

# 第21回 看護研究発表会開催



かずさアカデミアホール 202B 会議室にて

今回発表した看護研究発表者

3月15日、かずさアカデミアホールにおいて、院内看護研究発表会を行った。

1年に1度行われるこの発表会は、今回で21回目を迎えた。今年度も筑波大学大学院人間総合看護学系准教授、三木明子先生のご指導のもと、4題の研究発表があった。

発表内容は、3A病棟・山岸みさえ看護助手の「看護助手の足の疲労に対するフットマッサージャーの効果」、2階透析室・中谷美砂看護士の「外来透析患者の

院内から143名、近隣地区の病院から31名の参加者があり、「患者、家族、職員のニーズを満たすためにはどうあるべきか」というコンセプトのもと有意義な意見交換ができた。

回診における看護師の役割」、君津訪問看護ステーション・松岡初美看護師の「在宅男性介護者が介護の経験を通して困った体験、そして伝えたいこと」、当院CS委員会・大滝典子看護部主任の「部署間連携に対する実態調査および実践報告」であった。

## 日並医師退任 上医師着任

平成21年3月をもって当院医局長日並淳介医師が退任した。平成14年4月に着任以来7年間に渡り当院の救急・外科医療を支えた。4月1日より東京大学付属病院大腸肛門外科・腫瘍外科から上奈津子医師が着任した。

(関連記事2面)

## 「災害対策」(JCSM) 腎友会勉強会開催

2月22日、君津市保健福祉センターにて君津・木更津腎友会主催の勉強会が開催された。臨床工学科の三浦技士長が透析患者さまを対象に災害対策について講演を行った。

内容は災害発生時の医療連携体制、災害に対する心得や対応、玄々

## 医療安全対策 講演会開催

1月31日、木更津看護学院において医療安全対策の講演会が行われた。第一三共(株)の木村稔先生を講師に招き、142名の参加者が講演を聴いた。「患者誤認対策と医療事故での看護責任」という題目で、ヒヤリ・ハット事例や民事医療訴訟の状況等を交えての講義は興味深い内容で、参加者は熱心に傾聴していた。



どちらが正しい?

## 平成21年度 入社式及び新入職員オリエンテーション実施

平成21年4月1日、2日に今年度の入社式と新入職員オリエンテーションが、坂田研修室、周西公民館にて開催された。入社式では、看護師の多田直城さんが新入職員を代表して誓いの言葉を述べた。続いて病院の理念や就業規則などに関してのオリエンテーションが行われ、診療放射線技師の安齋貴裕さんは三角巾を使っての応急処置の方法など意外と知らなかったことも多く、実生活にも役立たいと話していた。



33名の新入職員とともに

## 第93回 糖尿病教室開催

2月7日、第93回糖尿病教室が行われた。はじめに「インスリンの作用と使用方法」のテーマで池田薬剤師が、インスリンの働きと特徴について説明し、実際に参加者全員がインスリン注射器を持ち、量を合わせてから皮下注射するまでの練習を行った。次に鳥飼看護師長が「低血糖と生活上の注意」について、日常生活での注意事項を、幅広く実際例を用いながらわかりやすく説明した。日野管理栄養士は「インスリン療法と食事」と題し、インスリンを使用した場合の食事での注意点や低血糖時の対応について説明した。

## 第37回 被保険者ボウリング大会 団体戦9位入賞

3月15日、千葉リバーレーンにおいて、千葉県健康保険組合主催のボウリング大会が開催された。

団体戦の参加は、1チーム5名で29チームエントリーされた。個人戦では男子115名、女子80名がエントリーで、その他壮年の部もあり、合わせると304名の参加で盛況に大会が行われた。



## 出前教室へ 講師派遣

ロータリークラブの職業奉仕活動の一環として、出前教室が行われた。様々な会社で働く方々の講義の中で、当院では周西中学校で2008年12月4日、森看護師長が「胃カメラを覗いてみよう」、2009年2月24日に八重原中学校で西井管理栄養士が「早寝、早起き、朝ご飯」と題し、講義を行った。

いろいろな職業の中で働く楽しさや、大変さなど、将来自分が働く上で今どんなことを頑張ることが大切かを、生徒たちに伝えた。

(関連記事3面)

## 新館建設工事 順調に進む

玄々堂君津病院南館の建設工事も開始から半年が経過し、すでに3階部分の鉄筋工事・4階の床工事が終了している。現在は4階から屋上にかけての工事を行っており、9月の竣工に向けて順調に進んでいる。



