

うえるうえる

Well Well

2016年 夏号

第45号



5月29日 友愛会バス旅行 三田椎茸ランド「かさや」

「透析医療を後退させない為に今必要なことは!?!」

坂井瑠実クリニック 理事長 坂井 瑠実



数日前、一人のベトナムの若い男性が診察に来られました。近い将来腎代替療法が必要になると思われるこの男性の苦悩は、私たち日本人が忘れてしまっている40数年前の透析の黎明期の苦悩そのものであると推察されました。腎不全ならだれでもお金の心配なしに透析導入され、移植を受けられる今の日本の医療制度がどんなにありがたいものなのか、考えたことがおありでしょうか!?

国の財政がひっ迫し、高齢化がますます加速する中、今の医療制度、先人が命をかけて必死で訴え、勝ち得たこの制度を後退させないためには、患者さんの声が必要で、患者会の“組織率”を上げることが必要です。一人でも多くの患者さんに、腎友会に入会していただいて、今取りざたされている透析医療費の負担増を食い止めることが必要だと思います。入会していても、「高齢になったのでいろいろな行事に参加できないから」とか、「忙しいので」というのが入会されない一番の理由だと聞きます。会員になっていただくことこそが大事なことです。坂井瑠実クリニックの患者会の組織率

は何パーセントだと思われますか？聞いて衝撃を受けています。何とか医療の質が後戻りしないためにも、誘い合わせて入会してください。

私が医者になったころ、尿毒症は100%死ぬ病気でした。昭和43年5月神戸大学に人工腎臓が設置され、透析治療が始まりましたが、装置が少なかったことと高額医療であったことから、治療を受けることは宝くじに当たるより難しいことでした。同室の患者さんの生きるか死ぬかの不公平は、主に治療費の支払い能力に起因するものでしたから、それはすさまじいもので、「医学的適応だけで透析医療が受けれる時代にならないものか」とひたすら願ったものでした。このつらい、悲しい現状を打破するために透析患者さん自らが患者会（腎友会）を立ち上げ、10m歩いたらしゃがみこみ、休んでまた10m歩くという状態で、国会請願をして、今の制度を勝ち得た得た経緯があります。

組織率が50%を切る組織の説得力は著しく低下します。後に続く患者さんのために踏ん張りませんか？

スプリングセミナー

2016

平成28年5月8日、六甲アイランド内の神戸ファッショント・コンベンションルームにて、スプリングセミナー 2016が開催されました。

今年は、“透析と頭蓋内疾患”喜田亜矢先生、“健康寿命をのばそう”喜田智幸院長による講演が行われました。

透析と頭蓋内疾患

脳血管障害を中心に

本山坂井瑠実クリニック 喜田 亜矢

脳卒中あるいは脳血管障害とは何でしょうか

脳卒中(脳血管障害)とは脳の血管が急に詰まつたり、破れたりして脳の血液の循環に障害を來たし様々な症状を起こす病気の事です。脳の血管が詰まる事で起こる「脳梗塞」、脳血管が切れて起こる「脳出血」、脳血管の一部に出来た瘤(こぶ)が破れて起こる「くも膜下出血」に分類されます。これらの状態は、「急に」「突然」というところが大きな特徴です。病気の中にはゆっくりと進行し、治療を行うべき時期に余裕があるものもありますが、脳血管障害はそういう訳にはいきません。ですから脳血管障害について前もって知っておいていた

だく事は大変有益な事だと思います。

我が国では脳血管障害は死亡原因としては第4位となり減少傾向にありますが、脳卒中の患者さんは増え続けています。医学の進歩もあり脳血管障害が直接の原因となって死亡する事は減って来てはいますが、脳血管障害の結果身体の運動機能や日常の生活に必要な機能が著しく低下してしまうことがあります。要介護原因の第1位となっています。その克服は健康寿命の延伸にむけて避けて通れない重要な事項といつても過言ではないでしょう。

