

はじめに

腎臓はとても重要な臓器ですが、時として機能しなくなることがあります。腎機能が突然低下することを急性腎不全といいます。通常、急性腎不全は一時的なもので、治療も短期間ですみます。これよりも頻繁にみられるものが慢性の腎臓病で、長年のあいだに徐々に腎機能が低下していきます。最終的に機能が永久に失われ、正常時の 10 パーセントほどまで低下すると、透析または腎臓移植が必要になります。

透析は、体から老廃物や余分な水分を排泄します。透析が行える場所は 2 種類あります。在宅または透析施設です。腹膜透析は在宅療法のひとつです。血液透析は在宅または透析施設で行うことができます。

腎臓移植は、生きていまする方または亡くなった方をドナーとして体に腎臓をひとつ移植します。腎臓移植を受けるには、健康状態がある程度良くなければなりません。腎臓移植の可能性については医師とご相談ください。詳しくはファクトシート「Transplant」をお読みください。

もしあなたが衰弱していたり高齢である場合は、保存療法がより適していると思われるかもしれません。保存療法は、投薬および食事や水分を管理することで腎機能を長持ちさせるようにします。腎臓が完全に機能を失った際には、自然の摂理にまかせることができます。詳しくはファクトシート「Conservative care: A treatment option」をお読みください。

在宅腹膜透析(PD)

もし可能であれば、在宅透析を選ぶのが最善です。腹膜透析は自分で自宅で行うことができ、ご家族の方がトレーニングを受ければ手伝うこともできます。短期間のトレーニングが必要ですが、担当のヘルスケアチームが実施します。腹膜透析には2種類あり、ひとつは昼間に透析液のバッグを交換するCAPD、もうひとつは夜間にサイクラーで透析液を交換するAPDです。

PD 患者のライフスタイル

どの種類の透析を選ぶかは、患者の健康状態やライフスタイルによります。ヘルスケアチームやご家族と一緒に、各方法の利点と欠点を十分考慮する必要があります。PDを選んだ場合、多くの方がCAPDから始め、体が透析に慣れた後、6~8週間後にAPDに移行しています。

PDには次のような利点があります。

- 少しの準備があれば旅行できる自由
- 自宅での柔軟な透析
- ライフスタイルをコントロールできる
- ほとんどの人が1週間で習得できるほど簡単な操作
- ほとんどの人は食事制限がなく、水分制限も少ない
- エクササイズやスポーツが可能。水泳をする場合は注意が必要
- 仕事の継続が可能
- 透析装置は無料で自宅へ配達



腹膜透析は、腹膜をフィルターとして体内で透析が行われます。腹膜は血液の供給が豊富です。腹膜透析では、腹膜を使い血液から老廃物や余分な水分を濾過します。特別なカテーテル（チューブ）によって透析液を腹腔内に注入・排出します。PDの場合、透析液がたえず体内にあるので、血液は常に浄化されています。

CAPD – 昼間のバッグ交換

毎日、通常4回バッグを交換します。交換は、新しい透析液バッグの取り付け、古い透析液の排出、新しい透析液の注入を行います。交換にかかる時間はおよそ30分で、いくつかの注意を守ればほぼどこでもできます。交換時以外は日常の行動は自由です。



夜間の就寝中は長い時間そのままです。交換は、通常起床時、昼食時、夕方前後、就寝前に行われます。忙しい日など、多少の柔軟性を持つことは可能です。

CAPDは重力によって働きます。排出用のバッグを床に置くと透析液は外に流れ出ます。新しい透析液のバッグを肩より高く上げることで、新しい透析液が腹腔に入ります。

APD - 夜間のサイクラー

APDでは、サイクラーと呼ばれる機械が自動で交換を行います。夜、サイクラーのチューブにカテーテルをつなげます。機械が自動的に透析液を体内に入れたり出したりして、寝ている間に数回交換します。APDは每晚行われ、通常8~10時間要します。通常、昼間も継続して透析できるよう体に透析液を残しておきます。詳しくはファクトシート「Peritoneal Dialysis」をお読みください。



