

ほやほや

Japanese Red Cross Fukui Hospital

福井赤十字病院広報誌

vol.091

令和7年10月発行



日本赤十字社 福井赤十字病院
Japanese Red Cross Society

ご自由におとりください。

腎臓病は“早期発見”が鍵 CKDの基礎知識と治療法

福井赤十字病院 市民公開講座「生きる力を考える ～がんと向きあういのちの舞台～」開催報告

教えてドクター【緩和ケア内科】

新規導入 医療機器の紹介

災害に備えるシリーズ【非常持ち出し袋】

体・病院の素朴な疑問に答えます

「がん征圧月間」イベント報告

10月は「臓器移植普及推進月間」

「生活習慣病」、あなたは大丈夫?

調理師おすすめレシピ

Instagram PICK UP

調理師おすすめ 超簡単! あったかご飯に混ぜるだけ 中華風まいたけ栗ご飯



味・香り・食感の三拍子そろったまいたけは、古くから漢方薬としても用いられ、栄養価が優れています。特にビタミンDが豊富で、カルシウムの吸収を促進する働きがあるため、骨の健康を守るうえで欠かせない栄養素です。栗はビタミンB1やカリウム、食物繊維やビタミンCを豊富に含んでおり、動脈硬化や高血圧の予防に効果があります。今回は秋の味覚である栗とまいたけ(福井県産九頭竜まいたけ)を使用して、中華風に仕上げた「まいたけ栗ご飯」を紹介します。

担当:調理師 重矢 悟

作り方

- ①栗は食べやすい大きさに切り、まいたけは小房に分け、人参はいちょう切りにする。
- ②鍋に水と人参・栗を入れて火にかけ、沸騰したらまいたけを加えてやわらかくなるまで下ゆでし、水気を切る。
- ③小鍋で合わせ調味料をひと煮立ちさせる。
- ④温かいご飯に②と③を加えて混ぜればできあがり。

栄養量(1人分)

エネルギー	395kcal	炭水化物	80.0g
たんぱく質	7.0g	塩分	1.0g
脂質	3.5g	食物繊維	2.5g

Instagram PICK UP

福井赤十字病院公式SNS(Instagram)でご紹介した記事の一部をピックアップしてお届けします。

笑い与健康をテーマに落語会開催!

9月30日(火) 柳家三三さんをお招きし、「笑い与健康」をテーマに落語会を開催、約100名の方々にご参加いただきました。古典落語「味噌豆」「狸札」「牛ほめ」3席を披露いただき、さらに病院ならではの小話も交えられ、会場は終始笑い声であふれました。



Instagram
投稿記事



今月の表紙

透析や腎移植についてご相談ください

腎臓内科医の中心的な役割は透析を回避させることですが、透析管理、移植医療にも携わっています。「透析」というと不安に思われる方も多いですが、幸いなことに日本では透析療法が確立されており、決して怖い治療法ではありません。また、現在の医療では腎機能を改善させる唯一の方法が腎移植です。透析を始める前、始めた後でも希望があれば行える可能性がありますので、お気軽にご相談ください。



カンファレンスの様子

+ 福井赤十字病院

理念

人道・博愛の精神のもと、県民が求める優れた医療を行います。

基本方針

- 患者さんの権利と意思を尊重し、協働して医療を行います。
- 安全と質を向上させ、優しい医療を行います。
- 人間性豊かで専門性を兼ね備えた医療人を育成します。
- 急性期医療・疾病予防・災害時医療に積極的に取り組みます。
- 保健・医療・福祉と連携し、地域社会に貢献します。

〒918-8501
福井県福井市月見2丁目4番1号
TEL.0776-36-3630代
FAX.0776-36-4133

ホームページ



広報に関する
ご意見、ご感想を
お待ちしております。

読者アンケート



ほやほや

“ほやほや”と納得できる情報、できたて“ほやほや”の情報をみなさまに提供していく季刊発行の情報誌です。院内の広報委員で毎回の季節に合った特集を組み、お役に立てる情報を掲載すべく病院各部門のスタッフそれぞれから原稿を集め誌面を制作しています。

腎臓病は、早期発見が鍵

CKDの基礎知識と治療法

慢性腎臓病（CKD）とは

慢性腎臓病（CKD）は腎臓の機能が少しずつ低下していく病気です。初期には自覚症状がほとんどないため、気づかないうちに進行し、重症化すると透析や腎移植が必要になることもあります。

