

# ふれあい

2019.10.25  
No.220

発行：ふれあい編集委員会 〒220-0011 横浜市西区高島 2-6-32 善仁会グループ TEL:045(453)6772 www.zenjinkai-group.jp/zenjinkai



## わたしのリン管理術



●よくわかる透析の基礎知識  
透析と貧血(1) 一腎性貧血とは

特別連載 腹膜透析(CAPD)について Vol.1  
腹膜透析とは?



心のかよう医療・福祉をお客さまへ  
善仁会グループ



善仁会グループからの  
各種情報はこちらからも  
ご確認ください。



# わたしのリン管理術

食生活を楽しむ上でも欠かせない要素のひとつ、リン管理。より良い透析ライフを送る上でも、栄養状態や摂取カロリーを保つことはとても重要です。本号では、普段の生活でのリン管理について特集いたします。

## リン管理について



吉祥寺あさひ病院  
栄養部 副主任 高橋 美枝

暑さも和らぎ、いよいよ食欲の秋を迎えます。だからと言って食べ過ぎには注意！

リンは、たんぱく質食品に多く含まれる栄養素です。たんぱく質摂取量とリン摂取量は相関関係にあるので、リン管理はたんぱく質を適量摂ることが大切です。

リンには、有機リンと無機リンがあります。無機リンは、体内での吸収率が高いため、摂取量と回数には注意が必要です。食肉加工品、水産加工品、冷凍食品、インスタント麺、ファストフードなどにリン酸塩、pH調整剤、結着剤、乳化剤、強化剤、かんすい、酸味料、膨張剤などの名称で食品添加物として含まれています。

また、寒い季節になると、シチューやグラタンなど牛乳や乳製品を使った料理も食べる機会が増えるかと思います。いつもの食事で乳・乳製品をとっている時は注

意が必要です。

おでんもはんぺん、つみれ、さつま揚げなどの水産加工品が多いので気を付けましょう。

### 【リン値が高い時のチェックポイント】

- 肉類、魚介類、卵類が多くなっていないか
- 牛乳や乳飲料、乳製品を多くとっていないか
- 加工食品やインスタント食品を食べる回数が多くなっていないか
- 食事がたんぱく質の多い物ばかりに偏っていないか
- 外食の頻度が高くなっていないか
- リン吸着剤の飲み忘れはないか

とはいえ、リン値を気にして、食事量を減らしたり、たんぱく質食品を極端に減らしてしまうと、栄養状態が悪くなってしまいます。十分な栄養をとり、リン吸着剤の服用、十分な透析を行うことでリンを管理しましょう！





## わたしのリン管理術

リンの管理についてのご寄稿をいただきました！ お心がけや続けられていることなどについて、綴っていただきました。

### 「食事を楽しむ」ことも大切!

透析歴  
21年

青梅腎クリニック  
長野 道代さま



まず初めに、今年で透析20年の表彰をいただきました。これまで私を支えてくださったすべての方に心より感謝申し上げます。

リンの管理は、透析生活を送る上で最も重要だ

と聞き、以来、自然体の状態でリンの数値が高くならないように意識しています。具体的に実践しているのは「食前に薬は欠かさず飲むこと」「三度の食事はしっかり摂り、間食はあまりしない」「乳製品はなるべく避ける」ことです。私は食事が好きなので、あまり気を付けすぎるとストレスが溜まります。リンを多く含むものを食べすぎた場合は、医師から許容されている範囲で薬を多めに服用したり、次の食事で調整を図ったりしています。

「食事を楽しむ」ことも、継続的にリンを管理する秘訣かと思います。医学の進歩に感謝しながら、明るく楽しく長生きできるよう頑張ります。

#### 管理栄養士から

吉祥寺あさひ病院 栄養部 小倉 真理子



元気に生活を送るためにはリンの調節は大切です。ご自身の食の好みを知って調節することはとても良い方法です。リンはたんぱく質食品に多く含まれているのですが、乳製品、加工品等にも多く含まれます。このような食品の摂取を控えながら、食事はしっかりと食べられていることが20年の透析年数を元気で過ごされているコツなのだと思います。

