

第23回日本腎不全看護学会学術集会・総会
 交流会3「臓器提供と移植医療・看護の今
 ～COVID-19時代の献腎移植電話が来るのは明日かも知れない～」
 令和2年11月22日（日）

臓器提供と献腎移植

JCHO千葉病院
 レシピエント移植コーディネーター
 橋詰 亮

臓器提供の現状（2020年）

提供件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
脳死下	7	9	4	5*	5	5	7	8	9	-	-	-	59*
心停止下後	0	0	2	0	1	1	1	0	3	-	-	-	8
合計	7	9	6	5*	6	6	8	8	12	-	-	-	67*

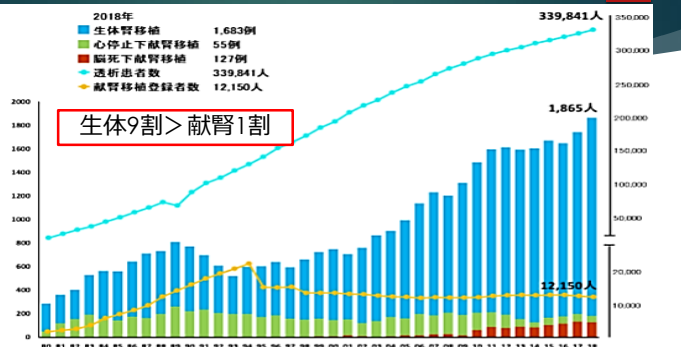
(*脳死下の内、臓器の提供に当たった件数：1件)

2020年4月7日 COVID-19緊急事態宣言



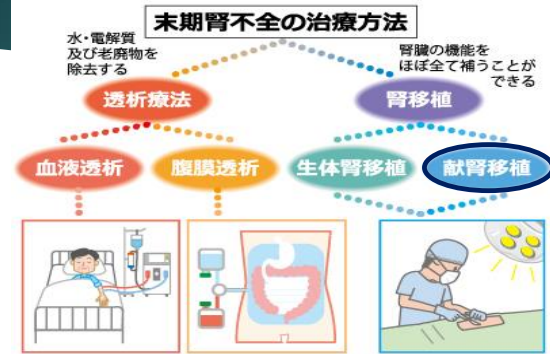
JOT 日本臓器移植ネットワーク

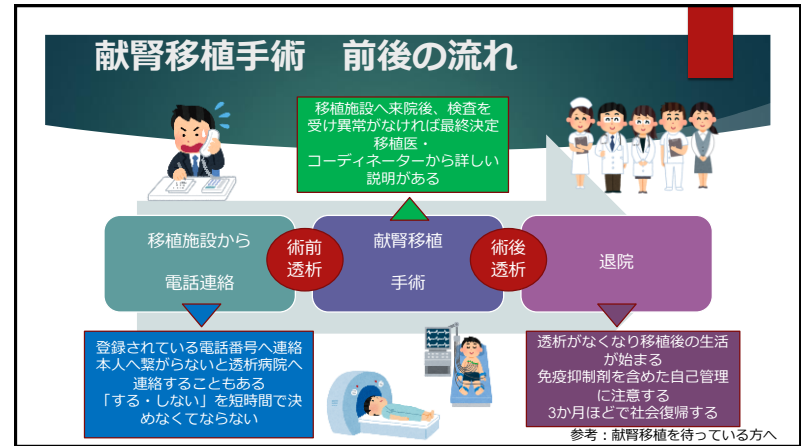
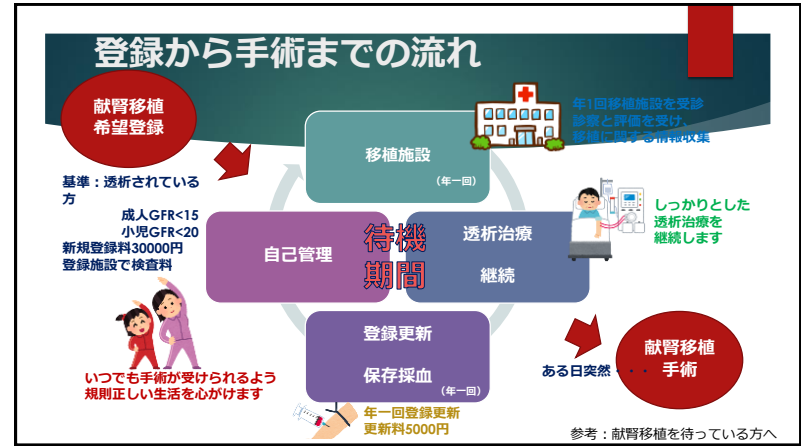
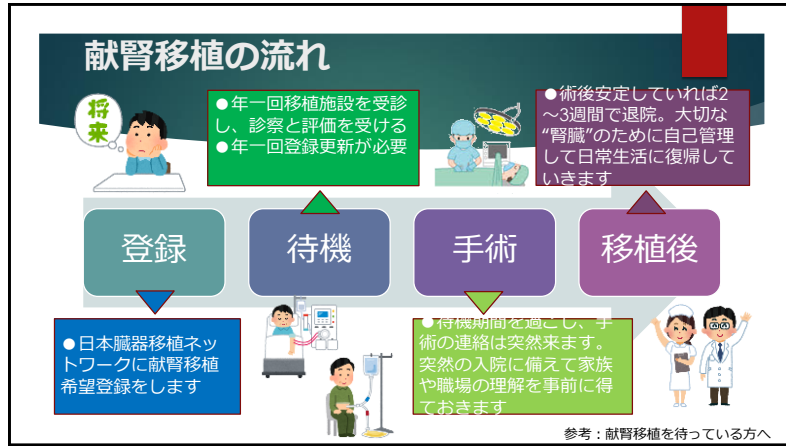
本邦の腎移植の現状



