

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

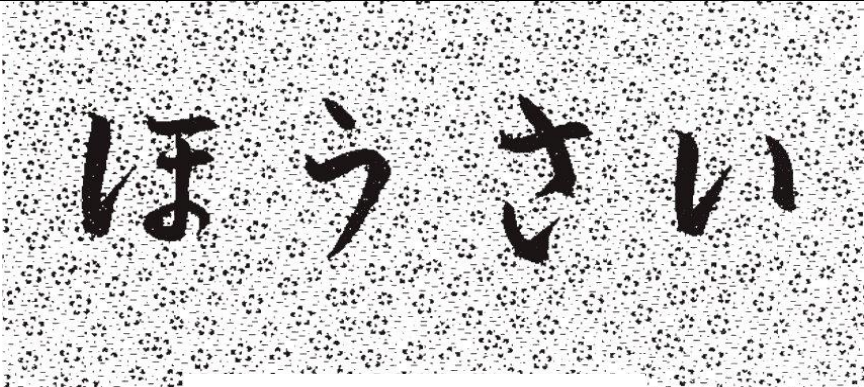
取手市井野4430

0297-74-1881

境南クリニック

三鷹市井口3-6-8

0422-33-8411



第 81 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

感染症から身を守る！

透析患者さんのためのワクチン情報

豊済会 理事長 菊地 勘

透析患者さんは、腎不全に伴う免疫機能の低下により、感染症にかかりやすく、重症化しやすいことが知られています。また、透析患者さんの平均年齢は 70 歳を超えており、糖尿病を合併している方も多くいらっしゃいます。高齢者や糖尿病のある方も感染症が重症化しやすいため、透析患者さんでは、腎不全、高齢、糖尿病など複数の要因が重なり、感染症が生命にかかわることがあります。

図に、透析患者さんの死亡原因の推移を示します。長年、死亡原因の第 1 位は心不全でしたが、2022 年以降は感染症が第 1 位となっています。感染症による死亡の内訳をみると、肺炎が 49.4%、新型コロナウイルス感染症が 7.6%、インフルエンザが 0.7%を占めており、呼吸器感染症が大きな割合を占めています。

透析患者さんが生活の質を保ちながら、長く元気に生活していくためには、心不全などの合併症を予防するとともに、感染症に「かからない」、そして、かかっても「重症化させない」ことが大切です。

感染症の中には、ワクチン接種によって発症や重症化のリスクを低下させることができるものがあります。今回は、透析患者さんにぜひ知っていただきたいワクチンについて、対象となる方、接種時期・回数、効果や特徴などの最新情報をご紹介します。

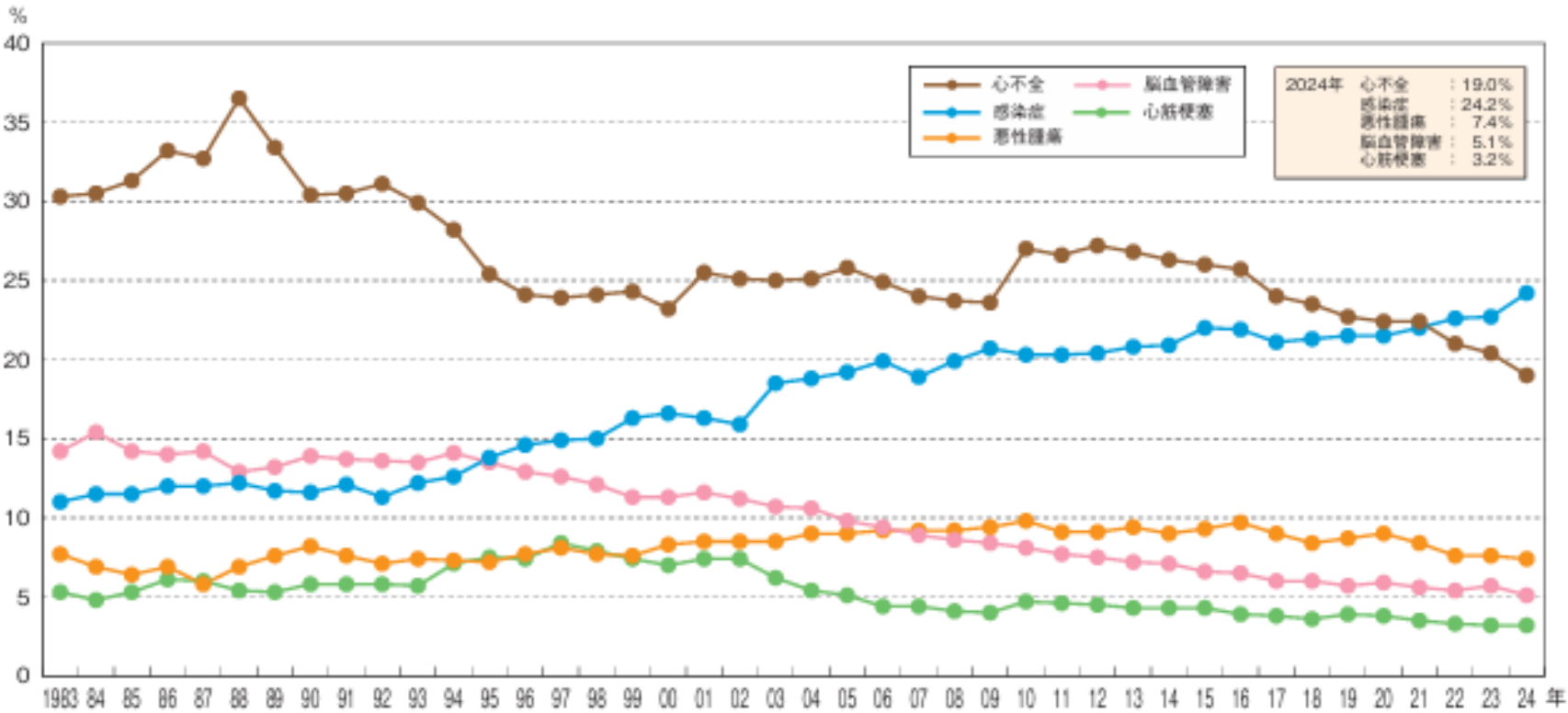


図 慢性透析患者の死亡原因割合の推移, 1983-2024

1. インフルエンザワクチン

インフルエンザは、例年冬を中心に流行する感染症です。透析患者さんは、インフルエンザに感染すると重症化するリスクが高いため、毎年のワクチン接種が推奨されます。

現在、国内で成人に広く使用されているインフルエンザワクチンは、A 型 2 種類と B 型 1 種類を含む 3 価の不活化ワクチンです。

<対象>

- ・ すべての透析患者さんに接種を推奨します。
- ・ 定期接種の対象は 65 歳以上の方です。ただし、透析患者さんでは、60～64 歳も定期接種の対象となります。
- ・ 自己負担額はお住まいの区市町村によって異なります。
- ・ 定期接種の対象外の方も任意接種として接種することを推奨します。

<スケジュール>

毎年度、秋冬に 1 回の接種を行います。例年冬に流行するため、12 月中旬までに接種を終えることが望ましく、10～11 月頃の接種をおすすめします。

2. 新型コロナワクチン

新型コロナウイルス感染症は、現在でも流行を繰り返しています。透析患者さんは新型コロナウイルス感染症にかかると重症化しやすいいため、定期的なワクチン接種が推奨されます。

新型コロナワクチンには、mRNA ワクチンや組換えタンパクワクチンなど複数の種類があります。また、流行するウイルス株に対応するため、使用されるワクチン株は毎年見直されます。

<対象>

- ・ すべての透析患者さんには接種を推奨します。
- ・ 定期接種の対象は 65 歳以上の方です。ただし、透析患者さんでは、60～64 歳も定期接種の対象となります。
- ・ 自己負担額はお住まいの区市町村によって異なります。
- ・ 定期接種の対象外の方も任意接種として接種することを推奨します。