早期発見と適切な治療によって腎臓の働きを保ち進行を防ぐことができます。

健診の重要性

CKDを早期に見つけるために、定期的な健康診断（健診）は非常に重要です。健診では尿検査で尿たんばくの有無や、血液検査でeGFR（糸球体ろ過量）を確認することで腎臓の状態を把握できます。eGFRは100ml/分/1.73m²を100点満点とする、現在のご自身の腎機能を考えやすいかと思えます。ただ、年齢とともにeGFRは徐々に低下してきます。eGFR 60未満、もしくは尿たんばくが出る場合などは一度腎臓専門医の受診をおすすめします（図）。尿たんば

くが持続的にみられる場合は、腎臓の炎症やCKDの進行の可能性があり、腎臓に炎症がある場合は腎生検（腎臓の組織を調べる検査）によって正確な診断を行う必要があります。原因を明らかにすることで適切な治療方針を立てることが出来ます。逆に検査をしなれば、症状が現れる頃にはすでに末期腎不全となっていることもあるため注意が必要です。

慢性腎臓病（CKD）の治療

CKDの治療の柱は腎臓の機能が悪化した原因の治療、塩分制限などの食事療法、腎保護薬による血圧コントロール、尿たんばくの軽減です。特に最近多くなった動脈硬化が主な原因となる腎硬化症（腎臓が小さく硬くなってしまう状態）などによるCKDでは腎臓の機能を良くすることはできません。しかし、腎保護薬によりeGFRが比較的保たれている初期の段階では、早期に治療を行うことによって腎臓の機能の低下を防ぎ、透析を避けられる可能

性が高まってきています。以前は、腎保護の薬剤といえばARB（アンギオテンシンⅡ受容体阻害薬）が主流でしたが最近では、SGLT-2阻害薬や非ステロイド性MRA（ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬）といった新しい薬剤も登場し、腎臓の保護効果が科学的に証明されています。当科としても尿たんばくの軽減、腎保護効果を実際に感じております。

腎臓を守るために

腎臓病は「沈黙の病」と言われ、症状が出るころにはかなり進行していることが少なくありません。だからこそ、健診での早期発見が大切で、進行している状態では薬剤による治療を行うことができなくなり、治療の時期を逸してしまつ場合もあります。尿たんばくやeGFRに異常があつた場合は早めに腎臓内科を受診し、専門的な評価と治療を受けましよう。適切な治療と生活習慣の見直しで、将来の腎臓の機能を守る事ができます。

腎機能ステージ	G1	G2	G3a	G3b	G4	G5
eGFR (mL/分/1.73m ²)	90以上	60~89	45~59	30~44	15~29	15未満
腎臓の働き	正常	正常～軽度低下	軽度～中等度	中等度～高度低下	高度低下	高度低下～末期腎不全
症状	● 自覚症状はほとんどない ● たんばく尿、血尿が出る		● 血圧上昇	● 血圧上昇 ● 夜間頻尿 ● 貧血による疲れ、動悸、息切れ	● 血圧上昇 ● 夜間頻尿 ● 貧血による疲れ、動悸、息切れ ● 低カルシウム血症 ● 高カリウム血症	● 血圧上昇 ● 夜間頻尿 ● 貧血による疲れ、動悸、息切れ ● 低カルシウム血症 ● 高カリウム血症 ● 尿毒症
治療	生活習慣指導					食事療法・薬物療法
						透析・移植準備
						透析・移植導入

（図）

出典：日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社ホームページ



腎臓内科科長
松井 佑樹



福井赤十字病院 市民公開講座 生きる力を考える ～がんと向きあういのちの舞台～

講演 1

希望を支える医療を福井で
ロボット支援手術・腹腔鏡手術で挑む
大腸がん

消化器外科副部長 平崎 憲範

大腸がんは今や男女ともに罹患数上位となっており、身近ながんの一つです。大腸がんの手術は、かつては開腹手術が中心でしたが、腹腔鏡手術が普及し、さらにロボット支援手術へと進化しました。ダビンチという手術支援ロボットを用いて、医師が3D画像を見ながら手元で操作すると、鉗子の先端を繊細に動かすことができ、より精度の高い手術が可能となります。しかし、最も重要なのは医師の技術であり、困難な手術であっても最後まで力を尽くすことを大切にしています。

