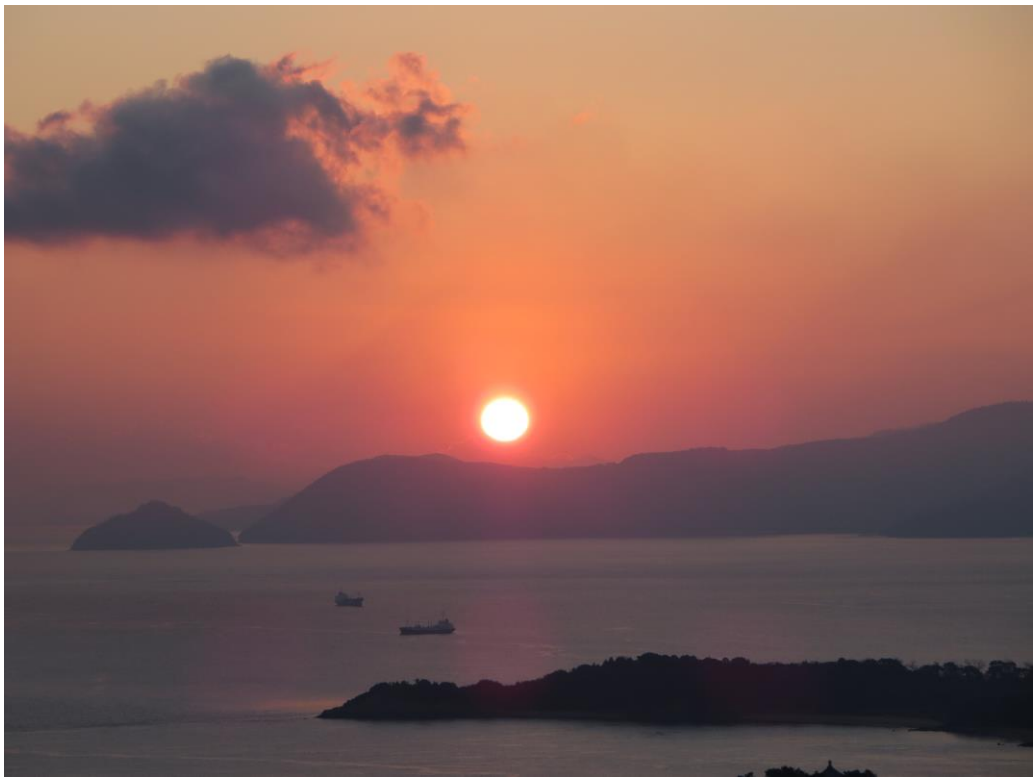
児島中央病院だより

こちゅう

1月号
Vol.109



「瀬戸内海の初日の出（鷲羽山から望む）」

特集

・新年のご挨拶

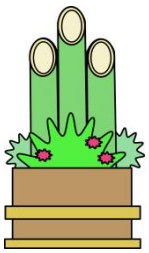
・プレイバック特別公開医療介護講座・特別企画（応用編）

「慢性腎臓病はどうして悪くなるのか」

My Hobby

◎「ルールを守って楽しいルアーフィッシング
（道具にもこだわっています）」

第５回
医療者・介護者・福祉者のための
ケア☆カフェこじま　開催



身近にある法律相談 Q＆A
（第 10 回）

◎「ゼンリン住宅地図と個人情報保護」

食材の底力

◎白菜

外来診療予定表（1 月）

◎当番医のお知らせ

一般財団法人 仁厚医学研究所
児島中央病院

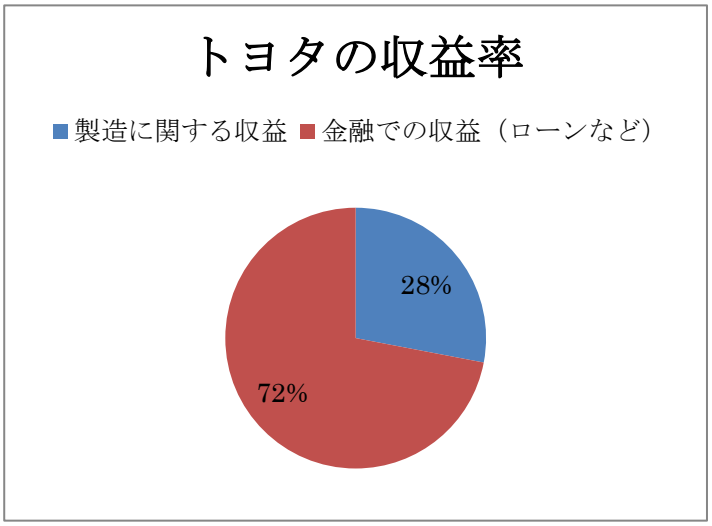
特集　新年のご挨拶

院長　田邉秀幸

2016 年の初頭、例年の如く年初に寄稿させてもらっております。

病院は問題なく順風満帆に進んでいるなど、もってのほか。ちょっと油断すると、一気に赤字転落の崖っぷち状態であることは皆さんもよくお分かりのことと思います。

少し話が病院経営のこととそれますが、トヨタなどはどんなもので稼いでいるのかというと、結局 7 割以上が金融商品なのです。（日経 CNBC）そしてローンには金利が付くのです。金利ありきで消費させようと考えるのです。病院ではとてもローンなど組めるような診療代価などありません。患者が払えなければ、全て未収金として病院財務に積み上がっていきます。その未収金に金利上乗せして請求などできるわけではありません。



とまあ、あまり年頭挨拶に違和感を覚えるようなふさわしくなさそうな発言を呈し、ついでにもう一つ。ある会議に出席した際、会場より「先生の発表を聞き目からうろこが落ちました。」と持ち上げて賛辞を送っていた方がいましたが、私に言わせれば「何を言っとるのんか。今まで何を見てきたのか、今更・・・」と思ったが喧嘩を売るようなまねはしませんでした。

