

tricolore

TRICOLORE [トリコロール]

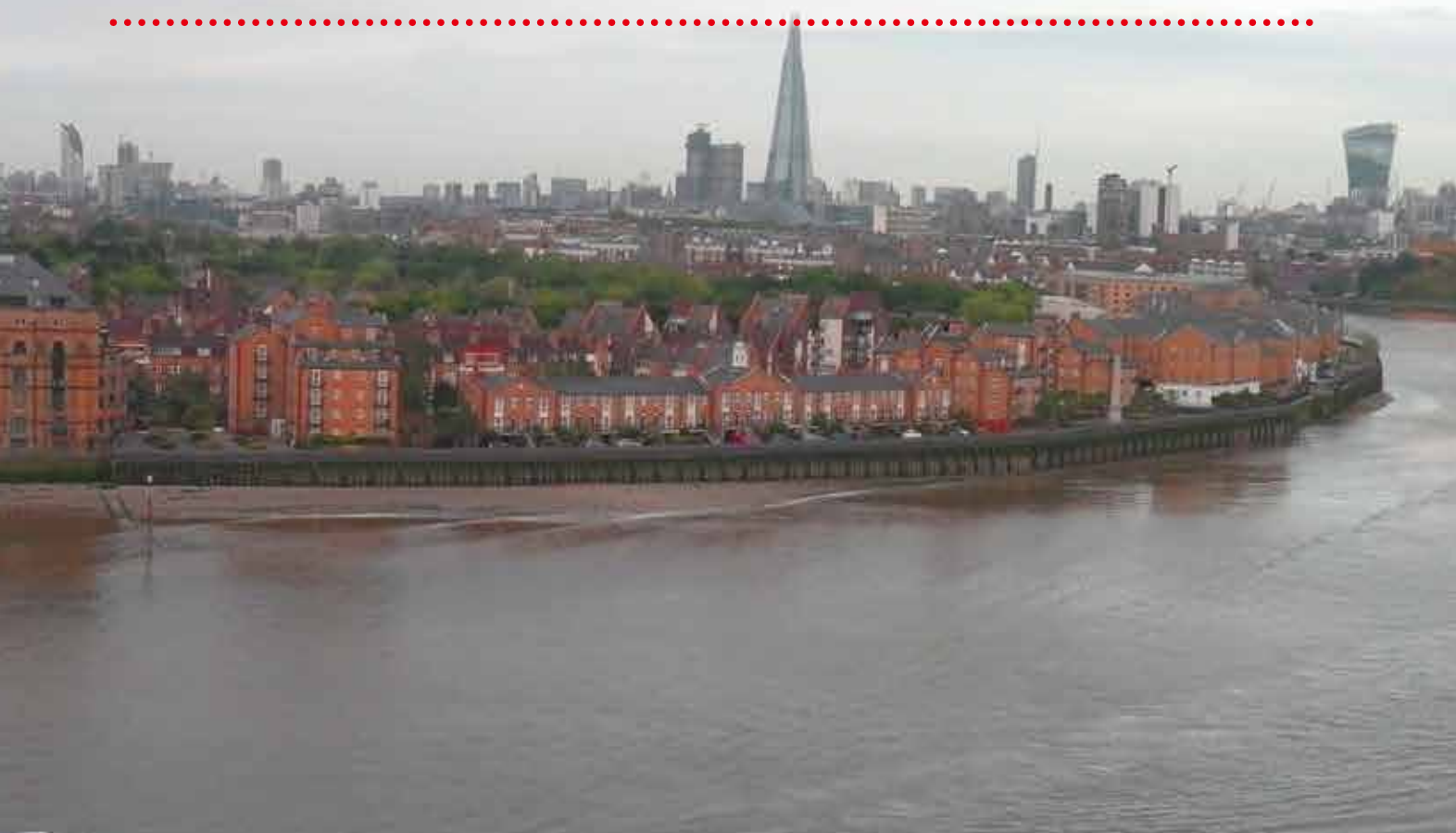
医療法人 心信会 池田バスキュラーアクセス・透析・内科「第9回・学習会」より

心機能とシャントについて

在宅血液透析について

介護保険の基本の(キ)

皆さんが食べているお弁当を実際に食べてみて...