<スケジュール>

定期接種では、原則として毎年度、秋冬に 1 回接種します。

3. RS ウイルスワクチン

RS ウイルス感染症は、乳幼児だけでなく高齢者や透析患者さんでも肺炎などの重い呼吸器感染症を引き起こすことがあります。

透析患者さんは高齢の方や心臓・肺などの基礎疾患を合併している方も多いため、RS ウイルス感染症の重症化予防を目的とし、ワクチン接種をすることが望まれます。

成人に使用できる RS ウイルスワクチンには、組換え RS ウイルスワクチン(アレックスビー、アブリスボ)があります。

<対象> 使用するワクチンによって対象年齢が異なりますので、医師にご相談ください。

<スケジュール> 成人では基本的に 1 回の筋肉内接種です。

4. 肺炎球菌ワクチン

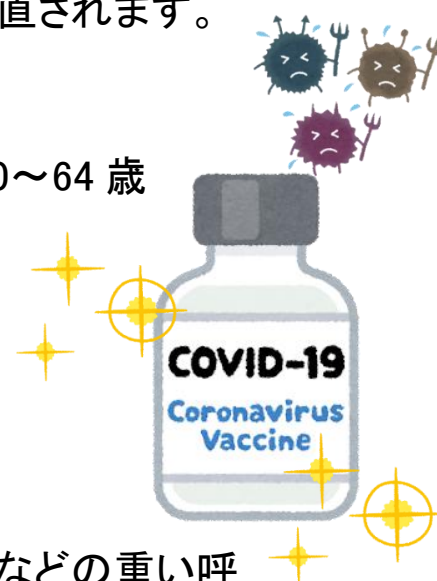
肺炎球菌は、高齢者や基礎疾患のある方に肺炎、菌血症、髄膜炎などの重い感染症を引き起こすことがあります。透析患者さんでは肺炎にかかると重症化する可能性があるため、肺炎球菌ワクチンによる予防が重要です。成人に使用できる肺炎球菌ワクチンには複数の種類がありますが、2026 年度から高齢者の定期接種に使用されるワクチンは PCV20(プレベナー20)となりました。

<対象> 定期接種の対象は、

- ・ 65 歳の方
- ・ 60～64 歳で、心臓・腎臓・呼吸器の機能に重い障害があり、身の回りの生活が極度に制限される方などです。

<スケジュール>

2026 年度から定期接種では、PCV20 を 1 回筋肉内に接種します。



＜その他の肺炎球菌ワクチン＞

成人では、PCV20 以外にも PCV21(キャップボックス)というワクチンがあります。定期接種以外での年齢、66 歳以上の方はキャップボックスが選択肢となりますので、医師にご相談ください。

5. 帯状疱疹ワクチン(シングリックス)

帯状疱疹は、水痘・帯状疱疹ウイルスが体内で再活性化することによって発症します。年齢が高くなるにつれて発症しやすくなります。代表的な合併症として、帯状疱疹後神経痛があります。皮膚症状が治った後も痛みが数か月から数年にわたって続き、生活の質を大きく低下させることがあります。

帯状疱疹ワクチンには生ワクチンと組換えワクチンがあります。透析患者さんでは、免疫原性や安全性などを考慮して、組換えワクチンであるシングリックスを中心に検討します。

＜対象＞シングリックスは、

- ・ 50 歳以上の方
- ・ 18 歳以上で、疾病または治療により免疫機能が低下した、または低下する可能性がある方が接種対象です。

また、2025 年度から帯状疱疹ワクチンが定期接種となりました。

定期接種の対象は、

- ・ 65 歳になる方
- ・ 2025～2029 年度の経過措置として、その年度に 70、75、80、85、90、95、100 歳になる方

＜スケジュール＞

シングリックスは、通常、2 か月以上の間隔をあけて 2 回筋肉内に接種します。病気や治療により免疫機能が低下している、または低下する可能性があり、医師が早期の接種が必要と判断した場合には、接種間隔を 1 か月まで短縮することができます。

6. B 型肝炎ワクチン(ビームゲン・ヘプタックス-II)

B 型肝炎は、B 型肝炎ウイルス(HBV)によって起こる感染症です。HBV を含む血液や体液との接触によって感染することがあります。血液透析では日常的に血液を扱うため、B 型肝炎の予防は非常に重要です。

＜対象＞HBs 抗原・HBs 抗体・HBc 抗体を確認し、HBs 抗体が十分でない方(原則として 10 mIU/mL 未満)に接種を検討します。

＜スケジュール＞以下のスケジュールで 3 回接種します。

- ・ 1 回目:0 か月
- ・ 2 回目:1 回目から約 1 か月後
- ・ 3 回目:1 回目から約 6 か月後

3 回目の接種から約 1 か月後に HBs 抗体価を確認します。十分な抗体(HBs 抗体 10 mIU/mL 以上)が得られなかった場合には、同様のスケジュールでさらに 3 回の追加接種を検討します。

また、一度抗体を獲得した方でも、透析患者さんでは抗体価が低下することがあるため、定期的に HBs 抗体を確認し、10 mIU/mL 未満に低下した場合には追加接種を検討します。

ワクチン接種によって予防できる感染症があります。

透析患者さんが元気に長く生活していくためには、感染症を予防することがとても大切です。感染症を予防するためには、十分な透析を受けること、十分な睡眠と休養、バランスのよい食事、適度な運動などによって日頃から体調を整えることが大切です。

また、手洗いやマスク着用など、基本的な感染対策も心がけましょう。

そして、感染症の中にはワクチン接種によって発症や重症化のリスクを低下させることができるものがあります。日頃の健康管理と基本的な感染対策に、適切なワクチン接種を組み合わせることが、感染症から身を守るために重要です。

ワクチン接種について、ご不明な点やご希望がありましたら、お気軽にスタッフまでご相談ください。



シャントエコー検査について知ろう

ときわクリニック 臨床工学技士課 近藤 奉弥

これまで「止血」「聴診」「触診」についてお話ししてきたシャントシリーズですが、今回はシャントの状態をより詳しく調べることができる「シャントエコー検査」についてです。

シャントエコー検査とは、超音波を使って血管の中の様子を観察する検査で、透析治療を安全に続けていくためにとても大切な役割を持っています。

私たちスタッフは、穿刺の前には必ずシャントの状態を確認しています。聴診や視診、触診である程度の状態を知ることはできますが、血管の中で実際にどのような変化が起きているかまでは分かりません。そこで役立つのがシャントエコー検査です。

