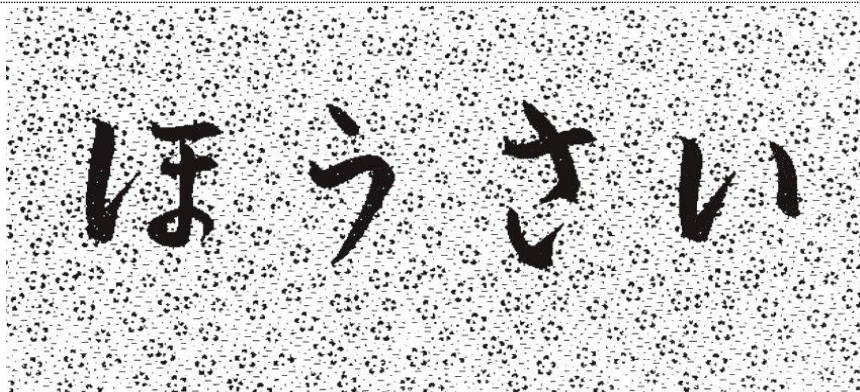


下落合クリニック
新宿区下落合 2-1-6
03-3953-1711

ときわクリニック
取手市井野 4430
0297-74-1881

境南クリニック
武蔵野市境南町 2-7-19
0422-33-8411



第74号
発行人

医療法人社団 豊済会
発行責任者 菊地 勘
新宿区下落合 2-1-6
電話 03-3953-1711

<https://housaikai.jp/>

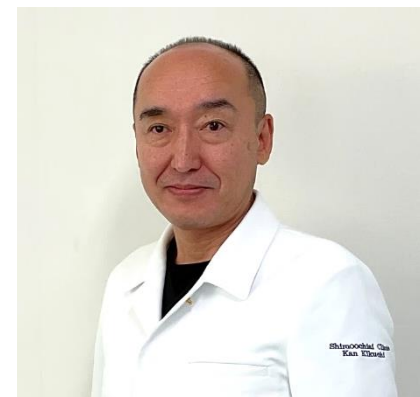
Heartful Linkage

新年のご挨拶

豊済会 菊地 勘 理事長

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。旧年中は皆さまには当会に多大なるご厚情を賜り心より御礼申し上げます。また、日頃より新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に対する感染対策にご協力いただき、誠に感謝しております。

さて、2023年は当会にとっても私にとっても節目の年となります。前半では、この節目についてのお話、後半ではCOVID-19を含む感染症のお話をさせていただきます。



1. 2023年は当会にとっても私にとっても節目の年です。

①1983年に、当会の最初の施設である下落合クリニックは、前理事長の井上篤先生により開設され、本年で40年となります。

満40歳となる当会は、次の10年後20年後を見据えた体制を構築して、患者さんの充実した透析治療に貢献できるように、健康を維持し長生きを目指せる診療に努めます。

透析患者さんは脳や心臓、足などの血管石灰化や動脈硬化が原因で起こる病気を合併しやすい特徴があります。このような病気を合併すると、運動機能が低下し、生活の質が低下することが知られています。これを予防するためには、患者様の協力が必要ですが、透析診療の質も非常に重要となります。

当会では、すべての施設に一般社団法人日本透析医学会の透析専門医が常勤しており、個々の患者さんに適切な診療を行い、透析患者さんの合併症の予防に努めています。

特に当会では、積極的にオンラインHDFという透析療法を行い、透析患者さんの長期透析合併症予防に力を入れています。オンラインHDFには、心血管疾患の進展予防や生命予後の改善効果が報告されています。すでに下落合クリニックでは、すべての透析装置がオンラインHDF可能であり、ときわクリニックや境南クリニックでも、多くの装置がオンラインHDFに対応しています。2023年から2024年にかけて、ときわクリニックや境南クリニックでも、すべての透析装置をオンラインHDF対応に入れ替える予定です。

また、皆様のバスキュラーアクセス(内シャントなど)は、狭窄や閉塞を起こして血管内治療が必要となる場合があります。日々の管理により早期に狭窄や血流低下を見つけることが重要です。当会3施設には、超音波画像診断装置(エコー)を設置し、バスキュラーアクセスの管理やエコーを使った穿刺が可能となっており、透析患者さんに重要なバスキュラーアクセスの管理に努めています。

そして、足の血管石灰化や動脈硬化、血流低下を早期にみつけ、足の切断とならないような治療をすることは重要です。当会3施設には、ABIやSPPという足の血管狭窄や血流低下を評価する装置を設置しており、定期的な測定を行い、血管狭窄や血流低下があれば、連携施設への紹介や自施設での適切な治療を行っております。更に、当会では一般社団法人日本フットケア・足病医学会の学会認定師やフットケア指導の資格をもつ看護師が複数名在籍しており、この看護師を中心とした足のケアを、日頃から透析中に行っております。患者さんの大切な足を守り、いつまでも患者さんが歩行できるように、今後も検査やケアに努めて参ります。

これ以外に、感染対策(後半で詳細に記載)や災害対策には、以前より非常に力を入れております。災害対策については、災害時のマニュアルに基づく訓練をスタッフが定期的実践しており、万が一の災害時にも落ち着いて適切な対応ができるように努めております。ここ数年は各施設ともCOVID-19の影響で、患者勉強会を中止しておりますが、今後は徐々に再開をして、患者さんとともに災害時対策の練習や知識の共有を行いたいと思います。また、災害時に透析治療に必要なライフラインの整備にも力を入れていきます。現在、下落合クリニック、ときわクリニックは自家発電装置を有しており、停電時にも透析の継続が可能となっておりますが、境南クリニックには自家発電装置を備えておりません。今後、境南クリニックにおいても、2024年までに自家発電装置を設置する予定としております。

②ときわクリニック院長 大塚正一先生が65歳となり定年を迎えます。

1998年より当会で勤務しており、現ときわクリニック院長の大塚正一先生が、本年7月で65歳を迎えることから、定年退職となります。25年間の長い間、当会に勤務いただき、当会の発展のためにご尽力いただいたこと、心より感謝しております。患者さんや職員もこれから大塚先生にお会いできなくなると寂しいと思いますが、今後もさらなる大塚先生のご活躍をお祈り申し上げます。今までありがとうございました。

今後のときわクリニックの診療は、現副院長の日比朝子先生を中心に行っていただきます。日比先生は、一般社団法人日本内科学会の総合内科専門医、一般社団法人日本透析医学会の透析専門医、一般社団法人日本糖尿病学会の専門医です。日比先生は総合診療の知識を持つ透析医であり、透析患者に多い合併症である糖尿病管理のエキスパートです。患者さんやご家族も、ぜひ頼りにしていただき、診療について気軽にご相談ください。

管理医師の変更に伴い、診療スタイルは少し変化するかもしれませんが、①に記載した当会の目標とする診療理念やときわクリニックの診療レベルが変わることはありません。日比先生への診療移行がスムーズに進むように、大塚先生、スタッフ共々努めて参りますので、皆様もご協力をよろしくお願いいたします。そして、今後も安心してときわクリニックへ通院ください。何卒よろしくお願い申し上げます。

また、現在のときわクリニックは60床で透析治療をおこなっていますが、180名を超える患者さんが在籍しており、希望の時間帯や曜日での透析治療を選択できない患者さんがいらっしゃると思います。このため、本年の8月には13床を増床し、計73床とさせていただきます。ぜひ、増床を楽しみにお待ちください。これに伴い、ときわクリニックでも、透析部門の管理システムを導入いたします。すでに、下落合クリニックと境南クリニックでは使用しているシステムで、患者さんが測定した体重が自動的に透析装置に送信され、自動で除水量の計算が行われます。これにより、体重の記載ミスや計算ミスが減少し、患者さんにとって重要な除水管理が正確に行えます。また、薬剤管理などもこのシステムを使用することが可能で、将来的に電子カルテの導入および透析部門の管理システムと電子カルテとの連携を行い、皆様がより安全で快適な透析治療を受けられるようにしていきたいと思っております。

③私は1998年に医師となり本年で25年が経ちました。

当会の理事長として、患者さんが健康で長生きでる診療を心がけ、患者さんが仕事や趣味を継続し、家族や友人と楽しみながら生活していく、このサポートを行っていくことを使命と考えています。先述したように、当会の3施設では、最新の知識や治療を取り入れて、透析合併症の管理を行いながら、患者様1人1人が安心して安全な透析治療を行えるように努めて参ります。

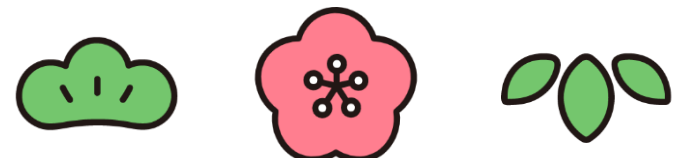
そして、ここからは私の医師としてこれからの短期または中期の目標を述べさせていただきます。

