

ほほえみ

冬

【特集1】 新年のご挨拶

【特集2】 慢性腎臓病と生活習慣病



患者さんインタビュー

「母からの贈り物 生体腎臓移植から15年」

【季節のレシピ】

・～番外編～ □の健康

【イベント情報】

・東葛クリニック腎友会バス旅行

【東葛の小路】

・「風の形」 望月菊磨

【各種ご案内】

・中学生・高校生の職場体験

・心臓（冠動脈）CT検査

年頭のご挨拶 二〇一九年



医療法人財団松圓会

理事長 小田 清一



新年あけましておめでとうございませす。今年日本人にとって、平成の30年余が4月で終わり、新しい元号が始まる特別な年です。中村草田男が昭和6年に詠った「降る雪や 明治は遠く なりにけり」は名句として有名ですが、新元号になると「降る雪や 昭和は遠く・・・」ということになるのでしょうか。私にとつては、昭和の映像として今もくつきりと臉に浮かぶ東京オリンピックが、新元号の2年で再度体験できることは感慨深いものがあります。

松圓会についてですが、昨年は1月に本院の一部を療養病床とし、通院が困難な維持透析患者さんへのケアを充実しました。また、7月には東葛クリニック新松戸が移転新築オープンし、プライベートに配慮した透析施設として生まれ変わりました。10月には、松戸市民を対象としたイベントとして、東葛クリニックみらいで「健康まつり」を行い、検査、講演などに延べ900人の方々に参加していただきました。昨年からは松戸市の後援をいただき、みらいで開催されている健康カレッジ(年17回)、認知症予防脳活性化カレッジ(年5回)、各施設で行われた透析勉強会にも多数の方に参加をいただきました。12月にはみらい、新松戸、本院の透析室でWiFiが使えるようになりました。

昨年12月15日には、島原から前田兼徳先生においでいただき、長時間透析の効用について、100人を超える患者さんでの実践事例をお話いただきました。簡単にとめると、顔色がよくなり、元気になる、食事の制限がほとんどなくなり、薬は減り、かゆみもかなり減少するというので、先生のところまで6時間透析を行っている患者さんは皆さん「4時間透析には戻りたくない」と言っているとのこと。長時間透析が生命予後を良くすることとは明らかになっていますので、現在でも全国の10年生存率を上回る東葛クリニックグループの20年生存率は、この導入によりさらに伸びると予想されます。

一年の計は元旦にあり。特に年号の変わる今年をあなたの6時間透析元年にしてみませんか。前田先生の言葉ではないですが「だまされたと思って2か月やってみませんか。きっと新しい人生が開けると思います。



東葛クリニック病院

副院長 内野 敬



みなさま新年あけましておめでとうございます。例年と同じように新年が始まりましたが、今年は大きな変革が待っています。皆様もご周知のとおり、まだ発表されてはおりませんが、5月1日から新しい元号に変わります。「平成」という元号は「内外、天地ともに平和が達成される」という意味だそうですが、新元号も平和と安心につながるものであつてほしいものです。どのような名称になるのか大いに気になるところです。

さて元号が改まるように、世の中の人々も物もすべては移り変わっています。日本人も明治・大正・昭和・平成と、体型も寿命も考え方も大きく変化しています。ですからそれに合わせて病院の形態も機能も徐々に変化させる必要があります。当院も昨年は本院に療養病床を開設し変革を遂げました。透析患者さんの将来を見据えての改革ですが、徐々に軌道に

乗りつつあるものの、当院としては初めてのことですので皆さんにご迷惑をおかけする事があるかもしれません。

今年も当院の職員一丸となつて変えるべきところは変え、患者さんに安心と信頼を持つていただけるように、より良い医療をめざしてゆく所存です。簡単ではございますが新年のごあいさつとさせていただきます。

東葛クリニック病院

副院長 秋山 和宏



明けましておめでとうございます。

平成最後のお正月となりました。31年ぶりに新元号となる今年には、翌年には東京オリンピック、パラリンピックを迎えるということもあり、国を挙げての変革の時であると思います。日本は既に超高齢社会に突入しており、課題先進国として世界の注目が集まっています。少子高齢化に伴う社会保障費の高騰と財政の逼迫は喫緊の課題であり、医療、介護、福祉が