先ほど述べました、「急に」起こる脳血管障害、すなわち「突然として当たる」脳卒中は誰にいつ起こるか予測は出来ません。もちろん、全く問題のない頭部MRI(脳実質についての検査)/MRA(脳血管についての検査)結果の方にその可能性は低く、いろいろと問題があればその可能性が高い、とは言えます。しかしながら、「MRI上問題がないからあなたには決して脳血管障害は起こりません」とも、「MRIやMRA上問題がありますから必ずいつか脳血管障害が起きます」とも言えないのです。そのリスクの高い低いは別としてすべての人間に脳血管障害は起こります。そして起こった場合、程度は様々ですが後遺症を残します。

ですから、

・脳血管障害のリスクはどのように減らす事ができ





るのか知っておく。そして、リスクを出来るだけ少なくし、予防に努める。すでに既往のある方も、次の脳血管障害を出来るだけ起こさないように予防をする。

・万が一、脳血管障害かもしれない、と思った場合どのように対処すべきかを知っておく。

この両方を理解していただく事が大変重要です。

脳血管障害の危険因子

2015年に脳卒中のガイドラインが改訂されました。前回の2009年版にはなかった項目が追加されたり、変更されたりしています。そのなかでも、

脳卒中のハイリスク病態として

- ① 睡眠時無呼吸症候群
- ② メタボリックシンドローム
- ③ 慢性腎臓病

と記されています。

CKDはCVDである、すなわち慢性腎臓病は心血管病である、と言われて久しいですが、実際このたびのガイドラインではっきりと慢性腎臓病が脳卒中のハイリスク疾患であると警鐘を鳴らしています。透析治療を受けておられる皆様はもちろん、透析治療をされていなくても慢性腎臓病と診断された方は念頭に置いておかれて損をする事はないと思います。

脳血管障害の発症予防として管理すべき危険因子は以下のものがあげられています。

- ① 高血圧 ② 糖尿病 ③ 脂質異常症
- ④ 心房細動 ⑤ 喫煙 ⑥ 飲酒
- ⑦ 炎症マーカー

脳血管障害と動脈硬化の間には密接なつながりがありますが、その動脈硬化の促進には高血圧、喫煙、糖尿病、脂質異常症が大きく関わっている

と言われ、また脳の血管を破ってしまう原因も何と言っても高血圧、過度の飲酒などが関与していると言われています。これらの主なものについて詳しくみていきましょう。

■透析患者さんの血圧について

血圧は最も重要な危険因子ですが、透析を受けられている方々は透析の方法自体が血圧を変動させる原因となりますし、その方その方で目指すべき血圧は変わってくるように思います。適正なドライエイト、適切な除水の仕方、透析時間、透析回数、降圧剤の種類、量、内服方法等、必ず外来でご相談ください。また透析がない日もご自宅で血圧を測っていただき記録して主治医にご相談ください。

■透析患者さんの糖尿病について

「血液透析患者の糖尿病ガイドライン」では透析開始前の随時血糖値、グリコアルブミン値が血糖コントロールの指標として推奨されており、随時血糖(透析前血糖値、食後2時間血糖値)が180-200mg/dL以下、GA値20.0%未満とされています。(ただし、確定値の設定には今後の研究成果を待つ必要があるようです。)

■血液透析患者さんの脂質異常症

透析を受けておられても脂質異常症は心血管疾患、特に心筋梗塞の独立した危険因子と言われています。透析前(随時採血)のLDL-C Non-HDL-C HDL-C TG等を評価の対象としており、当院でも定期的に測定しています。