学習会アンケート結果報告

夏場の食欲不振時に 「鶏むね肉のプロバンス風」

VOL.

7

医療法人 心信会 池田バスキュラーアクセス・透析・内科 〒810-0012 福岡県中央区白金1-20-3 紙与薬院ビル1-2F 電話:092-526-4010 www.tukokai-access.jp 発行日:平成27年7月1日 定価:0円

2015

7月

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

8月

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

9月

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

ポケットやクラッカーなどに
のせて、カナッペ風にすれば
軽食としても召し上がれますよ!



夏場の食欲不振時に 「鶏むね肉のプロバンス風」

管理栄養士 山田 久美子

これから暑くなり、食欲も徐々に落ちて思うように食事が摂れず、いわゆる「夏バテ」の症状が出がちな季節です。今回ご紹介する料理は、そんな時期にぴったりのあっさりした鶏のむね肉を使い、プロバンス風に仕立てたものになりました。ここで使うプロバンスソースには、食欲増進効果のあるにんにくや、胃腸の働きを助けてくれるビタミンCを多く含むトマトを使用しています。ちなみにプロバンス風とは、味付けににんにくやオリーブオイル、ハーブなどを使った料理のことです。肉以外にも、魚のムニエルやフライなどにもおすすめです。

《レシピ》

(作り方)

- 鶏肉は、塩、胡椒をし、しばらく寝かせる。水気を取り、小麦粉をまぶす。
- フライパンにサラダ油を熱し、鶏肉がの両面に焼き色が付くまで焼く。

～ソースの作り方～

- トマトは湯剥きし、種を取り、刻む。玉ねぎ、にんにくはみじん切りにする。
- 鍋にオリーブオイルを熱し、にんにく、玉ねぎ、トマトの順に炒めて、塩で味を調える。
- 焼けた鶏肉にソースをかけて、仕上げに小ネギを散らして完成!

10月

日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

11月

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

12月

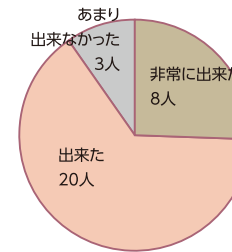
日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

第9回 学習会アンケートの結果ご報告

2015年4月26日に開催された第9回学習会のアンケートの結果をご報告させていただきます。
今回のアンケートには大変貴重なご意見が多く、今後の診療に反映させていくよう努めてまいります。

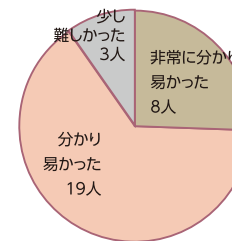
出席者数:患者45名 同行者:13名 合計58名 回収アンケート枚数:32枚 記名:17名

◆「心機能とシャント」について理解出来たか?



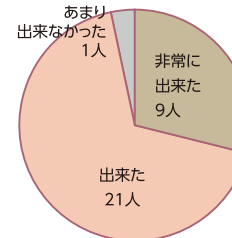
- △少し難しかった。
- 血流量が1500だから不安になった。いろんな検査をしっかりとってほしい。
- 初めて説明受けて、今迄は勘違いしていました。
- ◎透析が心臓に負担をかけるとは思わず、もっと気を付けていこうと思う。
- ◎過剰な血流量が心機能に負担をかけており、そのためにシャントの見直しをすることの必要性を学べた。
- ◎血流量について65歳で400~500あれば大丈夫であるということ。
- 1000以上あると、心不全を起こす可能性が高いということが分かった。
- ◎池田先生ありがとうございました。

◆「在宅透析」について分かり易かったか?



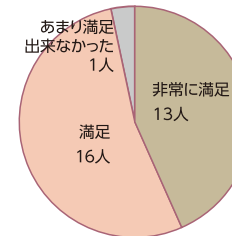
- △もう少し詳しく(費用・資格面など)話が聞きたい。
- 年が若いなら在宅透析(HHD)も考えられたと思いました。
- 出来ない人が多いと思う。
- 在宅透析をするには、自分は体の変調も激しい。家に誰もいないので、ちょっとムリかも。
- 在宅透析を初めて知りました。透析の回数、時間は大切なことですがマンションでは、工事もあり難しい事も多い事が分かりました。
- 現在の仕事を終わったら考えてみたいと思った。
- ◎HHDのメリット・デメリットが理解できた。コスト面の問題と自己管理の必要性から消極的になるが、興味をもつことができた。

◆「訪問看護」について理解できたか?



