

Hello Hospital

ハローホスピタル

地域の皆さまとともに

練馬総合病院の理念

職員が働きたい働いてよかった、
患者さんがかかりたい、かかってよかった
といえる医療をめざす。



Jan . 2000

第 34 号

財団法人東京都医療保健協会
練馬総合病院

〒176-8530 東京都練馬区旭丘2-41-1

Tel. 03-3972-1001 Fax . 03-3972-1031

E-Mail:info@nerima-hosp.or.jp

ホームページ:http://www.nerima-hosp.or.jp

財団法人日本医療機能評価機構 認定病院

CONTENTS もくじ

- 1 地域の皆さまへ 年頭のご挨拶
理事長 上野定雄 院長 飯田修平
事務長 大石洋司 看護部長 川畑公子
- 4 新春 懇談会 ~近隣の町会長様と~
- 8 「診療情報の提供」と「医療における信頼の創造」
院長 飯田修平
- 9 MRIが新しくなりました / コミュニティーコーナー
院内研究発表会
- 10 第4回 医療の質向上 (MQI) 活動発表大会 開催
- 12 病気の話 ・ 医師紹介 (泌尿器科 長田医師)
- 13 くすりの話
- 14 検査の話
- 15 健康と食事
- 16 なんでもQ&A



年頭のご挨拶

当院の上野理事長、飯田院長、大石事務長、川畑看護部長からそれぞれ地域の皆様へ「年頭のご挨拶」をお届けいたします。

様々な医療情勢の変化の中では、地域の皆様との信頼関係が重要となってきます。

本年も医療における信頼の創造と医療の質の向上を目指し、地域の皆様と共に歩んでいける練馬総合病院でありたいと思っております。

新年あけましておめでとござい
ます。
昨年、西暦で千年代最後の年の
せいか、いろいろな事柄がありまし
た。おかげさまで、練馬総合病院は
一昨年に創立五十周年を迎えさせて
いただきましたが、今年は二千年と
いう新しい時代に向かって活動する
ことができます。これも、皆様方の
日頃の温かいご支援の賜と心よ
り感謝申し上げます。
年号は単なる計算のための決め事



理事長 上野定雄

年頭のご挨拶
新しい練馬総合病院を
目指して

だと言えばそれまでですが、やはり、二千年といわれると何か新しい時代の幕開けといった気持ちになります。

二千年を意識して周りを見渡すと、私たちの生活環境の激変ぶりに改めて驚かされます。飛行機や新幹線、高速道路を使えば、国内は言うに及ばず、国外へも簡単に出かけることが出来るようになりました。

また、携帯電話の普及は驚異的です。いつでも特定の個人に連絡できるのです。昔「君の名は」というすれ違いドラマがご婦人方の紅涙を誘いました。現在では、このようなすれ違いは起こりません。ということは、あのようなロマンスはこれからは期待できなくて残念なことかも知れませんが。

また、インターネットを使えば、世界中の情報を瞬時に得ることが出来ます。また、電子メールを使えば、いつでも確実に相手にメッセージを伝えることが出来ます。ほんの数年前まではSFの世界と思われた世界が現実となつてきているのです。テレビ電話だけでなく、発信器を携帯していれば、いつでも血圧などの情報が何処でもモニターできて診断を受けることができる時代も目前です。しかし、逆に考えると、私たちは

二十四時間このような情報手段に結びつけられていて、そのまさにネット(網)の中に一網打尽にされているのです。社会で生きていく限り、この情報網から逃れて生きていくことはもはや不可能に近い状態です。プライバシーという「権利」が主張されるのもそうした背景があるからでしょう。「権利」は個々人の主体性の確保のためにあるからです。

当院も、今年一月から診療情報の開示に踏み切りました。これは、患者さんが自分の情報を知ることが重要だと考えているからです。自分の健康の情報を正確に知っていれば、健康と療養に留意して適切な生活を送ることが出来ます。また、情報を医療機関同士が共有、連携して、より適切な医療の提供が行うことができます。しかし、その大前提として、患者さん自身の主体的な取り組みが必要だということを忘れてはなりません。

情報の開示は今端緒にすぎないばかりです。情報化の波は今後ますます大きくなるとして我々を包み込んでいきます。そうした中で、本当に患者さんにとって意義のある医療とは何か?を職員共々考えて行きたいと思えます。本年もどうぞ宜しくお願いいたします。

謹賀新年

変化に対応して

院長 飯田修平

変化を楽しむ

心新たに西暦二千年を迎えました。激動の二十世紀も本年、一年を残すだけになりました。

過ぎたことは元には戻りません。現
在は自分の思い通りには成りません。
未来も予測できません。

しかし、「ものは考えよう」です。現
在は、明治維新、敗戦に続く第三の
変革期です。しかも、千年紀（ミレニ
ウム）に生を受けて、活動できる幸せ
を感じます。面白いと思います。しか
し、面白いかどうかは、本人の考え方
によります。

練馬総合病院の基本的な考え方は、
職員満足があつて、初めて患者満足が
得られるといつて居ます。従つて、職
員には、本音で、前向きに、仕事に
誇りを持ち、楽しもう、「自分で考
え、実践する」すなわち、猿真似で
はなく、自分にあつた考え方で行動し
ようといつて居ることを指導しております。



面白くなければ仕事じゃない、と考
えます。

変化は、良い方向であつても、苦痛
を伴うものです。変化に対応して努
力したものが報われる、良かったと感
じることが出来る社会にしたいもの
です。その前提として、評価がありま
す。当院では、職員個人、種々の活
動チーム、病院自体の評価を実施し
ております。