新館建築工事現場

## 当院のリハビリテーションとは

玄々堂君津病院 リハビリテーション科 唐川 秀明



科長 唐川 秀明

現在、玄々堂君津病院では「脳血管疾患等リハビリテーションⅢ」運動器リハビリテーションⅠ「呼吸器リハビリテーション」の施設基準を取得し、心疾患以外の様々な疾患を対象にリハビリテーションを実施

しています。脳血管疾患等では、脳梗塞・脳出血はもとより、パーキンソン病や末梢神経損傷など中枢性・末梢性の運動麻痺のある方を対象に、麻痺の改善・関節可動域の拡大・筋力強化・動作パターンの改善等で動作能力の向上を図っています。運動器では、肩・腰・膝等の痛み(変形性関節症・四十肩・腰痛・リウマチ等)や骨折後等の機能回復を目指しています。呼吸器では、喘息や慢性呼吸器疾患等の呼吸機能の

向上や、寝たきり等で自力で排痰できない方の排痰訓練等を行っています。これら全てのリハビリテーションの一番基本となるのが「リラクゼーション(無駄な力を抜く)」なのですが、これがなかなか難しいことなのです。自分の意志とは無関係に力が入ってしまう、痛みや動作を困難にしてしまう原因になってしまいます。そのため、まずマッサージやストレッチ、温熱等でできるだけリラックスできる状況をつくっていきます。リラクセスにて、力を抜くコントロールができるようになります。

自分の筋肉に動作を邪魔されず、初めて筋力強化が効果を発揮するのです。その後は、筋力強化や日常動作パターンの効率化にて、自分の筋肉が体を支えてくれるように訓練し、症状の改善につなげていきます。

当院では、このようにリラクゼーションを基本に、各疾患や個人に合わせたいろいろな訓練を取り入れ、その人に適したリハビリテーションが提供できるよう心がけております。今後も、様々な疾患に対応できるように、また皆様に最適なリハビリテーションが提供できるよう日々努力してまいります。

## 防災訓練

3月3日、院内において防災訓練が行われた。消防署への通報訓練や火災受信機の取り扱い、初期消火訓練等、雨の中、実践しながら内容で実施された。病院施設の災害時での職員の役割や行動を理解するにはとても貴重な体験となった。



真剣に訓練に取り組む職員



# クローズアップスタッフ

Produced by I.YOSHIDA

このコーナーは、職員をクローズアップして紹介しています。今回は、臨床工学科の水口理世さんを紹介致します。

Q・仕事を上で、大切にしていることを教えてください。  
水口・私達臨床工学技士は、患者さまと接する機会が多いため、患者さまとのコミュニケーションは特に重要だと考えているので、明るく笑顔で対応するように心掛けています。

Q・今後の抱負を教えてください。

水口・仕事を始めて早一年になりますが、まだまだ課題は沢山ありますので先輩の方々に指導して頂き、日々精進していきたいと思っております。

Q・出身地はどこですか。

水口・出身は神戸ですが、大学が千葉県だったので千葉に来て五年目になります。最初は関西と関東の色々な面での違いに戸惑いを感じましたが、最近では少しずつ慣れてきたように思います。でも、黒いお汁のおうどんには未だに納得がいきません。

Q・気分転換はどのようにしていますか。

水口・仕事から帰ると長時間の入浴を楽しんでいます。浴槽にアロマオイルをたらして、ゆったりとした時間を過ごす、とてもリフレッシュされた気分になります。

Q・趣味はなんですか。

水口・旅行がとっても好きでよく色々な所に出かけます。特に海外旅行が大好きで、各国の文化を見て知るのが楽しいです。なかでも一番印象に残っている国はフランスで、なんと言っても華やかな町並み、豪華な建造物には目を惹かれました。子供の頃「ベルばら」を読んで以来、いつかは行きたいと思っていたベルサイユ宮殿の中に足を踏み入れた時は、本当に感激で奇声をあげたのを覚えています。

# 部署紹介コーナー

～ 臨床工学科 ～

今回は、機械のことならおまかせの臨床工学技士を紹介致します。



**臨床工学科技士長 三浦国雄**  
総勢30名(男性22名、女性8名)から構成する臨床工学科を紹介いたします。  
この頃マンガやテレビドラマの「医龍」などに臨床工学技士が登場し、名が少しづつ知られるようになってきました。しかし国家資格としての歴史が浅く、外来患者さまとの関わり合いはほとんどなく、そしてこの病院にもいるわけではないため、まだまだ世間では馴染みが薄い職種です。主な業務は人工呼吸器や人工透析装置などの生命維持管理装置を操作・点検し、医療機器側から患者さまの治療をサポートすることですが、さらに一昨年より医療機器の安全管理体制の整備が法律により義務化され業務が追加されました。そのためか最近、認知度が急増して技士を募集

