

0-01

当院でのオーバーナイト血液透析 10年間の経験

発表者 澤村 直樹(看護師)
共同演者 佐久田朝功

所属施設 (医) 功仁会 さくだ内科クリニック

【目的】

当院は2012年に開院、翌年11月より就労透析患者を対象にオーバーナイト血液透析(以下NHD)を開始した。NHD稼働から10年経過を機にこれまでの経過を報告する。

【方法】

NHD稼働から10年を振り返り、NHDの有用性を確認した。

【結果】

当院NHDは当初4名の患者から始まり、現在では13名がNHDを行っている。NHDは夜間の睡眠時間を利用することで時間的拘束感が少なく、7～8時間の長時間血液透析を可能とし、なおかつ日中は自由に過ごすことができるため患者のQOL向上につなげることができた。また、スタッフも患者のQOL向上が目に見えるので良好な血液透析を提供できているというプライドを持つことができた。安全面では深夜の治療であるため、睡眠環境を整えながら十分に安全対策を考慮しなければならず患者の自己管理能力が不可欠であった。一方で長時間の血液透析により食事制限が緩和し、栄養状態の改善につながったが塩分制限に問題をもつ症例もあり、その対応が必要であった。

【まとめ】

NHDは血液透析患者のQOL向上に貢献していると思われる。

0-02

透析導入期患者の事例を振り返って 見えてきたこと～シームレスケアを 目指して病棟との連携の再構築～

発表者 山城 萌(看護師)
共同演者 玉城まゆみ、新垣 正美、大城 慶子、
西村 佳奈、與那覇綾子、右田 美喜、
小野 鐘子

所属施設 とよみ生協病院

【目的】

導入期における入院から外来透析への移行がスムーズに行えていないことに疑問を感じ、多くの問題が病棟との連携不足によるものであった。そこで病棟との連携を円滑に図る為シームレスケアの必要性を感じ再構築に向けての取り組みを報告する。

【方法】

2023年4月から11月末までの12名の導入期患者に対して電子カルテ、紙カルテより情報収集し事例を振り返り問題点を抽出し分析する。問題解決に向け病棟看護師と合同会議を実施した。

【結果】

導入患者12名の問題点を分類したところ、以下の問題点が多かった。

内服：病棟との情報共有が不足により、自己にて内服管理が不十分な状態であった。

栄養：入院中、栄養指導が未実施だったことに気がつかなかった。

認知・家族指導：

認知症・認知症疑いの患者が1/3を占めており、本人への導入期指導が困難であった。家族指導もコロナ禍の面会制限によりスムーズにできなかった。

今回病棟との合同会議を、定例化することで患者の情報を共有することができた。

【まとめ】

10月からの合同会議開催後からは、導入期患者の問題の早期発見・解決することでスムーズな導入期の関わりを持つことが出来た。

今後もシームレスケアを継続していくために、病棟との密な連携をとりよりよい看護の提供をしていきたい。

0-03

看護師の人的資源不足解消に向けて
技士へのタスク・シフト/シェアへの
取り組み

発表者 瑞慶山昭香(看護師)
共同演者 岩坪 志和、玉城まゆみ、嘉陽多津子、
友寄 景介、玉城 慶、神田 好美
所属施設 とよみ生協病院

【目的】
全国的に看護師不足にあり、当院でも2019年頃より看護師の退職はあるが人的確保が困難で常勤・非常勤職員の年休消化率が悪い状態が続いた。2022年部署方針を転換、マンパワーとして、新人技士を採用。45年来透析業務を技士と看護師で分業してきたが、分業を脱却しこれまで看護師業務としていた透析業務を技士へシフト/シェアし看護師不足の解消につなげる取り組みをした。2年かけての取り組み現状報告をする。

【対象】病棟透析経験有中堅技士5名
(以下Aグループ)
2022年入職技士6名(以下Bグループ)
【期間】2022年4月～2024年1月
【方法】①Aグループ ステップ1～4段階で指導・評価
②Bグループ 技士独り立ち後、看護師のシャドー教育・OJT、ステップ1～4段階で指導・評価

【結果】
①Aグループの5人は、病棟透析経験者にて看護師の業務も理解していた。各ステップの業務内容はシャドー教育でスムーズに移譲できた。又、主体的に自ら可能な業務内容を組み立て実施、看護師が評価を行った。
②Bグループの新人6名は技士採用枠にて技士業務指導を優先、その後技士サイドより指名された一人の看護師が担当、主に患者への寄り添い方、コミュニケーション手法などOJTを行った。評価しステップアップしていった。

【まとめ】
技士と看護師では教育カリキュラムの違いはあるが、透析室では一人の患者にいろんな職種の関りがあり、おのずと技士も患者との直接の対応も必然となっている。
技士への教育プログラムを熟考を重ね作成し育成することで、技士へタスク・シフト/シェアすることは、当院の持続可能な透析医療の要素である。

0-04

災害対策への取り組み

発表者 與那覇直子(看護師)
共同演者 米須真由美、前田 慧、大城 安
所属施設 (医) Origin 豊崎メディカルクリニック

【目的】
当クリニックが開院し4年になる。防災の日に南災連で災害対策訓練を行っており、自施設での訓練の必要性を感じた。今回、危機管理意識を高め自分の役割を理解し行動ができるよう、災害対策の周知や構築にむけて取り組んできたことを報告する。

【方法】
①災害対策に関するアンケート調査
②勉強会
③緊急回収、緊急離脱訓練
④アクションカードの見直し
⑤災害時衛生材料セットの作成と定位置化

【結果】
①災害対策に関する周知が不十分であった
②災害時の初期行動が明確化できた
③アクションカードを参考に緊急回収法が習得でき、手技の統一ができた
④南災連の関連施設との連絡調整を図るための管理者用アクションカードを追加した

【まとめ】
災害時に慌てることなく、迅速な行動がとれるよう定期的な災害訓練を実施していくことが重要である。今後、患者を交えた避難訓練の実施や移動手段の検討など災害時に備えた患者教育も必要である。

0-05

離島在住者の腹膜透析導入を経験して
～島から離れたくないという思いに
寄り添って～

発表者 比嘉 清香(看護師)
共同演者 新垣 愛子、大城 奈月、松田 恵

所属施設 (社医)敬愛会 中頭病院

【目的】

離島在住の患者へSDMを行いPD導入したので報告する。

【方法】

A氏 外来通院を自己中断していたが、心不全・尿毒症症状あり緊急HD施行。

- ①HDにて是正し自覚症状改善後、療法選択を行いPD導入
- ②台風時の停電を考慮し手動接続を選定。緊急時の応急処置と連絡手段を調整。
- ③地域の医療スタッフと連携

【結果】

A氏へ療法選択を実施し生活背景や価値観を共有し共同意思決定(SDM)をした結果、PDを導入した。退院2週間後に出口部発赤あり、緊急時の対応方法通り迅速に応急処置ができた。外来予定日に台風の影響でフェリー出航できず、診療所と連携し内服薬の処方。発熱時にも腹膜炎症状の観察やその他検査を実施できた。導入6か月後に自宅訪問。保健師や家族と会うことができ、地元住民と支えあいながら生活しているのが見えた。PDを選択したことでライフスタイルを守ることができ、充実した生活を送れている。