医療情勢の変化

本年は、二年毎の診療報酬改訂の
年に当たり、中医協で結論が出ず
に、政治決着として、〇・二%の引き
上げとなりますが、薬価基準の引き
下げにより、実質マイナス改訂になり
そうです。

四月からの介護保険実施は、受け
皿としての施設、人員の配置が不足し
ており、さらに、高齢者の保険料負
担の猶予という考えもつかない政策が
行われようとしています。結局税金か
ら支払われるのであり、国民の負担
であるのです。

介護保険に隠れて、第四次医療法
改正が予定されております。急性期
医療に関する方向性が決められるとい
う医療の根幹となる重大な問題です。
報道に注目して、皆様のご意見を行
政に反映してください。

練馬区の医療情勢の変化

練馬区の医療、特に、病床増加に関
して数年来、委員会で検討されてお
りました。昨年、病床過剰であつた練
馬区が属する二次医療圏が病床不足
地域になりました。これは、大学病院
本院（特定機能病院）の病床算定方
法が変更になつたためです。練馬区で
は約四〇〇床が割り当てられました。
配分は検討中です。

区内には、総合病院が練馬総合病
院と光が丘日大病院の二つあります。
共に、現在の医療技術や区民の要望
に応えるためには、設備、機能の充実
が必要な状況です。入院、外来共に、
区外を受診する患者さんが多いことが

らも、区内の医療機関の整備が急務
です。

当院では、区民の要望にお応えでき
るよう、病院運営、職員研修等に
関しては、従来から努力してありま
す。医療界では、先駆的な活動をし
ていると自負しております。その結
果、日本全国、外国からの見学や講
演などを引き受け、出版、学会、研
究会、雑誌発表、雑誌、新聞、テレ
ビ等に取り上げられるまでになつてお
ります。

創立五〇周年の一昨年、区内では
唯一、日本医療機能評価機構の認定
病院となりました。

しかし、建築物に関しては、皆様に
ご不便をおかけしている状態であり、
建て替えが急務となつております。機
能を維持、向上するために、区民の皆
様のご支援とご指導をよろしくお願い
申し上げます。



年頭にあたり
よろしくお願
いたします

事務長 大石洋司



新年あけましておめでとござい
ます。

西暦二千年という記念すべき年を
迎えられましたのも、ひとえに日頃
からの皆様の温かいご支援ご指導の
賜と心より御礼申し上げます。

さて、本年四月から、いよいよ介
護保険が実施されます。介護保険に
限らず医療保険についてもご質問が
ありましたら遠慮なく担当窓口にご

相談ください。

昨年医療の質向上を目指して
様々な活動を展開しました。昨年十
二月には、定例となりました、MQ
I医療の質向上活動発表大会を開催
できました。

医療機器の整備も進めておりま
す。昨年十二月にMRIを更新いた
しました。詳しくは、放射線科の方
で説明いたしますが、これまでに比
べてより高速で、しかもきれいな画
像が得られるようになりました。ま
た、薬剤システムが稼働しました。
これにより適切な薬剤使用と指導が
可能になりました。

また、今年一月より診療情報の開
示を実施いたします。これまで、「科
別」で管理していたカルテを「患者
さん別」の管理に変えさせていただきます。
移行にあたってご迷惑をお
かけいたしますが、ご理解いただき
たいと思います。



年頭のご挨拶

よろしくお願
いたします

看護部長 川畑公子



新年明けましておめでとござい
ます。

「西暦二千年」の大きな大きな節
目の年、皆様方におかれましても、
常とはひと味違ってお気持ちで迎えら
れた、新しい年ではないかと思っ
ております。

新しい千年の迎え方は、お一人お
ひとり違うのですが、病院では
コンピュータの誤作動問題に関連し
て、多くの職員が直接患者さんの側

で、患者さんの安全を見守りながら
新年を迎えました。
事故も無く、新しい年を迎えるこ
とができました。ありがたく感謝申
し上げます。

社会も医療も大きな変化のうねり
の中にあります。介護保険の導入、
医療保険の改訂など、厳しいものば
かりですが、病院や看護部にとっ
ては嬉しいニュースもあります。平成
十二年四月には新しい看護婦が加わ
りますが、その中には練馬区生まれ
の練馬区育ち、「生粋の練馬っ子」が
三人もいます。地域の方々に選ば
れる病院になったことを誇りに思いま
す。今年も職員一同、「患者さん
に、かかってよかった」と言ってい
ただける病院づくりに努力をいたし
ますので、皆様方のご支援をよろし
くお願いいたします。





新春

懇談会

練馬総合病院 7階講義室で近隣の町会長様と新春懇談会を開催いたしました。



町会出席者

羽沢町会	浅見 調之進
旭丘2丁目町会	天野 文男
桜台1丁目町会	悴田 孝太郎
桜台自治会	小泉 知定
旭丘東町会	田口 弘一
旭丘1丁目町会	林 芳雄
桜台親和町会	日比野 栄一
栄町会	六ツ崎 弘之
小竹町会	山賀 正道

五十音順（敬称略）

病院側

理事長	上野 定雄
院長	飯田 修平
理事	田中 美義
副院長	五味 清英
事務長	大石 洋司
看護部長	川畑 公子
副看護部長	姫野 憲子
記録	
事務次長	小熊 茂
庶務課長	菊井 達也



上野理事長挨拶
「明けましておめでとございませう。」
平素、ご指導いただいている皆様
に厚く御礼申し上げます。この一年
を振り返り飯田院長を中心に、練馬区
の地域医療の責任を担って活動をし
ました。
町会長様方の貴重なご意見を伺
い、地域医療の充実に努力していき
ます。迎える二千年も、町会長様を
含め、皆様のご指導をいただきなが
ら邁進していくつもりです。よろし
くお願いいたします。

