茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
IPCH
ほっとタイムズ
2014年4月 春号 Vol.14
[編集・発行] 茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121
ホームページ http://www.hospital.pref.ibaraki.jp/chuo/

目次

●院長メッセージ ……P1
●病気を知ろう 豆知識:
「加齢と生活習慣病と慢性腎臓病」 ……P2
●院内トピックス:「ドクターカー運行がはじまりました」
「防火訓練を行いました」 ……P3
●インフォメーション:
「もの忘れ外来を開設しました」「かかりつけ医をもちましょう」
「診療費が改定されました」……P3
●おすすめ本「“訪問看護”で変わる希望の在宅介護」…P4
●ご意見Q&A 意見箱より ……P4

院長メッセージ

［第14回］

「新たな息吹」

茨城県立中央病院
茨城県地域がんセンター
院長 永井 秀雄

新緑の眩しい季節となりました。新たな生命の息吹きを感じます。

春に入職してきた新人が病院の様子に少し慣れてきたところです。どこかぎこちなさが残っていますが、業務を必死に覚えようとしています。不慣れなところは多々あります。患者やご家族の皆さまにおかれましてはどうか暖かく見守っていただきたいと思います。もちろん、指導の行き届かない点はぜひご指摘ください。改善し、より良い病院にしていきたいと思います。

また、長く勤めていたベテランが退職や異動をしてしまい、残念に思っておられるかたも多いと思います。私にとりましても残念なのですが、どこにいても最善を尽くしてくれれば良い、という思いがあります。どこかで病める人のために尽くしてくれるなら、回り回っていずれこの病院にも福となって戻ってくる、と期待しています。替わって、新たなベテランも加わりました。

人事交流は組織に新たな活力を吹き込みます。皆さまにはぜひご理解いただきたいと思います。

BOOK おすすめ本

“訪問看護”で変わる 希望の在宅介護

角田直枝 著
小学館 定価1,200円（税別）

目次から
序 章 お年寄りの介護と医療をつなぐ訪問看護
第１章 訪問看護を利用して、在宅で健康管理を
第２章 いざというとき頼りになる訪問看護
第３章 訪問看護は、介護する家族の生活も守る
第４章 訪問看護を要とした総合的なケアプランを
付 章 訪問看護を利用した病気別“介護のこつ”

「訪問看護」という言葉をご存じでしょうか。医療と介護の両方のスペシャリストである訪問看護師がお年寄りのところに来てくれるこの制度は、介護保険でも利用でき、在宅介護の負担や心配事を大きく軽減してくれるものです。この本では、訪問看護に長く携わってきた当院の角田看護局長が、訪問看護を利用することによって救われた介護例をあげ、訪問看護の利用の方法や訪問看護の役割、介護のこつなどを詳しく解説しています。介護する側、される側双方がお互いに「ありがとう」といえるような介護を実現するための知恵が詰まった本です。少しでも多くの介護者が希望を持って介護を続けられますように、この本をおすすめします。

＊お求めになりたい方は直接書店からお申し込みいただくか、中央病院内ローソンにて取り扱っております。

ご意見 Q&A 意見箱より

Q 受付の流れをわかりやすく表示して欲しい。

A ご指摘の件に関しましては、表示を多用するのではなく、シンプルに分かり易い表示をしていくことを検討しております。患者さまが間違いを起こしやすい受付の流れには、「○○はお済みですか?」、「○○はお出しですか?」、「○○科はこちらです。」と、問いかけるような案内も心がけたいと思います。また、掲示物を整理して、見易く統一された表示にして、大事な案内やお知らせが目にとまるように改善してまいります。貴重なご意見ありがとうございました。（患者様相談室）

院内案内の分かりやすさについて、患者さまとそのご家族を対象に、これまで2回の投票を行いました。それらの結果を参考にさせていただきながら今後の表示の仕方を考えてまいります。（写真：第1回投票の様子）

Q 予約日に来院しておりますが、駐車場がいつも混雑しており空いているところを探すのがとても大変です。警備の方がいて案内してくれるのは良いのですが、この前はとても遠くの駐車場に停めさせられました。病院に入るまで迷いながら、ようやくたどり着きました。大変疲れてしまい、予約時間にも遅れてしまいました。歩きながらふと目に入った看板を見ると、職員専用駐車場の看板が･･･目の前のとても良い場所にありました。なぜ、具合の悪い患者が遠く離れた砂利の駐車場に停めなければならないのですか?患者に優しくない病院でがっかりしました。

A この度はご不便・ご不快な思いをおかけ致しました。患者さま用駐車場所の確保のため、事務職員等昼間のみの勤務の職員については病院敷地外に駐車をさせております。敷地内での駐車は、夜間勤務職員などに限定しており、これは特に女性職員の安全面に配慮してのことでございます。最近患者さまが増加しており、駐車場の確保は大きな課題と認識しており、引き続き対応を検討して参ります。貴重なご意見ありがとうございました。（患者様相談室）

