



あ い わ

2016
Vol.42
新年号



新しき年の初めは いや年に
雪踏み平し 常かくにもが

大伴家持

愛和会の理念 と基本方針

理念

患者様には愛を、職場には和を

基本方針

1. 我々は、専ら腎不全医療を中心として地域医療に貢献することを目指します。
2. 我々は、患者様に愛情を持って接し、患者様の権利を尊重し、患者様を理解し、患者様に納得して喜んでいただける医療を目指します。
3. 我々は、職場の和を尊び、そして絶えず知識と技術の研鑽に励み、患者様に最善の医療を提供することを目指します。

みんなの親を、みんなで世話をする世の中へ

医療法人社団愛和会
理事長 蒲谷 堯

新年明けましておめでとうございます。

今年は団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けて、医療提供体制が具体的に示される大切な年になると言われております。すなわち地域医療構想と地域包括ケアビジョンの策定が進められ、具体化されようとしております。

政策は「入院病床減」「在宅医療増」へシフト

現在ある高度急性期病床を減らし、急性期病床や回復期病床へ移行させ、更に療養病床を36万床から20万床に減らして、在宅医療に移行する計画が進められております。

つまり病床機能の最適化をはかりその上で、高齢者が可能な限り住み馴れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることが出来るように、地域の包括的な支援・サービス提供体制を構築しようというふれこみです。

そもそもこの政策は膨張する医療費を抑制しながら、高齢者の増加に対応しようとしているために、大変難しい事が予想されます。費用のかかる入院病床を大幅に削減し、

その分を在宅医療で担ってもらうことが狙いです。在宅医療が増えなければこの計画は成功致しません。

在宅医療が抱える問題点 現実とどう向き合うのか

実際に在宅医療をどこまで増やすことが出来るか、我が国の住宅事情や家族構成そして人材不足などを考えると大変疑問でございます。

我が国では、高齢独身者や高齢者の二人住まいが多く、また子供が親を介護する場合にも、目を離せないような状況があれば、それこそ介護離職にもなりかねません。家族の負担は大変なものがございます。

家に寝たきりの者が1人いるだけで、家の中は掃除がしにくく不衛生になりがちです。

また食事や排泄の世話はもちろんのこと、外出することもままなりません。

「最後は自宅の畳の上で」とよく言われますが、それをするためには、いかに家族に負担をかける事になるかを考えるべきだと思います。

まさに今の時代には、それはわがままでしかないと言う事を自覚しなければならぬ

と思います。

とにかく在宅での医療や介護がいかにか大変かという事です。その在宅医療を増やす政策には賛成出来ません。税金や医療費の使い方にはまだまだ沢山の無駄が見られます。そこをもう一度見つめ直して、もっと必要なところにお金を有効に使って頂き、そして自分の親は自分で世話をするのではなく「みんなの親を、みんなで世話をする世の中」。

すなわち在宅ではなく施設での医療介護が出来るような世の中にすべきだと考えております。

皆様もこの機会に是非考えて頂きたいと思います。



蒲谷 堯 (かばや たかし)
医療法人社団愛和会理事長
南千住病院院長
日本外科学会専門医
日本透析医学会専門医

よりよいサービスを目指して 「院内サービス検討委員会」



愛和会の部署や活動を紹介する「あいわのちから」。

今回取り上げるのは、「院内サービス検討委員会」です。

「みなさまのこえ」 お聞かせください！

院内サービス検討委員会（サービス委員会）は「患者様への医療サービスのさらなる向上」を目指し、南千住病院のすべての部署が参加している委員会です。

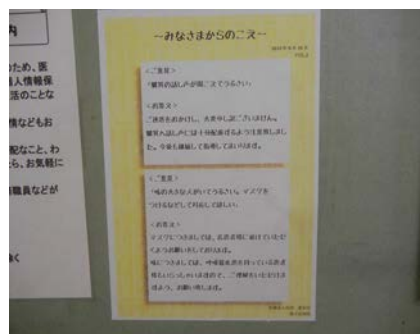
皆さん、下の写真のような「ご意見箱」を院内で見かけたことはありませんか？このご意見箱は南千住病院に入院中の方、そのご家族様、外来受診をされる方など病院にご来院いただくすべての皆さまからのご意見を受け付ける箱になっています。



