

うえるうえる

Well Well おかげさまで6周年

第12号



透析だけでは元気になれない！

坂井瑠実クリニック院長
坂井瑠実

何にでもチャレンジ、脳(海馬)を活性化して、
老化を防ぎましょう！

6月からの信じられない猛暑、これでもかこれでもかとやってくる台風、阪神大震災を思い出してしまう地震と異常気象が相次ぐ今年の夏、地球がどうなってしまうのではないかとの心配も杞憂と笑えない今日この頃です。でもどんな状況でも透析に通わなければならない皆様にとつては、透析を恨めしく思われることも多かったです。お元気で過ごさしなられましたか？ 楽しいこと、心ときめくこと、透析の時間を忘れるぐらい打ち込めることがありましたでしょうか？

老化を防ぐにはいっぱい心ときめかすこと、新しいことにチャレンジする事が大切だといわれています。脳の中の海馬を刺激しなければ若々しく過ごすことは出来ない、痴呆の心配も出て来るといわれています。透析に時間をとられるから何もできない…。現実ですね！でも物忘ればかりを気にしないで、若々しく過ごしたいと思いませんか！

仕事はもちろん趣味や旅行もいいですね！ 松健サンバを踊るのも、ヨン様とやらの追っかけをするのもいいじゃありませんか。阪神タイガースの熱烈な応援団になるのも間違いなく脳の活性化にはなると思います。

ひよんなことから芦屋に坂井瑠実クリニックの分院をつくることになりました。この中に私の住まいも考えていますので92才になった母に少しでも親孝行が出来るかと喜んでいきます。今度の施設では今まで出来なかった時間の制約を極力取っ払って、皆様が楽しいこと、心ときめく事に時間をめいっぱい使っていただいても大丈夫な体制にしたいと考えています。楽しいことの後に命にかかわる事があると肝に銘じていますので(透析患者さんの死亡の大半は2日空きの月曜日もしくは火曜日だという統計が出ています)、日曜日の透析も、オーバーナイトでの透析も可能にしたいと思っています。どこまで現実になるかわかりませんが、私の脳の活性化を目指してユニークな透析施設を目指しています。当院の患者さんは好きに行き来できるようにコンピュータを駆使して対応するつもりです。

(来年4月、オープンの予定)

『あなたが望む快適な透析環境とは？』

8月22日(日)に、坂井院長、喜田副院長を始めスタッフ9名、透析者7名が集い、透析環境についてスタッフの立場から、透析者の立場から様々な思いが述べられました。

坂井院長：この度、芦屋に、私の住まいを併設した透析施設をつくることになりました。そこで、あらためて透析環境について、患者さんの思いやスタッフの思いを聞かせて頂きたいと思っております。とりあえず、ハード面でこんな風にして欲しいという御意見があれば聞かせて下さい。時間があればソフト面についても聞かせていただきます。

ベッドか？イスか？

透析者(岡田)：個人的には、そう感じませんが、男性でおなかやおしりを掻いている方がいると、それを見るのはイヤだという女性もおられますね。



隣が男性の方は色々あるでしょうが、女性同士は穏やかな感じで楽しくやっています。このような環境も良いと思います。

坂井院長：透析室を男女分けて欲しいという声も聞きますがどうですか？

透析者(日野)：機械が顔の横にある場合は、横の人の顔が見えないのでいいですけど・・・。

透析者(内藤)：でも、カーテンをつけたりはしない方がいいですね。

坂井院長：今度の施設は全部イスにしたいと思っています。イスで透析をしたことがある方、いかがですか？

透析者(日野)：3時間位は絶対イスの方が快適ですが、寝ようと思つて倒すとちよつと狭いですがね。フラットにしても寝にくいです。

坂井院長 実際、アメリカでは、イス使用で着替えない方が多いです。パジャマ姿でうろうろするという事に抵抗があるのでしょうか。ドイツは、仕切りがあつて隣の人が誰か全くわからない。間隔も広いです。実際は、うちの患者さんでも柱の陰がいいという人も結構いますね。個々の好みがあります。



透析者(内藤)：イスにする理由は何ですか？

坂井院長：高齢の方が多くなつてきているので、寝起きを楽にするため。高齢の方は透析時間も長くないので、着替える必要がなくなるとロッカーには貴重品を預けるだけですみますからね。夜間透析の場合は、寝られる方が多いでしょうからベッドの方がいいですかね。

