



Tea Time

日赤医療センターの基本理念
赤十字精神『人道・博愛』の実践

『人道・博愛』の赤十字精神を行動の原点として

治療のみならず

健康づくりから

より健やかな生涯生活の維持まで

トータルでの支援サービスを提供します

特集

腎不全と共に 生きていく

HOT TOPIC

睡眠時無呼吸 症候群



Series

薬のはなし

ママと赤ちゃんの

HAPPY BIRTH ROOM

アロマセラピーの魅力



脳卒中や心筋梗塞のサインかもしれません！

睡眠時無呼吸症候群

睡眠時無呼吸症候群（SAS：Sleep Apnea Syndrome）の検査と治療には、複数の診療科の協力が必要です。当センターは2005年、脳神経外科を中心とする各科の協力体制が評価され、日本睡眠学会認定施設になりました。現在までに、検査件数は約3000件、治療件数は約2000件と、豊富な診療実績を挙げています。



脳神経外科 部長
鈴木 一郎
すずき・いちろう

1 睡眠時無呼吸症候群と「脳」の関係は？

睡眠時無呼吸症候群は、脳卒中の危険因子として注目されています。

脳神経外科には毎日のように、脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）に罹患した患者さんが救急搬入されています。そのような患者さんに24時間365日、常に最善の医療を提供することが脳神経外科医の使命ですが、それと同時に、脳卒中に罹患する危険性のある患者さんへの予防策や、脳卒中になった患者さんへの再発予防策を講ずることも、私たちの重要な使命であると考えています。

多くの方が、健康を求めてヘルシーな食生活やエクササイズなど「昼間の健康増進」に励んでいらっしゃると思います。しかし、意外に見落としてるのが「夜間の健康管

理」、すなわち「良い睡眠」です。脳卒中の危険因子には「高血圧」「糖尿病」「高脂血症」「喫煙」「多量の飲酒」など数多くありますが、「悪い睡眠」（＝睡眠障害）も大きな危険因子と考えられています。

睡眠障害には、精神的な問題を背景とするもの、単に不規則な生活習慣によるもの、身体疾患に起因するものなどがあります。中でも最近、脳卒中や心筋梗塞の危険因子として注目されているのが、身体疾患に起因する睡眠時無呼吸症候群です。睡眠中に10秒以上の呼吸停止が1時間に5回以上起こる病気で、主な症状は、いびきや昼間の眠気、起床時の頭痛などです。

2

どのような検査をするの？

夜間の脳波を記録する
終夜睡眠ポリグラフ
検査を行います。

睡眠時無呼吸症候群は多くの場合、「のどが狭い」ことよって起こりますが、通常、耳鼻科の診察だけで正確に診断することは難しいため、睡眠検査（終夜睡眠ポリグラフ検査）を行って、睡眠時無呼吸症候群かどうかの診断（確定診断）と原因、重症度を調べます。終夜睡眠ポリグラフ検査は、睡眠時無呼吸症候群だけでなく、むずむず脚症候群やレム睡眠行動障害、ナルコレプシーなどの診断にも利用されている検査です。

検査は夜間に行うため、1泊の入院が必要ですが、仕事を休む必要はありません。検査方法も、とても簡単。脳波や呼吸、いびきの状態を見るセンサー、血中酸素の状態を見るパルスオキシメーター、胸部と腹部の呼吸運動を見るセンサー、眼球の動きを見るセンサー、体の向きを見るセンサー、心電図、顎と下肢の筋電図などを装着し、普段どおり寝るだけです。体にたくさんセンサー



「豪快ないびきは男の勲章」と思っている方はいらっしゃいませんか？ ひょっとすると、脳卒中や心筋梗塞が忍び寄っているかもしれません。ぜひ検査を受けてみてください！

3

どんな治療法があるの？

特殊な鼻マスクを装着するCPAP療法と、マウスピースを装着する方法があります。

治療は、「減量」「禁煙」「飲酒を控える」「過労の予防」など生活習慣の改善が基本です。その上で、睡眠時に特殊な鼻マスクを装着する「CPAP（持続陽圧呼吸）療法」（保険適用）と呼ばれる治療法と、睡眠時だけマウスピースを装着する「口腔内処置」（診断書により保険適用）のいずれかを選択します。どちらを選択するかは、検査の結果から判断されます。

中等症以上の患者さんの場合は、CPAP療法が第一に選択される治療法です。鼻マスクから気道に空気を送り込み、睡眠中に起こる気道閉塞を防ぎます。効果は翌日から現れ、眠気が全くなくなる人もいます。この治療を受ける場合は、実際に鼻マスクを装着して終夜睡眠ポリグラフ検査を行い、無呼吸の減少や睡眠の質の改善、マスクの使用感などを見て、その患者さんにとって最適な圧力を決定する必要があります。その

● CPAP療法

睡眠時無呼吸



舌が気道をふさぐなどの原因により気道が閉塞し、無呼吸になります。

CPAPの働き



鼻マスクを介して一定陽圧の空気を送り込み、上気道を広げます。広げるための圧力は、患者さんによって異なります。

ため再度、入院が必要になります。一方、軽症の患者さんの場合はマウスピースが有効です。上下の顎を固定し、下顎を上顎より前に出す形で無呼吸用のマウスピースを作成します。



測定中はベッドに横になってさえいればOK。鼻や口にセンサーを付けているので、物を食べることはできません。

やコードが付きますが、痛みは伴いません。寝返りを打つこともできますし、トイレに行ったり、お水を飲んだりすることもできます。

この検査の一番の目的は、睡眠時の脳波を記録することです。睡眠時無呼吸症候群の方の睡眠は常に浅く、断眠状態が続いているのが特徴です。検査で睡眠時無呼吸症候群であることが確定すると、重症度に応じて治療方針を決定します。