【まとめ】

離島在住者は腎不全で島を離れる選択を迫られる状況がある。

透析治療を拒否していた気持ちを理解しSDMを行い、患者のライフスタイルに合った療養生活を共に考え、支援していく必要がある。

0-06

終末期患者の自宅退院へ向けた援助
～その人らしい最期を迎えるために～

発表者 野崎 理子(看護師)
共同演者 小林 竜司、川満 晃子

所属施設 (医)博愛会 牧港中央病院

【目的】

膵臓癌を患い療養中であった患者が、急激に状態が悪化し透析が定期的に行えなくなった。その後、本人と家族の意向により透析を中断し自宅退院した症例を経験した。今回、本人と家族の意思決定から在宅療養に向けた支援を通して多くの学びを得られたので報告する。

【症例】

72歳女性、他院で膵頭部腺癌の手術を行った後、リハビリ目的で療養病棟へ入院自宅退院を目指していた。一時は快方へ向かったが、病状が急速に進行し透析困難となったため、ACP介入へシフトチェンジした。本人、ご家族が自宅で最期を迎えたいとの意向となり、自宅での看取りに向けた調整を行い退院となった。

【結果】

進行の速い疾患の場合、本人や家族の病気に対する受け入れ状況を考えると、身体的、精神的負担が大きく、医療者側も本人や家族と迅速に関わっていく必要があった。今回、療養病棟と透析室で情報を共有し、多職種で関わることでできたため、スムーズに自宅退院へつなげることができた。退院から9日後、家族に見守られ永眠された。

【まとめ】

その人らしい最期を迎えることができるよう、透析看護師は、普段から患者とその家族との信頼関係を大切にし、先を見据えた援助を常に考えていく必要がある。

0-07

透析運動療法を取り入れて

発表者 與那嶺恵理子(看護師)
共同演者 新垣まり子、世良田涼子、大城 貴子、
 屋嘉部一樹、富山のぞみ、上原 周一、
 山田健太郎、山田麻里江
所属施設 (医) ネプロス 吉クリニック

【目的】

当院では、透析患者の高齢化に伴う筋力低下から、転倒・骨折をする事例が増えてきている。体力・筋力・QOLの維持向上を目的に、透析中にエルゴメーターを使用した運動療法を開始したので報告する。

【方法】

男性6名 女性5名 平均年齢74.2歳を対象に2023年5月より開始した。
 当院で作成したマニュアルに沿った下肢運動と、エルゴメーターを使用した有酸素運動を、対象者全員に週1回から3回、患者の体力に合わせて実施した。

【結果】

マンパワー不足により週1回しか運動ができない状況もあり、導入してから7か月が経過した現在、運動機能評価では明らかな改善はみられていない。しかし、運動療法を取り入れる前は、テレビ鑑賞や睡眠をとり時間を過ごしていた患者が、「透析中に運動をするのが楽しみになっている。前より足が動けるようになってきた。」など前向きな発言が聞かれるようになった。

【まとめ】

透析中の運動療法の導入により運動に対しての意欲が見られた。継続することで、さらに体力・筋力・QOLの維持向上につながる可能性がある。今後はテレビを使用し自発的に運動を行える環境づくりや、理学療法士を迎え入れ、連携を図りながら個別性のある運動メニューで継続していきたい。

0-08

<やる気スイッチおしてみました> ～運動中の視聴動画制作と実践～

発表者 豊浜かなえ(看護師)
共同演者 マジー安代、兼久まゆみ、黒島由美子、
 比嘉 弥生、安里 義久(システム課)、
 池宮 城毅、吉田 和哉(リハビリ課)
所属施設 (医) 待望主会 安立医院

【目的】

近年透析中の腎臓リハビリテーションは広く実施されADL・QOLの維持・改善効果が期待されており当院でもエルゴメーターを用いた有酸素運動を取り入れている。集中力を上げることで運動効果を最大限に引き出すことができないかと考え視覚環境作りに取り組んだ。

【対象者】 エルゴメーターを実施している患者9名

- 【方法】**
- ①運動中に視聴する動画制作
 - ②動画閲覧機材の選択・手順の作成
 - ③制作した動画の運動強度についてPTへ確認
 - ④運動しながら動画閲覧・実践後のアンケート

【結果】

- ・対象者9名中4名は運動中に足が止まっていると回答。
- ・制作した動画を視聴することで運動に集中して取り組むことができたと答えた方が多かった。一方スピードアップを意図した場面ではほとんどの方が反応できていなかった。
- ・今後も動画を視聴しながら運動を続けていきたいと回答した方が大半であったが、中には特に必要ないと考えた方もいた。
- ・モチベーションが上がり透析中のリハビリが楽しくなった。

【まとめ】

アンケートで半数の方は足が止まったり、眠ってしまっていると自覚されていた。動画視聴を取り入れて運動に主体性を持たせた環境作りができたが、運動負荷としてエルゴメーターを漕ぐスピードの誘導にアニメーションを取り入れたが上手くいかなかった。また、他職種との連携、動画制作時のプライバシーの配慮の難しさという課題も見えてきた。
 今後も患者自身が自分に合ったバーチャル動画を選択し、体感型有酸素運動を楽しみながら継続していけるようサポートしていく。

0-09

腎代替療法選択外来始めました ～慢性腎臓病（CKD）患者への指 導の見直し～

発表者 徳比嘉佳奈(看護師)
共同演者 大城 律子、兼次 寛子、大城沙也香、
米須真由美、下地 國浩
所属施設 (医) Origin 豊崎メディカルクリニック

【目的】

当院は透析施設も併設しており腎臓専門医が外来診療を行っていることから、慢性腎臓病（以下CKDとする）の患者が多い。しかしCKD看護の経験がある看護師が少ないことから十分に指導ができていない現状があった。透析導入のため基幹病院へ紹介した患者を通してCKD看護の重要性と必要性を強く感じ指導方法を見直した。そして新たに腎代替療法選択外来を立ち上げたため報告する。

【方法】

- ・腎臓/CKD/腎代替療法について勉強会を開催
- ・基幹病院の腎代替療法選択外来へ研修参加
- ・CKD指導/腎代替療法選択外来のマニュアルを作成
- ・医師と方向性についてカンファレンスを実施
- ・待合室にCKDや腎代替療法の資料を掲示し啓蒙活動を実施

【結果】

知識は向上し、統一した指導を積極的に行うことにつながった。また患者自身が腎機能を意識して看護師に声がかかることが増えた。腎代替療法選択外来へ移行後も以前は指導を拒否する患者が多かったが、時間を取ってくれる患者が増えた。しかし基幹病院とは違い専門職が少ないことから患者にとって十分な情報が提供できているか、課題は残る。

【まとめ】

当院としてCKD看護指導、腎代替療法選択外来は始まったばかりである。患者の背景をみて、その人に合った指導・選択ができるように、引き続き評価修正を行いながら看護指導を実施していく。

0-10

手指衛生向上への取り組み

発表者 花城 舞子(看護師)
共同演者 棚原恵美子、比嘉 美幸、古謝美智子
所属施設 琉球大学病院

【目的】

中央診療部門において患者一人に対する「手指衛生実施回数12回/月以上」を目標としている。様々な視点から仕掛けをおこない5つのタイミングで手指衛生を実施するよう取り組み、効果が得られたので報告する

