

桜竹梅

平成21年 1月号



新春のご挨拶

院長 三宅 晋

皆様、明けましておめでとうございます。2009年、年の初めにあたり、ご挨拶申し上げます。

昨年来冷え込んできました日本の経済は、年が明けてもますます底冷えのする毎日となっています。大手企業での、新規採用者の内定取り消し、派遣職員のリストラは続出しています。今や、高齢者ばかりでなく、若者の間でも、先の見えない不安が、日本全体を覆っています。また、医療界でも、最近の国の方策には、疑問を感じることが多々あります。後期高齢者医療制度、介護医療制度、自立支援制度、どれ一つ取っても、明るい話題を探すのが大変です。

今年は、終戦後65年になります。昭和19年生まれの私の同期生は、ほとんど第一線から引退して、第二の人生を始めています。団塊の世代の方々とともに、この戦後の社会を精一杯、がむしゃらに生きてきて、今の社会の現況を考えるとき、一抹の寂しさを感じるのは私だけでしょうか？しかし、今の社会に恨み辛みを言っても仕方ありません。私は医療人として、地域の方々と直接関わる医療の現場に働くものとして、いったい何すべきなのか？社会は何を求めているのか？もう一度、静かに考えてみました。

私が医師になってまず、恩師大藤眞教授から指導されたのは、「患者診察のときは、必ず患者脇のベットサイドに座して患者を診察しなさい。」ということでした。立ったままで、患者を見下ろしての診察を厳しく注意されました。また、「診



日本医療機能評価機構

発行所 医療法人 仁栄会
〒780-0066
高知県高知市比島町4丁目6番22号
TEL 088-823-2285
FAX 088-824-2363
発行者 島津 栄一
ホームページ
<http://www7.ocn.ne.jp/~shimazhp/>



察のときは、長髪を禁止、着衣を整えネクタイをすること」を指導されました。入局当時から今日まで、なにも考えずただ守っていました。しかし、自分が患者になり、不安と恐怖感で一杯の状態で、病床で診察をされてみて、その意味がわかりました。「診る者」と「診られる者」の間では、圧倒的に「診る者」が精神的に優位に立っています。「診る者」は「診られる者」が不快にならないように、緊張、恐怖、威圧感を抱かないように、細心の心配りをしなければなりません。それが医療者の「診られる者」への義務であり、思いやりと感じています。そのことを、医者になりたての我々に教授は教えてくれたのだと思います。ややもすると、「診てやる者」になりやすい若い医師たちに、まず教えたかったのだと今になってありがたく感謝しています。医療は、人と人との間の、心と心の業であります。当院の医療理念、月並みとも思える「生きることへの共感、病む人への思いやりを持って医療に従事する。」の項目に私が固執する理由は、当院のすべての医療従事者がいつも、このような「ささやかなおもいやり」を持っていただきたいからです。旧年中お世話になりました方々に新ためて今年もご指導・ご鞭撻お願い申し上げ、すべての皆様にとって今年がいい年でありますように祈念いたまして、新年のご挨拶といたします。

糖尿病教室

1) 成人の約6人に一人は糖尿病?

近年食生活が豊かになり、交通手段が発達してきた結果私たちの生活は大きく変わってきました。不規則な食事、食べ過ぎや飲みすぎ、コンビニ弁当、冷凍食品が当たり前のように食卓に並び、マイカー通勤などによる運動不足、さらに現代社会ならではのストレスが重なって、多くの人が糖尿病、高脂血症、高血圧などの生活習慣病の危険にさらされています。

2006年に厚生労働省が行った実態調査では、糖尿病が強く疑われる人の数が約820万人、糖尿病の可能性を否定できない人を合わせると実に約1870万人に上るという結果がでています(図1)。そして成人の約6人に一人は糖尿病の可能性があるといわれており、まさに国民病といっても過言ではないでしょう。

自覚症状がないにもかかわらず、放っておくと合併症が進行し命も落としかねない恐ろしい糖尿病!慢性的に高血糖が続くことにより、糖尿病に特有な合併症(図2)が生じ、毎年1万人以上の人人が人工透析を新たに必要とするようになり、毎年1万人以上が壊疽のために下肢切断され、毎年4000人以上の人が糖尿病網膜症により失明しています。以前は成人病といわれていましたので、大人がかかる病気と思われていましたが、肥満、運動不足が指摘されている小学生等、若年者でも糖尿病は増加しており問題視されています。