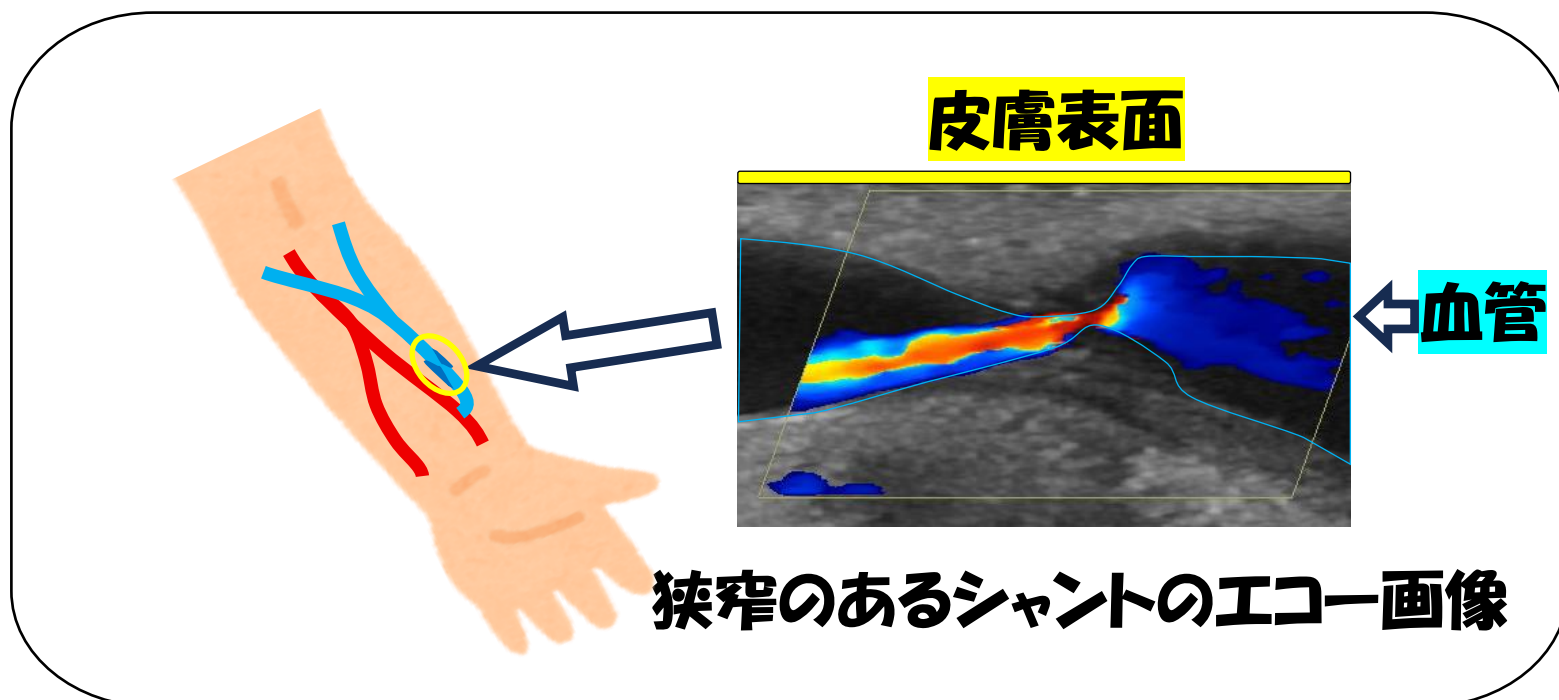


シャントエコー検査では、日々の穿刺に必要な血管の走り方(走行)や深さを確認するとともに、狭くなっている部分(狭窄)や石灰化などの異常がないかを詳しく調べます。また、血液がどれくらい流れているか(血流量)や、血管の壁が厚くなっていないか、血栓ができていないかといった、触っただけでは分からない細かな変化も確認しています。

シャントは長期にわたって使用するため、定期的に状態をチェックすることがとても大切です。シャントエコー検査はトラブルが起きてからだけではなく、血流量の変化や血管の狭窄を見つけて、早い段階で必要な治療につなげられる場合があります。

さらに、より安全な治療のために、シャントエコー検査に加えて、必要に応じてエコーを使いながら穿刺をすることもあります。どちらも血管の位置や状態をしっかり把握し、安心して治療を受けていただくための大切な方法です。みなさんのシャントを守るため、スタッフが丁寧に確認しながら治療を進めています。

私たち豊済会のスタッフは、みなさまが安心して透析治療を受けられるよう、日々技術の向上に努めています。シャントのことや治療について気になることがありましたら、どうぞ遠慮なくスタッフにお声がけください。



患者勉強会

境南クリニック 看護課 吉濱 有利奈

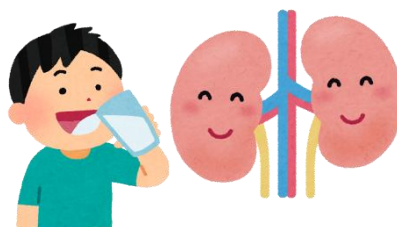
2026 年 4 月 26 日 第 6 回患者勉強会を開催しました。天候にも恵まれ、今年も 28 名の多くの患者さん、ご家族の方にご参加いただきました。私は今回初めての参加で、去年参加された先輩方と勉強会準備から携わらせて頂きました。

前半は座学で、三ッ木看護師「ドライウェイトについて」でした。透析治療におけるドライウェイトの考え方、除水が必要となる理由、塩分制限の重要性について日常生活に直結する内容を中心としたお話がありました。

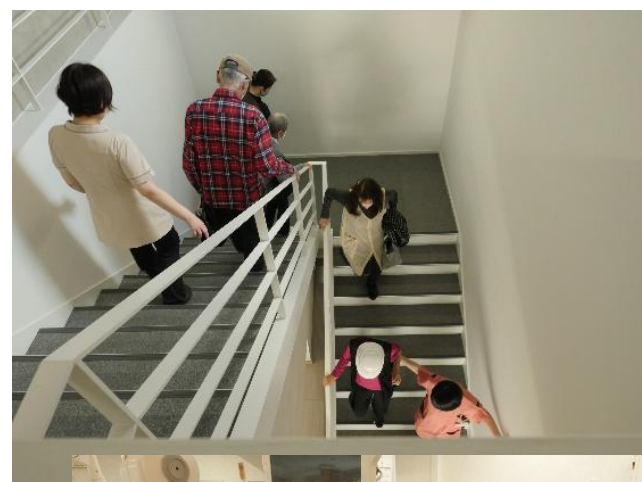
井上院長は「慢性腎不全と血液透析による合併症について」です。腎臓の主な働き、感染症、心不全について予防や治療、日常生活で、どのようなことに気を付けるべきか解説して下さいました。



森川管理栄養士より 3 日分の非常食、リン・カリウムなど抑えたお菓子、災害時や日常の食事管理に役立つ展示について紹介があり、「MCT カフェオレ風コーヒー」「たんぱく調整チョコレート」を配布し、試食を行いました。中でも、「たんぱく調整チョコレート」は、リン、カリウムは一般のチョコレートの約 1/4 でリン、カリウムを気にせず、栄養補給にもおすすめとなっております。また、「MCT カフェオレ風コーヒー」は、一般のカフェオレと比べてリンは約 1/10、カリウムは約 1/4 となっており、こちらもリン、カリウムを気にせず、カロリー補給もできます。補食も、上手に活用することの重要性を学びました。



後半は、災害対策訓練として、ヘルメット装着訓練・ベルカ・担架紹介でした。ヘルメット装着訓練では、スタッフが最初に見本を見せ、患者さん、ご家族の皆様ヘルメットをかぶって頂きました。調節部分が難しく、苦戦する姿が見られました。いつ災害が起きるか分からないため、普段から訓練を行い災害に備えておきましょう。ご興味のある方はお声がけください。



患者様の声

- ・ とても勉強になった。
- ・ (勉強会を) 始まる前から期待していて期待通りとてもよかった。
- ・ みんなよくやっているな
- ・ 合併症の話が良かった。

などのお声をたくさんいただきました。お休みの中のご参加誠にありがとうございました！ご参加いただいた患者様、ご家族の皆様、心よりお礼申し上げます。

災害は、いつやってくるかわかりません。発災時、慌てないためにも、訓練を行うこと、毎月実施している「災害伝言ダイヤル 171」で災害状況、透析予定の確認が大切となります。年1回ではありますが、毎年、患者勉強会を開催しておりますので、これからも是非ご参加下さい。

有事に備え、患者様の安全と命を守る

＝ 災害訓練実施報告 ＝

境南クリニック 臨床工学技士課 川平 智子

2026 年 5 月 17 日(日)、境南クリニックにおいて、万が一の大規模災害に備えた災害訓練を実施しました。訓練には境南クリニックから 14 名のスタッフが参加したほか、本部である下落合クリニックの菊地理事長、原嶋部長、ときわクリニックの藤井院長をはじめ、各施設の職員も多数参加しました。また当日は、日本赤十字社武蔵野赤十字病院の高橋大栄先生と 2 名の臨床工学技士の皆様にも見学にお越しいただき、高い緊張感のもとで訓練となりました。

停電訓練の様子



まずは「停電訓練」です。毎年 1 回実施しています。以前の施設はビル内にあり、敷地の制約から自家発電装置の設置が困難でした。クリニック規模で同装置を備えている施設は未だ限定的ですが、当院は移転を機に自家発電装置を導入しました。本格的な自家発電装置が備わったことは、災害対策の観点からも非常に大きな前進であり、私どもスタッフ一同にとっても大きな安心材料となっております。訓練では実際に停電状態を作り出して装置を稼働させ、透析装置や透析液作製装置、施設内の照明、エレベーター、非常用コンセントが予定通り作動することを確認しました。すべてが問題なく機能し、まずは一安心という結果となりました。

給水訓練の様子



続いて、断水への対応を想定した「給水訓練」を行いました。当院には 14 立方メートルの貯水槽が備わっていますが、透析治療には膨大な水を使用するため、通常通りに使用すれば 1 日足らずで枯渇してしまいます。そこで豊済会では昨年より、被災地への燃料運搬実績が豊富な日本 BCP 株式会社と災害時の「水供給」契約を締結し、非常時の給水体制を整えてまいりました。