一丸となつてオールジャパン体制で臨むべきだと考えています。

さて、経済学は、世を経(おさ)め、民を濟(すく)うための学問です。その経済学は、昨今の金融工学の複雑化、仮想通貨の出現などにより、本来の使命である民の救済からの乖離が加速しているように思われます。持てる者が益々富む仕組みが構築され、経済格差を拡大させています。経済格差は健康格差も生み出します。病は自己責任などと言いますが、環境や社会の因子が少なからぬ健康の阻害要因となっています。今、松戸市では千葉大学近藤克則教授の協力を得て、都市型の介護予防モデルの「松戸プロジェクト」が始まっています。日本中の自治体の注目を集めているだけではなく、WHO(世界保健機関)も「松戸プロジェクト」の成り行きを見守っています。これからの時代、医学や医療こそ、経世済民の学問であるべきです。病院も個人の病のみを対象とするのではなく、社会全体の健全化を図る役割を担うべきでしょう。その意味で、日本中の医療機関が変革の時を迎えているのだと考えます。地域の皆様に支えていただきながら、必要とされる病院を目指したいと思えます。ご協力を宜しくお願い致します。

特集 慢性腎臓病と生活習慣病

東葛クリニック病院
腎臓内科部長 小野崎 彰



腎臓はどんな臓器なのか

そもそも腎臓はどのような臓器なのでしょう。腎臓は腰のあたりに左右一つずつある、握りこぶしより少し大きい臓器で、血液をろ過して尿を作ります。1日1500リットルの血液が腎臓でろ過・濃縮され、約1.5リットルの尿が作られます。尿を作って体外に排出することで、身体の中の老廃物を排泄することができま

慢性腎臓病ってどんな病気？

腎機能に関係する次の二つの項目の両方、またはどちらかが3か月以上続いた場合に慢性腎臓病と診断されます。

- ① 蛋白尿などの腎障害あること
- ② eGFR(推算糸球体濾過量)が健康人の60%以下

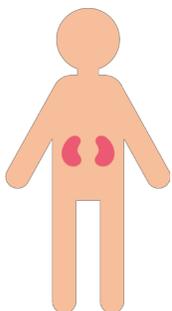
※ eGFRは腎臓がどのくらい働いているかを表します。血液検査で調べる「血清クレアチニン値」と年齢・性別から計算されます。

はじめて

慢性腎臓病は、様々な原因によって腎臓の機能が低下している状態で、慢性腎臓病の英語の頭文字をとって、CKD (Chronic Kidney Disease)とも言います。成人の13%、8人に1人が慢性腎臓病と言われており、加齢や生活習慣などが腎臓の機能に影響を及ぼすことがわかっています。今回は、慢性腎臓病と生活習慣病の関わりについてお話します。

腎臓は老廃物を排泄する役割のほか、体内の水分量や電解質(ナトリウムやカリウムなど)の量を調整したり、血圧を調整するホルモンや血液の産生を促すホルモンを作ったり、ビタミンDを活性化して腸からのカルシウムの吸収を助けたりしています。

腎臓



腎臓の機能はある程度まで低下すると元に戻らないため、早期発見と早期治療が重要です。腎機能が低下しても初めのうちには自覚症状がありません。健康診断などによる定期的なチェックが大切です。

慢性腎臓病の診断とステージ

腎臓病の進行の程度はeGFR値によって6段階に分けられます。それぞれの段階の腎臓の働きと症状は次の通りです。

■ 1期(eGFR値 90以上)

腎臓の働きは正常と推定されますが、蛋白尿・血尿陽性が続く場合には慢性腎臓病が疑われます。この段階では自覚症状はほとんどありません。蛋白尿・血尿が陰性の場合には慢性腎臓病ではありません。

■ 2期(eGFR値 60〜89)

腎臓の働きは軽度到低下していると推定されます。1期と同様に蛋白尿・血尿陽性が続く場合には慢性腎臓病が疑われます。この段階でも自覚症状はほとんどありません。

■ 3a期(eGFR値 45〜59)

腎臓の働きは軽度から中等度到低下していると推定されます。慢性腎臓病が疑われますが、自覚症状はほとんどありません。夜中に何度もトイレに行く、血圧が上昇する、貧血になるなどの症状がみられることがあります。

■ 3b期(eGFR値 30〜44)

腎臓の働きは中等度から高度到低下

していると推定されます。慢性腎臓病が強く疑われますが、この段階でも自覚症状はほとんどなく、3a期と同様の症状がみられます。

■ 4期(eGFR値 15〜29)

腎臓の働きは高度到低下していると推定されます。自覚症状として疲れやすくなる、むくみが出るなどがあります。

■ 5期(eGFR値 15未満)

末期の腎不全と推定されます。食欲の低下、吐き気、息苦しさ、尿量の減少などの症状がでます。透析治療などが必要になる可能性があります。

生活習慣病とは

生活習慣病は食事、運動、ストレス、喫煙、飲酒、睡眠などの生活習慣がその発症に深く関わる病気の総称です。糖尿病や脂質異常症、高血圧症、肥満症などが生活習慣病といわれるものです。

不適切な食事、過度な飲酒、運動不足や過度のストレスなどによって生活習慣病となった場合、生活の改善や適切な治療を行わないと、虚血性心疾患、脳卒中、糖尿病の合併症である失明や慢性腎不全など、より重篤な病気となる危険性が高まります。血圧や血糖が高くなったり、体重が増加して肥満となった場合には、生活習慣病になる前に、生活習慣を見直すことが大切です。