「目からうろこ」の表現を最近結構よく聞くようになったように思えるが、Google の語源由来辞典を見ると、『キリストの奇跡により盲目の男の目が見えるようになったという。新約聖書「使徒行伝」第九章の「直ちに彼の目より鱗のごときもの落ちて見ることを得」から生まれた言葉である。本来は誤りを悟り迷いから覚める意味で使われていた。』とあります。実際「目からうろこ」的な経験は大袈裟に表現されることが多いように思えるが、例えば成功者の書物を読んだりすると自分も同じような成功を得られるような錯覚に陥ったりすることなど、うまくマーケティングに使われていたりするのです。スティーブ・ジョブズ氏やウォーレン・バフェット氏などの立志伝を読めば自分もなれるのではないかと勘違いを起こさせるとまでは言わないが、あまり大きな意味もないようにも思えます。そうしたら読むのは必要ないのか、場合によっては悪か？まあ「目からうろこ」とは言わないが、何かの気付きに遭遇するかもしれません。しかし、スティーブ・ジョブズだからスティーブ・ジョブズになったわけで、あなたがスティーブ・ジョブズやウォーレン・バフェットに決してなれるわけではありません。

新年早々、たわいもない駄文に皆さん方お付き合いしていただき感謝します。謝謝了。

特集

プレイバック特別公開医療介護講座

特別企画（応用編）

「慢性腎臓病はどうして悪くなるのか」

講師：児島中央病院院長　田邉秀幸

―慢性腎臓病とは―

腎臓の病気は腎炎、糖尿病、高血圧、多発性のう胞腎などさまざまな原因で起こり、長い間かかって腎障害が進むと腎機能の低下が起こり、最終的には慢性腎不全に至ります。このような状態をひとまとめにして慢性腎臓病といいます。慢性腎臓病は、腎機能の低下の程度から分類されます（表1）。

表1　慢性腎臓病の病期による症状

病期	腎機能	症状
ステージ1	GFR90 以上	無症状、たんぱく尿、血尿
ステージ2 （腎予備力の低下）	GFR89～60 クレアチニン0.8～1.2 mg/dL	無症状、たんぱく尿、血尿
ステージ3 （代償性腎不全期）	GFR59～30 クレアチニン1.3～2.0 mg/dL	夜間尿、高血圧、軽度の貧血
ステージ4 （非代償性腎不全期）	GFR29～15 クレアチニン2.0～8.0 mg/dL	倦怠感、貧血、多尿、高血圧、高リン血症、低 Ca 血症状、アシドーシス
ステージ5 （尿毒症期）	GFR15 未満 クレアチニン8.0 mg/dL 以上	うつ状態、不眠、頭痛、集中力低下、無関心、食欲低下、嘔吐、高度の貧血、出血傾向、筋力低下、骨病変、性機能障害、掻痒症、肺水腫、色素沈着

