

うえるうえる

Well Well

2016年 新春号

第44号



新年のご挨拶

坂井瑠実クリニック 院長 喜田 智幸



あけまして、おめでとうございます。皆様の応援のおかげで、今年もうえるうえるをお届けできます。今年が皆様にとり良い年になりますよう、お祈り申し上げます。

ところで昨年の終わりに、皆様に個人番号（マイナンバー）が国から届いたことと思います。日本では新しい言葉を作るときに、意味不明にする傾向があります。日本人でも何の目的の番号かは分かっていない方が多いのですが、マイナンバーという和製英語は、英語を母国語にしている方には全く理解不能です。日本政府（内閣官房）ホームページの英語の説明では、マイナンバーはSocial Security and Tax Number（社会保障・税番号）となっています。よく見ると、日本語ページの見出しでもマイナンバーと社会保障・税番号を併記しています。したがってマイナンバーというのは、社会保障と税に関する番号だと分かります。社会保障番号は多くの国で採用されており、私もアメリカに滞在している時は、取得していました。マイナンバーは一見、簡単な名称ですが、意図的に意味を分かりにくくしているとしか思えません。なぜ普通に社会保障・税

番号として国民に伝えないのでしょうか。

同様に分かりにくい言葉として、人工透析があります。うえるうえるの読者の方には、当たり前の言葉かもしれませんが、一般には分かりにくい言葉です。これも、本来は人工腎臓と血液透析の2つに分けるべきです。腎臓の働きが悪くなった方には、人工腎臓が必要である。人工腎臓は血液透析という方法で腎臓の代わりをしているというのが正しい説明です。例えば人工心臓は、血液ポンプで心臓の働きの代わりをしているわけですが、人工透析風に言うと、人工心臓は人工ポンプで、何の事かさっぱり分かりません。人工透析は一般の方によく分からないため、胡散臭く思われ、マスコミからも言われのない非難を浴びせられることもあります。これが人工腎臓という名称だと、腎臓の悪い方に必要なものと理解されやすいし、一般の方もその治療法の進歩を応援しやすいのではないかと思います。日本人はなぜ分かりにくい名称にするのでしょうか。本当に残念です。

宝くじも買わなきゃ当たりません！

坂井瑠実クリニック 理事長 坂井 瑠実



宝くじを買ったら1等が当たった！なんていう景気の良い話ではありません。私自身あまり運が強くありませんので、実は宝くじを買ったことはないのです。昔々大学受験の時、倍率18倍と聞いて、この教室の中で合格するのがたった3,4人？と気が遠くなった記憶がよみがえってきますが、みなさん！献腎移植の登録をして当たる確率はどれくらいと思われますか？

“どーせ当たりっこないから登録をやめよう！”なんて理由で登録を中止した人、当たるはずがないとの理由で、献腎移植の登録をはなからしていない人もいらっしゃるのではないのでしょうか？当たり前ですが、献腎移植も登録をしなければ当たりません！

日本臓器移植ネットワークの統計調査によると2015年の1年間、全国で86人の献腎の提供があり、167件の献腎移植(腎臓単独移植)が行われています。兵庫県では7人の方々から臓器提供をしていただき、本山坂井瑠実クリニックの患者さん4人と、芦屋のクリニックの患者さん1人の5人に献腎移植をしていただきました。ネットワークから突然電話がかかってきて、30分以内に返事をしてほしいといわれます。ほとんどの方がパニックになって“今体調もいいし、仕事もあるし・・・断ろうかと思えます”との電話が入ります。今は免疫抑制剤もよくなっていますので、今患者さんの状態が悪くなければ、宝くじに当たったよりすごいことなのですから！と説得します。移植後、みなさん体調もよく、非常にうれしく思っています。20年、30年近くもほとんど尿を溜めたことのない膀胱が普通の大きさになり当たり前の尿量を溜めることができるようになる人間の体の驚異に目を見張っています。

全国で献腎移植希望の登録患者数は12794人、兵庫県では574人待機されています。興味深いのでここ公式にネットワークが全国統計を始めた1995年4月からほぼ20年間、2015年12月末現在のデータを記載します。

(表1) 登録数	: 39947
献腎移植施行	: 3243
登録取り消し	: 17935
死亡	: 3476
生体腎移植	: 2487
不明	: 12



現在の登録者数がこんなに少ないと思っておられましたか？

この数字を読み解くと、献腎移植が当たってネットワークから連絡がきて、体調が悪くて断る、もしくは移植できる状況にない人が多いということかもしれません。ちなみに当院のラッキーなみなさんは、透析歴33年1人、28年1人、23年1人、15年1人、11年1人、待機年数10年前後3人 平均年齢61.4歳(70歳までは可能のようです)。移植をしてくださった先生方にみなさん血管がきれいだったとほめていただいたことは私にとって何よりもうれしいことでした。移植なんか必要ないと思える状態でないとよい移植にはなりません。チャンスを待って、いつ連絡が入ってもOKといえるように合併症の心配のない透析に努めてください。

