

うえるうえる

Well Well

2012年 夏号

第36号



北海道庁 撮影：田代 望

最近ショックだったこと

坂井瑠実クリニック 理事長 坂井 瑠実



当院の患者のAさん。在宅血液透析に興味があり、あちこち問い合わせたところ“坂井瑠実クリニックでやってくれる”っていわれたので・・・と導入希望を言ってこられました。もう7年も前から在宅血液透析をはじめて今40人の患者さんが在宅で血液透析をしているのに・・・ってショックでした。みなさん当院ではPDはもちろん、在宅血液透析もやっているのですよ！年に2回勉強会もしていますし興味のある方はどうぞスタッフ、主治医に声をかけてください。施設透析と違って別世界です。また在宅ほど長時間にはなりません、それでもみなさんが望めば施設でも長時間透析は可能です。日本では血液透析は週3回4～5時間で行うのが一般的ですが、1日24時間、週あたり168時間働いている腎臓の肩代わりをたった12時間～15時間で済ますのは不快な症状や合併症のない普通の生活を送りたいと望んでも残念ながら無理なことです。

日本の透析は世界一と言いながら、健常人の半分しか生命予後がないのです。透析は水分だけでなく尿毒素を十分除去する必要があるのです。若い人なら、今日いっぱい働いて責任を果たしてください。ご高齢の方は、自分で自分のことはできるようにしっかり食べて十分透析をして、寝たきりになるのを防いでください。芦屋では開院以来、隔日透析、週4回透析、オーバーナイト透析といろいろ工夫して透析を行ってききましたが、最近では本院で隔日、4回透析が多くなり、日曜日に20人を超える患者さんが治療していて驚きました。いよいよ御影でもオーバーナイト透析が始まることになり、長く空気がなくて、希望に添えずに心苦しく思ってきましたので正直ほっとしています。誰でも6～7時間は寝るわけですからこの時間を透析にあてるのは至極合理的なことです。オーバーナイト透析にチャレンジして、元気になることを実感してください。

平成24年度

日本透析医学会学術集会(札幌)の報告

坂井瑠実クリニック 院長 喜田 智幸

平成24年6月22日(木)から6月24日(日)までの3日間、札幌にて日本透析医学会学術集会が開かれました。坂井瑠実クリニック、芦屋坂井瑠実クリニックからも6名が発表に行きました。この季節、札幌はポプラの綿毛が雪のように宙を舞い、幻想的な景色をかもしだしていました。

まず芦屋坂井瑠実クリニックの臼井技士長が、6月23日に「透析時間と透析回数は透析患者の栄養状態にどう影響するか」の演題を発表しました。内容は、透析時間による患者さんの栄養状態を調べたところ、透析時間の長い患者さんの栄養状態が良いということです。透析患者さんは、栄養不良が生命予後を悪くし、元気を失わせることはよく知られています。透析時間を長くすることで栄養状態が改善しますので、皆さん透析時間は少しでも長くしましょう。

同じ日に坂井瑠実クリニック看護師の池田さんが、「コレステロール結晶塞栓症患者の下肢壊疽治療を経験して」の発表を行っています。透析患者さんは糖尿病や血行障害の方が多いため、足の傷害が治りにくく、切断しなければならない時もあります。日常的に患者さんや看護師などの医療スタッフが足の状態を注意することで、足を守ることができるのではないかと提案でした。



池田さん



6月24日は、朝1番に芦屋坂井瑠実クリニック臨床工学技士の杉本さんが「当院におけるオーバーナイト在宅透析～8症例、6年間の経験～」を発表しました。朝1番にもかかわらず、多数の医療従事者が杉本さんの発表を熱心に聞いていました。在宅透析、それも寝ている間に行う(オーバーナイト)患者さんはまだ日本では少なく、その先駆者である坂井瑠実クリニックの発表は全国から注目を集めているようです。

杉本さんの発表はオーバーナイト在宅透析の患者さんが大変元気であることと、どのようにトレーニングを行い、家で寝ている間に透析を行えるようにするのかの説明でした。次に坂井瑠実クリニック副院長の岡本先生が「在宅血液透析症例の脂質代謝の検討」を発表しました。

