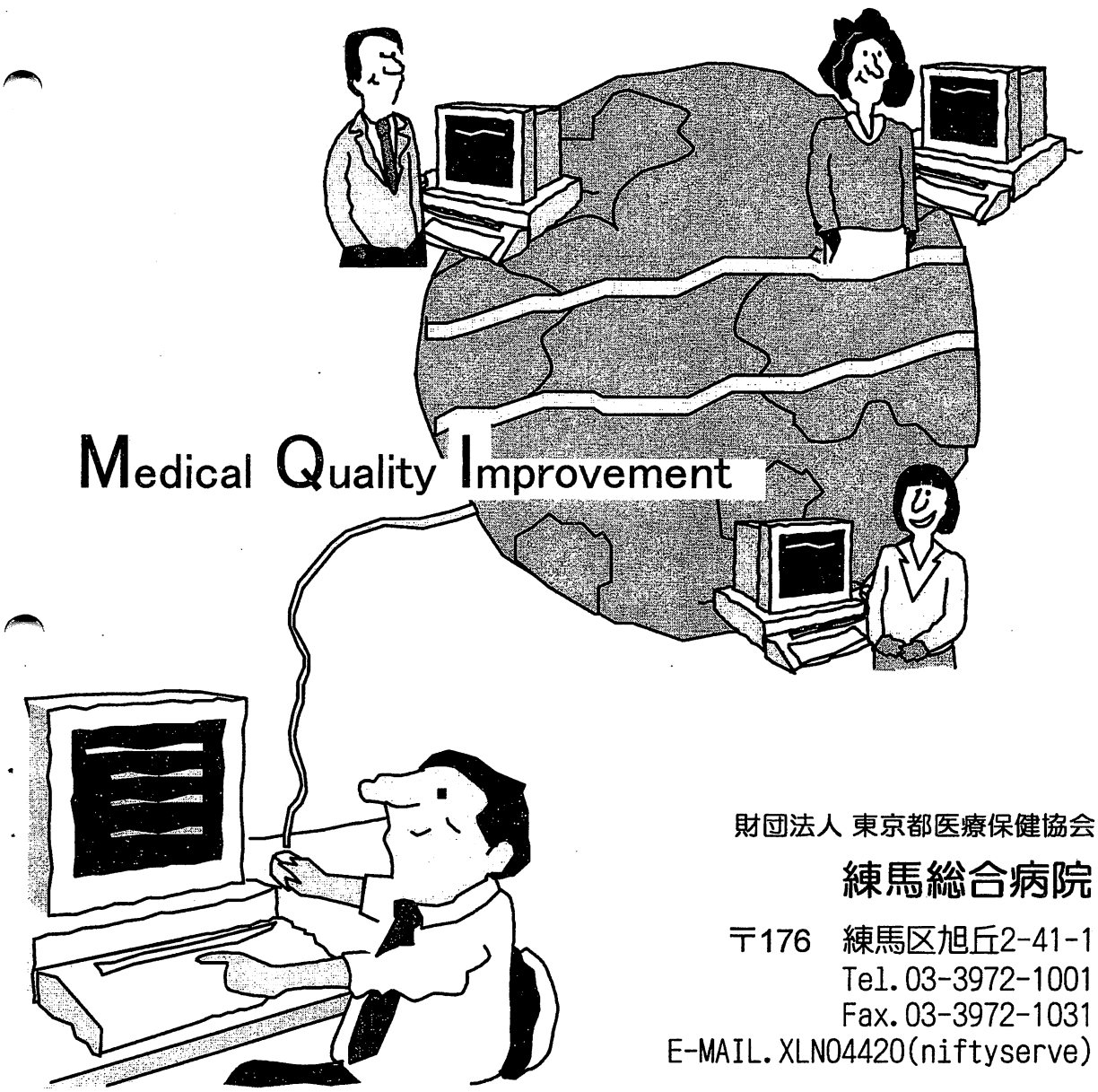
Hello Hospital Oct.1997

ハローホスピタル

地域の皆さまとともに

第25号



財団法人 東京都医療保健協会
練馬総合病院
〒176　練馬区旭丘2-41-1
Tel.03-3972-1001
Fax.03-3972-1031
E-MAIL.XLN04420(niftyserve)

～地域の皆さまへ～

健康保険法改正の意味をご存じですか

院長　飯田　修平

Ⅰ　健康保険法改正について

敬老の日にちなんだ講演会で、健康保険法改正について解説しました。

改正の趣旨は医療費抑制であり、患者自己負担増加による診療抑制です。自己責任を果たし、受益者負担せよと言うことです。

次に、医療内容の効率化、無駄をなくすことが求められます。実体は、医療機関に対する経済的誘導による診療の抑制です。

医療の質の担保と、財政の安定の両方を求めることは極めて困難な状況です。

どの程度の医療を望み、その程度の負担をするか、国民が決めなければなりません。

なんとなく、医療保険改正や医療法改正が行われないように注目し、行政に、影響力を行使してください。わたくしもできうる限りの行動をし、意見を述べております。

Ⅱ　朝日新聞への医師会の抗議

８月３１日付け朝日新聞の、医療費の過剰支払いとして、不正請求であるかの如き記事に、日本医師会は抗議文を出しました。東京都医師会でも抗議声明を出しました。意図的曲解報道は、患者さんと医師との信頼関係を壊すものだという内容です。その前にも、健康保険法改正で医療機関が儲かるという全く、間違った報道もありました。

医療費は一部の患者負担がありますが、大部分は、数ヶ月遅れで支払い基金から医療機関に支払われます。この際に、審査があります。医師が必要であると判断して検査や治療をしても、支払基金が必要ないと判断すれば、診療報酬は支払われません（査定といいます）。不正請求どころか、患者さんにしてしまった治療費は病院が負担することになります。苦しんでいる患者さんに、「保険が利かないから、積極的な治療はできません」といえるでしょうか。結果として、病院が損を覚悟で、適正と考える治療をしているのが実状です。最低限のこと以外はするなと言うことです。萎縮医療をする事になり、患者さんがまともな医療を受けられなくなる危惧があります。