「これから結婚して出産したいと思っていたのに……」

「退職したら、やりたいことがたくさんあったのに……」

行く手を阻む巨大な岩のように、病は突然、降りかかってきます。

かつて腎不全といえは、死に直結する病でしたが、

今は治療を受けながら生きていくことができます。

透析も自宅のできる時代です。

日赤医療センターは、地域の医療スタッフと心を一つにして、

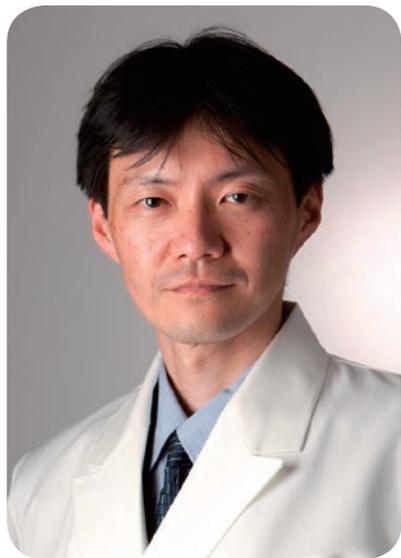
腎不全と共に歩んでいく患者さんを支えます。

特集

腎不全と共に生きていく

患者さんが 輝いて生きていけるように 支援していきたい

日赤医療センターの腎不全医療の取り組みを、腎臓内科部長の石橋に聞きました。



腎臓内科 部長
石橋 由孝
いしばし・よしたか

「腎臓は、血液をろ過して、体に有害な老廃物や塩分、水分を尿として体外へ追い出したり、体液量や体液中の成分バランスを調節したりして、体を正常な状態に保っています。」

「腎臓は、血液をろ過して、体に有害な老廃物や塩分、水分を尿として体外へ追い出したり、体液量や体液中の成分バランスを調節したりして、体を正常な状態に保っています。」

この働きが弱り、徐々に低下していく病気が慢性腎臓病（CKD：Chronic Kidney Disease）です。「腎不全」とは、病気が進行して腎臓の働きが正常の30%を下回り、体内の老廃物や余分な水分を排出できなくなった状態のことをいいます。老廃物が体内にた

まると、むくみや食欲不振、疲れやすいなどの全身症状が出てきます。さらに進行すると、息切れや吐き気などの尿毒症と呼ばれる症状が現れ、透析または移植が必要になります。腎臓の働きは、あるレベルまで悪くなると元に戻りませんが、食生活

をはじめとする生活習慣の改善や薬物治療により、進行を遅らせることができます」

「慢性腎臓病になる原因は何ですか。」

「大きく2つあります。一つは、腎臓そのものに直接の原因がある場合です。例えば、遺伝性の腎炎や感染などで後天的に起こる腎炎、原因が解明されていないネフローゼ症候群などがあり、小児から大人まで、どの年齢でも発症する可能性があります。もう一つは、糖尿病や高血圧などの、いわゆる生活習慣病が背景にあつて引き起こされる場合です。高血糖や高血圧は血管だけでなく、腎臓にも大きな負担がかかります。」

2つの原因のうち圧倒的に多いのは生活習慣病です。そして近年、生活習慣病の増加とともに慢性腎臓病の患者数は増え続けています。2005年の統計では推定1330万人。成人の8人に1人※という多さから、新たな国民病ともいわれています」

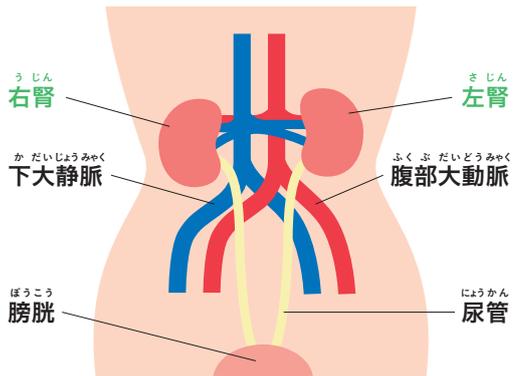
※「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2009」（社団法人日本腎臓学会編）

「患者さんほどのようなきっかけで日赤医療センターに来院しますか。」

「慢性腎臓病のステージ2〜3（腎

●腎臓の位置

そら豆の形をした握りこぶしくらいの大きさの臓器が、腰のやや上あたりに左右1対ある。



●慢性腎臓病（CKD）のステージ（病期）分類

ステージ（病期）	残された腎臓の動き	①重症度の説明 ②GFR（糸球体ろ過量）の値（ml/分/1.73m ² ）
1		①腎臓病が存在するが、GFRは正常または高値 ②GFR値90以上
2		①腎臓病が存在し、GFRは正常または軽度低下 ②GFR値60～89
3		①GFRは軽度低下～高度低下 ②GFR値30～59
4		①GFRは高度低下 ②GFR値15～29
5		①末期腎不全 ②GFR値15未満

（日本腎臓学会編『CKD診療ガイド』2012を基に編集部作成）

不全保存期)に至った患者さんを、地域の診療所の先生から当センターに紹介してもらっています。当センターで必要な検査や説明などを行い、患者さんの心身の経過を見ながら、適切なタイミングで再び診療所の先生による治療に切り替えます。その後、当センターに来ていただくのは半年に一度くらい。病状がさらに進めば当センターへの来院頻度を増やしていく、という流れです」

——日赤医療センターと地域の診療所が連携して患者さんを診ていくのですね。

「はい。腎不全保存期の治療目標は、病気の進行をできるだけ遅らせることです。そのために食塩やたんぱく質を制限したり、禁煙したり、激しい運動を避けたりする必要があるので、これらはすべて医師や看護師がすることではなく、本人がすることですよね。つまり治療の主体は患者さんであって、私たち医療者は患者さんが自分でできるようにサポートしていかなくてはならない。しかし、それは簡単なことではありません。一生付き合っていく病気です。長い間にはさまざまな変化が起こります。仕事の状況は？ 家族

との関係は？ どういう思いで生きてきて、この先どう過ごしていきたいのか……。私たちは、患者さんのその時々のお思いを受け止めながら最善の治療を提供していきたいと思うのですが、それを日赤医療センター単体で行うには限界があります。地域の医師や看護師、ヘルパーさんなどと連携して1人の患者さんを支えていく仕組みが必要なのです。実際に診療所の先生は、病院の中にいる私たちが気付かない患者さんの一面をよく見ていて、それが治療の進め方に関係してくることも多いんですよ」

