

透析と旅行

～グローバルに視点を向けて～(1)

努力と工夫で文化や言葉の違いを乗り越える!

「患者さんのQOLを真剣に考える」と題して進めてきたOasisフォーラムの最後は、旅行透析に関してのセッションです。OasisMedicalは、旅行や出張での透析が日本一多い透析施設です。そして、患者の心の解放を支援するために、海外の旅行透析を積極的に支援しています。今回のフォーラムでは、海外から16名の患者さんを一度に受け入れた経験について報告しつつ、生活習慣、文化の違いから生じる様々な課題や未来に向けた取り組みについて、看護師とクリニック・コンシェルジュ（以下コンシェ）と共にトークセッション形式で検討しました。

■「解放」がキーワード

— 私たちOasis Medicalは、これまで透析患者さんに、思いっきりお仕事に集中して頂ける環境のご提供や、透析患者さんに強いられる週3回4時間の拘束時間を可能な限り快適に自由にお過ごし頂くためのお手伝いができないかと真剣に考えてきました。そして様々な試みを実行してきました。つまり透析という「足枷（あしかせ）」から「解放」して差し上げたいと真剣に考え取り組んできました。

その取り組みの1つが、「旅行透析」です。最初は国内の患者さんからスタートした取り組みも、現在は海外の各国に広がりつつあります。そのご紹介に先立ち、まずはOasis Medicalの旅行透析の受け入れ実績からお話ください。

コンシェ：Oasis Medicalでは、2016年末日時点で、延べ1,316回の旅行透析を受け入れています。そのうち5.5%にあたる73回は海外からの患者さんです。特に東京新橋透析クリニックでは、約1年6か月の間に155回の旅行透析のうち27回が海外の患者さんです。

— つまり、平均して週に1～2回は旅行透析を行っていることになりですね。

■インバウンド（海外患者さんの受け入れ）～台湾からのツアー患者さん～

— 旅行透析患者さんを受け入れる中で、特に海外からの患者さんをお迎えする際のご苦労があると思うのですが。

コンシェ：実は、昨年の夏頃に台湾から一度に16名の患者さんをお迎えしたのですが、透析条件を事前にいただいた際に、名字が同じ方がいらしたため間違えないように気をつけたり、読めない漢字があったため、まずは漢字から調べなければならなかったりと、国内の旅行透析の患者さんをお迎えする準備とは異なった注意や苦労がありました。

看護師：同じ名前の患者さんに関しては、「名字に番号をつけて」確実に対応できるよう工夫しました。例えば「1番の張さん、2番の張さん」のように（笑）。



トークセッション風景より

— なるほど。確かに患者さんに来て頂くまでの準備期間でもご苦労があるんですね。では、実際に患者さんがいらして透析治療をされている時のご苦労はありましたか。特に看護師の立場ではいかがでしょう。

看護師：そもそも透析に関する情報が少ないことでした。例えば、ドライウェイトが当日まで分からないということがありました。また限られた時間の中で16名の患者さんの透析治療を行わなければならないため、時間との戦いも。通訳が1名しかいなかったため、どのようにしたらスムーズに進められるか事前に考え工夫しました。

— その工夫の1つが「筆談」のシステムでしたね。言葉の壁を乗り越えて患者さんとスタッフが意思疎通を図らなければならない中、その効果はいかがでしたか。

看護師：実際に大きな効果がありました。透析スタートもスムーズに行きましたし、透析中の調整もこの筆談のおかげでご本人の意向を聞き取ることができました。とてもスムーズに透析治療を進められたと思います。

— 確かに当日の透析開始はスムーズでしたね。でも、その一方で患者さんの入室は少し大変だったように感じましたが。

コンシェ：はい。それぞれの透析時間に合わせて入室コントロールをしていたのですが、クリニック内に入るはずの患者さんが、時間になってお名前を呼んでも返事がなく姿が見当たらない。お探ししている間に刻々と時間は過ぎていき、と少し大変でした。

— お国柄もあるのかもしれませんがね。

コンシェ：そうですね。時間前には待っていてくれるものというのは私たちの勝手な常識かもしれません。また、ご家族がチェアサイドまで同行されるのが当たり前なお国柄の1つと感じました。

