

外来担当表

平成31年4月現在

外来担当が一部変更になっております。

		月	火	水	木	金	土
午前 9:00 ～ 12:00	内科	一	室生	高坂 (9:30～)	清水	鈴木	横田 佐伯/増田 (隔週)
	内科／リウマチ科	稻波 宏	一	稻波 宏 ※5/8～	一	一	稻波 宏 (隔週)
	循環器内科	中野	武本 (禁煙外来)	廣田	室生	稻波 整	室生/武本 /稻波 整
	消化器内科	佐伯	前川	一	佐伯 ※5/9～	大谷	一
	呼吸器内科	一	増田	一	一	一	一
	糖尿病内科	一	一	一	菅原	山本	一
	心臓弁膜症センター	仲井	一	一	一	岡田	一
	外科	一	保原	木戸	斎藤	一	一
	整形外科	担当医	一	一	一	一	担当医
	午後 14:00 ～ 15:30	予約制	稻波 整 水崎 (14:00～16:30)	稻波 宏	一	室生 佐伯 武本	一
夜間 17:00 ～ 19:00	内科	前川	一	佐伯	一	稻波 宏 /室生	一
		長澤	一	向井	一	川森	一

受付時間 午前診8:30～11:45 午後診13:30～15:15（予約制）夜間診16:30～18:45
※担当医の外来の休診・代診はホームページ、facebookにてお知らせしています。



外来休診の
お知らせ

ゴールデンウィーク中の外来診療体制

本年度のGW期間は下記のように外来診療を
させていただきます。

	4月30日(火)	5月1日(水)	5月2日(木)
午前	内科 室生	佐伯	室生
	武本	廣田	稻波宏
	増田	稻波整	前川
午後	外科 —	木戸	斎藤
	内科 稻波宏	—	室生



医療法人社団 愛生会

〒651-2133 神戸市西区枝吉1丁目16番 TEL: 078(928)1700 FAX: 078(928)1772

みどり病院ホームページ URL : <http://midori-hp.or.jp/>

みどり病院のホームページでは、各部署の職員が記事を執筆しています！是非ご覧下さい！



みどりの風

医療法人社団倫生会みどり病院広報誌

Vol.31
2019春

特集
結核
呼吸器内科 増田憲治



糖尿病ってどんな病気？ -みどり病院糖尿病ケアチーム-

上部内視鏡検査(胃カメラ)のご紹介

谷崎循環器内科クリニック / 喜久屋書店 明石駅ビル店

特集 結核



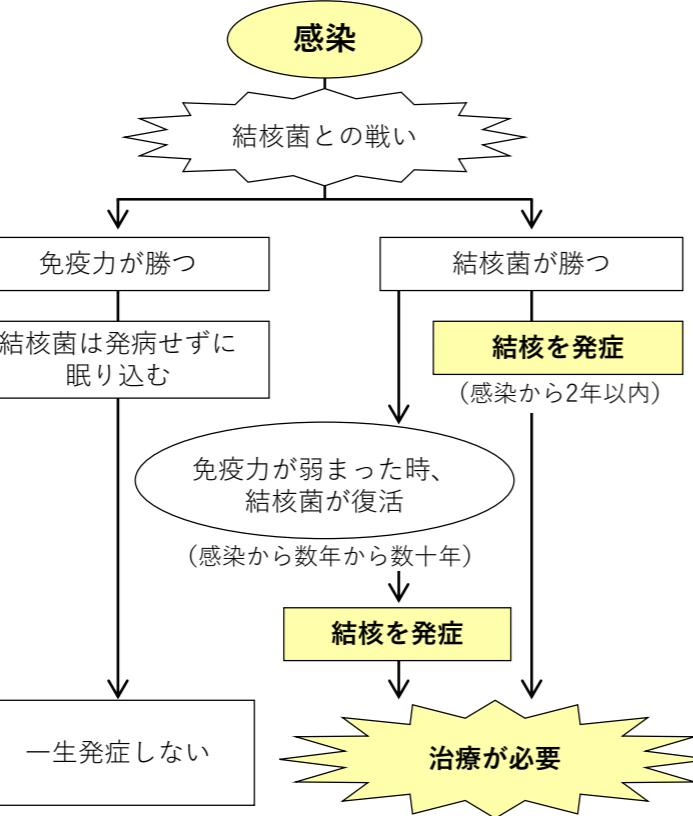
呼吸器内科 増田 憲治

外来担当日・火曜日9:00~12:00

初期には、風邪症状との判別が難しい病気です。一度風邪と診断された場合でも、症状が2週間以上続く場合は再度の受診をお勧めします。

痰の中に結核菌がいる＝周囲の人へ感染させる恐れがあるので、原則入院して治療します。現在は、有効な薬を複数併用して、一定期間正しく服用することにより、完治する病気となりました。

結核と診断されたら



どのように感染するの？

空気感染によりうつります。結核菌の混ざったしぶきが咳やくしゃみと一緒に空気中に飛び散り、周りの人があればそれを吸い込むことで感染します。しかし、結核に感染しても必ずしも発症するわけではありません。通常は免疫力により結核菌の増殖が抑えられ休眠状態となります。生涯において発症する人は、感染した人の約10%だと言われています。



2週間以上続く風邪症状にはご注意を!!