飯田院長（近況報告）

「明けましておめでとございませす。」

本年は二〇世紀最後の年で、千年紀でもあります。練馬総合病院も新しい活動を検討しております。

まず、近況報告をさせていただきます。地域の皆様の絶大なご支援をいただき、昨年も公益活動を行ってきました。看護週間、敬老の日講演会など地域の皆様にたくさんのご支援をいただき活発な会になりました。見学や研修を受け入れ、多くの職員の雑誌執筆、学会、研究会発表、病院早わかり読本出版、ビデオ出版、等様々な形で実施しました。

練馬区だけではなく、全国にむけて活動を行っています。第四十回全日本病院学会の実行委員として当院が一つの会場運営を担当しました。医療界以外にも品質管理学会、日科技連、一般企業とともに活動を行っています。

十二月のMOI発表大会には、町会長様をはじめ、全国の病院からもご参加をいただきました。地元の皆様のご支援を得て、職員が一生懸命に活動をしてくれるからです。

今後引き続きご支援をお願いいたします。

これより懇談

飯田院長 当院をこれからどうしていけばよいかを皆様からご意見をいただければ幸いです。

皆様には練馬区の病院構想策定委員会の話は伝わっていますか。

小泉 伝わってはきませんが、光が丘病院だけではだめだと思います。



事務長 今後、救急病院が絞られてきます。指定の要件が厳しくなってきます。例えば救急病院で、医師が一人で人工呼吸蘇生の例が少ない病院などは、認められないようになります。

院長 区民の要望は二次救急のできる病院が少ないということ。第三次救急（救命救急センター）は必要ありません。数年後には、癌研病院が移転しますので、その後をどうするかという話もあります。

院長 質を向上して、地域で存在価値を認められる病院であるように努力してきました。今後この地域で、どういった病院が必要かということを考えております。病床規模を拡大するのであれば、全てを急性期（短期療養）ではなく、他の医療機関との連携の基に、癌の末期や密度の濃い医療を必要とする長期療養の機能をしなければ役割を果たせないと考えます。

小泉 昨年は、自治会で敬老会を行ったところ、川畑看護部長からよい話を聞いたと、参加した人から伺っています。また、練馬総合病院の考え方を聞いたわけですが、これから私どもが病院を支えていかなければならないかということで、幅をひろげた病院を建ててもらいたいと考えます。他の町会長さんと団結していきたいと思えます。

悴田 町会長になって半年ですが、練馬総合病院は汚いとかいう人がいます。近くに施設が新しくでき、きれいだともいいます。自分に関しては、昨年冬、かぜをひいて来た時はだいぶ待たされました。入院するにも部屋も無い状況でした。診察する先生が少ないのかわかりませんが、大変混雑していました。病院の建て

直しは小学校か中学校の土地をつかい建て直すのがよいと思います。



院長 新しく建った施設というのは、公的資金を調達して建てたわけです。昨年の冬は、全国的にインフルエンザがやはり、一時本当に満床でなんともなりませんでしたが、それ以外はお断りすることはありません。仕事の流れをよくして待ち時間を短縮しています。医師・看護婦の数は法定人数以上にあります。

日比野 私も他の病院にX線がないので、土曜日の午後、練馬総合病院に紹介されて、やっとベッドが空いて入院することができました。

昨年の懇談会の時にも話しましたが、絶対的な子供の数が減ってきており、学校が一つくらい不要になるので、病院などの公共的な施設で利用すべきだと考えます。ぜひ、大きな病院を建てていただきたいと思えます。病院の催しは宣伝ではないかという話があります。一般の方に声

をかけるには何か良かったと思えることがなければならぬと思います。あえて苦言をいわせていただきます。



院長 種々の方法で、病院の活動を皆様にお伝えしております。法律で広告規制がありますので、宣伝と広報とは区別しております。一般の方にも分かりやすくお伝えする努力を引き続きさせていただきます。

浅見 病院は、自宅から病院までの交通機関の時間が大切です。病院が地元の人から認められて、必要であるということがないと協力ができません。



院長 おつしやる通りで地域に必要と思われなければいけないということとを職員にも常にいつています。

田口 私自身のことでは、夏から皮膚科でお世話になりなかつたばかりです。中学校、小学校を一つにしてやるということは、子供さんが足りないというのはどこも同じだと思えますので、町会長さんが一緒になればなんとか可能だと思います。



林 町会でも看護部長、院長に介護保険の講演をいただいて感謝しています。地域に総合病院があるということは、大変感謝しています。

機能評価を受けられ、認定されたことを住民に知らせる広報をやつていけばよいと思います。広告規制などもあるのでしょうか、区民に良い病院ということを知らせるべきです。我々区民はこの病院がなくなる大変なことなので、病院を存続してもらいたいと思います。



院長 講演などは、日程を調整していただければ伺いますので遠慮なく声をかけてください。

広告規制の範囲内です。機能評価認定の件は、ホームページに乗せていますのでご覧ください。病院外の人が宣伝するのはかまわないのでよろしく願います。

天野 地域でも、ここ何年、病院がよくなつていくことを聞いています。先ほどからでている、建て替えの話とかは、地域に病院がなければ困るということは共通していますので頑張ってください。子供さんが少ないので、私も協力できることがあれば言ってください。

山賀 地域と病院が密着していることを常にかけています。

高齢者健診を受けましたが、食事指導をはじめ、大変良い指導をしていただきました。検査結果の説明資

料をもらっています。端的にご指導をいただき、元気ですごせるようになるといいですね。

先日の自衛隊機が墜落して停電したときに病院だけ停電していませんでしたが、どういうシステムかを教えてください。また、昨年、入院しましたが、看護婦さんにとってもよくしてもらいました。点滴の時に説明が不足していました。