Ⅲ　週休二日の影響

６月から土曜日の外来診療を休診としました。土曜日に来院されていた患者さんには、ご迷惑をおかけしました。７月に実施したアンケート調査の詳細は別に報告しますが、大部分の方が、平日受診に切り替えてくださったことが確認できました。

Ⅳ　なんでも相談室開設

患者さんからの提案、質問、相談、要望、苦情などは、従来から、医療相談室（ＭＳＷ）、事務室、看護婦などが承っておりました。今後は「なんでも相談室」として、窓口を開設しました。相談などの内容によっては、調査などの時間をいただき、それぞれの担当者に検討をさせます。

患者さんとの連携を図ることが目的です。活用いただければ幸いです。

Ⅴ　創立５０周年記念事業

平成１０年に練馬総合病院創立５０周年を迎えます。３月３日（火）午後、練馬文化センターで公開シンポジウムを開催いたします。詳細は後日お知らせします。ご参加をお待ちいたします。

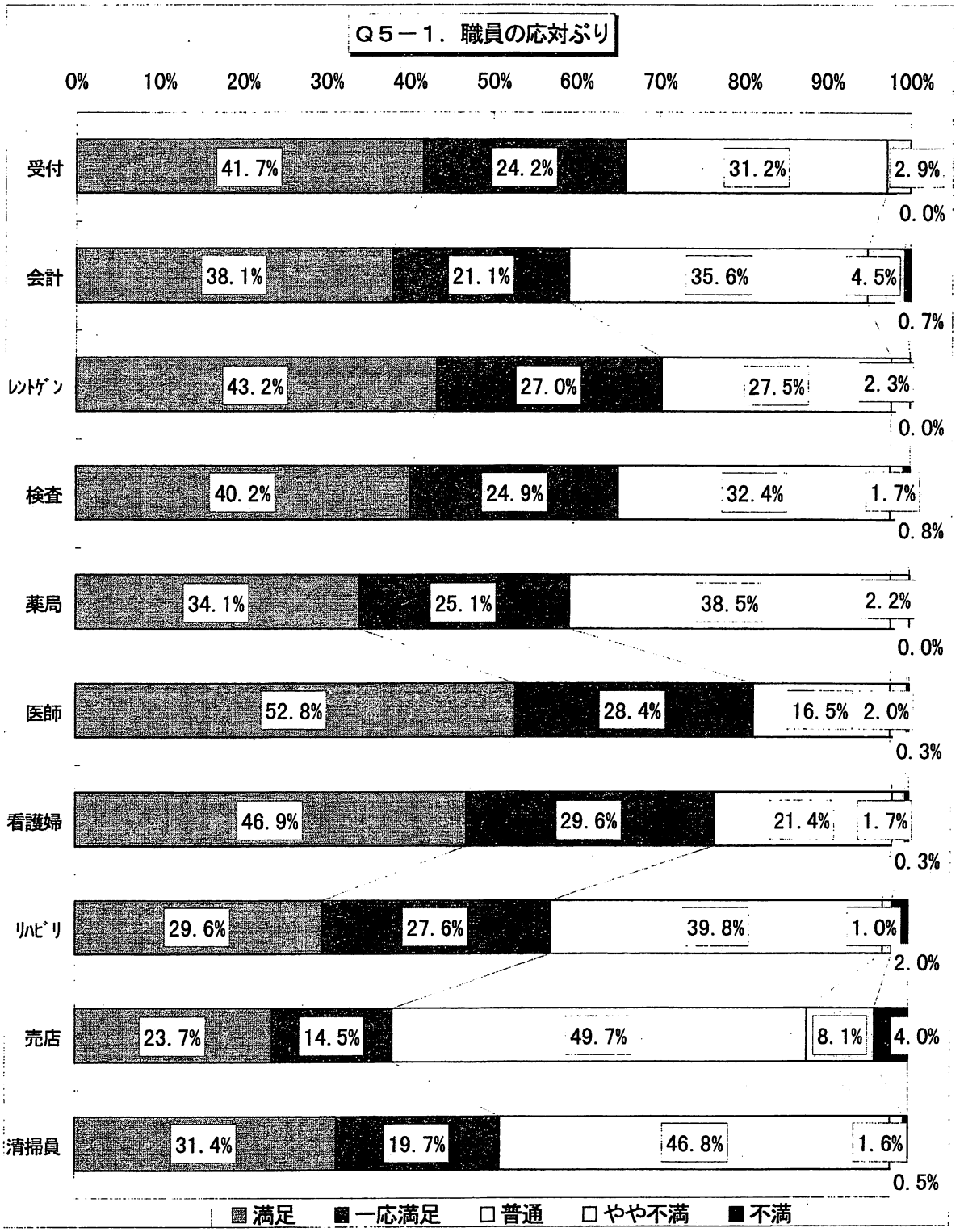
記念誌を発行します。病院創立以来の写真、記録など資料をお貸しください。

Ⅵ　画像システムの導入

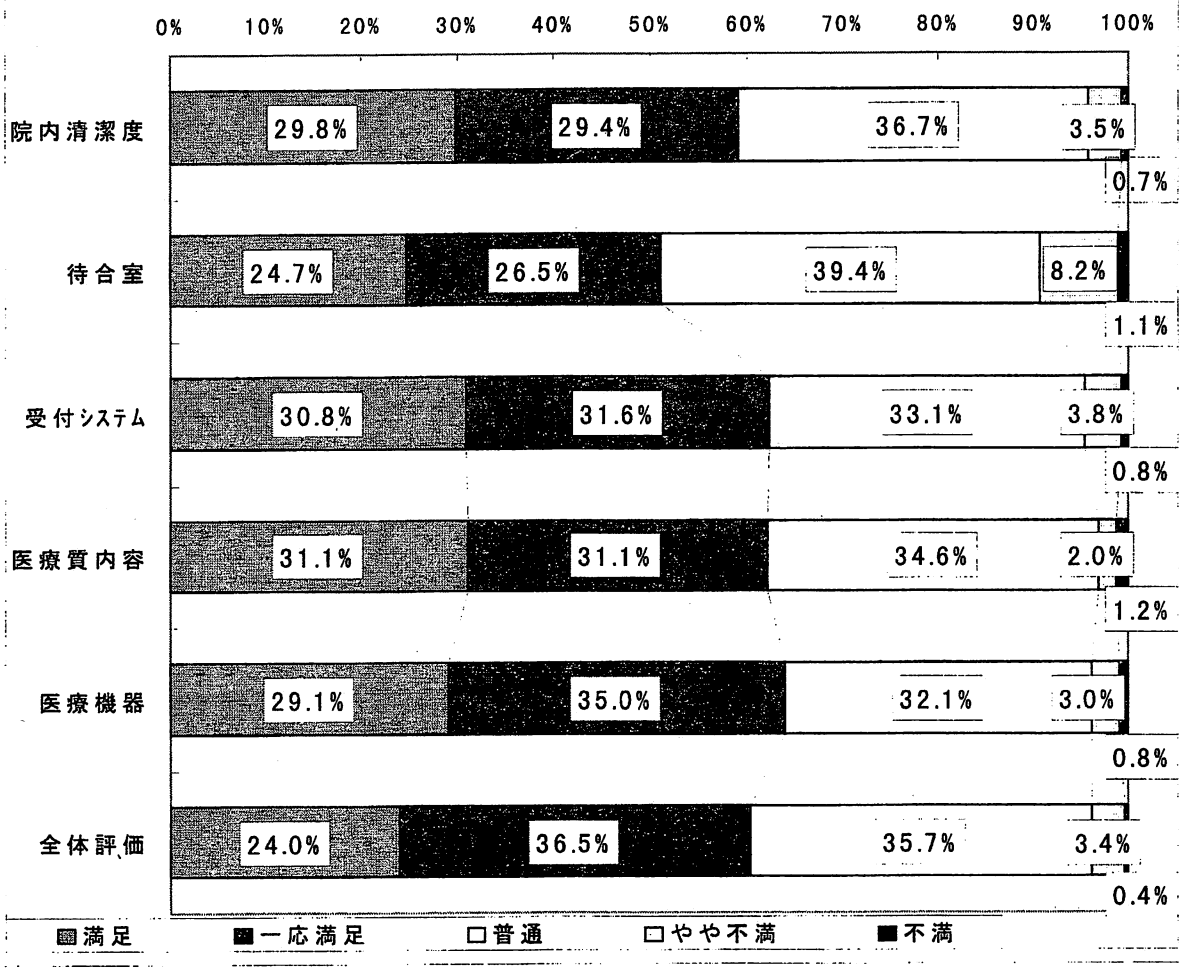
デジタル・レントゲンテレビを設置し、画期的な画像システムを構築し、デジタル画像を診察室（当初は、内科と外科）で提示できるようにしました。

－ 外来アンケート調査結果 －

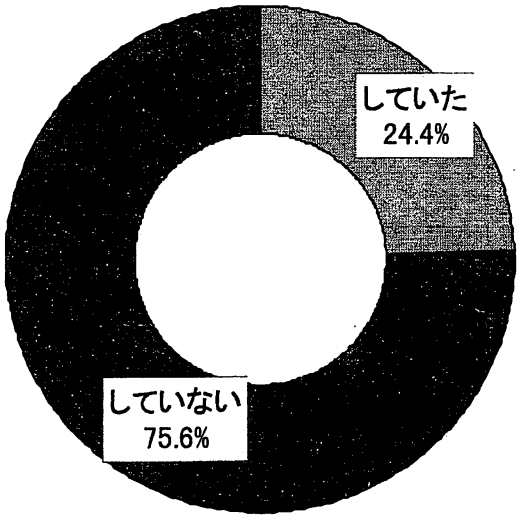
実施日：7月２４日（木）・２９日（火）



Q5－4．病院の印象



Q11．これまで土曜日に受診していた



～　皆様ご協力ありがとうございました。～

診療報酬一部改定のご案内

事務長　大石　洋司

１．はじめに