また、当院では手術に加え、ゲノム医療や薬物療法を組み合わせ、患者さんに最適な治療を提供しています。

講演 2

小さなキズで大きな安心を
～肺がん手術の進化～

呼吸器外科副部長 山岸 弘哉

肺がん手術の進化の一つは、切除範囲を小さくし、肺を温存するようになったことです。肺がんの標準手術は長らく肺葉切除でしたが、近年は小さな肺がんに対しては切除範囲を小さくできるようになりました。もう一つは手術方法の進化です。開胸手術から胸腔鏡手術となり、さらにはロボット支援手術が保険診療で行えるようになりまし

た。ロボット支援手術は、キズが小さいという点では胸腔鏡手術と同じですが、細かな操作



9月7日（日）、フェニックス・プラザ小ホールで講座を開催し、約340名の方にご参加いただきました。演出家の宮本亞門さんにはご自身の経験をもとに「亞門のがん日記～前立腺がんを摘出して」と題してご講演いただきました。



本 亞門

が得意であり、より精密・正確な切除が可能になりました。その結果、がんが再発しにくく、身体への負担が少ない手術が実現しつつあります。

パネルディスカッション

宮本 亞門氏
院長 小松 和人
呼吸器外科部長 松倉 規
消化器外科副部長 平崎 憲範
進行 福田 布貴子氏

会を望むと語りました。そして、患者と医師がそれぞれの「生きる力」を持ち、手を取り合つて治療に向かうことが大切だと強調しました。
医師からは、患者さんの不安を丁寧に聞き取り、絵やCT画像を使ってわかりやすく説明していること、また一人で抱え込まず病院の横断的支援や患者同士の交流を活用してほしいことをお伝えしました。

パネルディスカッションでは宮本さんと当院医師が、がんと向きあう医療の現場において「生きる力」とは何か、それぞれの立場から語りました。宮本さんは、当初は多くの情報に混乱し、治療法の選択に悩んだものの、信頼できる医師の「一緒に乗り越えましよう」という言葉で決心できたと振り返りました。周囲から気を遣われることに戸惑いもあり、「がんは特別なことではない」と自然に受けとめられる社



講演内容の詳細はこちら



Q & A



Dr. Tetsuya Kikuchi is a male with dark hair and glasses, wearing a white lab coat. He is standing against a plain, light-colored background.

よしば ひでまろ
吉羽 秀磨

“つらさ”をやわらげる緩和ケアについて

Q. 緩和ケアとは何ですか？

A. ご病気にかかった患者さんとそのご家族などに起こる、さまざまな“つらさ”をやわらげる取り組みのことです。終末期だけでなく、病気が見つかった時から、その治療と並行して行い、生活がよりよいものになることを目指します。

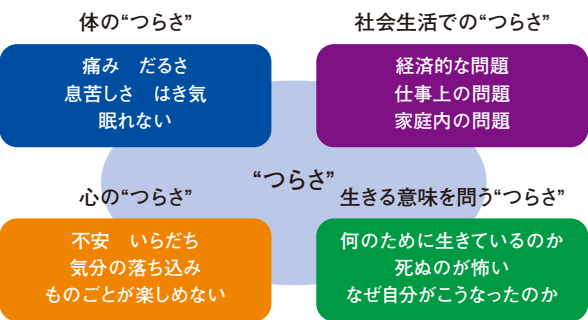
**Q. 対象となる病気には
どのようなものがありますか？**

A. がん、重要な臓器の機能不全(心不全、呼吸不全、腎不全、肝不全)、神経の難病などがあります。

Q. どのような“つらさ”をやわらげるのですか？

A. 病気と向き合う中で感じる、さまざまな“つらさ”をやわらげます。たとえば、以下のようなものがあります。

- ・体の“つらさ”:痛い、けだるい、息苦しい、食欲がない、吐き気がする など
- ・心の“つらさ”:不安になる、気持ちが落ち込む、意欲がわからない、いらいらする など
- ・社会生活での“つらさ”:仕事ができない、役割を果たせない、金銭面が心配 など
- ・生きる意味を問う“つらさ”:「何のために生きているのか」、「なぜ自分だけがこんなことになったのか」、「あの時こうしておけばよかった(後悔)」、という思い など

