

腎移植に関する相談の実際

土方仁美

あきた移植医療協会

A Consultation for Renal Transplantation

Hitomi Hijikata

Akita Transplant Society

<緒言>

当県では厚生労働省の通知に基づき、都道府県臓器移植連絡調整者（以下、県移植コーディネーターとする）が設置されている¹⁾。県移植コーディネーターは、第三者の死後の臓器提供時に提供者側の対応を行うドナーコーディネーターである。一方、移植施設で移植者側の対応を行うレシピエントコーディネーターは県内にいない。そのため、県移植コーディネーターには臓器移植に関する様々な相談が寄せられている。

今回、当県移植コーディネーターに寄せられた腎移植に関する相談の内容をまとめ、それへの対応とその後の経過を加えて報告する。

<対象と方法>

対象：1997年6月1日から2005年10月31日の期間（8年5ヶ月）、当県移植コーディネーターに寄せられた腎移植に関する相談183件。

方法：患者の背景、相談の内容、対応と経過について、対象者の腎移植相談記録票を後ろ向きに調べた。

<結果と考察>

1. 年齢別

最も相談が多かった年代は、50代で56件30.6%であった。続いて多い40、30代と合わせると全相談の約7割を占めた。一方、60代からの相談は50代の4割以下であった（図1）。年齢に関する相談では、例えば「60歳を過ぎてしまったが、まだ移植は受けられるか」や「献腎移植では若い人が優先的に選ばれるのか」など、移植の適応に関するものが多かった。加齢に伴う移植への不安が伺え、また相談することを躊躇、断念しているケースもあると推察する。

また、20歳未満からの相談も2件と少なかった。平成13年12月に献腎移植者選択基準が一部改正され、16歳未満の小児への移植が優先されるようになった²⁾が、その後小坂ら³⁾の調査では県内の献腎移植希望者の選択基準変更に対する周知度は50%以下と低いことが明らかになっており、20歳未満からの相談の少なさには移植に関する情報量の少なさが関係していると考えられる。実際に基準変更後は小児への献腎移植の割合は増加しており⁴⁾、現状を分かりやすくまとめたパンフ

レットを小児患者や家族へ配布するなどし、腎移植も選択肢の一つであることが理解されるよう小児科関係者と連携を図る必要があると考える。

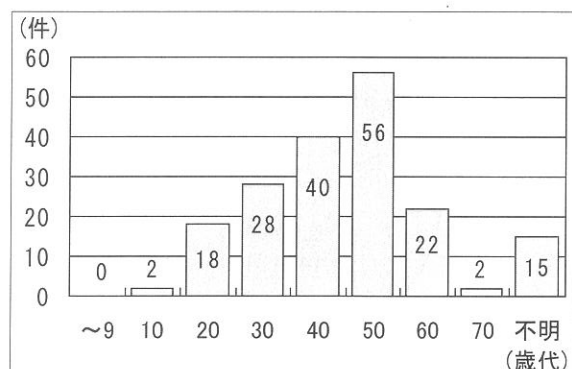


図1. 年齢別

2. 在住地域と相談年度別

在住地域を県北、中央、県南に分けて見ると中央が74件で最も多かった。しかし同地域の透析患者数⁵⁾に対する相談件数の割合は、県北及び県南では10%以上であったが中央は9%を下回っていた(図2)。また年度毎に在住地域を見てみると、県南からの相談が最も多かったのは平成10年度、県北は12年度、中央は14年度であった(図3)。これらには、同施設や同地域の透析患者が献腎又は生体腎移植を受けたことや検討を始めたことが影響していた様子が伺えた。比較的身近で透析を行っていた患者の移植の実施が、自分自身の移植を考えるきっかけの一つになっていたと考える。視点を逆に向けると、移植腎が生着せず移植施設から透析施設に戻ってきた場合も、自身の移植を検討する際の影響因子になると言える。透析を離脱した移植者には、引き続き透析施設との交流を大切にしてほしいと願う。

