企画　朝日新聞社メディアビジネス局　広告特集

考えよう、今。
変えよう未来を。
20th
Organ Transplant Act
Since 1997
2017年は、臓器移植法施行から20年目にあたります。

第４回心臓移植市民公開講座

大切な人のために、今知っておきたい最新治療

～補助人工心臓と心臓移植～

九州初の「第４回心臓移植市民公開講座」が、６月24日、アクロス福岡（福岡市中央区）で開催された。今年は日本で「臓器移植法」が施行されて20年目。2010年には「改正臓器移植法」が全面施行され体制整備は進んでいるが、それでも先進諸国に比べ市民の臓器移植に対する意識はまだ低い。今回は心臓移植や補助人工心臓治療について、専門医やコーディネーターが現状や課題について解説したほか、心臓移植後患者と移植待機患者らが登壇、自らの体験を語った。開会にあたり、座長を務める九州大学循環器内科教授の筒井裕之氏は「臓器移植は医師だけでなく大勢の関係者に支えられている。心臓病は誰でも発症しうる疾患。最新治療を知り、身近な問題として考え、移植医療への理解を深めてほしい」と挨拶。講座には大勢の市民が参加、熱心に聞き入った。

座長　筒井　裕之氏
（九州大学循環器内科教授）

『心不全とは？　重症心不全の治療手段』

「心不全」は一つの疾患ではなく、狭心症や心筋梗塞、心臓弁膜症、心筋症、高血圧などが原因となって発症する心疾患の総称で、簡単にいえば心臓のポンプの働きが弱くなり、血液の送り出しや受け取りが十分に出来なくなる状態です。その結果、息切れ、呼吸困難、むくみ、食欲低下、倦怠感など全身に関わる多様な障害が現れます。

近年、高齢社会の進行に伴い心不全も増加しています。現在、日本人の死因１位はがんですが、単一臓器に限れば心臓病が最多。その中で最も多い死因が心不全です。しかしながら、心不全は進行するまで治療によって症状が一時的に改善することが多いため、「心不全は徐々に悪化する疾患・必ず進行する疾患で、治る疾患ではない」ということ、また心不全の長期生存率ががんと同じくらい悪いことは、あまり知られていません。

進行した心不全に対する有効な治療は補助人工心臓治療（体外設置型、植込型）と心臓移植治療です。それぞれ適応条件や生活上の制限はありますが、植込型補助人工心臓は、救命から生活の質（ＱＯＬ）の改善を目指すものとして、最適な時機を見計らい積極的に選択することが望ましいと考えられます。これらの治療を〝最終手段、後がない治療、ゴール〟として捉えるのではなく、より良い人生のための治療手段の一つとして捉えるべき時代に入りつつあります。

九州大学循環器内科
肥後　太基 氏

『補助人工心臓治療の進歩と心臓移植治療』

１９６７年に世界初の心臓移植が行われ、その後、免疫抑制剤の開発などで１９９０年代には世界で年間４４００例の心臓移植が行われるようになりました。日本では１９９７年に臓器移植法が施行され、１９９９年に法律下で１例目の心臓移植が行われましたが、その後も年間数例程度でした。２０１０年に改正臓器移植法が施行されて以来、心臓移植は年間約50例に増え、しかも術後の管理が良く10年生存率90％と優秀な成績です。今年５月末現在、日本での心臓移植は累計３３５例、心臓移植希望者は６０８人です。

補助人工心臓は、自己心臓が回復するまでの橋渡しの役割もありますが、基本的には心臓移植を待つためのものです。体外設置型と植込（体内設置）型があり、体外設置型は基本的には退院ができません。２０１１年に植込型左心補助人工心臓が使用可能になり、補助人工心臓を装着していても自宅に退院ができるようになりました。

ただ、心臓移植の対象は65歳未満で、65歳以上は植込型左心補助人工心臓に保険が適用されません。そこで昨年からその適正化を目指し、高齢者を対象にした永久植込型の治験が始まっています。今後さらに移植治療や補助人工心臓治療に対する社会的理解が進むことを願っています。

