

腎臓移植手術

末期腎不全に対する治療としては『透析療法』，『腎臓移植』の2種類の方法があります。

『透析療法』は腎臓の機能のうち，水，電解質および老廃物を除去するという機能を果たします。

『腎臓移植』はそれに加え，血圧，造血機能，骨・ミネラル代謝（リン・カルシウム）といった腎臓のほぼすべての機能を補うことができます。

1. 腎臓移植の種類

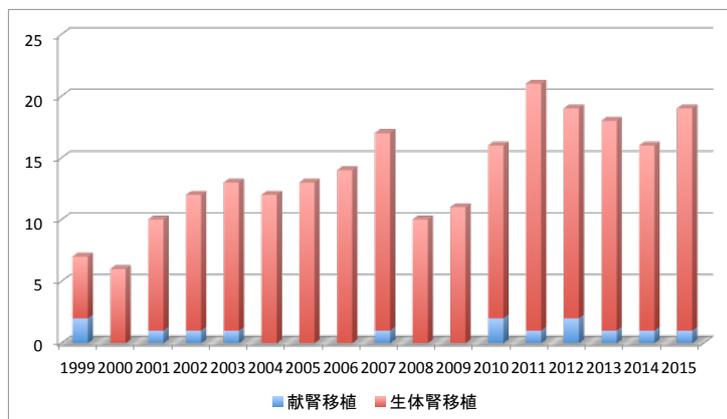
『腎臓移植』には亡くなった方から腎臓を提供していただく『献腎移植』，ご家族，配偶者，身内から腎臓を提供していただく『生体腎移植』があります。

『献腎移植』

脳死下腎移植，心停止下腎移植があり，全国で年間約130人ほどの方が腎臓移植を受けることができます。（2014年移植数 心停止下 42例，脳死下 85例：2015年臓器移植ファクトブックより）

献腎移植についての詳しい情報は日本臓器移植ネットワークのホームページをご覧ください。

(<http://www.jotnw.or.jp>)

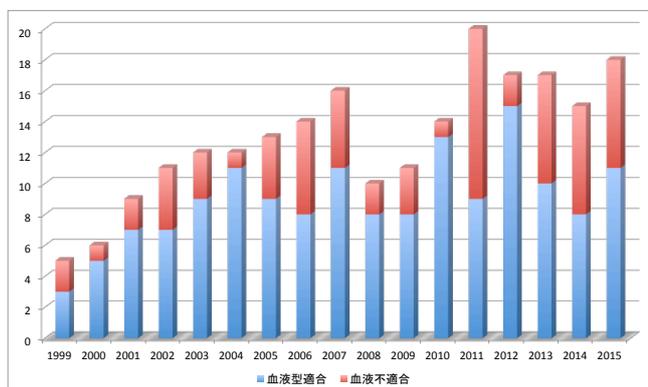


当科での腎移植数

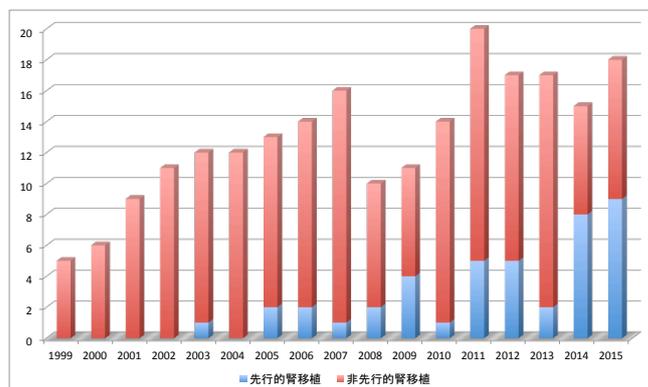
『生体腎移植』

腎臓移植全体の約9割を占めています。

『生体腎移植』では血液型が適合しない方からの『ABO不適合腎移植』，また現在では透析療法を受けずに腎臓移植を受ける『先行的腎移植（PEKT）』も増加傾向にあります。



当科での血液型不適合腎移植数



当科での先行的腎移植数

2. 免疫抑制薬

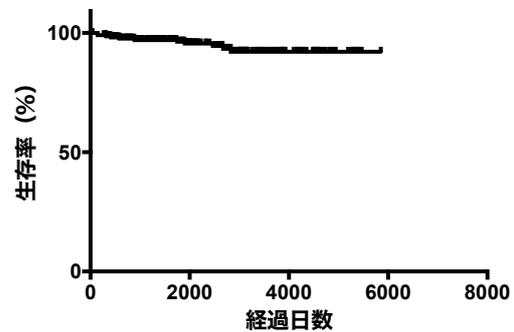
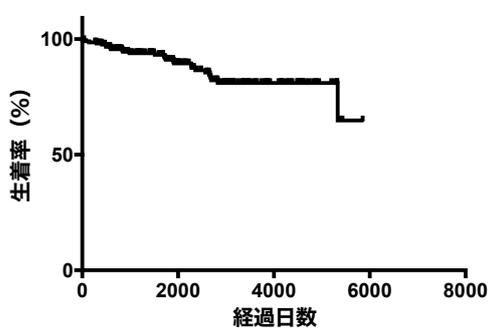
腎臓移植の治療で欠かせないのは、免疫抑制薬の服用です。免疫抑制薬を服用することで、拒絶反応を抑えることができます。通常は3～4種類の免疫抑制薬を服用してもらいます。