【方法】

- ・血液浄化療法部関連スタッフを5つのタイミングで感染リンクナースが定点調査を実施
- ・「医療エリア」「患者ゾーン」のゾーニングラインを変更し視覚的変化をつける
- ・手指衛生サーバランス結果を手洗い場へ掲示する。
- ・ブラックライトを用いた手洗い確認
- ・5つのタイミング結果を職種別に掲示

【結果】

手指衛生実施回数が8月のみ9.5回/月へ下回った。他は12回以上/月を維持した。5つのタイミングにおいて「患者接触前」の実施率が低かった。特に、新規配属者に関して5つのタイミングで手指衛生実施回数の低下が認められた。血液浄化療法部において、オープンフロアーのため環境ゾーニングが曖昧になり手指衛生のタイミングがわからないことが分かった。

【まとめ】

- 1、手指衛生実施行動に繋がる仕掛けを行うことで手指衛生の実施回数に繋がった。
- 2、新規配属者に対して5つのタイミングでオリエンテーションが必要。
- 3、感染管理において啓蒙活動は重要

0-11

精神疾患を有する慢性腎不全患者に対して～在宅腹膜透析医療チームの関わり～

発表者 沖本 祥雄(看護師)
共同演者 大城 吉則、下庫理美由紀、與儀久美子、仲地ゆきみ
所属施設 (医) 徳洲会 中部徳洲会病院

【目的】

精神疾患を有する慢性腎不全患者が在宅にて腹膜透析治療が継続して行える

【症例】59歳男性

【結果】

2019年2月4月6月と3回のブラットアクセス作成を行うがもともとの血管が細く透析では4～5回の穿刺となるなど穿刺困難で、血管発達不良によりシャント作成しても1カ月も持たなかった。穿刺や手術などによる本人の苦痛を考慮し、腹膜透析への移行を検討。精神疾患を有する為、在宅で腹膜透析が行えるレベルまで手技獲得ができるかと不安の声も多くある中本人へ治療について説明を行うとやってみたいとの意思表示が見られた。腹膜透析導入が決まった時からチームを立ち上げ在宅での自己管理指導を始めるに当たり家族を含めた支援を開始した。

【まとめ】

チームによる在宅腹膜透析患者支援により患者の住み慣れた環境での生活を継続する事が出来たのではないかと考える。

0-12

当院の透析室におけるBLSの現状と対策

発表者 金城 千明(看護師)
共同演者 金城微奈子、平良まゆみ、松山 明美、大城 友美、末吉 優妃、西元 章子、上江洵良尚
所属施設 (医) 尚和会 うえず内科クリニック

【目的】

透析治療は患者の症状が急変する事がしばしばあり、現場での迅速な判断と対応が求められる。今回一次救命処置(以下BLS)に着目しアンケート調査を実施したところ問題点が見つかった。アンケートの結果と今後の課題、および当院での対策を報告する。

【方法】

- ・アンケート調査
 - ・勉強会前後のシミュレーション
 - ・動画視聴を含む勉強会
 - ・救急カートの整理整頓
 - ・急変時記録用紙の修正
- 看護師7人 臨床工学技士3人

【結果】

- ・勉強会前、対応に不安と答えたスタッフは8人/10人中いたが、勉強会後に8人全員が不安軽減出来た。
- ・心臓マッサージは圧迫が浅くなりやすい傾向だった。
- ・バッグバルブマスク(以下BVM)の換気は装着不十分でエア漏れが多かった。
- ・救急カートの点検者が数人に偏っていた。

【まとめ】

- ・シミュレーションや勉強会は不安軽減や技術向上のため定期的に継続する必要がある。
- ・救急カートの点検は皆ですることが物品把握や場所の周知につながる。

0-13

透析中の抜針・多量漏血事故防止に 向けての取り組み ー過去5年間の事故を分析してー

発表者 眞壁奈保子(看護師)
共同演者 比屋根まゆみ、勝連 盛彰、大濱 健太、
古謝 松子、石田百合子、田名 毅、
比嘉 啓
所属施設 (医)麻の会 首里城下町クリニック第二

【目的】

過去5年間の透析中の抜針・多量漏血事故の背景を調べ、当院の事故防止対策が充分であるか検討する。

【方法】

- ①過去5年間のアクシデント報告書から背景を分析する
- ②テープ固定や回路固定に関するスタッフへのアンケート
- ③患者指導用ポスターを作成し、患者135名と家族への指導
- ④スタッフ教育(勉強会)
- ⑤ハイリスク患者の共有

【結果】

- ・2017年～2023年までに起こった抜針・多量漏血事故件数は24件だった。
- ・アンケート結果より、テープ固定や回路の固定方法にバラつきがあった。
- ・患者指導後は、スタッフが観察しやすいよう対策した。
- ・ハイリスク患者を共有し、透析出血監視センサーを使用した。

【まとめ】

今回改めて患者への抜針事故に対する指導と対策を行う事により、スタッフと患者双方の意識が変わった。

0-14

療法選択外来の構築

発表者 坂名城真里衣(看護師)
共同演者 山川久美子、我如古 泉、城間 理恵、
松田 恵
所属施設 (社医)敬愛会 中頭病院

【目的】

当院では2015年に療法選択外来を開設し、腹膜透析看護師がSDMに取り組んでいた。2020年度に「腎代替療法指導管理料」が新設され、2023年4月より腎代替療法指導士を配置。療法選択外来の拡充に向け、担当できる看護師の育成が急務と考え、支援体制を見直し取り組んだ結果を報告する。

【方法】

- ①支援方法の現状把握、スタッフへのアンケート調査
- ②スタッフへ療法選択外来拡充への取り組みの目的、背景の共通理解を図る
- ③療法選択外来フロー図の作成、OJTで外来を担当
- ④スタッフへ成果をフィードバックし、その後のアンケート調査

【結果】

アンケート結果より、療法選択外来に対して不安があると答えたスタッフが68.4%。各治療に対する正しい説明や適切な支援ができていないか不安であるという意見があった。対策実施後、介入後の経過や、PDに興味を持ったなどの意見が聞かれた。療法選択外来を担当できるスタッフが7名から16名に増員することができた。

【まとめ】

数々の課題に対応しながら療法選択外来の支援方法を見直し、整備することで担当スタッフを増員することができた。OJTを通じて実践を重ねることで看護師の自信につながると考える。今後も患者さんに寄り添った療法選択支援の充実に図っていきたい。

0-15

シャントトラブルに対するフィラ
ピーの有効性
～血管攣縮と疼痛に対する使用例～

発表者 仲村 保之(看護師)
共同演者 比嘉 理賀、小林 竜司

所属施設 (医)博愛会 牧港中央病院

【目的】

フィラピーは遠赤外線治療装置であり、非温熱効果による血流改善、血管の内膜肥厚の減少、抗炎症作用があり、シャントトラブルやPADに有効であると報告されている。今回血管連取による静脈圧の上昇がある患者と、透析中穿刺部痛を訴える患者へ使用し有効であった2例を報告する。

【症例】

症例1：60代 男性 穿刺後、脱血側の血管攣縮により血流量低下があり、QB70ml/min程度しか得られない患者へ穿刺後照射した。
症例2：70代 女性 透析開始後、穿刺部痛を訴える患者へ穿刺後照射した。

