

## レシピエント移植コーディネーター認定制度移行期措置

レシピエント移植コーディネーター認定制度において、当初3年間は以下の移行期措置をとる。

1. 認定レシピエント移植コーディネーター（移行期措置）の認定を申請する者（以下、移行申請者と略記）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看護師免許を有し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) レシピエント移植コーディネーターとして直近の10年以内に別に定める実績要件を満たしていること。
- (3) 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。
- (4) 別に定める実績・業績要件を満たしていること。
- (5) 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。
- (6) 所属施設長および移植プログラム長の推薦を受けていること。

2. 移行措置を申請する者は次の各号に定めるすべての書類を添えて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）に申請しなくてはならない。

- (1) 移行措置申請書（様式 1）
- (2) 履歴書（様式 2）
- (3) <A 項> 医師免許証（写）もしくは看護師免許証（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) コーディネーター実績一覧（様式 3）  
施設長の推薦ならびに専従・専任であることの証明書、実績証明書（様式 4）
- (5) 学会・研究会ならびにセミナー・講習会などの参加実績一覧（様式 5）
- (6) 所定の講習会・セミナーなどの受講証※（写）
- (7) 学会・研究会の参加証（写）
- (8) 移行措置申請料の振り込み控え（写）

※：講師を担当した場合はそのことがわかるプログラムの写などを提出すること

3. 移行措置の適否に関する書類審査ならびに面接試験は合同委員会が実施する。合同委員会は書類の内容について申請者への調査を行うことがある。合同委員会による合否判定は合同委員

会を構成する学会・研究会の承認を要する。合格者には合同委員会委員長ならびに日本移植学会理事長名で認定レシピエント移植コーディネーターの認定証を発行する。

4. 移行措置の申請料は 10,000 円、認定料は 20,000 円とする。

<附記>

1. 「専従」とは、レシピエント移植コーディネーターとして専ら従事しており他の役割と兼任していない状態をいう。勤務時間として 80%以上。施設内の辞令等が必要。

「専任」とは、別の業務と兼務している場合であっても、レシピエント移植コーディネーターを主たる業務として行っている状態をいう。勤務時間として 50%以上。施設内の辞令等が必要。

2. レシピエント移植コーディネーターとしての専従または専任での実務経験が10年以上あり、かつ移植医療に関する経験が特に豊富で、レシピエント移植コーディネーターの発展に寄与したと合同委員会が判断する者については2の(4)の実績が不足する場合でも移行期措置による認定を受けることが出来るものとする。この場合、申請者が移植医療の経験が豊富であり、レシピエント移植コーディネーターの発展に寄与したことを証明する日本移植学会理事または評議員、あるいは移植関連の学会・研究会の代表名による推薦状の提出が必要である。その他の条件ならびに面接試験の実施は通常に移行措置に準ずる。

3. 申請時に専従または専任でない場合であっても、その事由が認定委員会の認める正当なものであり、かつ申請直近の10年間における専従または専任のレシピエント移植コーディネーターとしての実務経験が2の(4)の実績を満たすと合同委員会が判断する者については、移行期措置による認定を受けることが出来るものとする。この場合、理由書および日本移植学会理事または評議員、あるいは移植関連の学会・研究会の代表名による推薦状の提出が必要であり、その他の条件ならびに面接試験の実施は通常に移行措置に準ずる。

4. 実績が多臓器にわたる場合には、それぞれの臓器での経験の総和が認定コーディネーターとして妥当か、合同委員会において判断することとする。

(2012.3.1)

### 【移行期措置に必要な実績要件】

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①～③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(初回説明(意思決定を含む)から退院後外来フォローまで)  
5例以上 (※1)
- ② 移植全プロセス(①)を2例以上、かつ、その他に「初回説明から移植手術までの待機」「移植手術から退院まで」または「退院後外来フォロー」をあわせて10例以上 (※2 ※3)