９月より診療報酬が一部改定されました。ご存じのように改定までには紆余曲折があり、非常にわかりにくい改定となってしまいました。正直言って、医療機関は患者さんへの説明に頭を抱えているところが多いのが現実です。原因は色々あると思いますが、結局は逼迫した国家財政のもとで、有効な政策がないまま、患者さんの負担増になってしまったということではないかと思います。後述致しますが、患者さんの負担増が病院の増収につながっているような報道や発言がありますが、これは事実と全く異なります。国の負担額を減少させるために患者負担を増額しているのであって、病院収入には一切関係がないことを最初にお断りいたします。

２．診療報酬一部改定の概要

Ⅰ健康保険本人の負担が１割から２割になります。

Ⅱ外来の薬剤費が一部負担になります。当院は院外処方箋を発行いたしておりますので、従来通り、保険薬局でご精算ください。（詳しくは保険薬局でおたずねください）

Ⅲ老人保健の方

・外来　1,020円／月１回 →　500円／毎回（４回まで）

・入院　710円／日　→1,000円

※入院の一部負担は平成１０年度には1,100円、平成１１年度には1,200円に引き上げられる予定です。

３．一部負担金の増額

一部負担金は、診療抑制の原理とよばれるもので、患者さんに診療費の一部を負担してもらうことで、過度に健康保険を使わないために設定されているものです。今回の一部負担金の増額も逼迫する国家財政のもとで、医療機関に受診することを抑制することに狙いがあります。

４．薬剤費の一部負担

外来の薬剤費の一部負担が設けられました。これは今回の改正では特筆すべき事です。これまでは薬剤費を含めた診療費の総額に一定率をかけて、一部負担金を算出していたのですが、今回はさらに、薬剤費の一定額を一部負担金としました。診療費の総額と薬剤費で２回計算される不合理とともに、これが薬価制度廃止への端緒となるのではないかという不安の声も上がっています。

