



家庭透析（在宅血液透析）

新生会第一病院では、1972年より家庭透析を行い、わが国における家庭透析の先駆けです。しかし、いまだに全国で127人しか行っておらず、普及は遅々としています。2007年4月8日、名古屋国際会議場にて在宅血液透析研究会を開催します。是非ご参加を。

院長 小川洋史

写真：春爛漫 梅満開（農業センター：名古屋市天白区） 撮影：小川洋史

メタボリックシンドローム



肥満症や高血圧、高脂血症、糖尿病などの「生活習慣病」は、それぞれが軽症でも重複してそれらの病気を持っていることで「動脈硬化」が進み、心筋梗塞や脳梗塞などを発症しやすくなります。これらの「生活習慣病」の発症や悪化に、肥満（内臓脂肪型肥満）が影響を与えていると考えられます。

内臓脂肪型肥満があり、その上にそれぞれの病気がごく軽症でも重なると、動脈硬化が急速に進むことが分かっており、このような重なった状態を「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」といい、近年注目を集めています。



肥満には2つのタイプがあります。

下腹部、腰、お尻のまわりなどの下半身を中心に脂肪がたまるタイプを「皮下脂肪型肥満」、内臓のまわりに脂肪がたまるタイプを「内臓脂肪型肥満」と呼びます。

＜おへその部位のCT検査＞



皮下脂肪型肥満
(洋ナシ型肥満ともいう)



内臓脂肪(ピンク色)

皮下脂肪(黄色)



内臓脂肪型肥満
(リンゴ型肥満ともいう)



「皮下脂肪型肥満」は外見からわかりやすいのですが、「内臓脂肪型肥満」はお腹の中の内臓周囲に脂肪がたまった状態なので、外見ではわからないことがあります。ですから「太っていないから安心」とは言えません。「内臓脂肪型肥満」を簡単に調べる方法としてウエスト（おへそ）回りを測ることが勧められています。

#IOSPY #IOSPY #IOSPY #IOSPY #IOSPY #IOSPY #IOSPY



ウエストサイズを測定してみましょう。

ウエスト回りが男性は 85cm 以上、女性は 90cm 以上あれば要注意です。加えて、血圧、血清脂質、血糖の項目のうち 2 つ以上に該当があれば「メタボリックシンドローム」です。

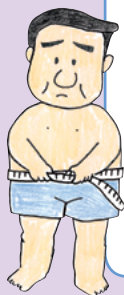
メタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪型肥満

< ウエスト回り >

男 性	85 cm以上
女 性	90 cm以上

※ウエストはおへその高さで軽く息をはいた状態で測ります。



+

以下のうち 2 項目以上に該当

血圧	最大血圧	130 mm H g以上
	最小血圧	85 mm H g以上
血清脂質	中性脂肪(トリグリセライド)	150 mg / dl以上
	HDLコレステロール	40 mg / dl未満
血糖	空腹時血糖	110 mg / dl以上



「メタボリックシンドローム」は内臓脂肪の蓄積により動脈硬化の危険因子が重複してみられる状態です。自覚症状が少ないため、つい放置してしまいがちです。しかし、放置しておくと動脈硬化が早く進行し、その結果、致命的な心筋梗塞や脳梗塞などの病気になる危険性が高くなります。またその病気の後遺症で不自由な生活を強いられることもあります。40 歳以上では 3 人に 1 人が「メタボリックシンドローム」ともいわれています。

「メタボリックシンドローム」の主な原因は「内臓脂肪の蓄積」です。

内臓脂肪は皮下脂肪に比べて《貯まりやすく、減りやすい》という特徴があります。生活のなかで体を動かすことでエネルギーを消費したり、食べ過ぎ、飲みすぎを控えることが「メタボリックシンドローム」を解消するよい方法です。



内臓脂肪を減らすために、生活習慣を見直してみましょう。

- 食事はお腹一杯になるまで食べている。
- 間食はよく取るほうだ。
- 料理の味付けに砂糖を良く使う。
- 濃い味付けが好き。
- ピーマン、人参などの緑黄色野菜はあまり食べないほうだ。
- アイスクリームを好んで食べている。
- 階段よりもエレベーターに乗ってしまう。
- 毎日 30 分も運動をしない。
- お酒を飲むことが多い。
- タバコを吸っている。