現在、COVID-19は8波の真っ只中ですが、この8波が終えるころには、COVID-19の感染症法上の分類、取り扱いが、インフルエンザに近いかたちに変更される予定です。全国の自治体でも、これまでのようなCOVID-19透析患者さんに対する入院調整などの対応は徐々に無くなり、コロナ禍以前のインフルエンザなどの感染症のように、COVID-19透析患者さんの治療を自施設で行い、入院が必要な病態の場合は、自施設で手配するようになると思われれます。With コロナ時代の新たな透析診療のありかたの準備や検討をする重要な時期です。

私は公益社団法人日本透析医会で理事を務めており、同会の感染防止対策部会委員長を務めています。また、一般社団法人日本透析医学会でも理事を務めており、同学会の感染対策委員会委員長を務めています。このため、本邦の透析医療における感染症に対する対策の方向性を決めていく、重要な役割を担っています。

今後も、COVID-19のような新たな感染症が流行する可能性は高く、また、以前に流行した感染症が再び大流行する可能性もあります。With コロナ時代、そして、これからの感染症に備えるガイドラインの作成は急務の仕事です。

昨年11月より「透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン改訂に向けたワーキンググループ」の委員長として、関連学会のご協力をいただきガイドラインの作成を開始しました。そして、本年12月には新たなガイドラインを公表し、全国の透析医療における感染症対策に貢献できるようにしたいと思います。



次の目標は透析医療情報の標準化と医療情報プラットフォームの構築です。昨年10月12日に、政府は「医療DX(デジタルトランスフォーメーション)推進本部」の初会合を開き、①全国医療情報プラットフォームの創設②電子カルテ情報の標準化③診療報酬改定DX、この3つを今後の推進すべき施策として掲げました。

私は、厚生労働科学研究の「透析情報の標準規格開発並びに透析診療施設間の連携を支援する標準化に関する研究」に所属しており、透析医療DXを策定、推進する役割があります。

これまでの透析情報の管理は施設により様々であり、従来からの紙カルテを使用している施設、電子カルテや透析部門システムなどのデジタルデータを使用している施設があります。そして、紙カルテか電子カルテかに関わらず、カルテ情報の標準化は行われていないのが実情です。

また、透析患者さんが入院する場合や他施設で臨時透析を行う場合、透析条件や内服処方、病歴要約などの患者情報をファックスで送信することが、全国的に透析領域での慣習となっています。このような透析情報の標準化およびデジタル化を行うことは重要な課題であり、かつ、災害時にも避難先などで標準化された患者情報を共有できるプラットフォームの創設は非常に重要な課題と考えます。全国の透析患者さんが、平時から災害時まで安心した透析医療が行えるように、透析情報の標準化とデジタル化、そしてプラットフォームの作成を目指していきたいと考えています。

そして次の目標は、オンライン HDF が透析患者さんの長期予後に与える効果と最適なオンライン HDF の治療条件の研究です。現在、約 30 万人の透析患者さんのデータをもとに、この研究を継続しております。途中の研究結果ですが、通常の血液透析を行っている患者さんと比較して、オンライン HDF を行っている患者さんの長期予後が良好であることを、昨年日本 HDF 医学会で報告しております。本年は、年齢や合併症に応じた、最適なオンライン HDF の治療条件を明らかとして、結果を国内だけでなく世界に発信する予定です。この研究によりすべての透析患者さんの長期予後に貢献したいと考えています。



最後に東京都の災害対策への取り組みです。私は東京都区部災害時透析医療ネットワークの代表世話人を務めており、都内の透析施設の災害対策を推進する立場にあります。

東京都では、大規模地震災害などが発生した場合において、透析医療機関が迅速かつ的確な透析医療を行うための標準的な活動を示す参考として、「災害時における透析医療活動マニュアル」を作成しており、2021年に4度目の改訂が行われています。また、2022年には、東京都より新たな首都直下地震等による東京の被害想定である、「首都直下地震等による東京の被害想定報告書」が策定されました。これを踏まえて、当ネットワークでは、本年3月に、「透析患者における災害対策マニュアル」を発行し、当ネットワーク会員施設に配布する予定です。このマニュアルは、東京都の災害マニュアルに準拠しており、透析患者さんの平時からの準備、災害時の行動を具体的に示す内容となっております。

ここ数年、COVID-19の影響で、対面での区民公開講座を行っていませんでしたが、本年3月11日(土曜日)の15:00から、野村コンファレンスプラザ新宿で、「透析患者における災害対策マニュアル」の内容をわかりやすく説明する、区民公開講座を行います。皆さんぜひご参加ください。

東京都は、主要ターミナルや高層ビルが立ち並ぶオフィス街、湾岸部の高層マンションが林立する地域、地盤の高さが満潮位より低い地域、木造住宅が連坦する地域など、地域による特性があります。災害時には地域特性に応じた被害を受ける可能性が高いことから、これを考慮した平時からの災害対策が求められます。平時から透析患者さん一人一人がしっかりと準備を行っていただき、当ネットワークでは、発災時の自助・共助・公助を活用し透析の継続が可能となるように、日頃からの備えと発災後の対応のための準備を行って参ります。



2.透析患者における感染症とその対策

一般社団法人日本透析医学会では、年末に前年末の「わが国の慢性透析療法の現況」を報告しています。最新の現況は2022年末に2021年末の現況を報告しており、我が国の透析患者数は349,700人(前年より2,029人増)でした。この透析患者さんの死亡原因の第1位は心不全で22.4%、第2位感染症で22.0%です。一方、厚生労働省が報告している、一般人口での死亡原因の第1位はがんで26.5%、第2位が心疾患で14.9%となっております。

透析患者さんでも一般人口でも、心疾患に対する管理が重要なことがわかりますが、透析患者さんにおいては、感染症への対策が非常に重要であることがわかります。特に、2020年からの新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行により、患者さんと医療従事者ともに、新ためて感染症対策の重要性が認識されるようになりました。

それでは、透析患者さんはなぜ感染症に罹患しやすいのでしょうか？

①感染症に対する透析患者さんの内的な要因について

慢性腎臓病(CKD)による腎機能低下が、免疫機能の低下を起こすことが報告されています。そして、透析患者さんの約2/3は65歳以上の高齢者となっており、年々高齢化しています。また、糖尿病性腎症を原疾患とする患者さんは約40%となっており、多くの方が糖尿病を合併しています。高齢も糖尿病もそれだけで免疫機能が低下することから、これに腎不全が加わることにより、一般人口と比較して免疫機能がとても低下している病態です。この免疫機能の低下により透析患者さんを含むCKD患者さんでは、一般人口と比較して感染症にかかり易くなっています。

◇ 透析患者さんの免疫能力低下、内的な要因のまとめ

- 腎不全による免疫能力の低下
- 糖尿病合併患者さんの増加
- 高齢透析患者さんの増加
- 低栄養の合併
- ステロイド剤や免疫抑制剤の内服による免疫能力の低下
- バスキュラーアクセスからの感染

内シャント、人工血管、表在化動脈、留置カテーテルは透析患者さんに特有のものです。日頃からの透析室での管理とともに、患者さん個々のバスキュラーアクセス管理が重要です

②感染症に対する透析患者さんの外的な要因について

透析治療は複数の患者さんを同時に診療するスタイルであり、個々の患者さんを1対1で診療するスタイルの一般外来と比較して、感染症が集団で伝播する危険性が高くなります。また、午前と午後、月・水・金と火・木・土で、同一のベッドや透析機器を共有することから、適切な環境消毒が行われなければ、時間帯や曜日を超えて感染症が伝播する可能性があります(当会ではしっかりとした対策をしていますのでご安心ください)。

また、コロナ禍でステイホームやテレワークが推奨されていますが、透析患者さんは必ず週3回の通院が必要となります(ステイホームはできない)。自宅から透析施設までの通院に、電車やバスなどの公共交通機関を使用する場合、公共の場で感染症に罹患する機会が増加します。

透析室では穿刺や返血など出血を伴う可能性のある治療が行われ、透析合併症治療のために使用される静脈注射製剤の使用が多いことから、一般の方より血液を介する感染症のリスクが高くなります。

◇ 透析環境の特殊性、外的な要因のまとめ

- 複数の患者さんが同一の部屋でベッドや透析機器、更衣室などの空間を共有し透析時間を過ごしています
- 透析患者さんは、1回4~6時間、週3回の治療を必ず受ける必要があり、この医療機関への通院回数の多さから、透析していない方より感染の機会も増加します
- 透析治療は穿刺や返血など出血を伴う可能性のある治療が、週3回の頻度で行われます
- 抗凝固薬や透析合併症治療薬の静脈注射製剤の使用が多いです

それではどのような感染対策がまとめられるのでしょうか？

以下に、透析施設における飛沫感染や接触感染への対策を、COVID-19を中心として記載します。

③COVID-19の原因

- COVID-19の主な感染経路は飛沫感染と接触感染です。
- 飛沫感染とは、ウイルスを含む咳やくしゃみなどの飛沫(飛沫距離 1-2メートル)を吸入して感染します。
- 接触感染は、飛沫が付着した場所を手で触れ、その手で目や口、鼻を触って感染します。
- 感染可能期間は症状が現れる2日前から発症後7-10日程度です。
- 主な感染経路はインフルエンザと同じですが、インフルエンザと異なり、発症前の無症状の時期から感染性があり、これが感染の予防を困難とする原因です。

