



小倉第一病院 想い出の一丁目一番地

私のONE!

介護部 介護科 主任  
西河 真由美

プロフィール  
働かないと貯金がつきたるに焦っているときに有給完全消化・ボーナスに惹かれ平成20年7月入職。舞台・ミュージカル観劇が趣味。昨今のチケット代高騰に頭を抱えている。

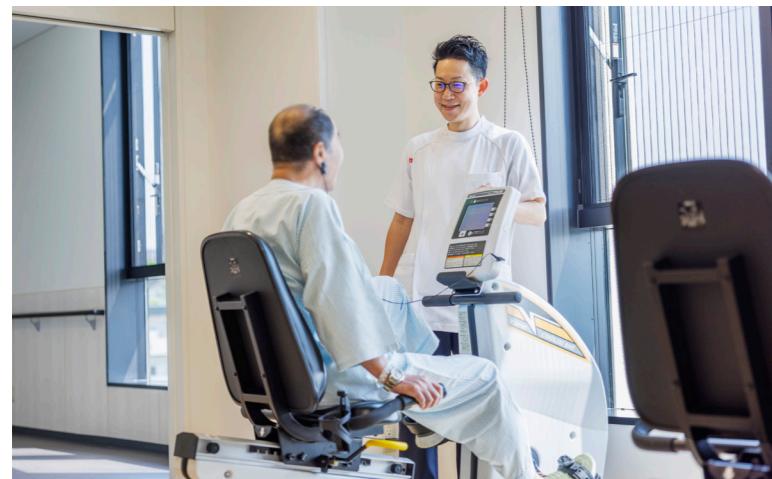
私が看護助手として小倉第一病院に入職したのは平成20年7月です。入職前は保育士として働いていましたが「このままだと子どもが嫌いになってしまう」と心身ともに限界を感じ、2年で退職。求職活動をしていた時に目にした求人が小倉第一病院の出会いでした。姉2人が看護師と看護助手をしていたことも私の背中を押してくれたのかも知れません。子どもを相手にしていた私にとって、高齢者介護は未知の世界で不安だらけのスタートでした。院長先生をはじめ、先輩方や同僚に支えられ3年の実務経験を重ね介護福祉士の資格を取得。令和元年に副主任、令和6年10月には主任を任命されることに。自信が持てず、「私でいいのか」と思うことも多くあります。しかし、介護部のスタッフをはじめ他部署の皆さんに支えられ、ここまで続けてこられました。これからも感謝の気持ちを忘れず、仲間とともに歩んでいきたいと思います。

未知の世界への一歩



## 食事療法

慢性腎臓病の食事療法は、塩分制限、たんぱく質の制限、適切なカロリー摂取の3つの組み合わせが必要です。さらに腎臓の機能によってはカリウムの制限も必要になってきます。また、慢性腎臓病のステージによって制限の目安も異なります。高血圧や糖尿病と比べてより複雑で難しいものになります。さらに食品に含まれる栄養素そのものは目に見えて計算できるものではありません。だからこそ、入院して「あなたの腎臓にとって最適な食事」を経験することが重要です。管理栄養士から詳しく説明を受けることで、より理解を深めることができます。



## 運動療法

よく「適度な運動をしましょう!」と言われます。しかし、その人にとって適切な運動の量や方法は異なります。また、知識と実践は別ものです。やり方を理解していても、実際にできなければ、続けられなければ意味がありません。入院中に運動を習慣化することが重要なのはこのためです。リハビリスタッフによる適切な指導と効果的な応援は、退院した後も運動療法を続けるために役立ちます。



## 薬物療法

腎臓はデリケートな臓器でもあります。慢性腎臓病にとって効果的な薬剤や、一方で腎臓に負担をかけやすい薬剤もあります。また、慢性腎臓病のステージによって細かな調整が必要な薬剤もあります。入院することで薬剤の反応をみながら、患者さんにとって適切な薬剤の組み合わせを検討していきます。さらに、腎臓に関する専門的な知識をもつ薬剤師による服薬指導を受け、正しい薬の服薬方法を学ぶことも重要です。



## 〈まとめ〉

2週間ほどの入院期間での治療効果は限定的かもしれません。しかし、入院して確立した食事療法、運動療法、薬物療法の3本柱を、退院後も継続していくことで、腎機能の安定につながることが期待されます。退院後は、腎臓内科の外来で定期的に腎機能をチェックし、適切な食事療法、運動療法、薬物療法が続けられているか評価していきます。かかりつけ医から薬の処方をもらいらながら、腎機能に応じた間隔(例えば3か月おきや半年おき)で腎臓内科外来への定期受診を受けることが可能です。



慢性腎臓病(CKD)の治療の3本柱は食事療法、運動療法、薬物療法です。3つの治療の力を合わせることで、腎臓の機能がより良く保たれることにつながります。食事療法や運動療法は外来で説明を受けただけでは、きちんと実行に移すことは困難です。入院して腎臓にとって適切な食事、運動を実際に体験し繰り返すことで習慣にすることが重要です。また薬剤に関しては効果を途中で評価しながら調節することもあります。習慣化や調整のためには10～15日間の時間が必要となります。また、医師や看護師だけでなく、管理栄養士、リハビリスタッフ、薬剤師など多職種によるチームでサポートすることにより、治療の理解や継続につながります。そのため、慢性腎臓病の治療には教育入院が有効なのです。

未来の自分に、  
今できること

# CKD EDUCATION PROGRAM

## 慢性腎臓病(CKD) 教育入院