

# わが国における腎移植の動向

片 山 喬

富山医科薬科大学泌尿器科学教室

シンポジウムをはじめるにあたり第 1 部の前置きとしてわが国における腎移植の現況について簡単に述べてみたい。

## 1) 慢性腎不全患者に対する人工透析療法

慢性腎不全に対しては人工透析療法があり、1986 年末現在わが国で 73,537 人が透析療法を受けており、これは前年に比し、7,227 人の増加となっている<sup>1)</sup>。その推移は図 1 に示すとおりで、今後更に増加することが予想される。実際、富山県内の透析患者は 1986 年末で 655 人となっているが、その後の増加により 1988 年末には約 800 人に達している。透析歴の長い患者も増加し、1986 年末現在 10 年以上 15 年未満透析

患者が 9,100 人、15 年以上 20 年未満が 632 人、20 年以上が 3 人であるという。

人工透析療法は慢性腎不全患者の生命を救う極めて優れた療法であり、さらに近年施設、機器、その他の医療環境が整備されるようになって安全に行われており、社会復帰し仕事をしながら夜間透析をうけるというケースが増えている。しかし、かつては考えられなかったような長期透析患者がみられるようになったことなどから、いくつかの問題点が明らかになってきたことも事実で、これを表 1 にまとめてみた。すなわち透析患者では、社会生活の質が種々の点で明らかに低下しているのがみられると共に、透析の長期化に伴う合併症の出現が大きな問題になっている。また人工透析にかかる費用の国家経済に及ぼす影響も決して無視出来ない<sup>2)</sup>。こうしたことから透析患者の中で腎移植を望む声が高まり、厚生省などの行政側からもその必要性が強調されるようになってきている。

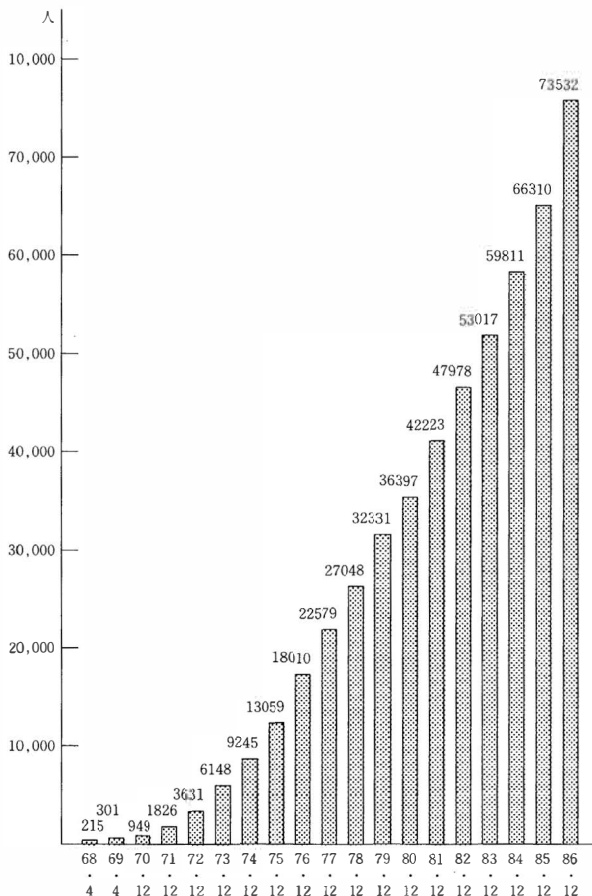


図 1 わが国の慢性透析患者数の推移

表 1 人工透析療法の問題点

- (1) 水分摂取、食事の制限  
——自己管理の必要性
- (2) 一定時間器械にしばられる
- (3) 性生活などの質の低下
- (4) 長期透析合併症の発現  
毛根管症候群  
アルミニウム血症——透析脳症  
悪性腫瘍の発生など
- (5) 国民医療経済への影響

## 2) 腎移植の現況

腎は 2 ケあり、片側腎を剔出しても生命を維持出来ることから、健康な人の片側の腎を剔出し腎不全患者に移植する(生体腎移植)という考えが古くからあり、さらに死亡した人の正常な腎臓を移植(死体腎移植)出来ないかという問題が出てきた。このことから動物実験では、すでに今世紀初頭に腎移植

