

千葉大学に献体登録をご希望の方へ

■献体とは

解剖学の教育・研究のため、自分の遺体を無条件・無報酬で提供することを献体といいます。献体を申し込まれる方の中には、自分のかかっている病気の研究のために死後自分の体を解剖（病理解剖といいます）して欲しいという方がいますが、千葉大学医学部では病理解剖の登録はしていません。ご不明の点はお問合せください。

■登録申込みができる方

1. 「無条件・無報酬」で献体すること
2. 千葉県内に現住所があり、県外へ転居する予定がないこと
3. 本人が献体希望の意思を表示し、千葉大学医学部でその確認ができる方
4. 親族（親・配偶者・兄弟姉妹・子）全員の文書による同意が得られる方
5. 原則として60歳以上で、未成年の子どもがいない方
6. 親族等の方に、大学まで遺骨の引取りに来て頂ける方（遺骨の引取りは、ほとんどの場合、献体から2～3年後になります）

[病気で療養中の方でも献体登録はできますが、非常に感染力の強い病気（結核・B型肝炎・C型肝炎など）にかかったことのある方は、原則として献体登録やご遺体の引取りをお断りしております。ご不明の点はお問合せください。]

■提出する書類（用紙は本人が直接請求して下さい）

1. 献体登録申込書
2. 献体登録同意書・遺骨の引受人（申込書裏面）
3. 承諾書
4. 献体を希望した動機・決意記入用紙

■申し込みのながれ

1. 書類請求
2. 書類作成・提出
3. 千葉大学大学院医学研究院献体委員会の登録審査（内容の問い合わせをする場合があります）
4. 郵送での結果連絡

《参考》千葉大学医学部では、出棺場所から大学までの搬送費用、火葬費用のみ負担いたします。また納骨・散骨等も行わず、年に1度解剖慰霊祭を実施いたします。

■個人情報について

登録申込書等に記載されている個人情報は、千葉大学医学部の献体に係る業務以外には利用しません。

■千葉白菊会への入会について

千葉大学医学部へ献体登録された方は、同時に篤志献体団体千葉白菊会に参加となります。千葉白菊会は、千葉大学に献体を行う予定の者の会であり、会員には献体に関する案内や情報提供を行います。なお、参加者に具体的な活動や義務を求めることはありません。千葉白菊会については別紙をご覧ください。

千葉大学亥鼻地区事務部総務課 総務第一係(献体担当)
電話番号： 043-226-2988（受付時間：午前9時～午後4時）
メールアドレス： inohana-soumu1@chiba-u.jp

献体登録申込書 記入要領

表面

献体登録申込書

登録番号

登録年月日

記入不要

令和 〇年 〇月 〇日

千葉大学医学部長・大学院医学研究院長 殿

私は、献体の趣旨に賛同し、同意書(裏面)をそえて献体登録を申し込みます。

1. ふりがな	ちば たろう	3. 性別	☒ 男 ☐ 女
2. 氏名	千葉 太郎		
4. 生年月日	西暦 明治・大正・昭和 〇〇〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 (満 〇〇 歳)		
5. 現住所	〒000-0000 千葉市中央区亥鼻1-8-1		
6. 電話番号	043-222-7171		
7. 携帯番号	090-0000-0000		
8. メールアドレス	inohana-soumu1@chiba-u.jp		
9. 希望する連絡方法	電話(つながらない場合、メール)		
10. 過去に経験した 大病・手術・外傷など	急性虫垂炎、大腿骨近位部骨折		
11. 本籍地(都道府県) または出身国	千葉県		
12. 親族欄 (ご生存の方にチェック)	☒ 配偶者 ☒ 子(2 名) ☐ 父 ☐ 母 ☒ 兄弟姉妹(1 名)		

千葉大学医学部へ献体登録された方は、同時に篤志献体団体千葉白菊会に参加となります。
千葉白菊会は、千葉大学に献体を行う予定の者の会であり、参加者に具体的な活動や義務を求めることはありません。