#### 2. 肺移植

- ① 移植全プロセス(初回説明(意思決定を含む)から退院後外来フォローまで)  
5例以上 (※1 ※4)
- ② 移植全プロセス(①)を2例以上、かつ、その他に「初回説明から移植手術までの待機」「移植手術から退院まで」または「退院後外来フォロー」をあわせて10例以上 (※3 ※4 ※5 ※6)

#### 3. 腎移植

- ① 移植全プロセス(初回説明(意思決定を含む)から退院後外来フォローまで) 10例以上  
(※7 ※8)
- ② 移植全プロセス(①)を3例以上、かつ、その他に「初回説明から移植手術までの待機」「移植手術から退院まで」または「退院後外来フォロー」をあわせて20例以上 (※3 ※5 ※7 ※8)
- ③ 「初回説明から移植手術までの待機」「移植手術から退院まで」または「退院後外来フォロー」をあわせて30例以上、ただし各実績要件は3例以上(※9)

#### 4. 肝移植

- ① 移植全プロセス(初回説明(意思決定を含む)から退院後外来フォローまで) 10例以上  
(※1 ※4)
- ② 移植全プロセス(①)を3例以上、かつ、その他に「初回説明から移植手術までの待機」「移

植手術から退院まで」または「退院後外来フォロー」をあわせて20例以上（※3 ※4 ※5 ※6）

#### 5. 膵移植

- ① 移植全プロセス(初回説明(意思決定を含む)から退院後外来フォローまで) 5例以上（※1 ※7 ※10）
- ② 移植全プロセス(①)を2例以上, かつ, その他に「初回説明から移植手術までの待機」「移植手術から退院まで」または「退院後外来フォロー」をあわせて10例以上（※3 ※7 ※5 ※10）

#### 6. 小腸移植

- ① 移植全プロセス(初回説明(意思決定を含む)から退院後外来フォローまで) 5例以上（※1 ※4）
- ② 移植全プロセス(①)を2例以上, かつ, その他に「初回説明から移植手術までの待機」「移植手術から退院まで」または「退院後外来フォロー」をあわせて10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, NW 登録後 1 年以上を経過していること, かつ 日本臓器移植ネットワークの更新を 1 回以上行っている患者とする. この条件を満たしていれば待機中死亡も実績の対象にできる.

※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例はこの限りでない.

※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, NW 登録後 1 年以上を経過していること, かつ 日本臓器移植ネットワークの更新を 1 回以上行っている患者とする. この条件を満たしていれば待機中に死亡した症例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 献腎移植は他の脳死臓器移植と異なり、心停止ドナーが主であるため、地域性が重視され、移植関係学会合同委員会での施設認定制度も適応されていない。また症例数も多いため、移植実施と移植後フォローが異なる施設(地域でのグループ化、病診連携等)で行われる場合も多い。このような背景より、この項目を設定した。また、個々の実績については他施設での一定期間の研修による経験症例を対象とすることができる。

※10 多臓器同時移植の場合はそのなかの一臓器のみ実績としてカウントできる。

#### 【移行期措置に必要な業績要件】

1. 通算 3 日間以上の研修を受講していること

(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, その他通算 3 日以上の研修会のうち本委員会の認めたもの)

2. 別に定めるセミナー, 講習会などを2回以上受講していること(1. を含めない)。

3. 臓器移植に関連する学会・研究会の学術集会に3回以上参加していること, ただし, 日本移植学会学術集会に1回以上参加していること。

< 附記 >

1. 関連する学会・研究会の例

(1) 学会(国内)

日本臨床腎移植学会, 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 Transplant 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. 必要とされるセミナー・講習会の例

- (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セミナー・講習会
- (4) 日本臨床腎移植学会, 日本肝移植研究会等の移植関連学会, 研究会における移植コーディネーターに関連するセミナー・講習会

なお, 上記における研修・セミナー・講習会の講師・司会をつとめた場合は参加と同等に取り扱う。

また, 上記以外の学会・研究会などにおける移植コーディネーターに関連するセミナー・講習会などにおいて講師などを行った場合は委員会が認めた場合上記への参加と同様に取り扱う。

(2012.3.1)