



Harmony

特集

進化する慢性腎臓病の治療

- 1 ● 慢性腎臓病患者さんのQOLの向上を目指す
最新のチーム医療「腎臓リハビリテーション」
- 2 ● 血液透析と腹膜透析のバスキュラーアクセスを一括管理する
ダイアライシスアクセスセンター

病院の理念

私たちは"真に病院らしい病院"を目指します

病院の基本方針

私たちは生命の尊厳と人権を尊重し、地域の皆様に信頼される病院であるよう努めます。
私たちは皆様に質の高い医療を提供するために知識・技術の向上に努めます。
私たちは感性をみがき、感謝の気持ちを大切に、皆様と感動を共有できるよう努めます。

慢性腎臓病患者さんのQOL

Feature 最新のチーム医療「腎」

私たちが患者さんに提供する医療は、どの分野においても日々進歩しています。慢性腎臓病の分野でも、同様にさまざまな治療法が開発されています。その中で当院の診療に深く関わるものから、特集1として多職種でチームを組み慢性腎臓病患者さんのリハビリにあたる「腎臓リハビリテーション」、特集2として透析患者さんの血管を管理する「ダイアライシスアクセスセンター」をとり上げました。

● 最近よく耳にする「腎臓リハビリテーション」

最近、「腎臓リハビリテーション」という言葉を耳にする機会が増えたのではないのでしょうか。今年6月5日付けの地元紙の朝刊には、1面を使って「腎臓病には適切な運動を」というタイトルで腎臓リハビリテーションの考え方や効果についての特集が組まれました。また、7月3日には、岡山市の山陽新聞さん太ホールで「運動と腎臓」をテーマに第6回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会の市民公開講座が開催されました。当院からは、福島院長がこの講演会の司会を務め、栄養管理部の黒住室長が「慢性腎臓病(CKD)の食事～運動効果を上げるために～」というタイトルで講演しました。

● 「腎臓リハビリテーション」とは

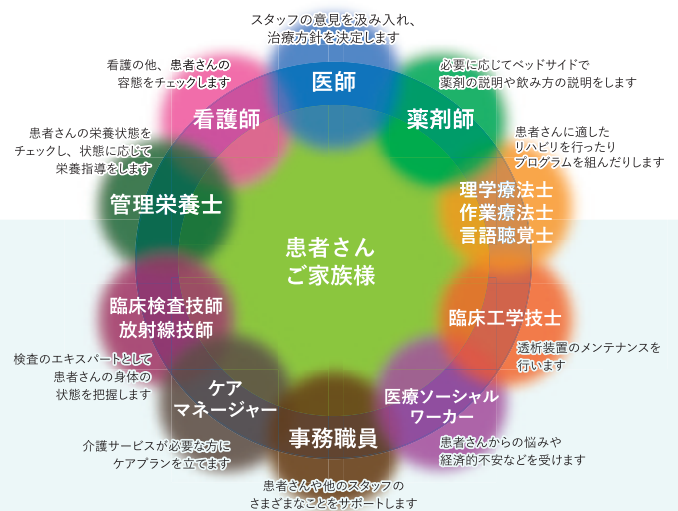
では、「腎臓リハビリテーション」とは、一体どういったものなのでしょうか。

日本腎臓リハビリテーション学会の理事長である東北大学医学系研究科機能医科学講座内部障害学分野の上月正博教授は、日本腎臓リハビリテーションは、腎臓病患者や透析患者の息切れや疲れやすさなどの各種症状を軽くして日常生活活動や仕事を行いやすくしたり、

寿命を延ばすことを目的として、運動療法、食事療法と水分管理、薬物療法、教育、精神・心理的サポートなどを行う、長期にわたる包括的なリハビリですと述べておられます。

以前は、慢性腎臓病には、運動は良くないといわれていました。運動による負荷が腎機能障害へと進展すると考えられていたからです。そのため患者さんは運動制限や安静を強要されていました。しかし、その後の研究により、激しくない運動であれば腎臓に負担がかからない、適度な運動であればむしろ慢性腎臓病の治療に効果があるということがわかってきました。また運動によって糖尿病、高血圧や認知症などの予防につながることも解明されています。そこで、最近は慢性腎臓病の患者さんにも専門家の指導の下で運動をすることが勧められるようになってきました。