九州大学心臓血管外科
塩瀬　明 氏

『心臓移植がつなぐ善意と感謝といのち』

日本臓器移植ネットワークは、脳死後あるいは心停止後に臓器を提供したい人（ドナー）やその家族と、臓器移植希望者（レシピエント）の橋渡しをする日本で唯一の組織です。２０１０年、改正臓器移植法の施行で、本人の意思が不明な場合は家族の承諾で臓器提供できるようになり、15歳未満でも脳死での臓器提供が可能になりました。それでも、日本における臓器移植希望者約１万３千人に対し、移植を受けられる方は年間約３百人。死生観や文化の違いなどの事情によるところもありますが、先進国では最も少ない状態が続いています。

当ネットワークでは普及啓発事業の一環として、移植を受けて普通の生活を送れるようになった人や、臓器の提供を決断したご家族など、レシピエントやドナー家族の今の姿や真摯な思いを数々のテレビＣＭや手記の発行などで皆さんに伝えてきました。

私たちには「臓器を提供する・提供しない、臓器移植を受ける・移植を受けない」という四つの権利があります。娘さんが不慮の事故で亡くなるときに、ご本人の臓器提供意思表示カードを家族が見つけ、７人に臓器提供した例もありました。１枚のカードが多くの人に勇気と感銘を与えた、とお父さまはおっしゃっていました。臓器提供意思表示カードは愛する家族へのメッセージ。もしもの時を想像し、今の気持ちを記入し、大切な家族と分かち合っておくことが大切です。

日本臓器移植ネットワーク
雁瀬　美佐 氏

『いのちのリレー～誰もが第一走者～』

「30代女性、既往症なし、自宅で倒れ……」――この第一報を受けたのは私でした。搬送された方はくも膜下出血で意識不明、入院２日目に脳死に近い状態となり、ご主人から臓器提供の意思があることをお聞きし臓器移植ネットワークに連絡。４日目、法的脳死判定を開始し、全て終了したのは同日22時38分――これがこの方の死亡時刻となりました。翌日、臓器が摘出され、移植待機患者さんを治療している県内外の移植施設へ緊急搬送されました。

これまで私のような救急救命医にとって、患者さんの死は敗北だと思っていました。でもこの経験を通して、過去にも臓器提供の意思を持つ方がいたのではないか、そして救急救命医や医療スタッフはその尊い意思の架け橋になれるのでは……と気づいたのです。

脳死後に臓器提供しても良いと考えている人は多いのですが、その意思を文書にして表示し携帯している人は多くありません。また、臓器提供を申し出た選択が正しかったのか悩み続ける遺族も多く、その理由の一つに故人の文書による意思表示がなかったことが挙げられます。最後に家族を悩ませないためにも、延命処置やその先の臓器提供について家族とよく話し合い、可能なら臓器提供の意思をカードに記載していただきたい。それが残される家族への最後の愛情表現だと思います。

福岡市民病院救急科
野田 英一郎 氏

『小児心臓移植の現状と今後の展望・小児移植の普及にむけて』

１９９７年施行の臓器移植法では脳死臓器提供は15歳以上の患者さんからに限定されていましたが、２０１０年施行の改正臓器移植法では、諸条件付きで15歳未満の子からの提供が可能になりました。２０１７年５月末現在、国内で行われた心臓移植は３３５例、内18歳未満の患者さんに対する心臓移植は25人。内訳は、体格が大きい10人は成人ドナーから、15人は18歳未満の小児ドナー（内６歳未満のドナー６人）からの移植でした。平均年齢は11・4歳、その内の大半が移植前に補助人工心臓を必要とし、装着期間は平均６７２日、最長１１６５日でした。移植後の10年生存率は93・3％と非常に好成績です。

今年すでに６人の小児患者さんが国内で心臓移植を受けましたが、心臓移植が必要な子は毎年30～50人。小児からの脳死臓器提供が増えたとはいえ、現在も海外渡航心臓移植に頼らざるをえないのが実情です。渡航自体あらゆる面で負担が大きく、海外で待機中や渡航準備中に死亡する例は少なくありません。

以前、心臓移植待機中の幼児が死亡し、心臓以外の臓器を提供された親が「臓器提供したわが子が誇らしい」と言われました。現在、国内で小児心臓移植ができる施設は東京と大阪に計４カ所のみ。遺族が胸を張って生きていける社会になるよう、施設や体制整備が急務です。

