

うえるうえる

Well Well
2012年 初夏号

第35号



40年以上前から週3回、1回8時間透析(移植成績と同等と聞いている)を行っているタッサン透析センター



海外でリフレッシュしよう! ニューヨークの思い出

芦屋坂井瑠実クリニック 院長 田中 寛



当院の患者さんは、海外に行く機会が結構あるように思うが、私は言葉に支障ない分、仕事柄世界中を飛び回る事が多かった。

アメリカ腎臓学会、アメリカ人工臓器学会、国際血浄化学会などがアメリカ東海岸で開催される時は、その前後にNYで過ごすようにしている。タイムズスクエアにあるチケッツ(当日売れ残ったミュージカルの席を約半額で販売)に約1.5時間並ぶ。オペラ座の怪人、ライオンキング、シカゴ、キャッツ、レントなど。ジャズも老舗ではないが、ディジズクラブ(奏者の後ろにセントラルパークが見える)で本場のジャズを楽しんだ。メトロポリタンオペラは一度も行っていない。NYフィルハーモニックを聞けなくても、ナショナル交響楽団(指揮と演奏はロストロポーピッチ)は聞いた。そのため、ダニエルをはじめ有名なレストランを断念している。Met(メトロポリタン美術館)、MOMA(ニューヨーク近代美術館)もいいが、フリックコレクションがお勧め。個人所有の小さなコレクションだが、有名な絵画の比率が高くJ・フェルメールが3枚(Metには5枚)。ショッピングも楽しい(5番街、マディソン街、ソーホーなど)。病院見学はマウントサイナイ病院(全米で最も富裕とされるマンハッタン・アッパーイースト地区にあり、超トップクラス)、ベス イスラエル メディカル センターのほか、透析施設も

数施設見学した。いろいろとシステムは異なるが、本質的にはあまり変わらないが、貧富の差という大きな問題は残る。EAフリードマン教授(腎臓内科)は20年以上前からカラフルなスライドを使って、まくしたてるような英語で有名。彼の所属はSUNY Downstate Medical Center, Brooklyn, NY(NY市ブルックリン区にあるメディカルセンター)。SUNYをサニー(sunny)と思い違いをしたまま15年もたった。ところが、後輩の留学先がSUNY at Syracuse, NY(NY州シラキユース市)だったのでびっくり。SUNY(発音はサニーでなくスニー)はState University of NY(NY州立大学)だった。その後輩夫妻と子供さんたちをマンハッタンに呼びだし(シラキユースから車で5時間)、ロックフェラーセンター前のレストランで、巨大なクリスマスツリーやスケートをする人たちを見ながら食事をしたことを思い出す。

1980年に日本で初めて企画された透析患者様のヨーロッパツアーに同行医師として参加して以来、海外で透析を受けられる患者様のお手伝いをしてきた。海外の透析センターに点数がついているのをご存知であろうか。今までの経験をもとに海外旅行のご相談・ご希望(穴場情報も含め)を気軽に相談して頂き、皆さんも海外でリフレッシュして欲しいと思っている。

スプリングセミナー

2012

平成24年4月22日、

六甲アイランド内の神戸ファッションマート・コンベンションルームにて、

スプリングセミナー2012が開催されました。

今年は、小林診療所 小林彰先生と喜田亜矢先生による講演が行われ、

演者の熱弁VS聞き入る参加者という熱い時間を過ごし、盛況に終了しました。

当院での PTX(副甲状腺摘出手術) について

小林診療所 院長 小林 彰

(はじめに) 透析療法の技術進歩に伴い長期生存が可能になった。それに伴い種々の合併症が見られるようになった。そのひとつに腎性副甲状腺機能亢進症がある。発生機序は、腎機能低下によるビタミンD低下によるCaの低下と、腎での排出低下によるP上昇によるPTHの上昇である。治療には、内科的治療、外科的治療、インターベンション(PEIT)があり、本日は当院における外科的治療(PTX)の経験について報告する。

(対象) 1998.10~2013.3の間の手術例数は681例で、副甲状腺556例、甲状腺122例、その他3例であった。紹介いただいた施設は140施設で、神戸市内40、その他兵庫県76、大阪府15、福井・三重・滋賀・京都・奈良9であった。副甲状腺手術556例の内訳は、原発性110、腎性446であった。

