します。

②

①

③

④

⑤

⑥

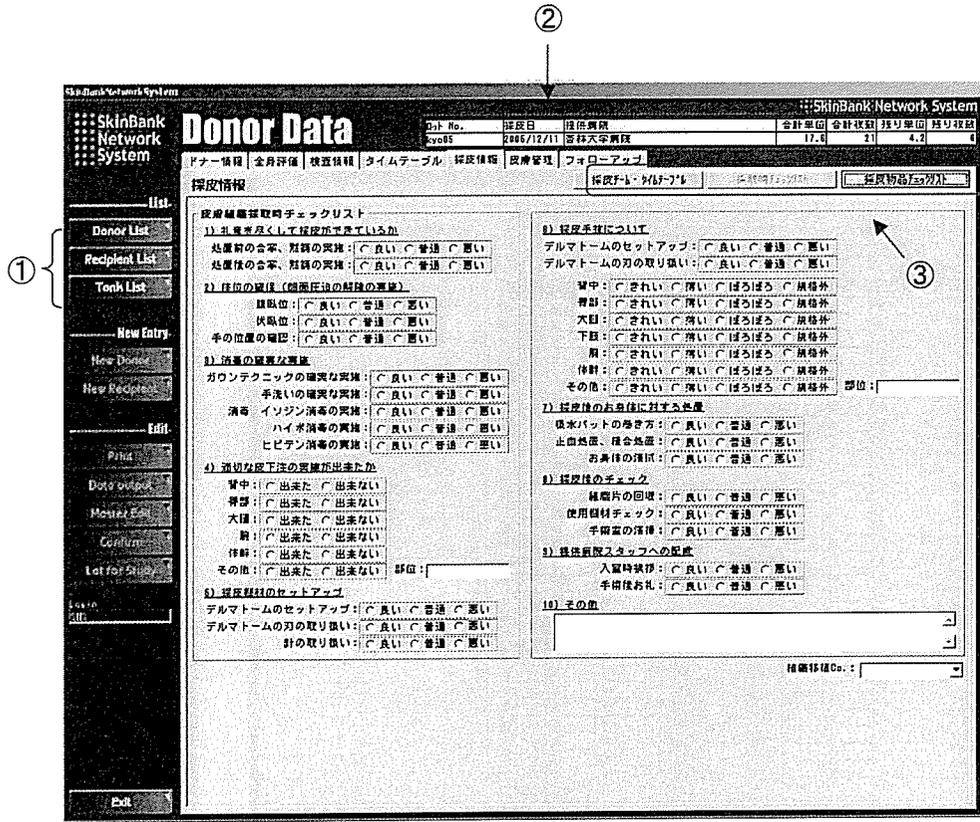
⑦

<説明>

- ① 各リストに戻る。
- ② 開いているドナーのロット No や提供病院などの基本情報を表示。
- ③ 採皮情報の、そのほかの項目を入力するタブに移動する。
- ④ 採皮年月日、採皮開始時刻の入力（重要項目）。皮膚管理タブの「採皮までの時間」項目に反映される。
- ⑤ 採皮終了日付、時刻の入力（重要項目）。皮膚管理タブの「一時保存時間」項目に反映される。
- ⑥ 登録されたスタッフを選択する。自動的にスタッフ区分、施設名、所属が反映される。
- ⑦ 採皮部位をダブルクリックすることで色を変えて表示できる。

採皮情報（採取時チェックリスト）

採皮情報に関する画面です。採皮時のチェック項目等を入力します。



<説明>

- ① 各リストに戻る。
- ② 開いているドナーのロット No や提供病院などの基本情報を表示。
- ③ 採皮情報の、そのほかの項目を入力するタブに移動する。

採皮情報（採皮物品チェックリスト）

採皮情報に関する画面です。採皮時の消耗品のチェック項目等を入力します。

②

①

④

⑤

③

②

<説明>

- ① 各リストに戻る。
- ② 開いているドナーのロット No や提供病院などの基本情報を表示。
- ③ 採皮情報の、そのほかの項目を入力するタブに移動する。
- ④ 採皮セットを選択する。選択したセットによって持参数が自動的に入力される。
- ⑤ 使用数を入力すると、自動的に残数が入力される。

皮膚管理

皮膚管理に関する画面です。採皮した皮膚の状態を表示します。

①

②

③

④

⑤

採皮部位	面積 (cm ²)	単位 (U)	枚数 (枚)	保存場所	状態	出庫予定	出庫予定先	出庫予定日
上前	100 100 100 100 100	5	6	tank0 白上1	出庫	re01		2006/12/28
前大冠	80 80 80 80 80 80	4.8	8	tank0 白上2	出庫	re03		2006/12/12
肘前	30 30 30 30	3.6	4	tank0 白上2	出庫	re05		2005/12/12

