

腎臓移植希望者（レシピエント）選択基準（案）

1. 前提条件

(1) ABO式血液型

ABO式血液型の一致 (identical) 及び適合 (compatible) の待機者を候補者とする。

(2) リンパ球直接交叉試験 (全リンパ球又はTリンパ球) 陰性

2. 優先順位

(1) 搬送時間 (阻血時間)

| 地 域 | 点 数 |
|-------------|-----|
| 同一都道府県内 (注) | 12点 |
| 同一ブロック内 | 6点 |

* 移植希望者の登録地域は移植希望施設の所在地 (都道府県) とする。

(2) HLAの適合度

| DR座の適合 (ミスマッチ数) | A座及びB座の適合 (ミスマッチ数) | 点 数 | |
|--------------------|-----------------------|-----|--------|
| 0 | 0 | 14 | |
| 0 | 1 | 13 | |
| 0 | 2 | 12 | |
| 0 | 3 | 11 | |
| 0 | 4 | 10 | |
| 1 | 0 | 9 | |
| 1 | 1 | 8 | |
| 1 | 2 | 7 | ×1.15点 |
| 1 | 3 | 6 | |
| 1 | 4 | 5 | |
| 2 | 0 | 4 | |
| 2 | 1 | 3 | |
| 2 | 2 | 2 | |
| 2 | 3 | 1 | |
| 2 | 4 | 0点 | |

(3) 待機日数

待機日数 (N) \leq 4014 日 : 待機日数ポイント = $N/365$ 点

待機日数 (N) $>$ 4014 日 : 待機日数ポイント = $10 + \log_{1.74} (N/365 - 9)$ 点

(4) 未成年者

16歳未満については14点を加算する。

16歳～20歳未満については12点を加算する。

3. 具体的選択法

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) 臓器の移植に関する法律第6条の2の規定に基づき、親族に対し臓器を優先的に提供する意思表示がされていた場合には、当該親族を優先する。

(2) ABO式血液型が一致 (identical) する者を適合 (compatible) する者より優先する。

(3) 2. の (1) ~ (4) の合計点数が高い順とする。ただし、これらの条件が同一の移植希望者 (レシピエント) が複数存在した場合には、臓器搬送に要する時間、医学的条件に配慮する。

また、PRA検査が可能な場合はPRA検査陰性を満たすこととする。

(注1) 地域は、原則として、都道府県、ブロック内他都道府県とする。ただし、地域の実情を踏まえ、(社)日本臓器移植ネットワークにおいて複数の都道府県を統合したサブブロックを設置することも可能とする。

(注2) 1年以内に移植希望者 (レシピエント) の登録情報が更新されていることを必要条件とする。

(注3) C型肝炎抗体陽性ドナーからの移植は、C型肝炎抗体陽性レシピエントのみを対象とするが、リスクについては十分に説明し承諾を得られた場合にのみ移植可能とする。

(注4) 新ルール実施後1年を目途に新ルールの状況について検討を行うとともに、今後新たな医学的知見を踏まえ、PRA検査の取り扱い等について適宜検討を行い、必要があれば、基準の見直しを行うこととする。

肝臓移植希望者（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) 及び適合 (compatible) の待機者を候補者とする。

ただし、移植時2歳（生後24ヶ月）未満の場合には医学的緊急性9点の場合に限り、不適合 (incompatible) の待機者も候補として考慮する。

(2) 前感作抗体

当面、選択基準にしないが、必ず検査し、登録する。

(3) HLA型

当面、選択基準にしないが、必ず検査し、登録する。

(4) 搬送時間（虚血許容時間）

臓器提供者（ドナー）の肝臓を摘出してから12時間以内に血流再開することが望ましい。

2. 優先順位

(1) 医学的緊急性

| | |
|----------------|----|
| 予測余命が1ヶ月以内 | 9点 |
| 予測余命が1ヶ月～6ヶ月以内 | 6点 |
| 予測余命が6ヶ月～1年以内 | 3点 |
| 予測余命が1年を超えるもの | 1点 |

ただし、先天性肝・胆道疾患及び先天性代謝異常症については、肝臓移植が治療的意義を持つ時期、患者の日常生活に障害が発生している状態及び成長障害がある状態を考慮の上、上表に規定する点数のいずれかを用いることがある。

(2) ABO式血液型

| | |
|------------|------|
| ABO式血液型が一致 | 1.5点 |
| ABO式血液型が適合 | 1.0点 |

ただし、選択時に2歳（生後24ヶ月）未満かつ医学的緊急性9点の待機者は、血液型を問わず、1.5点を加点する。

(3) 臓器提供者（ドナー）が18歳未満の場合には、選択時に18歳未満の移植希望者（レシピエント）に限り、1点を加点する。

3. 具体的選択方法

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) 臓器の移植に関する法律第6条の2の規定に基づき、親族に対し臓器を優先的に提供する意思表示されていた場合には、当該親族を優先する。