血液透析-在宅または施設

血液透析（HD）は、自宅で自分で行うこともできますが、それが可能でない場合は、施設で看護師による透析を行います。血液透析器の人工腎臓を使って血液を浄化します。



血液透析患者のライフスタイル

- 施設ベースのHDでは、決まった時間を週3回予約します。一回は通常6時間ほどかかります。毎回透析施設に出向いて行います。
- 在宅HDでは、ヘルスケアチームと協力して自分で透析のスケジュールを組み、昼間または夜間（ノクターナル）に自宅で透析を行います。患者さんによってはこのように自分でコントロールできることや柔軟性が重要だという場合もありますが、すべての人に適している方法ではありません。
- 自宅で透析を行う場合、数時間余分に行うこともできます。そうすることで健康状態を改善するのに役立ち、多くの場合生活の質も向上されています。
- 透析時間を延長できる場合を除いては、食事および水分は制限されます。
- 休暇の際は、他の透析施設を予約する必要があります。

- 透析施設までの旅費は自己負担です。在宅の場合は、ほとんどの費用が返還されます。電気代および水道代が増えることもありますが、補助金が適用されることもあります。一般的に、在宅は経済的により安い選択肢といえます。

バスキュラーアクセスとは？

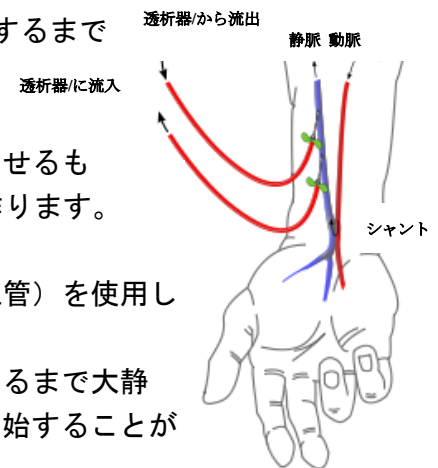
血液内の余分な水分や老廃物を浄化するために、血流へのアクセスが必要になります。そのため、手術によって「バスキュラーアクセス」を作ります。手術は通常日帰り入院で行われます。アクセスが透析に使用できるくらい安定するまで最長で2ヶ月かかる場合もあります。

バスキュラーアクセスには次の3つの種類があります。

自己血管シャント：動脈を静脈につなぐ方法です。静脈を拡張させるもので、動静脈ろうと呼ばれています。通常は上腕または前腕に作ります。大腿に作る場合もあります。シャントに針を刺します。

人工血管シャント：動脈と静脈をつなぐためにグラフト（人工血管）を使用します。

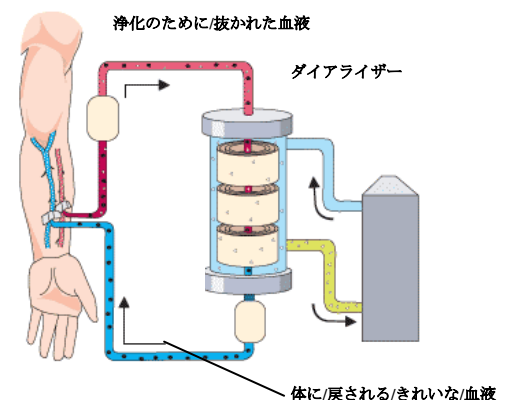
カテーテル：カテーテルは、通常シャントが使用できるようになるまで大静脈につける一時的なチューブです。カテーテルはすぐに使用を開始することができます。



バスキュラーアクセスの管理には気をつけてください。衛生に十分注意して、感染を防ぎます。

血液透析の仕組み

血液透析では、血液は「ダイアライザー」と呼ばれる特別の濾過装置を通して、浄化されて体に戻されます。ダイアライザーには無数の小さなファイバー（チューブ）があり、それぞれのファイバーの壁には小さな穴が開いています。透析液と呼ばれる特殊な液体がファイバーの外側を流れ、不必要となった余分な水分と老廃物が、血液からファイバーの穴を通して透析液へと移行します。浄化されたきれいな血液が体に戻されます。透析液は排水されます。



在宅血液透析のためのトレーニングは？

在宅で血液透析を行うと決めたら、自宅に特別な給排水設備が敷設され、機械と必要な物が提供されます。自分で透析を管理できるよう、学習のために6～8週間ほど透析施設に通います。介助される方も一緒にトレーニングすることもできますが、自分自身で透析を行う方もいます。詳しくはファクトシート「Home Haemodialysis」をお読みください。

