



当院における診療情報管理室について

診療情報管理室

診療情報管理室とは

病院における患者さんの様々な診療情報を中心に、人の健康に関する情報を国際統計分類等に基づいて収集・管理し、データベースを抽出・加工・分析し、様々なニーズに適した情報を提供する部門です。「診療情報管理士」が業務を行っています。

主な業務内容

① 診療録管理

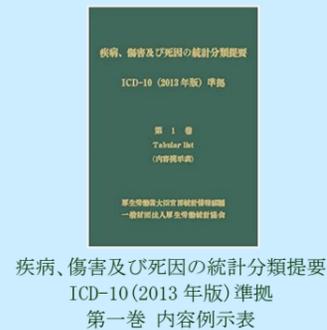
診療録（カルテなど）の記載や保存の義務は法律で定められています。それは医師が診察時、定められた事項を遅滞なく診療録に記載し、5年間の保存を病院管理者に義務付けられています。

診療情報管理士は病院管理者に代わって、医師等の医療従事者が作成・記載した診療記録を収集・管理し、必要なときに直ちに提出できるようにしています。



② 診療情報管理

診療情報管理とは「病名や行った手術、処置に応じてコード化して、情報をデータ登録する」という仕事です。この作業を「コーディング」と呼びます。コーディングを行う際に用いるのは、WHO（世界保健機関）が定めるICD（国際疾病分類）という体系です。ICDとは、国際的に統一された疾病、傷害、及び死因の統計分類の体系で、各国が行政上の目的での諸統計に使用することを勧告しています。



コーディングの主な目的は、医師によって違う診療録上の記載を国際的な統一規格のコードに変換することで、国や都道府県、市町村などの地域ごと、病院や診療科目ごとに集計した情報に互換性を持たせ、互いに比較分析できるようにすることです。こうしたコーディングを行うことによって、正確な統計を取ることが可能になります。

③ 統計業務

コーディングによって同一規格に整理された様々な情報をもとに、抽出・分析して病院経営や医学研究などのために資料作成を行っています。



さいごに

業務を通じて適切な診療情報を提供して、医療を支える一員となれるように精進していきます。

医療法人社団 永生会



南多摩病院広報誌

令和2年5月第26号

みなみじゅうしせい
南十字星

発行・編集 / 南多摩病院 広報誌作成委員会 042-663-0111 (代表)

〒193-0832 東京都八王子市散田町3-10-1



慢性腎臓病って知っていますか？

総合内科・腎臓内科・透析科 かねひさ えりこ
金久 恵理子

腎臓の働き



腎臓は私たちの体の中で24時間休むことなく尿を作り、それにより老廃物を取り除き、余分な塩分や水分を体外に捨ててくれています。さらに、血圧の調整や、血液を作ったり骨を丈夫にするための手助けをしてくれています。



腎臓は働き者！

慢性腎臓病とは



慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease：CKD）は、何らかの腎障害が3ヶ月以上にわたって存在することをいい、成人の8人に1人が罹っていると言われています。

慢性腎臓病が存在すると、末期腎不全といって透析が必要な状態になりやすいだけでなく、脳卒中、心筋梗塞、認知機能障害のリスクも高まります。

慢性腎臓病（CKD）

《定義》

以下の① ②のいずれか、または両方が3ヵ月以上持続すること

- ① 蛋白尿が存在、または画像・血液・病理検査で腎障害の存在が明らか
- ② GFR（腎機能）が60ml/分/1.73㎡以下

原因



糖尿病、高血圧、慢性糸球体腎炎、多発性嚢胞腎といった病気が原因となります。中でも、糖尿病は透析を始める原因として最も多くの割合を占めているため、糖尿病患者さんは要注意です。それ以外に喫煙、肥満、加齢も腎臓病を悪化させるリスクの一つです。

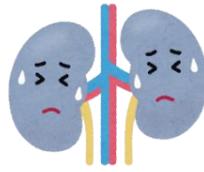
症状



腎臓は沈黙の臓器であり、自覚症状がないままゆっくりと悪化していきます。自覚症状が現れた時には、すでに腎臓の機能が正常の半分以下になっていることが多いです。最初に気づきやすいのが足のむくみです。むくみがあるかどうかを見るには、脛の骨の上を指で押してへこむかどうかで判断します。さらに腎臓が悪くなると、貧血が進み、老廃物が体に溜まって尿毒症を引き起こし、だるさ、吐き気、下痢、頭痛、動悸、息切れ、体の痒みなどさまざまな症状が出てきます。



治療法



残念ながら、悪くなってしまった腎臓の機能を回復させる手段はありません。自覚症状が出た頃には腎臓の機能がかなり悪化しているため、早期発見が重要になります。そのためには、健康診断を受けるしかありません。健康診断では血液検査と尿検査が行われますが、その中で「尿蛋白」「クレアチニン」「eGFR（推算糸球体濾過量）」という項目のどれかで引っ掛かった場合、一度は内科を受診するか、かかりつけ医に相談しましょう。

