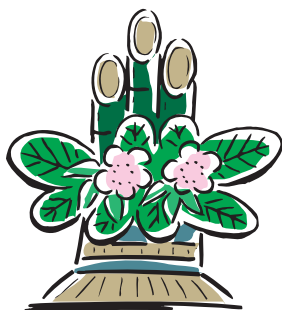


順天堂医院ニュース 2013 NO.42



平成25年新年号



あけまして おめでとうございます

新年おめでとうございます。順天堂医院は本年も、医療安全と接遇サービスを何よりも大切に、高度な医療をすべての患者さんにご提供するよう努めてまいります。

順天堂では 34 の診療科が、それぞれの専門領域において最高の医療を実践しています。それに加えて学是である「仁」の精神に則り、各科の医師のみならず看護師をはじめとする全病院のスタッフが一致協力しながら一人ひとりの患者さんにご満足いただける最適な診療を行ってまいります。そしてその目的のために皆さまがお住まいになられている地域の“かかりつけ”の先生方とも連絡をとりながら、患者さんの求めに応じたより良い病診連携を行うことも目指しています。

もしも分かりにくい説明や診療上で疑問に思われる点があれば、ご遠慮なく担当医にお申し出ください。

また、どのような診療科を受診するのが良いか迷われる場合は1号館1階の総合案内でご相談を承っております。

本年も全職員が一丸となって皆様の健康とより高いレベルの日常生活の回復を目指して協力してまいります。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



院長 高崎 芳成

慢性腎臓病

腎・高血圧内科 大澤 勲

腎臓専門医を受診するタイミング

以下のいずれかがあれば腎臓専門医を受診することが望ましい

- 尿蛋白0.50g/gCr以上、または検尿試験紙で2+以上
- 尿蛋白と血尿がともに陽性(1+以上)
- 40歳未満-----GFR 60mL/分/1.73m²未満
- 40歳以上70歳未満-----GFR 50mL/分/1.73m²未満
- 70歳以上-----GFR 40mL/分/1.73m²未満

CKD診療ガイド2012より抜粋



教授
富野 康日己



准教授
大澤 勲

慢性腎臓病 (chronic kidney disease : CKD) は、2002年に米国腎臓財団が提唱した概念ですが、CKD という新しい病気が発見されたのではなく、慢性に経過する様々な腎臓病をひとまとめに捉えたものです。少しずつ改訂が進み、本邦では「CKD 診療ガイド 2012」(日本腎臓学会編) が最新版です。これまでの腎機能 (estimated Glomerular filtration rate : eGFR) のみによる重症度分類ではなく、原因(Cause : C)や蛋白尿(アルブミン尿 : A)の評価も加えることで、より早期にCKDを発見・治療し、必要に応じて専門医に判断を仰ぐタイミングが明確になりました。

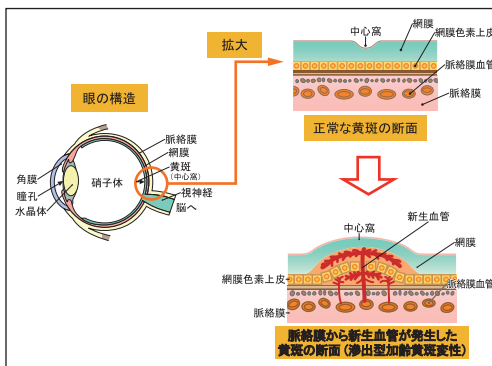
加齢黄斑変性

眼科 小林 宏明

加齢黄斑変性は50歳代以上の方に見られる眼の病気で、網膜の中心(黄斑)が障害を受けることにより、『歪んで見える』、『中心が暗く見える』などの自覚症状が現れます。日本人に多いタイプ(滲出型)では、脈絡膜から発生する新生血管が原因で発症します(図参照)。以前は治療困難な疾患とされていましたが、2004年から一定の視力を下回る重症症例に対する治療として光線力学的療法(PDT)が開始されました。

また、2009年頃からは新生血管の成長を促す物質のはたらきを抑え、新生血管を消退させる抗血管新生薬(抗VEGF)療法も行われるようになりました。この抗VEGF療法は、視力の良いうちからでも開始可能な方法として現在の主流となっています。当院ではいち早く加齢黄斑変性の治療を開始しており、最新の治療も積極的に取り入れています。

加齢黄斑変性の発症機序



教授
村上 晶



小林 宏明

新しい糖尿病薬(インクレチン関連薬)