■～大変だけど、報われた瞬間～

— お迎えする前から当日にかけて色々とお大変なことがあったのですが、透析を終えた患者さんの反応はいかがでしたか。

コンシェ：まず、それぞれの患者さんに報告書をお渡した時が、「安全・安心」の透析治療をご提供できたとホッとできた瞬間でした。そんな時、お一人のお婆ちゃんが「一生に一度でよいから日本に来たかったの。日本に来られ、透析ができて良かった」と言って握手をしに来てくださったのです。その瞬間、大変だったけどお迎えして本当に良かったと思いました。

看護師：スタッフも1か月くらい前から準備をして本当に大変だったのですが、無事に終わってみると、(スタッフ)皆が「やって良かった」という声が多くあったので、またできたらいいなと思っています。

(次号に続く)

Oasis Heart

オアシスから心をこめて…



第19号 2017.08

院長のとおきのお話

●シャントを長持ちさせる秘訣

いつも「見て」「触って」「聴いて」ケアを

シャントとは

血液透析では週3回、1回4時間程度で体内に蓄積した老廃物の除去を行わなければなりません。効率的に透析で老廃物を血液から除去するためには、大量の血液を取り出し体外へ循環させる必要があります。

通常、採血や点滴で使用する静脈からとれる血流量はせいぜい1分間に数十ml程度です。血液透析で体外に循環させる血流量は200～300ml/分であり、静脈からでは透析に必要な血流量を得ることはできません。そのため内シャントと呼ばれる手術を行い、動脈血が直接静脈に流れるようにします。そうすることで、静脈に大量の血液が流入し、血液透析が可能となります。

しかし、本来ない血液の通り道を人工的に作成しているため、詰まることがあります。詰まってしまうと、透析ができなくなってしまいます。シャントは患者さんにとって大変重要なものなのです。

日頃の観察と気づきが狭窄や感染の予防、早期発見に重要

シャントには24時間常に血液が流れています。シャントのトラブルを早期に発見し、閉塞を防ぐことが重要です。シャント閉塞は様々な要因で突然起こりますが、何らかの前兆を伴うことがあります。

比較的多いのが、狭窄を起こし、閉塞してしまうパターンです。シャントが狭窄すると、音やスリル（手で触るとザーザーした感触）に変化があります。狭窄部位周囲でシャント音は弱くなり、スリルも弱くなったり、時には無くなったりします。特に夏季は汗を多くかき、血液もドロドロになりやすいので、シャントが詰まり

シャントケア 5つのポイント

1. 1日1回はシャントの音、スリルを確認し、ゴーゴーというシャント音がするか、ザーザーというスリルが触れるかを確認してください。
2. シャント感染や出血を防ぐため、透析日は入浴しないでください。また、透析前はシャントの腕をきれいに洗いましょう。
3. シャントは圧迫しないでください。シャントを圧迫すると、血液の流れが悪くなり、閉塞することがあります。具体的には、シャント肢で腕枕をしない、腕時計をしない、ハンドバッグや重い荷物を腕にかけない（持つのは構いません）、血圧を測らないなどです。
4. シャントの発達が悪い方は握る運動をたくさんすると、血管が発達し太くなってきます。血管が細く穿刺が困難な方はシャント肢を積極的に使い、血管の発達を促しましょう。
5. 止血不良や再出血、シャント肢のむくみ、痛みなどがある場合は早めに医療スタッフに相談しましょう。

やすくなります。さらに、血圧も下がりやすく閉塞するリスクが高まります。暑い時期は普段のシャント管理がいっそう大切になってきます。DW（ドライウェイト）がきつく血圧が下がったりすることでもシャント閉塞は起きます。

また、シャント感染を早期に発見するために、発赤や腫脹などの感染兆候を見逃さないことも大切です。このように、シャントの管理には「見る」「触る」「聴く」といった基本的なことが重要であり、そのためには《表》のように日頃から注意深くケアする必要があります。

透析患者さんにとってシャントは命綱です。シャントの変化を敏感に感じ取り、適切に対処していればシャントは長持ちします。シャントは上手に付き合っていけば、10年以上トラブルなく経過することもあります。ご自分のシャントを日頃から観察し、変化に気付くことが、シャントを長持ちさせる秘訣です。

