

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。



Oct.2000
第37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 目的と判定 院長 飯田修平
- 2 「外来アンケート」集計結果
- 4 練馬区病院構想最終報告 事務長 大石洋司
- 5 「敬老の日」講演会を開催して
- 6 職場拝見4・5 栄養科 / 医療相談室
- 8 医療の質向上活動について MQI推進委員 古市英俊
- 9 コミュニティコーナー / お知らせ
- 10 自衛消防隊審査会参加 / 練馬区傷病者受入訓練
- 11 くすりの話 気管支喘息治療薬吸入薬について
- 12 検査の話 当院の高齢者・成人病健康審査
- 13 シリーズ健康 糖尿病と運動について
- 14 健康なんでもQ&A



地域の皆様へ 目的と判定

オリンピックに想う

病院長 飯田 修平

アマチュアリズム

シドニーへは、医療制度の視察にこの4年間で3回行きました。美しい町です。

シドニーは日本と時差がほとんどないので、オリンピックゲームを堪能することができました。女性上位時代を反映する日本の成績でした。

近代オリンピックの父、クーベルタン男爵は、オリンピック精神として、アマチュアリズムと参加することの意義を唱えたと、小学校時代に習いました。当時から、ステートアマ(共産圏の職業スポーツ選手)、企業スポーツ選手等に不正さを感じたのは私だけではないと思います。

現在はどうでしょうか。共産圏の崩壊と共にプロスポーツ選手の参加が認められるようになり、バスケットは真正正銘の世界一を競う種目であり、サッカーのように制限付きの種目もあります。競技団体毎の利害が見え隠れします。最終聖火ラン

ナーにアボリジニを選定したように、政治的パフォーマンスとも考えることができません。

勝利への目的意識が

プロである

周囲の状況がどうであったにせよ、各選手は、国のためではなく、自分の夢を実現するために、戦ったはずで、結果として、日の丸掲揚を決め、満面の笑みがこぼれ、あるいは涙を流す選手がいました。一番感心し、かつ感激したのは、「最高で金、最低でも金」と宣言したうえで、それを達成した柔ちゃんこと田村亮子選手です。その自信と精神力は正にプロです。監督コーチトレーナー付きで、厳しい条件のボルダー合宿で、自信と余裕を見せたQちゃんこと高橋尚子選手もまた、「この時代に生きた証を残したい」と発言するなど立派なプロです。

「なんだかわからないうちに勝っ

てしまいました」「後輩と走れて嬉しい。ファイナリストになって欲しい」という発言はアマチュアいや甘ちゃんと呼ばれても仕方ありません。参加することに意義を持つ選手も多く見られました。

誤判定で金メダルを取り損なった柔道の選手もいます。ビデオを見たわたくしは、きちんと勝てないことが弱いのであると評論して家族のひんしゆくを買いましたが、選手本人の「弱かったのです」という言葉にそのすこさが窺われました。次回オリンピックに期待したいものです。

プロ・アマ問わず、一途に優勝を目指す経過、選手の周囲を含めた歴史の報道は、さらに興味深く楽しめました。

介護保険制度

本年四月に介護保険制度が実施されましたが、六月の国会議員選挙を控えて、六十五歳以上の高齢者(一号被保険者)の保険料支払は全額猶予となりました。十月からは半額猶予、来年十月からは全額支払いということです。低所得者に関しては、保険料を補助し、保険料支払を猶予する自治体があります。これに対して、厚生省は、自治体によって異なるのは不公平であり、望ましくな

いといっています。しかし、徴収は地方自治体の業務であるので自治体による違いが生じる予定です。

保険料の自己負担がない、あるいは、半額だから良かったと思うのは早計です。国が払うということは、個人が保険料を払う代わりに税金で払うということです。区市町村等の地方自治体も事務処理方法の頻回の変更など、ある意味では被害者といえます。

保険料を支払えば、自分が必要な時に、必要なだけ介護を受けられるわけではありません。かかりつけ医(主治医)の意見書と共に、申請書を提出し、ケアマネジャーなどによる判断の基に、介護認定審査会で介護度の認定を受けなければなりません。