結核ってどんな病気？

結核とは、結核菌によって主に肺に炎症が起こる病気です。長引く咳、微熱、寝汗をかく、体がだるいなどの症状があり、風邪とよく似ています。そのため結核との診断が遅れることがあります。特に症状が2週間以上続くときには注意が必要です。

しかし、今でも年間17000人以上の新しい患者が発生し、年間で約1800人以上の人が命を落としている日本の重大な感染症なのです。（厚生労働省・平成28年結核登録者情報調査年報）

人も多いのではないか。50年ほど前までは「国民病」「亡國病」と恐れられ、日本の死亡原因の第1位でしたが、医療や生活水準の向上により、薬を飲めば完治できる時代になりました。

糖尿病ってどんな病気？

！気になる医療のこと？

糖尿病外来のNew Doctors

糖尿病内科 山本 直希 外来担当日・金曜日午前9:00~12:00

今年度から糖尿病内科の外来を務めさせていただきます。糖尿病は放置すると全身に様々な合併症を起こす恐れのある疾患ですが、症状が出にくいくこともあります。治療に前向きに取り組みにくい方も多いかもしれません。しかし患者様が今後も合併症の進行を起こさず元気に生活できるよう、患者様自身が糖尿病を治療していく手助けをさせていただきたいと思っております。患者様一人一人にあった治療方法をご提案していきたいと思いますので、普段の生活や治療に関して気になる点など色々とお話を聞かせていただけますと幸いです。よろしくお願ひ致します。



糖尿病内科 水崎 奈央 外来担当日・月曜日午後2:00~4:30

4月より月曜日午後の糖尿病外来を担当します。水崎と申します。「糖尿病」という言葉はTVや雑誌でよく見られますが、御自身が「糖尿病」と診断されたら戸惑うかもしれません。今は注射薬も含めたくさんのお治療薬があります。必要な検査を行い、適切な治療を目指したいと思います。よろしくお願ひします。

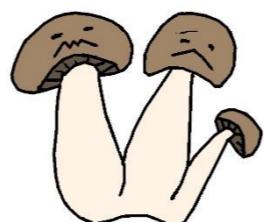


どんな病気？

糖尿病とは読んで字のごとく、糖が尿に流れてしまう病気です。血液中の糖の濃度が高すぎて尿にまで糖が出ててしまう状態になっているということです。ではなぜ糖が尿から流れてしまうのでしょうか？通常、血液中の糖の濃度はインスリンと言われるすい臓から分泌されるホルモンによってコントロールされています。何らかの原因によってこのインスリンが分泌されない、もしくは分泌量が不足すると細胞が糖を取り込むことが出来ずエネルギーとして利用できなくなり、血糖が高い状態になります。血糖値が高くても、最初のうちはほとんど症状を感じることはないのですが、血糖の高い状態を放置することによって、次第に全身の血管や神経が傷ついて全身のさまざまな臓器に障害をきたしていきます。

糖尿病による3大合併症は「しめじ」！？

- し 神經障害・・・手足の先にしびれや痛みを感じる知覚異常が特徴。
- め 網膜症・・・目の網膜の血管に障害が起こり、視力低下やひどい状態になると失明の恐れもあります。
- じ 腎症・・・腎臓の細い血管が障害を受けることで体内の老廃物を排泄する機能が低下していきます。それにより、「透析」治療が必要となります。



糖尿病は自覚症状がなくても、見えないところで合併症が進行しています。そして、気がついた時には合併症のため、日常生活に支障があらわれているということが少なくありません。また、心臓病や脳卒中など、直接死亡リスクに関係する動脈硬化を引き起こすこともわかつてきました。しかし、きちんと血糖値をコントロールできれば、合併症を予防できることもわかっています。そのためにも、しっかり治療を行い、きちんと血糖値を下げる必要があります。そして、糖尿病についての知識を増やすことは糖尿病とうまく付き合っていくためとても大切なことです。

みどり病院糖尿病ケアチーム

あれダメ、これダメ... 結局、何食べたらいいの？



管理栄養士 高橋

糖尿病の食事療法と聞くと、食べたらいけない物が多すぎて、食べる楽しみが何もなくなると思いませんか？もちろん今までと同じというわけにはいきませんが、食べる内容や量、時間を見直す事で『無駄に』上げない血糖コントロールを目指していきます。それを邪魔するのが、長年身についた『ついつい、ダラダラ』。その生活を続けていると、いくら服薬や運動しても効果半減です。糖尿病治療のキホンはまず、『食事』からです。一人で悩まずいつでもご相談お待ちしています。