【結果】

症例1では、血管攣縮に対して照射後血流量が200ml/minまで得られ、攣縮を抑えることができた。また、症例2では、穿刺部痛に対し、鎮痛薬を投与していたが効果なく、透析継続が困難な状況であった。フィラピーを照射後は疼痛が改善し、透析継続が可能になった。

【まとめ】

これまで、フィラピーは主にシャント発達目的で使用していたが、今回血管攣縮と穿刺部痛に対して使用したところ有効であった。

0-16

繰り返す腹膜透析カテーテル出口部
トラブルへ WOCとの連携効果

発表者 比嘉 美幸(看護師)
共同演者 古謝 美智子

所属施設 琉球大学病院

【目的】

皮膚創傷認定看護師へのコンサルテーションは慢性的な感染によるカテーテル出口部変更や腹膜炎波及リスクなどの患者負担が回避され、消毒方法や消毒薬剤、治療製剤の選択に有効的なので報告する。

【方法】

カテーテル出口部をWOCとともに観察し症状や培養結果に適した消毒薬剤、消毒物品、治療製剤の使用法の指導を受け、外来受診時に患者自身で出口部のセルフケアへ繋がった。

【結果】

皮膚創傷認定看護師へのコンサルテーションは、知識や情報を向上させる単に効果的である。ナレッジマネジメントは組織内での知識の共有や活用を通じて継続的な学習と改善を促し、患者の安全性を向上させることに繋がる。

【まとめ】

出口部周囲の抗菌環境を保つことは、抗生剤を使用することなく感染兆候を脱し腹膜透析患者の残腎機能の保護や出口部変更、腹膜炎波及などリスク回避に効果的であった。透析室看護師にとっては、新たな知見を得ることができ出口部ケアのブラッシュアップへ繋がった

0-17

関節痛、レストレッグ症候群 (RLS) に後希釈OL-HDF (V-RA) の有用性

発表者 兼次 誠也(臨床工学技士)
 共同演者 宮平 晃、長浜 博吉、高江 洲裕、
 名嘉真友繁、田里 祥、国吉 蘭、
 古我 知駿
 所属施設 (医) 待望主会 安立医院

【目的】
 透析合併症の治療には α_1 -MG 除去率35%以上が得られるように透析条件を設定すべきと報告されており、治療改善には α_1 -MG 除去率40%が目標とされている(櫻井ら)今回、関節痛4名、RLS3名に対して前希釈OL-HDF (V-RA) から後希釈OL-HDF (V-RA) に変更し積極的に低分子蛋白領域を除去することで症状の有用性を検討した。

【方法】
 治療条件：
 前希釈置換量40L→後希釈置換量10L～12Lへ変更。他透析条件は統一とした。V-18RA(4名)、V-22RA(2名)、QB230～250、QD600、透析時間4h
 ①溶質除去評価：
 UN、Cr、Pの除去率、 β_2 -MG、 α_1 -MGの各除去率、除去量、ALB漏出量を比較
 ②使用2ヶ月半の経過項目：
 KT/V、nPCR、%CGR、GNRI、血清ALB、ERI、白血球、血小板、症状評価にはNRS、国際RLSスケールで比較した。

【結果】
 ①除去評価では α_2 -MG 除去率 $25.6\% \pm 2.9\% \rightarrow 40.9\% \pm 3.2\%$ 、 α_2 -MG 除去量 $108 \pm 25\text{mg} \rightarrow 140.3 \pm 16.3\text{mg}$ 、ALB漏出量 $2.4 \pm 0.35\text{g} \rightarrow 4.1\text{g} \pm 0.42$ と有意差があった。他項目に有意差はなかった。
 ②経過項目の症状では関節痛4名中3名、RLS3名中2名の症状が改善した。他経過項目に有意差はなかった。

【まとめ】
 症例の多くはV-RA で後希釈OHDFを行い、積極的に低分子蛋白領域を除去することで症状の改善が見られた。また後希釈は前希釈に比べて透析膜との接触が増えるがV-RAは透析膜にビタミンEをコーティングしている、そのためV-RAは後希釈OL-HDFに適しているヘモダイアルと考えている。

0-18

エコーガイド下穿刺技術向上に向けた取り組み

発表者 照屋 萌(臨床工学技士)
 共同演者 長嶺 茜、金城 真実
 所属施設 (医) 以和貴会 西崎病院
 血液浄化センター

【目的】
 当院透析室では看護師全員がエコーガイド下穿刺を実施しているがスムーズに穿刺できない場面もみられる。エコー下穿刺技術向上を目指した取り組みを行ったので報告する。

【期間】 2023/7/24～9/18

【方法】
 (1) 1回目手技チェック
 (2) 勉強会を開催
 (3) 2回目手技チェック
 (4) アンケート調査

【対象】 看護師10名 透析患者2名
【アンケート対象】 看護師10名
【穿刺対象者】 透析患者2名
【チェック者】 看護師2名 ME1名

【結果】
 1回目手技チェックではシャントの観察やプローブの操作に関する項目でスコアが低かった。勉強会後の2回目の手技チェックでは手技の上達が確認出来た。アンケート調査では現状の手技を確認出来たことや穿刺技術の向上を実感している意見が多かった。

【考察】 手技チェックをする事で苦手分野を把握する事ができ課題を認識した上で勉強会をしたことで効果的な学習ができた。

【まとめ】
 今回の取り組みを通して知識や技術の向上が得られ看護師の自信につながった。今後も定期的に手技チェックや勉強会を開催し更なる技術向上を目指していきたい。

0-19

シャントエコーによるバスキュラー アクセス (VA) 評価

発表者 比屋根 豊 (臨床工学技士)
共同演者 具志堅 享、柴田美貴子、又吉 沙耶、
上江洸良尚
所属施設 (医) 尚和会 うえず内科クリニック

【目的】

シャントマップ、評価記録までの流れを統一し、担当技士が変わっても同じように実施できるよう、操作方法のマニュアル、VA管理のデータベースを作成した。

【方法】

1. ハンズオンによる機器操作
2. シャント肢の撮影、データの取り込み方法などのマニュアル作成
3. データベースによるシャントマップ、実施記録の作成

【結果】

2021年のポータブル超音波診断装置導入当初から比較して、シャントマップの作成から、実施記録データベースの作成までスムーズにできるようになった。

【まとめ】

今後もVA管理をしやすい環境づくりをするために、さらに改良に取り組んでいきたい。

0-20

包括的高度慢性下肢虚血 (CLTI) に対し、レオカーナを使用した症例 報告

発表者 城間 悠子 (臨床工学技士)
共同演者 島袋 幸大、金城伸一郎、又吉 美重
所属施設 (医) 徳洲会 中部徳洲会病院

【目的】

当院でのレオカーナを用いた症例について報告する。

【方法】

2022年1月～2023年4月までの間に当院で治療した患者6名のABI、SPP、LDL-cho、フィブリノーゲン値を測定した。また、6名中2名の患者に透析との併用を行った。

【結果】

6例中 4例で創治癒を認めることができた。患者1名の血液流量(以後:QB)におけるLDL-choとフィブリノーゲンの平均除去率は、QB:50ml/min時は32%と24%、QB:100ml/min時は33%と18%であった。また透析併用患者1名の血液検査結果を比べると、LDL-choの平均除去率は透析併用時17%、単独時19%、フィブリノーゲンの平均除去率は透析併用時9%、単独時18%であった。

