

認めなかった。今回、難治性 CNS ループスに対して DFPP を行い神経症状が改善した症例を経験したので報告する。

〈技術講習会〉

1. アフェレシス概論

中園和子

古賀病院 21 臨床工学部

アフェレシス療法は膜分離法、吸着法、血球成分除去法に大別される。膜分離法には単純血漿交換法や二重膜濾過法、吸着法には血液吸着法や血漿吸着法、血球成分除去法には白血球系細胞除去療法などが含まれる。保険適用疾患は肝疾患、自己免疫疾患など多岐に渡っている。アフェレシスを行う際には、これらの疾患の理解とともに、それぞれの治療法や使用するデバイスの特性を把握した上で、より効率的で効果的な方法を選択する必要がある。

ここでは、遠心分離法を除いた各種アフェレシスの方法や副作用、また、現在国内で販売されているデバイスに関して、操作を行う上での注意事項などについて概説する。

2. 神経免疫疾患への血液浄化療法

笠井秀俊

旭化成クラレメディカル(株)アフェレシス事業部
西日本営業部

神経免疫疾患は、何らかの免疫異常が原因となって発症する神経疾患です。主に、自己抗体が神経系に悪影響を与える疾患を指します。血液浄化療法は、これら病因物質である自己抗体を血液中から除去することを目標としており、血漿交換療法 (PE)、二重濾過血漿交換療法 (DFPP)、免疫吸着療法 (IAPP) が行われています。今回、神経免疫疾患の中で重症筋無力症 (MG)、ギランバレー症候群 (GBS)、多発性硬化症 (MS) について、神経免疫疾患治療ガイドラインの中での血液浄化療法の位置づけを紹介します。また、2004 年に自己抗体が発見された視神経脊髄炎 (NMO) についても、血液浄化療法の効果について最近報告されている論文の中から紹介します。

3. 専用装置の安全管理/DPC とアフェレシス

竹内正志・井福武志

社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院臨床工学室
アフェレシス療法に使用される専用装置は、血液を

体外循環し治療を行うため、安全な使用や適切な保守が不可欠であることは論を待たない。しかし、持続緩徐式血液透析濾過術施行中に血液回路の一部が外れ、患者が失血死するという痛ましい事故も発生した。今回、日本アフェレシス学会や日本臨床工学技士会がまとめている提案・提言を基に安全な使用法、また昨今の薬事法・医療法改正を遵守した安全な保守管理について述べる。

DPC (Diagnosis Procedure Combination) は、急性期入院診療において診断に基づき傷病名、意識障害レベル、手術・処置の有無、副傷病の有無など一連の治療行為を組み合わせたものである。本来 DPC は診断群分類のことで、包括支払を意味するものではないが、現在では支払方法も含めて単に DPC と呼ばれることが多くなっている。DPC は、最も医療資源を投入した病名に基づき診療報酬点数が決定するが、アフェレシス療法を施行した場合、適応と適応外に区分され、適応外の場合は従来の出来高にて算定することとなる。本講習会では、DPC とアフェレシス療法の実際を簡便に述べる。

4. アフェレシス関連の注目されている話題について

玉地正樹

川澄化学工業株式会社血液浄化推進室

注目されている話題として PDF (Plasma Dia-Filtration/Plasma Filtration with Dialysis), DFT (加温式再循環二重濾過血漿交換法), CART (腹水濾過濃縮再静注法) を取り上げる。

PDF は急性肝不全に施行される人工肝補助療法 (ALS) の新しい方法として研究中的のものである。通常 ALS は単純血漿交換と持続緩徐式濾過透析が行われるが、これをエバキュアーという膜型血漿分離器のみで行う。つまり、エバキュアーで単純血漿交換を行いながら中空糸の外側に液を灌流させることで、PE + CHDF の効果を得る方法である。ここで使用されているエバキュアーは、通常の膜型血漿分離器よりも孔径が小さいものでアルブミン、フィブリノーゲンの篩係数がそれぞれ約 0.3, 0 という性能を持つものである。そのため、FFP の使用量が 1/2~1/3 となり薬剤費が節約でき、手技料、材料費も削減できる可能性を秘めた療法である。

DFT は二重濾過血漿交換の変法であり、二次膜側から出る廃液を加温しながら循環させる方法である。この方法は、加温しながら循環させることで、血漿粘