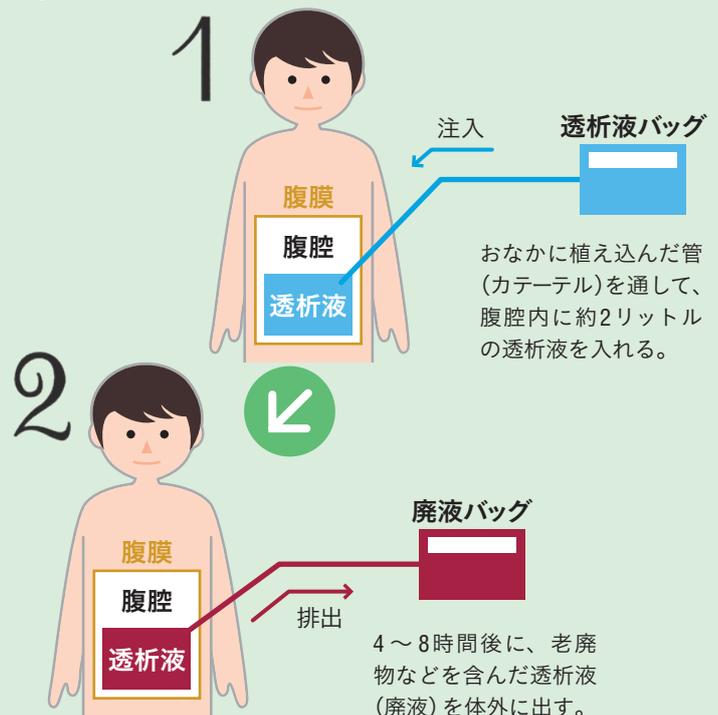
——透析や移植が必要な状態になったときのことについて教えてください。

「治療法は、自宅や職場で行う腹膜透析(PD: Peritoneal Dialysis)、医療機関に週3日通って行う血液透析(HD: Hemodialysis)、腎臓移植の3種類があります。患者さんには、それぞれに長所・短所があることをお話します(▼6・7ページの囲み記事参照)。病気の状態や生活環境などで治療法が限られる場合がありますが、患者さんができるだけ自分の意思で主体的に選べるようにと思っています。

なぜなら『治療の選択』は患者さ

腹膜透析 (PD)

おなかの中(腹腔内)に透析液を入れ、腹膜を介して体内の老廃物や水分を取り除く方法です。日中に手で透析液を交換する方法(回数は症状により異なる)と、就寝中に装置を使って自動的に交換する方法があります。



主なメリット

- ★自宅(あるいは職場や学校)で行える
- ★残っている腎臓の機能を保ちやすい
- ★カリウム制限が緩やかである
- ★心臓や血管に与える影響が少ない
- ★針を刺す痛みがない

主なデメリット

- ▼腹膜炎を起こすことがある
- ▼腹膜の機能低下が起こる
- ▼入浴時はカテーテルの保護が必要なので、やや不便である
- ▼透析液が腹腔外に漏れることがある

んにとつて『人生の選択』です。例えば家を買うとき、これにしませんかと勧められて『はい』なんてことはないはずで、あれこれ検討しますよね。治療の選択も同じです。患者さんが検討するための材料を提供して、いったん家に持ち帰って考えてもらいます。患者さんが希望すれば、腹膜透析も血液透析も実際に治療の様子を見る機会をつくります。私の説明を何回も聞くより、透析をしている患者さんに直接会って話を聞くほうが、具体的にイメージできると思いますから。

なお、移植手術に関しては、現在日赤医療センターでは行っていないが、ほかの病院で手術を受ける手はずを整えることができます」

——透析といえば、まず血液透析が思い浮かびますが、腹膜透析は一般的な方法なのでしょうか。

「ほとんどの患者さんが初めて聞くとおっしゃいます。2011年末の統計(日本透析医学会)を見ても、透析治療をしている約30万5000人のうち腹膜透析は約9600人にしかいません。その最大の理由は、腹膜透析を実施している医療機関が血液透析に比べて圧倒的に少ないこと

だと思いますが、腹膜透析はなんといつても自宅でできるという点で患者さんにメリットが多い方法なので、医療機関は患者さんに情報をきちんと伝えるべきだと思います。

ただし、腹膜透析で除去できる老廃物や水分の量には限界があるため、いずれは血液透析との併用や血液透析への移行が必要になります」

——腹膜透析を少しでも長く続けるためのコツはありますか。

「一つは塩分の管理です。塩分を摂り過ぎると、のどが渇いて水を飲み過ぎてしまいがちです。体内の水分量が増えると、血圧も上昇してしまいます。ですから、塩分の摂り過ぎは禁物です。

もう一つは、腹膜カテーテルの出口部とその周囲を清潔に保ち、感染予防に努めることです。自分で見て自分で評価して、自分で洗う。菌磨きやひげそりみたいに当たり前のことを、毎日積み上げていくことができるかどうか。最初はきちんと管理できても、慣れてくるとつい油断してしまうものです。しかしそこで手を抜くと、腹膜炎を起こして命に危険が及ぶ可能性もありますから、注意してくださいね」

血液透析 (HD)

血液を体外に取り出し、ダイアライザーと呼ばれる透析器(人工腎臓)に通して、血液を浄化する方法です。

専用の装置を用いて血液をダイアライザーに誘導し、その中で老廃物や過剰な水分を取り除いて再び体に戻すという操作を4~5時間連続で行う。

主なメリット

- ★ある程度、医療者にお任せの治療である
- ★常に医療者がそばにいる
- ★患者さん同士で交流が持てる

主なデメリット

- ▼週3回の通院が必要なので、時間的な制約が大きい
- ▼腹膜透析に比べると、食事制限が厳しい
- ▼毎回、針を2カ所刺す必要がある

——腹膜透析を選ぶ患者さんは、どんな方が多いですか。

「自分のことは自分で決めたい、自分でやっていきたいという患者さんは、腹膜透析を選ぶ傾向が強いです。同居している家族が

いるかないかは関係ありません。1人暮らしでも腹膜透析をしている方は大勢いらっしゃいます。一人では不安な方は、訪問看護師さんに手伝ってもらう方法もありますよ」

——透析治療を続ける患者さんへのどのよう
に支援していきますか。

「透析を始めて何年か過ぎ、もう慣れました。当たり前すぎて、何とも思わなくなりました」『生活の一部です。透析のない日は趣味を楽しんでいます』と笑顔でおっしゃる患者さんには、私たちも感銘を受けます。前向きに生きている患者さんに共通点があるとすれば、それは、何のために生きるのか、この先どう生きていきたいか、という人生の目標を言葉にできていることでしょうか。この場合の目標は、金銭や物質的なこと、他人との比較による相対的なものではなく、絶対的なもの、自分が大切にしていることが多いように感じます。