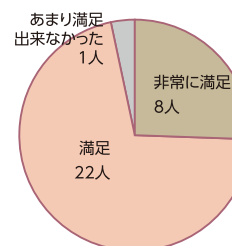
- △介護と看護の内容、対象等、もう少し聞きたかったです。
- 母の介護の時は、ケアマネさんにお世話になりました。
- デイケア、訪問介護、ショートステイ等色々利用しました。
- ◎これからの介護は、少子化で益々大変になっていくだろうから正しく介護制度を使いたい。
- ◎訪問介護の在り方、やり方が理解できた。
- 自分及び家族のためにいつでも対応できるように知識を深めたいと思った。

◆「皆さんが食べているお弁当」について分かり易かったか?



- △自分の食べている弁当(まごころ弁当)の評価がなく残念だった。
- △体の事を考えて加減して食べるのは当然です。それを栄養士さんが各個人に指示をしてあげれば良い。
- 私は、自宅から弁当を持ってきているので、味は薄めにしているし、カロリーも少ないと思います。
- あんなに豪華なおかずの種類のお弁当だとは知りませんでした。しかも残さず食べていたなんてびっくりです。もう少し、自己管理をしてほしいです。(ご家族の方より)
- 結構、カロリーやカリウム、リンが多かった様に感じたが、残すのも、う〜ん。
- 世界では食べれない人もいるので。
- ◎無関心で食事を摂っていましたが、今後は、考えます。
- ◎自宅における食事について考えさせられた。カリウム、リン、塩分が多かった。
- ◎弁当の分析数値にて自分の食べている弁当の内容が十分に理解できた。弁当のカリウム、リン、塩分を意識して残すことに努めたい。

◆今回の学習会全体の満足度について



- ◆感想・要望など...
- ◆日頃会えないスタッフにも会えてとても良かったです。
- ◆大変ですが、1年に2~3度はしてほしい。お招き頂き有難うございました。
- ◆在宅透析についてもう少し学びたい。
- ◆一番良い病院であり、嬉しく思います。
- ◆初めての参加でした。患者のことを本当に親身に考えて下さって感謝申し上げます。
- ◆親切、丁寧なご指導ありがとうございました。もう少し時間がほしかったです。
- ◆透析中にストレッチ等身体を動かすことができないかなど、透析時間中の過ごし方を知りたいと思っています。
- ◆よく準備され、分かり易かった。
- ◆(時間が短いので)たくさんのお話を聞き上げず、一つの問題をもう少し掘り下げて詳しく講義してほしい。(患者さんの興味のある事)。少し、私語をしている人がいたが、遠慮なく注意して良いと思います。

第9回 学習会を終えて

今回からは、皆さんの学習会と年1回のスタッフ講習会を行いました。もう、1か月以上が経過していますが、スタッフに変化はあったと皆さん感じていただけていますか?

患者さんのデータは、学習会のおかげか?目覚ましく全体に著明改善しています。

採血後の結果説明で処方変更が必要なくなっています。

市内でも突出した良好な状態です。皆さんの努力のたまものでしょう。今後も継続していただきたいと思えます。

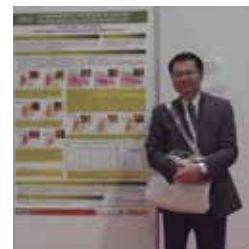
消化器検査などの受診状況も素晴らしく、昨年は大腸がん(初期)2名、胃がん(初期)1名の方が、無症状の検査で発見されました。成果が見える学習会に成長しているようです。

私は、以下の写真のようにこの5月末にロンドンでの発表を行ってきました。内容は、すべてクリニックで行っている過剰血流抑制術のデータです(当院2階の廊下で見ることができます)。世界のバスキュラーアクセスの趨勢は、過剰血流の抑制です。秋にまた詳しくお話ししたいと思います。

