



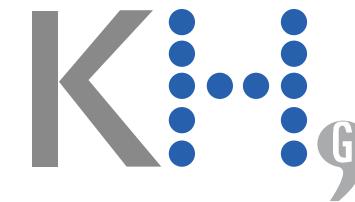
川島ホスピタルグループ広報誌

Vol.13
2015 Autumn

川島会の透析施設を紹介します

川島会の震災対策
第13回震災対策会議
災害時情報ネットワーク事務局に携わって

平成27年度事業計画
第5回 川島病院 市民公開講座
2014-2015 Photo Report



K ind 優しい

H onest 誠実な

G rowing 伸びゆく

社会医療法人 川島会

●川島病院

●川島透析クリニック ●鴨島川島クリニック ●鳴門川島クリニック ●肱町川島クリニック

社会福祉法人 飛鳥

●ケアハウス ●在宅介護支援センター ●デイサービスセンター ●ヘルパーステーション

川島ホスピタルグループ広報誌 第13号 2015年10月発行 発行／川島ホスピタルグループ

〒770-8548 徳島市北佐古一番町1-39 TEL.088-631-0110 FAX.088-631-5500

企画・編集／川島ホスピタルグループ広報委員会 川島ホスピタルグループホームページ <http://www.khg.or.jp> デザイン・印刷製本／太陽高速印刷(有)

Contents

Kawashima Hospital Group Magazine

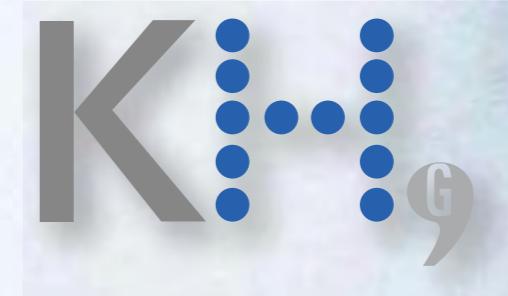
2 川島会の透析施設を紹介します

- 4 川島透析クリニック
- 10 snap shot 1
- 12 鴨島川島クリニック
- 14 鳴門川島クリニック
- 16 脇町川島クリニック
- 20 snap shot 2
- 22 川島病院
- 24 阿南川島クリニック(仮称)
- 25 川島会の震災対策 第13回震災対策会議 災害時情報ネットワーク事務局に携わって
- 26 平成27年度 事業計画
- 27 BEST SHOT 今年の一枚 写真・川島 周 理事長

28 第5回 川島病院 市民公開講座 知ろう ふせごう 腎臓病 ~成人の8人に1人が慢性肝臓病です~

- 2014-2015
- 33 Photo Report
健康・福祉フェスタ・慰安旅行・とくしまマラソン・阿波踊り・BBQ
 - 43 主な行事
 - 44 2014年資料編

表紙写真:阿南市椿泊の佐田神社秋季例大祭の行事のひとつとして行われている水中花火です。船が移動しながら花火を海面に投げ入れ、水面に花が咲くように開きます。毎年9月上旬に行われています。
(撮影:川内秀喜)



Kind 優しい

Honest 誠実な

Growing 伸びゆく

私たちの病院の理念

- 1 患者さんをはじめ、関係する方々との信頼関係を築きます。
- 2 病院経営の質の向上に努め、良質で効率的かつ組織的な医療を提供します。
- 3 地域社会の健康および福祉の増進に貢献することを使命とします。

私たちの病院の基本方針

- 私たちの病院は
- 1 患者さんや家族の方々との信頼関係に基づいた、患者さんの立場に立った医療を提供します。
 - 2 公正な医療の提供と医療の質の向上に努めます。
 - 3 腎泌尿器疾患と糖尿病の診断と治療に総合的に携わる病院として地域の皆様に信頼していただけるよう、日々全力を傾注します。
 - 4 患者さんに安心して医療を受けていただけるような良質な医療環境医療体制を構築します。
 - 5 地域社会の一員として、また社会的存在として行動し、その責任を果たします。

川島会の透析施設を紹介します



川島透析クリニック

SNAP SHOT 1

鴨島川島クリニック

鳴門川島クリニック

脇町川島クリニック

SNAP SHOT 2

川島病院

阿南川島クリニック (仮称)
(2016年2月開院)

より一層の安心へ

川島ホスピタルグループには今年開院した川島透析クリニックのほか、川島病院のサテライトクリニックとして県西から県北部にかけて鴨島、脇町、鳴門に透析クリニックがあります。また県南には羽ノ浦町に来年開院予定のクリニックを建設中です。

住む場所のちかくで安心して透析をうけたい、その願いに答えることが、地域に根ざしたクリニックの役割です。

昭和51年(1976)川島病院透析室開設以来、より安全な建物、最新の機器、質の高い透析と細やかな心遣いの提供をわたしたちは努めてきました。そして今のような形になりました。

川島透析クリニック 開院記念祝賀会



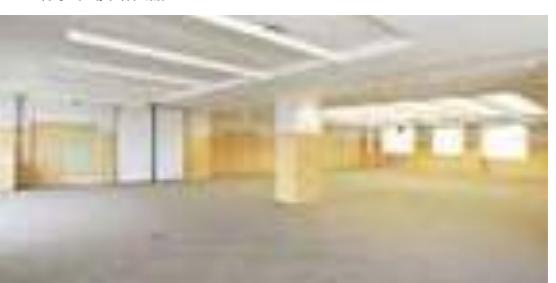
2015年3月2日(月)
晴天のもといよいよ開院です

次第
開会前演奏 徳島吹奏楽団
主催者あいさつ
来賓祝辞 社会医療法人川島会 理事長 川島 周
日本医師会 会長 横倉 義武様
新潟大学 名誉教授 高橋 公太様
日本透析医学会 理事長 新田 孝作様

感謝状贈呈
DVD映写
(祝宴) しまだ
寿式三番叟
鏡開き
乾杯
阿波おどり
謝辞
中締め
高知医療センター 名誉院長 堀見 忠司様
娘茶平
川島透析クリニック 院長 土田 健司
川島病院 院長 水口 潤

開院川島透析クリニック内覧会

平成27年3月1日(日)11:00~



『可能な限り尿毒症性物質を体内から除去すること』



川島透析クリニック

Kawashima Touseki Clinic

Taylor madeの治療をしたい



川島透析クリニックが川島病院すぐ横に開院して早4ヶ月がたちました。広々とした空間で透析室の端から端まで行くのも大変な広いクリニックです。新しくてベッド間隔も広くなり、患者さん、さらには働いているスタッフも気持ちよくなるクリニックです。

さて、川島透析クリニックには160台の透析装置があり、すべてが全自动プライミングと自動回収、さらには全台オンライン血液透析濾過(HDF)対応の多用途透析装置となっています。すなわち、血液透析(HD)やオンラインHDFなど患者さんに合わせたTaylor madeの治療が可能となっています。

我々の基本的な考えは「可能な限り尿毒症性物質を体内から除去すること」です。このためHD条件でもダイアライザの膜面積は2・0平米以上、血流量も250mL/min以上の条件で行っております。透析時間は4時間で透析液流量は500mL/minであり、矛盾していると指摘されそうですが、患者さんの生活の質(QOL)やランニングコスト面も考慮し、このような条件下で最大限の効果を発揮できるかについても検討しています。



川島透析クリニック院長
土田 健司

前希釈オンラインHDFで 大分子量物質除去

オンラインHDFでは前希釈法、後希釈法とも採用しており、物質除去効率も考慮し、従来からの後希釈法のオンラインHDFも最近増やしております。前希釈オンラインHDFでは使用するヘモダイアフィルタにもあります。が、ともかく濾過の機能を最大限にするよう置換液量を多くとっています。すなわち、前希釈オンラインHDFの最低条件が1回あたりの置換液量で40L、多くの患者さんが84L置換という大量液置換の条件で治療を受けていただいている。このような治療法を選択する患者さんは、これまで除去が困難であった大分子量物質除去を積極的に行い、患者さんの合併症を克服すること、QOLや生命予後を改善することが可能になるのではないかと考えています。老若男女を問わず、すべての患者さんを元気

にするためオンラインHDFは「」のようない治療条件で行つております。2015年6月末現在、520名いるクリニックの患者さんの実に40%にあたる215名の患者さんにオンラインHDF療法を適応しています。腎代替療法全体を考えた場合、川島病院を中心とした川島ホスピタルグループでは腹膜透析や腎移植、腎炎や保存期腎不全までありとあらゆる腎疾患をすべて診られるグループを目指しています。その中でも川島透析クリニックは現時点ではHD/HDF療法に特化し、最高の治療法を提供できるよう、ハード面、さらにはスタッフ教育などのソフト面も充実させています。腎臓で苦しめられている患者さんに患者さんの希望する治療のすべてが提供できる、そのようなホスピタルグループの一員として血液浄化を極めていきたいと思っております。



川島病院の透析室は昭和51年1月に川島理事長が透析医療を開始しましたが、その初期の頃から臨床工学技士は透析医療に携わり、「蛋白尿から腎移植まで」をスローガンに病院の発展と共に歩み、現在は所属人数も53名を数えるようになりました。

今回、平成27年3月2日に開院した社会医療法人川島会川島透析クリニックの紹介を臨床工学技士の立場からさせていただきます。施設の構造は

鉄筋コンクリート造・4階建免震構造体建物で免震装置は積層ゴム+弾性すべり支承+オイルダンパー、震度7クラスの地震にも耐える構造物です。(図1)また津波対策も講じており、東南海地震などの大災害時に透析医療が継続的に安心して行うことができるよう電気・水等のライフラインに関しても自家発・地下水で対応できる万全の態勢を確保しています。

透析設備は全自动透析装置(TORAI TR-3300M・NIKKISO DCS-100NX・NIPRO NCV2(3)・JMS GC-110N各40台)を備え

(図2)透析ベッド数は160床で、透析機械室はJMS清浄化システムで透析液の水質は超純粹透析液を担保しており、全患者さんにオンラインHDが提供できる最新の医療機器を導入しております。

～臨床工学部～
臨床工学部部長 田尾知浩

川島透析クリニック

施設紹介

川島透析クリニック 開院にあたり

透析室看護師長 平野春美

2015年3月2日、社会医療法人川島会川島透析クリニックが加わりました。

全国でも最大級の透析施設が開設されるにあたり、私達はたくさんの会議を重ねました。医師を含む職員全般の勤務体制、透析シフトや透析時間、患者の各透析室への割り振り、またクリニックと病院が別施設になることで生島病院に残る入院患者さんの血液透析治療もあることから、この少ないスタッフ数でどのような運用ができるのか、毎晩遅くまで意見を交しました。

550名近い外来通院患者さんの生活スタイルに、少しでも多くよりそえるようにと考えましたが、全員の患者さんに「満足いただける訳ではなく、色々とご意見も頂きました。それでも川島透析クリニックは、明るくてパワフルな土田先生が院長就任に決定されていました。それもあり、悩んで苦しい準備

期間ではありましたが、一つ一つ問題が解決し決定される度に、新天地での開院を楽しみに頑張つて来ました。

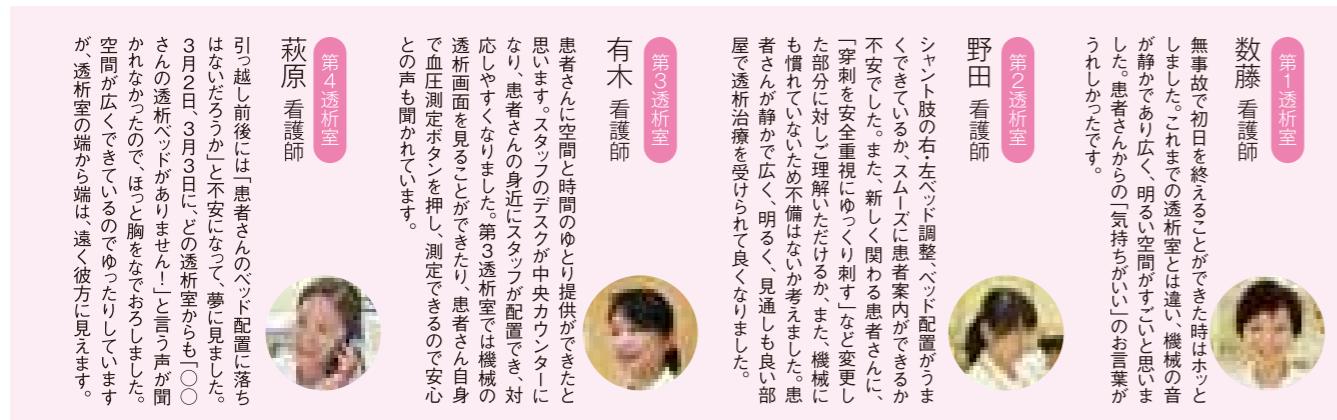
ひつこし前日も川島病院では全透析室がフル稼働しており、持ち出せる物品にも限りがあるなど大変でした。各透析室主任を中心に職員が一丸となって協力し合い、開院前日一日しかないにも関わらず、マンパワーで頑張つて引っ越し、透析開始準備をやつてのけてくれました。たくさんの方に支えられての堂々オープンでした。

