

# 被保険者証への臓器提供に 関する意思表示について

政府管掌健康保険事業運営懇談会 資料

平成18年2月16日

健康局疾病対策課 臓器移植対策室

# 臓器移植法の歴史

- 角膜移植に関する法律（昭和33年）
- 角膜及び腎臓の移植に関する法律（昭和54年）
- 臓器の移植に関する法律（平成9年7月公布、同年10月施行）

# 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	29名	29名	29件	29件	80名
肺	22名	22名	24件	24件	113名
肝臓	27名	27名	30件	30件	102名
腎臓	670名	35名	1,235件	(※)67件	12,189名
膵臓	23名	21名	23件	(※)21件	136名
小腸	1名	1名	1件	1件	0名
眼球(角膜)	7,629名	9名	12,569件	18件	4,098名

(注1) 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17年12月31日(眼球(角膜)については平成17年11月30日)までの累計。

(注2) 移植待機患者数は平成18年1月4日(眼球(角膜)については平成17年11月30日)現在数。

※ 膵腎同時移植18件を含む。

# 移植待機患者の動向

ネットワーク登録・抹消患者数

(人)

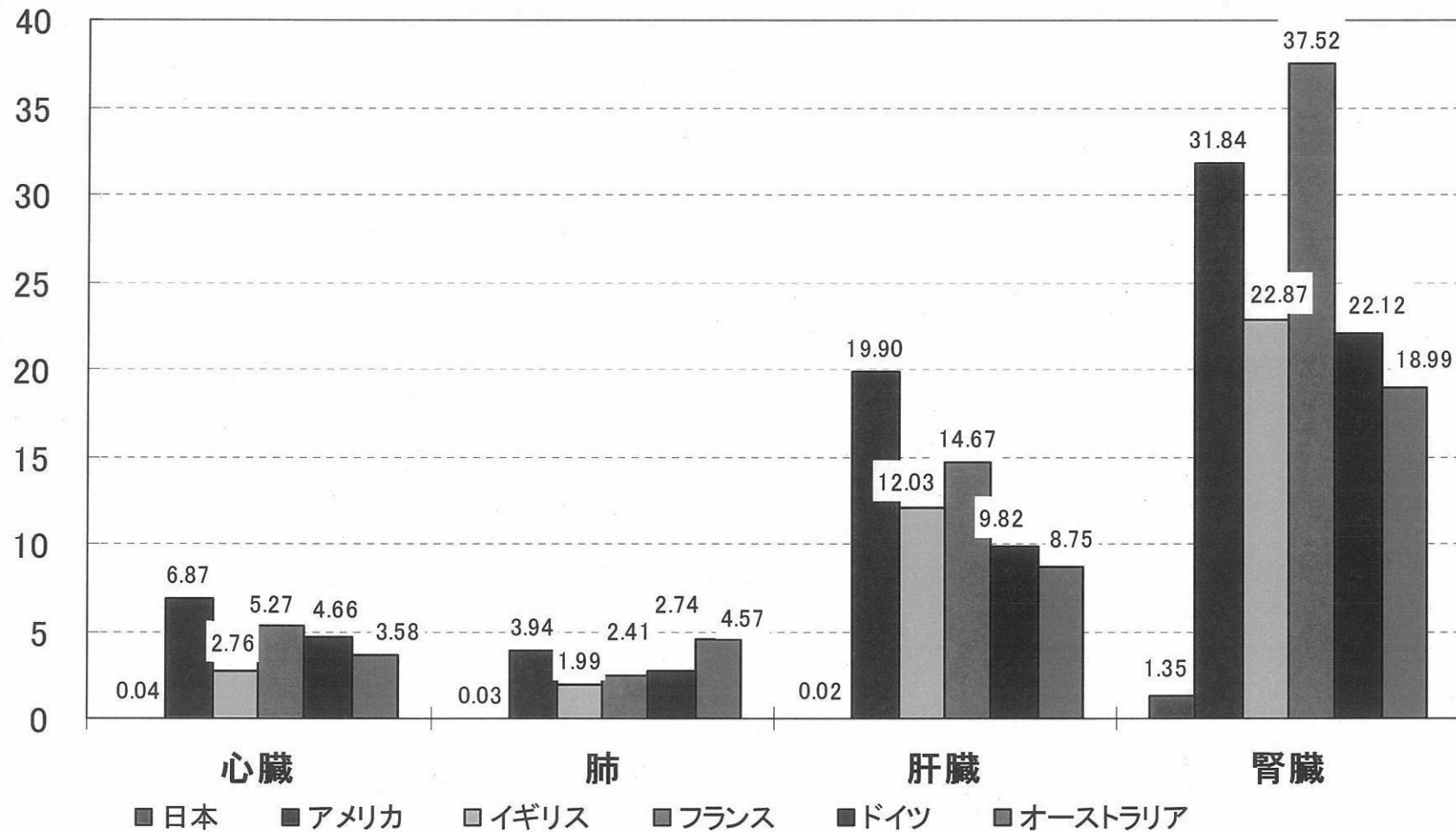
	心臓			肺			肝臓		
	年齢計	15歳以下	16歳以上	年齢計	15歳以下	16歳以上	年齢計	15歳以下	16歳以上
移植希望登録者(平成17年9月30日現在)	81	1	80	106	3	103	96	4	92
登録抹消者(平成9年10月以降)	135	9	126	118	6	112	315	32	283
移植済	27	2	25	23	0	23	28	8	20
死亡	74	2	72	79	4	75	149	8	141
生体移植済	-	-	-	14	2	12	94	15	79
取消(渡航移植を含む)	34	5	29	2	0	2	44	1	43
合 計	216	10	206	224	9	215	411	36	375

