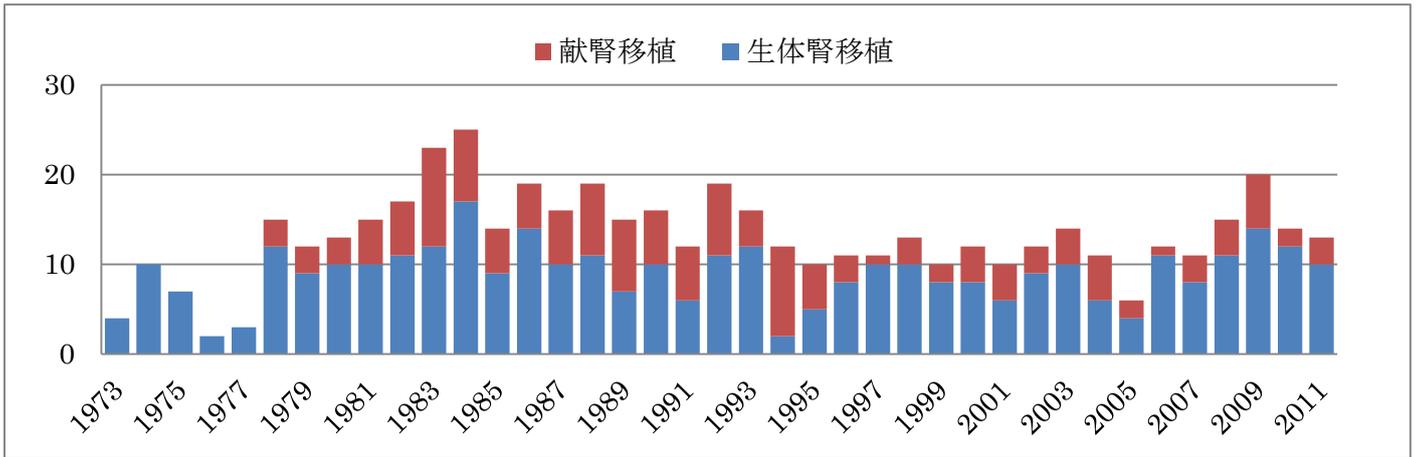


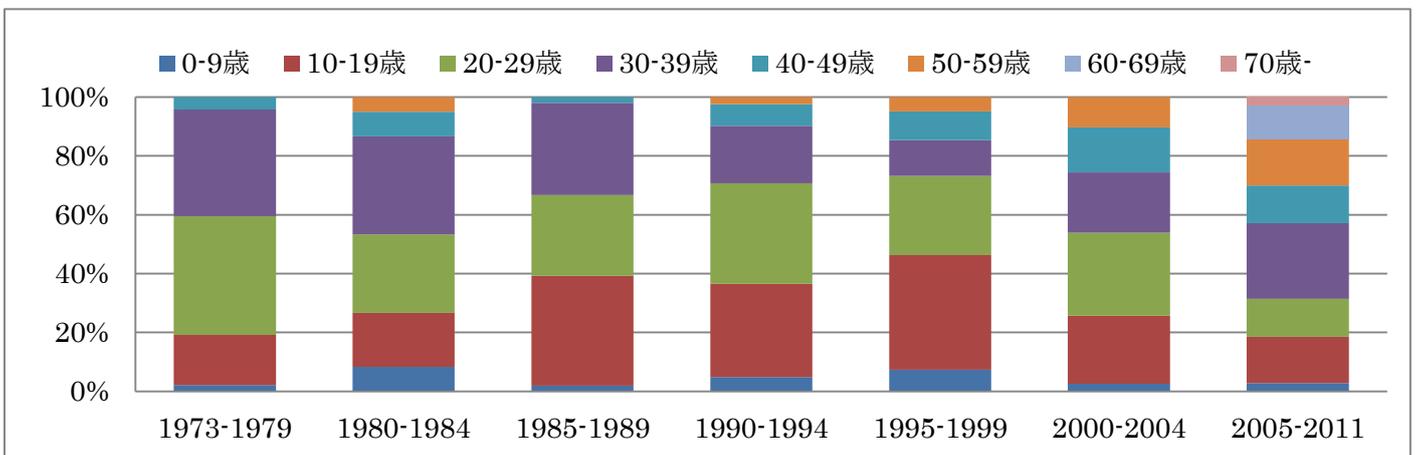
【中京病院の腎移植に関するデータ】

図1. 腎移植件数



