

## 【演題名】6時間透析の生存率 ～24年の経験より～

### 【目的】

当院では1989年の透析センター開設より24年間、一貫して全患者に6時間透析を実施してきた。

その生存率・平均余命・死亡原因等を明らかにし、6時間透析の長期的な成績を提示する。

### 【方法】

(1) 当院で透析導入し6時間透析を継続している者

(2) 他施設で透析導入後6ヶ月以内に当院へ転院し、以後6時間透析を継続している者という条件を満たした230人(男140人, 女90人)を対象とした。

平均年齢61.6歳・糖尿病性腎症80人(34.8%)であった。

2012年7月末日までの累積生存率をKaplan-Meier法で算出し、2012年の日本透析医学会による現況報告と比較した。また平均余命を一般人口と比較した。

### 【結果】

(1) 当院の生存率は5年81.5%, 10年56.6%, 20年31.5%であった。

透析医学会による5年52.7%, 10年33.5%, 20年15.8%と比較し明らかに良好であった。

(2) 当院の60歳の平均余命は男12.3年, 女15.1年であった。

一般人口の60歳の平均余命の男22.8年, 女28.4年と比較すると明らかに不良であった。

(3) 観察期間中に93人が死亡した。死亡原因は感染症が24例25.8%で最も多く、悪性腫瘍20例、心筋梗塞12例、脳血管障害12例などが続いた。年間粗死亡率は4.1%であった。

### 【考察】

糖尿病性腎症の増加・高齢化・MIA症候群等の患者側の問題や、ダイアライザーの高性能化・透析液組成・高血流透析・オンラインHDF・家庭透析・隔日透析等の透析処方の変様化もあり、QOLも含めて適正な透析処方について再検討する必要があると考えられる。

当院は平均脱血量191.5ml/min、平均膜面積1.13m<sup>2</sup>と低効率であり、また週3回のため2日間の空白が存在し、これらが今後の検討課題と考える。

しかし、慣習的に処方されてきた4時間透析と比し良好であった当院の6時間透析の生存率は、多様化する透析処方のベンチマークの一つに成りうると考えられた。