小西技士長：イスに関しては、穿刺するのには確かにやりにくいですが、穿刺を別個にするという事も・・・。

坂井院長：穿刺室で穿刺して、それから自分のベッドに行きつなぐというのは、ヨーロッパスタイルです。

小西技士長：針を刺すだけでしたら、20人ぐらいの患者さんと2人のスタッフで出来るでしょう。穿刺が下手なスタッフが穿刺する必要はなくなり

ますしね。

坂井院長：作業の効率を良くするという意味では、考えられますね。

着替えるのは必要？

坂井院長：それから、今一番困っているのは、車イスを使用される方が来られた時に更衣室が混雑することです。今は、なんで着替えると思われませんか？今、着替えに本当に手間取っていて、更衣室での着替えの為にヘルパーさんが待っています。靴に履き替えるのは、確かに更衣室の苦情は多いんです。靴に関してはどうですか？今、履き替えていますね。やっぱり下駄箱いりますか？

喜田副院長：透析室に普通の靴で入るということですか？

透析者（中村）：着替えなければそれでもいいかもしれませんが。

三上事務長：更衣室をフローリングにしてしまっただけですか？今でも、車イスがそのまま入っているの、フローリングにしてしまったらと言う意見もあるんですよ。

透析者（日野）：かえってその方が清潔かもしれないですね。

喜田副院長：お尻を下につけて着替える人はいないのですか？

透析者（岡田）：しんどい方は座って着替えていらっしゃると思います。午前中は特にいっぱい、イス



も足りなくて下に座っていらっしやいます。

坂井院長：まだ患者さん自体が着替えないといけません。楽な格好だったら着替えずに済みますよというメッセージを出していただく方がいいですね。着替えたい人は着替えてもらってね。着替えないと不潔だという意見もありますが、シートを換えるのが一番いいんですよ。イスでもやっぱりシートがある方がいいですか？

透析者（日野）：イスなら、頭のところと腕のところだけでもいいです。

坂井院長：イスが血で汚れると困りますね。

松本師長：多分イスになるとカバーの下にマットレスがないので、シートをめぐって後は消毒で拭いてしまえば、その方が楽かもしれません。シートがないと皮膚が直接つくのでやっぱりカバー

たいなのはあった方がいいと思います。

坂井院長：着替えなかったらスタッフ側で問題になることはありませんか？

竹下：冬場に厚着になった時に穿刺部位がでるかとか最低限の条件が必要だと思います。それから、体重の補正についてですね。

坂井院長：服の重さを測ってきてもらおうかですね。今は、着替えるという暗黙の了解があるみたいですので、それはなくしたいと思っています。

ベッドの向き、間隔は？

坂井院長：他にないですか？

城井：今のベッドだと足元で頭を上下するので、患者さんが自分でリクライニング出来ると思います。患者さんの中には、遠慮があつてスタッフにあまり言わない方もおられますので、自分で出来ればいいのではないのでしょうか。

透析者（内藤）：少し気を使うことはあります。微妙な具合があるので、自動の方がいいです。

坂井院長：確かに患者さんが降りするには低い方がいいですが、スタッフが穿刺をするには腰が痛いのである程度の高さがいいですね。確かにベッドのことは重要ですね。それとベッドの頭の位置は、大阪の透析施設の多くはスタッフ側ですよ。

松本師長：足元で上下するベッドは、どうしても壁側を頭にするようになります。

城井：頭がスタッフ側の場合は自分で機械の表示が見えるから、除水の状態がわかるのでいい、それに今はスタッフが自分の見えない所で機械を操作しているのも不安だし、気分的にいいものではないということをお患者さんから聞いた事があります。自分で表示を見ながら透析をできるという事は、いいことかもしれない。

喜田副院長：反対に向いているとスタッフから顔

は見にくいですよ。今のままだとスタッフ側からは便利だけれど……。

坂井院長：逆にするとプライバシーは保てるかもしれないけど……。ベッド間隔はここぐらいでいいですか？

松浦師長：今はベッド間が、A B列が110センチ、C D列が80センチです。

松川：南は狭いですね。

透析者（若林）：患者はいいですが、スタッフの方は動きにくそうですね。

松川：テレビの位置も考える必要がありますね。

坂井院長：テレビは必需品ですか？

透析者（岡田）：はい、治療だとはわかっていいますが、4時間過ごすのに苦痛ではないというのが一番です。自分なりに楽しめるように、そのきっかけがテレビであったりビデオであったりと、各自がそういうことが出来る環境であればね。

松本師長：テレビもですが、目の悪い人は音楽とかラジオを聞きたい人がいます。今は窓際しか入らないので有線とか聞ければいいのかもしれませんが。

透析室Ⅱ治療の場+癒しの場!!