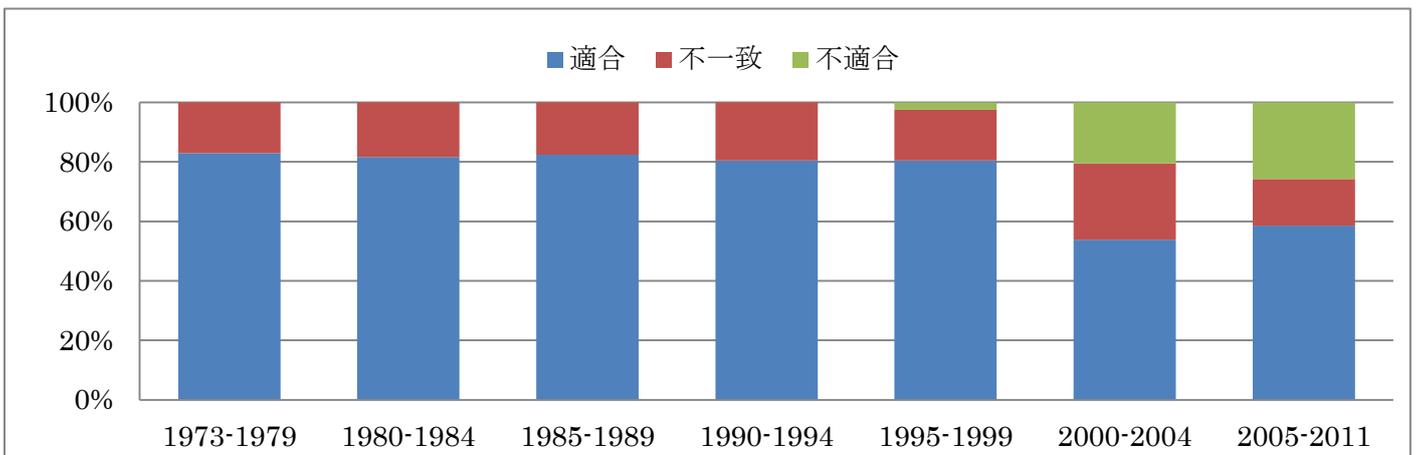
2011 年末までに献腎移植 160 例、生体腎移植 349 例を施行

図2. 生体腎移植レシピエントの年齢層



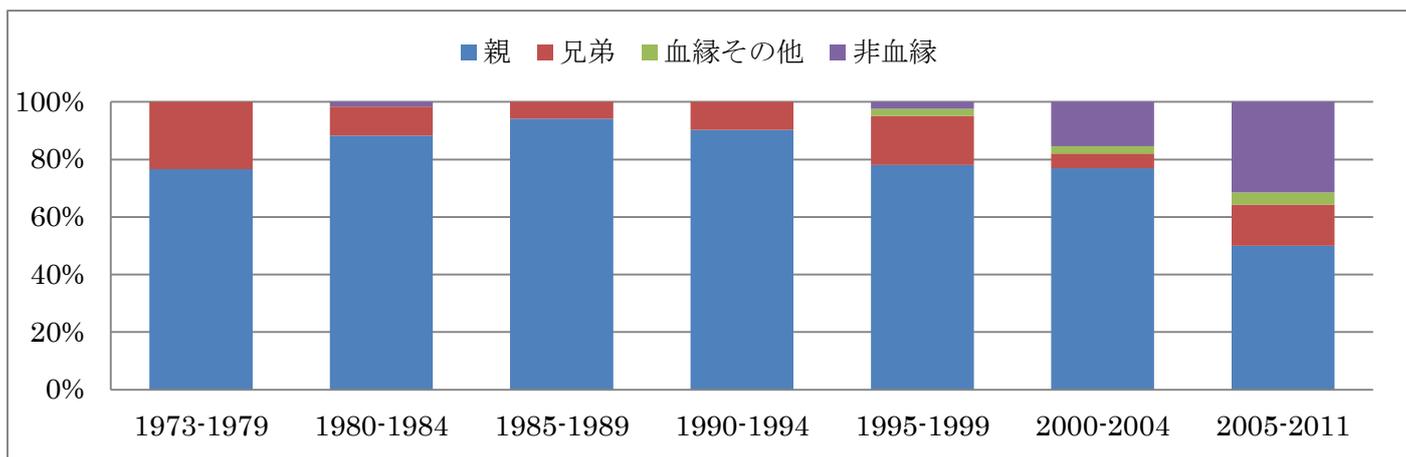