■喫煙について

タバコを吸う人は脳卒中を起こしやすくなります。しかし禁煙する事によりその危険度は下がると言われています。今からでも遅くありません。どうか禁煙なさってください。

■飲酒について

過度の飲酒は脳卒中を起こしやすくなります。お酒についてはタバコと違い完全に中止することを推奨されてはいませんが、あくまでも適量を楽しんでください。



脳血管障害が起こったかもしれない、と思ったら

先ほどもご説明しました通り、脳血管障害はいつ、誰に起こるか予測する事は出来ず、またその発症は突然です。ですから以下のような症状が突然起った場合はとにかく救急要請をしてください。結果脳血管障害でなかったのなら、それはそれでよいのです。怖いのは脳血管障害ではないであろう、様子を見ていよう、と時間が経過して行くうちにどんどん症状が悪化し、さらに可能な治療の選択範囲が狭まり、結果重い後遺症を残してしまう事です。もし可能であれば、どの症状が、何時何分から起ったのかを把握出来ていればその後の治療がより円滑にすすみます。

・半身(右半分あるいは左半分)の運動障害

片側の腕(上肢)/脚(下肢)が思うように動かないというはっきりとしたものから、力は入るが何となく弱い、左右で力の入り方が違うためにバランスがとれない、転びやすい、歩くとどちらかに偏って行ってしまう、軽いものなのに手でもつと落とす、箸やボタンなど細かいものが急にうまく扱えないなどその程度は様々です。

・半身の感覚障害

これは純粹に触覚(何かを触っている)や痛覚などが鈍って左右両側で同じものを触ったときの感覚が片方だけ鈍い、ということもありますし、「運動障害による手足の動かしにくさ」を「手足が重くいつもと感覚が違う」と感じることもあります。こういった異常感覚に突然気がつくことが多いです。

・表情の異常/左右顔面の非対称 構語障害

運動障害は時に顔面にも及びます。普段何気な

い表情が作れるのは顔の右半分と左半分の表情を作る筋肉が同じように伸びたり縮んだり出来るからです。顔の半分だけ筋肉の働きが弱くなると表情が違って見えたり左右非対称に見えたりします。

構語障害とは話しくさの事です。はっきりと発音が出来ず、話しているご本人だけでなく、時にはその話を聞いているご家族やご友人のほうが異常に気づかれる事もあります。「話す」と一言でいってもそれは複雑な脳の働きの結果で、特に発音は口の形を作る筋肉が左右対称に働くからはっきりと出来るのです。ですから同じように口を左右に引っ張る事が出来ない場合発音が不明瞭になり、時に酔っぱらったような、呂律が回らない、いつもと違う話し方になります。

・突然の激しいめまい 吐気 嘔吐→脳幹や小脳の異常では見られる事があります。

・突然の激しい頭痛→くも膜下出血※のおそれ

よく見られる脳血管障害で起こる症状を列挙してみました。いずれも突然起こる事が特徴です。こうした症状が突然起ったとき、「きっと疲れているんだ」「少し眠れば治っているだろう」と考えたくなる気持ちがどうしても浮かんでくると思いますが、これらの症状に関しては脳血管障害かもしれないと疑って救急要請をしてください。脳血管障害はいかに早く治療にとりかかれるか、その時間が治療方針を決定する一つの要因であり、治療効果を高める重要な要因です。無治療のまま時間が経過するとそれだけ脳が傷つく範囲が大きくなってしまう事もあります。専門医を受診していただき診察を受けて神経学的所見がはっきり

.....おまけ.....

頭部外傷について

頭を打った場合、頭から出血などしていればなおのこと見える傷に気をとられがちですが、本当に大切なのは見えない、頭蓋骨の内側に起こる出血です。これは時に命にかかわります。頭蓋骨の中の出血、いわゆる頭蓋内出血の症状は頭を打った直後に起こることもあれば何時間か、あるいは1-2日ときに1ヶ月ほど(慢性硬膜下血腫)遅れて起こる事もあります。命にかかわるのは急性のものですから、頭部外傷後すぐは普段と様子が変わらないようにみえても1-2日は遅れて突然の変化が起こる可能性があることをご理解いただき、ご本人も周りの方も注意して観察してください。