腎機能はよく血清クレアチニン値で表しますが、糸球体ろ過量（GFR）と表すことがより正確なため、GFR で表現することも行われています。たとえば、GFR60ml/min/1.73 ㎡未満のステージ3になると、腎臓から排泄されるべき水分、塩分などのミネラル、肉や魚などのたんぱくの代謝産物である尿素、尿酸、有機酸などの排泄がうまくいかなくなります。また、GFR30ml/min/1.73 ㎡未満のステージ4になると、体液が酸性に傾く（アシドーシス）ようになり、貧血（腎性貧血）や骨の障害も起こってきます。

一方、慢性腎臓病とは別に、薬物中毒や出血、手術、外傷、感染などで突然腎機能が低下することがあり、それは急性腎不全といいます。

（ｉ）慢性腎臓病の症状

症状は腎臓の残存機能によって変化し、様々な症状が出てきます。腎臓から水や塩分が排泄されにくくなるため、水分が体内にたまり、むくみや高血圧が現れます。食欲低下、眠気なども慢性腎臓病が進行してきたことのサインです。この中で致死的なものは高カリウム血症と肺水腫（肺に水がたまる）で、至急透析をする必要があります。

（ⅱ）腎性貧血

慢性腎臓病が悪化していくと、腎臓で作られるエリスロポエチンが減少するため、貧血になることがあります。エリスロポエチンを皮下注射することにより、改善していきます。但し鉄剤が不足していると十分赤血球が増えないので、鉄不足があるかどうかも調べておきます。

―慢性腎臓病はどうして悪くなるのか―

腎臓が悪くなる原因は、腎臓の機能の単位であるネフロンの数が減少するということです。ネフロン数が減少すると他のネフロンが代償的に働き腎機能を維持しようとします。　このため、ネフロンの肥大や腎臓の肥大をきたします。片腎を摘出しても大丈夫と言われたりしますが、ネフロン数の減少が起きるので、残存ネフロンの負荷、破壊につながります。

また負荷の増加の原因として大量のたんぱく尿が続くこと、高血圧があること、高たんぱく食摂取が指摘されています。以外に糸球体の異常だけでなく、尿細管や間質が障害されるため、腎機能はどんどん悪くなります。

（ⅲ）慢性腎臓病の進行をおさえるために

慢性腎臓病は進行性の病気です。

●進行を止めるには●

・高血圧の治療（アンジオテンシン変換酵素阻害薬、アンジオテンシン受容体拮抗薬が１番）

・低たんぱく食療法　・腎性貧血の治療　・生活上の安静　・高脂血症の改善　が必要です。

上記加療を行うため、血液や１日蓄尿した尿を調べることにより、腎機能低下の度合いを知ることができるため、定期的に検査を受け、同時に食事内容の指導や薬剤治療をすすめていきます.