開院初日は透析患者さんを出迎える中、大きな透析施設であるがために、駐車場から透析室までの動線は長く、更衣室や待合室などに問題点も見えましたが、最新の透析医療機器、最新ベッドと広々とした空間での環境を提供できました。そして、患者さんからも「開放的で広いし、きれいし、気持ち良いなあ」とのお声かけや笑顔をいただき、トラブルなく初日を終え安堵した事を思い出します。

川島透析クリニックが開院して半年経過しましたが、施設内の問題点も少しづつ改善し順調に回り始めたのではないかと感じております。

長期透析治療の特殊性から患者の皆さんとは「生のおつきあい」となります。毎回の安心と社会復帰や生活の質向上を目指し、看護の視点での関わりを心がけて参ります。

～第1透析室～
野田 看護師



田尾臨床工学部部長(前列中央)

最新の全自动透析装置を備えた県内最大、160床

図2



免震構造

図1



次のシフトの患者さんのダイアライザーの準備をする。患者さんひとりひとり、ダイアライザーは違う慎重に慎重に確認しながら。



透析時間:4時間 血流量:250ml/分以上



第2透析室コンソール NIKKISO-DCS-100NX



考えて考えて前に進んで行きます



俺ってどう?
渋いか…
仕事しましょう
田尾さん



さあカメラは気にせず、
わからないことは
僕にきいて



Kawashima Touseki Clinic SNAP SHOT 1 これからも、 どうぞよろしくお願ひします



目安って大事やぞ



4月入社の二人にコンソールの設定について
自動設定されているけれど
まちがってないかは、ひとが確認していく。



親指と人さし指と中指と
針は3本のゆびで持つ

まず見て、聴いて、触れて



なあ
オレの話きいとる?



気にしようよ

3と8の区別が
しづらいのよね

ふふふ、先生
気にしない
気にしない!

日々、穿刺技術向上

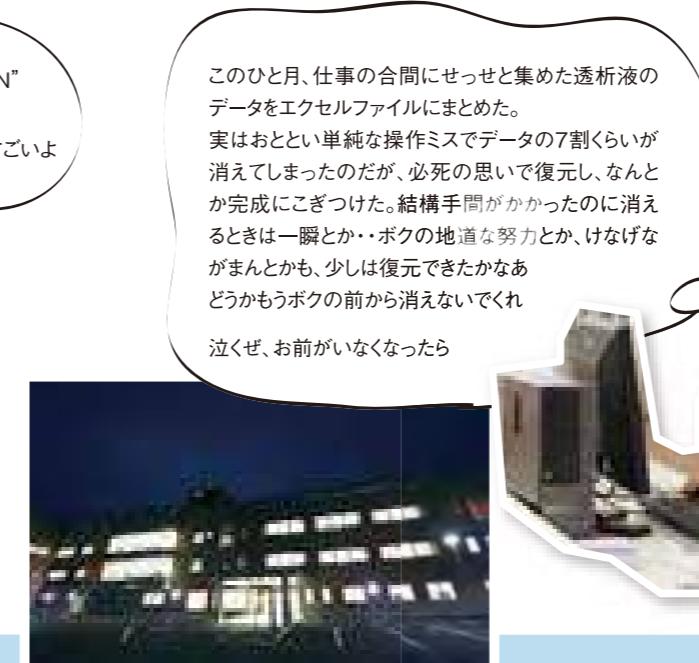
バスキュラーアクセスは育てるものだから
アクセスを傷つけない穿刺をする



がんばれ
すばやくやれば患者さんの
負担がかるくてすむ
けど
あわてるな



"JMS GC-110N"
うん
お前はやっぱりすごいよ



このひと月、仕事の合間にせっせと集めた透析液の
データをエクセルファイルにまとめた。
実はおととい単純な操作ミスでデータの7割くらいが
消えてしまったのだが、必死の思いで復元しなんとか
完成にこぎつけた。結構手間がかかったのに消える
ときは一瞬とか…ボクの地道な努力とか、けなげな
がまんとかも、少しほ復元できたかなあ
どうかもボクの前から消えないでくれ
泣くぜ、お前がいなくなったら



住みなれた環境の中で、医療や福祉サービスを受けていただくなことが、地域住民の方々の生活を守る一助となっています。そのことが「かゆいところに手が届くような看護がしたい」と願う自分にとってのやりがいです。

さて、鴨島川島クリニックは職員間の仲が良くとも働きやすい病院です。教育システムがしっかりしているので、自ずとスキルアップに繋がります。また、子育て中のお母さん方も安心して働く環境(育児時短子育て支援制度)が整つております。長く勤めていける病院だと思います。



鴨島川島クリニック 坂尾看護師

生涯にわたり透析を必要とする患者様がより良い透析生活を送れるように

鴨島川島クリニック院長
川原 和彦

鴨島川島クリニック

Kamojima Kawashima Clinic

川島病院最初の
サテライトクリニックですね

昭和57(1982)年に開設され、平成13(2001)年に現在の鴨島町飯尾に移転しました。現在血液透析、腹膜透析の患者さんが約140人通院されています。

当クリニックの特徴として、全国に先駆け平成13年の移転時から清浄度を維持してまいりましたが、昨年(2014年)、新しい透析装置と新しい水の清浄化システムに生まれ変わりました。これにより透析のもう一つの進歩であるオンライン血液透析濾過(オンラインHDF)が全台対応可能になりました。基本的なことですが、血液透析では透析液の清浄度が重要です。透析液を清浄化すると、慢性炎症反応の改善、貧血や栄養状態の改善が認められるからです。さらにオンライン

HDFは、透析アミロイドーシスによる関節痛の軽減や、皮膚搔痒の軽減、透析中の血圧低下の軽減が期待されま

す。

—鴨島川島クリニックは台風のよ

うな水害の際、苦労されていますね。

はい、当クリニックのもう一つの特徴といいますか、水害に弱いです。クリニック前の道路が、台風による水害で容易に冠水してしまいます。鴨の湯との間の冠水してしまいます。このため台風時にはクリニックの東側に新たな道を作成するこにより、冠水する道路を経なくても通院できるようになりました。先日の台風の際も大丈夫でした。

—鴨島町は長い歴史のある町で、平成16年(2004年)に吉野川市となっています。

菊人形展が有名で、10月下旬から11月下旬に、吉野川市役所前イベント広場で行われます。近隣の名物としては川田まんじゅう。吉野川市出身(三郷)の有名人は

後藤田正晴先生ですね。最近の話題としては、吉野川市の医療の中核であり、徳島県の災害拠点病院でもある麻植協同病院が今年の5月から移転し、吉野川医療センターとなりました。

このような環境で、新しくなった設備と共に、全職員が真心と誠実をモットーにクリニック特有のきめの細かい診療を心がけてまいります。いらっしゃつた際には、朝の「おはようございます」、お昼からは「こんにちは」をお受け取りください。どうかよろしくお願いいたします。



〈鴨島川島クリニック DATA〉		
●透析時間		
月・水・金		
1シフト	9:45 ~ 13:45	
2シフト	15:00 ~ 19:00	
3シフト	17:00 ~ 21:00	
火・木・土		
1シフト	8:45 ~ 12:45	
2シフト	14:00 ~ 18:00	
●ベッド数:43床		
●住 所:〒776-0033 徳島県吉野川市鴨島町飯尾字福井396-3		
●電話番号:0883-24-8551		
●駐 車 場:県道240号線沿い「鴨の湯」が印です。		

透析治療を行なっています。
透析治療を行なうことで日常生活がよりよく送れるように

透析患者様には、血液検査以外の必要な検査については、川島病院へ受けに行っていただくと言う不便さありますが、治療の質は、川島病院と同等のレベルを保つように努力しています。

当院は吉野川河川より北岸に位置し、JR立道駅の近くにあります。周りを田んぼやれんこん畑に囲まれ、北側には大麻山が間近に望め、自然豊かな環境です。

開院は平成11年11月1日で、当初の患者数は17名でした。その後、少しずつ患者様が増加し、現在の患者数は120名となっています。

当院は地域医療への貢献、患者様家族に関する方との信頼関係を築き、公正な医療の提供、質の向上に努め、安心して治療を受けていただけるようスタッフ一同、頑張っています。

透析治療を行うことで日常生活がよりよく送れるように

鳴門川島クリニック主任 奥谷晴美



鳴門川島クリニック院長
林 郁郎

鳴門川島クリニック

Naruto Kawashima Clinic

林先生とちょっとおしゃべり

一月・水・金は3シフトまであります
が、夜間、業務の空き時間はどのよう
にすごされていますか？

仕事以外は本を読んだり、趣味の計
画をねつたり…。

一先生は、はばひろい趣味をおもちと
聞いています。料理と食材さがし(自作
含む)それから釣りも好きですね

現状は時間つぶしです。犬と遊んだ
り(週末の半分はこれにかかります)
花を育てたり、農作業をしたり、食材
をさがして料理をしたり、友人夫妻と
付き合ったり、たまに釣りに出かけた
り、とにかく週末はとても忙しいし大
変疲れます。1年に一度はパートナー
につきあつて旅行に出かけます。

一そういう情報を得る手段も増えま
したね。
はい、ここ数年で電子カルテ、PACS
などグループ内でのやりとりがスマース
でとても便利になりました。情報も多
いのですが、それをひろいあげて自分の
ものにするには、手で実際書いていくと
いう作業が私には必要でした。パソコン
世代ではないのでしょうか。やはり鳴門の
患者さんひとりひとりのことは、なに
かあったときもまずそのノートを見ま
すね。

一先生は患者さんのことをまとめた手
書きのノートを作つておられるんですね
その際にまず患者さんひとりひとりの
状況を把握して頭にしつかりいれなく
てはと思いました。患者さんの背景、こ
れまでの透析状況、原疾患から既往歴
などを自分なりに理解してまとめま
した。

鳴門に赴任したのは9年前ですが、

書きのノートを作つておられるんですね
患者さんは患者さんひとりひとりの
状況を把握して頭にしつかりいれなく
てはと思いました。患者さんの背景、こ
れまでの透析状況、原疾患から既往歴
などを自分なりに理解してまとめま
した。



〈鳴門川島クリニック DATA〉			
●透析時間			
月・水・金	1シフト	10:00 ~ 14:00	
	3シフト	17:00 ~ 21:00	
火・木・土			
1シフト	9:00 ~ 13:00		
2シフト	14:00 ~ 18:00		
●ベッド数: 36床			
●住 所:〒772-0043 徳島県鳴門市大津町段閑字西68-5			
●電話番号: 088-683-0810			
●駐 車 場: 県道12号鳴門池田線沿い真福寺が目印です。			

鳴門川島クリニックでの業務は月に2回(水曜、木曜)、透析患者さんの定期胸部レントゲン撮影を行っていますが、撮影はいつもスムーズに進み感謝しています。

この周辺はのどかな田園地帯で道端には野菜の無人販売があり鳴門金時にレンコン、梨、季節ごとに特産品が並びます。

足立 放射線技師

一患者さんもスタッフも年をとつていき
ます。高齢化に伴う合併症も多くは
わたし自身精神的にしんどいという
ことはありませんが、年齢的な身体障
害による症状は感じています。しかし
今は始まったことではありません。
私が診ている患者さんは医療側から
提案を素直に受け入れてくれる方が
多いと感じています。できることをこれ
かもやっていきたいと思っています。





2015年5月16日を持つて、脇町川島クリニックは開院後、満4年となりました。まず初めに、この4年間、脇町川島クリニックの運営につきましては、多くの方々のご指導、ご尽力を頂きました事に心からお礼申し上げます。今回は、この4年間の歩みを振り返って、ご報告したいと思います。本クリニックは2011年5月16日に透析患者16人、医師は深田と吉川が担当し、スタッフは総数8人で、月、水、金の午前のみの血液透析を開始しました。その後、いろいろ基幹施設から維持透析患者さんを次々とご紹介して頂き、2015年5月16日までに総数100人の患者を受け入れる事ができ、実数96人の透析を月曜日から土曜日までしております。この患者数の増加に対応する為、医師は8人が担当し、総スタッフ数は23人となりました。