する病院が養成校に殺到し一躍脚光を浴びているようです。一般の病院にはこんなにも多くの技士はいませんが、当院は地域の臓器不全治療の中核を成しており、そこで行われる血液浄化治療を関連の2施設、総数550名を超える患者さまに年間8万件以上実施している関係上、他では見られないほどたくさんの技士が在籍しています。  
体制は効率的な業務を行うために玄々堂君津病院班、坂田クリニック班、4F・医療機器管理班の4チームに分かれて活動しています。また、新たに加わった医療機器の安全管理を行うため、拠点の人工透析室以外にもあちらこちらに部署に、時に綺麗なお姉さんや男前が、また反

して医療人にはあまり見受けられない武人や蛮人？が出没し、何やらうごめいているので目にするのがあると思いますが、何卒ご協力をお願いいたします。  
最後に、病院全体で約900ある医療機器を管理するには臨床工学科だけでは困難であることから、各部署と密接に連携し協力して頂ける良好な関係を持つことが大事であると考えます。安全な医療機器と良好なチーム医療の組み合わせが、良い医療として患者さまにフィードバックされることは間違いありません。医療機器を通して安全・安心な医療の提供をモットーに一丸と

がいました。  
大神看護部長、岡崎副看護部長も会場を訪れ、ボランティア活動を振り返るとともに、新年度も一緒にボランティア活動を盛り上げていこうと気持ちを一つにしました。



3月23日、坂田クリニック研修室に於て今年度のボランティア活動の締めくくりとなる学習会・交流会を開催し、30名のボランティアの参加がありました。リハビリテーション科保坂理学療法士の講演では、有酸素運動の効果について学びました。実際に自分でできる運動を教えていただくと、びっしりイスが並べられた会場の中でスペースを見つけて早速運動を始める皆様の姿や次々と挙がる質問の多さに、いかに健康への関心が強いかが見受けられました。

20年度は、5周年表彰1名、年間50時間表彰19名の方へ永寫院長より感謝状と記念品が手渡され、当院を支えてくれた全てのボランティアさんへの感謝の気持ちを込めたお話をうか

## ボランティア活動ニュース



50時間表彰を手渡す永寫院長



熱弁



ボランティアさん全員で



大神看護部長より感謝の一輪



日並 淳介 医師

## 日並医師退任のごあいさつ

私はこのたび3月をもちまして、この玄々堂君津病院を退職することになりました。当院では7年間、外科医として働かせていただきました。その間、多くの患者の皆様の診療に当たらせていただきました。いろいろと至らなかつた点も多かつたですが、諸先輩方、他職員の方々に助けていただきながら、なんとかやってくることができました。  
退任にあたって特別の利いたことなどは言えないのですが、優秀な諸先生方やその他の皆さんの友人に恵まれ、充実した時間が過ごせたことが何より幸せだったと思っております。玄々堂君津病院を離れなくてはならないことは、非常に心苦しい限りですが、当院での経験を生かすべく、今後も精進してまいります。  
本当に7年間、皆様ありがとうございました。



# 腎臓病診療の紹介

今回は腎臓の病気に関して簡単に説明した上で、  
当院の腎臓病医療への取り組みを  
大崎副院長に紹介してもらいました。

玄々堂君津病院副院長・  
血液浄化療法部部長  
大崎慎一



腎臓は尿を作っているだけではない

腎臓はご承知のとおり尿を作っている臓器で、人の拳の大きさで背中左右2つある臓器です。ココで作られた尿は、尿管という細い管を通って膀胱に蓄えられ、一定量たると排出されるのは皆さんが実感できることです。それ以外にも、造血ホルモン（エリスロポエチン）を作ったり、ビタミンDを活性化して骨を強くしたり、血圧を調節するホルモン（レニン）を出したり、体をアルカリ性に保つなど、重要な仕事をしています。