(田端駅前クリニック院長 青木竜弥)



今月の心を元気にするペットーク

“無いものねだり”より、“有るもの自慢”

提供：一般財団法人日本ペットーク普及協会
理事 占部正尚 <http://www.peptalk.jp>
参考書籍：ビジネス・ペットーク（日刊工業新聞社）

【解説】人は才能やお金、学歴、容姿など、現在の自分に「無いもの、足りないもの」に注目し、悲しんだり悔やんだりしがちです。それが未来に向けて頑張るためのバネになればいいのですが、逆に「出来ないことの言い訳」や「愚痴」で終わってしまう人が多いようです。もし、未来を明るくしたいのであれば、「才能はないけど、努力はしてきたつもり」、「金はないけど、知恵は出せる」、「学歴は自慢できないけど、自慢できる仲間は大勢いる」、「容姿は悪いけど、性格は前向き」など、「有るもの自慢」へと発想を変換してみませんか。不思議なほど現在の心のあり方が豊かになり、また未来に向けた可能性が大いに広がるのを感じることが出来ます。

「無いものねだり」 無いものは無い・・・発展のしようがない
「有るもの自慢」 有るものに注目すれば・・・発展の材料を見つけ出せる

編集部から

去る6月16～18日、日本透析医学会学術集会在パシフィコ横浜にて開催されました。当法人からは、次の2演題を発表しました。

- ①「維持透析患者の栄養評価法の検討」(ポスター、発表者 J.T)、②「台湾からの団体旅行患者を受け入れて」(口演、発表者 T.M)。
- 今後も、患者さんのQOL向上のための取り組みに努め、評価、発表を続けていきたいと考えています。(D.S)

Oasis Heart 編集部 医療法人社団 Oasis Medical 内
〒114-0014 東京都北区田端 1-21-8NSKビル 4F TEL03-3823-9060 FAX03-3823-9061
東京での夜間透析、臨時（旅行等）透析はアクセスのよい
東京新橋透析クリニック (03-6274-6320 www.toseki.tokyo)、田端駅前クリニック (03-3823-9060 www.tbt-toseki.jp)



実は重要！ばたもちとおはぎの違い

秋本番が待ち遠しいですね。秋といえば、お月見、お彼岸、新米、運動会、それに読書。皆さんは何が一番ですか？ しっかり食べてしっかり動き、暑さに負けそうになった体を鍛え直すのもいいかもしれません。

「暑さ寒さも彼岸まで」と言いますが、毎年この時期になると気になるのが、あの食べ物。春も秋も「おはぎ」という名前が売られていますが、実は「春は牡丹餅」「秋はお萩」と、季節の花になぞられています。気にしなくてもいいのかもしれませんが、牡丹餅は「大きめのサイズでこしあん」に対して、お萩は「小ぶりの粒あん」なのです。

秋のお彼岸は小豆の収穫期でもあり、小豆の皮は柔らかく皮も一緒につぶして「つぶあん」にし、春のお彼岸は冬を越した小豆の皮が固くなるため、皮を取り除いて「こしあん」にすることが多いようです。そして、こしあんと粒あんの、もう一つ違いがカリウムの含有量です。

こしあん=55mg 粒あん=160mg(各100gあたり)

カリウムは水に溶け出ていく性質があることは、ご存じのとおりです。こしあんは、茹でた小豆を流水にさらしながら濾す作業を何回も繰り返して作るため、こしあんのカリウムは粒あんの1/3になるのです。

血液検査の結果でカリウムが高めであんこ好きな方は、こしあんの和菓子を選ぶようにし

てみましょう。

秋、主食はご飯だ！

9月頃から透析患者さんが共通して苦労されるのは、透析間の体重増加ではないでしょうか。涼しくなって汗をかく量は減るのに、真夏同様の食生活をおくってしまうことが一因です。つまり、麺類をよく食べる、汗が出るから水分は多めにとっても大丈夫…そんな油断が体重増加を招いてしまいます。

