

ムを機に、臓器移植の研究会等が設置されれば臨床と研究面の向上に結びつくものと思われる。

2. 東京医科大学における骨髄移植の現況と展望

(内科学第一)

○木村 之彦・大高 正裕・後藤 明彦
鈴木 章孝・西巻 治朗・長生 正也
吉川 治・外山 圭助

骨髄移植は1970年頃より基本的な条件を守って行くと、一定の成績で成功することが明らかになった。その後実施例も増加し、我が国においても1000例を越すまでに至った。骨髄移植は主として適合同胞より行う同種骨髄移植と患者自身の骨髄を凍結保存して使用する自家骨髄移植に大別される。またさらに最近末梢血に出現する幹細胞を集めて凍結保存し使用する末梢幹細胞移植も開発されている。現在までに多く施行されている対象疾患で悪性腫瘍に対する marrow rescue 療法としては血液疾患では急性・慢性白血病、悪性リンパ腫などがあり、造血系以外の固形腫瘍では神経芽細胞腫、Wilms 腫瘍、脳腫瘍、乳癌、肺癌、種々の消化器癌などに主として自家移植が試みられている。欠落または不足の造血幹細胞の補充療法としては、再性不良性貧血、重症免疫不全が多く試みられている。

当院においても、1989年6月に開始して以来、急性白血病3例、リンパ腫2例の計5例(同種骨髄移植2例、自家骨髄移植3例)実施し、全例生存中である。白血病、悪性リンパ腫の前治療は主に大量の抗癌剤(VP-16, Ara-C, cyclophosphamide, melpharan, etc)と全身放射線照射(total body irradiation: 200 rad×6)の併用が多いが、以前に大量の放射線照射をしている場合などは種々の抗癌剤併用の治療となる。

支持療法は感染予防として day-14 より腸内無菌化を開始し、day 0 に無菌室に入室し骨髄移植を施行する。無菌室入室期間は好中球数 $500/\mu\text{l}$ 、白血球数 $1000/\mu\text{l}$ 以上を退室の目安としており15~25日間である。この間は 200°C 、30分で加熱した無菌食となる。また間質性肺炎予防としてサイトメガロウイルス(CMV)陰性の血小板輸注や、CMV 高抗体価ガンマグロブリンを使用している。出血予防としては血小板数 $2\sim3\times 10^4/\mu\text{l}$ 以下で血液成分分離装置による platelet apheresis を行い、血小板輸血を積極的に行っている。GVHD 予防としては

cyclosporin A+short term MTX を用いコントロールしている。

このように骨髄移植を施行するにあたり、主治医を始めとして18階東看護婦、輸血部、放射線科、栄養課、手術室などまたそれ以外の多くの人々の協力の上に成り立っている。今後さらに対象疾患の拡大と共に症例数が増加することが必至であり、より充実したチーム作りが必要である。

3. 八王子医療センターにおける腎移植の現況と今後の問題点について

(八王子医療センター臓器移植部)

○玉置 透・松野 直徒・田中三津子
河野 和之・伊藤 浩嗣・内山 正美
伊保谷憲子・川口 美香・加地 紀夫
吉田 雅治・桜井 悦夫・玉置 勲
小崎 正巳

(目的)移植術が末期臓器機能不全に対する根本的治療法として確立しているにもかかわらず、わが国では一部の慢性腎不全患者がその治療を受ける機会を与えられているに過ぎない。臓器移植を医療としてわが国に定着させるためには、社会的な啓発、脳死者からの臓器提供、移植希望者の登録、輸送体制、医療費など解決すべき問題が山積している。今回は当センターにおける国内死体腎提供状況、移植コーディネーターの業務紹介ならびに各移植施設との連絡などの面から、今後の全国規模のネットワークづくりに向けてその問題点を報告する。(方法)当センターは、昭和55年4月に開設され、57年7月に厚生省関東信越地区の地方腎移植センターに指定されたが、現在までに腎移植180例を行っており、国内死体腎移植53例、US 腎移植40例と半数以上が死体腎移植であった。(結果)1) 国内死体腎提供者は、40歳以上のドナーが全体の76.6%を占めていた。性別では、男性からの提供が多く、死因は脳出血などの内因性疾患が多く、頭部外傷などの外因性疾患は2例のみであった。2) 提供施設の分布は、当センターを含め東京都が全体の67%を占めていた。3) 腎提供申し出の内訳は、過去10年間に67例あったが、実際に移植に至ったのは31件であった。最近、脳死情報も含めているため、十分な対応ができず、移植に至らない場合が多かった。また、提供臓器については、圧倒的に腎臓が多く、全臓器提供の了承をえたのは全体の約13%に過ぎなかった。4) 当センター

における死体腎移植成績は、1～3 年生存率はそれぞれ 90.9, 86.3, 86.3%, 生着率は 68.2, 65.9, 65.9% であった。また、提供状況で比較すると、過去に行われた心停止後摘出群の 1 年生着率は 48% であるに過ぎなかったが、心停止前摘出群では 80% であり、最近の心停止後死体内灌流摘出群は 76% と比較的良好な成績をえている。5) 移植コーディネーターとしての業務は多岐に渡る。レシピエントの登録業務として、面接、病歴聴取、簡単な腎移植・諸経費の説明、連絡方法の確認、さらに HLA タイピングの実施を行っている。ドナー発生時には、提供病院と密に連絡をとり、直ちにレシピエントの選択、医師、看護婦などへの連絡、腎摘出・保存の介助、搬送などを行っている。日常的には、各地域の腎友会、透析施設などに出向き腎移植に向けての啓発を行っている。(結論)わが国では、死体腎移植が極めて少ない。これは脳死、臓器提供に対する社会的認容と各移植機関の協力体制が未だ確立されていないところに問題がある。今後、死体腎移植推進に向けて、脳死の立法化、臓器移植に対する医療従事者間のコンセンサスをえるとともに、移植コーディネーターの育成、提供された臓器が各移植施設に搬送される全国的なネットワークづくりが早急に望まれる。