

腹腔鏡下移植用部分肝採取術（生体）（外側区域グラフト）導入に関する指針

（日本肝移植学会、日本移植学会、日本肝胆膵外科学会、日本内視鏡外科学会）

日本肝移植学会、日本移植学会、日本肝胆膵外科学会、日本内視鏡外科学会は、腹腔鏡下移植用部分肝採取術（生体）（外側区域グラフト）を安全に普及させるため、同手術導入時における指針をここに提言する。本指針は、2022年3月に厚生労働省によって示された施設基準、同年4月に前記学会によって策定された術者基準・プロクター基準等をもとに作成したものである。

【厚生労働省による施設基準】

腹腔鏡下移植用部分肝採取術（生体）（肝外側区域グラフト）に関する施設基準

1. 腹腔鏡を用いる手術について、関連学会から示されているガイドライン等を踏まえ、手術適応等の治療方針についての検討を適切に実施すること。
2. 移植用部分肝採取術（生体）と生体部分肝移植術、又は移植用肝採取術（死体）と同種死体肝移植術を術者として合計10例以上実施したものであって、腹腔鏡下肝切除を術者として50例以上実施した経験を有する医師が配置されていること。

3. 当該保険医療機関が外科、消化器外科又は小児外科及び麻酔科を標榜しており、外科、消化器外科又は小児外科において常勤の医師が3名以上配置されていること。
4. 病理部門が設置され、病理医が配置されていること。
5. 緊急手術が可能な体制を有していること。
6. 当該手術を実施する患者について、関連学会と連携の上、手術適応等の治療方針の決定及び術後の管理等を行っていること。
7. 生体部分肝移植術の施設基準に適合しているものとして地方厚生（支）局長に届け出ていること。

【学会による術者・プロクター基準等】

1. 術者基準：術者は、下記の①②のいずれも満たす医師であること。
 - ① 移植用部分肝採取術（生体）を術者として10例以上実施した経験を有する。
 - ② 日本移植学会認定医または日本肝胆膵外科学会高度技能専門医・指導医の資格を有する。

2. プロクター基準：プロクターは、下記の①②のいずれも満たす医師であること。

① 移植用部分肝採取術（生体）と生体部分肝移植術、又は移植用肝採取術（死体）と同種死体肝移植術を術者として合計 10 例以上実施したものであって、腹腔鏡下肝切除を術者として 50 例以上実施した経験を有する。

② 日本移植学会認定医または日本肝胆膵外科学会高度技能専門医・指導医の資格を有する。

3. 導入基準：初めて腹腔鏡下肝外側区域部分採取術を行う施設は、過去 3 年間で 10 例以上の生体肝移植手術を実施していること。

4. 登録：全例 NCD および日本肝移植学会に事後登録をすること。

注) 厚生労働省が定めた「移植用部分肝採取術（生体）（腹腔鏡によるもの）」に関する施設基準 1 の（2）「移植用部分肝採取術（生体）と生体部分肝移植術、又は移植用肝採取術（死体）と同種死体肝移植術を術者として合計 10 例以上実施したものであって、腹腔鏡下肝切除を術者として 50 例以上実施した経験を有する医師」をプロクター基準に採用した。この医師は常勤または非常勤職員として移植実施施設に雇用・登録され、実際に手術に術者または助手として参加しなければならない。

附則

1. 施行 2022 年 5 月 20 日