

地域の皆さんに愛され、信頼され、期待に応えられる病院を目指します。

文京だより

一宮市立市民病院広報誌

2022

4

Vol.7

体に優しい腹膜透析



腎臓内科
部長 あらた はなよ
新田 華代

- 内科学会総合内科専門医、指導医 ●日本腎臓学会専門医、指導医
●日本透析療法学会専門医 ●臨床研修指導医

- ・1996年 岡崎市民病院 臨床研修医
・1998年 昭和大学藤が丘病院 腎臓内科研修
・1999年 岡崎市民病院 腎臓内科
・2001年 名古屋大学医学部医学系研究科免疫応答内科学(腎臓内科) 博士号取得
・2005年 カリフォルニア大学サンフランシスコ校(UCSF) 解剖学教室 ポストドクフェロー
・2009年 光寿会春日井病院 内科
・2019年 一宮市立市民病院 腎臓内科部長

みなさんは、「腹膜透析」という言葉を聞いたことがあるでしょうか?日本では8人にひとりが慢性腎臓病(CKD)にかかり、年間に4万人を超えるCKD患者さんが透析を新規に開始しています。また、約35万人の患者さんが透析治療を受けていますが、そのほとんどが「血液透析」を行なっており、「腹膜透析」を行っている患者さんは全国で約1万人しかいません。しかしながら、最近は腹膜透析を選択する患者さんが少しづつ増えています。

透析とは、腎臓の代わりに体外の機械を使って血液を浄化する人工的な治療法です。一般的に週3回病院へ通い、一回4時間の治療を受けます。一方、「腹膜透析」は患者さん自身の腹膜を通して血液を浄化するもので、治療は自宅や職場で行い、病院受診は月1~2回です(図1)。腹部には臓器以外にスペースがあり、時には病気で腹水がたまることもあります。そのスペースを利用して治療を行います。あらかじめ腹膜透析用カテーテルを挿入しておき(当院では、外科が脊椎麻酔下に挿入します)、そのカテーテルを介して腹腔内のスペースに透析液を注入します。この透析液はブドウ糖を含み、一定の時間貯留すると、体内的毒素や余分な水分が、透析液中のブドウ糖と交換される形で透析液の中に移動してきます。一定時間経過した透析液を、カテーテルを介して体外に排出、除去することで体内が浄化されるのです。

血液透析と腹膜透析の比較

図1

	血液透析	腹膜透析
透析場所	医療施設	自宅・職場
透析操作	透析室スタッフ	患者自身(+介助者)
通院回数	週3回	月1~2回
手術	シャント造設術	PDカテーテル留置術
社会復帰	可能	有利
食事制限	重要	自尿があれば緩和
残存腎機能	早期に低下	保持されやすい
循環動態への影響	大きい	少ない

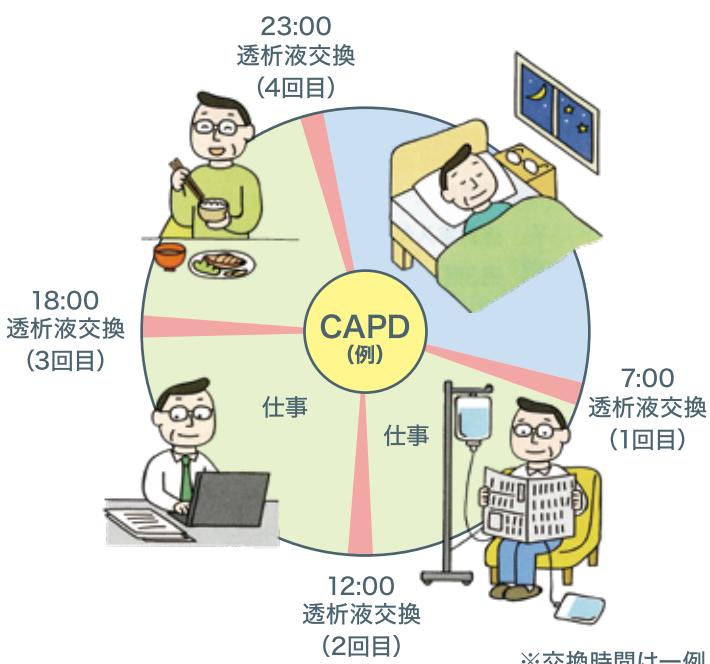
この治療を一日3～4回、1回の貯留時間は5時間程度、そして24時間継続して行うため、比較的ゆっくりと治療を行うことになります。これを「持続携行式腹膜透析(CAPD)」と呼びます(図2)。