薬剤費の一部負担は次のような方法で算定されます。

・内服薬　１種類は０円、
　2～3種類は30円×投与日数、
　4～5種類は60円×投与日数、
　６種類以上は100円×投与日数

・外用薬　１種類50円、２種類100円、
　３種類以上150円

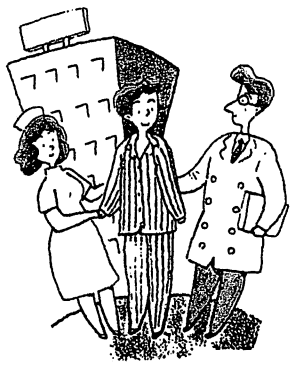
・頓服薬　１種類10円×回

但し、診療報酬明細書（レセプト）上、薬剤名省略可とされているものは１種類として算定されます（205円ルールと呼んでいます）。

これは細かい規程の概略に過ぎず、実際には種々のケースがあります。薬の種類や量が減ったにもかかわらず、患者さんの負担額が増える場合も出てきます。患者さんがそれら全てを理解することは非常に困難であろうと思われます。もちろんコンピュータで対応することは不可能に近い状態です。

患者さんにお願いがあります。今回の薬剤費の一部負担制度の矛盾や不合理は各界から指摘されているところで、早晩その改定がなされると言われています。当院では従来通り適切な医療に心がけます。従って、処方内容を薬剤負担算定ルールの不合理さに合わせることはいたしません。もしご不審がございましたら、病院までお尋ねください。

なお、当院は老人外来総合診療料の認可を受けておりますので、ご老人の特定慢性疾患の方は薬剤負担がない場合もありますので、是非、老人手帳をお持ちになってご相談ください。



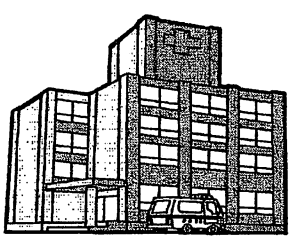
～ ・ ～ ・ ～ ・ ～ ・ ～ ・ ～ ・ ～

新任医師の紹介

慶応義塾大学外科学教室の命により、去る９月１日、当院外科に赴任いたしました。

武骨者ですが、誠心誠意、医療に尽瘁いたします。世事に疎く、その上、口下手ですので、ご迷惑をおかけすることと存じますが、どうぞ宜しくお願いします。

（外科医師　山本　裕）



防災訓練を実施して

事務次長　小熊　茂

平成９年８月２８日（木）午後３から４時まで、全館あげての防災訓練を実施しました。

この訓練の目的は、地震発生時の対応処置を熟知すること、訓練を機に日頃の防災体制のあり方を再検討すること、病院内の防火・防災設備を覚えてもらうことを目的として行いました。

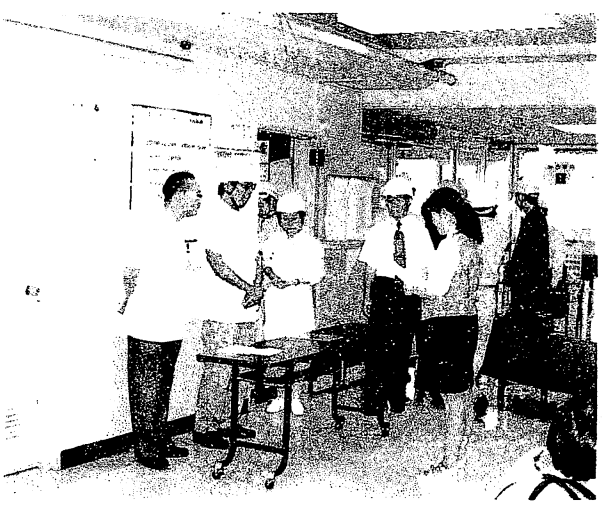
訓練の内容は、「午後３時、千葉県沖、深さ４０㎞を震源としたマグニチュード6.6、東京で震度５弱の地震が発生し、各職場で相応の被害が出た。」と、想定して訓練を行いました。初期体制とし緊急院内放送の実施により各職場で職員が防災措置を行いました。

次いで、防災対策本部を外来入口に設置し、各職場からの被害状況の点検報告を受けました。対策本部には清水副院長を本部長とし、五味副院長、川畑看護部長、大石事務長が本部員として加わり、各科から入る被害状況、入院患者数、勤務職員数等の報告に対して適切な指示命令を行いました。飯田院長は外来患者に扮して参加しました。また、地震発生後に「地階の栄養科で天ぷら油が加熱し、火災が発生した。」と想定した防火訓練も行いました。栄養科員から本部へ、「火事です。火事です。」と報告が入り、本部長が自衛消防隊に初期消火せよと指示しました。３名の自衛消防隊員が消火器を持って現場に急行し、初期消火の結果、無事鎮火したという訓練も行いました。

訓練終了後、本部席を移動して本部員による反省会を行いました。訓練ということで職員の緊迫感が足りない、本部報告に対して声が小さく聞きとりにくい、被害想定の内容を充実すること等が反省としてでました。

当院では、男子職員は必ず自衛消防訓練を受けることが義務づけられています。今年も酷暑のなかで、消防の通報訓練、屋内消火栓を使った初期消火の訓練を実施しています。９月１２日に行われた練馬消防署主催の屋内消火栓操作大会に出場し、健闘しました。万一火災が発生したときは「自分たちの病院は自分たちで守る。」という意識を職員が持ち、訓練を通して身体で覚えることを目的に出場しています。

毎年、防災週間に訓練を行っていますが、常に緊急時には患者さんの安全を最優先に職員が防火、防災に対する認識を深めています。また、当院の役割として震災時には入院患者さんの収容は勿論のこと、外来にいらした傷病者の方の救護も含め、地域の皆様にもご協力、ご参加をいただいた総合訓練も計画しなければと思います。今後も皆様方のご指導、ご協力をよろしくお願いいたします。



敬老の日にちなみ

庶務課課長　菊井　達也

～「腰痛防止体操を行っている風景」～

９月１７日（水）午後１時から４時の間に毎年恒例となりました、敬老の日にちなんだ各種行事を行いました。今年は、５８名のご参加をいただきました。

飯田病院長による「健康保険法改正」と、泌尿器科　在原医師による「尿失禁」の講演を行いました。その他にも体脂肪測定、体力測定や腰痛防止体操を行い、会場からは活発な質問があり、盛会のうちに終了しました。