(成績) 腎性副甲状腺機能亢進症に対し、副甲状腺全摘および前腕自家移植を行った。76%の例では、副甲状腺数は4腺であったが、24%で1~3腺 5~7



腺であった。ほとんどの例で、PTHの正常化と自覚症の改善を認めたが、6例で再手術が行われ、1例でPEIT、15例でシナカルセットで経過観察中である。入院中の死亡例はなく、4例に心電図異常を認めたがいずれも治癒した。一過性反回神経麻痺1例、再出血3例、創部感染3例を認めた。シャント反対側の自家移植は、皮膚切開を加えず、19Gの針で注入しておこなった。手術痕は3カ月間 ステリテープ ドレニゾンテープの使用で、目立たないようにしている。

(まとめ) 13年間で約450例の腎性副甲状腺機能亢進症の手術を経験した。

シナカルセットの出現で手術例は3分の1に減少したが、副作用のためにいまだ必要とされる例も多い。今後も安全な手術を心がけ長期透析の患者さまのお役に立ちたいと考えている。



透析患者さんの脳血管障害

芦屋坂井瑠実クリニック 脳神経外科
喜田 亜矢

皆様、初めまして。脳神経外科の喜田亜矢と申します。本日は「脳血管障害とは」と題して、一般的な事をお話させていただきます。最新版「脳卒中治療ガイドライン」2009年版においてもまだまだ透析患者さんの脳卒中についてのエビデンスは十分確立されているとは言えず、今後いろいろ明らかになってくると思われる事もあるかと思いますが、まず概論をお話させていただきます。ですから途中、すでにご存知だったり、言われるまでもないと思われるくだりも出てくると思いますがどうかお許しくださいね。

さて、本題に入ります。厚生労働省の研究事業によると2005年に約29万人が脳卒中を発症し有病者数は約310万人、要介護者は約185万人と推定されています。今後高齢化とともに脳卒中の患者数は増え続けピーク時には330万人に迫ると予想されています。脳卒中の入院期間は他の疾患に比べて長くなっており、また要介護度が高くなるほど脳卒中の割合が増加しています。脳卒中は介護が必要となる原因の第1位でとくに寝たきりの原因の約4割は脳卒中によるため、再発も含めた予防がきわめて重要となります。



脳、脊髄といった中枢神経は現段階では一旦細胞体が傷ついてしまうとその神経細胞はもはや再生不良でその損傷が生涯にわたって後遺症を残します。ですから、「予防」という事がきわめて重要な意味を持つてくる訳です。

いろいろ書いてきましたが、では「脳卒中」とは何でしょうか。脳卒中(脳血管障害)とは脳の血管が急に破れたり、詰まったりして脳に障害を来し様々な症状を起こす病気です。つい今まで元気だったのに、「卒然として中(あた)る」事から脳卒中と呼ばれます。脳卒中には脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の3つのタイプがあります。その詳細はまた次の機会ということにさせていただきますが、こういった脳卒中の発症には様々な危険因子が関わっています。日本脳卒中協会では脳卒中を予防するための注意点を以下のようにまとめています。もちろん透析患者さんには当ては

まらない事もありますがちょっと目を通してみてください。

■脳卒中予防十か条(日本脳卒中協会)

- ① 手始めに **高血圧**から 治しましょう
 - ② **糖尿病** 放っておいたら 悔い残る
 - ③ **不整脈** 見つき次第 すぐ受診
 - ④ 予防には **タバコ**を止める 意志を持って
 - ⑤ **アルコール** 控えめは薬 過ぎれば毒
 - ⑥ 高すぎる **コレステロール**も 見逃すな
 - ⑦ お食事の **塩分・脂肪** 控えめに
 - ⑧ 体力に 合った**運動** 続けよう
 - ⑨ 万病の 引き金になる **太り過ぎ**
 - ⑩ **脳卒中** 起きたらすぐに 病院へ
- 番外編 **お薬**は 勝手にやめずに 相談を