<説明>

- ① 各リストに戻る。
- ② 開いているドナーのロット No や提供病院などの基本情報を表示。
- ③ 入庫したときの情報が自動的に入力される。また、「採皮までの時間」、「一時保存時間」は事前に入力したデータによって自動的に計算され、入力される。
 - ・ 採皮までの時間 = 心停止時刻 - 採皮開始時刻
 - ・ 一時保存時間 = 採皮終了時刻 - フリーザー開始時刻
- ④ 採皮した皮膚の情報が表示される。
- ⑤ 採皮した皮膚の合計単位、合計枚数、残り単位、残り枚数が自動的に表示される。

フォローアップ

皮膚管理に関する画面です。採皮した皮膚の状態を表示します。

①

②

③

<説明>

① 各リストに戻る。

② 開いているドナーのロット No や提供病院などの基本情報を表示。

全部で5つのフォローアップ情報を入力することが出来る。

厚生労働科学研究費補助金（ヒトゲノム・再生医療等研究事業）
分担研究報告書

組織移植の海外に向けての情報発信に関する研究

分担研究者 山口芳裕 杏林大学 救急医学 教授
研究協力者 田中秀治 国士舘大学 救急医学 教授
明石優美 杏林大学病院 組織移植センター
青木 大 NPO日本スキンバンクネットワーク

研究要旨

本研究は国内で十分に構築されていない組織移植医療の基盤整備の一環として、世界の状況を把握し、海外へむけての情報発信を行った。具体的にはWHOが提示した組織移植のレギュレーションを紹介し、国内の組織バンクへ情報を提供するとともに、海外への日本の組織移植の現況を発信した。この結果、組織バンクおよび日本組織移植学会という専門家集団における自主的ガイドラインをWHOや国内の行政機関が認識し、厚生労働省が基盤整備に向け、動き出したことなどの効果が得られた。

A. 研究目的

2006年WHOは組織移植においても、グローバルスタンダードの確立を行った。我が国の組織移植の基盤整備においてもこのスタンダードを遵守することが必要とされている。本研究はスタンダードを国内に紹介し、世界からの情報を受けるとともにスタンダード内で必要とされている。日本国内の組織バンクに関する統一基準作成し、ホームページ上にて海外に情報発信し、パブリックコメントを求めている日本組織移植学会の取組みを紹介する。

B. 研究方法

- 1) WHOの提示した組織バンクのための世界基準を取得し、国内へ紹介すべく和文化的に。
- 2) 1) の作成の後、これを基にして日本組織移植学会にて英文版のガイドライン作成のプロセス及びその結果について示す。

C. 研究結果

- 1) 世界からの組織バンクに関する情報の収集
WHO組織移植に関する基準

今回我々が調査したのは、2006年ジュネーブWHOにおいて発表された組織バンクに関するグローバルスタンダードである。本基準は全世界の組織バンクが取組む機関・大学・企業にあてて作成されたminimum requirementを求めている。当然、国々において組織バンクのあり方は大きく違うため、全ての国々でこの基準に合致させることは難しいが、いずれにしても世界統一基準が示されることは評価されるものである。

- 2) 日本組織移植学会からの世界への情報発信

(1) 日本組織移植学会の基準

日本組織移植学会では全国の組織バンクが行うバンキング基準を適正化する目的で、学会設立以来多くの

基準を作成してきた。2002年には組織バンクの医学的基準を示した「ヒト組織を利用する医療行為の安全性確保・保存・使用に関するガイドライン」（委員長：北村総一郎）同じく2002年に組織バンクの倫理的基準を示した「ヒト組織を利用する医療行為の倫理的問題に関するガイドライン」（委員長：島崎修次）また、組織バンク開設にあたり遵守すべき基準を定めた「ヒト組織バンク開設における指針」（委員長：田中秀治）さらに組織移植コーディネーターの資質を示した「日本移植学会認定コーディネーター制度」組織バンクの質の確保を求めた「認定組織バンクについての基準」を次々と作成し、組織バンク基準整備はかつてき

- (2) ガイドライン英文化とパブリックコメントの取得

WHOの基準においても各国のガイドライン、スタンダード基準はすべからずパブリックコメントをとること。また、世界共通言語である英文で世界に向けて発信することとされている。これは我が国の組織バンクのあり方と基盤整備の状況を世界に向けて発信することであり、また、将来的にはWHO内のグローバルスタンダードを作成する資料の一部にもなりうるものである。この為、日本組織移植学会では、各委員の責任のもと全てのガイドラインを英文化し、また、AATBのInternational developmentの委員であるEdward Robb氏やアメリカアイバンク協会のインスペクターでもある篠崎尚史氏に監修を受け、現在あるガイドライン、スタンダード等全てを英文化した（別添資料1）。