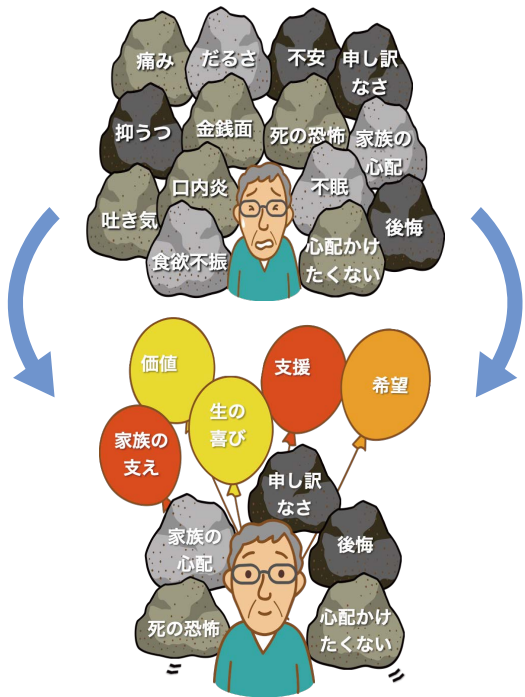


Q. 具体的にどのようなことをしますか？

A. さまざまな“つらさ”に対して、それぞれの分野を得意とする職種のスタッフがかかわります。

- ・医師：お薬を使った治療、腹水や胸水の除去など
- ・看護師：身体のケア、療養生活の支援、悩みの相談など
- ・薬剤師：お薬の使い方や副作用の説明・相談など
- ・リハビリ技師：体の動作や安楽な姿勢づくりの援助など
- ・管理栄養士：食事内容の工夫や食の悩みの相談など
- ・社会福祉士：療養する場所・仕事・生活全般の相談や支援など
- ・公認心理士：心の“つらさ”に関する相談など

“つらさ”をやわらげ さらに支援する



日本緩和医療学会 緩和ケア研修会資料(旧指針)
「M2b づらさの包括的評価と症状緩和」より引用

新規導入

医療機器の紹介

徐脈性不整脈治療のためのリードレスペースメーカー

心臓は胸のほぼ中央にあり、大きさは握り拳大の筋肉でできた臓器です。毎日およそ10万回近く(毎分50〜100回)、一定のリズムで絶え間なく拍動を繰り返すことで、全身へ血液を送り出しています。この一定のリズムが乱れてしまう病気が「不整脈」です。特に、通常より脈が遅くなる「徐脈性不整脈」は、内服薬だけの治療は難しいことが多く、ペースメーカー治療が必要になります。このペースメーカー治療は、すでに約70年の長い歴史があり、確立された治療法です。従来のペースメーカーは、外科手術で鎖骨の下に皮下ポケットを設けてペースメーカー本体を植え込み、静脈を通して、リードと呼ばれる導線を、心臓内に留置することで作動させています(図1左)。そのため、皮下ポケットやリード挿入に関連した合併症(皮下ポケット感染、リード断線、気胸など)が生じる可能性が避けられません。

そこで、開発されたのが皮下ポ
ケット作成やリード挿入を必要と
しない「リードレスペースメーカー」
です。2017年から日本でも使用
可能となり、現在適応が拡大してい
ます。当院でも、適応症例を慎重に
検討し、2025年から導入を開始
しました。リードレスペースメー
カーは、本体から心臓までを繋ぐ
リードがなく、右心室に直接ペー
スメーカー本体を留置します(図1
右)。長さは2・6 cm、10円玉程度の大
きさで、重さは1・75 g程度です
(図2)。鼠径部の大腿静脈よりカ
テーテルを用いてペースメーカー本
体留置を行うため、従来のペー
スメーカーで必要とした皮下ポッケ
ット作成やリード挿入が不要で、関連す
る合併症を避けることができます。
また、胸部の傷もなく、外からはペー
スメーカー本体のふくらみもないため、
見た目を気にせず生活することができ
ます。予想電池寿命は約8～13年で、

従来のペースメーカーは電池が消耗した際には再度皮膚切開し、本体を交換しますが、リードレスペースメーカーは、2つ目のカプセルを1回目と同様の方法で留置することになります。

