

くすのき



発行 平成19年10月12日

Vol. 11

市立四日市病院くすのき編集委員会

<http://www.city.yokkaichi.mie.jp/hospital>

透析認定看護師の 活動紹介



透析認定看護師 二之湯 勝則

透析認定看護師は主に、透析業務について看護を行っています。慢性腎臓病、透析療法の選択などにも関わっています。慢性腎臓病や透析という言葉は聞きなれないかもしれませんが、まずその説明を簡単にさせていただきます。

◆慢性腎臓病

腎臓の働きが悪くなる原因は、いろいろありますが、長期にわたりゆっくり腎臓が悪くなる病気をすべて含めて慢性腎臓病といいます。慢性腎臓病が次第に進行し腎臓の働きが10%を下回ると腎臓の代わりをする治療、腎代替療法が必要となります。しかし、食餌療法、内服療法、生活療法を行うことによって、それまでの期間を伸ばすことが出来ます。

腎移植により代わりの腎臓をもらうことが一番の治療法ですが、日本では腎移植を受けられる機会はとても少なく、透析療法を行うことが一般的になっています。

◆透析療法

透析療法とは、身体の重要な臓器の一つである腎臓が悪くなり、ご自分の腎臓だけでは毒素の排泄や、水分・塩分の排泄などの処理が仕切れなくなり、生命に影響を及ぼすようになった方に行う治療法です。透析療法には血液透析と腹膜透析の二つの治療法があります。血液透析は、透析機器を用い血液を体の外へ出して、毒素と水分・

塩分の排泄を行い、浄化した血液を身体に戻す治療法です。腹膜透析は、身体の腹腔内に透析液を入れ、身体から毒素と水分をゆっくりと除去させる治療法です。

透析療法は血液透析と腹膜透析ともに、腎臓の機能をすべて補うわけではありません。しかし、開発当初と比べ、透析機器の性能向上や、貧血や高血圧、骨に対する新しい薬の開発によって長期の継続が可能になっています。30年以上にわたり透析療法を受けられている方も見えます。

90歳以上の高齢の透析患者様もみえます。患者様に食事や日常生活における制限を守っていただくことにより、長期生存が可能となります。

腹膜透析は、患者様自身か、もしくはご家族の協力のもとご自宅で行う治療法ですが、腎臓の機能が腹膜透析に入ってからもある程度保たれやすく、また心臓や血管への影響が出にくいいため、高齢者や心臓・血管の病気のある方に適しており、その良さが見直されています。しかし、わが国では普及率が低く、情報不足などもあり、社会環境が整っていないのが現状です。そのため、当院では数年前から、ソーシャルワーカーを通じ、勉強会や講演会を行うなど普及活動を行っています。

◆腎臓内科外来での活動

腎臓内科外来では、昨年より、透析看護師が腎臓内科外来看護師も兼任することになりました。そのため、慢性腎臓病の治療において、生活負担の少ない方法の相談、提案、透析療法について、血液透析か腹膜透析か、透析療法の選択について、患者様の身体、状態、生活などに合わせ説明し、相談に応じています。また、腎臓病教室を年2回開催し、普段の診察では説明が不足しやすい情報なども提供させていただいています。これはどなたでも参加可能ですので、いつでも声をおかけください。

メタボリックと呼ばれている人へ

～ 私は痩せない特殊な体? ～

太古の時代、みんなおなかを空かしていた

2005年、日本でもメタボリック症候群の診断基準が公表され、最近では随分馴染みのある言葉となりました。スポーツジムやフィットネスクラブでも「メタボリックコース」なるものも出てきて、メタボリック解消にむけてがんばっている人もみえます。メタボリック症候群とは、まず内臓に脂肪が蓄積した人が陥っていく状態です。内臓周囲に蓄えられた脂肪組織からさまざまなホルモンが分泌され、それが血糖値、血圧、コレステロール、中性脂肪を上昇させます。そのひとつひとつが危険因子となり動脈硬化を促進し、脳梗塞、心筋梗塞になりやすい状態となるのです。これは生活習慣病のひとつとされています。人によっては「贅沢病」などとも呼んでいますが、最近この生活習慣病が増えてきている理由に、太古の時代、みんなおなかを空かしていたことと関係があることがわかってきました。

