

2022
09
autumn
VOL.30

大崎市民病院広報誌

TAKE FREE

ご自由にお取りください

つながり

あなたの腎臓は大丈夫？
「慢性腎臓病(CKD)」の早期発見



6階東病棟看護師の皆さん

令和4年7月1日に院長に就任いたしました。



地域の皆さんが安心して生活できる一助に

地 域住民の方が安心して医療を提供するため、地域の医療機関や調剤薬局、介護事業所、消防、行政等の関係機関と機能や役割を分担し、協力・連携しながら、地域全体として対応することが当院には求められています。関係各所の機関の皆さまには日々のご協力に感謝申し上げます。

こ のような連携の中で、本院はより専門的な診療や検査、急性期医療の提供を担うため、宮城県北地域の唯一の地域医療支援病院として、地域医療機関の先生方からのご紹介や、救命救急の患者さんの積極的な受入れを行っています。また、地域の医療従事者らに対する研修開催などを通し、その役割を果たしているところです。これからも本院の役割を果たしていくために医療の質と専門性の向上が不可欠です。本院は医療の質の(第三者)評価として日本医療機能評価機構の認定を受けております。また、手術支援ロボットの導入など新しい高度な医療を実施し、専門性を高めた43診療科が垣根を低く連携し合って治療にあたっております。

お 陰様で279の医療機関に登録医(本院との円滑な連携を推進する制度)に加入いただき、登録医やかかりつけ医療機関のご尽力を賜り、一般外来を原則、紹介状と予約の手続きが必要な紹介予約制で運営させていただいております。また、入院に関しては、本院での高度・専門的な検査や治療、救命を要する患者さんの受入れを担当いたします。病状が安定した後、看護、介護等につきましては、関係機関のご協力をいただき、患者サポートセンターの地域医療連携室を中心に患者さんの入退院の支援を充実させております。引き続き、患者さんや地域住民の皆さんが安心して生活を継続できる一助になれるよう努めて参ります。

皆さん、これからも大崎市民病院を宜しくお願い申し上げます。

大崎市民病院 院長
今泉 秀樹

今泉 秀樹(いまいずみ・ひでき)プロフィール

- 専門分野：整形外科
- 所属学会：日本整形外科学会、日本骨代謝学会
- 資格・認定：東北大学医学部整形外科臨床准教授
日本整形外科学会専門医
日本骨粗しょう症学会認定医
臨床研修指導医
東北大学医学部臨床教授(整形外科担当)
- 趣味：ランニング

あなたの腎臓は大丈夫？

「慢性腎臓病(CKD※)」の早期発見

※CKD：Chronic Kidney Disease

慢性腎臓病は私たちの生活をおびやかす新たな国民病です。

皆さんは、慢性腎臓病を存知でしょうか。透析を知っているという方は多いかと思いますが、その予備軍である慢性腎臓病については聞いた事がないという方が多いのではないのでしょうか。

慢性腎臓病とは、蛋白尿など腎臓の障害がある、または糸球体濾過量(eGFR)が60未満に低下する状態のどちらかが3か月以上持続したことを言います。

慢性腎臓病は透析を要する末期腎不全の予備軍

慢性腎臓病は、進行し重症化すると透析治療が必要になります。日本の透析患者は約34万人、国民の380人に一人です。透析になれば週3回、1回4時間の通院治療が必要となります。余病も

増え入退院を繰り返す事となり、透析導入後の5年生存率も60%程度と、決して予後の良い疾患ではありません。

慢性腎臓病は心筋梗塞や脳卒中などの新家・巻疾患に対する重大な危険因子

中程度以上の腎機能低下や蛋白尿があると、心筋梗塞や脳卒中といった心血管疾患の危険性が高まる事が分かっています。慢性腎臓病では、心血管疾患の発症率が約3倍と報告されています。

慢性腎臓病推定患者数は1330万人！
自覚症状のない「新たな国民病」

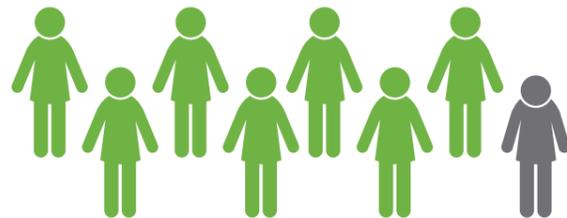
糖尿病の患者が推定1000万人、高血圧の患者が推定4300万人と言われる中、慢性腎臓病の患者は推定

