

腎不全の総合医療を目指して

水口 潤

平成 25 年 7 月 6 日/鹿児島県「鹿児島県透析医学会学術講演会」

末期腎不全の治療方法として透析療法と腎移植がある。透析療法には血液透析と腹膜透析があるが、いずれの方法も生体の腎臓のもつ尿毒素の排泄、水電解質代謝、内分泌機能を完全に代行することはできず、患者を腎不全状態から完全に解放することはできないのが現状である。一方、腎移植は生体の持つ多彩な腎機能を取り戻す唯一の方法であることは周知の事実である。日本の透析は世界一の透析人口比率を有し、その治療成績は国際的にみても最高のレベルに達しているということができる。しかし欧米の国々と比較し血液透析患者数の多さに比べ、腹膜透析や腎移植を受ける患者数が極端に少ないというアンバランスな状況である。

本邦の維持透析患者数は 2012 年 12 月末現在で 309,946 人と報告され、この 1 年間で 5,090 人増加している。一方、腎移植に目を向けると、最近 2 年間の年間腎移植数は約 1,600 症例、そのうち献腎移植の占める割合は約 200 症例とわずかであり、2013 年 7 月現在、献腎移植希望登録者数は 12,362 人と少ない。

バランスのとれた腎不全医療を行うには腎不全となった患者に対して、血液透析・腹膜透析・腎移植という三つの治療法の選択のチャンスが与えられることがまず重要であり、そのためには患者に対し各治療法についての正しい情報提供が必要である。しかし、末期腎不全に対する腎代替療法の情報提供に関するアンケート調査では、インフォームド・コンセント (IC) が「十分に満たす」あるいは「やや満たす」とした回答率は血液透析 80.8%、腹膜透析 49.8%、腎移植 32.5%

であったと報告されている。不足の理由は、腹膜透析、移植とも「施行していない」が最も多かった。血液透析、腹膜透析、腎移植は確立された医療であり、これらに対する医療情報に偏りが生じることは、それを選択する患者に混乱を招くこととなる。腎代替療法についての説明内容については数多くのテキストに記載されているが、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本移植学会の 3 学会では血液透析、腹膜透析、腎移植の三つの治療法の特徴を知り、自分にとって最も適した治療法を選択するための小冊子『腎不全の治療選択』を発行している。

腹膜透析は 24 時間連続で治療する比較的マイルドな透析療法であり、社会復帰や在宅医療をメリットとして普及がはかられた。またシャント作製や体外循環が困難な高齢者や心血管合併症症例に対しても、シャントが不要でマイルドな透析である利点を生かし適応されている。今後は患者の高齢化や在宅医療の推進に伴い腹膜透析の必要性が高まると考えられる。その普及のためには腹膜透析手技の簡素化とともに、カテーテル留置術を行えない透析クリニックや、血液透析施設をもたない医療施設に対する基幹施設の援助が不可欠である。腹膜透析の導入・コンディショニング・合併症治療は基幹病院で行い、普段の医療は協力施設で行うシステム作りが望まれる。

腎移植は安定すれば月に 1 回の通院治療が可能であり、生命予後は透析療法に比較し良好である。腎移植では透析療法に較べ明らかに QOL が高いことが報告されている。また透析療法にともなう種々の長期合併

症の多くは克服できる。

若年患者にとって腎臓移植の普及は、大変重要な課題である。透析を余儀なくされている若い世代の腎不全患者が、今後一生透析を続け健常者と同じように元気に過ごすことは、現在の血液浄化技術では困難である。健常者と変わらない生活を取り戻すためにも、より多くの若年患者に移植を受けていただきたい。透析医や腎臓内科医は腎移植という治療法のオプションを呈示することが重要であり、腎移植が可能かどうかは個々の患者の医学的条件に加え、提供者の有無や社会的環境を考慮し、患者と十分に相談することが重要である。そのためには透析医や腎臓内科医が、腎移植に関する十分な知識を得ることが必要である。

血液透析に関しては患者のニーズや医学的な必要性から、週3回の4時間透析（HD, HDF）に加え、頻回透析、長時間透析、在宅透析（頻回透析、長時間透析）、腹膜透析との併用療法などが行われている。そ

の中でも大部分の患者が受けている、週3回の4時間透析（HD, HDF）を充実させることが、わが国の治療成績の向上のために重要である。近年、認可を受けたオンライン HDF 療法は世界で最も厳しい水質基準のもと、最大限の溶質除去をもたらす可能性のある治療法である。長期透析に伴う合併症には大分子量物質が関与していると考えられ、HDF はそれらの除去に対し有用な治療法とされている。

バランスの取れた腎不全の総合医療を行うためには、まず腎不全となった患者に対して、血液透析・腹膜透析・腎移植という三つの治療法に対する情報提供を行うことが重要である。また患者が必要とする治療法を適切に提供するためには、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本移植学会、日本臨床腎移植学会の協力による、腹膜透析や腎移植の研修システム、専門医育成システムに加え、医療機関のネットワーク作りなどの環境整備が必要である。

* * *