坂井院長：もう一つ患者側からの苦情で多いのは、おしゃべりですね。透析室を治療の場と考えるかサロンと考えるかにもよると思います。

喜田副院長：色んなパターンがあつていいと思います。サロンのな場所もいいし、誰とも顔をあわせないセパレートタイプもいいと思う。将来的には選べればいいですけどね。

松川：適度なプライバシーを保てる空間、しゃべりたい時はしゃべれる空間など、治療ですが癒しの空間であることも必要なかなあと思います。

小西技士長：一つは治療だから、癒しとかそういう風なことに走りすぎるのは余りよくないのかなとも思います……。

透析者（内藤）：患者同士でも、仲がいいとおし



しゃべりもしますが、お互いに暗黙の了解で思いやうって過ごせています。そういう風にコミュニケーションがとれていたら一番問題はないです。

松本師長：患者さんにリラックスして透析をしてもらうことは大事ですが、私達はちゃんとした透析をしてあげたいです。高齢化し合併症も出て介護を必要とする患者さんが増えていますが、自分もいずれは歳をとるということをもう少し考えて、他の人のことも思いやうって欲しいですね。

坂井院長：患者さんも様々で難しい問題です。それから食事をしたら血圧が下がることもあるので、透析中の食事をやめたいと思ってるんです。例えば8時から始まって食事までに終わるとか、1時から始まって夕方までとか、食事時間にかからないように工夫できたらと思います。それと今は早くから来られて長時間待って穿刺してありますが、来た順番に穿刺出来ればねえ。今のスタイルを変えるのは難しいと思いますけど、ベッドに余裕があればその方が効率的じゃないですか？食事や穿刺の事など、検討していきたいです。まだまだ課題はいっぱいありますね。最後に、一言何かありませんか？

透析者（中村）：仕事していますので、夜間透析のような環境があればうれしいです。

透析者（若林）：患者さんにとっては、院長先生に声掛けしていただけるだけで安心だと思うんですけど……

透析者（内藤）：それと透析開始時間が3時から

だと、それまで時間を持て余すので、出来れば1時間開始できればいいんですけど…。

松本師長：患者さんには、安全で安心して透析を受けて欲しいと思うし、スタッフもそれに見合うようにしていかなければと思う。そのためにも余裕のある勤務が出来るような態勢が出来たらいいと思います。

城井：確かに治療ですが、一生涯必要であるならここへ来て何か精神的に楽になれるとか、明日も頑張ろうと思えるように、透析だけに来るのではなく、気持ち的な部分で人間関係を大切に出来るような環境を整えていけるといいと感じました。

勝川：同じ患者さんと長期間顔を合わせるので人間関係は大事です。来たくない透析施設にはしたくないので、いい雰囲気です。スタッフ同士も明るく、患者さんとスタッフ間うまくいけばいいと思います。

透析者（中岡）：クリニックでは、機械とか薬だとかの勉強会をよくされていますが、人間関係などの精神的な面に関する勉強会もして頂きたいです。

小西技士長：素晴らしい施設が出来、いい環境であつても、スタッフの技術が伴わなければ意味ありません。あくまでも技術重視で考えていきたい。**喜田副院長**：安全で、いい透析をしていかなければいけない。国が金の縛りをつけるという話もありますが、出来ることはやっていきたい。透析時間の長い患者さんには、多様な要求があると思う。

すぐには出来ないが、一つ一つその要求が叶えられればいい。

坂井院長：透析医療は、厳しくなっているのが現状です。と言って理想ばかりを求めてクリニック本体をつぶすわけにはいきません。患者さんとスタッフが本当のところを理解し合いながら、医療では絶対に負けないものをやっていききたい。色々な意見を聞かせていただいて全部というわけにはいきませんが、いい施設を目指して、いい環境を目指してつくっていききたいと思っています。よろしくお願い致します。

竹下：“うえるうえる”としては、御意見箱を設けていますので、特にこういう場に出て来られない方の貴重な声など、これからも皆さんの様々な御意見をお伝えいただければうれしいです。本日は、長い時間ありがとうございました。お疲れ様でした。

