

## 心臓移植希望者（レシピエント）選択基準の改正について（案）

### （経緯等）

- 本年2月（第6回）及び5月（第7回）に「心臓移植の基準等に関する作業班」を開催し、現行の心臓移植希望者（レシピエント）選択基準について検討を行った。論点は大きく分けて次の2つ。
  - ① 平成24年に、心臓移植レシピエントの適応基準（関係学会において定める自主的基準）の適応条件のうち望ましい年齢が「60歳未満」から「65歳未満」に拡大されたことを踏まえ、選択基準については60歳未満の候補者を60歳以上の候補者よりも優先することとされた。これについては、一定数の移植症例が蓄積した後等に、臨床成績などを踏まえ、再度見直しを行うこととされており、今回、移植を受けた患者の状況の検証を行った。
  - ② 現行の選択基準では、臓器提供者（ドナー）が18歳未満の場合、医学的緊急度がStatus1の18歳未満及び18歳以上のレシピエントがStatus2の18歳未満のレシピエントよりも優先されることとされている。今回、この扱いについてどのようにするか議論を行った。

### （参考）心臓移植希望者（レシピエント）選択基準（抜粋）

Status 1：次の（ア）から（エ）までのいずれか1つ以上に該当する状態

（ア）補助人工心臓を装着中の状態

（イ）大動脈内バルーンポンピング（IABP）、経皮的心肺補助装置（PCPS）又は動静脈バイパス（VAB）を装着中の状態

（ウ）人工呼吸管理を受けている状態

（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を受けている状態

\* 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

\* ただし、18歳未満に限り、重症室に収容されていない場合であって、カテコラミン等の強心薬の持続的な点滴投与を受けている状態も含まれる（この状態で待機中に18歳以上となったときには、（ア）から（ウ）までのいずれかに該当しない限り、Status 2とする）

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

## (第6回及び第7回作業班での検討結果)

### ① について

平成26年12月31日までに実施された心臓移植の年齢別生存率等を見た結果(参考資料2-1、参考資料2-2)を踏まえ、現行の順位はそのまま維持することが妥当とされた。

また、現行の選択基準では、ドナーが18歳未満の時は18歳前後でレシピエントの優先順位を変えているが、ドナーが18歳以上の時は60歳前後で優先順位を変えていることを踏まえ、ドナーが18歳未満の時は18歳前後に加えて60歳前後でも優先順位を変えるべきとの結論となった。

### ② について

Status1の18歳以上のレシピエントとStatus1及び2の18歳未満のレシピエント全体の予後を検証したところ、後者は前者と比較して下回っているという結果(参考資料2-5)が示されたことを踏まえ、Status2の18歳未満のレシピエントをStatus1の18歳以上のレシピエントよりも優先されるように扱いを変えるべきとの結論となった。

なお、この取扱いについては、現状においても18歳未満のレシピエントが優先されるのはドナーが18歳未満の場合に限られていることを踏まえ、同様にドナーが18歳未満の場合に限ることとされた。

### ③ その他

今後引き続き、心臓移植の適応となる疾患の状況等を踏まえた優先順位の評価について検討を行うこととされた。

## (対応(案))

- 上記の検討結果を踏まえ、以下の方針に従い、心臓移植希望者(レシピエント)選択基準について資料2-2のとおり改正することとしたいが、どうか。

(改正の方針案)

- ・ ドナーが18歳未満の場合、レシピエントの選択が優先される登録時年齢を「18歳未満」「18歳以上60歳未満」「60歳以上」の3区分とする

こと。

- ・ 現在、レシピエントの選択に当たっては、「親族」の次に「医学的緊急度」を優先しているが、今回提出された参考資料2-5のデータを踏まえ、この項目を「年齢」を含めた他の項目と同順位とし、総合的に勘案した具体的選択方法を作成することとする。
  - なお、現在の「医学的緊急度」という項目名は、参考資料2-5のデータを踏まえると、必ずしも実態を捉えたものとはなっていないことから、「治療等の状況による優先度」とすること。
  - ・ 具体的選択方法については、Status2の18歳未満のレシピエントをStatus1の18歳以上より優先するのは、ドナーが18歳未満の場合に限ることとする。
- \* 作業班としては、医学的な優先度の判断によりこのような結論とされており、今回の委員会で了解をいただければ、可及的速やかに局長通知の改正を行い、新基準を施行したいと考えている。