

ふれあい

2020.3
No.222

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



特集

大切な足を守ろう!

フットケア、わたしの工夫

○よくわかる透析の基礎知識

透析と貧血(2) 一腎性貧血の治療一

特別連載 腹膜透析(CAPD)について Vol.2

腹膜透析の種類



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
ご確認いただけます。

特集

大切な足を守ろう!

フットケア、わたしの工夫

私たちは、毎月のフットケアで皆さまの足に触れ、そして診ることで血管は詰まっていないか、傷ができていないかを診させていただきます。ここでは、ケアで改善した事例を紹介いたします。ぜひ「足」に関心を持っていただき、足を一緒に守っていきましょう!

フットケアで、こう変わる!

横浜第一病院
看護部 看護師
高部 静香



1例目は乾燥ケアでとても良くなった事例です。皮膚が厚くなっているところがありますが、足を清潔にし、保湿剤を使用した結果、肌の色も良くなりきれいな足になりました。



before



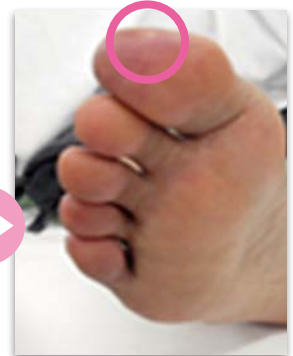
after

2例目は、皮膚剥離と痂皮(かさぶた)形成していることを透析中スタッフが発見し、

主治医とスタッフの情報共有を行い、透析室スタッフが定期的なフットチェックを行いました。自宅でのケア方法の指導と透析日の洗浄と処置を継続した結果、半年後には改善しました。



before



after

何時までもご自分の足で、透析施設に通ってきてください。一緒に足を守っていきましょう!

今後も私たちは足に傷ができる前の、予防的な観察や処置を行っていきます。そのための研修や勉強会で私たちはスキルアップを目指し努力してまいります。

患者さま一人ひとりに、ぜひ関心を持っていただき、足をみることから始めていきましょう!



フットケア、わたしの工夫

目指せ! 足美人



透析歴
5年



四ツ谷腎クリニック 小澤 里央さま

フットケアに目覚めたのは透析導入前、20歳になった頃です。綺麗にペディキュアを塗った同級生がいて、私もやりたくなりました。あまり話を

したことがない同級生だったので、勇気を出して「足きれい。毎日何かしているの?」と聞きました。毎日お風呂上りにフットケアをしていることがわかり、私も始めることにしました。目標は、もちろん「目指せ! 足美人」です。

一生懸命に、お風呂上りにぬりぬり。当時の私の足はカサカサ、ザラザラでペディキュアどころか素足になれない足。けれども、毎日ケアするとスベスベ、ふっくらとした足に変わりました。ただ、性格からか、毎日クリームを塗らないと気持ち悪く感じてしまうようになったのは予想外でした……。

保湿について

四ツ谷腎クリニック 看護部 看護師 主任 吉田 信子



皮膚が乾燥した状態になると、角層が剥がれて隙間ができ、外からの刺激を受けやすく、菌も入りやすくなります。足を洗う習慣のない人・素足で歩くことが多い人は、足の裏の皮膚が厚くなり亀裂が生じやすいため、**皮膚を清潔に保ち乾燥を防ぐ**ようにしましょう! 保湿のポイントは、**過剰な保湿は細菌を増やしてしまうので**、指の間には塗らず、洗った後は良くタオルで足を拭いてください。

わたしのフットケア



透析歴
35年

横浜西口ヘルチェッククリニック
高橋 靖子さま

今年3月26日で透析生活36年目に入ります。3年前、靴を買い換えて1カ月ほどした頃、足の親指に痛みを感じ、巻き爪になっていることに気が付きました。爪の切り方には気を付けていたのですが、靴選びにはまったく無頓着でした。早々にフットケア外来を受診したところ、イン

ソール作成を勧められ、クリニックの看護師にインソールを作ってもらえる整形外科を探していただきました。

インソールは4回の通院で作ることができ、以来、同じメーカーのスニーカーでインソールを入れ替えながら使用しています。巻き爪はひどくならず、今は痛みはまったくありません。爪はまっすぐ切り、両端はヤスリをかけ、乾燥が気になる時期は毎日保湿クリームを塗って、寝るまで靴下をはいています。また、現在はクリニックで月1回チェックしていただいているので安心です。

皮膚トラブルを回避するために

横浜西口ヘルチェッククリニック 看護部 看護師 木下 純子



足のトラブルには胼胝(たこ)や鶏眼(魚の目)があります。原因は足にかかる圧迫や摩擦です。これらを予防するために大切なのはズバリ「靴」。そこで、靴選び・履き方ポイント!

