

# レシピエント移植コーディネーター認定制度規則

## 第1章 総 則

### 第1条(目的)

この制度は、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を目的とする。

### 第2条(運用)

認定レシピエント移植コーディネーター(以下、**認定コーディネーター**と略記)制度の運用は、レシピエント移植コーディネーター認定合同委員会(以下、**合同委員会**と略記)があたり、認定コーディネーター制度の認定、資格検討、教育などを取り扱う。

## 第2章 新規認定

### 第3条(申請資格)

認定コーディネーターの新規認定を申請する者(以下、**新規申請者**と略記)は、次の各号に定めるすべての資格を具備していなければならない。

1. <A 項> 日本の医師免許もしくは正看護師免許を取得後5年以上の臨床経験を有すること。

<B 項> 日本の医療国家資格またはそれと同等の知識を有すると認められるもので5年以上の臨床経験を有すること。

2. 申請時において日本移植学会を始めとする臓器移植に関連する学会ならびに研究会の会員として学術活動に参加していること。

3. 別に定める実績要件を満たしていること。

4. 日本移植学会および関連する学会・研究会の学術集會に3回以上参加していること、ただし日本移植学会学術集會に1回以上参加していること。

5. 日本看護協会または日本移植コーディネーター協議会の主催する研修を受講していること(計 3 日間以上)。

6. 合同委員会が認定する別に定めるセミナー、講習会などを1回以上受講していること(5. を含めない)。

### 第4条(受験申請)

新規申請者は、別に定める細則に則って合同委員会に申請する。

#### 第5条(資格審査)

1. 受験資格に関する書類審査は、合同委員会が行う。
2. 合同委員会は、書類審査の結果を申請者に通知し、資格審査合格者には試験の期日および場所を通知する。

#### 第6条(試験)

1. 試験は筆答ならびに面接試験とする。
2. 試験問題の作成、試験の実施、合否判定は合同委員会が行う。

#### 第7条(認定証交付)

合同委員会の合否判定に基づき、合同委員会構成各学会・研究会の承認を経て合同委員会委員長名ならびに日本移植学会理事長名で合格者に認定証を交付する。

### 第3章 更新認定

#### 第8条(更新)

5年毎の更新制とする。

#### 第9条(更新申請資格)

1. 5年間継続して日本移植学会を始めとする臓器移植に関連する学会ならびに研究会の会員として学術活動に参加していること。
2. レシピエント移植コーディネーターとして専従もしくは専任であること。なお、医師については専従であること。
3. レシピエント移植コーディネーターとして直近の5年間に別に定める実績と業績を有すること。
4. 5年間で日本移植学会および関連する学会・研究会の学術集會に3回以上参加していること、ただし、日本移植学会学術集會に1回以上参加していること。
5. 5年間で日本移植学会の研修・セミナー・講習会を1回以上受講していること。

#### 第10条(更新猶予)

正当な理由でコーディネーター実務に従事できない期間がある者については認定委員会がその職務と期間を考慮し、更新猶予を認める場合がある。但し、当該期間を除いた通算5年間で前条の各号に定めるすべての資格を具備していなければならない。

#### 第11条(更新申請)

更新申請者は、別に定める細則に則って合同委員会(日本移植学会事務局内)に申請する。

#### 第12条(更新審査)

更新に関する審査は、合同委員会が行う。

#### 第13条(更新認定証交付)

合同委員会の合否判定に基づき、合同委員会構成各学会・研究会の承認を経て合同委員会委員長名ならびに日本移植学会理事長名で更新認定者に認定証を交付する。

### 第4章 資格の喪失と回復

#### 第14条(資格喪失)

次に掲げる各号に該当する者は、合同委員会および合同委員会構成各学会・研究会の議を経て、認定レシピエント移植コーディネーターの資格を喪失する。

1. 認定レシピエント移植コーディネーターとしての資格を辞退したとき。
2. 臓器移植関連学会の規定に従って、その会員としての資格を喪失したとき。
3. 申請書に虚偽の認められたとき。
4. 認定有効期限満了年度に更新申請を行わないとき。
5. その他、認定レシピエント移植コーディネーターとして不適当と認められたとき。
6. 資格喪失の手続きとして、当該者の弁明の機会を経てから喪失を決定する。
7. 資格喪失の決定に際して、当該者は合同委員会に不服の申し立てができる。

