東京逓信病院ニュース
vol. 130
けんこう家族

〒102-8798
東京都千代田区富士見2-14-23
TEL 03（5214）7111㈹
http://www.hospital.japanpost.jp/tokyo/

発行／東京逓信病院　2018年10月1日

末期腎不全について

腎臓内科　松村　実美子

●はじめに

皆様は「末期腎不全」と聞くとどのような印象を持たれるでしょうか？「手遅れだ」「諦めるしかない」そのような印象かもしれません。しかし末期腎不全には様々な治療の選択肢があります。

●症状について

腎臓は、体内の老廃物を浄化し余分な水分を排出しています。初期の腎不全では症状が出にくいですが、腎臓の機能が健康な方の10%未満になる末期腎不全では、食欲低下、吐き気、だるさ、むくみ、息苦しさなどが出てきます。これを「尿毒症」と言います。

●治療

末期腎不全に至ると透析療法か腎移植が必要となります。透析療法は、血液透析と腹膜透析の2種類があります。透析療法はどちらも体内の老廃物や水分を除去します。

血液透析は、血液を透析器に通してきれいになった血液を体に戻す方法です。1回約4時間を週3回、主に医療機関で行います。

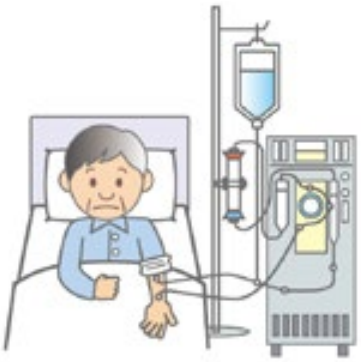
腹膜透析は、腸のまわりを張り巡る「腹膜」を利用します。透析液を一定時間お腹に貯め排出します。主に自宅で行うので生活の質を保ちやすく、心臓への負担が少ないため身体にやさしい治療です。しかし腹膜機能が低下するため10年程で血液透析に移行します。

●患者さんへのメッセージ

「透析」と聞くと「人生の終わりだ」「自由が奪われる」と言う方がいらっしゃいます。しかし、近年では様々な透析機器や治療法が開発され身体にやさしい方法を選択できるようになりました。透析を始めて身体が楽になり「第二の人生をもらいました」とおっしゃる方もいます。また、透析に入っても過度な運動制限は必要ありません。むしろ運動をする方が体力向上につながるとされています。

当科では、腎不全に至った原因解明と治療を行い、患者さんのご病状、生活に合う適切な医療を提供しております。血液透析、腹膜透析、いずれも可能です。何かございましたら、当科外来にご相談ください。

血液透析



腹膜透析

図：
（公財）日本医療機能評価機構「Minds版 やさしい解説 図解 CKD（慢性腎臓病）」
https://minds.jcqhc.or.jp/n/pub/3/pub0067/G0000542/0009　より転載

「こころの健康相談」を開設しました

精神科　医長
荒木　一方

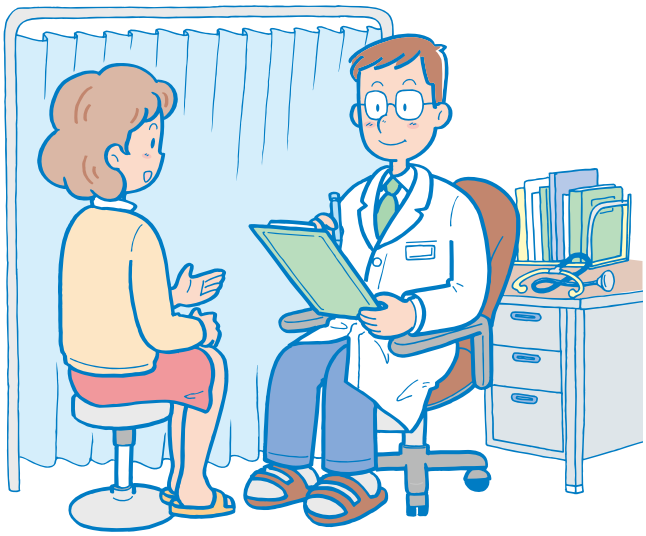
当科では、精神科外来にて診療を行っておりますが、通常の精神科診療では、健康保険が使えるため、比較的安い価格で診療が受けられるという利点があります。しかし、保険での精神科診療は、原則として「精神病」「精神障碍（せいしんしょうがい）」の方を対象として診療を行うものであり、受診すれば、精神科の「病名」および精神科受診歴がついてしまいます。また、患者さんのご家族のみの診療は許可されておらず、初診は患者さんご本人の診療に限られます。