しかしそのような方々も、始めからそんなふうにごさせていたわけではなく、病と付き合う術を自分なりに身に付けていったのだろうと想像します。生きる気力を失ってしまつた時期があつたり、なかなか受け入れられなかつたり。少し時間がたつと、今度は検査の数値ばかりが気になつて受診のたびに一喜一憂したり……。

患者さんの内面にはさまざまな段階があります。にもかかわらず、ど

腹膜透析のたびに、石橋先生への感謝の気持ちでいっぱいになります

奈良 スズ さん



昨年からは腹膜透析を始めた奈良さん。「こんなに楽なら、もっと早く始めればよかったかしら」と笑顔で話してくださいました。

腹膜透析のことは、以前からご存じでしたか？

奈良さん 慢性腎臓病になったのは約5年前です。当時から日赤医療センターでは毎月、腎臓病教室が開かれていて、私はほぼ毎回、計40回近く出席しました。食事や運動のことなど何でも教えてください、一生懸命勉強して透析にならないように頑張つてみたのですが、昨年になって、足はだるいし、む

くも出てきて……。これはもう仕方がないと思つたんです。透析になったら腹膜透析にすると決めていました。私、針を刺すのが大嫌いなので。子どものころ、予防注射が嫌で学校中逃げ回っていたくらい！ 腹膜透析のことは石橋先生や齊藤先生に聞いて知りました。

腹膜透析を始めてみて、いかがですか？

奈良さん 私はまだ症状が軽いので、バッグ交換は1日1回です。大変だと思つたことは一度もありません。お昼に2リットルの透析液をおなかに入れて、4時間後に排出するのですが、その間は買い物に行ったり、散歩したりして気を紛らわしています。2リットル

入れると苦しい人もいますが、私は割と平気です。土日は透析がお休みなので、街へ出掛けたり、遊びに来た息子たちと食事に行ったりします。食事制限は透析を始めてからずいぶん楽になりました。透析前は生野菜も果物も駄目だったんですよ。

不安はありませんか？

奈良さん 腹膜透析を始める準備のために入院したときは、装置の操作がなかなか覚えられなくて、頭の老化をつくづく感じました。何とか一人でできるようになって退院してしばらくは、医療センターの訪問看護師さんが毎日いらっしやうて、今も1週間に一度は様子を見にきてくださいます。私は大丈夫と思つているんですよ、本当言うと(笑)。でも私が1人暮らしの年寄りだから、先生たち

から見ると危なっかしいんでしょうね。透析するときは玄関の鍵を外して、電話機をそばに置いてから始めるんですが、これも訪問看護師さんが考えてくださったことです。何かあればいつでも駆け付けてもらえるので、不安はありません。医療センターの方々皆さん、誠心誠意尽くしてくださる方ばかり。自分で透析をするたびに感謝の気持ちでいっぱいになります。

透析への不安

んな患者さんにも同じように食塩制限がこうで、ああでとお伝えするのは、適切なアドバイスだと思えます

そこで日赤医療センターでは、患者さんの内面の状態、心境の変化に

ていきましよう」

——最後に患者さんへのメッセージをお願いします。

「自分ですべてやらなければと無理をしようとする、物事がうまく進

日々体調よく、自分らしい生活を送ることができているのは、腹膜透析のおかげです

まちだ いつろう
町田 逸郎 さん

現在、腹膜透析と血液透析を併用して治療中の町田さん。取材当日はご家族も一緒にお話を伺いました。



腹膜透析のことは、以前からご存じでしたか？

町田さん 約20年前に慢性腎臓病になり、透析が必要になったのは10年ほど前のことです。覚悟はしていたものの、当時、私は町のいろいろな要職に就き、月平均15回もの会議などで忙しい毎日を送っていましたから、正直、悩みました。役職を一度に辞めてしまって、誰とも会わなくなって、電話さえもかかってこなくなってしまうたら、どうなってしまおうだろう……。それが一番心配でした。そんなときに娘が、腹膜透析という方法があると教えてくれました。

説明を聞いて、いかがでしたか？

町田さん 最初から腹膜透析以外に考えていなかったのですが、石橋先生からは、血液透析や移植も含めてそれぞれのメリット・デメリットの説明がありました。実際に血液透析や腹膜透析をしている患者さんにお会いして治療中の様子も見せていただいたので、具体的なイメージが持てました。

ご家族 家族全員で情報を共有し、病気を知ることが大事だという意識付けを最初にしてくだ

ご家族 社交的で活動的な父に透析治療が必要だと知ったとき、「週3回の血液透析でそれまでの生活が大きく変わってしまったら、精神的にかなり落ち込んでしまうのではないかと、病気のことと同じくらい心配で不安でした。もしかすると私たちが知らないだけで、血液透析以外の治療法があるかもしれない。そう思い、インターネットで調べてみたら、「腹膜透析」の文字が目飛び込んできたんです。

さったのは、石橋先生でした。病気や治療のことをみんなで勉強することになるなんて、思ってもみませんでした(笑)。



腹膜透析システムの前で。

治療を始めてみて、どうですか？

町田さん 最初に機器の操作を覚えることが必要でしたが、先生や看護師さんが繰り返し丁寧に教えてくださったので、今ではすっかり習慣になっています。腹膜透析は基本的に夜、寝ている間に行っています。治療時間の関係で生活に多少の制約はありますが、昼間はほぼ自由に

活動していますし、日赤医療センターへの通院も月に1回です。昨年の秋からは腹膜透析に加え、週に1回血液透析をする併用療法になりましたが、併用療法によって改善された症状もあり、血液透析後の倦怠感などの副作用も無いと言っていていいくらいです。

腹膜透析を選んで、よかったと思いますか？

町田さん 今、私が日々体調よく自分らしい生活を送ることができているのは、腹膜透析のおかげです。もっと多くの患者さんに、腹膜透析という治療法があることを知ってほしいです。患者さんの性格やライフスタイルにもよるのかもしれませんが、腹膜透析には、体調が安定す

るだけでなく、患者さんの希望がより多くかなえられる可能性があると感じています。

ご家族 父の笑顔が見られることは、家族全員の元氣や笑顔につながっています。透析が必要な患者さんにとって、腹膜透析が血液透析と並ぶ選択肢の一つになればいいなと思います。