1330万人存在します。ただし、慢性腎臓病は自覚症状がないためほとんどの慢性腎臓病患者は自分が病気になることを知りません。必ず健康診断を受けて尿蛋白、eGFRを確認しましょう。高齢者に限って言えば4割近くの方が慢性腎臓病に該当します。

患者数はおよそ
1,330万人

新たな国民病とされています。

CKDの患者は現在、
成人の**8人に1人**

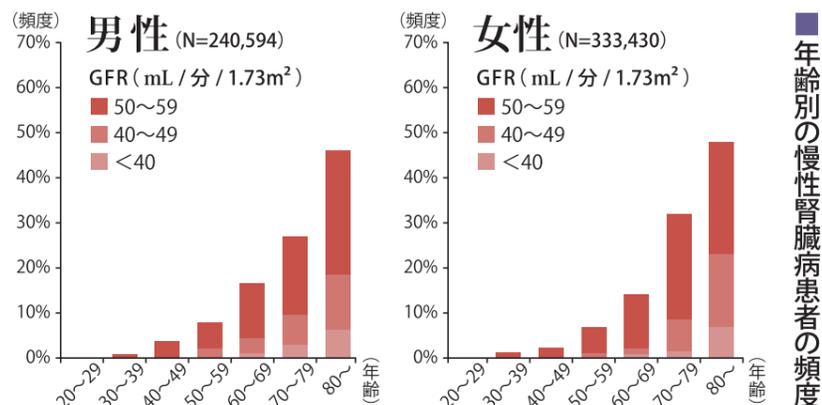


*平成23年度厚生労働省CKD早期発見・予防・治療標準化・進展阻止に関する研究班

日本腎臓学会は、全国10の都道府県(北海道・山形県・福島県・茨城県・東京都・石川県・大阪府・福岡県・宮崎県・沖縄県)で行われた574,024名の健診のデータ(男性240,594名、女性333,430名)をもとに、2005年の国勢調査に基づき推定した。図に示すように、男女とも年齢が高くなるほど患者頻度は高くなる。特にステージ3が多く、60歳代では、男性の15.6%、女性の14.6%、70歳代では男性の27.1%、女性の31.3%、80歳以上では男性の43.1%、女性の44.5%が相当する。

■対象：2005年に国内11都道府県(北海道・山形・福島・栃木・茨城・東京・金沢・大阪・福岡・宮崎・沖縄)にて健診を受けた、574,024名の一般成人。
■方法：患者のeGFRで分類した慢性腎臓病患者のステージごとの有病率を年齢別に算出した。

*日本腎臓学会編：CKD診療ガイドライン2012, P.11, 東京医学社, 2012



慢性腎臓病は治療して透析になるのを防ぐ事ができます

腎臓は一度悪くなってしまうと治す事ができないと言われていて、なぜなら、尿をつくる工場である糸球体が一度壊れてしまうと再生する事ができないからです。しかし、生活習慣の改善やお薬によって腎臓を長持ちさせることは可能です。慢性腎臓病だからといって寿命まで腎臓を長持ちさせる事ができれば、透析を受けずに生涯を全うする事ができます。慢性腎臓病に早期から気付いて腎臓を長持ちするような注意を始めましょう。

注意点① 糸球体濾過量(eGFR)とは

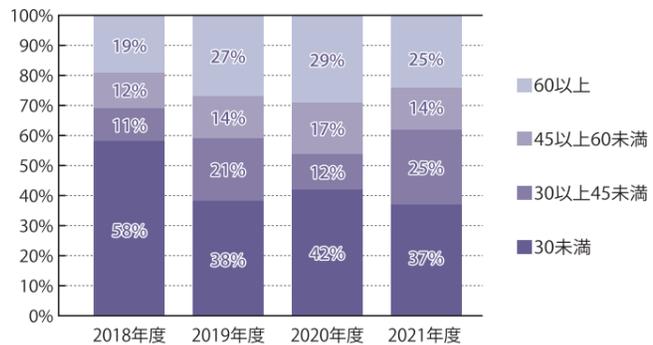
腎臓は毎日約150リットルの尿の元をつくっています。そのうち必要なものは再利用されて、毒素などの不要なものが最終的に1〜2リットルの尿に溶けた形で体外に排泄されます。尿の元をつくる働きがeGFRです。血液検査のうち、クレアチニン(※)値から特別な式で計算します。元気な人のeGFRはおおよそ100ですから、自分の腎機能が