参加者

スタッフ：坂井院長・喜田副院長
三上事務長
松浦師長・松本師長
小西技士長・小西主任
竹下・松川・城井・勝川
透析者：中村・日野・内藤・前田
若林・岡田・中岡

※紙面の都合上すべての方のコメントは掲載できませんでしたが、どうか御理解下さい。

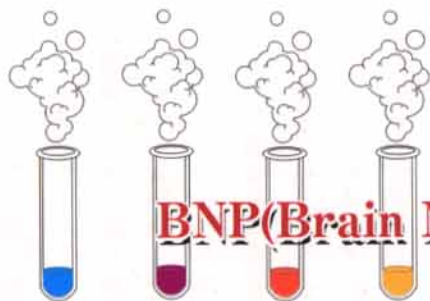
「うえるうえる」BOXから

Q&A

Q 「毎週の血液検査が2週に1回になったのはどうして？」

A 毎週行っていた項目は、ナトリウム、カリウム、尿素窒素、クレアチニン、カルシウム、リンと血液一般でしたが、安定している患者さんは、これらの検査は、2週に1度で十分と思っています。今の医療制度では、どんな検査をしてもしなくても点数は同じですので、出来るだけ病態把握や合併症予防に役立つ項目を増やしていきたいと考えています。カリウムなどは、その人の体質によって変わりますので、前日の食事のとり方で心配な人は申し出て下さい。現在も術後やデーターが悪い患者さんには、毎週と言わず毎回検査をしています。ワンパターンの検査はやめて、必要な時に必要な検査を考えています。尿素窒素やクレアチニン、 $\beta 2\text{MG}$ は、主に透析量が十分か？ダイアライザーはこれでよいのか？を考えるのに使います。BNP、ホールPTH、フェリチン等、聞きなれない項目もありますが、これは、どんな検査か？何がわかるのか？質問して下さい。

回答者 坂井院長



検査室から

BNP(Brain Natriuretic Polypeptide)のお話し

心臓は血液を全身に送り出すポンプとしての働きが一番重要ですし、また誰でもが良く知っている心臓の機能です。ところが、1980年代前半に、心臓の心房といわれるところからホルモンを分泌していることが報告されました。ナトリウム利尿(ナトリウムの排泄増加や再吸収阻害により尿量を増加させる働き)に関係しているポリペプチドホルモン(アミノ酸が数十個繋がったホルモン)なので、ヒト心臓(心房)由来のナトリウム利尿ポリペプチド(HANP：ハンプもしくはANP：エーエヌピー)と名付けられました。このHANPは透析患者さんの水分貯留の増減に良く反応する性質があるため、心胸比や下大静脈径と共に、ドライウェイト(至適体重)設定の指標として利用されます。数値の目安としては、透析後で100 pg/ml以下となっています。

さて、このHANPの発見より少し遅れて、ブタの脳から同じような働きをするポリペプチドホルモンが発見され、脳由来のナトリウム利尿ポリペプチドということで、BNP(ビーエヌピー)と名付けられました。ところが、このBNPも実は、主に心臓の心室といわれるところから分泌されているホルモンであることがわかり、さらにその数値が心不全の重症度とよく一致することから、心不全の度合いを客観的に判断する検査として評価されるようになってきました。また種々の心疾患でも異常値を示すことが知られています。

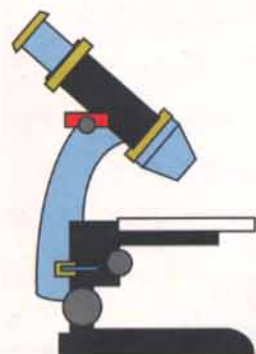
そこで、私たちのクリニックでも、昨年からはBNPのデータを透析患者さんの治療に役立てたいと考え、不定期ですが検査項目に組み入れています。

表. BNP値(基準値：18.4 pg/ml以下)と心不全(心疾患)の重症度との関係

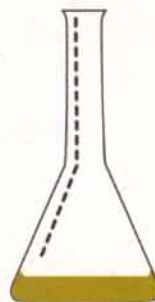
BNP値：40～99	心疾患の可能性あり
BNP値：100～499	心不全の疑い
BNP値：500以上	予後不良状態

(MBC資料より)

