

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）  
分担研究報告書

肝移植の現状からみた HIV-HCV 共感染肝硬変患者に対する肝移植に関する研究

研究分担者 江川 裕人 東京女子医科大学 消化器外科 教授

研究要旨

HIV-HCV 共感染肝硬変患者に対する肝移植を推進するに当たり日本および世界の肝移植の現状を調査した。調査を進めるうち、米国での HIV 陽性脳死者からの臓器提供の取組見を知り、推進者の Segev 教授の講演を拝聴すると共に、欧州での状況を調査した。日本の肝移植の現状と課題については江口班の「ベストプラクティス」に発表した。

共同研究者 児玉 和久 東京女子医科大学 消化器内科

A. 研究目的

HIV-HCV 共感染肝硬変患者に対する肝移植を推進するに当たり日本および世界の肝移植の現状を調査した。

B. 研究方法

肝移植の現状を文献検索並びに関連学会・研究会に参加して情報収集した。

（倫理面への配慮）

ベストプラクティス作成において個人情報保護に注意した。

C. 研究結果

日本では、脳死者からの臓器提供が少ない。すくない臓器提供を有効に活かすために臓器配分の優先度の指標となる緊急度を設定している。HIV 混合感染の肝硬変患者さんは病状の進行が早いことから緊急度がワンランク上位にアップグレードされる。その為、現在のところ、当該患者さんは無事移植がうけられているが、そうではない患者さんは登録患者の三分の一が待機中に死亡している。ひとりでも多くの脳死者からの臓器提供を増やすため米国では HIV 陽生ドナーが承認されているが日本や欧州では未だ HIV 陽生は臓器提供者とならない。

D. 考察

移植外科的技術はほぼ完成している一方で、免疫抑制剤や評価方は年々進歩し、移植成績は改善している。しかし、移植を受けることなく死亡する末期肝不全患者は減る事

がない。根本問題は臓器不足である。しかし臓器提供を増やすには、日本国民が臓器提供を我が事として考え提供するかしないかの意思表示をする事、提供現場の医療者の負担を軽減すること、移植医の労働環境を整備することが重要である。

E. 結論

HIV 混合感染の肝硬変患者に限ること無く、末期肝不全患者を救命するためには、医療現場を含めた社会的インフラ整備と日本国民の意識啓発を通して臓器提供を増やすことが重要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

ベストプラクティス

「肝臓移植の現状と課題」