かかりつけ医の先生方には、紹介基準に沿って該当する患者さんを当院腎臓内分科へ紹介いただくようお願いしています。

しかしながら、症状が無い慢性腎臓病の重要性が分からず、かかりつけの先生に「専門の腎臓内科の先生へ紹介しますね」と言われても、面倒に思ってしまう患者さんもいます。実際に当院へ新規に紹介いただく患者さんの4割弱の方がeGFR 30未満の状態を受診をされています。

各年度4〜7月の初診患者 初診時のeGFRの割合

※数値は四捨五入しているため合計値が100%にならない場合があります。



何%ぐらいかを理解する事ができます。60未満は慢性腎臓病です。

※クレアチニン：筋肉が運動するための重要なエネルギー源である「クレアチニン酸」が代謝された後にできる老廃物。腎臓でろ過されて尿として排出される。

注意点② 慢性腎臓病と診断されたら

きちんとかかりつけの先生の診察を受けましょう。禁煙し、肥満を是正して、規則正しい生活を心がけることが大切です。そして、減塩を意識し、血圧を適切にコントロールしましょう。血圧の管理目標は130/80mmHg未満です。また、糖尿病や脂質異常症も、しっかりと治療しましょう。

腎機能が高度に低下すると貧血などの問題が生じるので、腎臓専門医の診察を受けましょう。さらに、お薬の減量や休止が必要となりますので、薬剤師さんにも相談しましょう。特に、一部の痛み止めを連用する事で腎機能を悪化させる場合があります。

是非、早期から慢性腎臓病に気付いて、透析にならない人生を送れるように一緒に頑張りましょう。

当院では医師だけでなく、看護師、薬剤師、管理栄養士が連携して慢性腎臓病へ取り組んでいます。腎臓病療養指導士という資格を持って活躍する人材育成もすすめており、現在は看護師1人が資格を取得済み。栄養士2人、薬剤師1人も資格取得の準備中です。より広く、多くの慢性腎臓病患者の皆さまのお役に立てるよう、多職種で対応します。

不幸にも慢性腎臓病が進行し、末期腎不全となる患者さんも年間70人前後います。そのような際には、いわゆる透析といっている血液透析だけでなく、腹膜透析、腎移植といった治療の選択肢についてもご説明する腎代替療法選択外来を設けております。透析センターを見学いただき、透析センタースタッフからの説明を聞いて、納得した形で腎代替療法を選択できるようなサポートいたします。

注意点③ こんな人は慢性腎臓病のリスクが高く要注意です！

- 高齢者
- 生活習慣病やメタボリックシンドローム(高血圧、糖尿病、肥満など)
- 過去に心臓病や腎臓病になったことがある
- 健康診断などで蛋白尿が見つかったことがある
- 家族に腎臓病の人がいる
- たばこを吸っている

慢性腎臓病の診断・管理には尿検査、血液検査、血圧測定が重要です！

本院での慢性腎臓病への取り組み 「透析にならない人生を！」

本院では、かかりつけの先生方と連携して、週4回、初診患者だけを見る外来を開設しており、毎月60〜80名の初診患者さんをご紹介いただいております。

初診患者向け外来では、慢性腎臓病の原因について検査をしたり、生活習慣改善へのアドバイスや治療薬

かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準 (作成:日本腎臓学会、監修:日本医師会)