種別	水分g
ご飯160g	96.0
食パン8枚切り2枚	34.2
もち2個	44.6
うどん1玉	135.0

おいしい新米の出る秋です。主食をご飯に変えて食事からの水分摂取量を減らしましょう。上の《表》にあるように、ご飯1膳はうどん1玉と比較してずいぶん少ないですね。

知らずに飲んでいる？ つゆにご注意

ところで、麺の食べ方でよく言われるのは、①麺つゆを飲まないこと、②つけ麺を選ぶこと、



③焼うどんがおすすめ、などですね。患者さんの「麺つゆは飲みません!」という声もよく耳にします。

それはとっても大切なことで、更にもうひと工夫するといいですね。例えば、「ざるそば」や「そうめん」などを食べる時、麺をつゆに浸すのは半分くらいまでにするのです。「つゆが減る＝つゆを飲む」となりますから、1人前食べるのとどれくらい違いが出るのか、ざるうどんを試してみました。

食べ方は2種類。うどん全体を麺つゆに浸す食べ方と、麺の1/3くらいを浸す食べ方です。

写真でご覧のように、前者では麺つゆを飲まなくても、1人前のざるうどんを食べると70ml以上の麺つゆを飲んでいることとなります。更に天ぷらを浸すと、衣がつゆを吸い取っていくので、蕎麦猪口のつゆは一層少なくなります。麺全体をつゆに浸さず、天ぷらはそのままいただき、透析間の体重が増えすぎないように気をつけてください。そして、食べ過ぎてしまったら運動も忘れずに…。(J.T)

参考資料: AllAbout暮らし 執筆者: 橋道裕 季節の花 300

透析 十人十色⁴

なぜ？ 長時間透析が浸透しないのか？

あの夏、表現しようのない倦怠感が

お盆には姉弟家族が集まり、亡き両親への報告を済ませた後、両親の思い出話やら、私たちの家系を辿ったりしました。そんな話をしながら、ふと、35年前のこの時期の出来事が蘇ってきました。

今ほどではないにしてもやはり暑かったのですが、それでも何とも表現しようのない倦怠感・脱力感に襲われて、日中も畳の上でゴロゴロするしかありませんでした。

農家の我が家では、夏に限らず、年中何かしら田畑の仕事があります。当時も、減反政策の影響で比較的大きな水田を1枚(農家では田を数えるときは1枚、2枚と。決してお皿ではありませんよ(^_^)) 転作し茄子を作っていました。両親は、丁度その収穫に追われていました。

透析35年、農作業ができた！

私は、その春に地元の小学校に赴任し初めての夏休み、本来、長男として両親を助けなければならないのですが、体が動いてくれませんでした。

この表現しようのない倦怠感、まさに腎臓病の特徴ですね。それから1カ月後、私は人工透析治療を開始しました。考えも予想もしていませんでした。

9月には透析生活35年、そして還暦を迎えます(数え年)が、この夏、お盆休みの間に、義兄と一緒に田に出て、草刈りや農作業ができたことを本当に嬉しく思い、感謝の気持ちでいっぱいでした。炎天下、普通なら汗だくになることは避けたいですが、汗を流すことも心地よく感じます。

透析治療があればこそ！ のことであり、前回(第14号)からの続きで言えば、比較的長時間の透析を継続した「おかげ」と、あ



らためて思います。

学会の主要テーマと現場とのズレ

透析医療に携わる医師・看護師・臨床工学技士等、医療関係者が集う日本透析医学会があり、国内では最大規模といわれる学術集会が、毎年開催されます。その多くの発表テーマには、もう数年前から長時間透析に関するものが多くの透析施設・参加者から挙げられています。

この点で、かねてから疑問に思うことは、そこで取り上げられる主要なテーマが、なぜ透析医療現場のスタンダードにならないのか、です。

私が最も尊敬する腎臓・透析医は、まず患者の視点に立つことを大事にされます。透析治療中には、患者の視線に合わせるように自ら腰・膝を折って向き合われます。先日、人伝えに聞きました。「私が透析医療に向き合っているのは、あの時、彼に聞かれたことにしっかり応えられなかったことが原点にある」と。

私が若いころ、その医師に質問したことを振り返って、そのように言われたそうです。私自身も大変嬉しく、また透析治療に向き合うエネルギーをいただいたようで、治療生活の大きな財産であり大切にしたいと思います。

