

看護職が知っておく移植医療に関わる基本的な用語集（案）

ー移植看護に関わる用語の解説ー

（2026 年 9 月 17 日）

背景

移植医療を文章や言葉で表す際に、移植を受ける側も臓器や組織を提供する側も、「移植」という言葉一つで表現されることがしばしばある。さらに「移植」という言葉は、移植医療すべてを包括した広義でもある一方で、提供側の意味も含まれることで、気付かないうちに言葉の使い方ひとつが意味の取り違いや誤解を生む場合も考えられる。そのため表現する側、受け手側の解釈が曖昧であると反する意味になる場合もあり、また医療者の役割が誤認されることにもつながる可能性すらあり、移植医療の倫理性や利益相反の観点からも注意が必要である。つまり移植医療に関する用語の本来の意味を適切に表現することは、倫理性の高い医療であるからこそ必要であると考え。こうした事に鑑み、移植再生医療看護学会教育委員会では、移植に関する用語を統一するためワーキンググループを設置し、移植医療で頻回に使用される言葉を分かりやすく説明するための用語集を作成した。

目的

移植医療の看護に関わる基本的な用語の紹介と解説を行う。移植医療の全体像を掴み、移植看護の臨床現場で知っておくべき用語を定義することを目的とし、移植医療の種類やコーディネーターの役割、公的機関に関する基本的な内容を示す。

詳しくは移植医療における各専門領域の学会等が紹介する規定や文献などでご確認頂きたい。

日本移植・再生医療看護学会 教育委員会 用語検討ワーキンググループ

目次

I. 移植医療の種類

1. 臓器移植	1
1) 臓器提供の種類	1
(1) 脳死臓器移植	1
(2) 心臓死臓器移植	1
(3) 生体間臓器移植	1
2) 臓器の種類	2
(1) 心臓	2
(2) 肺	2
(3) 肝臓	2
(4) 腎臓	2
(5) 膵臓	2
(6) 小腸	2
2. 組織移植／造血幹細胞移植	3
1) 組織移植	3
2) 組織移植の種類	3
(1) 造血幹細胞移植	3
(2) 心臓弁移植	3
(3) 血管移植	3
(4) 膵島移植	3
(5) 皮膚移植	3
(6) 骨・靱帯移植	3
(7) 眼組織移植（角膜・強膜）	3
(8) 子宮移植	3

II. 移植医療の対象

1. レシピエントに関わる用語	4
1) レシピエント	4
2) レシピエント候補者	4
3) 移植登録患者	4

2. ドナーに関わる用語	4
1) ドナー	4
(1) 脳死ドナー/心停止（心臓死）ドナー	4
(2) 生体ドナー	5
(3) 提供者家族	6
(4) 血縁ドナー	6
(5) 非血縁ドナー	6
2) 脳死について	6
(1) 脳死とされうる状態	6
(2) 法的脳死	7
(3) 一般的な脳死	7

III. 提供に関わる主な公的機関

1. 公益社団法人日本臓器移植ネット	7
2. 「臓器の移植に関する法律」によるあつせん業	7
3. 都道府県コーディネーターが所属する都道府県臓器バンク等	8
4. アイバンク	8
5. 公益財団法人 日本骨髄バンク	8
6. さい帯血バンク	9
7. 膵島バンク	9
8. スキンバンク	9
9. 骨バンク	9
10. 羊膜バンク	9
11. 心臓弁バンク	10

IV. 医療施設

1. 移植実施施設（移植施設）	10
2. 臓器提供施設（提供施設）	10

V. 移植コーディネーター

1. 移植担当の移植コーディネーター	11
1) レシピエント移植コーディネーター	11
2) 認定レシピエント移植コーディネーター	11
3) クリニカル移植コーディネーター	11
4) 造血細胞移植コーディネーター	11
2. 提供担当の移植コーディネーター	12
1) ドナ-移植コーディネーター	12
(1) 日本臓器移植ネットワークコーディネーター	12
(2) 都道府県コーディネーター	12
(3) 院内コーディネーター	12
2) 組織移植コーディネーター	13
3) 日本骨髄バンクコーディネーター	13
3. ファミリーコーディネーター	13

VI. 移植看護に関わる用語

1. 移植看護倫理	13
1) 意思決定	13
2) 代理意思決定	14
3) 権利擁護	14
2. 移植看護	14
1) 移植前（ケア）管理	14
2) 移植後（ケア）管理	14

VII. その他、移植医療に関わる用語

1. 移植後患者指導管理料	15
2. 日本臓器移植ネットワークシステムの用語	15
1) ドナ-データ伝送システム	15
2) E-VAS (Expanded Version of Allocation System)	15
3. ドナ-外来	15
4. 血縁造血細胞ドナ-傷害保険/ ドナ-団体傷害保険	15
5. 再生移植医療	16

I. 移植医療の種類

臓器移植、組織移植、造血細胞移植に大別される。

1. 臓器移植

臓器（心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓、小腸）に対して行われる移植医療のことである。固形臓器移植とも表される（英語表記は Solid organ transplantation）※¹。

「臓器の移植に関する法律」では、（定義）第五条 この法律において臓器とは、人の心臓、肺、肝臓、腎臓、その他厚生労働省で定める内臓及び眼球をいう。¹⁾と記され、「臓器の移植に関する法律施行規則」には（内臓の範囲）第一条、中略、厚生労働省で定める内臓は、膵臓及び小腸とする²⁾とされる※²。

※ 1：眼球は臓器だが、移植片として提供されるのは角膜や強膜であるため、提供（摘出）としては、組織移植に分類される。

※ 2：患者（レシピエント）の臓器を摘出し、提供臓器を同じ場所に置換する方法を同所移植と言い、心臓、肺、肝臓、小腸で行われる。腎臓、膵臓の移植は患者の臓器はそのままに提供臓器を別の部位に移植する方法である異所移植である。