2015年6月吉日

医療法人 心信会

理事長・院長 池田 潔



次回第10回学習会は11月1日(日)10:00~電気ビル共創館で予定しています。

- テーマは
1. 狭心症と心筋梗塞(副院長)
 2. BCMの原理について(技士)
 3. 食品添加物と乳製品について(栄養士)
 4. インフルエンザについて(看護師)

心機能と シャントについて

医療法人 心信会
池田バスキュラーアクセス・透析・内科
理事長・院長・池田 潔

この学習会も9回目を迎えて、その間に何度かシャントについてお話ししてきたかと思えます。シャントとは動脈と静脈を繋ぐ吻合部のことを指すことはお分かりでしょう。このシャントが心臓に悪影響を与えていることは、今やバスキュラーアクセスにおいては周知の事実となっています。

私が以前在籍した赤十字病院で、70代の患者さんのシャント手術を行った時の話です。

この患者さんは大学病院で2回、シャントの手術を受けていましたが、いずれもうまくいかず、転院されてきた方でした。この患者さんは、心筋梗塞と動脈

ル症候群、鎖骨下動脈ステール症候群、静脈高血圧症、不整脈(発作性心房細動、慢性心房細動、洞不全症候群等)といったものです。

心臓への影響は、日常生活の自覚症状から分類することができます。(図1-2) Class IIに安静時には症状はないが、通常の身体活動で症状があるということは、すでにシャントが何らかの影響を与えていると考ええます。

また、Class III以上になると心不全がすでに起きていっていると言えます。

NYHA分類 (New York Heart Association) 日常生活の自覚症状からの分類

Class I	心疾患を有するが症状なし
Class II	軽度の身体活動の制限を示す。安静時に症状はないが、通常の身体活動で症状あり。
Class III	著しい身体活動の制限を示す。安静時に症状はないが、通常以下の身体活動で症状あり。
Class IV	苦痛なしでは身体活動が行えない。安静時も症状があり、身体活動により症状憎悪。