国立循環器病研究センター
福嶌　教偉 氏

Message　移植待機患者さん・移植後患者さんからのメッセージ

公開講座では心臓移植後の患者さんと移植待機患者さんの７人が登壇。司会進行のフリーアナウンサー・前園絵吏さんの質問に答える形で、移植前あるいは補助人工心臓装着前の辛さや悩み、そして移植後や補助人工心臓装着後の生活や気持ちの変化などについて、それぞれ自らの言葉で語った。

体外式補助人工心臓を約２年間装着しましたが、基本的に病室から出られず、器械につながれた半径４ｍの生活は辛かった。病院で一生を終えるのかと諦めていた矢先、心臓移植を受けることになり、信じられない気持ちでした。いま、家族と過ごす時間が持てるようになり、改めてドナーとそのご家族への感謝の気持ちでいっぱいです。（服部　和秀さん）

先天性の心臓疾患で、14歳の時に「あとは心臓移植しかない」と言われました。国内で待機していましたが、18歳の時にドイツに渡航。言葉が通じない中、大勢の人の支えで、１年後に移植手術を受けることができました。10代を病院で過ごしたことから、医療に関わる仕事に就きたいと思い、現在は臨床検査技師として働いています。（江田　果瑠奈さん）

昨年、心臓移植手術を受けましたが、それまで、再び普通の生活が送れるようになるとは思ってもいませんでした。植込型の補助人工心臓を３年間装着しましたが、その間、感染症や家族の病気など辛いこともありました。今は当たり前の暮らしが本当にうれしく、今後は自分の経験を皆さんに伝え、移植待機者の役に立ちたいと思います。（池邉　大輔さん）

植込型の補助人工心臓を装着して４年３カ月。装着前は寝ても起きても苦しく、装着後は生き返った気分でした。ただ、バッテリーなど機器を常時携帯しなければならず、じゃまで面倒で嫌になることもあります。私は仕事することが社会復帰だと考えており、現在は病院で事務職として働きながら、補助人工心臓のＰＲなどに努めています。（青柳　博典さん）

植込型補助人工心臓を装着する前は寝ても起きても辛く、呼吸しているのに、まるで空気中で溺れるような感じでした。自分なりにこの不調を乗り越えようと努力しましたが、受診した時は医師に「なぜもっと早く受診しなかったのか」と言われました。今は月１回受診し、医療スタッフの支援で不安もなく、食事も美味しくなりました。（松尾　元気さん）

植込型補助人工心臓で腹部に管を装着しているため、入浴はシャワーのみ、寝る姿勢が制限されるなど日常的な障害は多々あります。でも、装着前は「眠ってしまったら翌朝目覚めないのでは」という不安で熟睡できませんでした。今は「自分の心臓が不調でも器械が動いてくれる」と思うと、本当に安心して眠れるようになりました。（灰本　信一さん）

通学する中学で、全校生徒の前で植込型補助人工心臓について話す機会があり、それから友達など周囲の理解が深まり、協力や配慮してくれることが増えました。プールはもともと諦めていましたが、お風呂で浴槽に入れないのがつらい。でも、自分で自由に歩けるようになり、食事では水分・塩分制限が減ったことがうれしいです。（小辻　未来さん）

主催／一般社団法人日本循環器学会、一般社団法人日本心不全学会、第4回心臓移植市民公開講座実行委員会
共催／特定非営利活動法人日本心臓血管外科学会、一般社団法人日本移植学会、特定非営利活動法人日本胸部外科学会、日本心臓移植研究会、特定非営利活動法人日本小児循環器学会、一般社団法人日本心臓病学会、一般社団法人日本循環器看護学会、一般社団法人日本循環器学会九州支部、日本臨床補助人工心臓研究会（JACVAS）
後援／厚生労働省、公益社団法人日本薬剤師会、公益社団法人日本心臓財団、公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本臓器移植ネットワーク、福岡市、一般社団法人福岡市医師会、公益財団法人循環器病研究振興財団、
厚生労働省難治性疾患政策研究事業「特発性心筋症に関する調査研究」班、日本医療研究開発機構難治性疾患実用化研究事業「拡張相肥大型心筋症を対象とした多施設登録観察研究」班