- 3) 情報発信の効果

情報を国内外に広く発信することの効果については、組織バンクのあるべき姿を呈示でき、それに準じたバンクが増えて来た事。結果的に組織バンクおよび学会という専門家集団における自主的ガイドラインを行政が認識し、厚生労働省が基盤整備に向け、動き出したことなどの効果が得られた。

D. 考案・結論

組織バンクの世界的な基準を我が国で紹介でき、また、国内の状況を世界に学会を中心として発信していることが判明した。今後も世界（WHO）、米国、欧州などの移植先進国から継続的に情報を取り、また、発信していくことで世界（WHO）における日本の位置づけを明確に出来ることと思われ、日本組織移植学会などで継続して行うことが望まれる

E. 研究発表

F. 知的財産権の出願・登録取得状況

(予定を含む)

19. 特許取得

特になし

20. 実用新案特許

特になし

21. その他

特になし

厚生労働科学研究費補助金（ヒトゲノム・再生医療等研究事業）
分担研究報告書

組織バンクネットワークの構築

分担研究者 北村惣一郎 国立循環器病センター 総長
分担研究者 田中秀治 国士舘大学救急医学 教授
研究協力者 中谷武嗣 国立循環器病センター 臓器移植部
研究協力者 青木 大 NPO日本スキンバンクネットワーク コーディネーター

研究要旨

我が国の臓器移植は移植ネットワークの設立された1997年より本格稼働したが、これとくらべて組織移植における基盤整備が十分されていない。そこで本研究では東西に確立された組織バンクネットワークを有機的なネットワークとし、全国的な組織に進めていく方策を検討した。

具体的には①東西共通の組織移植コーディネーターの育成、②東西共通の啓発用パンフレットの作成により、東西ネットワークの有機的な連携と組織構築について検討した。この結果、今回組織移植コーディネーターの教育システムの実施により、基礎的な技術の取得ののちも、継続的な組織移植コーディネーターの一定の教育が必要と思われた。また、全国的な組織移植に関する普及啓発パンフレットの作成により東西における組織移植ネットワークをより強固なものとするのが可能と考えられた。

A. 研究目的

東西の組織移植ネットワークの現況に則した組織移植コーディネーターの教育・育成プログラムにより、継続的なOJTを実施し、東西共通の啓発用パンフレットの作成により、東西ネットワークの有機的な連携と組織構築について検討し国内における組織移植の活性を目的とした研究を行った。さらに今年は、東西の組織移植ネットワークの展望について研究を行った。

B. 研究方法

昨年、東日本組織移植ネットワークの活動に習い、教育を行った西日本組織移植ネットワークコーディネーターへの継続的なOJTによる組織移植コーディネーターの教育・育成、また、組織移植普及のための啓発パンフレットの作成を行った。

1) 組織移植コーディネーターの教育・育成

西日本組織移植ネットワークでは、設立に伴い2名の組織移植コーディネーターを採用し、半年

間の研修を杏林大学組織移植センターにて行ったが、その後、現場で活動を開始した2名に対しての地域にもどり、OJTを行った。各組織バンクに所属する組織移植コーディネーターが月1回定期的に会議を開催しての症例の検討、各バンクの現状、問題点について検討した。また、活動の状況や問題点の検討を行い、さらに東西の現況について情報交換を行った。

2) 組織移植普及啓発パンフレットの作成

東西の組織移植ネットワークが活動するにあたり、統一した組織移植パンフレットの作成を行った。

C. 研究結果

1) 組織移植コーディネーターの教育・育成

今回我々が行ったのは、基本的な研修を終え、実際に現場で活動を開始した組織移植コーディネーターへの研修である。

業務の性質から検討し、以下のポイントに大別された。

(I) 情報

①提供病院、ドナーの経過、既往歴などのコーディネーターが初動する際の最低限の情報収集方法

②提供病院での、主治医など医療従事者との面会において、カルテなどからの情報収集方法

③提供病院においての院内調整、病院の性質などの情報収集

(II) インフォームドコンセント

①ドナー家族への説明

②ドナー家族の心情などへの配慮

(III) 組織バンクとの調整

①摘出チームとの調整

②提供病院スタッフとの調整

(IV) 症例を通じての検討

2) 組織移植普及啓発パンフレットの作成

①全体のデザインの検討

②各バンクとの打ち合わせ

③原案の作成と校正

④完成品の使用方法

D. 考案

1) 組織移植コーディネーターの教育・育成

今回の研究により、組織移植コーディネーターの継続教育において必須となるものが理解できた。初期教育において教育しているものの、提供現場においては瞬時の判断能力が要求される場面が多く、現場でのOJTを通して継続的な教育システムを導入することが