【まとめ】

6例中4例で創治癒しておりレオカーナはCLTI患者に対し有効だと考えられる。QBに関しては、QB50も100も大きな差はないと思われた。今回、透析空ベッドの関係からレオカーナと透析の併用を余儀なく行った。併用した場合、フィブリノーゲンの除去率は低値となった。今後検討が必要であると思われた。

0-21

体成分分析装置InBody S10® (以下 S10) を用いた慢性維持透析 患者の栄養評価の検討～第四報～

発表者 川邊 慎也(臨床工学技士)
共同演者 奥野 耕司、具志堅 靖、西江 昂平、
嘉手納貴暁、金城 政美、謝花 政秀、
宮里 朝矩
所属施設 (医)八重瀬会 同仁病院 腎センター

【目的】

栄養状態は複数の指標を用いて総合的に判断され、重要な予後予測因子である。S10におけるBIA法ではPhase angle(以下 PhA)が測定され、栄養評価に有用であると報告されている。前回の発表で死亡の転機を辿った患者がPhA 2.0以下となっていたことを発表した。

慢性維持透析患者に対するPhAが栄養評価に有用であるかを検討した。

【方法】

PhAが低い慢性維持透析患者4名を後ろ向きに観察・評価した。PhAが低い慢性維持透析患者の過去3年を遡り、S10を用いて透析後にPhA、BMI、体脂肪率(PBF)、細胞外水分比(ECW/TBW)、骨格筋指数(SMI)を測定した。また、日本透析医学会栄養問題ワーキンググループによる栄養学的リスク評価ツールであるNRI-JHを用いてPhAとの関係を検討した。

【結果】

過去3年を遡るとそれぞれに様々な転機があり、入院すると体重、SMI、PhAの低下が認められた。

【まとめ】

入院という転機により、栄養状態とともに身体機能の低下が進行する。フレイルの予防には各患者の病状や栄養状態に合わせて身体機能も同時に改善する必要がある。

BIA法によるPhAは栄養評価に有用である可能性がある。

0-22

薬剤師の透析室常駐による維持血液 透析患者への介入効果

発表者 阿部多嘉浩(薬剤師)
共同演者 田仲 祐子、府川 祥子、喜友名侑舞、
安里 衣真、玉城亜寿香、喜多 幸子、
喜多 洋嗣
所属施設 (医)徳洲会 中部徳洲会病院

【目的】

維持血液透析患者におけるポリファーマシーは薬物有害事象などのリスクが高まり、特に高齢者では増大する可能性がある。本研究では、透析室における薬剤師の常駐が与える影響を評価した。

【方法】

2021年10月から2023年10月までの期間で維持透析患者を対象とした。透析室での薬剤師常駐は2022年10月から開始した。評価項目は各検査値の遵守率と使用医薬品数の変化を検討した。

【結果】

各検査値の遵守率に変化は見られなかったが、使用医薬品数は常駐開始時の平均 9.2 ± 3.5 剤から開始1年後で 8.5 ± 3.2 剤と有意に減少した($P = 0.03$)。使用医薬品の変化では、常駐後から降圧薬やP吸着薬の変更割合が低下し、代わりにビタミン剤や尿酸治療薬の変更割合が増加した。

【まとめ】

透析室における薬剤師の常駐が、維持透析患者の薬物治療において総合的な介入を可能とし、使用医薬品数の削減に寄与する可能性が示唆された。

0-23

透析患者における糖尿病治療薬の理解度調査

発表者 田仲 祐子(薬剤師)
共同演者 府川 祥子、阿部多嘉浩、喜友名侑舞、
安里 衣真、玉城亜寿香、喜多 幸子、
喜多 洋嗣
所属施設 (医)徳洲会 中部徳洲会病院

【目的】
透析患者は糖尿病治療薬を使用している症例が多く、糖尿病治療を含む安全な透析管理には低血糖やシックデイへの理解が重要となる。透析患者に使用できる糖尿病治療薬で低血糖リスクが高い薬剤はインスリンとグリニドであり、この2剤の使用患者において理解度を調査したので報告する。

【方法】
2024年1月に当院の透析患者でインスリンまたはグリニドを使用している15名を対象として、①糖尿病治療薬の種類②使用方法③低血糖の症状④低血糖の対処法⑤シックデイの対応に関する理解度を調査した。

【結果】
糖尿病治療薬の種類と使用方法、低血糖の症状と対応については80%以上が理解できていた。シックデイの対応については27%(4名)が理解できており、その内訳として、インスリン使用症例(8名)で50%(4名)、非インスリン使用症例(7名)で0%だった。

【まとめ】
インスリン使用症例は低血糖歴がある場合が多く、シックデイに薬の調整が重要であることが強く意識づけられていた。非インスリン使用症例はシックデイへの理解が不十分であり、十分な患者教育を受けていないこと、また、両者も継続的な指導が必要であることが示唆された。

0-24

当院の腎臓リハビリテーションの取り組みと課題

発表者 呉屋 建(理学療法士)
共同演者 天久 幸恵、大石 志保
所属施設 (医)徳洲会 中部徳洲会病院

【目的】
全国の透析患者数は35万人と増加傾向であり腎臓リハビリテーション(以後腎臓リハ)は患者の生命予後や心理・社会的状況を改善する一助として開始された。当院も患者数152名(12月現在平均)おり2019年より腎臓リハを行ってきた。これまでの取り組みと課題について報告する。

【方法】
受講人数：PT2名 算定開始

【結果】
2022年度より加算算定されたが、2023年は算定減少がみられた。現在も38名に腎臓リハを実施し、「疲れにくくなった」「歩きやすくなった」と患者より効果的意見が多くきかれたが、一部の患者に運動に対する認識が乏しい意見もあった。

【まとめ】
腎臓リハは患者の日常生活維持に必要な要素であり、個々のQOLの維持を図る必要がある。

0-25

当院透析室の災害対策

発表者 赤嶺 蒼史(臨床工学技士)
 共同演者 城間 悠子、金城伸一郎、沖本 祥雄、
 與儀久美子
 所属施設 (医)徳洲会 中部徳洲会病院

【目的】

患者、スタッフが災害時マニュアルに沿った行動の把握ができるようになり、透析室全体での危機管理の認識を深めることを目的とする。

【方法】

スタッフに対しては起こりうる災害と、マニュアルに沿った対応方法について説明しそれをもとに災害訓練を実施し評価を行った。患者に対しては、災害時の対応方法の動画を作成し視聴してもらい、その後アンケートを実施した。

【結果】

スタッフに事前に説明を行ったうえで災害訓練を実施したが想定通りにいかなかった。その後、振り返りを行い改善点を全体で共有した。患者へのアンケートの結果では災害対策の動画として高評価であった。

【まとめ】

災害訓練が想定通りにいかなかった事に対し、事前説明後の認識の確認や、訓練当日の段取り不足が理由として挙げられた。振り返りで挙げられた改善点を再度周知し次回の訓練に活かせるようにする。患者評価は良好であったことから、今後は患者も巻き込んだ災害訓練を検討する。

0-26

透析支援システムの通信障害を経験して

発表者 佐野 詩乃(臨床工学技士)
 共同演者 友寄 隆仁¹⁾、仲間 綾乃²⁾、
 大城 智美³⁾、與座 朝惟⁴⁾
 所属施設 1) 沖縄赤十字病院 臨床工学技士、
 2) 看護師、
 3) 医事課、
 4) 経営企画・情報課