有酸素運動+適度な筋トレ の継続、継続。



理学療法士 白川

運動療法は糖代謝の改善、インスリン感受性の向上により血糖値を低下させる効果があります。ウォーキングや水泳などの有酸素運動を、“ややきつい”感じる程度を目安に、1回15~30分、1日2回、週に3~5日の頻度で行いましょう。加えて、太ももや腹筋、背筋など大きな筋肉の適度な強度の筋トレを行うとより効果的です。また、運動は食後1~2時間後に行い、インスリンや血糖降下剤使用中の場合は低血糖に注意が必要です。
※糖尿病の方の中には、運動を禁止・制限した方がよい方もいます。運動を始める前に主治医に相談しましょう。

あなたにぴったりな薬はきっとあります！



薬剤師 佐々山

糖尿病は血糖値が高くなってしまう病気ですが、血糖値が高くなる原因は、インスリンの分泌量が少なかったり無かったり、分泌はされているが働きが悪かったりと、人それぞれ異なります。そのため、それぞれの患者さんに合った薬を使用する必要があります。最近は使用出来る薬がひと昔前に比べると格段に増えたので、患者さん個々に合った薬を使用する事が出来るようになってきています。ですから、あなたにジャストフィットの薬がきっとあると思いますよ。

無自覚性低血糖と自動車運転免許



病棟看護師 岡田

平成25年に改正された道路交通法により、無自覚性低血糖など意識障害を起こす可能性について虚偽の申告をして免許を取得・更新した場合に、罰則が適用されることになりました。低血糖を繰り返すと、軽い低血糖では自覚症状を感じにくくなることがあります(無自覚性低血糖)。運転中、低血糖症状を自覚しないまま、突然意識がもうろうとする、意識がなくなるなどの症状(中枢神経症状)が出来てしまいます。自身や同乗者、周囲の安全を守るためにも、自身の糖尿病の状況を主治医とよく相談し、運転ができるかどうか、安全運転のために何を注意すればよいか確認しておきましょう。

糖尿病とフットケア



透析室看護師 杉原

糖尿病が進行すると、足の合併症が高率で出現します。神経障害として知覚が鈍くなり暑さ寒さや痛みを感じにくくなったり、痺れのため足の感覚がなくなったりします。また、高血糖持続により免疫能が低下する事と微小血管がつまり血流が悪くなり、小さな傷が治りにくかったり、傷の進行に気づかず重症化し切断に至るケースも少なくありません。切断すると日常生活が大きく規制されてしまうため、日頃から足の観察をしましょう。

▶ 入浴時に自分の足および趾間を自分の手で洗う

⇒自分の手で洗うことで傷や水疱、出血や浸出液などの観察が出来る。

▶ 足首や足のゆびの運動

(自力で出来ない人は、手で介助して行う)

⇒足趾の血行促進



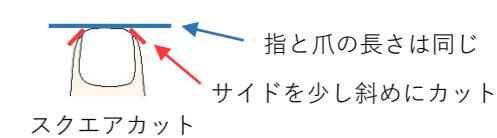
グー

チョキ

パー

▶ 深爪にしない

⇒爪が食い込み傷をつくる。



指と爪の長さは同じ

サイドを少し斜めにカット

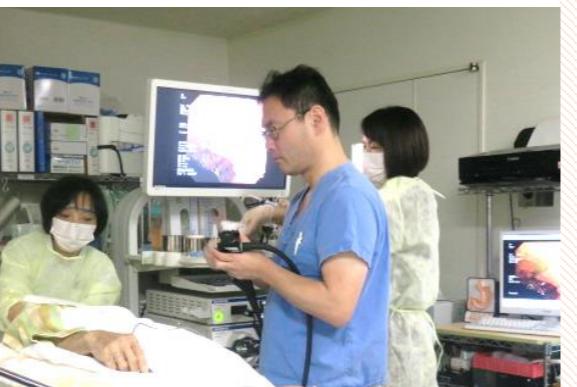
スクエアカット

消化器内視鏡検査

上部内視鏡検査(胃カメラ)のご紹介

定期的な検査は大切！とはわかっているけれど…

「内視鏡検査を受けましょう」と言われると「苦しそうだな」「大変だな」と思いますよね。特に胃カメラはつらい思いをした経験から苦手で…という方もいらっしゃるかもしれません。当院ではそんな患者さんに出来るだけ負担の少ない検査を心がけています。



1. 鼻からの胃カメラが可能です！

口からの内視鏡（経口内視鏡）だけでなく、それよりも細い鼻からの内視鏡（経鼻内視鏡）が可能です。経鼻内視鏡検査では、舌のつけ根部分への刺激が弱いので、吐き気をあまり感じずに検査受けることができます。従来の経口内視鏡検査では苦痛が強かった方でも、より楽に検査受けることができます。

2. 鎮静剤を使ってより苦痛の少ない検査が可能です！

以前内視鏡検査を受けて辛かった方や不安感が強い方など、ご希望により鎮静剤を使うことでほぼ眠ったような状態で内視鏡検査受けることができます。検査中は酸素飽和度や脈拍・血圧などのモニタリングを行い、安全面にも十分に配慮しています。

