

地域医療連携室

# フレンディーだより

*Community medicine cooperation room*



地域の皆様に  
愛される病院へ

KUROBE CITY HOSPITAL



**2025**  
**vol.80**

R7.11 発行

黒部市民病院 黒部市三日市 1108-1

E-mail : friendly@med.kurobe.toyama.jp

# 腎センターの紹介

吉本 敬一

腎臓・リウマチ内科部長 兼 腎センター所長

腎臓病が進行すると、最終的には、腎移植あるいは透析といった、腎代替療法を必要とします。ここ、腎センターでは、1976年から透析医療を提供しています。主に、常勤の腎臓内科医5名のほか、看護師、臨床工学技士で診療にあたっていますが、適宜、血管外科医や管理栄養士など、多職種が患者さんに対応しています。

当センターで透析を受けている患者さんは近年、150名前後で推移しており、多くの方は血液透析を受けておられます。新川医療圏では唯一、腹膜透析の管理も行っています。当院では腎移植手術は行っていませんが、移植施設への橋渡し的な役割も担っています。患者さんのほとんどは、内科外来への通院を経て、透析導入となっており、かかりつけの先生からの紹介を契機に、内科外来にて慢性腎臓病(CKD)治療を行ってこられた患者さんも多くおられます。近年では、CKDに効果のある新たな薬が出てきており、病期が進めば末期腎臓病への進行は避けられないため、外来にて心身のケアをおこない、透析導入のストレスを少なくするように努めています。

腎センターでは維持透析のほか、末期腎臓病や急性腎障害に対する緊急透析にも終日対応しています。紹介いただければ、直ちに透析を実施できますので、緊急性のある患者さんがおられた場合は遠慮なく紹介ください。また、透析治療のほかに、血漿交換や血液吸着といった、アフェレシス治療も行っています。潰瘍性大腸炎や水疱性類天疱瘡、ギランバレー症候群などが適応となり、それぞれの主科と協力して実施しています。

透析医療は特殊な治療であり、かかりつけ医の先生方とは縁遠い感じになりがちですが、皮膚疾患、眼疾患や歯科疾患など、かかりつけの先生のお世話になっている患者さんも少なくありません。また、自宅で最期を迎える終末期の透析患者さんも稀におられます。その際は、かかりつけ医の先生方の多大なご協力を得て在宅看取りを実施できており感謝いたしております。今後は政府の方針や社会情勢の影響により、腹膜透析を中心に、在宅や施設での透析医療が増えていく可能性があり、当センターでもその方向で進める考えを考えておりますが、これは、かかりつけ医の先生、訪問看護師、施設職員等の皆様の多大な協力がないと困難なことです。その際には、当センターも全面的にサポートいたしますので、何卒、ご協力のほどよろしくお願ひいたします。



下段中央が吉本医師

# 多職種と連携して 腎不全患者を支えています！



草切 幸

腎センター・看護師長



腎センターは現在 51 台の透析監視装置を使用しています。3 床の個室を完備しており、個室では感染対策であったり、終末期の患者が家族との時間を過ごす場として使用したりしています。

当センターでは、血液透析以外にも、腹膜透析、在宅血液透析の治療を提供しています。その他として、慢性腎臓病看護外来、腹膜透析外来、フットケア外来、腎臓リハビリテーションと幅広く慢性腎臓病の方から腎不全患者まで関わっています。

慢性腎臓病看護外来では、腎不全看護認定看護師が腎臓の保護について、患者・家族とともに生活習慣を振り返っています。また、腎代替療法 (KRT) が必要になった患者・家族に対して、各療法のメリット、デメリットを説明し、第 2 の人生をどのように生活していきたいのか、思いをもとに、どの治療を選択するか共同意思決定 (SDM) を繰り返しおこなっています。

腹膜透析外来では、腎センター看護師が、腎不全看護認定看護師からの患者・家族の情報をもとに、導入期から関わっています。患者 1 人に対して月 2 回、生活の場で治療が確実におこなわれているのか、不安なことはないか等、面談をしながら、必要項目を確認、指導しています。PD ラストの患者に対しては、訪問看護師の協力を得て患者・家族の腹膜透析の手技の確認以外にも、精神面のフォローをしていただいている。



フットケア外来では、足に关心を向け、日々のフットケアを実施し、自分の足で腎センターに通院することを目標として実施しています。患者の足を守るだけではなく、全身状態の向上、さらには ADL や QOL の向上にもつながることを意識し、日々フットケアチームがリーダーシップをとり全スタッフで足病変悪化予防に努めています。



腎臓リハビリテーションは、最近の腎センターの取り組みのなかでも、1 番力をいれています。理学療法士、作業療法士と共にエビデンスに基づいたメニューを作成し実施しています。メニューは、患者の状態や環境などを考慮した無理のないものを実施しています。

提供している治療に対して、看護師だけではなく多職種と協働しておこなっています。また、腎センタースタッフは、患者・家族の言葉を真摯に聞き、受けとめ、患者・家族に寄り添いながら治療に取り組んでいます。

# よりよい透析治療を患者さんに 提供するために

臨床工学科 主任 清田 堯秀



私たち臨床工学技士は医療機器の管理やメンテナンスといった業務が多く、あまり患者さんと接する機会が少ない職種ではあります、手術室や今回説明する透析室（腎センター）、最近では内視鏡センターなどでも仕事をしているので少しはお会いする機会が増えてきたかと思います。

ここからは、臨床工学技士がより多く携わっている腎センターでの関わりについて話していくたいと思います。当院の腎センターには 51 台の透析装置があり約 150 名前後の患者さんが週 2 ～ 3 回、3 ～ 5 時間の透析治療を行っています。

臨床工学技士は始業時の透析液の水質確認や回路のプライミング、透析を始めるための穿刺や透析装置の使用中点検、透析装置の点検や修理、透析液の水質検査、アフェレーシス治療など様々な業務を行っています。透析装置はほぼ年中無休で稼働しているので調整が狂ったり、部品が壊れて使用できなくなることもあるので月に 4 ～ 5 台ずつ透析装置の定期点検を行って患者さんがスムーズに透析治療を行えるように努めています。部品が壊れてしまった装置は翌日の透析治療で使えるように臨床工学技士が修理しています。

また、透析治療にはたくさんの水や透析液が必要で、1 患者 1 回の透析で約 120 ～ 150L の透析液を使います。その透析液はとても厳しい基準を満たしており、患者さんの体に入っても影響がないほど綺麗なものを使用しています。こういった水や透析液の水質検査も臨床工学技士が毎月行っています。

腎センターでは透析治療以外にも潰瘍性大腸炎に対する血球成分吸着除去治療 (CAP) や閉塞性動脈硬化症に対する LDL 吸着療法、重症筋無力症などに対する血漿交換療法 (PE) 、多発性骨髓腫・悪性リンパ腫の抗がん剤治療に必要な末梢血幹細胞採取 (PBSC) といったアフェレーシス治療も行っており、そこでも装置の準備やプライミング、実際の治療に臨床工学技士が携わり活躍しています。

臨床工学技士の業務について述べてきましたが、私たちだけでこれらの治療を行うことは不可能で先生や看護師、その他たくさんの方の協力を得ることで成り立っています。

今回の機会を通して臨床工学技士について少しでも知っていたら嬉しいです。これから多くの場所で活躍できるように頑張って行きたいと思います。