まないことがあります。しかし、できる範囲のことをすればいいのだと力を抜いてみると、うまく回りだすことがありませんか？ そういう心持ちのほうが、結果的に心にも体に

もいい影響を及ぼすような気がしています。一人を抱え込まず、無理しようにせずに、私たちに相談してください。私たちは協力を惜しみません。そして

て、生きがいを持って楽しく過ごせるように、輝いて生きていけるように支援することができたら、医療者としてこれほどうれしいことはありません。と同時に、私の学術報告に

よって、世界中の患者さんがハッピーになれることが私のこれからの目標です。『Live longer-Live better』(長生きして、より良く生きる)!!」



日赤医療センター
血液浄化センター
看護部長

加藤 ひろみ
かとう・ひろみ

腎不全のあらゆる段階にある 患者さんの治療やケアを行っています

透析サポート

慢性疾患の一つである腎不全の医療において、「チーム医療」での関わりはとても重要です。なぜならば、腎不全は身体だけでなく、社会的・経済的・心理的にもいろいろな心配が生じる疾患で、生涯にわたって安心して治療を続けていく必要があるからです。

血液浄化センターでは、腎不全保存期から透析治療の導入期、透析開始後といった、腎不全のあらゆる段階にある患者さんの治療やケアを行うとともに、多職種の専門家が診療に参加する「チーム医療」に力を入れています。患者さん一人一人の「個」を大切にされた医療の提供を目指して、さまざまな専門家の

視点を取り入れる仕組みを作っています。例えば、医師や看護師だけでなく、栄養士や臨床心理士、時には患者さんのお住まいのある地域で医療に携わっている方々にも参画していただいています。

「チーム医療」を効果的に実践するために私たちが心掛けていることは、共に連携する職種の違いを尊重し、共通の目標に向かって力を合わせる姿勢を忘れないことです。これからはチーム一丸となって、「医療における主役である患者さん（場合によってはご家族）」の腎不全ライフを継続的にサポートできる存在でありたいと考えています。



日本赤十字広島訪問
看護ステーション
副看護部長

原 幸枝
はら・さちえ

地域の看護力を向上させ、 患者さんの心と体の支援を目指します

訪問看護

訪問看護を利用している患者さんの約5%は慢性腎不全の患者さんです。その中でも自宅で腹膜透析をしている患者さんは医療処置の必要度が高いので、退院前の早い段階から、私たち訪問看護師がカンファレンスを通して主体的な関わりを持つようになっています。

訪問看護師は、透析治療をしている患者さんの生活の場に入り、社会生活を送ったり透析を継続したりするための環境調整を行います。患者さんが抱える問題に気づき、必要なケアを提供し、患者さんが自分で管理できるようにサポートしていきます。

問題発生時には、解決のための橋渡しも担

います。具体的には、患者さんのお住まいの地域の特性を踏まえ、独自サービスの利用も提案するなど、患者さんを支える在宅医療ネットワークを構築できるように取り組んでいます。また、専門職としての知識や技術を用い、在宅の医師と連携・協力しながら互いの負担を軽減しつつ、地域におけるコーディネート機能の充実、協力病院との連携体制の構築、患者さんや家族の意思を尊重した対応、在宅療養スタッフや急性期病院スタッフの意識啓発、地域住民やボランティアへの啓発活動も行っています。訪問看護は、在宅療養を支える主体となるよう活動しています。



医療法人社団 三育会
新宿ヒロクリニック
(在宅療養支援診療所)
医師

平林 あゆみ
ひらばやし・あゆみ

地域の 診療所

患者さんの生活に寄り添い、 24時間きめ細かい対応をしています

在宅療養サポート

当クリニックは地域の医療機関の一つとして、訪問診療を専門に担っています。慢性腎臓病である高齢の患者さんや透析治療を受けている患者さんなど、病院の腎臓内科から紹介を受けた患者さんの在宅療養をサポートしています。病気を的確に診断して治療していく病院医療と密接に連携することで、体調を維持しながら、その人らしい生活を送れるようにするための治療をきめ細かに行っています。

慢性疾患と付き合いながら安心して生活するためには、医療はもちろん、療養生活におけるさまざまな不安の解消が必要だと思います。私たちは患者さんの“かかりつけ医”とし

て生活に寄り添い、安心・安全の提供をモットーに24時間365日いつでも連絡に応じています。また、将来の療養を見据え、さまざまな相談にも乗ります。例えば、腹膜透析手技のトラブルや排液異常の対応、血圧や血糖変動の調整、日ごろの体調変化に対する相談や診療などがあります。さらに、ケアマネジャーや訪問看護師などと連携して、より良い療養環境の調整もしています。「通院が大変で、生活に不安を感じ始めている」「忙しい外来では気になっていることを相談できない」など思い当たることがあれば、病院と連携しやすい地域医療機関との併診をご検討ください。

一人一人に寄り添った栄養療法をご提案します

栄養サポート

慢性腎不全の患者さんの治療では、自己管理がとても大切です。中でも食事療法は最も重要な役割を占める半面、患者さんにとっては悩みの一つかもしれません。

食事は元来、栄養を摂り、エネルギーや体を構成する材料になるとともに、楽しみでもあります。誰かと楽しくおいしい食事をする中で、人とのつながりが感じられ、生きる喜びにもなるのではないのでしょうか。それを慢性腎不全の治療の一環として理解し、実行していくことは難しく、ともすると不幸なことのように感じるかもしれません。しかし、もっと不幸なことは、食事療法が必要なのに

それを実行できていないと感じることです。

私たち管理栄養士は単に食事の内容を説明するだけでなく、患者さんに生活や価値観を語っていただき、一人一人に寄り添った栄養療法をご提案しています。食事療法は、たんぱく質や食塩摂取量を調整することで腎臓への負担を減らし、透析導入を遅らせ、合併症である心疾患なども予防する効果が期待できます。継続して栄養指導に通い食事療法を実践している患者さんの中には、腎機能を長く保持できている方がたくさんいらっしゃいます。管理栄養士による栄養指導をご希望の方は、医師にご相談ください。