ご意見をお待ちしております!
何かありましたら、各階にございます意見箱をご利用ください。メールによるご意見もお待ちしております。
goiken@chubyoin.pref.ibaraki.jp

おほめの言葉

●初めて入院を経験して病院食を食べました。私は調理人をしているせいか、興味がありました。思っていたより大変美味しく努力を感じました。最近は「味が濃厚、脂がのっている＝美味しい」となっていますが本来の味の素材を今一度確認する上でも、このような食事は大切だと思います。病人の唯一の楽しみともいえる食事やスタッフの方々のコミュニケーション、想像以上に中央病院は素晴らしいと思いました。

(*^_^*)おほめの言葉をいただきありがとうございます。当院では、だし汁の旨味やレモンの酸味などを活用して塩分を抑える工夫をしています。今後も患者さまに楽しみだと感じていただけるような、おいしい食事を目指していきたいと思います。（栄養科）

看護師募集

現在、嘱託職員を募集しています。
勤務部署・勤務日等は相談に応じます。
お気軽に看護局までお問い合わせ下さい。

あなたの「働きたい」をサポートします!

＊質の高い看護と魅力ある職場づくりに努力しています。
＊教育、研修、安全管理体制をしっかり整え、スタッフ全員で仕事と家庭の両立を支援します。

病気を知ろう‥

豆知識

加齢と生活習慣病と慢性腎臓病

●透析センター長
小林　弘明

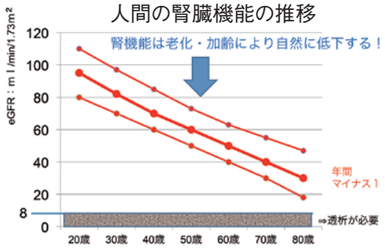
透析人口の現状

高齢者の透析導入者が多くなっていることが話題となっています。現在、透析を受けている方の30%が現役世代、35%が60歳台の方々と74歳までの方、35%が75歳以上の高齢者です。今後、戦後の日本の発展を担った団塊の世代の方々が次々と透析に入っていくことが危惧されています。

高齢者では慢性腎臓病は特殊な病気ではない

腎臓の機能は若いころを100%とすれば、特殊な病気が無くても年々少なくとも1%ずつ低下しています（図:人間の腎臓機能の推移）。これに生活習慣病の高血圧や糖尿病が加われば、年間2%から場合によっては5%以上下がることもあります。下がっていった腎機能が10%以下となったら透析療法か腎臓移植を行わないと死を迎えます。実はありふれた病気なのです。

人間の腎臓機能の推移



今の腎機能を知る方法は

NPO法人腎臓サポート協会のホームページをご参照ください。（http://www.kidneydirections.ne.jp/kidney_tests/check.html）ここに、病院で測定した血清クレアチニンの値、年齢、性別を入力して頂ければ、現在のあなたのeGFR（推定腎濾過率≒腎機能）がわかります。

慢性腎臓病とは

先ほどのeGFRが60以下となると慢性腎臓病ということになります。60以下の方は今後の生活態度如何で将来透析をする可能性が高いということになります。30以下では定期的に医療機関への通院が必要です。15以下となると透析を受ける準備期間となり、8以下で透析療法に導入となります（下図）。

慢性腎臓病の重症度

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病		尿アルブミン定量（mg/日） 尿アルブミン/Cr比（mg/gCr）		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満	30-299	300以上
高血圧、慢性腎炎、多発性嚢胞腎、移植腎、不明、その他		尿蛋白定量（g/日） 尿蛋白/Cr比（g/gCr）		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				0.15未満	0.15-0.49	0.50以上
GFR区分（ml/分/1.73m²）	G1	正常または高値	≧90			
	G2	正常または軽度低下	60-89			
	G3a	軽度～中等度低下	45-59			
	G3b	中等度～高度低下	30-44			
	G4	高度低下	15-29			
	G5	末期腎不全	＜15			

死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスク
良い ⟷ 悪い

慢性腎臓病と心疾患

慢性腎臓病のリスクと心疾患のリスクはかなりの項目で重なっています。実はこの8以下となる前に多くの方は心臓病で入院などの加療が必要となってしまい、何事もなく順調に透析までたどり着ける方は25～30%しかいません。

腎機能が悪くなった場合透析を回避することはできるのでしょうか?

残念ながら現在の治療薬で腎臓病に効く薬はないのが実情です。腎臓病による尿毒症症状が出てから、透析なしに生きられる期間は統計的には2週間から長くても5ヵ月です。

腎移植の可能性はどうでしょうか?

親の世代から子の世代への提供で家族間の生体腎移植は日本でも年間1000例以上行われています。死体腎または脳死腎移植は年間150例ほどで増える傾向がありません。腎移植を待っている方は年間17000人ほどいらっしゃいますので、移植の対象となる可能性は低いように思います。

透析にはどのようなものがあるのでしょうか?