肥満の遺伝子の発見

江戸時代、庶民は1日2食が普通だったようです。1日3食になったのはまだまだ最近の話です。それより以前の狩猟によって食物を得ていた時代は、獲物がなければ何日も食べない日が続いたことでしょう。人類誕生を0時、現在までを24時としてみると、日本で農業が始まったのは23時43分、工業が始まったのは23時59分とされますので、今まで人類はいかにおなかを空かしていたかが想像できます。その中で生き残ってきた民族、つまり少ないカロリーでも飢え死にしないタイプの人たちが今日の我々の祖先となっていると考えられます。儉約遺伝子と呼ばれる遺伝子の変異(一部構造が違っている)がいくつも発見され、その遺伝子を持っていると基礎代謝量が普通より少ないことが確認されました。食事の摂取エネルギーを儉約してくれるこの遺伝子は、飽食の時代の現代では「太りやすい」肥満遺伝子と考えられ、日本人の3人に1人は持っているとの報告もあります。

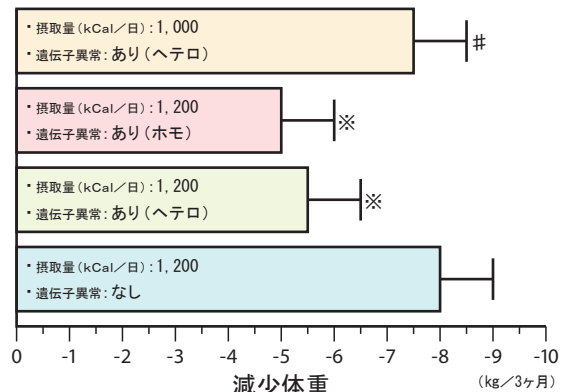
それでも体重は落としたい

メタボリック症候群の治療での基本は減量です。たとえ500gでも1kgでも減量すれば、それは内臓脂肪が減ったことを意味し、治療効果は高いです。運動したって体重はそれほど減りません。食事量を減らすことです。「もう十分減らしているのに全身体重は減らない。私は水を飲んでも太る特殊な体質なのかしら?」とお思いの方いませんか? 代表的な儉約遺伝子の β_3 アドレナリン受容体の遺伝子変異を持っている人は、1日に消費するカロリーが普通の人と比べて200キロカロリー少ないことが判っています。残念ながら、現段階では保険診療で儉約遺伝子を調べることは出来ません。だから、なかなか体重の減らない人はあと200キロカロリーでいいですから、がんばって減らしてみることをお勧めします。おなかを空いてくると、「このままでは栄養失調になりはしないか」とか「私は特殊な体質で減量には向いていない」などの弱気な理由が浮かぶものです。でも、そんな時儉約遺伝子の存在を思い出して、あともう少しだけカロリーを減らしてみても如何でしょうか。根気よくあきらめない態度が重要です。

(内分泌内科 副部長 水林 竜一)

■ 遺伝子異常があるとやせにくい

肥満患者の体重減少に及ぼす β_3 アドレナリン受容体遺伝子異常の影響



※: $P < 0.05$ (vs 遺伝子異常 (-))

#: $P < 0.05$ (vs Trp64Arg ヘテロ 1,200kCal食)