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg / 日) 尿アルブミン/Cr比 (mg / gCr)	正常	正常	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
		30未満	30未満	300以上		
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 その他	尿蛋白定量 (g / 日) 尿蛋白/Cr比 (g / gCr)	正常 (-)	正常 (-)	正常 (-)	軽度蛋白尿 (±)	高度蛋白尿 (+~)
		0.15未満	0.15未満	0.50以上		
GFR区分 (mL / 分 / 1.73m ²)	G1	正常または高値	≥90	血尿+なら紹介 蛋白尿のみならば 生活指導・診療継続	紹介	紹介
	G2	正常または軽度低下	60~89	血尿+なら紹介 蛋白尿のみならば 生活指導・診療継続	紹介	紹介
	G3a	軽度~中等度低下	45~59	40歳未満は紹介 40歳以上は 生活指導・診療継続	紹介	紹介
	G3b	中等度~高度低下	30~44	紹介	紹介	紹介
	G4	高度低下	15~29	紹介	紹介	紹介
	G5	末期腎不全	<15	紹介	紹介	紹介

上記以外に、3ヶ月以内に30%以上の腎機能の悪化を認める場合は速やかに紹介してください。



透析センター診療部長 腎臓・内分泌内科医師 杉浦 章(すげうら・あきら)



透析センター

の提案を行っています。血圧手帳での自宅血圧測定や慢性腎臓病のパンフレットの配布、管理栄養士による栄養指導を受けていただくなどして、慢性腎臓病の進行を抑制するためにご自身が何をすればいいのか、考えるきっかけになればと考えています。

看護師出前講座スタート! 依頼を受けて皆さんの 元へ伺います。

当院は専門看護師2人、認定看護師13人、糖尿病療養指導士9人、心不全療養指導士4人が在籍しており、今年度より大崎市民病院看護師出前講座を開始します。例えばがんについて聞いてみたい、コロナ感染症について知りたい、認知症のケアについて知りたいなどありましたら、医療機関のみならず、地域や教育機関でも実施致します。依頼や問い合わせなど詳細は当院ホームページに掲載予定です。皆様のご依頼をお待ちしています。

▼認定看護師



▼専門看護師



がん看護専門看護師
菅原 加奈子



精神看護専門看護師
佐藤 このみ

 <https://www.h-osaki.jp>
大崎市民病院 

今号の表紙



本院看護部
6階東病棟 腎臓病療養指導士
佐竹 愛

慢性腎臓病(CKD)患者さんは年々増加しており、血液透析療法を導入される方も増加しています。宮城県北部でも同様であり、昨年当院では約80人の患者さんが新規透析導入となりました。今後も増加することが懸念されており、慢性腎臓病は生活習慣病の一つといっても過言ではありません。腎臓機能の悪化を防ぎ、血液透析療法の導入を遅らせるために腎臓病療養指導士という資格があります。所属する6階東病棟では腎臓内分泌内科の診療科を有しており、慢性腎臓病患者さんも多く入院しています。入院中に自分で血圧や体重測定を行い、症状のセルフチェックをする力を

獲得できるよう指導を行っています。腎臓の機能が悪化しても症状がほとんど出現しないため、セルフチェックをすることで病気の悪化を予防することに繋がります。また、食事療法や薬物療法が重要なため食生活の確認や調理状況、内服状況を確認し、管理栄養士や薬剤師へ情報提供を行っています。慢性腎臓病が進行し血液透析療法について考える時期になった方へも関わっています。治療に関する考えを聞き、主治医へご本人の希望を伝え、患者さんとご家族と一緒に治療の選択ができるよう「橋渡し」をしています。腎臓を守るための療養生活をサポートできるよう活動の機会を広げていきたいです。

イノベーションを起こした 手術支援ロボットの登場

がんセンター部長 消化器外科医師
安齋 実(あんさいまこと)

手術支援ロボット「ダヴィンチ」が当院に導入され、準備期間を経て令和5年1月に運用を開始する予定です。ダヴィンチは、創の小さな腹腔鏡手術をさらに進化させ、より正確で高度な手術を行うために開発された手術器具です。

外科手術の技術開発は目覚ましく、1990年代後半から腹腔鏡手術が普及し始め、現在では消化器外科手術の約8割を占

めるまでになっています。腹腔鏡手術の登場は消化器外科手術において革命的であり、外科手術が大きく進歩しましたが、今回のロボット手術の導入は手術の正確性、安全性、患者への負担軽減などの新たな利点があり、腹腔鏡手術の登場に匹敵するほどの新たなイノベーションであると考えています。外出先での通信手段が、ポケベル→携帯電話→スマートフォンと進化したように、開腹手術→腹腔鏡手術→ロボット支援手術という流れは後戻りできない技術革新であると思います。