日赤医療センター
栄養課
管理栄養士
山根 朋子
やまね・ともこ

患者さんの「本当にやりたいこと」が叶うように、一緒に考えていきます

心のケア

透析予防支援チームでは、身体面、社会面、精神面の全人的医療を目指しています。心理士が関わる部分は、この中の「精神面」の部分です。「精神面」へのアプローチというと、つらい気持ちを聞いてもらうことをイメージする方が非常に多いのではないのでしょうか。しかし、ただつらい話を聞いているだけではなく、何よりも、患者さんが「自分の本当にやりたいことをやれるようになる」ことをゴールとしています。

例えば、自己管理ができず、自分のやりたいことをやれなくなっている患者さんには、自己管理ができるようになるためのアドバイ

スを行います。ストレスが強すぎて目標までの道を妨げられている方には、ストレスをコントロールするための方法を一緒に考えることもあります。また「自分のやりたいこと」という、人生の道のりの先のゴールが見えなくなっているがために、その道のりを進んでいく元気がないという方とは、一緒に「やりたいこと探し」をする場合もあります。このように「自分のやりたいことをやれるようになる」ための道のりというのは、患者さん一人一人異なります。その道のりを明確にし、どのように歩いていくかを一緒にじっくりと考えていく。それが心理士の役割と考えています。



日赤医療センター
心理判定士
藤本 志乃
ふじもと・しの

地域の診療所 患者さんの想いを共有し、治療と生活の両面をサポートします

生活サポート

日赤医療センターなど地域の基幹病院は急性期の治療を中心に担い、入院中は治療に専念できる環境が整っています。しかし、入院中は医療者が管理して快方に向かった病状が、退院後、薬の管理が不十分だったり、食事が偏って栄養バランスが崩れたり、生活が整っていないことで、病気が悪くなってしまうということが実はよくあります。ですから当院のような地域の診療所は、生活を整えることに視点をおいて診療を行います。また、高齢世帯や1人暮らしの方々や住み慣れた地域で安心して過ごせるよう、保健・福祉機関とのコーディネーターも行き、他職種との連

携も欠かせません。生活が整うことで病状も安定するのが慢性疾患の特徴でもあります。

私たちは透析を始めたばかりの方に「ここにはトイレに来ていると思ってください。排泄することは人間にとって大事なことです、人生にとって大事なのはトイレにいる時間ではなくそれ以外の時間。私たちはその時間を豊かにしていただくために、お手伝いをいたします。楽しみや生きがいをぜひ実現させてください」とお話しします。私たちにできることは、患者さんやご家族に寄り添い、その方の想いを共有し実現できるように治療と生活の両面をサポートすることだと思っています。

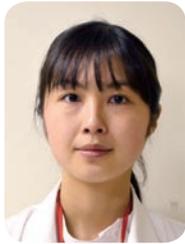


医療法人社団博腎会
野中病院
看護師
富田 ゆかり
とみた・ゆかり

患者さんの腎不全ライフを見守ります



腎臓と薬



薬剤部 薬剤師
杉井 綾子
すぎい・あやこ

高齢化が進む中、慢性腎臓病 (CKD) の患者さんが増えています。
腎臓の機能が低下した患者さんが
特に注意する必要のある薬についてご説明します。

下表に挙げた薬が「危険な薬」ということではなく、どんな薬にも効果と副作用があります。

最近では、「軽症の疾病や傷を、市販薬を使って自分で治す、または症状を緩和する」というセルフメディケーションの考え方が広まり、スッチO.T.C (従来は医療用医薬品として医師の処方がないと手に入らなかった薬が、市販薬としてドラッグストアなどで購入できるように

市販薬や漢方薬にも 効果と副作用があります

腎臓は主に老廃物や金属を排泄するほか、体内の水分量や塩分量を調節したり、体が酸性やアルカリ性に傾くのを防ぐ働きをする重要な臓器です。一部の薬は肝臓で代謝を受けずに腎臓から排泄されます。つまり、腎臓は人体に有害な物質を体外に追いやる「解毒」の器官といえます。

腎臓の機能が低下する原因としては、糖尿病や高血圧、ネフローゼ症候群などの基礎疾患以外に脱水や加齢などがあります。身近にある薬の中にも、使い方によっては腎臓の機能を悪化させてしまったり、副作用が強くなるものがあります。

その代表例を下表に挙げました。

解熱鎮痛薬

(ロキソニン[®]、ボルタレン[®]
セレコックス[®]、ソレトン[®] など)

非ステロイド性解熱鎮痛薬 (NSAIDs) と呼ばれる一部の解熱鎮痛薬は、腎機能が低下した患者さんが服用すると、腎臓の血流を低下させ、腎機能をさらに悪化させてしまう恐れがあります。できるだけ少量かつ短期間の服用にとどめることが大切です。

胃薬

(ガスター[®]、ガスイサン[®] など)

消化管潰瘍や逆流性食道炎の治療によく用いられる薬ですが、過量に服用した場合には、血球数が異常に減ったり、肝障害を起こしたりすることがあります。特に腎機能が低下した患者さんでは、調節が必要です。市販薬や後発品 (同成分で異なる商品名) も複数ありますので、重複にも注意が必要です。

抗生物質

(セフカペンピボキシル[®]、ケフラル[®]
パセトシン[®] など)

セフェム系やペニシリン系の抗生物質は、クリニックや歯科医院でもよく処方されます。これらの多くは腎臓で排泄され消失します。そのため、腎機能が低下した患者さんについては、量を減らしたり服用する間隔を延ばしたりする必要があります。

糖尿病治療薬

糖尿病や高血圧では治療が長期にわたることが多く、「いつも同じ薬を処方されている」と感じている方は多いのではないのでしょうか。しかし、こういった慢性疾患の治療薬も、一部のものは腎機能を定期的に確認しながら、種類や量を調節して服用していただくことがあります。

なったもの) も増えています。

しかし市販薬や漢方薬、サプリメントは、使用法が不適切だと相互作用や健康被害を引き起こすことがあります。腎臓病の有無にかかわらず、

医師や薬剤師、登録販売者に相談した上で服用するなど、身近な薬についてもメリットがデメリットを上回るように、適切に、上手に活用していただきたいと思えます。

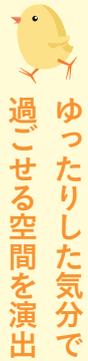


授乳サロンは、新米ママたちの交流スペースです



周産母子ユニット5B
高野 裕美子
たかの・ゆみこ

最近では、赤ちゃんを連れて、おしゃれをして楽しそうに買い物や食事を楽しんでいるお母さんたちをよく見かけます。ベビーカーや抱っこひもなどが使いやすくなっているのでしょうか。そんなお母さんたちの要望を汲み取ってのことか、デパートや公共施設でも「授乳室」が増えています。少し前まではお手洗いの一角におむつ替え用の台があるくらいで、ゆっくり授乳をすることは難しい環境でしたが、今では授乳用のスペースが作られ、ソファがあったり個室になっていたり、離乳食を温める電子レンジが用意されているところもあります。