徳島県西部には透析施設が少なく、公共交通機関がほとんど機能してない現状では、透析患者さんの通院時間が増加する事が多いと想います。腎代替療法としましては通常の血液透析に加え、濾過透析を加え、さらに生体腎移植、臍臍同時移植、腹

膜透析と血液透析の併用、家庭透析開始、透析からの離脱など、様々な治療方法を用いております。腎臓同時移植は川島病院グループ内では、初めての経験ですが、順調な経過で、インスリンからも、透析からも解放されたとの報告を受けております。

非常に長い事が問題となつております。

(P20参照)

次に透析患者さんはいろいろと合併症をお持ちですが、その検査や治療のために県西部にお住まいの方が徳島市内への病院へ行く事は大変な事がわかつて来ました。例えば冠動脈の検査のために、徳島市内の川島病院を受診するのに必要とする通院時間は、検査時間96分間であるのに対し、当クリニックの患者さんは372分もかかっております。

患者さんは47%に明らかに狭窄病変が見つかり、ステント治療や、バイパス術を受けて頂きました。改めて、透析患

者の冠動脈疾患発生頻度は非常に多い事が解りました。その他、心臓弁膜症、脳梗塞、悪性腫瘍や重症感染症や運動器病変を併発し、急変時には徳島市内や、小松島、鴨島の基幹病院へ救急車搬送し、治療していただきました。この救急搬送には看護師が救急車に同乗する必要がありますが、搬送時間は長時間になります。その間、残っているスタッフへの負担が重くなりますので、救急搬送ができるだけ少なくするよう

に早期に患者さんの体調不良を発見して対応するように努めています。

さらに2012年4月からは野間先生による糖尿病専門外来を毎週金曜に開始し、多くの患者さんを診察しております。(P19参照)スタッフ



脇町川島クリニック院長
深田 義夫

脇町川島クリニック

Wakimachi Kawashima Clinic

脇町川島クリニック開院後4年間の歩み



2011年10月からは、超純水を得る事ができるようになり、on line HDF(濾過透析)を開始し、現在では総患者数の65%にHDFを提供しております。腎代替療法としましては通常の血液透析に加え、濾過透析を加え、さらに生体腎移植、臍臍同時移植、腹

膜透析と血液透析の併用、家庭透析開始、透析からの離脱など、様々な治療方法を用いております。腎臓同時移植は川島病院グループ内では、初めての経験ですが、順調な経過で、インスリンからも、透析からも解放されたとの報告を受けております。

しかし、透析を受けている患者さんの病状は決して平坦ではなく、いろいろ重篤な合併症を発症したため、その診断と治療に多くのエネルギーを使いました。例えば冠動脈疾患は当クリニックの患者さんの47%に明らかに狭窄病変が見つかり、ステント治療や、バイパス術を受けて頂きました。改めて、透析患者さんの冠動脈疾患発生頻度は非常に多い事が解りました。その他、心臓弁膜症、脳梗塞、悪性腫瘍や重症感染症や運動器病変を併発し、急変時には徳島市内や、小松島、鴨島の基幹病院へ救急車搬送し、治療していただきました。この救急搬送には看護師が救急車に同乗する必要がありますが、搬送時間は長時間になります。その間、残っているスタッフへの負担が重くなりますので、救急搬送ができるだけ少なくするよう早期に患者さんの体調不良を発見して対応するように努めています。

さらに2012年4月からは野間先生による糖尿病専門外来を毎週金曜に開始し、多くの患者さんを診察しております。(P19参照)スタッフ

〈脇町川島クリニック DATA〉		
●透析時間		
月・水・金	1シフト	8:45 ~ 12:45
	2シフト	14:00 ~ 18:00
火・木・土	1シフト	9:00 ~ 13:00
●ベット数:40床		
●住所:〒779-3602 徳島県美馬市脇町大字猪尻字建神社下南39-2		
●電話番号:0883-55-0110 ●FAX番号:0883-55-0130		

脇町川島クリニックで糖尿病専門外来を行っています

● 糖尿病内科 部長 野間喜彦

平成24年4月から、脇町川島クリニックで毎週金曜日の午前に糖尿病専門外来をさせていただいている。

美馬市は從来から糖尿病への取り組み意識が高く、地域の先生方は熱心に勉強されて非常に丁寧なよい診療をされておられます。ただ、糖尿病専門医が診療する医療機関ではなく、治療方針で迷う場合や、治療困難な場合、腎臓の合併症の治療強化が必要な場合など、かかりつけ医の先生方と協力してよい治療状況が作れるようお役に立てるのではということで専門外来を開設させていただきました。

週1回のみの糖尿病と糖尿病性腎症を主とする専門外来ですので、普段の体調の乱れなどには対応しかねるということはありますが、HbA1cと血糖値は来院時に結果がわかりますし、お話を十分にして時間をかけた診療をおこなうことができています。生活上のちょっとした工夫や投薬の軽微な変更で、以前ほどの苦労をせず良好な血糖コントロールを達成できるようになったといつていただく方が多く、喜んでいただけていると思っております。

合併症が非常に強く、精査が必要と考える場合は、近隣の医療機関や川島病院で、検査を受けていただいている。また、非常に血糖コントロールの乱れが強く、自己血糖測定でも1日の血糖の変動をつかみきることが困難な方には、5分毎の血糖測定を1週間近くの間

記録できる持続血糖測定装置で解析させていただき、方針を立てることもあります。この場合、装置の装着は川島病院でおこないますが、入院の必要はなく、日常の生活をしての血糖値の動きを明らかにすることができます。また、予約制ではありませんが、糖尿病、腎臓病の栄養指導に長けた栄養士による栄養指導もできますので、もっと多くの方に利用してもらいたいと考えています。

来院されている方は、紹介された方ばかりではなく、受診された方の口コミで受診された方もおられますし、他院にかられつつ、時々、治療の適切さを確認に来られる方もおられます。徐々に来院される人数も増えてきましたが、まだ、十分時間かけてゆったりと診療できる体制が維持できています。新たな方を受け入れる余裕も、まだありますので、西部地区の糖尿病治療への貢献することができました。

外透析の通院が自宅から近くならない患者様には、自由な時間が増えたことで「生きがい」も見つけられ、生活が充実したとおっしゃっており、一方さらに葉も頂いております。

開設 당시に県西部には透析施設が少なく、患者様には大変喜んでいたところに透析できるところが出来てよかったです」と、お言葉を頂いたことを今もよく覚えています。ご尽力いただいた各関係者のみなさまに感謝しながら、共に働くスタッフも増え患者様の受け入れを行ってまいりました。

現在、患者数はのべ130名となり、日々診療を継続しています。開設時に植えられた桜の木も毎年満開と咲き、ツバメも毎年巣をつくり、私たちを和ませてくれています。

野間先生による糖尿病外来も週1回開設され、糖尿病患者様への地域医療への貢献することができます。

外透析の通院が自宅から近くならない患者様には、自由な時間が増えたことで「生きがい」も見つけられ、生活が充実したとおっしゃっており、一方さらに葉も頂いております。

脇町川島クリニックは 県西部の透析治療 貢献の為、 開設されました

看護師長 三宅直美

患者さまにはまだまだ遠い通院となつてから脱するため、在宅透析を選ばれた患者様もおいでです。

また、P.D.+H.D併用療法を行つている患者様には、家族の負担や自己管理、拘束時間の調整など出来る限りの対応をさせて頂き、うまく日常生活の折り合いをつけながら、生活の質を落とさないよう配慮し診療を提供させていただいています。今後もスタッフ一同、患者様やそのご家族様への支援をしていきたいと考えております。



県西部の患



少しづつ成長

● 看護師 藤本花恵

昨年8月より脇町川島クリニックで勤務させていただいている。地域看護をしてみたいという思いの私にとって、経験のなかった外来、透析看護への関わりは戸惑うことばかりでした。

穿刺への不安、透析機器のアラーム対応への戸惑い、透析中の4時間のうちに、状態把握し必要な看護を提供することで、時間に追われる毎日です。

当クリニックには糖尿病外来が併設されており、そこで糖尿病の合併症から透析導入間近という患者様と出会いました。これまでの私の透析のイメージと

して生涯継続、怖いもの、諦めなければならないことが多いなどマイナスの印象が多かったのですが、当初その患者様もそうではなかったのかと思います。そのような患者様が、日常生活の一部として透析導入を受け入れていく、そのお手伝いをしていくこと、身体的サポートはもちろん、精神的サポートを行っていくことで、未熟な自分がはげまされ、成長できたような気がします。

患者様のがんばりや我慢強さ、スタッフの優しさに支えられ、今があると感じています。





工学技士として、医療者として

臨床工学技士／原 千晴

新卒で脇町川島クリニックに就職して2年目となりました。大学4年間は岡山県ですごし、就職を機に帰省しました。

就職してまず私の前に立ちはだかった壁は患者さんとのコミュニケーションでした。

臨床工学技士という職種は医療機器の操作、保守点検が主だと思われがちですが、透析室では常に患者さんから目を離さず、患者さんと会話することも非常に重要となります。

当初はそれが私にとって一番難しい課題でした。

透析治療は4時間の週3回、生活の中心が透析といつても過言ではありません。そのため私たちスタッフと顔を合わせる機会も自然と多くなります。最初の頃は些細な話でも固くなっていましたが、今では自ら話かけられるようになります。そうするうちに、患者さんに私自身を知ってもらいましたし、信頼関係を築く一歩手前に踏み出せたと思っています。

私が目指すのは技術面のスペシャリストであることはもちろん、患者さんの近くに寄り添い、患者さんの気持ちになって透析治療を提供できる医療者になることです。



最近、阿波西部ネットと言う徳島県医療再生基金による徳島県西部の主要4病院の画像診断を脇町川島クリニックの端末から接続できるインターネット環境が出来ました。このシステムからも有用な情報を頂いております。

サテライトクリニックでがんばっています SNAP SHOT 2

患者の気持ちになって

私たちクラークは、事務的な作業が中心であり患者様と直接言葉を交わすことは実はとても少ないです。

そんな中で、患者様とお話しする一番のチャンスは、検査の予約を取る時でしょうか。普段あまり関わりがないので、検査予約のご都合を伺いに行っても、固い表情のままの患者様もおられます。ですので個人的な目標としては、いつかは患者様と何気ない日常会話が出来るようになります。

さて、定期検査の予約というのはなかなか大変です。ご自身で行かれる方は比較的スムーズにいくのですが、ご高齢の方の場合は、送迎や検査内容について御家族とお話をさせて頂きますので、お仕事の都合もあり日程の調整に時間を要することもあります。

また全員の方が川島病院へ行くことは距離的、体力的に難しく、院長の許可があればご自宅から出来るだけ近い施設で予約を取ったりすることもあります。西は県立三好病院から東は吉野川医療センターと、いくつかの施設がありそれぞれに予約の取り方が異なるので慣れるまでは苦労しました。

また、これは非常に重要なことなのですが、バスキュラーアクセストラブルが起きた場合は患者様のご都合はほぼ関係なしに佐古の川島病院へ受診して頂かなければなりません。御家族の送迎が必要な方では、日程調整に難渋することがしばしばあります。しかし、予約が取れて患者様に予約票をお渡しする際に「ありがとう」と笑って頂けると、とても達成感があり、私たちの好きな業務の一つとなっています。



個人的には看護主任として、自分の都合でなく、患者さんやご家族、職員の思いに添っていきたい。
その思いに気づける感性が宝だと思っています。



報告 私達の調査では、当クリニック受診前の通院時間は、透析時間240分間を含めて、406分間でしたが、当クリニックへ転入後は、320分間となり、86分間、短縮されました。最長の方は600分間もかかっていたものが、480分間と120分間も短縮でてあります。



脇町 CL クラーク／工藤さやか・川人徳子



三好郡東みよし町の出身です。ただ、徳島県に三好市と三好郡が隣り合っている時点で、近隣の人以外には地理的関係が理解しにくいですね。



鴨島川島クリニック院長 川原和彦



現在、メッセンジャー便で鴨島・脇町を回っているので、多くの職員や患者様に接する機会が有ります。皆さんと挨拶をしたり、顔を合わす際とても素敵な笑顔をむけられるので自分も患者様や他の職員の方がたに笑顔と挨拶を伝える様に接するよう心掛けたいと思います。

庶務／春名陸さん



橋詰先生



冠動脈造影CT検査室：患者さんにやさしい検査をモットーに正確で診断に有用な画像を提供することを心掛けています。

術者の目線と手元の動き、それとモニター
目を離さず、気をそらさず、
透視のタイミングをはかっています
足立 放射線技師

三病棟ナースステーション、奥はCCU

高森先生
カテーテルアブレーションは心房細動の根治術です。

木村先生 下肢動脈PTAならう

川島病院診療部長
木村 建彦

透析期間が長期にわたり、患者さんが高齢化するにつれ合併症も増えつつあります。さまざまな合併症の中でも生命予後に大きくかかわるのが心臓疾患です。普段は日常生活の一部として透析をうけている患者さん。その安心と日常を支えるために日々、心臓病にたちむかう川島病院診療部長の木村先生にお話しを聞きました。