2) 糖尿病は防げる

症状が無いまま進行し、命も奪いかねない恐ろしい糖尿病ですが、病気の状態を把握し、食べ過ぎや運動不足など悪しき生活習慣を改善し、食事療法、運動療法、適切な薬物療法を行うことによって、血糖コントロールを良好に保てば、糖尿病を未然に防ぐことができ、またすでに起こってしまった合併症の進行も改善もしくは遅らすことが可能です。しかし自覚症状がでてから病院を受診したときには、すでに重篤な合併症を引き起こしていることが多い、もう少し早く自分の健康、食生活に关心をもってほしいと常々感じています。

そこで今回

- ①今や年齢を問わず、家庭の食卓に欠かせなくなっている、身近ないつものスーパーのお惣菜を使って糖尿病やメタボ予防の食事指導を行う。
- ②すでに病気になって病院へ来ている患者さんだけを対象にするのではなく、予防、未病という観点から病院とは無縁の若い方にも健康に関心をもってもらいたい。

この2点からスーパーでの糖尿病教室を計画し、サニーマートAXIS南国店様のご協力を得て、11月3日に同教室を開催しました。

「こんなに増えている生活習慣病、糖尿病」と題して、糖尿病専門外来の

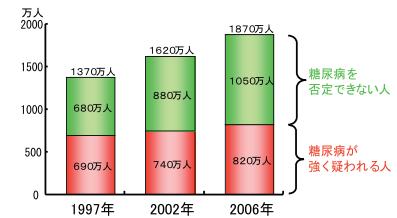


図1 日本の推定糖尿病患者数(厚生労働省)



図2 糖尿病に伴う主要な合併症



大崎史淳、大崎多加より、生活習慣病の現状と食生活、生活習慣の改善による予防の必要性を説明。また「いつもお惣菜で美味しく、健康に」というテーマで管理栄養士の池田砂都喜から実際のお惣菜をつかいながら献立の工夫についてアドバイスしました。

当日は、モデル食の展示、血圧測定、血糖測定コーナーも設置し約50名の参加がありました。最近はスーパーのお惣菜にもカロリーや成分表示がありますが、消費者側はまだまだ賞味期限や産地に比べ関心が薄いように思いました。

当日の資料ご希望の方は糖尿病外来、大崎までどうぞ。



栄養だより ゆず

中国原産で古く日本に渡米しました。
寒さに強く、庭先でも実がつきます。夏には青い実が、12月～3月には熟した黄色の物が出回ります。

●栄養

ビタミンCは果皮に100g中150mg、果汁に40mgもあります。甘みがなく酸みが強いので生食にはむきません。

●保存

ポリ袋やフィルムできっちり包んでおきます。水分がとぶとせっかくの香りがなくなります。冷蔵庫もあまり低音でないところにいれましょう。ゆずは一回に使う量が少ないので、冷凍して皮を少しづつ使うのもよい方法です。その場合も、ラップなどできっちり包んで水分がとばないようにしておきます。

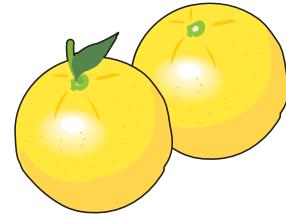
●ゆずの皮は香味料として優れています。

薄くむいて刻み、吸い物に入れたり、薬味に使います。またおろし金でおろして、みそに入れ、ゆずみそを作ったり、煮物を盛りつけたうえから散らしたり、蒸し物に散らしたりします。ただ、香りがなくならない使用直前に切つたり、おろしたりすること。またゆずを丸のまま、へただけを切落として、身を取り出した後、中に魚介類の酢の物を詰めますと、たいへん良い香りがします。ゆず釜といって、いろいろな料理があります。

そのほか柚子の果皮をむいて2～3回ゆでたのち、薄く切り、果汁と共に作るマーマレードは、非常に風味がよく、ゆず湯の頃の安いゆずで作っておくと便利です。またゆずのつぼみは、花ゆずとして香りづけにも使われます。