言うまでもなく、精神的な悩みを、精神病・精神障碍として扱うことが望ましいとは限らないものです。上記のような保健医療上の制約から、なかなか気軽に精神科外来を受診できないという方もいらっしゃるのではないでしょうか。

そこでこのたび当科では、保険外にて気軽にご相談いただけることを目指し、「こころの健康相談」を開設することにいたしました。精神的な悩みはあるけれどもなかなか精神科外来には敷居の高さを感じておられる方、自分は精神的に正常かどうかみてもらいたいと思っておられる方、精神科外来に受診してしまったら医療保険に入れないのではないかと心配しておられる方、自分ではなく家族の相談がしたいという方、こういった方々が対象です。「こころの健康相談」を利用しただけでは、病名も精神科受診歴もつきません。どうぞお気軽にご相談ください。

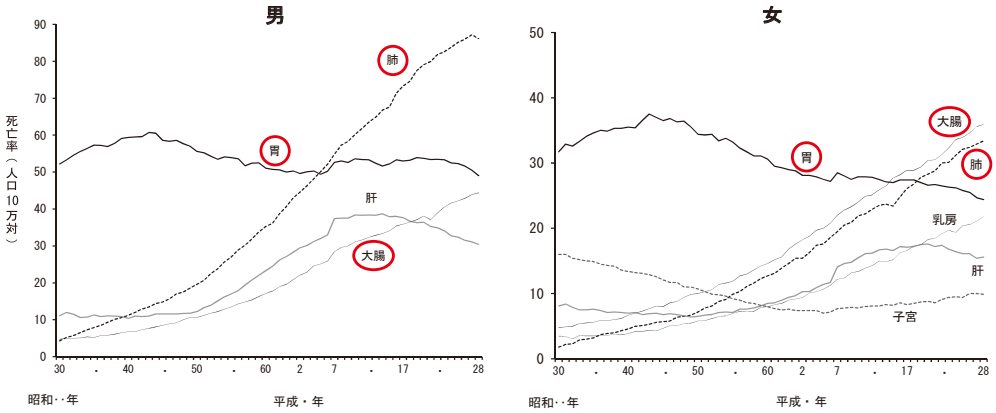
なお、当「こころの健康相談」では、治療はいたしません。治療が必要と判断した方につきましては、精神科外来を紹介させていただきます。

「こころの健康相談」は火曜日の午前中に完全予約制で行っています。30分単位で延長も可能です。料金は30分5,400円（税込）です（健康保険は使えません）。相談をご希望の方は、予約センター（03-5214-7381）にお電話で「こころの健康相談」を受診したいとおっしゃって予約をお取りください。



胃がんにならないために！ ―2つの組み合わせで早期発見、早期治療―
ABC検査（胃がんハイリスク検査）と内視鏡検査

悪性新生物の主な部位別死亡率（人口10万対）の年次推移



出典：厚生労働省
「平成28年人口動態統計
月報年計（概数）の概況」
より転載

「胃がん」は主にピロリ菌に感染後、萎縮性胃炎を経て発症することが判っています。ピロリ菌に感染するのは幼少期までと言われており、抵抗力がついた大人では日常生活の範囲でピロリ菌に感染することはありません。すなわち、ピロリ菌の存在を年齢が低い段階で調べることで、胃がんのリスクを最小限にとどめることができます。

上のグラフでも判りますように、生活環境インフラの清潔化、更に治療技術の進歩、ピロリ菌感染診断の開発等により胃がんによる死因は年々下がっていますが、それでも部位別死亡率では胃がんは男性で2位、女性で3位です。

