

福県医発第 2046 号 (学)

平成 17 年 2 月 14 日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 竹 嶋 康 弘



心臓移植希望者（レシピエント）選択基準の一部改正について

標記の件につきまして、別添写しのとおり、日本医師会より通知がありますので、貴会におかれましても、本件についてご了知いただき、関係各方面に対する御周知方をお願い申し上げます。

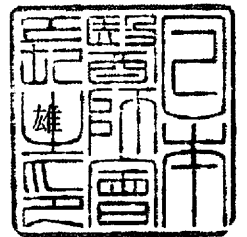
小郡三井医師会より

担当理事 永田正和

日医発第 1117 号（庶 233）
平成 17 年 2 月 3 日

都道府県医師会長 殿

日 本 医 師 会
会 長 植 松 治



心臓移植希望者（レシピエント）選択基準の一部改正について

標記の件について、別添写しのとおり平成 17 年 1 月 20 日付（健発第 0120001 号）にて、厚生労働省健康局長より通知がありました。

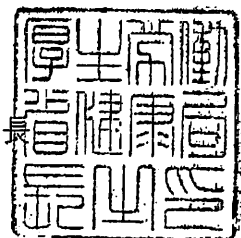
御了知願うとともに、貴会会員並びに関係各方面に対しての御周知方をお願い申しあげます。



健 発 第 0120001 号
平成 17 年 1 月 20 日

社団法人日本医師会会長 殿

厚生労働省健康局長



心臓移植希望者（レシピエント）選択基準の一部改正について

心臓移植希望者（レシピエント）の選択にあたっては、「臓器提供者（ドナー）適応基準及び移植希望者（レシピエント）選択基準について」（平成9年10月16日付健医発第1371号）により実施されており、同通知別添2「心臓移植希望者（レシピエント）選択基準」における「カテコラミン等の強心薬」の規定は、平成11年6月3日付健医発第851号通知による「カテコラミンの持続的な点滴投与…(略)…が必要とされる薬品については、カテコラミン以外のフォスフォディエステラーゼ阻害薬などの強心薬についても、これに加えたこと」という趣旨を反映したものです。

しかしながら、一部に、この規定の趣旨が十分に認識されていない状況がみられたことから、今般、厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会における議論を踏まえ、心臓移植希望者（レシピエント）選択基準の改正を行うこととし、別添のとおり社団法人日本臓器移植ネットワーク理事長あて通知を発出しましたので、御了知願うとともに、貴会会員への周知方御配慮願います。

なお、同趣旨の通知を各都道府県、政令市及び特別区衛生主管部（局）長並びに日本移植学会理事長、社団法人日本内科学会理事長、社団法人日本循環器学会理事長、文部科学省高等教育局長及び各心臓移植実施施設の長にも送付していることを申し添えます。



健 発 第 0120001 号
平成 17 年 1 月 20 日

社団法人日本臓器移植ネットワーク理事長 殿

厚生労働省健康局長

心臓移植希望者（レシピエント）選択基準の一部改正について

心臓移植希望者（レシピエント）の選択にあたっては、「臓器提供者（ドナー）適応基準及び移植希望者（レシピエント）選択基準について」（平成9年10月16日付健医発第1371号）により実施されており、同通知別添2「心臓移植希望者（レシピエント）選択基準」における「カテコラミン等の強心薬」の規定は、平成11年6月3日付健医発第851号通知による「カテコラミンの持続的な点滴投与…(略)…が必要とされる薬品については、カテコラミン以外のフォスフォディエステラーゼ阻害薬などの強心薬についても、これに加えたこと」という趣旨を反映したものです。

しかしながら、一部に、この規定の趣旨が十分に認識されていない状況がみられたことから、今般、厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会における議論を踏まえ、下記のとおり改正することとし、平成17年1月20日より適用しますので遵守されるようお願いいたします。

記

「臓器提供者（ドナー）適応基準及び移植希望者（レシピエント）選択基準について」（平成9年10月16日付健医発第1371号）別添2「心臓移植希望者（レシピエント）選択基準」の「2 優先順位 （2）医学的緊急度 （エ）ICU、CCU等の重症室に收容され、かつ、カテコラミン等の強心薬の持続的な点滴投与が必要な状態」の次に次の一文を加える。