ゆったりした気分でも過ごせる空間を演出

当センターの産後のお母さんと赤ちゃんが入院している周産母子ユニット5Bにも「授乳サロン」があります。お母さんにとって、入院中は育児の練習期間です。特に授乳は、赤ちゃんの欲求もお母さんのおっぱいの分泌も日ごとに変化するので、たくさん練習が必要です。24時間いつでも利用できる授乳サロンは、柔らかい照明と落ち着いた音楽、授乳に便利なクッションも用意するなど、お母さんがゆったりした気分です。

授乳サロンという名前が表すように、授乳を通してお母さん同士が交流できるのも、魅力の一つです。時には助産師も一緒に授乳の様子を見守り、赤ちゃんにできるだけ多く、退院してからも効果的に楽しく母乳を与えていけるように、いろいろなアドバイスをしています。



あたたかく、落ち着ける空間です。



お母さんを応援する
2冊のノート

授乳サロンには、2種類のノートが用意してあります。一つは、母乳育児をサポートしてくれる助産院や病院の情報をまとめたノートです。退院したあとも、赤ちゃんの体調やおっぱいの調子などについて、不安や心配を抱えてしまうこともあるでしょう。そんなときに、相談に乗ってくれるところが近くにあると心強く、安心できます。おっぱいの分泌や飲み方は十人十色ですが、母乳育児を勧めているサポーターに相談すれば、それぞれに合ったアドバイスが得られるはずです。

そしてもう一つが「サロンノート」です。サロンノートは「先輩ママからのメッセージ集」。お産を終えて、育児をスタートしたお母さんたちが、これから伝えたいことを自由に書きます。「出産したら誰でもおっぱいが出るなんて大間違い!!(泣)」おっぱいは赤ちゃんとお母さんの努力のたまものなのです。「助産師さんやほかのママたちと話してみよう。話してみたら私と同じだった!」「赤ちゃんはかわいけれど新米ママには大変です。一緒に泣けちゃう!」このように、ご自身の体験や、出産・育児のアドバイス、入院中の過ごし方のコツなど、経験や実感に基づいた貴重な情報がたくさん詰まっています。また、書いているお母さん自身も、言葉で表現することで気持ちの整理がついたり、立ち止まって一息つくことができたりします。

出産後、落ち着いたらぜひ授乳サロンをご利用ください。

アロマセラピーの魅力 第14回 生活習慣病予防に役立てよう

がん、^{しんきんこうそく}心筋梗塞や^{のうこうそく}脳梗塞などの動脈硬化性の病気、糖尿病や高脂血症など代謝異常などの生活習慣病は、名前のおり生活習慣の“ひずみ”の積み重ねで引き起こされる病気です。ということは、逆に言えば、生活習慣を整えることでそれらを予防することができるともいえます。食事・睡眠・運動・口腔衛生・ストレスなど、日頃の生活を振り返ってみませんか？ そして、いろいろな生活シーンにアロマセラピーを上手に取り入れて、予防に役立てましょう。さあ、香りを楽しみながら生活習慣病を予防しましょう！

シーン 1 食事



●肥満が気になる方

- 食事のとき→レモンの芳香浴で、食欲を抑える効果が期待できる
- 急な食欲に→真正ラベンダーの香りで気分転換するのも効果的

●食欲不振の方

- ペパーミント、バジル、ジンジャー、レモングラスなどの芳香浴で食欲増進と消化促進(料理にハーブを使用してもよい)

●上手に飲み込めない方に

- ブラックペッパーの芳香浴で、^{ごえん}誤嚥を防止

シーン 2 睡眠



●日中はリフレッシュ

- 夜、良い睡眠を得るために、日中はレモンやオレンジ、グレープフルーツの芳香浴でリフレッシュ

●夜はリラックス

- 心地良い睡眠を得るために、真正ラベンダーやイランイラン、カモミールの芳香浴でリラックス
- 入浴のとき、湯船に精油^{※1}を入れて、リラックスしながら温まる
- 就寝前にアロママッサージ^{※2}で疲れをほぐす

※1レシピ：真正ラベンダー（そのまま使用可）
好みの香りはキャリアオイルで希釈して使用する

※2レシピ：スイートアーモンドオイル5mlに、真正ラベンダーを1～2滴混ぜる

使用に際して
注意すること

1. 治療中の病気がある方や妊娠中の方は、主治医に相談してください。
2. 皮膚に塗布する際（腕の内側でパッチテストをしてアレルギーの有無を見る）や入浴時使用には、キャリアオイルで希釈して使用してください。

シーン 3 運動



●肥満を解消したい方

- グレープフルーツの芳香浴で、脂肪燃焼を促進

●リラックスしながらストレッチ

- 真正ラベンダーやローズマリーの芳香浴、またはアロママッサージ^{*}で筋肉をほぐす

※レシピ：スイートアーモンドオイル5mlに、真正ラベンダーまたはローズマリーを1～2滴混ぜる

シーン 4 口腔衛生



●朝起きたら

- コップの水にティートゥリーまたはペパーミントを数滴垂らしてうがいをする。食後には歯磨きを！

●寝る前に

- 歯磨き後に、コップの水にティートゥリーを数滴垂らしてうがいをする

シーン 5 ストレス



- 「好みの香り」をポケットやバッグに携帯して、ストレスを感じるたびに香りを楽しみながら深呼吸する！
- 1日2～3回、背中と土踏まずに塗布^{*}

※レシピ：グレープシードオイル20mlに、ゼラニウム4滴、ブラックブルース4滴、マジョラム2滴を混ぜる

健康管理センター 看護師
日本アロマセラピー学会認定看護師
堀川 富美子 ほりかわ・ふみこ

2013年2月9日(土)に院内防災訓練を実施しました

首都直下地震の大規模災害を想定し、日本赤十字社東京都支部と合同で、多数傷病者受け入れ訓練および、応援救護班・DMAT(災害派遣医療チーム)の受け入れから協働などの訓練を行いました。