### 家族にも助けられています!

透析歴  
21年

たまプラーザ腎クリニック  
岡本 昇さま



透析患者のリンのコントロールは大変重要です。透析を開始した当初はリンの管理にずいぶんと苦労し、よく注意されたものです。たんぱく質の摂取は適正に、食べすぎに注意すると共に、

リン吸着剤の服用を忘れずにすることが基本かと思っています。

乳製品(牛乳・ヨーグルト・チーズ・バター等)をとりすぎないこと。魚の干物も要注意です。肉類も量的には控えめに、一人分を取り分けています。そして、毎朝夕の食直後にはリン吸着薬を服用しています。

今年の1月～6月の血液検査の結果では、1回平均リン含有量は4.4mg/dlでした。食物のリン含有量を抑えていくことや、リン管理を行っていく上で、私の場合は家族の協力にも助けられています。

#### 管理栄養士から

吉祥寺あさひ病院 栄養部 永井 明子



たんぱく質を適量にされている点や、忘れずにリン吸着薬を服用されている点など、とても素晴らしいと思います。リンは、市販のお弁当やパン、インスタント食品などに添加物として多く含まれますが、ご自宅でお食事を作ってくださいるご家族の協力は、とても心強いですね。

## 透析人生31年目を迎えて

透析歴  
31年

横浜クリニック  
佐々木 幸男さま



今年の8月で、透析人生31年目に入りました。脳梗塞をはじめ、いろいろなトラブルを経験しながら今日を迎えております。

今現在は体調が良く、特にオンラインHDFに替

えてからはリンと血圧が安定し、特にリンに関しては薬の服用を止めています。カリウムに関しては、毎回基準値を越えないように生鮮食品は煮たり茹でたり(寿司・刺身だけは生でいきます)、生野菜であれば一時間以上は水に浸したり、果物は概ね四分の一程度を目安として食べるように心がけたりしています。メンタル的なことについては腎友会(患者会)の皆さまと会った時の共通の話題でもあり、いろいろ参考にしています。

最後にクリニックスタッフの皆さま、私の楽しい透析人生に関し、引き続きよろしくお願ひ申し上げます。

### 管理栄養士から

吉祥寺あさひ病院 栄養部 室岡 久美



リンは、食事や服薬によって管理することが大事です。管理を疎かにしてしまうと、血管の石灰化が進み、健康な透析生活を続けることが困難になります。30年以上、透析を続けてこられたのは、日頃の管理の賜物ではないでしょうか。患者さま同士の交流も、元気に過ごす秘訣になっているのですね。ぜひ今後も明るく楽しい透析生活をお過ごしください!

## 私の3つの心がけ

透析歴  
5年

四ツ谷腎クリニック  
小澤 里央さま



透析を始めて約5年になります。始めた当初は、リンに気を付けることを意識していませんでした。その頃、東腎協(東京腎臓病協議会)などの患者会へ入会し、そこでの勉強会

でリンの恐怖を身近に感じる経験をしたことがきっかけで、「明日の私のために」とバランスの良い食事を心がけることにしました。

私は大きく3つのことを心がけています。まず、たんぱく質不足にならないこと。次に、加工食品を避けること(もともとあまり食べていなかったもので、ストレスなく続いています)。そして、あと一つは新鮮な野菜、旬の果物を、カリウムに気を付けながら食べることです。私は、これらを毎日心がけて生活しています。

### 管理栄養士から

吉祥寺あさひ病院 栄養部 小倉 真理子



「明日の自分のために」と前向きに取り組まれているのが良いですね! たんぱく質不足にならないようにし、無機リンが多く含まれる加工食品を避けているのも良いのではないのでしょうか。カリウムにも気を付けられているとのこと、ぜひこのまま続けて元気に過ごしてください!