Memo

eGFR値(単位:/分/1.73m²)

GFR値は腎臓の糸球体が1分間に濾過する血液量のことです。すなわち、腎臓がどのくらい働いているかを表しています。

健康な人のGFR値は100mL/分/1.73m²前後で、腎臓の働きが悪くなるとGFR値が低くなります。クレアチニン値、年齢、性別から推測して算出した値がeGFR値です。



生活習慣と腎臓病の関係

慢性腎臓病を引き起こす危険因子には糖尿病、高血圧、肥満、脂質異常症、喫煙などがあり、生活習慣病とそれを引き起こす生活習慣が慢性腎臓病となる危険性を高めることが知られています。健康診断などで血糖や血圧、脂質などの異常を指摘されている場合には、腎臓をいたわるためにも生活習慣を見直す必要があるでしょう。



不適切な生活習慣から引き起こされるメタボリックシンドロームは「過食と運動不足により内臓に脂肪が蓄積した結果、高血圧、糖尿病や脂質代謝異常が起きた状態」で、内臓脂肪の蓄積と血液中の脂質、血圧、血糖の値から診断されます(表1)。メタボリックシンドロームは慢性腎臓病の発症と深く関わっており、メタボリックシンドロームと診断された群とメタボリックシンドロームではない群を比べ

表1 メタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪（腹腔内脂肪の蓄積）	
ウエスト周囲径 (内臓脂肪面積 $\geq 100\text{cm}^2$ に相当)	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$
上記に加えて以下のうち2項目以上	
抗トリグリセリド血症 かつ/または 低HDLコレステロール血症	$\geq 150\text{mg/dl}$ $< 40\text{mg/dl}$
収縮期血圧 かつ/または 拡張期血圧 空腹時血圧	$\geq 130\text{mmHg}$ $\geq 85\text{mmHg}$ $\geq 110\text{mg/dl}$

ると、メタボリックシンドローム群で慢性腎臓病の発症が高いことが報告されています。また、糖尿病が原因で腎臓の機能が悪化する糖尿病性腎症は、透析導入の原因の約43%を占めています。(2016年末日本透析学会統計調査)

このように、生活習慣病と慢性腎臓病の発症との間には深い関係があるのです。

表2 降圧目標

	診察室血圧	家庭血圧
若年・中年・前期高齢者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
後期高齢者	150/90mmHg未満	145/85mmHg未満
糖尿病	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
慢性腎臓病	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
脳血管疾患・冠動脈疾患	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満

高血圧治療ガイドライン2014

生活習慣病を予防しよう

生活習慣病にならないようにするためには、普段から自分の体調に気をつけることが大切です。

「血圧に気をつける」

血圧は年齢やその人が持つ疾患によって目標とする血圧が異なります。まずは自分に適した目標血圧を確認してください。(表2)

一般的に病院で測定すると家庭で測るよりも血圧が高めになります。家庭で血圧を測るときには次のような条件で測ることが理想です。



① 静かで適当な室温、座った姿勢で1〜2分安静を保った後、上腕で測定しましょう。上腕部を心臓と同じ高さにするとう測定値が安定します。

② 朝晩、同じ時間に測定しましょう。朝は起床後1時間以内、排尿後、朝食および服薬の前に、夜は就寝前がよいでしょう。また、1機会に2回測定し、平均をとるとよいでしょう。

③ 薄手の服の場合は服の上から測定しても構いませんが、セーターなど厚手の服は脱いでから測定しましょう。

「肥満に気をつける」

肥満の原因として挙げられるのは、①食習慣、②運動不足、③生体リズムの障害、④腸内細菌の4つです。

食事による肥満を解消するためには必要エネルギーと摂取カロリーのバランスが大切です。栄養ドリンクや炭酸飲料など、飲み物には思った以上に糖質が入っていますので、注意が必要です。炭酸飲料には1缶350mLに角砂糖10個相当の糖分が入っています。また、食事は3食取り、夜遅い時間の食事は避けましょう。食事回数が2回以下の人は3回以上の人と比べ、肥満や脂質異常が多いことがわかっています。



肥満の解消のためには運動も大切です。運動により脂肪が分解されるまでには15分以上かかりますので、脂肪を減らしたい場合には30分〜40分程度の運動が必要になります。1日に240キロカロリー程度エネルギー消費を心掛けると、1か月に腹囲を1cm減少させる効果があるとされています。手軽な運動は「歩くこと」です。日常生活を少し見直し、歩くことを生活に取り入れるとよいでしょう。適切な運動の量は年齢や体力、