(注) 移植希望登録者は2005年9月30日現在の年齢、登録抹消者は登録を抹消した時点での年齢。

# 各国の死体移植実施件数

人口100万人あたり件数

2004年



出典 Transplant Procurement Management (International Registry Organ Donation and Transplantation)

人口: OECD Labour Force Statistics, 2005 Edition

# 移植医療の費用

- 人工透析にかかる医療費は1人年間約500万円  
→ 透析患者数約25万人では1.2兆円規模  
→ 腎臓移植待機者1.2万人でも約600億円
- 腎臓移植を受けた場合、  
一年目(移植費用込み):約400万~500万円  
二年目以降:180万円程度(漸次低下)
- 移植件数が最も多い臓器は腎臓  
(諸外国でも60%以上)

# 臓器提供の意思表示について

## ➤ 臓器移植法の理念

:臓器提供に関する意思の尊重

## ➤ 意思の確認方法

:脳死下での臓器提供は書面(ドナーカード等)による本人の意思表示が必要

:心停止下での腎臓・角膜の提供は、本人が拒否の意思を表示していなければ、遺族の承諾で可能

## ➤ 政府の責務

:ドナーカードの普及等のため必要な措置を講ずる

# ドナーカード

## (臓器提供意思表示カード)

**臓器提供意思表示カード**  
厚生労働省・(社)日本臓器移植ネットワーク  
ドナー情報用全国共通連絡先 0120-22-0149

このカードは常に携帯してください。

厚生労働省・(社)日本臓器移植ネットワーク  
ドナー情報用全国共通連絡先 0120-22-0149

このカードは常に携帯してください。

**臓器提供意思表示カード**  
厚生労働省・(社)日本臓器移植ネットワーク  
ドナー情報用全国共通連絡先 0120-22-0149

このカードは常に携帯してください。

厚生労働省・(社)日本臓器移植ネットワーク  
ドナー情報用全国共通連絡先 0120-22-0149

このカードは常に携帯してください。

**臓器提供意思表示カード**  
厚生労働省・(社)日本臓器移植ネットワーク  
ドナー情報用全国共通連絡先 0120-22-0149

このカードは常に携帯してください。

**臓器提供意思表示カード**

あなたの意思表示ありがとうございます。このカードは常に携帯してください。

厚生労働省・(社)日本臓器移植ネットワーク  
ドナー情報用全国共通連絡先 0120-22-0149

《該当する1,2,3.の番号を○で囲んだ上で提供したい臓器を○で囲んで下さい》

1 私は、脳死の判定に従い、脳死後、移植のために○で囲んだ臓器を提供します。(×をつけた臓器は提供しません)  
心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・眼球・その他( )

2 私は、心臓が停止した死後、移植のために○で囲んだ臓器を提供します。(×をつけた臓器は提供しません)  
腎臓・脾臓・眼球・その他( )

3 私は、臓器を提供しません。

署名年月日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

本人署名(日筆): \_\_\_\_\_

家族署名(日筆): \_\_\_\_\_

(印鑑であれば、この臓器提供カードでもっていることを知っている家族が、そのことの真意の他に署名して下さい)