その症状は

- ・頭痛 吐気 嘔吐
- ・意識レベルの低下→呼びかけても返事がない、質問に対して返答がおかしい など
- ・運動機能障害→右半身あるいは左半身の麻痺が明らかになってくる
- ・ものの見え方がおかしい 二重に見える
- ・痙攣発作
- ・よく転ぶ、失禁する、普段はみられないようなつじつまのあわない行動をする

頭部外傷後、とくに血液透析を受けておられる方は次の透析治療で抗凝固剤(ヘパリン、低分子ヘパリンなど)を使用するため、頭蓋内出血があった場合その出血を助長します。記憶に強く残るくらい頭を打った場合は、透析前に頭部CTなど画像の検査を受けて頭蓋内出血がないことを確認しておく方がより安心です。

以上、多くの内容を書かせていただきました。内容が盛りだくさんすぎてわかりにくかったらごめんなさい。「脳の病気」というと「怖い」というイメージがあるかと思いますが、やみくもに恐れるのではなく、正しく予防し、適切に治療を受ける事でその転帰は大きく変わってきます。今日から出来る事を少しづつ実践していただき、よりよい毎日を送られるための参考にしていただければこんなに嬉しいことはありません。また、不安なことがあればどうぞいつでもお声をかけてください。皆様と透析のこと、透析に加えて頭や脳のことについてもお話しさせていただければ大変嬉しいです。お待ちしています。

しても最終的な治療方針を決定するためには画像診断が必要となります。ですから画像診断ができる病院に一刻も早く到着していただきたいのです。そのためにも救急要請をしてください。脳梗塞であればMRIですぐに診断出来ますし、脳出血はたいていCTですぐに分かります。どの画像診断を選択されるかはその状況にもよりますが一刻も早く原因疾患を診断し治療を開始する事がいかに後遺症を軽くするかということの重要な鍵となります。

※くも膜下出血について

特発性くも膜下出血の原因疾患の85%は脳動脈瘤、すなわちもともと血管にこぶがある状態、と言われています。この動脈瘤は最近のMRAでかなり正確にわかるようになってきました。腎機能を低下させる疾患の一つ、常染色体優性多発性囊胞腎(ADPKD)には脳動脈瘤と密接な関係があると言われています。多発性囊胞腎で、脳の血管が心配という方は一度脳外科外来でご相談ください。

脳血管障害かな、と思ったら下記のことを救急隊に伝えてください。

月 日 時 分ごろから
突然
右／左 の(上肢 下肢)に
・運動障害→思うように動かせない 立てない 歩けない ものが持てない
・感覚障害→しびれる 触っている感じがわからない 重い
・顔面非対称
・構語障害→うまく話せない 聞いていていつもと話し方が違うといわれた
・急激な激しいめまいに襲われた
・急激な激しい頭痛に襲われた

健康寿命をのばそう

坂井瑠実クリニック 院長 喜田 智幸

健康寿命とは

介護など他人の世話にならず、自立した生活ができる生存期間を健康寿命といいます。日本人男性は平均寿命が80歳、健康寿命が71歳で9年の差があり、女性は平均寿命が87歳、健康寿命が74歳で13年の差があります。

これまで病気になってから亡くなるまでの期間が短く、病気を治療することで長生きすることが目標でした。

医療の進歩により寿命はのびましたが、身体の不自由な状態で生活しなければならない期間が増えました。今、日本を含む世界中の国々が健康寿命を意識し、それをのばすことを目標にしています。亡くなる直前まで元気でいられて、長生きをするということは私達の願いです。皆さんこれからお話を参考にし、健康寿命をのばして下さい。

介護が必要になる原因

介護が必要になる主な原因是、脳血管障害と筋力低下による身体能力の低下です。年齢別に見ますと、80歳までは脳血管障害で介護が必要になる方が最も多く、それを超えると筋力低下による要介護の方が最も多くなります。

脳血管障害による、運動機能障害、脳機能障害は若い方でもおこり、人生の長い期間を不自由な状態で過ごすことになります。脳血管障害をおこす可能性を減らすことはできます。今回、喜田亜矢先生が脳血管障害についてお話をしていますので、よく読んで予防しましょう。