水質測定器で TDS 値を測定します。
水道水・ミネラルウォーターと同等の水質を確保してくれます。



訓練では、菊地理事長より水配送スキームに関する説明がなされた後、給水車から 1 立方メートルの水を貯水槽へ移送する作業を見学しました。給水車からの汲み上げは 10 分足らずでスムーズに完了しました。

終始、武蔵野赤十字病院の高橋先生より熱心なご質問をいただいたことは大変印象深く、私どもも医療人として身が引き締まる思いでございます。

当院の設備は恵まれた環境にあると思います。だからこそ有事の際には、ただ公的な支援を待つのではなく、自施設でできることを確実に遂行できるよう、今後も研鑽を積んでまいります。



給水車



貯水槽

最後に災害時には、自家発電や給水量に限りがあるため、透析装置の全面稼働や通常通りの治療条件を維持できない可能性がございます。患者様の安全な治療継続のため、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

自家発電装置を更新しました！！

ときわクリニック 臨床工学技士課 近藤 奉弥

当院では、より安心して治療を受けていただける環境づくりのため、透析室の増床を含む施設整備を進めてきました。災害時にも治療が続けられる体制を整えることは透析医療にとって重要であり、その取り組みの一つとして、2025 年 12 月に自家発電装置を更新しました。

新しい自家発電装置はこれまでと同じく屋上に設置しており、浸水や地上設備の損傷を避けられる安全性の高い場所で稼働します。長く使用してきた設備でしたが、より安心して治療を続けていただけるよう、新しい発電機へ入れ替えを行い、信頼性や保守性が高まりました。

停電が発生した際は、自家発電装置への切り替えの瞬間にわずかな電力の途切れが生じるため、透析装置のアラームが鳴ったり、照明が一時的に暗くなることがあります。自家発電装置が稼働すると、照明や院内設備はすぐに復旧し、治療が続けられる状態になります。

また、透析装置にはバッテリーが備わっており、切り替えの間も装置が急に停止することはありません。実際に、2026 年 6 月にも電力障害による一時的な停電がありましたが、自家発電装置は正常に稼働し、院内設備は速やかに復旧しました。その後、電力障害が解消されて、通常どおり透析を続けていただくことができました。



燃料タンク



自家発電装置



また、地震などの大規模災害により安全な避難が必要となる場合には、医師の指示のもと治療を中断し、避難行動へ移ることがあります。避難時には自家発電装置からの電力供給が続いているため、院内の照明や設備が使用でき、落ち着いて行動していただけます。

当院では、非常時の対応力を高めるため、停電を想定した訓練も実施する予定です。設備の整備と日頃の備えを重ねることで、患者さんが安心して治療に集中できる環境を守ってまいります。これからも安全で安定した医療の提供に努めてまいります。

新 役 職 者 挨 拶



村上 淳:

2026 年 4 月 1 日より下落合クリニック・ときわクリニック・境南クリニック
統括技士長として着任されました。

東京女子医科大学 臨床工学部の技士長として長年透析医療に従事し、
長年にわたり血液浄化・体外循環領域を牽引してきた方です。また、日本血
液浄化技術学会(JSTB)の理事長として学会運営・教育体制の整備
にも大きく貢献しています。

下落合クリニック
ときわクリニック
境南クリニック

統括技士長 村上 淳

『65 歳の新人よろしくお願ひいたします。』

2026 年 3 月末に京王プラザにて開催された「退任記
念パーティー」において 43 年間の女子医大での仕事を
振り返り、つくづく幸運に恵まれた人生だったことを締め
の挨拶として話した。

その中でも大きな幸運は 3 つあり、人生の転機ともな
った出来事であった。今回、65 歳の新人として豊済会グ
ループにお世話になるにあたり、このことが 4 つ目の幸運となることを秘かに願ひ第 2 の人生を踏
み出します。と話したが、幸運とはただ待っている者の前は無残にも通り過ぎるのみだと考えており、
自分から掴みに行ってこそ恵まれるものであると考えている。

豊済会グループの統括技士長として最終的に幸運を掴むために何を実践すべきか？自分なりに
熟考してみた。その結論は今までの経験を生かして皆さんのできるだけ役に立つことである。では
今までの経験を生かすとは具体的にどのようなことか？それは一言で言うと今まで培った得意分
野で貢献するということである。例をあげれば業務の自動化を達成するアプリの開発や業務の標準
化の提案であるとか、学会発表、臨床研究、論文作成のサポートなどは、恐らく直ぐにでもお役に
立てる分野であると考えている。皆さんと一緒に日常業務をこなしながら、時に上記のようなことで
少しでもお役に立てたならば幸甚である。65 歳の新人をよろしくお願ひいたします。

下落合クリニック

医療安全・防災対策課

部長 原嶋 美幸

このたび、医療安全・防災対策課 部長を拝命いた
しました。身に余る役割に、不安や責任の重さを日々
感じておりますが、皆さまの安心・安全を守るために、
誠実に取り組んでまいります。

医療安全は、日々の診療の中での確認や声かけ、
わずかな違和感を見逃さず対応することによって守ら
れています。また、患者の皆さまにも、お名前の確認や

体調の変化を伝えていただくなど、ご協力いただくことで、より安全な医療につながります。そのた
めには、スタッフと患者の皆さま双方の意識と協力が欠かせません。

一方で、災害対策には明確な正解がなく、いつ起きるかわからない事態に備え続けることが求め
られます。特に災害時には、患者の皆さまご自身の「自助」が大きな力となります。そのため、災害
伝言ダイヤルの訓練への参加や、防災に関する勉強会へのご参加が不可欠と考えております。ま
だまだ至らない点も多く、皆さまのお力をお借りする場面も多いかと思いますが、安心して医療を受
けていただける環境づくりに努めてまいります。今後ともご理解とご協力のほど、よろしくお願ひいた
します。

菊地理事長が The Best Doctors in Japan2026-2027 に認定されました

Best Doctors in Japan(ベストドクター)とは

菊地理事長がベストドクターズ社から医師同士の評価によって選ばれる“The Best Doctors in Japan2026-2027”に選出されました。今回で3期連続の選出となりました。

ベストドクターズ社は米国に本拠を置き、世界各国で症状に応じた適切な治療やセカンドオピニオン取得のための、名医の紹介などを行っている会社です。

“The Best Doctors in Japan”の選出方法は、膨大な医師の数に対して、「自分自身または家族が病気になった際、その治療を自分以外の誰にお願いしますか？」という質問を行います。同じ専門分野の他の医師の評価をアンケートすることで進められ、最終的に調査結果から一定以上の評価を得た医師が“The Best Doctors in Japan”として認定されます。



学 会 報 告

第 71 回日本透析医学会学術集会・総会参加報告

下落合クリニック 臨床工学技士課 長崎 勇介

2026 年 6 月 19 日、20 日、21 日の 3 日間に渡り、兵庫県神戸市の神戸ポートピアホテル・神戸国際会議場・神戸国際展示場・ワールド記念ホールにて第 71 回日本透析医学会学術集会・総会が開催されました。今学会のテーマは“Empower the people～腎代替療法に活力を～”でした。このテーマは、現在の腎不全医療現場における課題や社会的問題に真摯に向き合い、前進するために皆様に活力が与えられる大会にしたいという意味合いのもとつけられており、シンポジウムやワークショップなどで積極的な議論が展開されていました。

その中でも、菊地理事長は感染症や医療 DX、薬剤管理など幅広い分野のセッションでご講演し、活発な議論が交わされご活躍されておりました。

本学会で私は「ニプロ社製ヘモダイアフィルタ MFX-UW の希釈法の違いによる溶質除去能の検討」というテーマで学会発表をさせていただきました。

現在、日本には様々な種類の透析膜が数多くあり、その性能はそれぞれ異なります。当院でも様々な種類の透析膜を数多く所有しておりますが、個々の患者様の栄養状態や生活レベル、痒みなどの愁訴に合わせて最適な透析膜の選択を行っております。今回の発表では、透析の希釈方法でも透析膜の特性が変わっていくことがわかり、透析膜だけではなく希釈法の選択も今後の治療選択を広げる上で重要であることを学ぶことが出来ました。本学会で治療方法の多様性を様々なセッションで学ぶことができたため今後の治療に対して還元できるように精進していきたいと思っております。