④感染予防策

- ウイルスが手や体に付着しただけでは感染しません。
- ウイルスが目や口、鼻に入らなければ感染しないことから、感染経路を考慮した感染対策を徹底します。
- マスクを着用することにより、飛沫距離と飛沫量が極端に減少することが確認されており、飛沫感染を他人にうつさないために、マスクを常時着用する(ユニバーサルマスクング)ことが推奨されています。
- ウイルスが付着した手指から、目・鼻・口を介しての感染を予防するため、石けんと流水による手洗いまたはアルコール系手指消毒薬による手指衛生を徹底します。
- ウイルスは、環境表面で数日間は感染性が持続しますので、次亜塩素酸ナトリウムやアルコール系消毒薬による環境消毒が重要となります。

⑤患者さんへの協力のお願い

インフルエンザやCOVID-19などの感染症は、来院してから体調不良を申告されても、すでに他の患者さんに感染をうつしている可能性が高いことから、透析施設での患者さんの感染対策への協力は非常に重要となります。

- 毎日の体温測定を行い健康状態の把握に努め、他の患者さんへの感染が危惧される病態では、来院前に透析室に必ず連絡してください。
- ご家族が体調不良で、感染症の可能性が高い場合にも、必ず事前にご連絡ください。
- インフルエンザやCOVID-19などが疑われる場合は、他の患者さんと動線が交わらによう来院していただきます。
- 来院後は検査や診察を行い、病態に応じた適切な透析治療を行います。
- 透析室では常時マスクを着用してください。

COVID-19は、発症の2日前、つまり無症状の時期から感染性を有するため、無症状の感染者が周囲の人に感染をうつさないことを目的とし、全ての人がマスクを着用することにしています。

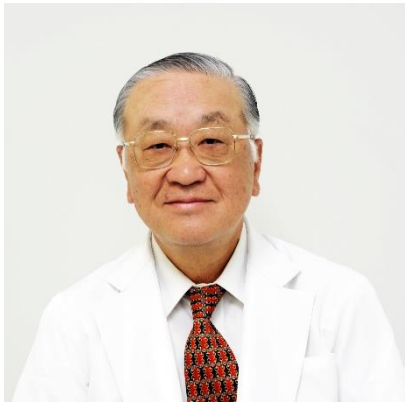
- 行政が推奨する適切な回数 of 新型コロナウイルスワクチンやインフルエンザワクチンを接種してください。

最後に、日頃より当会のCOVID-19対策にご協力いただいている患者の皆様、COVID-19患者さんの診療を行っている先生方、スタッフの皆様、本当に感謝しております。With コロナ時代となり、少しずつこれまでの日常に近づいた生活様式になると思います。ただし、インフルエンザやコロナウイルスなどの感染症は、これからも流行を繰り返します。上記のような対策は、透析施設での集団感染を予防するために重要となります。今後ともご協力を何卒よろしくお願いいたします。

そして、当会は患者さんにご家族に信頼され満足される最先端の医療を提供し、患者さんやご家族が安心して健やかに生活できるように、職員一同、一丸となって努力を続けてまいります。

本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

豊済会 井上 篤 会長 豊済会創立 40周年を迎えて



新年明けましておめでとうございます。

長引くコロナ禍、ウクライナ戦争、核・ミサイルの脅威、気候変動による自然災害、不景気風の吹く辛い一年を耐えて、生き抜いてこられたのは、幸運であったことと、皆様のご協力の賜物と心から感謝申し上げます。一年、一年を積み重ねて、私ども豊済会グループは昭和58年(1983年)に下落合4丁目で開業以来、昭和63年に境南クリニック、平成2年にときわクリニックが仲間入りし、今年で40年となります。この間、施設の老朽化対策やら、内装改築、医療設備の最新鋭化などのために、下落合クリニックは1999年に下落合3丁目に移転、更に、2012年には現在の下落合2丁目に移転いたしました。



下落合4丁目の外観



下落合3丁目の外観



下落合2丁目の外観

移転や改装工事に際しては皆様にご迷惑やご不便をおかけいたしました。

一言で、40年と言っても、私にとっては「アッ」という間でした。

過去→現在→未来と繋がっていく時間の経過の速さは人により、年齢により、違って感じられるものではないでしょうか？

地球が1回自転する時間が1日です。地球が太陽の周囲を1回公転する時間が一年です。宇宙創成以来150億年だそうです。地球誕生後38億年。ヒトの祖先の誕生後400万年。現在の宇宙船地球号には80億人のヒトが生息しています。

光速(=秒速30万km)で150億年走って届く空間に浮遊し、38億年という歴史を持つ宇宙船地球号から見れば、私たち一人一人はチツポケな些細な存在です。しかし、生物学的には100年から120年の寿命があり、その間にたくさんの幸福を感じられる瞬間があり、一人一人が地球より重くて、尊い生命を持っています。

少し、堅苦しい話しで恐縮ですが、アルベルト・アインシュタインの特殊相対性理論の勉強をしてみました。「全ての運動は絶対的なものではなく、相対的である」ということですが、別の言葉で言えば、#最速のものは光で、秒速30万kmである。#光速に近づくと、時間がゆっくり進む。#光速に近づくと、ものが縮む。#光速に近づくと、重さが増える。#光も重力で曲がる。#エネルギーは質量と等価である。(原子核の分裂により原子力エネルギーが発生します。)等等です。

アインシュタインの時間に関する方程式があります。

$$\Delta T = \sqrt{1 - \frac{v^2}{c^2}} \Delta t$$

甲と乙が相対速度vで離れている時、甲の時間がΔT、乙の時間がΔtであり、cが光速です。光速は秒速30万kmで、vに光速の半分の秒速15万km(=c/2)を代入してみると、答えは0.86です。

つまり、甲が光速の半分の高速ロケットに乗った場合、甲の時間は14%だけ遅くなります。甲と乙の時間の進み方が違うことになります。浦島太郎さんが亀ではなく、光速ロケットに乗っていれば、竜宮城から帰ったら、何十年も経っていたと言うお伽話も現実化します。相対性理論から導かれる光速下では時間がゆっくり進むという理論も、私達は光速ロケットに搭乗出来ませんから、地球上の時間の経過は一定で止める事ができず、過去→現在→未来へと皆に平等に進みます。しかし、個人個人の寿命の持ち時間は個人差があり、時間の過ごし方により、中味も大いに異なって来ます。

人生は色々ありますが、一回限りです。時間は使い方により、長くもなり、短くもなります。過去は変えられませんが、未来は変えられます。どうせ、限りある人生ならば、思いっきり楽しく、機嫌良く、生き抜きたいと思います。

私にとって、「アッ」という間の40年。楽しく、有意義な時間を過ごすことが出来ました。ありがとうございました。

下落合クリニック 塚田 三佐緒 副院長

新年あけましておめでとうございます。

今年の元日は日曜日でしたので、のんびりと過ごすことができましたでしょうか？

2023年の干支は、十二支の「卯」、十干の「癸」の組み合わせの「癸卯(みずのとう)」です。「これまでの努力が実を結び、勢いよく成長し飛躍するような年になる」そうです。3年間コロナ禍のため蓄えていた力を発揮できる年かもしれません。コロナ禍でふさがちな気持ちが前向きになれる明るい1年になる事を願っております。日頃から患者さん、ご家族、スタッフの皆さんが一丸となってコロナと戦う姿に感銘を受けるとともに、深く感謝申し上げます。これからも新たな気持ちで取り組んでまいりましょう。

また、今年には下落合クリニック開院40周年です。40年前、1983年はどのようにお過ごしでしたか？私は1983年に開業した東京ディズニーランドに卒業旅行でいち早く訪れたのが懐かしい思い出です。その後も「夢の国」は常に私達をあたたく出迎えてくれて、老若男女、いつの時代も楽しませてくれています。下落合クリニックも歴史を大切にしながら、常に新しいものを取り入れる姿勢は同様だと思います。歴史あるクリニックの一員として医療に携わる事ができる喜びを感じ、感謝しております。

まだまだコロナとともに生活することが必要ですが、その中で皆さんと一緒に最善の医療を提供できるように努めてまいります。本年もよろしくお願い申し上げます。

下落合・ときわクリニック 日比 朝子 副院長

明けましておめでとうございます。新型コロナウイルスの感染拡大から3年が経過しました。医療機関や高齢者施設などではこれからも緊張が続きますが、日常生活においては、最近ではこれまでのような混乱は薄まりつつある印象です。ワクチンが十分に普及していなかった頃は、とにかく新型コロナウイルスに感染しないことに注意を集中していましたが、この感染症が長期化し、そして今後も続いていく中で、フレイルの増加が懸念されています。フレイルとは、日本語では「虚弱」に相当しますが、加齢により体力や気力が弱まっている状態で、健康と要介護状態の中間の段階を指します。コロナ禍で外出機会が減るなど生活不活発になることが、フレイルのリスクが増す要因の一つと考えられます。フレイルは早く対策を行うことで元の健常な状態に戻る可能性を含んでおり、その対策としては、栄養と運動が重要です。引き続き感染予防に努めながら、フレイルも予防していきましょう。

