



日本医療機能評価機構  
認定第JC1452号  
http://machida-city-hospital-tokyo.jp/

# まちだ市民病院

クォーターリー (季刊)

Dr's message

## 藤田和己 腎臓内科担当部長にきく

腎臓内科専門医の技術と透析室のチームワークで  
質の高い医療を提供したい。

Q 市民病院に来る前は？  
A 北里大学病院にいました。市民病院に来て9年になります。同僚の医師やスタッフに支えられ、これまで続けることができました。

Q 大学病院から市民病院に来て仕事に違いはありますか？  
A 大学病院では臨床、教育、研究の3つを同じくらいの配分で行ってききましたが、市民病院では臨床のウエイトが高くなりました。また、透析室を管理する立場になった点が大学と違います。透析は医師と技師と看護師と一緒に仕事を行うので、チームワークを保つための調整やスタッフの育成を行っています。

Q 当院の腎臓内科の特徴は？

A 当院では腎臓内科の専門医が二人いるので大学病院に近いレベルで腎不全の進行を遅らせる治療ができます。また腎不全が進行した場合でも透析療法まで行えます。さらに透析している患者さんが病気になる場合でも、多くの科があるので様々な疾患への対応が可能です。たとえば透析患者さんが手術を受ける場合、手術後の状態が悪い期間での難しい透析にも対応できる透析技術とスタッフが整っています。

Q 腎臓疾患を疑う自覚症状は？

A 腎臓疾患は自覚症状がほとんどないのが特徴で、検査によって発見されることが多いです。ただ、尿に消えにくい泡立ちがある場合は尿に蛋白が出ていることが疑われ、

腎臓疾患等の可能性があります。

Q 医師を目指した理由は？

A 親が副検事をしていたため、自分も人のためになる仕事がしたいと思い、検事、弁護士、医師を考えていました。その中で、最終的に医師を目指しました。

Q 腎臓内科を選択した理由は？

A 内科系に興味があり、その中で細かさが必要とされる腎臓内科を選びました。腎臓は優秀な臓器で、体内で多いものは尿から出し、足りないものは尿から出さないようにするという調節機能が働いています。この腎臓の機能が悪くなった時、足りているものを出し、足りないものを補充するよう、細かく考えながら治療するのが腎臓内科なんです。

Q 大学時代のクラブ活動は？

A 卓球をやっていました。今でこそ卓球はだいぶメジャーになりましたが、当時は暗めのスポーツの代表でした(笑)。

Q これからの目標は？

A 町田エリアは大学病院がなく、腎臓内科があるような大きな病院も少ない地域です。そのため、市民病院として求められる機能を保ちつつ、大学病院のような高度医療も行っていきたいと考えています。地域の腎臓に疾患のある患者さんが自宅から離れた大学病院に行かなくても、「市民病院に行けばいい」と思っていただけのように精進していきたいと思っています。

## 病気ガイド

腎不全は

自覚症状の乏しい病気

腎臓内科担当部長

藤田和己

腎臓は背中の中の後ろ、両側の腰のあたりに左右に一つずつ握りこぶしくらいの臓器で、さまざまな老廃物を尿から排出しています。腎不全になると老廃物を出せなくなります。

日本では末期腎不全となり透析を開始する患者さんが毎年3万人以上います。腎不全の原因としては糖尿病が43%と大多数をしめ、慢性糸球体腎炎が17%、腎硬化症が14%と続きます。

腎不全には特効薬はありませんが、末期腎不全に至る前に食事療法や投薬により腎臓に負担のかからない状態にすることで、進行を遅らせることができます。

食事療法では、蛋白質(肉や魚)、塩分、カリウム(生野菜や生果物)の制限を行います。食事療法のみでは不十分なので、塩分を尿から出す利尿剤やカリウムの吸収を抑える吸着剤などを投薬し、検査値を見ながら投与量を調節します。その他高血圧の人には降圧剤を使い血圧を下げ、糖尿病がある人は血糖値を下げます。

こういった食事と薬の細かい調節をすることで腎臓に負担のかからない状態にして、腎不全の進行を遅らせます。腎不全は治療が必要なレベルを超えても自覚症状は認めません。自覚症状が出てくるのはかなり病状が進行してからになります。このため自覚症状が無くても健診などで検尿や採血を受けることをお勧めします。

Dr. Kazumi Fujita



町田市民病院  
腎臓内科担当部長  
藤田和己 (ふじた かずみ)