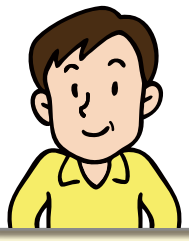
当院人間ドックでは、まず、オプション検査である「ABC検査（胃がんハイリスク検査）」をお勧めしています。この検査は、「ピロリ菌の感染の有無」と「ピロリ菌によって引き起こされる胃の萎縮の度合い」を調べます。この検査をすることで、現在の自分の胃の状態と将来の対応方法が判ります。この検査でA判定であれば、胃がんになりにくいタイプと判定します。A判定以外はリスクに応じて、ピロリ菌の確定診断や、除菌治療、胃カメラ（内視鏡検査）などをする必要があります。経鼻ルートでの内視鏡であれば、約9割の方が経口ルートより苦しくなく検査を受けることができます。この2つのオプション検査を組み合わせることで、「胃がん」の予防と早期発見が可能です。人間ドックで、まず、「ABC検査（胃がんハイリスク検査）」と「胃内視鏡検査（経鼻）」のオプション検査をなるべく若い年齢で実施されることをお勧めします。

人間ドックオプション料金	ABC検査	5,400円（消費税込）
	胃内視鏡検査（経鼻）	7,560円（消費税込）

人間ドックのおすすめ

人間ドックセンター

年に1回は健康チェック



男性　基本検査

身体測定	肝・胆道系	眼科
呼吸器系	消化器系	耳鼻科
循環器系	血液系	
腎・尿路系	炎症・その他	
代謝系		

料金　44,300円

追加でオプション検査もございます。

女性　基本検査

身体測定	肝・胆道系	眼科
呼吸器系	消化器系	耳鼻科
循環器系	血液系	婦人科（子宮頸がん検診）
腎・尿路系	炎症・その他	外科系（乳房撮影＋触診）
代謝系		

料金　51,500円

追加でオプション検査もございます。

交通のご案内

ご利用案内

診療科

内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、感染症内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、精神科、外科（乳腺センター）、消化器外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科（関節鏡・スポーツセンター）、婦人科、小児科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科（ペインクリニック）、緩和ケア内科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科

外来診療日

- 月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く）

予約の方法・予約受付の時間帯等

- 電話での予約…9:00 ～17:00
  （土・日・祝日及び年末年始を除く）
- 電話番号……03-5214-7381

時間外（急患）診療

- 連絡先……03-5214-7768（救急診療室）

診療受付時間

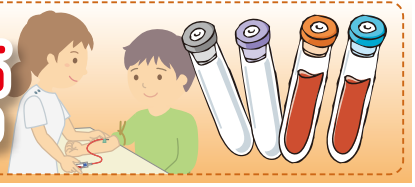
窓口	午前の診療	8:30 ～ 11:00
	午後の診療	12:30 ～ 16:00
自動受付機（予約のある方のみ）		8:00 ～ 16:00

人間ドックセンター

- 連絡先……03-5214-7055、7167

オプションで脳ドック、肺がんドックも行っております。

いろいろな採血管



臨床検査科 技師長
髙橋　由美子

「臨床検査」って？

患者さんから採取された血液や尿などを調べる「検体検査」と心電図、超音波、呼吸機能など患者さん自身に直接触れて行う「生理機能検査」があります。大きく２つに分けられ、実はこれが「臨床検査」です。それぞれの検査を臨床検査技師が行っています。

病院での検査で最もよく行われているのは血液を使った検査かと思います。採血される時、何本もの採血管を目の前にして「えっ、こんなにたくさん採るの？」「１本にまとめて採ってくれればいいのに…」「どの採血管で何の検査ができるの？」などと思ったことはありませんか？ 採血管のキャップの色、長さや太さが違っていることに気づかれた方はいるでしょうか？ 今回は血液を採取する際に使用する採血管についてお話したいと思います。