私には施設（病院またはサテライト施設）が適していますか？

ご自宅の状況やあなたの健康状態によっては、毎回の透析治療に看護師のサポートが必要な場合があります。通常はサテライト施設が地域内にあり、スタッフの介助が受けられます。病院での透析は、基本的には専門的な医療を緊急に必要とする患者の方

用です。定期的な予約をスタッフとご相談ください。通常は昼間と夜間の予約が可能です。詳しくはファクトシート「*Haemodialysis – A treatment option*」をお読みください。

保存療法

腎不全の治療選択肢として透析と移植が自分には適していないと判断した場合には、保存療法という方法もあります。多くの場合、すでに衰弱していて複雑な治療を欲しないという理由からです。複雑な治療をしばらく続けた後に、止めたいと望む方もいます。すでに衰弱が進んでいる方の場合多くが、透析をしてもしなくても、腎不全による余命は同じくらいです。



保存療法においても、医療関係者による治療の管理とサポートは継続して行われます。生活の質を向上させるために、投薬と食事制限を行う場合もあります。しかし、保存療法では、腎臓が完全に機能を失った際に人工的に延命することはしません。この治療法はサポートケアとも呼ばれ、緩和ケアチームが係ることもあります。

保存治療をすると決めたらどうしたらよいでしょうか？

まず最初のステップは、ご家族そして主な医療提供者に話すことです。関係者すべてが理解し合い、協力することで、腎臓が完全に機能を失ってしまうまでできる限り快適な生活を送れるようにすることができます。また、身辺整理をしておくことも賢明です。次はその例です。



- 遺言を準備する
- 医療代理人の指名を検討する
- 事前指示書の作成を検討する
- 銀行口座、不動産、保険契約など金融関係の情報をリストにする
- 弁護士、会計士、遺言執行人など、財産処理に係る人の連絡先を知らせておく
- 自分の葬儀のための選択を他の人に知らせておく

緩和ケアの役割と終末期

緩和ケアチームは、苦痛緩和と症状管理のサポートを専門とする医師と看護師の集まりです。緩和ケアチームのサポートを受けたからと言って余命が短くなるということではありません。しかし生活の質を向上させることができるかもしれません。透析または移植を選択した場合でも、症状管理のために緩和ケアチームのサポートを受けることができます。

腎不全の症状には、皮膚のかゆみ、足のむずむず感、全身の痛みが含まれます。緩和ケアチームが、あなたとあなたのご家族ができる限り自由に、快適に暮らせるようサポートします。透析を行いながらも、緩和ケアチームのサポートを何年にもわたって受けている人もいます。緩和ケアを受けることはまた、多くの人にとって終末期をより穏やかなものにします。

さらに詳しく知りたい場合

治療方法を選択する前に、ヘルスケアチームから十分な知識を学ぶことは大変重要です。ファクトシート「*Making the most of your visit to the doctor*」には、医師にどんな質

問をしたらよいかなど貴重なアドバイスが載っています。知識を得れば得るほど、より簡単に自分の治療に関するインフォームドディシジョン（情報に基づく意思決定）を行うことができます。

腎臓の健康または本トピックについてさらに詳しい情報をお求めの場合は、キドニー・ヘルス・オーストラリアまでお問い合わせください：腎臓情報ライン（フリーダイヤル）1800 4 543 639、またはウェブサイト www.kidney.org.au をご覧ください。

2012 年 11 月作成

このパンフレットは、本トピックについての一般的な説明を目的としており、医師または医療関係者のアドバイスに代わるものではありません。ここに記載されている情報が適切なもので、オーストラリア各州に適用できるよう細心の注意を払っています。キドニー・ヘルス・オーストラリアは、個人個人の経験はそれぞれ異なること、個人的な状況、医療関係者、居住州によって治療および管理に差異があることを認識しています。さらに情報が必要な場合は、かならず担当医または医療関係者にご相談ください。

聴覚障害または発語障害のある方はナショナル・リレー・サービス（www.relayservice.com.au）にご連絡ください。

- TTY をご使用の方は 1800 555 677 におかけになり、1800 454 363 につないでもらってください。
- スピーク・アンド・リッスンをご使用の方は 1800 555 727 におかけになり、1800 454 363 につないでもらってください。
- インターネット・リレーをご使用の方は、www.relayservice.com.au で [Make an internet relay call now] をクリックして 1800 454 363 につないでください。