最新

機器紹介

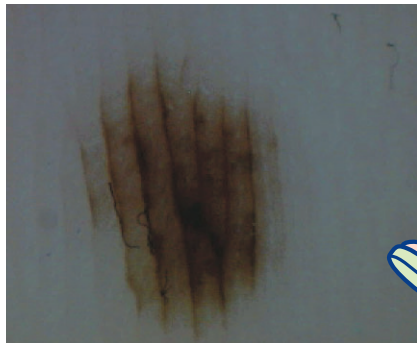
ダーモスコピー



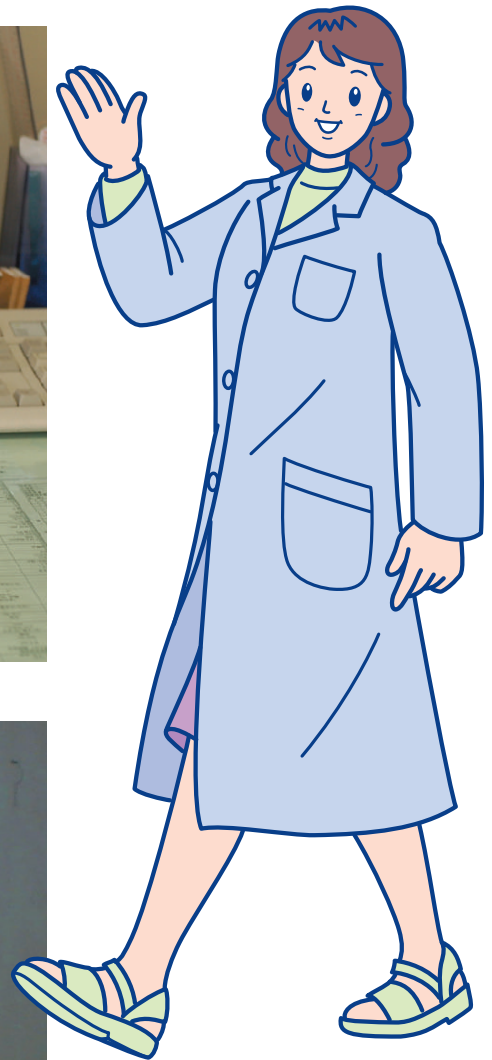
■ 図1: 皮膚科の診察風景、3年前のダーモスコピー画像と今の画像を比較中。



■ 図2A: 皮溝平行パターン1



■ 図2B(皮溝平行パターン2): 概ね皮溝に平行な像、角層が厚いので修飾されている。



皮膚科の診療に近年新しい機材が使われるようになりました。皮膚の表面を拡大し、仔細に観察することを目的としたものです。種々のものが使われていますが、診察中に以前に保存したものと現在の病変の比較ができ、後に関係する医師が病変を検討することができる画像の保存が可能なダーモスコピーを使用している施設が多くなっています。当院でも、簡易型の画像保存ができ、比較することができるダーモスコピー（図1）を使用しています。

皮膚の悪性黒色腫を含むメラノサイト系病変、基底細胞癌、脂漏性角化症、血管病変などを見るときに威力

を発揮するように思いますが、その他の病変も肉眼だけで診察していたときよりも診断精度が向上するように思います。

図2Aと図2Bは、ダーモスコピーを使用して見る病変の代表例です。足裏のほくろは、まれに悪性の可能性があり、多くの人が心配で来院されますが、皮溝平行パターンは、ほぼ大丈夫とされます。皮丘平行パターンは、悪性の可能性が心配ですので切除の対象となります。他のパターンとも組み合わせて診断します。黒い病変が気になれば皮膚科外来にお越しください。