Profile

北里大学卒  
2008年4月から町田市民病院勤務  
2015年4月から現職

### 第3回市民公開講座を 開催しました

●2016年11月5日開催

## 認知症になると どうなるか？



精神科部長

### 加田 博 秀

中高年になると人や物の名前がすぐ出て来なくなり、また置き忘れた場所が思い出せなくなることがあります。しかし、多くの場合、名前が出て来なくても人物は分かっているし、自分がしまった事は憶えています。これは記憶を思い出す能力が低下してきているため、一般的な老化現象といえ、健康な範囲です。

一方、日常生活に支障はないものの、新しい事を憶える力が低下してくるレベルを軽度認知障害と言います。これは認知症の手前の症状とされており、5年後には50%の人が認知症になると言われています。

認知症になると、初期には記憶力の低下と共に日にちや場所の感覚が低下してきます。2〜3年経過すると仕事や家事が出来なくなり、今話した事もすぐ忘れるようになってくると中期の段階といえます。この段階では不眠、妄想、徘徊、些細なことで怒るようになるなど精神面での不安定さも増えてきます。自分の意見も言える段階なので介護する家族が困ってしまう時期でもあります。

7〜8年経過すると重度の時期に進んでいきます。着替え、食事、出歩くことなど多くの生活面で介助・付き添いが必要になってきますし、興奮するような場合は安定剤で落ち着いてもらう必要も出てきます。この時期には家庭でのお世話に限界がみられ、施設入所や入院を検討する必要もあるでしょう。

現在、高齢者の自動車事故が問題となっています。今春から免許更新時の規制がいつそう厳しくなり、認知症の疑いがあると判断された場合は医師の診断が必要となります。しかし最近の傾向から、免許更新の規制だけでは根本的な解決にならず、ゆくゆくは自動ブレーキ等事故防止装置のついた車が義務付けられる時代になるでしょう。

## 認知症を持つ 患者・家族の 関わり方や心構え

認知症看護認定看護師

### 平田 真由 美

認知症は脳の細胞が壊れ、機能が失われることで、生活に障害がおこる病気です。安心した生活を送るために、本人ができることは見守り、生活しづらくなつたことに手を差し伸べ関わるのが大切です。そのためには、認知症という病気を知ることが必要です。例えば記憶障害は、体験したことを覚えておく力（記銘力）が低下し、出来事全体をこっそり忘れ、

### 認知症と加齢による物忘れ

<加齢によるもの忘れ>

- ・人や物の名前が思い出せないことから記憶障害を自覚する
- ・エピソード記憶は保たれる（メニューは忘れても、食事を食べたことは覚えている）  
（置いた場所は忘れても、自分がどこかに置いたことは覚えている）
- ・日常生活に障害をきたさない

<認知症のもの忘れ>

- ・エピソード記憶が障害される（メニューも、食事を食べた体験も忘れてしまう）  
（置いた場所も、置いた事実も忘れる）
- ・日常生活に障害をきたす

## 「緩和ケア地域交流・研修会」を開催しました

2016年10月6日にケアタウン小平クリニック院長の山崎章郎氏を講師にお招きし、「がん患者の『生きる』を支える」をテーマにご講演いただきました。

ホスピスで最期を迎えた患者さんからの「本音を言えば家にいたかった」という言葉をきっかけに在宅での看取りに尽力されている山崎氏。「家で最期の時をむかえるということは、過剰医療を避けられ、家族やペットがそばにいて苦痛が軽減し、患者さん自身もご家族も自然経過としての死を迎えられる。」というお話をいただきました。

市民病院としても、がん患者さんやそのご家族が住み慣れた環境で安心して生活を続けられるようなコミュニティ創りを支援するため、地域の診療所や訪問看護ステーションなどと連携していきたいと考えています。



蓄積された記憶が現在から失われます。この事を理解すると、何度も同じことを聞く行為に対して、理解を示せるようになります。認知症の人は、自分の認知できる世界で生きています。記銘力は低下しますが、感情は強く残っています。常識や事実を押し付けているのではなく、認知症の人の世界を理解し、尊重することで、できるだけいい感情を持つてもらい、安心してもらいましょう。

人も環境です。認知症の方が安心出来る環境を提供してみませんか。

### 眼科

## たかの野 恵り 利

- ①聖マリアンナ医科大・2006年卒
- ②旅行
- ③これからどうぞ宜しくお願い致します。

- ①出身大学・卒年
- ②趣味
- ③自己PR

## 新任医師紹介

か。一人で抱え込まず、周囲の力を借りて認知症と向き合ってください。ましよう。



## 糖尿病患者の爪ケア

糖尿病看護認定看護師

横内 砂織

### 爪の役割

爪は手と足のそれぞれの指先を保護しています。手の爪は指先に力が加わることを支えており、爪がないと小さなものをつかむこともできなくなります。足の爪の役割は、手の爪と異なり、安定して体を支え、歩く時にも爪先に力を入れる働きを担っています。爪は、手と足の機能に欠かすことのできない大切な部分です。爪の成長は健康的な成人の場合、手は10日で1cm、足は10日で0・5cmと言われて