3. NBI内視鏡システム採用！

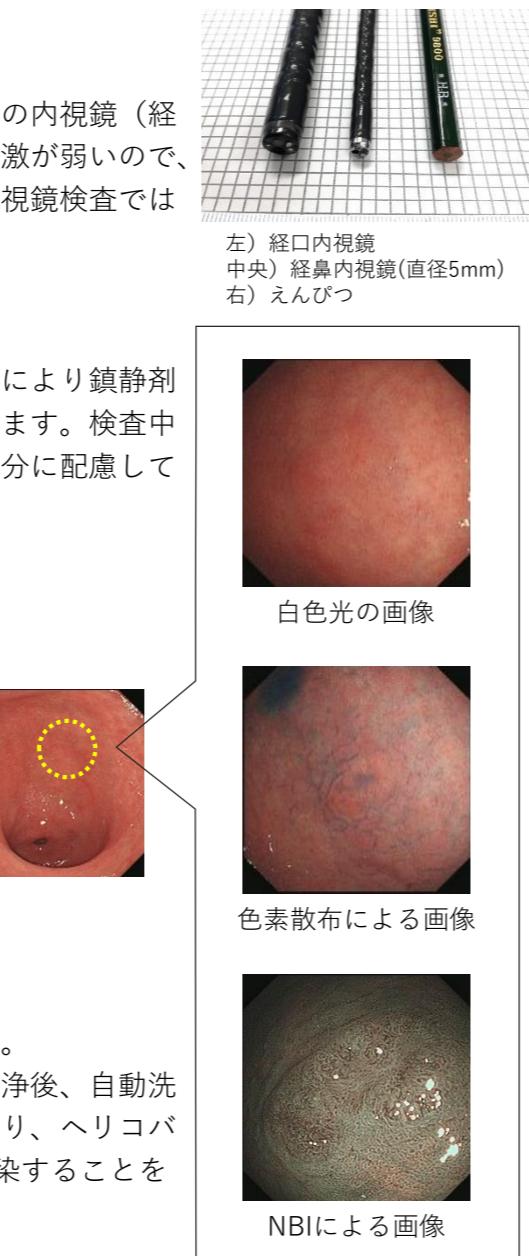
当院ではNBI (Narrow Band Imaging:狭帯域光観察)と呼ばれる特殊な光を用いた画像強化内視鏡システムを採用しています。ヘルコバクターピロリ菌感染が疑われる方など胃がんのリスクが高いと思われる患者さんに対しては、以前より色素散布による内視鏡観察を行ってきました。さらに同時にNBIによる観察を行うことで、がんとがんでない病変がある程度ふるい分けて診断することが出来るようになりました。

4. 全例に内視鏡洗浄システム採用！

内視鏡は消化管の粘膜に直接触れるため、感染対策は大変重要です。当院での内視鏡洗浄は、ガイドラインに基づいて検査ごとに手洗い洗浄後、自動洗浄機にて完全に消毒してから次の患者様に使用しています。これにより、ヘルコバクターピロリ菌をはじめ、肝炎ウィルス・HIV等が内視鏡を介して感染することを防いでいます。

近年、がんにかかる患者さんの数が増えていますが、一方で医療技術の進歩により、がんは早期に処置すれば治る可能性のある病気になってきています。しかし、初期のがん、特に早期胃がんは自覚症状がほとんどありません。ご紹介したように内視鏡の検査精度が高くなっているだけでなく、患者さんの負担も少なくなっています。

ご自身の健康を守るためにも、定期的な内視鏡でのチェックをお勧めします。



新入職員紹介

どうぞよろしくお願いします！

看護師 岡田 智子

わからない事、不慣れなこと多々あるかと思いますが、地域医療を担うスタッフの一員としてしっかり働けるよう努力していきたいと思います。よろしくお願いします。

総務課 南原 恵美

事務の仕事の経験はありますが総務のお仕事は初めてですので、一つ一つ着実に業務を学び、1日でも早く皆様のお役に立てるよう努めますのでよろしくお願ひします。

理学療法士 上野 仁翔

慣れないことばかりで不安いっぱいですが、日々学ぶことを吸収していき、大きく立派な理学療法士になれるよう頑張ります。よろしくお願いします。

看護師 蓬萊 加奈

院内だけでなく、生活を見据えた視点でケア介入をしていきたいと思います。笑顔を忘れずがんばります。



医事課 小松 昌恵

入職して一ヶ月が経ちましたが、まだまだわからぬ事だらけです。受付事務では一人一人、丁寧に対応していきたいと思います。よろしくお願いします。

臨床検査技師 和氣 純夏

大学卒業後、初めての仕事であり、不安や緊張がいっぱい迷惑をかける場面も多々あると思うのですが、患者さんに必要としてもらえるようにコツコツ日々努力していきたいです。よろしくお願いします。

温故知新
第七話 漱石の墓

二〇一七年に新築オープンした新宿区立漱石山房記念館を見学しました。

この場所は一九一六年に夏目漱石が四十歳で亡くなった早稲田南町の借家（のち遺族が買い取り、空襲で焼失）跡

で、館内には書斎、客間、回廊を再現してあります。

また、館外の区立漱石公園内に「猫の墓」（これも空襲で被災）も再興されています。

これまで、東京での漱石を偲ぶよすぎが、これまで、愛知県犬山市の博物館明治村に移築保存された森鷗外・夏目漱石住宅（千駄木の借家、通称「猫の家」）。偶然、同じ借家を、漱石以前に森鷗外も借りて住んだことがあった（しかも残っています）。