1) 臓器提供の種類

(1) 脳死臓器移植

脳死した方から提供された臓器を移植することである。脳死臓器移植は、心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓、小腸の全ての臓器が対象である。レシピエントは日本臓器移植ネットワークに登録し、移植の候補に挙がるまで待機する。多くの場合、長期間待機を余儀なくされる。移植手術は、ドナーすなわち第三者の死（脳死）が確定した段階で準備がなされ、緊急で移植手術が行われる。

(2) 心臓死臓器移植

心臓停止後の方から提供された臓器を移植することである。主に、腎臓に対して行われている。心臓死で行われる腎移植は献腎移植とも呼ばれている（心臓死や脳死ドナーからの腎移植全般を指すこともある）。レシピエントは日本臓器移植ネットワークに登録し、移植の候補に挙がるまで待機する。移植手術は、ドナーすなわち第三者の死（心停止）が確定した段階で準備がなされ、緊急で移植手術が行われる。心停止下臓器移植という表現も用いられている。

(3) 生体間臓器移植

健康な方から提供された臓器を移植することであり、基本的に健常である家族、親族（日本移植学会倫理指針では、親族に限定する。親族とは6親等内の血族、配偶者と3親等内の姻族をいう。³⁾）からの提供となる。生体間臓器移植は、肝臓、腎臓、肺、膵臓、小腸に対して行われている。生体間臓器移植は、前もって準備し予定手術で行われることがほとんどである。肝臓移

植の場合、劇症肝不全など急激に肝不全となり悪化する病状では脳死登録待機では間に合わず、準緊急手術として実施される場合もある。

2) 臓器の種類

(1) 心臓

心臓移植は、重症心不全のために他の治療法では救命・延命が困難な患者に対して行われる移植医療である。日本では脳死ドナーからの提供に限られ、生体からの提供は行われない。移植を希望する患者は日本臓器移植ネットワークに登録して待機する。患者の心臓を摘出し、提供された心臓を同じ位置に置き換える同所移植で行われる。

(2) 肺

肺移植は、間質性肺炎、肺高血圧症、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などによる重症の呼吸不全患者に対して行われる移植医療である。脳死ドナーからの提供による脳死肺移植と、健康な家族・親族から肺葉の一部の提供を受ける生体肺（葉）移植がある。片肺移植と両肺移植があり、同所移植で行われる。

(3) 肝臓

肝臓移植は、肝硬変、劇症肝炎、先天性胆道閉鎖症などによる末期肝不全の患者に対して行われる移植医療である。脳死ドナーからの脳死肝移植と、健康な家族・親族から肝臓の一部の提供を受ける生体肝移植がある。劇症肝不全など急激に病状が悪化する場合には、準緊急手術として行われることもある。同所移植で行われる。

(4) 腎臓

腎臓移植は、末期腎不全のために透析療法を要する、あるいは要する状態に至った患者に対して行われる移植医療である。脳死・心停止ドナーからの提供による献腎移植と、健康な家族・親族から片方の腎臓の提供を受ける生体腎移植がある。患者自身の腎臓は摘出せず、提供された腎臓を別の部位（腸骨窩など）に移植する異所移植で行われる。

(5) 膵臓

膵臓移植は、主に1型糖尿病でインスリン分泌が枯渇した患者に対して行われる移植医療である。糖尿病性腎症により腎不全を合併している場合が多く、膵臓と腎臓を同時に移植する膵腎同時移植（SPK）として行われることが多い。脳死ドナーからの提供が中心であり、異所移植で行われる。

(6) 小腸

小腸移植は、短腸症候群や腸管機能不全などにより中心静脈栄養（経静脈栄養）に依存し、その継続が困難となった患者に対して行われる移植医療である。脳死ドナーからの提供による脳死小腸移植と、健康な家族・親族から小腸の一部の提供を受ける生体小腸移植がある。同所移植で行われる。

2. 組織移植／造血幹細胞移植

1) 組織移植

ヒトから採取された組織（皮膚、骨、軟骨、血管、心臓弁、角膜など）を、治療目的で他者または自分自身へ移植する医療行為。⁴⁾

2) 組織移植の種類

(1) 造血幹細胞移植

障害された造血幹細胞を健康な人（ドナー）または自身の正常な造血幹細胞に置き換える治療法。骨髓から採取した細胞の移植を「骨髓移植」、末梢血から採取した細胞の移植を「末梢血幹細胞移植」、臍帯血を用いるものを「臍帯血移植」という。細胞移植の一種であるが、広義には組織・細胞移植に分類される。

(2) 心臓弁移植

ヒトから提供された大動脈弁・肺動脈弁などの心臓弁を移植する移植治療法。主に同種弁が用いられる。

(3) 血管移植

ヒト由来の大動脈・末梢血管などを組織バンクで処理・保存し、血行再建に使用する移植治療法。人工血管に代わる治療選択肢として用いられる。

(4) 膵島移植

膵臓から分離した膵島を患者の肝臓などに注入する治療法。細胞移植の一種で、国際的には組織移植のカテゴリーに含まれる。

(5) 皮膚移植

自家皮膚または同種皮膚を創傷や熱傷部位に移植する治療法。組織移植の中でも最も広く行われている。

(6) 骨・靱帯移植

骨欠損や靱帯損傷に対して、自家骨・同種骨、同種靱帯などを用いる移植治療法。組織バンクにより同種骨が提供される。

(7) 眼組織移植（角膜・強膜）

ヒトから提供された角膜・強膜などの眼組織を移植する治療法であり、臨床的に行われる移植は角膜移植を中心とした部分的組織移植である（全眼球移植は行われていない）。

(8) 子宮移植

子宮の欠損や機能不全がある女性に対し、他者（生体または死体）から子宮を移植する治療法。子宮移植はドナーからの子宮の提供により子宮移植を受けたレシピエントが妊娠出産し児を得ることを目的とする。生殖補助医療（ART）と移植医療の境界領域に位置付けられる。