# よくわかる透析の基礎知識

## 透析と貧血(1) 一腎性貧血とは

横浜第一病院  
院長 大山 邦雄

慢性腎臓病(CKD)、特に腎不全に進行したCKD患者に伴う貧血を腎性貧血と言います。貧血とは血液中の赤血球が減った状態をいいますが、その種類と原因は多数あります。

主に、

1. 出血・失血による貧血
2. 白血病など骨髄性の貧血
3. 鉄欠乏性貧血
4. 腎性貧血
5. その他(ビタミンB12・葉酸欠乏など)

があります。透析患者さまにみられる貧血は腎不全による腎性貧血と鉄欠乏性貧血が主なものです。

赤血球は主に骨髄で造られますが、その時必要なものは鉄とエリスロポエチン(EPO)です。赤血球は、血液中に酸素を取り込んで、肺から全身の組織に酸素を運ぶ役割をしていますが、その酸素を取り込むのが赤血球中のヘモグロビンというたんぱく質で、鉄を含んでいます。体の鉄が不足するとヘモグロビンが減少し、赤血球の数も減り小さくなります。これが鉄欠乏性貧血です。骨髄で赤血球が造られるときに、このEPOというホルモンが必要です。EPOは主に腎臓で産生、分泌されています。腎

不全が進行するとこのEPOの産生が低下し、その結果、骨髄での赤血球の産生が低下し貧血となります。これが腎性貧血です。

一般に、貧血の診断基準はヘモグロビン値(Hb値)が使われ、日本人では表1のように示されます。CKDの場合、腎不全の進行に伴って、腎性貧血が進行して、保存期からEPOの補充療法が必要となります。多くの透析患者さまではこのEPO補充療法がおこなわれています。この場合、透析患者さまの貧血はどの範囲に維持するのが良いのでしょうか(表1)。

透析患者さまのHb値は10 g/dl以上、12 g/dl未満に維持することが、日本透析医学会のガイドラインで、生命予後の観点から推奨されています。透析患者さまの生命予後を比較すると、Hb値10～12 g/dlを基準に、10 g/dl未満では死亡リスクが高い傾向があり、12 g/dl以上でもやや死亡リスクが高いことが示されているからです。透析患者さまの貧血は、出血や骨髄の病気などCKD以外に、貧血の原因となる異常が無い場合に腎性貧血と診断されますが、鉄欠乏は腎不全患者さまに合併することが多く、治療はEPO補充と鉄剤投与が主体となります。Hb値が10～12 g/dlになるようにEPOの投与の開始、増量または減量、中止が必要になります。鉄欠乏性貧血が合併する場合は、EPOの補充と同時に鉄剤の補充が行われます。

今回は、透析患者さまの治療についてEPOと鉄の補充療法について述べたいと思います。

### 表1 腎性貧血ガイドライン

#### 1. 貧血の診断基準(一般)

	60歳未満	60歳以上70歳未満	70歳以上
男性(Hb値)	<13.5g/dl	<12.0 g/dl	<11.0 g/dl
女性(Hb値)	<11.5 g/dl	<10.5 g/dl	<10.5 g/dl

#### 2. 透析患者の腎性貧血維持基準

目標Hb値 (週初めの採血)	10 g/dl以上、12 g/dl未満
-------------------	---------------------

#### 3. 保存期慢性腎不全 腎性貧血維持基準

目標Hb値	11g/dl以上、13g/dl未満
-------	-------------------

#### 参考文献

2015年版日本透析医学会 慢性腎臓病患者における腎性貧血治療ガイドライン：日本透析医学会雑誌 49-2、2016

# 腹膜透析とは？

横浜第一病院

内科診療部長 田山 宏典

お腹(腹腔)には、大腸や小腸が入っていますが、この腸管は腹膜と言われる膜で包まれています。腹膜透析(PD)とは、この腹膜を利用する透析方法です。腹腔の中に、管(腹膜透析カテーテル)留置し、その管を利用して、一日3回から4回、1回に1.5Lから2.0Lのブドウ糖主体とした液体(腹膜透析液)を8時間前後貯留し、この腹膜透析液を出し入れして交換します。腹膜透析カテーテルは、手術にて腹膜に固定し、腹腔から皮膚の下を通して体外に出します。この経路を皮下トンネルといい、カテーテルが体外にでる部分を出口部と言います。このカテーテルは、しっかり腹膜と皮下に癒着し固定するので、一度入れたら腹膜透析を止めるまで、入れたままになります。血液透析は、内シャントと言われ

