

## 福岡大学肺移植プログラム初期 10 年の成績

白石 武史 <sup>1), 3)</sup>	平塚 昌文 <sup>1), 3)</sup>	柳澤 純 <sup>1)</sup>
宮原 聡 <sup>1)</sup>	樋口 隆男 <sup>1)</sup>	阿部 創世 <sup>1)</sup>
宮原 尚文 <sup>1)</sup>	永田 旭 <sup>1)</sup>	吉永 康熙 <sup>1)</sup>
濱武 大輔 <sup>1)</sup>	吉田 康浩 <sup>1)</sup>	広瀬龍一郎 <sup>1)</sup>
甲斐 裕樹 <sup>1)</sup>	目井 秀門 <sup>1)</sup>	矢口 綾子 <sup>1)</sup>
榎本 康子 <sup>1)</sup>	山下 眞一 <sup>1)</sup>	岩崎 昭憲 <sup>1)</sup>
乗富 智明 <sup>2), 3)</sup>	山下 裕一 <sup>2), 3)</sup>	當房 悦子 <sup>3)</sup>
重松 研二 <sup>4)</sup>	岩下 耕平 <sup>4)</sup>	山浦 健 <sup>4)</sup>
藤田 昌樹 <sup>5)</sup>	石井 寛 <sup>5)</sup>	白石 素公 <sup>5)</sup>
渡辺憲太郎 <sup>5)</sup>	和田 秀一 <sup>6)</sup>	峰松 紀年 <sup>6)</sup>
田代 忠 <sup>6)</sup>	西川 宏明 <sup>7)</sup>	佐光 英人 <sup>7)</sup>
福田 佑介 <sup>7)</sup>	朔 啓二郎 <sup>7)</sup>	尾籠 晃司 <sup>8)</sup>
川崎 弘詔 <sup>8)</sup>	濱崎 慎 <sup>9)</sup>	鍋島 一樹 <sup>9)</sup>
八尾 好純 <sup>10)</sup>	井上 雅史 <sup>11)</sup>	徳田 壤二 <sup>11)</sup>
西村 繁典 <sup>11)</sup>	塩田 悦仁 <sup>11)</sup>	山本 知佳 <sup>12)</sup>
二神幸次郎 <sup>12)</sup>	川原 克信 <sup>13)</sup>	白日 高歩 <sup>13)</sup>

<sup>1)</sup> 福岡大学病院呼吸器・乳腺内分泌・小児外科

<sup>2)</sup> 福岡大学病院消化器外科

<sup>3)</sup> 福岡大学病院臓器移植医療センター

<sup>4)</sup> 福岡大学病院麻酔科

<sup>5)</sup> 福岡大学病院呼吸器内科

<sup>6)</sup> 福岡大学病院心臓血管外科

<sup>7)</sup> 福岡大学病院心臓血管内科

<sup>8)</sup> 福岡大学病院精神神経科

<sup>9)</sup> 福岡大学病院病理部

<sup>10)</sup> 福岡大学病院臨床工学センター

<sup>11)</sup> 福岡大学病院リハビリテーション部

<sup>12)</sup> 福岡大学病院薬剤部

<sup>13)</sup> 医療法人福西会 福西会病院

要旨：はじめに：「臓器の移植に関する法律；1997」の制定によって我が国でも脳死肺移植が可能となった。1998年には東北・京都・大阪・岡山大学が初期認定施設として脳死肺移植を開始したが、2005年には九州でも福岡・長崎の両大学が追認定され、九州における肺移植の実施が可能となった。福岡大学では2006年10月に最初の脳死肺移植が、11月には生体肺移植が実施された。福岡大学における初期10年間の結果を報告する。

対象と方法：2005年5月から2015年5月までに49名が福岡大学で脳死肺移植待機登録をされた。平均年齢は45.8歳、男女比は32：17であった。福岡県外の登録患者は20名（41.7%）であった。原疾患は、特発性間質性肺炎（IIP's）が最多の30名（61.2%）で、肺リンパ脈管筋腫症（14.3%）、肺気腫（8.2%）が続いた。

結果：現在までに16名（32.7%）が脳死肺移植（両肺2例、片肺14例）を受け、2名が脳死臓器提供を待てずに生体肺移植を受けた。この他に2名が脳死肺移植未登録で生体肺移植を受けた。原疾患の悪化によ

る待機死亡は21名(42.9%)で、手術関連死亡(30日以内)は脳死肺移植と生体肺移植の各々1例に発生した。周術期生存18例のうち、合併症が8例(44.4%)に発生したが、内訳は感染性合併症が5例、気管支吻合部狭窄が2例、肺動脈吻合部狭窄が1例であった。酸素吸入を必要としない全快退院は15例(75%)であった。15例のうち13例が社会復帰し、2例はリハビリテーション中である。4例が晩期死亡され、全症例の1年、5年生存率はそれぞれ73.4、56.6%であった。

結論：福岡大学の肺移植登録患者の特徴は、特発性間質性肺炎とその他の間質性肺炎の割合が高いことであった。肺移植実施数においても脳死肺移植の8例(50%)、生体肺移植の1例が同疾患に対して実施された。現時点(2015年9月)の肺移植全体の術後5年生存率は56.6%であり、これは国際心肺移植学会の報告(2012)の5年生存率(53%)とほぼ同水準であった。しかし、我が国最初のRegistry report(2008)では5生率が脳死肺移植で57%とされたものの、これは年次改善して現在は73.7%に達している。後期認定施設としては国際水準に止まらずこの成績に追随し、九州での安定した肺移植医療の構築に努力する必要がある。

キーワード：脳死肺移植、生体肺移植、脳死ドナー、生体ドナー、小児肺移植