

移植医療は、他者への慈しみと科学技術を高めることで20世紀に人類が到達しえた奇跡の医療である。生死にかかわりなく臓器を提供したいという崇高な意思に応えることは医療者の務めである。この思いが終末期医療における選択肢提示につながり臓器移植によって臓器不全の患者を救うことを可能とする。この命のリレーに移植医がかかわる最初の段階が臓器摘出である。欧米では最近「リカバリー」すなわち「回復」という言葉が使われる。我々は、他者への慈しみから提供された臓器を慈しみと最善の技術で取り出し、少しでも良い状態でレシピエントに届ける責任を担う。

黎明期は海外で修業してきた少数の先達に導かれ移植医療は発展してきた。いくつかの流儀が生まれ施設によって手技の相違が生じた。さらに、日本の提供現場では臓器ごとにチームを派遣するために30名近くの医師が集合する。そこで日本移植学会は、大人数の受け入れによる提供施設への負担と移植医の有効な働き方のために派遣人員を減らし現場で助け合ったり、移動人流を減らすために近隣の移植施設に摘出手術を依頼する「互助制度」を進めてきた。また臓器搬送を日本臓器移植ネットワークに依頼したり外部委託することが始まっている。これには移植施設同士の「信頼」と「手技の標準化」が必須となる。

日本移植学会は、関連研究会・学会と協力し、2011年6月に「臓器採取術マニュアル」を作成した。その後幾度かの小改訂を行った。この度10年目の節目に先人の偉業の上に執筆者を刷新しパブリックコメントを経て「脳死下臓器採取術マニュアル(改訂版2021)」を作成した。今回の改定では「脳死下」としたが、腎臓採取については、心停止下腎臓採取術について詳細なマニュアルを作成した。これは、この脳死法改定以来心停止後提供が激減し若い外科医が心停止後腎臓摘出術を学ぶ機会がほとんどなくなったためである。「2. 摘出チームの心構え・脳死下臓器提供の流れ」の執筆を日本臓器移植ネットワークにお願いした。移植医は謙虚に真摯にその言葉を受け止めていただきたい。

このマニュアルは普段の学習もさることながら提供施設への道中でもう一度確認していただきたい現場で滞りなく使命をはたされたい。本マニュアルが命のリレーに貢献できれば望外の喜びである。

最後に、本マニュアルの作成に尽力された委員の諸先生に深い謝意を表すると同時に、寺岡慧先生に倣い、臓器採取術における原則を再確認して筆をおく。

1. 礼意と謝意を保持して摘出手術にのぞむこと
2. 提供施設においては謝意と礼節をもって振る舞うこと
3. 不断に自らの技術を磨き、最善の技術をもって手術にのぞむこと
4. 起こりうる事態を常に予測し、それを回避するために全力を尽くすこと
5. 万一不慮の事態が起きた場合は適確に対処し、その情報を関係者と迅速に共有すること

2021年9月5日
日本移植学会理事長
江川裕人