Vol. 67
2025.3
山形市立病院済生館

診ます会 News Letter

患者さんの生活を支える相談窓口 … 外来看護師の活動をご紹介いたします

常日頃より、診ます会の先生方には格別のご高配とご支援を賜り、感謝申し上げます。

看護協会では2025年に向けて「いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護」のビジョンを掲げ、地域で暮らす全ての人に焦点をあててきました。今、その年を迎え、私達看護師が人々の生活を地域で支える、「医療」と「生活」の両方の視点を持って全体を見通すことで、患者・住民の皆さまがご自身の状態に合った必要な支援を必要な時に受けることができているでしょうか。

そこで今回は、令和6年4月～令和7年1月における外来での認定看護師の専門分野の活動をご紹介させていただきます。当院には認定看護師18名と特定行為研修を終了した看護師が5名おり、入院中だけでなく生活の場における患者さんの個別的な問題にも継続的に外来で相談・指導できる体制を整えております。

〇緩和ケア　癌と診断された患者さんへの医師の説明へ76件同席しております。患者さんには十分なご理解とご納得のうえで、治療を選択いただいており、治療中も継続支援しております。

〇糖尿病ケア　糖尿病の在宅療養として食事・薬物・運動療法等についての指導数は648件、予防的なフットケア指導数は169件であり、患者さんの理解と実践可能な日常生活指導を行っています。

〇がん化学療法　化学療法が安心して行われるように治療前のオリエンテーションをはじめ感染予防、口腔ケアの重要性、栄養と運動から精神的サポートまで113件の支援をしております。

〇褥瘡外来　皮膚科医師、薬剤師、リハビリスタッフと共に生活全般の中で褥瘡原因を除去し、早期治癒を目指した診療を延べ68件行っています。

〇ストーマケア外来　ストーマ造設前・後の患者さんに心身共に安心出来るケアと支援を延べ227件に実施しています。一時的なストーマ・永久的なストーマの定期的・突発的なトラブルにも対応でき、いつでも相談出来る安心の場所となれるようにと考えています。

私達看護師は、医師や多職種と連携を図り、退院後に地域で過ごされる患者さん個々の生活とその方にとって最善の方法を共に考え、適切で個別的な支援を行っております。

これからも地域の基幹病院として、健康医療先進都市の実現に向け「地域の方々に愛され、信頼される病院」を目指し、地域ケア包括医療の一環を担っていきます。今後とも変わらずご支援とご鞭撻をお願い申し上げます。

看護部長　折原 淑枝

写真左から　副看護部長 池田厚子、柴田恵、相田順子、看護部長 折原淑枝、副看護部長 髙橋真理子、高橋正子

紅麹サプリメントによる急性腎障害の一例

腎臓内科　松尾 凱
山口琢也　蔵増柚香　工藤光介　出川紀行

診ます会の先生方におかれましては、日頃より格別のご高配を賜り、心より感謝申し上げます。
本稿では、済生館内科症例検討会で発表させていただいた内容を抜粋し、ご紹介させていただきます。

症例

【症例】57歳　女性
【現病歴】
X年12月19日より食思不振、嘔気、左下腹部痛が出現した。12月23日に前医を受診し、採血で腎機能障害を認め当科紹介となった。
【既往歴】特記事項なし

【内服薬・サプリメント】
紅麹サプリメントを X-1 年 5 月より 1 日 3 錠服用
【現症】
体温：36.6℃、血圧：139/99 mmHg、
脈拍：94 回 / 分、SpO2(室外気)：100%、
左下腹部に圧痛あり、下腿浮腫なし。

検査所見

【血液検査】

WBC	10160 /μl	ALP	106 U/l
RBC	426×10⁴ /μl	LDH	633 U/l
Hb	12.8 g/dl	γGTP	29 U/l
PLT	32.8×10⁴ /μl	Na	139 mEq/l
TP	7.7 g/dl	K	3.0 mEq/l
Alb	4.4 g/dl	Cl	110 mEq/l
BUN	41.2 mg/dl	Ca	9.7 mg/dl
Cr	2.70 mg/dl	P	2.4 mg/dl
eGFR	15.2ml/min/1.73m²	CRP	0.526 mg/dl
UA	2.0 mg/dl		
AST	40 U/l		
ALT	44 U/l		