市立四日市病院・外来診察担当表

平成19年10月1日現在

	診察室	月	火	水	木	金
内科・循環器科・呼吸器科・神経内科・血液内科・糖尿病内分泌内科	1 [内科] [呼吸器科]	伊藤 源士	池田 拓也	AM 中西 亨 PM2:00~伊藤 源士	AM 池田・伊藤(交代) PM 池田 拓也	中西 亨
	2 [内科] [血液内科]	中野 祐往	竹尾 高明	宮下 博之	AM 中野・宮下 (隔週・交代) PM 中野 祐往	竹尾 高明
	3 [初・一般内科]	櫻井 洋	山田 健悟	井上 陽介	進士 和也	河合 信哉
	5 [初・一般内科]	AM 岩出 展行 PM 井上・進士 (隔週交代)	AM 山本 大 PM2:00~中西 亨 (呼吸器)	AM 直海 晃 PM2:00~衣斐 達 (神経内科)	AM 野田 成哉 PM2:00~伊藤 源士 (呼吸器)	中嶋 祥子
	6 [循環器科]	渡邊 純二	紅林 伸丈	渡邊 純二	紅林 伸丈	一宮 仁
	7 [循環器科]	一宮 恵 (副院長)	金城 昌明 PM~不整動脈外来 (紹介のみ)	一宮 仁	一宮 恵 (副院長)	金城 昌明
	8 [呼吸器科]	AM 小川 一矢 (内科)	AM 直海 晃	AM 日下部 美帆 (内分泌)	AM 山田 健悟	
	10 [神経内科]	家田 俊明	AM 足立 弘明 PM 家田 俊明	AM 山脇 崇 PM 家田 俊明	堀 紀生	AM 家田 俊明 ①③PMベースメーカー外来 (診察室未定)
	11 [糖尿病内分泌内科] [神経内科]	水林 竜一 (糖尿病・内分泌)	中嶋 祥子 (糖尿病・内分泌)	水林 竜一 (糖尿病・内分泌)	中嶋 祥子 (糖尿病・内分泌)	AM 水林 竜一 (糖尿病・内分泌)
	12 [内科] [神経内科]	AM 山下 史匡	AM 野田 成哉	AM 濱 哲夫	AM 岩出 展行 PM2:00~宮下 博之 (血液内科)	AM 山脇 崇
女性外来	1					伊藤 由恵(予約)
精神科	1				PM 高橋 俊彦	
腎内科	1	AM 伊藤 功 PM 三島 智子	AM 戸田 晋 PM 金 恒秀	AM 金 恒秀 PM 河合 信哉	伊藤 功	戸田 晋
	2	AM 三島 智子	AM 金 恒秀	柴田 敏	柴田 敏	大倉 誉暢
	PM CAPD	伊藤 功		三島・戸田(交代)	河合・金(交代)	大倉 誉暢
器消科化	1 (初診・番号)	矢野 元義	小林 真	山脇 真	山田 晋太郎	桑原 好造
	2 (予約)	山田 晋太郎	山脇 真	矢野 元義	桑原 好造	小林 真
外科※	1	日比 八束 (内分泌・乳腺)	宮内 正之 (副院長) (血管外科・乳腺)	宮内 正之 (副院長) (血管外科・乳腺)	森 敏宏	久野 泰
	2	森 敏宏(乳腺)	篠原 正彦	蜂須賀 文博	蜂須賀 文博	篠原 正彦
	3	①③清水 大 ②④⑤村田 巨樹	村田 巨樹	清水 大	久野 泰 (乳腺・肛門)	①③⑤村井 俊文 ②④山本 貴之
	5	柴田 雅央	村井 俊文	三浦 進一	山本 貴之	佐藤 俊充
	(形成外科2診)					AM 田井中 尊久 (小児外科)
外形科成	1	PM 風戸 孝夫		PM 風戸 孝夫		PM 風戸 孝夫(1診)
	2	PM 山川 知巳		PM 山川 知巳		PM 山川 知巳(2診)
外科部	心臓血管外科	岡本 浩 (AM再診予約)		①③⑤伊藤 豊 ②④外山 正志		岡本 浩 AM 再診予約 PM 初診予約
	呼吸器外科		新美 隆男		新美 隆男	