もし腎臓の機能が悪くなってしまった場合には、それ以上進行させないように生活習慣を改め、食事に注意し、必要なお薬を飲みます。

特に重要なのは、禁煙と減塩です。1日20本タバコを吸っている方は1本も吸わない方と比べて末期腎不全になるリスクが2倍以上とされています。禁煙すればそのリスクは低下します。減塩は1日で摂取する塩分を6g未満にします。塩分を過剰に摂っていると、血圧が上がり、尿蛋白が増え、腎臓の機能を悪化させやすくなります。日本人の平均推定塩分摂取量は1日9.9gとされていますが、酸味や辛みをプラスしたり、減塩調味料を活用することで摂取量を減らすことができます。

末期腎不全 リスク2倍以上！



治療の三本柱

生活習慣の改善

- ・禁煙
- ・運動
(1日30分の有酸素運動)
- ・体重減量



食事療法

- ・減塩は必須
(6g未満)



薬物療法

- ・血圧
- ・血糖
- ・脂質
- ・貧血
- ・電解質
- ・ビタミンD



総合内科・腎臓内科・透析科
かねひさ えりこ
金久 恵理子 医師

このような治療を行っても腎臓の機能が正常の10%以下まで悪化すると、腎臓の機能の代わりを補ってくれる治療（腎代替療法）を行います。腎代替療法には、血液透析、腹膜透析、腎移植があります。いずれの治療も急に始めることはできず、メリット・デメリットがあるため、腎臓内科医と相談しながらどの治療法を選ぶか決めていきます。

終わりに



健診で尿検査異常や腎機能の低下を指摘された、かかりつけ医から腎臓内科を受診するよう勧められた、といった場合、どうぞお気軽に受診してください。



お塩を摂りすぎていませんか？

栄養科

みなさんは「塩分を控えましょう」「減塩の食事にしましょう」と言われたら、どんなことに気をつけますか？漬物や梅干しを減らしたり、麺類の汁を残したり、味付けを薄味にしたり…これらも大切な工夫ですが、今回は料理の品数や組み合わせでの減塩方法について紹介します。



日本人と塩分



私たち日本人は、現在平均1日9.9gの食塩を摂取していると言われています。年齢別では男女ともに60代（男性11.4g、女性9.8g）が最も多くの食塩を摂取しています。（厚生労働省『平成29年国民健康・栄養調査』より）

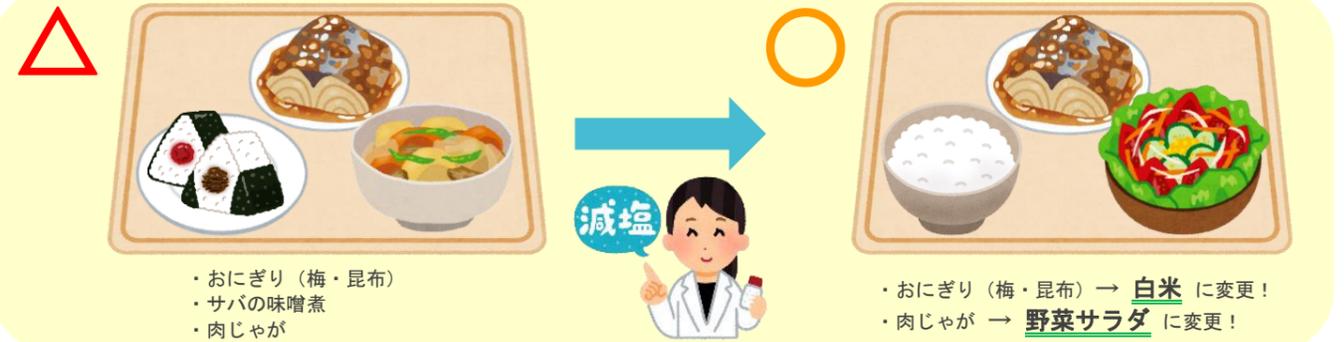
また、厚生労働省が定める「日本人の食事摂取基準」では男性8g、女性7gを目標量とし、高血圧及び慢性腎臓病の重症化予防のためには6g未満を目標量としています。

塩分を減らすコツ



まずは食事のメニューを考えるときに、ご飯やパンなどの「主食」と肉や魚などの「主菜」、野菜やきのこ、海藻類などの「副菜」この3点をそろえるようにします。

それぞれの料理が薄味だったとしても、品数が5品6品と増えればそれだけ塩分量も増えてしまいます。おかずは2品、多くても3品までが良いでしょう。



- ・おにぎり（梅・昆布）
- ・サバの味噌煮
- ・肉じゃが

- ・おにぎり（梅・昆布）→ 白米 に変更！
- ・肉じゃが → 野菜サラダ に変更！

次に組み合わせです。主食は「白いご飯」を選びます。炊き込みご飯や麺類、惣菜パンなどを主食にすると、過剰な塩分摂取につながります。

おかずは、図のような煮魚と肉じゃがなど同じ“煮る”という調理法の組み合わせは控えましょう。主菜が煮魚であれば、副菜はサラダや酢の物など煮物以外の料理を選ぶことをおすすめします。また、生姜焼きときんぴらなど甘辛い味付けの料理の組み合わせも同様で、主菜をお刺身に変えたり、副菜を野菜炒めに変えたりすると良いでしょう。

自宅での食事だけではなく、外食のときや惣菜を買って食べる時などにも参考にしてみてください。

多い

塩分量

少ない



煮物

焼き物

蒸し物

揚げ物・炒め物

生（さしみ等）