毎日、担当が皆さまからのご意見はないかと箱の中を確

認していますので、是非皆さまからの声をお聞かせください。可能な限り、サービス委員会で取り上げさせていただき病院サービスの改善をしていきたいと思えます。

いただいたご意見は「皆さまからのこえ」という形で掲示させていただき、その中で病院からの回答をさせていただいています。



日々の業務から 問題点をみつけていく

サービスの改善は皆さまからの声だけではなく、各部署の職員が実際に患者様と接する中で患者様にご不便になっていると感じる点についても、議題となっています。

「患者様から、待合室の改善でお申し出がありましたので、委員会で取り上げてもらえないか」。これは委員の一

人が、会議に参加していない職員から実際に受けた提案です。

患者様から直接いただくご意見というのは、なかなか我々では気づけない部分を率直に聞くことができる貴重な機会です。

皆さまからご意見をいただけるということは、これからの南千住病院のサービスにご期待をいただいているのだなと、さらなるサービス向上に努めていく気持ちを強くさせてくれます。

これからもサービス委員会の活動にご期待ください！

～サービス委員長より～

1日に1回は病院の受付から入院病棟まで、各フロアを巡回させていただいております。

「あいさつはするけど、あの人誰だろう？」と思った皆さま、それが私です（笑）

あいさつはその人の名刺代わりと思い、気持ちの良いあいさつをこころがけています。

職員一同、「患者様に愛ある」サービスができるよう、がんばってまいります。

いつものおかずにもうIPPIN

ズボラ飯とあなどるなかれ！

缶詰 & 惣菜アレンジメニュー



みなさん、楽しく料理していますか？

忙しく毎日を過ごしていると、外食やスーパー・コンビニのお弁当、お惣菜を購入する機会が多くなりますよね？今回のもうIPPINは、お惣菜や缶詰を上手に使ったアレンジメニューを紹介したいと思います。

～その1～ 朝食におすすめ！

鮭水煮缶のマヨソーストースト



【材 料 1人分】

食パン	6枚切り1枚
鮭水煮缶	40g
レタス	30g
マヨネーズ	15g
味噌かしょう油	小さじ1/2
バター	5g

【1食分栄養価】※パンのみ

エネルギー	378kcal
タンパク質	14.9g
カリウム	249mg
リン	192mg
食塩	1.8g
水分	83.5ml

作り方



- ① レタスは洗って手でちぎり水気をよく切る
- ② ほぐした鮭水煮缶に、マヨネーズと味噌を合わせたものを入れレタスも一緒に混ぜ合わせる
- ③ 食パンにバターをぬる
- ④ ②の具をのせトースターで焼き目がつくまで焼く

★ポイント★

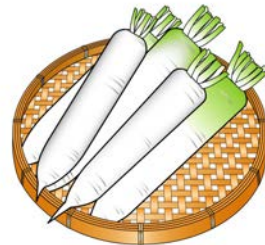


- ・味噌やしょう油は魚臭さを消してくれます
- ・生野菜はキャベツや水菜が市販のカット野菜でもOK
- ・焼くことで生野菜の水分が抜けたバやすくなります

～その2～ 大根役者？ とんでもない！ 名脇役です

甘酢大根おろし

味が濃く、揚げ物が多いお惣菜やお弁当にプラス！
大根おろしにお酢を混ぜて青臭さをとって、まろやかに。



【材 料 1人分】

大 根	50g
酢	大さじ2
砂 糖	小さじ2



作り方

- ① 大根はすりおろし、ざるに上げて水気を切る
 - ② 酢、砂糖を合わせて甘酢を作る
 - ③ ①と②を合わせて出来上がり
- ※ カリウム制限のある方は皮をむき縦4等分にカットして水にしばらく浸しておいた大根でおろしましょう

