



編集／東濃厚生病院広報委員会

理念

**歩みいる者に
やすらぎを
去り行く人に
幸せを**

私たちは地域の皆様に愛され、親しまれ、そして信頼される病院を目指します。

行動目標

1. 私たちは日々研鑽に励み、患者さんの立場にたった質の高い医療の提供に努めます。
2. 全職員が患者さんの窓口となり、真心と笑顔で患者さんに接します。
3. 患者さんの言葉を最後まで聴き、患者さんが理解できるよう分かりやすい言葉で説明します。





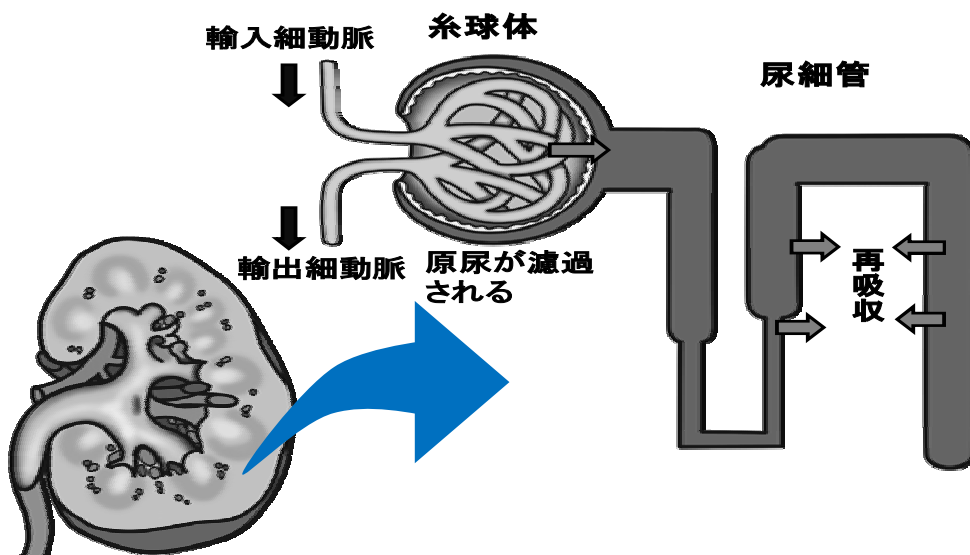
慢性腎臓病（CKD）：新しい国民病

腎臓内科部長 澤崎 貴子

最近テレビや新聞で病気に関する報道を目にすることが多くなりました。皆さん、腎臓についてはどのくらいご存じですか。

腎臓は左右に一個ずつあり、大きさは大人の握りこぶしくらい、重さは一個一二〇g余りで、そのままのような形をしています。腎臓は内臓のなかでは大きな割に最も血液が流れる臓器で、一分間に心臓から出る血液約五Lのうち、二〇%もが腎臓に流れていきます。その血液は腎臓の糸球体と呼ばれる装置で濾過され、一日に一五〇Lもの原尿（最初にできる尿）が作られますが、その後尿細管と呼ばれる管腔を通過する際に各種ホルモンが働き塩分（ナトリウム）や水分が再吸収され、最終的には約一、五Lの尿が作られます。このしくみは、塩分が体内に水分を保持し血圧を維持するのに重要な物質であるため、ヒ

トが海から陸上生物へと進化する過程で、塩分や水分がほとんど供給されない状態でも生きていけるように獲得された腎臓の大切な働きですが、陸上での生活でも塩分が自由に摂取できる現代では塩分の過剰な摂取が高血圧という病気を引き起こすことになってしまいました。血圧は、心臓から送りだされる血液の量（心拍出量）、血管の中の血液の量（体液量）、血管の内径（血管抵抗）によって決まります。塩分を過剰に摂取すると、余分な水分が血管内に入ってくるため体液量が増え、血圧は上がります。また、動脈硬化が進むと血管の内径が狭くなったり血管の壁が硬くなるため血管抵抗が増し、血圧が上がります。糸球体は細い血管の塊なので、血圧が上がると壊れてしまいます。多くの糸球体が壊れると十分な尿が作れなくなり、老廃物や水分の排