ここ数年、改革され地域の話を聞いてもらつていくこと、MQI発表大会でも地域の人の意見を聞いて改善していることなど、そういう病院であれば今後、練馬総合病院が大きくなつた後も、地域の意見を聞いてもらえれば皆さんが協力していけると思います。





院長 点滴の説明は申し訳ないことなので今後気をつけます。

昨年のMQI活動として、高齢者健診に関して、患者さんにわかりやすいように医師を含めて多くの職種が参加して説明書をつくりました。

停電を含め二十年問題に關しても充分な準備をしています。ここまでしている病院はあまりありません。先日の停電の経緯はホームページに掲載し、他病院の参考にしていただいています。MRI工事をしている最中でしたので、その障害かと思っただけですが、外のコンベアが停電しており、また他からの情報で練馬区内全体が停電ということがわかりました。当院はコージェネレーション（熱電併給）といって、ガスで発電と給湯をしています。院内の照明全部と非常用のコンセントなどに電気を流しています。全国でも珍しいしくみです。その他に非常用発電機もあ

ります。一時的にコンピュータが停止しましたが、診療への影響は軽微でした。

六ツ崎 毎年、地域の懇談会を開いて私どもの意見を聞いてもらい、また先日、練馬区役所で行われたMQI発表大会などで病院の活動内容を教えてもらっています。

最近では信頼のおける病院という認識に変わりました。昨年も急に入院させてもらいました。入院は初めてでしたが、信頼できる病院だということがわかりました。先ほどの話でも地域から病院がなくなることは考えられませんが、何かお力になれることがあればと思います。



院長 病気でなくともドックなど健康診断もありますので、ご利用いただきたいと思います。

理事長 皆様のお話を伺い、今まで地域の方々の意見を伺いながら院

長を中心に行ってきたことは間違いはなかったと思います。院長の方針で積極的に前向きに現在のようによつてきました。まず、目につくところから直していきついでと、患者さんに使いやすいように、喜んでもらえるようにやってきました。町会長の一言、一言を強く受け止めています。地域に開かれた病院としてこれからも強く思っています。

川畑 点滴の件は申し訳ありませんでした。患者さんに不安をいだかせない対応をしないように、教育を続けていきます。昨までは具体的な建て替えのお話ができませんでした。本日のようなお話がはじめたこととても嬉しく思っています。

本年四月の看護婦採用者のなかに、練馬区で生まれて、練馬区で育った看護婦が三名います。練馬区での当院の評価が表れていると考えます。

五味 皆様の貴重なご意見を伺いありがとうございます。皆様の「意見のなかでできることを、始めていこう」と思っています。

事務長 昨年、母親が亡くなりまして、地域の皆様がこの病院で亡くなってよかったといえる病院をつくっていかうと考えています。

田中 貴重なご意見をたくさんいただき、この意見をもとに院長をはじめ職員が一生涯取り組んでいくと思います。病院の格が一つ上がったというなかで、町会長の地区からの受診患者さんが増えてきたことを感謝申し上げます。

建て替えの話などがでしたが、理事として、小さなご意見を積み重ねながら当院はどう考えていくのかなどを社会の動き、また医療が進んでいくなか、老人が増えていくなどを考え病院の将来を真剣に考えなければならぬことを実感しました。

院長 病院構想策定委員会の答申も出ており、練馬区は春までには方針を決定します。当院が練馬区という地域でどういう役割を果たしてきたか、今後何を期待されているのが重要で、地域の人たち（区民）が当財団が必要かどうかということを決めていただければと思います。

地域医療をどうしたらよいか。当院が皆様にとつて存在価値があり、必要であれば具体的なご支援をいただきたいと思っています。地域医療の今後を考えていきたいと思っています。長時間にわたりお忙しい中、ありがとうございました。

「診療情報の提供と」医療における信頼の創造

院長 飯田 修平

情報共有による相互理解が目的

医事紛争だけではなく、日常診療においても、診療情報の提供が十分ではないという不満や不信が高まっています。その理由として、医療提供側、特に、医師の説明不足あるいは専門用語による説明、患者さんの権利意識の高揚、つまり、知る権利、選択権、自己決定権、患者さんが、はじめから理解しようとしていない、マスコミ等の扇動的な報道が挙げられます。

医療は、医療従事者や医療機関と患者さんとの信頼関係で成り立ちます。不信感に満ちた状況では、適切な診療を行うことは困難です。信頼の創造が不可欠です。

診療情報の提供とは、診療に関する病院・職員・患者さん相互の情報共有を意味します。最初に共有すべき情報は、病院の基本的な考え方、理念・倫理綱領・行動指針です。練馬総合病院では、平成三年に理念を定め、平成五年から、「わたく

したちの病院の目標」として病院の倫理綱領・行動指針を制定しました。各部署に掲示するまでには、様々な議論がありました。すなわち、内容は当然であるが、患者さんからの苦情やお叱りが増加する、診療がやりにくくなる、というもので、改訂を繰り返した上で全部署に掲示しました。患者さんの反応に変化はなく、むしろ、苦情やお叱りが減少しました。討議の中で、各部署、各職員が意識改革し、患者さんへの対応を変化させた結果と考えます。名刺の裏にも印刷するなど定着しました。東京都内は勿論のこと、他府県でも、掲示する病院が増えております。

「診療情報の提供に関する指針」

平成十年六月に厚生省の「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会」が報告書をまとめました。カルテ開示の法制化では意見が一致せず、検討課題となりました。

平成十年七月、日本医師会(日医)に、診療情報提供に関するガイドライン検討委員会が設置されました。平成十一年四月、「診療情報の提供に関する指針」(以下指針)を日医の倫理規範の一つとして制定し、平成十二年一月一日から発効させました。

