坂井瑠実クリニック機関紙

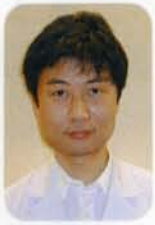
うえるうえる

Well Well

第23号

6月10日 友愛会バス旅行 しいたけ狩りと100人の大バーベキュー大会

暑中お見舞い申し上げます。



坂井瑠実クリニック院長
喜田 智幸

今年も蒸し暑い夏になりました。皆さん体調管理に注意を払いこの夏も元気で乗り切りましょう。ところでこの原稿が読まれる頃には参議院選挙が終わっていると思いますが、結果はどうなっていますか。年金問題といい介護保険の問題といい、医療・福祉に関してはこのところ政策・行政の迷走が目立ちます。例えば現在、厚労省は長期入院患者さんのための入院施設（療養病床）を無くそうとしています。このことで医療の現場は混乱していますが、元をただせば数年前まで積極的に療養病床を整備しなさいと指導していたのは厚労省です。それを急に方向転換したので、がんばって療養病床を整備してきた施設にとっては無駄な努力になり、無駄な出費となりました。誰が責任を取るのでしょう?また、医師、看護師等の不足で医療施設の閉鎖、縮小が相次いでいます。この二～三年で医師、看護師が消えたわけではありません。医師の研修制度の変更と看護師の施設配置基準が変わったために、今までのように医師と看護師が行き渡らなくなっただけです。それから介護保険、個人的にはコムスンの折口雅博さんをあまり好きではありませんが、彼がコムスンを立ち上げた時は確かに時代の寵児でした。高齢者が増加し介護保険制度が始まり、介護はこれから最も重要な産業の一つになると考えられていました。グッドウィル（コムスンの親会社）は期待され、上場した時にはとてつもなく高い株価がつき、彼は財産と名誉を手に入れました。その当時、彼と政治家との対談、コムスンの若いヘルパーさん達の情熱を持った仕事ぶりが度々テレビで報道されました。それが介護保険制度が変わり、予想された収入が得られなくなり、通常の方法ではおそらく事業が成り立たないと考えたのでしょう。そして、あのような不正を行ったと考えられます。介護保険による収入が増え続けていれば、今でも彼は英雄でいられたのではないかと思うと、国の制度により左右される医療・福祉の世界は怖いなと感じます。透析医療も制度に翻弄され続けています。エリスロポエチン、透析時間・・・・。これらが医学的理由とは別なところで変更されるのはばかばかしいことです。当院ではそんなことで治療方針を変えるつもりはありませんが、政治・行政に携わる人もそのような混乱を起こさないように熟慮していただけることを望んでおります。

4月22日、東灘区民会館で行なわれた、第8回坂井瑠実クリニックスプリングセミナーは、多くの患者さんの参加を得て有意義なセミナーとなりました。

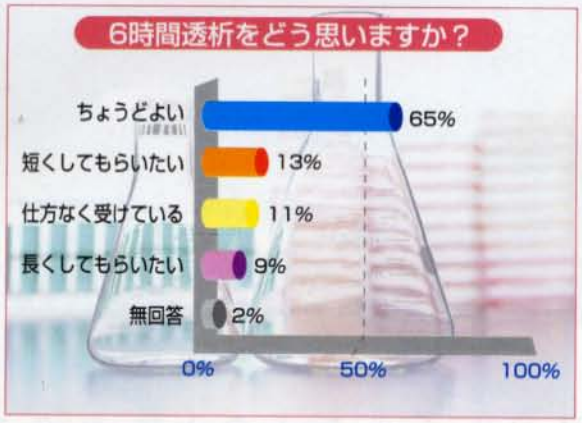
今回のテーマは『長時間透析』。佐賀県より6時間透析実施施設である前田病院分院腎センター師長熊川智恵子 氏と同センター患者会吉井 希美枝 氏による、特別講演が行われました。

〈熊川　智恵子師長講演〉

☆患者さんから見た長時間透析

昨年、患者さんが6時間透析をどう思っているかについての、アンケート調査を行った結果です。

『前田病院　施設紹介』
平成元年8月　透析室開設　患者3名からスタート
平成6年2月　腎センターとして移転
平成19年3月　患者数137名(男性76名、女性61名)　平均年齢64.3歳、平均透析歴8年6ヶ月。透析導入時から6時間透析を行っている。