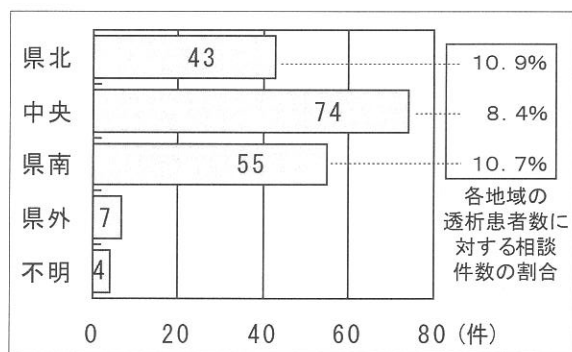


図2. 在住地域別

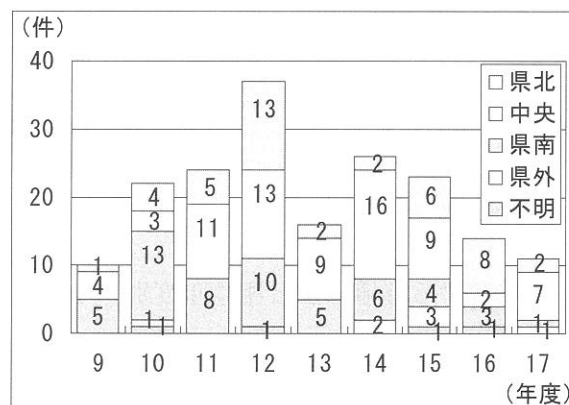


図3. 年度別在住地域

3. 透析方法と透析年数別

相談を受けた時点の透析方法は、図4に示すように血液透析が多かった。しかし、県内在住者である血液透析144名とCAPD26名の県内における同透析方法別患者数⁵⁾に対する割合を見ると、血液透析8.5%、CAPD29.9%であった。これにより当県においては、CAPD患者からの

相談の割合が血液透析患者に比べ3倍以上高いことが分かった。

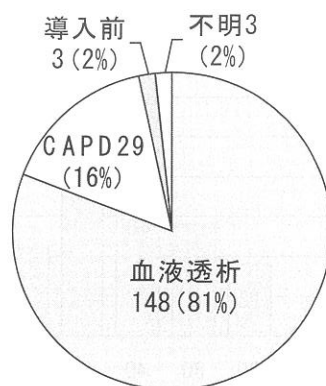


図4. 透析方法別

また透析年数別に見ると、相談の約半数は透析導入後5年未満であったが、5年以上10年未満は約15%に留まっていた(図5)。安定した透析生活を送っている場合には「移植後も継続して安定した生活が確保できるか心配だ」という声を、長期透析の場合には「透析の合併症が移植に影響しないか不安だ」、「移植後、障害年金はどうなるか」という声を聞くことが多い。透析環境や生活環境が相談の内容に大きく影響していることが分かる。

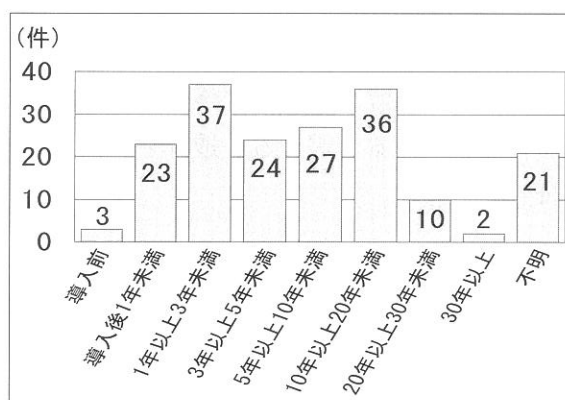


図5. 透析年数別

4. 希望する移植方法と相談年度別

希望する移植方法別の相談件数を図6に示す。献腎移植における新規登録の希望が最も多く、次いで他県から県内の移植施設に変更したいという希望が多かった。その他、生体腎移植を希望する16件や献腎と生体腎移植の両方を検討したい10件等があった。生体腎移植の相談では、多くの場合ドナー候補者が家族内で話し合われていた。ちなみにドナー候補者としては夫又は妻が8件、父又は母親7件、子3件、兄弟姉妹3件であった。

相談を受けた年度毎の希望する移植方法を見ると、平成12年度には献腎移植の相談が最も多く、平成14年度からは生体腎移植の相談が増えた(図7)。これらには、前年度若しくは同年度に行われた県内初の献腎移植⁶⁾や脳死下臓器提供⁷⁾、生体腎移植時の内視鏡によるドナー腎摘出手術