事務局整理欄

用紙送付 年 月 日 献・不・退 年 月 日

記入不要

必ず献体登録を申し込むご本人が自筆で記入してください。

1. ふりがな、2. 氏名	戸籍上のご氏名をご記入ください。漢字はわかりやすく正確に記入してください。押印をしてください。
3. 性別	性別にチェックをしてください。
4. 生年月日	西暦または和暦で生年月日をご記入ください。満年齢をご記入ください。
5. 現住所	現在のお住まいをご記入ください。なお、他家に同居している場合は必ず同居先である旨を記入してください。ご家族と同居で表札が違う場合、〇〇様方と入れてください。
6. 電話番号	申込書の内容を電話で確認する場合がありますので、正確に記入してください。
7. 携帯番号	申込書の内容を電話で確認する場合がありますので、正確に記入してください。
8. メールアドレス	お持ちの場合はご記入ください。
9. 希望する連絡方法	電話、携帯電話、メール等、ご希望の連絡方法をご記入ください。
10. 過去に経験した 大病・手術・外傷など	解剖実習の際、教育の参考とさせていただきますので、可能な限りご記入ください。
11. 本 籍 地(都道府県) または出身国	本籍地の都道府県または出身国をご記入ください。
12. 親族欄 (ご生存の方にチェック)	申込者本人(献体登録者)を基準にし、配偶者、両親、子ども、兄弟姉妹のうち、ご生存の方すべてにチェックをしてください。 ご兄弟・お子様はご生存の方の人数を記入してください。

裏面

献体登録同意書

千葉大学医学部長・大学院医学研究院長殿

(申込者の氏名)

私どもは、**千葉 太郎** が献体登録することに同意いたします。

連絡 順位	同意者氏名 生年月日	印	続 柄	住所 電話番号	遺骨 の引 受人
1	ふりがな ちば はなこ 氏名 千葉 花子 明 大 00 年 00 月 00 日 昭 平 00 年 00 月 00 日	千葉	妻	〒000-0000 千葉市中央区亥鼻 1-8-1 TEL (000) 000 -0000 メールアドレス abc181@gmail.com	○
2	ふりがな ちば いちろう 氏名 千葉 一郎 明 大 00 年 00 月 00 日 昭 平 00 年 00 月 00 日	千葉	長男	〒000-0000 千葉県柏市柏の葉 6-2-1 TEL (000) 000 -0000 メールアドレス defg621@docomo.ne.jp	○
3	ふりがな ちば はるこ 氏名 千葉 春子 明 大 00 年 00 月 00 日 昭 平 00 年 00 月 00 日	千葉	長男 の妻	〒000-0000 千葉県柏市柏の葉 6-2-1 TEL (000) 000 -0000 メールアドレス hkmo181621@yahoo.co.jp	○
納骨までの手続きを行ってくださる方(死後事務委任契約者等)					
1	ふりがな 氏名 宗教法人 ○○寺 昭 平 年 月 日生	○ ○	死後事 務委任 契約者	〒000-000 千葉市稲毛区弥生町 1-33 TEL (000) 000 -0000	
2	ふりがな 氏名 一般社団法人 ○○ 昭 平 年 月 日生	○ ○	死後事 務委任 契約者	〒000-000 松戸市松戸648 TEL (000) 000 -0000	
3	ふりがな 氏名 ○○○株式会社 昭 平 年 月 日生	○ ○	死後事 務委任 契約者	〒000-000 墨田区文花 1-19-1 TEL (000) 000 -0000	

・献体登録申込者の氏名をご記入ください。

・申込書表面「12. 親族」欄に記入した親族(配偶者、両親、子ども、兄弟姉妹)全員が同意者として署名してください。ただし、音信不通などの場合は、その旨をご記入ください。

・同意者ご本人が自筆で記入してください。代筆する場合は、代筆が必要な理由(体が不自由なため等)と代筆者の署名・捺印を空いているスペースにご記入ください。

・欄が足りない方は、本用紙をコピーするか同意者欄追加用紙にご記入ください。

・同意者はなるべく3名以上立ててください(友人・知人でも構いません)。

・同意者の方が遺骨の引受人(下記参照)も兼ねる場合は「遺骨の引受人」欄に○をつけてください。

・遺骨の返還は、ほとんどの場合、献体から2～3年後です。

・遺骨の引受人ご本人が記入してください。

・遺骨の引受人はなるべく3名以上立ててください(友人・知人でも構いません)。

・同意者の方で遺骨の引受人を兼ねる方が3名以上いる場合は、この欄の記入は不要です。

・公的機関の代表者(入所施設の施設長、寺社の管理人など)や、生前契約を履行する法人組織(「終活」サービスを提供する法人など)が、納骨までの手続きを行う場合は、1名のみ記入で構いません。

遺骨の引受人について

献体を希望される方は、「ご自身の体を医学の発展に役立てた後、ご遺族等にどのように取り扱ってもらいたい(弔ってもらいたい)」をよくお考えいただき、その内容をご遺族等に十分にお伝えください。そのうえで、申込書の「遺骨の引受人」欄への記載を依頼してください。