さて、腎臓の病気といってもいろいろあって、病気の種類によって担当する診療科も変わってきます。まず大きく分けると泌尿器科の病気と内科的な病気に分けることができます。さらに原因を問わず、腎臓の本来の性能が落ちてしまった病態を慢性腎臓病（CKD:Chronic Kidney disease）とよみます。最近では軽度の慢性腎臓病（以後CKD）であっても脳卒中や心筋梗塞など（CVD:cardiovascular disease）の危険因子であるといわれており、肥満や高血圧など共に生命予後に重大な影響を与えることがわかってきました（後述）。



泌尿器科的な腎臓の病気とは、一般的に機能が部分的に異常をきたした状態です。たとえば腎臓にガンができた、尿の流れが悪くなっ

たり、石ができて痛みが出たりといったものが代表的です。病気が片方の腎臓だけが問題になることが多く、画像診断が決め手になります（両方に石や腫瘍ができることもあります）。同時に問題になることは少ないものです。残った腎臓が正常であれば、CKDにはなりません。症状は痛みや血尿といったものが多くありますが、腎臓のように無症状で検診で見つかる病気もあります。代表的な疾患として腎臓、腎結石、水腎症、膿腎症、尿路奇形などがあります。担当はもちろん泌尿器科です。

内科的な病気が左右の腎臓が同時に侵される

こちらは腎臓全体の病気として発症するため、両方の腎臓に同時におこります。蛋白尿や浮腫、または目に見えない血尿が始まることも多く、病気によっては検診などで初めて見つかることもあります。腎臓だけの病気も何種類もありますが、糖尿病や膠原病などの全身の病気が原因で腎臓を痛めている場合も認められます。原因疾患によって予後や治療に対する反応が違うのが特徴で、それを見極めて最適な治療をしないと病気はどんどん進行します。疾患としては、慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎炎、膠原病性腎炎、各種尿管疾患、ネフローゼ症候群、薬剤性腎炎など多数。当院の担当は腎臓内科になります。

注目のCKDの概念

CKDとは、原因を問わず腎臓が徐々に傷害されていく状態を言います。CKDは自覚症状に乏しく、蛋白尿などの尿異常に始まり徐々に腎機能が悪化し、最終的に末期腎不全（ESKD:end stage kidney disease）に至ります。原因疾患として一番多いものが糖尿病、2番目が慢性糸球体腎炎、そして腎硬化症、多発性骨髄腫と続き、内科的疾患が原因として大多数です。

CKDが注目される点は、動脈硬化の独立した危険因子であり、心血管疾患（CVD）による死亡の原因になるといわれています。CVDで命を奪われないためにはCKDの発症と進展を抑制する

必要があるため、そのためには生活習慣の改善が極めて重要です。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

CKDの予防と進展防止に大切な一般的な食生活

羅列してみましょう。  
1、水分は適量に  
2、食塩は6グラム未満  
3、肥満は禁物  
4、禁煙  
5、CKDと診断されたら、1日体重あたり、たんぱく質は0.8g以下  
6、食事カロリーは1日体重あたり30から35kcal  
7、飲酒は男性1合以下、女性はその半分。  
あなたの生活はいかがですか？現在の治療中の患者さまは、CKDの病態によって違ってくるので、主治医に確認してください。食事以外にも高血圧と貧血の管理は極めて重要です。

末期腎不全（ESKD）になったら血液浄化療法で命を救う

CKDが進行すると、末期腎不全（ESKD）にいたり、ESKDを放置すると必ず生命が奪われますが、その前に血液浄化療法を開始することで命を奪われずに済むのです。そのため強い苦痛が生じる前にタイミングよく血液浄化療法を導入する必要があります。血液浄化療法には血液透析と腹膜透析があります。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

血液浄化療法で第2の人生が始まる

本来なら生命を維持できないESKDの方が、血液浄化療法（血液透析など）を受けることで元気に生活を続けることができるようになります。これは現代医学がもたらした大きな進歩によるもので、まさに第2の人生といえます。しかし、健康人に比べると様々な食事制限や薬物療法を併用する必要があり、自分自身の心掛けによってその予後は大きく違ってくるようになります。さらに血液浄化療法を受けている方が他の病気になることも多いので、手術のリスクや薬剤の使用法など健康人と違うため、通常と異なった観点から治療をする必要

が必要であり、そのためには生活習慣の改善が極めて重要です。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

CKDの予防と進展防止に大切な一般的な食生活

羅列してみましょう。  
1、水分は適量に  
2、食塩は6グラム未満  
3、肥満は禁物  
4、禁煙  
5、CKDと診断されたら、1日体重あたり、たんぱく質は0.8g以下  
6、食事カロリーは1日体重あたり30から35kcal  
7、飲酒は男性1合以下、女性はその半分。  
あなたの生活はいかがですか？現在の治療中の患者さまは、CKDの病態によって違ってくるので、主治医に確認してください。食事以外にも高血圧と貧血の管理は極めて重要です。