重要であると考えられた。

その中でも、ロールプレイなどを含んだ現場を想定しての実習方法は必須であり、実際に現場で経験した症例を、人的、環境的に再度ロールプレイで再現し、反復することによって理解が深まり、次のステップへ進んでいくことが可能と考えられた。また、それぞれのエリアで活動する各組織バンクのコーディネーターが情報交換することにより、実際の提供現場でのコミュニケーションがスムーズとなり、個人の症例経験以上の知識とともに経験も踏んでいることに繋がり、症例が少ない地域のコーディネーターにとっても有用であると考えられた。また、継続することにより東西の組織バンクが同一見解で活動でき、結果、組織移植医療の活性化につながると考えられる。

2) 組織移植普及啓発パンフレットの作成

今回、分担研究者が理事長を務める日本組織移植学会において、研究協力者が委員を務める東西組織移植ネットワーク連絡委員会が中心となり、パンフレットの作成を試みた。

全国で同組織を扱うバンクが数箇所存在し、採取範囲、手技など異なる場所があったが、お互いに協議し、全国統一版のパンフレットの完成に至った。有効に使用するため、大きくは医療従事者用と一般者用に大別した。

医療従事者用に関しては、各組織概説とともに、医学的適応、提供時のフローを盛り込み、理解に務めた。一般者用に関しては、医学的語句を避け、多くの世代の方々に広く理解して頂けるよう務めたとともに、提供者家族からの言葉を掲載することによって組織移植を身近に感じて頂けるよう配慮した。

今回、印刷に当たっては厚生労働省循環器病研究委託費（18指-3）による協力を受けた。

添付資料1：医療従事者パンフレット

添付資料2：一般啓発用パンフレット

E. 結論

我が国での組織移植における基盤整備が十分されていない状況にあるなか、本研究では組織移植コーディネーターの育成、組織移植普及啓発パンフレットの作成を行い、東西ネットワークの構築について検討した。この結果、今回組織移植コーディネーターの教育システムを施行したが、継続的な組織移植コーディネーターの一定の教育が可能と思われ、東西における強固なネットワーク化が可能と考えられた。また、組織移植普及啓発パンフレットの統一化により、組織移植医療の基盤が整備され、提供したい、移植したいと考える国民の意思の尊重が図れ、移植医療が充実することが可能と考えられる。

F. 研究発表

- 1) 青木大、田中秀治他. 西日本地域におけるコーディネーターの育成とスキンバンク業務. 第32回日本熱傷学会・学術集会. 2006. 6. 9
- 2) 田中秀治：先端医療における日本組織移植学会バンクの現状と問題点. 第5回日本組織移植学会・学術集会. 2006. 8. 26
- 3) 青木大、田中秀治、島崎修次：組織提供における全国のコーディネーションの現況. 日本救急医学会・学術集会. 2006. 10. 30
- 4) 青木大、田中秀治、島崎修次：NPO法人日本スキンバンクネットワークの活動と組織移植コーディネーターの役割. 第6回日本再生医療学会・学術集会. 2007. 3. 14

G. 知的財産権の出願・登録取得状況（予定を含む）

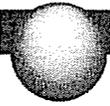
16. 特許取得
特になし
17. 実用新案特許
特になし
18. その他
特になし

組織移植をご存じですか

移植医療は、たくさんの方々の善意によって成り立っています。
組織提供は、心臓が停止した後に患者さんから提供を受けます。

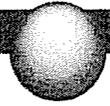


日本組織移植学会
東日本組織移植ネットワーク・西日本組織移植ネットワーク



組織移植とは

組織移植とは機能障害や機能不全に陥った生体組織・臓器に対して、ヒトの組織（tissue）を移植してその機能の回復を図るものです。組織とは身体のうちで一定の役割を担う細胞集団のことをいい、臓器（organ）とは区別されています。けがや病気のために組織が壊されて、寝たきりになったり、また、命が危険な状態にある方に組織の一部を移植することで、機能を回復させ健康を取り戻したり、命を救うことができます。これが組織移植です。



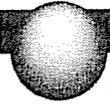
組織提供の大切さ

組織移植が唯一の生きる手段である人達がたくさんいらっしゃいます。世界中で何千、何万人ものこのような人達が組織移植のおかげで救われています。しかしこれは全て、組織を提供して下さる提供者（ドナー）がいるからです。けれども組織移植が必要な患者さんの数は提供して下さる方の10倍以上とされています。しかもそのほとんどがいつ提供が出るのか分からない状況で移植を待ち続けているのが現状です。



現在どんな組織が提供できるか

日本国内で提供できる組織としては、臍組織（臍島）、心臓弁、血管、皮膚、骨、眼球（角膜）、等がありません。



組織の提供はどのように行われるのか

組織の提供では、ご本人の意思が必ずしも必要ではありません。ドナーは心停止後死亡が確認された人のご家族のご承諾があればご提供頂くことができます。ご承諾が得られた場合、ご提供頂く組織の機能が落ちないようにするため、心停止後出来るだけ早く手術室へ移動し、専門の医師によって組織採取手術を行います。ご提供後はお身体をきれいにし、お着物等から傷が目につれないようにさせていただきます。その後、各組織バンクにて厳重な管理の下、保存し、それが必要な方々の移植に役立たせて頂きます。