また、７０歳以上の入院患者さんには、お花をプレゼントしました。

次回も皆様方に喜んでいただける企画を立てるべく準備します。

このような行事を通して、地域の皆様方の健康の一助となり、ふれ合いができれば幸いと考えております。ご要望、ご希望がございましたら、ご遠慮なくお申し出ください。

～「お花のプレゼントの風景」～

●● 患者さんと医師の信頼関係 ●●

外科医師　高原　哲也

病院を楽しみに訪れるかたは誰一人としておられないと思います。

痛くて、辛くて、不安で、仕様がなく来院なさっていることと思います。そんな皆様方が遠方より私共の外来に足を運んでくださること、医師として至福に感じております。

慶應義塾大学病院から当院に赴任して、あっという間に５年と数カ月が過ぎました。今年、当科では荻原、宇山が転勤となり、新たに、伊勢慶應病院より山本裕、国立療養所神奈川病院から村山良彦、両医師が着任しました。その間、皆様に御迷惑をおかけしたこと思います。

個人の話で申し訳ありませんが、私の母は慢性関節リウマチという免疫疾患で、2年前に他界するまで２０年間、ほぼ寝たきりの生活を送ってきました。当時医師になる意志はなく、生意気にも実業家を夢みて経済学部に通っていました。しかし、３年の時、母の容態が悪化し、私は医師になる決意を固めました。現代の医学でも治らない病気は多くあります。しかし、外科医ならまだ多くの人を助けられる。その一心で外科医以外の科は考えませんでした。はからずも、患者さんに優しい先生とご指摘いただくことがあります。いつの間にか母の介護から身についたことなので自覚していませんが、事あるごとに心中で母に感謝しています。皆様と外来で初めて出合い、会話し、検査や治療をさせていただきます。治療として最適と判断した場合、手術をお薦めし、執刀します。無事手術を終えられ、元気になられて再度新たに人生を歩むお手伝いをさせていただきます。また、末期の患者さんには出来うる限り苦しくないよう、意義ある一生であるよう、家族の方々と協力してお世話させていただきます。このように患者さんと、そして、そのご家族と一体となった心ある治療を、継続して行うことが私のライフワークであり、大学を離れ、当院に勤務した理由です。

現在は、外科医の業務以外に、医局長および昨年より当院独自の発想で始めた「医療の質向上活動」(Medical Quality Improvement-以下MQI)の委員長を兼任させていただいております。新聞やテレビでお気付きのことと存じますが、時代は加速度的に変化し、これに伴い医療界も大きく変化しています。「お医者様」の時代は終りをとげ、皆様自身が満足を得られなければ医師や病院として意味を持たない時代になりました。

「厚生白書」でも「医療はサービス業」と記載されるようになりました。皆様方が医師や病院を選択する時代に入ったのです。これらの変化に一早く対応するべく、飯田院長を筆頭にすべての職員が在るべき病院とはいかなるものか、どうすれば皆様の満足向上につなげられるかを日夜検討しております。これが先述のMQI活動の主たる目的です。しかし、私個人は医療における「サービス業」とは、一般企業で行われているそれとは異なると考えています。本音をお話しすると、医師も人間です。好感

のもてる患者さん、苦手な患者さんがおられます。前者は優しく思いやりある、分別ある方々、後者は自分勝手で横暴な患者さんです。残念ながら後者の患者さんに満足していただけるような医療サービスは私にはできません。反対に、納得していただけるような正しい医療情報を与えることこそがサービスと考えております。

医師として、当然医療に関する知識の深さ、診断能力、的確な判断力が必要です。

これらは医学部の授業にあります。しかし、何より大切なことは、医学部の教育にはない、患者さんに対する思いやりと優しさ、そして納得いただくための心のこもった説得力と考えております。当院では現在ＭＱＩ活動を含め、皆様方に満足していただけるように職員一丸となって医療の質の向上に励んでおります。

なにとぞご支援のほど宜しくお願い申しあげます。

医師紹介

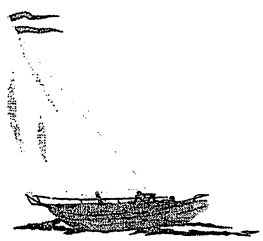
＊高原（たかはら）　哲也（てつや）

＊専門…首から足まで外科全般

＊趣味…外で遊ぶこと

＊好きな食べ物…おなかが減っているときの食事すべて

＊座右の銘…「生きていること楽じゃない、どうせやるなら前向きに」「なんとかなるさ、してみるさ」



「なんでも相談室」開設のご案内

患者の皆様が何でもお話しいただけるように「なんでも相談室」を設けました。苦情や不満はもちろん、皆様の声を生かして、より良い医療の提供に役立てたいと願っております。是非、ご意見、ご要望、あるいはご提案など何でも結構ですからご相談ください。お褒めの言葉も大歓迎です。

国民性というのか、私たちは相手に「面と向かって話をする」のが苦手です。特に患者さんは医療従事者に本音が言いにくいのではないでしょうか？

「仕方がない」とあきらめている患者さんがいます。陰で悪口をいっている方もいます。あるいは電話で怒鳴る患者さんもいらっしゃいます。

病院の対応が悪い場合も多々ありますが、患者さんが病院をよく知らないため、あるいは誤解に基づくものも多くあります。また、現在の制度上、我々だけではどうしようもない事項もあります。このような場合に、ただ一方的に不満を持つだけでは解決になりません。患者さんが希望される医療を受けられないことは、病院としても残念に思います。