千葉大学への献体登録が完了した後、天寿を全うされ、大学で医学の発展に貢献されたのち、ご遺骨としてご遺族等のもとにお戻りになるまでには、2～3年程度かかる場合があります。このため、引受人が高齢の場合、連絡が取れなくなる可能性があります。遺骨の引受人はなるべく3名記入し、そのうち1名はご自身より若い方を選んでください。記載いただいた方には、登録審査時に事務担当者から確認の連絡をする場合があります。

同意者の方で遺骨の引受人を兼ねる方が3名に満たない場合は、納骨までの手続きを行ってくださる方(死後事務委任契約者等)をご記入ください。公的機関の代表者(たとえば入所施設の施設長、寺社等の管理人)や生前契約を履行する法人組織(たとえば「終活」サービスを提供する法人)が該当する場合は、1名のみ記載で構いません。

なお、永代供養を契約済みの場合は、その契約書のコピーを添付することでも対応可能です。この場合、遺骨の送付先を明確にしておくことが条件となります。

献体登録後に遺骨の引受人、納骨までの手続きを行ってくださる方(死後事務委任契約者等)に変更が生じた場合は、担当者へご連絡をお願いいたします。

千葉大学からの医師の教育・研究に関するお願い

本学医学部でお預かりする御遺体は、主に医学生の解剖学教育のために使わせていただいております。医学生にとって、人体の構造を観察し、理解することは、医師となる基本的条件であり、将来医師となるための倫理観を養う上において非常に重要な機会となっております。

また、医師にとっても、解剖学は治療を行っていく上で最重要の知識であることは言うに及びません。特に近年では、医療技術の高度化や内視鏡などの医療機器の急速な進歩に伴い、医師はさらに高度な手術手技・検査手技が要求され、より安全でリスクの少ない治療法の開発が求められる時代となりました。大学は医学生の教育のみならず現役の医師に対しても広く教育・研究の場を提供する使命を負っております。本学におきましても解剖で得られた成果を用いて医学の発展に大きく寄与するために、高度化した手術手技・検査手技の教育や新しい術式の開発につながる研究にも力を注いで参りたいと考えております。このことは御献体された方の御遺志に沿うものであると考えております。

そこで従来の医学生のための解剖学教育に加え、「医師の教育・研究」のためにも、御遺体を使わせて頂きたい、以下の点についてお願いする次第であります。

- ・献体頂いた個人の情報は、従来通り環境生命医学（解剖学教室）内でのみ厳重に管理され、参加する医師等が知ることはありません。
- ・皆様に費用の負担はありません。また謝礼もありません。
- ・教育・研究の種類には、実習室での直接の解剖指導だけでなく、解剖の論文・教科書・手術手技書の作成、学会会場での医師への写真・動画での発表や解説等が含まれます。いずれの場合においても、個人が特定できないように配慮致します。
- ・教育・研究目的で、体の組織の一部が大学に保管されるケースがあります。
- ・献体を用いて行われた教育・研究において、知的財産権（特許・著作権）が発生した場合は、献体者並びに御遺族はその権利を有しません。
- ・同意されない場合でも不利益を受けることは無く、同意された後でも撤回が可能です。

なお、医師の教育・研究に対する御承諾が頂けない場合は、医学生の解剖学教育に限定した献体として使用させていただきます。以上大変失礼とは存じますが、書面をもってお願い申し上げます。何卒御理解の上、御承諾賜れば幸いです。

千葉大学医学部長

千葉大学大学院医学研究院長

三木 隆司

別表

解剖を行う者（解剖担当者）、解剖の目的、解剖させていただくお体の状態の関係は以下ようになります。

献体されてから御返骨までの期間は、多くの方が1～2年ですが、最大で3年ほどお時間頂く事もあります。お体をお預かりした時期により、また解剖させていただく者（医学生か、医師か）により御返骨までの期間が異なりますのでご了承頂きたいと思います。（医師による解剖の方が若干お預かりする期間が短い傾向があります。）

	解剖担当者	
	医学生	医師
解剖の目的	医学生の教育のためにお体を解剖させていただきます。	医師の教育・研究のためにお体を解剖させていただきます。
↓ ↓		
御遺体の状態	お体は解剖の前に防腐処置をさせていただきます。	お体は解剖の前に防腐処置をさせていただく場合と、解剖後に防腐処置をさせていただく場合があります。これは教育・研究の内容によってどちらかにさせていただきます。