2023年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

境南クリニック 井上 宙哉 院長



明けましておめでとうございます。コロナ禍になり3年が経過しましたが、皆様の御協力のおかげで昨年もなんとか乗り切ることができました。ただ無事に一年が過ぎたわけではなく、1才歳をとったわけで、私の年齢ともなると、それなりに肌も荒れ、老いを感じます。

とあるアメリカの詩人がこう言いました。「人は信念と共に若く 疑念と共に老ゆる 人は自信と共に若く 恐怖と共に老ゆる 希望ある限り若く 失望と共に老い朽ちる」 私なりにすごく大雑把に理解すると、「がんばって生きる！」と解釈しております。一般的に透析をしている方は、平均年齢は高く、「認知症、寝たきり、介護、リハビリ」などの文字を主治医としてよく読み書きします。今年も、どの程度の介護が必要か、どの程度のリハビリをすべきかといった主治医意見書を書くと思います。「あの字どう書くんだっけ？」と思い出しながら…。みなさん、がんばって生きましょう！



境南クリニック 菊地 幸奈 副院長



皆様と一緒に新しい年を迎えられましたこと、お喜び申し上げます。いいお正月でしたか？

以前より新型コロナウイルス感染症への知識や経験が増え、上手に人が集まりやすくなったのではないのでしょうか。そして初夢では素敵な夢を見られましたか？俗に“一富士二鷹三茄子”は縁起が良いといいますが、なかなか思い通りにこれらの登場は難しいと思います。以前写真を就寝前に眺めて初夢に挑み、大きな鷹に追いかけて壁を蹴った記憶があります。

さて、今年は初夢つながりで“睡眠”についてお話ししましょう。よく回診のベットサイドで「夜まとまって寝られません」、「短時間で覚醒してしまい、スッキリしません」という発言が聞かれます。そうでしょう、そうでしょう、透析時間にしっかり睡眠時間を稼いでいますからね！とお伝えしたいところですが、ご本人様は深刻です。年齢とともに睡眠は短く浅くなります。深いノンレム睡眠が減り、浅いレム睡眠が増えます。よって、睡眠中の途中覚醒も多くなるでしょう。睡眠はその日の行動や疲れに比例した時間を確保できるといいようです。だいたい6~7時間眠れていれば充分です。暖かい日には少し日光浴をしながら散歩をし、程よい身体の疲れを促して自然な眠りをとれるよう心掛けましょう。散歩だけでなく、日中腰かけて身体を起こしておくことと背骨にも負荷が加わり、骨密度の改善にも一役買ってくれます。また、身体の痒みで睡眠障害がある方は主治医とご相談ください。

さて私は今年も全力で働き、睡眠をとり、皆さんを優しさの笑顔でお守りするよう全力で努めます。よろしくお祈りいたします。



医療法人社団 豊済会 篠田 俊雄 顧問



新年明けましておめでとうございます。昨年4月から、境南クリニックで週1回(火曜日午後)慢性腎臓病外来のお手伝いをいたしております。初めての顔見世ですので自己紹介とともに抱負を述べさせていただきます。

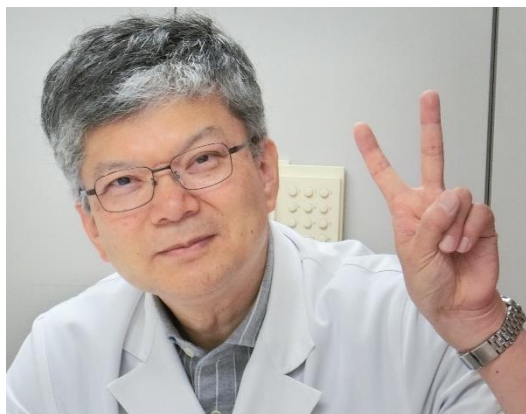
私は武蔵野赤十字病院の腎臓内科に以前勤務しましたので(1980年から1年間、1992年から6年半)、同科と連携して地域の慢性腎臓病患者さんの診療を行っていきたくと考えています。

私と豊済会との縁は長く、深く、聖母病院の近くにあった頃の下落合クリニックや境南クリニックで、一時期夜間透析のお手伝いをさせていただき、井上 篤会長には大変お世話になりました。最近では、ときわクリニック

の夜間透析のお手伝いをしていますが、前院長の寺岡次郎先生には1979年に取手協同病院(現、とりで総合医療センター)でご指導いただき、現院長の大塚正一先生とは武蔵野赤十字病院で6年間一緒に仕事をしておりました。菊地 勸理事長とは(公社)日本透析医会の医療安全委員会感染対策部会で一緒に仕事をしておりました。同委員会では医療事故対策部会の仕事もしておりました。また、私は平板型やコイル型のダイアライザで血液透析を行っていた時代を経験している数少ない現役の透析医でもあります。経験だけは豊富なため、透析患者さんの安全・安心な治療に多少なりとも貢献できるものと自負しております。

現在、平成短期大学での臨床工学技士の卒前教育と、臨床工学技士会や血液浄化技術学会、透析療法合同専門委員会、雑誌クリニカルエンジニアリングでの臨床工学技士および透析看護師の生涯教育にも携わっています。また、(NPO)腎臓サポート協会で慢性腎臓病の患者さんやそのご家族のサポート活動も行っています。慢性腎臓病の患者さんやご家族で同協会に入会したい方や医療相談を受けたい方は info@jin-support.org のサイトにアクセスして下さい。情報誌「そらまめ通信」を発行しています。WEBでの閲覧は無料です。

ときわクリニック 大塚 正一 院長



新しい年を迎えました。今年も、より良い医療の場を提供するとともに皆さんの療養をサポートできるよう職員一同努めます。

さて、今年は皆さんにとってどんな一年になるのでしょうか。

新型コロナウイルス感染流行の波はこれからも繰り返してきそうです。ひとつの大波をなんとかやり過ごして振り返ると、すぐ前には次の波が迫っている…。まるで海水浴場の土用波のようですが、相手はコロナの波です。“溺れない”ように、生活上の制限は(波のピークに合わせながらも)飽きることなく続け、また予防ワク

チン追加接種の機会は逃さずにいたいものです。いずれ必ず波は低く、小さくなっていく筈です。その時まで、自分だけでなく周りのひとのためにも、気を緩めずに過ごしましょう。

さて、私個人の今年の予定表には、7月の65歳定年を記入しました。1984年6月下落合クリニックでの井上現会長との初めての出会いから38年、豊済会との縁の締め括りです。残すところ半年、ときわクリニックの新しい診療体制に混乱無く移行できるように計画を進めて行かねばと、年の初めに改めて決意しているところです。

学会報告

第26回日本透析アクセス医学会学術集会・総会

ときわクリニック 臨床工学技士課 岡田隆志

2022年10月1、2日に愛知県名古屋市にある名古屋国際会議場にて第26回日本透析アクセス医学会学術集会・総会が開催されました。今回、本学会で「当院における静的静脈圧測定による人工血管管理」というテーマで学会発表をさせていただきました。菊地理事長はじめ豊済会の皆さまのご指導、ご協力のおかげで無事発表することができました。

発表内容は、人工血管を対象としたシャント管理の取り組みについてです。人工血管は、自己血管内シャントと比べシャントトラブルを起こしやすく、特に人工血管と自己血管の吻合部が狭窄や閉塞しやすい為、定期的な検査が必要となります。この狭窄状況を把握するため日本透析医学会2011年「慢性血液透析用バスキュラーアクセスの作製および修復に関するガイドライン」では、人工血管の管理法として静的静脈圧測定を推奨しています。



静的静脈圧測定とは、人工血管をシャントとして使用している患者さんが対象となり、静脈側吻合部付近の狭窄状況を把握する為の検査になります。この検査を定期的実施する事により、非侵襲的に人工血管吻合部付近の狭窄状況の変化をモニタリングしています。

豊済会では、静的静脈圧測定以外にもシャントエコー検査、シャントトラブルスコアリングシートなどのシャント管理を実施しており、総合的に検査する事によりシャントの長期開存に努めております。もし、シャントに関して不安や違和感など感じましたらすぐスタッフにご相談下さい。

今後も患者様により良い透析医療を提供できるようにシャント管理に努め精進して参りますのでよろしくお願い致します。

第28回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会に参加して

ときわクリニック 臨床工学技士課 飯岡大輔

2022年10月15日、16日日本血液透析濾過医学会学術集会・総会に参加させていただきました。オンラインHDFとは、透析液を使用し濾過をかけることによって、大きな毒素を除去する治療方法で生命予後の改善、痒み、血圧低下、関節痛などに有効であると言われており、豊済会においても、オンラインHDF治療が行われています。本学会で、菊地理事長よりオンラインHDF治療に関して、有効な治療方法であるとの発表がありました。現在、豊済会で行っているオンラインHDF治療の有効性を再認識できました。また、オンラインHDFで使用する人工腎臓も痒み、透析中の血圧低下、関節痛など症状によつての使い分けができ、豊済会でもいろいろな種類の人工腎臓を患者さんに合わせて使用し、症状、病態が改善するように取り組んでいます。

