



20例減少し、脳死ドナーは86例と24例の増加でした。2010年7月17日より改正臓器移植法が施行され、脳死ドナーの提供が増加したことでこのような変化が起こっていますが、献腎移植全体の移植数はほぼ変化がないのが現状です(4例の増加)。

ブロック別の腎移植実施数をみると(表1)、総数では、関東・甲信越ブロックが37.2%とトップであり、近畿ブロックが15.8%と続きますが、東海・北陸ブロックも14.7%と全国第3位の実施数です。特に東海・北陸ブロックは心停止献腎移植が35例でわが国の27.8%、脳死の献腎移植が16例で18.6%を占めています。移植医療の本来の姿である亡くなったからの腎移植においては、東海・北陸ブロックはわが国で最も移植数が多いといえます。これは、藤田保健衛生大学病院の星長清隆病院長や脳神経外科の加藤庸子教授をはじめとし、臓器提供に積極的に取り組んでいる結果です。

	生体腎	献腎(心停止)	献腎(脳死)	計
北海道	68 ( 4.9% )	4 ( 3.3% )	5 ( 5.8% )	77 ( 4.8% )
東北	38 ( 2.7% )	2 ( 1.6% )	5 ( 5.8% )	45 ( 2.8% )
関東・甲信越	513 ( 36.9% )	43 ( 35.5% )	35 ( 40.7% )	596 ( 37.2% )
東海・北陸	184 ( 13.2% )	35 ( 28.9% )	16 ( 18.6% )	235 ( 14.7% )
近畿	217 ( 15.6% )	25 ( 20.7% )	11 ( 12.8% )	253 ( 15.8% )
中国・四国	207 ( 14.9% )	6 ( 5.0% )	7 ( 8.1% )	220 ( 13.7% )
九州・沖縄	162 ( 11.7% )	6 ( 5.0% )	7 ( 8.1% )	175 ( 10.9% )
計	1389 ( 100% )	126 ( 100% )	86 ( 100% )	1601 ( 100% )

(表1)ブロック別の腎移植実施数

腎移植の成績は年々向上しています。わが国の2010年末までの腎移植症例の解析では、現在(2005年以降の症例)は腎移植患者の3年生存率は生体腎で97.6%、献腎で94.1%と安全性は高く(図2)、移植腎の3年生着率(移植腎が機能していること)は生体腎で95.2%、献腎で86.6%であり(図3)、生体腎移植の方が少し生着率は高いですが、腎移植は成功してあたりまえの医療となりました。