一般的に透析患者さんは善玉コレステロールといわれるHDLコレステロールが低いといわれています。HDLコレステロールが低いと、心筋梗塞、脳卒中などの血管の病気が増えると考えられています。しかし在宅血液透析で長い時間の透析を、回数を多く行うとHDLコレステロールが上昇することがわかりました。

午後からは坂井瑠実クリニック臨床工学技士の福井さんが「カーボスターの1年間使用における臨床評価」を発表しました。透析液の種類による利点、欠点を明確にし、より良い透析液を患者さんに用いるための研究です。透析液は時々改良されていっているのですが、そのためにもこのような臨床評価は必要になっています。

最後に在宅透析と長時間透析に関するワークショップで、私が「長時間透析によるQOLの改善とその実施方法」について発表を行い、討議しました。全国的に長時間透析、在宅血液透析が患者さんの生命予後、QOL(生活の質)を改善することは共通認識となりつつあります。しかし、様々な理由で長時間透析や在宅血液透析が普及していません。これをどのようにすれば、長時間透析や在宅血液透析を普及させることができるかのワークショップでした。

今回の学会を通じて感じたことは、年々長時間透析、在宅血液透析に関する興味を持たれるようになってきていることです。坂井瑠実クリニックも長時間透析、在宅血液などの良い透析を今後も患者さんに伝えていこうと、決意を新たにすることができました。



福井さん

第4回 在宅血液透析懇話会開催

坂井瑠実クリニック 臨床工学科 岡留哲也

2012年5月19日、第4回在宅血液透析懇話会を開催しました。年々他施設・他県から参加される方が増えており、世間での在宅血液透析（以下HHD）の関心の高さを感じました。

今回は、私から現在の御影・芦屋のHHDの現状、喜田院長からは全国でのHHDにおける医療材料供給と医療廃棄物の現状、岡本副院長からは検査データの見方（脂質代謝について）、坂井理事長から検査データの見方と今後の展望についてお話ししました。

2011年12月末現在、HHD患者数は327名です（前年度より48名増加）。2012年5月現在、当院では36名の方がHHDをされており、全国でも多い施設になりました（今更ながら他人事のようにビックリ!）。

最近では、自宅での透析が可能な腹膜透析（PD）の経験者がHHDを始められるケースが増えています（スライド1）。自宅で透析することに抵抗が少ない・家族の理解がある・自宅での透析のいい所をご存知な方が、そのまま自宅で透析を行いたいと望まれている方が多いと思われます。

ただ、HHDの希望があっても仕事をされている方は、HHD訓練のために別途時間を確保するのが難しいことも多いです。当院では、HHD訓練を休日に行えるように週1回の訓練から行っております。このスタイルの訓練も最近増えており、他院に比べて訓練期間が長いのはそのためです。

HHDをされている方の週あたりの平均透析回数は5.5回、平均透析時間は4.4時間です。透析スタイルは、週6回以上されている方が一番多く、オーバーナイト透析（就寝時に透析する）方もいらっしゃいます。（スライド2・3）

みなさん1週間のほとんどを透析されています。HHDをされている方に聞きますと、体が軽くなる・頭に霧がかかった感じがなくなり、日常が透析に縛られることなく、自分の空いている時間に透析できるHHDのメリットがうかがえます。

今回の懇話会では、HHDを希望されている方・HHDを始めたばかりの方も参加していただき、HHDの先輩がアドバイスをする場面も見られました。今後ともたくさんの方々との情報交換の場になるようにがんばっていきたいと思いますのでよろしくお願ひします。

クリニック内の状況（2012年5月）

- HHD患者数 36名
 - ✓ 管理目的で転入 4名
 - ✓ CAPD経験者 15名
- 御影 11名
- 芦屋 25名
- 訓練実施者
 - 御影 3名
 - 芦屋 2名