指針の目的は、患者さんが疾病と診療の内容を十分に理解し、医師との信頼関係を保ちながら、共同して疾病を克服することです。従って、医事紛争などの場合には、適応しないこととしています。

日医と病院団体による診療情報推進合同会議が開催され、病院団体は、指針に賛成し、会員病院やその従業員に実施させることを確認しました。診療所、病院を問わず、この指針に基づいて診療情報を患者さん自身にお伝えしようとするものです。

当分の間、診療録の閲覧や謄写に代えて要約書でよいとしています。

東京都医師会では、日医の指針に対応して、平成十一年十一月に、診療情報推進委員会を設置し、指針の実施に向けて具体的な対応を検討中です。医師会会員からの相談および都民からの相談や苦情に応じる窓口となります。

東京都病院協会の対応

東京都病院協会では、医療の質向上には診療録の整備が不可欠として、平成十年から診療録検討特別委員会と厚生科学研究、診療録の様式並びに記載、コードの統一と診療情報のデータベース化に関する研究」を設置しました。私も委員として活動しております。

練馬総合病院の対応

指針の趣旨は、前述した当院の「わたくしたちの病院の目標」の第四番目の項目と同じです。診療情報の提供に関して「目標」の掲示の時と同様の危惧があります。すなわち、トラブルが増えるのではないかと、対応が大変ではないかというものです。

当院では、すでに、検査データやレントゲンフィルム等は、患者さんの要望があれば、実費をいただいで複写をお渡ししております。

案ずるより生むが易いです。まず、一步を踏み出すことが大切です。試行錯誤があっても、皆様との信頼関係を築く契機になれば幸いです。

MRI装置が新しくなりました

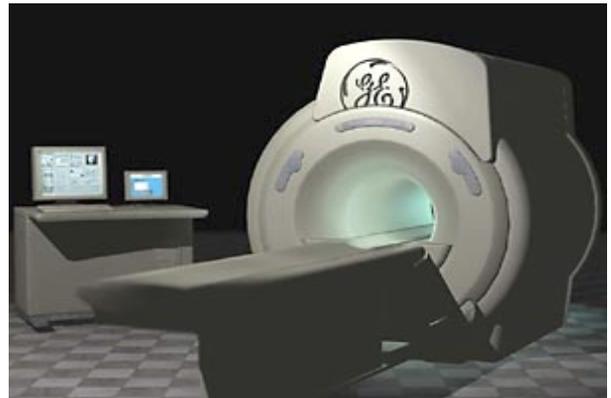
従来のMRI装置を平成十一年十二月より最新型高性能MRI装置SIGMA Contour CX/iに入れ替えました。

MRIは、強い磁気による磁気共鳴現象と電磁波を利用して、人体内部の画像をコンピュータで作る装置です。X線では骨などに邪魔されて見えないところも、その影響を受けずに検査することができます。

また、X線CTでは一つの断面しか直接には撮影できませんが、MRIではいろいろな断面を直接撮影することが可能です。

MRI装置はハード・ソフトの性能向上によって、脳神経や整形外科領域に止まらず、心血管、消化器、泌尿器、婦人科領域など広く適応されるようになりました。いまや、画像診断の中核的存在となつています。

当院では撮影法に直接関わるハード及びソフトを一新することで、最新の撮影法による新しいMRI検査が可能となりました。これにより診断能力が向上し、また、検査時間も短縮され



SIGMA Contour/i
磁気共鳴断層撮影装置

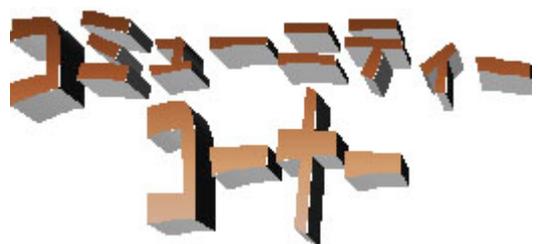
ました。より質の高い、迅速な検査を地域の皆様に提供していきたいものと思います。

最新型高性能MRI装置の特徴として次のようなことがあります。

一 超高速撮影法が可能となり、長い検査が苦痛な患者さんや、小児の患者さんの検査が短時間で済みますので、安心して検査を受けることができます。

二 脳ドック検査における頭部MRA撮影時間の短縮や、血管画像の作成時間の高速化が可能となりました。

また、任意軸で回転した高画質MRAの作成、観察が可能となり診断能力が向上しました。



第7回 院内研究発表会

十二月十四日（火）午後五時から第七回の院内研究発表会が開催されました。平成十一年に各学会発表や、学会誌などに発表したなかから十演題の研究発表を行い、活発な質疑応答が行われました。

職員、外部関係者を含め多数の方が参加しました。

また、発表後、発表内容、発表態度、質疑応答について審査が行われ、左記の結果となりました。

【審査結果】

最優秀賞	検査科	野村 忠昭
優秀賞	医師	柳川 達生
特別賞	看護師部	姫野 憲子
	看護部	佐々木里美
	事務部	小熊 茂



第4回 医療の質向上 (MQI) 活動 発表大会を開催して

～ 12月18日 練馬区役所多目的会議室にて ～



十二月十八日(土)午後一時から練馬区役所多目的会議室に於いて、第四回医療の質向上(MQI)活動発表大会を開催しました。

統一主題は「しくみとしました。各チームが「しくみ」の切り口でそれぞれ活動を行いました。

外部からは町会、病院関係、マニ関係、大学関係等多数のご参加をいただき計二二三名の参加がありました。医療の質(MQI)向上活動推進委員会 高原委員長の開会の言葉に始まり、続いて飯田院長、川畑看護部長が挨拶をしました。飯田院長は挨拶