末期腎不全（ESKD）になったら血液浄化療法で命を救う

CKDが進行すると、末期腎不全（ESKD）にいたり、ESKDを放置すると必ず生命が奪われますが、その前に血液浄化療法を開始することで命を奪われずに済むのです。そのため強い苦痛が生じる前にタイミングよく血液浄化療法を導入する必要があります。血液浄化療法には血液透析と腹膜透析があります。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

血液浄化療法で第2の人生が始まる

本来なら生命を維持できないESKDの方が、血液浄化療法（血液透析など）を受けることで元気に生活を続けることができるようになります。これは現代医学がもたらした大きな進歩によるもので、まさに第2の人生といえます。しかし、健康人に比べると様々な食事制限や薬物療法を併用する必要があり、自分自身の心掛けによってその予後は大きく違ってくるようになります。さらに血液浄化療法を受けている方が他の病気になることも多いので、手術のリスクや薬剤の使用法など健康人と違うため、通常と異なった観点から治療をする必要

があり、そのためには生活習慣の改善が極めて重要です。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

CKDの予防と進展防止に大切な一般的な食生活

羅列してみましょう。  
1、水分は適量に  
2、食塩は6グラム未満  
3、肥満は禁物  
4、禁煙  
5、CKDと診断されたら、1日体重あたり、たんぱく質は0.8g以下  
6、食事カロリーは1日体重あたり30から35kcal  
7、飲酒は男性1合以下、女性はその半分。  
あなたの生活はいかがですか？現在の治療中の患者さまは、CKDの病態によって違ってくるので、主治医に確認してください。食事以外にも高血圧と貧血の管理は極めて重要です。

末期腎不全（ESKD）になったら血液浄化療法で命を救う

CKDが進行すると、末期腎不全（ESKD）にいたり、ESKDを放置すると必ず生命が奪われますが、その前に血液浄化療法を開始することで命を奪われずに済むのです。そのため強い苦痛が生じる前にタイミングよく血液浄化療法を導入する必要があります。血液浄化療法には血液透析と腹膜透析があります。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

血液浄化療法で第2の人生が始まる

本来なら生命を維持できないESKDの方が、血液浄化療法（血液透析など）を受けることで元気に生活を続けることができるようになります。これは現代医学がもたらした大きな進歩によるもので、まさに第2の人生といえます。しかし、健康人に比べると様々な食事制限や薬物療法を併用する必要があり、自分自身の心掛けによってその予後は大きく違ってくるようになります。さらに血液浄化療法を受けている方が他の病気になることも多いので、手術のリスクや薬剤の使用法など健康人と違うため、通常と異なった観点から治療をする必要

があり、そのためには生活習慣の改善が極めて重要です。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

CKDの予防と進展防止に大切な一般的な食生活

羅列してみましょう。  
1、水分は適量に  
2、食塩は6グラム未満  
3、肥満は禁物  
4、禁煙  
5、CKDと診断されたら、1日体重あたり、たんぱく質は0.8g以下  
6、食事カロリーは1日体重あたり30から35kcal  
7、飲酒は男性1合以下、女性はその半分。  
あなたの生活はいかがですか？現在の治療中の患者さまは、CKDの病態によって違ってくるので、主治医に確認してください。食事以外にも高血圧と貧血の管理は極めて重要です。

末期腎不全（ESKD）になったら血液浄化療法で命を救う

CKDが進行すると、末期腎不全（ESKD）にいたり、ESKDを放置すると必ず生命が奪われますが、その前に血液浄化療法を開始することで命を奪われずに済むのです。そのため強い苦痛が生じる前にタイミングよく血液浄化療法を導入する必要があります。血液浄化療法には血液透析と腹膜透析があります。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

血液浄化療法で第2の人生が始まる

本来なら生命を維持できないESKDの方が、血液浄化療法（血液透析など）を受けることで元気に生活を続けることができるようになります。これは現代医学がもたらした大きな進歩によるもので、まさに第2の人生といえます。しかし、健康人に比べると様々な食事制限や薬物療法を併用する必要があり、自分自身の心掛けによってその予後は大きく違ってくるようになります。さらに血液浄化療法を受けている方が他の病気になることも多いので、手術のリスクや薬剤の使用法など健康人と違うため、通常と異なった観点から治療をする必要