実に全体の74%の方が長時間透析を受容されていました。また、透析中つらいことについては、時間的拘束は22%と時間に対する苦痛は思ったより少ない結果でした。

時々、自分は元気だから透析時間を短くしてほしいという方もいらっしゃいます。そんな時は、4時間透析を経験した患者さんが、透析後血圧低下により動けなかったことや、身体がきつくて何もできなかったこと、「あんな思いは二度としたくない」「6時間透析をするから元気になんでもできる」と経験を元に話してくださいます。この説明が、一番説得力があるようです。

☆体重増加は3～5%以内に！

時間が長いからといって、体重増加が多くなっては心臓に負担がかかります。体重の6%を超える除水、また時間あたりの除水量が多いと血管内脱水を起こして、血圧低下や下肢つり、透析後の身体のきつさの原因ともなります。体重増加は1日空き3%以内、2日空き5%以内を指導しています。昨年の冬場の体重増加率は　中1日平均約2.1%、中2日平均約3.3%でした。

当院では体重増加が多いときでも、時間除水量は600mlと決まっています。もちろん例外はあります。その場合、ドライウェイトの6%までというのが目安です。例えば、ドライウェイト38kgの小柄な方の場合、時間除水量は最大400ml、6時間で2.4kgまでという具合です。

☆塩分と体重増加

さて、体重増加と関係深いものが「塩」です。我々人間の体液は、太古の昔の海と同じ濃さの塩水です。その濃度は皆さんがよく透析室で目にする、生理的食塩液と同じです。詳しく言うと、この生理的食塩液は1Lの水に塩9gを混ぜたものです。これが身体にちょうど良い濃度で、濃すぎても薄すぎてもいけないということです。すなわち塩9gを摂取したら、1Lの水で薄めなければなりません。1Lの水が入ると体重が1kg増えるということになります。摂取する塩が増えるほど、薄めるための水もそれだけ多く必要となり、体重も増えるということです。

☆選択するのは患者さん自身！

透析治療は時間的制約や、セルフ

リングセミナー テーマ 長時間透析について

コントロールも含め一生続けなければならない大変な治療だと思います。ですが、非透析日に元気に自分らしい生活を送るためにも、無理のない透析治療を行うことが大事です。私たちは治療のお手伝いや、その時々にアドバイスは出来ますが、治療方針を選ぶのはあくまでも治療を受けている本人です。苦痛を多く感じる透析より楽な透析を選ばれてはいかがでしょうか。

〈吉井希美枝 氏の講演〉

私は各地の旅行先で依託透析を経験してきました。 どこの病院も大体4時間で、透析後はいつもとは全く違いとてもきつくて動けず、見物どころではありませんでした。しかし、日頃の6時間透析のおかげで翌日には元気になり、4時間ほど山の中を散策したり、街中を1日中散策したりと殆ど疲れもなく旅行を楽しんでいます。

この年齢まで生きている自分が不思議でなりません。この年齢まで生きられるとは誰もが思いもしなかったはずです。でも透析を始めて今が一番元気な気がします。本当に生きていてよかったと思っています。

〈吉井　希美枝氏　病歴〉
1970.10：腎炎と診断され治療開始。
1975.10：末期腎不全状態、2日後腹膜透析開始
1975.12：血液透析開始、脳出血発症
(右半身麻痺・言語障害・右目半盲)
1978.10：急性虫垂炎による腹膜炎で手術
1979.06：十二指腸潰瘍穿孔のよる腹膜炎で手術
1996.09・2000.07：右手根管手術
2003.01：副甲状腺摘出術、左手根管手術
透析歴32年目。
シャント手術14回。
今では、全国津々浦々、元気に旅行を楽しんだり、趣味のガーデニングをしたりと活動的に過ごしている。

〈質疑応答〉

患者Q：患者側からすれば、長時間透析ができるのはありがたい。しかし、医療改正で透析の保険点数が下がっているのに、病院経営は成り立つのか？

A：保険点数は2時間しても8時間しても一緒（夜間加算はあり）。長くなれば、透析液などの費用はかかるが、データが良くなるので、貧血も改善され、エリスロポエチンの使用量が少なくなり、エリスロポエチンがまるめのため、コストは削減できる。また、前田病院では降圧剤を飲んでいる患者さんは全体の半数以下。飲んでも1種類ですんでいる。患者さんが元気でいることが、経営的にはよい。

患者Q：口渇感、血圧低下、下肢つりなどの症状は、長時間するとどう違うか？年齢的に6時間はしんどいのですが…。

A：4時間透析だと急激に除水するため、血管内脱水が起こり下肢つり、血圧低下しやすい。透析後も血圧が低く口渇もでるので飲水量が増えてしまう。結果、体重増加し悪循環となる。長時間かけるとその様な症状が出にくくなり、飲水も減らすことができる。ここ数年10％塩化ナトリウムは使用していない。使うとかえって喉が渇き、飲水してしまう。補液もほとんどしていない。