（ⅳ）腎炎とは

糸球体に炎症が起こっている状態が糸球体腎炎です。

腎炎には腎自体の障害（原発性）と全身性の病気に続いて起こる（続発性）腎障害があり、また障害を受ける場所により糸球体腎炎と間質性腎炎があります。

単に腎炎と呼ぶ場合は、通常原発性の糸球体腎炎をさします。糸球体は「ふるい」に似て、小さな老廃物がこされて尿に出てきます。

この時、赤血球やたんぱくが尿に漏れ出ることはありません。

ところが、糸球体に炎症が起こると

『ふるいの目が大きくなって、赤血球やたんぱくが漏れ出る。』

『ふるいの目が詰まって　老廃物を押し出すことができ　尿が十分作れない。』　ということが起こります。

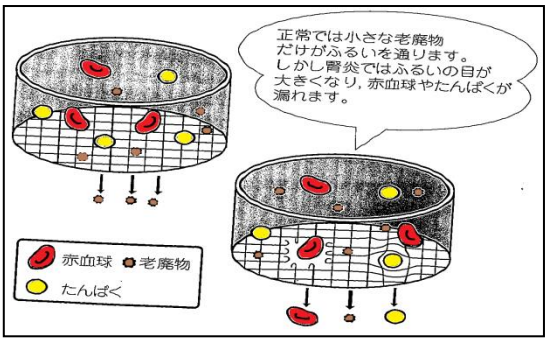


図１　糸球体をふるいにたとえた場合

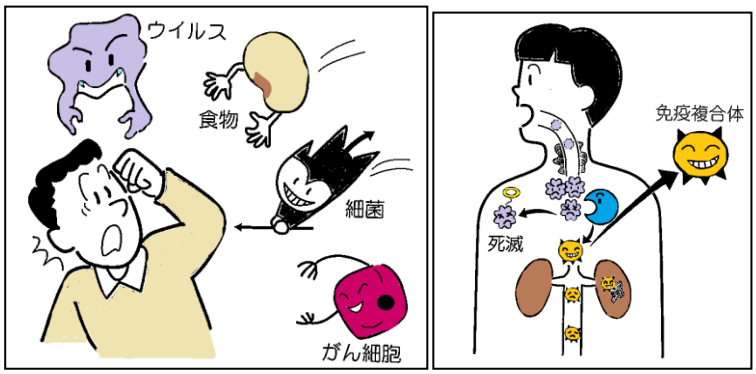
（ⅴ）腎炎の原因

「糸球体腎炎」と混同しやすいものに、「腎盂腎炎」があります。腎盂腎炎は細菌が腎臓の尿の出口である腎盂にとりついて（感染して）起こるものですが、糸球体腎炎の場合は、このような病原菌が直接腎臓に感染して起こるのではありません。

小児によくみられる溶血性連鎖球菌（溶連菌）感染のあとに起こる急性腎炎の場合には、溶連菌が扁桃腺に感染して化膿性扁桃腺炎を起こします。しかし、溶連菌に対して身体の免疫反応が働くことにより、溶連菌は死滅し、その一部（抗原）が抗体とくっついて免疫複合体となり、血液により運び去られます。そして、免疫複合体の一部は糸球体に流れ着いて、そこで新たな炎症を起こします。これが、溶連菌感染後の急性腎炎の起こり方です。したがって、腎炎では腎臓に病原菌がいて炎症を起こしているわけではありません。

このように、腎炎は基本的に異常な免疫反応によって起こります（図２）。

図２

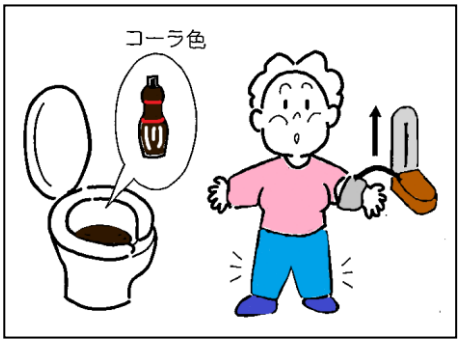


この免疫複合体の原因となる対象（抗原）はさまざまですが（図3）、それが何であるのか分からないことが多いのです。

図3　糸球体腎炎の原因

抗原細菌（溶連菌、ヘモフィルス・パラインフルエンザなど）、
ウィルス（アデノウィルス、ヘルペスウィルスなど）、
食物（牛乳、グルテン、大豆）、がん細胞、
体の細胞の一部（ラミニン、Ⅳ型コラーゲン、フィブロネクチンなど）

（vi）腎炎の症状



①急性腎炎の症状

急性腎炎の場合には、これまでまったく尿に異常がみられなかった人に、突然尿に血液が混じり、コーラ色の尿が出ます。また、尿量が減り、同時に手足や顔にむくみが起こります。血圧が高くなり、尿にたんぱくも検出されます。急性腎炎はほとんどの場合3ヶ月以内に治ってしまします。急性腎炎は腎炎全体の1～2%にすぎません。