II. 移植医療の対象

レシピエント（移植を受ける患者）とドナー（移植医療を受ける患者に対して自身の臓器や組織、細胞の提供者）に大別される。

（日本移植学会倫理指針では、ドナーとは、特に明示しない限り、臓器提供者、および臓器提供候補者の双方を意味する。レシピエントについても同様である。³⁾とされ、候補者も含めた意味とされている。医療現場では候補者の場合、ドナー候補者、レシピエント候補者と表現される場合もある。）

1. レシピエントに関わる用語

1) レシピエント

種々の疾患のために臓器や組織移植および造血幹細胞移植を必要とし提供を受ける人、もしくは受けた人をいう。

臓器移植レシピエント、生体間移植レシピエント、献腎移植レシピエントなど、移植の種類に該当させて表現する場合もある。移植前・移植後を使い分けずに総称してレシピエントと表現する場合も多い。ほかの表現として、移植患者、移植者などがある。

臓器の移植に関する法律（以下、臓器移植法）では、レシピエントを示す用語は、移植術を必要とする者、移植術を受けた者等と記されている。

2) レシピエント候補者

移植を検討している段階や、医学的に臓器移植適応の状態にある末期臓器不全患者のことをいう。移植候補患者、レシピエント、Candidate などがある。

3) 移植登録患者

脳死及び心臓死移植を受けるために、日本臓器移植ネットワークに登録している患者のことをいう。また、移植待機患者ともいう。生体移植の場合も、各移植実施施設において移植待機患者という表現が用いられる場合がある。

2. ドナーに関わる用語

1) ドナー

移植を受けるレシピエントのために、臓器や組織および造血幹細胞を提供する人、もしくは提供した人をいう。主に、2つに大別され、死亡後に提供する人を「脳死・心停止の提供者」と生きている時に提供する人を「生体の提供者」という。さらに、脳死に関する用語は、以下に記す三種類がある。

(1) 脳死ドナー／心停止（心臓死）ドナー

臓器移植法の基に実施される医療である。患者（レシピエント）にとっては他者、第三者が提供者となる。このドナーからの提供を表す言葉として、亡くなった方からの提供、死体からの提供、腎臓移植の場合は献腎ドナー（角膜移植の場合は、献眼提供）などがある。このうち「死体

からの提供」は法令上の用語であり、臓器移植法第六条では、移植術に使用されるための臓器を「死体（脳死した者の身体を含む。）」から摘出できると規定されている¹⁾。すなわち法令上は、心停止下の提供のみならず脳死下の提供も「死体からの提供」に含まれる。一方「亡くなった方からの提供」は、「死体」という語の直接的な語感を避けた配慮的・一般的な表現であり、ドナー家族への説明や普及啓発の場面で用いられる。両者が指す対象は同一であるが、一般的な語感では「死体」が心停止後の身体のみを指すと受け取られ、脳死下の提供が含まれることが理解されにくい場合があるため、用いる場面に応じた使い分けが求められる。最近では心停止という表現ではなく、心臓死という言葉を用いている。

臓器移植法には、2010年1月17日施行より親族に対する優先提供の意思表示「親族優先提供」がある。いくつかの要件を満たした場合、一親等の血族か配偶者である家族が提供者となる。

※ ポテンシャルドナー：脳死・心停止臓器提供の領域で、ドナーの適応になりうる患者を指す表現。提供の意思に関わらず、ドナーの可能性のある患者や対象を指すため、広義な表現としても用いられる場合もある。

※ マージナルドナー：標準的適応を満たすドナーを標準的ドナー（standard criteria donor）と呼称する。マージナルドナー（marginal donor）は、この条件を満たさないドナーからの臓器提供をどの程度まで許容するかという意味で、拡大適応ドナー（extended criteria donor）とも呼称されるが、ほぼ同義と考えられる。また、どの程度の標準的ドナーからの条件の逸脱を許容するかについては国内でも施設間の差は大きい。⁵⁾ 日本は移植待機患者数に比べ臓器提供数が少ないことから、ドナー（脳死・心停止）の善意を大切にするための努力、医学的な工夫によってマージナルドナーの臓器を用いる現状もある。

(2) 生体ドナー

基本的に心身ともに健康で自己決定や判断能力を有する成人の提供者である。主に、臓器移植の場合に、生体ドナーという表現が用いられている。生体ドナーは、自身の健康回復を目的としない、特殊な背景で手術を受ける形になる。患者と呼ぶのではなく、生体ドナーと表現することを意識する医療者もいる。日本移植学会の倫理規定では親族に限定している。

※ 生体ドナーの適応範囲は、臓器移植法内には規定がない。よって、各臓器の学会や研究会、移植実施施設がそれぞれで規定を設けている。日本移植学会 Website 臓器移植 Q&A では、親族に該当しない場合においては、当該医療機関の倫理委員会において、症例毎に個別に承認を受けるものとされています。⁶⁾ と記されている。適応範囲を逸脱し日本移植学会内の倫理委員会に審議依頼がなされる場合もある。

※ 生体ドナー候補者：生体間移植を検討している患者の家族内でドナーになる可能性のある方や、ドナーを希望される方をさす。医学的に臓器提供の適応が有るか否か、また精神的、社会

的、倫理的適応を検討している段階にある、または提供の希望を示した家族に対して医療者が用いる。

(3) 提供者家族

脳死、心停止ドナーの家族をさす表現として用いられている。ほかの表現として、提供家族、ドナー家族、ドナーファミリーがある。

生体ドナーの場合、生体ドナーがレシピエントと別世帯の場合にも、生体ドナー自身の家族という意味合いで、ドナー家族、ドナーの家族という表現が用いられる。

(4) 血縁ドナー

主に同種骨髄移植や同種末梢血幹細胞移植で用いられる。血縁造血幹細胞（骨髄・末梢血）ドナーともいわれる。親、兄弟姉妹、子などの血縁家族からの提供者である。

(5) 非血縁ドナー

主に同種骨髄移植や同種末梢血幹細胞移植で用いられる。日本骨髄バンクに登録した患者とは血縁関係のない第三者の提供者のことで、非血縁造血幹細胞（骨髄・末梢血）ドナーともいわれる。