【1食分栄養価】

エネルギー	53kcal
タンパク質	0.3 g
カリウム	116 mg
リ ン	10 mg
食 塩	0 g
水 分	81 m l

いろんなシーンでつかえます



小松菜と鮭缶のおろし和え



唐揚げに添えて

こんなアレンジも♪



唐揚げをケチャップと豆板醬でリメイク！

大根の注目成分



ジアスターゼ：でんぷんを分解して胃腸の消化を高める働きがあります

辛み成分：血栓防止や解毒作用があることがわかっています

酵 素：魚の焦げなどに含まれる発がん性物質の分解作用があることがわかっています

＜新連載＞透析患者さんと検査 胸部レントゲン

南千住病院透析センター長
高橋 正毅

今年からは「透析患者さんと検査」と題し、検査の目的や必要性を連載し、皆さんの透析生活に役立てて頂きたいと思います。

合併症の経過を知る「検査」

透析患者さんは、透析を始める時点ですでに様々な合併症を有している方が多く、それらの経過をしっかりと追っていく必要があります。

また、右上の図のように腎不全によって体の変化が起きてきますので、十分な管理が行われないと血管障害など生命の危険性が高まってしまいます。

透析を行うだけではこれらを調整することは困難なので、日常生活での食事制限、水分制限がどうしても必要となり、内服薬の調整ももちろん必要になります。

愛和会3施設では、日々の全身の管理、透析治療の条件（透析時間、血流量、ダイアライザー、ドライウエイト、エリスロポエチン製剤投与量など）、日常生活での注意点を確認するために、月2回の採血、月1回の胸部レントゲン検査、2ヶ月毎の心電図を行っています。

また合併症の経過をみてい

ミネラル代謝異常

(カルシウム、リン、カリウムなど)

骨の異常

体内の水分量過多など



腎不全による
体の変化



貧血

十分な管理が行われないと・・・

血管を含めた全身の石灰化⇒心臓や脳血管障害の発症

心不全発症の危険性

くこと、血管を含め全身の石灰化の進展や脳血管疾患、脊椎や各関節などの整形外科疾患、各種悪性腫瘍などの合併症をできるだけ早期に発見するために、超音波検査（心臓、腹部、頸動脈、副甲状腺）、CT検査（胸、腹、頭部）、24時間心電図（ホルター心電図）、動脈硬化テスト（ABI）、内視鏡検査（上部消化管、大腸）を南千住病院で行い、MRIなどは他施設に依頼しています。

専門的診察、検査が必要な場合には、大学病院や総合病院、各科専門医療施設と連携しております。



胸部レントゲン検査

まずは、毎月行っている胸部レントゲン検査です。

原則月1回行っています。

心臓の拡大の程度を簡単に知ることができる「心胸比(CTR)」を測定し、現在のドライウエイト(*)が適正かどうかを確認しています。

心胸比とは？

心胸比(CTR)は次項の図1のように胸郭(胸)で最も幅の広い部分の長さAと、心陰影(心臓)の最も幅のある部分の長さBの比、つまり $B/A \times 100\%$ で求められ、成人では通常50%以上で心拡大と判定されます。CTRの正常値は50%以下とされています

が、個人差があります。高血圧歴が長い方、心弁膜症などを有している方、透析導入前の貧血が著しかった方などでは心肥大（心臓の壁（心筋）が厚くなった状態）を伴っていることが多く、必ずしもCTR 50%以下にならないことがあります。

透析前か透析後かの撮影条件、心臓の疾患の有無、しっかり吸い込むことができたか否かなどの条件によって異なり、個人差もありますが39 - 50%が一般的です。

これまでの結果と比較する事が大事で、明らかに小さくなっている時は、以前よりも撮影時の体内の水分量が少なくなっている可能性を考えます。逆に明らかに大きくなっている時は、以前よりも体内の水分量が多く残っている可