学術集会の場だけでなく、こうした医療者と患者の関係が、日常の現場に浸透することを願います。

田端駅前クリニックで長時間透析専用の診療を開始されたことは、まさにこうした関係の具現だと大変嬉しく思っています。

(山咲 謙)

データで見る世界の透析事情

“十国十色”の中で最適な選択を模索

これまで、フランス、台湾、ベトナム、韓国など諸外国の透析施設の視察や、実際に治療を受けた体験記を掲載してきましたが、今回は統計資料を基に世界の透析事情を調べてみました。国によって透析事情も様々ということがわかります。「USRDS (United States Renal Data System) 年報2015,2016」によるものです(データは2013年、2014年現在)。

台湾ナンバー1！

まず、2013年の人口100万人あたりの腎

不全患者数を国別に見る(次頁の図1)と、台湾が最も多く3,138人、次いで日本の2,411人、アメリカ、シンガポールと続きます。新規に腎不全になった患者数(人口100万人あたり)も台湾がトップで458人、日本は5番目で286人です。近年はメキシコ421人、タイ220人、ブラジル182人など中南米やアジアの新興国の患者増が著しいようです。当院の海外からの旅行透析患者数は台湾が最も多いですね。

こんなに違う世界の腎代替療法

次に、患者さんがどの腎代替療法を実施しているか、国別の比較です(同図2、データは2014年)。

国によってこんなに差があるというのは驚きですね。EUの国々は半数以上が腎移植です。アジアは施設透析が主流ですが、その中で韓国は20%近くが腎移植です。日本や台湾のようにほとんど施設透析に頼っているのは、世界

的には少数派です。

腎移植は、臓器提供の考え方など文化や制度の違いが大きな要因のようです。腎移植の多い国は、概ね、人は誰でもいつか臓器不全になるかもしれない存在であり、皆が平等に臓器提供の義務を負うという社会連帯を前提に、積極的に「NO」の意思表示をしなければ死後の臓器提供に「YES」であり、家族の同意を要しない制度のようです。

香港は特異的に腹膜透析(PD)が多くなっていますが、これは狭い国土と高い人口密度で、透析施設の整備が困難なため、政策誘導によって腹膜透析を推奨しているといわれています。

他に比べて在宅HDが普及しているニュージーランドについて、ANZDATA (Australia & New Zealand and Transplant Registry) の2015年のデータから年齢区別の透析療法の比率を見てみました。在宅HDの比率は全体では18%ですが、25～

54歳の年齢層では26%以上となっています。透析患者の年齢層は日本よりやや若いようです。

選択できることが重要

経済発展を続けるアジアはまだまだ患者数が増加しそうです。しかし、膨大な人口を擁し、腎不全患者数が急増中といわれている中国、インドは統計に入っていません。

腎代替療法の選択は、臓器提供の考え方など文化や制度や政策誘導などの要因が大きいようです。ニュージーランドなどは在宅透析のための教育や、それをサポートする医療チームが充実しています。やはり、十分な情報を得た上でメリット・デメリットを理解し、それぞれの日常生活に照らし合わせて患者さん自身が選択できることが重要ですね。(D.S)

図1 人口100万人対腎不全患者数

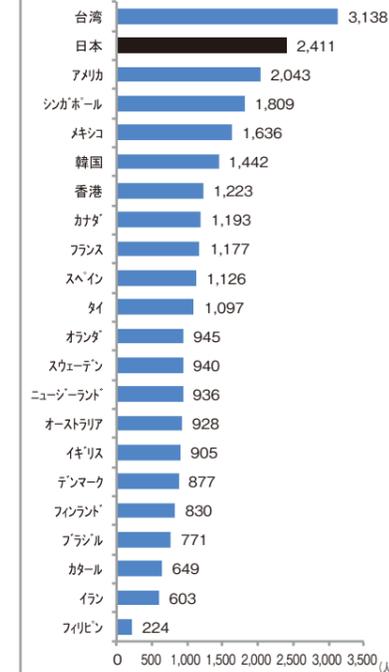


図2 腎代替療法の比率