組織提供は

このように役立っています

① 膵島移植

食事を通して吸収された糖分は肝臓、脳、筋肉などの全身に運ばれエネルギー源となります。この作用に重要な働きをするのが、膵臓のなかのランゲルハンス島という所から分泌されるインスリンというホルモンです。糖尿病でこのホルモンの分泌が著しく低下した状態になるとインスリン治療を行っていても、長年経過すると細い血管が障害され、目や腎臓、神経などの機能が低下し、生命の危機に瀕することがあります。このような重症糖尿病の方に膵島移植を行うことでインスリン分泌を正常化させ血糖値が安定化すると重病の合併症進行が予防出来ます。

② 心臓弁移植

心臓は私達が生きていくために最も必要な臓器の一つで、四つの心臓の弁により血液を一定量、定期的に各臓器に循環させています。この弁が正常に動かなくなると狭窄や逆流が生じ、高度になると危険な状態となり、心臓弁を取り替える手術が必要となります。日本では主に人工弁を用いた弁置換術が行なわれますが、心臓弁や手術後の人工弁がばい菌による感染を起こすと治療が難しく、ヒトから提供された心臓弁移植以外では助からないことが少なくありません。このような場合、心臓弁移植が最後の手段として極めて有効です。さらに、生まれつきの重い心臓病の場合にもご提供頂いた組織が子供たちの命を救います。

③ 血管移植

血管は私達の身体の隅々まで張り巡らされ全身に血液を流す為の重要な組織です。そのなかでも大動脈の瘤（りゅうこぶ）や破裂、あるいは下肢等の動脈での狭窄や閉塞は生命に関わる重大な障害となるため、人工血管への置換術が必要となります。しかし、この人工血管に手術後感染が起きた場合には、ヒトから提供された血管による移植以外の方法では助からないことが少なくありません。このような場合、血管移植が最後の手段として極めて有効です。

④ 皮膚移植

皮膚は、体を外表から侵入するばい菌などから守ったり、体温を維持したりと様々な役割を担っています。しかし、深いやけどを負ってしまいますと、その部分のバリアである皮膚が消失し、自分の体を守る事が出来なくなってしまいます。小さい範囲のやけどならば、自分の体に残っている皮膚をやけどしている部分に移植することが出来ますが、広範囲にやけどを負ってしまいますと、自分の皮膚だけでは十分な量の皮膚を移植することが出来ません。そのような場合に、ご提供頂いた皮膚を移植することにより、体を守り、さらには自分の皮膚が再生するのを手助けすることが出来ます。皮膚移植は、広範囲にやけどを負われた患者様の命を救うためにも大変効果的な治療方法の一つとして専門家の間でも高い評価を得ています。

⑤ 骨移植

骨は全身の形を整えているばかりでなく、関節の運動や体重を支える運動器官の一部として重要な組織です。そのため、骨組織は自ら修復する能力を持っています。しかし、広い範囲で骨を失うと日常生活を送るために欠かせない運動機能を回復することができなくなります。骨移植は古くから行われている一般的な手術の一つで、移植骨は時間と共に移植された人の体になじみ機能することが分かっています。手足を失ってしまう重大な怪我や病気でも、骨移植によって生活を営む基本的な機能を回復することができます。

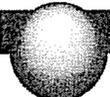
⑥ 角膜移植

眼の角膜には光を通す、光を曲げる、病原体の侵入を防ぐという3つの役割があります。これらの役割が病気などで障害された場合、角膜移植が必要となります。角膜は、160年から180年、その機能を保つと言われていまして、提供していただく人の年齢制限はありません。日本に80万人はいると云われている視覚障害者の内、20万人もの患者さんは角膜が原因であると言われていまして、角膜移植はこれらの方々目に新しい光をもたらす唯一の方法となるのです。



組織提供手術に かかる時間について

提供いただく組織の摘出に要する手術時間はご提供頂く組織で若干異なりますが、最低1時間ぐらいから長い場合は8時間程度となることもあります。皆様方のご心労もあることと思いますので、この間、ご家族の方は病院内でお待ち頂いてもご自宅へ戻られても結構です。手術の終了にあわせてこちらから再度ご連絡させていただきます。



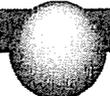
検視が必要な場合

事故死など、病死以外による死因の場合は、死後に警察の検視を受けなければなりません。検視そのものに関しては組織の提供を不可能にするものではありませんが、まれに組織の提供よりも司法、あるいは行政解剖が優先され組織の提供が不可能になることもありますので御了解下さい。



