

令和7年7月吉日

透析施設担当者 様

(公財)岐阜県アイバンク・臓器移植推進財団事務局

献腎移植登録更新に関する取り扱いについて（依頼）

平素より当財団の活動に対しまして、格別のご支援とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

今年度の献腎移植登録更新に関する取り扱いに関しまして、以下のとおりご案内申し上げます。

大変お忙しいところ恐縮ではございますが、ご協力のほどお願い申し上げます。

1 保存血液の採取 ※提出は9月末まで

7月1日（火）以降、公益社団法人日本臓器移植ネットワークより順次、登録者ご本人様のご自宅へスピッツ等の配送が開始されておりますので、**保存血液の採取**（移植候補者に選定された場合に行われるリンパ球交差試験のための血液採取）をお願いいたします。

なお、検体提出は、**9月30日（火）必着**となりますのでご注意ください。また、岐阜大学（医学部事務室）の一斉休業に伴い、郵便物の取り扱いを行ないません。**8/7（木）～8/17（日）は採血（検体発送）を休止**してください。

※令和6年度新規登録者（R6.4月～12月に新たに登録された方）は**採取不要**

2 診療情報提供書のご記入 ※患者様の受診は12月末まで

登録更新には、年1回移植医療機関への受診が必須となっております。誕生月に関係なく**12月26日（金）までの受診**となります。登録更新者の**診療情報提供書のご記入**をお願いいたします。

※令和6年度新規登録者（R6.4月～12月に新たに登録された方）も**受診必要**

3 登録者個人宛封書の配布 ※配布は受領後早急に

登録更新者様に更新のための受診及び検査費用の振り込みについて（裏面（参考）実施要綱に基づく）の案内を封入した登録者個人宛封書の配布をお願いいたします。

令和7年3月末までにJOTへ更新料（5,000円）を振込された方と、令和6年度新規登録された方へご案内しております。（更新手続き完了の有無については、ご本人様より岐大へご確認をお願いします。）

【照会先】

〒501-1194 岐阜市柳戸1番1 岐阜大学医学部附属病院内
(公財) 岐阜県アイバンク・臓器移植推進財団 担当：八代
TEL/FAX 058-215-6302 Mail: co@gifu-transplant.jp

腎臓移植希望者組織適合検査及び血清保検査費助成事業実施要綱

第1 目的

この要綱は、慢性腎不全の根治療法である腎移植を推進し、もって慢性腎不全患者の社会復帰に資するため、死体腎移植を希望する者の組織適合検査及び血清保存検査費を助成し、患者の負担軽減を図ることを目的とする。

第2 助成対象者

県内に住所を有し、慢性腎不全患者で、死体腎移植を希望するため、公益社団法人日本臓器移植ネットワーク（以下「日臓ネ」という。）に移植希望の登録をする者（以下「新規登録者」という。）、または登録している者（以下「更新者」という。）とする。

第3 申請手続

助成を受けようとする者（以下「申請者」という。）から、振込期限内に公益財団法人岐阜県アイバンク・臓器移植推進財団（以下「財団」という。）の指定口座に検査費用自己負担分の入金が確認された時点で、申請者より財団へ検査費助成依頼があったものとする。

第4 検査費助成の決定

理事長は、申請者より前記第3の依頼を受け、検査費の助成を行うことが適当と認めたときは、速やかに助成を行う。

第5 検査及び移植希望の登録

- 1 新規登録者は、財団が指定する日に検査実施機関にて、組織適合検査を受ける。また更新者は、各自透析施設にて血清保存の為の採血を受け、各自検査実施機関へ郵送する。
- 2 更新者の血清保存検査は、検査実施機関で行うものとする。
- 3 検査実施機関は、新規登録者組織適合検査結果を、E-VASにて日臓ネに登録するものとする。

第6 助成の額

助成の額は、新規登録者1検体の組織適合検査及び更新者1検体の血清保存検査については、理事長が別に定める額とする。ただし、必要に応じて見直すものとする。

第7 請求

検査実施機関は、全検査実施終了後に取りまとめ、請求書に腎臓移植希望者組織適合検査及び更新者血清保存検査請求内訳一覧を添えて、助成額を含めた検査費を理事長に請求するものとする。

第8 支払

理事長は、前記第7の請求を受けたときは、内容を審査の上、検査実施機関に助成額を含めた検査費を支払うものとする。

第9 その他

この要綱に定めるほか必要な事項は、財団と検査実施機関で協議の上、定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。