登録がまだだという方は、ぜひ主治医に連絡し、登録をしてください。当院には長く県立西宮病院の腎移植センターのトップで、日本の腎移植を引っ張ってこられた福西先生もおられます。献腎移植だけでなく移植の相談なら何でもかまいません。先生の外来(御影本院、毎火曜日 午後)を訪ねて下さい。幅広い腎不全治療ができますことを願っています。移植にあたる確率は？・・・合併症がなく、お元気であればそんなに低いものではありません。当初からかわっている兵庫腎疾患対策協会ではスペインの「TPM専門研修」への派遣や医療者のみならず一般人参加の移植推進運動を行って、25周年を迎えました。腎不全医療のもう一つの柱の腎移植が諸外国レベルに進むことを期待しています。

第11回 長時間透析研究会に参加して

本山坂井瑠実クリニック 臨床工学科
宮崎 勇人

2015年11月22日(日) 都市センターホテル(東京都)で、『元気で長生き！秘訣は長時間透析にあり』をテーマに掲げ第11回長時間透析研究会が開催され参加しました。さらに、「在宅血液透析を視野にいたるオーバーナイト施設透析の現況」と題して、発表しましたので簡単にではありますが、ご報告させていただきます。本山坂井瑠実クリニックでは開院以来、長時間透析(オーバーナイト透析)を行いつつ、より高いQOLが得られる、在宅血液透析(HHD)への移行を目指し取り組んで参りました。そこで、オーバーナイト透析を利用されている方にアンケートを配布し意識調査を行いました。ほとんどの方が長時間透析の必要性を理解し、また恩恵を受けているとの回答を得られました。仕事などの都合で、オーバーナイト！という方も若干名おられました。「在宅血液透析への移行を考えていますか？」との問いには、興味はあっても様々な理由から難しいという方がほとんどでした。研究会の方では、数多くの発表・意見交換が行われましたが、特に長時間透析をする施設側の受け入れ体制がまだまだ整っていないのが現状ではあるものの、そのような中でも長時間透析で受け入れてくれる入院施設が紹介されるなど、少しずつではあるが長時間透析に対しての認識が広がってはいるのかなと感じました。

今回の研究会では、570名のドクター、医療従事者、患者様とたくさんの方々が、参加していました。その中でクリニックを代表して、いろんな質問を想定しながら原稿を作り、発表して参りましたが、500名以上を前にした発表などしたこともなく、いざ壇上に上がると舞い上がってしまい、フロアからの質問に対して、見当違いな回答をしてしまい、坂井先生にフォローしていただき助けてもらいました。これからも長時間透析、在宅透析のさらなる普及、また、患者様のより一層のQOL向上のために「がんばっていききたい」と思った研究会でした。

在宅血液透析懇話会

平成27年11月7日(土)、六甲アイランドファッションマートにて開催しました。

今回は、内シャントや人工血管などのアクセス感染について、講義形式&体験談、グループ討議にて意見交換をしました。

在宅での血液透析では、施設での透析回数が減る又は無くなる為、情報の共有や交換の機会も減り・・・いつの間にか清潔操作も自己流となり・・・知らず知らずのうちに感染に繋がる行為に至ることもあります。

【アクセス感染について】

坂井瑠実クリニックの皆様、今年も宜しくお願い致します。

さて、前号でシャントエコーの有用性についてお話致しました。今回は内シャントやグラフトなどの感染“アクセス感染”についてお話しします。

アクセス感染がどうしてもいけないのかは、皆さん良くご存じで今更の事です、これはおさらいと思ってお付き合い下さい。アクセス感染はシャント肢が腫れる、熱を持つ、穿刺部が赤くなる、など何かと面倒なものですが、限局された感染なら抗生剤の投与などで回復します。しかし、免疫力が低下している透析患者さんではアクセス感染から“敗血症”という恐ろしい病態に発展する危険性があるのです。