医学的問題がある場合

悪性腫瘍や感染症などで亡なられた場合や、移植を行う際にそれらの合併症が判明した場合には、ご提供頂けなくなることがあります。また、ご提供頂いた後の血液・細菌検査などで移植に適さないことが判明した場合、臓器移植の場合と同様、原則的に組織を焼却処理致します。なお、ご提供時に同意が得られている場合には、その組織を組織移植医学推進のための教育、研究などの目的で、使用させていただきます。また、検査の結果につきましてはご家族のご要望があればお知らせ致します。

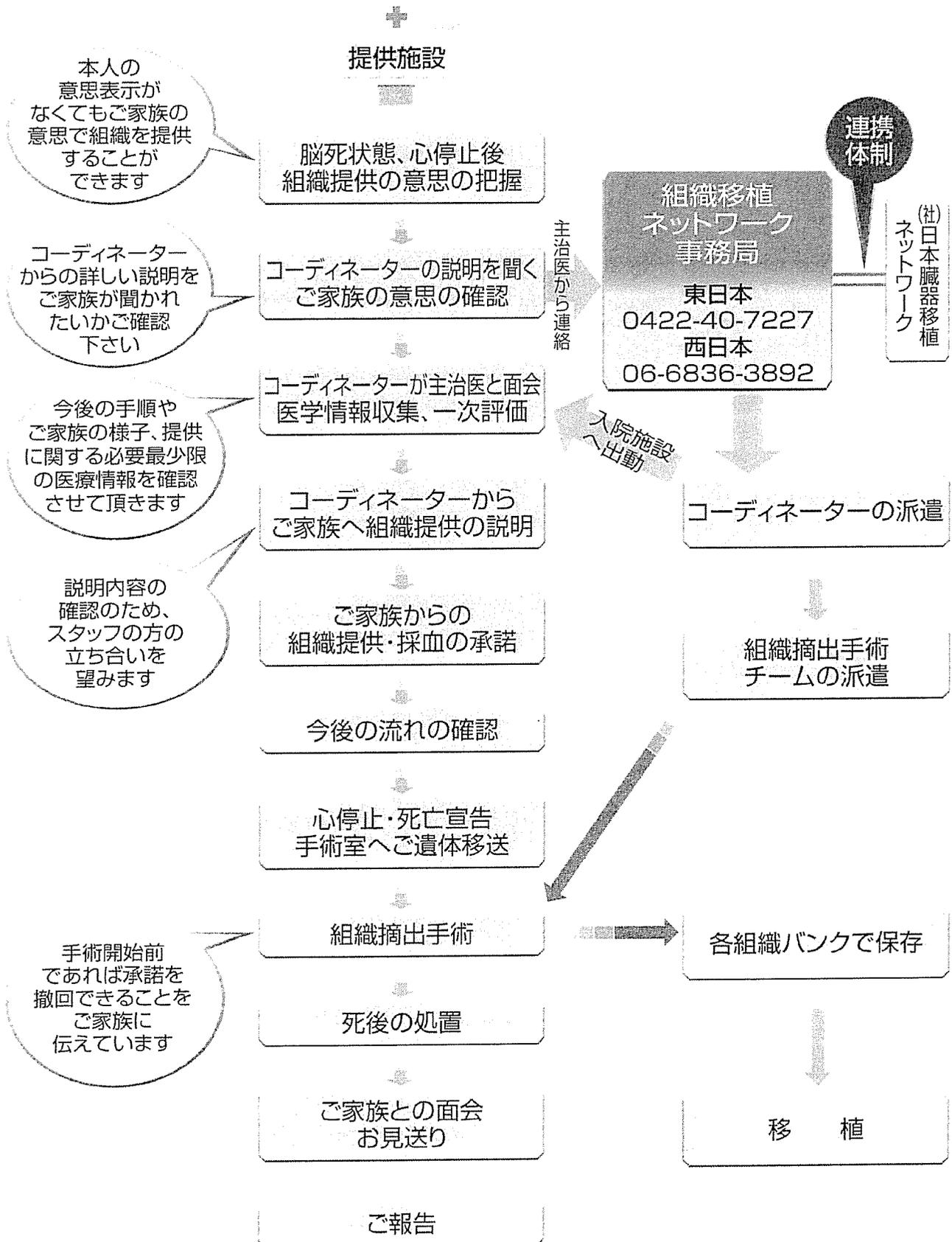


提供後について

組織提供では、組織をご提供頂いたご家族にも、移植を受けられた患者さんの側にも、それぞれ個人を特定できる情報をお知らせすることは出来ません。しかしながら、お知らせできる範囲内で、移植コーディネーターから移植後の経過等をご報告させていただきます。