【目的】

当院では透析支援システム：東レメディカル Miracle DIMCS UX(以下Miracle)を導入している。今回Miracleと電子カルテ・コンソール全台の通信障害が発生し急遽、手動透析に移行して対応する事例を経験した。手動透析移行時の対策と業務整備を行った為以下に報告する。

【方法】

手動透析移行時の問題点を取り上げ、臨床工学技士・看護師・医事課で業務内容の再確認及び業務分担等について話し合い、取り決めを行った。

【結果】

通信障害時の対応を決め、各職種の役割を明確にしたことで安全な透析に繋がり、透析チャートの修正や電子カルテコスト物品の整理をすることで日常の業務改善に繋がった。

【まとめ】

現場で対応できない軽微なトラブルは、サポートセンターによるリモート操作で即座に対応してもらう事は出来るが、全台通信障害は想定外であり、特に通信再開までに時間を要する場合は手動透析に移行して対応する必要がある。その際の対応が煩雑だとインシデントを起こす原因にも繋がるため、今回の手動透析移行時の対策と業務整備は有用であったと考える。

0-27

安定期の長期型カテーテル出口部感染の起炎菌について

発表者 外間 実裕 (医師)
共同演者 金城サチヨ、金城 勝人、岡村 祐子、
前原こずえ、儀間 美生、糸数 沙希、
前泊 蘭菜、友寄 隆仁
所属施設 沖縄赤十字病院

【目的】

透析用長期型カテーテルの出口部感染はカテーテル使用期間に影響する。今回、当院で施行している症例における出口部感染の起炎菌について検討した。

【方法】

カテーテル留置後6カ月が経過し2024年1月から同年12月まで12か月連続でカテーテルを使用した症例の出口部感染を調査した。出口部より浸出液があり細菌培養により菌が証明されたものを感染と判断した。

【結果】

症例は男性3人(年齢 68.3 ± 19.8 歳)、女性5人(年齢 74.0 ± 18.7 歳)の8症例であった。菌が陽性であった回数は男性で0~6回(平均3回)、女性で0~3回(平均1.2回)であった。起炎菌は男性がCoagulase-negative Staphylococcus (CNS) 5回、MRSE4回、女性ではCNS6回であった。治療としては洗浄と軟膏を併用したのみで今回は抗生剤を必要とした症例はなかった。

【まとめ】

長期型カテーテルの管理では脱血不良と出口部感染が問題となるが、大口径のカテーテルの使用で脱血不良はほとんどなくなってきている。糖尿病患者の増加に伴い易感染症例が増加しており留置期間をできるだけ長くするために症例にあった管理を工夫することが必要であると考え。

0-28

カルシフィラキシスによる広範囲な重症下腿潰瘍にチオ硫酸ナトリウムを含む集学的治療が著効した維持血液透析患者の一例

発表者 勝連 英亮 (医師)
共同演者 古波蔵健太郎、石田 明夫、中村 卓人、
座間味 亮、新里 勇樹、大城菜々子、
大嶺久美子、池村 真輝、工藤 祐樹、
園田慎一郎、山内まり乃、上原ゆうか、
奥村ひかり、楠瀬 賢也
所属施設 琉球大学病院 第三内科
循環器・腎臓・神経内科学講座

【目的】

難治性であり致死率が高いとされている維持血液透析中のカルシフィラキシス患者において改善を認めた一例を経験したため報告する。

【方法】

70歳女性、透析歴5か月で大動脈弁狭窄に対する機械弁置換術後でワルファリン内服中であった。当院への入院4ヶ月前より両側下腿の広範囲に重症下腿潰瘍が出現し、皮膚生検でカルシフィラキシスと診断された。前医で血液吸着療法などの治療を行ったが潰瘍の改善を認めず当院へ転院となった。入院時の皮膚所見は黒色~黄色壊死を伴う3cm×3cm~10~15cm大の疼痛性潰瘍を両下腿の4カ所に認めた。

【結果】

当院で透析中のチオ硫酸ナトリウム投与、高気圧酸素療法、潰瘍部位の処置を行い、カルシフィラキシスの誘因と考えられたワルファリンをヘパリンに変更、さらにVitD製剤を中止した。これら治療開始後、緩徐に創部の縮小傾向を認め、入院2か月程度で良好肉芽形成、上皮化が進み疼痛の改善を認めた。退院へ向けてのワーファリン再開後も潰瘍の増悪はなく経過し、114日目に自宅退院となった。退院後も維持透析先ではチオ硫酸ナトリウム投与を継続する方針とした。

【まとめ】

カルシフィラキシスによる重症下腿潰瘍でもチオ硫酸ナトリウム、高気圧酸素療法を含む集学的治療により下肢切断を回避し改善させうる可能性が示唆された。

0-29

当院透析患者の COVID-19感染状況

発表者 富山のぞみ (医師)
共同演者 山田健太郎、上原 周一、世良田涼子、
長嶺 剛
所属施設 (医) ネプロス 吉クリニック

【目的】

当院における透析患者のCOVID-19感染状況から今後の対策を検討する。

【方法】

2023年までの3年間にCOVID-19に罹患した当院透析患者について調べた。

【結果】

罹患した患者は57人(男性36人、女性21人)、うち2人が2回罹患した。発症時平均年齢 64.6 ± 13.8 歳、透析導入原疾患はDMN21人、CGN16人、腎硬化症5人、ANCA関連血管炎2人。基礎疾患は高血圧45人、DM25人、高脂血症31人、喫煙歴は24人に認めた。発症前の平均ワクチン接種回数は3.6回(4人が未接種)、接種から感染まで平均 3.9 ± 3.8 カ月であった。感染経路は不明69.5%、家庭内感染22.0%。治療薬は47名(79.7%)に投与され、4人(30代、60代、70代、80代各1人ずつ)が中等度の肺炎を合併したが、全員が回復した。後遺症は5人に見られた。

【考察】

透析患者はハイリスクだが、ワクチン接種や治療薬により重症化を抑制できた可能性がある。また、ワクチンの感染予防効果は乏しい可能性がある。

【まとめ】

透析患者はハイリスクであるため、ワクチン接種や投薬で重症化予防に努める必要がある。

0-30

大動脈弁置換18年後に赤血球粉碎症候群による溶血性貧血を合併し、HIF-PH阻害薬ダプロデュスタットが有効であった透析患者の1例

発表者 新城 哲治 (医師)
共同演者 照屋 尚、渡嘉敷かおり、宮城 剛志、
沖山 光則
所属施設 (医) 信和会 沖縄第一病院

【目的】

大動脈弁置換術18年後に弁周囲逆流(PVL: Para Valvular Leak)による溶血性貧血を合併し、低酸素誘導因子プロリン水酸化酵素阻害薬ダプロデュスタット(JAN)が有効であった症例を経験したので報告する。

【症例】

52歳男性。慢性糸球体腎炎による慢性腎不全にて2001年透析導入。2003年大動脈弁逆流症にて弁置換術施行(人工弁)。腎性貧血にて赤血球造血刺激因子製剤ダルベポエチンアルファ(DAR)を投与していた。2021年10月より貧血進行、DAR増量も反応せず輸血を必要とした。末梢血塗抹標本にて破碎赤血球を認め、心臓血管外科にて精査、赤血球粉碎症候群を診断されたが、心不全は認めず保存的対応となった。造血刺激因子製剤をDARからJANに変更した。

