
秋田大学医学部附属病院における 腎移植後フォロー体制の検討（第1報）

瀬田川美香¹⁾、伊藤 歩¹⁾、相庭結花¹⁾、夏井 遼¹⁾、桂田 歩¹⁾、
齋藤 満²⁾³⁾⁴⁾、山本竜平³⁾、提箸隆一郎³⁾、青山 有³⁾、森 瑞季³⁾、
藤山信弘⁴⁾、羽瀨友則²⁾³⁾⁴⁾

- 1) 秋田大学医学部附属病院 看護部
- 2) 同 血液浄化療法部
- 3) 同 泌尿器科
- 4) 同 腎疾患先端医療センター

Toward establishment of follow-up system for kidney transplant recipients at Akita University Hospital

Mika Setagawa¹⁾, Ayumu Ito¹⁾, Yuka Aiba¹⁾, Ryo Natsui¹⁾, Ayumi Katsurada¹⁾,
Mitsuru Saito²⁾³⁾⁴⁾, Ryohei Yamamoto³⁾, Ryuichiro Sagehashi³⁾, Yu Aoyama³⁾,
Mizuki Mori³⁾, Nobuhiro Fujiyama⁴⁾, and Tomonori Habuchi²⁾³⁾⁴⁾

Nursing Department, Akita University Hospital¹⁾

Division of Blood Purification, Akita University Hospital²⁾

Department of Urology, Akita University Hospital³⁾

Center for Kidney Disease and Transplantation, Akita University Hospital⁴⁾

<緒言>

2023年7月1日現在、秋田県の高齢化率は39.3%¹⁾で日本一である。全市町村で高齢化率30%を超え、県庁所在地である秋田市でさえも32.6%となっている。また、65歳以上の高齢者だけの世帯数は140,313世帯(36.4%)で、そのうちひとり暮らしの高齢者世帯数は79,078世帯(20.5%)であり、年々増加傾向にある²⁾。秋田県は首都圏と比較して、電車やバスなどの本数が少なく時間も限定されていること、自宅から駅や停留所までの距離も長いこと、などの理由により、通院手段として公共交通機関を利用しにくい環境にある。

2022年12月時点で、当院で腎移植を受けてフォローをされている腎移植レシピエント数は287名で、うち10年以上の長期生着を得ている患者は56名で増加傾向にある。移植腎機能は安定しているにもかかわらず、高齢化による筋力低下やそれに伴う疾病の影響で日常生活動作(ADL)が低下し、自身や家族の自家用車運転での来院が難しくなるなど、通院困難となりつつある患者も年々増加している。以上から、高齢化する腎移植レシピエントをいかにフォローしていくか、その体制

の構築は急務といえる。

秋田県には「マル福」という福祉医療制度がある。乳幼児・小中学生、ひとり親家庭の児童、高齢身体障害者および重度心身障害（児）者の心身の健康の保持と生活の安定を図る目的で、市町村が実施する福祉医療制度³⁾である。対象は、①乳幼児・小中学生に対する助成 ②ひとり親家庭の児童に対する助成 ③高齢身体障害者（4～6級）に対する助成 ④重度心身障害（児）者に対する助成であり、腎移植後患者は④、合わせて75歳以上の患者は③に該当する。本制度では、市町村が医療機関等の窓口で支払う自己負担額の全額を助成するが、所得制限があり高所得の場合は該当しない。当院における腎移植後フォロー体制には、この制度の適切な利用も極めて重要となる。本研究では、腎移植レシピエントの通院状況を把握し、無理のない、安心、安全なフォロー体制の構築に向けて取り組むべき課題を明確にすることを目的とした。

<対象と方法>

対象は2023年2月時点で当院腎移植外来に通院している腎移植レシピエントのうち、移植腎が生着している287名。電子カルテより年齢、性別、移植後経過年数、通院時の状態（独歩/杖または歩行器/車椅子）、居住地、福祉医療制度（マル福）利用の有無、を調査し、単純集計を行った。得られたデータは研究発表および論文のみに使用して、研究担当者以外が個人を特定できないよう倫理的配慮を行い、厳重に管理した。

<結果>

(1) 属性（表1）

年齢は60歳（中央値）で、60歳以上が146名（51.0%）、65歳以上は103名（35.8%）、後期高齢者となる75歳以上は22名（7.7%）であった。性別は男性178名（62.0%）、女性109名（38.0%）、移植後経過年数は9年（中央値）であった。

表1 当院通院中の腎移植レシピエントの属性（年齢、移植後経過年数、性別）

年齢	中央値（歳）（最小-最大）	60（18-85）	
	60歳未満	141（49.0%）	
	60歳以上	146（51.0%）	
	65歳以上	103（35.8%）	
	75歳以上	22（7.7%）	
移植後経過年数	中央値（年）（最小-最大）	9（0-30）	
性別	男性	178	
	女性	109	

(2) 通院時のADL (表2)

独歩は267名 (93.4%)、杖/歩行器は12名 (4.2%)、車椅子は8名 (2.4%) であった。

(3) 居住地 (表2)

居住地で最も多いのは秋田市84名 (29.4%) で、次いで横手市25名 (8.7%)、由利本荘市・大仙市20名 (6.9%) と続いており、秋田市から遠く公共交通機関による来院が困難な地域に在住している患者もいた。県外 (青森県・岩手県・山形県) 在住患者は21名 (7.3%) であった。

