



腹膜透析は血液透析より
生活の質を維持しやすい



腹膜透析の
選択率は非常に低い



合併症 (腹膜劣化) が
要因の1つ



取り組んでいる研究

腹膜劣化の
予防法・治療法を開発



腹膜透析の普及に
貢献する

各透析の特徴	HD	PD
場所	医療機関	自宅・勤務先
時間	4-5時間 × 3回/週	30分 × 3回/日 or 睡眠中
残存腎機能	消失しやすい	維持される
循環器への負担	大きい	少ない
選択率 (国内/外)	97%/89%	3%/11%

腎臓は血液を浄化する濾過機能を持ちますが、その機能が落ちてきた場合、「人工透析」を行う必要が出てきます。

人工透析には「血液透析」と「腹膜透析」の2種類があります。血液透析は医療機関での1回5時間程度、週3回の断続的な時間的拘束がある他、透析後の強い疲労感や心臓・血管系への負担など問題点が多いです。一方、腹膜透析は自宅で睡眠中に行えるほか、体への負担が少ない特徴があります。腹膜透析の方が血液透析に比べ「生活の質」を維持しやすいにも関わらず、普及率は腹膜透析が圧倒的に低いです(国内で3%)。

腹膜透析は長い間続けていると、おなかの中の表面が徐々に傷ついてしまい、透析を続けられなくなるという現象が必ず起こります(腹膜劣化)。この現象の存在が、腹膜透析の普及していない原因になっています。そこで本研究は、腹膜劣化の予防法・治療法を開発し、腹膜透析の普及を介して透析をより行いやすい環境を整えることを目指しています。