2005 年以降 60 歳以上の占める割合が増加しています。

図3. 生体腎移植におけるドナーとレシピエントの血液型



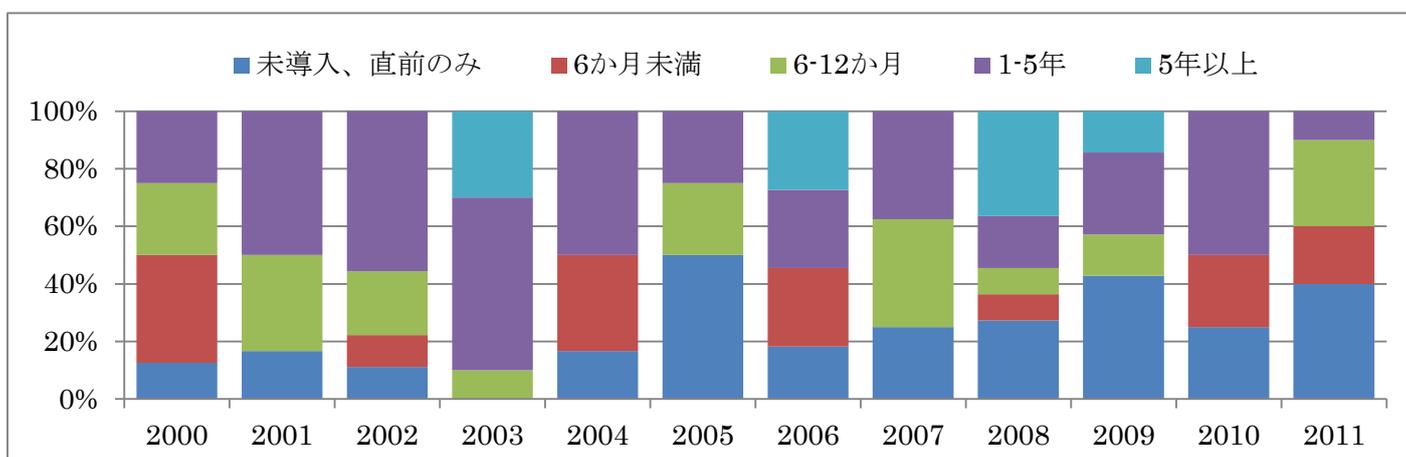
2000 年以降血液型不適合移植が増えています。今後もさらに増える可能性が高いです。