【結果】

JAN投与後に貧血の改善を認めた。

【まとめ】

透析患者の弁置換術の赤血球粉碎症候群によって悪化した貧血にJANが有効であった。

0-31

末期腎不全に対し透析非導入を希望された高齢者の一例

発表者 玉寄しおり (医師)
 共同演者 村井 志帆、平良 翔吾、江田はるか、
 照喜名重朋、安達 崇之、喜久村 祐、
 関 浩道、西平 守邦、井関 邦敏
 所属施設 (社医) 友愛会 友愛医療センター

【目的】

高齢ながら認知機能低下はなくADLも良好であり、腎代替療法により生活は維持できると考えられるも、透析非導入を強く希望された症例への介入経過を報告する。

【方法】

高血圧の既往がある75歳女性。自宅で独居で生活、唯一の家族である息子は県外に在住していた。慢性糸球体腎炎、腎硬化症によると思われる慢性腎臓病で2014年より当院腎臓内科に通院。徐々に腎障害は進行し、2020年頃よりCKDステージ5期に入っていた。血液透析、腹膜透析、移植について提示指導を行うも、一貫していずれも希望しなかった。腎不全が生命予後を決めると考えられ、ご家族も交えて頻回のカンファレンスと意思確認を行った。

【結果】

透析しなければ余命が短い事も理解された上で意思が変わる事はなく、息子も本人の意思を尊重することを希望された。ただ独居で息子の移住も難しく、どこで最期を過ごすかについても本人に希望を確認しながら検討をすすめた。自宅への訪問看護介入を開始、通院しながらも腎障害は進行した。日常生活が困難となれば施設に入所する方針で準備しながら、本人が可能な時まで病院通院を続けた。尿毒症症状が出現した頃から訪問診療に移行、初回の介入から一年二ヶ月後に、施設でお亡くなりになった。

【まとめ】

認知機能はなくADLも良好であり、その他臓器合併症も乏しく、透析導入により生活は維持できると考えられたため、本人の意思を尊重するにも主治医として悩んだ症例であった。また腎不全が進行しながらも症状がなく日常生活が可能だった時間が続き、最期の療養への準備や介入方法にも考えさせられた。

0-32

当院で維持透析を見合わせた患者の背景因子に関する検討

発表者 照喜名重朋 (医師)
 共同演者 村井 志帆、平良 翔吾、江田はるか、
 安達 崇之、喜久村 祐、玉寄しおり、
 関 浩道、西平 守邦
 所属施設 (社医) 友愛会 友愛医療センター

【目的】

医療現場における透析見合わせの実態に関しては不明な点が多い。当院における現状をまとめて報告する。

【方法】

調査対象は2019年1月1日から2022年12月31日までに当院で死亡した維持透析患者138名。透析継続中止有65名、透析継続中止無73名であった。透析継続中止の理由は血圧低下(35名)が最も多かった。

【結果】

各種項目について透析継続中止の有vs無の比較を行い $p < 0.05$ のうち主なものを示す。男性：43% vs 70%、認知症：20% vs 12%、事前指示書有：16% vs 6%、緩和薬物使用：15% vs 5%、看取り目的に自宅もしくは施設退院：9% vs 0%であった。透析継続中止有のうち、透析見合わせに関して患者もしくは家族との合意形成有が29名、合意形成無が36名であった。透析見合わせの合意形成有は合意形成無と比較して認知症が多かった(59% vs 28%、 $p < 0.05$)。人生の最終段階でない患者からの申し出により透析を見合わせたのは3名であり、そのうち2名が認知症だった。透析見合わせ後に撤回希望はなかった。

【まとめ】

透析見合わせの前であっても適切な緩和ケアが必要とされており、当院では複数診療科が透析患者に対する緩和ケアに取り組んでいた。当院における新提言の準拠状況などについても考察させていただく。

0-33

維持血液透析患者における長期体重変化と総死亡リスク上昇の関連性のメカニズムの検討

発表者 諸見里拓宏(医師)
共同演者 坂庭 嶺斗、井関 邦敏

所属施設 県立南部医療センター・こども医療センター、
沖縄県人工透析研究会

【目的】

慢性透析患者の長期的な体重変化と死亡リスク上昇の間にある関連性の背後にあるメカニズムを、OCTOPUS研究データを活用し、Lasso回帰と媒介分析を用いて推察した。

【方法】

OCTOPUS研究への登録情報(研究期間中、参加者の体重情報は6カ月毎に記録)と2018年7月まで追跡データを用いたpost-hoc解析で、登録後2年間以上生存した患者を解析。Lasso回帰により長期体重増加(年間1kg以上)または減少(年間1kg未満)に影響するリスク要因を特定。特定されたリスク要因と総死亡の関連性を体重変化が媒介するかを媒介分析にて評価。

【結果】

404人が解析され、男性が60.9%、平均年齢が59.2歳(±11.7)、死亡率が41.6%。中央値の追跡期間は10.3年。体重増加の重要な予測因子は、糖尿病の既往歴、若い年齢、正常な心胸比(男性<50%、女性<53%)、BMI<20など。一方、体重減少の予測因子にはBMI≥20、血清ナトリウム<130mEq/L、血清アルブミン<3.5g/dL、高齢等であった。媒介分析では、体重減少が、高齢(70歳以上)と総死亡リスクの関連性の30%を媒介していた(P=0.068)。

【まとめ】

長期的な体重変化は、高齢(70歳以上)と総死亡リスクの関係性の30%を説明した。

0-34

沖透南災連災害訓練2023のアンケートを振り返って

発表者 下地 國浩(医師)
共同演者 名嘉 栄勝²⁾

所属施設 1) 豊崎メディカルクリニック、
2) (医)以和貴会 西崎病院

【目的】

沖縄県透析医会南部ブロック各施設の災害対策状況を把握する事と、今後の沖透南災連の訓練と近隣ブロックとの連携の在り方を模索するため。

【方法】

対象は、南部ブロック13施設。方法は、アンケートを「南災連LINE」に送付し、記載後、南部ブロック長へメールかFAXで回収。回収率は、10/13施設(77%)。

【結果】

震度7の直下型地震を想定し、各施設で被災状況を考え、支援側、被支援側かを任せた。ほとんどの施設が各施設の災害マニュアルに沿って避難までのイメージを持つことが出来ていた。現状として、患者への周知、患者との訓練は多くの施設が実施に至っていない。ほとんどの施設がスタッフ間、施設と患者間でも連絡網は出来上がっていた。災害時の送迎は、半数以上が送迎車の利用を考えていた。近隣のブロックとの連携や将来的にはDIEMASの使用も望む声が多かった。