透析患者さんのBNP値の読み方ですが、心不全本来の病態を反映しているだけでなく、水分貯留により心臓に負担をかけている分が数値に上乗せされていると思われます。この水分貯留の影響を差し引くためにも、透析後のBNP値を参考にするほうがいいのかもかもしれません。実際に透析患者さんのBNP値の指標として、透析後の数値(123 pg/ml以下)を推奨している先生もおられます。いずれにせよ、BNP値が高いことは、心臓にそれだけ負荷がかかっている証拠であると思われますから、低いことに越したたことはないでしょう。ただし、心房細動などの不整脈が出た場合は、見かけ上高値になる恐れがありますから、透析中に不整脈が出なかったかどうか、注意する必要があります。このBNP値については、十数名の患者さんの協力を得て、透析間隔が2日間開いている月曜日、火曜日の透析前①、透析後②及びその週の最後(金、土)の透析前③の3回データを取らせていただきました。その結果、①のBNP値が一番高く、そのあと②、③と段々低くなる傾向がみられ、透析の前・後に関係なく週の後半にはBNP値はかなり改善されるようです。これより、透析間隔が2日間開くと患者さんの心臓にかなり負担がかかっているのでは?と推察されます。



坂井瑠実クリニック臨床検査科 主任 松本正典



六甲山バスツアーへの想い

今年のバスツアーは六甲山と決まり、7月25日少々曇りの中、総勢80余名の参加を頂きバス2台で出発しました。幹事会で、今年は近場でと云うことで、いくつかの案の中から六甲山と決まりました。古くからある展望台も、ガーデンテラスと新しい今風の施設に変わり、オルゴール館・昼食には名物のジンギスカン料理とコンパクトで見所がいっぱいではありませんか！私も大賛成でした。地元の事でもあり旅行会社には依頼せず、自分たちで手作りバスツアーのプランを作ることにしました。まずは下見に行くことになり4月下旬に日野さんをドライバーに、緒方さん、私とでまだ肌寒い六甲山へ行ってきました。昼食を決めるのにも5店も調査し、その中から六甲山ホテルに決めましたが、お味は如何でしたか？入場施設の見学・交渉・時間の割り振り等で半日かかりましたが、帰ってきてからのプラン作りはスムーズに決まりました。

当日、牧場ではキャンペーンで無料のキャンデーをなが〜い列に並んで貰って食べたことや、昼食時の食べっぷりやビールの飲みっぷりに驚いたり、オルゴール館では美しい音色を聞きながら満腹になって少々眠気がさした頃、突然のどっかい大きなオルゴールの音にびっくりしたりと、幹事を忘れて楽しい時間を過ごしました。最終のガーデンテラスでは、ゆっくりと時間がありましたので、皆様それぞれお茶を飲んだり、ショッピングや展望台へと楽しまれていた様子でした。帰りのバスに乗る前に枋谷さんが高価そうなカメラで撮ってくださった記念写真を見ると、とても楽しそうに写っているの、楽しんでくださったのかな〜？と思いました。総まとめ役の中村会長さんの司会ぶりも案外、板についていて、やはり“会長さん”と感心しました。半日の小旅行でしたが、充実したとても親睦効果大の行事だと思いました。

友愛会 副会長 内藤 恭子



阪神タイガース応援ツアー

燃えました！応援団？

9月28日、阪神対横浜戦で坂井瑠実クリニックから坂井院長をリーダーにスタッフ、患者さんとその家族、老若男女30名で、阪神タイガースの応援に行ってきました。去年はぶっちぎりの首位だったのですが、今年はまだひとつ成績が振るいません。良いところまでいっても逆転負けと、いいとこなし。「後は、消化試合やろ？」「今年は弱いからな〜」と言われながらも、めげずに熱い声援を送ってきました。

当日は、台風の影響で雨が降ったりやんだりの中、試合開始。阪神が2回に2点先制、3回には、今岡のソロホームラン！院長もクリニック応援団も総立ちです。6回表には本格的に降出した雨、1点差にまで追いつかれ、それでも勝利を願って7回のジェット風船を飛ばす準備にかかります。息も絶え絶えとしながらも何とか風船を膨らまし、雨の夜空へ…ビュー〜！ビュー〜！

願いがかなったのか、9回表あと一人！コール。一塁ゴロでアウト！阪神の勝利に全員起立で六甲おろしを3番まで歌いました。院長も勝利の美酒で超ご機嫌！初めて甲子園で六甲おろしを歌われたそうです。これで院長が応援に行くと六甲おろしは歌えないなんて言うジンクスは消えちゃいました。

雨降りが残念でしたが、クリニックにわか応援団もビール片手に頂いたおやつとお土産でご機嫌な秋の夜の楽しい一時を過ごしました。

雨の中の参加してくださった皆さん、お土産を提供くださいました甲南漬本店さん、ありがとうございました。



岡田京子