今回の訓練実施にあたり、当センターご利用の方々には、多大なご協力をいただき、ありがとうございました。当センターでは今後も訓練を重ね、災害拠点病院としての役割を果たすべく、大規模災害に向けた取り組みを継続してまいります。

黄色エリアでは、中等症者のバイタル安定化と、赤エリアとの連携を訓練。



日赤救護ボランティアの方々と一緒に、傷病者を搬送します。

東京都支部が設置したリフト式テント。長期設置が可能で、さまざまな用途に対応できます。



発災時には他県からの日赤救護班も合流して救護に当たります。



赤エリアは、救命救急センターで重症な患者さんの処置から入院・後方搬送を行います。



当センター医師と他赤十字病院応援救護班の看護師長の協働の様子。





日赤医療センターの病院情報誌『TeaTime』(季刊)では、最新の治療法や健康情報を分かりやすく解説しています。バックナンバーは院内各所で配布していますが、すでに在庫が切れている号もあります。お持ちのスマートフォンから右のQRコードにて、全号の電子版(PDF形式)をお読みいただけますので、ぜひご利用ください。



診療のご案内

診療科目		外来診療を行わない科もあります	
●糖尿病内分泌科	●血液内科	●感染症科	●アレルギー・リウマチ科
●腎臓内科	●緩和ケア科*	●神経内科	●呼吸器内科
●消化器内科	●循環器内科	●小児保健	●メンタルヘルス科*
●呼吸器外科	●乳腺外科	●胃・食道外科	●肝胆膵外科
●大腸肛門外科	●心臓血管外科	●骨・関節整形外科	●脊椎整形外科
●脳神経外科	●皮膚科	●泌尿器科(紹介のみ)	●眼科
●耳鼻咽喉科	●産科*	●婦人科	●新生児科
●小児科	●小児外科	●麻酔科	●集中治療科
●化学療法科	●放射線特殊治療科	●放射線診断科	●放射線治療科
●リハビリテーション科	●内視鏡診断治療科	●救急科(救命救急センター)	
●健康管理科(健康管理センター)			

健康管理センター ☎内線 2213・2217

病気の早期発見・発症予防につながる各種プログラムをご用意しています(原則、予約制)。

- 人間ドック ●一般健診 ●海外渡航健診 ●予防接種 ●禁煙外来 ●特定保健指導

小児保健 ☎内線 2836

- 乳幼児健診 ●予防接種 ●心理相談(完全予約制)

受付時間

- 初診の方: 午前8時30分～午後3時 ●再診の方: 午前7時50分～午前11時30分

※初診の受付時間については、診療科により異なりますので、診療科受付窓口へお問い合わせください。また、診療科が異なる場合や最終来院日から1カ月以上経過した場合は、初診扱いとなりますのでご注意ください。

急病の場合: 曜日・時間に関係なく救急外来で診療します。ご来院の前にお問い合わせください。

診察カード: 全科共通で永久に使用します。ご来院時には必ずお持ちください。

健康保険証: ご来院時に確認させていただいております。特に、更新・変更の際は必ずご提出ください。

院外処方せん: すべての診療科で発行しております。全国の保険薬局でお使いいただけます。

外来休診日

- 土曜日 ●日曜日 ●祝日 ●12月29日～1月3日 ●5月1日(日本赤十字社創立記念日)

お問い合わせ

☎ 03-3400-1311

交通のご案内

- JR 渋谷駅東口から 都営バス「学03」系統 日赤医療センター行 終点下車(約15分)
- JR 恵比寿駅西口から 都営バス「学06」系統 日赤医療センター行 終点下車(約10分)
- 港区コミュニティバス「ちいばす」 青山ルート「日赤医療センター」下車 徒歩(約2分)
- 地下鉄(東京メトロ) 日比谷線広尾駅から 徒歩(約15分)
- 首都高速道路3号線 (下り)高樹町出口で降り、すぐの交差点(高樹町交差点)を左折。(上り)渋谷出口で降り、そのまま六本木通りを直進。青山トンネルを抜けてすぐの交差点(渋谷四丁目交差点)を右斜め前方に曲がる。東四丁目交差点を直進し、突き当たり左の坂を登る。

総合医療相談

医療相談 (月)～(金) 9:00～16:30

ソーシャルワーカーがご相談を承ります。患者さんやそのご家族と一緒に、さまざまな悩みについて考え、問題解決へのお手伝いをします。どうぞお気軽にお越しください。

主な相談内容 経済的な問題(医療費、生活費)/家族など人間関係/社会復帰/医療機関や福祉施設の紹介/社会保障制度や福祉サービスの利用

看護相談 (月)～(金) 9:00～16:30

療養生活全般に関する、患者さんやご家族からのご相談を承ります。
主な相談内容 在宅医や訪問看護の紹介/介護保険の利用方法/福祉用具・医療機器の紹介

栄養相談

主に生活習慣病(糖尿病・脂血症・高血圧など)、心臓病、妊娠中毒症の方の食事について、医師の指示に基づき管理栄養士が栄養指導を行います。ご希望の方は主治医にお申し出ください。

主な食事療法 腎臓食、肝臓食、糖尿食、肥満、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食、濃厚流動食、無菌食

お薬相談

薬に関するご相談・ご質問について、薬剤師がお答えします。

がん相談支援センター

(月)～(金) 9:00～16:30

がんの療養に関するさまざまな疑問やお悩みをご相談いただけます。

主な相談内容 がんに関する療養上のご相談/セカンドオピニオン/緩和ケア/医療費

表紙の花

【アレンジメント制作】

いまむら そうぎょく

今村 草玉先生

(当センター共済会華道部講師・草月流師範会理事)

真っ白な雪柳と色とりどりの花に心引かれました。春には色彩の世界が生まれ大地に息吹を感じます。巡り会う今年の春を謳歌したいものです。

今村先生のホームページ <http://sougyoku.com/>

【撮影】古島 万理子

ホームページ
アドレスのご案内

日赤医療センターに関すること <http://www.med.jrc.or.jp/>
赤十字全般に関すること <http://www.jrc.or.jp/>



QRコード
モバイルサイトは
こちらから。
(docomo/au/SoftBank対応)