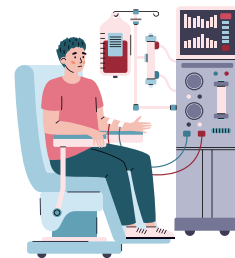


人工透析

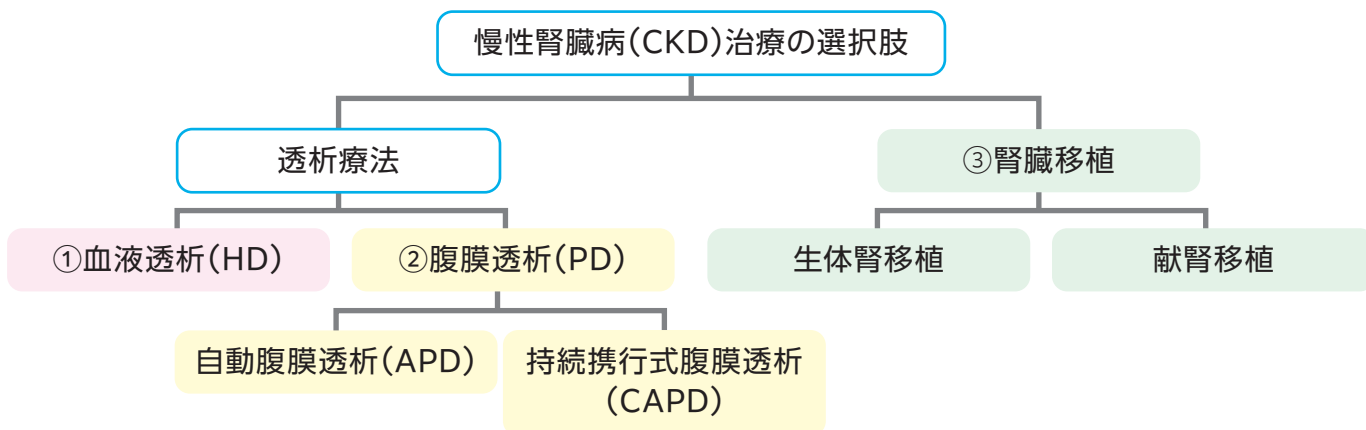
厚生労働省の調査によると、2022 年には透析療法を受けている患者数は全国 34 万人にものぼり、新規透析患者数は約 4 万人に増加しました。近年高齢者だけでなく、働きながら透析を受けている人も増えており、職場での理解やサポートが必要不可欠です。今回はそんな人工透析についてご紹介します。



■人工透析（透析療法）とは？

腎臓は血液中の老廃物や水分をろ過して尿として排出していますが、腎臓の機能が落ちると老廃物が体に蓄積され、尿毒症（むくみや身体のだるさ、吐き気等）や心不全の症状が出現し、放っておくと生命に危険を及ぼします。この状態を慢性腎臓病（CKD）といい、腎臓の代わりに老廃物や水分を除去する代替治療が透析療法です。透析療法を行っていても、水分制限や食事制限といった自己管理は必要です。

■治療



①血液透析（透析全体の約 97%）

手術で腕の動脈と静脈をつなぎ（シャント作成）、静脈に流れる血流を増やしてそこから血液を採って、人工腎臓のフィルター（ダイアライザー）に流して血液中の老廃物や水分をろ過し、取り除きます。

②腹膜透析（透析全体の約 3%）

腹腔（腹部の空間）内にカテーテル（管）を挿入し、そこにバッグに入った透析液を注入します。腹腔内の腹膜と呼ばれる膜を利用して、老廃物や水分を除去する方法です。

夜間自宅で自動腹膜装置（サイクラー）と呼ばれる装置を用いて就寝中に透析を行う自動腹膜透析（APD）と、1 日数回自分で透析液バッグを交換する持続携帯行式腹膜透析（CAPD）があります。

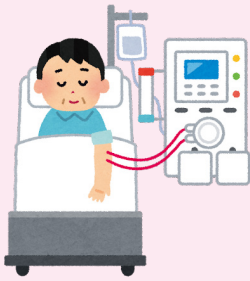
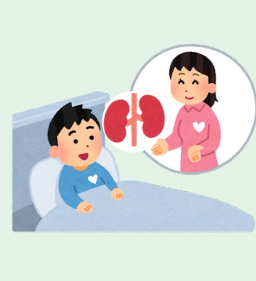
③腎臓移植

慢性腎臓病の唯一の根治的治療です。親、兄弟や配偶者などから腎臓を片方摘出し、腎不全患者に移植することを生体腎移植といいます。

一方で日本臓器移植ネットワークに登録して臓器提供を受けるのは献腎移植といわれます。

※腹膜透析と血液透析を併用する場合があります。

■合併症と治療について

	①血液透析(HD)	②腹膜透析(PD)		③腎臓移植
		自動腹膜透析 (APD)	持続携帯式腹膜透析 (CAPD)	
手術	血管吻合手術(シャント作成)が必要。 (小規模手術 / 局所麻酔)	腹腔内にカテーテル挿入手術が必要。 (中規模手術 / 局所～全身麻酔)		腎移植術が必要。 (大規模手術 / 全身麻酔)
実施場所	病院や透析クリニックで実施。	自宅で自動腹膜装置を使用。	自宅や外出先で透析液バッグを交換。	病院
頻度と時間	週3回、1回4時間程度。	毎日、主に夜間就寝中に時間実施。	毎日、1日3～4回のバッグ交換(30分程度)が必要。	移植後は定期的な通院が必要。
メリット	- 処置を医療者に任せられる。 - 夜間に通院できるクリニックもある。	- 日中にバッグ交換が不要 - スケジュール調整がしやすい。	スケジュール調整がしやすい。	- 透析が不要になる。 - 透析中に必要な水分、食事制限が軽くなる。
デメリット	- シャントの問題(毎回の穿刺痛、閉塞、感染等)。 - 透析中は時間が拘束される。	- バッグ交換や機械操作の手間がある。 - カテーテル挿入部位の感染リスクがある。 - 腹膜の機能が低下すると、他の治療へ切り替えが必要。		- ドナーが決まらないと受けられない(長期間待つ場合がある)。 - 手術後は免疫抑制剤の内服が必要。
				

■職場での対応

透析療法は一度開始すると永続的な治療が必要になりますので、透析療法を受けながら仕事を続けるには職場の理解やサポートが不可欠です。

具体的には通院による勤務時間の調整や透析液バッグを交換する場所の確保等配慮が挙げられます。

また、必要に応じて本人と主治医・産業医と相談しながらサポートしていく姿勢が大切です。



【参考文献】 2022 年末の慢性透析患者に関する集計 日本透析医学会 <https://docs.jsdt.or.jp/overview/>
 治療と仕事の両立について 厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>
 腎移植 一般社団法人 日本腎臓学会 <https://jsn.or.jp/general/kidneydisease/symptoms10.php>