があり、そのためには生活習慣の改善が極めて重要です。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

CKDの予防と進展防止に大切な一般的な食生活

羅列してみましょう。  
1、水分は適量に  
2、食塩は6グラム未満  
3、肥満は禁物  
4、禁煙  
5、CKDと診断されたら、1日体重あたり、たんぱく質は0.8g以下  
6、食事カロリーは1日体重あたり30から35kcal  
7、飲酒は男性1合以下、女性はその半分。  
あなたの生活はいかがですか？現在の治療中の患者さまは、CKDの病態によって違ってくるので、主治医に確認してください。食事以外にも高血圧と貧血の管理は極めて重要です。

末期腎不全（ESKD）になったら血液浄化療法で命を救う

CKDが進行すると、末期腎不全（ESKD）にいたり、ESKDを放置すると必ず生命が奪われますが、その前に血液浄化療法を開始することで命を奪われずに済むのです。そのため強い苦痛が生じる前にタイミングよく血液浄化療法を導入する必要があります。血液浄化療法には血液透析と腹膜透析があります。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

血液浄化療法で第2の人生が始まる

本来なら生命を維持できないESKDの方が、血液浄化療法（血液透析など）を受けることで元気に生活を続けることができるようになります。これは現代医学がもたらした大きな進歩によるもので、まさに第2の人生といえます。しかし、健康人に比べると様々な食事制限や薬物療法を併用する必要があり、自分自身の心掛けによってその予後は大きく違ってくるようになります。さらに血液浄化療法を受けている方が他の病気になることも多いので、手術のリスクや薬剤の使用法など健康人と違うため、通常と異なった観点から治療をする必要

があり、そのためには生活習慣の改善が極めて重要です。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

CKDの予防と進展防止に大切な一般的な食生活

羅列してみましょう。  
1、水分は適量に  
2、食塩は6グラム未満  
3、肥満は禁物  
4、禁煙  
5、CKDと診断されたら、1日体重あたり、たんぱく質は0.8g以下  
6、食事カロリーは1日体重あたり30から35kcal  
7、飲酒は男性1合以下、女性はその半分。  
あなたの生活はいかがですか？現在の治療中の患者さまは、CKDの病態によって違ってくるので、主治医に確認してください。食事以外にも高血圧と貧血の管理は極めて重要です。

末期腎不全（ESKD）になったら血液浄化療法で命を救う

CKDが進行すると、末期腎不全（ESKD）にいたり、ESKDを放置すると必ず生命が奪われますが、その前に血液浄化療法を開始することで命を奪われずに済むのです。そのため強い苦痛が生じる前にタイミングよく血液浄化療法を導入する必要があります。血液浄化療法には血液透析と腹膜透析があります。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

血液浄化療法で第2の人生が始まる

本来なら生命を維持できないESKDの方が、血液浄化療法（血液透析など）を受けることで元気に生活を続けることができるようになります。これは現代医学がもたらした大きな進歩によるもので、まさに第2の人生といえます。しかし、健康人に比べると様々な食事制限や薬物療法を併用する必要があり、自分自身の心掛けによってその予後は大きく違ってくるようになります。さらに血液浄化療法を受けている方が他の病気になることも多いので、手術のリスクや薬剤の使用法など健康人と違うため、通常と異なった観点から治療をする必要

があり、そのためには生活習慣の改善が極めて重要です。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

CKDの予防と進展防止に大切な一般的な食生活

羅列してみましょう。  
1、水分は適量に  
2、食塩は6グラム未満  
3、肥満は禁物  
4、禁煙  
5、CKDと診断されたら、1日体重あたり、たんぱく質は0.8g以下  
6、食事カロリーは1日体重あたり30から35kcal  
7、飲酒は男性1合以下、女性はその半分。  
あなたの生活はいかがですか？現在の治療中の患者さまは、CKDの病態によって違ってくるので、主治医に確認してください。食事以外にも高血圧と貧血の管理は極めて重要です。

末期腎不全（ESKD）になったら血液浄化療法で命を救う

CKDが進行すると、末期腎不全（ESKD）にいたり、ESKDを放置すると必ず生命が奪われますが、その前に血液浄化療法を開始することで命を奪われずに済むのです。そのため強い苦痛が生じる前にタイミングよく血液浄化療法を導入する必要があります。血液浄化療法には血液透析と腹膜透析があります。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