「病院を良く知ることは、病院をうまく利用する第一歩です。」

病院を良く理解すること、そして、上手な病院とのつきあい方を知ることが大事です。

「患者さん自身が良くなろうと努力することが大事です。」

■面談をご希望の方は、1階医療相談室の「なんでも相談室」をご利用ください

（　月～金　午前８時３０分　～　午後５時３０分　）

■面談では話せないという方のために「苦情相談~~専用~~電話」を設けました

（　月～金　午前８時３０分　～　午後５時３０分　）

電話　０３－３９７２－１０１１

平成９年10月１日

練馬総合病院

院長　飯田 修平

高齢者検診・成人病検診のご案内

Q１．『高齢者・成人病検診を受けたいのですが…』

A．　６０才以上の方　→　申込みはいりません。該当者には区から受診票が送られてきますので、その受診票をお持ち下さい。

３０～６０才未満の方　→　区役所・出張所・保健所にある所定の申し込みはがきで申込をして下さい。申込み後、区から受診票が送られてきます。

Q２．『受付期間と受付時間を教えて下さい。』

A．　診査期間　　９月１日（月）から１１月２８日（金）まで

受付時間　　午前　８時　～　１１時

午後　０時　～　　４時　　（土・日・祭日はお休みです）

：審査期間は、区によって異なる場合があります。受診票をご確認ください。

：１１月末日近くになりますと混雑しますので、早い時期の受診をおすすめします。

Q３．『受付はどこに行けばよいのですか…』

A．　送られてきた受診票と診察券、保険証、医療証等を直接③番受付へお出しください。

当院を初めて受診される方は、入口の台にて診察申込書をご記入の上、受診票等と一緒に③番受付へお出しください。

Q４．『検査結果の説明を受けるときはどうしたらよいのですか…』

A．　③番窓口で受付をいたします。診察券、保険証を忘れずにご持参ください。

結果説明受付時間　　平日（月～金）午後１時３０分～４時　　内科外来

検査結果は、５日後以降においでください。（受診日は入れません）

Q５．『検診の内容を教えて下さい』

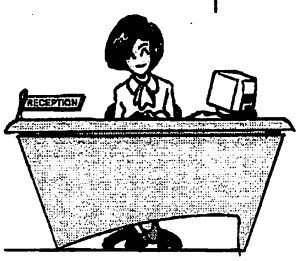
A．　尿　→　血圧測定　→　血液　→　眼底写真　→　心電図　→　身長・体重　→

（２階）

胸部レントゲン

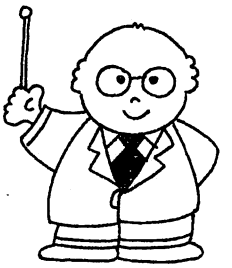
（１階）

：食事はなるべくお控えください。（食事をすると、血糖値や中性脂肪などの検査結果に影響します）



く／す／り／の／話

● 脳循環代謝改善薬について ●



現代のような高齢社会で必要性の高くなってきたものが脳循環代謝改善薬とよばれるくすりです。

脳梗塞・脳出血などの脳血管障害による後遺症の自覚症状（肩こり、頭痛、いらいら、耳鳴、めまい、しびれ等）を改善する目的で開発された薬です。

脳血管障害によって生じた意欲・自発性の低下や感情不安定、ウロウロ歩き回る（徘徊）などの症状が改善されることはありますが、「老人ぼけ」そのものを治療する薬ではありません。

“どのような症状に、どの薬から始めて、次にどの薬を使う”といった薬の選び方の明確な決まりはありません。その薬を服用してみて、効果をみるのです。そして、その効果をみるには一定期間にわたって服用してみなければわかりません。

ですから、服用してすぐに「この薬は効かない」と自分勝手に決めつけないで、医師の指示通りにしばらく飲みつづけてください。万一、異常があれば、診察予定日前でも受診して、医師にご相談ください。

※　勝手に服薬を止めると・・・
- 脳血管障害の後遺症の改善が遅れる。
- 他人と話をすることが、ますますイヤになってしまう。
- もの忘れのスピードが速くなる。