2) 脳死について

(1) 脳死とされうる状態

「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）平成9年10月8日制定、平成29年12月26日一部改定。

第6 脳死した者から臓器を摘出する場合の脳死判定を行うまでの標準的な手順に関する事項、に準じる。

前提として、以下に示す「法的脳死判定」は日常診療の主治医判断で実施できるものではない。

1 主治医等 (1) 主治医が、患者について「法に規定する脳死判定を行ったとしたならば、脳死とされうる状態」にあると判断⁷⁾された状態をいう。臓器提供の場面においては、このプロセスを経て家族に臓器提供の機会があることを伝え、その先の段階に諸手続きを経て法的脳死判定となる。

医療者がポテンシャルドナーを把握することや、主治医が患者を脳死とされうる状態であるか否かを把握することの重要性はうたわれている。しかし、主治医が脳死とされうる状態と考える場面は、最大限の治療を施したが生命の限界点、すなわち患者の死が近いことを意味する。死が近いことが概ね予測できる終末期の患者に対して、詳細な検査を行い脳死とされうる状態であるか否かを確認する必要性については様々な背景から、必ず実施されているものではない。

(2) 法的脳死

「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）平成 9 年 10 月 8 日制定、平成 29 年 12 月 26 日一部改定

第 8 臓器摘出に係る脳死判定に関する事項

臓器の摘出に係る脳死判定で、「法的脳死判定マニュアル」（厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業「法的脳死判定基準のマニュアル化に関する研究班」平成 22 年度報告書）に準拠し行われた⁸⁾ 脳死を指す。

法的脳死判定は、深昏睡、瞳孔の散大・固定、脳幹反射の消失、脳波が平坦であること、自発呼吸の消失を確認し、6 時間経過した時点（小児の場合 24 時間以上）で同じ検査を行い再度確認されるなど法的脳死となる諸々の公的な承諾を経て、法的脳死判定は 2 名以上の脳死判定医によって実施される。2 回目の脳死判定時刻が、臓器提供者（ドナー）の死亡時刻となる。

(3) 一般的な脳死

「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）平成 9 年 10 月 8 日制定、平成 29 年 12 月 26 日一部改定

第 7 脳死下での臓器移植にかかわらない一般の脳死判定に関する事項⁷⁾ に準ずる。

治療方針の決定等のために行われる、脳死下での臓器提供に関わらない脳死の判定によって診断されたものをいう。

Ⅲ. 提供に関わる主な公的機関

1. 公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク（Japan Organ transplant Network : JOTNW、JOT）

死後に臓器を提供したい人（ドナー）やその家族の意思を活かし、臓器の移植を希望する人（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⁹⁾。臓器斡旋組織であり、国内における死後の臓器提供に関するあっせん事業や、移植医療の普及啓発を推進する事業を行う。臓器のあっせん業は「臓器の移植に関する法律」によって定められている。

2. 「臓器の移植に関する法律」によるあっせん業

「臓器の移植に関する法律」では、（業として行う臓器のあっせんの許可）第十二条 業として移植術に使用されるための臓器（死体から摘出されるもの又は摘出されたものに限る）を提供すること又はその提供を受けることのあっせん（以下、「業として行う臓器のあっせん」という。）をしようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、臓器の別ごとに、厚生労働大臣の許可を受けなければならない。¹⁾

ドナー情報への対応は、専任の臓器移植コーディネーター が24時間対応しており、提供に関する諸手続き、レシピエントの選択、移植施設への連絡、臓器摘出チームの手配、臓器 搬送の調整などを行う。

あっせん事業の一環として、国内での移植希望者の登録受付や年度ごとの更新希望の確認、移植希望者の 最新のデータ整備などを行う。⁹⁾

臓器移植法に基づき許可された業務として、眼球以外の臓器あっせんは JOT が一元的に行うこととなっており、臓器移植に関わる業務は JOT コーディネーター、及び JOT 委嘱を受けた都道府県コーディネーターが行い、医学的な専門事項については、JOT のメディカル・コンサルタント（医師）が支援する。⁹⁾ JOT に所属する臓器移植コーディネーターは、医療国家資格を有するかそれと同等の知識を有する方で JOT が公募した場合に、臓器移植コーディネーターとして採用され、勤務している間の職種で、国家資格ではない。

3. 都道府県コーディネーターが所属する都道府県臓器バンク等

各都道府県の臓器移植連絡調整者（都道府県臓器移植コーディネーター）設置事業によって設置されており、各都道府県が主体性を持って臓器バンク等の事業が継続されている。都道府県コーディネーターの雇用形態はさまざまであり病院に在籍する場合もある。また、バンクは単独臓器のみでなく腎・アイバンクなどの名称で、各都道府県でさまざまな形態がとられている。

4. アイバンク

角膜などの眼組織の提供希望者登録、提供者情報の収集、摘出調整、保存、移植施設への提供を行う公的機関。各都道府県に設置されており、組織の提供・移植の中核的役割を担う。移植に用いるのは角膜や強膜である。全眼球として摘出するのが一般的であるが、角膜のみ摘出する地域もある。臓器の移植に関する法律（臓器移植法）の枠組みの中で角膜提供の実務を担う。『臓器の移植に関する法律』に基づき、「眼球のあっせんの許可を受けている者（アイバンク）」として位置づけられている。