の導入⁸⁾などが影響していたことが伺えた。

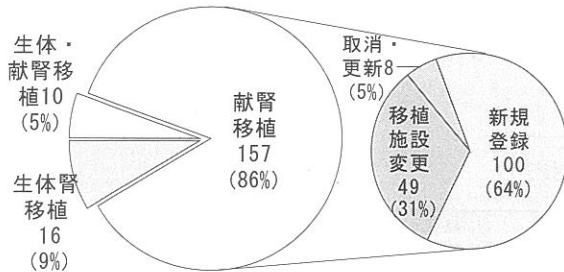


図6. 希望移植方法別

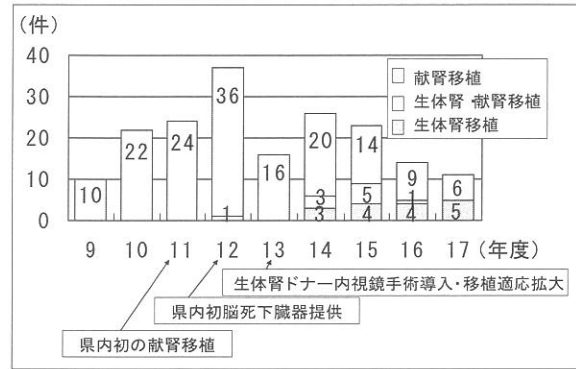


図7. 年度別希望移植方法

5. 相談の第一報

県移植コーディネーターへの第一報は誰から入ったかを見ると、透析スタッフ及び透析医が119件で65.0%を占めていた(図8)。日頃、透析患者や家族を最も近くで支えているのは透析関係者であり、移植に関する相談の多くがまず初めに透析関係者に行われていることが伺える。県移植コーディネーターは透析関係者との連携を強化し、個々の相談に円滑に対応する必要がある。

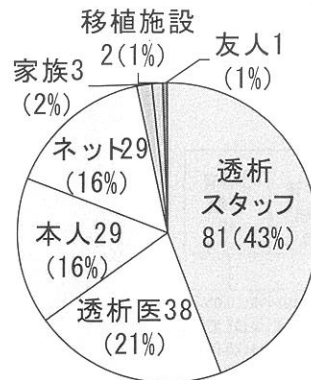


図8. 相談の第一報

6. 県移植コーディネーターの対応

対応方法は電話やFAX、郵送、面談である。表1に希望する移植方法別の対応方法と対応期間を示す。献腎移植を希望する場合には電話やFAX、郵送に加え、移植施設来院時に受診待ち時間を利用して面談を実施している。特に新規登録者の中には移植施設を受診する前に透析施設で予め説明を受けたいなどの希望があり、面談を数回重ねているケースもある。面談の際には県内や東北における献腎の現状や生体腎移植との違いを説明しながら、患者の不安や心配な点を補うよう心掛けた。また相談の第一報を受けてから対応が終了するまでの期間も、献腎移植の新規登録者が他に比べ長かった。これは献腎移植の登録に必要な手続き⁹⁾に時間を要したためである。

生体腎移植に関する相談の場合には、例えば「A型からB型の人への移植はできるか」「ドナー候補者が県外に在住しており、検査のための入院は数回に分けられないか」など具体的な質問が

多かった。しかし、それらを直接移植施設に問い合わせることは躊躇うという声が殆どであった。通常、県移植コーディネーターは生体腎移植の実施には関与しないが、移植について知りたいという透析患者や家族の思いに対して関われることとして、移植施設への問い合わせを代行したり、ドナーとレシピエントの検査を希望する場合には受診方法を紹介する等つなぎ役としての対応を行っている。

表1. 対応

希望する移植方法	献腎157			献腎・生体腎 10	生体腎16
	新規登録 100	移植施設 変更49	取消・更新 8		
電・F・郵	17(17.0%)	18(36.7%)	8(100.0%)	2(20.0%)	16(100.0%)
電・面談1回	76(76.0%)	31(63.3%)	0(0.0%)	6(60.0%)	0(0.0%)
電・面談2回	6(6.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(10.0%)	0(0.0%)
電・面談3回	1(1.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(10.0%)	0(0.0%)
1～2日	11(11.0%)	19(38.8%)	7(87.5%)	2(20.0%)	6(37.5%)
3～7日	0(0.0%)	3(6.1%)	0(0.0%)	2(20.0%)	3(18.8%)
8～14日	5(5.0%)	3(6.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(12.5%)
15～30日	22(22.0%)	18(36.7%)	1(12.5%)	2(20.0%)	2(12.5%)
31～60日	35(35.0%)	3(6.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(12.5%)
61日～	27(27.0%)	3(6.1%)	0(0.0%)	4(40.0%)	1(6.3%)