なお、松山時代の漱石の下宿は二軒（愛松亭と愚陀仏庵）とも残存せず、熊本時代の六軒の旧宅（借家）のうち三軒は現存しています。

しかし、ここまで来たら、漱石の墓も訪ねないわけにはいません。東京メトロ東西線・早稲田駅から地上に出で記念館に向かつて歩いてみると、案外早稲田大学に近いのが分かります。それで、大隈記念講堂の前を通り抜けて都電・早稲田停留場から都電荒川線に乗り、四つ目の都電雜司ヶ谷

（曾庁翰林学士名、布衣拓落樂禪情、即今興尽遽然去、余得寒灯夜雨声。如何是漱石居士、劫火洞然毫末尽、青山依旧白雲中、喝。）



元みどり病院事務次長 津田 明彦

ところで、漱石は、二十七歳の時、鎌倉円覚寺の釈宗演のもとに参禅したことがあります。その縁で、釈宗演が漱石の葬儀の導師を勤めることになりました。

ここに漱石の墓があります。法名「文献司ヶ谷靈園」です。ここに漱石の墓があります。法名「文献司ヶ谷靈園」です。院古道漱石居士」。停留場で下車すると、目の前が都立霊園になります。

谷崎循環器内科クリニック

院長 谷崎 俊郎先生



平成23年に開業し早くも8年になりました。みどり病院には急性疾患や、難治性疾患をご紹介し、いつも快く引き受けていただき大変感謝しております。また、アカデミックな錚錚たる先生が多く、勉強会、講演会等を積極的に開催され、啓蒙していただいている。学術面においても西区医療のリーダーシップを担っておられると言ってよいと思います。若手の先生方も優秀で、私など教えられてばかりです。これからもご指導のほどよろしくお願ひいたします。至らぬ点が多々あり反省ばかりの毎日ではありますが、患者さんの意向も配慮しながら最適な診断・治療の選択を行うことを目指して努力いたします。

診療科目・循環器内科、内科
診療時間・午前 9:00~12:00、午後 4:00~7:00
休診日・木曜、日曜、祝日、土曜午後
電話・078-927-8707
住所・神戸市西区曙町1096-3 曙ビル1階



<交通アクセス>
駐車場 有
第二神明「玉津インター」より明石方面へ
国道175号線持子2丁目交差点を右折
JR明石駅より神姫バス「玉津曙」下車徒歩1分



谷崎先生は誰にでも優しく穏やかで、当院に紹介されてくる患者さんもみなさん
慕っておられます。研究会などで座長をお願いすることも多く、いつも助けて頂いて
います。

「谷崎先生の趣味は何ですか?」

趣味はと聞かれると、無難な線で読書と言いますが、人に誇れるようなものではありません。中学生頃から読書は好きでよく本は買いましたが、社会人になってからは積読専門です。読まずに放置してある本の方が多く、先日も20年前に買ったままで手に取らなかった本を廃棄しようかと思いページをめくると面白くなって読み始めました。そのため大半の本がなかなか捨てられず、家のいたるところに本の山を形成しています。本の山が崩れるとものすごい音がするので、私が倒れたと思い心配して家内がかけつけてくれたことが一度ありました。その後は何度崩れて大きな音がしても誰も来てくれません。本当に私が倒れてもどうせまた本の山が崩れたのだろうと思い誰も見に来てくれないでしょう。いくら本を溜めていても、読書というのは、繰り返し読んだり、メモを取りたり、その内容をアウトプットするなどしないとその内容をきれいさっぱり忘れてしまいます。分かっていてもなかなかできません。一度読んだ本を再度買ってきて読んだことも何度かあり、終わりごろになってようやく過去に読んだことを思い出す始末です。もうちょっと年をとると最後まで読んでも新鮮な気持ちで読了することになりそうです。

「谷崎先生のお勧めのお店はどこですか?」

この近のお勧めの店は、明石駅構内のピオレ明石西館にある喜久屋書店です。駅へのアクセスがよく、私は電車待ちの時間をここで過ごしています。JR利用者にとっての利便性という点でお勧めです。私自身は積読が趣味でいくらでも購入したいところですが、家に本を置くスペースがなくなっていますのでハイペースで購入できないのが残念です。

▶これまでにご紹介した連携医療機関

- 1 石原内科リハビリテーション科 (Vol.21掲載)
- 2 井上クリニック外科胃腸科 (Vol.22掲載)
- 3 西村医院 (Vol.23掲載)
- 4 あらき整形外科 (Vol.24掲載)
- 5 ふくだ医院 (Vol.25掲載)
- 6 永田医院 (Vol.26掲載)
- 7 中村医院 (Vol.27掲載)
- 8 かなさと医院 (Vol.28掲載)
- 9 かしはら内科医院 (Vol.29掲載)
- 10 山本内科医院 (Vol.30掲載)