練馬区の病院将来構想

練馬区病院構想最終報告書が発表されました。中間報告とほぼ同じ内容です。十二月が、区から都に対して計画案の提出期限です。議会では、医療問題検討委員会を設置し、検討が行われています。運営主体選定委員会が設置される予定です。当院では、最終報告書を受けて、慶應義塾大学の支援を受けて、再度、区に対して受け皿になることを申し入れたしました(詳細は別記)。

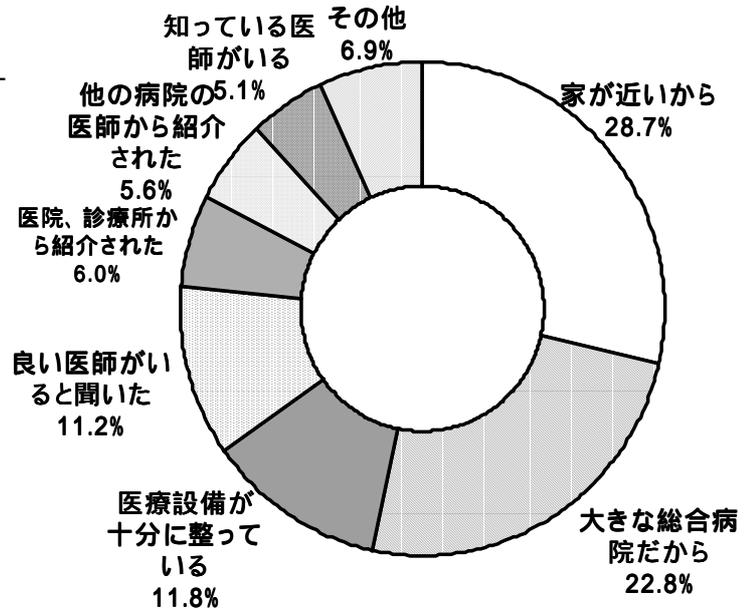
「外来アンケート」 集計結果報告

7月11日と13日（午前中）の2日間、外来患者さんを対象に『外来アンケート』を実施いたしました。アンケート集計結果の一部をご紹介します。

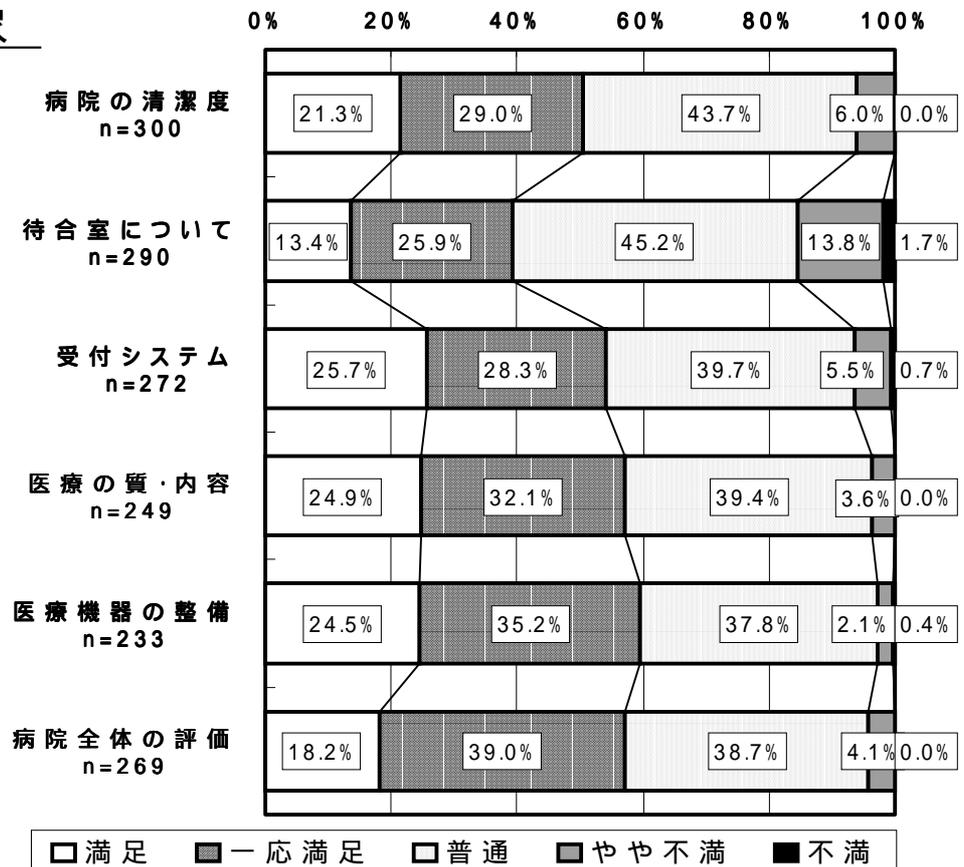
当院では、アンケートなどによって皆さまからのご意見をお伺いし、医療の質の向上と改善を行い、安心してかけられる病院にしたいと考えています。今後とも皆様のご協力とご理解を宜しくお願いいたします。