そして、私自身この時代にロボット支援手術の導入に関わり、新しい医療を患者に提供できることを光栄に感じ、スムーズな導入とより多くの患者がロボット支援手術の恩恵を受けられるように努力していこうと思っています。



安齋 実 医師



手術支援ロボット「ダヴィンチ」 令和5年1月運用開始に向けて

ロボット支援手術の開始で 増える治療の選択肢

診療部長 泌尿器科医師
池田 義弘(いけだよしひろ)

ロボット支援手術は、令和3年末には全世界累計1,000万件に達したと報告されており、外科、泌尿器科、婦人科など広い分野でロボット支援手術が行われています。当院でも手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入し、令和5年1月に消化器外科、呼吸器外科、泌尿器科で手術開始の予定となりました。現在、初症例に向けてe-ラーニングやシミュレーターを使用し

たトレーニングを順次進めております。今後は、ロボット支援手術を実施している医療機関への症例見学や、実機を使用した症例トレーニングなど、プログラムに沿ったトレーニングを着実に進めながら医師・看護師・臨床工学技士が一つのチームとなり、患者さんが安心して手術を受けることができるよう準備を進めていきます。

当院では前立腺がんに対して、新規薬物療法を含む最新治療をいち早く導入・実施してきましたが、今回ロボット支援手術の開始によってほぼ全て

の治療を当院内で完結可能になります。

泌尿器科領域の大部分の腫瘍は、既にロボット支援手術が保険診療の対象となっており、具体的には前立腺がん、腎臓がん、膀胱がん、副腎腫瘍です。当院の泌尿器科では、まず前立腺がんに対するロボット支援手術を開始して、その後順次他の腫瘍の手術を始める予定です。



地域の医療機関のご紹介

当院は、身近な医療機関と役割分担を図り、地域全体で切れ目のない医療を提供することを目指しています。
こちらでは、当院の登録医療機関(かかりつけ医)をご紹介します。

医療法人 佐々木胃腸科

〒981-4251
加美郡加美町西町48
TEL 0229-63-3324
WEBなし
※本院かかりつけ医検索参照



院長 及川正道 先生

診療科目

内科・消化器内科・循環器内科

受付時間

9:00~12:30 / 14:00~17:30

	月	火	水	木	金	土	日
午前	○	○	-	○	○	○	-
午後	○	○	-	○	○	-	-

休診日

水曜日・土曜日午後・日・祝

地域の皆さんへ

平成16年1月、従兄弟の佐々木雅佳先生から継承し、消化器内科を中心に高血圧、糖尿病の診療を行っております。
超音波検査や、胃や大腸の内視鏡検査も行っております。出来る範囲で他の疾患の相談にも対応しています。もうしばらくの間、地域医療に貢献したいと思っていますので、地域住民の方や関係機関の皆様においては、今後とも宜しくお願いいたします。

大崎市民病院分院紹介

大崎市民病院 鳴子温泉分院



〒989-6801
大崎市鳴子温泉字末沢1
TEL 0229-82-2311
<https://www.h-osaki.jp/naruko/>

診療科目

内科・外科・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科

受付時間

- 内科：[月～金] 8:30～11:30
- 外科：[月～水・金] 8:30～11:30
- 整形外科：[水・金] 8:30～11:30
- 眼科：[火] 13:00～15:00
- 耳鼻咽喉科：[木] 8:30～11:30

地域の皆さんへ

陸軍病院から始まり80有余年、令和3年6月に新病院が開院しました。ゆったりと療養できる明るい環境を整えました。
令和4年6月には、40床すべてを地域包括ケア病床にしました。急性期の治療後在宅復帰するためにリハビリや看護、療養が必要な方、施設や在宅等での療養中に症状が悪化し急ぎ入院が必要な方、ご家族の都合により在宅での療養が一時的に難しくなった方等に対応しております。まずは、地域医療連携室までご相談ください。
当院はこれからも、大崎市民病院本院との連携を密に鳴子温泉地域のかかりつけ医としてはもとより、大崎地域の回復期医療を担う病院として、地域の皆さんが安心できる医療を提供できるようスタッフ一同取り組んでまいります。