谷崎先生の
オススメ

喜久屋書店 明石駅ビル店

「毎日が新しい楽しみと発見の場所」
旬の新刊・話題書や雑誌・コミック・文庫・ビジネス・暮らしや趣味など幅広い品揃えで充実した
読書LIFEのお手伝いをいたします。ぜひお気軽にお立ち寄りください。スタッフ一同心よりお待ち
申し上げます。

営業時間・平日 10:00~21:00
日曜、祝日 10:00~20:00
電話・078-915-2622
住所・明石市大明石町1丁目1番23号ピオレ明石西館1F



伊川谷JCT



▶お店リスト

- 1 小さな厨房枝吉店 (Vol.26掲載)
- 2 太寺ガーデン枝吉店 (Vol.27掲載)
- 3 5 5 キャンディー (Vol.28掲載)
- 4 cafe COCOCHI (Vol.29掲載)
- 5 ステーキ・ハンバーグ前田屋 (Vol.30掲載)

Information

▶ 4.24(水)
14:30

第11回院内コンサート「スプリングコンサート」

場所：みどり病院 外来ホール
出演者> TS室生院長、Perc司馬、Key山口、Pf濱中、TP吉川
ブロウム> my heart will go on、春よ来い、Close to You、
ひこうきぐも 他



▶ 4.25(木)
18:30-20:00

医療従事者対象 第30回心臓弁膜症センターオープンカンファレンス テーマ：「大動脈疾患に合併したMR」

場所：みどり病院 4階会議室
参加をご希望の方は、mail又はFAXでお申込み下さい。
mail : ikyoku1@midori-hp.or.jp FAX : 078-928-1718 (担当:医局秘書)

▶ 6.15(土)
13:30-15:30

第11回リハビリ健康教室「物忘れについて」(仮)

「物忘れ」についての講義、コグニサイズ(脳を活性化させる体操)などを予定しています。
場所：みどり病院4階会議室・リハビリテーション室
対象：地域住民の方々（先着30名） 参加費：無料
お電話または申込用紙にてお申込みください。
※申込用紙は1F受付やリハビリ室、院内掲示板などに配置しています。
TEL : 078-928-1700 担当：リハビリテーション科 朝倉



▶ 6.27(木)
18:30-20:00

医療従事者対象 第31回心臓弁膜症センターオープンカンファレンス テーマ：未定

場所：みどり病院 4階会議室
※詳細が決まりましたらホームページ、Facebookでお知らせします。

Post Information 2018.11-2019.4

II

11.12 【医療従事者対象】FOAMieJAM 4th Session 地域連携の会



11.15 【医療従事者対象】脂質治療セミナー

会場：みどり病院 4階会議室
「PCSK9阻害薬の適応症例」
みどり病院 循環器内科 武本 知之
座長：みどり病院院長 室生 卓
「血管内イメージングから見た脂質低下療法の有用性」

11.17 【医療従事者対象】多職種で地域の心不全を考える会

会場・神戸ベイシェラトン ホテル&タワーズ
総合座長：みどり病院 院長 室生 卓
「慢性心不全患者の管理と院内パス導入への試み」
みどり病院 循環器内科 稲波 整



11.22 【医療従事者対象】第6回明石Heart Valve Conference

座長 みどり病院 心臓弁膜症センター長 岡田 行功
「慢性心房細動に起因する房室弁逆流：その病態を経過観察でよいのですか？」



11.24 第126回日本循環器学会近畿地方会にて症例発表

みどり病院 心臓弁膜症センター 稲波 整
「僧帽弁形成術+心房中隔欠損症パッチ閉鎖術後早期に左室中隔に可動性腫瘍を認めた症例」

12

12.1 第10回リハビリ健康教室 「骨折と転倒」

今回も通院中の方や地域の方々にたくさんご参加いただきました。
次回開催もお楽しみに♪

12.8 倫生会 忘年会



12.14 第9回日本心臓弁膜症学会

会場：ウェスティン都ホテル京都
座長：みどり病院 心臓弁膜症センター長 岡田 行功
「慢性心房細動を伴うMRに対する治療戦略」

1.23-24 【医療従事者対象】トレーニングプログラム「P2P Excellence ~for the Best of Best 最善の治療をエキスパートと共に考える」

会場：みどり病院 4階会議室
トレーナー：みどり病院 心臓弁膜症センター長 岡田 行功
プログラム：術中カメラによるライブオペ見学、症例紹介、腱索再建術のWET LAB



1.26 第5回みどり病院就職説明会

今回も看護師、理学療法士、事務員等、多くの方に参加していただきました。



2

2.7 第7回ウェ斯顿・フォーラム～神戸市西区の地域医療を考える会

座長：倫生会みどり病院 院長 室生 卓

3

3.29-30 第83回日本循環器学会学術集会

会場：パシフィコ横浜
座長：みどり病院 心臓弁膜症センター長 岡田 行功
「ハートチームで考える弁膜形成術の挑戦」

4

4.1 入社式、昇進式

4.10-16 《国際学会》THE HEART VALVE SOCIETY 2019 Annual Scientific Meeting

会場：Melia Hotel ,Spain
“Early Clinical Results of The Clover Technique for Severe Functional Tricuspid Regurgitation Associated with Leaflet Tethering”
みどり病院心臓弁膜症センター長 岡田 行功
みどり病院 院長 室生 卓