豊済会 3 施設発表者

下落合クリニック

○豊済会理事長 菊地 勘

・合同企画シンポジウム 2 日本呼吸器学会・日本透析医学会 合同企画
「透析患者における肺炎球菌ワクチン接種の意義と推進」

・ランチョンセミナー2

「透析患者における COVID-19 ワクチン戦略の最前線
—進化するmRNA ワクチンをどう活かすか—」

・ランチョンセミナー24

「透析施設における感染対策
—患者さん、スタッフへのワクチンを含めた指導体制について—」

「透析患者における COVID-19 ワクチンの選択肢を広げる
—組換えタンパクワクチンの位置づけ—」

・学会・委員会企画 13 総務委員会/医療 DX 推進小委員会
「医療 DX の現状と今後の方向性」

・学会・委員会企画 17 感染対策委員会

「透析患者におけるウイルス感染症の最新知見」
「透析患者における B 型・C 型肝炎～最新感染率と予防・治療戦略～」

・スイーツセミナー1

「透析施設における C 型肝炎スクリーニングの再考
—抗体・抗原同時測定による早期診断と感染管理の最適化—」

・企業共催シンポジウム 8

「非透析症例へのレオカーナ治療について考える」
「包括的高度慢性下肢虚血に対するレオカーナ療法における
血液浄化用末梢挿入型中心静脈カテーテルの開発と展望」

・「実臨床における医療 DX の現状と透析医療 DX の方向性」

・「透析医療 DX の現状と未来～EMR・EHR 連携と AI 活用を支えるデータ標準化～」

・ランチョンセミナー29

「改訂 GL を考慮したリン管理への挑戦～フォゼベルの有効性と安全性のバランス～」

・「透析患者における B 型・C 型肝炎～最新動向と予防・医療戦略～」

○副院長 塚田 三佐緒

・「PD/管理・教育」座長

・「連携タブレットを使用した透析クリニックでの腹膜透析診療の地域連携」

○技士課 村上 淳

・「透析液濃度管理における validation の課題」

○医療 DX 推進部門 横井 良

・「当施設における高齢透析患者の透析条件設定」

○技士課 屋根田 裕子

・「災害時に備えた民間業者との連携による水供給体制の構築と訓練」

○技士課 長崎 勇介

・「ニプロ社製 MFX-UW の希釈法の違いによる溶質除去能の検討」



豊済会 理事長
菊地 勘



下落合クリニック
副院長 塚田 三佐緒

ときわクリニック

○看護課 寺田 江利子

・「透析患者の災害対策の取り組み～パンフレットを用いての患者勉強会～」

○技士課 岡田 隆志

・「透析用洗浄剤の誤混入防止対策の取り組み」

境南クリニック

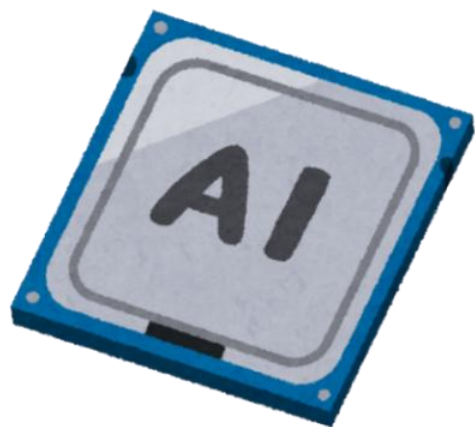
○看護課 涌井 みく

・「バスキュラーアクセス管理と医療連携について
～バスキュラーアクセス専門病院へ紹介する看護師の立場から～」下落合クリニック
村上 淳下落合クリニック
横井 良下落合クリニック
屋根田 裕子下落合クリニック
長崎 勇介ときわクリニック
寺田 江利子ときわクリニック
岡田 隆志境南クリニック
涌井 みく

2026 年 11 月 1 日(日)に菊地理事長が大会長の
第 6 回日本腎・血液浄化 AI 学会学術集会・総会が
KABUTO ONE Hall & Conference(東京都兜町)で開催されます。
大会テーマは、「AI(愛)ある透析医療へ～デジタルがつなぐ人とケア～」

第 52 回 日本血液浄化技術学会学術大会・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



2026 年 4 月 24 日～26 日に埼玉県さいたま市で行われた第 52 回日本血液浄化技術学会学術大会・総会に参加してまいりました。今回の学会では、AI(人工知能)や透析領域における安全対策に関して学んできました。その中から、皆様に関わりの深いトピックをご紹介しますと思います。

まず、皆様にとって最も大切なシャントを守るための技術についてご紹介したいと思います。学会では、日々のシャント音のデータからトラブルを事前に予測する AI の活用に関してお話がありました。具体的には、毎回の透析で測定するデータの変化を AI が分析して事前にトラブルを予想する仕組みです。

これにより、シャントに異常が出る前に、早めの検査や受診、治療へ繋げていけることができるような研究を進めているとのことでした。今後、AI がデータをもとにシャントトラブルを予想することができるようになり、大きなトラブルを未然に防ぐサポート役となっていくのかもしれない。次は、最近ニュースでも取り上げられることがある「透析施設での塩素ガス発生事故」への対策についてです。これは、透析装置の消毒で使用する 2 つの薬剤が誤って混ざってしまうことで、人体に有害なガスが発生してしまうものです。学会では、全国の医療現場から様々な再発防止策が報告されていました。例えば、薬剤ごとに接続口のサイズや容器の形を変えて「間違えたくても物理的に差し込めない」構造にすること、薬剤を色分けして視覚的に判別しやすくすること、複数人でのチェックや、患者さんがいない時間帯に作業を行うルール徹底などが挙げられていました。私たち豊済会 3 施設においても、消毒剤の誤混入が起きないように、すでにこれらと同様の「物理的な対策」や「二重の確認ルール」をしっかりと導入しています。皆様に安全な環境で治療を受けていただけるよう、日々細心の注意を払って業務に努めています。

今回の学会を通じて、最新の医療技術や日々の安全対策は、皆様の安心・安全な透析治療に直結しているのだと改めて実感しました。これからも確かな知識と技術を日々の医療に活かし、より質の高い透析医療の提供に努めていきます。



第 36 回日本臨床工学会に参加して

下落合クリニック 医療 DX 推進部門 横井 良

2026 年 5 月、福岡で開催された「第 36 回日本臨床工学会」に参加してきました。これは、私たち臨床工学技士が最新の技術や安全管理を学ぶための大きな学会です。今回は、学んだ知識を当院での治療にどう活かせるかという視点で、主に「安全管理」と「医療 DX」の二つのテーマを中心に学んできました。

まず「安全管理」についてです。患者さんの皆様が使用している透析装置は洗浄が不可欠ですが、使用する薬液の取り扱いには細心の注意が必要です。洗剤の注意書きなどでよく見る「混ぜるな危険！！」というやつです。近年、他施設で薬液の誤混合による有毒ガスの発生事故が相次いで報告(2024 年 9 月 2 日広島市、2025 年 3 月 26 日北九州市、4 月 18 日千歳市)されており、改めてその恐ろしさと対策の重要性を再確認しました。当院でも万全の注意を払っていますが、今後もスタッフ一同、手順を徹底し、安心安全な透析環境を守り抜く決意です。





次に「医療 DX(デジタル化)」についてです。多数の関連発表があり、関心度の高い内容だと感じました。近年、医療現場でも IT 技術や生成 AI の活用が進んでいます。私は今回、「透析クリニックにおける医療物品発注のデジタル化と生成 AI 活用による効率化」というテーマで当院の取り組みについて発表を行いました。IT 技術をうまく活用し、事務作業を減らすことで、皆さんと向き合う時間を少しでも増やしたいと考えています。

私たち臨床工学技士は、透析装置の操作や保守点検をはじめ、様々な医療機器を取り扱う職業です。また、医療 DX が進む中、IT 技術の導入にも対応していかななくてはなりません。しかし、医療施設には IT 技術の専門家が在籍していることは少なく、その担い手は我々臨床工学技士に求められてきています。そんな矢先、某プロ野球球団の監督辞任というニュースが取り沙汰され、生成 AI を使用し意図しない結果につながったことが原因の一つとも言われていました。医療に限ったことではありませんが、技術の進歩は早いです。新しい医療機器、新しい方法、新しい技術を使いこなすためには正しい知識で正しい使い方をしないと事故にもつながります。今後も新しい情報にアンテナを張り、自己研鑽を怠らず、自分自身をアップデートし続けることで、より質の高い医療をお届けできるよう邁進していきます。これからもどうぞよろしくお願いいたします。