1. 透析患者さんは含まれていないデータですが、血圧上昇に伴って男女とも脳卒中の危険性は高まります。透析患者さんの場合、透析中はこれでもかというくらい血圧を測定されるかと思うのですが、出来れば透析のない日も血圧の測定をして(可能であれば起床時/就寝前も)「血圧手帳」等に記録していただき、外来時に担当医にご相談される事をお勧めいたします。
2. これはもうよくご存知かもしれませんが、糖尿病は全身の血管の動脈硬化を引き起こします。
3. 不整脈、中でも心房細動と呼ばれるタイプの不整脈は心原性脳塞栓症を引き起こす代表的なものです。心房細動を持つ方は持たない方に比べて脳梗塞を発症する危険性が3-5倍高くなると言われています。心房細動は年齢とともに患者数が増えてきます。また中には一時的にだけ出現するタイプの心房細動を持っていらっしゃる方もおられます。ですから、もしご自身で不整脈かな、と思われる事があればそれがたとえ一時的な事であったとしても担当医にご相談ください。
4. タバコを吸う方は吸わない方に比べて脳卒中を起こしやすくなります。1日21本以上吸うヘビースモーカーの方になりますと男性で約2倍、女性で約4倍、脳卒中の危険性が高まります。このようにタバコを吸う方は脳卒中になる危険性が高いのですが禁煙して5年経てば、危険性は吸わない方と同程



度になります。禁煙は短期間で確実な効果が得られますから、もし、今吸っておられる方がおられましたら、ぜひ禁煙をお勧めいたします。

5. 飲酒量については、その量が増えるほど脳出血の危険性が増します。高血圧が合併するとさらに高まります。透析患者さんの場合飲水量という観点もあるかと思いますが、飲み過ぎは禁物です。
6. コレステロールも一因となり得ます。
7. 塩分摂取量が多いほど脳卒中の危険性が高くなります。これは透析患者さんの目標、一日6gという感覚を生かしてください。
8. 体力にあった運動は、高血圧の方の血圧低下、糖尿病の方のインスリン感受性改善、肥満の方の減量、脂質異常症の方の善玉コレステロール増加に貢献すると言われています。ただし、透析患者さんの場合、その方その方によって適切な運動量というのは異なりますから、これも担当医に確かめていただいた上で無理のない範囲で行ってください。



9. 太りすぎると脳梗塞の危険が高まります。ただし、痩せ過ぎもよくありません。



10. 決してあっては欲しくないですが、万が一脳卒中が起きてしまったら、すぐに専門病院を受診してください。脳卒中、いわゆる脳血管障害の特徴は、とにかく「卒然として中る」わけですから、突然症状が出現する事にあります。そして治療方法の選択肢が時間の経過とともに減っていきますから、脳卒中かもしれないと思った場合、躊躇せず専門病院を受診してください。(脳卒中の正確な診断には神経所見だけでなく最終的にMRIやCTといった画像診断が必要となります。将来的には当院で治療が可能となるように努力したいと思っておりますが、現在は検査が当院ですぐに出来ないため、当院へご連絡をいただくと同時に救急要請をしてください)



脳卒中を疑う症状とは以下のようなものです。

■脳卒中の主な症状

脳梗塞 脳出血 突発する脳神経症状が特徴です

- ・ 半身(顔、上肢、下肢)の脱力感
- ・ 半身のしびれ感
- ・ 言語障害(構音障害、失語)
- ・ 視野狭窄、複視
- ・ めまい、平行障害

様子がおかしいと感じたら、“顔・腕・言葉”を確かめてください

- ・ **くも膜下出血** 突発する激しい頭痛が特徴です
- ・ これまでに経験した事のないような、突然の激しい頭痛
- ・ しばしば意識障害、嘔気/嘔吐を伴う

大きな脳卒中や脳幹の脳卒中では意識障害を伴います

11. 現在すでに抗血小板剤(アスピリン、シロスタゾール、チクロピジン、クロピドグレル等)、抗凝固剤(ワルファリン等)を処方されている方はその効果は実感しにくくても確かに脳梗塞予防になっています。勝手に薬をやめてしまわず、必要な時は担当医とご相談のうえ中止や変更を行ってください。またこれらの脳梗塞の予防に使われる薬は同時に血液の凝固を阻んでしまう、という副作用もあります。ぜひこの機会に今一度ご自分が内服されている薬を確認していただき、その作用を知って正しく服用してください。

以上、つたない内容ではありましたが脳卒中、脳血管障害についてお話させていただきました。急ぎ足でしたのでご不明の点もあるかと思ひますし、脳外科の立場からは実際ご自分の脳血管、頭蓋内の状態がどのような状態かをこれを機会に知っておかれる事をおすすめします。可能であれば、ぜひ脳神経外科外来を受診していただけると嬉しいです。お待ちしております。