図4. 生体腎移植におけるドナーとレシピエントの関係



こちらも 2000 年以降非血縁すなわち夫婦間の移植が増加しています。

図5. 生体腎移植レシピエントの術前透析期間



2000 年以降先行的腎移植は増加傾向にあります。

図6. 生体腎移植の移植腎生着率

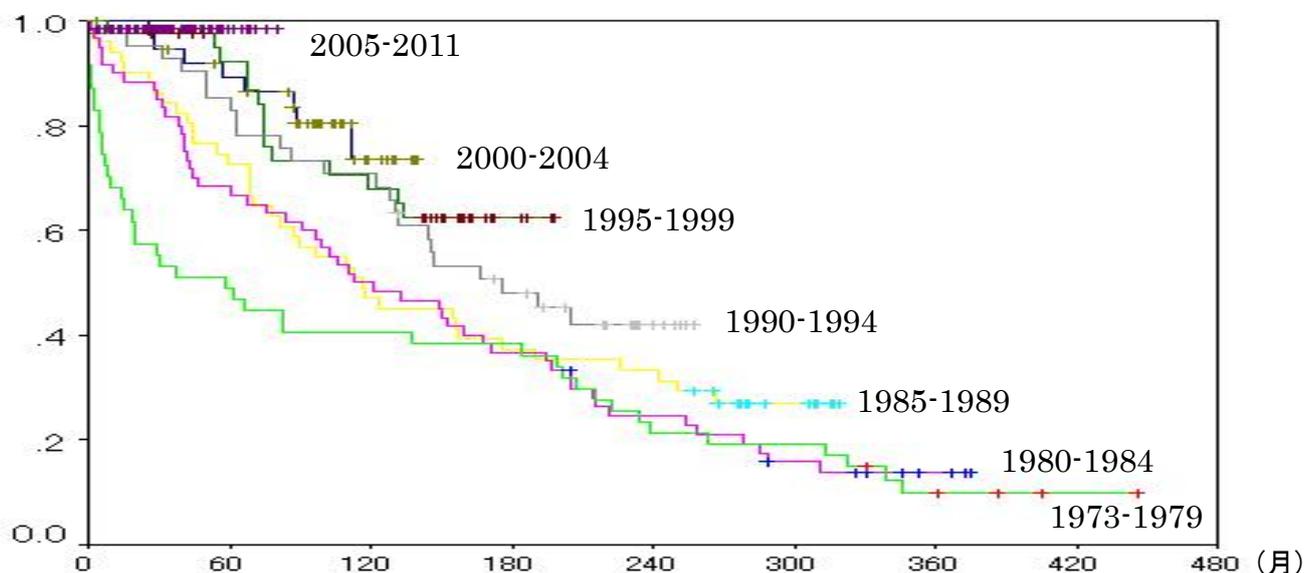
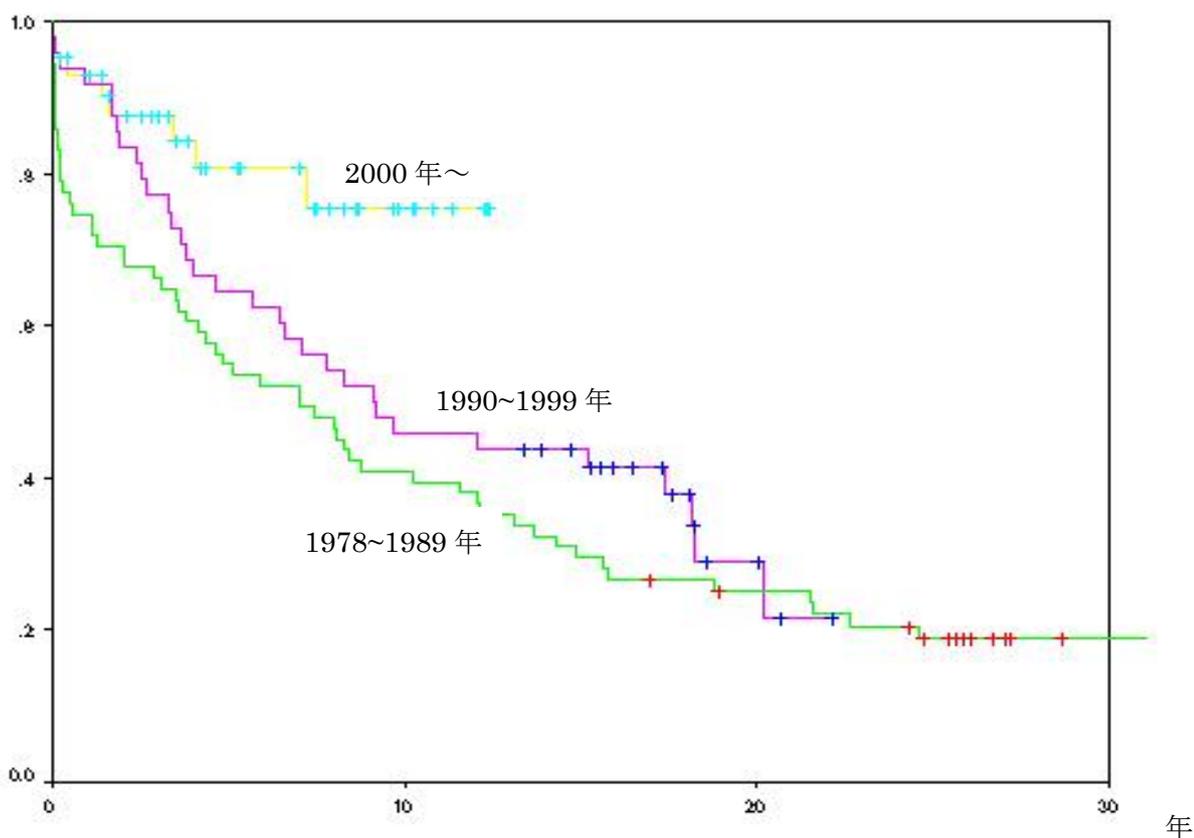