筋力低下は、高齢になるとおきやすくなります。下肢の筋力低下があると転びやすくなります。高齢の方は骨が弱くなっているので転ぶと骨折します。骨折すると、ますます筋力が低下し、動けなくなるという悪循環に陥ります。筋力を保つということは健康寿命をのばすための要です。

筋力の維持には食事と運動が重要です。高齢になるとどうしても食が細くなりがちです。必要な



栄養素が確保できるように食事に気をつけて下さい。透析患者さんでも、栄養の指標である血液中のアルブミンが低い方は、長生きできないことがわかっています。食べ過ぎて糖尿病になるのは合併症で短命になるからダメですが、栄養失調にならないことは大切です。食事のことでわからないことがありますれば、栄養士にお聞き下さい。

運動も筋力維持には大切です。運動により、移動のための歩行能力や転倒予防のための筋力を保つことができます。運動は難しく考える必要はありません。歩くことも運動です。歩くことは足し算と考えてもよいです。20分続けて歩いても、細切れに20分歩いても効果は同じです。皆さん意識して歩くようにして下さい。歩くことにより血液の流れも良くなり、血圧も下がり、動脈硬化も予防できます。

透析患者さんの健康寿命をのばすには

持病や感染症も健康寿命を短くする原因になります。透析患者さんにとっては腎不全という病気を上手にコントロールすることが大切になります。腎不全には二次性副甲状腺機能亢進症やアミロイドーシスなどの合併症があります。これらは、骨、関節などの運動に関わるものを傷害し、痛みや苦しみを伴います。これらの合併症を予防することが、快適で長生きをするためのこつです。

ところで一般に「透析の合併症」と言われるものは、実は「透析不足による合併症」であることはご存知ですか。現在の標準的な週3回、1回あたり4時間の透析では、健常な腎臓に比べて働きが不十分です。健常な腎臓の働きに近づけるためには、透析時間を増やすことが最も有効です。十分な透析を行うことにより、かなりの合併症を回避することができます。

おわりに

一昔前までは、透析患者さんの長生きは困難と言われ、健康寿命のことまで考える必要はないと言われていました。現在は医療の進歩により、ご高齢の方や長期に透析をされている方も増えています。皆さん、十分な透析と自己管理で、健康寿命をのばしましょう。



友愛会(患者会)会長 泊 一誠

平成28年度新会長として6月5日に難産の末誕生いたしました泊一誠と申します。

芦屋坂井瑠実クリニックにて隔日透析で日頃はお世話になっております。

さて、この友愛会と申しますのは「御影」「本山」「芦屋」の3つのクリニックの患者会で、病院単位としての末端患者会名です。しかし特異な例ですが芦屋だけが上部団体は違いまして御影と本山は神戸ブロックで芦屋は阪神ブロックという次第です。その様な状態ですからどの役員選出も難しく大変でした。会長は本院から選出されるのが恒例でしたが芦屋クリニックが開院し本山クリニックも開院されて今回は芦屋のわたくしに決まってしまいました。お受けするのはいいですが芦屋にいながら御影の事務局との連絡は今まで通りにはいかないと思います。何か工夫をしなければということで、選出の条件として幾人かの幹事にわたくしの手足になってもらって会員からの情報収集や事務局との打ち合わせに力を貸してもらえるとの前提でお引受けする決心をした次第です。

現状はどうかというと、年2回の大きな行事(バス旅行・クリスマスパーティー)と、時々事務局のご協力を得て勉強会を数年に1度くらいの頻度で活動しています。もうひとつは兵庫県腎友会並びに神戸市難病連・NPOジャスマインの活動に協力するとあります。わかりやすくは上納金を納めて国会請願や未加入者への勧誘やその他ありますが、はたして街頭に出てビラ配りされた方がどれほどおられるのか参加する人が決まってている状態ではないでしょうか。もっと参加して実情を知ってもらうことも必要ではないかとも感じます。このあたりをどうすれば活性化できるか皆で考えたいと思うところです。