朝日大学 赤尾 洋二教授

の中で、「今年の活動の特筆する点として、シックス・シグマと品質機能展開(QFD)の手法を導入したこと、練馬消防署とGE横河メディカルシステム株式会社の方々にご協力いただいたこと。これこそがチームワークであり、プロジェクト活動です。」と述べました。次に、「ご来賓としてご出席された、練馬区保健福祉部長 多胡重行様、練馬区医師会長 辻時夫様からご挨拶をいただきました。発表は、各部署、各委員会から十四チームが参加し、活動の成果を報告しました。医療の質そのものに踏み込んだ内容に、会場から活発な質問がありました。特別講演として朝日大学赤尾教授から、「医療の質向上とQFDについて講演をいただきました。」

続いて、飯田院長から今年の活動に多大なご指導をいただいた、GE横河メディカルシステム株式会社へ感謝状をお贈りしました。その後、GE横河メディカルシステム株式会社前川専務からご挨拶をいただきました。

次に審査結果の発表と表彰を行い、最優秀賞に薬剤科チームの「白内障手術の術前・術後管理を確立する」が選ばれました。優秀賞には四階病棟チームの「既成バスの評価と新たなバスの作成」と臨床検査科チームの「健診結果に基づいて精密を行う仕組みをつくり、疾患の早期発見につとめる」が選ばれ、努力賞には節約委員会チームの「災害は忘れた頃にやってくる」と手術室チームの「緊急手術は迅速かつ安全に」が選ばれました。特別表彰として院長賞に放射線科チームの「みんながわかる、血管造影」が選ばれ、審査委員特別賞に五階病棟チームの「疑問はなぜ起こるの」と六階病棟チームの「効果的に薬歴を活用する」が選ばれました。最後に高原推進委員長、大石事務長、飯田院長が講評を行い、午後六時に無事閉会となりました。二十階交流広場で行われた懇親会では、内外の参加者が、質向上活動について意見交換をし、盛り上がりました。

第4回 医療の質向上活動 演題一覧

No.	【チーム名】	活動主体組織	活動テーマ
1	【骨太家族】	放射線科	『みんなが分かる、血管造影』
2	【いちご】	4階病棟	『既成パスの評価と新たなパスの作成』
3	【Life Creation】	5階病棟	『疑問はなぜ起こるの？』 (指導、教育が充実したパスの見直しと作成)
4	【学級委員長】	6階病棟	『効果的に薬歴を活用する』
5	【井戸端シスターズ2】	3階病棟	『退院指導の内容を深め患者の満足度を高める』
6	【ピンクラビッツ】	手術室	『緊急手術は迅速かつ安全に』 (緊急手術を受ける患者さんに安心を)
7	【チーム瞳】	薬剤科	『白内障手術の術前・術後管理を確立する』 ～日帰り手術の実施に向けて～
8	【ナビゲーター3】	接遇委員会	『再診予約運用の見直しをする』 -泌尿器科外来での時間予約診療の試み-
9	【長靴をはいた働き蜂】	栄養科	『おいしい食事づくりを目指して』 職員食の改善を図りながら
10	【こちら230】	リハビリテーション科	『通院リハビリを計画的に行う』
11	【ハミングバード】	外来	『入院のしくみを見直し、患者の流れと患者情報をわかりやすくする』
12	【スーパertimeズ】	2階事務部	『広報活動を充実し院内外に情報を受発信する』
13	【チーム節約】	節約委員会	『災害は忘れた頃にやってくる!』 ～最適・最短の避難誘導を目指して～
14	【チェックポイント】	臨床検査科	『健診結果に基づいて精査を行う仕組みをつくり、疾患の早期発見につとめる』



血尿にご用心

泌尿器科医師
長田 恵弘



血尿とは、尿中に血液が混在している状態をいいます。血尿は肉眼的に確認できるものと顕微鏡で赤血球を確認するものとに分類され、前者を肉眼的血尿といい、後者を顕微鏡的血尿と呼びます。他の血尿の分類方法として、排尿痛や残尿感といった自覚症状を伴うものを症候性血尿といい、血尿の他、随伴症状を認めないものを無症候性血尿と分類することもあります。

正常の尿の色調は清澄透明でありませんが、水分摂取量の減量(少)により色調が濃くなります。これ自体は特に異常ではありません。血尿を呈する疾患は多く存在しますが、紙面の制約上、代表的な疾患を列記しますと、尿路腫瘍、尿路結石、尿路外傷、尿路感染症、腎炎等あげられます。

血尿で来院される方の多くは症候性血尿の場合で、その原因は尿路感染症(膀胱炎や腎盂腎炎等)が多いのですが、男性の場合で膀胱炎の症状(排尿痛、頻尿、残尿感)が出現した時には、膀胱結石や膀胱腫瘍といった基礎疾患が潜んでいることが考えられますので、早急に泌尿器科の診察を受けることをお勧めいたします。

更に注意を喚起したい血尿は、無症候性血尿です。健康診断等で顕微鏡的血尿の指摘を受けたり、排尿時に肉眼的血尿のみを認め、再び正常色調に戻る(これを間歇的血尿といいます)といった場合が典型的な場合です。これらの場合では全例ではありませんが、尿路腫瘍が原因であることがあり、泌尿器科医の診察を受けることが肝要です。

では、血尿を指摘された場合、どのような検査を行うか一般的な検査の手順について説明をしたいと思います。症候性血尿の場合、問診(訴えや症状の発現時期やその経過を聴くこと)により、ある程度まで疾患について推測することが可能ですが、無症候性血尿の場合には、血尿の発生源が腎臓、尿管、膀胱、尿道と尿路系のどの場所から発生しているのかを特定しなければなりません。