今回、日本血液透析濾過医学会で学んだことを生かし、患者さんにより良い透析治療を行っていくように頑張っていきたいと思っております。

第25回日本腎不全看護学会学術集会・総会報告

下落合クリニック 看護課 高梨未央

今大会は、COVID-19感染状況を鑑みて、現地開催とオンデマンドのハイブリッド型(主要演題、教育講演、シンポジウム、ワークショップ、共催セミナー、交流集会)は現地開催、一般演題は事前録音で後日オンデマンド配信での開催となりました。私は一般演題の発表と交流集会の企画を行いました。今回は交流集会について記載させていただきます。

交流集会は、日本腎不全看護学会の学会員が自主運営で行います。時間は60分で、内容を決めて、それぞれのテーマで発表および参加者とのディスカッションを行います。

私は、フットケア指導士を取得後に、各講習や学会等で知り合った同じ資格を持つ全国の透析施設で働く看護師と『足ふえち会』というグループを立ち上げ、透析患者の足を守るために看護師ができることを共に考え実践する目的で、2015年から毎年学会で交流集会を行っています。2015年は事例検討、翌年は足に関する法律の勉強と座学でしたが、以降は終了後のアンケートで希望の多かったフットケアの実技講習を行っています。ここ3年はコロナ禍で交流集会は中止でしたので、3年ぶりの実技講習でした。講習は【フッティ君】という足のモデルを使用して、爪切りや胼胝(たこ)削り等を行います。爪切りの正しい持ち方、使用方法などを伝授します。日頃から患者さんの足のケア、指導はどの様にしたらよいかと悩む看護師は多く、参加者はみんな真剣です。今回も多くの参加者と交流することができ悩みの共有や支援方法等を学ぶことができました。



みんなでおそろいのTシャツを作り着ています。今回は来られないメンバーもいたので、三ツ木看護師も助っ人で大活躍でした。

東京都臨床工学技士会主催 災害対策WEBセミナーに参加して

豊済会 医療安全・防災対策課 原嶋美幸

私は2018年より東京都臨床工学技士会災害対策委員として活動しており、現在は区西部ブロックのブロック長を務めております。区西部ブロックは新宿区、中野区、杉並区の3区で構成されるブロックであり、菊地理事長が代表世話人をされている東京都区部災害時透析医療ネットワークの先生方とともに東京都および区西部の災害対策に取り組んでおります。2022年10月22日に行われた今回の災害対策セミナーは「都市型災害に備えた災害対策活動の現状と今後の方針」というテーマでしたので、現在までの区西部の活動を報告させて頂くとともに、「新宿駅」という巨大なターミナル駅を擁する新宿区が、大規模災害時に直面するであろう帰宅困難者の問題に対し、どのような考えで活動しているのかお話しさせて頂きました。

新宿駅周辺は日本でも有数の繁華街、オフィス街です。昨年5月に改訂された「首都直下地震等による東京都の被害想定」によれば、大規模災害発生時には新宿駅周辺の帰宅困難者は40万人を超えるとされています。その中から透析患者をピックアップし、滞りなく透析治療を行うには行政や企業、事業所の方々に透析治療や透析患者について知って頂かなければなりません。そのため、区西部ブロックでは、私たちが主催する災害対策連携講演会に行政の方を招待したり、また、行政が主催する災害セミナーや防災訓練に企業や事業所の方々と一緒に出席し、お互いに繋がりを持つよう活動しております。災害対策では“お顔の見える関係の構築”が非常に重要です。自分たちを知って頂くこと、そして、相手を知ることにより円滑な協力体制が取れると考えております。今後も行政や企業、事業所と密接に連携を取り、より具体的に災害対策を構築できるよう努力致します。

今回のセミナーでの報告が東京都の他ブロックや、東京以外の都市部の方々の参考になればと思いました。簡単ではありますが、以上報告とさせていただきます。



職員研修会報告

境南クリニック 臨床工学技士課 石井智洋

2022年11月6日(日)入念な感染対策を講じ、池袋ホテルメトロポリタンにて、3年振りに現地開催での職員研修が行われました！とは言え、まだまだコロナの波は収まっていないため、外部から先生をお呼びしての教育公演は行わず、豊済会に所属する先生方から各専門分野の講演がありました。内容の一部をご紹介します。

《 透析患者の糖尿病管理 》 日比 副院長

慢性透析患者の原疾患割合では、糖尿病性腎症の占める割合が年々多くなっています。従来は典型的な糖尿病性腎症が多く、糖尿病発症後比較的早期から糸球体過剰濾過が生じ、5~10年程で微量アルブミン尿が出現します。その後、顕性アルブミン尿のレベルまでアルブミン尿が増加すると、急速に糸球体濾過率(GFR)が低下し、最終的に末期腎不全に至るというものでした。しかし近年では、加齢や高血圧による動脈硬化や脂質異常症の関与などのため、顕性アルブミン尿を伴わないで糸球体濾過率(GFR)が低下してくる非典型的な糖尿病性腎症が多くなっていると知りました。それから、糖尿病透析患者さんで特に注意をすべき合併症には網膜症、冠動脈疾患、脳卒中、糖尿病性足病変、末梢動脈疾患(PAD)などがあり、それらを予防するために、糖尿病治療の基本となる食事療法、運動療法、薬物療法を患者さんの状態に合わせ、適切な方法で行うことが大事であると学びました。そして、毎回血液を採らなくてもよい、センサー貼りっぱなしタイプの血糖測定「FreeStyle リブレ」の仕組み等、新しい技術の紹介もありました。

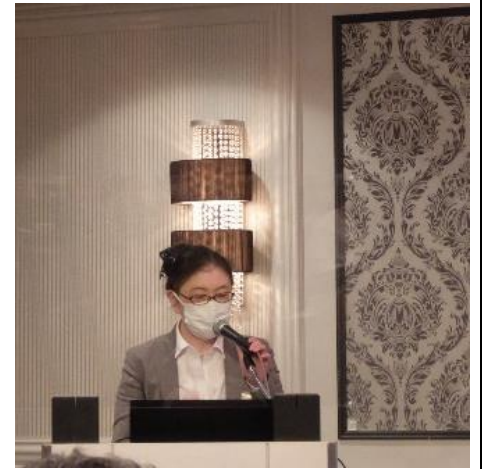
日本糖尿病療養指導士の資格取得にも全力でサポートして頂けるという力強い言葉もあり、日々変化する疾患や治療を学び、自己の知識を更新することで皆様の支援につなげていけるよう研鑽して参ります。



《 これからの腹膜透析 》 塚田 副院長

我が国では約 34 万人(2019 年末時点)の方が透析治療を行っており、そのうち腹膜透析を選択している方は約 1 万人で全体の約 3%です。先進諸国に比べるとまだまだ少ない割合ですが、日本が超高齢化社会に向かっているなか、腹膜透析も重要な選択肢のひとつであることを学びました。高齢患者さんが腹膜透析を行う利点は、基本的に在宅治療であるため通院回数も月に 1 回～2 回程度で済み、移動の負担を大幅に軽減できるということが挙げられます。また、時間をかけて緩やかに透析が出来るので、透析中の急激な体調変化も起こりにくいと言われております。腹膜透析では血液透析と比べると除水能力や溶質除去能力が劣ると言われていますが、血液透析(HD)＋腹膜透析(PD)を行うハイブリット透析という双方の利点を生かした治療が 2010 年から保険適応となりました。腹膜透析を行いながら週 1 回血液透析を行うという方法です。十分な除水と透析量を確保しながら柔軟にスケジュール調整が出来るため、ライフスタイルに合わせ無理なく透析ができ、QOL の向上も見込めます。訪問看護等の在宅医療支援が積極的に介入できれば、介助をするご家族、介護者の負担を軽減する事もできると学びました。今後、血液透析施設でもハイブリット透析が増えていく可能性があると感じました。