血液検査には

- 凝固させて分離した上澄み（血清）を用いるもの
- 凝固させないで分離した上澄み（血漿）を用いるもの
- 全血（血液のまま）を用いるもの

などがあります。

血液は体の外に出てそのままにしておくと自然に固まってしまいます。固めて遠心分離した上澄みを血清といい生化学検査などに使用します。水色のキャップの採血管で分離剤（底に白いもの）が入っています。この分離剤は遠心分離した時に血清と血球を分ける働きをします。固まってしまったら測定できない検査に使用する採血管には、血液が固まらないよう抗凝固剤と呼ばれる薬剤（白い粉末や透明な液体）が入っています。採血管にはたくさんの種類がありそれぞれ検査の目的により使用する採血管が異なります。このため何本もの採血管が必要となってきます。採血管の本数や採血量は患者さんによって異なりますが、多くの方は約大さじ１杯程度かそれ以内です。採血管１本１本に入る量も1ml～多くても9ml程度です。そんなに多くないと知っていたら少し安心でしょうか？ 当院のほとんどの採血管は中が真空（陰圧）になっていて一定の量しか採血されないようになっています。

ではそれぞれの採血管で何の検査ができるのでしょうか？ ほんの一部ですが採血室でよく見かける採血管について紹介したいと思います。

検査項目	キャップの色	薬　剤 分離剤	
血算	紫色	白い粉末	血液中の赤血球・白血球・血小板などの数や形態を調べます。貧血の状態もわかります
生化学	水色	分離剤 凝固促進フィルム	肝機能、腎機能、脂質、肝炎ウィルス ホルモン、腫瘍マーカーなどを調べます
血糖	灰色	白い粉末	血液中の血糖（ブドウ糖） ヘモグロビンA1cを測定します
凝固	黒色	透明な液体	血液の固まりやすさを調べます。また、血液の流れを良くするお薬の効果もわかります。
血沈	橙色	透明な液体	体の中で炎症が起きていないか調べます

いかがでしたでしょうか？

今度、採血の機会があった時にはこんなところも注目してみてください。

臨床検査科は患者さんへのより良い医療の手助けになれるよう迅速かつ正確なデータの提供を心がけています。

防災訓練の実施

防災週間（8月30日～9月5日）中の8月31日（金）に麹町消防署の立会いを頂き、災害時に迅速かつ的確に被害の拡大防止措置がとれるよう、防災訓練を実施しました。

今回の防災訓練は、短時間に様々な事態（地震発生、火災発生、エレベーター停止等）が発生するという想定のもと、当院自衛消防隊による消火活動、患者受入・搬送やトリアージ訓練等を行いました。

消火活動訓練は、病院1階入口付近での出火に対し、自衛消防隊による初期消火活動を行いました。患者受入訓練は、同じく1階入口付近に患者受入のためにブルーシートで場所を確保し、富士見2丁目町会防災部長等5名の方及び東京薬科大学学生15名の方に集合いただきました。トリアージ訓練も同じく1階入口前実施し、患者受入訓練で集合いただいた20名の方々に複数のケースを想定した模擬患者としてご参加頂き、医師によるトリアージ後に看護師の指示に従い、症状別の患者搬送を行う等実用的な訓練を行うことが出来ました。

訓練終了後に行われた反省会において、麹町消防署から、災害時には自身の安全を確保した上で、被害状況や危険の把握等が重要である旨のアドバイスをいただきました。

今後も、当院スタッフ全員が「災害時に自らが何をするべきか」を考え、行動できるよう、繰り返しの訓練により防災意識を高め、災害発生時の適切な対応等地域の中核医療機関としての使命・役割を果たしていきたいと考えております。

災害対策本部の模様

患者搬送訓練の模様

トリアージ訓練の模様

消火活動訓練の模様

患者満足度調査（第31回）の実施

当院では、2003年以来、年に2回、ご利用者を対象に患者満足度調査（アンケート）を実施させていただいており、7月20日（金）の調査で31回を迎えました。ご協力いただきましたみなさま、ありがとうございました。