糖尿病・内分泌内科 清水 友章

インクレチンは食事を摂ると消化管から分泌されるホルモン（GIPとGLP-1）でインスリン分泌を促す作用を持っています。インクレチンは体内でDPP-4（ジペプチジルペプチダーゼ-4）により速やかに分解されてしまいます。新しい薬は、このDPP-4を阻害する飲み薬である「DPP-4阻害薬」と分解されにくい修飾を加えたGLP-1そのものを注射する「GLP-1受容体作動薬」の2種類で、これらを「インクレチン関連薬」と呼んでいます。



教授
綿田 裕孝



准教授
清水 友章

いずれも単剤での治療では従来の薬に比べて低血糖の頻度が少ないことが知られています。さらに、β細胞（インスリンを分泌する細胞）の機能を回復する可能性や脳梗塞・心筋梗塞の発症を抑制する効果等が期待されており、今後の研究結果に期待が寄せられている薬剤です。

表1 糖尿病薬の分類

インスリン分泌促進系薬

- ・SU薬
- ・速効型インスリン分泌促進薬
- ・DPP-4阻害薬
- ・GLP-1受容体作動薬

非インスリン分泌促進系薬

- ・αグルコシダーゼ阻害薬
- ・ビッグアナイド薬
- ・チアゾリジン薬

栄養部ニュース

トマトのうま味で減塩効果？



トマトを食べるとおいしいと感じますよね。このおいしさは、グルタミン酸とアスパラギン酸といったうま味成分を基本に、酸味と甘みがプラスされて出来ています。またこのうまみは、完熟トマトほど多いと言われています。

トマトケチャップなどはトマトジュースを約3倍に濃縮し、香味野菜と一緒に加工しているためうま味とこくが多く増し、栄養素も2倍程度に増加します。パスタソースはトマトに魚介類や肉類を加えているため、イノシン酸とグルタミン酸の相乗作用で6～7倍にもうま味がアップします。

また、トマトの酸味のおかげで、塩分を減らしても味が濃く感じられます。塩分を減らすと料理が味気ないものになったり、長続きしないという方も多いはず。

これからはトマトをうまく利用して、減塩料理を心がけてはいかがでしょうか。

栄養部では「医食同源」を理念に栄養・給食管理に取り組んでおります。食事に少しでも不安をもたれるかたは、一度当院管理栄養士にご相談ください。



管理栄養士 高城 芙美

薬剤部ニュース

認知症のお薬(2)

今回は昨年発売された、お薬2種について紹介します。

ガランタミン (商品名：レミニール)

アセチルコリンを壊してしまう酵素の働きを抑える作用と、神経伝達物質を受け取りを活発にする作用の2つの働きをもっています。吐き気などを引き起こす細胞へはあまり働かないため、副作用が起こりにくいと考えられています。1日2回、朝・夕食後に内服します。錠剤と、口腔内崩壊錠（唾液で溶かして飲み込めるお薬）があります。

リバスチグミン (商品名：イクセロンパッチ)

アセチルコリンを壊してしまう2種類の酵素の両方の働きを抑える、貼るタイプのお薬です。1日1回1枚、背中、上腕または胸の皮膚に貼ります。貼り薬なので、目で確認することができるため、貼り忘れや貼り間違いを防ぐことができます。かぶれを避けるため、前日とは違う場所に貼るようにします。

前回・今回はアセチルコリンを増やすお薬について説明しました。次回は異なる作用のお薬「メマンチン」について説明します。



臨床検査部ニュース

心電図検査について

心電図検査は、心臓が動く時に出るわずかな電気を記録する検査です。安静時心電図、負荷心電図（マスター心電図、トレッドミル検査）があり、不整脈や心筋梗塞、狭心症などの情報を短時間で検査することが可能です。

不整脈や狭心症の症状はいつ起こるか分からないため、携帯型の装置を24時間装着していただくホルター心電図検査も行っています。また、血管の硬さや伸展性をみる動脈硬化の検査や1日の血圧変化を測定する24時間血圧測定検査も行っています。

(詳しくは、本病院の臨床検査部ホームページに掲載してありますのでご参照ください。)

