

成人の5人に1人がかかる「新たな国民病」といわれる慢性腎臓病(CKD)。進行すれば慢性腎不全、さらに腎移植や透析が必要な末期腎不全に至る。ライフスタイルや病状に応じた治療が求められる中、近年は腎機能を維持しやすい「腹膜透析(PD)」への関心も高まる。20年以上腹膜透析に取り組む兵庫県立はりま姫路総合医療センター腎臓病センター長の中西昌平医師(56)に治療の現在地を聞いた。(広畑千春)



40

慢性腎臓病

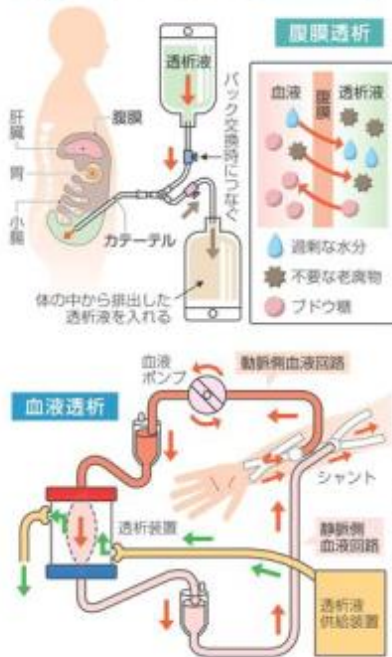
血液透析と腹膜透析の特徴

血液透析(HD)	手術	腹膜透析(PD)
腕のシャント増設(局所麻酔)	手術	腹腔内カテーテル挿入(中手術)
週3回	透析回数	月に1〜2回程度
主に医療施設	透析を行う場所	自宅・外出先
1回4時間程度(通院時間除く)	透析の拘束時間	毎日4回、交換時間1回30分程度(APDは毎日1回)
多い(タンパク、水、塩分、カリウム、リン)	食事・飲水の制限	やや多い(水分、塩分、リン)
透析施設の確保が必要	旅行・出張	透析液や装置の準備が必要
自由	スポーツ	腹圧がかからないように
透析時の血圧低下、筋けいれんなど	その他のデメリット	腹膜炎の可能性、腹膜の透析膜としての寿命がある(10年位)など

日本腎臓学会など「腎不全 治療選択とその実際」などから作成



兵庫県立はりま姫路総合医療センターの中西昌平・腎臓病センター長＝姫路市神屋町3



慢性腎臓病は、タンパク尿・血尿が3カ月以上続く▽腎臓のろ過機能の状態を表すGFR値が正常の60%未満1などで診断される。日本の患者数は約2千万人と推計されている。高血圧や糖尿病

■自覚症状乏しく

慢性腎臓病は、タンパク尿・血尿が3カ月以上続く▽腎臓のろ過機能の状態を表すGFR値が正常の60%未満1などで診断される。日本の患者数は約2千万人と推計されている。高血圧や糖尿病

■学業、仕事と両立

日本透析医学会によると、2024年末の透析患者数は

腹膜透析で治療負担軽減

腎臓 ソラメメのような形をした握りこぶし大(約150g)の臓器で、腰の上付近に左右二つずつある。1日に約200Lの血液から老廃物や余分な水分をろ過して尿として排出し、体内環境を一定に保つほか、ホルモンをつくり、血圧のバランスや、赤血球や骨の量を維持するなど多様な仕事を果たしている。

日本では医療施設に通院3回通い、1回3〜5時間かけ透析器でろ過する「血液透析(HD)」が97%を占める。これに対し、腹膜透析は腹腔内に透析液を注入し、腹膜の浸透圧を利用して血液をろ過。通院は月1、2回程度で済むため、通院の負担が少ない。就寝中に自動で透析液を交換する自動腹膜透析(APD)もあり「学生や社会人でも勉強や働きながら治療ができる」

残る腎機能、維持しやすく

(中西医師)という。また、1分間に約200Lの血液を体外に取り出す血液透析に比べ、腹膜透析は腎臓と同様に24時間かけてろ過するため、血圧の低下が起きにくく、残った腎機能を維持しやすい。以前は腹膜が老化する「被のろ性腹膜硬化症」が課題だったが、現在は透析液が改良されまじになった。こうしたことから、17年以降、腹膜透析の患者数は少しずつ増加。まず腹膜透析から始め、腎機能低下が進めば血液透析や腎移植に移行する「PDファースト」や、透析の長期化や合併症で血液透析ができなくなった際に終末期治療として行う「PDラスト」も注目されている。

■地域連携も力加

ただし、誰もが利用できるわけではない。病状に加え、最も危険な腹膜炎の予防を始め、管理の徹底や態勢を整えるなど患者側の理解が必要になるからだ。

このため、同センターでは週1回「療法選択外来」を設け、時間をかけてメリット・デメリットを説明する。中西医師は「血液透析なら医療従事者に全て委ねられるが、腹膜透析は患者が中心。説明の難しさやフォロー態勢の限界も普及の壁になってきた」と話す。

26年の診療報酬改定では、地域のかかりつけ医師と基幹病院の連携評価が新設された。過疎や医師不足を受け、腹膜透析に取り組むクリニックも少しずつ増えているという。今年4月に発足した同センターは、腎移植を含め、小児から緩和ケアまで切れ目のない治療を目指しており、中西医師は「腹膜透析も血液透析も腎移植も手段の一つ。患者のQOL(生活の質)を維持するため、意思や状態に応じた適切な治療につないでいきたい」としている。

◆連載「病を知る」ひょうごは、偶数月の第1月曜に掲載します。次回は10月5日です。