- ①靴はマジックテープや紐などがついていて、その都度調節ができる。(履くごとに緩めて履き、踵にトントンと靴を合わせて締め直す)
 - ②靴の中で前後にずれないものを選ぶ
 - ③自分の足の形と靴の形が似ているものを選ぶ
- 自分の足に合った靴でいつまでも健康な足を!



PDCサイクルの実践で健康を手に入れよう!

透析歴
7年

湘南クリニック K.Iさま



I型糖尿病を発症して30数年、常に足の健康を強く言われてきました。が、数年前から足の爪を切る際に間違えて皮膚を切り、その都度治療を受けたことや、5年前に足の傷から感染症を起こし、足が2倍以上に腫れて10日間の入院を経験したこと

もあり、本格的にフットケアに取り組み始めました。そこで役立ったのが、長い会社生活で活用してきたPDCサイクルの実践でした。

①まず「P=PLAN」、計画を立てること。治療から予防へと主眼を置き換え、朝のシャワーで足の爪やむくみ、乾燥などのチェックを自分でやることにしました。

②次に「D=DO」。PLANの実行です。自身のチェックに加え、週の初めには愛妻のチェックも受け、保湿・爪切りなどの処置を行ってもらいました。

③最後に「C=CHECK」。夫婦でのチェックに加え、クリニックでの看護師さんによる定期的なフットケアを活用すれば万全です。

♪ 白い靴下がオススメ♪

湘南クリニック 看護部 看護師 副主任 岡村 佳希



看護師に「白い靴下を履きましょう」と言われたことがありますか?

なぜ、白い靴下がいいのか! それは**出血した際に気づきやすいから**です。血が出たら痛いし、すぐに分かるよ! と思われるかもしれませんが、特に糖尿病の患者さまは足に画鋲や釘が刺さっていても**気がつかないことある**ほど、痛みや触っている感覚が鈍くなってしまうことがあります。もちろん靴下は毎日清潔なものに履き替えてくださいね♪

まずは足もとを大切に!

透析歴
5年

高尾駅前クリニック
齊藤 勝さま



昨年6月に80歳になりました。そこで一句。
「花うづき ひねもす気まま 八十路かな」
透析以外は、自由気ままな日常を送っております。

さて、我が足を顧みると、登山、スキー、ゴルフ等々、休む間もなく酷使してきました。その上、ケアについてはまったく無頓着であったため、爪は

潰れる、タコはできる、かかと角質化する、などの有様でした。

ところが3年前、看護師のGさんから透析患者のフットケアの重要性について納得のいく指導を受け、一転して毎月の検査で「優」の合格点をいただくようになりました。

具体的には、①毎日定時に洗ってから、しっかりクリームを塗ること、②深爪をしないように細心の注意を払うこと、そして最後に③水虫対策です。これは治ったと思っても、しばらくは継続して辛抱強く薬を塗り続けること。そうすれば完治が期待できます。

SPP(皮膚かん流圧)検査について

横浜第一病院 臨床検査技師/フットケア指導士 副主任 岸川 桂子



足の異常の早期発見のための検査の一つにSPP(皮膚かん流圧)検査があります。外観ではわからない足の血流の評価ができます。検査時間は、20～30分程度で、仰向けに横になったままの姿勢で検査するため、透析中でも可能です。

横浜第一病院では、外来透析の患者さま全員に1年に1回お誕生日月に定期検査をしています。グループ全体では17台のSPPの機械を巡回させ、クリニックごとに検査を行っています。**患者さまの足を守るためのSPP検査**ですので、正確で信頼できる検査を目指し、日々努力していきたいと思っています。

よくわかる透析の基礎知識

透析と貧血(2) ー腎性貧血の治療ー

横浜第一病院

院長 大山 邦雄

透析患者の腎性貧血の治療は、エリスロポエチン(EPO)製剤の発見により、劇的に改善しました。EPO製剤ができる前の腎性貧血の治療は困難を極め、血液透析による失血をいかに少なくするかが大きな課題であり、重症では輸血に頼るしかありませんでした。しかし、腎性貧血の原因が、腎不全による腎臓でのEPO産生の低下であることがわかり、またEPO製剤の出現により、直接、赤血球の産生を刺激して貧血を改善することが可能になりました。