これは、みなさまの率直な声をお聞きしてよりよい病院をつくるためのものです。アンケートの結果は、病院として真摯に受け止め、ご期待にそえるよう病院運営に反映させていきたいと考えております。

【満足度の測定方法】

アンケートの質問ごとに、回答内容を「満足」＝5点、「ほぼ満足」＝4点、「ふつう」＝3点、「やや不満」＝2点、「不満」＝1点として換算し、平均点を算出しました。

【アンケート集計結果（概要）】

※詳しい結果につきましては当院ホームページ（http://www.hospital.japanpost.jp/tokyo/topics/manzoku/index.html）に掲載しております。

【外来】

項　　目	平　均
◆施設・設備に関して	3.77
◆受付及び会計窓口について	3.76
◆医師の診察について	3.94
◆外来看護職員の対応について	3.94
◆検査、リハビリ等について	4.01
◆予約に関して	4.17
◆ホームページに関して	3.61
◆全般的なことに関して	4.41
全平均（満足度）	**3.93**

【入院】

項　　目	平　均
◆施設・入院生活に関して	3.73
◆入退院について	3.85
◆医師について	4.20
◆看護職員について	4.14
◆その他の職員に関して	4.11
◆食事について	3.46
◆ホームページに関して	3.74
◆全般的なことに関して	4.51
全平均（満足度）	**4.00**

新任医師紹介

2018年7月1日採用

血液内科　医師

久木元（くきもと）　絢子（あやこ）

7月より血液内科に赴任しました。患者さんとご家族の力になれるよう努めさせていただきます。宜しくお願い致します。

当院を退職しました

2018年8月31日退職

大久保　政雄（消化器内科　医長）

ナースステーション

患者支援センターのご案内

入院部門

患者支援センター副看護師長　八髙　久子

患者支援センターは、患者さんが安心して入院生活や退院後の生活を送れるように支援することを目的に2018年５月より、１階薬剤部の隣に開設いたしました。

患者さんの入院生活や退院後の生活から、少しでも不安を解消するためには、入院前から患者さん・ご家族と医療者間で様々な情報を共有することが大切です。当センターでは、看護師が、入院が決定した患者さんやご家族より現在のお身体の状態や今までの病気の経過、生活の状況（食事・排泄・睡眠・嗜好等）、家族構成等について伺います。また、現在飲んでいる薬についても確認させていただき、入院治療への情報とさせていただいていますので、お薬手帳をお持ちの方はご持参ください。その後、入院生活に必要な持ち物や入院生活のスケジュールを説明したり、治療・検査・手術・病室に関するご案内をしたりしています。個室のご希望も伺っていますので、ご相談ください。

当センターでは、薬についての相談を薬剤師、食事に関する相談を栄養士、入院後の生活の相談を入院先の病棟、退院後の生活の相談を退院支援部門にと様々な専門家や部署と連携を行っています。

入院生活や退院後の生活にご心配なことがありましたら遠慮なくご相談ください。

退院支援部門

患者支援センター看護師主任　水越　志保

少子高齢化社会の中で、患者さんが慣れ親しんだ地域の中で生活をおくることができるよう地域の医療や介護・家族で連携しサポートしていくことが求められています。

当院では、退院調整看護師と社会福祉士で退院支援を担っています。地域包括支援センター・ケアマネージャー・訪問看護などと連携をとり、患者さんが住み慣れた地域で“自分らしく”生活できるよう調整をしています。また、介護保険の申請希望や退院後の生活に不安がある方などは入院前から面談をさせていただき、入院生活・退院後の生活への不安を減らすことができるよう努めています。さらに、必要があれば退院調整看護師が退院前後にご自宅を訪問させていただき、療養環境の調整や、訪問看護師へ処置の引き継ぎ・指導などを行っています。

経済的な不安などに対しては、社会福祉士へ相談し、公的な制度などの案内をしています。また、自宅での療養が難しい患者さんには、お体の状況などに合わせて生活できる場の調整・案内を行っています。

入院中の生活や退院後の生活に関してお困りのことがございましたら、医療福祉相談室が窓口となっておりますので相談いただければと思います。