狭心症は冠動脈の狭窄や閉塞による発作で、胸苦や胸痛があります。心臓カテーテル検査をして診断し、引き続いて血管を拡げるカテーテル治療（経皮的冠動脈形成術）を行うことが多いです。これで発作がなくなりて楽になったと喜ばれる方もたくさんいらっしゃいます。

後者の不整脈、特に心房細動では急に動悸がおこり、そのドキドキ症状は苦しく、とても不安になるものです。不安になればなるほど脈拍は多くなり症状は悪化します。病院に到着時には不整脈がとまっていることもありますが、動悸が続いているなら、まず脈拍を減らす点滴などをすればすぐに楽になります。その日に帰宅されることもありますし、すこし様子を見るために入院したりもしています。最近はアブレーショントリートメントという、不整脈の原因を焼き付ける（焼灼する）手術も当院できるようになりました。

クリニックからやつてきた心臓病の方が治療でよくなつて、クリニックに帰つてゆけることが大事です。それを支えることが川島病院の役割のひとつと思っています。

透析時間が長期にわたり、患者さんが高齢化するにつれ合併症も増えつつあります。さまざまな合併症の中でも生命予後に大きくかかわるのが心臓疾患です。普段は日常生活の一部として透析をうけている患者さん。その安心と日常を支えるために日々、心臓病にたちむかう川島病院診療部長の木村先生にお話しを聞きました。

クリニックの患者さんは心臓の検査、治療など予定入院が中心ですが、緊急入院もたくさんあります。透析中の血圧低下や発作など、救急車で搬送されたことのある方もいらっしゃると思いますが、その多くは狭心症や不整脈（心房細動）です。

時間外の受診、特に深夜の呼吸困難といえば心不全です。体に余分な水分がたまつて息ができないくなる症状で、横になってねていられなくなり救急車で搬送されます。透析2日あきの時が多く、塩分の取り過ぎ、血圧上昇、飲水過多などが原因であつたりして、患者さんに心当たりのあることもあります。急速場合は瀉血や待機の臨床工学技士にきてもらつて緊急透析除水をします。単純に水分オーバーの場合はすぐにクリニックに帰ることができますが、虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞）がかくれていると、そちらの治療をしなければまた再発してきます。まず心臓超音波検査や冠動脈CTを行い、異常があれば心臓カテーテル検査で評価して前述のような治療をします。心臓のはたらきがすごく弱つている方では、カテーテル治療の危険性も高くなります。ですが治療が奏功して心臓のはたらきがよくなると、症状が劇的に改善し、緊急で運ばれてきて悪かつた時がうそのようです。

川島会の震災対策

第13回川島ホスピタルグループ 震災対策会議

平成27年2月13日[金] (ホテルサンシャイン)
(徳島アネックス)

建物の免震構造や南海トラフ地震への備えの講演会を
拝聴しました。

①「建物の免震構造について」

ブリヂストン加工品ジャパン株式会社
免震営業技術部 主任 山家 弘行 氏



②「南海トラフへの備え」

徳島県人材育成センター 活動推進員 山根 克一 氏

2010年、日本透析医会の災害時情報ネットワークに徳島県透析医会が登録され、県内の透析施設登録をはじめました。県内には34の透析施設がありますが2012年には県内を北中央部、西部、南部と3つの地域に分け、それぞれに基幹病院とサブ基幹病院を設けました。(図)基幹病院からも代表者に参加しても、各地域の特徴や意見を取り入れながら徳島県の被災モデルを作成しました。

被災モデルは津波モデルとし、災害シミュレーションをすることにより、どのようにして動いていくべきなのか、物品の確保など大体の輪郭が掴めました。このようなシミュレーションをもとにして、2013年8月に標準化マニュアルが完成し、徳島県の透析患者さんと透析施設に配布することができました。(写真・黄色の手帳)県と合同で災害避難訓練、通

2015年は、訓練を通じてこのシステムの普及活動を行っていきます。また県の協力もあり、県内透析施設すべてに衛星電話の設置を予定しています。衛星電話が設置されば、「徳島県災害時情報共有システム」と合わせた二重の災害時情報連絡系統が完成します。患者さんにとっても医療者にとっても、とても心強いツールとなると感じています。

大災害時には予測できないことがおこる。そのとき透析はできるだろうか、なにがおこるのか、なんどでも

一步先の対応を可能にするために、どんな状況になるのか、思いつく限りの備えをする

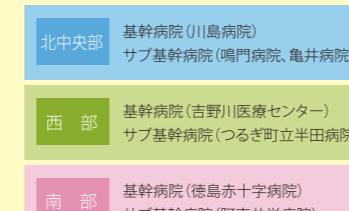
6年間、この事務局に関わって感じたことは、災害対策は生ものと同じであるという事です。新たなシステムや方法が導入されるとそれに対応したことをしないと2度手間になり現場が余計に混乱しますし、想定外という言葉が使われ続けます。災害対策というのは一度すれば終了ではなく、何度も常に新しくしていくかなればならない。私の率直な感想です。

選考基準:コンソール台数と衛星電話の設置から選択した。

災害時情報 ネットワーク 事務局に携わつて



徳島県透析施設の基幹病院



選考基準:コンソール台数と衛星電話の設置から選択した。

阿南川島クリニック(仮称)

Anan Kawashima Clinic



2016年2月開院予定

阿南川島クリニック(仮称)概要

1. 所在地／阿南市羽ノ浦町岩脇神代地80番1

敷地面積 3,063m²

2. 構造／軽量鉄骨 2階建

3. 面積／1階 822.56m²

2階 268.31m²

合計 1,000.87m²

4. 診療科／内科、人工透析内科

5. 施設・設備

●1階

①透析室 1室 透析ベッド 40床

②診察室 2室

③処置室 1室

④レントゲン室 1室

⑤更衣室 男女各1室

⑥待合室 1箇所

⑦ロビー 1箇所

⑧リネン室 1室

⑨トイレ 男女各2箇所

車椅子トイレ・1箇所

⑩エレベーター 1基

⑪階段 1箇所

●2階

①医局 1室

②仮眠室 1室

③休憩室 1室

④食堂 1室

⑤更衣室 男女各1室

⑥洗濯室 1室

⑦リネン室 1室

⑧倉庫 1室

⑨トイレ 男女各1箇所

1へき地医療の支援
引き続きへき地診療所に医師派遣を行
い、へき地における医師確保に貢献する。

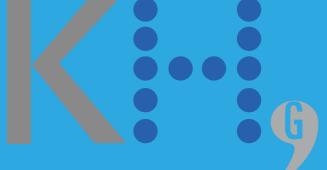
2診療内容の充実
①県南部の透析治療の拠点となる新たな透析クリニックを阿南市に開院する。

②対外関係の強化、市民公開講座をはじめとする広報活動、各クリニックでの外来診療強化による診療圏の拡大などにより外来診療を強化する。

③各職種が参加する認知症対策委員会を設置し認知症対策の推進に取り組むとともに、認知症関連の学会、研修会への積極的参加を推奨する。

④各分野で、より専門性の高い診療を提供する。

平成27年度 川島ホスピタルグループ 事業計画



1へき地医療の支援

引き続き、鳴門クリニック及び脇町クリニックにおいて地下水を利用できるよう改修を行う。

5クリニックにおける地下水取水
引き続き、鳴門クリニック及び脇町クリニックにおいて地下水を利用できるよう改修を行う。

6不当要求防止対策の推進

①KGHクレーム対策マニュアルを周知徹底する。

②不当要求行為の防止に関する研修会を実施する。

③全般疾患を有する患者の歯科治療を実施する。

④入院患者の口腔ケアと摂食嚥下障害への対応を行う。

⑤脇町川島クリニックの医療スタッフを充実させ、通院を希望する透析患者の受け入れを図る。

⑥通院支援を強化し、外来透析患者の利便性の向上に努める。

⑦徳島県の腎疾患対策事業に協力することにより、腎臓病外来の充実に努める。

3透析患者の確保

①脇町川島クリニックの医療スタッフを充実させ、通院を希望する透析患者の受け入れを図る。

②各種手順やマニュアルの周知徹底及び実行を促進する。

③対策月間設定等による全職員に対する啓発、教育を強化し充実させる。

④震災対策会議を開催し内容を移送充実させる。

⑤医療事故防止のため、勉強会の開催等を通じ職員の技術・能力の向上を図る。

⑥新入職員、中堅職員、中途入職職員への教

8災害対策活動、 患者ケアの充実化

①脇町川島クリニックの医療スタッフを充実させ、通院を希望する透析患者の受け入れを図る。

②各種手順やマニュアルの周知徹底及び実行を促進する。

③対策月間設定等による全職員に対する啓発、教育を強化し充実させる。

④震災対策会議を開催し内容を移送充実させる。

⑤医療事故防止のため、勉強会の開催等を通じ職員の技術・能力の向上を図る。

⑥新入職員、中堅職員、中途入職職員への教

9教育・研究活動の強化と支援

①脇町川島クリニックの医療スタッフを充実させ、通院を希望する透析患者の受け入れを図る。

②各種手順やマニュアルの周知徹底及び実行を促進する。

③対策月間設定等による全職員に対する啓発、教育を強化し充実させる。

④震災対策会議を開催し内容を移送充実させる。

⑤医療事故防止のため、勉強会の開催等を通じ職員の技術・能力の向上を図る。

⑥新入職員、中堅職員、中途入職職員への教

10地域社会との交流や 関連施設との連携の強化

①脇町川島クリニックの医療スタッフを充実させ、通院を希望する透析患者の受け入れを図る。

②各種手順やマニュアルの周知徹底及び実行を促進する。

③対策月間設定等による全職員に対する啓発、教育を強化し充実させる。

④震災対策会議を開催し内容を移送充実させる。

⑤医療事故防止のため、勉強会の開催等を通じ職員の技術・能力の向上を図る。

⑥新入職員、中堅職員、中途入職職員への教

11働き甲斐のある職場環境の確保

①脇町川島クリニックの医療スタッフを充実させ、通院を希望する透析患者の受け入れを図る。

②各種手順やマニュアルの周知徹底及び実行を促進する。

③対策月間設定等による全職員に対する啓発、教育を強化し充実させる。

④震災対策会議を開催し内容を移送充実させる。

⑤医療事故防止のため、勉強会の開催等を通じ職員の技術・能力の向上を図る。

⑥新入職員、中堅職員、中途入職職員への教

育内容を充実させる。

②KGHと関連のある分野の全国規模の学会、研究会への積極的な参加を奨励し支援する。

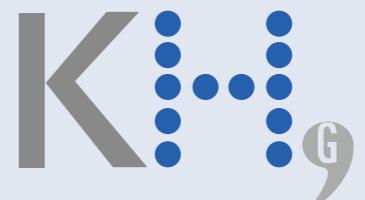
③KGHと関連のある分野の研修会、講演会、セミナーへの参加を奨励する。

④院内学習会を定期的に実施し、部署ごとの勉強会、抄読会を頻繁に実施する。

⑤部署目標、委員会目標の中間及び年度末フォローによる達成度評価を行い、改善のための指導を実施する。

⑥部署、委員会における研究及び活動テーマ発表会を実施する。

⑦業務上有用な資格の積極的取得の推進と支援を実施する。



第5回
社会医療法人 川島会
**川島病院
市民公開講座**
知ろう ふせごう 腎臓病
～成人の8人に1人が慢性腎臓病です～

第5回社会医療法人川島会川島病院市民公開講座「知ろうふせごう腎臓病～成人の8人に1人が慢性腎臓病です～」(同病院、徳島新聞社主催)が7月5日、徳島市のホテルクレメント徳島で開かれた。特別講演では、和歌山県立医科大学腎臓内科学講座の重松隆教授が「腎臓を守ることは命を守ること。尿検査を定期的に受けて、自分の腎臓の状態を知ってほしい」と腎臓を守るためにポイントなどについて分かりやすく解説。そのほか、腎臓を守る食事に関するクイズ形式の講演や腎臓病と循環器疾患や糖尿病との関連についてのミニレクチャーがあった。講演要旨を紹介する。