図-2

心機能とシャント血流量の関係

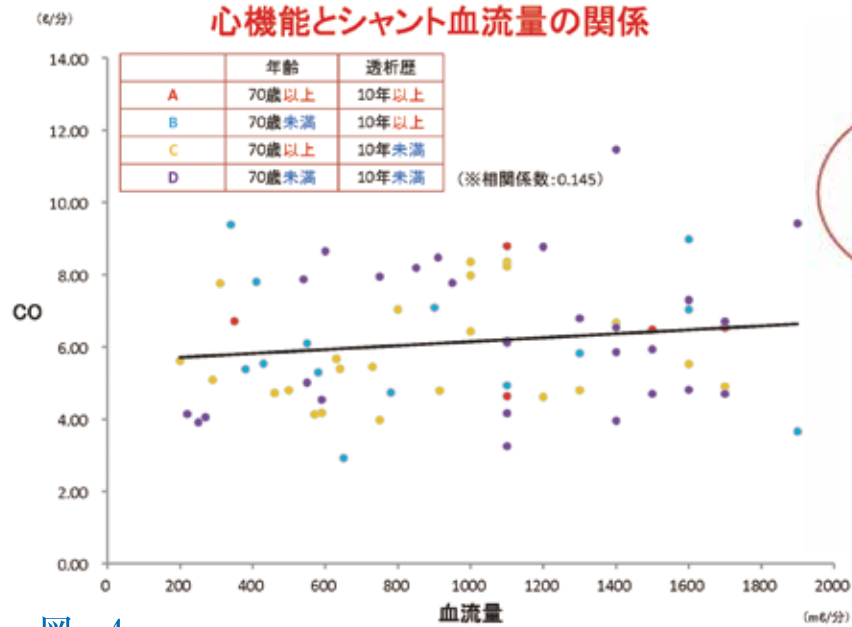


図-4

NICaS装着

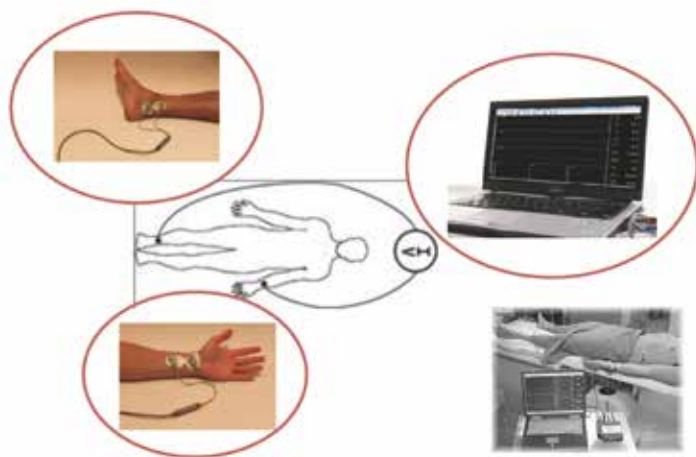


図-3

年別死亡原因の推移

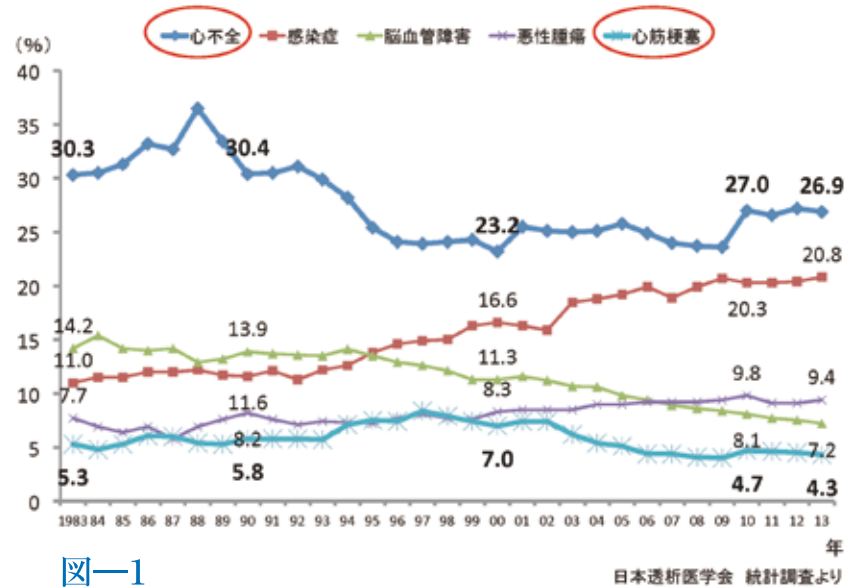


図-1

硬化の症状のある方でもありました。シャントの手術が無事に終わったのですが、その日の晩に、不整脈で心停止して亡くなってしまったのです。25年ほど前のことでしたが、この頃は、シャントが心機能に悪影響を与えるといったことは、ほとんど語られない時代だったのです。

(図1)は年別死亡原因の推移を表していますが、透析患者の3人に1人が、心臓に問題が起きて亡くなっているのです。つまりは、シャントがあることで血流量が増え、心臓に負担が大きくなることで血流量が増えることなのです。血流量が増え、過剰血流量に陥るとさまざまな症状が見られます。高拍出性心不全、末梢スチー

こういった症状を見つけるために、ホルター心電図や年に一回の心エコーを当院では実施しています。また、元来心臓カテーテル検査でしかできなかったことをNICaS装置によってシャント血流量がどのくらい心機能に影響を与えていることを知ることができます。(図3)

(図4)の表で分かるように、通常4~7Lの血流量に対して、年齢や透析歴によつて高い心拍出量を示す方がいらっしゃいます。つまりはシャントが負担を掛けているということなのです。となると、負担を掛けている大きなシャントを小さいものに変える手術を行えばいいということが導き出されます。自覚症状やこういった検査結果による証拠を十分に揃えたからこそ手術へ移行できるのです。当院でも、シャントの悪影響を減らすことで、普段の生活が楽になった。透析の負担が減ったという方がたくさんおられます。

シャントによる心機能への負担を減らすことで、より日常生活が楽になるということを知ることが重要なのです。



在宅血液透析について

医療法人 心信会
池田バスクリニックアクセス・透析・内科
臨床工学技士..岩下 廉史

廉史



在宅血液透析とは、自宅で血液透析を行う方法のことです。英語では、Home II 在宅・家、Hemo II 血液、Dialysis II 透析の頭文字を取って、HHDと言います。当院でも実施されている患者さんが1名。トレーニング中の方が1名いらっしゃいます。

