

外科医の新しいページを切り開く移植医療

東北大学病院 病院長 里見 進

外科全般の現状と、これからの臓器移植について解説する。外科学会で集めた症例の集積を見ると、現在の手術件数は年間約100万件だ。件数は増加傾向にあるにもかかわらず、全国の手術施設は減っている。一方、外科技術はどうか？ 胃がん手術について国際比較すると、日本の5年生存率は70%で、オランダの47%や英国の33%よりはるかに高い。大腸がん手術の成績を見ると、日本の5年生存率の平均は71.4%で、米国(NCDB)は47.5%となっている。一方で外科医たちは、出血量や手術時間を短縮する試みを行っており、食道の手術では100CC未満の出血で終わることもある。

このように日本の外科医は優れた技術を持っているが、なかなか正当に評価されていない。例えば腹腔鏡下胆嚢摘出術における診療報酬を見ると、米国の160万円に対し日本は68万円となっている。2010年に診療報酬が改訂されたが、その結果外科医の報酬が上がったかという、それほど反映されていないようだ。外科医の勤務環境を改善するために

も、この診療報酬増額分が外科医の給与に反映されるムードを作っていないかなければならない。

高度な医療技術が求められる臓器移植

その外科医が活躍できる領域の1つが移植医療だ。2010年7月に臓器移植法が改正され、書面による本人の意思が確認できなくても、家族の同意があれば臓器を提供できるようになった。また、15歳未満の臓器移植も可能になった。法改正によって臓器移植の件数が増え、外科医はさらに複雑な手術を担当することになる。実際に東北大学病院では、臓器を提供する準備をしながら、一方では臓器を移植して受け入れる準備をする状況が生まれている。また日本では、1ドナーあたりの平均移植臓器数は多い。米国の場合、脳死下で移植する臓器の数は3.05だが、日本の場合は5.8となっている。日本では脳死で臓器を提供するドナーが非常に少ないため、できるだけ多くの臓器を移植しているのが現状だ。つまり今後臓器移植が増えると、病院



や外科医の負担も増大すると言える。

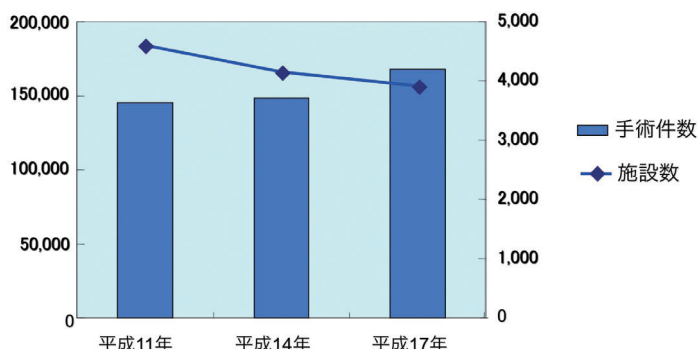
移植を待つ患者を襲う“死”

臓器移植が進むと医療費がどう変わるのかについては、腎臓を例に解説しよう。現在、日本の透析患者は30万人近くいて、1人あたり年間500万円くらいの医療費がかかっている。末期の慢性腎不全の治療法として、日本では95%が人工透析に頼っているが、国際平均では70%程度だ。国際平均では約20%、韓国では約25%が、腎移植で治療しているが、日本は0.5%しか移植できていない。

注目してほしいのが、移植を待っている間に亡くなる患者がいることだ。たとえば心臓は454人中147人、肺は469人中199人、肝臓は1125人中428人が、残念ながら移植を希望していたがその前に亡くなっているのだ。移植希望登録者の3分の1から4分の1が亡くなっている現状を考えると、臓器移植法改正後に移植例が増えているとはいえ、まだまだ十分とは言えない。臓器移植は、大変人手と時間がかかる医療だ。念には念を入れて体制を整備することが非常に重要になる同時に、整備にかかる時間を短縮する必要もある。

非常に高い技術が要求される臓器移植にかかわる医療は、日本においてやっと新しいページが開かれたばかりだ。現在もさまざまな問題を抱えており、走りながら改善している状況だ。ぜひ今後も、温かい目で移植医療を見守ってくれるとうれしい。

全国の手術施設数と手術件数



(厚生労働省 医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況 より)