7. その後の経過

以上のような関わりを経てこれまでに4人が献腎移植、42人が生体腎移植を受け、10人が移植準備中である(表2)。透析患者や家族との電話や面談、届いた手紙(図9)等により、県移植コーディネーターの関わりは腎移植について「知る」機会の一つとなったことが伺えた。

表2. 経過

当初の相談	献腎移植 157			献腎・生体腎 移植 10	生体腎 移植 16
	新規登録 100	移植施設 変更 49	更新・取 消 8		
献腎移植実施	1(1.0%)	3(6.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
生体腎移植実施	19(19.0%)	6(12.2%)	3(37.5%)	8(80.0%)	6(37.5%)
〃 準備中	1(1.0%)	5(10.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	4(25.0%)
腎移植断念	6(6.0%)	3(6.1%)	0(0.0%)	1(10.0%)	2(12.5%)
保留・進展なし	6(6.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(10.0%)	4(25.0%)
献腎登録	67(67.0%)	32(65.3%)	1(12.5%)	0(0.0%)	0(0.0%)
献腎登録取消	0(0.0%)	0(0.0%)	4(50.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

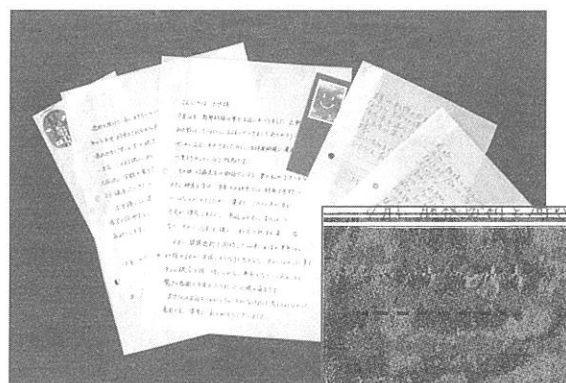


図9. 相談者の声

<結 語>

今回、当県移植コーディネーターが8年5ヶ月の期間内に受けた腎移植に関する相談の内容について、それへの対応とその後の経過を加えて報告した。

透析施設や小児科関係者との連携を図り、透析患者やその家族への腎移植に関する情報の提供を通して、腎移植という選択肢の検討を支援してゆきたいと考える。

引用文献

- 1) 厚生労働省健康局長通知：都道府県臓器移植連絡調整者設置について、平成15年3月20日付健発第0320002号
- 2) 厚生労働省健康局長通知：腎臓移植者（レシピエント）選択基準の一部改正について、平成13年12月25日付健発第1143号
- 3) 小坂麻純、樋渡奈々子、梁田智子、荒川アツ子、佐藤 滋、下田直威、加藤哲郎、土方仁美：レシピエント選択基準変更に対する献腎移植希望者の意識調査、秋田腎不全研究会誌6：61-64、2003
- 4) 社団法人日本臓器移植ネットワーク：2004年献腎移植配分結果、News Letter9：11、2005
- 5) 秋田県医務薬事課：人工透析患者数及び人工透析装置状況等に関する調査結果（平成16年12月末現在）、平成17年2月
- 6) 佐藤 滋、立木 裕、佐々木隆聖、三品睦輝、赤尾利弥、土谷順彦、下田直威、佐藤一成、羽瀧友則、加藤哲郎：平成11年度腎移植報告、秋田腎不全研究会誌3：60-62、2001
- 7) 進藤健次郎：国内六例目の脳死下臓器移植、文化連情報10：28-30、2000
- 8) 飯沼昌宏、佐藤 滋、羽瀧友則、柿沼秀秋、松浦 忍、三品睦輝、光森健二、土谷順彦、下田直威、佐藤一成、加藤哲郎：ハンドアシスト後腹膜鏡下ドナー腎摘出の二例、第35回日本腎移植臨床研究会抄録、110、2002
- 9) 社団法人日本臓器移植ネットワーク東日本支部：献腎移植を考えておられる方へ（新規登録についてのご案内）、2005