日本国内の現状ですが、1968年に名古屋の大学病院でスタートし、1998年に初めて診療報酬が決定。2012年12月末の段階で、透析患者さんの数は30万人を超え、そのうち97%の方が施設にて血液透析を受け、その中で、在宅血液透析を選択されている方は、およそ0.1%の400人程度ですが、その普及率は年々上昇傾向を示しています。2010年に新たに大幅改定されたことにより、HHDを行う施設が上昇したという流れになっています。

図-1

在宅血液透析(HHD)の歴史

- ・日本では1968年頃、名古屋の大学病院でHHDが始まりました。
- ・1998年 初めて診療報酬決定
- ・2010年 診療報酬改定



- ・2012年12月末、透析患者さんの数は30万人を超え、そのうち97%の方が施設に通院し、血液透析を受けています。その中で、在宅血液透析を選択されている方は、およそ0.1%の400人程度に過ぎませんが、その普及率は年々上昇傾向を示しています。

図-1

しかしながら、HHDにもデメリットはあります。まず、HHDを始める前に起こる不安が必ず存在します。スタッフがいない在宅血液透析は安全なのか。透析中に何かトラブルが起きたらどうするのか。などです。次に、実際にHHDに移行した場合に、機器の準備やカテーテル接続(穿刺)は自分で実施しなければならない。治療中は、警報音の間こえる範囲内に介助者が自宅内に必要となる。つまり、スタッフが近くに存在しない。また、機器や物品を設置する場所が3〜4畳必要となる。初期工事に給排水・電気工事が10万円前後必要となる。月々の光熱費が2〜3万円上昇する。といった物理的なことも起きてきます。

当院では留置カテーテルにてHHDを行うHHDを行う

全国でHHDを行っている患者のほとんどが自己穿刺をしていますが、トレーニングを行えば大丈夫なものです。しかし、当院では留置カテー

当院の方法 留置カテーテル

- ・当院では留置カテーテルにてHHDを行っています。カテーテルの先端を消毒し、透析回路に接続するだけです。
- ・カテーテルは感染が怖いと思いますが、カテーテル出口部の管理をしっかり行えば大丈夫です。

それでも不安な場合は、当院の訪問看護を利用して、一緒に管理していく事も可能です。

図-2

気になる機器の設置について(図-4)

- 自宅工事を行うのでマンションより戸建が望ましい
 - 機器設置は1Fが望ましい(2Fでも可)
 - 床は、汚染、汚濁の危険があるため掃除しやすい方がよい
 - 上下水道が整備されていること
 - 水圧0.2~0.25MPa必要
 - 装置の設置場所(約畳1畳分)
 - 材料物品の保管場所(約2畳分)が確保できる
 - 電源は透析装置、水処理装置 それぞれ20A単独回線が必要
 - インターネット環境が必要
- といった事がありますが、詳細についてはパンフレットをご用意していますので、スタッフまでお問い合わせください。また、ホームページからもパンフレットをダウンロードすることも可能です。



図-4



図-3

また、HHDに移行するまでの過程についてですが、医師、スタッフとの綿密な面談を経て、十分なトレーニング期間(約2〜6か月)を行ってから開始するようになっています。図-3

施設透析の現状がHHD移行を促す

一般的な週3回5時間のスタンダードな施設透析では、2日空きから生じる溢水、心不全、身体に毒素の蓄積、過除水 による下肢攣り・血圧低下、降圧剤・昇圧剤の併用といったリスクや決まった透析時間回数など施設に合わせた生活や厳しい食事・飲水制限が課せられます。こういった患者さんが我慢しなくてはいけない現状を透析回数・時間制限のないHHDが解決してくれるのです。

まずはHHDのメリットについて説明しましょう。メリットは大きく分けて二つあります。仕事や趣味などに時間が使えたり、家族との団らんの時間ができる。また、飲食についても施設透析に比べおらかにできる。といったご自身のライフスタイルが大きく変わるといえることです。もう一つは、リン吸着剤が不要になる。造血剤、降圧剤が不要、もしくは減できる。という意味で体調の面でプラスに動くこと

HHDを行ってライフスタイルに変化が起きる

- 実際にHHDを行っている患者さんの声を抜粋してみると、
- 施設透析の頃はリンが高く悩んでいたが、現在は気にせず食事が出来る
- 睡眠が薬なしで熟睡出来る様になった
- 目覚めが良い
- 薬が激減したのが嬉しい
- 留置カテーテルも2ヶ月したら慣れて気にならなくなる
- HHDを始める前は、治療回数を週に5〜6回の予定だったが、回数を重ねる毎に体調が良くなるので、今では毎日行っている
- 自宅で行えて、針刺しもないので治療が苦痛に感じなくなった

といったように大きくライフスタイルに変化を起すことができます。

安全・安心を提供する為に...