7月頃に出る、まだ未熟で青いゆずは、おろして卵豆腐や新里芋の煮物などにふりかけると、特にその香りが料理を引き立たせる物として使われます。料理の風味を増す物として、欠くことのできない物です。

皮はへこみが多く実は外皮に凹凸のあるだ円の実で、その香りは高く、春の木の芽に対し、秋のゆずが季節の香りの代表でもあります。ことに、阿波の酢橘は、小型で香りもよく、ゆずの中の王者といわれるものです。



花便り つわぶき（石蕗）



別名・俗名 艷蕗、磯蕗など

キク科 常緑の多年草

語源 葉は肉厚で光沢があることから厚葉蕗、艶葉蕗が訛ったともいわれている。
つわぶきの花はキク科の植物だけあり鮮やかな黄色い花を咲かせてくれる。
また茶花としても用いられている。

花言葉 上みがえる愛、愛よみがえれ

薬効 魚の中毒、健胃、下痢、皮膚炎、打身など

採取・保存 10月ごろ根茎を掘り採り、刻んで日干しする。
葉は生のものを用いる。

薬効・用い方

魚(フグやカツオなど)の中毒に根茎を10～20gを煎じて服用する。

健胃・下痢に根茎を10～20gを煎じて服用する。

化膿・湿疹などの皮膚炎に葉をもんで軟らかくするか、火であぶり

冷めてから患部に貼る。

打身に生の葉を軽く火であぶり患部に貼る。

料理 つくだ煮、キャラブキ、天ぷら、煮つけ、煮びたしなど



高次脳機能障害 一認知・神経心理学的傷害一

脳の疾患・損傷の後に、ものをすぐに忘れたり、新しいことを覚えられなくなったりする記憶障害、注意力の散漫、計画性がなくなる、自己主張が強くなったり、些細なことにこだわるようになったり、情緒不安定となりイライラしたり、怒りっぽくなる、親への依頼心が強くなったり、金銭感覚がなくなる、などの症状が出ることがあります。日常生活、社会生活に支障を来すことがあります。

これらの症状は、「高次脳機能障害」によることが多く、その障害は外見からは分かりにくく、本人も自覚していないことが多いため、周囲からも理解されにくいもので、「隠れた障害」といわれています。毎日の生活ではそれほど問題ない人も、仕事ではミスやトラブルを生じる場合が多く、仕事に就いても続かないなど、社会参加に支障が出やすくなります。

「高次脳機能障害」の医学的な定義は、認知機能が障害される「認知症」だけでなく、脳機能障害に起因する「認知障害」全般を示すもので、様々な原因で脳が障害されたために起こされる言語・思考・記憶・行為・学習・注意など様々な「神経心理学的障害」をいいます。その症状は多岐にわたり、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などを示し、脳の損傷部位によって症状が異なります。この中には巢状としての「失語・失行・失認」などが含まれます。

「高次脳機能障害」は、症状から「認知障害」、「神経心理学的障害」などともよばれることができます。脳外傷などで脳での情報ネットワークが障害されると、物事を関連づけて考えるのが苦手になり、仕事などでこのような関連づけ能力が要求された場合、対応できないことがあります。言われ方が少し違うだけで混乱してしまうなど、周囲の人の言動や環境に左右されやすい傾向があります。また、自分本位の解釈が多い傾向がみられることがあります。

原因として最も多いのが脳卒中ですが、頭部外傷による外傷性の脳損傷でも多く見られます。その他、脳炎や低酸素脳症、脳腫瘍などでも起こります。損傷が軽度の場合には、核磁気共鳴画像法（MRI）でも確認できないことがあります。ポジトロン断層法（PET）という特別な検査でなければ正確な診断は出来ないことがあります。

交通事故による高次脳機能障害については、他の公的制度に先駆けて、自動車損害賠償責任保険（自賠責保険）が平成13年から交通事故被害として認定するシステムを構築しています。自賠責保険により、交通事故によって生じた高次脳機能障害として認定されれば、損害賠償の対象として保険金が支払われることとなります。

厚生労働省が平成13年度から本格的に研究に取り組んでいる「高次脳機能障害」は行政的に定義されたもので、脳血管障害（いわゆる脳卒中）や、交通事故による脳外傷後に身体障害が後遺障害として残る場合、職場に戻つてから、障害が明らかになる場合があります。