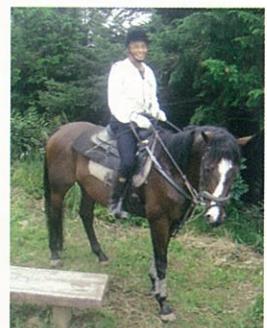
これら以外の活動方針に未入会者に入会を積極的に呼び掛けるとなっていますが、効果はどうなのでしょうか?

ここまでダラダラと思いつくままの書き方できましたが、腎友会にとって何が必要かというと、腎友会の会員組織率を上げることにつきるのではないかでしょうか。このことは末端組織でなる病院単位の最も頑張れる部分かとも思います。これも幹事会に計り何か良い案が出たらと期待している次第です。

これまでわたくしの39年目となる透析人生の中で、患者会活動については綺麗ごとだけ言ってきたようにも思います。結果についての反省と実行が足りなかったように思っています。

自分の透析39年の中で大きな出来事がいくつかありました。

- | | |
|-------|--|
| 平成7年 | ハーレーダビットソンに乗り始める |
| 平成10年 | 乗馬を始める |
| 平成12年 | 乗馬中に心筋梗塞になり治療 |
| 平成21年 | 献腎移植があたり手術の結果2日で大出血しすぐに摘出することに |
| 平成25年 | 脊柱管狭窄症発症 |
| 平成28年 | 大腿骨骨折をし人工関節の手術をする今はそのためのリハビリに専念している最中です。 |



このような状態で会長を引き受けたことに責任と後悔の念でいっぱいの気持ちです。幸いにも副会長に元気な細谷さんが就任していただいているのが何よりでした。わたくしが回復するまでとの条件で会長職の全権を委ねました。会のことを決定するにはわたくしに相談してもらうことにしています。

こんな吾輩ではありますが過去には大型バイクでツーリングしたり週に2回は乗馬クラブでかけ汗をながしたりクラブからの1泊旅行で阿蘇の外輪山の牧場にいて原野を馬で駆け回ったトレッキングが思い出されます。

また元気になって会のために働くように頑張りたいと思いますとともに会員の皆様の御協力とご支援を得まして会員の勧誘と会の発展に寄与したいと思います。

会員スタッフ全員のご支援と御協力をよろしくお願ひ申し上げます。

会長：泊 一誠(芦屋) 副会長：細谷 誠(本山)

会計：岡本美知子(御影) 岡田京子(芦屋) 内藤恭子(本山)

会計監査：河津 豊(御影)

代表幹事：永井 稔(御影) 小畦勝治(芦屋) 細谷 誠(本山)

友愛会の今年度役員

岡本先生が逝去されました



平成28年5月26日(木) 病気療養中であった、当院副院长の岡本久美先生がお亡くなりになられました。今年1月途中から休診されていたので、皆様にはご心配をおかけし、復帰を強く望んでいただいていたのですが、悲しいご報告をしなければならず、残念です。

岡本先生は、平成15年から当院で診療をされています。腎臓専門医、透析専門医として当院の医療の質を高めてくれました。医療の知識が豊富なだけではなく、その優しい人柄で、患者さんや当院のスタッフにも慕われる存在でした。まだ51歳で、副院长としてクリニックの要となり活動され、また全国の女性腎臓内科医のリーダーとしての活躍も期待されていたので、その喪失感と悲しみは言葉に表しきれません。

今年1月に体調不良を訴えられ、精査の結果、治療の難しい血液の病気と分かりました。しかし、必ず元気になれる信じ、我々クリニックの職員一同は、先生の復帰を待っていました。本当に無念です。今は悲しみでいっぱいですが、お別れの言葉を告げなければなりません。先生、安らかにお眠り下さい。私達は先生の意思を引き継ぎ、今後も良い医療をするように努めます。

坂井瑠実クリニック 院長 喜田 智幸

第16回 在宅血液透析研究会



岡本久美先生を悼む

岡本先生!