このように緩やかな治療であることから、「血液透析」と比べると血圧の変動が少ないため心臓に疾患を持つ方も行いやしい治療です。また、透析液を腹腔内に入れたり出したりする交換時間は、患者さんのライフスタイルに合わせてある程度変更ができるため、社会復帰しやすいというメリットもあります。腹膜透析には「持続携行式腹膜透析(CAPD)」以外に、夜間に機械を使って透析液の出し入れを行う「夜間自動腹膜透析(APD)」という方法もあり、より社会復帰しやすい透析方法となります(図3)。さらに、「腹膜透析」は在宅でできる治療であるという点が高齢化社会のニーズに合い、近年選択されることが増加しています。

CKD患者さんは高齢化しています。透析を開始する平均年齢が年々上昇傾向を示し、2010年は66.2歳であったのが、2020年の統計で70.9歳に上がっています。また、2020年の統計では、特に70歳以上の透析患者数が増加していることがわかりました。これには、日本の人口の高齢化や腎硬化症(動脈硬化を主因とする腎臓病)を原疾患とする患者数の増加、長期透析患者数の増加などさまざまな要因が指摘されています。そして、高齢化したCKD患者さんにおいて、身体機能・認知機能・意欲の低下、時には経済的な課題など、さまざまな問題が生じており、在宅でできる透析治療に対するニーズが出てきているのです。

図2

CAPD 持続携行式腹膜透析



出典 小林修三監修、まるごと図解 腎臓病と透析、株式会社照林社、2017年、p100-101

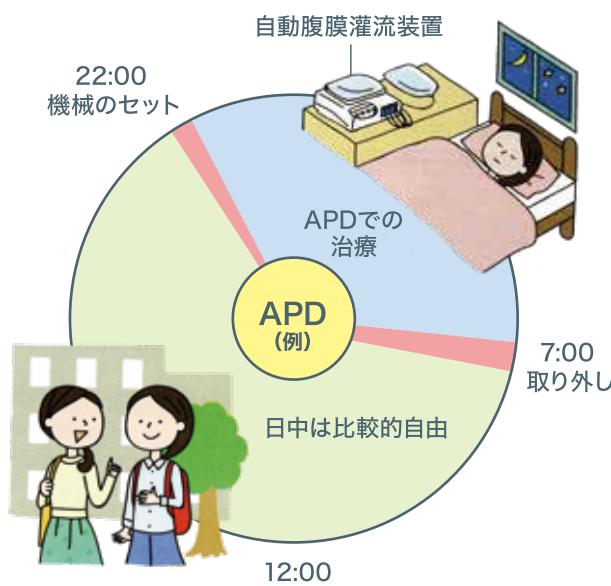
しかしながら、まだ解決が必要な問題もあります。例えば、高齢患者さんが自分で透析液交換ができない場合、治療を代わりに行うことができる家族と同居しているのか、同居家族もやはり高齢である場合や家族が働いていて日中独居の場合など、誰が透析液交換をサポートするのかというようなことです。一般的に在宅治療には、患者さんとそのご家族だけでなく、訪問看護や訪問診療、デイサービスなどさまざまな医療や介護が関係します。「腹膜透析」の場合も同様になるはずですが、