血液浄化療法で第2の人生が始まる

本来なら生命を維持できないESKDの方が、血液浄化療法（血液透析など）を受けることで元気に生活を続けることができるようになります。これは現代医学がもたらした大きな進歩によるもので、まさに第2の人生といえます。しかし、健康人に比べると様々な食事制限や薬物療法を併用する必要があり、自分自身の心掛けによってその予後は大きく違ってくるようになります。さらに血液浄化療法を受けている方が他の病気になることも多いので、手術のリスクや薬剤の使用法など健康人と違うため、通常と異なった観点から治療をする必要

があり、そのためには生活習慣の改善が極めて重要です。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

CKDの予防と進展防止に大切な一般的な食生活

羅列してみましょう。  
1、水分は適量に  
2、食塩は6グラム未満  
3、肥満は禁物  
4、禁煙  
5、CKDと診断されたら、1日体重あたり、たんぱく質は0.8g以下  
6、食事カロリーは1日体重あたり30から35kcal  
7、飲酒は男性1合以下、女性はその半分。  
あなたの生活はいかがですか？現在の治療中の患者さまは、CKDの病態によって違ってくるので、主治医に確認してください。食事以外にも高血圧と貧血の管理は極めて重要です。

末期腎不全（ESKD）になったら血液浄化療法で命を救う

CKDが進行すると、末期腎不全（ESKD）にいたり、ESKDを放置すると必ず生命が奪われますが、その前に血液浄化療法を開始することで命を奪われずに済むのです。そのため強い苦痛が生じる前にタイミングよく血液浄化療法を導入する必要があります。血液浄化療法には血液透析と腹膜透析があります。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

血液浄化療法で第2の人生が始まる

本来なら生命を維持できないESKDの方が、血液浄化療法（血液透析など）を受けることで元気に生活を続けることができるようになります。これは現代医学がもたらした大きな進歩によるもので、まさに第2の人生といえます。しかし、健康人に比べると様々な食事制限や薬物療法を併用する必要があり、自分自身の心掛けによってその予後は大きく違ってくるようになります。さらに血液浄化療法を受けている方が他の病気になることも多いので、手術のリスクや薬剤の使用法など健康人と違うため、通常と異なった観点から治療をする必要

があり、そのためには生活習慣の改善が極めて重要です。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

CKDの予防と進展防止に大切な一般的な食生活

羅列してみましょう。  
1、水分は適量に  
2、食塩は6グラム未満  
3、肥満は禁物  
4、禁煙  
5、CKDと診断されたら、1日体重あたり、たんぱく質は0.8g以下  
6、食事カロリーは1日体重あたり30から35kcal  
7、飲酒は男性1合以下、女性はその半分。  
あなたの生活はいかがですか？現在の治療中の患者さまは、CKDの病態によって違ってくるので、主治医に確認してください。食事以外にも高血圧と貧血の管理は極めて重要です。

末期腎不全（ESKD）になったら血液浄化療法で命を救う

CKDが進行すると、末期腎不全（ESKD）にいたり、ESKDを放置すると必ず生命が奪われますが、その前に血液浄化療法を開始することで命を奪われずに済むのです。そのため強い苦痛が生じる前にタイミングよく血液浄化療法を導入する必要があります。血液浄化療法には血液透析と腹膜透析があります。当院の診療担当は腎臓内科と腎不全外来になります。

血液浄化療法で第2の人生が始まる

本来なら生命を維持できないESKDの方が、血液浄化療法（血液透析など）を受けることで元気に生活を続けることができるようになります。これは現代医学がもたらした大きな進歩によるもので、まさに第2の人生といえます。しかし、健康人に比べると様々な食事制限や薬物療法を併用する必要があり、自分自身の心掛けによってその予後は大きく違ってくるようになります。さらに血液浄化療法を受けている方が他の病気になることも多いので、手術のリスクや薬剤の使用法など健康人と違うため、通常と異なった観点から治療をする必要

## 出前教室

（早寝、早起き、朝ご飯）  
栄養科 西井大輔

出前教室とは、様々な職種の方たちが講師を務め、実際に学校へ出向き、仕事に関する話をするものです。今回、私もこの活動に参加する機会を与えられ、八重原中学校に行きまして。私の担当したクラスは、中学1年生の14名が参加しており、今回のテーマである、「早寝、早起き、朝ご飯」の大切さについて話をしました。また、各家庭の朝食の写真を持参してもらい、その食事内容についてコメントをしてみたり、実際に病院で使用している経腸栄養剤の試飲などを取りまぜながら、1時間の授業を楽しく終えることができました。最後になりましたが、この出前教室を通じ、地域社会への貢献について、改めて考える大変良い機会になりました。ロータリークラブ並びに八重原中学校の関係者の皆様に感謝申し上げます。

