

医 薬 第 5 4 9 号
令和 5 年 1 1 月 2 9 日

公益社団法人岡山県医師会長 }
一般社団法人岡山県病院協会長 } 殿

岡山県保健医療部長

眼球提供者（ドナー）適応基準の一部改正について

臓器移植医療の推進につきましては、平素から御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、このことについて、令和 5 年 11 月 24 日付け、健生発 1124 第 10 号により厚生労働省健康・生活衛生局長から別添のとおり通知があったので、御了知の上、貴会会員への周知についてよろしく申し上げます。

記

眼球提供者（ドナー）適応基準の一部改正について（令和 5 年 11 月 24 日付け、健生発 1124 第 10 号 厚生労働省健康・生活衛生局長通知）

※本通知については、次のホームページに掲載しておりますことを申し添えます。

【岡山県保健医療部からの医療安全情報等のお知らせ】

<https://www.pref.okayama.jp/site/361/>

健生発1124第10号
令和5年11月24日

各 { 都道府県知事
指定都市市長 } 殿
中核市市長

厚生労働省健康・生活衛生局長
(公印省略)

眼球提供者（ドナー）適応基準の一部改正について

眼球提供者（ドナー）の適応の判断につきましては、「眼球提供者（ドナー）適応基準について」（平成12年1月7日付け健医発第25号。以下「基準通知」という。）により実施されているところです。

この度、基準通知の別添（眼球提供者（ドナー）適応基準）を別紙の新旧対照表のとおり改正することとしました。

本改正は、令和5年12月1日から適用することとし、別添のとおり各眼球あっせん機関の長あて通知しましたので、御了知願うとともに、貴管内の医療機関等に対する周知につきまして御配慮願います。

眼球提供者（ドナー）適応基準 新旧対照表

（改正点は下線部）

改正後	改正前
<p>別添 眼球提供者（ドナー）適応基準</p> <p style="text-align: right;"><u>（削除）</u></p> <p>1 (略)</p> <p>2 次の疾患又は状態を伴う提供者（ドナー）からの眼球の提供があった場合には、移植を行う医師に当該情報を提供すること。</p> <p>(1) アルツハイマー病 (2) 屈折矯正手術既往眼 (3) 内眼手術既往眼 (4) 虹彩炎等の内因性眼疾患 (5) 梅毒反応陽性 <u>(6) HBc 抗体陽性</u></p> <p>付記1 2の(1)のアルツハイマー病については、クロイツフェルト・ヤコブ病と症状が類似していることから、鑑別診断を慎重に行うこと。</p>	<p>別添 眼球提供者（ドナー）適応基準</p> <p style="text-align: right;"><u>平成12年1月7日</u></p> <p>1 (略)</p> <p>2 次の疾患又は状態を伴う提供者（ドナー）からの眼球の提供があった場合には、移植を行う医師に当該情報を提供すること。</p> <p>(1) アルツハイマー病 (2) 屈折矯正手術既往眼 (3) 内眼手術既往眼 (4) 虹彩炎等の内因性眼疾患 (5) 梅毒反応陽性 <u>(新設)</u></p> <p>付記1 2の(1)のアルツハイマー病については、クロイツフェルト・ヤコブ病と症状が類似していることから、鑑別診断を慎重に行うこと。</p>

付記2 2の(5)の梅毒反応陽性については、提供者(ドナー)が当該状態であっても、提供された眼球より強角膜移植片が作成された場合であって、かつ、当該移植片が3日以上4℃で保存されたものであるときは、感染力がないことに留意すること。また、その場合は、当該移植片につき当該方法で保存したものである旨を併せて移植を行う医師に情報提供すること。

付記3 全層角膜移植に用いる場合は、角膜内皮細胞数が2,000個/mm²以上であることが望ましい。

付記4 上記の基準は、適宜見直されること。

付記2 2の(4)の梅毒反応陽性については、提供者(ドナー)が当該状態であっても、提供された眼球より強角膜移植片が作成された場合であって、かつ、当該移植片が3日以上4℃で保存されたものであるときは、感染力がないことに留意すること。また、その場合は、当該移植片につき当該方法で保存したものである旨を併せて移植を行う医師に情報提供すること。

付記3 全層角膜移植に用いる場合は、角膜内皮細胞数が2,000個/mm²以上であることが望ましい。

付記4 上記の基準は、適宜見直されること。

眼球提供者（ドナー）適応基準

- 1 眼球提供者（ドナー）となることができる者は、次の疾患又は状態を伴わないこと。
 - （1）原因不明の死
 - （2）全身性の活動性感染症
 - （3）HIV 抗体、HTLV-1 抗体、HBs 抗原、HCV 抗体などが陽性
 - （4）クロイツフェルト・ヤコブ病及びその疑い、亜急性硬化性全脳炎、進行性多巣性白質脳症等の遅発性ウイルス感染症、活動性ウイルス脳炎、原因不明の脳炎、進行性脳症、ライ（Reye）症候群、原因不明の中樞神経系疾患
 - （5）眼内悪性腫瘍、白血病、ホジキン病、非ホジキンリンパ腫等の悪性リンパ腫
- 2 次の疾患又は状態を伴う提供者（ドナー）からの眼球の提供があった場合には、移植を行う医師に当該情報を提供すること。
 - （1）アルツハイマー病
 - （2）屈折矯正手術既往眼
 - （3）内眼手術既往眼
 - （4）虹彩炎等の内因性眼疾患
 - （5）梅毒反応陽性
 - （6）HBc 抗体陽性

付記1 2の（1）のアルツハイマー病については、クロイツフェルト・ヤコブ病と症状が類似していることから、鑑別診断を慎重に行うこと。

付記2 2の（4）の梅毒反応陽性については、提供者（ドナー）が当該状態であっても、提供された眼球より強角膜移植片が作成された場合であって、かつ、当該移植片が3日以上4℃で保存されたものであるときは、感染力がないことに留意すること。また、その場合は、当該移植片につき当該方法で保存したものである旨を併せて移植を行う医師に情報提供すること。

付記3 全層角膜移植に用いる場合は、角膜内皮細胞数が2,000 個/mm²以上であることが望ましい。

付記4 上記の基準は、適宜見直されること。