表 1. 生体腎移植の生着率

	1年	3年	5年	10年	15年	20年	25年	30年
1973-1979年	68.1%	53.2%	48.9%	40.4%	38.3%	21.3%	19.2%	9.9%
1980-1984年	90.0%	81.7%	68.3%	50.0%	36.7%	24.6%	15.8%	
1985-1989年	94.1%	84.3%	72.6%	47.1%	37.3%	33.3%	27.2%	
1990-1994年	97.6%	92.7%	85.4%	70.7%	48.1%	42.0%		
1995-1999年	97.6%	97.6%	92.1%	67.8%	62.3%			
2000-2004年	100%	94.7%	89.2%	73.7%				
2005-2011年	98.5%	98.5%	98.5%					

レシピエントの年齢は上昇し、血液型不適合移植の割合が増加しているにもかかわらず、年々生着率は向上しています。

図 6. 献腎移植の移植腎生着率



生体腎移植同様、年々生着率は改善していますが、生体腎移植に比べ 10%ほど劣ります。

【腎移植とは】

腎移植は末期腎不全に対する唯一の根治治療といえます。血液透析や腹膜透析に比べ時間的制約は少なく、老廃物の除去という大役を自然に行うことができ、本来の腎臓機能をほぼ取り戻すことが可能です。女性では妊娠・出産が可能になり、小児ではほぼ正常な発育も期待できます。現在、腎移植を受けた方のほとんどが社会復帰を果たしています。

しかしながら、移植腎が機能している限りは免疫抑制剤を飲み続ける必要があります。免疫抑制剤の副作用として感染症に罹患したり、悪性腫瘍を発症することがあります。最悪の場合、腎臓の機能は良くなったのに死亡することもあります。また、様々な免疫抑制を駆使しても残念ながら拒絶反応のために腎臓機能が廃絶してしまうこともあります。

近年、腎移植の成績は年々向上していますが、末期腎不全治療に対しても完全完璧というものはありません。個々の患者さんに応じ最良の治療を選択していくことが重要だと考えます。

【腎移植の適応】

レシピエント

全ての末期腎不全患者さんが腎移植の適応といえます。しかしながら腎移植を行うには最低でも3-4時間の全身麻酔に耐える体力が必要です。心臓、肺、肝臓など主要臓器の機能や脳血管障害などの危険を考慮することにより、手術が不可能な場合もあり得ます。

また、移植後に免疫抑制療法を行うため、悪性腫瘍すなわち癌が治癒していない状況では移植は行えません。癌の種類にもよりますが、根治治療がなされ、再発が2年から5年なければ移植が可能な場合があります。その他、活動性肺炎や結核、副鼻腔炎、尿路感染などの感染症や腎不全の原因疾患の活動性が残っている場合も移植困難なことがあります。