＊『血液型不適合腎移植』では以前は脾臓を摘出する手術が必要でしたが、拒絶反応を起こすBリンパ球をなくすお薬であるリツキサンが保険適応となりました。

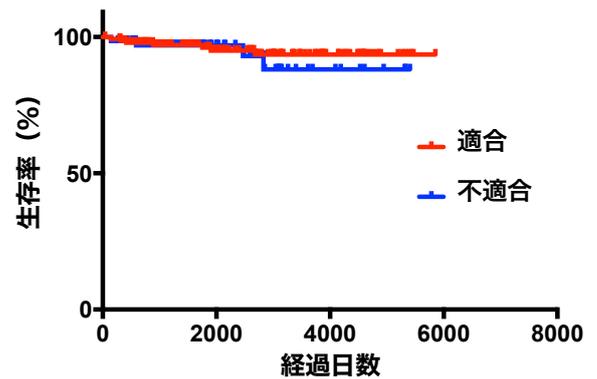
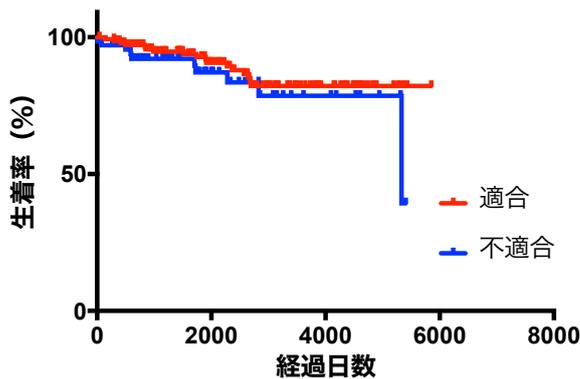
3. 腎臓移植後の予後

免疫抑制薬の進歩により良好な生着および生存が見込めます。

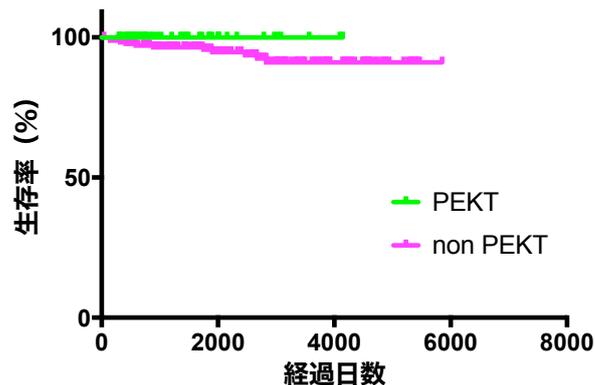
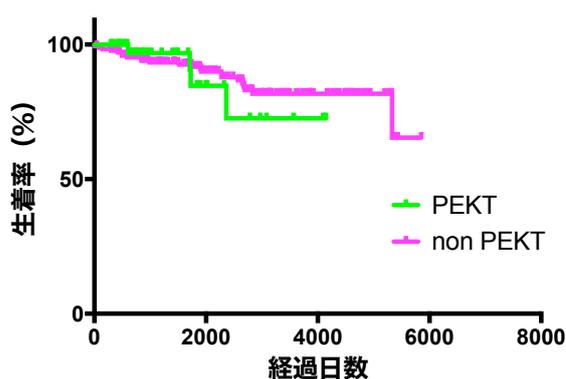
2000年以降に当科で行われた腎移植の生着率と生存率を下記に示します。



	1年	3年	5年	7年	10年
生着率 (%)	98.1	93.9	91.1	85.5	81
生存率 (%)	98.6	97	96.3	94.5	92.1



		1年	3年	5年	7年	10年
生着率 (%)	ABO適合	98.6	94.8	92.8	86.6	82.2
	ABO不適合	97.0	92.1	87.2	83.5	78.6
生存率 (%)	ABO適合	98.6	97.1	96.1	95.0	93.5
	ABO不適合	98.6	96.9	96.9	93.0	88.1



		1年	3年	5年	7年	10年
生着率 (%)	PEKT	100	96.8	84.7	72.6	72.6
	non PEKT	97.7	93.3	91.7	87.8	81.7
生存率 (%)	PEKT	100	100	100	100	100
	non PEKT	98.3	96.4	95.6	93.7	91.1

4. 腎臓移植にかかる費用

生体腎移植ではドナー，レシピエントともに移植，腎提供ができるかどうかの検査を行います。この検査費用や手術および入院費用は基本的にレシピエントの医療保険を使いますので，ドナーの自己負担はありません。

しかし，なんらかの理由で移植に至らなかった場合，それまでの検査費用に自己負担が発生します。またドナー検査の際に何らかの疾病が見つかり，検査および治療が必要になった場合は，通常の治療と同様にご本人（ドナー）の医療保険を使います。

特定疾病療養受療証と身体障害者1級の手帳を持つ透析患者は，腎臓移植をして透析を完全に離脱した場合，特定疾病療養受療証が使えなくなります。

しかし，身体障害者1級は継続しますので，腎臓移植後は入院費や術後の免疫抑制薬などの費用の公費助成を受けるため，自立支援医療制度の更生医療が申請できます（患者世帯の所得税額により補助金額変動）。

5. 移植についてのご相談・ご紹介

腎臓移植についての相談・ご紹介は毎週水曜日（午後）の腎移植相談外来で行っております。完全予約制となっておりますので，当センターの地域医療連携室または泌尿器科外来へお問い合わせください。

（水曜日の受診が難しい場合は個別に対応いたしますので，一度ご相談ください）

地域医療連携室 TEL 06-6606-7014（直通）

泌尿器科外来 TEL 06-6692-1201（内線2240）