様々な治療方法が選択できる今、それらに対応していけるよう職員一同努力を続けて参ります。



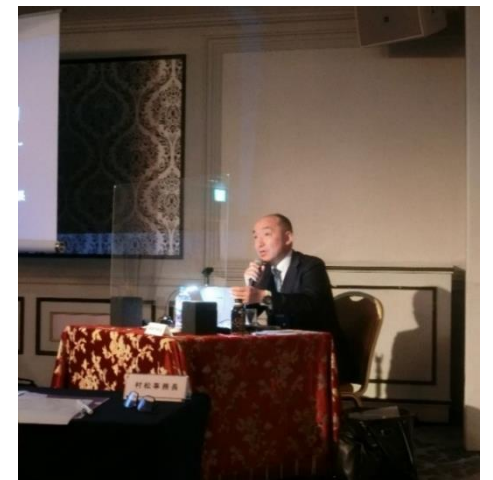
《 初学者のための透析液入門

～透析液組成の変遷と新たな透析液への期待～ 《 》

菊地 理事長

透析液の歴史や、現在当会で使用している透析液の組成について講演がありました。先人たちの試行錯誤の歴史は今に続いています。医療全般に言えることですが、透析治療においても日々、より良い治療方法や条件を模索しています。豊済会では積極的に学会に参加し最新情報を収集するとともに、治験などにも参加し医療の発展に貢献しています。そうして得られた情報を患者様に還元し、常により良い透析を提供できるように治療の更新を行っています。日々変化する透析治療に付いていくため、常に知識も更新して行く事の大切さを改めて学ぶ貴重な機会となりました。

本誌では透析液の歴史について別に記事をご用意いたしましたので、そちらもお楽しみ頂ければと思います。



看護の歴史

ときわクリニック 看護課 阿保玲子

みなさんご存知ですか？5月12日は、ナイチンゲールの誕生日でもある「看護の日」になります。看護の歴史はイギリス人看護師“白衣の天使”と言われた近代看護の創始者であるナイチンゲールの出現によって近代看護が樹立しました。クリミア戦争から帰還したナイチンゲールは、1860年に『看護覚え書』という書物を書いて、その中で看護のあり方や考え方を説きました。そして人類史上初めて、この本の中で「看護とは何か」という定義を明らかにしたのです。また同年、ナイチンゲールはロンドンに看護婦養成所を設立し、ここに本格的な養成教育をスタートさせました。ナイチンゲール方式と呼ばれる教育システムは、日本にも多大な影響を与え、ナイチンゲールの教えは長く我が国の看護の礎となりました。



(照林社「ナイチンゲールってすごい」)より

1915年～この年に制定された「看護婦規則」によって、日本においては「看護婦」という名称が定着しました。この条文では、看護婦の資格は女性でなければならず、かつその対象は傷病者や褥婦であると定められていました。

1948年～第二次世界大戦後、敗戦国日本にあつて、アメリカ指導による新しい看護制度と看護教育制度が発足し、国家資格をもつ看護職は「保健婦助産婦看護婦法」の制定によって誕生しました。この法律によって、従来別々に行われていた保健婦・助産婦・看護婦教育が一本化され、保健婦・助産婦になるためには看護婦教育の履修が義務付けられました。

2001年～看護職に男性の参入が当然とされる時代に入り、「保健婦助産婦看護婦法」は「保健師助産師看護師法」に変更されました。21世紀にはいると看護教育の大学化は加速され、東京有明医療大学開設の2009年には、その数、170校を数えるまでになり、少子高齢社会をリードする重要な職業の1つとして位置づけられています。

これからも、個人の尊厳と権利擁護を基本理念とし、専門的知識と技術を用い、患者様中心の治療や生活支援を考えて努めて参ります。何かありましたらいつでも話しかけて下さい。

日本フットケア・足病学会認定 フットケア指導士とは

下落合クリニック 看護課 高梨未央

透析患者は糖尿病の有無に関わらず、末梢動脈疾患(peripheral artery disease: 以下PADとする)の独立した危険因子であり、透析患者がPADを発症し下肢大切断に至ると、その予後は極めて不良で5年生存率はわずか14%です。足を守る、命を守るためにはPADの早期発見、早期治療が重要です。患者さんのPAD早期発見のために、当法人の各施設では定期的な下肢チェックや足の検査を行っています。

透析患者は導入原疾患の違いや合併症など病態は多岐にわたるため、様々な診療科、職種間の連携が必須となり、基礎知識、専門知識、技術と幅広い知識が要求されます。そのため、日本フットケア・足病医学会の前身である日本フットケア学会が、チーム医療によるフットケアの正しい知識と啓発・普及を目指す目的で2009年に学会認定資格としてフットケア指導士を設立しました。フットケア指導士に要求される知識、技術は、フットケアを必要とする病態全般に関する基礎知識、フットケアに関する専門知識、フットケアに関する実技技術とかなり幅広い知識が要求されます。豊済会には、下落合クリニックに3名、境南クリニックに1名、フットケア指導士の資格を所有したスタッフがおります。足についてご相談がありましたら、是非ぜひお声がけしていただければと思います。

認定血液浄化臨床工学技士とは

ときわクリニック 臨床工学技士課 岡田隆志

臨床工学技士とは、医療機器のスペシャリストとしてチーム医療に貢献し、患者さまの生命を支える重要な役割を担っています。臨床工学技士の業務は、血液浄化や人工呼吸器、心・血管カテーテル、内視鏡など多岐に渡ります。私たち医療従事者は、それぞれの専門性を磨き、更なるスキルアップを目指す為、各業務に合った「認定資格」に挑戦しています。今回、私が2022年2月に受験し、合格しました「認定血液浄化臨床工学技士」についてお話します。

平成30年(2018年)から専門臨床工学技士の基礎資格として、新たに認定臨床工学技士制度が構築されました。この認定臨床工学技士とは、医療機関および在宅医療において、『医療機器の安全運用・保守管理の普及と啓発』を目的に制度化された資格になります。血液浄化以外にも集中医療関連や医療機器関連があります。

認定血液浄化臨床工学技士となるための条件として、実務経験2年、指定講習会を受講し、認定血液浄化臨床工学技士検定試験に合格する必要があります。合格率は、63～86%となっており、2021年時点で586名が認定されています。試験出題範囲は、血液浄化の基礎理論、腹膜透析、在宅透析、診療報酬など全部で13項目の範囲から出題されます。

今日の医学、医療技術の進歩はめざましく「温故知新」という姿勢のもとに常に新しい知識を補充するとともに旧来の概念を新しい概念で塗り替えることが求められます。そのためには認定血液浄化臨床工学技士検定試験合格後も認定更新制度が設けられ認定証の有効期限を5年間と定められています。認定更新には血液浄化療法、臨床工学技士に関連する研究、学会、研究会、研修会、講習会などへ参加し条件を満たすことで更新可能となります。

今後も豊済会スタッフ一同患者さまにより良い透析医療を提供するため知識習得、自己研鑽に努めていきたいと思っております。

透析液の歴史

ときわクリニック 臨床工学技士課 岡田隆志

前回のほうさい新聞では、「ダイアライザの歴史」について書かせていただきました。読んでいただきました皆様、誠にありがとうございます。今回は、透析医療で必要不可欠な「透析液の歴史」についてお話させていただきます。

透析液とは

人の体液は酸とアルカリ(pH)のバランスが取れるようになっていますが、慢性腎不全では酸の排泄が障害され、血液が酸性に傾きいわゆる酸血症(アシドーシス)となってしまいます。

透析液には、ナトリウムやカリウム、カルシウム、マグネシウム、重炭酸、ブドウ糖などが、一部血液と違う濃度で入っています。血液中の老廃物を除去したり、血液中の電解質濃度や酸・アルカリのバランスを整えたりする役割があります。

通常、1回の透析あたり120～150Lの透析液を使います。透析液は、製薬会社が製造した濃い人工透析用薬(透析原液)を各施設で透析用水により希釈して作ります。透析液は半透膜を介した透析で患者の体液の異常を十分に是正し、副作用が出ないようにしてはなりません。そのため、次の条件を満たしている必要があります。

透析液の基本条件

- ・尿素などの除去したい物質を効率よく除去できる。
- ・電解質や浸透圧など恒常性が維持されている物質の濃度は、著しく変動させない。
- ・代謝性アシドーシスの補正ができる。
- ・生体に必要な物質(グルコース、アミノ酸など)はできるだけ除去しない。
- ・生体に有害な成分を含んでいない。
- ・液の組成が長時間安定している。

透析液の歴史

1914年アメリカのアベルによって最初の血液透析であるウサギを用いた動物実験が行われました。この時の実験で使用された透析液は、「0.6%の食塩水」でした。

1928年ドイツのハースが最初に人間に対して血液透析を行ったとき、透析液としてリンゲル液(生理的食塩水にカリウムやカルシウムを加えたもの)が使用されました。尿毒症の患者に対して身体から取り出した血液を透析膜の袋(ダイアライザ)に入れ、リンゲル液の中で30分ほど洗い老廃物を除去し、血液をまた身体に戻すというやり方でした。

1937年アメリカのタールハイマーがセロファンチューブを透析膜に使い生理的食塩液を透析液とし、腎臓を摘出した犬を3時間から5時間透析して、尿素が除去できたと報告しています。

1947年ドイツのゴルフがアルカリ化剤として重炭酸を用いた透析液を発表したことにより透析液の開発が大きく変わったとされています。重炭酸は、アルカリ化剤の一種で老廃物の蓄積により酸性に傾いた体液を生理的な弱アルカリ性に整えるために使用されます。

1960年代から体液と同じ重炭酸が使用されていましたが実際透析液を作成するpHの調整が困難であり、カルシウムやマグネシウムなどの沈殿が生じたり、時間が経つと液の濃度が変化してしまう不安定さがありました。