5. 公益財団法人日本骨髄バンク（Japan Marrow Donor Program :JMDP）

血液疾患の治療として造血幹細胞移植が必要な患者のために、骨髄・末梢血幹細胞提供を仲介する公的機関で、ドナー登録、HLA 適合検索、採取・移植施設との調整を包括的に行う。移植の公平性・透明性を確保し、全国規模でドナーと患者をつなぐ日本唯一の公的プログラムとして機能している。『移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律』に基づき、厚生労働省から「骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者」として許可を受けている。¹⁰⁾

6. さい帯血バンク

出産時に採取される臍帯血を処理・凍結保存し、血液疾患の治療として造血幹細胞移植が必要な患者のために、提供する公的機関である。品質管理・感染スクリーニング・適合検索を行い、骨髄・末梢血

に次ぐ移植リソースを提供している。『移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律』に基づき、厚生労働省から「臍帯血供給事業者（公的さい帯血バンク）」として許可を受けている。

7. 臍島バンク

ドナー臍臓から臍島細胞を分離・精製し、臍島移植を必要とする患者に提供するネットワーク型の機能を持つ機関である。臍島の品質管理、加工条件の標準化、移植施設への供給を行い、臍島移植体制の中核を担う。臓器移植法に基づく死後の臓器提供の枠組み、ヒト組織利用に関する倫理指針、日本組織移植学会や関連学会のガイドラインなどのもとで運営される準公的機関として位置づけられる。

8. スキンバンク

重症熱傷や外傷治療に使用する同種皮膚を、提供者から採取・加工・滅菌し、医療用として提供するための専門的組織である。皮膚の品質管理、感染症スクリーニング、冷凍保存、分配調整を行い、治療の安全性と有効性を確保する国内の組織移植の重要な基盤となっている。厚生労働省の『死体組織移植に関する指針』『ヒト組織利用に関する倫理指針』に基づき、医療機関や組織バンクが皮膚提供を行う仕組みが整備されている。また、日本組織移植学会（JSTT）の「組織バンク認定基準」が事実上の“公的基準”として機能しており、各スキンバンクは、こうした法令・指針・学会基準を満たした準公的な機関として位置づけられる。

9. 骨バンク

同種骨（大腿骨頭など）を採取・加工・滅菌し、整形外科で使用するため保存・提供する組織バンク。骨の感染性・強度を評価し、移植材料としての品質を確保する厳格な管理体制を持つ。病院内の骨バンクや日本組織移植学会が認定する骨バンクは「組織バンク認定基準」を満たしたうえで準公的な組織として位置づけられている。

10. 羊膜バンク

帝王切開時に採取される羊膜を滅菌・加工し、眼科・形成外科・皮膚科治療の材料として提供する組織バンク。感染スクリーニングと組織評価を行い、安全な羊膜の供給を担う。日本組織移植学会の組織バンク認定制度の対象となっており、「組織バンク認定基準」を満たしたうえで準公的な組織として位置づけられている。

11. 心臓弁バンク

心臓外科治療で必要な同種心臓弁を加工・保存し、臨床に提供する公的機関。心臓弁の適合性評価、感染除外、サイズ管理など高度な品質管理を担う。厚生労働省の「組織移植基準」に基づき、日本組織バンクが公的供給機関として機能している。

IV. 医療施設

1. 移植実施施設（移植施設）

臓器移植施設では、脳死・献腎移植、生体移植の全てを実施する施設、生体移植のみ実施している施設がある。各臓器の学会や研究会が規定する移植実施施設基準等で認定を受けた施設により実施される。

造血幹細胞移植では、造血細胞移植学会が規定する移植施設認定基準により認定された診療科において、日本骨髄バンクまたは＝さい帯バンクを介した非血縁者間同種造血細胞移植を施行することができる。血縁者間同種造血細胞移植を実施する場合は、認定施設でなくとも可能である。

2. 臓器提供施設（提供施設）

脳死下臓器提供が可能な施設は、次のいずれの条件をも満たす施設に限定されている。なお、心臓死提供施設は、下記以外であっても手術室を有する医療機関であれば概ね実施は可能である。

※ 詳細には、成人と小児との違い、臓器による認定施設条件に違いがある。（心臓は日本循環器学会で学会認定として成人と小児、心肺の認定を行っているなど）

1) 臓器摘出の場を提供する等のために必要な体制が確保されており、当該施設全体について、脳死した者の身体からの臓器摘出を行うことに関して合意が得られていること。なお、その際、施設内の倫理委員会等の委員会で臓器提供に関して承認が行われていること。

2) 適切な脳死判定を行う体制があること。

3) 救急医療等の関連分野において、高度の医療を行う次のいずれかの施設であること

大学附属病院・日本救急医学会の指導医指定施設・日本脳神経外科学会の基幹施設又は研修施設・救命救急センターとして認定された施設・日本小児総合医療施設協議会の会員施設。

V. 移植コーディネーター

1. 移植担当の移植コーディネーター

1) レシピエント移植コーディネーター (Recipient Transplant Coordinator : RTC)

移植前、移植後のレシピエントをコーディネーターする役割。移植実施施設や移植患者をフォローしている医療機関に勤務する、主に有医療資格者であり多くは看護師が担っている。RTC の役割は大きく 4 つあり、患者・家族への移植の意思決定への支援を含む心理的、社会的問題の評価と解決への

援助、移植全過程における移植チームの円滑な連絡・調整、患者・家族に対する術前・術後における継続した指導・教育、患者と生体ドナーへの長期継続したフォローである。それらの役割を個々の RTC が持つ医療資格の範囲内で行っている。

2) 認定レシピエント移植コーディネーター (Certified Recipient Transplant Coordinator : CRTC)