②慢性腎炎の症状

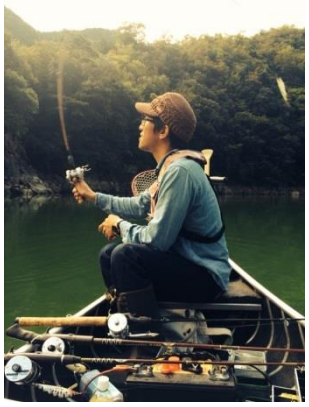
腎炎の95%以上をしめる慢性腎炎では、しばしば症状に気づかないうちに始まっています。多くの場合は健診診断などの際に、初めて尿の異常を知らされます。むくみやだるさのために自分で気づくようなときは、腎炎はすでに相当進んでいることが予測されます。たんぱく尿や貧血が急速に進行し、数週から数ヶ月で腎不全が進行します。急速進行性腎炎でも、最初は全身倦怠感、発熱、食欲不振といった症状から起こることが多いです。また、風邪などをきっかけに急に悪くなり、急性腎炎と同じようにコーラ色の血尿が出たり、むくみが出たりすることがあります。これは慢性腎炎の急性憎悪と呼ばれています。

●患者さんに気をつけてもらいたいこと●

気づかないうちに腎炎は進行、悪化するのがこわい点です。治療を必要とする状態はもちろんのこと、すぐ治療が必要でない場合でも3～6ヶ月に1回ぐらいは定期的に医師を訪れ、診察、検査や生活指導を受けてください。

My Hobby “ルールを守って楽しいルアーフィッシング（道具にもこだわっています）”

地域医療連携室　野田 祥平



地域医療連携室の野田です。釣りが好きなのですが、エサを触るのが苦手で疑似餌（ルアー）で色々な魚を釣っています。虫も怖くて触れません。

古い釣り道具を使って釣るのが好きで最近はそればかりを持って釣りに出かけています。

1970代～1980年代前半にかけての釣り道具を集めていまが、たぶん子供の頃に買えなかったのが今になって欲しくなっているのだろうと思います。

写真は最近釣りに行ったときの自分と一緒に行った人たちの道具です。

釣り道具の値段は・・・・。聞かないでください。

釣りに行く際には安全に留意してライフジャケット等の着用をしましょう。また車を駐車する際には地元の方の邪魔にならないようにゴミも各自で持ち帰りをしましょう。

「第５回　医療者･介護者･福祉者のための ケア☆カフェ　こじま」開催

今回のテーマ：『多職種のモチベーション』

第５回を迎えたケアカフェこじま　参加者全員で恒例の記念撮影

平成 27 年 11 月 20 日(金)18 時 30 分より当院多目的ホールにて、第５回目となる医療者･介護者･福祉者のための「ケア☆カフェこじま」を開催致しました。前回参加できなかった方々もお越しいただき、これまで同様、地域の医療・介護・福祉に従事されている多職種の皆様方と交流を深め、終始和やかな雰囲気の中大盛況のうちに終了することができました。

山田事務長の開会挨拶後、カフェマスターを務めた筆者より「地域連携や協同体制を進める上で、多職種同士が相互理解を深め気持ちよく仕事ができなければ、患者や利用者、家族にも少なからず影響してしまう。職員の“やる気”を維持するためには何が必要か皆さんで考えてみましょう。」とガイダンスし、カフェセッションを開始しました。

【当日の参加者状況】
参加者数：41 名（院外 23 名、院内 18 名）
職種別：MSW･相談員 9 名、ケアマネジャー7 名、看護師 7 名、理学療法士 2 名、作業療法士 1 名、管理栄養士 1 名、薬剤師 1 名、診療情報管理士 4 名、その他事務職 9 名

開会挨拶での山田事務長

大勢の参加者のため今回は 7 グループに分かれ､テーブルホストから皮切りにテーマに沿った自由活発な意見交換が繰り広げられ､セッションが進むにつれて熱を帯びたトークの展開となりました。第 3 セッションでは、元のグループに帰ってきたメンバー同士で気付いたアイディアや観念キーワードを付箋に書き込みテーブルごとにディスカッションし、その後、各テーブルホストよりまとめの発表があり全体でシェアリングしました。