先生とのお別れがこのように早く来るなどと誰が想像したでしょうか!
今でも信じられません。一か月近くたった今でも“全く知らなかった!
今聞いたところ…”と飛んでこられる患者さんの涙に、あらためて“この
ように大勢の方々に慕われておられたのだ”と、またまた涙の日々を送っ
ています。

ご家族皆様のお嘆きや悲しみ、持つていきようのない理不尽さ、怒りはいかばかりかとお察しいたします。
まさに私たち一同も“無念”的の一言に尽きる毎日です。先生のこのクリニックの中での存在の大きさをそのまま
将来構想にして、疑いもせず突き進んできた理事長として途方に暮れるとともに、寂しさを実感しています。

昨年の忘年会では誰一人、全く微塵もこのような大病が先生に忍び寄っているとは知りませんでした。お正月早々の1月5日の検査で、血中ヘモグロビン濃度が5.0g/dlと聞いて事の重大さに衝撃を受けました。透析の患者さんでもHb8.0を切る人はまずない今の時代、透析前値で11.0はあるようにと指導する貧血の指標が5.0だったのです! 即入院になって、種々の検査を行い、頻回の輸血を繰り返しながら、骨髄移植のドナーを待つしかないということで、私たちはマッチングの良いドナーが現れることを祈るばかりでした。数回ドナー候補が現れて、ほっとしたとたんに本人の“OK”が得られなかつたりで、落胆を繰り返し、それでも骨髄移植がきまったく6月4日をみんなで待ち望んでいました。その数日前、病状が急変し、5月26日午後5時45分、帰らぬ人になってしまわれました。あまりにも早い先生のご逝去に、ただただ夢であれと祈るばかりでした。

坂井瑠実クリニックにこられて13年、本院の副院長として日常の診療のみならず、在宅血液透析の推進役としてご活躍いただき、また対外的には「関西女性腎臓病医の会」の事務局としていかんなく能力を発揮されていました。

すべては今からという時期にこのような形で突然私たちの前から姿を消してしまわれるなどとはだれ一人想像できませんでした。

先生は将来このクリニックを託すにふさわしい腎臓病医として活躍されていただけではなく、すばらしいお母さんをしてこられたのだろうと思っています。

印象に残っていることは、先生が入職された2年目の恒例の患者会主催のクリスマス会に、まだ小学校に上がらない2人の坊や(先日のお通夜や告別式では打ちひしがれておられるご主人を支える凛々しい青年になっておられた!)を連れてこられて、そのころ大ヒット中のSMAPの“世界で一つだけの花”を3人で歌われ、その後全員で大合唱したのを覚えています。素敵なお母さんの顔をされている!と感激したのを昨日のことのように思い出されます。子育てをしてこなかった坂井瑠実には特別に印象深い思い出です。

岡本先生

いつまでも立ち直れないでいては先生に叱られますから、気を取り直して、クリニックのスタッフ一同前を向いて頑張っていく所存です。大切な先生の人脈も使わせていただきながら、手掛けられた在宅血液透析も、長時間透析も先生の遺志を継いで大きく伸ばしていきたいと思います。一緒に働くことができてうれしかったです。心から感謝しています。どうぞ見守っていてください。

長い間本当にありがとうございました。安らかにお眠りください。



坂井瑠実クリニック 理事長 坂井 瑠実



クルーズ船で沖縄透析旅行

本山坂井瑠実クリニック 細谷 誠

最近、新聞やテレビでクルーズ船での旅行広告をよく見るようになりました。血液透析患者でも日本船(にっぽん丸、飛鳥II)に乗船すれば旅程により旅行は可能です。(パシフィック・ビニスもありますが、以前CAPDと言うだけで乗船拒否されました)