認定レシピエント移植コーディネーター合同委員会が認定する認定資格であり、2011 年より本制度が開始された。この制度の目的は、レシピエント移植コーディネーターの公正かつ透明性の高い認定を行うことを通して臓器移植医療の安全かつ公平公正な遂行と発展普及をはかり、もって国民の福祉に貢献することである。そして、認定 RTC の理念は「臓器移植を希望する患者や家族に対しては、専門的かつ総合的医療知識をもとにして、移植医療全般にわたる適切で具体的な情報を提供し、移植医療の選択を考慮する患者や家族の自発的な意思での決定を援助し、患者や家族を擁護する存在として機能し、移植医療の公平性、透明性の向上に資する存在となる。」¹¹⁾ と謳われている。

3) クリニカル移植コーディネーター (Clinical Transplant Coordinator : CTC)

欧米諸国では、移植患者および生体ドナーを担当する移植コーディネーターをクリニカル移植コーディネーターの呼称が一般的に用いられている。また、脳死および心臓死ドナーを担当する移植コーディネーターはプロキュアメント移植コーディネーターと呼称されている。日本ではドナー移植コーディネーターの名称が一般的であったことから、レシピエント移植コーディネーターと呼称されることが一般的に用いられるようになった。

2004 年日本看護協会は、クリニカル移植コーディネーターは移植医療に関する最新の多様な専門的知識と高度なスキルを備え、移植の全過程において対象となる人々が最良の移植医療が受けられるよう調整する役割を自律的に遂行する看護師¹²⁾と定義している。

4) 造血細胞移植コーディネーター

造血幹細胞移植がおこなわれる移植施設で勤務するコーディネーター。造血幹細胞移植の過程において、ドナーの善意を生かしつつ移植医療が円滑におこなわれるように移植医療関係者や関連機関との調整を行うと共に、患者やドナー及びそれぞれの家族の支援をおこない、倫理性の担保、リスクマネジメントにも貢献する専門職。役割は、患者とその家族の支援、ドナーとその家族の支援（血縁ドナー・非血縁ドナー「骨髄バンクとの協働」）、院内各部門との連絡調整、院外各部門との連絡調整がある。

2012 年より日本造血・免疫細胞療法学会認定となっている。

2. 提供担当の移植コーディネーター

提供前、提供後のドナー側をコーディネートする役割として位置する。役割や資格に伴い所属が明確に分けられており、名称も大別されている。共通する役割には、移植医療の普及啓発がある。これは RTC も同様である。

1) ドナー移植コーディネーター

ドナー移植コーディネーターには、JOT に所属するネットワークコーディネーター、都道府県に所属する都道府県コーディネーター、臓器提供施設に所属する院内コーディネーターに分けられる。

(1) 日本臓器移植ネットワークコーディネーター

移植施設や臓器提供側の医療機関とも独立した立場で、臓器移植に係わる情報収集、ドナーの家族に対する臓器提供についての説明等を実施すると共に、適正なレシピエント選択、臓器搬送等の一連の臓器移植に関わる業務をいう。臓器提供の斡旋資格を有する。

(2) 都道府県コーディネーター

JOT から委嘱された都道府県コーディネーターが、公的な手順に基づいて、患者の家族に対する臓器提供一連の説明や承諾書をとる斡旋資格を有して活動する。担当する都道府県エリアの特色を捉えた移植医療の普及啓発活動や、直接的な院内コーディネーターの教育を担う。

(3) 院内コーディネーター

院内ドナーコーディネーターとも呼ばれる。斡旋資格は持たないが、臓器提供が発生する医療機関に所属し、臓器提供時の院内体制整備を図り院内調整や家族ケアを行う役割を担う。終末期医療の選択肢のひとつとして、臓器提供があることやその適応判断、情報の提供など初期対応を適切に行いながら、斡旋資格を持つ都道府県コーディネーターや JOT コーディネーターと連携する。患者ならび家族の意思確認、意思尊重に繋がる対応が行えるよう臨床の現場に位置する院内ドナーコーディネーターの設置を広げる動きやその育成が重視されている。都道府県によっては、委嘱状などを発行して役割意識を高める取り組みが行われている。

※ 院内コーディネーターは概ねドナー移植コーディネーターを示す言葉であるが、稀に「院内」で役割を担う移植コーディネーターという意味合いで、レシピエント移植コーディネーターが院内コーディネーターと表現されている場合もある。

2) 組織移植コーディネーター

角膜・皮膚・骨・心臓弁・臍島などの組織移植に必要な提供者情報の収集、家族への説明・支援、提供の可否判断の調整、組織の採取・搬送・保存管理の調整を専門的に担う専門職である。

日本では、日本組織移植学会が「組織移植コーディネーター認定制度」を設けており、認定を受けたコーディネーターが組織バンク（スキンバンク、骨バンクなど）に所属し、公平性・透明性・安全性を担保したコーディネート業務を実施する。法的には国家資格ではないが、学会が定めた教

育・実務要件を満たし、倫理・法制度・組織保存・感染管理に関する専門知識を持つ者が担うことで、組織提供の信頼性と医療の質を支えている。

3) 日本骨髄バンクコーディネーター

造血幹細胞移植を必要とする患者と、提供者の橋渡し役として、HLA 適合検索、ドナー・患者双方の調整、採取・移植の全工程の進行管理を行う専門職である。

安全性・倫理性・中立性を確保するため、日本骨髄バンクが独自に育成・配置しており、提供者の健康保護と患者側の移植準備の双方を調和させる高度なコーディネートを担う。

3. ファミリーコーディネーターなど

医療現場や医療従事者とは違う立場から、移植医療をサポートし調整役などの役割を行う組織や団体がある。ファミリーコーディネーター、患者サポートコーディネーターなどと称する。

VI. 移植看護に関わる用語

1. 移植看護倫理

移植医療は、レシピエントとドナーという立場の異なる複数の対象が関わり、両者の利益が相反する場合や重大な意思決定を伴うことから、高い倫理性が求められる。ここでは、移植看護において特に重要となる倫理に関わる用語を示す。