泄に障害をきたし、さらに血圧が上がリ、悪循環となってしまうです。

腎臓の働きは次の六つにまとめられます。

①老廃物の排泄、②体の水分や塩分の調節、③体を弱アルカリ性に保つ、④血圧の調節、⑤造血作用、⑥ビタミンDを活性化しカルシウムやリンを調節することによる骨への作用、

です。糸球体は一個の腎臓に一〇〇万個ありますが、加齢や病気（慢性腎炎や高血圧、糖尿病など）によって壊れていきます。残った糸球体が壊れた分余分に働かなければならないので、さらに糸球体は壊れやすくなります。例えば半分が壊れてしまうと残りの半分で全体の仕事をこなさなければならぬので、当然残っている部分への負担が増すわけです。

糸球体の破壊が進むと機能が維持できなくなります。年をとるとどの臓器も衰えますが、加齢による変化より早く糸球体が壊れ機能が低下すると『腎不全』という状態になります。

さて、CKDという言葉をご存じですか？

CKDとは慢性腎臓病 (chronic kidney disease) の頭文字をとったものです。①腎障害を示唆する所見（検尿異常、画像異常、血液異常、

病理所見など）の存在、②eGFR 60ml/分未満の状態、これらの片方または両方が三カ月以上持続する場合に診断されます。（eGFRとは糸球体の濾過量で正常値は約100ml/分です。）CKDは1から5のステージ（病期）に分類され、eGFR60ml/分未満の状態はステージ3です（表1）。

●CKDのステージ分類（表1）

病期(ステージ)	1	2	3	4	5
残された腎臓の働き					
重症度の分類	腎臓病が存在するが、GFRは正常または増加	腎臓病が存在し、GFR軽度低下	GFR中等度低下	GFR高度低下	腎不全
GFR値 (ml/分/1.73m2)	90以上	60～89	30～59	15～29	15未満
症 状	ほとんどなし	ほとんどなし	夜間多尿 むくみがある	むくみがある 体がだるい 動悸	むくみがある 体がだるい 食欲がない 吐き気がする 息切れがする

GFR:腎臓の働き(糸球体ろ過量)
(日本腎臓学会「CKD診療ガイド」2007より一部改訂)

CKDの概念は当初米国で生まれ、今や世界中に広がっています。我が国でも二〇〇九年に日本腎臓学会からCKD診療ガイドラインが発表され、以下のことが挙げられています。

①腎機能が低下する（CKDステージ4,5）と末期腎不全（透析が必要な状態）になりやすい。

②蛋白尿は末期腎不全の危険因子である。蛋白尿の程度が増すごとに危険度が高くなる。

③CKD患者は狭心症や心筋梗塞、心不全などの心血管疾患や、脳出血や脳梗塞などの脳血管障害になりやすい。（米国の調査によれば、CKD患者さんの大多数は透析になるまでに脳や心臓の病気で亡くなるほうが多いと報告されている）

今やCKDステージ3は全国で一九二六万人（国民の約二〇％）、つまり五人に一人にのぼり、メタボリックシンドロームと並ぶ「新たな国民病」なのです。

CKD進行の危険因子として高血圧、高脂血症、糖尿病、肥満、喫煙などがあります。よって血圧管理、脂質管理、糖尿病のコントロールが大切です。血圧は自宅での血圧が重要で、

125/75mmHg未満が目標です。一日二回、朝と寝る前に自己測定しノートや手帳に記載して診察の際に持参していただきたいので、患者さんの協力が必要です。血圧も脂質も最近 は良く効く薬がたくさんありますが、腎臓病が進むとどちらもなかなか下がらない場合が多く、その場合は薬の量を増やさなければなりません。よって「薬が多い」と言われる方もみえますが、きちんと服薬していただく事が大切です。血圧や脂質の管理には薬物だけでなく食事療法、運動療法も大切です。運動療法は、一日三〇分以上、週三回以上の有酸素運動がお勧めです。(ただし年齢や運動能力により異なります) 食事療法は腎臓病が進むと適正なカロリーに加えて蛋白制限が大切です。さらに進行するとカリウム制限が必要となる場合が多いです。食事は一日三回毎日のことです。あまり厳しい制限食は続きません。毎日続けていただけるように生活スタイルもふまえてその方にあった制限の程度を決める必要があると考えています。