腎臓が悪くなると、血管に負担がかかり、心筋梗塞や脳卒中など重い病気を起こしやすくなる。このように腎臓病は命にかかる病気だが、認知度は高くない。慢性腎臓病の原因は、糖尿病や高血圧、肥満などさまざま。症状としては、貧血や疲労感、むくみなどがあるが、こうした症状が出るころには、すでに透析をしなければいけない状態であることが多い。腎臓を守るために、この講座で腎臓病についていろいろなことを知りたい。

座長あいさつ



水口 潤
(川島病院院長)

成人日本人の8人に1人は慢性腎臓病を患つており、慢性腎不全で人工透析を受けている患者は約32万人いる。私どもの病院では、透析や腎生検、腎臓病の根治につながる腎移植などを実施する一方で、慢性腎臓病の最大の原因である糖尿病の専門医を4人置くなどして、腎臓病の予防や悪化防止にも力を入れている。透析を受けていただけのような方が多い。患者が多くなったことは珍しい病気だ。一般の人にも腎臓病について勉強していただく機会となるよう、この市民公開講座を開催した。今後も継続して開催したいと考えているので、ぜひ参加してほしい。

開会のあいさつ



川島 周
(社会医療法人川島会理事長)

クイズ① 高血圧や腎臓病の場合、1日の食塩摂取の目標量は?
A 3グラム
B 6グラム
C 9グラム

腎臓に負担をかけるものとして、高血圧や生活習慣病、メタボリック症候群などがあると言われており、それらの原因となる生活习惯の中で特に重要なのが減塩だ。
減塩には、高血圧をコントロールして腎臓の病気の進行を遅らせる効果や、尿へ排出させる食塩量を減らすことで腎臓への負担を減らす効果がある。腎臓病を防ぐためにも、腎臓病になつてからも減塩は必要と言える。



原 恵子
川島病院管理栄養士

クイズ② 食材の中でも調味料をしみこませるので食塩量が多くなる。
A 正解 B 野菜炒め

いらないものとは、尿素窒素(BUN)、クレアチニン(Cr)、尿酸(UA)、カリウム(K)、リン(P)など。これらは採血して調べると分かる。クレアチニンの検査結果から計算されるeGFRの値をみると、腎臓が何%働いているかが分かる。



健康クイズ

知つて見直そう

食習慣

「クイズでわかる 腎臓を守る食事」

正解 B
日本人の食塩摂取は主に、しょうゆ、塩、みそなどの調味料からが多いので、調味料に含まれる食塩を減らすことから始めてほしい。

正解 A
同じ量で比べるとほん酢しようやは「ごまだれシング」の約3倍の食塩が含まれている。

正解 B
小皿にとつてつけて食べると、調味料の量を調整しやすい。また、表面に味がつくために少量でも味を感じやすい。ただし、多くつけすぎないようにつけ方にも気をつけほしい。

正解 ABC全て

腎臓病になるとたんぱく質をとり過ぎなことが大切。ただ、たんぱく質を減らすとエネルギー不足になりやすいので、不足したエネルギーはたんぱく質を含まない食品(でんぶん類・油脂類・糖類)で補う必要がある。
腎臓を守るために、それぞれの病態に応じた食事療法が必要になる。もし腎臓病だと言わされたら専門医にかかり、栄養相談を受けることをおすすめする。

質疑応答

慢性腎臓病(CKD)を知つて備えよう!



重松 隆氏
和歌山県立医科大学
腎臓内科学講座教授

る。正常は100%である。この値が低い方が腎臓の働きが悪い。

腎臓はいろいろものを排出して体をきれいにしている。単純なことだが、とても大事なことだ。腎臓を守ることは命をすることである。

腎臓には毛細血管や糸球体など細い血管がたくさんあり、血管の塊といつてもいい。腎臓が悪いということは血管が悪いということである。

腎臓に悪いことを控えること。太つても痩せててもよくない。血圧コントロールも重要だ。腎臓が悪くなると必ず高血圧になる。腎臓病患者は、130/80mmHgを降圧目標にしてほしい。週1~2回でいいので、朝夕に家庭血圧を測るといい。朝の高血圧は危険だ。

腎臓の状態を知るため、尿検査を積極的に受けてほしい。たんぱく尿が出ているかどうかが分かる。自覚症状はないので、定期的に検査することが重要だ。

慢性腎臓病は、たんぱく尿(+2~+4)があることとクレアチニン値の上昇の二つによって診断される。慢性腎臓病の人のが心臓病と脳卒中を起こす危険度は、腎機能の低下とともに尿の多さに比例して高くなる。心臓や脳を守るためにも腎臓を守らなければならぬ。では、腎臓を守るにはどうすればいいか。

まずは、慢性腎臓病であるかどうかで、大きさは大人の握りこぶしよりも小さめ。背中の腰のやや上あたりに左右二つずつある。腎臓に血液と水分が運ばれ、いらないものが選別されて尿として体外に出される。腎臓で血液をろ過する力になるのが血圧だ。

ゆづくりと腎臓が悪くなる「慢性腎臓病(CKD)」になると、尿を排出する性能が落ち、いらないものが体にたまつてくる。

いらないものとは、尿素窒素(BUN)、クレアチニン(Cr)、尿酸(UA)、カリウム(K)、リン(P)など。これらは採血して調べると分かる。クレアチニンの検査結果から計算されるeGFRの値をみると、腎臓が何%働いているかが分かる。

腎臓の働きが悪くなると、食欲不振によるかどうかで腎臓が悪くなっているかどうかが分かる。自覚症状はないので、定期的に検査することが重要だ。

慢性腎臓病は、たんぱく尿(+2~+4)があることとクレアチニン値の上昇の二つによって診断される。慢性腎臓病の人のが心臓病と脳卒中を起こす危険度は、腎機能の低下とともに尿の多さに比例して高くなる。心臓や脳を守るためにも腎臓を守らなければならぬ。では、腎臓を守るにはどうすればいいか。

まずは、慢性腎臓病であるかどうかで、もし、透析が必要だと言われても悲観することはない。日本は透析医療の分野では世界で1番。透析患者が旅行することも珍しくない。安心して透析を受けてほしい。

慢性腎臓病で腎不全になった場合は、移植をしない限り、透析はやめない方がいい。また、いたずらに透析を先延ばしにして重症化させていくと寿命を減らすことになる。

たばこは腎臓病だけでなく、からだの全てに悪いのでやめた方がいい。飲酒は腎臓には影響ない。ただ、酒のあてには塩分やリンを含むものが多いので、気をつけた方がいい。酒は水分ではない。酒を飲むのとが乾くので、水分と一緒に飲むとよい。

慢性腎臓病で腎不全になった場合は、透析をしない限り、透析はやめない方がいい。また、いたずらに透析を先延ばしにして重症化させていくと寿命を減らすことになる。

慢性腎臓病に自覚症状はある?

残念がない。尿毒症になると、息苦しい、だるい、ごはんがおいしくないと感じる。

飲酒や喫煙と腎臓病との関連は?

たばこは腎臓病だけでなく、からだの全てに悪いのでやめた方がいい。飲酒は腎臓には影響ない。ただ、酒のあてには塩分やリンを含むものが多いので、気をつけた方がいい。酒は水分ではない。酒を飲むのとが乾くので、水分と一緒に飲むとよい。

慢性腎臓病で腎不全になった場合は、移植をしない限り、透析はやめない方がいい。また、いたずらに透析を先延ばしにして重症化させていくと寿命を減らすことになる。

慢性腎臓病(CKD)を知つて備えよう!

慢性腎臓病に関する循環器疾患にどう対処するか



木村 建彦
川島病院診療部長

心筋の肥大を防ぐためには、塩分制限と血圧管理が大切となる。血圧測定は血液検査でないとわからない血糖や腎機能と異なり家庭で測定することができる。自己管理ができるとともに、そのデータは医師にとても治療の参考になる。

動脈硬化は血管の老化現象だが、慢性腎臓病も大きな促進因子の一つだ。腎臓病の方には狭心症や心筋梗塞が多いことも知られている。

心臓の血管に詰まりがないかを調べる心臓カテーテル検査に使用する造影剤は、腎臓に負担をかける。腎機能が正常ならほぼ問題はないが、腎臓病や糖尿病の人は造影剤によって腎臓が悪くなることがある。造影剤で腎臓が悪くなるかもしれないデメリットと心臓の異常を見つけて治療できるメリットをよく見極めて検査を受ける必要がある。

腎臓と心臓は切っても切れない関係にある。心臓は血液を腎臓に送り出し、腎臓は塩分や水分、不要な物質を排出している。腎臓が悪くなると、出できなくなり、血管内は水分でパンパンになる。これが高血圧の実態。

左室肥大では収縮力は良いのだがし

なやかに拡張ができなくなることが大きな問題。拡張が悪くなると全身の循環が悪くなり、心不全の原因にもなる。このような病態を拡張障害という。

市民公開講座

肾臓と心臓は切っても切れない関係

にある。心臓は血液を腎臓に送り出

し、腎臓は塩分や水分、不要な物質を

排出している。腎臓が悪くなると、排

できなくなり、血管内は水分でパンパン

になる。これが高血圧の実態。

高血圧になると心臓の筋肉が肥大す

る。これを左室肥大という。一旦肥大す

ると、血圧が正常化しても心筋は元に

戻らない。左室肥大は高血圧の合併症の

大きな一つだ。

左室肥大では収縮力は良いのだがし

なやかに拡張ができなくなることが大

きな問題。拡張が悪くなると全身の循

環が悪くなり、心不全の原因にもなる。

このような病態を拡張障害という。

2014-2015 Photo Report

写真で見る川島ホスピタルグループ行事

- 健康・福祉フェスタ 2014.11
- 慰安旅行（ベトナム） 2015.
- とくしまマラソン 2015.3
- 阿波踊り 2015.8
- バーベキュー大会 2015.7



野間 喜彦
川島病院糖尿病科部長

市民公開講座 プログラム

- ◆開会あいさつ
川島周
社会医療法人川島会理事長
- ◆座長あいさつ
水口潤
川島病院院长
- ◆特別講演
重松隆氏
和歌山県立医科大学
腎臓内科学講座教授
- ◆栄養クイズ
原恵子
川島病院管理栄養士
- ◆休憩
唄茶平
ミニ阿波おどり公演
- ◆ミニレクチャー
木村建彦
(川島病院診療部長)
- 野間喜彦
(川島病院糖尿病科部長)
- ◆閉会

徳島県はことし、7年ぶりに糖尿病死亡率ワースト1位を脱却した。

平成17年に徳島県と徳島県医師会が「糖尿病緊急事態宣言」を出し、県内でさまざまな取り組みを行ってきた。この間、糖尿病への意識が高まり、歩行数や肥満者数などが改善してきた。今後はワースト1位からの真の脱却を目指したい。

糖尿病の死亡原因では、腎疾患が多

い。糖尿病の合併症である腎障害の予防と治療が健康的な生活を守ることになる。糖尿病性腎症の経過には1期から5期まであり、末期まで症状がない

が、3期にはたんぱく尿が出てくる。たんぱく尿が出ない2期でも微量アルブミン尿を調べると腎症の発症がわかる。

2期では元に戻る可能性があるので、早期発見が重要だ。

糖尿病患者の約40%腎症を合併していると言われている。腎症の各段階によつて、血糖コントロールのほか、血圧コントロール、進行を抑える薬物治療、塩分やたんぱく質を取り過ぎない食事療法などを行うことになる。肥満は腎臓を悪くするので、適正体重を保つように注意してほしい。

糖尿病の人は、自分の腎臓の状態を知ることが大切だ。まずは尿検査を受け、早期発見につなげてほしい。検査結果を書き込める「糖尿病連携手帳」を活用するのもいい。

治療を継続するために、家族や勤務先など周りの人とうまく協力することも大事だ。

肥満や糖尿病による腎障害の予防と治療について

心筋の肥大を防ぐためには、塩分制限と血圧管理が大切となる。血圧測定は血液検査でないとわからない血糖や腎機能と異なり家庭で測定することができる。自己管理ができるとともに、そのデータは医師にとても治療の参考になる。

動脈硬化は血管の老化現象だが、慢性腎臓病も大きな促進因子の一つだ。腎臓病の方には狭心症や心筋梗塞が多いことも知られている。

心臓の血管に詰まりがないかを調べる心臓カテーテル検査に使用する造影剤は、腎臓に負担をかける。腎機能が正常ならほぼ問題はないが、腎臓病や糖尿病の人は造影剤によって腎臓が悪くなることがある。造影剤で腎臓が悪くなるかもしれないデメリットと心臓の異常を見つけて治療できるメリットをよく見極めて検査を受ける必要がある。