検査する手順としては侵襲の少ない検査(簡単ないうと痛くない検査)から始めます。最初は、排尿してもらった尿中に腫瘍細胞が存在しているか否かを検査します。(これを細胞診といいます)それから、排泄性腎盂造影(これは腕や肘の静脈から造影剤を投与し、経時的にレントゲン写真を四枚程、撮影するものです。撮影に要する時間としては二十〜三十分位です)

引き続き、腹部超音波検査を行います。これは、高い周波数の音波を使って体内を探る方法で、腹部にゼリーを塗り探触子を動かすのみで痛みは全くありません。この二つの検査は当院では同日に施行でき、即日、検査結果を説明することができます。従って、当院では初診と次回の再診では、ほとんど

の方は血尿に関しては説明することが可能です。しかし、上記の検査でも不明な点や更に詳細な情報が必要な時はCTスキャン、MRIといった精密検査を行うこととなります。血尿の原因が尿道、膀胱に由来する場合、膀胱鏡を用いて直接観察することが可能で、いま述べた検査は通常の外来通院で全て施行することができます。

この様に「血尿」と指摘を受けてから、一〜三回の受診で、ほぼ原因を特定することが可能です。ここでは血尿の原因の治療法まで言及することはできませんが、早期に受診し、精査を行い、治療方針を決定することは大切なことです。自覚症状がないからと放置せず、病院に足を運ぶことがより良い治療を受ける第一歩です。

医師紹介

ながたよしひろ
*長田 恵弘

* 専門・・・泌尿器科
(特に膀胱腫瘍)

* 趣味・・・スキューバダイビング
読書 空手道(剛柔流
ならびに和道流)



くすりの話

便秘治療薬について

一、便秘治療薬の種類

塩類下剤
酸化マグネシウム（カマ）
胃酸を中和した後、腸に移行して緩下作用を示します。

大腸刺激性下剤
アローゼン・プルゼニド・
ピコベン・ラキソベロン液・
テレミンソフト坐薬

大腸の蠕動運動を促進し、また水分の吸収を抑制して便秘を改善します。

浣腸剤
グリセリン浣腸

直腸内の水分を吸収することに伴う粘膜刺激作用により、大腸の蠕動運動を促進して排便を促します。

その他
新レシカルボン坐薬
腸内でゆっくり炭酸ガスを発生させることで腸管を刺激して排便を促します。作用が発現するまでの時間・・・五〜三十分

二、注意点

腹痛がする・むかむかする・嘔吐・おなかが鳴るなどの症状が出る場合があります。

薬の作用により下痢になることがあるので、排便状況や便の性状により薬の量を調節してかまいません。

大量の牛乳と一緒に飲まないようにしてください。（カマ）

尿が黄褐色になることがあります。（アローゼン・プルゼニド）

薬容器の形から点眼薬と間違えて使用しないよう注意してください。（ラキソベロン）

下剤の服用にあたっては、便秘の分類・病態に応じた薬を選ぶ必要があります。
安易に市販薬を長期に服用することは好ましくありません。服用に際しては医師に相談してください。

お薬の飲み方 （ラキソベロン）



* 眼には入れないでください!

三、非薬物療法について

便秘は一般療法が基本となります。
規則正しい食事
排便習慣

運動・腹部マッサージ

日常生活の中で心がけましょう。



排便は健康の指標となる重要な機能となっており、便のさまざまな情報から身体の調子を知ることができます。

便秘症とは排便が順調に行われず、なんらかの苦痛、不愉快な気分や症状を伴っていて、治療の対象となる場合です。



検査の話

虚血性心疾患について

虚血性心疾患とは冠動脈に狭窄、閉塞が起こり、心筋への酸素の供給が需要に比して不十分な場合に生じます。つまり、心筋が虚血に陥っている状態をいいます。

心筋梗塞のように器質的障害を残すものと、狭心症のように虚血は一過性で器質的障害は残さない、可逆的に正常な状態に戻るものがあります。



一・狭心症 労作狭心症 異型狭心症

労作狭心症
肉体的労作や精神的興奮によって心拍数の増加、心筋収縮能の亢進、血圧の上昇をきたすと、心筋の酸素消費量の需要が増大します。しかし、冠動脈の狭窄のため冠血流の程度が制約され、心筋の酸素消費量の需要と供給のバランスが崩れて胸部圧迫感のような狭心痛発作を生じるものを労作狭心症といいます。

異型狭心症

安静時の狭心症に属し睡眠時間や早朝あるいは安静時の一定期間に胸痛発作が起こる狭心症で、労作とは関係なく機序は明らかではないのですが、交感神経と副交感神経の緊張異常により、冠動脈の血流の著明な減少、あるいは途絶によって、急性虚血となるため発作が起こると考えられています。

二・心筋梗塞

狭窄した冠動脈が血栓によって完全に塞がれると、心筋への血液供給が閉ざされ心筋は壊死に陥ります。これを心筋梗塞呼ばれ、九十一パーセント以上

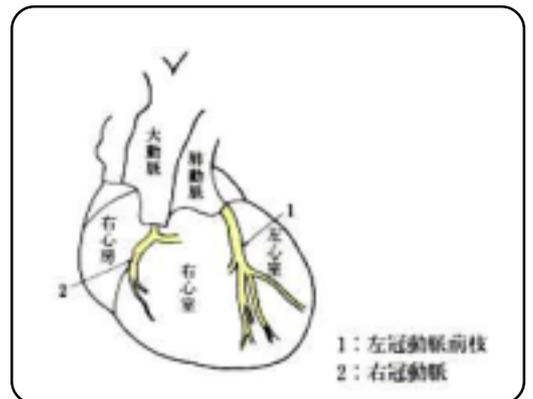
は、冠動脈硬化を基礎病変としています。
心筋梗塞は、強い胸痛を認め、前胸部から左肩に強く数時間持続します。高齢者や糖尿病の方には無痛性の場合もあります。