る特殊な血管に針を刺し、血液を体外に取り出し、濾過器(ダイアライザー)を通した後、針を介して体内に戻すため出血等の危険があり、ほとんどが病院やクリニックで行われていますが、腹膜透析は針を血管には刺さないため、自宅または職場にて、自分自身で行えます(図1)。

日本での腹膜透析のはじまりは1980年初めで、1983年頃から普及し始め、血液透析患者と同様に腹膜透析患者は増加傾向にありました。しかし被嚢性腹膜硬化症と言われる合併症の影響で、1997年頃から腹膜透析患者は減少し、その後も伸び悩み、現在に至っております。その後、腹膜透析液が改良され、被嚢性腹膜硬化症は、ほぼ消失しております。

腹膜透析患者数の近況は、日本透析医学

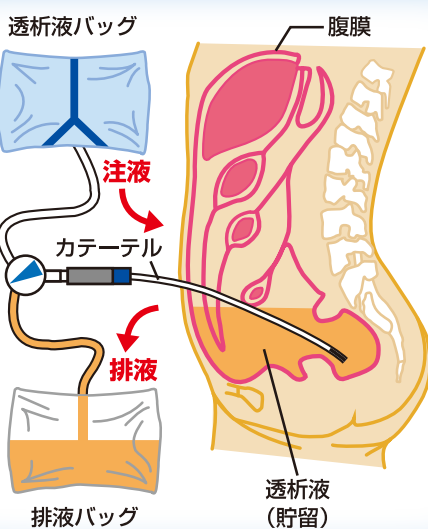


図1 腹膜透析療法とは

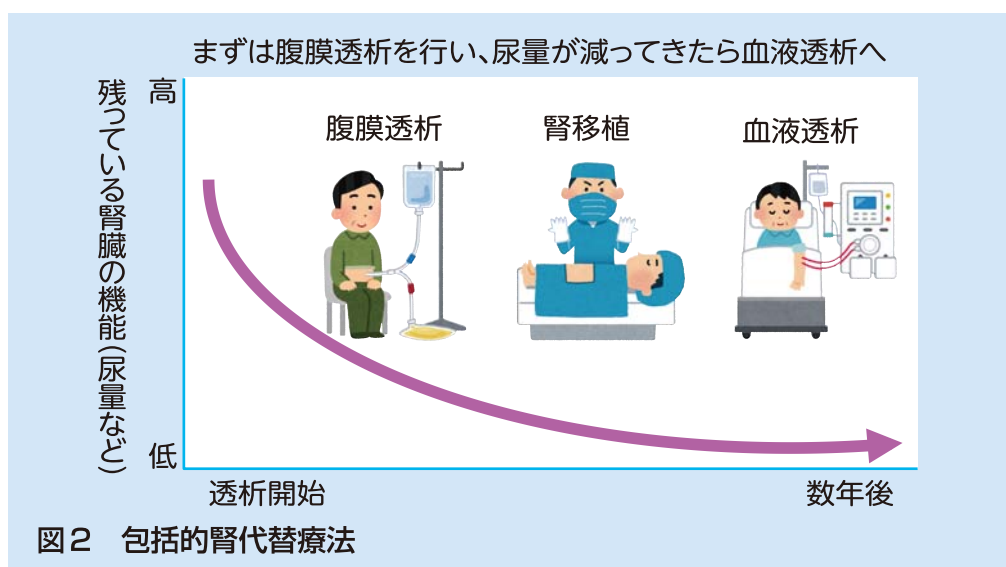
## 透析液交換スケジュール例





会の統計調査によると、2017年末の腹膜透析患者数は9,090人で、血液透析の患者数が334,505人ですから、透析患者全体の2.7%程度となります。透析とは、命を維持するには、不十分となった腎臓の働きを代行するための治療法ですが、腎移植も含め、一般的に腎代替療法と言います。腹膜透析は、体の中にある腹膜と言う生体膜を利用して行うものなので、腹膜の劣化が進むと、膜を交換することはできず、尿量が減ってきた場合、継続が困難になり、3～8年程度で、血液透析や腎移植に変更