(補足) 透析患者さんの中には、多発性嚢胞腎にて透析を行われている方もおられるかと思ひます。この病気は脳血管の動脈瘤と関係が深いということが判明しております。脳卒中の中のひとつ、くも膜下出血はもともと脳血管に未破裂動脈瘤が存在している事が大きな原因の一つです。このような観点からも、ぜひ脳外科外来を受診していただき脳血管の状態を含めご説明させていただければ嬉しく思ひます。

これからもどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

第15回 在宅血液透析研究会

第15回 在宅血液透析研究会に参加して

坂井瑠実クリニック 臨床工学科 熊谷昌樹

4月の7日、8日に山形で行われた第15回在宅透析研究会に参加してきました。

4月の山形は空港に着くや雪の舞い散る寒さで春の訪れはまだまだ遠く感じられましたが、まわりはまもなく旬を迎えるであろう、さくらんぼ畑が一面に広がっていました。

さて今回の在宅透析研究会では、通常の施設透析での週3回4時間の透析を中心とした生活から、生活を中心とした透析という自分にあった治療を選択し、透析自体を自分のものにするべく『わたしらしい、あなたらしい、新しい透析のあり方』をテーマに行われました。

その中で発表された演題は

1、医療廃棄物の処理や物品の配送、及び患者負担について

2、在宅透析を行うための支援について

が主なものでした。

その中でも『医療廃棄物の処理方法と患者負担』については現在、ダイアライザー等の医療廃棄物は

一般ゴミとして廃棄出来ないため病院まで持って来て貰っていますが、腹膜透析のように一般ゴミで出せれば労力も軽減出来るようになります。また電気・水道の光熱費も大きな負担となります。このため行政や各自自治体の協力が得られるようになることが重要になります。

また『在宅透析を行うための支援』では在宅透析を安全に行うにあたり患者や介助者の高齢化や介助者の有無がこれからの問題となります。

来年4月には当院が主催で第16回在宅透析研究会を神戸で行います。その頃には全国で400人を超える方が在宅透析を行っていると思いますが、まだまだ課題は多くすべきことは沢山あります。在宅透析を取り巻く環境がより良いものになるよう努力していきますのでよろしくお願いします。



在宅血液透析(HHD)症例の脂質代謝の変化

坂井瑠実クリニック 副院長 岡本久美

腎不全状態には ①LDLコレステロールはさほど上昇せず、むしろ低下する人もある ②HDLコレステロールが低下する ③トリグリセライドが著明に低下するという特徴的な脂質代謝異常のパターンがみられることが知られています。

当院では透析時間が長く確保できる在宅血液透析開始後の経過中に脂質代謝が改善する症例が多いことに着目し、在宅血液透析導入前後の脂質代謝の変化を検討し、第15回在宅血液透析研究会で発表しましたので、その内容を御報告します。

対象症例は当院においてHHDのトレーニングを行い、2005年11月から2010年12月までにHHDを開始し、1年後まで観察できた20症例としました。男性は14例、女性は6例で、平均年齢は50.4±9.2歳でした。原疾患は糖尿病2例、多発性のう胞腎2例、慢性腎炎16例でした。1例のみ高脂血症に対してピタバスタチンを服用していました。

HHD開始前(以下前)とHHD開始3ヶ月後(以下3ヶ月)およびHHD開始12ヶ月後(以下12ヶ月)の透析時間、体重、BMI(体格指数)、血清アルブミ

ン、脂質代謝を検討しました。

週あたりの透析時間は平均15.8時間から、3ヵ月後には20.9時間、12ヵ月後には22.8時間に増加していました。

栄養状態の指標としてBMIは21.4から3ヵ月後には21.5、12ヵ月後には22.1と増加しました。血清アルブミンは前で4.15 mg/dl、3ヵ月後に4.4mg/dlと有意に上昇し、12ヵ月後も4.32 mg/dlと良好な値を継続していました。

脂質代謝ではトリグリセライドは前157.9 mg/dl、3ヶ月135.3 mg/dl、12ヶ月140.5 mg/dlと低下傾向でした。HDLコレステロールは前46.2 mg/dlでしたが、3ヶ月後57.8 mg/dl、12ヶ月後58.0 mg/dlといずれも前に対して有意に上昇しました。LDLコレステロールはHHD前96.4 mg/dl、3ヶ月後103.6 mg/dl、12ヶ月後には114.0 mg/dlで、12ヶ月後は前に対し有意に上昇していました。