スライド1. クリニック内の現状

HHD患者さんの現状

- 平均年齢 52.978.7歳
- 男：女 23：12
- 透析歴 10.876.9年
- HHD期間 2.972.2年
- 平均訓練期間 4.472.3ヶ月
- HD時間/週 23.578.9時間
- HD回数/週 5.571.3回
- HD時間/回 4.471.5時間
- 平均HDP 132.3772.2

スライド2. HHDの現状

HHDのスタイル

- 短時間頻回透析 15名
 - 6~7回/週、2.5~4時間/週
- オーバーナイト透析 8名
 - 就寝時に透析
- 週5回透析 6名
- 週3~4回透析 6名

スライド3. HHDスタイル



透析をしながら、自分らしい生活を!

深井 知子 (声屋坂井瑠実クリニック)

私が在宅透析を始めようと思い始めたのは、腹膜透析がいつまでもつづけられないと知った時でした。

いずれは血液透析に移行しなくてはいけないのなら、仕事を続けていくためにも、次は在宅血液透析しかないと思いながらいまひとつ自信が持てないでいました。

腹膜透析を始めて4年が経ち、気を付けていてもリンの値が高くなっていった頃、在宅血液透析をされている方のブログを読み、私にもできるのではないかと思い始めたのです。

さっそくネットで在宅透析の指導をしている施設を探し、見つけた一番近い施設が坂井瑠実クリニックでした。(ラッキー♪(^_^)v) 1番近いと言っても車で高速道路を使っても片道2時間近くはかかります。でも、在宅血液透析のメリットを考えると迷いはありませんでした。

さっそくクリニックを訪問し、相談したところ、坂井先生に快く受け入れていただきました。

今から考えると、訓練に往復4時間もかけてよく行ったなあと思いますが、その時は必死でした。



自宅にて

平成21年の11月にめでたく在宅透析を導入する事ができました。

腹膜透析でも眠っている間のAPDをしていたので、初めからオーバーナイトを希望していたのですが、慣れないせいかとても眠れず、断念し毎日2時間半の透析をしていました。ただ、仕事をし、家事をする中で準備や片づけを含め4時間近く起きている時間をとられるの



職場にて

は大変で、しばらくして慣れた段階で挑戦し現在は週に5日オーバーナイトで7~8時間透析し月1度クリニックに通っています。

<私が感じているメリット>

- ①肌の色が明るくなった。
- ②頭の切れ?が良くなった。
- ③飲食の制限をあまり気にしなくてよくなった。
- ④自分の都合で気兼ねなく時間や日程を変更できる。
- ⑤長時間頻回透析をすることで、合併症を遅らせることができる。

<私が感じているデメリット>

- ①物品の整理、準備片づけなど、全部自分でしなくてはいけない。
- ②具合が悪くても自分ひとりでしなくてはいけない。
- ③元気過ぎて、無理をしてしまう。

現在在宅血液透析を行っている方々は、私のようにオーバーナイトを選択される方、短時間頻回透析をされる方、様々です。それぞれに自分の生活に合わせて透析スタイルを決める事が出来ます。

私は障がい者の支援に携わる仕事をしています。障がいがあっても自分らしく生きて行くことを自ら実践し、障がいのある方々の支援をしていきたいと思っています。

選択するのはあなた自身です。みなさんも「自分らしい生活」について、考えてみませんか?



医局から

坂井瑠実クリニックでも 隔日透析とオーバーナイト透析を始めます

皆さん、少しでも長い透析をしましょう。日本透析医学会学術集会の報告でもありましたが、長時間透析、在宅血液透析が患者さんの生命予後、QOL（生活の質）を改善するのは共通認識になりつつあります。しかし、どうしても仕事や家族に費やす時間などの関係で長時間透析を行えない方がいらっしゃるのも事実です。そこでこの度、坂井瑠実クリニック（本院）でも隔日透析とオーバーナイト透析を始めることにしました。実は芦屋坂井瑠実クリニックではすでに実施していたのですが、坂井瑠実クリニックでも体制が整いましたので始めます。