RANKING

倫生会グループBLOG記事
2018年9月～2019年2月更新記事

ホームページ部門

倫生会グループの各施設から、各施設ならではの健康管理に役立つ情報や日々の出来事などバラエティに富んだ内容のブログ記事を掲載しています。

1位

検査科 「尿の見た目でわかる病気のサイン」 2019.2.20

臨床検査技師 西尾 亜里沙

トイレに流す前に自分の尿を見ていますか？
実は尿をチェックするだけで身体の状態を推測するための情報が得られます。
色はどうか、量はどうか、匂いはどうか…

私の娘はよく発熱や、下痢をするのでオムツでの脱水チェックは欠かせません。脱水になると尿が濃縮されて濃い色になったり、量が少なくなったりします。

脱水というと夏場のイメージがありますが、水分の摂取量が少なくなる冬も起こりやすく、下痢や嘔吐、風邪や肺炎などの発熱時や、自分で水分補給が出来ない乳幼児、高齢者で発症しやすい症状です。

▶尿の色

健康な人の尿は淡黄色から淡黄褐色です。
これは、血液を分解した時にできる代謝物であるウロビリンの色です。

このウロビリンは常に一定の量が排出されています。
水分の摂取量が多いと、体内の水分量調節の為にたくさんの水が尿として排出されるため、ウロビリンの量も薄まり透明に近くなります。
体内的水分が多いときは尿が増えて色が薄くなり、水分が少なければ尿量が減って濃い色になります。



ただし、朝起きた時の尿の色が濃いのは正常です。
睡眠中は尿量を減らすしくみが働き、尿を濃縮しているためです。
日中も朝と同じ濃い尿が出たときは脱水かもしれません。
また、ビタミンB2などが入ったビタミン剤を飲んだときは、尿本来の色より鮮やかな濃い黄色の尿が出ることがあります、これはビタミン剤の色です。

水様透明：水分過多、尿崩症、糖尿病など

黄色：正常

白濁：膀胱炎、腎盂腎炎など

褐色：脱水症状、ヘモグロビン尿（放置により黒色化）など

赤色：血尿、尿路結石症など

赤褐色：横紋筋融解症など

2位

総務課「2018みどり病院忘年会」
2019.1.4



3位

2階病棟「2階病棟看護師1日の流れ～モニターのこちら側～」
2019.1.9



血尿には尿が赤いなど、尿に血が混じることを目でみて判断できる肉眼的血尿と、目でみて尿の色の変化はわからないものの、尿検査にて血が混じっている顕微鏡的血尿があります。

血尿は尿を作る腎臓や尿の通り道となる尿管、膀胱、尿道の重要な病気のサインです。見つけたら早めに病院へご相談下さい。



▶頻度

排尿回数は人にもいますが、だいたい1日4～6回で、10回以上行くのは異常です。
頻尿は尿量の増加がなくて排尿回数のみが増加し、膀胱に炎症などの刺激があることが考えられます。

▶混濁

細菌感染による膀胱炎の場合、尿が白っぽく濁る膿尿が出ることもあります。
正常でも排尿直後は透明ですが、放置すると塩類などでてきて混濁をする場合があります。



▶泡立ち

高度の蛋白尿および、ビリルビン尿は表面張力が大きいことにより尿を振ると泡が出てくることが多いです。

▶尿の匂い

普段の尿はわずかに芳香臭（ネギ、ニンニク、ニラ、アスパラガスを食べたのちの尿、飲酒後の尿は特異な臭気）がするだけですが、病気によってはその病気特有の臭いがします。

膀胱炎	→排尿直後より不快なアンモニア臭
重症の糖尿病	→甘酸っぱい臭い
フェニルケトン尿症	→ネズミの尿のような臭い
メープルシロップ尿症	→メープルシロップ様の甘い臭い
トリメチルアミン症	→腐敗魚臭
	など

今回は簡単にまとめましたが、健康な人でも食事や運動などの影響で異常が出る場合があり、必ずしも病気と結びつくとは限りません。

しかし、日ごろから尿を見る習慣をつけることが大事です。

尿検査はいつでも簡単に出来る検査ですので、気軽にご相談ください。

家でチェックするときは白い紙コップがあるとわかりやすいですが、紙コップを用意していない場合でも、白い便器ならある程度色の変化はわかります。

泡洗浄剤や、色付きの洗浄剤などを使用しないでおくと、チェックしやすいです。

尿は健康のバロメーター。

もったいないので、しっかり見て流してくださいね。

RANKING

倫生会グループBLOG記事
2018年9月～2019年2月更新記事

フェイスブック部門

各施設からの新着記事の紹介、外来休診・代診のお知らせ、イベント情報などみどり病院の最新情報をお届けしています。皆様の「いいね！」お待ちしております。

2位

医事課「『笑顔』と『ありがとう』
～新しく仲間になった2人へ～」
2018.12.22



3位

みどり保育園「食事の大切さ」
2018.10.24



1位

みどり訪問看護ステーション 「「看護学生さん頑張って！」 ～私達みんなで在宅看護実習を応援しています～」

2018.12.20

訪問看護師 信川 麻里



みどり訪問看護ステーションでは、現在看護専門学校2校と、看護大学1校を受け入れています。学校により実習期間が4日間から2週間と違いがあり、初めが在宅看護実習の学生さんもいれば、病棟実習を終えて来られる学生さんもあり様々です。