【敗血症】

敗血症は一旦起こせば3人に1人が亡くなるとも言われる、生命に関わる重篤な病態です。日本集中治療医学会ホームページでは、敗血症について次のように記されています。

普段から清潔に留意し、時には施設で手技のチェックを受けたり、ご不明な事はしっかり確認しておく等の自己管理も、皆様よろしくお願い致します。

在宅での透析が、皆様個々のスタイルで、より安全・快適に続けられるよう応援させていただきます。今年も宜しくお願いします。

城井 慶子



----- 本山坂井瑠実クリニック 臨床工学科 西原 眞由美

敗血症とは“感染症により全身の臓器の炎症反応が起こっている状態のこと”で、感染症とは、微生物(細菌やウイルス、カビなど)が体内に侵入することを言い、微生物が侵入すると、我々の体は炎症反応を起こして、微生物を退治し感染症を治そうとしますが、時に全身の炎症反応が強すぎて、自分自身の体の臓器(心臓、肺、腎臓など)が障害を受けることがあります。これが敗血症です。}

透析患者さんは、この“微生物を退治し感染症を治す”力が弱いため、敗血症を起こしやすいのです。

【免疫力】

透析患者さんは、なぜ免疫力が低下しているのでしょうか？免疫力低下の原因として、尿毒素の蓄積・栄養障害・貧血・ダイアライザや回路など異物との接触が挙げられます。しかし、これらの中には十分な透析を行うことで改善出来ることがあります。透析回数・透析時間の多い当院の在宅血液透析患者さんがお元気なのは尿毒素や貧血、栄養障害などを十分な透析量の確保で改善しているからです。

【アクセス感染の原因】

穿刺の際に菌が針と共に侵入する。アクセス感染の原因の8割を占めていると言われる事です。では、ちゃんと消毒しているのに、こんな事が起こる理由は何でしょうか。1つは、消毒前の手洗いが不十分なことです。私たちの皮膚には200種以上の菌属が100万個棲息し、もちろん、身体にとって良い役目をしている常在菌が殆どですが、例えば、皮膚のスキンケアに欠かせない“表皮ブド

ウ球菌”も場合によってはアクセス感染の原因菌となることがあります。穿刺に使用している消毒薬は細菌などの微生物を強力に減らしますが、もとの皮膚が汗や皮脂などで汚れていると、消毒効果を発揮しません。ですから、穿刺の前には必ずシャント肢を洗ってから消毒して欲しいのです。石けんかぶれがなく、ご自分で手洗いが出来る方は、入室時に穿刺部を洗う事を心掛けて下さい。2つ目は、鼻腔内の黄色ブドウ球菌の存在です。鼻の中にこの菌がいる透析患者さんは感染率が高いとの報告があります。これも常在菌ですがアクセス感染の原因菌となりますから、風邪やアレルギー性鼻炎でクシャミが出るような時は、ご自分の鼻から穿刺部に菌が飛ぶこともあると考えて、マスクをした方が良いかも知れません。

【徴候に早く気付く】

アクセス感染から敗血症に発展させないために最も重要な事は、感染徴候に早く気付く事です。対処は早ければ早い程良いです。まずシャントの観察を怠らない事が重要で、感染のサインとして、赤い、熱い、腫れている、膿が出ている、汁(浸出液)が出ている、痛い、かゆい、など…。発熱したり、腰痛が起こったりしたら、かなり危険な状態ですので、そうならないうちに初期段階で発見出来るようにしましょう。

透析をする上で大切なシャント(アクセス)ですが、それ故の感染リスクがあります。アクセス感染を起こしてひどい状況にならないように、皆さんお気を付け下さい。

◆勉強会に参加して◆

友愛会 迫田 ゆ き

平成27年9月27日(日)、患者会主催の勉強会を、御影本院3階会議室にて『阪神淡路大震災の体験談を聞く会』と題して行いました。

震災を体験された方4名と、病院からは松浦師長を交え10名余りの方が参加頂き、ざっくばらんに話を聞きました。

『自分の身は自分で守る』

これが一番で、透析病院に自分で電話をして受け入れて頂ける病院を探すと言いました。

兵庫県下の病院を把握しておかなければなりません。また、食事が取れない時は応急処置として、砂糖水(湯)を飲んでおくとかリウムの上昇を抑える事が出来るとの話もして頂け、勉強になりました。

大切な透析情報カード・お薬の名前等は、携帯電話で写真を撮っておくと便利との話も聞きました。

『備えあれば憂いなし』

高カリウムを下げる薬を予備で持っておきましょう。



『災害時医療支援船事業について』

坂井瑠実クリニック
松本伸子

1995年多くの犠牲者を出した阪神淡路大震災から今年で21年となりました。当時、兵庫県の透析施設は大きな危機に見舞われ、施設の破壊、ライフラインの途絶のため、多くの患者さんが透析ベッドを奪われました。透析施設を探して、他の都市へ向かった患者さんの前に立ちはだかったのが、道路の寸断による交通渋滞でした。神戸から大阪までの救急搬送に12時間を要したとの記録もあります。