まず隔日透析です。隔日透析とは1日おきに行う透析です。一般的な血液透析は月水金や火木土の週に3回行います。そうするとどうしても週末などに透析までに2日あきの日が生じます。2日あきの日に透析患者さんがお亡くなりになることが多いことや、体調が悪くなることはよく知られています。

24時間働いている腎臓の肩代わりが透析ですので、透析の間隔があくと具合が悪くなりやすいのは当たり前です。そこで1日おきの透析、具体的には月水金日火木土と透析を行えば2日あきの日をなくすることができ、また透析量も増え体調がよくなります。

オーバーナイト透析は深夜、眠っている間に透析を行うことです。眠っている間に行いますので、8～10時間透析が行えることになり、透析量が増えることにより体調が改善します。ただ夜に透析を行うため、現状では合併症があまりなく安定した透析が行える方のみに限定します。また夜は詳しい診察は行えませんが、1月に1回は必ず日中の外来を受診していただきます。いずれにしても少しでも透析量が増やせるように施設としても努力していきますので、皆さんご意見をお聞かせください。

居宅介護支援事業所：みのりから

平成24年度の介護報酬改定の改定ポイント

平成24年度の介護報酬改定の改定ポイントは、医療と介護の機能分化・連携の強化にあります。

- ① **在宅サービスの充実と施設の重点化**（日中・夜間を通じた定期巡回・随時対応サービスの創設等）
- ② **自立支援型サービスの強化と重点化**（訪問介護と訪問リハとの連携の推進等）
- ③ **医療と介護の連携・機能分担**（入院・退院時の情報の共有や連携強化等）
- ④ **介護人材の確保とサービスの質の向上**（介護職員処遇改善加算の創設等）

この改定を通じて、高齢者の「尊厳保持」「自立支援」が一層追求され、質の高いサービスを提供することを目指しています。また、高齢者が住み慣れた地域で生活し続けるために「地域包括ケアシステム」の強化を図っています。

一つ一つ詳しくは述べられませんが、介護職員は痰の吸引が出来るようになり、訪問介護・看護は短時間化に、通所介護は長時間化になりました。

介護保険の利用者の7割は自宅でサービスを利用して、その3割が要支援で43%が要介護1と2までの「軽度者」です。この軽度者の7～8割が訪問介護・通所介護を利用しています。

保険証（受給者証）について (H24.7.1現在)

後期高齢者医療制度の見直しが棚上げということで、医療費負担については現行のままとになりました。そんな中、毎年のことですが本年も保険証の更新がありました。

透析患者さんは、たくさん保険証（受給者証）（以下保険証等）をお持ちで、ずいぶんとややこしいのですが、お手元にあるものを確認してみてください。一般的なものを挙げてみます。

●保険証

- ・健康保険被保険者証
- ・国民健康保険被保険者証
- ・後期高齢者医療被保険者証

⇒年齢・労働環境等によって違いあり。

●特定疾病療養受療証

⇒所得による交付制限なし。所得によって自己負担額が変わる。

●障害者医療受給者証

- ・重度障害者
- ・高齢重度障害者医療費受給者証

⇒年齢によって呼び方が変わり、所得によっては交付されないことも。

●自立支援医療受給者証

⇒所得による交付制限なし。

いかがでしょうか。大体以上4つが主なものですが、ご確認出来ましたか？

年齢・所得・居住地・病態によって交付されているものが違いますから一概には言えませんが、手元にある保険証を一月に1度窓口へご提示下さい。変わっていないと思っていても、有効期限切れや申請・変更漏れがあるかも知れません。

透析医療の診療報酬がずいぶん下がったとはいえ、高額な医療であることは間違いありません。万が一保険が適用されないことがありますと、患者さん自身に大変な負担が発生してしまいますので、ご協力お願いします。

また、保険だけでなく、年金、福祉制度の利用法などの質問・相談をお受けすることのできる、医療ソーシャルワーカーがおりますのでお気軽にお声掛けください。



診療報酬改定は3回目のマイナス改定で、在宅利用が一番多い通所介護、2番目に多い訪問介護は利用者にとっても事業所にとっても厳しい改定となっています。

今回の改定で居宅介護支援は

- ① 自立支援型ケアマネジメントの推進として運営基準減算について評価の見直し
- ② 特定事業所加算として質の高いケアマネジメントを推進する観点から、特定事業所加算の算定を見直す