全体意見では、「笑顔と挨拶に始まり感謝で終わるための努力を惜しまない」、「家族・友人など親しき仲にもちょっとした気遣いをする」、「ストレスを溜めず忌憚なく相談できる関係づくり」、「ハードルを上げ過ぎず自分のサイズで“発見”する」、「少し上の目標をもつこと」、「仕事への評価と対価で信頼関係もアップ」「時には自分へのご褒美を」、「リラックスした環境での飲みニケーション」など多くの意見が聴かれました。我々がともすれば悲観的になりやすい状況を打破し、モチベーション維持のための秘訣について会場全体で共有することができました。

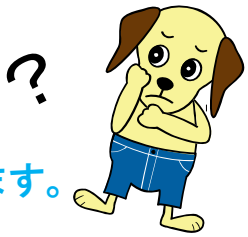
最後に、参加者全員で恒例の記念写真に納まり、共有達成の念を称え合いました。ご参加いただいた皆様、関係各位のご理解とご協力に厚く御礼申し上げます。次回開催は来年 2 月開催の予定としています。今後もケア☆カフェ自体のさらなる充実を目指して企画運営・広報案内してまいりますので、多くの方にご参加いただければ幸いです。次回のご来館をスタッフ一同お待ちしています。

（地域医療連携室係長　安田浩二）

Q ゼンリン住宅地図と個人情報保護

昔から住宅地図というものが販売されており、最近は電子地図帳というものも出ているようです。 住宅地図上には個人の家が配置され氏名が記載されています。このような住宅地図は昔から仕事で使うことが多く大変重宝していましたが、最近は個人情報には当たらないのかなと思うようになりました。住民票や戸籍などの公布には本人確認や使用目的の記載など時代の流れに沿って変わって来ていると思います。

住宅地図は家の位置と氏名が記載されているだけですが、人によってはそれで自宅が特定されて不利益を被る人もいるのではないでしょうか。



A 住宅地図は個人情報保護法の例外として認められています。

住宅地図に記載されている家の位置と氏名は，個人情報に該当します。そのため，この情報を本人の同意なく第三者に提供することは原則としてできません。

もっとも，事前に本人全員の同意を取得することは非現実的であるものの，社会的な有用性が認められる事業が存在することに配慮し，個人情報保護法は，本人の求めがあれば第三者への提供を停止する場合（これを「オプトアウト」といいます。）を，本人の同意がない第三者提供の例外として定めています（個人情報保護法23条2項）。今回のご質問のような，住宅地図書籍の作成・販売等を想定した規定です。

この規定に基づいて個人情報を第三者に提供する場合，事業者は，第三者への提供を利用目的とすること，本人の求めがあれば第三者への提供を停止すること等の事項を，あらかじめ本人に通知するか，本人が容易に知り得る状態に置いておく必要があります。住宅地図業者は，これに従い，自社ホームページ等でこれらの事項を掲載しています。

従いまして，住宅地図に記載されている情報も個人情報にあたるものの，地図業者は，本人の同意なく住宅地図を販売することができ，掲載を望まない方は，地図業者に対し第三者提供を停止するよう求めるほかはないということになります。また，住宅地図業者に停止を求めた場合であっても，既に行われた第三者提供が違法になるわけではないので，住宅地図業者は，次回販売の地図から該当者の情報を削除すれば足りることになります。

森脇法律事務所
弁護士　　南本　一志（右上写真）
〒700-0816
岡山市北区富田町一丁目２番１３号
TEL：086-226-1215　FAX：086-226-1239
MAIL：　info@moriwaki-lawoffice.com

食材の底力

白菜

白菜は、カロテン、ビタミンC、カリウム・カルシウムなどのミネラルなどを多く含んでいます。豊富なカリウムは、塩分の排出を助け血圧を下げる働きや、利尿作用があり、高血圧の予防に有効です。また塩漬けにすると、ビタミンCは損なわれず、乳酸菌による整腸作用が加わる上、ミネラル分も吸収しやすくなります。鍋料理やすき焼きなども合い、冬には欠かせない食材です。

〈栄養管理科〉

外来診療予定表(1 月)

