

特集 血液浄化療法をめぐる 最近の話題



編集責任

つくば国際大学医療保健学部医療技術学科

篠田俊雄 SHINODA, Toshio

透析療法は著しい技術の進歩を遂げ、患者の高齢化にもかかわらず、年間粗死亡率や長期生存率は悪化せず、良好な治療成績を維持している。高性能血液透析膜の普及やオンライン血液透析濾過療法(OLHDF)、透析液の清浄化などがおもな技術進歩である。一方で、透析液清浄化の副産物として、透析液排液による下水道管損傷という、思わぬ有害事象を引き起こしてしまった。OLHDFにおいては各施設がさまざまな工夫を加え、よりよい治療を目指しているが、一部では不適切なヘモダイアフィルタの使用による有害事象を生じ、間歇補充型血液透析濾過(I-HDF)においては置換液補充方法が不適切になったため、かえって治療中の血圧低下が増悪したという事例もみられる。わが国で主流の前希釈OLHDFにおいては、置換液量が大量なため、1回の治療におけるナトリウム除去量が大幅に減少するのではないかという危惧が提唱されている¹⁾。診療報酬改定による恩恵のため、在宅血液透析(HHD)の施行例が増加してきた一方、患者や介助者の

高齢化に伴う問題が生じ、また、本来のHHDとは異なる「非自己管理型」の血液透析が一部の高齢者住宅で行われており、安全な治療の担保や診療報酬請求上の問題への危惧があげられている。本特集では、これらの血液透析療法における最近の問題点に関して、エキスパートの先生方にわかりやすく解説していただいた。

本特集は、編集スケジュールの都合により非常に限られた時間のなか、著者の先生方にご執筆いただいた。多忙なかご対応いただいた先生方に、この場を借りて深謝する。また、腹膜透析に関する問題と、薬物療法が進歩した現在におけるアフレスス療法についてもとりあげたいと考えていたが、編集時間の制約により今回は見送りとなった。これらについては、別の機会にご紹介したいと考える。

■文献

- 1) Canaud B : Pre-dilution HDF: Friend or Foe?, 20th JSHDF International Session, in Kobe, Nov. 1, 2014