日常生活、社会生活への適応が困難になる人々がいるにも関わらず、これらについては診断、リハビリテーション、生活支援等の対策が確立していないため早急な検討が必要なことが明らかとなりました。そこで高次脳機能障害に関する新たな施策として、高次脳機能障害の「診断基準」が、行政的な観点から策定されました。

「高次脳機能障害者」への支援対策を推進する観点から、行政的に、この一群が示す認知障害を「高次脳機能障害」と呼び、つぎのような診断基準を策定しました。

1. 主要症状等

- ・脳の器質的病変の原因となる事故による受傷や疾病の発症の事実が確認されている。
- ・現在、日常生活または社会生活に制約があり、その主たる原因が記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害である。

2. 検査所見

- ・MRI、CT、脳波などにより認知障害の原因と考えられる脳の器質的病変の存在が確認されているか、あるいは診断書により脳の器質的病変が存在したと確認できる。

3. 除外項目

- ・脳の器質的病変に基づく認知障害のうち、身体障害として認定可能である症状を有するが上記主要症状(I-2)を欠く者は除外する。
- ・診断にあたり、受傷または発症以前から有する症状と検査所見は除外する。
- ・先天性疾患、周産期における脳損傷、発達障害、進行性疾患を原因とする者は除外する。

4. 診断

- ・1～3をすべて満たした場合に高次脳機能障害と診断する。
- ・高次脳機能障害の診断は脳の器質的病変の原因となった外傷や疾病の急性期症状を脱した後において行う。
- ・神経心理学的検査の所見を参考にすることができる。

なお、診断基準の1と3を満たす一方で、2の検査所見で脳の器質的病変の存在を明らかにできない症例については、慎重な評価により高次脳機能障害者として診断されることがあります。

高次脳機能障害と診断されれば「器質性精神障害」として、精神障害者保健福祉手帳の申請対象になります。脳血管疾患（特定疾患）を原因とする40歳以上の高次脳機能障害者は、介護保険の申請ができます。

また、条件を満たしていれば、高次脳機能障害者は障害年金の受給対象になります。平成18年10月から、障害者自立支援法に定める都道府県が行う地域生活支援事業の対象にもなりました。

高次脳機能障害の程度や支援目標に応じて、つぎのような訓練・支援が受けられます。すなわち、ST（言語聴覚士）、OT（作業療法士）、PT（理学療法士）による訓練、入所しての日常生活や社会生活能力の向上に関する訓練、通所での仕事を支障なく行えるようにするための訓練、復職・新規就労の就業支援、復学などの就学支援、施設・作業所利用の施設支援、家庭生活・地域生活の在宅支援などです。

● グループホーム やすらぎ

《イチョウ狩りに行きました》 11月15日（土曜日）

午前中に利用者様と交通公園へイチョウ狩りに行きました。

気温も寒すぎず、イチョウを見たり、写真をとったりして過ごしていました。

季節の変わり目を感じ、気分転換されました。

透析だより

フットケアって？

最近、街中のドラッグストアなどでも「フットケア」というコーナーを見かけます。そこで「フットケア」とは主に足を美しく魅せたり、疲れをとったりリラックスしたりということを期待するものだと思います。もちろん、その中には、水虫やタコ、魚の目、まき爪の予防や手当でも含まれています。今回お話しする「フットケア」には、もう一つのねらいがあります。それは、「足病変」を早期に発見して、悪化させないということです。「足病変」とは、糖尿病になつたり、透析を行つたりすると、足の神経障害や血流障害が起きやすくなります。やがては「閉塞性動脈硬化症」という合併症を起こし、足のしびれや歩いた時の痛みなどの症状があらわれたりすることを言います。また、やけどやケガをすると治りにくく、壊疽を起こすこともあります。

フットケアの第一歩は足をよく見ること

足病変を早期に発見するための「フットケア」で一番大切なことは、自分の足をよく見ること。そして、皮膚の色、つや、爪の形など色々な変化に気づきましょう。最低1週間に1度は見るとよいですね。足を見る場合のチェック項目をあげておきますので参考にしてください。