持病によって異なります。特に持病がある方は主治医などに相談し、無理がないよう生活に運動を取り入れてください。概日リズム(体内時計)の障害は肥満のリスクになることが知られています。朝の太陽の光を浴びることで概日リズムは整えられます。また、肥満マウスの腸内細菌を無菌マウスに移植すると無菌マウスが肥満になることや、肥満の人が減量すると腸内細菌が変化することなどが報告されており、腸内細菌が肥満に影響していると考えられています。

最後に

生活習慣病は慢性腎臓病のリスクです。適切な生活習慣のために、早寝、早起き、朝ごはんを規則正しい生活をするように心がけましょう。体重が気になる方は食生活の改善や運動で、1年間で3〜5%程度の無理のない減量を目指しましょう。

健康診断で異常が指摘されたり、気になる症状があるときには早めに医療機関を受診するようにしてください。

(東葛クリニック病院)

腎臓内科部長・小野崎 彰)

季節のレシピ～番外編～

「季節のレシピ」では、季節に合わせた様々な料理をご紹介します。今回は番外編。食べるために大切な「くち」の健康のお話です。

飲み込みにくくなっていますか？

まずは、次のようなことがないか、チェックしてみましょう。

- 食事中にむせることが増えた
- 食事中や食後に咳や痰が出る
- 食べ物をお茶やみそ汁で飲み込むことが多い
- 飲み込んだ後も口の中に食べ物が残っている
- 食材や形状の好みが変わった
- 食事に時間がかかるようになった
- 食事が減った

ひとつでも当てはまっていたら、注意が必要です。これらは飲み込みにくくなっているサインで、口の周りの筋肉が衰えたりすることでこのような症状が起こります。

食事の量が減り、栄養を十分に取ることができないと、全身の筋肉量が減り、健康を損なう恐れがあります。栄養をしっかりと取り、健康を維持するためには、口の健康が大切です。



お口のトレーニングをしてみませんか？

口の周りの筋肉を鍛えるトレーニングをすることで、むせが少なくなる効果があります。また、食事の前に行うと、胃腸への刺激にもなり、消化吸収がよくなる効果も期待できます。

「あいうべー体操」

「あ・い・う」と発音する口の形を作り、最後に「べー」と舌を突き出します(上図)。この一連の動作を1日に30回行うとよいでしょう(朝昼夕10回ずつが理想です)。食べる前が効果的ですが、テレビを見ているときなど、時間が空いているときに行ってもかまいません。

「するめ噛み噛み」

1本のするめを3分間噛みましょう。ただし、するめはリン・カリウムを多く含む食品のため、腎臓が悪い方などは注意が必要です。1回1本にしましょう。

飲み込みにくくなっているサインがあった方もなかつた方も、「くち」の健康維持のため、トレーニングをしてみたいかがでしょうか。



(栄養部・管理栄養士)

ピンクのバス2台
でバスの旅を楽し
みました



天候に恵まれ、美
しい景色も満喫

2018年10月21日に、腎友会主催のバス旅行が実施されました。当日は、旅行日和の快晴で、腎友会の会員の皆さんとご家族併せて約70名が参加され、楽しい一日を過ごされました。今回のバス旅行の行先は東京ドイツ村で、東葛クリニックスグループの職員2名も同行し、楽しい旅をご一緒しました。



東葛クリニックス腎友会 バス旅行



「日本百名山」

昨年9月24日に上越の平ヶ岳(2141m)に登り、日本100名山を卒業しました。「日本百名山」が巷で話題になり始めたのは10年以上前だと思います。私は学生時代にワンダーフォーゲル部という山登りのクラブに入っていて、その頃に登った山のうち、百名山がどれくらいあるかを数えてみたら40ぐらいありました。30年以上のプランクはありましたが、あと半分ちよつと思いい、残りの60座に登ろうと決めました。その時は、「本気で登ると5年もかからないだろうから、年5山程度でゆつくり登ろう」と思っていたのですが、アプローチに時間がかかる山は後回しとなったため、今年登った最後の7座は登山日程を調整するのに結構苦労しました。

というのも中央アルプスや上越国境、東北の山の登山適期は、登山道の残雪がほぼ無くなる7月中旬から、雪が降り始める10月中旬までの3ヶ月に限られるので、14週の間7座に登らなければなりません。最低1泊、日高山系など場所によつては2泊必要なので、体力的にも、時間的にも2週間に1座のペースは結構厳しく、また、雨の日は出来れば避けたいので、最後は天気予報、カレンダーとにらめっこしながら飛行機、列車、宿、登山口までのレンタカーの予約をしているような感じでした。1座目から数えて48年、松圓会の歴史より少し長い私の百名山踏破でした。

(東葛クリニックスグループ理事長・小田清一)





～中学生・高校生の職場体験～



ようこそ！東葛クリニック病院へ

東葛クリニック病院では、学生の職場見学を受け入れて
います。2018年10月から11月にかけて、6校の
中学校・高校の生徒の皆さんが東葛クリニック病院に
来
院しました。