「腹膜透析」についての知識や技術を習得した医療スタッフが少ないと問題があります。また、現在の法律では医療行為である透析液交換を看護師以外のスタッフ(例えば介護士など)が行うことができません。そのため、腹膜透析を扱うことのできる看護師を増やしていく必要があります。また、在宅の腹膜透析患者を包括的に診療できる体制構築には訪問診療医の存在が重要となり、今後は訪問診療医が腹膜透析について理解を深めることも必要となります。

以上のような問題点に対応するため、当院でも訪問看護ステーションや訪問診療医との意見交換や勉強会の場を設ける必要性を感じ、昨年11月に1回目の勉強会を行ないました。今後も定期的に開催していく予定です。また、患者さんやご家族にCKDについて知っていただくことも必要です。2020年度より年1回の腎臓病教室の開催を始めました。今後も毎年世界腎臓DAY(毎年3月第2木曜日)の前後で行っていくことを予定しています。皆さんにご参加いただければと思っています。

図3

APD 夜間自動腹膜透析



部署訪問 心・血管エコー室



心・血管エコー室では、超音波を使って検査をしています。超音波とは人の耳には聞こえない高い周波数の音のことです。通常痛みはなく、体に害がないので何度も繰り返し検査することが可能です。リアルタイムに体内の画像を描出できるので、心臓の動きや、血液の流れる速さや方向などを観察するのに優れています。現在、超音波検査士7名、血管診療技師3名が在籍しており、迅速かつ質の高い検査を提供できるように心掛けています。

経胸壁心エコー

胸の上から器械(プローブ)を当てる最も一般的な検査方法です。心臓の大きさ・動き・弁の状態・血液の流れなどを観察し、心臓が正常に動いているかを観察します。虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)・弁膜症(心臓の弁の異常)・先天性心疾患など、幅広い分野で不可欠な検査です。



図1：感染性心内膜炎。僧帽弁に細菌のかたまり(矢印)が付着しているのがわかります。

血管エコー

頸動脈・下肢動脈・下肢静脈・腎動脈・透析用シャント血管などの検査を行っています。高血圧症・高脂血症・糖尿病などの生活習慣病に伴って生じる動脈硬化性病変を診断することができます。また、エコノミークラス症候群とも呼ばれる下肢深部静脈血栓症の診断にも有用です。

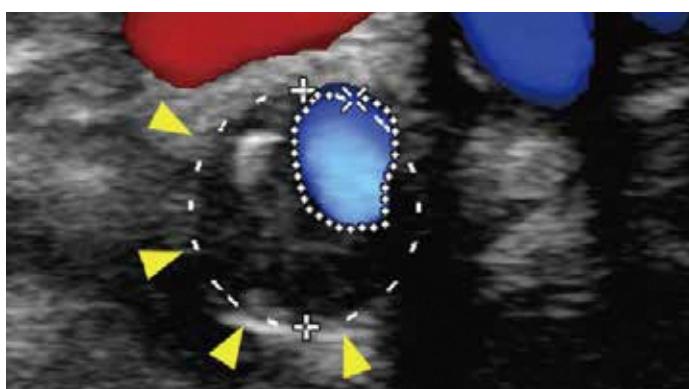


図2：頸動脈狭窄症。コレステロールなどによる粥腫(矢印)のため頸動脈が狭くなっています。

経食道心エコー

胃カメラのようにプローブを口から食道に入ることによって心臓をより近いところから正確に観察することができ、大動脈弁や僧帽弁などの弁膜症の診断に有用です。技術の進歩により鮮明な3D画像を出力することが可能になりました。高齢の大動脈弁狭窄症の患者さんに行う経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)において、人工弁が留置されたあとの人工弁周囲逆流や心機能の評価を医師とともに手術室で行っています。