下図は異型狭心症の心電図で、早朝6時29分では正常な心電図ですが、1分後の6時30分には“ST”が上昇しています。ST上昇とは、高度な虚血を反映するとされる重症冠動脈病変の存在を示唆します。そして8時22分ごろから徐々に正常な心電図にもどっているのがわかります。

異型狭心症の心電図



冠動脈の走行



健康と食事

糖尿病の調理の留意点について

一日の決められた指示エネルギーの中で、栄養バランスをとりながら、合併症予防のためにも食事療法は継続していくことが、一番大事なことです。

そのためには、美味しく、楽しく食べられる工夫をしてみたいかがでしょうか。



見た目満足できる方法

一人分ずつ盛り付ける
 (大皿盛りにすると、自分が食べた量がわかりにくいつえに、適量で箸を止めることがむずかしくなります。)

エネルギーの低い一品料理で献立の皿数を多くする

(さしみこんにゃく、海藻サラダ、酢の物等、食卓がにぎやかになり、満足感が得られます。)

内側に模様のある食器を使う

(料理にボリューム感が出ます。)

テーブルセティングにひと工夫する
 (銘々盆、ランチョンマット、テーブルクロスなどで食卓を楽しく演出できます。)

油を使わず調理する方法

電子レンジを活用する

網焼きだけでなく、アルミホイルやクッキングシートを使って包み焼き

フッ素樹脂(テフロン)加工のフライパンの使用

簡単に調理する方法

肉や魚を買ってきたり、一単位が一単位とかに分けて冷凍庫で保存する
 (食べる時に計らなくてもよいので楽です。)

ご飯をまとめて炊いたら、一食の分量ずつラップに包んで冷凍庫で保管する

(そのままレンジでチンすれば炊き立てと同じです。)

ボリューム感を出す方法

食品の切り方でボリューム感を出す
 (野菜や肉などは固まりのままより、せんぎり、薄切り、そぎ切りのほうがボリューム感のある盛り付けができます。)

魚はお頭つき、貝類は殻つきで調理する

(重量感があり、豪華に見えます。)

一単位の重量が多い食材を選ぶ
 (まぐろの刺身(一単位30g)をまぐろの赤身(六十g)に交換する。)

料理コーナー



ひじきとにんじんのタラコいり

作り方 (2人分: 22キロカロリー)

・薄皮を除いたタラコ20g、酒小さじ、もどして熱湯をかけたひじき40g、ゆでたにんじんのせん切り60gを火にかけ、炒り、火を通してでき上がりです。

今回は「外食」についてです。

野菜いっぱい炊き込みご飯にする
 (野菜やノンカロリーきのこ、海藻などをふんだんに入れた炊き込みご飯は、おいしさボリューム感のどちらも満足できます。)

以上のことを、できることから始めてみてください。

また、食べ方の基本である、ゆっくりと、よくかむことも忘れないでください。

みんなのQ&A



Q 先月入院をした時に、同室の患者さんから、「医療費が高額になると後で戻ってくる。」ということをお聞きしました。

四十二才 会社員 男性

A 国民健康保険の場合、一ヶ月の医療費が、六万三千六百円を超えた分（住民税非課税世帯は三万五千

四百円）は、「高額療養費」として払い戻しを受けることができます（部屋代、食事代等は含まれません）。

ご質問の方の場合、二十万円から六万三千六百円を引いた、十三万四千四百円が戻ってくるようになります。ただし、具体的に支給されるまでには該当月から通常五、六ヶ月かかりますので、その間のつなぎ資金としては貸付制度があります。

これは「高額療養費資金の貸付」というもので、支給予定額の八十五%以内の額を先に借りて、支払い等にあてていくものです（無利子）。

自治体によって貸付方法が異なりますので、詳しくは各区市役所の国民健康保険課にお問い合わせください。また、医療費を含め、経済的なご相談全般については、医療福祉相談室で承りますので、お早めにご相談ください。

医療福祉相談室 勝田美樹



Q 知人が練馬総合病院に入院をしています。

お見舞いに行きたいのですが、様子などや詳しい様態がわからないのため、いつ頃行ったらいのかかわかりません。看護婦さんに聞いてから、お見舞いに行った方がいいのでしょうか？

五十六才 練馬区 男性

A 入院中の患者さんの状態については、主治医から、ご家族の方に詳しい説明が行われています。

病棟に、病状についての問い合わせ電話があったり、看護室のカウンターで尋ねられることがあります。電話でのお問い合わせやご家族以外の方への病状説明についてはプライバシー保護のため原則として行うことができません。

お見舞いにいらっしゃる前に、まずご家族の方に様態についてお尋ねになり、お見舞いの予定をたてられ

るのがよいと思います。

当院の面会時間は、平日は午後三時から八時まで、土曜・日曜・祭日は午前十時から午後八時までとなっています。決められた時間以外のお見舞いは、患者さんの治療、安静のためご遠慮ください。止むを得ず面会時間外にお見舞いに来院された際には、必ず病棟の看護室カウンターでその旨をお申し出ください。

病棟婦長 羽柴弘子

このコーナーでは皆様から寄せられた病気や健康などの質問・疑問に、それぞれが専門の立場からお答えいたします。

質問・疑問などは・・・

当院広報委員会に郵送、またはE-mailされるか、院内ご意見箱にご投函ください。