足を清潔にしましよう

お風呂に入れない場合は「足浴」を行いましょう。

※傷がある場合は、必ず医師に相談してから行ってください。

37°Cくらいのぬるめのお湯を準備します。お風呂のように熱めにしてしまうと、足の痛みを感じる場合があります。石鹼でゆびの間までよく洗い、良くすすぎます。あがった後もゆびの間まできれいに拭きましょう。



37°Cのぬるま湯を5~10L用意します。最初は「ぬるい」と思っていても、だんだん暖かくなります。あまり温度が高いと、炭酸の効果がなくなってしまいます。

容器は両足が入り、くるぶしまで浸かるのがあればベストです。

カンタン お家で炭酸泉浴

提供: 熱田クリニック足浴看護研究部
「第52回日本透析医学会学術集会にて発表」



その後、小さな泡が足についてきますので、その泡が消えないように、ゆっくりと10分間、リラックスして下さい。
(お湯に浸かっている皮膚が少しピンク色になつてきます)

市販の炭酸ガス入浴剤でも代用できますが、入浴剤の量を調整しましょう。
※お肌や体調に異常を感じた場合はすぐに中止してください。



重曹約15~30gをまず入れ、かき混ぜます。
次に、クエン酸15~30gを入れます。すると「ジュワッ」と炭酸ガスが発生するので軽くかき混ぜます。(お湯10Lに対し、重曹およびクエン酸を各30g入れると、医療用で使用している炭酸泉により近い濃度になります)

低温やけどに注意

透析中や睡眠時に、足が冷えてしまうことがあると思います。そのような場合にも、電気あんかや電気毛布など加熱器具の使用は避けましょう。いくら低い温度でも、長い時間、加熱器具が直接肌にあたつていることに気づかないでいると、深いやけどを起こします。出来れば、「湯たんぽ」のように、時間とともに温度がさがるもの、足から少し離して使用するとよいでしょう。

生活習慣を見直しましょう

血糖値、コレステロール値が高いと足の動脈硬化を早めます。喫煙はもちろんやめましょう。

もし、ケガをしてしまったら

できる限り早く、医師の診察を受けましょう。安易な考え方で、自己流の手当てを行うと危険です。

靴下と靴にも注意しましょう

足に傷を作らないために カンタンなポイントを！



① はだしで歩かない。季節や部屋の内外を問わず普段から靴下を履くようにしましょう。

靴下は足の保護、保温に有効ですが、ただしきつすぎる靴下ははかないこと。

最近では、通気性もよく靴下に湿気もこもらないような通気性と保温性を高めた靴下も市販されていますので、
そのような靴下を試してみるのもいかがですか。

② 靴の中に小石やごみが入っていないか確認する。

③ 靴選びは慎重に。

最後にもう一度、「足は見ることが大切」

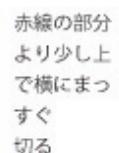
ここまでのお話で、「フットケア」の大切さを少しでもわかっていただけたでしょうか？

誰でも、自分の足を他人に見せるのは、恥ずかしさなどの抵抗があると思います。しかし、毎日自分で足を気にして、手入れをしておけば、いざという時にも安心して見ていただけることでしょう。

また、今回はお話しできませんでしたが、「足病変」の危険が高い方の中には、視力の悪い方も多いと思います。その場合、自分で爪を切ることは困難でしょう。ですから、やはり他人にも足を見てもらうことは大切です。さあ、勇気を出して他人に足をみてもらいましょう！

爪切りのポイント

足をきれいに保つためには、爪切りは大切です。しかし、深爪してしまうと足に傷を作ったり、巻き爪の原因になったりします。ポイントは、「少し残して、まっすぐに。両角に丸み」です。



赤線の部分
より少し上
で横にまっ
すぐ
切る

両角は丸みを
つけて残して
おく

できれば
ヤスリを
かけて
なめらか
にする

※ナースがおこなうフットケアより引用

この度透析専門医の資格を取得しました

泌尿器科 野口 智永

島津病院に6年間お世話になり、理事長、院長をはじめスタッフに支えられた結果です。

また患者様からいろいろ教えていただけたことも、良い経験となっていると感じています。

この資格に甘えることなく、今後も透析医療に貢献できるよう精進していきたいと思います。



透析技術認定士試験を受けて

臨床工学技士 松田 卓也

私は2008年に第29回透析技術認定士試験に合格しました。透析技術認定士試験とは、臨床工学技士の資格もなかった1976年に日本人工臓器学会・日本泌尿器科学会・日本移植学会・日本透析医学会からなる透析療法合同専門委員会で発足しています。1980年から第1回認定士試験を実施し、その後も透析技術の発展に寄与しています。