1) 意思決定

自らが受ける医療について、十分な情報提供と説明を受けたうえで、自身の価値観に基づいて主体的に選択・決定を行うことをいう。移植医療では、移植を受けるか否か、生体ドナーとなるか否かなど、生命や生活の質に深く関わる重大な決定が求められる。看護師は、レシピエントやドナーが情報を十分に理解し、他者からの不当な圧力を受けることなく自発的に意思を形成・表明できるよう支援する役割を担う。

2) 代理意思決定

患者本人が意思を表明できない、あるいは判断能力を有しない状態にある場合に、家族などの代理人が本人に代わって医療上の決定を行うことをいう。脳死下・心停止下の臓器提供の場面では、本人の生前の意思が不明なときに家族が提供の可否を判断することが多く、代理意思決定の典型的な場面となる。看護師は、代理決定を行う家族の心理的負担や葛藤に配慮し、本人の推定意思や最善の利益が尊重された決定ができるよう支援する。

3) 権利擁護

患者やドナーの権利・尊厳・意思が守られるよう、その立場に立って代弁し支援することをいい、アドボカシーとも呼ばれる。移植医療では、レシピエントとドナーの利益が相反する場面や、対象者が社会的・心理的に弱い立場に置かれやすい場面がある。看護師には、対象者が不利益を被らず、自律的な意思決定が尊重されるよう擁護する役割が求められる。¹³⁾

2. 移植看護

臓器・組織・造血幹細胞の移植を受けるレシピエント、および提供を行うドナーとその家族を対象とし、移植前から移植後の長期にわたる全過程を通じて、対象者が最良の状態で移植医療を受け、生着した臓器等とともに生活を再構築できるよう支援する看護をいう。移植医療の特殊性や倫理的課題をふまえ、身体的・心理的・社会的側面から包括的に関わることが求められる。

1) 移植前(ケア)管理

移植を受ける前の段階における、レシピエントおよび生体ドナーへの看護・管理をいう。レシピエントに対しては、原疾患・全身状態の管理、移植適応評価に伴う支援、術式や移植に関する意思決定支援、待機期間中の身体・心理状態の管理、術前教育などを行う。生体ドナーに対しては、健康な提供者が手術を受けることの特殊性をふまえ、提供の意思決定支援、身体的・心理的評価、術前準備を行う。

2) 移植後(ケア)管理

移植手術後の急性期から慢性期・長期にわたる、レシピエントおよびドナーへの看護・管理をいう。レシピエントに対しては、拒絶反応・感染・移植片対宿主病(GVHD)などの合併症の予防と早期発見、免疫抑制薬の確実な服薬(アドヒアランス)の支援、生着した臓器等を長期に維持するための自己管理支援、社会復帰や生活の質(QOL)の向上に向けた支援を行う。生体ドナーに対しては、ドナー外来などを活用し、術後の回復と長期にわたる健康管理を支援する。

VII. その他、移植医療に関わる用語(最近のトピックス)

1. 移植後患者指導管理料

2012年4月に臓器移植後患者指導管理料が新設された。臓器移植患者(角膜移植を除く。)及び造血幹細胞移植患者に該当する。移植した臓器又は造血幹細胞を長期に渡って生着させるために、多職種が連携して、移植の特殊性に配慮した専門的な外来管理を行うことを評価するものである。施設基準として、移植に係る診療科に専任する医師と移植医療に係る適切な研修を受けた専任の看護師が、必要に応じて、薬剤師等と連携し、治療計画を作成し、臓器等移植後の患者に特有の拒絶反応や移植片対宿主病

(GVHD)、易感染性等の特性に鑑みて、療養上必要な指導管理を行った場合に、月1回に限り算定することが出来る保険診療報酬である。¹⁴⁾

2. 日本臓器移植ネットワークシステムの用語

1) ドナーデータ伝送システム (Donor Data Delivery System)

ドナーデータ伝送システムの英語名称の頭文字を用いて DDDS と呼ばれている。脳死及び心臓死ドナーの情報を日本臓器移植ネットワークと当該レシピエント候補がいる移植施設が、迅速に情報共有するためのコンピューターシステムである。提供事例発生時に、日本臓器移植ネットワークが移植施設にレシピエント候補者の意思確認の電話連絡後、日本臓器移植ネットワークに登録した移植施設の医療者のメールアドレス宛に URL が送信され、事例 ID・メールアドレス・パスワードを入力してログインするとデータ共有できる仕組みとなっている。

2) E-VAS (Expanded Version of Allocation System)

E-VAS のコンセプトは、臓器移植登録申請や臓器移植待機患者の情報を、移植施設が入力するシステムである。導入前は移植施設から FAX で日本臓器移植ネットワークに送付していた情報を、移植実施施設（登録施設）側がコンピューターシステムに登録し、データ入力を行い臓器移植ネットワークに発信する形となった。

3. ドナー外来

生体臓器移植では、生体ドナーを術前・術中だけではなく、術後も長期にわたり適切にケアすることが求められている。生体ドナーは自身が手術を受けた移植施設から遠方に居住している場合も多い。自宅もしくは勤務先近郊のドナー外来を受診できることは、生体ドナーの健康管理を促進するサポートにつながるため、術後ドナーが継続して受診ができる外来の設置が推奨されている。

4. 血縁造血細胞（骨髄・末梢血）ドナー傷害保険／ドナー団体傷害保険（血縁・非血縁）

病院への往復途上での傷害事故にあった場合、幹細胞採取およびこれに関連した医療処置によって生じた事故を保証する保険。ドナー自身が採取以前から任意で加入している一部の生命保険・損害保険・共済保険でもドナーを対象とした各種保険・補償を取り扱っている場合がある。