本病院の臨床検査部ホームページ

http://www.juntendo.ac.jp/hospital/support/rinsyo_kensabu/index.html



心電図検査



心電図波形

看護部ニュース

子供たちが待ちに待ったチャイルドパーティーを10月13日に開催しました。この会は小児病棟・小児外来の医師や看護師、チャイルド・ライフ・スペシャリストをはじめとした多職種の企画です。パーティーには入院や外来通院をしている多くのお子さんとその兄弟や姉妹が参加しました。辛い治療のなか、パーティーを楽しみに練習したお子さんが成果を発表しました。音楽に合わせて会場から歌声が聞こえたり、大きな拍手が湧くなど楽しい会でした。日頃あまり見ることのできないお子さんの笑顔がたくさん見ることができ、私たちも元気をいただきました。



これからもお子さんやご家族の笑顔がたくさん見られるような会を企画していきます。
アメニティ委員：大久保彩菜

医療福祉相談室ニュース



70歳以上の方の医療費について

70歳以上の方の医療費(保険診療分)は、病院の会計窓口で支払う自己負担について、月ごとの上限額(自己負担限度額)が定められています。

【基本的な上限額(1ヶ月の自己負担限度額)】

所得区分	自己負担割合	上限額<外来>	上限額<入院>
現役並所得	3割	44,000円	80,100円+ (総医療費-267,500円) × 1%
一般所得	1割	12,000円	44,400円
低所得Ⅰ	(H25年3月末日までの特例措置)	8,000円	24,600円
低所得Ⅱ			15,000円

通常は、お手持ちの保険証(70～74歳では「高齢受給者証」も必要)を病院会計窓口
に提示いただくだけで、**特別な手続きは不要**です。**低所得(主に住民税非課税世帯)**
に属する方は、「**減額証**」の申請手続きをとることにより、低所得の上限額までとなります。
詳しくは、加入する医療保険(後期高齢者医療、国保、協会けんぽなど)にご確認ください。

順天堂医院理念

1. 順天堂の「天道に則り、自然の摂理に順う」精神で人々の生命を尊重し、人間としての尊厳及び権利を守る。
2. 特定機能病院として、病気の原因究明と効果的な治療解明のためにたゆまぬ研究を推進し、優れた医療技術を開拓する。
3. 地域との連携を密にし、医療活動を推進する。また、災害時の拠点病院として地域に貢献する。
4. 日本・世界の医療の発展のために、寄与する。
5. 順天堂医院は、「不断前進」の精神で創造的な前進と改革を進める。

「患者さんの権利」

医療は患者さんと医療機関との十分な信頼関係で成り立っております。順天堂医院では、すべての患者さんに次の権利があると思料し、尊重した医療を行います。

1. 良質で安全な医療を平等に受ける権利があります。
2. 一人ひとりの人格や価値観などが尊重された医療を受ける権利があります。
3. ご自分の希望や意見を述べる権利があるとともに、希望しない医療を拒否する権利があります。
4. 理解しやすい言葉や方法で、納得できるまで十分な説明と情報提供を受ける権利があります。
5. 十分な説明と情報提供を受けたいうえで、治療方法などを自らの意思で選択する権利があります。
6. 診療の過程で得られた個人情報を守られる権利があります。

基本方針

1. 患者さん一人ひとりに、安全で根拠に基づく良質かつ高度な医療を提供する。
〔順天堂医院における安全管理のための指針〕
2. 患者さんに満足していただけるサービスを提供する。
3. 患者さんが安心して快適な療養生活ができる環境を提供する。

順天堂医院の医療従事者は、この実現のために取り組むものとする。

「患者さんへのお願い」

順天堂医院では、さまざまな医療を提供しておりますので、次のことを十分ご理解いただき、適切な医療の提供にご協力くださいますようお願い申し上げます。

1. 良質な医療を実現するために、患者さんご自身の健康に関する情報をできる限り正確にお話ください。
2. 医療に関する説明を受けられてご理解できない場合は、納得できるまでお聞きください。
3. 治療上必要なルールは、お守りください。また、治療を受けていて不安を感じましたらすぐにお知らせください。
4. すべての患者さんが適切な医療を受けられるよう配慮に努めております。他の患者さんのご迷惑にならないようご協力ください。
5. 当院は教育・研究機関でもあり、留学生や医学生・看護学生などが見学実習・研修を行っておりますことをご承知いただき、ご理解とご協力をお願いいたします。

順天堂大学医学部附属順天堂医院
〒113-8431 文京区本郷3-1-3
TEL : 03-3813-3111(代表)

編集 病院広報委員会
発行 医療連携室(平成25年1月発行)

ホームページ

<http://www.juntendo.ac.jp/hospital/>

順天堂医院

検索