糖尿病の合併症である腎障害の予防と治療が健康的な生活を守ることになる。糖尿病性腎症の経過には1期から5期まであり、末期まで症状がない

が、3期にはたんぱく尿が出てくる。たんぱく尿が出ない2期でも微量アルブミン尿を調べると腎症の発症がわかる。

2期では元に戻る可能性があるので、早期発見が重要だ。

糖尿病患者の約40%腎症を合併していると言われている。腎症の各段階によつて、血糖コントロールのほか、血圧コントロール、進行を抑える薬物治療、塩分やたんぱく質を取り過ぎない食事療法などを行うことになる。肥満は腎臓を悪くするので、適正体重を保つように注意してほしい。

糖尿病の人は、自分の腎臓の状態を知ることが大切だ。まずは尿検査を受け、早期発見につなげてほしい。検査結果を書き込める「糖尿病連携手帳」を活用するのもいい。

治療を継続するために、家族や勤務

先など周りの人とうまく協力することも大事だ。



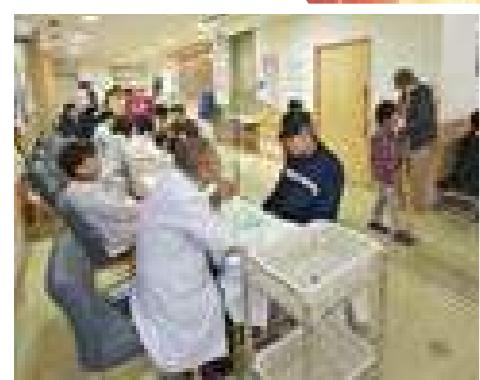
▲AED講習会「徳島市西消防署のみなさんありがとうございました」



▲地元グルメコーナー「いっぱいあります。毎年売り切れてしまいます。」



▲和太鼓の演奏 「迫力があります」

フランクフルトの
模擬店スーパー ボールすくい
子どもたちは夢中

▲健康相談コーナー



▲恒例の餅つき



▲インディゴソックス (左)三ヶ島選手 (右)増田選手

健康・福祉フェスタ

Health & Welfare FESTA

広報委員／佐木山 薫

シンガーソングライター
中山由依さん

2014年11月9日(日)、川島病院健康福祉フェスタが開催されました。今回はあいにくの大雨となってしましました。17回にして初の中止も頭をよぎりましたが、規模を縮小しながらも無事に開催することができました。

川島理事長の挨拶からはじまり、NPO法人太鼓の楽校による力強い和太鼓の演奏がありフェスタは開幕しました。雨の中でも力強い演奏をして頂き、いいスタートを切ることができました。

ステージでは徳島市体育振興公社のキッズダンスや地元ボランティア、ピンクフラワーズによるコープラス、ブルーリバース鼓笛隊の演奏、徳島文理大学によるエイサー、徳島出身シンガーソングライター中山由依さんなどの生ライブなど例年とは少し違った音楽コーナーもありました。それぞれ異なるジャンルの音楽でフェスタを盛り上げてくれました。また恒例のAED講習と救急処置の講習は、今年は徳島市西消防署の方にご教授頂きました。理解しているようでも、いざというときに行動することは難しいです。ですが毎年講習していくだけことでスタッフにとっても再確認の意味も含めて、とても勉強になりました。

スポーツ界からは徳島ヴォルティスのボルタくんとティスちゃん、徳島インディゴソックスの増田選手、三ヶ島選手、インディーくんに来て頂きました。他では見られない共演となりました。

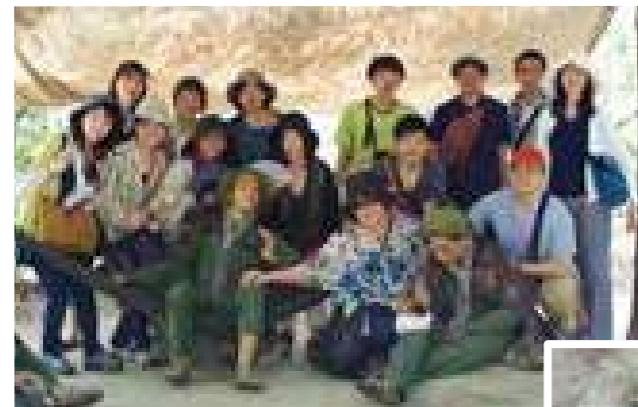
院内では職員による健康相談コーナーが行われました。雨だったせいか屋内のコーナーに moltくさんのお客さんに来ていただき大変賑わいました。

悪天候で足元が悪い中でしたが、例年通りの数のお客さんに来てもらいうことができました。コーナーを縮小したり、食べ物は早めに売り切れてしまったり等ありましたが、たくさんの方に来て頂きスタッフ側としても嬉しい限りです。本当にありがとうございました。

今年のフェスタもより良くなるよう職員一同頑張りますので、ご期待下さい。



「雨にもかかわらず、大勢の方々が来てください感謝です」



関空からホーチミンまで直行便で5時間半、時差は日本時間マイナス2時間。5月のベトナムホーチミンは雨期に入り、気温も湿度も最も高い時期。この高温多湿に体力を奪われ私達オーバー40組はへろへるになりながら、ホーチミンの見どころはほぼ制覇しました。クチの地下トンネル、戦争証跡博物館、統一会堂、聖マリア教会、中央郵便局などなど…ベトナムの歴史を辿りながら、フランス統治時代の名残りがあるホーチミンの街並みや建物を楽しみました。

噂では聞いていましたが、バイクの多さに圧倒!しかも、大都市なのに信号がほとんどなく、当然のことながら交通事故は日常茶飯事のようです。そんな道路を横断する口うは「止まらず、走らば、一定

のスピードで渡ること」だそうで、いや、渡つてみると、意外にもバイクの方が避けてくれ、3日間誰もバイクにひかれることはありませんでした。

そして、ホーチミン最大の市場、ベントン市場へ。エリアごとに、食料品、衣料品、生活雑貨などが所狭しと立ち並び、むせ返る熱気が充满。定価はほぼ存在せず、バニコーケーションを楽しみながら、価格交渉に挑戦。はじめ、日本語で会話していたのに、値切り交渉になるとなぜか急に日本語が通じなくなるのでした。「ワタシ、ワカラナイ」。絶対、通じる。。。。

今回の旅行で初めてお話をできた人もいて、他部署の方々と楽しく交流することができ、本当に素敵なお出となりました。



慰安旅行 ベトナム VIETNAM

広報委員／宮内 啓子



とくしまマラソン 2015 川島病院遊走会



遊走会からのお礼

天候にも恵まれ、川島病院のユニホームを着て遊走会15名、今年も完走することができました。ひとえにご支援いただいた理事長先生をはじめ川島ホスピタルグループと沿道の応援していただいた皆様のおかげです。また来年も遊走会一同で徳島マラソンへ挑戦し皆様の心に響く走りを届けていきたいと思います。



第7回とくしまマラソンは2015年3月22日に開催されました。出走者数10,628名と1万オーバーの大会でした。スタートは徳島のシンボル眉山と徳島県庁を仰ぎ見る福島橋から吉野川に架かる阿波しらさぎ大橋を渡り吉野川北岸をひたすら西へ、西條大橋で折り返し今度は吉野川南岸を東へ最後はゴールの田宮陸上競技場。



今年遊走会の仲間が4名増えました。同じユニホームを着用し川島病院のロゴを背負い勇敢に走った職員が4名増えたということです。その中の一人で、川島友一郎先生（歯科医師）に初とくしまマラソンゴールまでの道のりをインタビューしました。

マラソンを走り終えた感想は？

マラソンは素直に楽しかったです。高橋尚子さんがシドニー五輪マラソンで金メダルを獲ったときに『とても楽しい42・195kmでした』と、答えていましたが、自分がゴールした時も、本当にそんな気持ちになりました。タイムリミットに近い時間でしたが、初マラソンで完走という目標を実現できたのは本当によかったです。次回もっと早いタイムだつたとしても、こういう達成感はないと思います。チャンスがあれば、また来年も走りたいと思いました。

今回走るうと思ったきっかけは何ですか

市民マラソンが普及して、親族や友達が参加するようになり、実際に毎年病院スタッフや出入りの業者さんから誘われていました。ただ、徳島ウォルティスサポーターである自分にとっては、とくしまマラソンと日程が度々重なる試合の方が重要で、応援に行くことを忘れることもしばしばありました。今年の出場したきっかけは、当日ウォルティスの試合が無かつたからではありませんが、出場90%以上のランナーが完走できているという事実を知つて、自分も頑張れば完走できるんじゃないのか、という少々軽い気持ちをもつたところからです。

エントリーが決まってから、どう過ごしましたか

もともとサッカーや野球は好きなのですが、マラソンになると自分の実力が全くわからなかつたので目標タイムは「完走」にしました。練習もどうしたらいいかわからず、自宅周りや近所の陸上競技場周囲を軽く走ることからはじめました。少しずつ距離を延ばし、完走歴のある病院スタッフの皆さんと練習すると、15～20kmは走る事ができるようになります。ハーフマラソンやその他の大会で慣らすまでに

は至りませんでしたが、自分で自分を追い込まないよう最初の気持ちを忘れずに、本番に臨みました。

走っている時はどんな気持ちでしたか

スタートしてから20kmぐらいは、色々なイベントを観たり、徳島の名産品を食べながら、レースを楽しんでいました。また沿道へ応援しに来てくださった病院スタッフ皆さんを探すべく余裕をもつて走ることができました。とはいっても30kmを過ぎたあたりから足がついてこくなり、6時間のペースメーカーに抜かれて全く追いつけなかつた時は、ちょっと心が折れそうになりましたね。個人スポーツの難しさを痛感しつつ、それでも必ず時間内に完走できると思つて、ずっと走っていました。

完走記念メダルですが

色々ご意見はあるようですが、アニメの街徳島ならではの「デザイン」です。まだ『自分で自分をほめたい』と言えるほどではありませんが、僕には立派な記念品となりました。



完走記念メダル

ここ数年4月開催のとくしまマラソンだったので、2015年は3月開催でした。遊走会の練習もいつもより1ヵ月前倒しの練習会！みんなで朝から10km走つたりと練習されてました。また、スタート地点やコースが職員の家に近かつたり、ゴールが川島病院・川島透析クリニックの目の先だったりとこれらのことも遊走会が徳島マラソンに参加しやすい一つの理由なのかもしません。



本番まで3ヶ月間 毎週練習しました

今年も徳島市の阿波踊りが8月12日から15日まで開催されました。

川島病院連は、8月15日に藍場浜演舞場と紺屋町演舞場に練り出しました。

娘茶平連の鳴り物に導かれ過去最高の総勢122名が踊り込みました。職員のお子さんも大勢参加して、一生懸命踊りました。また今年はご縁があつて、フランスからのお客様も参加されました。

今年は川島透析クリニック開院に伴い、空室となつた以前の透析室の一部屋を練習場所として活用しました。広い旧透析室では、本番通りの隊列を組み、掛け声もしっかりと、練習することができます。仕事終わりに集まつて精度をあげるのはなかなか難しい事ですが、娘茶平連の方々に基盤からのご指導を頂くようになって5年が経過し、毎年上達しているのを実感します。

8月15日は戦後70年の終戦記念日でした。平和と人々の健康を胸に刻みながら、来年もまた川島会は阿波踊りを続けて参ります。

主な行事 / 2014年9月~2015年8月

2014

9月	広報誌12号発行 職員親睦旅行・国内(9月~10月) 第3回KHG懇親会「和民」にて	
10月	第6回川島病院病診連携会	
11月	第17回健康・福祉フェスタ	
12月	忘年会	
2015	1月	
2月	第13回川島ホスピタルグループ震災対策会議 防災訓練	
3月	3月1日 川島透析クリニック内覧会、開院記念祝賀会 3月2日 川島透析クリニック開院 3月31日 阿南川クリニック起工式	
4月	入職式 新入職員オリエンテーション	
5月	歓迎会 職員親睦旅行・海外(4月~5月)	
6月	第4回KHG懇親会「ホテルクレメントビアガーデン」にて	
7月	第5回市民公開講座 職員親睦バーベキュー大会	
8月	川島病院連 阿波踊り参加	
9月		



プロフィール

川島病院のプロフィール(2015年8月1日現在)

■ 標榜科目

内科、腎臓内科(人工透析・腎移植)、泌尿器科(人工透析・腎移植)、循環器内科、循環器外科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、放射線科、リハビリテーション科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科