透析患者さんに多い手の痺れ、その原因と血液浄化の役割

境南クリニック 臨床工学技士課 柿本 なつみ

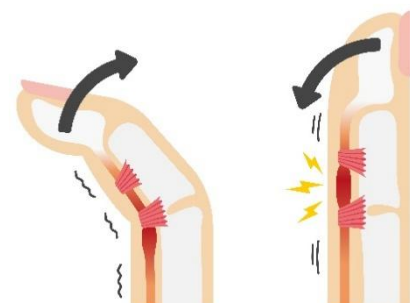
手の痺れや痛みなどは年齢や生活習慣などさまざまな理由で起こることがあります。透析患者さんの場合、その原因の一つとして、長期透析で体内にたまりやすい β_2 ミクログロブリン(β_2 MG)が関係する手根管症候群があります。今回はこの β_2 MG と手の症状、そして血液透析濾過(HDF)の関係についてお話していきたいと思います。

○ β_2 MG と透析アミロイド症

β_2 MG は体内の細胞が代謝する過程で常に血液中に放出されるたんぱく質です。本来、腎臓で処理される物質ですが、透析患者さんではそれが難しく体内に蓄積しやすくなります。蓄積した β_2 MG はアミロイドと呼ばれる繊維として関節や腱、骨などに沈着し、これらが原因となる手根管症候群やばね指、関節痛等の不快な症状は透析アミロイド症と呼ばれています。

手根管症候群は透析アミロイド症の 1 種で、正中神経が通っている手首の部分、手根管というトンネルに β_2 MG が沈着することで神経が圧迫され、親指から薬指にかけて痺れや痛みが生じます(特に透析中や夜間に増強)。症状が進むと親指の付け根が痩せてきて、縫物などの細かい作業が難しくなり、OK サインもできにくくなります。また、ばね指は手の指を曲げる時に使う腱周囲にアミロイドが沈着し、指の曲げ伸ばしの際に引っかかりが起こり、パチンとばねのように指が伸びる症状です。どちらも日常生活に影響の出やすい症状です。

近年では、透析膜の性能向上やオンライン HDF の普及により、 β_2 MG 沈着による手根管症候群は少なくなっていますが、ゼロではありません。豊済会では通常の血液検査に加えて 3 か月毎に β_2 MG の値も測定しています。日本透析医学会ガイドラインでは、透析中 2 日後の透析前採血時の β_2 MG 値を 30mg/L 未満、可能であれば 25mg/L 未満を目標とすることが推奨されています。



○透析(HD)と血液濾過透析(HDF)

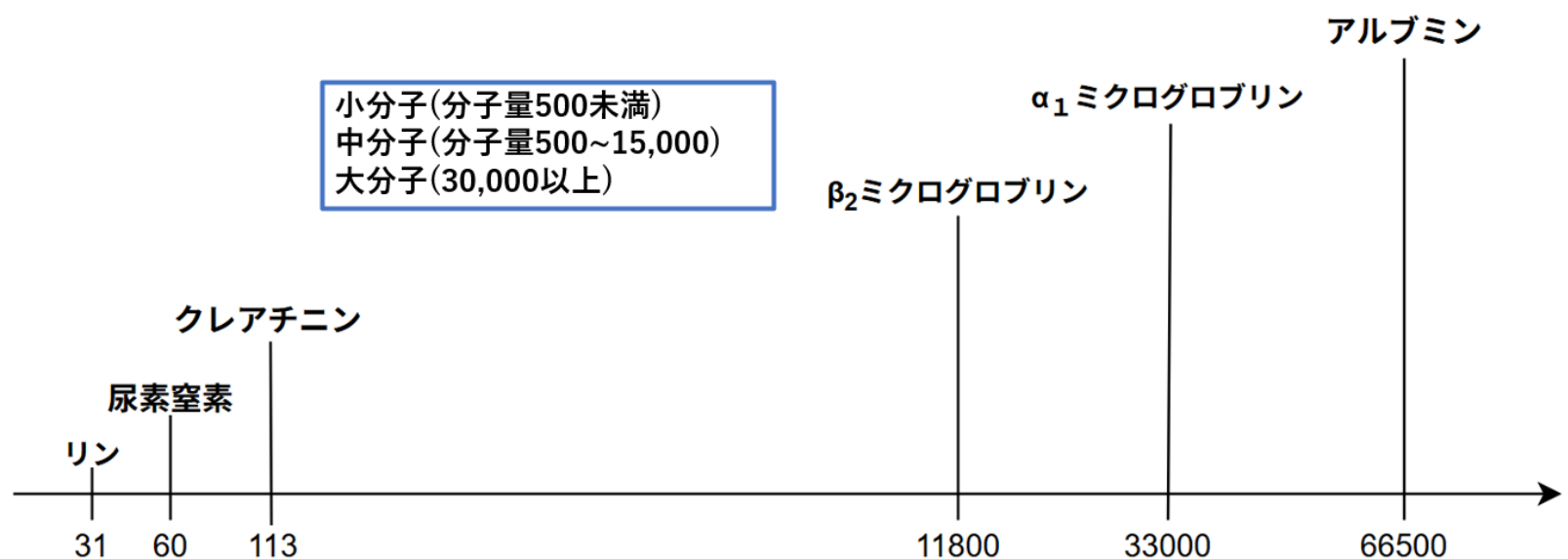
透析療法の仕組みは体の外に循環させた血液を透析液と透析膜を介して接触させ、不要な水分や老廃物を取り除き、調整された血液を体へ戻すことが基本になります。これは『拡散』と『限外濾過』という原理が基になって行われています。

『拡散』…濃度差があると自然に均一になろうとする現象

『限外濾過』…半透膜の片側の溶液に圧力がかかると、反対側に押し出される現象

通常の透析(HD)では拡散が中心となるため、尿素窒素やクレアチンなどの小さな老廃物は効率よく除去できますが、従来 β_2 ミクログロブリンや α_1 ミクログロブリンなどの比較的大きな老廃物は透析膜の孔を自力で通り抜けにくく、従来は除去が難しいとされてきました。しかし近年では、透析膜の性能向上により、通常の血液透析でも β_2 ミクログロブリンなどの除去はほとんど可能になっています。そのうえで、より確実に除去を目指す治療として、拡散と限外濾過の原理を応用した血液透析濾過(HDF)があります。

血液濾過透析(HDF)は拡散による老廃物の除去に加え、大量の限外濾過(強い水流)によって水分だけでなく、 β_2 MG などの老廃物も透析膜の孔を通過できるようになるため除去することが可能です。ただし、大量の限外濾過を行うと血液中の水分が大きく失われてしまうため、失われた水分を補う必要があります。そこで使用されるのが補充液(置換液)です。豊済会では透析液を補充液として使用するオンライン HDF(前希釈)を採用しています。細菌やその毒素(エンドキシン)を極めて低いレベルまで除去した超純粋透析液の基準をクリアできる施設にしか許されていない方法です(臨床工学技士が管理しています！)。透析液を置換液として使用できることで大量置換が可能になり、透析中の血圧低下が起こりにくくなることや皮膚のかゆみの軽減、栄養状態や貧血の改善などの効果があると報告されています。これは大量置換によって分子量の大きい老廃物の除去効率が高まることが背景にあります。



○吸着療法

こうした β_2 MG の蓄積を抑える手段として HDF が有効ですが、もうひとつの方法として、 β_2 MG 専用の吸着カラム使った吸着療法があります。通常の血液回路内に追加して使用するものです。今ほど透析膜の性能も良くなく、血液透析だけでは β_2 MG の除去が難しかった時代には透析導入後 10 年ほどで多くの患者様が手根管症候群の手術を受けていたそうです。その時代(1994 年)に登場したのが β_2 MG の吸着カラムです。保険適応の条件は厳しいですが現在でも根強く使用されており、痛みの軽減効果等の報告があげられています。これは β_2 MG と共に炎症関連物質も吸着されることが関与していると考えられています。