みなさんに腎臓病およびその対策を理解していただけるように、定期的に「腎臓病教室」

を開催しています。これは医師の他に検査技師、薬剤師、社会福祉士がそれぞれ説明し、最後に栄養士が食事療法についてお話しします。食事療法は聞いただけでは解りにくいので、腎臓食のお弁当(五〇〇円必要)をお配りし、解説を聞きながら教室の最後に食べていただいています。「腎臓病教室」は現在のところ年に二回のペースで開催しています。次回は、十二月四日土曜日です。ご希望の方は内科外来で受け付けておりますので、是非いらしてください。スタッフ一同お待ちしております。





最近のワクチン事情

小児科医師 佐々木 明

ここ数年小児のワクチンをめぐる状況は大きく変化しています。一昨年十二月からインフルエンザ菌（ヒブ）に対するヒブワクチン、次いで今年二月からは肺炎球菌ワクチン（プレベナー）が使用できるようになりました。いずれも海外ではすでに一〇〇カ国以上で使われ欧米にくらべ十年遅れていた日本のワクチン事情もようやく一歩追いつくことになりました。



この二種類のワクチンセットは乳幼児期に多い細菌性髄膜炎の発生を九〇%以上防止することを最大の目的としています。細菌性髄膜炎は後遺症を残し時には亡くなることもある大変重い感染症です。小児科の医師はいつもこの病気のことを念頭に置いて診療に当たっているのですが今後ワクチンが普及すれば気持ちが一掃になるかも知れません。ヒブは髄膜炎の最大の原因菌でありヒブワクチンは生後二ヶ月以上五歳未満が対象となります。今まで品薄のため予約後数ヶ月待つていただけでありますが十月から解消される見込みです。また肺炎球菌ワクチンは以前から高齢者の肺炎予防のために使用されていましたが今回の小児用ワクチンは特に子供が感染しやすい七つの菌種に限って免疫を作るように開

発されました。対象年齢は生後二ヶ月から九歳未満です。髄膜炎、肺炎はもとより中耳炎をくりかえして難治化するのを防ぐためにも有効です。小児の細菌感染による発熱の八〇%は肺炎球菌によるものといわれこのワクチンの導入により休日夜間の受診が減っているとのうれしい報告もあります。今のところヒブ、肺炎球菌ワクチンとも有料なのが難点ですが、有効性が高く接種後の副作用がほとんどありませんので希望される方は申し込んでいただきたいと思います。



その他のワクチンの話題としてポリオワクチンは生ウイルスを使うためこれを飲むことにより本物のポリオにかかってしまう恐れがありました。近いうちに不活化したワクチン

を注射で接種する方式に改められる予定です。また冬から春にかけて流行する嘔吐下痢症の原因となるロタウイルスのワクチンを将来導入することも考えられています。ヒブ、肺炎球菌ワクチンのほか従来から任意接種とされてきた水痘、おたふくかぜ、A型B型肝炎ワクチン、昨年末から導入された子宮頸がんワクチン等も含めた接種費用を自治体が一部補助し最終的には定期化してすべての子供が一律無料で接種を受けられるような体制が望ましいと思われます。実現するには格差社会の解消といった社会政策の問題、ワクチンを接種しなかったためその病気にかった際の医療費とワクチン接種費用のバランスという医療経済の問題、更に接種回数が増えることによる小児とその保護者の負担を軽減するため同時接種または数種のワクチンを一つにまとめた混合ワクチンの開発といった技術的な問題などいくつかのハードルがあります。しかし近い将来すべての子供が多くのワクチン接種を受け感染症を免れる時代が到来すると思われます。ワクチン普及により天然痘が消

滅し、麻疹も克服されつつある一方でインフルエンザのようにウイルスが次々に変異して人類を悩ませ、数年前のSARSのような新しい感染症が出現して広がることも予想されます。感染症との戦いはまだこれからも続きます。