※　脳循環代謝改善薬の主な効果

大きく３つに分類しましたが、１つの薬でいくつかの作用を持っているので、明確に1)2)3)を区別することはできません。

1)脳循環を改善する

脳の血管を拡げて脳の血流量を増やし、脳細胞へ酸素や栄養を運び、頭痛・めまい・しびれ等を改善する。

カラン・サアミオン・サブロミン・トレンタール・モキシール・ロコルナール・ユベラニコチネート・カルナクリン・ニバジール・ペルジピン・リセルギン

2)脳代謝を改善する

脳の代謝を活発にしてエネルギーを増やし、意欲を高め、不安や憂鬱な気分を改善する。

アバン・ＡＴＰ・アデホス・ヘキストール・ルシドリール

精神の興奮を鎮め、徘徊・せん妄などの症状を改善する。

グラマリール

3)脳神経の伝達を改善する

ノイン・セレポート・アポデール

検／査／の／話

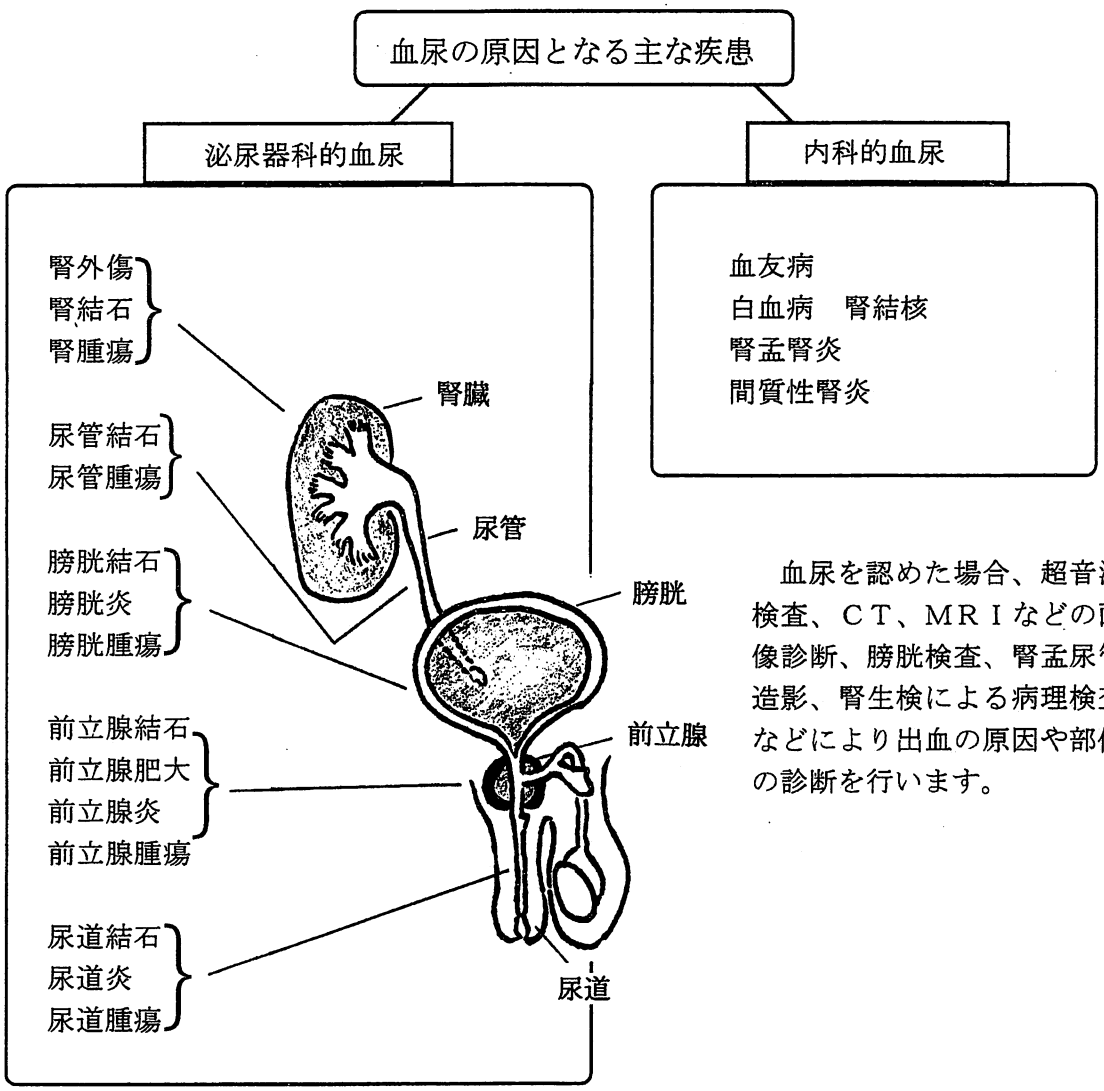
● 血尿とは ●

血尿とは、尿に赤血球が混入している状態をいいます。

一般的に尿１リットル中に、１ミリリットル以上の血液が混入し、肉眼的に尿の色調の変化が認められる場合を肉眼的血尿といいます。

顕微鏡的血尿とは、肉眼では正常な尿のようですが、尿潜血反応陽性で、顕微鏡で観て赤血球を認める場合をいいます。

血尿を生じる原因の７０％は泌尿器科的疾患で、２０～２５％が内科的疾患、その他が特発性腎出血といわれる原因不明の尿路からの出血です。



血尿を認めた場合、超音波検査、ＣＴ、ＭＲＩなどの画像診断、膀胱検査、腎盂尿管造影、腎生検による病理検査などにより出血の原因や部位の診断を行います。

シリーズ健康

● 微量元素について　Part 2 ●

鉄（Fe）・コバルト（Co）・クロム（Cr）

今回「微量元素　Part２」では、鉄、コバルト、クロムについてお話しします。

＊鉄（Ｆｅ）

鉄は皆さんにもお馴染みのあるミネラルですが、まだまだ不足している方（特に女性）が多いようです。

普通に食事をしていても不足しがちですが、食事を抜いたり、“おにぎりとお茶”といった簡単な食事で済ませてばかりいると当然不足し、貧血の原因にもなります。

多く含まれている食品はレバー、魚、肉類などの動物性食品で、吸収率も高いです。緑黄色野菜や木の実、貝類などにも多く含まれています。肉、魚、卵、牛乳など、蛋白質の豊富な食品を毎日摂ることが鉄不足予防のポイントです。

＊コバルト（Ｃｏ）

ビタミンB12の一部を構成しているミネラルですので、性質も鉄と似ています。欠乏すると悪性貧血を招きます。動物性の食品に多く含まれているため、菜食主義の方は不足しがちです。肉類、レバー、牛乳、カキなどの貝類に多く含まれています。貧血予防の為にも大切なミネラルです。

＊クロム（Ｃｒ）

小麦胚芽や黒砂糖など精製されていない食品に含まれていますが、変化に富んだ食事をしていれば欠乏することはまずありません。働きとしては糖質の代謝、高血圧などに関係あるといわれています。

食事による一日の摂取量が100㎎以下のミネラルであるため、余り知られていないものもあったと思いますが、食事から摂取していくためには、豊富な種類の食品を摂る事をおすすめします。

次回は「微量元素　Part　3　ヨード、モリブデン、セレン、マンガン」についてです。

◇ お料理コーナー ◇

カキのベーコン焼き（２人分）

：材料

カキ	１４０ｇ
ベーコン	３０ｇ
小麦粉	大１
サラダ油	小２
ほうれん草	１００ｇ
（サラダ油	大１
塩）	少々

：作り方

①、カキは水洗いをし、水気を切る

②、カキにベーコンを帯状に巻き、楊子で止める。小麦粉をまぶし、サラダ油で中まで火が通るように焼く

③、ほうれん草はゆでて３㎝の長さに切りサラダ油で炒め、塩で味付ける

④、②を器に盛り、③を添える。好みでレモンを搾る

健康なんでも Q&A

このコーナーでは病気や健康について皆さまから寄せられた身近なご質問に当院の職員がそれぞれの専門の立場からお答えします。

ご質問等は練馬総合病院広報委員会宛に直接郵送、E-MAILするか、院内のご意見箱に投函ください。

Q １年前、足の裏に小さいホクロがあるのに気がつきました。このホクロが最近、大きくなってきているように思います。「手の掌や足の裏のホクロは、癌に変わる場合もあるので、診てもらった方がよい。」と友人にいわれました。本当でしょうか？