#### 第15条(復活, 再申請)

1. やむを得ない事情により取り消された認定レシピエント移植コーディネーターの資格は合同委員会の議を経て、復活を認める事ができる。ただし、連続して5年以上レシピエント移植コーディネーターとしての実務を離れた場合は再申請による復活はできないものとする。
2. 前条第3項によって認定レシピエント移植コーディネーターの資格を取り消された者は原則として5年間、再申請する事を認めない。

### 第5章 補 則

#### 第16条(改正)

この規則の変更あるいは廃止については、合同委員会の議を経て、合同委員会構成各学会・研究会

に諮るものとする。

#### 第17条(細則)

この規則を施行するために細則を定めることができる。

#### 附 則

1. この規則は合同委員会構成各学会・研究会の承認を経て平成26年2月3日(西暦2014年2月3日)より施行する。

## レシピエント移植コーディネーター認定制度施行細則

### 第1条(新規申請)

認定レシピエント移植コーディネーター(以下、**認定コーディネーター**と略記)の新規認定を申請する者(以下、**新規申請者**と略記)は、次の各号に定めるすべての書類を添えて合同委員会(日本移植学会事務局内)に申請しなくてはならない。

1. 受験申請書(様式 1-1)
2. 履歴書(様式 1-2)
3. <A 項>看護師免許証(写)もしくは医師免許証(写)  
<B 項>保有する医療資格の免許証(写)もしくは認定証(写)
4. 所定の講習会・セミナーなどの受講証(写)
5. 所属施設長および移植プログラム責任者の推薦書(様式 1-3)  
(院内辞令があれば必ず添付すること)
6. 学会・研究会, 研修会, セミナー・講習会などの参加実績一覧(様式 1-4)
7. コーディネーター実績一覧(様式 1-5)
8. 認定申請料の振り込み控え(写)

### 第2条(試験方法)

試験は筆答試験と面接試験とし、年1回実施する。

### 第3条(更新申請)

認定レシピエント移植コーディネーターの更新認定を申請する者(以下、**更新申請者**と略記)は次の各号に定める総ての資格をすべての書類を添えて合同委員会に申請しなくてはならない。

1. 更新申請書(様式2-1)
2. 専従・専任であることの施設長の証明書(様式2-2)
3. コーディネーター実績一覧(様式2-3)
4. コーディネーター業績一覧(様式2-4)
5. 業績を証明できる書類(写)
6. 更新申請料の振込控え(写)

### 第4条(改正)

この細則の変更あるいは廃止については、合同委員会の議を経て、合同委員会構成各学会・研究会に諮るものとする。

第5条(申請料及び認定料)

申請料及び認定料は別途定める。

附 則

1. この規則は合同委員会構成各学会・研究会の承認を経て平成26年2月3日(西暦2014年2月3日)より施行する。
2. 認定コーディネーターの申請料(新規, 更新)は 10, 000 円とする。  
認定コーディネーターの認定料は新規 20, 000 円, 更新 10,000 円とする。