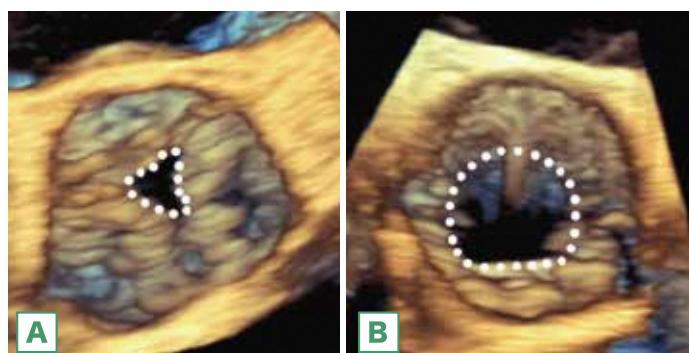


図3：(A)大動脈弁狭窄症のため弁口面積(点線の内部)が非常に狭くなっています。
(B)経カテーテルの大動脈弁置換術後。弁口面積が大きくなっていることがわかります。

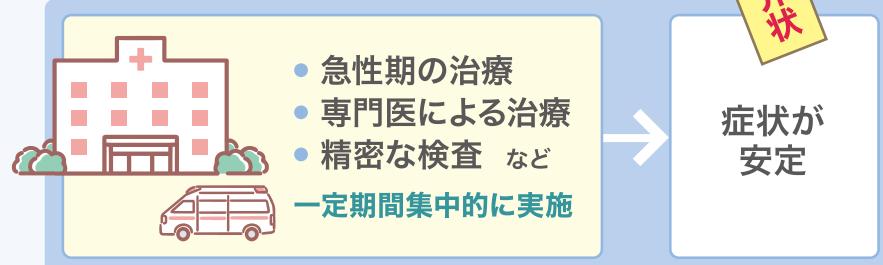
病気かな?

と思ったらまずは身近なかかりつけ医への受診をお願いします

かかりつけ医



一宮市立市民病院



かかりつけ医からの

紹介状なし

当院を受診される場合には

選定療養費

ご負担いただきます



選定療養費について

「初期の治療は地域の医院・診療所(かかりつけ医)で、高度・専門治療は病院で行う」という医療機関の役割分担および地域連携の推進を目的として、厚生労働省より定められた制度です。高度・専門医療を行う200床以上の病院においては、かかりつけ医等からの紹介状を持たず受診される患者さんに対して診療費とは別に「選定療養費」をご負担いただいております。

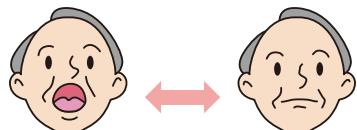
オーラルフレイルを予防しましょう

オーラルフレイルとは、嚥んだり飲み込んだり話したりするための口腔機能が衰えることを指します。

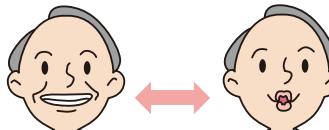
噛む力や舌の動きの低下が食事の摂取に支障を及ぼし、身体機能の低下につながると言われています。

下記6項目を、1セット10回、1日3~4セット実施しましょう

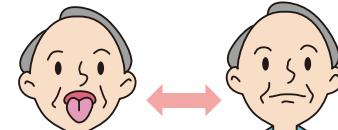
① 口を大きく開く⇨しっかり閉じる



② 口を横に引く⇨突き出す



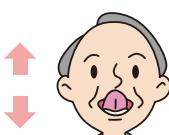
③ 舌を前に出す⇨ひっこめる



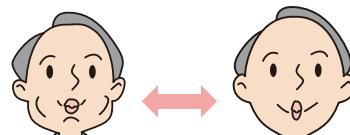
④ 舌先で左の口角に触れる
⇨右の口角に触れる



⑤ 舌先を上唇に触れる
⇨下唇に触れる



⑥ 頬を膨らませる⇨へこませる



診療受付時間 午前8時～午前11時15分（全科）

診療開始時間 午前8時40分

休診日 土曜・日曜・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）※ただし、急患の方は救命救急センターで臨時診療

発行者/一宮市立市民病院 院長:松浦昭雄 一宮文京2丁目2番22号 TEL:0586-71-1911 <https://municipal-hospital.ichinomiya.aichi.jp>

敷地内禁煙
NO SMOKING