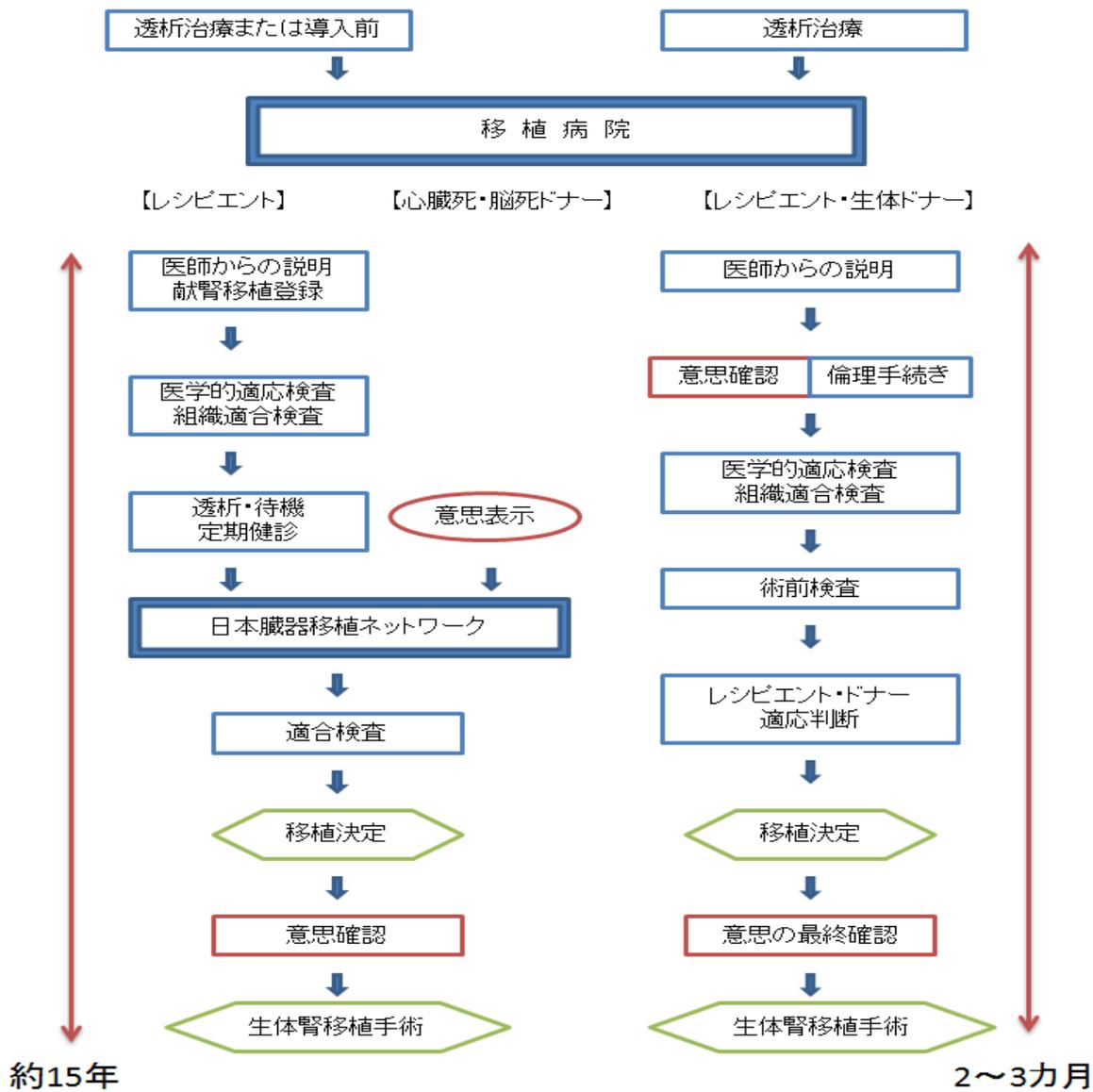
ドナー

腎移植のドナーとなるためには心身ともに健康であることが最低条件です。しかし、年齢とともに様々な臓器に障害が生じることは避けられないため、100点満点である必要はありません。年齢相応の健康が確認でき、たとえ腎臓を片方摘出したとしても残りの人生を不自由なく全うできる方だけがドナーになることができます。