実際に腎臓リハビリテーションを行うためには、医師をはじめ看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、管理栄養士ほか医療職すべてのスタッフに関わることが求められます。すなわち腎臓リハビリテーションは、多職種で治療に当たる最先端のチーム医療なのです。



の向上を目指す 臓リハビリテーション」



第6回日本腎臓リハビリテーション学会
学術集会での発表風景

● 「腎臓リハビリテーション」は適切な運動と 食生活の見直しが基本

当院をはじめ一般的な透析施設で取り入れられている「腎臓リハビリテーション」では、エルゴメーターを使って運動することが中心となります。患者さんの状態に応じて筋力トレーニングやストレッチなどを追加することもあります。運動中は、理学療法士が運動機能計測や指導などを行います。



また、健康な方にもお勧めしているのは、ウォーキングやサイクリングなどの有酸素運動です。翌日に疲労が残らない「ややきついと楽であるの間」と感じる強度で週3～5日、1日20～30分程度行いましょう。スクワットなどの筋トレも1～2日おきに取り入れ、筋力低下を防止しましょう。一日の活動量は、歩数では5000歩が目標ですが、運動が難しい場合はプラスとして家事や畑仕事などの日常活動時間40～60分増を意識しましょう。

食生活の見直しでは、減塩、肥満対策が大切で食事療法は病期別に決められた基準に沿って行います。食事療法＝食事制限と思いがちですが、慢性腎臓病の患者さんの場合は、たんぱく質や食塩の制限はあるものの腎臓を守るためにエネルギー(カロリー)は十分にとる必要があります。さらに、運動効果アップのためには消費エネルギー量に見合った十分なカロリー量と良質のたんぱく質を食することが必要です。

● 普及が進む「腎臓リハビリテーション」

この腎臓リハビリテーションという概念(治療法)は、提唱されたばかりですが、腎臓リハビリテーションを行うことにより、患者の運動耐容能の改善だけでなく、ADL改善、低栄養の改善、サルコペニアへの対策、生活の質(QOL)向上、さらには生命予後の向上がもたらされると期待されており、これから急速に普及していくものと思われます。岡山県内では、すでに大学病院をはじめ、当院や倉敷のしげい病院でも多職種で構成された専門チームで腎臓リハビリテーションを実施しています。

● 学術集会を通して最新の情報を収集

ただし、「腎臓リハビリテーション」はまだ新しい治療法ですので、情報が不足しています。そのため、情報を収集することや逆に発信することも欠かせません。

そこで、今年の3月26日と27日に、「腎臓リハビリテーション」の普及のための情報交換の場として、岡山のコンベンションセンターで第6回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会(会長：岡山大学病院榎野博史院長、副会長：しげい病院重井文博院長)が開催されました。当院からも多くの職員が参加し、勉強をしてきました。またたくさんの方の研究発表を行うこともできました。今後もこのような学術集会を通じて、最新の情報を収集し、患者さんの人生が充実したものになるよう、腎臓リハビリテーションの提供に努めてまいります。

血液透析と腹膜透析のバスキュラーアクセス

ダイアライシス

血液透析を行うためには、透析患者さん側に血液を体外に取り出してまた戻すという窓口を作る必要があります。その窓口のことを「バスキュラーアクセス」と呼びます。バスキュラーアクセスは、その管理が不適切になると狭くなったり、つまったり、感染を起こしたりなど様々なトラブルを起こすことがあります。そしてその機能が不全に陥ると透析に深刻な影響が発生します。いかにバスキュラーアクセスを長持ちさせるかが透析患者さんの QOL（生活の質）向上に関わる大切な問題となります。最近では、アクセス管理の重要性が認識され各地の透析施設で、バスキュラーアクセスセンターが設立されるようになって来ました。