■ 指定

救急告示、生活保護法、原子爆弾被爆者指定、労災保険指定、自立支援医療機関(更生医療指定)、感染症法38条指定、難病医療指定

■ 届出事項

歯科外来診療環境体制加算、一般病棟入院基本料(入院基本への加算)看護必要度加算2(重症度10%以上)、入院時食事療養／生活療養(1)、救急医療管理加算、乳幼児救急医療管理加算、診療録管理体制加算1、医師事務作業補助体制加算1区分25:1、急性期看護補助体制加算、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算2、患者サポート体制充実加算、退院調整加算、救急搬送患者地域連携受入加算(入院初日)、データ提出加算区分2、糖尿病合併症管理料、移植後患者指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、夜間休日救急搬送医学管理料、ニコチン依存症管理料、がん治療連携指導料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1、歯科治療総合医療管理料、在宅患者歯科治療総合医療管理料、在宅血液透析指導管理料、検体検査管理加算(I)、検体検査管理加算(II)、植込型心電図検査、時間内歩行試験、ヘッドアップティルト試験、皮下グルコース測定、CT撮影及びMRI撮影、大腸CT撮影加算、無菌製剤処理料、心大血管疾患リハビリテーション料(I)、脳血管疾患等リハビリテーション料(II)、呼吸器リハビリテーション料(III)、歯科口腔リハビリテーション料2、エタノールの局所注入(甲状腺)、エタノールの局所注入(副甲状腺)、透析液水質確保加算2、CAD/CAM冠、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術、大動脈バルーンパンピング(IABP法)、体外衝撃波胆石破碎術、体外衝撃波腎尿管結石破碎術、同種腎移植術、生体腎移植術、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術、医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術、輸血管理料II、輸血適正使用加算、クラウン・ブリッジ維持管理料

■ 施設認定

(財)日本医療機能評価機構 認定(審査体制区分2 Ver.6.0)、日本泌尿器科学会専門医教育施設、日本透析医学会認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設、日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設、日本腹膜透析医学会教育研修医療機関、日本アフェレシス学会認定施設、日本甲状腺学会認定専門医施設

■ その他

地域病診連携室 TEL:088-631-1511
FAX:088-631-1541

鳴島川島クリニックのプロフィール(2015年8月1日現在)

■ 標榜科目

内科、人工透析内科

■ 指定

生活保護法、原子爆弾被爆者指定、自立支援医療機関(更生医療指定)、労災保険指定、感染症法38条指定、難病医療指定

■ 届出事項

透析液水質確保加算2、明細書発行体制等加算

鳴門川島クリニックのプロフィール(2015年8月1日現在)

■ 標榜科目

内科、人工透析内科

■ 指定

生活保護法、原子爆弾被爆者指定、自立支援医療機関(更生医療指定)、労災保険指定、感染症法38条指定、難病医療指定

■ 届出事項

透析液水質確保加算2、明細書発行体制等加算

脇町川島クリニックのプロフィール(2015年8月1日現在)

■ 標榜科目

内科、人工透析内科

■ 指定

生活保護法、原子爆弾被爆者指定、自立支援医療機関(更生医療指定)、労災保険指定、感染症法38条指定、難病医療指定

■ 届出事項

透析液水質確保加算2、明細書発行体制等加算、在宅血液透析指導管理料、がん治療連携指導料

川島透析クリニックのプロフィール(2015年8月1日現在)

■ 標榜科目

内科、人工透析内科

■ 指定

生活保護法、原子爆弾被爆者指定、自立支援医療機関(更生医療指定)、労災保険指定、感染症法38条指定、難病医療指定

■ 届出事項

透析液水質確保加算2、明細書発行体制等加算、在宅血液透析指導管理料

川島ホスピタルグループ 2014年資料編

広報委員／大西 美佐子

プロフィール

医師・職員取得資格

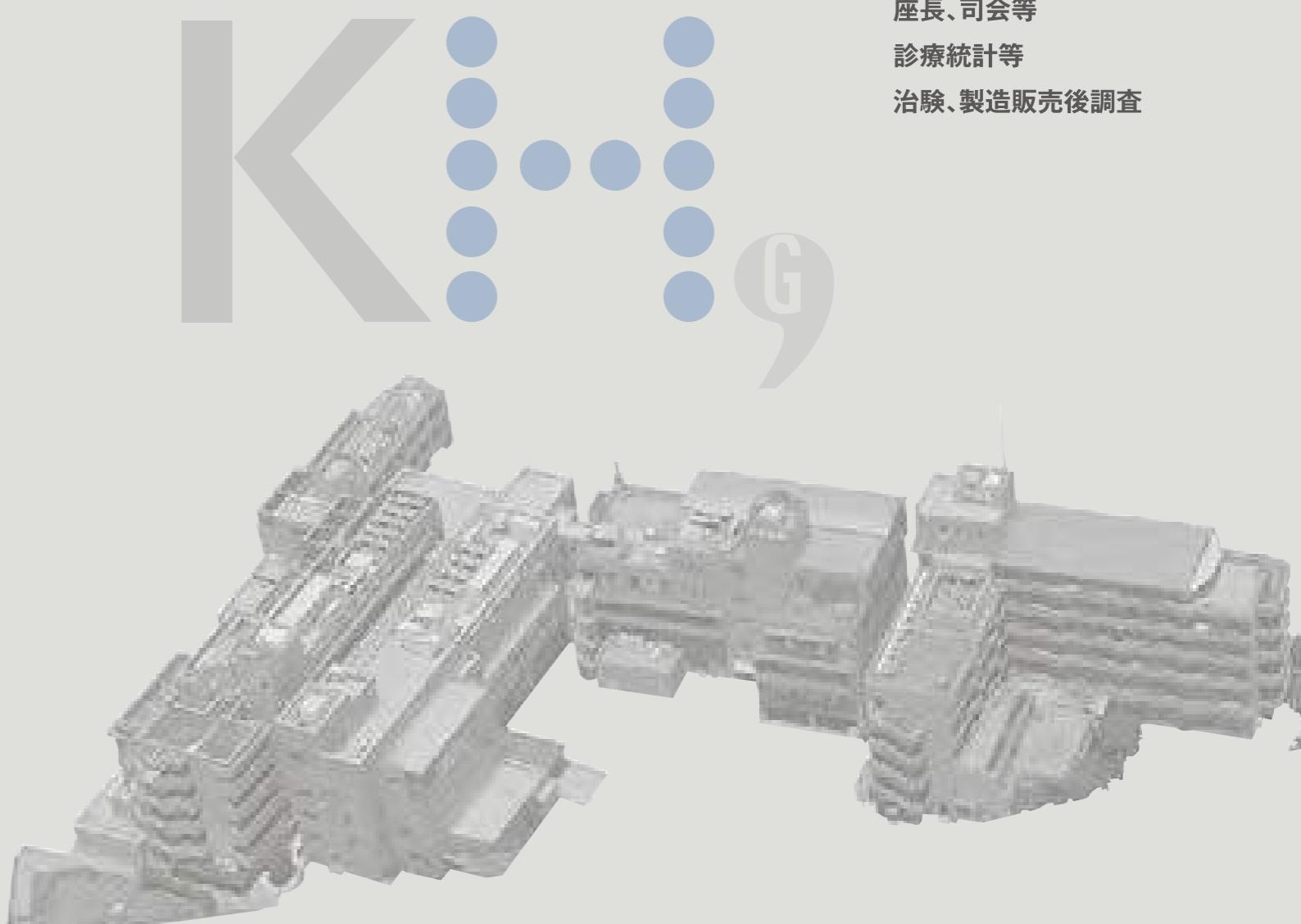
医師・職員院外団体等役職

職員数

座長、司会等

診療統計等

治験、製造販売後調査



中野 正史	透析技術認定士
東根 直樹	透析技術認定士
英 理香	透析技術認定士
来島 政広	透析技術認定士
森 浩章	透析技術認定士
露口 達也	透析技術認定士
道脇 宏行	透析技術認定士
相坂 佳彦	透析技術認定士
田中 悠作	透析技術認定士
鎌田 優	透析技術認定士
西内 陽子	透析技術認定士
岡田 大佑	透析技術認定士
谷 恵理奈	第一種放射線取扱主任者
原 恵子	日本糖尿病療養指導士
浜田 久代	日本糖尿病療養指導士、日本病態栄養学会認定病態栄養認定管理栄養士
森 恭子	日本糖尿病療養指導士
松浦 香織	日本糖尿病療養指導士
大西 嘉奈子	日本糖尿病療養指導士、TNT-D管理栄養士
大下 千鶴	日本糖尿病療養指導士
小倉 加代子	日本糖尿病療養指導士、六学会合同認定透析療法指導看護師、日本腹膜透析医学会指導看護師
佐藤 裕子	日本糖尿病療養指導士
新谷 紀子	日本糖尿病療養指導士
福寿 悅子	日本糖尿病療養指導士
戸田 己記	日本糖尿病療養指導士
日根 千鶴	徳島県糖尿病療養指導士
石野 聰子	徳島県糖尿病療養指導士
三宅 直美	六学会合同認定透析療法指導看護師
数藤 康代	六学会合同認定透析療法指導看護師
西分 延代	日本腹膜透析医学会指導看護師
有木 直美	日本腹膜透析医学会指導看護師
近藤 恵	日本腹膜透析医学会指導看護師
酒井 純子	日本腹膜透析医学会指導看護師
小谷 明子	日本腹膜透析医学会指導看護師、日本糖尿病療養指導士
宮下 めぐみ	日本腹膜透析医学会指導看護師、徳島県糖尿病療養指導士
三好 友美	心臓リハビリテーション指導士
福永 輝美	透析技術認定士
近藤 郁	透析技術認定士、徳島県糖尿病療養指導士
西川 雅美	レシピエント移植コーディネーター
秋山 和美	レシピエント移植コーディネーター
大石 晃久	日本心臓リハビリテーション学会認定心臓リハビリテーション指導士、日本理学療法士協会認定介護予防推進リーダー
玉谷 高広	徳島県糖尿病療養指導士、健康ウォーキング指導士、公認ウォーキング指導士
高石 和子	嚥下トレーナー

川島 周	日本内科学会認定医、日本透析医学会専門医
島 健二	日本内科学会認定医、日本糖尿病学会研修指導医・専門医、日本老年医学会指導医
水口 潤	日本内科学会認定医、日本腎臓学会認定指導医・専門医、日本透析医学会指導医・認定専門医、日本臨床腎移植学会腎移植認定医、日本移植学会移植認定医
林 郁郎	日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医、日本神経学会専門医、日本医師会認定産業医
深田 義夫	日本外科学会専門医、麻酔標榜医
西内 健	日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医、日本高血圧学会指導医
土田 健司	日本透析医学会指導医・専門医、日本泌尿器科学会指導医・専門医、日本アフェレシス学会専門医、日本臨床腎移植学会腎移植認定医、日本移植学会移植認定医
木村 建彦	日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医
日下 まき	日本医学放射線学会放射線診断専門医
小松 まち子	日本内科学会認定医、日本糖尿病学会専門医・研修指導医、日本内分泌学会専門医、日本医師会認定産業医、日本医師会認定健康スポーツ医、日本人間ドック学会人間ドック健診情報管理指導士
坂東 高志	日本口腔外科学会指導医・専門医、摂食介護支援プロジェクト嚥下内視鏡検査マスター
橋詰 俊二	日本内科学会専門医、日本循環器学会専門医
西谷 真明	日本泌尿器科学会指導医・専門医、日本透析医学会専門医
野間 喜彦	日本内科学会認定内科医、日本糖尿病学会専門医、日本臨床検査医学会専門医、日本内科学会研修指導医
川島 友一郎	摂食介護支援プロジェクト嚥下内視鏡検査マスター
高森 信行	日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医、日本心臓リハビリテーション学会認定心臓リハビリテーション指導士、日本心血管インターベンション治療学会指導医・専門医
宮 恵子	日本内科学会総合内科専門医、日本内分泌学会指導医・専門医、日本消化器学会専門医、日本糖尿病学会専門医、日本甲状腺学会専門医、日本医師会認定産業医
長田 淳一	日本内科学会認定医、日本肝臓学会専門医、日本消化器学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医
川原 和彦	日本腎臓学会専門医・指導医、日本透析医学会専門医・指導医、日本小児科学会専門医
横田 成司	日本泌尿器科学会指導医・専門医、日本透析医学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、泌尿器腹腔鏡技術認定医
横田 純	日本皮膚科学会専門医
金川 泰彦	日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会専門医
曾根 佳世子	日本消化器学会専門医、日本医師会認定産業医、日本内科学会認定医
末永 武寛	日本泌尿器科学会専門医
志内 敏郎	第一種衛生管理者、医療安全管理、認定実務実習指導薬剤師、腎臓病薬物療法専門薬剤師
奥野 恒子	徳島県糖尿病療養指導士
高松 典通	二級臨床検査士
多田 浩章	超音波検査士(循環器、血管)
中條 恵子	健康食品管理士
岡本 拓也	健康食品管理士
田尾 知浩	透析技術認定士
萩原 雄一	医療安全管理
播 一夫	透析技術認定士
原 俊夫	透析技術認定士
数藤 敬一	透析技術認定士
細谷 陽子	透析技術認定士
清水 一郎	透析技術認定士
成瀬 裕深	透析技術認定士
廣瀬 大輔	透析技術認定士