阪神淡路大震災後の調査からわかったこととして、人を運ぶとか、物を運ぶとか、船の輸送機能を使った支援が自然発生的に行われていました。そういうことがもう少しシステム的に行えないかとの考えから、神戸大学海事科学部と日本透析医会が協力し、日本財団の後援を受け、2005年3月に始まったのが災害時医療支援船事業です。2009年度から、日本透析医会災害対策部会・兵庫県透析医会危機管理委員会・災害時医療支援船事業西日本プロジェクト委員会が事業を引き継ぎ、災害時における慢性疾患患者の支援のあり方について、定期的に委員会を開催してきました。

山と海が迫る神戸では、東西交通網は災害に非常に弱く、命をつなぐ動脈が簡単に遮断されてしまうことが阪神淡路大震災で明らかとなりました。そこで、組織的な支援体制が確立されていない透析患者さんをはじめとする亜急性期患者さんの災害時緊急大量搬送(被災地外搬送)に船舶を利用し、実際に船舶での搬送訓練をおこないまし

た。兵庫県腎友会・兵庫県難病連の患者さんにも参加して頂き、意見交換してきました。

船には輸送機能と生活機能が備わっています。輸送機能は患者さんを運ぶとか、人や物資を輸送する船本来の機能(キャリアシップ)と、生活機能は、災害弱者、医療弱者といわれる方のための宿泊所として、また被災地支援者の方の宿泊所として人を泊める機能(ホテルシップ)です。そして今後の構想として、災害関連死に導かれやすい人のための避難所として、そこで医療の提供や薬剤の提供が可能となる場所としての機能(ドクターシップ)の検討もおこなわれており、国への要望書も出されています。

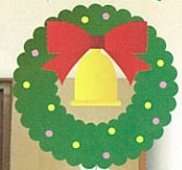
災害時医療支援船事業を実践的な活動として成熟させるためには、①海路に到達する陸路の交通輸送体制の確立、②被支援者と支援者を結ぶ災害時連絡体制の構築が重要とされています。災害時には海にも道があることを知っておいて頂ければと思います。





第17回 友愛会クリスマス会

岡田京子



去る平成27年12月6日(日)に坂井瑠実クリニック患者会友愛会の第17回クリスマス会が、神戸ベイシェラトンホテル&タワーズ 六甲の間において開催されました。今年は、子供さん9名を含め合計83名の方が、参加されました。

5時からのクリスマス会は、友愛会会長の挨拶と、坂井瑠実理事長よりのご挨拶から始まり、次に本院喜田院長の挨拶と乾杯のご発声で、楽しみにしていた食事タイムに入りました。

前菜に始まり、カニ肉入りコーンスープ、真鯛の蒸し物、豚肉柔らか揚げ、海鮮焼きそば、等々杏仁豆腐のデザートまで、計8品の中国料理に舌鼓!

食事半ばに入ったところで、御影の患者さんの林さん他2名による沖縄民謡と三線演奏が始まりました。本格的な衣装で、すごく迫力のある素敵な演奏に御影スタッフや患者さん達も踊りだしました。会場は、掛け声や声援で大いに盛り上がりしました。

三線で盛り上がった後は、子供たちにサンタからの長靴のプレゼント!

そして、お楽しみの一つ、賞品当選者の発表!番号が呼ばれるたびに歓声が上がっていました。

また、カラオケでは、芦屋の患者さんのポールさんがメリージェーンを熱唱!一番前の席で坂井理事長はじめ女性の皆さんは、うっとり聞き入っていました。他の参加の皆さんも、負けじと自慢ののどを聴かせました。

カラオケで盛り上がり少し時間は、過ぎましたが、最後に芦屋坂井瑠実クリニック田中院長より終わりの言葉を頂き、お開きになりました。

今回も色々とお世話をして下さいました、幹事の皆様ありがとうございました。



編集後記

2016年になり少しは冬らしく寒くなってきましたね。

いくら暖冬といっても、朝晩は冷えることが多くなってきたかと思います。私事ですが寒さ対策にカイロを使うとき、マフラーを巻いて首とマフラーの間にカイロを挟んでいます。これをするとう首から体全体があたたまるのでおすすめです!

2月に入ると更に寒さも増していくと思いますので皆様もお体に気をつけてお過ごし下さい。初めての編集後記、拙い文章ではありますがこれからもよろしくお願いたします!

(編集委員/中西郁弥)

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28年2月20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>