第3種郵便物認可

北海道新聞

くらし 健康

増える在宅透析

好きな時間に回数制限なく

腎臓の機能が低下し、腎不全になると、通院して血液透析を受けるのが一般的だ。最近は自宅に装置を備え、在宅血液透析を導入する患者が増えている。日本透析医学会の全国調査によると、2018年末で720人と、全体では少数ながら10年間で3・7倍に上った。都合の良い時間に好きなだけ透析できるため、体調を維持しやすいのが特徴。夜間の実施も可能で仕事との両立も容易という。

（編集委員　斉藤佳典）

伊達市に住む主婦の佐野光枝さん(55)。午後11時をすぎると、ベッドの横にある透析装置にチューブをつないだり、血圧を測ったりする。腕に作ったシャントと呼ばれる腕の血管の回路に自分で針を刺して透析をスタート。そのまま眠り、起床する午前6時半ごろには終わる。こうした作業が1日おきに続く。

遺伝性疾患による腎不全で13年前に透析を導入。かつて自家用車で約40分かけて週3回、登別市の伊丹腎クリニック（伊丹儀友理事長）に通っていた。患者仲間から在宅透析を知り、伊丹理事長に導入するかどうかを相談。クリニックも担当看護師に研修を受けさせるなど積極的に支援し、8年前から切り替えた。

体内の老廃物や毒素、余計な水分を除去する透析は、回数や時間が多いほど体調が安定し、合併症も少ない。ただ、公的な医療保険が適用されるのは、通院の場合は月14回まで。1回あたり通常4～5時間で、夜間に受けられる施設も少ない。これに対し、在宅の場合は回数や時間に制限はなく、医療費の自己負担も通院と変わらない。

「準備には40分かかりますが、これまでトラブルはありません」。自宅にある透析装置の前で話す佐野さん

医療費負担 通院と変わらず

透析患者には水のほかにタンパク質、カリウムなどの栄養制限がある。佐野さんは「在宅で時間や回数を増やせたことで、頭がすっきりし、体も軽くなった。食事や水分制限もあまりなくなり、控えていた週末の会食にも出られる。行動の自由が広がったのが、何よりの喜びです」と話す。

全国の透析患者は約34万人で、通院がほとんど。在宅は全体の0・2%にすぎず、先進国では最も少ない。全国的にばらつきがあり、道内で導入しているのは18年末で9人のみだ。通院型の透析が定着し、医療側に在宅に移行するメリットが十分に理解されなかったのが一因と言われる。

約230人の医師らでつくる在宅血液透析研究会の政金生人（まきかねいくと）会長（山形・医療法人社団清永会腎不全総合対策室長）は「それでも在宅が増えているのは、会員制交流サイト（SNS）などで患者同士の情報交換が盛んになり、長所が知られたのが大きい。医療者側への診療報酬が上がったことも後押ししている。総医療費は在宅の方が抑えられるので、社会保障費の国民負担を考えれば広がるのではないか」とみる。

研究会はアクションプログラムをつくり、普及に力を入れている。医療者や患者向けに在宅透析を分かりやすく説明した漫画も発行。患者の不安を解消するため、透析中に異常があった場合、医療機関に自動的に通報する人工知能（AI）の開発も急いでいる。

伊丹理事長は、「面積の広い北海道では、特に冬場は通院するのさえ大変。自宅でできるようになれば、患者の負担が減り、その分の時間を有効に使える。人生設計が根本的に変わるはず」と期待を寄せている。

装置の訓練必要 介助者欠かせず

在宅透析を始めるにはいくつかの条件がある。まず、装置の操作や血管への針のせん刺を自分一人でできること。そのための訓練を病院で3～6カ月間、受ける。透析中は安全を考え、家族などの介助者が家にいる必要がある。導入後も月1回以上は通院し、体調チェックが欠かせない。

装置は病院から貸与され、医療費に含まれる。透析液や注射針などの消耗品は業者に配達してもらう。透析に使う大量の水や電源を確保するため、電気や水道工事が要る。医療費とは別に、光熱費が新たに月1万5千円前後かかるが、通院の交通費やガソリン代などが減るため、相殺される場合もある。問い合わせは、在宅血液透析研究会幹事の伊丹理事長☎0143・84・4321へ。