職員数 2015年4月1日現在 注:()内は2014年4月1日現在

■社会療法人川島会 常勤職員合計 423名(392)

- | | | |
|---------------|----------------|-----------------|
| ●常勤医師24名(23) | ●歯科医師2名(2) | ●非常勤医師45名(46) |
| ●非常勤歯科医師1名(2) | ●看護師111名(101) | ●准看護師26名(22) |
| ●パート看護師1名(2) | ●パート准看護師3名(1) | ●看護助手64名(62) |
| ●薬剤師11名(11) | ●管理栄養士6名(6) | ●臨床検査技師9名(7) |
| ●放射線技師11名(10) | ●臨床工学技士53名(45) | ●理学療法士6名(6) |
| ●歯科衛生士3名(4) | ●歯科助手1名(1名) | ●医事診療情報課26名(27) |
| ●総務15名(16) | ●クラーク30名(22) | ●庶務18名(18) |
| ●訪問介護員7名(9) | | |

■社会福祉法人飛鳥 常勤職員合計 28名(37)

- | | | |
|---------------|-------------------|-----------------|
| ●施設長1名(1) | ●管理者3名(3) | ●介護支援専門職員5名(4) |
| ●看護師3名(3) | ●介護職員11名(10) | ●生活相談員2名(2) |
| ●栄養士2名(1) | ●事務員2名(2) | ●サービス提供責任者2名(2) |
| ●訪問介護員10名(11) | ●医療ソーシャルワーカー2名(2) | |



山崎 明香	嚙下トレーナー、社会福祉士
田村 佑季	嚙下トレーナー、社会福祉士
宮里 依子	日本認知症ケア学会認定認知症ケア専門士
原 雅子	診療情報管理士
宮島 彰子	診療情報管理士
辰己 奈月	診療情報管理士
佐川 裕基	診療情報管理士
木村 明美	診療情報管理士

医師・職員院外団体等役職

川島 周	徳島県医師会長、日本医師会監事、全日本病院協会常任理事、徳島大学医学部臨床教授、とくしま移植医療推進財団理事長、徳島県医師国民健康保険組合理事長、社会福祉法人徳島県自殺予防協会理事長
島 健二	徳島大学名誉教授、日本糖尿病学会名誉会員、日本臨床化学会名誉会員、日本病態栄養学会評議員、徳島県保険者協議会顧問
水口 潤	日本透析医学会常任理事・評議員、日本腹膜透析医学会副理事長、日本臨床工学技士会理事、NPO法人日本HDF研究会理事、NPO法人日本アクセス研究会理事、日本臨床腎移植学会監事・評議員、日本移植学会評議員、VAIT研究会世話人、腎不全研究会世話人、徳島大学医学部腎臓内科臨床教授、ハイパフォーマンスマニブレン研究会会長、四国透析療法研究会副会長、徳島透析医会会长、徳島透析療法研究会会长
西内 健	徳島市医師会心電図判読委員会委員、日本循環器学会四国支部評議員、日本心血管インターベンション治療学会中国四国支部運営委員
土田 健司	徳島大学医学部臨床教授非常勤講師、NPO法人日本HDF研究会評議員、バスキュラーアクセスインターベンション治療研究会幹事、日本透析医学会評議員、NPO法人日本腹膜透析医学会評議員・監事、NPO法人日本アクセス研究会評議員・理事、日本医工学治療学会評議員、徳島透析療法研究会幹事、徳島透析医会幹事、四国透析療法研究会幹事、二次性副甲状腺機能亢進症に対するPTX研究会世話人、在宅血液透析研究会幹事、高齢者腎不全研究会幹事、日本腎不全栄養研究会幹事、中四国在宅透析研究会幹事
小松 まち子	徳島市医師会糖尿病対策委員会委員
板東 高志	徳島大学歯学部臨床准教授
野間 喜彦	日本内科学会四国支部評議員、日本糖尿病対策推進会議徳島県担当委員(日本糖尿病学会担当委員、徳島県医師会担当委員)、徳島県医師会糖尿病対策班班長、徳島大学医学部非常勤講師、日本糖尿病協会徳島県支部理事、日本糖尿病学会学術評議員
宮 恵子	徳島市医師会女性医師プロジェクト委員
大下 千鶴	徳島県立総合看護学校准看護学科講師・第一看護学科講師、徳島糖尿病看護研究会幹事、徳島県看護協会ナースバンクプロジェクト委員、徳島県看護協会医療・看護安全対策委員
平野 春美	徳島腎不全看護研究会幹事
西谷 千代子	徳島県立総合看護学校准看護学科講師
数藤 康代	徳島腎不全看護研究会幹事・事務局、徳島透析療法カンファレンス幹事、日本腎不全看護学会透析療法指導看護師徳島県代表
志内 敏郎	日本腎臓病薬物療法学会評議員、徳島腎と薬剤研究会事務局、徳島県病院薬剤師会理事
松浦 香織	徳島県医療栄養士協議会幹事
猪籠 浩司	徳島CT研究会世話人
谷 恵理奈	徳島心臓CT・MRI研究会世話人
田尾 知浩	一般社団法人徳島県臨床工学技士会副会長、徳島透析療法カンファレンス幹事
多田 浩章	徳島県臨床検査技師会生理検査研究班副班長、徳島心エコー図研究会世話人
大石 晃久	徳島県心臓リハビリテーション研究会世話役、日本心臓リハビリテーション学会評議員

■外来患者延数 グループ合計 46,855名(45,155)

■歯科患者延数 9,304(9,677)

■入院患者延数 31,942名(32,160)

■新入院患者数 1,848名(1,820)

■血液透析患者数

川島病院	川島透析クリニック	鴨島川島クリニック	合計
63名(593)	530名(0)	141名(140)	
鳴門川島クリニック	脇町川島クリニック	在宅透析	
120名(117)	97名(86)	3名(2)	954名(938)

■延べ回数

川島病院	川島透析クリニック	鴨島川島クリニック
87,451回(91,842)	6,713回(0)	20,752回(20,638)
鳴門川島クリニック	脇町川島クリニック	合計
17,558回(17,864)	13,565回(11,845)	146,309回(142,189)

■腹膜透析(CAPD)患者数

●患者数／87名(80)

●新規導入数／26名(28)

■主要処置・検査件数

●消化器内視鏡／933件(814) ●CT／3,910件(3,571) ●冠動脈CT／393件(439)

●腎生検／48件(28) ●心カテ／149件(159) ●RI／634件(728) ●MRI／1,025件(1,055)

●心エコー／2,124件(2,260) ●骨密度／963件(773) ●嚥下内視鏡／28件(41) ●膀胱鏡／206件(149)

■手術件数

●泌尿器・一般手術／292件(254) ●結石破碎(延べ)／74件(101) ●シャント手術／429件(388)

●シャントPTA／335件(275) ●CAPD／52件(40) ●PTCA／248件(247) ●ペースメーカー植え込み／20件(19)

●下肢PTA／53件(39) ●手術総数／1,503件(1,363)

■腎移植累計患者数(3月31日現在)

●患者数／57名(52)

■栄養指導件数

●指導件数／3,452件(3,156)

水口 潤

徳島透析療法研究会 学術講演会

座長 1月9日

第9回 IKEAJ-CKD 国際シンポジウム

座長 3月1日

バスキュラーアクセスインターベンション治療研究会

座長 3月1日

慢性腎臓病(CKD)啓発県民公開講座

座長 3月10日

第29回 ハイパフォーマンス・メンブレン研究会

座長 3月8日

キンタリー透析剤4号シリーズ発売3周年記念講演会

座長 5月22日

徳島透析療法研究会 学術講演会

座長 5月28日

第59回 日本透析医学会学術集会・総会 JSDT委員会企画

座長 6月13日

第59回 日本透析医学会学術集会・総会 モニングセミナー

座長 6月14日

第59回 日本透析医学会学術集会・総会 特別講演

座長 6月14日

第59回 日本透析医学会学術集会・総会 ランチョンセミナー

座長 6月15日

日本腎不全栄養研究会

座長 6月29日

徳島透析療法研究会 学術講演会

座長 7月3日

徳島県高リン血症治療研究会

座長 7月15日

川島病院市民公開講座

座長 7月20日

日本腹膜透析医学会 特別講演

座長 9月6日

第44回 日本腎臓学会西部学術大会 ランチョンセミナー

座長 10月3日

徳島臓器移植推進公開シンポジウム

座長 10月12日

第18回 日本アクセス研究会学術集会・総会 シンポジウム

座長 11月29日

第18回 日本アクセス研究会学術集会・総会 ランチョンセミナー

座長 11月30日

徳島透析療法研究会 特別公演

座長 11月30日

第5回 腎不全研究会 指定公演

座長 12月13日

土田 健司

第12回 川島ホスピタルグループ震災対策会議

座長 2月14日

第19回 バスキュラーアクセス治療研究会

司会 3月1日

第6回 VAIITサミット

司会・コメンテーター 3月1日

第29回 日本ハイパフォーマンスメンブレン研究会

座長 3月9日

第47回 日本臨床腎移植学会

座長 3月13日

第7回 徳島県災害時情報ネットワーク会議

司会 4月10日

第12回 徳島臨床透析セミナー

司会 4月15日

徳島透析療法研究会・徳島透析医会学術講演会 学術講演会

司会 5月28日

第59回 日本透析医学会学術集会・総会

司会 6月13日

第8回 徳島県災害時情報ネットワーク会議

司会 6月24日

第20回 日本腹膜透析医学会

司会 9月7日

第1回 中四国在宅透析研究会

司会 10月25日

第20回 日本HDF研究会学術集会・総会

司会 11月2日

第18回 日本アクセス研究会学術集会・総会

司会 11月30日

第18回 日本アクセス研究会学術集会・総会

司会 11月29日

RLS学術講演会

司会 12月16日

大下千鶴

2014年度 四国ブロック糖尿病看護スキルアップセミナー

座長 6月8日

道脇宏行

第59回 日本透析医学会学術集会・総会

座長 6月3日

第20回 日本HDF研究会学術集会・総会

座長 11月2日

第18回 日本アクセス研究会学術集会・総会

座長 11月29日

志内敏郎

第8回 日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 スポンサーセミナー

座長 10月30日

編集後記



高徳線始発列車と川島病院

老眼と五十肩で編集どころか日常生活があやうく

10年前には思いもしなかった症状に悩まされ、痛みや不便に負けてしまいそうです。

10年の間に増改築や新築が続き、職員は倍増、広報スタッフも若い人が増えました。

今年は委員長のバトンをわたすことができ少しほっとしています。

編集は頭の中のイメージを形にするまでやり直したり削ったり省みては改める作業の繰り返しですが

版を重ねるたびに写真や言葉にある力を思ってたり、かかわり合えることに感謝をしていました。

10年前に戻りたいわけではない。今にたどりつけてよかったです。

日下 まさ (広報委員)

デジタル化の1つに電子書籍があります。

この広報誌もいつかはそうなっていくのかとつい考えてしまいます。

しかし紙だからこそ味わえる、その質感、読み終えた後の満足感という普遍的な喜びがある以上、

この広報誌もまだ、冊子として皆様にお届けする意味があるのでないかと思っています。

広報委員会は日下先生から私、川島が引き継ぎました。

メンバーも若返り、新たなスタートをきりました。

どうぞよろしくお願い致します。

川島友一郎 (広報委員長)

糖尿病教室

- 2014年7月26日 「糖尿病について話し合おう」 参加者5名
- 2014年12月6日 「糖尿病について話し合おう」 参加者6名
- 2015年3月14日 「糖尿病について話し合おう」 参加者9名

リハビリ件数

- 個別／14,953件(16,322) ●消炎／13件(141)

- | | |
|--------------------------|---------------|
| ●ケアハウスあすか入居者数(延べ実利用者数) | 590人(589) |
| ●デイサービスセンター利用者数(延べ) | 7313人(6,881) |
| ●ヘルパーステーション利用者数(述べ実利用者数) | 1,146人(1,173) |
| ●在宅介護支援センター計画数(延べ実計画数) | 2,081件(1,952) |
| ●介護タクシー利用者(延べ) | 600件(734) |

治験、製造販売後調査／2014年1月～12月

治験

- 川島病院 第Ⅲ相試験 5件
- 第Ⅲb／第Ⅳ相試験 1件
- 第Ⅱ相試験 2件

製造販売後調査

- 川島病院 13件