【尿検査】

尿糖	(3+)	β2MG	14065 μg/l
赤血球	1-4/HPF	NAG	31.5 U/l
白血球	1-4/HPF	尿蛋白	6.04 g/gCr

【腹部単純CT】
両側腎の軽度腫大を認める【Figure1】。

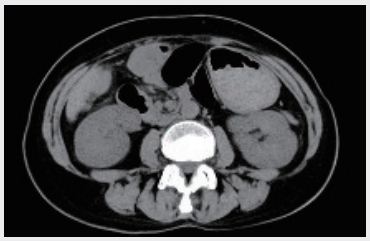


Figure 1

参考文献
1) Maki Shinzawa, Isao Matsui, Yohei Doi, et al. A nationwide questionnaire study evaluated kidney injury associated with Beni-koji tablets in Japan. Kidney Int. Published online December 18, 2024.
2) 阿部雅紀, 村田祐輔. 紅麹サプリメントと薬剤性腎障害. 日腎会誌 2025 ; 67(1) : 192-198.

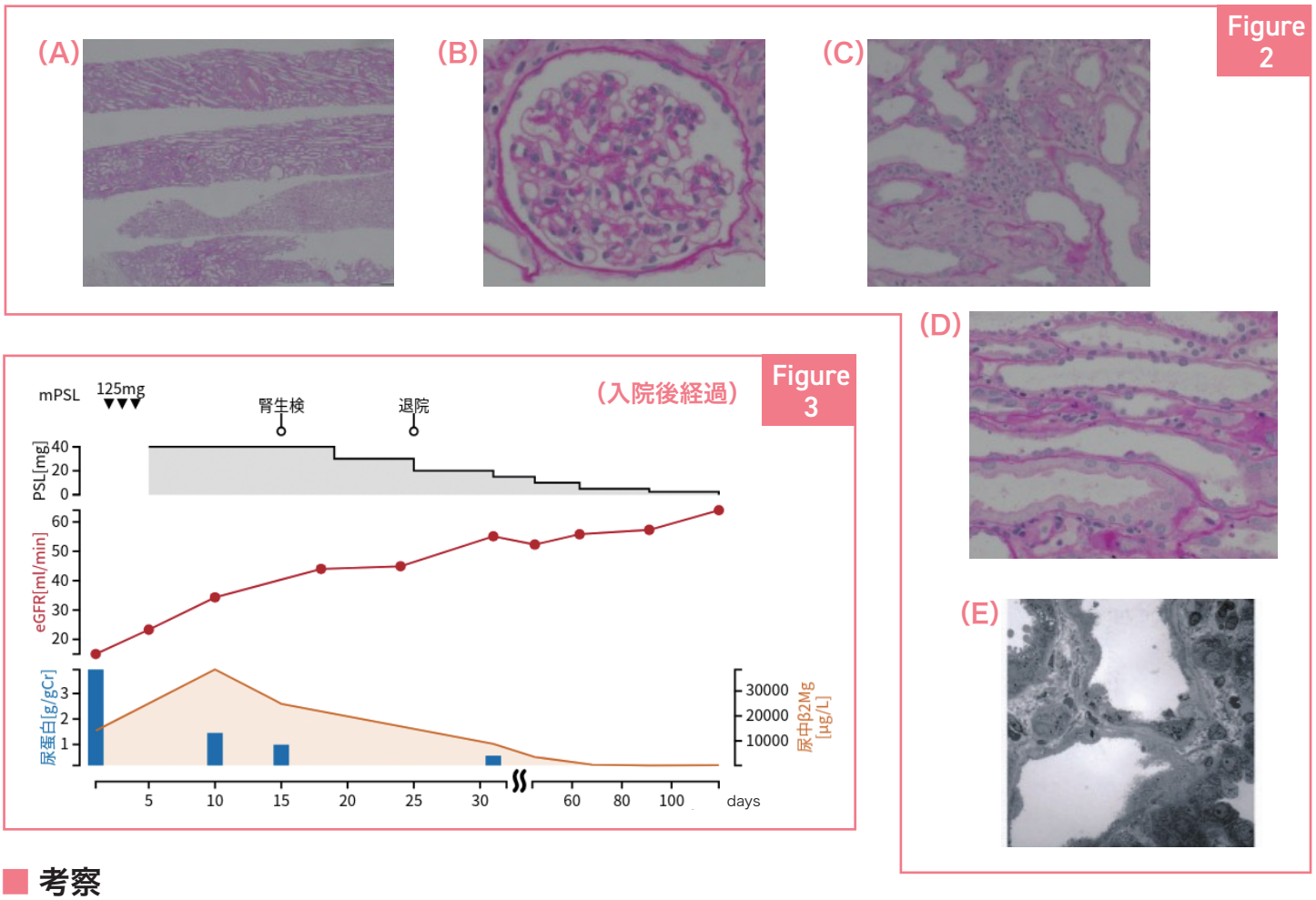
治療経過

入院時には急速進行性糸球体腎炎(RPGN)の可能性を考慮し、ステロイドパルスを施行後にプレドニゾロン40mgの内服を開始した。また、紅麹サプリメントは入院後中止した。入院後腎機能は改善傾向を認め、第15病日に腎生検を施行した。

腎生検の所見を【Figure 2】に示す。A～Dは光学顕微鏡画像、PAS染色である。観察糸球体24個のうち全節性硬化糸球体は0個、分節性硬化糸球体は0個で、糸球体は異常所見を認めなかった(A,B)。一方で、尿細管間質の一部に炎症細胞浸潤を認め(C)、尿細管上皮の扁平化や脱落を認めた(D)。蛍光抗体法では糸球体への免疫グロブリンの有意な沈着は認めなかった。また、電顕でも尿細管上皮細胞の脱落、扁平化を認め急性尿細管壊死の所見であった(E)。