当院を利用した理由

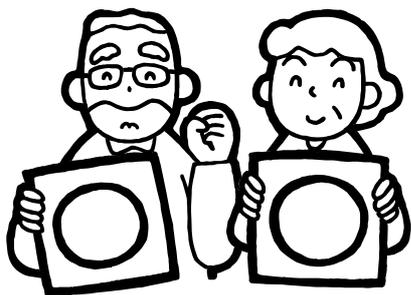
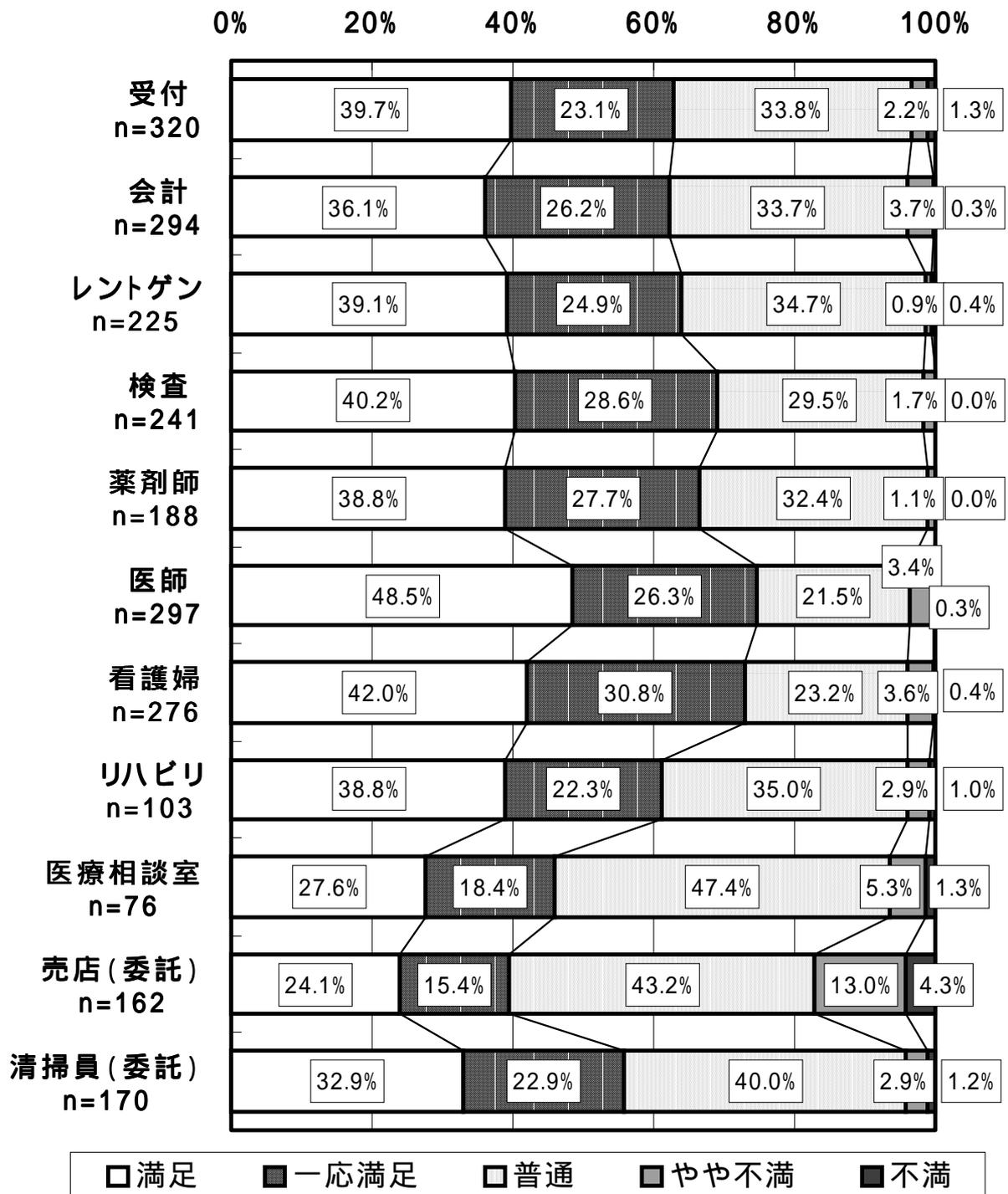
(n330 複数回答)



