

私のカルテ

No. 3 8 9

腎移植について

津島市民病院
腎臓内科医師

神田

亜希子

腎臓のはたらきと腎代替療法について

腎臓は、背中側の腰よりやや上に左右一つずつある、にぎりこぶしくらいの大きさの臓器です。腎臓の主な役割は、体内に溜まった老廃物や余分な水分を尿として体の外に排出して、体内の水分量やイオンバランスを調整することです。また、血圧をコントロールしたり、血液を作るためのホルモンを分泌したりしています。体内でビタミンDを活性化して骨を丈夫にするという役割もあります。腎機能が低下した状態を末期腎不全と呼び、治療法には大きく分けて「透析」と「腎移植」の2種類があります。今回は腎移植についてご紹介します。

腎移植とは

腎移植には、生きている方の2つの腎臓のうち1つをもらう生体腎移植と、亡くなられた方から腎臓をもらう献腎移植があります。腎臓を提供する人を「ドナー」、腎移植を受ける人を「レシピエント」と言います。日本では年間約1,600件の腎移植が行われています。

透析は正常な腎機能に比べると10～15%ほどを代替してくれる治療になります。それに対して、個人差はありますが、腎移植後には正常な腎機能の約50%程度の機能を補うことができます。厳しい食事制限や水分制限から解放され、スポーツや旅行を楽しむことができますし、仕事に就くなど、社会復帰の可能性も高まります。また、腎不全患者は健康人と比較して妊娠しにくいだけでなく、母体のリスク(妊娠高血圧症、子癇、死亡)や胎児のリスク(早産、死産)が高くなります。腎不全患者が妊娠・出産を希望する場合には、腎移植によって腎機能を改善させることが望ましいと考えられます。

新しい免疫抑制剤の登場などによって腎移植の生着率は年々向上しています。2010～2017年には、生体腎移植の5年生着率が97.1%、献腎移植の5年生着率が93.1%となっています。生体腎移植では、9割以上が10年以上生着しているというデータが得られています。

生体腎移植と献腎移植とは

生体腎移植

親・祖父母などの6親等以内の血族または配偶者と3親等以内の姻族から、腎提供を受ける移植。

メリット

- ・移植手術の日程を予め決められるので、十分な準備をして手術を行える。そのため、手術前に準備が必要な移植(血液型不適合移植など)が可能。
- ・健康なドナーからの腎提供のため、手術直後から腎臓の状態がよく生着率も良好。

デメリット

- ・健康なドナーに対しての腎摘出手術が必要。ドナーの腎機能が低下することになる。
- ・ドナーにも、術前の検査および術後の定期検診が必要。

献腎移植

亡くなられた方から腎臓を提供していただく移植。心臓死からの移植と脳死からの移植があります。

メリット

- ・生体ドナーに負担を強いることがない。

デメリット

- ・献腎移植希望登録を行ってから移植を受けるまでの平均待機期間が、約14年7カ月(2016年時点)と長期におよび、なかなか移植の機会に恵まれない。
- ・移植腎生着率が、生体腎移植と比較して多少劣る。

移植にかかる費用は?

腎移植手術には、総額で400～500万円の費用がかかりますが、保険適用となるので所得等に応じて1～3割負担となるほか、各種の医療費助成制度を利用して自己負担はさらに低額になります。手術前の検査や移植手術・入院に関する費用はレシピエントの医療費に含まれるため、原則的にドナーに直接医療費が請求されることはありません。

移植後は定期的に外来通院が必要になりますが、こちらも保険や各種医療助成制度が利用できます。

最後に

今回は腎移植についてご紹介しましたが、末期腎不全となってしまった場合にどの治療を選択していくかは、個人の生活環境などによって異なります。正しい知識を身に着けて、家族や主治医とよく相談していきましょう。