

生体肝移植ガイドライン

I. 肝移植希望者（レシピエント）適応基準

1. 適応疾患

(1) 肝移植治療がその必要性、安全性、及び効果において他の治療よりも優位であると判断される場合とする。

- ・ 劇症肝炎（劇症肝不全、遅発性肝不全を含む）
- ・ 胆道閉鎖症
- ・ 先天性肝・胆道疾患
- ・ 先天性代謝異常症
- ・ バッド・キアリ症候群
- ・ 原発性胆汁性肝硬変
- ・ 原発性硬化性胆管炎
- ・ 二次性胆汁性肝硬変
- ・ 進行性肝内胆汁うっ滞
- ・ ウイルス性肝硬変
- ・ その他の肝硬変
- ・ 移植肝不全
- ・ 肝細胞癌
- ・ 肝芽腫
- ・ その他の肝腫瘍
- ・ 多発性肝嚢胞
- ・ 肝移植の他に治療法がないすべての疾患

(2) 以下の疾患または状態を伴わないこととする。

- ・ 制御不能の肝胆道系以外の活動性感染症
- ・ 制御不能の肝胆道系以外の悪性腫瘍
- ・ 肝移植治療の安全性の大きな妨げとなる他臓器疾患

2. ABO式血液型適合条件

ABO式血液型は一致及び適合を原則とするが、やむを得ず不適合となる場合には、潜在的な危険と利益についての十分な情報提供の元に同意を得ることとする。

II. 臓器提供者（ドナー）適応基準

1. 以下の疾患または状態を伴わないこととする。

- (1) 全身性活動性感染症
- (2) HIV抗体、HBs抗原が陽性
- (3) 悪性腫瘍（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が存在する場合は、慎重に適応を決定する。

- (1) レシピエントの治療に危険を与える可能性のある合併疾患
- (2) 提供者の手術の危険を高めるか提供手術後に悪化の予測される合併疾患
- (3) 65歳以上の高齢者

3. 生体部分肝移植におけるドナー選択においては、厚生労働省「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）、日本移植学会の倫理指針を遵守し、生体ドナー候補者の身体的、心理的、及び社会的擁護に務める。

III. 生体肝移植実施施設基準

1. 肝切除術が年間20例以上あること、又は小児科及び小児外科の病床数が合わせて100床以上の保健医療機関については肝切除術及び胆道閉鎖症手術が合わせて年間10例以上であること。
2. 当該手術を担当する常勤医師数が5名以上で、このうち少なくとも1名は肝移植の臨床経験を有すること。
3. 生体部分肝移植の実施にあたり、厚生労働省「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）、世界保健機関「ヒト臓器移植に関する指針」、国際移植学会倫理指針、日本移植学会倫理指針、日本肝移植研究会「生体肝提供手術に関する指針」、日本移植学会「生体肝移植ガイドライン」を遵守していること。

平成20年5月18日の理事会で承認