5. 再生移植医療

再生医療は、疾病や外傷などによって損なわれた組織や臓器の機能を、細胞や組織を用いて修復・再生し、機能の回復をめざす医療である。iPS 細胞（人工多能性幹細胞）や ES 細胞、体性幹細胞などを用いた研究・臨床応用が進められている。ドナーからの臓器・組織・細胞の提供を前提とする従来の移植医療に対し、再生医療は自己または他家の細胞を培養・加工して用いる点に特徴があり、ドナー不足の解消や拒絶反応の回避などが期待されている。近年では両者を包括して「移植・再生医療」として捉え

る動きがあり、看護の対象も拡大しつつある。¹⁵⁾

【引用文献】

- 1) 臓器の移植に関する法律. 平成 9 年 7 月 16 日 (平成 9 年法律第 104 号), 改正: 平成 11 年 12 月 22 日 (法律第 160 号), 改正: 平成 21 年 7 月 17 日 (平成 21 年法律第 83 号). [第五条 (定義)、第六条 (臓器の摘出)、第十二条 (業として行う臓器のあっせんの許可)]
- 2) 臓器の移植に関する法律施行規則. 平成 9 年 10 月 8 日 (厚生省令第 78 号), 改正: 平成 11 年厚生省令第 21 号, 平成 11 年厚生省令第 99 号, 平成 12 年厚生省令第 127 号, 平成 22 年厚生省令第 3 号, 平成 22 年厚生省令第 80 号. [第一条 (内臓の範囲)]
- 3) 日本移植学会: 日本移植学会倫理指針. 平成 6 年 11 月 24 日施行, 改定: 平成 15 年 10 月 27 日, 平成 19 年 11 月 24 日, 平成 24 年 9 月 20 日, 平成 26 年 9 月 10 日, 平成 27 年 10 月 1 日. [親族の範囲、ドナー・レシピエントの定義]
- 4) 日本組織移植学会: 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. 平成 14 年 8 月 2 日作成, 改訂: 平成 18 年 7 月 29 日, 平成 20 年 8 月 23 日, 平成 22 年 8 月 27 日, 平成 30 年 8 月 24 日.
- 5) 許俊鋭: 巻頭言に替えて: 臓器移植におけるマージナルドナーとは? ドナーの善意を大切にするための努力. 移植, 50 (4-5): 337-342, 2015.
- 6) 一般社団法人日本移植学会: 臓器移植 Q&A. <http://www.asas.or.jp/jst/general/qa/all/qa8.php>
- 7) 「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針 (ガイドライン). 平成 9 年 10 月 8 日制定, 平成 29 年 12 月 26 日一部改定. [第 6 脳死した者から臓器を摘出する場合の脳死判定を行うまでの標準的な手順に関する事項、第 7 脳死下での臓器移植にかかわらない一般の脳死判定に関する事項、第 8 臓器摘出に係る脳死判定に関する事項]
- 8) 厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業「法的脳死判定基準のマニュアル化に関する研究班」: 法的脳死判定マニュアル. 平成 22 年度報告書.
- 9) 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク: 日本の移植事情. 2018 年 7 月. および同ウェブサイト <https://www.jotnw.or.jp/>
- 10) 移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律. 平成 24 年 9 月 12 日 (平成 24 年法律第 90 号).
- 11) 日本移植学会コーディネーター委員会, レシピエント移植コーディネーター認定合同委員会: レシピエント移植コーディネーターの理念と教育. 2015 年 7 月 26 日.
- 12) 平成 16 年度臓器移植を受けた患者の看護に関する検討ワーキンググループ: クリニカル移植コーディネーターの教育に関する答申. 日本看護協会 (内部資料), 2004.
- 13) 公益社団法人日本看護協会: 看護職の倫理綱領. 2021 年 3 月.
- 14) 社会保険研究所: 医科点数表の解釈. 令和 6 年 6 月版.
- 15) 再生医療等の安全性の確保等に関する法律. 平成 25 年 11 月 27 日 (平成 25 年法律第 85 号).

【参考文献】

- ・一般社団法人日本移植学会：移植ことば辞典. <http://www.asas.or.jp/jst/general/word/na.php>
- ・公益社団法人日本臓器移植ネットワーク監修, 臓器提供施設委員会：臓器提供施設の手順書(第2版).
平成22年7月発行(第1版), 平成26年7月発行(第2版).
- ・「脳死とされうる状態」の診断に係る今後の扱いについて(案). 第43回臓器移植委員会, 平成27年7月30日.
- ・若杉長英, 他：UNOS, ET, その他のネットワーク. コーディネーターのための臓器移植概説. 1997, p. 91.
- ・日本組織移植学会：認定コーディネーター制度規則および同施行細則. 平成17年3月8日作成, 改訂：平成19年4月11日, 平成25年8月2日.
- ・日本組織移植学会：組織バンクについて. <https://www.jstt.org/tissuebank/>
- ・一般社団法人日本造血・免疫細胞療法学会. <https://www.jshct.com/>
- ・公益財団法人日本骨髄バンク ドナーコーディネーター部, 一般社団法人日本造血細胞移植学会 HCTC 委員会：骨髄バンクコーディネーターと造血細胞移植コーディネーターの役割. 2017年4月発行.
<https://www.jshct.com>
- ・公益財団法人日本アイバンク協会. <https://j-eyebank.or.jp/>
- ・木須伊織, 阪埜浩司, 青木大輔：子宮移植の論点 子宮移植の現状. 移植, 57(1): 9-22, 2022.
- ・飯野正光：子宮移植の論点 子宮移植倫理 日本医学会における議論のとりまとめ. 移植, 57(1): 1-7, 2022.
- ・日本産婦人科医会：臍帯血提供に関する説明資料.
- ・厚生労働省：人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン. 平成30年3月改訂.
- ・日本移植学会：臓器移植ファクトブック. (各年版)

作成 2026年9月17日

日本移植・再生医療看護学会 用語統一ワーキンググループ

習田明裕(東京都立大学)

梅木恵理(埼玉医大国際医療センター)

前田景子(大阪公立大学医学部附属病院)

大庭貴子(東邦大学)

古米照恵