以上よりHHDは栄養状態ならびに脂質代謝を改善する可能性が示唆されました。



「ランチョンセミナーでは、“食べて学べる透析食弁当”(山形牛や鯖&山菜を使用し、塩分2g!)をおいしく頂きながら、矢吹病院 栄養士さんの講義がありました。」



新会長になって思うこと

本年4月より会長に就任しました。若年でありますが皆様どうかよろしく申し上げます。

20代よりIgA腎症を患い、平成18年から坂井瑠実クリニックにお世話になっています。平成21年6月に当クリニックでシャント手術を受け、今年で透析生活3年目です。仕事を持つ身の私が患者会代表は務まらないと固辞したのですが、前会長の熱意に負けて会長職を引き受けさせてもらうことになりました。

私は血液透析なので、CAPD・APDでの御不自由・御不便については図り知りませんが、自己管理・時間の拘束等皆様日々気をつけられて御苦労なされていることと思います。そのようななかで少しでも皆様にお役に立てる患者会にしたいと思っています。患者会では、毎年春にはバス旅行、冬にはクリスマス会と楽しい行事を行っています。スタッフや家族を交えて患者間の親睦を

患者会(友愛会) 会長 永井 稔

図っています。参加されたことのない方も是非一度足を運んでください。

私も会長をさせて頂くからには恙無く任期を全うし、少しでも会員の皆様のお役に立ちたいと思っております。私の顔をご存知ない方も多数おられると思います。色黒で小柄で髯を生やしております。些細なことでもお声をかけて下されば幸いに存じます。皆様のご意見を頂きより良い患者会になるよう頑張りたいと思っています。

最後になりましたが、透析患者を取り巻く医療・福祉制度は非常に厳しい状況を迎えている様に感じております。現在の制度を守り、患者に対するより良い腎疾患に関する医療と通院保障等についても皆様の声をお聞かせいただき、国会請願署名等に積極的に取り組みたいと思っておりますので御協力の程よろしく申し上げます。

透析でも前進前進

細谷 誠

腹膜透析 (PD) 患者の細谷誠です。

2011年4月にPDを開始、今はQOL向上の為、旅行によく出かけています。PDなら気楽に旅行可能と聞いていますが、情報が少なく独学実践で報告させていただきます。身障者であっても、工夫次第で何処へでも行ける事が分かり今後も種々挑戦予定です。

2011年6月には礼文島へ「礼文あつまりそう」を見に行きました。(ホテル以外では関空や礼文島への船内でバッグ交換)

10月には、博多港～屋久島～上五島～博多港～神戸港へクルージング。新幹線車内で加温器を使用、博多駅の「おっぱいルーム」で透析、後は船室のシャワールームで透析をしました。(透析液は宅配便で船室に届き、楽でした)

11月には、上海へ。透析液はホテルへ送付(16袋で約1万円)。海外の透析液は国内品とは若干異なり、また酸性液です。

12月には透析液持参で、釜山へ。この時は加温器用の変圧器を持参と旅行カバンを改造し透析液4袋と加温器(内部に透析液1袋)を納められるよう改造しました。(透析液なら8袋収納可能です)

1月は神戸港～細島港(高千穂峡)～防府港(防府天満宮)～神戸港へのクルージング。

2月も透析液を全量持参して上海。

3月は香港港～神戸港までオレンジ船籍の船でクルージング。海外旅行では、どの航空会社も障害者への対応が良くエコノミークラスで行く場合でも、機内食を腎臓病食や糖尿病食を希望すると24時間以上前に申し出れば食べることが出来ま



「ZAANDAM」でのフォーマル・ナイト

す(勿論、無料です)。ただ一つの問題は透析液持参時、荷物の重量に加えられ重量オーバーとなりやすく、超過料金を徴収されますのでお気を付けください。

中国・韓国・香港への経験ですが、非常用に1回分の透析液を機内に持ち込んだ場合、関空での出国検査はスムーズに通りますが、海外の出国検査では100%引っかけます。しかし病院からの書類提示でOKですので、ご安心ください。