# シール

## 被保険者証・運転免許証等に貼付

私は、脳死判定に従い脳死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。  
心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・眼球  
・その他( )

(署名) (署名年月日) / /

私は、心臓が停止した死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。  
腎臓・脾臓・眼球  
・その他( )

(署名) (署名年月日) / /

私は、臓器を提供しません。

(署名) (署名年月日) / /

私は、脳死判定に従い脳死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。  
心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・眼球  
・その他( )

(署名) (署名年月日) / /

私は、心臓が停止した死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。  
腎臓・脾臓・眼球  
その他( )

(署名) (署名年月日) / /

私は、臓器を提供しません。

(署名) (署名年月日) / /



# これまでの取組み

- ▶ ドナーカード・シールを各所に配備
  - ✓ 役場・保健所・郵便局・運転免許試験場等の公的機関
  - ✓ 病院・薬局等の医療機関
  - ✓ コンビニ、スーパーなどの店舗 等
  
- ▶ 被保険者証交付時におけるカード・シールの配布等の協力依頼

# 臓器移植に関する普及啓発

## 臓器提供意思表示カードの所持状況(世論調査)

(%)

	持っている(小計)		持っていない
	持っており、常時携帯している	持っているが、常時携帯していない	
平成10年	2.6	1.0	97.4
平成12年	9.4	4.0	90.6
平成14年	9.0	4.2	91.0
平成16年	10.5	4.4	89.5

## 臓器提供意思表示シールの周知度(世論調査)

(%)

	知っていた	知らなかった
平成12年	14.0	86.0
平成14年	10.3	89.7
平成16年	9.6	90.4

# 新しい取組みについて

- 移植医療に関する普及啓発の推進
  - ・全国の中学3年生へのパンフレットの配布等
  - ・公共広告機構の協力によるCM等
- 意思表示の方法・機会の拡大
  - ・新デザインによるカードの配布
  - ・臓器提供意思登録システムの創設
  - ・国保、健保の被保険者証における意思表示記入欄の設定
- 臓器提供病院への支援の充実
  - ・平成18年度診療報酬改定における検討
  - ・ネットワーク助成金の充実



# 平成15年の被保険者証様式改正に伴う運用改正

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行  
について(平成15年8月29日保険局長通知・運営部長通知)

## 第1-2-イ

被保険者証等の余白は、各保険者の判断により、写真を貼るほか、臓器提供の意思表示の記入欄又は臓器提供意思表示シールの添付欄とするなど、適宜使用して差し支えないこと。

また、記載事項の文字の大きさを変えること、特に強調したい文字の字体を代えることなどは適宜行って差し支えないこと。

- 一部の市町村国保や健保組合では、既に被保険者証(カード)に臓器提供の意思表示記入欄を設けている

## 被保険者証に臓器提供意思表示を直接記入する 欄があった方がよいかどうか(世論調査)

(%)

	そう思う(小計)			そう思わない(小計)			どちらとも いえない	わからない
	そう思 う	どちら かとい うとそ う思う		あまり そう思 わない	そう思 わない			
平成16年	56.0	35.0	21.0	24.6	12.8	11.8	12.1	7.3

健康保険被保険者証の様式（裏面）

臓器提供に関する意思表示欄を導入することとした場合の様式例

変更案

注意事項

- 被保険者の資格が無くなったとき、その被扶養者で無くなったとき、又は氏名が変更になったときは、この証をすみやかに事業主へ返して下さい。
- 不正にこの証を使用したものは、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

住所

臓器提供意思表示欄（該当する1～3のいずれかを○で囲んで下さい）

- 私は、脳死判定に従い脳死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。  
心臓・肺・肝臓・腎臓・小腸・眼球・その他（  ）
- 私は、心臓が停止した死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。  
腎臓・膵臓・眼球・その他（  ）
- 私は、臓器を提供しません。

《署名》  《署名年月日》  /  /

（注）グレーの背景色の部分は、サインパネル仕様とする。

現行

注意事項

- 診療を受けようとするときには、この証をその都度保険医療機関等の窓口で渡して下さい。
- 被保険者の資格が無くなったとき、その被扶養者で無くなったとき、又は氏名が変更になったときは、この証をすみやかに事業主に返して下さい。
- 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

住所

（備考）