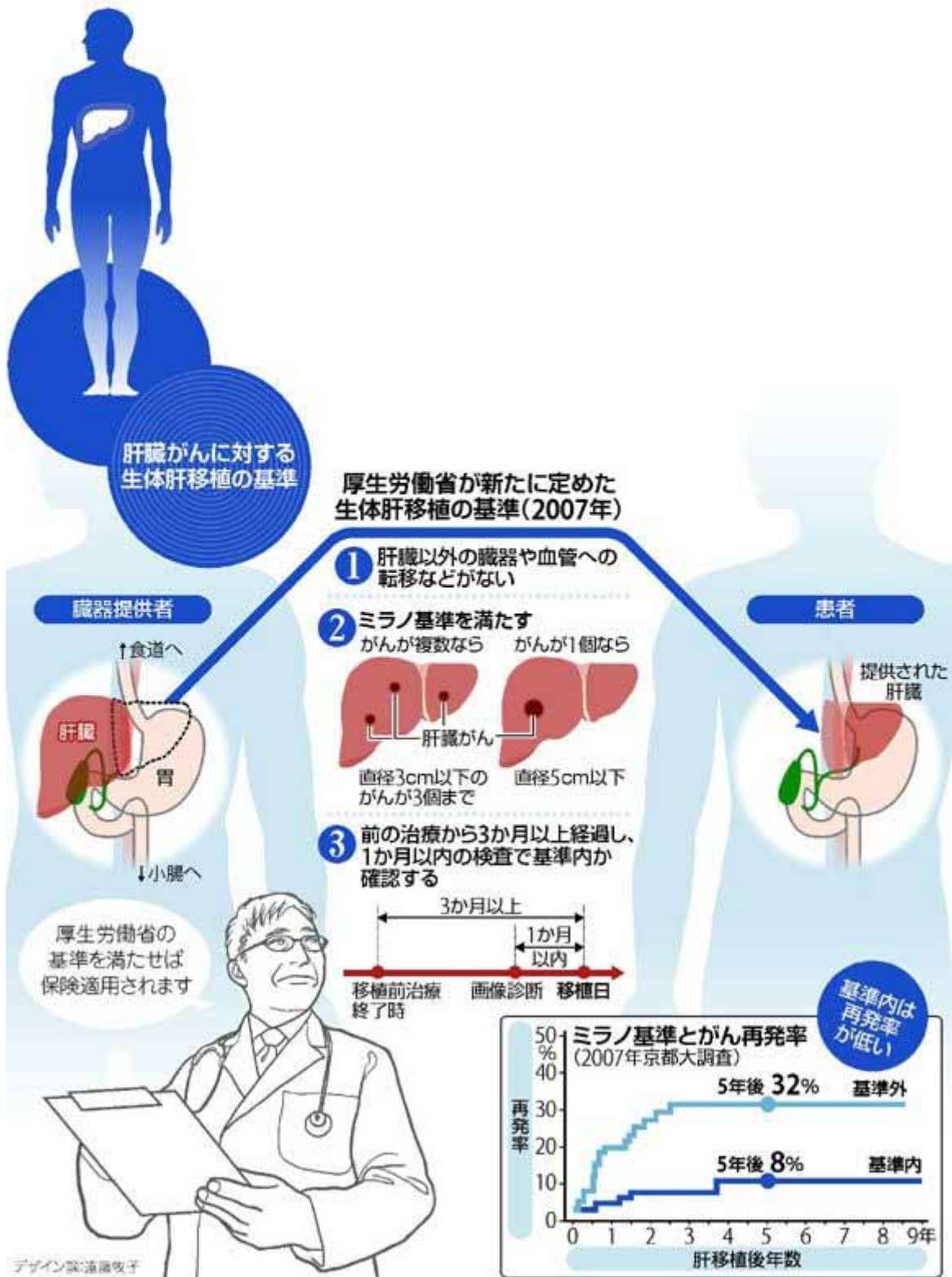


# 肝臓がんの生体肝移植

---

## 保険適用の基準 明確化

肝臓がんに対する生体肝移植の基準があいまいだったため、手術後に健康保険が適用されず、病院や患者が治療費をかぶらなくてはならないケースが相次いでいた。このため、厚生労働省は昨年6月、保険適用の明確な基準を作り、全国に通知した。しかし、まだ、周知されているとは言えない。（坂上博）



肝臓がんの年間死亡者数は約3万4000人で、がん死の第4位。原因のほとんどは、C型やB型の肝炎ウイルス感染だ。治療には、がんを切除する

「外科手術」や、がん栄養や酸素を供給する血管を詰める「肝動脈塞栓（そくせん）術」、肝臓に針を刺してがんを焼く「ラジオ波治療」などがある。

しかし、再発を繰り返し、肝臓がんや肝硬変が悪化して亡くなることが多く、最後の手段が「肝臓移植」となる。ほとんどは近親者から肝臓の一部をもらう「生体肝移植」で、肝臓がんの移植治療にも2004年から保険が適用された。

対象は、〈1〉がんが1個だけなら直径5センチ以下〈2〉複数あるなら、直径3センチ以下のがんが3個まで——。移植治療が効果的な病態として国際的に認められた「ミラノ基準」が、日本でも採用された。しかし、どの時点で基準を満たしていればいいのか、定まっていなかったため、保険の扱いで混乱を招いていた。

大阪市の女性（58）は1997年、肝硬変から肝臓がんが悪化した。ラジオ波治療などを受けたが、がんは再発した。2005年6月、「3センチ以下のがんが2個」と、ミラノ基準に合致。大阪大病院で、長男が提供する生体肝移植を受けた。

しかし、診療内容の審査機関から「保険不適用」とされ、女性の家族は治療費の一部150万円を支払った。判断の論拠は明らかにされていないが、移植前に治療で消した肝臓がんの数も加えると、ミラノ基準を外れると解釈されたらしい。同様の事例が全国で起こっていた。

そこで厚生労働省は、〈1〉前の治療が終了した日から3か月以上経過〈2〉移植日の1か月以内に行われたCT（コンピューター断層撮影）検査の結果でミラノ基準を満たす——ならば保険で認められるとの通知を昨年6月に出し、条件は整った。

ただし、この通知内容の理解が広がっているとは言えない。京都大では、肝臓がんに対する生体肝移植は03～06年は年に21～29件行われていたが、07年は11件に減った。

京都大移植外科准教授の江川裕人さんは「移植の基準が明確になったにもかかわらず、新基準の内容を詳しく知らず、患者や主治医が移植に踏み切れない例がある。助かる命が失われているとすれば残念です」と話している。



■肝臓がんに対する生体肝移植 京都大では体力的な点などから、患者は70歳未満、臓器提供者は65歳未満と定めている。提供者は約2週間、患者は1、2か月ほどの入院が必要。

(2008年7月4日読売新聞)