

日本移植学会会員の皆様

日本移植学会は、「提供の意思に応える」という行動原理を救急現場の医療者と共有し行動することが移植を待つ臓器不全の患者を救うだけでなく、助け合うことで医療者の負担軽減につながることにになると信じて6年間活動してきました。

具体的には、臓器提供に関連する厚労科研のプロジェクトにおいて、それぞれのタスクを担う日本移植学会の委員会活動として参加し、日本救急医学会・日本集中治療医学会と協力し、数々の成果物を世に出してきました。

この度、令和3年度厚労科研「5類型施設における効率的な臓器・組織の提供体制構築に資する研究－ドナー評価・管理と術中管理体制の新たな体制構築に向けて－」（元嶋崎班、現田崎班）において、「臓器提供を見据えた患者評価・管理と術中管理のためのマニュアル」が完成しました。すでに、全国5類型施設に送付され、JOTのホームページに掲載されました（<https://www.jotnw.or.jp/medical/manual/>）。COVID-19感染歴のあるドナー候補に関する情報も記されています。

そもそもこの企画は、神戸大学の蔵満薫先生が移植対策支援室室長補佐であった時に行った移植医へのアンケート調査で medical consultant の過酷な労働環境が詳らかになり、その結果を見た集中治療医学会から、「脳死になった方であれ集中治療は我々の仕事である。ドナー管理の標準化を進め、移植医には移植に集中してもらおう。」という意見が出されたことが契機となりました。

この「臓器提供を見据えた患者評価・管理と術中管理のためのマニュアル」には、管理の仕方だけではなく、「第5章 重症患者のサポートに関する考え方」が含まれます。移植医・RTCは、この第5章と資料1、2、3を必ずご一読いただき、提供に至る救急現場について理解を深めて、移植医療のパートナーである救急現場の医療者・ドナーコーディネーターの苦労に思いを馳せていただきたい。

令和4年 6月2日 横浜にて

日本移植学会理事長
江川裕人