います。

### 爪のトラブル 糖尿病患者さんは 注意が必要

爪のトラブルには、  
①「巻き爪」：爪の横が巻いた状態。  
②「陥入爪」：巻き爪から足の組織（爪内部の肉）に爪の尖った部分が当たり、炎症を起した状態。

③「肥厚した爪」：加齢・圧力・ケアの仕方・爪白癬（水虫）などによって爪が厚くなった状態。普通の爪切りでは切れなくなり、厚くなった爪によって足の指を傷つける。

などがあります。



糖尿病の患者さんは、血糖値の高い状態が長く続くと体の中で神経が弱っていき、足の痛みを感じなくなります。そのため、爪のトラブル等によりできた小さな傷が付かず、いつの間にか感染をおこして傷が重症化し、下肢切断になる人がいます。その数は、「糖尿病のために世界で30秒に1本、足が失われている」と言われているほどです。

### たかが爪切り、 されど爪切り… 「フットケア外来」

「巻き爪」「陥入爪」「肥厚した爪」いずれも普通の爪切りでは手入れが難しくなっています。日本の医療機関でも看護師が足を看る「フットケア外来」を開くようになりました。神経障害や足の血流障害がある人は下肢切断の危険性が高いので、フットケア外来では足の状態を観察し、爪切りや胼胝（たこ）の処置などの必要なケアをし、さらに患者さんにもできるふだんの足の手入れについて説明します。当院でも、糖尿病看護認定看護師が「フットケア外来」を開

設して5年が経ちました。年間延べ200人の方がケアを受けられています。ケア後は、継続して外来に来られる方もいます。ご自分で爪切りができるようになる方もいます。

爪のトラブルは、あまり歩かなくなったり、外出しなくなったりする原因にもなります。「最後まで自分の足で歩こう」を目標に、患者さんと看護師が協力して爪トラブルの解消につながるフットケアをすすめています。

「フットケア外来」は月曜日と木曜日（午後）で予約制です。爪トラブルでお悩みの方は、まずはかかりつけ医にご相談ください。



## 脳卒中は40代から要注意

脳神経内科部長

大塚 快信

脳卒中と言いますと、一般的には高齢の方がかかる病気ですが、若い方にとっては関心があまり高くないかも知れません。しかしながら、日々診療を行っておりますと、この10年くらいの間に、40代〜50代前半くらいの方の脳卒中が以前に比べて増えてきているのを実感します。これまで若い方の脳卒中につきましては、心臓の病気や血栓ができやすい病気、血管炎など、何らかの病気が背景にある方が多い印象がありました。現在でもその印象は変わりませんが、それに加えて、食生活の欧米化に伴い、頸動脈をはじめとする脳の太い血管の動脈硬化が元で生じるアテローム血栓性梗塞と呼ばれる脳梗塞が増えてきている印象を受けます。これは、脳の比較的広い範囲の脳梗塞を起こしやすく、手足の麻痺に加えて失語（言葉が出ない）などの高次脳機能の障害や認知機能への影響を伴うため、リハビリに長期間を要して社会復帰に支障をきたすことが少なくない病態です。

40代からはメタボ健診も始まります。健診で異常を指摘された方は、早期に食習慣や生活習慣の見直しを行っていくことが、将来の脳卒中発症予防の観点からも望ましいのではないかと思います。

# 患者満足度アンケート結果

当院の医療サービスに関して患者さんの評価や満足度を把握するため、毎年アンケート調査（設備・環境、食事、職員の対応、診療内容、待ち時間等）を実施しており、2016年度も6月に実施いたしました。実施にあたり、多くの患者さんやご家族にご協力をいただき厚くお礼申し上げます。なお、アンケートは無記名で設問（原則5段階評価）と自由意見で構成しました。

## ● 外来アンケート（回収563人分）

【全項目の平均評価】4.04（前回3.98）

高かった項目「職員の対応」

低かった項目「待ち時間」

外来アンケートで評価の低かった待ち時間について、受付から診察までに要した時間をお聞きしたところ、昨年度と同様、30分以内と1時間位で全体の3/4以上を占め、大幅な変化はありませんでした。