が行われている。

わが国では1964年に初めて生体腎移植が、1965年に死体腎移植が行われたが、長期生存例がみられるようになったのは1968年頃からである。その後年々移植例は増加の傾向を示し、1987年末には5,328例に達しているとは云え、近年死体腎提供者の伸びがとまり、年間移植数は頭打ちの状況にある(表2)<sup>3)</sup>。

腎移植をうけた患者の死亡原因の第1、第2は拒絶反応と感染による敗血症であり、近年における腎移植の成績の向上は、この両者に対する対策が出てきたためと考えられる。すなわち新しい免疫抑制剤として登場した ciclosporin は従来用いられてきた azathioprin や methylprednisolone と併用して用いられ効果をあげているし、提供者からの輸血(donor specific transfusion)や CD3 に対する抗体である OKT3 の導入も拒絶反応に有用と考えられている。また感染症の中でもとくに問題となる cytomegalovirus や *Pneumocystis carinii* に対する治療法が開発されたこと、他、症例数が増えて各施設で経験が積まれたことや周辺技術の進歩が寄与していることは云うまでもない。

富山医科薬科大学では附属病院開院直後より、第2内科、小児科、第1外科、泌尿器科の4科を中心に透析部、輸血部、看護部、手術部など関連諸部門

の協力を得て腎移植チームを作り、講演会、勉強会、移植を行っている他施設の見学などを行い準備をつづけ、1983年11月22日に第1例の生体腎移植を、1986年10月4日に第1例の死体腎移植を行い、この受腎者は共に現在まで腎生着、脱透析状態をつづけ社会復帰している。

3) 死体腎移植推進へ

腎移植医療には必ず donor(腎提供者)と recipient(受腎者)が存在することから、他の医療とは様相を異にしている。donor は生体腎移植では近親者に限られるが、実際に適当な人が居る場合は少なく、移植を希望する患者は死体腎提供を待たねばならない。現に富山県内でも多くの腎不全患者が受腎登録をして腎提供を待っているが、富山県ではまだ6名に死体腎移植が行われたのみで、富山県内の死体腎提供は3名にすぎない。

腎移植は現在では安全に行える医療行為であると云えるが、今後腎不全患者対策の一環として腎移植を進展させて行くには腎提供者の確保が第1である。近々富山県腎臓バンクが発足するのでPR活動などさらに活発な動きがあるものと期待している。

文 献

- 1) 小高通夫：わが国の透析療法の現況(1987)、透析会誌 21：1-39, 1988.
- 2) 田島 惇ほか：透析療法と腎移植—医療経済と患者の生活の質における比較—。泌尿紀要 33：1536-1541, 1987.
- 3) 日本移植学会：腎移植臨床登録集計報告(1987年)。移植 23：315-333, 1988.

表2 年次別・ドナーの種類別・腎移植回数

年(西暦)	死体	親	同胞	一卵性 双生児	実子	他 血縁者	非血縁	無記	計
1967年以前	11	24	13	0	1	1	33	0	83
1968	14	22	4	1	0	0	6	0	47
1969	6	9	2	0	0	0	3	0	20
1970	6	7	8	0	0	0	0	0	21
1971	4	22	13	2	0	0	1	0	42
1972	4	26	11	0	0	0	0	0	41
1973	4	64	16	0	1	0	1	0	86
1974	8	76	38	2	0	0	1	0	126
1975	4	95	33	0	2	1	0	0	135
1976	22	98	33	0	0	1	1	0	155
1977	27	131	37	0	0	0	2	0	197
1978	35	171	42	0	1	4	4	0	257
1979	51	130	44	1	0	0	1	0	227
1980	49	180	54	2	0	0	0	0	285
1981	119	183	55	0	1	0	3	0	361
1982	154	193	54	1	0	0	0	0	402
1983	190	261	63	1	3	3	5	1	527
1984	159	318	75	0	3	2	2	0	559
1985	143	325	71	1	5	5	3	1	554
1986	169	360	78	2	5	4	7	7	632
1987	118	340	80	2	4	7	9	12	572
計	1,297	3,035	824	15	26	28	82	21	5,328

日本移植学会