とあります。実質プラン単価の変更はありませんでした。

ただ、質の高いケアマネジメントということで3年後に予定されているケアマネジメント評価、ケアマネジャー制度の見直しは、専門職の対応が今回の報酬改定で試されていると言われています。

「みのり」も今年2月で開設10年になりました。皆様に支えられて継続することができました。いつも同じことを言っていますが「老いつつある過程のなかで老いることを受け入れながら、いかに現実の生活に適應しながら自分らしく生活できる」ためのお手伝いをしていきたいと思っています。気がるにお声をかけて下さい。

クリニックに向かって左の駐車場、その隣に「みのり」はあります。



患者会に未加入の皆様方へ

人工透析治療及び保存期治療を受けている患者を対象に患者会があるのをご存じでしょうか？

一人で悩み、一人で困っていませんか？

一人の力はとても小さく弱いもので、患者同士で支えあって交流を図り、親睦を深める活動や、行政・医療関係者への働きを通じて、一人ひとりのより良い透析生活の実現を願って活動しているのが患者会です。

坂井瑠実クリニック及び芦屋坂井瑠実クリニックには「友愛会」と称した患者会があります。

NPO法人兵庫県腎友会の一末端組織であり、その上には全国46都道府県組織が加盟しています社団法人全国腎臓病協議会があります。

これまでに実現した主な活動として

- 人工腎臓療法が厚生医療、育成医療に適用
(身体障害者福祉法などの対象になり、医療費の自己負担が軽減される)
- 腎移植が健康保険に適用
- JR・私鉄や航空運賃、高速道路通行料金、公共施設の入場料金などの割引の対象に
- 「特別障害給付金」制度の施行(一定の要件が必要)
- 障害年金と厚生老齢年金の併給実施(厚生年金保険料納付要件が必要)

などなど多くの力でたくさんの願いがかないました。

私たち「友愛会」も患者と病院スタッフとの意思交流を図るため、親睦会(バス旅行・クリスマスパーティなど)、懇談会、勉強会(病院主催のセミナー)等の行事開催を行っています。

“一人じゃない”みんなで支え合い、安心した治療生活、楽しみのある治療生活を願って活動しています。どうかご理解のうえ、本会にご加入されますようお願い致します。

各透析時間帯に幹事がいますので、一声お声をお掛け下さい。(詳しい資料を用意しています)

幹事の氏名は更衣室・廊下の掲示板などに掲示しています。

友愛会幹事より



恒例

タイガース応援団! 集合!

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。あなたもタイガース応援団に参加しませんか？

8月31日(金) 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!

編集後記

編集委員 中岡 里絵

暑い毎日、バテていませんか?“節電の夏”大変です!その上、日々感じる様々なストレスで、心までくたびれることもありますよね。そんな時、ついため息が……。

私は、ため息をつきそうになると、その前に息を吸うようにしています。ため息を深呼吸に変換です。ため息をつくと顔も心も下を向いてしましますが、深呼吸で顔も心も上を向きます。新鮮な風を体に取り入れて、鬱々とした思いを吐き出す。ちょっぴり心も楽になります。私なりの心のリフレッシュです。どうせなくなるストレスなら、うまくつき合っていく自分なりの方法を見つけることが、心と体の元気を保つことにつながっていくのかもしれないね。

皆さんは、どのように、リフレッシュされていますか？



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8月10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.sakairumiclinic.jp>

臨床検査科より前号（第35号）訂正のお知らせ。

前号（第35号）P11、「HbA1cの報告値が国際標準化されることについて」のコントロールの評価とその範囲についての表に誤りがありました。

誤→コントロール評価の「可」の区分で「良」となっています。

正→「良」は正しくは「不良」です。

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	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

ここが「良」ではなく、「不良」になります！