当院では2013年5月に、一般的な血液透析に加え腹膜透析のアクセスをも一括管理するダイアライシスアクセスセンター（Dialysis Access Center; DAC）を設立し、今年で4年目を迎えました。以下、当院のダイアライシスアクセスセンターの特徴ならびに実績などを紹介いたします。

当院 DAC の特徴と実績

● 術前評価、手術、術後評価を一貫して

初診では、心不全や呼吸器疾患がないか、心エコーや呼吸機能検査などを行います。また、全身の石灰化の進行具合を全身 CT で評価することもしています。検査で冠動脈疾患や睡眠時無呼吸症候群などが見つかった場合、内シャント手術に先行して問題疾患を先に治療させていただく場合があります。シャントだけを治せばよいというわけではなく、心肺腎の3臓器同時治療の重要性を考慮した治療方針をたてることが重要であると考えています。

● 1回の手術でなるだけ長持ちする内シャント造設手術を心がけて

当院における手術統計ですが AVF（自己動脈と自己静脈をつなぎあわせる手術）は紹介数の増加によって徐々に新規造設は増加傾向ですが、7割が再建、修復が必要な症例となっています（図1）。

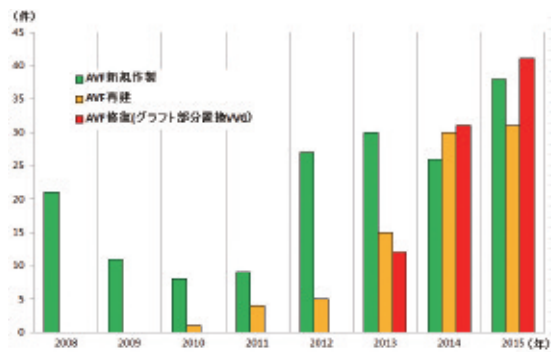


図1. AVF 件数の推移

AVG（人工血管を動脈と静脈の間に移植して、自己血管の代替とする手術）では新規造設は年間5例程度で、8割以上が再建、修復となっています（図2）。

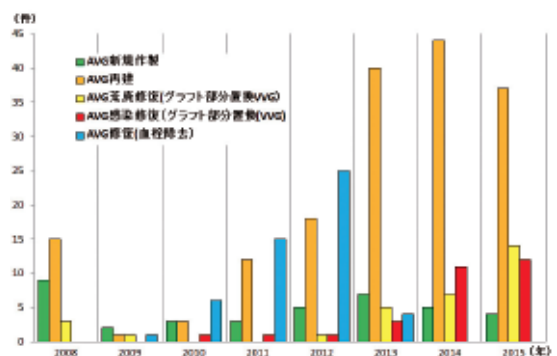


図2. AVG 件数の推移

内シャント3年累積開存成績は AVF、AVG とともに 90% を超えています。内シャントを長持ちさせる方法として狭窄が生じた時は手術解決よりも PTA 治療（経皮的血管拡張術）を優先させています。（図3）

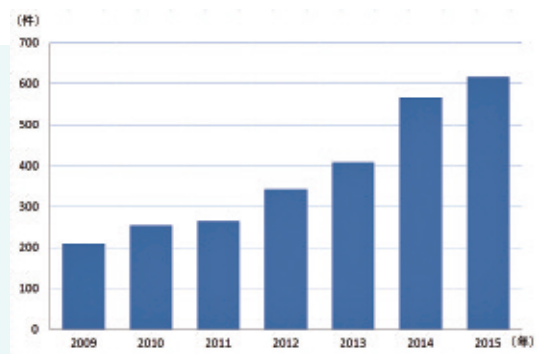


図3. PTA 件数の推移

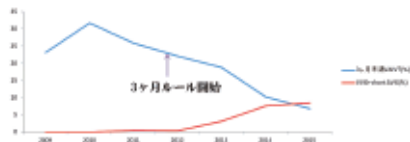
アクセスを一括管理する アクセスセンター



図5. カフ型カテーテル事前設定器具

当院でも2012年以前までは22-30%程度の3ヶ月未満PTA率がありましたが、2013年からPTAと手術を組み合わせ合わせたハイブリッド手術を採用することで、3ヶ月未満PTA率は18%(2013年)→10%(2014年)→6.8%(2015年)と徐々に減少してきました。(図4)