第52回日本透析医学会、大阪で開催される

透析従事者1万5千人余の集う日本透析医学会・総会が大阪で3日間開かれ、当院からも坂井理事長をはじめ先生方、スタッフが参加しました。当院からの演題と演者は以下の通りです。

岡本久美　「隔日透析の試み」
2日空きを作らない隔日透析はQOL(生活の質)向上と内服薬減量(主に降圧薬)を認めた事を報告

東　敬子　「ポリスルホン膜ダイアライザーによる血小板減少」
ポリスルホン膜が血液透析中に何らかの凝固活性を促進している可能性の示唆を報告

来年は神戸で開催予定です。
日頃の研究を大いに発表してください。期待しています。

スプリングセミナー参加にて〈原点を！〉

石川　庄二郎

恒例のセミナー開催・勉強会出席、皆様お疲れ様でした。又、関係スタッフや講師の皆様ありがとうございました。「長時間透析について」と、皆様も様々な面で気になる勉強会ではありませんでしたか？今回は、長時間透析を推進されていて、実に平均74％の方がそれを実施されている佐賀県前田病院の6時間透析等、身近な治療を聞かせていただきました。特に講師でもあった透析歴31年である吉井様の今までの大変な経過・経験と、透析への精神力・パワー・生きているありがたさ・透析環境の話題と、私も長時間透析に対して、良い勉強になりました。また、長時間透析への思いもさることながら、坂井理事長より、日頃からの透析での（原点に戻り）ゆさぶりのない自己管理・体重・食事の管理との言葉を聞き、ふと思いました。私も透析歴9年目で透析は順調、毎日仕事と共に忙しく、日々元気に過ごせています。忙しく身体が動く事で、以前の様にたまに無理をしているこの頃ではないか、元気のありがたさと自己管理原点を見落としているのではないかと感じ、無理の無い透析治療・長時間への意識を、との先生の言葉が残った私の勉強会でありました。近年情報スピード化の社会でも身近な基本ルールの徹底・自己管理・自立と実践へ移すことがよく話題とされ、環境化されています。自分も透析環境を見直すことを再認識したセミナーでした。

仕事を通じ技術・品質管理等、経験・実績を備えた人と同じように、透析歴の長い経験・実績豊富な諸先輩方は、原点管理・コントロールを積み重ねた事と思います。良き諸先輩方を見習い、恵まれた医療環境での透析生活を感謝し、自己管理を実施することが、日々安全の薬ではないかと感じた一日でした。

死亡原因の一位は心不全

理事長
坂井瑠実

2006年12月現在の「わが国の慢性透析の現況」によれば、透析患者さんの死亡原因の一位は相変らず心不全です。ずっと以前より、心血管合併症での死亡は透析が2日空く月曜日か火曜日といわれてきました。体重が増えた状態で2日空きは心臓にとても負荷になります。体重が増えても除水すれば大丈夫と思っている皆さん！心臓は2日空きだからと容赦はしてくれません。脳血管障害と心筋梗塞等を加えると心血管合併症で半数の方が亡くなられています。ＢＮＰの高い人は要注意です。体重増加はドライウェイトの５％以内、時間除水は１％までとして下さい。腎不全も心不全も自覚症状がないのが特徴で、自覚症状が出たら危険です。死因の二位は感染症。感染症が増えたのは、糖尿病由来の患者さんが多くなっていることも原因ですが、血管にカルシュウム沈着が起り、血流障害を来たして、感染を起こし、敗血症で死亡するという例も多く含まれています。副甲状腺機能亢進症はいまや骨だけの問題ではなく、心臓の弁膜や、血管のカルシュウム沈着を起こすことで重大視しています。「骨が痛い」「骨折した」など骨の自覚症状が出てからのＰＴＸでは遅いのです。2006年10月の副甲状腺機能亢進症のガイドラインでは、インタクトＰＴＨは180pg/ml以下、血清Ｃａ10ｍｇ／dl以下、血清Ｐは6.0ｍｇ／dl以下、Ｃａ、Ｐ積55以下を提唱しています。

透析の合併症は、起きてしまったことには一生懸命治療するしかありませんが、心臓がだめになる前に体重管理をする、フットケアという前に動脈のカルシュウム沈着を起こさない、手根幹症候群、ばね指という前に十分時間をかけて透析をする必要があります。透析患者さんの栄養障害が死亡率を高め、ＱＯＬを阻害しています。リンのコントロールのために極端な蛋白制限をすると、体力がなくなり感染にも弱くなります。蛋白質が悪者ではありません。体をつくる重要な栄養素です。合併症を予防し、10年後も変わらず元気でいるには十分時間をかけて透析するしかないのです。時間をどこで捻出するかは皆さんの英知です。私たちスタッフは長時間透析、隔日透析をお手伝いしたいと思っています。