※神経内科および呼吸器科の初診は、紹介状をお持ちの患者さまのみとさせていただきます。

※精神科は、都合により初診患者さまの受付を一時中止させていただきます。

※乳腺外来は外科で毎日診療受付しております。

(注) 最新の外来診察担当表は、市立四日市病院ホームページまたは各診療科でご確認ください。(http://www.city.yokkaichi.mie.jp/hospital)

①②③④⑤は月のうちその曜日の何週目かを表します。

	診察室	月	火	水	木	金
外科 脳神経	1 (再診)	中林 規容	①③⑤吉田 光宏 ②④相見 有理	市原 薫 (診療部長)	細島 理 (大学医師)	伊藤 八峯 (院長)
	2 (初診)	市原 薫(診療部長)	伊藤 八峯(院長)	伊藤 八峯(院長)	中林 規容	吉田 光宏
	3 (初診・再診)	本村 和也 (大学医師)	②④柴山 美紀根	相見 有理		池上 絢子
整形外科	1	吉田 雅博(初診)	大場 満成(初診)	水野 正昇(予約)	小林 徹也(初診)	水野 正昇 (乳児健診/初診)
	2	馬島 雅高(予約)	吉田 雅博(予約)	片山 良仁(脊椎・予約)	大場 満成(予約)	小林 徹也(予約)
	3	小林 徹也 (初診)	中野 智則 (予約)	馬島 雅高 (初診)		大場 満成 (初診)
	5	中野 智則 (初診)	宮本 健太郎 (初診)	中野 智則 (初診)	宮本 健太郎 (初診)	宮本 健太郎 (初診/予約)
小児科	1	坂 京子	小出 若登	坂 京子	牧 兼正	坂 京子
	2	牧 兼正	渡津 めぐみ	谷口 弘章	中瀬古 春奈	小出 若登
	3	伊藤 桂			③AM 心身症外来 村上 真由美	一木 沙耶香
	特殊外来(午後)	予防接種 (PM3:30~)	乳児健診/慢性外来 PM 予約外来	小児循環器 (心エコー) ①②③牧・④松島 代謝、慢性疾患 坂(予約外来) 小児神経外来 ①③PM濱口 (予約外来)	発達外来 PM 小出 若登 伊藤 桂 (予約外来)	小児神経外来 斉藤 万里子 (月3~4回) PM 予約外来
腔歯 外科 科口	初診	長谷川 正午	木村 嘉宏	小牧 完二	木村・長谷川(交代)	木村 嘉宏
	再診	木村 嘉宏	小牧 完二	長谷川 正午		小牧 完二
皮膚科	1	谷口 芳記	谷口 芳記	津田 憲志郎	AM 谷口 芳記	伊藤 芳幸
	2	明田 智子	津田 憲志郎	明田 智子	明田 智子	津田 憲志郎
	特殊外来		PM レーザー外来	PM レーザー外来		PM 特殊外来
泌尿器科	1	笥 英雄 山田 幸隆 橋本 好正	橋本 好正	笥 英雄	山田 幸隆	笥 英雄
	2	山田 幸隆 (交代)	山田 幸隆	①③⑤橋本 純一 ②④山田・橋本(好)(交代)	①③⑤山下 史匡 ②④AM 橋本 好正	AM 橋本 好正
眼科	初診	藤岡 千重子	大学医師	井田 広重	藤岡 千重子	杉本 浩多
	再診	井田 広重	井田 広重	藤岡 千重子	AM 井田 広重	藤岡 千重子
	再診	杉本 浩多		杉本 浩多	AM 杉本 浩多	井田 広重 AM 大学医師
	特殊外来	未熟児眼底 光凝固 術後コンタクト外来	斜視訓練 コンタクト外来 メガネあわせ	①③⑤AM大学医師 ②④光凝固	斜視訓練 メガネあわせ 蛍光眼底造影	光凝固
耳鼻科	初診	岡本 耕典	足立 光朗	三井 泰	岡本・足立・三井 (交代)	岡本・足立・三井 (交代)
	再診	足立 光朗	三井 泰	岡本 耕典		岡本・足立・三井 (交代)
産婦人科	1 (初診)	小川 統久	辻 親廣	中川 典子	大平 寿久	藤牧 秀隆
	2 (再診)	藤牧 秀隆	大平 寿久	小川 統久	中川 典子	辻 親廣
	3 (妊婦検診)	中川 典子	小川 統久	辻 親廣	藤牧 秀隆	大平 寿久
	特殊外来		不妊外来		更年期外来	