受験のためには、2月に4日間の講習会を受講する必要があります。そして5月に認定士試験が実施されます。講習会の会場は東京ビッグサイトで宿泊は品川のホテルでした。会場近くには、有名なレインボーブリッジやお台場フジテレビなどの観光名所も多くありますが、男二人どこへも行かず（あえて行かなかった）ホテル→講習会→居酒屋→ホテルの毎日で、今回の受験で一番辛かったところです。

受験経験者として、今後の認定試験受験者にアドバイスするならば一緒に受験する相手選びも大事なのかな？

透析技術認定試験を同期の松田君と受験してみました

臨床工学技士 森 優治

街路樹のイチョウの葉も黄色く色づき、私みたいな少々肉肥の者も上着を余分に羽織るような季節になりましたが、私自身まだまだ食欲の秋が続いている今日この頃です。

さて、昨年8月末から島津病院に勤務し、同期の松田主任とせっかく一緒に仕事することになり、ここはひとつ平成20年の目標に『透析技術認定士の資格を取得してみようではないか』と言うことになりました。

2月に受講、5月に試験、8月に合格発表、試験から合格発表まで約3ヶ月もあった為、その間お互いに「お前が落ちて俺だけ受かっちゃったら、皆には二人とも落ちちゃった事にしちゃうから」（本音は・・・）などとお互いけん制しあったりして、久しぶりに楽しい緊張感も味わうことが出来ました。とはいって、運よく二人とも合格する結果に終わって本当に良かったです。

今後も自分の仕事・役割に何か目標を立て臨床工学技士として日々精進していきたいと思っております。



外来診察表

午前(9:00~12:00)

	月	火	水	木	金	土
内 科	三宅・大崎(多)	大崎(多)・大崎(史)	三宅・大崎(史)	岩崎(医大)	三宅・大崎(多)	大崎(史)
外 科	島津	野口	武田	公家	島津	公家
整 形 外 科	兼松		兼松	兼松	兼松	兼松
脳 外 科	森			森		
泌 尿 器 科	野口	野口	野口		野口	医大
循 環 器 科		小田(予約制)	小田			
消化器科(内視鏡)	公家	公家	公家	公家	公家	公家

午後(14:00~18:00)

	月	火	水	木	金	土
内 科	三宅	大崎(史)	三宅	岩崎(医大)	三宅	
外 科	岡林(医大)	野口	北川(医大)	酉家	公家	
整 形 外 科	兼松	兼松	兼松	兼松	島津	
脳 外 科	森					
泌 尿 器 科	野口	野口			野口	
循 環 器 科		小田(心エコー外来) 第1・第3のみ	小田(予約制)			
放 射 線 科					久保田(医大) (所見のみ)	
消化器科(内視鏡)						

- 三宅院長(内科)は午後から不在の場合がありますので、事前にお電話でご確認をお願いします。
- 担当医が不在の場合がありますので、事前に確認をお願いします。
- 休診日は土曜の午後・日曜・祝祭日・年末年始です。

患者様の権利

一、個人として常にその人格を尊重される権利があります。

二、良質な医療を平等に受ける権利があります。

三、個人のプライバシーが守られる権利および私的なことには干渉されない権利があります。

四、自分が受けける治療や検査の効果や危険性、他の治療法の有無などについて、わかりやすい説明を理解できるまで受けける権利があります。

五、自分の治療計画を立てる過程に参加し、自分の意思を表明し、自ら決定する権利があります。

六、自分が受けている医療について、知る権利があります。

七、患者様自らが、医療従事者と共に力をあわせて、これらの権利を守り発展させることができます。

医療理念

「病む人への思いやりをもつて、安全で安心できる高度な医療を提供します。」

医療方針

一、当病院の専門としている医療部門においては、医療レベルの向上に努力し、先進的医療を提供する。

一、病病、病診連携を大切にし、地域住民の立場に立った医療に貢献する。