## 附記

### 1. 関連する学会・研究会

#### (1) 学会(国内)

日本臨床腎移植学会, 日本臓器保存生物医学会, 日本移植・再生医療看護学会

#### (2) 研究会(国内)

日本心臓移植研究会, 日本肺および心肺移植研究会, 日本肝移植研究会, 日本膵・脾臓移植研究会,  
日本小腸移植研究会,

#### (3) 学会(海外)

The Transplantation Society

International Transplant Nurses Society

International Society for Heart and Lung Transplantation

International Liver Transplantation Society

International Pancreas & Islet Transplant Association

Intestinal Transplant Association

International Pediatric Transplant Association

American Society of Transplantation

North American Transplant Coordinators Organization

European Society for Organ Transplantation

European Transplant Coordinators Organization

Asian Society of Transplantation

### 2. 実績として認められる研修・セミナー・講習会

(1) 日本移植学会学術集会における移植コーディネーターに関連する研修・セミナー・講習会

(2) 日本移植コーディネーター協議会の主催する研修・セミナー・講習会

(3) 日本看護協会主催の移植コーディネーターに関連する研修・セミナー・講習会

(4) 関連学会, 研究会の研修・セミナー・講習会

### 3. 更新猶予が認められる条件

(1) 管理職や教職などの職務により実績が不足する場合

(2) 留学・大学院などの研究活動により実績が不足する場合

(3) 病休や出産・育児などにより実績が不足する場合

(4) その他, 合同委員会が正当と認める理由で実績が不足する場合

いずれの項目においても、認定有効期限満了年度の更新申請期間中にその理由と当該期間を証明できる書類の提出および合同委員会の承認が必要である。承認をされた場合は当該期間の延長を示す仮認定を行う。なお、認められる猶予期間は原則として2年までとするが、猶予期間中の実績は更新申請に用いることはできない。仮認定に際しては所定の経費の納入を要する。

#### 4. 新規申請時に必要なレシピエント移植コーディネーターとしての実績要件

移植前(IC, 登録業務, 待機中管理), 移植手術時, および移植後(患者管理(生体移植を扱う臓器では生体ドナーの管理を含む)など)についての実務(別紙1)が必要である。

#### 5. 更新に必要なレシピエント移植コーディネーターとしての実績および業績

更新申請者は、申請の直近5年間に別紙2に示す実績要件を満たし、さらに学会参加, 研修・セミナー・講習会参加で20単位以上の業績単位を取得していなければならない。(単位の一覧は別紙3)



<別紙1>

**【新規申請時に必要なレシピエントコーディネーターとしての実績要件】**

レシピエント移植コーディネーターとして関わった症例数が、臓器ごとに必要な実績要件(下記の①②のいずれか)を満たしていること。

申請者が主体的に関わった症例であること。複数のレシピエント移植コーディネーターが関わっている症例では、主体的に関わった者が1症例として申請し、症例を重複しないこと(ただし、初回説明から移植前期、退院後外来フォローで分ける場合はその限りではない)。

1. 心移植

- ① 移植全プロセス(意思決定(初回説明を含む)～日本臓器移植ネットワーク登録～待機～移植手術～退院～退院後外来フォロー) 2例以上 (※1)
- ② 移植全プロセス(①) 1例以上、かつ、その他に初回説明から移植前期(日本臓器移植ネットワーク登録～待機)かまたは退院後外来フォローを併せて6例以上 (※2 ※3)

2. 肺移植

- ① 意思決定(初回説明を含む)～移植前期～移植手術～退院～退院後外来フォロー 2例以上 (※1 ※4)
- ② 移植全プロセス(①) 1例以上、かつ、その他に初回説明から移植前期かまたは退院後外来フォローを併せて6例以上 (※3 ※4 ※5 ※6)

3. 腎移植

- ① 意思決定(初回説明を含む)～移植前期～移植手術～退院～退院後外来フォロー 5例以上 (※7 ※8)
- ② 移植全プロセス(①) 2例以上、かつ、その他に初回説明から移植前期かまたは退院後外来フォローを併せて10例以上 (※3 ※5 ※7 ※8)

4. 肝移植

- ① 意思決定(初回説明を含む)～移植前期～移植手術～退院～退院後外来フォロー 5例以上 (※1 ※4)
- ② 移植全プロセス(①) 2例以上、かつ、その他に初回説明から移植前期かまたは退院後外来フォローを併せて10例以上 (※3 ※4 ※5 ※6)

## 5. 膵移植

- ① 意思決定(初回説明を含む)～移植前期～移植手術～退院～退院後外来フォロー 2例以上  
(※1 ※7 ※9)
- ② 移植全プロセス(①)1例以上,かつ,その他に初回説明から移植前期(日本臓器移植ネットワーク登録～待機)かまたは退院後外来フォローを併せて6例以上 (※3 ※7 ※5 ※9)

## 6. 小腸移植

- ① 意思決定(初回説明を含む)～移植前期～移植手術～退院～退院後外来フォロー 2例以上  
(※1 ※4)
- ② 移植全プロセス(①)1例以上,かつ,その他に初回説明から移植前期かまたは退院後外来フォローを併せて6例以上 (※3 ※4 ※5 ※6)

※1 ①の症例の場合,施設変更例は含めない.あくまでも初回説明(意思決定)からの全過程を経験していることが条件であるため,施設変更後～移植手術まで至った症例は実績対象外とする.