表2 当院通院中の腎移植レシピエントのADL、居住地、マル福取得の有無

		人数	%
通院時のADL	独歩	267	93.4
	杖または歩行器	12	4.2
	車椅子	7	2.4
居住地	鹿角市	3	1.0
	大館市	11	3.8
	北秋田市	16	5.6
	能代市	14	4.9
	男鹿市	5	1.7
	潟上市	6	2.1
	秋田市	85	29.6
	由利本荘市	20	7.0
	にかほ市	6	2.1
	仙北市	10	3.5
	大仙市	20	7.0
	横手市	25	8.7
	湯沢市	17	5.9
	山本郡藤里町	2	0.7
	山本郡三種町	7	2.4
	南秋田郡八郎潟町	2	0.7
	南秋田郡五城目町	2	0.7
	南秋田郡大潟村	2	0.7
	仙北郡美郷町	4	1.4
	雄勝郡羽後町	8	2.8
	雄勝郡東成瀬村	1	0.3
	青森県	2	0.7
岩手県	6	2.1	
山形県	13	4.5	
マル福取得	あり	240	83.6
	なし	47	16.4
	秋田県内	26	55.3
	秋田県外	21	44.7

(4) マル福の取得状況 (表2)

マル福がない患者は47名 (16.4%) で、そのうち県外在住患者は21名であった。

<考察>

当院通院中の腎移植レシピエント287名のうち、60歳以上が146名 (51.0%)、65歳以上が103名 (35.8%)、75歳が22名 (7.7%) であった。60歳以上が146名 (51.0%) ということは、現在フォロー中の患者の半数以上が5年以内に介護保険 (第1号) 対象年齢となることを意味している。今後も腎移植レシピエントの高齢化が進み、通院困難となる患者が増えることは容易に想像できることから、患者の自宅からほど近い中核病院でフォローできる体制作りが望ましい。一方、腎移植レシピエントは免疫抑制療法を受けているが、その許容範囲は狭く、少量・過量投与によって拒絶反応や感染症、悪性腫瘍が発生し易くなるため、フォローには十分な知識と経験を要する。中核病院の医師にそのレベルを要求するのは難しいという側面もある。

また、他院で腎移植レシピエントのフォローを依頼する場合に、更生医療が利用可能かどうかも極めて重要なポイントである。現在当院で腎移植後フォローをされている患者のうち、マル福がない患者は47名 (16.4%) であった。秋田県内在住者において、マル福がある場合の患者自己負担は更生医療を利用している時と同額であるが、マル福がない場合は通常の保険診療となるため、限度額まで支払わなければならない。秋田県外在住の場合は、転医先が更生医療の指定医療機関であれば施設変更の登録をすることで更生医療を利用できるが、そうでない場合は、各自治体の福祉医療制度を利用することとなる。しかし秋田県のように医療費が無料となる自治体は少なく、実際、岩手県⁴⁾、山形県⁵⁾、青森県⁶⁾ (山形県、青森県のホームページでは福祉医療制度についての記載がない) では自己負担額が生じるケースが殆どである。腎移植レシピエントから転医希望がある場合は、必ず医療ソーシャルワーカー (MSW) に情報提供を行い、指定難病が該当するか、他に利用できる制度があるかなど、費用や制度について専門的にサポートしてもらう必要がある。同時に、マル福がない患者が当院へ通院困難となった場合にどうするか、ご家族を含めて対応を考えておく必要がある。

以上、秋田県内の当院以外の病院で腎移植レシピエントをフォローする体制作りには様々な障壁がある。まずは秋田県内の腎不全に関わる医療者とのネットワークを築き、お互いに相談しやすい関係を構築していきたい。そのうえで更生医療の指定医療機関ではない中核病院に、指定医療機関となっただけに依頼していく必要もあるだろう。また、75歳以上の高齢腎移植レシピエントにおいては、その家族構成、通院手段の状況、介護保険の利用状況、内服管理状況等を調査し、早急に対応しなければいけない課題を明確にし、適切に対処していく必要がある。

<結語>

- ・当院の腎移植後患者は2023年末で65歳以上が103名 (35.8%)、75歳以上が22名 (7.7%) おり、今後通院困難となる患者が増える可能性が非常に高い。
- ・居住地は秋田市が84名 (29.4%) で最も多かったが、県外を含む遠方の患者も少なくないため、

近医でのフォロー体制作りなども検討していく必要がある。

- ・ マル福がない患者が通院困難になった際は、医師やMSWなどと連携し、近医への転医も含め外来通院について調整していく必要がある。
- ・ 今後は高齢者の腎移植レシピエントのADL・通院状況等を調査して早急に対応しなければいけない課題を明確にし、対処していきたい。

<利益相反>

本演題発表に関連して開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

<文献>

- 1) 美の国あきたネット：<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/8722>
- 2) 美の国あきたネット：<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/11250>
- 3) 美の国あきたネット：<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/11250#three>
- 4) 岩手県 重度心身障がい者医療費助成制度：
<https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyoku/iryoku/seido/iryohoken/1002960.html>
- 5) 山形市 重度心身障がい（児）者医療：
<https://www.city.yamagata-yamagata.lg.jp/kenkofukushi/syougaisha/1006656/1002150.html>
- 6) 青森市 重度心身障がい者医療費の助成：
<https://www.city.aomori.aomori.jp/kokuhoiryo-nenkin/fukushi-kenkou/fukushi/syougai-fukushi/juudo-ijyouhijosei.html>