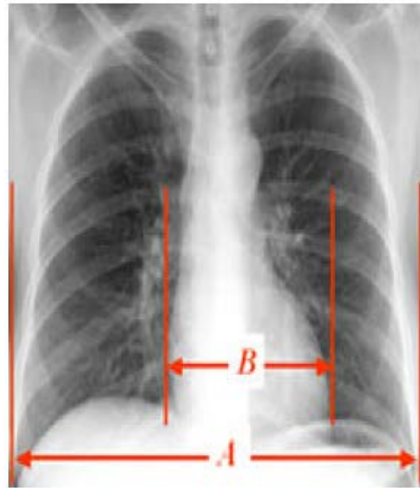


図1 胸部レントゲン写真
能性を考えます。過剰な体液量により心胸比が増大していると評価した場合には、ドライウェイトを減らすことになります。

しかし心胸比が大きくなるのは、心臓で新たな疾患が起きている可能性も考えなければならず、透析での血圧経過や心臓超音波検査、採血検査なども考慮し評価しています。

ドライウェイトが適正化どうか心胸比を測定し評価する事が一番の目的ですが、レントゲン撮影によっていろいろなお体の様子を確認する事ができます。

- ・心不全は起きていないか
- ・肺の周りに胸水と余剰な水分が貯留していないか
- ・心臓の陰影の変化はないか
- ・肺炎やその他の肺の病変がないか

など確認し、必要であれば胸部CT検査、心臓超音波検査など詳しい検査を計画していきます。

今一度ご自身の心胸比がどのくらいで経過しているか確認し、ぜひ覚えて頂ければと思います。

次回は、定期採血結果の見方をお伝えしていきます。

今回のポイント！

検査は合併症の経過管理には欠かせません。



「心胸比」はこれまでの結果と比較する事が大事。

- ・明らかに小さくなった ⇒ 以前より水分量が少ない
- ・明らかに大きくなった ⇒ 以前より水分量が多い
- ⇒ 心臓で新たな疾患が起きている

※あくまでも可能性なので、医師に相談しましょう。

*「ドライウェイト」

透析において過剰な水分を除去することは大切で、透析終了後の過剰な水分が残っていない状態の体重を基準体重（ドライウェイト）と言い、透析後の体重の目安として設定されます。

愛和ミーティング 2015 開催

一昨年から、透析患者様と愛和会の情報交換と勉強の場として始まりました「愛和ミーティング」の第2回目が昨年11月15日に熊野前のアクト21にて開催され、100名を超える皆様にご参加いただきました。

昨年度はセミナー形式での開催でしたが、今年は会場の配置を大きく変えて、会場中心に講師席を配し、そのまわりを囲むように参加者席を設置しました。以前と比べると、だいぶゆったりとした席でありながら、多くの方が席に座ることができ、講師からの距離も近く感じることができました。

もう一つ変わった点としては講師が一方的に話をするのではなく、座長である高橋透析センター長との対談形式でテーマについて話を進めていくという点でした。透析患者様が知りたいポイントを座長が掘り下げていきながらの進行でしたので、分かりやすいものになったのではないかと思います。

右上の写真にあるように、今回は透析患者様にもご登場いただいて、ご自身の透析経験のお話や、充実したプライベートライフについてのお話をお聞きすることもできました。

「愛和ミーティング」のコン



患者様と対談する高橋座長

セプト、「患者様と愛和会でつくる」というものがひとつの形になったと感じられる会になったのではないのでしょうか。

今年も開催を予定していますので、是非多くの方にご参加いただければと思います。

今回の講演内容については特集号の発行を予定しております。お楽しみに！

編集後記

毎年、私は年末年始を家族と過ごしていますが、実は自宅でおせちを囲むということがありません。

実を言えば、私と兄の家族が両親のいる実家に集まって、大晦日と元旦を迎えるのが、私が結婚する前からのひとつの家族行事になっているのです。

元日は集まった全員で食卓を囲み、私の父から年始のあいさつと孫たちへの「お年玉」があるのです。

食事が終われば全員で初詣に行き、戻って箱根駅伝を見る。

当たり前で過ごしていますが、この時間こそが一年で最も贅沢な時間なのではと思います。

㊦



我が家のひな人形の真ん中に何故か猫のぬいぐるみがあります。

あいわ vol42 新年号

発行日 2016・2・15

発行 医療法人社団 愛和会 南千住病院

日本医療機能評価機構認定病院

〒116-0003 東京都荒川区南千住5-10-1

電話 03 (3806) 2232

ホームページを開設しています

URL : <http://www.aiwakai.or.jp/>