ご質問等ございましたらご遠慮なくご連絡下さい。

組織の提供はどのように行われるのか



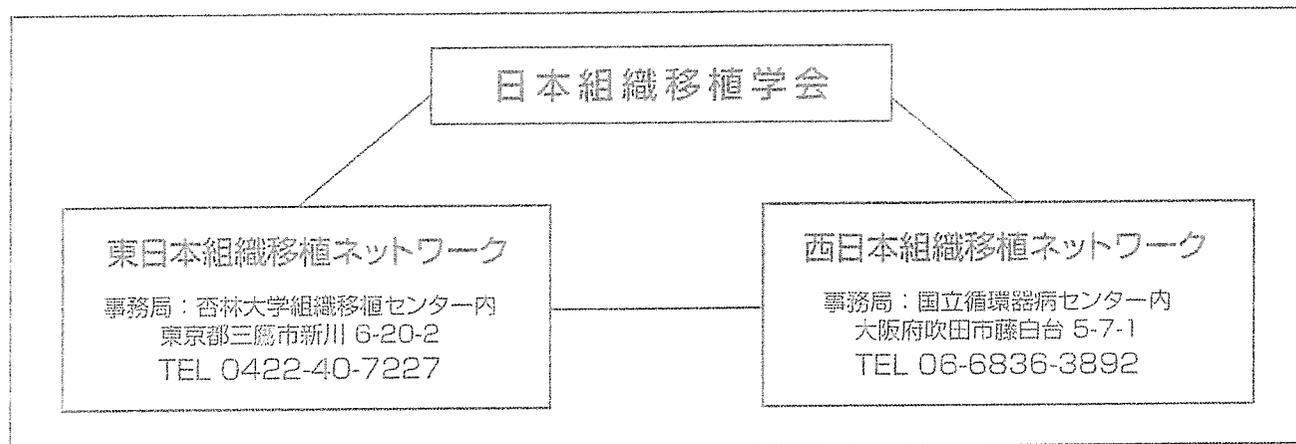
ご提供後は、ご家族のご希望に添ってお知らせできる範囲で移植後の経過などの報告をさせていただきます。

組織ドナーの医学的適応

	脾臓	心臓弁血管 (動脈)	血管(静脈)	皮膚	骨	角膜
おおよその 年齢制限(歳)	<70	≤60	<70	<75	なし	なし
心臓停止から 摘出までの時間	30分以内 (心停止から 灌流開始まで)	← 12時間以内 (ただし6時間以内が望ましい) →				24時間以内 (ただし12時間以内 が望ましい)
共通の 除外項目	1. 全身性の感染症(細菌、真菌、ウイルス) 肺炎等、局所感染症は採取チームの判断。採取後の検査結果により判断する 2. 梅毒陽性(注1)、HBs抗原陽性、HCV抗体陽性、HTLV-1抗体陽性、HIV抗体陽性、 3. クロイツフェルト・ヤコブ病とその疑い 4. 悪性腫瘍(注1)、白血病、悪性リンパ腫等の血液腫瘍、放射線治療中、化学療法中 (例外：原発性脳腫瘍、手術後5年を経過し完治したと判断される固形癌) 5. 膠原病等の自己免疫疾患(注1、2) 6. 原因不明の死亡 (注1：梅毒陽性、悪性腫瘍、膠原病などの自己免疫疾患でも角膜に関しては提供可能) (注2：脾臓は腎臓提供が可能と判断される自己免疫疾患ならば、提供可能)					
組織特有の 除外項目	糖尿病 脾臓の機 能的また は器質的 障害のため移植に 適さない もの	弁疾患 開心術後 Marfan 症候群 動脈硬化 血管疾患	血管疾患	皮膚の感染、皮膚炎 構造破壊された皮膚 (軟部組織の外傷、長期 の臥床による組織の圧 迫壊死*褥瘡含む) 薬物中毒(有毒薬物の 服用、有毒化学物質の 皮膚への浸潤) 熱傷創または化学熱傷 創	重篤な代謝 性・内分泌 系の疾患に よる骨質の 異常 細菌真菌の 感染巣およ び開放創の 近傍にある 組織	活動性ウイルス脳炎・ 原因不明の脳炎・ 進行性脳症 亜急性硬化性全脳炎・ 進行性多巣性白質脳症 等の遅発性ウイルス感 染症 ライ(Reye)症候群 原因不明の中樞神経系 疾患・眼内悪性腫瘍
採取に要する時間	1時間	1時間	1時間	2時間	2時間	1時間

※海外渡航歴に関しては、随時お聞きします。

なお、厚生労働省より指針を受けたものは随時変更する。
(2006.12月 現在)



日本組織移植学会 事務局

〒181-8611 東京都三鷹市新川6-20-2 杏林大学組織移植センター内
URL: <http://www.jstt.org> Eメール: info@jstt.org

厚生労働省循環器病研究委託費(18指-3)による研究成果

ドナーファミリーの声 (ご提供いただいたご家族の方々)

ご提供者：千葉県在住 14歳 男性



ご提供者(前列左)とご家族

ご両親より

私達は約3年前にドナー家族となりました。それは突発的な事故が原因でした。当時、中学3年生だった長男が、登校中に信号無視で交差点に進入してきたトラックに接触し、亡くなりました。