松戸市立河原塚中学校



県立我孫子東高校



流山市立北部中学校



流山市立東部中学校



松戸市立第五中学校



松戸市立古ヶ崎中学校



見学と体験を通して、病院で働く様々な職種のス
タッフがどのような仕事をしているかを知っていただく
機会
となりました。

「風の形」

もちづき きくま
望月 菊磨



「風の形」 1985年 版画
東葛クリニック新松戸 2階 透析室前 待合

この版画作品(シルクスクリーンプリント)は1985年のつくば国際科学技術博覧会の西のギャラリー(風のギャラリー)に設置した望月菊磨作「CLOUD BALLOON」を版画にしたものです。

当時、主に金属で作品を制作していた私は大きな作品を作りたいという夢がありました。しかし、大きな作品を金属で作るには莫大な費用がかかり、個人の経済力ではそれを賄うことは不可能でした。それでも夢をあきらめきれず試行錯誤の結果、たどり着いたのが空気を利用することでした。それは化学繊維の布を袋状に縫製して空気を送り込み成形する方法で、空気膜構造と言われるものです。膜の内部と外部にわずかな空気圧を生じさせて成形する方法で、小電力の送風機で大体积の成形が可能で、一度膨らんだ形は人が乗ってもビクともしないくらい強度が実現できます。この方法は建築にも利用されており、東京ドームはその代表的なものです。

つくば博の「CLOUD BALLOON」は雲状に縫製した布に小型の送風機を組み込み、ギャラリーの中央部に吊り下げ膨らませ、大きな黄色い雲が浮か

ぶ状態を作り、下の商業施設に賑わいを演出するものでした。



「CLOUD BALLOON」
つくば万博・西のギャラリー

半年間の博覧会が閉幕して、作品は撤収されることになりましたが、このような大作を維持、保管することは個人ではとても困難なため、作品は廃棄することになりました。

永年にわたり制作した作品はそれぞれの作家で膨大な量になるため、やむなく廃棄される例は多々あります。そのような作品の記憶を残す方法には図面、模型、写真、スケッチなどがありますが、私は写真と版画という方法でこの作品を残すことにしました。

その一点がこの版画作品です。

(解説 望月菊磨)

心臓(冠動脈)CT検査

透析患者さんの死亡原因

日本透析医学会の統計調査報告では、透析患者さんの死因は、心不全(26.3%)、感染症(20.9%)、悪性腫瘍(9.0%)の順番ですが、心不全、脳血管疾患、心筋梗塞という心血管系合併症による死亡の合計が約40%を占めています。これは、体液量が過剰な状態または高血圧が原因であると考えられています。

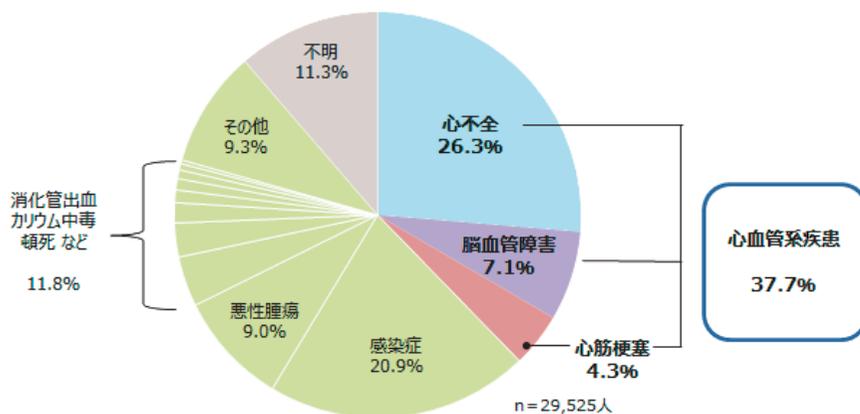


なぜ心血管系疾患を

起こしやすいのか？

透析患者さんは一般の人に比べて、心血管系疾患を起こすリスクが高いことがわかっています。その理由は、透析導入前から心血管系疾患の原因である動脈硬化が進行しているためです。また、腎機能の低下に伴って心臓にかかる負荷が大きくなることも原因のひとつです。

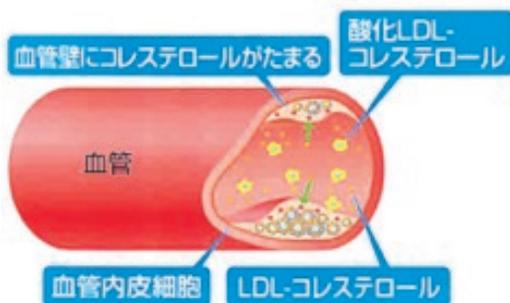
透析患者さんの死亡原因 (2014年)