●診察日は臨時に変更する場合がありますので、ご了承ください。 ●診察受付時間：8時30分から11時30分（予約診療を除く）

※毎週火曜日の眼科初診受付は10時30分までとさせていただきます。

※毎週木曜日の耳鼻科の初診は紹介状をお持ちの患者さまのみとさせていただきます。

お薬の話…10

ジェネリック医薬品でどんなお薬？

最近、テレビや新聞等でジェネリック医薬品についての宣伝が多くなってきました。当院薬局窓口で、アンケートを行った結果7割の患者様は、「知っている」と答えられましたが、どのようなお薬でなぜ安価であるのか知る方は少数でした。今回は、ジェネリック医薬品はどんなお薬なのかをお話します。

病院で処方されるお薬には、新薬（先発医薬品）とジェネリック医薬品（後発医薬品）の2種類があります。新薬は一般に、約10～20年間は開発メーカーが独占的に製造販売することが出来ます。しかし、特許期間が切れれば、医薬品メーカーは、同じ成分の医薬品を厚生労働省の承認を得て製造販売することができるのです。

新薬は、新しい物質の創製をはじめ動物での試験やヒトでの試験等の研究開発のため、10～15年という長い年月と150～200億円にのぼる莫大な投資が必要となります。それに比べ、ジェネリック医薬品は、同じ成分を含有し先発医薬品と同等の効果（薬の溶け方、ヒトの血液中の薬物量が規定範囲であること）を証明する試験を行えば同じ効果を発揮するとみなし製造承認を受けることができます。そのため、研究開発費が少なく済み、ジェネリック医薬品の価格は、新薬の2～8割と低

く抑えられ、患者様の医療負担をも抑えることができます。

欧米では、ジェネリック医薬品のシェアが50%を占めるのに対し、日本では、さまざまな事情からまだまだ低い普及率となっています。原因のひとつには、ジェネリック医薬品が、ヒトでの試験が行われていないことや主成分は同じでも含まれている添加物が、メーカーにより異なることなどが考えられます。

当院では、院内採用医薬品の中でも一部ジェネリック医薬品を採用し、少しずつではありますが今後進めていく予定です。また、昨年より院外処方では、患者様のご意思で先発医薬品またはジェネリック医薬品のどちらか服用して頂くお薬を選ぶことができるようになりました。（お薬によっては、ジェネリック医薬品は発売されていないことがあります。）院外処方箋の後発品変更可の欄に、医師の署名と押印が必要なため、後発医薬品を希望される場合は、担当医師に申し出てください。保険薬局で十分説明を受けて頂き、患者様の判断で先発医薬品か後発医薬品かをお選び下さい。その他、後発医薬品に関する疑問等ございましたら、院内薬局窓口までお問い合わせください。（薬局）



人工肛門と ストーマ外来に ついて



ストーマとは、ギリシャ語で「口」を意味します。病気や外傷などでの治療で、ストーマを造設しなければならない場合があります。人工肛門など消化管ストーマと人工膀胱に伴う尿の排泄口である尿路ストーマなどがあります。ここでは、消化管ストーマについて説明します。