1964年カルシウム沈殿を改善するためにアルカリ化剤として酢酸を用いた透析液を考案しました。しかし、酢酸透析液の副作用(アセテート不耐性)・心血管系に対する副作用、透析中の低血圧症、嘔吐、嘔気、頭痛などが多く発生しました。その為、1980年代から再度、重炭酸透析液が検討されるようになります。

酢酸から重炭酸透析液に移行するに至って、カルシウム沈着を押さえるために透析液が停滞しないようにシングルパス方式と呼ばれる連続供給が採用されるようになりました。その工夫は、混合方法や加温なども考慮され、今日の透析液供給装置の出来が確立し安定した維持透析が可能となったといわれます。

現在の透析治療において”透析液の清浄化”もとても重要です。1980年代より透析液の清浄化は議論されてきており、日本においては、国際標準化機構(ISO)よりも厳しい基準を設け透析液の清浄化に取り組んでいます。そのおかげで日本の透析液は世界一の水準となりました。

終わりに

最後まで読んでいただきありがとうございました。今回は透析液の歴史について辿ってみましたがいかがでしたでしょうか？透析医療の進歩とともに、我々も日々努力してまいりますので、今後とも宜しくお願いします。



～転倒による骨折を防ごう～

下落合クリニック 臨床工学技士課 守屋直祐

皆さんのまわりで、転んで骨折したという話を聞いたことはありませんか？

加齢によって骨がもろくなるということは聞いたことがあるかもしれませんが、透析患者さんはそれだけが原因ではない場合があります。

今回はそのことについて触れていきたいと思います。

そもそも骨折とは、骨が持つ強度以上の外力が加わったために、ひびが入ったり、折れたり、砕けたりした状態のことです。

〈代表的な骨折の種類〉

外傷骨折(通常の骨折)

骨に大きな衝撃が加わり、その連続性が断たれることで起こります。骨折の程度によって、骨の連続性が完全に断たれた「完全骨折」と、一部に連続性が残った「不全骨折」に分類されます。

疲労骨折

同じ部位に繰り返し負担がかかることで発生する骨折です。金属疲労を起こすように、ある日負荷に耐えられなくなって、骨にヒビが入ったり、折れたりします。スポーツ選手に多くみられます。

病的骨折

健康な骨は、よほど大きな力がかからないと骨折しませんが、腫瘍や転移がんなどの疾患がある骨は強度が低下しているため、通常では折れないようなわずかな力で骨折する場合があります。これを病的骨折といいます。

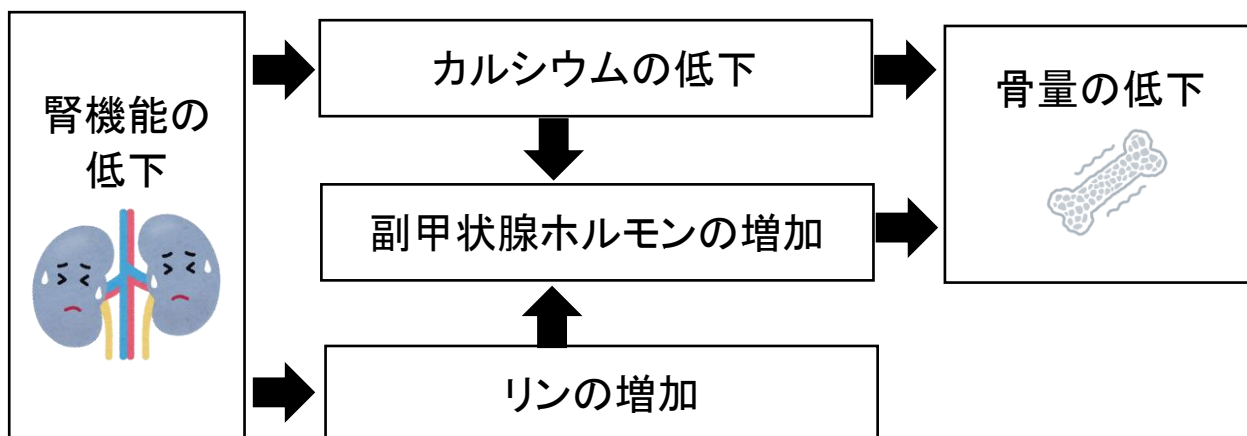
脆弱性(ぜいじゃくせい)骨折

高齢者や骨粗しょう症患者に多くみられる骨折です。骨がもろくなっているため、ちょっとした衝撃で骨折してしまいます。骨粗しょう症とは、骨の密度が低下して「鬆(す)」が入ったようにスカスカになる疾患です。



脆弱性骨折と透析患者さんの関係について詳しく見ていきましょう。

血液中のビタミンDは腎臓と肝臓で「活性型ビタミンD」に作り替えられ、腸からのカルシウム、リンの吸収を促して骨量を増やします。しかし、腎機能の低下によりそれが不足すると、血液中のカルシウムが減少し骨量が減ってしまいます。更にこの刺激が「副甲状腺ホルモン(PTH)」の産生を増加させます。また腎機能の低下はリンの排泄を減少させますが、血液中のリンの増加も副甲状腺ホルモンの産生を刺激します。副甲状腺ホルモンは適度に分泌されていけば問題ないのですが、過剰になると骨量が減ってしまいます。その結果、骨粗しょう症の状態になってしまいます。



治療薬として、活性型ビタミンDの薬、骨量を増加させる薬、副甲状腺ホルモンの分泌を抑える薬などがあり、透析治療の最後に投与されている方もいるかと思いますが。

しかし、患者さん自身が日常生活でできることがあります。それは、血中リン値を上げないよう食生活に注意することです。リン値を適正に保つことが骨の健康につながります。

それに加えて、転倒予防のために筋力を維持・向上させることです。筋肉量が増えることで歩行を安定させることができます。また、杖を使用することも有効です。

食生活が骨折予防につながる事、更には筋力を維持する適度な運動が転倒予防につながる事がお分かりいただけましたか？

このお話が皆様の透析ライフに少しでも貢献できれば幸いです。

🏠 ～お正月にお餅を食べるのはなぜ？～ 🏠

境南クリニック 看護課 涌井みく

毎年、年の瀬になるとスーパーやデパートでは様々な種類のお餅が売られています。私はそれを見ると、「ああ今年も早かった。もう新年か。お餅買わなきゃ。」と無意識にお餅を手にとっています。なぜお正月＝お餅なのでしょう？

古来日本では稲作文化があり、米は神聖な作物とされてきました。それをつき固めたお餅には、その年の豊作や幸せを司る年神様の魂が宿ると考えられてきました。お正月は、年神様を家にお迎えし、一年の幸福と健康を授けてくださるよう祈願する行事です。お餅を食べるという事は、そこに宿った年神様の魂(生きる力)を頂戴し、新年の魂(生きる力)を授けて頂くという意味があるそうです。他にも所説あるようですが、魂が宿っているとは驚きでした。ちなみに切り餅1個(50g)で120kcalです。ご飯に換算すると約1/3杯分です。おいしくて沢山食べすぎると魂(力)が付き過ぎてしまう？ので、ゆっくりと考えをめぐらせて、満腹中枢を刺激しながら食べようと思います。

👤 お餅を食べる際の4つのポイント 👤

『餅を小さく切る』『食べる前に水分をとる』『ゆっくりよくかむ』『姿勢よく』です。

万が一詰まらせてしまったら！

ためらわずに

背部叩打法か

腹部突き上げ法です。



食べる際には注意しながら、おいしく楽しく頂きましょう。

糖尿病の治療薬(インクレチン関連薬(DPP(ディープシー)-4阻害薬))について

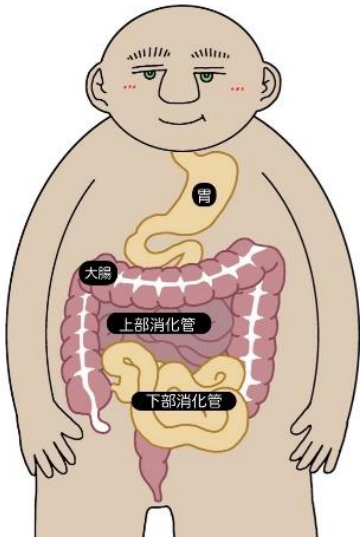
下落合クリニック 看護課 高梨未央

今回は糖尿病の治療薬である(インクレチン関連薬(DPP-4 阻害薬))についてお話します。代表的な DPP-4 阻害薬は、テネリア、トラゼンダ、オングリザ、マリゼブ、エクアなどです。