２８歳　男性

A 悪性のホクロは、悪性黒色腫と呼ばれ、様々なタイプがあります。我が国では、末端部黒子型といわれる足底等に出現するタイプが多いことから、質問にあるように足底の黒色皮疹に関心を持たれることは良いことだと思います。さて、この悪性黒色腫ですが臨床像は良性のホクロと違い、①大きさの変化が早く、直径８㎜以上に達する、②黒色調が強く（墨のように真っ黒）、濃淡を伴うことが多い、③盛り上がったり、出血する事がある、④かゆみなどの自覚症状を伴うこともある、などの特徴があります。ただし、悪性黒色腫は非常に転移しやすい腫瘍なので、はっきり特徴がみられるまで待つことなく、少しでも疑われれば積極的に切除すべきだといえます。また、切除の際も黒色部を傷つけるとそれだけで転移しやすくなります。上記の条件に一つでも当てはまるときは、傷つけたりせずに皮膚科専門医を受診するようにしましょう。

皮膚科医師　和泉　達也

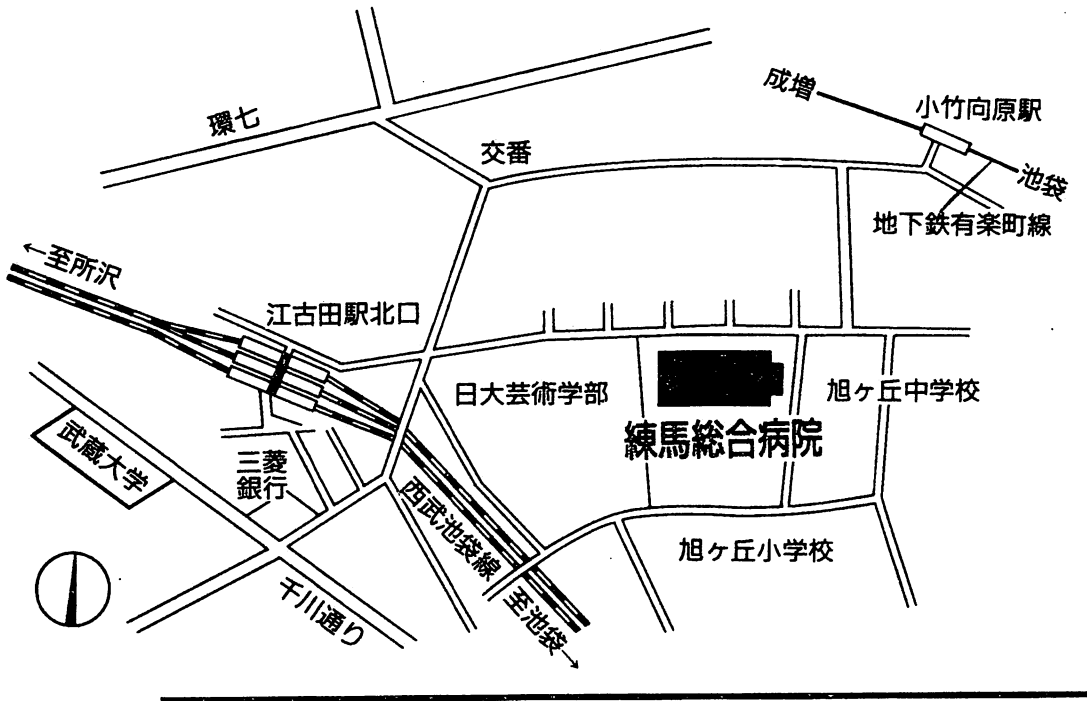
Q 先日、胃の検査でバリウムを飲みました。帰るときに目がチカチカしましたが、どうしてでしょう。何か悪い影響はないでしょうか？

４５歳　主婦

A わが国における胃Ｘ線診断は画期的な進歩を遂げました。すなわち、早期胃がんの診断が可能となったのみならず、胃潰瘍瘢痕やび爛などの微細な所見の診断も可能となりました。胃小区像まで読影できるよい写真を撮るために、まず、絶食の指示をし、造影剤を使用し撮影を行います。普通は造影剤としてＢａＳＯ４を使用します。これがご質問のバリウムです。硫酸バリウムは水に対する溶解度が低くて安定度は強く、毒性がないので１９１１年頃から用いられ、今日に及んでいます。目に対する副作用の報告はありません。目がチカチカしたというのはバリウムではなく、前処置として注射した抗コリン剤セスデンが原因と思われます。胃液、唾液の分泌抑制および胃の緊張を緩和し、バリウムの付着をよくするために、筋注するものです。前立腺肥大症、緑内障などの患者さんには禁忌ですが、以前使用されていたブスコパンと比較すると、殆ど副作用はありませんが、まれに目の調節傷害が報告されています。これが目がチカチカした原因と思われます。車の運転には注意が必要ですが、これは一過性のもので心配いりません。

内科医師　五味　清英

当院へのご案内

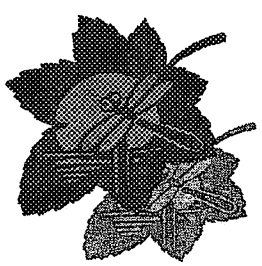


交通：電車■西武池袋線　江古田駅北口　徒歩　5分
■地下鉄有楽町線　小竹向原駅④出口　徒歩１５分
バス■中野駅北口より関東バス　江古田駅行き　徒歩　8分

編・集・後・記

夏の暑さもいつのまにか終わり、秋の気配を色濃くしている今日この頃です。

９月より診療報酬の一部改定がありましたが詳細な説明を書いてありますのでご理解をお願いします。高齢者健診、成人病健診も９月より始まりました。後半になると混雑しますのでめの受診をお勧めします。　（M・S）



「ﾊﾛｰﾎｽﾋﾟﾀﾙ」：第２５号
平成９年１０月１日発行
発行／編集
(財)練馬総合病院　広報委員会