【3ヶ月未満VAIVTとVVG+short AVGの総VAIVT数に対する比率】



【3ヶ月未満VAIVT+VVG+short AVGの総VAIVTに対する比率】

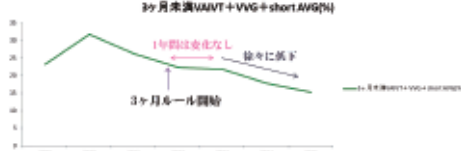


図4. 3ヶ月未満のPTA率

● スティール症候群の発生が 極めて少ない手術デザインで

スティール症候群とは、手が冷たくなったり、痛くなったり、ひどい場合には潰瘍や壊死になる病態のことをいいます。

複数回内シャント手術を受け、有効な自己血管がないと言われる方でも術前造影を元にスティール症候群の発生が極めて少ない手術デザインで内シャント再建術を行っています。

● 手術やPTA時に痛みを軽減する麻酔の工夫

AVF、AVG手術やPTAを行う際は、鎮痛作用の強い麻薬を併用しています。また、手術時に知覚神経ブロックを行うことで術中術後に疼痛緩和することも可能です。

● ペインコントロールも重視

神経の痛みである神経障害性疼痛で受診される方が増加しています。塩酸プレガバリンという薬剤が有効であることが多いです。ただし、副作用でふらつきや血圧低下、吐き気が生じることがありますので、医師の指示の下で行うようご注意ください。内服薬でも痛みが改善しない場合は、知覚神経ブロックが有効であることがあります

ので、痛みで悩まれている方は是非受診をお勧めします。

● 腹膜透析ではカテーテル感染やカテーテルの位置異常を起こさない手術デザインを採用

当院では2段階にわたる段階的腹膜透析導入法を採用し、トンネル感染が生じにくいように2期目の手術は初回のカテーテル埋込み術後1ヶ月程度経過してから出口部を作製するよう努めております。

また、カテーテル位置異常を防止するため腹壁固定術を用いています。

● 臨床研究も活発に

当院では臨床研究にも力を入れており、岡山大学研究推進産学官連携機構との共同研究により、清潔野でマーキング可能なカフ型カテーテル事前設定器具を開発し、デザイン通りにカテーテル留置が可能となることの臨床試験を行って、有用性を確認しています。(図5)

ダイアライシスアクセス専門外来を月・火・水・金・土の午前9～12時まで開けておりますが、それ以外の時間でもできるだけ対応させていただきます。

現在、紹介は主に血液透析アクセスに関するものがほとんどを占めますが、腹膜透析アクセスに関するご相談も受け付けておりますので、お気軽にご相談下さい。

日本ではまだ馴染みがないダイアライシスアクセスセンターですが、透析を受けておられる方が安心して安定した透析生活ができるように微力ながら尽力して参りますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

重井医学研究所附属病院

ダイアライシスアクセスセンター長 櫻間教文

【専門】

日本外科学会認定 外科専門医・指導医 / 日本消化器外科学会認定 消化器外科専門医・指導医 / 日本消化器外科学会認定 消化器がん外科治療認定医 / がん治療認定医・暫定教育医 / 日本医学治療学会評議員 / 岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 消化器外科学講座 非常勤講師

平成28年度公開講座のご案内 すこやかに生きるために その32

今年度も、都窪医師会からご協賛をいただきまして「公開講座 すこやかに生きるために その32」を開講いたします。なお、例年ですと毎年6月から第4土曜日を中心に開講しておりましたが、今年度はより一層皆さまに健康について関心を持っていただきたいと考え、全国糖尿病週間や、世界腎臓デーに合わせて日程を組んだ関係上、いつもと少し異なる日程となっている部分があります。詳細は下の日程表をご確認ください。

また今年度は新しい取り組みと致しまして、これまでの「1人の講師」がお話するのではなく、看護師や栄養士など

を含めた「多職種のスタッフ」が、様々な視点から健康に関する話題を提供していく講座も設ける予定です。

医学研究と医療の実際に携わる者として、私共はこの講座を通して地域社会の方々へ新しい医療情報を提供し、「すこやかに生きる」よろこびへの手だてに役立たせて頂きたいと望んでおります。

今年度も、皆さまのご期待に添えるようスタッフ一同努力をいたしますので、生まれ変わった公開講座にも多数のご参加をいただきますよう、よろしくお願いたします。

入場無料／申込不要／駐車場有／無料ミニ健診 時間 13:30-15:00

2016

6/25 土

Lecture 1

「生活習慣病を知り、愛する家族と健康な人生を送りましょう!