参考：臓器移植ファクトブック2019

末期腎不全の治療選択 献腎移植





Q&A

選択基準は？

- ▶ 前提条件「血液型一致」「リンパ球交差試験陰性」
優先順位「親族」「20歳未満」「搬送時間(地域)」「HLA適合」「待機日数」
がポイント制となっている
※病状で順番は変わらない ※断っても順番は変わらない

移植にかかる費用は？

- ▶ 新規登録3万円/回、更新5千円/年 ※生保、非課税世帯は免除
- ▶ 移植手術費用：コネクト経費10万円、臓器搬送費、入院費
※身体障害者手帳1級継続 各種助成あり 障害年金支給なし

10

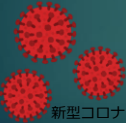
臓器提供・臓器移植の4つの問題点 ～日本移植学会の基本指針～

北里大学病院 看護部

移植医療支援室

レシピエント移植コーディネーター

野口 文乃


 新型コロナウイルス

緊急事態宣言 2020年4月7日発出

基本指針 第1版 3月6日 新型コロナについてわからないことだらけ

- ▶ 日本移植学会（JST）の動き
（基本指針1～4版・新着情報・緊急アンケート）
- ▶ 待てる移植は待とう！（生体腎移植）
- ▶ 流行状況による地域の温度差もあった
- ▶ 移植を一時休止する移植施設もあった
- ▶ 善意の臓器提供はあり、臓器移植は行われていた



11

新型コロナウイルス感染症と腎移植 4つの問題点

- ▶ 移植患者は免疫抑制下で COVID-19 が重症化しやすい
- ▶ ドナー由来の COVID-19 の伝播が否定できない
- ▶ 移植後の患者管理で慎重な対応が求められる
- ▶ 提供施設に向いてのドナー対応・摘出に関する医療者・職員の万全な感染予防対策が必要

12





COVID-19下での腎移植の対策（基本方針）

止まってしまった腎移植を再開させるには

13

- ▶ 生体腎移植ドナーの安全確保
- ▶ 腎移植レシピエントの感染防止対策と心構え
（特に新規腎移植患者へのインフォームドコンセント）
- ▶ COVID-19と腎移植の情報提供
- ▶ 献腎移植における感染防止対策
- ▶ 臓器提供・臓器摘出時での感染防止対策
- ▶ 院内外における感染防止対策と感染時の治療方針



脳死・心停止ドナーの感染リスク評価(JST)

できるだけ提供の意思を叶える

14

- ▶ 症状, 曝露歴, 在住地, 国内移動歴, 渡航歴, 収容施設内での曝露環境, 胸部CTなどから感染の可能性を評価する
- ▶ PCRなどの核酸増幅検査が不可欠である
- ▶ 移植患者と移植関連の医療者（特に摘出）の安全を担保する
- ▶ PCRが陽性の場合には臓器の斡旋は行われぬ
- ▶ PCRが陰性の場合でもその臓器を用いた移植について移植機関は慎重に判断する



COVID-19下の臓器移植に関する説明

移植医からの説明

15

- ▶ 入院時のPCR検査と肺CT検査で新型コロナウイルス感染が陰性の確認（100%完全ではない）が必要
- ▶ 手術後は家族の面会が難しい（面会制限）
- ▶ 移植後は免疫抑制をするので新型コロナウイルス感染時に重症化しやすく死亡率が一定程度ある
- ▶ COVID-19感染時には免疫抑制療法を減量, 変更, 中止せざるを得ず, 拒絶反応が起こり移植腎機能廃絶の可能性