最近外国船籍の船で神戸港発着もありますが、規則(Cabotage法)で最低一ヵ国は外国(近い所では台湾・韓国など)に行かなければなりませんので、期間は最低でも5泊6日ですので透析患者の乗船は難しいです。日本船の場合は国内のみで1泊2日のワンナイト・クルーズから多数ありますから、隔日透析の患者でもコース次第で乗船可能です。(12月に1泊2日のクリスマスクルーズあり)

残念ながら血液透析設備を備えた船は現在国内外ともありません。(CAPDは問題なし)私は隔日5時間の透析患者ですが今年は4月は6泊7日で神戸港～奄美大島～那覇港～西表島(波照間島)～久米島～那覇港と3回の旅行透析をして行きました。

那覇は、札幌より遠いでしょうか?近いでしょうか?(那覇の方が約100km遠いです)

私は沖縄へは復帰前の1962年(昭和37年)に初めて行って以来20回以上は行きました。沖縄本島は北端の「辺戸岬」から南端の「喜屋武岬」へ、離島は民間人の行ける日本最西端「与那国島」、日本最南端の「波照間島」にも行きました。1月末には沖縄本島の名護周辺では「桜祭り」が、4月には先島では「海開き」が開催され、梅雨明けも6月中旬と神戸と比べ早くシーズンが来ます。(9月は台風襲来が多いので避けた方がよい)

また、この一年間で沖縄へは3回往復しました、2回は往復共に飛行機、1回は往路が神戸港から船、帰路は飛行機でした。



与那国島の灯台



波照間島にて

まずは簡単に行ける飛行機で往復の沖縄旅行2泊3日です。(隔日透析患者向け)

以下は具体的な時間を書いた方が理解できると思います。

- 1日目 神戸空港 8:20発 那覇空港 10:20着 着後 さくだ内科クリニックで透析
夕方 那覇市内国際大通りなど見物し 夕食を取り 宿泊ホテル
- 2日目 終日 沖縄観光 丸一日を有効に使う 美ら海水族館、古宇利島など
- 3日目 さくだ内科クリニックで透析 出発迄市内観光 識名園、守礼之門、首里城等
那覇空港発19:30 神戸空港着21:30

この旅程なら2泊3日で
安価で沖縄旅行を十分
楽しむ事ができます。
但し、事前に現地の
透析病院との
打ち合わせが必須

ショット高度な日本最西端「与那国島」や日本最南端「波照間島」へクルーズ船の旅。

最近、毎年4月に那覇港発「にっぽん丸」で「飛んでクルーズ」と言う企画があります。

- 1日目 神戸空港 8:20発 那覇空港 10:20着 着後 さくだ内科クリニックで透析
17:00那覇港発 クルーズ客船「にっぽん丸」に乗船
- 2日目 西表島か石垣島に錨泊 オプションで波照間島へ この島では透析不可能
- 3日目 与那国島に錨泊 通船で上陸 この島では透析不可能
- 4日目 9:00 那覇港入港 着後 さくだ内科クリニック透析で4～6時間透析?
那覇空港発19:30 神戸空港着21:30

事前に現地の
透析病院との
打ち合わせが必須



編集後記

「患者さんに休診することを言えなかった・・」岡本先生が最終外来日に涙ぐんでおられたのが昨日の事のように思えます。

些細事から真剣な議論まで、外来はカンファレンスの場でもありました。

私達のみならず、「患者さんの話を聴き向かう」岡本先生の姿勢には、多くのファンがいました。「言いたい事が言え、きちんと向き合ってくれる先生に初めて出会った」と言わされた患者さん、「自分は医者だけど岡本先生に診てもらえて本当に安心、僕の患者さんはそこまで思わないと思うよ」とコメントされた医師の患者さん。

岡本先生から大事な事をたくさん学ばせて頂きました。このうえるうえるを通じても読者の皆様に貢献できればと思います。(編集委員長/城井 慶子)

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8月25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>