*カテコラミン等の強心薬にはフォスフォディエステラーゼ阻害薬なども含まれる。

(参考)

心臓移植希望者（レシピエント）選択基準

1. 適合条件

(1) ABO式血液型

ABO式血液型の一致 (identical) だけでなく、適合 (compatible) の待機患者も候補者として考慮する。

(2) 体重 (サイズ)

体重差は -20% ～ $+30\%$ であることが望ましい。

ただし、移植希望者（レシピエント）が小児である場合は、この限りでない。

(3) 前感作抗体

リンパ球直接交差試験（ダイレクト・クロスマッチテスト）を実施し、抗T細胞抗体が陰性であることを確認する。

パネルテストが陰性の場合、リンパ球直接交差試験（ダイレクト・クロスマッチテスト）は省略することができる。

(4) CMV抗体

CMV抗体陰性の移植希望者（レシピエント）に対しては、CMV抗体陰性の臓器提供者（ドナー）が望ましい。

(5) HLA型

当面、選択基準にしないが、必ず検査し、登録する。

2. 優先順位

適合条件に合致する移植希望者（レシピエント）が複数存在する場合には、優先順位は、以下の順に勘案して決定する。

(1) 虚血許容時間

虚血許容時間を最優先する。臓器提供者（ドナー）の心臓を摘出してから4時間以内に血流再開することを第一条件とする。

（ただし、全国一元的に臓器あっせんする体制（ネットワーク）が組織的にも機能的にも、ブロックで分けられる場合には、虚血許容時間内であれば、ブロックを中心に考える（後述する具体的選択方法を参照）。）

(2) 医学的緊急度

定義： Status 1：次の（ア）から（エ）までの状態のいずれかに該当すること。

（ア）補助人工心臓を必要とする状態

（イ）大動脈内バルーンパンピング（IABP）を必要とする状態

（ウ）人工呼吸を必要とする状態

（エ）ICU、CCU等の重症室に収容され、かつ、カテコラミン等の強心薬の持続的な点滴投与が必要な状態

*カテコラミン等の強心薬にはフォスフォディエステラーゼ阻害薬なども含まれる。

Status 2：待機中の患者で、上記以外の状態

Status 3：Status 1、Status 2で待機中、除外条件（感染症等）を有する状態のため一時的に待機リストから削除された状態

原則として Status 1を優先する（後述する具体的選択方法を参照）。また、Status 3への変更が登録された時点で、選択対象から外れる。除外条件がなくなり、Status 1又は Status 2へ再登録された時点から、移植希望者（レシピエント）として選択対象となる。

(3) ABO式血液型

一致を原則とするが、緊急性の高い Status 1の移植希望者（レシピエント）がいない場合や他に一致する移植希望者（レシピエント）がいない場合には、適合者に配分する（後述する具体的な選択方法を参照）。

(4) 待機時間

以上の条件が全て同一の移植希望者（レシピエント）が複数存在する場合は、待機期間の長い者を優先する。

○ Status 1の移植希望者（レシピエント）間では、待機期間は Status 1の延べ日数とする。

○ Status 2の移植希望者（レシピエント）間では、待機期間は登録日からの延べ日数とする

3. 具体的選択法

(1) ネットワークがブロック化されていない場合

順位＊	医学的緊急度	A B O式血液型
1	Status 1	一致
2	Status 1	適合
3	Status 2	一致
4	Status 2	適合

＊同順位内に複数名の移植希望者（レシピエント）が存在する場合には待機期間の長い者を優先する。

(2) ネットワークが組織的にも機能的にもブロック化された場合

順位＊	距離	医学的緊急度	A B O式血液型
1	ブロック内	Status 1	一致
2	ブロック内	Status 1	適合
3	ブロック内	Status 2	一致
4	他ブロック	Status 1	一致
5	他ブロック	Status 1	適合
6	ブロック内	Status 2	適合
7	他ブロック	Status 2	一致
8	他ブロック	Status 2	適合

4. その他

将来、Status 1 の移植希望者（レシピエント）が増加すると、Ⅱ型の臓器提供者（ドナー）からの臓器が順位 2 の移植希望者（レシピエント）に配分され、Status 2 の移植希望者（レシピエント）に配分されない事態が生じることが予想される。この場合はブロック制の再考を含めて、選択基準の見直しをすることとする。