ただし、HLAの適合度を必ず確認し、臓器提供者（ドナー）のHLA-A、HLA-B、HLA-DRのすべてにホモ接合体が存在し、移植希望者（レシピエント）が臓器提供者（ドナー）のハプロタイプを共有するヘテロ接合体である場合には、移植片対宿主病（GVHD）の危険性が高いため、除く。

(2) 2. の (1)、(2)、(3) の合計点数が高い順とする。ただし、これらの条件が同一の移植希望者（レシピエント）が複数存在した場合は、待機期間の長い者を優先する。

(3) (1) 又は (2) で選ばれた移植希望者（レシピエント）が肝腎同時移植の待機者である場合であって、かつ、臓器提供者（ドナー）から肝臓及び腎臓の提供があったときには、当該待機者に優先的に肝臓及び腎臓を同時に配分する。また、選ばれた移植希望者（レシピエント）が肝腎同時移植の待機者の場合であって、かつ、臓器提供者（ドナー）から肝臓、膵臓及び腎臓の提供があったときには、膵臓移植希望者（レシピエント）選択基準で選ばれた移植希望者（レシピエント）が膵腎同時移植の待機者である場合であっても、当該肝腎同時移植の待機者に優先的に肝臓及び腎臓を同時に配分する。

なお、選ばれた肝腎同時移植の待機者が優先すべき親族でない場合であって、腎臓移植希望者（レシピエント）が優先すべき親族であるときや膵腎同時移植希望者（レシピエント）が優先すべき親族であるときは、当該腎臓移植希望者（レシピエント）や膵腎同時移植希望者（レシピエント）が優先される。

(4) (3) により、肝腎同時移植希望者（レシピエント）が選定されたものの、肝臓が移植に適さないことが判明した場合には、腎臓移植希望者（レシピエント）選択基準で選ばれた腎臓移植希望者（レシピエント）に腎臓を配分する。

(5) (1) 又は (2) で選ばれた移植希望者（レシピエント）が肝小腸同時移植の希望者である場合であって、かつ、臓器提供者（ドナー）から肝臓及び小腸の提供があった場合には当該待機者に優先的に肝臓及び小腸を同時に配分する。なお、

選ばれた肝小腸同時移植の待機者が優先すべき親族でない場合であって、小腸移植希望者（レシピエント）が優先すべき親族であるときには、当該小腸移植希望者（レシピエント）が優先される。

（６）（５）により、肝小腸同時移植希望者（レシピエント）が選定されたものの、肝臓が移植に適さないことが判明した場合には、小腸移植希望者（レシピエント）選択基準で選ばれた小腸移植希望者（レシピエント）に小腸を配分する。

4. その他

A B O式血液型の取扱いや優先順位の点数付け等、当基準全般については、今後の移植医療の定着及び移植実績の評価を踏まえ、適宜見直すこととする。

また、将来ネットワークが整備され、組織的にも機能的にも十分機能した場合は、改めてブロックを考慮した優先順位を検討することが必要である。

＜肝臓＞臓器提供者（ドナー）適応基準（案）

1. 以下の疾患又は状態を伴わないこととする。
 - (1) 全身性の活動性感染症
 - (2) HIV抗体、HTLV-1抗体、HBs抗原などが陽性
 - (3) クロイツフェルト・ヤコブ病及びその疑い
 - (4) 悪性腫瘍（原発性脳腫瘍及び治癒したと考えられるものを除く。）

2. 以下の疾患又は状態を伴う場合は、慎重に適応を決定する。
 - (1) 病理組織学的な肝臓の異常
 - (2) 生化学的肝機能検査の異常
 - (3) 1週間以内の腹部、消化管手術及び細菌感染を伴う腹部外傷
 - (4) 胆道系手術の既往
 - ~~(5) 重度糖尿病~~
 - ~~(6) 過度の肥満~~
 - ~~(7) 重度の熱傷~~
 - (5) 長期の低酸素状態
 - (6) 高度の高血圧又は長期の低血圧
 - (7) HCV抗体陽性
 - (8) HBc抗体陽性
 - (9) 先天性の代謝性肝疾患の保有の可能性のある者
 - (10) 重度糖尿病、過度の肥満、重症熱傷、その他の重度の全身性疾患

備考) 摘出されたドナー肝については、移植前に肉眼的、組織学的に観察し、最終的に適応を検討することが望ましい(移植担当医の判断に委ねる)。

付記 上記の基準は適宜見直されること。