

血液透析患者の生命予後を考える

2013年12月31日現在、我が国の透析患者数は314,180名です（昨年比+4173名）。さらに、年齢が65歳以上の透析患者さんは、男性59.7%、女性65.5%と高齢化が進んでいるのが現状です。

今回、透析患者さんの生命予後、特に私たち臨床工学技士が関わる透析量についてお話しします。

透析量を規定する因子は、ご存知の方も多いと思いますが、

- ・透析時間は、**4時間**と比べそれよりも**長い方**が予後が良い。
- ・血液流量は、**200mL/min**と比べそれよりも**多い方**が良い。
- ・ダイアライザ（透析器）の膜面積は、**1.4~1.6㎡**と比べるとそれ以上**大きい**膜の方が生命予後が良いとされています。
- ・体重減少率は、**4~5%**が最も良いとされており、
- ・特に気になるリンについては、**基準値（4~5mg/dL）**に比べ、高値よりも**低値（3mg/dl以下）**の方が予後が悪いとされています。



臨床工学技士長
平松英樹

近年、「**GNRI**」という栄養状態表す指標が重要視されています。

これは、身長とドライウェイトとアルブミンの値から算出する栄養状態を評価する指標の一つです。92以上がリスクなし、**91未満で栄養状態のリスクあり**と評価します。

「**サルコペニア**」って聞いたことありますか？

サルコペニアとは、筋肉量減少のことで、原因として加齢、長期安静による筋萎縮、栄養不足、慢性疾患（透析）などがあります。こんな状態にならないようにするために自分の足で歩き、十分な栄養を摂ってください。

☆十分な透析量の確保は、私たち臨床工学技士にお任せください。



当院臨床工学課は、臨床工学技士18名で構成されています（本院配属12名、昴配属6名）。本院での業務は、透析室業務に加え、病室での血液透析やあらゆる血液浄化業務、人工呼吸器などの院内医療機器の保守管理を担っております。

昴を含めた透析業務において、私たち臨床工学技士は、おもに透析患者さんの血液検査データの管理や透析効率を算出して、個々に適したダイアライザ、血液流量、透析時間あるいは多様化している透析方法について考えています。

上記で紹介した色々な評価の指標を配属部署の臨床工学技士へ聞いてみてください。