- 当院では24時間体制にて電話対応しています
 - ・些細な事でも担当の技士が対応させていただきます
- WEBカメラを患者宅の機械に設置しています
 - ・WEBカメラを設置する事により、患者様が上手に説明できない時など担当技士が携帯からカメラに接続し、患者宅の機械の画面を見ながら説明します



介護保険の基本のキ

上手に使ってみんな笑顔

10年後の2025年には4人に1人が75歳以上の超高齢社会が訪れます。そんな高齢化社会にあつて、問題となるのが介護のことです。少し前までは、介護は家庭の問題と片づけられてきましたが、寝たきり、認知症の方が増加し、介護の長期化、介護者の高齢化などの問題が顕著になってきました。皆さんの中にも、こういった状況下にあつたり、不安を抱えている方も多いのではないのでしょうか。

そもそも介護保険とは何か？

介護保険制度とは、高齢社会の介護問題を社会全体で支えあうために2000年に生まれたものです。(図-1) 介護保険には、公的介護保険と民間の介護保険があります。一般的に「介護保険」というと、公的な介護保険を指します。

認定結果は原則、申請から30日以内に通知(郵送)されます。要支援2段階、要介護5段階に区分され、各区分で1か月の支給限度額が決まっています。(図-3)

(自立) 軽い	非該当	なし
	要支援 1	52,300
要支援 2	109,500	
要介護 1	174,500	
要介護 2	205,000	
要介護 3	281,500	
要介護 4	322,000	
要介護 5	376,900	

図-3

認定がでたら、ケアマネージャー(介護福祉の専門家であり、利用者家族と事業者との橋渡し役)にケアプランを作成してもらい、サービスを受けることが可能になります。

どういったサービスを 受けることが可能か？

介護保険には、在宅で生活しながら受けられるものと、施設に入居して受けられるものがあります。在宅サービスの一部を(図-4)に示しています。

医療法人 心信会
池田バスキュラーアクセス・透析・内科
訪問看護部門 .. 森藤祐美

平口美知子 (写真)



介護保険は40歳になると自動加入となります。保険料は40歳以上65歳未満では、加入している医療保険と一緒に徴収され、65歳以上では、年金からの天引きなど、所得に応じた額を支払います。そして、65歳になると各市町村から「介護保険被保険者証」が交付されます。

(超)高齢社会の介護問題を社会全体で支え合うために「介護保険制度」が生まれました

- 40歳以上の人みんな保険料を払う
- 介護が必要になっても、最期までその人らしく暮らせるよう支える
- 介護をする家族の経済・体力・心の負担を軽くする

図-1

訪問入浴



図-4

- 〈自宅で受けるサービス〉
 - ・訪問介護(ホームヘルプ)
 - ・訪問入浴介護
 - ・訪問看護
 - ・訪問リハビリテーション…など
- 〈自宅での暮らしを支えるサービス〉
 - ・福祉用具のレンタル
 - ・福祉用具購入費の支給
 - ・住宅改修費の支給…など
- 〈施設に通って受けるサービス〉
 - ・通所介護(デイサービス)
 - ・通所リハビリテーション(デイケア)
 - ・認知症対応型通所介護…など

気になる支払いはどのくらいか？

介護保険サービスの費用負担は、原則1割。残りは保険料と税金で賄われます。例えば、要介護2で支給限度額205000円の介護保険サービスを利用した場合の自己負担額は20500円です。支給限度額を超えるサービスを利用した場合、超えた分は全額自己負担です。