COVID-19に対する不安や恐怖

レシピエント移植コーディネーターからの心構え

16

- ▶ 感染防止対策と健康管理（維持透析管理）は基本
- ▶ 事前に家族や周囲の人たちと相談しておくことは大切
- ▶ 移植後は自己管理（感染防止対策, 環境調整）は重要
- ▶ 免疫抑制薬の内服を継続していくことは必要（感染を恐れた自己中断は危険）
- ▶ その時に備えて「自分に電話が来たらどうしよう」と今から心構えと準備をしておく



最後に 2020/11/20現在 新型コロナウイルス感染者数
全国感染者数12万人

15

全国透析患者数約34万人
感染者数 335名 (11/20現在)
(0.098%)

全国移植患者数約2万人
感染者数 33名 (11/13現在)
(0.165%)

- ▶ 移植患者は新型コロナ暴露の機会が透析患者より少ないが免疫抑制薬、併存疾患の影響でかかったら早期に重症化し、治りにくく、死亡率は高い可能性がある
- ▶ 登録患者は自分が新型コロナ禍で献腎移植をすることを医療者とも一緒によく考え、突然来る電話に備えて欲しい

16

一般社団法人 日本移植学会 <http://www.asas.or.jp/jst/>

COVID-19 対応最新情報

新型コロナウイルス

移植およびその関連分野の
進歩普及をはかるとともに
人類の福祉に貢献する

第23回日本腎不全看護学会学術集会・総会 交流集会3
CKD・腎移植に関する勉強会

待機中の患者さんに

～透析看護師ができること～

奈良県立医科大学附属病院
入退院支援センター
河野 恵

献腎移植の連絡は突然やってくる！
準備って何をすればいい？

体調管理

意思決定

体調管理 移植をすればすべて解放される? ×

- 透析生活時の自己管理は移植後の生活にも影響する
- 透析期（待機中）の維持透析管理・自己管理を十分行う
- 腎移植を受けるための準備と移植腎の長期生着

透析期の合併症予防は移植後の合併症予防と長期生着に影響する

	透析期は以下の合併症を予防するために指導する	移植後は以下の合併症予防のために指導する
塩分制限指導 	高血圧⇒心血管イベント 体重増加⇒除水過多⇒透析中の血圧低下 心不全⇒生命の危機につながる	高血圧⇒移植腎への負担
体重管理 	【体重増加】 高血圧⇒心血管系イベント 除水過多⇒透析中の血圧低下 心不全⇒生命の危機につながる 便秘 【体重減少】 栄養摂取量不足・フレイル	ステロイド使用による食量増加⇒肥満・メタボリックシンドローム⇒心血管イベント⇒移植腎への負担
運動指導・フレイル予防 	脂肪量・筋たんぱくの分解、筋肉量の低下⇒フレイル⇒QOLの低下・生命予後の低下	ステロイド使用による筋萎縮・骨密度低下⇒フレイルの進行⇒QOLの低下・生命予後の低下 肥満⇒移植腎への負担⇒QOLの低下

透析生活時の自己管理は移植後の生活にも影響する

	透析期は以下の合併症を予防するために指導する	移植後は以下の合併症予防のために指導する
栄養管理指導 	エネルギー不足⇒筋たんぱくの分解 過度なたんぱく摂取制限⇒栄養状態低下⇒QOLの低下	食事量の増加⇒高血圧・脂質異常・耐糖能異常・高尿酸血症・動脈硬化⇒心血管イベント・肥満・メタボリックシンドローム⇒移植腎への負担・生命予後の低下
口腔管理 	真菌・歯周病⇒栄養摂取量低下・心筋症	免疫抑制剤投与⇒真菌・歯周病は感染源⇒感染症による移植腎機能の低下
感染予防指導 	蓄積した尿毒素・栄養不足・貧血・血液の酸性化⇒免疫力低下	免疫抑制剤の大量投与・維持期の長期投与⇒感染症など症状の進行促進⇒感染症発症による移植腎機能の低下

手洗い うがい マスク

意思決定 「どうしよう・・・」「忘れていたわ・・・」「免疫抑制剤を飲むからCOVIDに感染する」

- 明日、電話がかかってくるかもしれない
- 連絡を受けて1時間程度で決めなくてはならない（いつでも返事ができる準備）
- 正しい知識の習得と十分な自己管理が自信（不安の軽減）につながる
- さらに移植後の生活をイメージしながら透析生活を送るという意識が突然の連絡に回答できるのではないか