病院の印象



職員の応対ぶり



ご協力ありがとうございました。
 次回のアンケート調査は、
 来年2月を予定しております。
 結果は、本誌で紹介いたします。

練馬区病院構想最終報告

事務長 大石 洋司

練馬区新病院構想が

いよいよ具体的に

動き出しました。

【練馬区に新病院を、経緯説明】

すでに当誌でご報告いたしましたように、平成十一年十二月に練馬区病院構想策定懇談会（清水良男会長）「練馬区内における新たな病床の確保策について」の中間報告が出されましたが、平成十二年七月にその最終報告書が発表されました。

中間報告で指摘されたように、練馬区の病床数は人口十万人当たり二百六十床と二三三区平均の三分の一以下の状態です。そのため、入院の約七十%が区外の医療機関を利用する状態といわれ、練馬区に地域医療を担う中核的な病院を建設することは緊急の課題でした。そのため、区議会、区民が一体となり東京都に新しい病院建設について要請してきました。

平成十年十二月に改定された東京都保健医療計画で、新たに病院を建築することが可能になりました。練馬区病院構想策定懇談会の最終報告は、この東京都が求めている病院の具体的な開発計画に答えるものです。

【地域医療確保に向けて

これからの地域医療のモデル】

地域医療確保に向けて、すでに台東区において同様の例があります。

区と地元病院の連携による新病院建設がすでに始まっています。

病床数不足を確保するために区内の老朽化した永寿総合病院を移転新築するものです。地域の病院は地域自らの努力で確保しようとする試みです。東京都では、これからの地域医療確保のモデルと高く評価しています。

【慶応義塾大学病院の支援】

こつした事情を踏まえ、当院も平成十二年三月と八月の二回、練馬区に對して、新病院の受け皿となることを申し入れたしました。

練馬総合病院は慶応義塾大学病院関連病院として、これまでも同大学病院と深い交流関係にあります。

当院の飯田修平院長は慶応義塾大学病院関連病院長会の常任理事を務めています。また、慶應義塾大学看護短期大学の実習を毎年受け入れてあります。このような流れの中で、このたび新病院に向けて、慶應義塾大学病院の再なる支援が得られることになりました。また、飯田院長が慶応義塾大学医学部の客員教授に就任し、清水謙一副院長、柳川達生内科科長が非常勤講師として、その支援をさらに強固にしています。

【公益性の高い病院を】

最終報告の骨子は以下の通りです。

一・新病院は、練馬光が丘病院と並ぶ公的で高度な機能と目的をもって運営される

二・区民が安心して医療を受けられるように二・五次の救急医療機能を持つ

三・練馬区医師会をはじめ区内の医療機関との医療連携の核となる機能を有する

四・設置方法及び運営形態についてはいくつかの形式が考えられるが、誘致方式が最も現実的な方法である。そして誘致先は公益性の高い法人であることが求められる。などが上げられています。

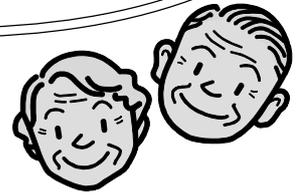
練馬総合病院は、すでに、何度かご説明いたしましたように、民法第三十四条によって設立された公益法人です。敬老の日のイベントや、地元の医療機関との夜間勉強会、外国からの研修生の受け入れ、その他多くの公益活動を行っております。