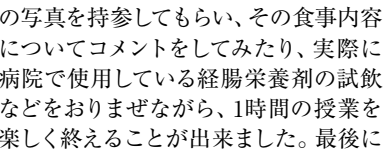


写真1

これからの地域における腎臓専門病院として、みなさまのお役に立てるよう進歩させていきたいと考えております。しかし、現在の医療情勢では、腎不全で死亡率の高い脳血管疾患や心臓病発作、そして生活機能を悪化させる整形外科疾患に関しては、この地域だけでは十分な医療供給は不可能です。これらの医療の空隙は、民間の病院が単独に解決できる問題ではありませんが、当院としては他院との連携を強化させることで地域医療の改善に協力していきたいと考えております。

環境設定が出来たら、次は乗り移る準備です。介助される側はお尻の位置をずらし足の位置を決めます「写真2」。

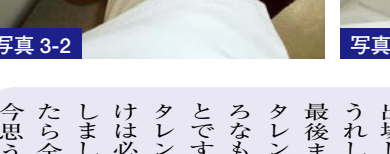


写真2-1

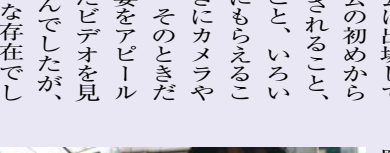


写真2-2



写真2-3

介助される方は車椅子に近い方の手でアームレストを掴む「写真4」または介助者につかまる。体幹（上半）を前傾し、膝関節に体重を乗せる「写真5」。するとお尻が浮き易くなる

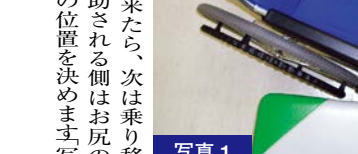


写真3-1



写真3-2

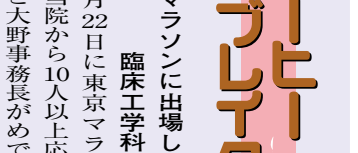


写真3-3

介助者の手の位置は腋窩（脇）の下で、立位にもっていくもしくはそのままクルッとお尻を回転させます「写真6」。

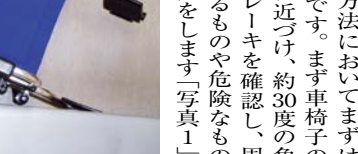


写真4



写真5



写真6-1



写真6-2

実際の回数を重ねないとなかなか難しい技術ですが、マスターすることで、介助される側の安心・安全だけでなく身体機能の向上、介助者側の腰痛予防等に役立つものと思われまます。みなさんも「お互い楽な」トランスファーを身につけましょう。

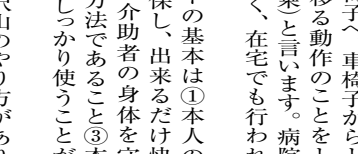


写真5



写真6-1



写真6-2

## 役に立つ介護教室

### 「トランスファー」の介助テクニック

リハビリテーション科 森陽介

体を支える力の無い方の場合、介助者が膝を固定して、脚に力が入る場合は両脚の間に介助者の脚を入れる方法がやりやすいと思われまます「写真3」。



写真3-1



写真3-2

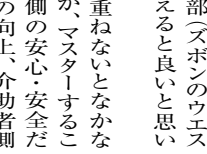


写真3-3



気分はオリンピックメダリスト

## 「コーヒーブレイク」

東京マラソンに出場して  
臨床工学科 高橋 初

3月22日に東京マラソンが行われ、当院から10人以上応募しましたが私と大野事務長がめでたく当選し出場しました。この大会に出場してうれしかったことは大会の初めから最後までテレビで中継されること、タレントが実際に走ることに、いろいろな大会の前にももらえることです。走っているときにカメラやタレントを見つけると、そのときだけは必死になっている姿をアピールしました。後で録画したビデオを見たら全く映っていませんでしたが、今思うとカンフル剤的な存在でした。

た。完走したあとはボランティアの人からメダルを首にかけてもらい、タオルをもらったら大した成績でもないのに気分はオリンピックメダリストでした。残念だったことは当日の天気が雨と暴風だったことです。晴れたらもっと景色が良かったのかなと思うと悔しいです。今年もまた応募して当選することを願っています。