【まとめ】

南部ブロック内での連携は滞りなく行われたが、災害時に備えて患者指導、訓練が今後望まれ、近隣ブロックとの連携、広域災害に備えてDIEMASも必要と思われた。

0-35

北部地域におけるCKD・透析医療の現状と課題

発表者 宮平 健 (医師)
共同演者

所属施設 (医) たいようのクリニック

【目的】

北部地域のCKD・透析医療の現状を調査し、課題を検討する。また2028年に開院予定の公立北部医療センターの地域での役割を考えたい。

【方法】

令和5年10～11月にかけて、本島内の沖縄県透析医会に所属する63施設にアンケートを送付し、回答を得た。回答率は93.7%であった。

【結果】

北部地域から中南部地区に血液透析、PDで通院している患者は8施設、74人いた。北部全体で約17%の患者が中南部地区で治療を受けていた。CKDについては少なくとも8施設、150人が中南部地区に通院していることが明らかになった。シャント手術では88%、シャントPTAでは95%の患者が中南部地区で治療を受けていた。

【まとめ】

北部地域居住の多数の患者が透析、PD,CKDで中南部地区に通院している。2028年には公立北部医療センターが開院する予定である。北部地域で医療を完結するためには今からスタッフを確保しないと現状は変わらず、患者負担は軽減しない。

0-36

CKD-MBD ～臨床実践50年から振り返る～

発表者 西銘 圭蔵 (医師)

所属施設 (医) 将山会 北部山里クリニック

【目的】

2006年、CKD-MBDの概念がKDIGOから提案され、18年が経過した。50年の自家臨床経験からCKD-MBDの背景を振り返ってみた。

【方法】

50年間で経験した臨床例と文献をCKD-MBDの到達点から解釈した。

【結果】

Lotem (1974) は血液透析療法が始まってから、経験したことのないことが起こっていると大腿四頭筋断裂症例を報告。また、Calvo (1990) は高Pかつ低Caの食事摂取を4週間続けると、青年女子のPTH分泌が亢進すると報告。これらの報告に対応して、腫瘤状石灰症の自験2例 (1990、2012) を提示した。

CKD-MBDの治療の要点は、骨リモデリングをNormal Turn-Overに制御することである。(Nishime、2012) 端緒は、高P食負荷による副甲状腺機能亢進症に起因する二種類の全身血管石灰症である。現在、4種のカルシウム受容体作動薬(2008-2021) が上市され、PTH制御はほぼ完成している。他方、高リン負荷に対する治療は今後の課題である。

【まとめ】

CKD-MBDの歴史的背景を50年の臨床的経験から紐解いた。

0-37

当院におけるカフ型カテーテルの非 永久的使用目的に関する検討

発表者 田崎 新資(医師)
共同演者 大城 吉則、高江洲 大、松尾 智誠、
呉屋 真人
所属施設 (医) 徳洲会 中部徳洲会病院

【目的】

当院におけるカフ型カテーテルの適応に関して後方視的検討を行った。

【方法】

2022年4月から2023年12月までに中部徳洲会病院にて17件、16症例に対してカフ型カテーテルを挿入した。適応に関する後方視的検討、分類を試みた。

【結果】

全17件中、術前診断により永久的に使用する予定であったのは3件、永久的に使用する予定でなかったものは14件であった。男性7例、女性7例、年齢中央値は69.5歳(44-93歳)。14件中、術前診断によりブラッドアクセスの再建を前提にブリッジユースとして使用する予定であったのは7件、残る7件に関してはカテーテル留置時には見通しが明らかでないものの差し迫って安定した透析を行う必要からカフ型カテーテルを選択した。見通しが明らかでなかった7件中、1例は透析の継続と中止を日替わりで申し出る為、結果として長期の使用となっている。1例はブラッドアクセス計画中に永眠した。残る5例は結果的にブラッドアクセス作成後に抜去された。

【まとめ】

カフ型カテーテルは永久的使用以外にもブリッジユースに加え見通しが明らかでない場合のブラッドアクセスとしても有用である。

0-38

当院における持続的血液濾過透析 (CHDF) の検討 (第2報)

発表者 長谷川 望(医師)
共同演者 宮里 朝矩 謝花 政秀 知念 善昭
所属施設 (医) 八重瀬会 同仁病院 腎センター

【目的】

前回、2006年12月から2020年12月の期間に当院においてエンドトキシン吸着およびCHDFを施行した症例を発表した。今回さらに当院におけるCHDFの施行状況、治療成績を検討した。

【方法】

2021年から2022年の期間に当院においてCHDFを施行した19例。原疾患、バイタル、検査結果、臨床経過を分析し検討した。

【結果】

原疾患は、骨盤内嚢胞性腫瘍、結石性腎盂腎炎、虚血性心疾患、憩室炎、腸腰筋膿瘍、化膿性関節炎、腹膜炎、その他疾患であった。施行した19症例中、11名が死亡した。死亡群では、末期の悪性疾患、腎移植後の重症感染症、廃用症候群からの感染症の患者であった。

【まとめ】

良性疾患に対してCHDFは有用であったが、免疫不全状態、廃用症候群に対する重症感染に対しては効果を認めなかった。CHDFは良性疾患における重症感染症に対しては有用であった。

0-39

沖縄透析研究Okinawa Dialysis Study (OKIDS) ～概説と展望～

発表者 井関 邦敏 (医師)

所属施設 沖縄県人工透析研究会

【目的】

沖縄県内で維持透析が開始された1971年6月より2020年末までの50年間の透析患者の実態を俯瞰する。

【方法】

末期腎不全で沖縄県内の施設にて透析(血液・腹膜)を導入され、1か月以上生存の患者・移植患者(非居住者、外国人は除外)の全数登録を目標にする。2019年の総会で50周年事業として沖縄透析研究50(Okinawa Dialysis Study, OKIDS50)を提案・承認、日本透析医学会(JSDT)の統計調査資料の目的外使用についても理事長の承認を得た。

【結果】

登録数はOKIDS20が1,982例、OKIDS30が5,246例、作成中のOKIDS50はJSDTの資料より15,000例以上が予想される。

【まとめ】

これまで透析患者の生命予後規定因子および透析導入の発症危険因子を検討してきた。しかし、透析患者の予後、QOLにはまだ改善の余地が残っている。OKIDS50の登録データが広く活用されるのを期待したい。

0-40

透析患者における睡眠時無呼吸症候群(SAS)について

発表者 井関 邦敏 (医師)

共同演者 諸見里拓宏

所属施設 名嘉村クリニック、
県立南部医療センター・こども医療センター

【目的】

透析患者における閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSA)の実態およびCPAPの治療効果を検討する。

【方法】

名嘉村クリニックにて終夜睡眠パラグラフ(polysomnography, PSG)検査にてOSAと診断された透析患者を対象とした。J Clin Sleep Medに2021報告した登録患者より透析患者を抽出しCPAPの治療効果を検討する。

【結果】

OSA患者で30日以上観察した6,647例で透析患者164名(2.5%)を確認した。OSAの診断時期は導入前65.2%(N=107)、導入後34.8%(N=57)。透析患者はCPAP使用群(N=4,519)の2.6%(N=116)、非使用群(N=2,128)の2.3%(N=48)で死亡率(数)は使用群33.6%(N=39)、非使用群54.2%(N=26)であった。Propensity Score Matchingにより全死亡についてはCPAPの予後改善効果は有意であった：ハザード比0.52(95%信頼限界 0.31-0.88, P=0.015)。透析患者では症例数が少なく生命予後に関連する性/年齢/BMI/AHI以外の因子による補正はまだ不可能である。

【まとめ】

透析患者においてもCPAPは全死亡の改善が認められる可能性がある。