同時に、MQI (Medical Quality Improvement) 医療の質向上活動を通して全国的にも有名な病院となりました。

また、練馬区内で唯一、財団法人日本医療機能評価機構の認定病院です。新病院建設に参加し、練馬区民の皆さまが安心して暮らせる医療作りにまい進していきたいと職員一同思っています。

是非、皆さまのご支援ご協力をお願いいたします。

「敬老の日」 講演会を開催して



九月六日(水)午後二時から練馬公民館に於いて、「敬老の日」講演会を開催しました。

今年は「病気とのつきあい方」をテーマに、講演会は、練馬区介護保険課長 安江松児氏による「練馬区における介護保険の手続きと現状」、続いて練馬区医師会副会長森口隆一郎氏から「主治医の意見書及び認定審査会の活動」についてご講演をいただきました。

第二部は飯田院長の司会により、病気とのつきあい方をテーマに、シ

ンポジウムを開催しました。パネリストには患者さん代表河合昇氏、当院の五味副院長、在宅医療の成田看護婦が、それぞれの立場から発表を行い、討議しました。当日は台風の影響が心配されましたが、青空が広がり多くの区民の方が参加され、熱心に聞き入っていました。

また、同時開催として公民館のロビーをお借りし、当院の専門職員による、自己血糖測定法の実技講習、服薬相談、医療福祉相談、栄養相談、在宅医療相談コーナーを設け、多数の方から相談を受けました。

今後も、区民の皆さまの健康に寄与できるような講演会等を企画して参ります。皆さまからのご意見、ご要望をお待ちしております。



河合 昇氏(患者さん代表)



安江松児氏(練馬区介護保険課長)



森口隆一郎氏(練馬区医師会副会長)

『栄養科です』

職場拝見 4

～ 栄養科 ～

栄養科科長
秋山 安史



治療の一環として、食事を作る栄養科は、地下一階にあります。人員構成は、管理栄養士四名、栄養士三名、調理師九名、調理員一名にパート一名を加えた計一八名です。朝六時半より夕方七時半まで稼働し、一日平均七〇〇食前後の食事を提供しています。

治療のための食事である以上、患者さんに一口でも美味しく召し上がっていただくために、色々な創意

工夫が必要です。そこで毎月の嗜好調査をもとに、バラエティーに富んだメニュー作りや、季節ごとの行事食には、心を込めた手作りカードを添えて、楽しく召し上がっていただいております。

また、栄養科職員皆で、直接ベッドサイドにお伺いし、病状、嗜好、喫食状況等を個人ごとに把握し、食べやすい食事作りを心がけています。そして、できる限り手作りで調理し、保温食器の利用、夕食の六時配



コンピュータによる事務管理の簡素化を図り、患者さんの多様な要望に対応するため、選択メニューの実施、病棟指導の充実を目標にチーム医療の一員としての栄養科を目指しています。

健康志向の高まる中で、食に対する関心もますます深まる今日、治療のための食事である事を基本に、患者さんに少しでも満足していただける給食となるよう栄養科一同、質の向上に日々努力しております。

膳等を行い、適温適時給食を実施しています。

栄養指導は、外来指導室にて、患者さん自身の食生活に添った内容で、個人指導を行っています。集団指導としては、糖尿病教室、母親学級を行っています。お気軽に参加していただき、健康維持に役立ててください。

『医療相談室です』

職場拝見 5

～ 医療相談室 ～

医療相談室
医療ソーシャルワーカー
勝田 美樹



もし皆さんが病気になるって、これから入院しなければならぬ、もしくは定期的に通院しなければならぬとなった時、どのようなことが不安になるでしょうか。「治るのだろうか」「長くなるのだろうか」といった病状に関することから、「仕事はどうしよう」「家庭はどうしよう」「医療費は支払えるだろうか」といった生活に関する様々な不安も生じてくると思います。