特にPD患者には透析液を船に送れば良いクルージングがお勧めと思います。日本船では商船三井の「にっぽん丸」、日本郵船の「飛鳥II」がPD患者に好意的です。

JRでは身障者向けの「ジパング倶楽部」に入会し、特急券等の割引にて列車での旅も楽しんでいます。

又、海外旅行気分になれる行事もあります。

「関空わくわくセミナー」が、大体2ヶ月に1回(土曜日か日曜日の午後)ホテル日航関西空港で、航空会社と観光局からの説明&抽選会があり、往復航空券や食事券などが当たります。年1回ですが「関空旅博」(今年は5月19～20日)と称する展示と講演もあります。何れも参加費は無料ですので是非行ってみてください。



▶ 旅行時(緊急時)の持参物リスト

- | | |
|------------------------------|---|
| ① 透析液 | 持参するもの □袋 現地送り □袋(事前に到着確認必要)
必要に応じて 排液バッグ □袋 保温カバー1枚 加温器 1台
海外へ行く時はセキュリティや税関を通る時の書類一式 |
| ② 交換キット(キャップ) | □袋(余分に持って行く事) |
| ③ 出口部消毒関係 | 滅菌綿棒 □袋 滅菌ガーゼ □袋 消毒液 □瓶
浴槽に入浴する時は保護カバー類一式 □回分 |
| ④ 貼り付け用具 | 絆創膏 1本 はさみ 1本 |
| ⑤ 携帯用血圧計 | 1台(電池式の場合、換えの電池を持参) |
| ⑥ 携帯用はかり | 1台(電池式の場合、換えの電池を持参)
(デジタル表示方式で安い物は1,550円で買える) |
| ⑦ 携帯用温度計 | 1台(透析液温度測定用、電池式の場合、換えの電池を持参) |
| ⑧ 透析液釣り用具 | S字フック 大小各1個 長い靴ひも フック付きの吸盤 |
| ⑨ 緊急時用クランプ | 2個 |
| ⑩ レジ袋 | 1日分で2枚(使用済み透析液袋など廃棄処理用) |
| ⑪ 記録ノート類 | 記録ノート類 手帳で代用 1冊 筆記用具 2本 |
| ⑫ 廃液確認シート | 廃液確認シート |
| ⑬ 緊急時病院リスト | 緊急時病院リスト 紹介状など一式 |
| ⑭ 身体障害者手帳と健康保険証 | |
| ⑮ 特定疾病療養受療証 | 特定疾病療養受療証 |
| ⑯ 内服薬 | 内服薬 □日分(余分に持って行く事)とお薬手帳 |
| ⑰ 指消毒用のウェットティッシュなど | |
| ⑱ 電圧が違う国には変圧トランス | (安い物は200W対応で全世界共通で5,000円位)
変圧トランスの差し込みプラグの変換器具(全世界共通用で2,000円位) |
| ⑲ 以上の物を一緒に入れる手提げ付きの袋があれば便利です | |

看護部から

坂井瑠実クリニック（本院）の近況

昨年東日本大震災がおこり、2011年のスプリングセミナーでは災害対策について講演がありました。その中で紹介していました緊急時の他院での血液透析時に活用できる「透析情報カード」が、この度坂井瑠実クリニック（本院）においても使用できるようになりました（芦屋坂井瑠実クリニックではオープン時より使用しています）。現在受けている治療の内容（使用しているダイアライザーの種類、ドライウエイト、抗凝固剤、禁忌薬剤、緊急連絡先等が記載されています）が、体重測定時にカードリーダーの機械に挿入すると、最新データに更新されます。災害時に活用できるよう常に携帯して頂くことをお勧めしています。尚、個人情報に記載されてい



ますので、紛失には十分ご注意ください。

また御影では、週4回透析を必要・希望する方が増加したため、昨年7月より週4回透析の方を対象に、日曜日の透析を開始しました。さらに、日頃より十分な透析量を確保して頂く目的で、今年3月からは夜間透析の方を対象に、隔日透析を開始し、火木土も夜間透析（現在は22時まで）を行っています。ベッドの調整が出来次第、隔日透析の枠を広げていきたいと考えていますので、ご希望の方は主治医までご相談下さい。

また、十分な透析量の確保と生活レベルの向上を目的に、在宅血液透析希望の方が多くなり、芦屋・御影にて指導訓練を行っています。現在34名の方が在宅血液透析を実施されています。ご興味のある方は主治医までご相談下さい。