Close up クローズアップ

透析人生もまた楽しからずや

前田　和子

私の透析導入は、昭和49年5月でした。この当時の透析は今とは違いそれは厳しい時代でした。水分、塩分はもとより、それは半端な厳しさではない時代でした。当時の機械といえば図体ばかり大きくて500ccも増えてくれば、それを引くのに大変だったものです。でも透析に関する医学の進歩には目覚しいものが有り、1～2年もする内にダイアライザーもコンパクトになり、効率も大変良くなり、又透析に必要な医薬品等も沢山出回って来た事を覚えています。それ迄の透析と言えば、水分、塩分、食事制限の厳しさ、"こんな食事の内容で体を動かせるのか？""こんな事では仕事も出来ない！"と思い、食事の内容や種々の面で検査データを聞きながら自分なりに試行錯誤し、先生からは「不良少女」なんて言われながら現在に至っています。この時に、私の体力、精神力、免疫力などが養われた事と思っています。又その当時、私の家庭の事情で夜間透析をする事を余儀なくされて7年間お世話になった某病院を後にして、住吉川病院のお世話になることになりました。住吉川病院の第一印象が病室に入って「びっくり！」、隣の患者さんの器に入っている氷の多さには我が目を疑いました。「何故？」、今までお世話になっていた某病院では、たいした体重増加でもないのに1個か2個の氷を頂くのに苦労したものです。それ程苦しい思いをしてきた私にとって不思議に思い、スタッフの方に聞いていくうちに瑠実先生の治療方針が、自分でしっかりと自己管理して元気で社会復帰されることを望んでおられるとのことでした。本当に感動を覚えました。この時から私は、命ある限りこの先生のお世話になりたいと理屈抜きで思いました。それからが私の戦いでした。治療を続けていくうちに避けて通ることの出来ない合併症が出てきました。副甲状腺、手根管、ばね指等。今でも早い患者さんは合併症の経験をされていると思います。生意気言うようですが、これからの透析は内容も変わってくるでしょうし、今瑠実先生が力を入れられている長時間透析等は、合併症に悩むことの少ない透析人生を送れるものと思っています。とは言え、これからも自己管理はしっかりと。中でも高カリウム血症等は待ったなしで命取りになります。私が聞き及んでいる自覚症状としては、唇や舌が痺れるようなことがあれば、急いで先生に連絡を取ることを心掛けています。私も、もう33年という透析人生を送っておりますが、今でもまだまだ地域のため、又自分のためにとボランティア活動もさせて頂いております。たまにはカラオケ等も行っていますよ。これからもバイタリティー溢れる瑠実先生のお声から力を頂き、元気いっぱいの透析人生を歩んでいきたいと願っています。瑠実先生はもとより、クリニックの諸先生方やスタッフ一同様には感謝の念でいっぱいです。これからもよろしくお願い致します。

地域婦人部のボランティア活動

今年もまた、熱い甲子園。阪神タイガース応援ツアーを予定しております。

8月30日(木) 阪神ｖｓ広島戦 です。詳細は、7月末掲載予定のポスターにて！

多数のご応募　待ってま～す！

編集後記

編集委員　窪　伸介

暑い、暑い、蒸し暑いです。

理事長先生の心臓の話も熱く語っていただきました。

喜田院長の行政への熱い希望の話もあります。

患者会の国に対する要望も熱いものがあると思います。

スプリングセミナーの長時間透析についてのレポートも、長時間透析がいかに身体によい事かを熱く感じざるをえません。

熱い話しばかりの今回のうぇるうぇるどうでしたか。暑いですがなぜか元気が出てくるように感じたのは決して僕だけではないと思います。次回のうぇるうぇるも是非お楽しみに。

発行所　医療法人社団
坂井瑠実クリニック
電話〇七八－八二二－八一一一
〒六五八－〇〇四六
神戸市東灘区御影本町二丁目二－一〇
発行責任者　坂井瑠実
顧　問　三上珠実
編集責任者　城井慶子
発行日　平成十九年七月二十日
印　刷　田中印刷出版株式会社
〒六五七－〇八四五
神戸市灘区岩屋中町
三－一－四

坂井瑠実クリニックホームページ
http://www.sakairumiclinic.jp