上記から、急性尿細管壊死、尿細管間質性腎炎と病理診断した。RPGNは否定的と考え、ステロイドは速やかに漸減した。第25病日に自宅退院し、外来でも腎機能の改善傾向と尿所見の正常化を認めた【Figure 3】。

2024年3月に紅麹サプリメントによる急性腎障害の健康被害が全国的に報道され、本症例も紅麹サプリメントによる急性腎障害であったと診断した。第217病日時点で腎機能はCre 0.88 mg/dl、eGFR 51.4 ml/min/1.73m²まで回復しているが、X-1年10月時点ではCre 0.72 mg/dlであり、病前と比較していると腎機能の悪化を認めている。



考察

2024年3月に紅麹サプリメントに関連する健康被害が全国報道され話題となった。全国的なアンケート調査によると、臨床的な特徴としては腎機能障害とファンコニー症候群を来すことが指摘されている。[1] 本症例においても腎機能障害の他、低K血症、低リン血症、低尿酸血症、尿糖、尿蛋白などファンコニー症候群を示唆する所見が認められ、同様の臨床的特徴を有していた。また、本症例は病理組織学的には尿細管間質性腎炎、尿細管壊死が認められたが、これらも他の報告と合致する所見であった。

紅麹サプリメントによる腎障害の直接的な原因物質について、同製品から分離されたプベルル酸が腎機能障害を引き起こすことが動物実験で証明されているが、機序などはまだ不明な点があり今後の検討課題である。[2]

また、腎障害の予後については、被疑薬の中止のみで腎機能はある程度改善する傾向にあるものの、最新の観察段階でも87%の症例でeGFRが60ml/min/1.73m²を下回っているとされており、腎機能障害が遷延しCKDに移行する可能性が示唆されている。[1] 本症例においても紅麹サプリメントの中止後半年以上が経過したタイミングでもeGFRは60ml/min/1.73m²を下回っており、今後も注意深く腎機能の経過をみていく必要があると考える。