手の痛みや痺れは透析を続ける中でも誰にでも起こりうる症状です。原因が β_2 MG の蓄積によるものかどうかに関わらず、気になる症状があれば早めにスタッフへご相談ください。少しでも快適に透析を続けられるよう、治療方法の工夫や改善に取り組んでまいります。

むずむず脚症候群（レストレスレッグス症候群）

ときわクリニック 看護課 岡野 和恵

むずむず脚症候群は、夜に寝ようとする足がむずがゆくなり、足を動かさずにはいられないぐらい不快な感覚が現れる病気です。そのため、夜によく眠れない、眠りが浅くなるといった不眠の症状や昼間の異常な眠気などがみられます。「レストレスレッグス症候群」とも呼ばれます。

＜以下のような症状があれば、レストレスレッグス症候群の可能性ががあります＞

- 不快な足の異常な感覚により、足を動かさずにはいられない気持ちになる。
- 安静、横になる、座る状態で症状が現れるまたは症状が強くなる。
- 歩く、足をのばす運動で症状はよくなる。
- 昼間よりも夕方や夜に症状が強くなる。



＜原因＞

レストレスレッグスは原因のはっきりわからないものと、腎不全を含む疾患に関連したものがあります。

- 脳内の神経伝達物質「ドパミン」の機能異常
- ドパミンの産生に関連する鉄の不足
- 遺伝的要因

透析患者さんがむずむず脚症候群である割合は一般の人よりも高いですが、その原因は明らかになっていません。ですが透析で十分に除去されない尿毒性物質や、透析患者さんに合併しやすい二次性副甲状腺機能亢進症、高カルシウム血症、高リン血症の影響による尿毒症性の末梢神経障害が関係していることが考えられています。

＜治療方法＞

- 日常生活の改善：カフェイン飲料・飲酒・喫煙を避ける。就寝前の軽い運動やマッサージ。規則正しい生活を心がける。
- レストレスレッグスに影響のある薬剤「抗うつ薬、抗精神病薬、一部の胃薬（ドパミン拮抗薬）」の減量・中止。
- 鉄の補充。
- 十分な透析治療：透析時間を長くする、透析治療の血液量を多くする、面積の大きい透析膜を使う、血液透析よりも大きな毒素を取り除くことのできるオンラインHDFなどの方法で透析量を増やして透析治療で尿毒性物質をできるだけ取り除くようにする。
- 薬物療法：神経の興奮を抑える抗てんかん薬やドパミンのはたらきを補うドパミン受容体作動薬の服用。

むずむず脚症候群は足の不快な症状から、睡眠障害が生じて生活の質が低下することや心血管疾患のリスクが高まることが問題です。もし気になる症状がある時はご相談下さい。



夏の食事 Q & A

下落合クリニック
臨床工学技士 守屋 & 管理栄養士 城



Q: 暑くなると食欲が落ちる方もいますね。気をつけることはありますか？

A: 食欲が落ちて普段より食事量が減ると、エネルギーやたんぱく質が不足し、体力や筋力の低下につながる可能性があります。そうめんだけ、パンだけ、ご飯だけで済ませず、卵・魚・肉・豆腐などのおかずも組み合わせましょう。



Q: 夏は汗をかくため、透析間の水分のとり方は？

A: 夏は汗をかくため、透析間の体重調整がしやすくなります。ですが、汗以上に水分を取り過ぎないように注意が必要です。こまめに家でも体重測定をして、水分摂取の調整をしていただけたらと思います。



Q: 果物のとり方の注意点は？

A: 夏の果物でメロンやシャインマスカットなど皮ごと食べる果物は、特にカリウムが多くなります。スイカは比較的カリウム少なめですが、果物全般にカリウムは多く含んでいますので、取り過ぎにご注意ください。(低カリウム血症で、カリウムを多くとるように医師より指示されている方は例外になります)



Q: 汗をかくので塩分は多めに摂った方が良いでしょうか？

A: 医師より、塩分をもう少しとるようにと指示された方を除いて、透析患者さんは夏でも塩分の摂り過ぎに注意が必要です。



Q: 夏はかき氷、アイス、ゼリーなど食べる機会が多くなりますが注意点は？

A: 水分を多く含んでいますので、とり過ぎに注意しましょう。また、乳成分を多く含むアイスは、リンを多く含みますので、避けた方が良いでしょう。



Q: スポーツドリンクや経口補水液は熱中症予防のために飲んだ方が良いでしょうか？

A: スポーツドリンクや経口補水液には、糖分、ナトリウム(塩分)、カリウムが含まれています。飲み過ぎると、血糖値上昇や水分・塩分のとり過ぎにつながる可能性があります。また、経口補水液はスポーツドリンクよりカリウムが多く添加されているので、注意が必要です。大量の発汗や下痢など特別な場合を除き、普段の飲み物として常用は控えてください。



適切なエアコン利用で熱中症を予防しましょう

診療報酬改定について

下落合クリニック 総務課 村松 弦太

2026 年度診療報酬改定が 6 月 1 日より施行されました。

「診療報酬」とは、病気やけがなどの患者に対して行った医療行為（診察、治療、処方など）の対価として医療機関が受け取る報酬です。

この「診療報酬」は厚生労働省が医療行為ごとに細かく点数を決めています。「1 点＝10 円」として計算をされその「診療報酬」は医療の進歩や世の中の経済状況とかけ離れないよう通常2年に一度改定（見直し）されます。この改定を「診療報酬改定」といいます。

「1 点＝10 円」は日本全国どこでも変わりありません。

2026 年度の改定のポイントは、①物価高騰、人件費の上昇などへの対応②2040 年頃を見据えた医療提供体制の構築③安心・安全で質の高い医療の実現④社会保障制度の安定・持続性の確保という 4 点の方向性が示されました。

具体的な診療報酬の改定率は、本体（医師や看護師などの人件費）が 3%を超えるプラス改定は 30 年ぶりの 3.09%（2026 年度と 2027 年度の平均値）となり、物価高や賃金上昇などに苦しむ医療機関にこれまで以上に配慮された内容となりました。一方で薬価等はマイナス 0.87%となり全体ではプラス 2.22%の改定となりました。

次に私たちが関わる透析医療についての主な改正点のご説明をいたします。

- I. 「人工腎臓」の見直し（診察、治療を行う処置料にあたるもの）
- 人工腎臓に係る包括薬剤の実勢価格などを踏まえ評価の見直しがあり、一律で 20 点引き下げられました。透析施設にとってはとても厳しい内容です。
- 
- <慢性維持透析を行った場合 1>
- | | |
|-------------------|----------------|
| ・4 時間未満の場合 | 1,856 点（－20 点） |
| ・4 時間以上 5 時間未満の場合 | 2,016 点（－20 点） |
| ・5 時間以上の場合 | 2,151 点（－20 点） |
- [施設基準]
- 次のいずれかに該当する保険医療機関であること
- ①→透析用監視装置の台数が 26 台未満
 - ②→透析用監視装置 1 台当たりの人工腎臓を算定した患者数の割合が 3.5 未満
- <慢性維持透析を行った場合 2>
- | | |
|-------------------|----------------|
| ・4 時間未満の場合 | 1,816 点（－20 点） |
| ・4 時間以上 5 時間未満の場合 | 1,976 点（－20 点） |
| ・5 時間以上の場合 | 2,106 点（－20 点） |
- [施設基準]
- 次のいずれにも該当する保険医療機関であること
- ①→透析用監視装置の台数が 26 台以上
 - ②→透析用監視装置 1 台当たりの人工腎臓を算定した患者数の割合が 3.5 以上 4.0 未満
- <慢性維持透析を行った場合 3>
- | | |
|-------------------|----------------|
| ・4 時間未満の場合 | 1,776 点（－20 点） |
| ・4 時間以上 5 時間未満の場合 | 1,931 点（－20 点） |
| ・5 時間以上の場合 | 2,061 点（－20 点） |
- [施設基準]
- 「慢性維持透析を行った場合 1」又は「慢性維持透析を行った場合 2」のいずれにも該当しない保険医療機関

Ⅱ.腎代替療法診療体制充実加算の新設

厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行った場合には、腎代替療法診療体制充実加算として、1 日につき 20 点を所定点数に加算されます。