ただし、徐脈性不整脈の種類や年齢によつては、従来のペースメーカーの方が望ましい場合があるため、慎重に適応を判断して、個々に合わせて治療法を提案していきます。

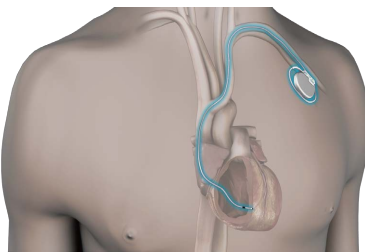


图2



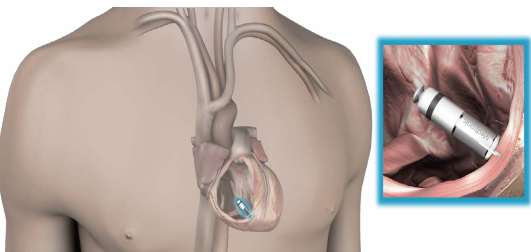
図1

従来のペースメーカー



画像提供:日本メドトロニック株式会社

リードレススペースメーカー



循環器内科副部長
榊原 圭一

災害に備える

非常持ち出し袋

ご家庭に非常持ち出し袋はありますか

災害が発生すると防災用品の需要が急激に高まり、入手が困難になることがあります。だからこそ、普段からの準備と定期的な見直しがとても大切です。

備えたままにせず、定期的にチェックを

非常持ち出し袋は準備してもそのまま保管しがちですが、近年は軽量のコンパクトな便利グッズが多数登場しています。LED懐中電灯やハンディファンなど、防災用品も日々進化していますので、時折中身を確認して入れ替えるようにしましょう。

携帯トイレは災害時以外でも活躍

携帯トイレは災害時だけでなく、旅行先や車の渋滞中にも役立つ便利アイテムです。人気のため品薄になりやすく、日頃から備えておくことが安心です。

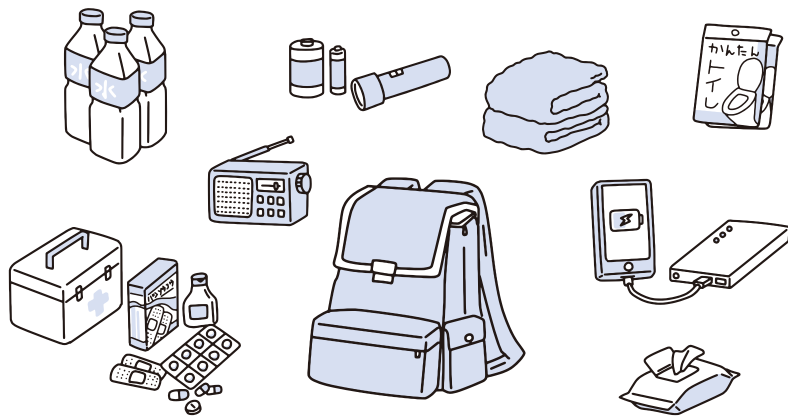
季節ごとの工夫も大切に

寒い季節には、使い捨てカイロ、ニット帽、ネックウォーマー、アルミシートといった防寒用品を袋に加えておくことが大切です。一方、夏にはソーラーバッテリー、塩飴、経口補水液、虫よけスプレーや日焼け止めなどが活躍します。季節ご

とに中身を入れ替えることも大切です。

感染症対策も忘れずに

避難生活は人が集まるため、感染症が広がりやすい環境になります。マスク、アルコール消毒液、除菌シート、体温計なども備えておきましょう。



体・病院の素朴な疑問に答えます

患者さんと医療者の間の約束とは？

患者さんからのハラスメントとは？

病院は、誰もが安心して治療を受けられる場所であることが大切です。

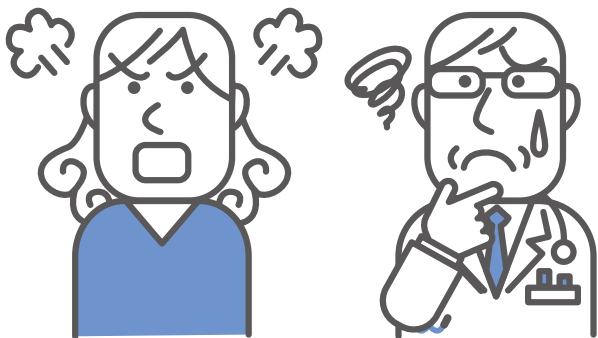
しかし、診療の現場では患者さんからの暴言や暴力、過度な要求や不適切な言動が見られることもあります。こうした行為は、社会で問題となつて「カスター・ハラスメント」の病院版で、「ペイシエント・ハラスメント」と呼ばれ、医療者の心身を傷つけるだけでなく、他の患者さんの診療環境にも影響します。