一般社団法人 日本透析医学会 統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況 (2014年12月31日現在)」: 24より作成

動脈硬化とは？

動脈硬化とは、血管の壁にコレステロールなどがたまって、血管が狭くなったり詰まったりした状態です。脂質異常症や高血圧、糖尿病などによって進行します。透析患者さんは、このような疾患を合併していることが多く、さらにリン、カルシウムの代謝異常が加わって、血管の石灰化が進みやすことが特徴です。



日本動脈硬化学会

動脈硬化が進行するとどうなるか？

動脈硬化が進行すると、狭心症や心筋梗塞を起こすことがあります。

狭心症は、冠動脈に動脈硬化が起こることによって内腔が狭くなったり、血管が癒攣

を起こして一時的に心筋が酸素不足になる疾患です。また、心筋梗塞は、血管の高度な狭窄や血栓などが詰まって血流が止まり、その先の心臓の筋肉に酸素が供給できなくなり心筋が壊死する疾患です。

冠動脈の画像検査について

心血管系疾患の検査を紹介します。

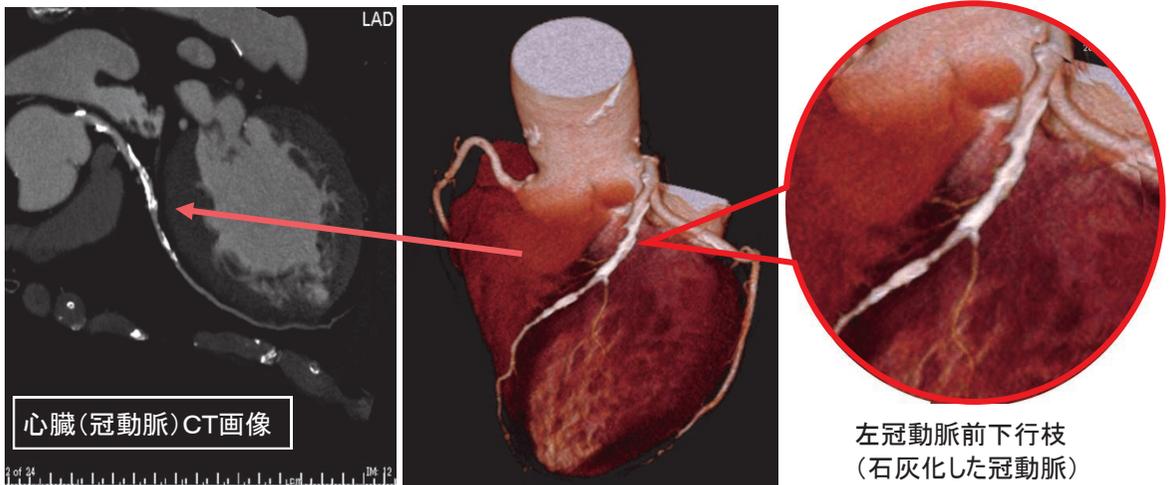
〈心臓カテーテル検査〉

心臓カテーテル検査は、冠動脈の走行や狭窄を評価する画像検査として代表的な検査です。この検査は、カテーテルという細い管を手首や肘または股の動脈から冠動脈まで挿入し、カテーテルから造影剤を注入して冠動脈を撮影する検査です。カテーテルを動脈に直接挿入するため、検査後入院となる場合があります。患者さんには負担がかかる検査です。

〈心臓(冠動脈)CT検査〉

心臓(冠動脈)CT検査は、カテーテルを使用せず、手首や肘の静脈から造影剤を注射することで冠動脈の評価ができる検査です。

当院では、新型のX線CT装置(320列エリアディテクターCT)を導入しており、心臓全体(160㎜)を1回転0.35秒で



左冠動脈前下行枝
(石灰化した冠動脈)

撮影することが可能です。従来のCT装置では撮影困難だった不整脈の患者さんや高心拍の患者さんでも精度の高い鮮明な画像を撮影することができるようになりました。

しかし、高度な冠動脈石灰化などを伴う場合、冠動脈病変の評価が困難となり、心臓カテーテル検査と比べて劣る点もあります。検査時間が30分程度で終了し、被ばく線量の低減や造影剤量の減量が可能となり、心臓カテーテル検査と比べてより体の負担が少ない検査です。

最後に

狭心症の発作は、主に胸の中心付近が圧迫されるような強い痛みを感じる人が多いのですが、みぞおちあたりに漠然とした痛みを感じることもや、のどやあご、左肩や左腕、背中、歯が痛む場合もあります。多くは数分(長くても15分くらい)安静にしていると痛みが治まります。一方、心筋梗塞の場合は30分以上長く続くのが特徴です。このような症状がある方や不安がある方は一度、循環器外来の受診をおすすめします。