すぐに行きます！ 訪問看護



● 訪問看護ステーションあゆみの紹介 ●

訪問看護サービスとは？

看護師などが自宅を訪問して、主治医の指示や連携により行う看護です。病院で行われる看護と同じです。

必要に応じて作業療法士・理学療法士による訪問リハビリも行っています。

訪問看護を利用するには？

医療保険を利用するにはお近くの訪問看護ステーションにご相談ください。また、かかりつけの医師にご相談ください。

各市町村でも相談にのってくれます。介護保険の場合はケアマネージャーにご相談ください。



訪問看護を利用する費用は？

どの訪問看護機関からサービスを受けるのか、また、どんな保険を利用するかによって料金は異なりますが高齢者の方では医療保険でも介護保険でも約1割負担での利用になります。たとえば、介護保険で1時間利用して日常生活の看護を受けた場合、自宅負担額は830円となります。その他、24時間看護と連絡が取れる加算を利用になると1ヶ月に1回540円となります。

医療保険利用の場合は病院に支払われる負担額と同じです。

お問合せ先 訪問看護ステーションあゆみ 0572-68-8625（直通）

東濃厚生病院 『ふれあい看護体験』が 開催されました。



開催日：平成22年8月3日（火）

体験レポートから（抜粋）原文のまま

看護体験者：東濃地域の高校3年生



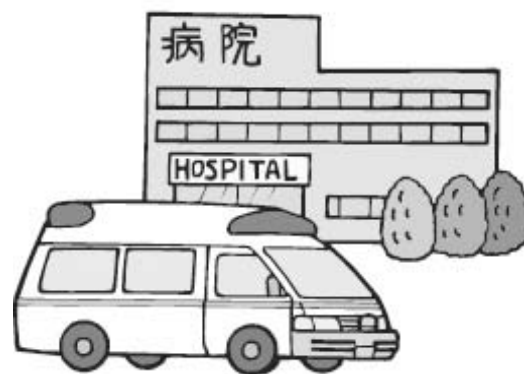
今日は、めったにできない貴重な体験をたくさんさせていただきました。看護師はとても大変で、神経質な仕事だと思いました。同時にとてもやりがいのある仕事だと思いました。患者さんは、皆病気を患っておりたくさんのチューブを身体につけられている。私は痛々しく何度も目をそらしてしまいました。患者さんは一生懸命生きていて、家族もそれを支えています。私も看護師としてそのお手伝いができるように一緒に頑張っていけるような支えになりたいと自分の理想の看護師像について考えることができました。今日出会った看護師の皆さんはすごいと思いました。私もそんな看護師になりたいです。

T高校3年 女子



看護師さんは、皆とても気さくで思いやりがあってとても暖かい人ばかりでした。看護師さんが患者さんに接しているときに感じる優しさは、私たちも微笑ましくしてくれました。今日一日の短い体験でしたが看護師の職業はとてもやりがいのある仕事だと感じました。

M高校3年 女子



今日、私は2階病棟で体験させていただいてとても体力がいるし、患者さんとのコミュニケーションも大変だと改めて実感しました。私自身、今までいろんな看護体験に参加してきましたが、こんなにもたくさんの看護師の仕事を自分の身体で学ぶことができとても充実した一日でした。



この貴重な体験を生かして看護師さんとして将来働けるよう頑張りたいと思います。

TK高校3年 女子



患者さんが嬉しい顔をしたり、感謝の言葉をかけて頂いて自分自身が嬉しくて、看護師にとってこのようなことが働く生きがいや励みになってくるんだなあと思いました。将来、必ず看護師になりたいと思います。

M高校3年 女子

今回の看護体験は内容が充実していて良かったです。今回看護体験を通していろんなことを知り、見たり体験することで自分のためになり将来のことにもつながると思うし、より看護師になりたいという気持ちが強くなりました。そしてなによりも患者さんと多くふれあい接することができたのが良かったです。今日学んだことを忘れないように将来のことに生かしていけたらいいと思うし勉強をたくさんしなければいけないという気持ちになりました。

TK高校 3年 女子

料理コーナー

管理栄養士 馬場 雅子



暑い夏も終わり、過ごしやすい季節がやってきました。夏が終わると、マコモタケの収穫の時期を迎えます。瑞浪市では耕作放棄地の防止の目的により、4年ほど前からマコモタケの栽培に取り組んでいるようです。

マコモタケの断面に、黒い斑点が見えることがあります。この斑点はかつて眉墨やお歯黒などの染料として利用されていたようです。

マコモタケは、低カロリーかつ食物繊維、カリウムを多く含んでおり、便秘緩和や血圧を下げる効果が期待できます。また、熱を抑える働きもあるので、夏の火照りを冷ますのに適しています。