これらの不安や問題になっていることを少しでも早くに解決をして、安心した療養生活を過ごしていただくためのお手伝いをするのが医療ソーシャルワーカーの仕事です。



主な相談内容

- 一 経済的問題の解決、調整援助
- 二 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助
- 三 受診・受療援助
- 四 退院（社会復帰）援助
- 五 地域活動

厚生省「医療ソーシャルワーカー業務指針」より（平成元年）

「父がガンになってしまった。これからの生活どうしよう。」「妻が寝たきりになってしまった。私一人ではとても看られない。」と、問題は突然発生し、患者さんやご家族の生活、将来をも脅かす場合があります。

当院では、医師、看護婦、事務職員等からも早期の問題発見による紹介依頼がなされ、解決に向けての連携体制がとられていますので、一人で悩まずに、ぜひご相談ください。

また、当院に対する苦情、不満、疑問、要望等に対して、何でもお話しただけのように、「なんでも相談室」としての機能も担っていますので、ぜひお気軽にご利用いただけます。



医療の質向上活動について

MQI推進委員（企画情報推進室） 古市 英俊

当院の、医療の質の向上（MQI = Medical Quality Improvement）活動は、一九九六年（平成八年）に始まり、本年度で五年目になりました。全部署、組織をあげて活動に取り組んでいます。

活動の推進・運営は、MQI推進委員会（委員長・高原哲也（外科医師））を中心にして、医師三名、看護婦四名、技師三名、薬剤師一名、事務員三名の計十四名で行われ、活動の進捗管理、支援・教育などを行っています。

活動チームは、職種横断的に編成されています。毎年十四〜十六チームが活動し、これまでの四年間で約六十チームが活動を行ってきました。本年も、医師を主体とした二チームを含む十五のチームが活動を進めています。

活動のテーマは、顧客満足、業務の効率化、医療事故の未然防止、診療の標準化、環境問題への対応など、いづれも医療の質の向上を実現するものです。

これらの活動の報告は、「MQI発表大会」として、例年十一月下旬〜十二月の土曜日に練馬区役所多目的ホールで開催されます。練馬区長、医師会長、区民、そして外部の病院や研究者も参加して行われます。また、本活動は、近年外部からの反響も多く、海外からの研修生の受け入れ（通産省や厚生省の外郭団体主催の品質管理研修の一環）や企業の品質管理活動での事例発表なども行っており、活動についての考え方や実績が評価されているものと考えております。

本年の発表大会は、十二月十六日（土）一時から練馬区役所多目的ホールで開催します。詳しくは、院内の掲示または、当院ホームページ（<http://www.neima-hosp.or.jp>）でご案内いたします。地域の皆さまのご参加を職員一同お待ちしております。

第5回MQI活動 活動テーマ一覧 統一主題:「標準化」

No	活動主体部署	活動テーマ	担当医師(科)
1	3階病棟	薬剤(注射・内服・外用)の安全な管理を徹底する	斎藤 和明 (産婦人科)
2	4階病棟	検査・処置の業務手順を標準化し、安全で確実な業務を行う	伊藤 康博 (外科)
3	5階病棟	泌尿器科症例をパスを活用してより確実な業務にする	増田愛一郎 (泌尿器科)
4	6階病棟	患者さんの転棟やベッドからの転落を未然に防ぐ	鳥浜 慶嗣 (内科)
5	手術室	みんなで安心物品管理	夏 錦言 (外科)
6	外来	外来カルテ内ファイリングの標準化	柳川 達生 (内科)
7	医事課	カルテ管理の標準化	大塚 知子 (皮膚科)
8	検査科	夜間、休日緊急検査を円滑に行えるようにする	柳川 達生 (内科)
9	放射線科	血管造影・TAE・TAIパスの再評価	菊池嘉一郎 (外科)
10	栄養科	衛生的で、安全な調理を確立する	大塚 知子 (皮膚科)
11	事務部	事務関係書類の一貫した文書管理を実現する	飛騨 進 (整形外科)
12	節約委員会	自分に厳しく、環境にやさしく ～医療廃棄物の更なる分別強化を目指して～	和泉 達也 (皮膚科)
13	接遇委員会	院内の接遇の指針をつくり、接遇の向上をはかる	増田愛一郎 (泌尿器科)
14	救急委員会	当院の救急医療システムを整備する	柳川 達生 (内科)
15	保険委員会	保険診療を確実にする	清水 謙一 (産婦人科)