(放射線技術部)

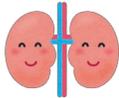
診療放射線技師・佐々木範男)

『母からの贈り物

生体腎臓移植から15年』



今回は、当院で透析をされていて、15年前に腎臓移植をされ、現在も元気に生活している方を紹介します。



元東葛クリニック新松戸

いのうえ しのぶ

井上 忍さん (60 歳)

透析歴 8年 腎臓移植後15年



Q. 透析導入までの経過と導入当時について教えてください

A. 昭和53年20歳の時、勤務先の健康診断で蛋白尿の指摘があり、月1回自宅近くの公立病院に通院することになりました。その後、結婚と出産をします。体調は安定していたのですが、通院から12年程経った頃から、クレアチニンの数値が徐々に上がり始めました。いよいよ透析が必要となり、東葛クリニック病院を紹介されました。慢性糸球体腎炎と診断されてから17年後の平成7年3月、透析導入しました。当時、娘は7歳で、この子の成人式を見ることが出来るのだろうかと思いました。

Q. 東葛クリニック新松戸に通院していた頃の話聞かせて下さい

A. 導入後、通院に便利な東葛クリニック新松戸に転院しました。新松戸には、8年間お世話になりました。初めは午前中の透析、途中から仕事(事務職)を再開したので、夜間透析に移りました。朝8時から夕方5時まで仕事をし、月金は車を飛ばして(安全運転！)透析へという、元気な透析患者でした。自分に合った透析をしていたおかげで、体調も良く、疲れる事

もありませんでした。

Q. 腎臓移植をするきっかけは何でしたか

A. 透析8年目に入った頃から、透析中のイライラや足のザワザワ感、夜眠れないなどの症状が始めました。透析中に足がザワザワして座つていられず、立ち上がって足踏みしながら透析をしていました。その頃が一番辛かったです。そんな様子を見て、母が腎臓移植を勧めてくれました。また、新松戸の臨床工学技士さんのアドバイスもあり、主治医と相談の上、平成14年12月に都内の大学病院で献腎移植の申し込みをしました。大学病院で、献腎の確立がとても低いので、生体腎移植を勧められました。

Q. 移植手術までの経過を教えてください

A. 当時母は66歳でした。ドナー(臓器提供者)となる母も相当な不安や覚悟があったことと思います。ドナーも移植後は通院しなければなりませんし、担当医師からは「健康でも腎臓が一つになるのだから、体調には十分気をつけるように」と言われました。移植のための様々な検査と説明を受け、

平成15年7月に埼玉県内の総合病院で移植手術を受けました。

Q. 移植後の経過や体調について教えてください

A. 現在も2ヶ月に1回、移植手術を受けた病院を受診し、血液検査などを受けています。移植後は、免疫抑制剤を朝晩飲み続けています。移植腎の拒絶反応はなく、風邪もあまりひかなくなりました。透析を受けていた頃はよく頭が痛くなりましたが、今はほとんどありません。透析をしていた頃より5キロほど体重が増えました。最近では、運動不足が気になっています。これまで健康に過ごしてきましたが、年齢のせい、動脈硬化や骨粗鬆症が少しずつ発症しているようです。自覚症状はありませんが、先日のCT検査では、血管の石灰化が見つかり、近いうちに詳しい検査を受ける予定です。

Q. お母さんはいかがですか

A. 平成31年1月で82歳になります。毎年、こまめに健康診断を受け、腎臓もエコーで、年1回経過を診てもらっています。百歳まで大丈夫と太鼓判を押されています。同居しているので、食事の支度など家事全般をしてもらっています。

す。そのほうがボケ予防になっていますね。



Q. 現在の生活について教えてください

A. 透析を始めた時に7歳だった娘が30歳になり、今は孫が7歳になりました。職場にも恵まれ、移植手術のために3ヶ月間休暇をいただきましたが、職場復帰をして元気に仕事を続けています。昨年60歳で定年を迎えましたが、再雇用していただきました。毎日頑張って仕事してますよ。旅行が好きなのですが、15歳の老犬がいるため今は我慢です。最近、着物の気付けを習い始めました。社内のゴルフ同好会にも入っています。

Q. これからやりたい事は何ですか

A. 長いスパンでの目標、10年後や20年後の夢があったらいいなと思いますが、なかなかなくて。どちらかというと、来月

は母と映画を見に行こう、孫と動物園に行こうとか、来年は着付け教室の友達と、着物を着て京都に行こうなど、小さな予定を沢山作っています。夢は、母と海外旅行に行く事と、孫の成人式を見ることです。