腎性貧血の治療の主体はEPO製剤の投与ですが、鉄欠乏を伴う場合は鉄の補給が必要になります。さらに昨年、HIF-PH阻害薬(低酸素誘導因子-プロリン水酸化酵素阻害薬)が認可・発売され、腎性貧血の治療が新しい時代に入ることが期待されています。

表に現在使用されている腎性貧血治療薬を示しました。

表) 腎性貧血の治療薬

① エリスロポエチン(EPO)製剤

- 1) エポエチン α (エスポー)(短時間作用)
- 2) エポエチン β (エポジン)(短時間作用)
- 3) ダルベポイエチン α (ネスプ)(長時間作用)
- 4) エポエチンベータペゴル(ミルセラ)(長時間作用)

② 鉄 剤

- 1) 注射薬(フェジン)、経口薬(フェロミア)
- 2) 鉄含有高リン血症治療薬(リオナ、ピートル)

③ HIF-PH 阻害薬(エベレンゾ)

1. EPO製剤

1989年に米国で遺伝子組み換え型ヒトEPO製剤(エポエチン α)が、腎性貧血の治療薬として認可を受けたのが始まりです。現在、日本では表に示したように4種類のEPO製剤が使われています。透析患者さまには血液透析(HD)後に透析回路から静脈内に投与されるの

が通常ですが、透析導入前の腎不全患者さまや腹膜透析の患者さまでは皮下注射も可能です。エスポーとエポジンは半減期が短く週3回のHD終了後に投与されます。ネスプとミルセラは半減期が長く、週1回または2週に1回投与されています。保存期腎不全の患者さまには、半減期の長いミルセラかネスプが貧血の程度を診ながら月1回程度投与されています。

2. 鉄 剤

透析患者さまの貧血の原因として、鉄欠乏の合併がよくみられます。鉄欠乏状態ではEPO製剤を大量に投与しても貧血の改善が十分みられないこと(EPO抵抗性)があります。検査で鉄欠乏が明らかな時はまず鉄剤を投与することが推奨されています。しかし、むやみに鉄剤を投与すると体内に余分な鉄が貯まり、体に悪影響をきたしますので、鉄の血中濃度はフェリチンで300ng/ml以上にならないように注意する必要があります。

高リン血症を伴う患者さまでは、リン吸着薬で表に示したような鉄含有リン吸着薬を選択する方法もありますが、長期に漫然と服用するとフェリチンが300ng/mlを超えることもあるので注意が必要です。

3. HIF-PH阻害薬

この薬の作用機序(治療効果を発揮する仕組み)は、人が低酸素状態におかれた時に活性化される過程に類似しており、EPO産生促進と鉄の再利用を促進することがわかっています。2019年9月に「透析施行中の腎性貧血」に対して製造販売が承認されました。鉄欠乏などでEPO製剤に抵抗性のある場合に効果が期待されています。しかし、発売間もないこともあり、治験段階で血栓・塞栓症、シャント閉塞などがやや高率にみられたことから、発売時に、血栓・塞栓症のリスクを評価して慎重に投与するという警告が出されています。

4. 最後に

腎性貧血の治療はまず、腎性貧血の確定診断(他の貧血の原因がないこと)をしっかりとつけて、その上で、鉄欠乏の有無などを検討してから、表に示した薬剤の投与を決めていくことが大事です。



腹膜透析 (PD) は、基本的に患者さま自身で行うため、個人の生活スタイルに合わせて行うことができます。基本はPD液を4時間～10時間おきに1日3～5回交換を行います。交換は、日常生活の中で、自宅や職場、学校などで行うことができます。朝から就寝時にかけて1日3～5回交換を行う方法 (CAPD) が基本です。

また、夜間就寝中に自動腹膜環流装置を使用し、PD液を交換する方法 (APD) があります。これは、学生や社会人の方が、学校や仕事の都合などで日中にPD液の交換ができない場合、自動腹膜環流装置を使い、自宅で就寝中に自動的に2～4回のPD液の交換を行う方法です。