[施設基準]

災害対策を適切に行うこと、患者ごとの適応に応じて必要な説明を行い導入期に限らず患者の症状や求めに応じて繰り返し行うこと、シャント閉塞時の他医療機関との連携構築、緩和ケアを必要とする患者への適切な治療及びケアを提供できる体制整備などが要件となります。

Ⅲ.慢性維持透析患者外来医学管理料(検査料にあたるもの)

変更なし 2,211 点

Ⅳ.在宅自己腹膜灌流指導管理料 2 の新設

在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定している患者であって、頻回に指導管理の必要がある場合に他の医療機関の求めに応じて、腹膜透析の導入を行う基幹病院が指導管理を行った場合の評価として 2 回に限り 1,500 点を算定することが可能となりました。

Ⅴ.経皮的シャント拡張術・血栓除去術

改定前では初回一律 12,000 点でしたが、今回の改定では状態に応じての変更となります。透析シャント閉塞又は高度狭窄の場合超音波検査において、シャント血流量が 400ml 以下もしくは血管抵抗指数が 0.6 以上の場合 12,000 点、その他の場合 9,840 点になりました。

Ⅵ.ダイアライザ等の特定保険医療材料

(1)ダイアライザ(主なもの)

I a 型	1,610 円(+170 円)
I b 型	2,090 円(+590 円)
II a 型	1,310 円(-140 円)
II b 型	1,820 円(+300 円)

(2)ヘモダイアフィルター 2,600 円(-30 円)



2026 年度の診療報酬改定について簡単ではございますがご説明をさせていただきました。前述のとおり、2026 年度の診療報酬改定は 30 年ぶりの高い改定率となりましたが、その内訳の大半は病院に配分される結果となり、透析医療機関に反映されることは極めて少ないものとなりました。物価高騰の影響で診療材料費の高騰や光熱費などの価格高騰も透析診療には非常に大きな影響を及ぼします。

このような状況下ではございますが、私たち豊済会は最新の知識や治療を取り入れ、医療の質を落とすことなく透析合併症の管理を行いながら患者様一人ひとり安心かつ安全な治療を行っていく所存です。また、感染対策も万全に行います。これからも豊済会をよろしくお願い申し上げます。

新 人 紹 介

下落合クリニック

臨床工学技士課 竹村 純



2026 年 5 月より入職いたしました、臨床工学技士の竹村です。これまで透析クリニックや療養型病院にて勤務してまいりました。新しい環境で学ぶことばかりですが、少しずつできることを増やせるように頑張っています。趣味は料理で、旬の食材を使いながら日々楽しんでいます。これからどうぞよろしくお願いいたします。

境南クリニック

栄養課 森川 志帆



食事は一生続いていくので、「食べることの負担やストレスはできるだけ小さく、そして何より食べたいものをできるだけ楽しめるようお手伝いできたら」と思っています。どうぞよろしくお願いします。

各施設の患者様より

被穿刺徒然日

下落合クリニック
P・N 健康法師

透析生活となり 1 年あまりが過ぎ、私も被穿刺経験については駆け出しのソムリエ程度にはなつたと認識している昨今であるが、技士諸兄諸姉の穿刺スタイルにも個性があることに気づいた(もっとも、n=10 程度なので一般化にはほど遠い私見であるが)。

初歩にして奥義(と勝手に想像する)のオーソドックス型、抜いた瞬間に撃っているクイックドロウ型、遠い間合いから打ち抜くスナイパー型、猛禽のように上空から一気に狩るホークアイ型、不規則な動きから切り込むナックル型、「おねえちゃん、あちきと遊ばない?」という感じの自由型等。いずれも、当初はオーソドックス型であったであろうものが、それぞれ研鑽し精緻化した結晶であり、ここにも守破離の精神を見る思いである。できることなら身をもって経験したくはなかったが。今後も未知の型に遭遇するものと予想するが、穿刺時に涙をこぼしたりせぬよう、私も気を引きしめる次第だ。



続けていること

ときわクリニック
菊地 典明

持久力がないので何をやっても三日坊主である。特別夢中になることもなく、こだわりもないので趣味というようなものはない。そんなわけで「何か書いてほしい」「趣味のことなんてどうですか」と依頼されても書くことがなくて困ってしまった。何かないかと考えて……一つ年中行事のように続けていることがあるのでそれについて書こうと思う。

1990 年に渋谷にあったプラネタリウムで知り合った人たちと『観望会』と称して星を観に行くようになった。始まるき

っかけになったプラネタリウムは 2001 年 3 月で閉館してしまったが、観望会はコロナの影響でできなかった 2020 年～2022 年を除いて事故やトラブルもなく、2025 年まで続いている。この会には規則のようなものはなく、利用する宿泊施設(場所)の都合で集合時間や解散時間、食事の時間などは決まっているがそれ以外はまったく自由で、参加する人たちは集合時間に集まり解散時間まで自由に時間を過ごして帰っていく。観望のスタイルもバラバラで、手ぶらで来て他の人の望遠鏡をのぞかせてもらっている人もいれば、自分の望遠鏡とカメラで天体写真を撮影





する人もいる。ほとんど星を観ないで早く寝てしまう人もいれば、一晩中寝ないで朝方まで起きている人もいる。1 人で来る人もいれば、家族、子供や孫を連れてくる人もいるので年齢の幅も広い。

星は晴天でないと観えないので観望会は天気が安定する冬に行くことが多いのだが、冬の野外はとても寒い。寒くても晴れてくれれば良いが、準備万端出かけても曇ってしまえば何も観えないまま一晩過ごして帰ってくることになる。冬の

月のない夜に、街明かりから離れた場所で寒さに耐えながら観ることになるので想像するより体力勝負だ。

そんな観望会ももう 35 年、適当な宿泊施設が見つからなくて苦労したこともあったし、コロナでできない年にはもうこれで終わりかなと思ったが再開できた。思い返すとよく続いたなと思う。

年々視力が衰えてきて夜の行動が不安になってきたのだが、これからもできる限り続けていきたいと思っている。



透析歴 41 年になります

境南クリニック
K・N



透析を始め、今年で 41 年目になります。

総合病院で、当初は左腕にシャントを作製し、透析療法を始めました。子供も小さかったので、自宅から近くのクリニックに転院し、自転車で通院していました。

当時は、看護師さんに「こんなに増えて。」や「体重増加が多い。」と言われることもありましたが、同じ患者の先輩から「食べなきゃ死ぬわよ。教科書通りじゃダメなのよ。」とアドバイスを受け、今より食欲もあったのでしっかり食べて、透析治療と、5 人家族の家事を全て

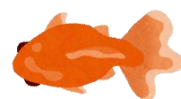
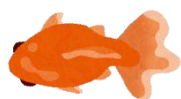
1 人で担ってきました。

数十年経過すると、透析アミロイドーシスや骨・関節への影響から整形外科での手術を受け、腰や首などの痛みがでることもありました。クリニックの送迎サービスが始まったことから、自転車通院から送迎を使うことになり、また両親の介護から看取りも経験しました。

境南クリニックに昨年からお世話になっております。こちらに来てから、血液検査や他の検査結果など普段の様子を聞きにきてくれたり、先生方が本当によくみてくれています。透析を始めてシャントを作ったのは 2 回。定期的に血管を広げる治療をおこなっていましたが、今年右腕に新しくシャントを作りました。右腕のシャントが落ち着いて、透析ができると良いなと思っています。

そして今、他の受診の日には、社会人を経験してから福祉の資格を取った娘が、休みを合わせ付き添ってくれます。主人もご飯を作って待ってくれています。

編集後記



今回、ほうさい夏号を担当しました。境南クリニック事務課の金子と看護課の三ツ木です。これから涼しくなり体調の変化や、秋は感染症が流行しやすい季節となります。各種ワクチンについてご紹介させていただきました。透析患者さんの生命予後良好へのカギは、感染症予防です。ワクチンによる免疫獲得と、日常的な感染対策で感染症を防ぎましょう。各種ワクチンについてのご質問お待ちしております。また、原稿にご協力くださった患者様ありがとうございます。皆様のお気持ちや想いに触れ、これからも業務に就いて参りたいと思います。感謝いたします。