Q. 最後に現在の思いを聞かせて下さい

A. あつという間に60歳になりました。まだシャントがない時に動脈に打った注射の痛みも、透析中のイライラも、足のザワザワ感もしっかり覚えていきます。でも、あまりよくよく考えない性格に育ててくれた両親に感謝です。「神様は乗り越えられる試練しか与えない」と言いますが、私のこの性格を見抜いたのかもしれない。母からいただいた腎臓を大切に、家族や職場、透析・移植に関わって下さった方々に感謝の気持ちを忘れたいと思います。



（インタビューより）

いつも明るく笑顔で頑張り屋の井上さん。お母さんと共に、お身体お大事に。ありがとうございました。

（東葛クリニック病院・総務部 水村宏之）



東葛クリニック病院 外来診療のご案内

[受付時間] 午前 8:30~12:00 午後 13:30~16:30

[診療時間] 午前 9:00~ 午後 14:00~

※ 日曜・祝日は休診です。諸事情により担当医が変更になる場合があります。

外来診療予約電話 TEL 0120-113-751 (受付時間8:30~17:00)

※ 当院は予約制となっております。診療券をお持ちの方はお手元にご用意の上、お電話下さい。

※ 但し、急患、新患の方はこの限りではありません。

(2019年1月1日現在)

	月	火	水	木	金	土	備考
内科	午前	○	○	○	○	○	
	午後	○	○	○	○	○	
外科	午前	○	○	○	○	○	土曜 第2、第4のみ
	午後	○	○	○	○	○	土曜 午後 第2、第4のみ
腎臓内科	午前	○	○	○	○	○	
	午後	○	○	○	○	○	
呼吸器内科	午前	○	○	○	○	○	
	午後	○	○	○	○	○	
循環器内科	午前	○	○	○	○	○	
	午後	○	○	○	○	○	
消化器外科	午前	○	○	○	○	○	
	午後	○	○	○	○	○	
泌尿器科	午前	○	○	○	○	○	月曜 第1、第3、第5のみ 土曜 午後 第1、第3、第5のみ 月・火・木曜の午後は検査のみ
	午後	○	○	○	○	○	
整形外科	午前	○	○	○	○	○	土曜 午前 第4のみ
	午後	○	○	○	○	○	
呼吸器外科	午前	○	○	○	○	○	診療時間 14:30~16:00
	午後	○	○	○	○	○	午後診療時間 13:30~15:00
神経内科	午前	○	○	○	○	○	
	午後	○	○	○	○	○	

東葛クリニックみらい

[受付時間] 午前 8:30~11:30 午後 14:00~16:30

[診療時間] 午前 9:00~12:00 午後 14:30~17:00

東葛クリニックみらい電話 TEL 047-366-6150

※1 心療内科は完全予約制です。 ※ お薬は院外処方となっております。

	月	火	水	木	金	土	備考
内科・循環器内科	午前	○	○	○	○	○	
	午後	○	○	○	○	○	
内科・呼吸器内科	午前	○	○	○	○	○	
	午後	○	○	○	○	○	
腎臓内科	午前	○	○	○	○	○	水曜日 第2・4週のみ 木曜日 第1・3・5週のみ
	午後	○	○	○	○	○	

	月	火	水	木	金	土	備考
血管外科(循環器外科)	午後			○			水曜日 第2、4のみ
	午前	○	○	○	○	○	
糖尿病外来	午後	○	○	○	○	○	
	午前	○	○	○	○	○	
アクセス外来	午後	○	○	○	○	○	土曜日 第2、4のみ
	午前	○	○	○	○	○	第1、第3のみ
乳腺外来	午後	○	○	○	○	○	
	午前	○	○	○	○	○	
ペインクリニック	午後	○	○	○	○	○	
	午前	○	○	○	○	○	
ストーマ外来	午後	○	○	○	○	○	第2、第4のみ
	午前	○	○	○	○	○	
腎不全外来	午後	○	○	○	○	○	
	午前	○	○	○	○	○	
創傷ケア	午後	○	○	○	○	○	診療時間 13:30~
	午前	○	○	○	○	○	
フットケア外来	午後	○	○	○	○	○	9:00~11:00 14:00~16:00 第2土曜日、第4木曜日のみ
	午前	○	○	○	○	○	
褥瘡外来	午後	○	○	○	○	○	診療時間 15:30~16:30
	午前	○	○	○	○	○	
胃内視鏡	午後	○	○	○	○	○	水曜日 第1、第3、第5のみ 土曜日 第3のみ
	午前	○	○	○	○	○	
大腸内視鏡	午後	○	○	○	○	○	土曜日 第1、第3のみ
	午前	○	○	○	○	○	

外来診療のご案内

	月	火	水	木	金	土	備考
糖尿病外来	午前			○			午後 診療時間 14:00~ (受付時間 13:30~)
	午後			○			
心療内科※1	午前					○	午後 診療時間 13:30~ (受付時間 13:00~)
	午後					○	
禁煙外来・ 睡眠時無呼吸外来	午前					○	
	午後					○	