## ● 入院アンケート（回収306人分）

【全項目の平均評価】4.14（前回4.28）

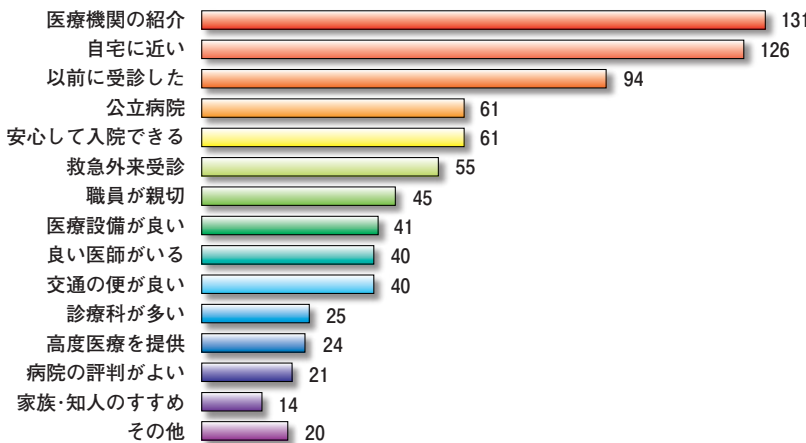
高かった項目「職員の対応」「診療内容」

低かった項目「食事」

入院患者さんが当院を選択した理由は図1のとおりで、医療機関の紹介、自宅に近い、の2つが特に多くなっています。自宅に近い、は毎年上位であり、患者さん

にとつて「通いやすさ」は重要です。患者さんがまずはお近くのかかりつけ医を受診し、検査や手術などが必要と判断された場合に当院に紹介され、症状が安定した後には治療や投薬などをおかりつけ医に引き継がせていただく。こういった地域医療の仕組みが定着したことで、今回、医療機関の紹介が一番多くなったものと思われます。

図1 入院患者さんが当院を選んだ理由（複数回答可）



当院では、アンケート結果を受けて院内の患者サービス委員会を中心に業務改善に取り組んでいます。より質の高い医療を提供し、患者さんに満足いただけるよう今後も努めていきます。

## 小児科の外来について

新生児は無菌で生まれます。その後いろいろなウイルスや細菌にさらされ、免疫を獲得します。小児科はこどもが健やかに育つことを支援する診療科です。

生まれたばかりの新生児は、入院中に新生児健診、次に1ヶ月健診を行います（乳幼児健診外来）。2ヶ月になると予防接種が始まります。パパ・ママがこどもの時にはなかった肺炎球菌等の予防接種が公費で行えます（予防接種外来）。まだまだ免疫を獲得していない赤ちゃんですので、感染症と接することがないよう、いずれも一般診療のない午後の時間に行っています。

また当院では、午後を専門外来に特化し診療を行っています。こどもは小さな大人ではありません。小児科医は医師ごとに、サ

ブスペシャリティーという小児を対象とした専門分野を持っています。今は小児循環器・小児神経・小児血液・小児腎臓・新生児を専門とする医師が常勤で診療を行っています。専門外来に通院されるこどもは、ずっとつきあっていく病気をお持ちのため、保護者の方はもちろん、中学生になればお子さん自身にも病気を理解していただく必要があり、検査と説明に時間が必要です。現在、小児循環器・神経・腎臓・アレルギー外来を専門外来として完全予約制で行っています。

原則午後の一般診療は行っておりませんが、急病の際は小児科外来にお電話（代表：042-722-2230）でご相談ください。



## つくって元気！ 楽笑レシピ



町田市民病院栄養科：原

## もう一品、あえ物名人

あえ衣をおぼえると、材料を変えて何十種類ものあえ物ができます。今回はごまを使ったあえ衣を紹介します。

種類	あえ衣(材料100gに対して)			
	ごま	塩分	砂糖	その他
ごまあえ	大1	醤油小1	小1	
ごま酢あえ	大1	醤油小1	小1	酢小1
ごま味噌あえ	大1	味噌大1/2	小1	
白和え	すりごま小1	塩2つまみ 醤油小1/2	小1弱	木綿豆腐60g、塩は2本指で(0.6g)
中華風あえ物	小1	醤油小1	小1/2	酢小1、辛子小1/3、ごま油小1/2

※この分量で塩分は全て1gです。  
 <作り方>  
 あえ衣を混ぜておく。一口大に切った野菜等(1品または何品か)をゆで、流水に取り、キュッとしぼり、あえ衣にあえて出来上がり。  
 ※ごまは炒りごま(そのまま又はすり鉢で少し搗る)でも練りごまでもお好みで!

★ワンポイントアドバイス★  
 ☆乾物は、熱いうちにあえ衣と、あえ衣が染み込んでおいしいです。  
 ☆鉄分の多い緑の野菜は、ささみなど蛋白質性食品と一緒にとると鉄が吸収されやすくなります。