一見健康であっても術前検査で、高血圧、肥満、糖尿病の予備軍、尿に蛋白の出ている慢性腎臓病予備軍、腎臓の奇形、悪性腫瘍や活動性の感染症が見つかってしまうことがあります。ドナーの方の健康が第一ですので治療を優先し、場合によってはドナーになることが難しくなります。

レシピエント、ドナーともに適応、不適応の境界はあいまいであり個々のケースによって異なります。当院では多職種によるカンファレンスによって最終的に適応を決めています。悩まれている方はいつでもご相談ください。

【初診から移植までの流れ】



【入院生活】

レシピエント

血液型適合移植の場合は手術 1 週間前、不適合移植やドナーに対する抗体を持っている場合は手術 2～3 週間前に入院していただきます。最終の術前検査を行いながら、血液型適合移植では手術 2 日前から、不適合移植などでは手術 2 週間前から免疫抑制剤を内服します。不適合移植などでは手術 1 週間前頃から血漿交換を数回行います。

手術時間は約 4 時間ですが、手術の準備や麻酔・検査があるので一日がかりの手術となります。手術終了後、集中治療室へ入ります。2～3 日間は集中治療室で経過をみて、一般病棟の個室に移ります。術後は様々な管がついていますが、通常 1 週間後にはすべての管が外れています。当院では 2 週間は個室管理で行い、家族程度の方のみ面会可能とします。2 週間を過ぎると大部屋に移り、薬剤の自己管理や退院に向けた準備を始めます。順調であれば術後 3～4 週で退院となりますが、小児や感染症を発症した場合は入院期間が延びます。

退院後しばらくは 1～2 週ごとに移植外来を受診していただきます。血液検査や尿検査に現れない移植腎の状態を把握するために、移植後 3 か月目には 1～2 泊で入院していただき、移植腎定期生検を行います。

腎機能など落ち着いていれば 1 カ月に 1 回ほどの通院で可能になりますが、その後も移植した腎臓の組織変化を確認するために、年 1 回ほどの移植腎生検を勧めています。

ドナー

手術 2 日前に入院していただき、最終の術前検査や診察を行います。当院では腎血管が複雑でない限りドナー腎摘除術は腹腔鏡下にて行います。手術時間は 4 時間程度で、麻酔を覚ました状態で病棟へ戻ります。手術当日はベッド上安静ですが、翌日からは食事や歩行を始めていただきます。傷の痛みが多少残りますが、手術後 2～3 日で点滴なども抜けて術前に近い状態にまで回復します。退院を急がれる方は術後 3-4 日での退院も可能ですが、多くの方が手術後 1 週間目に血液・尿検査をして腎機能に異常がなければ退院することができます。

退院後は 1 か月、3 か月、1 年後に受診していただき、ドナーの方が問題なく過ごされているか診察させていただきます。その後も年 1 回は通院していただきます。

【腎移植をお考えの方へ】

移植医療は「提供」という温かなお気持ちを患者さま、ご家族、そして移植チームが大切に育ててこそ成功するものです。当院には腎移植の成功に向けて、泌尿器科医，腎・透析科医，精神科医，レシピエント移植コーディネーター，院内コーディネーター，看護師（透析センター・外来・病棟・手術室・ICU），臨床心理士，薬剤師，栄養士，理学療法士，検査技師，ソーシャルワーカーがチームを組んでいます。

私たちは、あなたの「いのち」と「豊かな生活」について共に考え、共に歩むパートナーです。時には考え、悩むこともあると思います。いつでも私たちにご相談ください。



ご相談窓口

中京病院泌尿器科 平日月曜日～金曜日 9:00～17:00

病院代表番号 052-691-7151 (内線 2 3 3 5)