※2 待機とは,患者が日本臓器移植ネットワーク登録後1年以上を経過していること,かつ登録更新を1回以上行っている場合に対象とする.但し,登録後1年以内に死亡した症例はこの条件を満たさない場合にも対象としてもよい.

※3 退院後外来フォローは1年以上継続してケアした症例とする.但し,術後継続フォロー中に死亡した症例はこの条件を満たさない場合にも対象としてもよい.

※4 症例は脳死移植・生体移植を問わない.

※5 移植前期とは,脳死移植の場合,日本臓器移植ネットワーク登録～待機まで関わった症例を指す.この場合の待機とは,患者が日本臓器移植ネットワーク登録後1年以上を経過していること,かつ登録更新を1回以上行っている場合に対象とする.但し,登録後1年以内に死亡した症例はこの条件を満たさない場合にも対象としてもよい.生体間臓器移植の場合は,初回説明から評価検査まで関わった症例を指す.

※6 移植前期症例とは,生体移植を前提に患者及びドナー候補者の評価検査を終了した症例.評価検査を行った患者が術前に死亡した症例は対象としてもよい(但し,ドナー候補者の評価検査を遂行した症例に限る).

※7 症例は脳死移植・心停止下・生体移植を問わない.

※8 移植実施までの平均待機が長い脳死移植・心停止下移植の場合,施設変更転入時にレシピエント移植コーディネーターが面談および再説明(移植意思再決定)を行っている場合に限り,施設変更後～移植手術まで至った症例を対象としてもよい.

※9 膵腎同時移植は膵腎どちらか一方にのみ実績としてカウントできる.

<別紙2>

**【更新時に必要なレシピエントコーディネーターとしての実績要件】**

レシピエント移植コーディネーターとして関わった症例数が、必要な実績要件(下記の①②③のいずれも)を満たしていること。

1 症例の①②③につき、それぞれ別のレシピエント移植コーディネーターが実績として申告することは認めるが、それぞれにつき複数のレシピエント移植コーディネーターが共有することは認めない。ただし、新規取得のために修練中の者を指導する立場にある場合は、当該修練者 1 名と 1 症例を共有することは認める。

- ① 初回説明から移植手術までの待機 5例以上
- ② 移植手術から退院まで 5例以上
- ③ 退院後外来フォロー 10例以上

※1 臓器の種類及び生体・脳死・心停止下を問わない。

※2 初回説明から移植手術後退院までしか関わっていない場合においては、①②の合計が10例以上の場合には実績要件をみたしているものと認めるが、②が 0 例の場合には、施設の状況、理由により認定を検討する。また退院後外来フォローのみを行っている場合においては50例以上フォローしている場合は③のみでも実績要件をみたしているものと認める。

※3 指導的立場で実績として修練者と症例の共有申告をする場合は、申請者が指導的立場にあることにつき、所属施設長および移植プログラム長の証明を必要とする。

<別紙3>

**【認定更新に必要なレシピエント移植コーディネーターとしての業績】**

**業績単位**

学会参加

- 1) 日本移植学会参加 2単位
- 2) 関連する学会・研究会参加 1単位

研修・セミナー・講習会参加

- 1) 日本移植学会の研修・セミナー・講習会 10単位
- 2) 関連学会, 研究会, 日本移植コーディネーター協議会等の研修・セミナー・講習会 5単位

<業績を証明できる書類>

学会・研究会参加は参加証のコピーを提出(申請者本人の氏名が確認できるもの)

研修・セミナー・講習会参加は参加の証明ができるもののコピーを提出(受講証または修了証)(領収書などは不可)