ただ、猛暑が続いた今年の夏、ビールやアイスなど冷たいものを頻繁に摂っていた方も多いのではないのでしょうか？また、冷房により気づかない間に身体を冷やしている例が少なくないようです。これからの季節に備え、香味野菜などの身体を温める食材と一緒に食べるとよいのではないのでしょうか。

マコモタケは強いアクもクセもなく、どんな味にも馴染みやすく、生で食べることもでき、蒸す、煮る、焼く、炒める、揚げるなど色々な調理法に適しており、加熱調理により甘みが増します。

今回は、さっと作れる炒め物のレシピを紹介したいと思います。

マコモタケの オイスター炒め

【材料】 (3～4人分)

・マコモタケ	2本
・砂肝	150g
・人参	1/2本
・にら	1/2束
・にんにく	1かけ
・しょうが	1かけ
・オイスターソース	大さじ2
・酒	大さじ1
・塩・こしょう	少々
・ごま油	大さじ1

人参は目の疲れに働き消化吸収を助ける役割があり、さらに砂肝と人参には消化吸収を助ける役割もあります。

にら、にんにく、しょうがには体を温める効果があります。

【作り方】

1. マコモタケは皮をむいて上の硬い部分を切り落とし、5mm幅の斜め切りにする。砂肝は、食べやすい大きさに削ぎ切りし、酒をまぶしておく。
2. 人参は短冊切り、にらは4cmの長さに切り、にんにく・しょうがはみじん切りにする。
3. よく熱したフライパンにごま油をしき、にんにくとしょうがを入れ、香りが出るまでじっくり炒める。
4. にんにくが色づいたら、マコモタケ、砂肝、人参を入れて炒め、最後ににらを加える。
5. 全体に火が通ったらオイスターソースを入れて、塩・こしょうで味を調える。

黒岩名誉院長ご逝去

黒岩名誉院長（95歳）が去る7月21日、肺炎でお亡くなりになりました。

黒岩先生は、昭和32年に院長として赴任、以後23年間農村医学の診療に専心、昭和55年に定年退職されるまでお勤めになりました。黒岩先生は戦後10年、殆んど廃墟となった病院を建て直し、救急2次病院の役割の引き受け（当時は救急患者のたらい回しが社会問題になっていた）健康管理活動や人工透析導入など、規模こそ違え、現在の業務形態の基礎を築かれました。

絵画については、多くの作品が当院にあり、皆さんも廊下を歩けば見ることができますが、正しくプロの絵画で、昭和50年に創作画人協会（創展）に入会、眼科の横に飾ってある100号の「まゆごもり」は昭和52年、第11回の創展で文部大臣賞を受賞された作品です。昭和53年に創展審査員、無鑑査、上野美術展で開催される創展に平成7年まで毎年100号を出品されていました。

瑞浪市民展にも毎年出品、審査委員にもなっておられました。昭和52年故渡辺遼三市長を団長とする瑞浪市友好訪中団22名の一員となり、その成果は「私たちが見た中国」と題した一冊の本に纏められていますが、その編集者も務められました。

定年後は、恵那郡福岡町（現在の恵那市福岡）で黒岩医院を開設、平成8年に脳出血を患い閉院、最近はお長男の元、神奈川県鶴沼に住居を移しておられました。ご冥福をお祈りすると共にここに謹んでご報告申し上げます。

東濃厚生病院

* * * * *

表紙の写真の説明

洞爺湖の夕暮れ

夏、洞爺湖畔の宿からの1枚。遊覧船は打ち上げ花火を見物するための船である。写真を現像した時、予想と違った出来栄になることがある。構図は考えて撮影するので、出来上がりに驚きはないが、色彩については予想外の写真が生まれてくることがある。この写真もそれで、見て直ぐ日本画家・東山魁夷の代表作「緑響く」を思い出した。



『緑響く』1982年 東山魁夷

東山魁夷（1908～99）青年時代、ロマンティック街道沿いの「中世の宝石」とも言われている美しい城壁都市ローデンプルグに留学していた。画伯が、城門の一つ「Spitan」門にラテン語で刻みこまれた「Pax intransibilibus Salus ex euntibus」を訳したのが「歩み入るものに安らぎを 去り行く人に幸せを」である。

名誉院長 山 瀬 裕 彦