しなければならなくなります。このような、流れを包括的な腎代替療法(図2)と言い、腹膜透析は血液透析や腎移植への橋渡し療法とも言われています。また、腎代替療法の開始時、腹膜透析から開始することを「PDファースト」と言いますが、血液透析と比較して、尿量が維持できる期間が長く、血液透析での繰り返し血管に針を刺す負担を遅らせることができ、3～8年程度の短期的療法であっても意味があると言われています。何より病院ではなく、自宅でできることが大きな違いです。



瀬谷南腎クリニック  
信田 省二さん

透析歴6年(腹膜透析6年/血液透析5年)



私は腹膜透析を中心に、血液透析を週に一回行っています。腹膜透析を選択したのは6年前、体への負担が少ないことから選択しました。血液透析は、その翌年から行っています。

腹膜透析で一番大変なのは、カテーテル出口部のケアです。毎日シャワーで

綺麗にして清潔に保つ必要があります。家庭でも、常に一番風呂に入るようにしており、旅行時の温泉やその他の大型浴場などは入れません。一方、血液透析と異なり、日中は出歩いている点が腹膜透析の良いところだと思っています。



# 災害Q&A

いざという時に備えて知りたい! 知っておきたいこと。  
万が一、災害に遭ったときの「どうすれば?」にお答えします。



クリニックにいるときに災害が起こったとして、  
クリニックと避難所が遠い場合、避難はどこに、  
どのようにして行えばよいのでしょうか?



一般的に「避難所」と呼ばれる場所は、災害によって自宅  
に住めなくなってしまった場合などに避難生活を送る場所を指します。  
大規模災害時に報道などで目にする小学校の体育館などがこれに該当します。

これとは別に、切迫した災害の危険から逃れるための「緊急避難場所」があり、主に地震・火災の  
際に鎮火するまで待つ場所のことを言います。自治体によっては、災害の種類ごと(洪水・崖崩れ・  
地震・津波など)に指定されています。

災害が発生した際、避難が必要になるとは限りません。建物の外に出ることでより危険にさらさ  
れることも考えられます。火災など即時に避難が必要な場合でも、規模や周辺の被災状況により臨  
機応変な判断が求められます。

「避難場所」が近くにないと不安に感じられるかと思います。ただ、上記のとおり避難場所が必ず  
しも安全な場所であるとは限りません。「こんな時にはどうしよう?」と想像してみて、不安に感じる  
状況がありましたらスタッフへご相談ください。



「ふれあい」では皆さまからのお写真のご投稿、またサラリーマン川柳ならぬ「透析川柳」  
のご投稿をお待ちしています。ふるってご応募ください!

- 投稿送付先: 〒220-0011 横浜市西区高島2-6-32 6階 善仁会グループ本部 広報室あて
- ※または各施設スタッフに「ふれあい投稿」としてお渡しください
- ※ご投稿いただいた作品は返却いたしません。ご了承ください



朝露に 稲穂が映える 秋の空 (豊見山)

## 吉祥寺あさひ病院バスキュラーアクセスセンター

2015年10月より、吉祥寺あさひ病院院内に、バスキュラーアクセスに専門的かつ総合的に  
対応するセンターを開設いたしました。

吉祥寺あさひ病院バスキュラーアクセスセンターは長期に安定したバスキュラーアクセス  
の作成・維持を使命として、充実した設備と医療技術のもと、透析患者さまのバスキュラー  
アクセスの迅速な診断・治療・維持に取り組んでまいります。



吉祥寺駅北口から徒歩3分です

**診療時間** 9:00~16:00

**休診日** 水曜・日曜

**予約制** バスキュラーアクセス外来の診療は予約  
制となっております。ご来院前にお電話  
でお問い合わせください。(緊急を要する  
場合は別途ご相談ください。)



センター長  
野口 智永

	2017年度	2018年度
シャント作製術(初回)	55	26
シャント作製術(再建)	44	41
人工血管移植術	62	62
動脈表在化術	13	11
PTA	529	717
その他(瘤切除・血栓除去等)	54	76
4~3月症例実績	757	933

電話: 0422-22-1120 FAX: 0422-22-1080

受付担当  
バスキュラーアクセス予約係

神奈川県・横浜第一病院でのバスキュラーアクセスのご相談については、  
【専用電話: 045-453-6709 / FAX: 045-453-6701】にて承っております。