～健康であるために医療のできること～

講師 | 重井医学研究所附属病院 副院長 真鍋康二

7/23 土

Lecture 2

「看護部ラッキーセブンの役割は安心できる日常生活を提供すること

～看護師の仕事をもっと知ってもらいたい～

講師 | 重井医学研究所附属病院 看護部長 川口法子

9/24 土

Lecture 3

「あなたに必要な「アンチエイジング」とは?

～最新の情報で健康寿命を伸ばそう!～

講師 | 重井医学研究所 分子細胞生物部門 部長 友野靖子

10/22 土

Lecture 4

「きいて安心、くすりの話

～薬の疑問これで解決!～

講師 | 重井医学研究所附属病院 薬局長 佐々木 緑

11/12 土

Lecture 5

世界糖尿病デー記念講座
展示会も併設して開催予定

「第1部 正しい知識で防ごう糖尿病
第2部 防ごう糖尿病

～食事のできること～

講師 | 第1部:医師 / 第2部:管理栄養士

12/17 土

Lecture 6

「住み慣れた地域で安心して過ごすために

～地域包括ケアシステムにおける当院の役割～

講師 | 入退院調整検討会メンバー

2017

1/28 土

Lecture 7

「発達障害児と共に

～子どもたちの笑顔から見る療育の取り組み～

講師 | 重井医学研究所附属病院
小児療育部 新 藍 & 安田 壽

3/11 土

Lecture 8

世界腎臓デー記念講座
展示会も併設して開催予定

「第1部 腎を悪くしないために

第2部 ちりも積もれば節塩生活

講師 | 第1部:医師 / 第2部:管理栄養士

Information
会場 & お問い合わせ

重井医学研究所附属病院 重井医学研究所 講義室
〒701-0202 岡山市南区山田2117 / TEL 086-282-5311 / FAX 086-282-5345

NEWS

1

ニューフェイスを迎えて
チームワークを強化します

今年の春に看護師、薬剤師、臨床工学士、理学療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、事務員など29名の新入職員を迎えました。

4月1日には、平成28年度の新入職員入職式を行い、福島院長から訓辞を受けた後、一人ひとりに辞令が手渡されました。そして、新入職員の代表者から職員としての決意が表明されました。

今年度も多くの若い職員が加わりました。当院は、新しい仲間を迎えながらよりチームワークを強化し、力を合わせてまいります。



NEWS

2

「ふれあい看護体験」を開催しました

5月14日(土)に「看護の日」にちなんで、「ふれあい看護体験」を開催しました。

今回は、県内の看護学校で勉強している14名の学生さんが参加しました。参加者の皆さんには、真鍋副院長から一日看護師の辞令を手渡された後、病院の施設の見学、AEDの使い方や採血・注射などの実習、グループリハビリなど多くのことを体験していただきました。たった一日ではありましたが、学校では得ることのできない経験をする事ができたのではないのでしょうか。

私たちは、参加者皆さんのこれからの活躍を期待しています。



5月25日(水)、主に新人を対象に春の防火訓練を実施しました。

最初に消火器と消火栓の使用方法と実践を行いました。中には消火器をはじめて使った人もおり、めったに体験できない消火栓の放水などと合わせて、消火設備の訓練を行いました。