例えば、診療中に医療者に威圧的な口調で話すことや、診療に関係ない質問を何度も繰り返すこと、さらには物を投げる、手をあげるといった行為などがその一例です。場合によっては、法律上の責任を問われることもあります。

お互いの約束で安心できる医療

病院にかかれた時から、患者さんと医療者との間には「診療契約」が生じます。これはどちらかの一方的な義務ではなく、安心できる医療を実現するための「お互いの約束」です。

医療者は誠実に診療を行い、患者さんや



「生活習慣病」、あなたは大丈夫？

「生活習慣病」と聞いてどんなイメージを持ちますか。

なんとなく「血圧や血糖値が高い」、「肥満」といったことを思い浮かべる方も多いのではないのでしょうか。

生活習慣病とは、食習慣・運動習慣・栄養・喫煙・飲酒など、日々の生活習慣が発症や進行に深く関係する病気の総称です。代表的なものは高血圧、糖尿病、脂質異常症(高脂血症)などがあり、初期には自覚症状がほとんどないものの、放置す

ると心筋梗塞や脳卒中など重篤な病気につながる可能性が高くなります。

ただし、食事内容や運動習慣の改善、禁煙や飲酒量の適正化など、日常の見直しで予防や進行抑制が可能です。

今回から3回シリーズで「セルフチェックシート」をお届けします。各質問に「はい」で答えた数を集計し、リスク判定を行います。第1回は食事・運動・飲酒・喫煙など生活習慣の基本を確認しましょう。

10月は「臓器移植普及推進月間」

臓器移植法が施行された10月16日から約1週間、臓器移植医療のシンボルカラーであるグリーンに当院をライトアップいたします。

このグリーンのライトには、臓器提供者(ドナー)への感謝の気持ちに加え、移植を待つ方々、移植医療を支える医療従事者へのエールの意味も込められています。

この機会に、ぜひご家族や大切な方と臓器移植や意思表示について話し合ってみませんか。

Green Ribbon Campaign
グリーンリボンは移植医療のシンボルマーク

屋上ヘリポートのライトアップ開始



当院では、疾病啓発を目的に、日没後から午後10時まで屋上ヘリポートをテーマごとのシンボルカラーでライトアップいたします。ぜひ夜空に浮かぶ光のメッセージをご覧ください。

がん相談窓口のご案内

がん専門相談員が、医療費や治療に伴う副作用、仕事との両立、アビランスケアなど、幅広い相談に応じています。アビランスケアとは、がん治療に伴う外見の変化に対し、その人らしくいられるように外見とともに周りの環境や本人の気持ちを整えるサポートです。個室でのウィッグ体験や、購入費用の助成制度についてご案内していますので、是非ご相談下さい。



第1回:生活習慣の基本チェック

	はい	いいえ
1 週2日以上朝食を摂らない		
2 夕食が21時以降になることが多い		
3 週に3回以上は外食や中食(弁当・惣菜)だ		
4 現在喫煙している、またはやめたのが1年以内である		
5 ほとんど毎日飲酒している		
6 睡眠時間が6時間未満の日が多い		
7 体重が1年前より2kg以上増えた		
8 デスクワーク中心で歩く機会が少ない		
9 健診(健康診断や人間ドック)を1年以上受けていない		
10 健診で過去に異常を指摘されたが、受診せず放置している		

リスク判定表

「はい」の数	生活習慣病リスク判定
0	現在の生活習慣を継続
1～3	低リスク 習慣改善を検討
4～7	中リスク 習慣改善を開始
8～10	高リスク 習慣改善を直ちに開始、あるいは受診



特に「はい」が8つ以上の方は生活習慣病の可能性が高く、定期的な健診が大切です。気になる方は当院健診センターへどうぞご相談ください。

健診科科长
吉田 誠

健診センター