●インクレチンとは？

【インスリン】は、皆さん一度は耳にしたことがあると思いますが、今回は【インクレチン】です。

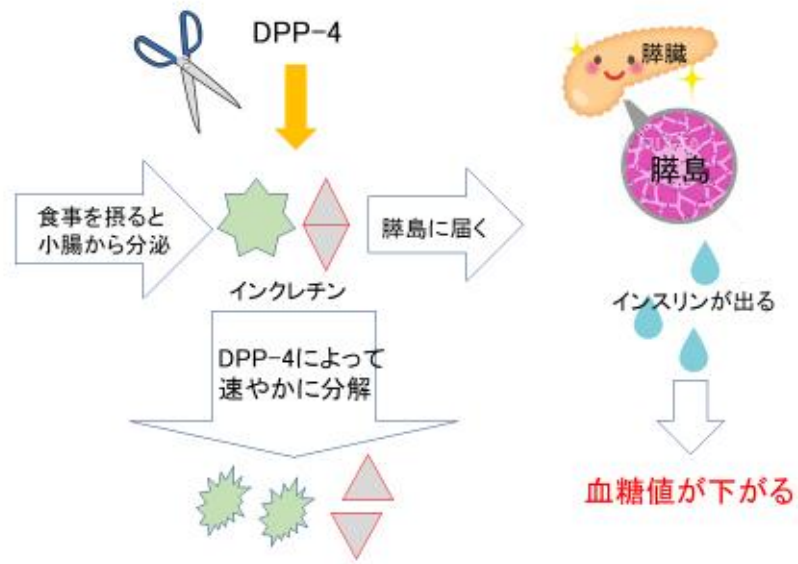
インクレチンとは、食後に腸管から分泌されるホルモンの総称です。食物が消化管に入ってくることで、腸管が刺激を受け、腸管にある K 細胞と L 細胞から分泌されることがわかっています。つまり「食事をすると分泌される」ホルモンです。



- <代表的なインクレチン>
- **GIP(gastric inhibitory polypeptide)**
上部消化管(主に空腸と十二指腸)にある K 細胞で産生される
 - **GLP-1(glucagon-like peptide-1)**
下部消化管(主に回腸と結腸)にある L 細胞で産生される。

GIP と GLP-1、どちらも食事の摂取によって分泌され、膵臓の β細胞に作用し、インスリン分泌を促進します。また、GIP も GLP-1 も濃度は空腹時に低く、食後に急速に上昇します。

DPP-4阻害薬は、このようにして血糖値を下げます



インクレチンは血糖依存性に働くため、DPP-4 阻害薬は低血糖のリスクが低く、また体重増加をきたすことなく、血糖降下作用を得られます。

また、1日1回、または2回の服用でよいうえ、副作用も少ないので患者さんにとって飲みやすいお薬だと思います。

きちんと内服して、よりよい検査結果を目指しましょう

新人紹介

下落合クリニック



小池 薫 看護師

12月1日に入職しました看護師の小池薫です。25年間透析看護に携わってまいりましたが、いろいろな透析技術を知らないという危機感を抱いていたところに、今回ご縁があり、入職することとなりました。実は看護学生時代、下落合クリニックは見学実習施設で、一生の治療を支えている看護師の姿に感銘を受けた所でした。その流れを汲む皆様と働けるのは奇跡的で、毎日嬉しさをかみしめています。今は技術的な事や業務を覚えることに悪戦苦闘していますが、少しでも早くスタッフの一員として働けるよう頑張りますので宜しくお願い致します。



金子 伸子 看護師

12月より入職致しました金子伸子と申します。新潟県出身で柿の種が大好物です。

透析看護の経験は12年程あります。腎不全と診断されてしまった患者様が透析導入とならない様に、残念ながら透析導入となってしまった患者様にも、腎不全治療と両立させながら、ご自分らしい生活を送っていただける事を望んでいます。

様々な腎代替療法(血液透析、在宅血液透析、血液透析と腹膜透析の併用療法、腹膜透析、腎臓移植)の選択が出来る様に学んでまいりましたので、興味のある方はお気軽にご相談いただきたいと思います。どうぞ宜しくお願い致します。

境南クリニック



鎌田 ゆかり 看護師

7月より境南クリニックに入職致しました看護師の鎌田ゆかりと申します。透析クリニックは5年目になりますが、まだまだ新しく知ることが多く、スタッフ同士はもちろん、患者様とも一緒に学んでいきたいと思っています。今後ともよろしく宜しくお願い致します。

「なにか変わった？」

下落合クリニック 船渡悠祐様

透析をはじめて約半年が立ちました。
透析導入時は嫌で嫌で仕方がなく、毎回針を刺すしんどさ
週3回も通わなければならない面倒くささ
上げればきりが無い程でした。
ですが、いざ初めて見るとこんなものか、と
自分の図太さに驚愕しています。
周りからの理解も得られ、仕事も幸いにして続けることができます。



ふと、透析前と何か変わった事があるかと考えますが、食事は以前より気を使うようになったし、禁煙することができたし、週3回昼寝ができるし(透析中ですが)、以前よりも健康的な生活ができていないかと思う今日この頃です。

楽観的な性格だと思いますが、考え過ぎて雁字搦めになるよりは良い事だと思います。
なぜ、どうして私が、ではなくもっと気楽に過ごせて行ければ良いなと思う毎日です。

母のアクアリウムの話

境南クリニック T.K.様

私が子供の頃に田んぼで捕まえてきた様々な生き物を、母はひとまとめに古くなったベビー用の風呂桶で飼っていた。ベランダに出したベビーバスに浅く水を張り、子供が持ってきた生き物を次々とそこに放す。餌は金魚の餌とか適当だ。繊細さの欠片もないアクアリウムだが、それでも案外生きものはタフである。大量のおたまじゃくしたちは夏が近づくと大量のカエルになってやがて脱走していった。義理堅い彼らは脱走後も故郷を忘れずに、しばらく庭ではケロケロの大合唱が響いていた。タニシは容赦なく増える。それもアクアリウム内で幅を利かせる。そんなタニシを母は陰険だと形容していた。そんな母がアクアリウムの中で一番に臍負にしているのがザリガニだった。母曰く、ザリガニはずっと一日中見てられるとのことだった。嫌いな餌を与えると細かく刻んで他所によけるのがかわいいと何度も言っていた。なによりアクアリウムのなかからはみ出してこない「分をわきまえた」生きざまを母は大いに評価していた。

ある日、母が頓狂な声をあげた。「ザリガニが増えた」。見れば本当にアクアリウムの中にザリガニが二匹いる。当然新入りを連れて来た記憶はない。よくよく観察してみると、一匹は死んだように動かない。さらによく見てみると、そのザリガニは皮だけなのであった。あまりにも綺麗に脱皮したザリガニの皮がまるで分身の術のようにそのままアクアリウムに残っていたのである。母は長いことその皮をしげしげと眺めていた。結局そのザリガニもいつかの台風で脱走していなくなっていた。「うまいこと下水とかに逃げ込めてればいいね」と私が言うと母は黙ってうなずいた。以降そのアクアリウムに新しい住民が増えることはなかった。



『パルプンテ』

ときわクリニック 森明様

透析をはじめて一年が過ぎた。透析の4時間をどう過ごすか。

私の趣味はギターを弾き、人前で演奏すること。今でも月に2回程度はライブに参加する様になっている。透析しながら活動するなんて凄いと云われますが、自分としてはこの趣味があるから透析に向き合えると思っている。透析の4時間はアイパッドを使い音楽資料を収集したりYouTubeでやりたい曲を聴いてイメージを作り、予習にあてている。Wi-Fi環境も整備されているのでありがたい限りである。

セットリストといってライブの演目を考えたり、MCの進め方も思案している。透析時間中は逃げ場がない。だからこそ集中して色々考えている。以前より内容の濃いライブステージを作ることができる様になってきている。

こればかりやってるのも飽きるの最近ではニンテンドースイッチでドラゴンクエストをやっている。しかし操作には両手が必要になるのだが、最近では片手でも出来るアダプターが売られている。気がつくとも4時間はあっという間だ。家での4時間は多分ゴロゴロしていて無為無策で時間が経過していたと思う。

このように快適に過ごさせてくれて、痛い注射も痛くないおまじない『パルプンテ』をかけてくれるクリニックのスタッフに感謝だ(笑)

ちなみに『パルプンテ』はドラクエの中で高レベルの魔術師が使う呪文で、効果はというと何が起るかわからない楽しい呪文だ。



編集後記

皆様、明けましておめでとうございます。今回の「ほうさい」はいかがでしたか？新年にふさわしく豪華な内容ではないでしょうか。今後も編集委員一同、「ほうさい」の内容を充実させていきたいと思っております。よろしくお願い致します。

下落合クリニック守屋・中塚

☆☆☆ 自慢の1枚！！ ☆☆☆



メイ(ときわ E 様)



ライ(ときわ E 様)



がんばれ！！(境南 H.K.様)



ネモフィラ(ときわ O 様)



サフィール踊り子号東京駅にて
(ときわ M 様)



レオ君(境南 N.F.様)



決まって並ぶカーテンレールで会議中
(下落合 O 様)



ちこちゃん(境南 Y.K.様)



ヨークシャテリアのエナちゃん
(下落合 O 様)



みなものふたり(下落合 K 様)

写真を提供して下さった皆様、ありがとうございました。編集委員一同