尿量が低下し、夜間のAPDだけでは透析量が足りなくなった場合、日中もPD液を貯留する方法 (CCPD) もあります。

PD方法は、体格や腹膜の状態によっても向き不向きがありますが、生活スタイル

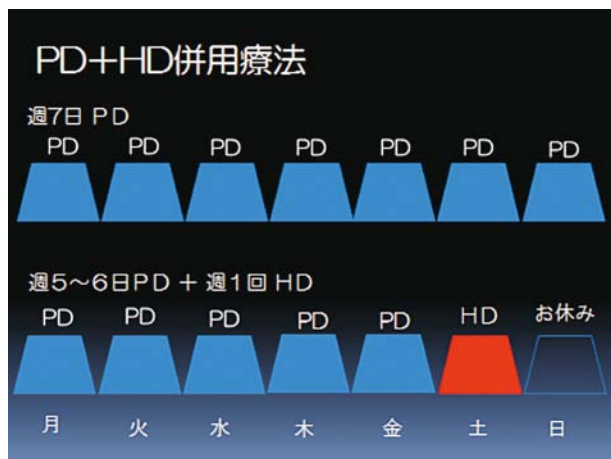
によって選択ができます。PD液はブドウ糖主体の液とイコデキストリン主体の液があり、ブドウ糖主体の液は、ブドウ糖濃度が1.5%と2.5%の2種類があります。腹膜の性質は個人によって異なり、PD中も経時的に変化しますので、腹膜の性質に関係ある除水量や尿量、貯留時間、体重の変化 (体液量) などによって、使い分けます。ブドウ糖濃度が高い液の方が、除水量を増やすことができますが、余分なブドウ糖を負荷することになります。

通常はブドウ糖濃度1.5%液から使用し、尿量低下などに応じて、2.5%液に変更し、さらに除水が必要な場合はイコデキストリン液を使用します。また、長時間貯留する場合、ブドウ糖液は、体内に吸収されてしまうため、除水量が低下しないイコデキストリン液が適しています。生活スタイルや尿量を考慮し、使用するPD液・貯留時間を決めていきます。PDから

PD方法 (CAPD/APD/CCPD等のイメージ図)



PD+HD併用療法のイメージ図



透析療法を開始することを、PDファーストと言いますが、生体膜を利用しているPDは、高濃度のブドウ糖負荷による腹膜劣化や、透析開始3～8年後には無尿状態になること考慮しますと、PD単独では、十分な除水や尿毒素の除去ができなくなり、週3回の血液透析(HD)または、腎移植への移行が必要でした。しかし、10年程度前から週1回のHDを併用することでPD単独での除水・透析不足を補うこ

とができ、無尿状態でもPDを継続することが可能になりました。このようなPDと週1回のHDを併用することを、HD併用療法といいます。週1回は、病院やクリニックでHDを行うため通院が必要ですが、その他の日は、自宅で過ごすことができます。また、HD日はPDを行わないため、腹膜を休ませることができ、腹膜劣化を和らげることができます。



2日間 **腹膜透析 (PD)** を行わないことで、腹膜を休ませられる。
週1回の **血液透析 (HD)** で、少しずつHDに慣れることができる。



高尾駅前クリニック
匿名希望さん

透析歴10年(腹膜透析6年/血液透析4年)



私は正規社員として仕事をしながら腹膜透析を6年続けておりましたが、血液透析を週1回導入するようになり、正規社員としては仕事ができなくなりました。

腹膜透析の良いところは、日中に仕事ができることです。旅行にも何度かは行きました。大変なのはカテーテル出口部のケアで、清潔に保つように心がけてい

ます。また、カテーテル出口からの繋ぎ部分が折れて液が流れなくなり、アラームで夜中に起こされてしまうことも何度かありました。

今も週に1～2回ほど仕事をしていません。腹膜透析をあと何年できるか分かりませんが、現状維持で頑張ります！



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。



災害時、クリニックの診療状況や地域の情報などについて、
どこから発信されるのでしょうか。



クリニックの診療状況については、災害用伝言ダイヤル(災害手帳をご参照ください)を利用しご案内をさせていただきます。伝言ダイヤルの使用や直接来院しての確認が難しい場合は、避難所や保健所などで透析患者である事を伝えご相談ください。

まず災害用伝言ダイヤルを...



善仁会グループ、透析医会、行政等それぞれ情報収集に努めることにはなりますが、災害の規模によっては状況把握、情報発信に困難を伴い、通常通りの透析治療を受けることができないことも考えられます。その際体調を大きく崩されることが無いよう、日頃より災害手帳に目を通し、食事やお薬等の注意点をご確認ください。また、外部施設での透析に備え、緊急透析カードの携帯もお願いいたします。

「お写真」
「透析川柳」
募集!

「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



鉢植えに 色を織り交ぜ 花畑(小川)

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。