これからも十分で安全安楽な透析をめざし、努力していきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

薬剤部から

薬価改定に思う

今年4月、二年に一度の診療報酬の改定があり、それに併せて薬価改定も行われました。

薬価（やっか）とは国が決める医療用医薬品の公定価格です。

近年医療費削減の為、改定毎に薬価は平均6パーセント程度引き下げられています。薬が安くなることは、自己負担のある患者さんにとって、非常に良いことだと思います。ただ、医療機関では3月に100円で仕入れた薬が4月には94円の価値になってしまいます。ですから、この時期はどの医療機関でも必要最低限の在庫となっています。

新薬の薬価は研究開発費などの製造原価や類似薬効薬をもとに決められます。薬の効き目と薬価の間には、当たり前の話ですが、全く関係はありません。例えば、高リン血症治療薬には、カルタン（一般名=沈降炭酸カルシウム）錠500mg、1錠6.3円、フォスブロック、レナジェル（共にセベラマー塩酸塩）錠250mg、29.4円、

29.9円、ホスレノール（炭酸ランタン水和物）錠250mg、194.1円があり、それぞれの特長をもとに使い分けられています。ホスレノール錠250mgを1回1錠、1日3回服用すると、1ヶ月約17,500円になります。高額なことに驚きませんか？

処方された薬は勿論医師の指示通り、きっちり服用して頂くことが望ましいのですが、万一飲み残し、使い残しの薬が出た場合、次回、不足分だけの処方可能な場合も有りますので、是非申し出て下さい。ささやかな事ですが、医療費の削減につながりますので、ご協力宜しくお願いします。



「HbA1cの報告値が国際標準化されることについて」

今年の4月より糖尿病患者さんの血糖コントロールの指標であるHbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)の報告値が、国際標準化に伴い変更になりました。当面は従来の数値と標準化に対応した数値の二つが報告されます。ここで、HbA1cについて少し詳しくお話しますと、HbA1cは別名糖化ヘモグロビンともいい、赤血球に含まれる酸素を運ぶ色素蛋白質であるヘモグロビンに非酵素的にグルコース(血糖)が結合したものです。ヘモグロビンとグルコースが一度くっつくと離れませんので、血中のグルコース濃度が高いとヘモグロビンに占めるHbA1cの割合(%)も高くなります。HbA1cは過去の1~2ヶ月ないし3ヶ月の平均血糖値を反映していると考えられていますが、透析患者さんでは、造血剤の投与により、ヘマトクリット値が急速に上昇している時期にHbA1cは見かけ上低値を示し、出血やダイアライザへの残血、あるいは溶血のために赤血球寿命が短縮している場合にも

HbA1cは低値を示しますので、その数値には注意する必要があります。なお、この糖化はあらゆる蛋白質にみられ、「糖化」=「老化」として注目されています。糖化アルブミン(グリコアルブミン)もその一つで、これは糖尿病の新しいコントロール指標として推奨されています。

さて、国際標準化に伴うHbA1cの表わし方ですが、日本でこれまで使用されていたHbA1cを、HbA1c(JDS)^{1*}と表わし、国際的に広く使用されているHbA1cをHbA1c(NGSP)^{2*}と表わします。なお、NGSPの値は、これまでの数値から、およそ0.4%プラスした値になり、基準値も高くなります。表に両基準値のコントロール指標を表示していますが、透析患者さんは先ほどの偽低値のこともあり、HbA1c(JDS)で6.0%以下、HbA1c(NGSP)で6.4%以下が目安になります。

1* JDS=Japan Diabetes Society

2* NGSP=National Glycohemoglobin Standardization Program

コントロールの評価と
その範囲
(非透析糖尿病患者)

指 標	優	良	可		不 可
			不十分	不良	
HbA1c(NGSP)%	6.2未満	6.2~6.8	6.9~7.3	7.4~8.3	8.4以上
HbA1c(JDS)%	5.8未満	5.8~6.4	6.5~6.9	7.0~7.9	8.0以上

栄養科から

ハーブを使って

皆さんよくご存知の通り、塩分を摂りすぎると、体液の調整をするために体が自然に水を欲します。その結果、血管の中の水分量が増え、血圧上昇やむくみの原因となります。そこで減塩が必要なのですが、ただ塩分を減らしただけの食事は、味がほやけておいしさに欠けてしまいます。そこで、イタリア料理でよく使われるハーブを使って上手に減塩してみましょう。ハーブは主として地中海沿岸地方原産の香りのよい植物をさします。今回は、バジルソースのシンプルパスタをご紹介します。バジルはリラックス効果の高いハーブです。独特の香りの成分であるリナロールには、食欲を増進する効果や胃腸をあたためて消化を促す効果もあるといわれています。ただし、この香り成分は熱に弱いのが難点で、料理の仕上げ直前に加えるか、盛り付けのときに散らすなど、フレッシュな香りを活かして使うのがポイントです。