診療科	診療時間		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
内科	午前	☆	山本真也	井関裕義（禁煙外来）	大貫敬三	鏡原康介	大貫敬三	井関裕義
		☆	木村泰彦	井原章裕（9：00～12:00）	井関裕義	井原章裕（9：00～12:00）	山本真也	
	午後	☆	鏡原康介	木村泰彦	山本真也	木村泰彦	井原章裕	
	夜診	18:00～20:00	内科系医師	内科系医師	内科系医師	内科系医師	内科系医師	
糖尿病外来	午前	☆					内科と併診	中山富雄
	午後	☆						中山富雄
呼吸器内科	午前	☆		阿部公亮		池田征樹		非常勤医師
胃腸内科	午前	☆	大貫敬三					
※① 循環器内科	午前	☆	古山輝将	16:30 受付終了	鏡原康介	福原健三	玉田智子	第 2・5 循環器内科医師
	午後	☆	古山輝将		鏡原康介	福原健三	9：00～11：30	
総合診（内科系）	午前	☆				古谷保		
小児科	午前	☆	中島英和	中島英和	中島英和	中島英和	中島英和	中島英和
	午後	13：30～14：30	予防接種 アレルギー 乳幼児健診	◎	予防接種 アレルギー 乳幼児健診		予防接種 アレルギー 乳幼児健診	予防接種 アレルギー 乳幼児健診
	午後夜診	15:30～20:00	中島英和		中島英和		中島英和	中島英和 14：30～17：00
外科	午前	☆	宮本善文	院長 田邉秀幸	院長 田邉秀幸	宮本善文	宮本善文	院長 田邉秀幸
		9:30～12:00			8：30～10：00		第 2・第 4 岡﨑 （下肢静脈瘤）	
	夜診	18:00～20:00	院長 田邉秀幸	院長 田邉秀幸	院長 田邉秀幸	院長 田邉秀幸	外科系医師	
※② 整形外科	午前	☆	加川明彦		加川明彦		加川明彦	加川明彦
	午後	13：30～16：30	加川明彦	渡邊良	加川明彦		加川明彦	
脳神経外科 脳卒中科	午前	☆	木村知一郎	木村知一郎	木村知一郎		木村知一郎	
脳卒中科	午前	9：00～11：30		8：30～10：00		植村順一		第 3 金 8：30～10：00
耳鼻 いんこう科	午前	☆	東川康彦	東川康彦	東川康彦	東川康彦	東川康彦	
	午後	14:30～17:00	東川康彦			東川康彦	東川康彦	
形成 美容外科	午後	14:00～17:00						第 2・5 宗内巌
皮膚科	午前	9：30～12：00	桑原千晶					
	午後	14:00～16:30					越智安奈	
泌尿器科	午前	10:00～12:00						非常勤医師
婦人科	午後	15:00～17:00				第 1・2・3・4		
放射線科	午前	☆			小國達郎	小國達郎		
	午後	☆			小國達郎	小國達郎		
※③ 歯科 歯科口腔外科	午前	☆	山本・猿山	目崎・猿山	猿山・米満	目崎・猿山	目崎・仲田	目崎・猿山
	午後	☆	山本・猿山	目崎・猿山	目崎・米満	山本・猿山	目崎・仲田	目崎満津子
	夜診	18:00～20:00	猿山雅典		目崎満津子		目崎満津子	
健診 （予約のみ）	午前	☆	東良平	藤井守	小國達郎	小國達郎	東良平	佐藤暢
	午後	13:30～16:00	東良平	藤井守	小國達郎	婦人科健診 のみ	東良平	

※①…循環器内科は月・水・木・金・第2土曜日は予約制となります。
※②…整形外科の診療(午後診）は手術のため、急遽休診となる場合があります。
※③…歯科の受付時間は各日ともに診療終了時刻の 1 時間前となります。
◎……予防接種・乳幼児健診・アレルギー・検査日（13:30～17:00）
☆……午前 8:30～12:00
　　午後 13:30～17:00

当番医のお知らせ

1 月 3 日(日)と 1 月 17 日(日)は、地区の当番医です。

児島中央病院だより Vol.109
平成28 年1 月1 日発行 （毎月発行）
発行責任者 田邉 秀幸
編集責任者 山田 達也
一般財団法人仁厚医学研究所児島中央病院
倉敷市児島小川町3685 番地
代表（086）472-1611 FAX（086)474-3148
地域医療連携室
TEL （086）473-7815 FAX（086）473-7816
http://www.kojimach.or.jp