でももし、亡くなった息子が命をとりとめ、ケガを負ってドナーを待つ患者になったら…。ドナーか。ドナーを待つ患者か。その運命は余りにもわずかな差ではないでしょうか？

臓器提供、組織提供に対しての考え方は、誰かに強要できることでも、強要されることでもないと思います。しかし、もう一度考えてほしい。“今あなたの最愛の方が、移植を待つ患者だったら…”と。そして、ドナーと、ドナーを待つ患者との、その運命はわずかな差であるということを…。

組織移植ってなんだろう…？



日本組織移植学会

西日本組織移植ネットワーク

東日本組織移植ネットワーク

ドナーホットライン
(24時間対応)

東日本 0422-40-7227
西日本 06-6836-3892

■お問い合わせ.....

日本組織移植学会 事務局

杏林大学組織移植センター TEL 0422-40-7227(9:00~17:00)
厚生労働省循環器病研究委託費(18指-3)による研究成果 [0703]

組織移植とは

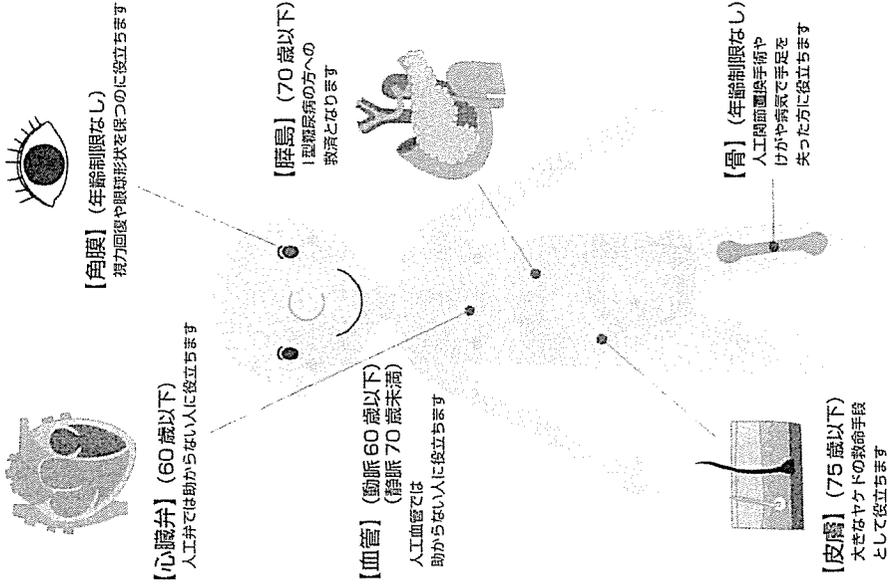
組織移植とは機能をたせなくなった組織・臓器に対して、機能回復を図るためにヒトの組織(tissue)を移植することです。組織とは身体の一部で皮膚、骨、臍島、心臓弁、血管、角膜などをいい、臓器(organ)とは区別されています。けがや病気のために組織が壊されて、回復出来なくなると、寝たきりになったり、生命を維持できなくなったりします。この様な方に組織を移植することで、体の機能を回復させることが可能となります。

組織の提供はどのような行われるか

組織の提供では、ご本人の意思は必ずしも必要ではありません。ご家族の承諾があればご提供頂くことができます。ご承諾が得られた場合、心停止後出来るだけ早く手術室へ移動し、専門の医師によって組織を頂く手術を行います。ご提供後はお身体をきれいにし、お着物等から傷が目につれないようにさせて頂きます。その後、各組織バンクにて厳重な管理の下に保存させて頂き、病気の人々への移植に役立たせて頂きます。

提供できる組織

～組織提供はこのように役立っています～



医学的な理由で提供できない場合があります。

組織提供におけるフローチャート

提供の意思を医療従事者に伝える

医療従事者より東西組織移植ネットワークに連絡

コーディネーター派遣

コーディネーターによる情報提供

インフォオームドコンセント

承諾

拒否

各組織バンクの医療チーム派遣

提供のための手術

各組織バンクにて検査・評価・保管

移植手術

ご家族への報告

別紙 4

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
浅水健志 篠崎尚史	14. 臓器の移植に 関する法律 (角膜移植)	大鹿哲郎	眼科プラク ティス 10 眼科外来 必携	文光堂	東京	2006	296-302

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
篠崎尚史	WHO 国際会議報告 II	移植	Vol. 41 No. 2	107-123	2006
浅水健志 篠崎尚史	公的な臓器斡旋システム — 欧米と日本の比較	総合臨床	第 55 卷 第 8 号	2086-2091	2006
高橋絹代	臓器提供のプロセスと院内コ ーディネーション 2 (院内コーディネーター活動)	第 5 回 JATCO 総合研修会 テキスト		95-101	2006