バジルソースのシンプルパスタ(1人分)

材料：スパゲッティ70g／バジルの葉2g／パルメザンチーズ2g／にんにく1g／オリーブ油15g／食塩0.5g／ブラックペッパー少々

作り方：

- ①バジルの葉をきざんでおく。にんにくは、皮をむきおろしておく。
- ②ボウルにオリーブ油・パルメザンチーズ・食塩・きざんだバジルとおろしたにんにくとブラックペッパーを入れてよく混ぜてバジルソースを作る。
- ③スパゲッティをゆがいてバジルソースとよく混ぜる。





倉敷に行ってきました!



去る、5月13日(日) 坂井瑠実クリニック友愛会バスツアーで倉敷へ行って来ました。

当日、少し肌寒かったけれどお天気に恵まれ、2台のバスに分かれて、8時半いざ出発! 途中 龍野西SAで20分間の休憩の後、一路岡山倉敷へ・・・

2号車では、ガイドさんから色々とクイズを出されて、例えば、兵庫県の花は? 兵庫県の木は? 兵庫県の鳥は? 答えは、花は、のじぎく 木は、楠 鳥は、こうのとり だそうです。知っていましたか?

因みに、岡山県は、花が桃 木は赤松 鳥は、雉だそうです。とても物知りなガイドさんの楽しい話に耳を傾けながら、11時過ぎにお待ちかねの昼食場所、鷺羽山 備前屋甲子さんに到着です。

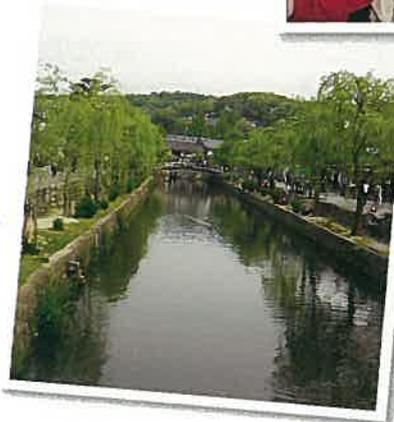
昼食は、瀬戸内海が一望できる素敵ところで、瀬戸大橋を眺めながら、友愛会会長、坂井瑠実理事長の挨拶のあと、喜田院長の乾杯で、皆さん、待っていましたとばかりにおいしいビールを飲みました。

鯛の釜めし、牛しゃぶしゃぶ、お造り、天ぷら、茶わん蒸し、等々食べられないほどのお料理です。特に鯛のあら煮はとても美味しかったです。

バスの出発まで瀬戸大橋をバックに写真を撮り、次の漁連ひゅーちゃーで沢山の海産物のお土産を各自購入、メインの倉敷美観地区へ向かいました。

倉敷美観地区では、日本最初の西洋美術館の大原美術館でモネ、ピカソなどの絵画を楽しみ、美観地区の散策を楽しみました。

丁度、小舟でお嫁入りのイベントがあり、沢山の人



たちがシャッターを押していました。

美観地区には、電柱が一本もなく白壁がとても古風な素敵な町で、次は、もう少しゆっくりと散策をしたいと思います。

帰りは、瀬戸内海に沈む真っ赤な夕日を見ながら、倉敷を後にしました。

幹事の皆さん、いつもありがとうございました。

芦屋坂井瑠実クリニック 岡田 京子

編集後記

編集委員 田代 望

今回は主に皆様にご参加いただいたスプリングセミナーや、在宅血液透析研究会についての内容を綴っております。

最近、自己穿刺や在宅血液透析に関する質問を患者様よりいただくことが多くなってきたように思います。実際に透析室で在宅訓練している姿を見てのことかもしれません。在宅透析は選択肢の1つなので少しでも興味を持ったらスタッフまでご質問ください。



発行所 医療法人社団 坂井瑠実クリニック
電話 078-822-8111

〒658-0046

神戸市東灘区御影本町2丁目11-10

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24年6月15日

印刷 田中印刷出版株式会社

〒657-0845 神戸市灘区岩屋中町3-1-4

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