腹膜透析と血液透析があり、血液透析は施設透析と在宅血液透析に分かれます。腹膜透析はまだ尿が十分にでているうちに行い、腹膜透析による腎代替療法はもともとの腎機能の5%程度です。さらに5年間程度で血液透析へ移行する必要があります。血液透析は日本で一番多く行われており、週3回、1回4時間の透析で腎機能の10%程度を代替します。寿命は平均余命の半分以下しかないのが実態です。施設への通院が必要ですが、送迎を行う施設は減っており、家族による送迎の負担が家庭に大きく圧し掛かってきます。在宅透析は週3から連日まで時間も4.5時間から8時間以上と選択可能で週3回、1回4時間に比べ寿命の長さも合併症の少なさも比較にならないほどよいのですが、自分で透析の準備を行い針を刺し、終了も自分でおこなうため、家族の方の全面バックアップが無い限り70歳以上の高齢者にはあまりお勧めできませんし、費用もかかります。

透析を選択しないで寿命を全うできるのでしょうか?

70歳以上の方からはよくこの質問を聞かれます。腎不全死はもともと老衰死の一つでありましたので、徐々に食べられなくなり、痩せていって弱ってお亡くなりになり、それほど苦しまずに逝く場合もありますが、35%は心不全を合併し呼吸困難、30%は尿毒症による悪心・嘔吐、10%が尿毒症による精神・神経異常と楽に逝ける可能性は実は低いというのも実態です。

最後に

長生きするだけで腎臓は弱ってくることがおわかりいただけたと思います。現在のご自分の腎臓の機能を一度、是非、気にかけてください。

院内トピックス

ドクターカー運行がはじまりました

医師と看護師を乗せた救急車が現場へ向かうドクターカーが今年3月より運行を開始しました。

ドクターカーは、消防署からの要請を受けて当院の医師と看護師を乗せて出動、早期治療、救命にあたります（**市民が直接要請することはできません**）。

笠間市消防本部から寄贈された当院車輌を使用して、当面は笠間市内のみで運行しております。

防火訓練を行いました

当院では平成26年3月18日㈫に、5階西病棟より火災が発生した想定で、5階西・東病棟、6階西病棟及び透析センターで避難訓練を行いました。

今回の訓練を検証し、患者さまには安心して入院、治療いただけるよう防火に努め、災害に備えたいと思います。

インフォメーション

もの忘れ外来を開設しました

脳神経外科医師による「もの忘れ外来」がはじまりました。受診希望の方は、**第2水曜日午前9:00～11:30**に脳神経外科外来へお越しください。

予約の必要はありません。ただし、来院される患者さまの状況等により待ち時間が予想されます。ご理解とご協力をお願いいたします。

かかりつけ医をもちましょう

「かかりつけ医」は、患者さまやご家族の日常的な治療や健康管理を考えてくれる、地域の身近で気軽に相談できるお医者さんです。

「かかりつけ医」をもつことで、長年にわたる信頼関係を培うことにつながり、いざという時に的確な診察を行ってくれます。

当院では、よりスムーズな診療を受けていただくために原則としてかかりつけ医の「紹介状」または「診療情報提供書」をお持ちいただくこととしております。

紹介状（診療情報提供書）をお持ちいただくメリット
- かかりつけ医からの事前予約ができます。（待ち時間の短縮）
- かかりつけ医で行った検査を重複して行う必要がありません。（負担軽減）
- 選定療養費3,240円がかかりません。（負担軽減）
- 医師は患者さまの病状を迅速に把握できます。（安全）

「かかりつけ医」のない患者さまには、当院での治療が落ち着きましたら、適切な診療所等への紹介も行っております。

春の花が咲きました

ご厚意でいただきましたチューリップの球根などを、当院の園芸サークル（医師、看護師、事務職員）が植え、花壇に色を添えています。花には癒やし効果があるともいわれておりますので、機会がありましたら花壇の花々に目を留めていただければと思います。

診療費が改定されました

平成26年4月1日㈫より診療費改定が実施されております。あわせて、消費税の税率が8%となったため、患者さまにお支払い頂く診療費が変わる場合がございます。詳しい説明をご希望の方は、医事課または職員にお尋ねください。

いばキラTVをご覧ください

「いばキラ医療ワンポイントアドバイス～こんにちは県立病院です～」第8回「医療相談」より（写真左：橋本医療相談室長）

「いばキラTV」は、パソコン、スマートフォン、タブレットなどで視聴できるインターネットテレビとして無料配信されています。

「いばキラTV」の「いばキラ医療ワンポイントアドバイス～こんにちは県立病院です～」コーナーに当院の医師や看護師が出演しておりますのでぜひご覧ください。

いばキラTV　http://www.ibakira.tv/
茨城中央病院過去の出演回
http://www.hospital.pref.ibaraki.jp/chuo/kenmin/tv