消化管ストーマには、大腸を用いるコロストミーと小腸を用いるイレオストミーがあります。大腸や小腸を腹壁に持ち上げ、皮膚に固定して排泄口とします。

治療の過程で、一次的に作成するストーマと永久的ストーマがあります。また、口側を出す一孔式と口側と肛門側を出す二孔式があります。

ストーマでは、つくられた排泄物が自分の意志とは関係なく少しずつ排泄されてしまいます。そのためにストーマをもつ人は、特殊な袋でこれを一旦受け止めて、ある程度ためてから捨てるという方法をとります。この袋をパウチといい、パウチを装着面の皮膚を保護しながら取り付けるものを皮膚保護剤といい、これらをまとめてストーマの装具といいます。

ストーマによる排泄を良好に行なえるようにしていくことをストーマケアといいます。入院中は、はじめは看護師が行いますが、体力の回復に応じて看護師の指導により、自分でケアを行えるようにしていきます。

ストーマを持つ患者様が普通の生活（ストーマ造設前の生活）をめざし、それを維持するため、個別に専門的なケアを継続する外来をストーマ外来といいます。

市立四日市病院外科では、ストーマ外来を第1・2・3・5水曜日に、外科外来にて行っております。平成18年は230名ほどの受診者がありました。

消化管ストーマ造設を受けたストーマ保有者の方々の会が平成2年に発足し、「くすのき会」として定期総会、親睦旅行などを行っております。よりよい社会復帰を目指して、互いに励まし合いながら悩みや不安を解消していく会で約60名の会員がおられます。

(外科部長 篠原 正彦)

市立四日市病院憲章

- 医の倫理のもと、患者様の権利や意思を尊重し、心のこもった医療サービスを提供します。
- 常に医療水準の向上に努め、良質な高度専門医療を推進します。
- 急性期医療に全力を尽くし24時間対応に務めます。
- 地域の医療機関との連携を推進し、中核病院として機能分担を促進し、開かれた病院を目指します。
- 適正で効率的な健全病院運営に努めます。

もっと知って欲しい 難聴・中途失聴者のこと

当院では昨秋、当事者のお話を直接お聞きすることが大切と考え、全職員を対象とした学習会を実施しました。

講義は、「聴覚障害者にとって、もっとも不安な場所は医療機関です。」から始まりました。聴覚障害といっても障害の発生年齢や、程度などにより実にさまざまで、その特性や問題点、またコミュニケーション手段の違いを、より多くの方に知ってもらい、理解してほしい。そして、付き添いなしで、気軽に受診できる医療機関が増えてほしいと締めくくられました。

聴覚障害の区分	聴こえの状態	主なコミュニケーションの方法
ろう	ほとんど聴き取れない	手話
難聴	聴き取りにくい	補聴器・人工内耳・補聴援助装置などを用いて、音声言語や要約筆記などの文字情報を利用する。
中途難聴	聴こえていた時期があったが、失聴後はほとんど聴き取れないか聴き取りにくい	

安心のコミュニケーションのために

- まずは、向き合ってから、顔の表情や口元がよく見えるように話をしてください。
- 気軽に筆談に応じてください。要点を簡潔に書いてください。
- 補聴器は、万能ではなく、ボリュームを上げれば聞き取れるものでもありません。
- 補聴器の人は、耳元で大きな声で言われると聞き取りにくくなります。
- 周りの人にも伝わるような大きな声はやめてください。
- 特に大きな病院等では、担当から担当への引継ぎをしてください。

当院では

- 受診申込書にコミュニケーション手段欄を設け、必要な患者様は記入していただいております。
- 記入いただいたコミュニケーション手段を診療録に記載して、次回以降の診察の際に活用させていただきます。
- 各受付に、耳マークの表示をし、気軽に筆談依頼ができるような環境づくりをしています。
- 手話通訳者を配置しております。



他の医療機関のご利用や、かかりつけ医の紹介、在宅療養についてお困りの場合は、

地域連携・医療相談 センター「サルビア」までご相談下さい。

相談時間：月～金曜日／午前9時～午後4時（予約制） TEL 059-354-1111（内線5185）