当ステーションは、実習指導者だけではなく全スタッフが学生さんに関わっています。

訪問看護の経験が短いスタッフもいれば、20年以上のベテランスタッフで学生さんを一生懸命指導しています。経験の短いスタッフが、学生さんを初めて同行訪問する時は学生さんだけではなく、訪問看護師もドキドキ緊張していると思います。（私は緊張していました！）

普段一人で車を運転し訪問しますが、学生さんが同乗することで普段より一層気を付けて運転していると思います。又、ステーションに帰らず次の訪問に移動できる場合も、学生さんを事務所に送る為に一旦帰る事もあります。

若干の苦労話ですが・・・

そんなこともあります、在宅実習が楽しい、将来訪問看護師になりたいと学生さんが思えるように、全スタッフが関わってくれています。

私達がそんな思いを持ちながら見守ってきた13人の看護学生（3・4年生の20～40歳代）の学びを紹介したいと思います。

実習を終えて～看護学生さん達の声～

どのような利用者様を担当しましたか

- 要介護5、80歳代女性。パーキンソン病。ストーマ、P-T E G造設。
- 介護者80歳代、認知症の診断あり要介護2の老々世帯。
- 100歳を超えた認知症の女性。息子さん、お嫁さん、お孫さんとの4人暮らし。
- 80歳代の女性。心房細動、脳梗塞後遺症、左半身麻痺。
- 1室で寝たきり状態（家族の介護力は低い） PEG, Br カテーテル留置中。

どのようなケアが印象に残りましたか

- 訪問看護師の関わり方で、その場の雰囲気が明るくなっていた。
- 訪問看護師の不在時に困らないように、介護者である家族に解りやすく指導していた。
- 利用者さんだけではなく、家族の健康管理にも気遣って話をしていた。
- 御家族の苦痛、不安が少しでも軽減できるように関わっていた。
- 認知機能の低下した利用者様でも敬意を払って、コミュニケーションを図っていた。
- 家にある身近な物（洗剤ボトル、100均グッズ、S字フック、新聞紙等）を工夫して様々な用途に活用。

訪問看護ステーション実習を終えての感想

- 療養者さんだけではなく、家族の健康状態や心理状態も含めた援助が大切であると思う。又、多職種と連携をとり療養者さん、家族のサポートを行う事が必要だと学んだ。
- 在宅では、その人の生活の場に踏み込むため自分の基準で考えず、その人の生活を受け止めケアしていく事を学んだ。
- 自宅で療養させてあげたいと思っておられる、家族の思いに触れることができた。
- 様々な生活背景、家族の介護力にも違いがあり、足りない部分は社会資源を活用しその人の生活をサポートしているという事を学んだ。
- 利用者さんが安心して生活できるように、医療的なことだけではなく生活を踏まえた上の配慮が必要だと学んだ。

～一人一人の触れ合いを大切にし、“人生”に寄り添える看護師を目指して～

在宅看護では「我が家」という病院では味わえない穏やかな時間があり、長年住み慣れた家は「力」になります。

利用者様やその家族様が、普段のなかで交わす何気ない会話や、訪問中の笑い、ケアに使用する物品等、病院や施設とは違い学生さんにとっては、新鮮に感じ驚く事もあったのではないでしょうか？

訪問看護には看護の原点があります。

「食べる」「排泄する」「寝る」といった生きる為に必須の人間の営みを支援し、利用者様の生きようとする力を支える事だと思います。

その人自身に向き合う事が訪問看護師に求められると思います。

そのためには、利用者さんの生きてきた生活史を知ることが必要だと思います。

人との関わりが好きで、そして「病気のAさん」ではなく「Aさんが、病気になってしまった」という意識を持ち、体調の変化に注意しながら生活を支える事が、ありのままのその人を観るという看護に繋がると思います。

短い期間での記録整理、どうしたらいいのか不安になったり、緊張しケアだけに集中してしまう事がありますが、実習で助言された事や学んだ事は、看護師になっても記憶に残ると思います。その事が自分自身へのスキルアップに繋がると思います。

これから多くの方の人生に寄り添うことになる看護学生の皆さん。

仕事を始めると辛い事、大変な事をたくさん経験することがありますが、一人一人の触れ合いを大切にして頑張ってください。

そして、皆さんが素敵な看護師に成長し、将来訪問看護師として一緒に働く事を心から楽しみにしています。