

## 被保険者証の臓器提供意思表示欄についてのお知らせ

臓器移植医療に対する理解を深めていただくため、臓器提供の意思表示欄を被保険者証の裏面に設けました。

### ○臓器移植について

臓器移植とは、病気や事故によって臓器（心臓や肝臓など）が機能しなくなった方に、他の方の健康な臓器を移植して、機能を回復させる医療です。

臓器の移植に関する法律の改正により、各自治体において、臓器移植に関する情報の普及に努めることが定められました。

### ○意思表示について

**臓器提供の意思を記入するかどうかは、被保険者ご本人の判断によるものであり、必ずしも意思表示欄に記入する必要はありません。**

記入される方は、裏面をご覧ください。

ご不明な点については、下記の窓口にお問い合わせください。

#### <お問い合わせ先>

市区町村の後期高齢者医療担当窓口

または

愛知県後期高齢者医療広域連合

電 話：052-955-1246

F A X：052-955-1298

#### <臓器移植に関するお問い合わせ先>

(公社) 日本臓器移植ネットワーク

フリーダイヤル：0120-78-1069

ホームページ <http://www.jotnw.or.jp>

# 臓器提供の意思表示欄（被保険者証裏面）の記入方法

① → 1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植のために臓器を提供します。  
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植のために臓器を提供します。  
3. 私は、臓器を提供しません。

② → 1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】

③ 特記欄

署名年月日： 年 月 日  
本人署名(自筆) 家族署名(自筆)

④ → 可能であれば、家族の方の署名をもらってください。

## <①意思の選択>

自分の意思に合う番号にひとつだけ○をしてください。

- ・ 1に○をする方→脳死後及び心臓が停止した死後に臓器提供してもいいと思われている方
- ・ 2に○をする方→脳死後での臓器提供はしたくないが、心臓が停止した死後は臓器を提供してもいいと思われている方(この場合、法律に基づく脳死判定を受けることはありません。)
- ・ 3に○をする方→臓器を提供したくないと思われている方 [→④へ]

## <②提供したくない臓器の選択>

1か2に○をした方で、提供したくない臓器があれば、その臓器に×をつけてください。  
なお、提供できる臓器は、それぞれ以下のとおりです。

脳死後：心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球  
心臓が停止した死後：腎臓・膵臓・眼球

## <③特記欄への記載について>

- ・ 組織の提供について  
1か2に○をした方で、皮膚、心臓弁、血管、骨などの組織も提供してもいい方は、「すべて」あるいは「皮膚」「心臓弁」「血管」「骨」などと記入できます。
- ・ 親族優先の意思について  
親族に優先して臓器提供をしたい場合は「親族優先」と記入できます。

## <④署名など>

本人の署名及び署名年月日を自筆で記入してください。

可能であれば、臓器提供の意思表示をした被保険者証を持っていることを知っている家族が、そのことの確認のために署名してください。

意思表示した内容について知られたくないという方のために、意思表示欄の保護シールを市区町村の後期高齢者医療担当窓口にて用意しております。