

弘前大学における生体腎移植ドナー(腎提供者) ガイドライン

日本移植学会、日本臨床腎移植学会等が共同作成したガイドラインを基準とした、当施設での腎提供者の適応を以下に記載する。腎臓を提供したドナーが、提供後も長期間にわたり腎機能や健康状態に支障なく、生涯にわたり末期腎不全に至らないと予想される状態であることを基本条件とする。

- A. ドナーは、日本移植学会の倫理指針に従い親族に限定する。親族とは6親等内の血族、配偶者と3親等内の姻族をいう
- B. 6か月以上の無喫煙状態である
- C. 年齢は20歳以上で80歳以下とするが身体年齢を考慮する
- D. 以下の感染症、状態を伴わないこと
 - HIV 抗体陽性
 - HTLV-1 抗体陽性
 - B型肝炎、C型肝炎(感染の既往においてはこの限りではない)
 - クロイツフェルト・ヤコブ病
 - その他、全身性活動性感染症
- E. 悪性腫瘍がないこと。原発性脳腫瘍および治癒したと考えられるものはドナー候補者とすることができる
- F. 血圧高値を認めない
 - 降圧薬なしで140/90mmHg未満が適正であるが、降圧薬使用例では130/80mmHg以下に厳格に管理され、かつ尿中アルブミン排泄量が30mg/gCr未満であること。また高血圧による臓器障害がないこと(心筋肥大、眼底の変化、大動脈高度石灰化などを評価)
- G. 肥満がない。高度の場合はBMIは25kg/m²以下への減量に努める
 - ※BMI(kg/m²)=体重(kg)÷(身長[メートル]×身長)
 - 身長170cm、体重60kgの場合のBMIは60÷(1.7×1.7)=60÷2.89=20.76(kg/m²)となる。
- H. 腎機能が正常
 - 当院入院時にイヌリンクリアランス、アイソトープ法、クレアチニンクリアランスの3種の方法で腎機能を測定する。イヌリンクリアランスおよびアイソトープ法で測定される糸球体ろ過量が70ml/min/1.73m²以上である必要がある。クレアチニンクリアランスは他の検査より約30%高値に出ることため、補正を行う。
- I. 尿蛋白、尿潜血を認めない
- J. 糖尿病がない。経口糖尿病治療薬使用例では、HbA1cが6.5%(NGSP)以下に良好に管理されており、アルブミン尿が30mg/gCr未満であること。また、糖尿病による細小

血管障害を認めないこと
K. 器質的腎疾患がないこと

参考文献

1)生体腎移植のドナーガイドライン

https://www.google.com.au/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiM8I-M2fTPAhWDWrwKHXYDXsQFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.jsn.or.jp%2Fguideline%2Fpdf%2FDonor-guidelines.pdf&usg=AFQjCNH3YP0E88Mb6CNH6YuyI-_B_LCq4w&sig2=Z23veTFUFU1xnI5ABjZ__w

(腎臓内科 藤田 雄、平成 28 年 10 月作成 第 1 版)