

【決定版】小児の腎代替療法の現況

神田祥一郎

埼玉医科大学医学部小児科

日本では慢性腎不全により透析療法を受けている患者数は30万人以上にのぼります。そのため成人医療において腎代替療法は決して珍しい医療ではありません。一方、小児の末期腎不全はまれであり、一般小児科診療のなかで腎代替療法に直接かかわる機会は多くありません。腹膜透析、血液透析、腎移植といった治療が実際にどのようなものであり、どのように選択され、どのような課題を抱えているのかについて、小児科医が具体的なイメージをもつ機会は多くないのではないのでしょうか。そこで小児の腎代替療法の実際と課題を整理し、日常診療のなかで小児科医がその実際の姿を思い描けるようにすることを目指し本特集を企画しました。

成人と同様に、小児においても腎代替療法は成長や発達、学校生活、家庭生活など、子どもの人生そのものと深くかかわる医療です。腹膜透析、血液透析、腎移植はいずれも重要な治療選択肢ですが、それぞれに特徴があり、患者の年齢、体格、基礎疾患、合併症、家庭環境など多くの要素をふまえて慎重に検討されます。子どもの生活全体を支えるという点で、医療の密度がきわめて高い領域です。

また、小児の腎代替療法は患者と家族を中心とした多職種協働によって支えられています。医師のみならず、看護師、移植コーディネーター、臨床工学技士、栄養士、薬剤師、ソーシャルワーカー、学校の先生など多くの専門職がかかわり、子どもと家族とともに歩んでいます。そのなかで、患者・家族と十分に対話を重ねながら治療方針を検討する共同意思決定（shared decision making: SDM）が重要です。近年では、保存的腎臓療法（conservative kidney management:CKM）についても議論されるようになり、小児領域においても治療のありかたを改めて考える機会が増えています。

本特集では、小児の腎代替療法の現状について、腹膜透析、血液透析、腎移植それぞれの実際と治療選択の考えかた、そして日常診療のなかで直面する課題について解説していただきました。腎代替療法は専門性の高い医療ではありますが、子どもと家族の生活に深くかかわる以上、決して専門医だけの問題ではありません。

本特集を通して、腎代替療法を受けながら生活する子どもたちとその家族、そしてそれを支える医療スタッフの現場の様子を想像していただければ幸いです。小児の腎代替療法は子どもと家族の生活に密着した医療であり、その理解が広がることを願っています。