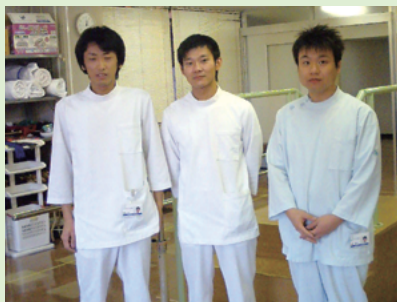


※当てはまる項目が多い人は要注意です。できることから見直していきましょう。

リハビリ室のご紹介



医療法人新生会第一病院リハビリテーション室は、身体に障害のある方の動作を良くしたり、痛みを和らげたりするための運動療法や物理療法、日常生活動作の練習を行うところです。最新の設備や機器はありませんが、それを若さ溢れるスタッフが創意と工夫で補っています。実際のリハビリテーションにおいては理学療法士が患者様一人ひとりの障害や生活環境に合わせた質の高い治療とリハビリテーションの提供に日々努めています。それは、何よりも病気や障害



をもたれた患者様ができるだけ早く家庭に戻り、円滑に社会復帰されることを願っているからです。

また、退院後も訪問看護ステーションサルビアや新生楽舎デイサービスセンターと連携し、患者様が安心して社会生活が営めるように定期的に会議を開き患者様の健康状態の共有や問題解決に努めています。

新生会第一病院リハビリテーション科 久野義直

訪問看護ステーションサルビアは、ひとりではなかなか外出することが難しい患者様や自宅でのリハビリを希望される患者様のご自宅を訪問し、医師の指導の下、理学療法士と看護師が連携してリハビリテーションを提供しています。

「住み慣れた我が家で安心してリハビリがしたい」「生活にリハビリを取り入れたい」というご希望に応え、ひとりひとりの患者さんの健康状態や家屋環境に合わせた、更衣・食事・排泄・入浴などの日常生活動作の訓練・指導をしています。個人の能力や要望にあわせて歩行訓練や外出・買い物訓練、家事や趣味活動の練習と生活の質の向上をお手伝いしております。



また、病院から退院された患者さんに対しても、安心して社会生活の範囲を広げて頂けるよう、新生楽舎デイサービスセンターやケアマネージャーと連携して継続したリハビリテーションと介護サービスの提供をおこなっています。

訪問看護ステーションサルビア 理学療法士 田澤正貴

2006年度患者満足度調査にご協力ありがとうございました

患者サービス推進委員会より、2006年度の患者満足度調査を行ないました。外来患者様、入院患者様よりご回答をいただきました。アンケート結果の詳細は後日報告させていただきます。ありがとうございました。

外来診療科一覽

平成 19 年 4 月 1 日～ (予定が変更する場合がございますので、ご了承ください)

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
腎・一般内科	午 前	○	○※1		○	○	○
整形外科・リウマチ科	午 前	○	○※2			○	○
シャント外科	午 前	○	○	○	○	○	
内分泌 (甲状腺) 糖尿病※3	午 後	○			○	○	

※1 総合内科

※2 整形外科・リウマチ科の午後の診察あり

※3 内分泌 (甲状腺) 糖尿病に受診した後に、糖尿病栄養外来を行っています

* その他、副甲状腺外来、家庭透析、CAPDの診察も行っております

** 当院外来では、予約制を実施しております。(初診の患者様、急変した再診の患者様、又、再診の方でも急に受診日を変更したい場合等は、予約がなくても受付けますので 来院ください)

*** 緊急の場合はいつでも電話をして来院下さい。

いきいき活動報告 第6回新生会オープンセミナー (2007.2.24)

「頭痛・胸痛・腹痛などの救急疾患について」 講師：江崎 正和 (医師)

「応急・救急処置と実際」 講師：松田はるみ (看護師)

34名の参加をいただき、AED (自動体外式除細動器) の講習も行いました。
たくさんの方のご参加ありがとうございました。



療養病棟 (2階) のお風呂が新しくなりました



青いイスが電動で上下しますので、イスに横になったまま浴槽に入れます。浴槽の中には気泡の出る装置がありますので、とっても気持ち良く入れます。



患者様大変喜ばれています。

健康ネットワーク“いきいき”

住所 〒467-8633 名古屋市瑞穂区玉水町1-3-2

新生会第一病院

電話 (052) 832-8411 FAX (052) 832-8417

<http://www.shinseikai.org>

～交通機関のご案内～

- 地下鉄名城線 瑞穂運動場東下車 一番出口から徒歩10分
- 地下鉄名城線・桜通線 新瑞橋下車 市バスで弥富通4丁目下車

新瑞橋 < 幹新瑞1 < 島田住宅行き
平針住宅行き
神宮11 < 島田一ツ山行き
相生山住宅行き

新瑞橋からタクシーで10分

- 名鉄本線 神宮前下車 市バスで弥富通4丁目下車 神宮11 < 島田一ツ山行き
相生山住宅行き