*2015年8月から一定以上の所得がある方は2割負担となります。

介護保険のサービスはどうしたら受けることができるのか？

介護保険のサービスを受けるためには、各市町村の担当の課に申請を出し、要介護認定を受ける必要があります。認定からサービス利用までの流れは(図-2)のようになります。

＜サービスを利用するまでの流れ＞

1. 要介護認定を受ける まず申請
 - ① 申請
 - ② 訪問調査(認定調査)
 - ③ 主治医意見書
 - ④ 介護認定審査会
 - ⑤ 要介護・要支援の認定
2. ケアプランを作成する
3. サービスを利用する



図-2

介護保険を上手に使って利用者・家族も笑顔に！

介護が必要になる可能性は誰にでもあります。「まだはやい」と思わず、元気なうちに親の介護や自分の介護について、家族と話しておくことが大切です。ケアマネージャーなど専門家の知恵を借りることも大切です。介護保険のメリットを最大限に生かして、家族に掛かる介護負担や費用負担を軽減し、安全に自分らしく生活することを考えておきましょう。介護保険を利用することは恥ずかしいことではないのですから。

みんなが笑顔になるために
いつでも相談してください

- 手すりをつけたい
- 通院のサポートが欲しい
- 家族の介護負担を減らしたい
- 買い物、掃除、洗濯などに困っている
- ひとりで自宅で倒れたらどうしよう
- 申請したいけど、書類の準備ができない などなど…

などなど…

皆さんが食べている お弁当を 実際に食べてみて…

現在、実際に皆さんが利用されているお弁当屋さんが4社あり、実際に食べてみて、エネルギー、蛋白質、カリウム、リン、塩分を算出しましたので、その結果とその他6項目について評価しました。ちなみに、栄養価に関しては、各社3回の平均値で出しています。

それでは1社目です。ここは、ご飯とおかずが別容器になっているので、匂いや味移りがなく、美味しく食べることができました。しかし、容器が電子レンジ対応ではないため温めることができないことが残念なことでした。3種類のお弁当の平均栄養価はエネルギー1024 kcal、蛋白質38.7g、カリウム1059g、リン451mg、塩分3.9gとい

これら4社のお弁当の共通点として、どのお弁当にも漬物やしょうゆが入っているため、それらを残すだけで、4〜4.5gあった塩分を3〜3.5gまで抑えることが可能です。また、全体の1/3の量を残すことで、1000 kcal あったエネルギーが700 kcal まで抑えることができ、揚げ物を残せば、更に50 kcal エネルギーを抑えることができます。

こうしたことから、お弁当を食べるうえで大事なことは、①(もったいないかもしれないけど)残すこと。②こういうお弁当を頼むのは透析の日だけだから、透析がない日で調整すれば大丈夫と思っているかもしれないのですが、週末に出掛けて、外食したりして、なかなか思うように調整できないことの方が多いかと思うので、なるべく、その日、その日で調整するように心掛けることです。

た値になります。(図1)

2社目ですが、ここは、主食にこだわってある感じで、白ご飯の量が少なく、炊き込みご飯やオムライスなどが多いのが特徴です。おかずの量は、そんなに多くはないですが、主食の量は、他のお弁当さんよりも多いのも特徴と言えます。3種類のお弁当の平均栄養価はエネルギー1057 kcal、タンパク質37.8g、カリウム1053mg、リン506mg、塩分5.6gとなりました。(図2)

3社目のお弁当さんがもっとも皆さんの利用が多かったところ。主食は、だいたいの白ご飯+梅干し。品数は2番目に紹介した会社と変わらないのですが、ひとつひとつの

医療法人 心信会
池田バスキューラーアクセス・透析・内科
管理栄養士
山田 久美子



図1



図2



図3



図4

おかずの大きさが大きく、こちらのお弁当屋さんがボリュームがあり、おかずのボリュームが豊富なので、頼む方としては、いいなあと感じるかもしれません。3種類のお弁当の平均栄養価は、エネルギー1024 kcal、蛋白質38.7g、カリウム1059mg、リン451mg、塩分3.9g。(図3)

4社目ですが、見た目もよく、他3社とは異なり、オシャレな感じのお弁当屋さんだなという印象でした。平均栄養価は、エネルギー1072 kcal、蛋白質41.3g、カリウム1101mg、リン562mg、塩分4.5g。(図4)