TEAM REPORT
済生館のチーム医療

認知症・身体抑制ケアチーム

三浦 真紀子
認知症看護認定看護師

PTGBD患者の身体拘束最小化に向けた取組み

近年、当院では高齢者のPTGBD留置を要する症例が増加し、それに伴い、PTGBDの自己抜去予防のため身体拘束を行うケースも増えています。

認知症患者・高齢者がせん妄を発症する要因として、全身状態の悪化、チューブ類の留置や慣れない環境そして拘束があります。点滴やドレーンなどは、認知症患者にとっては不快なもの、邪魔なものと認識されやすいです。苦痛の表出がうまくできず、しばしば刺入部位やドレーンを触る行為や、せん妄症状が高率に現れ、ドレーン留置直後から数日は事故防止のため拘束に頼らざるを得ないことが多いです。入院後はせん妄対策、認知機能低下に対する環境調整を行いますがそれだけでは拘束を解除する判断が難しく、拘束が長期化する現状がありました。そこでPTGBDの刺入部が視界に入らず、直接触れることができなくなる工夫として腹巻を使用したところ、腹巻不使用例の拘束期間は12.9日に対して、使用例では4.6日と期間の短縮がみられました。腹巻使用後拘束解除までに要した期間は平均1.1日でした。

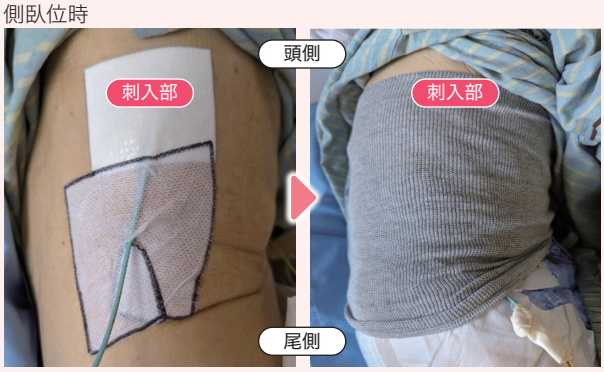
病棟内では、腹巻が届いたら拘束を外して拘束解除のアセスメントを確立することができました。腹巻の使用が、医療者が患者の身体拘束解除をする際の一助となりました。

また、腹巻は腹部から体を温めることで臓器の血流も改善し体の不調や自律神経が整えられると言われています。安価で簡便な腹巻は、体に良いものとして、昭和の人には昔から馴染みがあり、身につけていると心地よく、程よい支えが安心感となり、患者に抵抗なく装着、受け入れられやすかったと思われました。

今回の腹巻使用の結果をもとにテープ固定の簡素化ができ、皮膚のトラブルも激減して固定テープを剥がす行為も減少したことが更なる安全の確保に繋がったと思われます。

拘束は患者の心身の苦痛だけでなく、スタッフの士気の低下を招きやすいです。今後更に傷病者の高齢化は進み、せん妄ハイリスク患者の増加が予想されます。拘束の早期解除に向けた取り組みやせん妄対策など、患者に合ったケア・環境作りにこれからも尽力したいです。

側臥位時



▲PTGBD固定には、水蒸気透過性の高いテープを使用　▲腹巻着用時の例

令和7年度より「認知症・身体抑制ケアチーム」は『認知症・身体拘束最小化チーム』に名称が変更となります。

令和7年度 診ます会総会のお知らせ
■ 日時：令和7年6月5日(木)午後6時30分～
■ 会場：山形グランドホテル サンリヴァ

詳細につきましてはあらためてご案内いたします。

【発行】**診ます会事務局**
〒990-8533
山形市七日町1-3-26 山形市立病院済生館 地域医療連携室
TEL 023-625-5555(代表) E-Mail renkeishitu@saiseikan.jp