その後、屋上に設置している非常用設備を見学した後、避難ルートを通って、最終避難場所の確認をしました。

当院では、万が一に備え誰でも迅速に消火活動ができるよう定期的に訓練を行っています。



3

NEWS

新人を対象に春の
防火訓練を実施しました

- 4月23日 防災用非常食350食分 発送
- 4月25日 義援金40万円 送金
- 5月11日 職員からの義援金
150,009円送金
- 5月11日 義援金箱より義援金
13,096円送金
- 5月20日 義援金20万円 送金



NEWS

4

熊本地震への当院の支援

予 定 表 外 来 診 察

Outpatient care schedule

- 受付時間** 8:30～12:00 (再診の方は、再来受付機にて午前8時より受け付けています)
13:30～17:00
- 診察時間** 9:00～
14:00～ 予約専門外来は13:30から
- 休診日** 木曜・日曜・祝日
(夜間や休日の急病の場合は、あらかじめ電話で対応可能かどうかのお問い合わせをお願いいたします)

		月	火	水	木	金	土
内科	午前	糖尿病・肝臓 (生活習慣病)	真鍋 康二 (総・肝・糖) 大森 一慶 (総・糖)	大森 一慶 (総・糖・腎)	荒木 俊江 (総・糖) 池田 弘 (肝)	休 診	真鍋 康二 (総・肝・糖) 荒木 俊江 (総・糖)
		腎臓	福島 正樹 (腎)(紹介・初診のみ)	—	福島 正樹 (腎)		福島 正樹 (腎)
	消化器	藤本さおり (総・消)	西山 仁樹 (消)	岡 優子 (総・消)	岡 優子 (総・消)		藤本/岡 (総・消)
	★総:総合内科 腎:腎臓 肝:肝臓 糖:糖尿病 消:消化器 ★健診は、西山仁樹(月・火・水・金・土)が担当しています						
午後	一般外来	交代医師	交代医師	交代医師	休 診	交代医師	交代医師
	専門外来 (予約)	(肝臓・ 生活習慣病) 池田 弘	(糖尿病) 真鍋 康二 荒木 俊江	—		—	—
名誉院長外来	午前	—	腎臓・内科一般 瀧 正史	—	休 診	—	—
小児科	午前	瀧 正史 虫明 亨祐	虫明 亨祐 今村 昌司	虫明 亨祐 今村 昌司	休 診	虫明 亨祐 川田 珠理	瀧 正史 虫明 亨祐
	午後	交代診療 予防接種	交代診療 予防接種	交代診療 予防接種		交代診療 予防接種	
小児療育	午前 完全予約制	今村 昌司	川田 珠理	川田 珠理		今村 昌司	今村 昌司
	午後 完全予約制	今村 昌司	川田 珠理	赤池 / 川田		今村 / 川田	今村 昌司
★小児療育は初診の方は完全予約制(火曜・水曜午前中)です。予め電話での予約をお願いします。 他の曜日に来院されてもお帰りいただく場合がございます。ご了承下さいますようお願いいたします。							
外科	午前	櫻間 教文	平松 聡	平松 聡	休 診	平松 聡	平松 聡
ダイアライ シスアクセス 専門外来	午前	櫻間 教文	櫻間 教文	櫻間 教文		櫻間 教文	櫻間 教文
★ダイアライシスアクセス専門外来は、完全予約制です。予め電話での予約をお願いします。 ★時間外でも可能な限り対応いたします。電話でお問い合わせ下さい。							
泌尿器科 (予約)	午後	—	—	—	休 診	岡山大学	—
皮膚科	午後	—	太田 知子	太田 知子	休 診	—	—
眼科	午後	第4月曜日 岡山大学	—	—	休 診	—	—

Information



重井医学研究所附属病院

〒701-0202 岡山市南区山田 2117
TEL 086-282-5311 / FAX 086-282-5345
<http://www.shigei.or.jp/smrh/>



- | | | | |
|------|--|--|---------|
| 関連施設 | しげい病院
重井医学研究所附属病院
重井医学研究所
岡山しげい訪問看護ステーション
岡山しげい居宅介護支援事業所 | 倉敷しげい訪問看護ステーション
倉敷しげい居宅介護支援事業所
倉敷昆虫館
健康増進施設 | はあもにい倉敷 |
|------|--|--|---------|