絵の寄贈を受けました

コミュニティー コーナー



ご主人が在宅医療の患者でもあった、飛鳥山商事 高橋 和子様より絵の寄贈を受けました。唐沢政道画伯がパステルで書かれた紫陽花の花でも優しい感じの絵です。多くの患者さんにご覧いただけるように、一階の外科外来の前に展示させていただきます。この絵を展示したことにより、外来の雰囲気明るくなったと多くの患者さんからお声をいただきました。

お知らせ



生活習慣病健康診査 (高齢者・成人健康診査)

練馬区・中野区・杉並区にお住まいの方対象に、九月一日から十一月三十日まで実施しています。期間終了間際は、混み合いますので、早めの受診をお勧めいたします。

* 高齢者健康診査

(六十四歳以上の方)

* 成人健康診査

(三十〜六十三歳の方)

詳しくは、お電話または、一階受付でお尋ねください。

院内全館禁煙の お願い

皆さまのご意見の中で、院内を禁煙にしてほしいという声が以前より多くありました。

検討の結果、十月一日から、病院内全館禁煙とさせていただきます。

喫煙場所は、一階正面玄関入口横に喫煙所を設置いたします。狭いので交代でご利用ください。

ご理解とご協力を宜しくお願いいたします。

自転車置き場 移動のお知らせ

喫煙所設置にともない、正面玄関入口横の自転車置き場が一部移動になりました。

工事等で皆さまにはご不便をお掛けいたしますが、ご理解のほどを宜しくお願いいたします。

平成 12 年度 自衛消防隊審査会に参加

毎年九月に行われる自衛消防審査会参加を兼ねて、当院では男子職員三名を自衛消防隊員として出場させています。

今年も猛暑の中、練馬消防署の指導を受けながら毎日訓練を行い、審査会に出場しました。

審査会は、九月二十日（水）に練馬総合運動場少年野球場で行われました。審査のポイントは、
* きびきびした行動と大きな声、
* 適正な器具操作要領
* 指揮者の操作はじめの「め」から「標的」が倒れるまでのタイムを審



査します。審査会での結果は、残念ながら入賞することはできませんでしたが、どのチームにもまけない大きな声で健闘してくれました。

自分の病院は自分たちで守るという意識のもとに、当院の男子職員は自衛消防隊に全員が加入しています。まずは、火災を起こさないことを基本に、院内の巡視や当直にあたっていただきますので、ご安心いただけます。



練馬区傷病者受入訓練 を実施



「東京二十三区西部を震源とする都市直下型地震が発生、練馬区では震度六を記録した」という想定で九月十日（日）午前九時から正午まで練馬区主催の傷病者受入訓練が行われました。

当院が後方医療機関として、開進第三中学校に設置された医療救護所より搬送された多数の障害者の受入訓練を行うというものです。
駐車場に設置された、ビッグテントを利用して、救急車等で搬送された傷病者の処置を行いました。

また、練馬区医師会の防災無線を使った訓練も同時に行われました。有事の際には地域の皆さまの役に

にたてるように日頃から準備をしています。防災機器、医療セット等をこのような訓練を通して、再度確認することができました。



くすりの話

気管支喘息治療薬 吸入薬について

～ その目的・正しい使用方法 ～



予防維持薬

この薬は、喘息発作を予防する吸入薬です。すでに起きてしまった発作を速やかにしずめる薬ではありません。毎日規則正しく、指示通り定期的に吸入してください。

吸入ステロイド

アルデシン

フルタイド100 ロタディスク

対症救急薬

この薬は、気管支を拡げて呼吸を楽にする吸入薬です。使いすぎると心臓に負担がかかることがありますので、使用が過度にならないようにしてください。効果が悪い場合は、病院を受診してください。

交感神経 2刺激剤

ベロテック エロゾル100

メプチン エアー

ストメリンD

ベネトリン

定量噴霧式ネブライザー（ハシドネブライザー）使用上の注意

ネブライザー・スプレー・ディスク装着吸入器の使用法について、詳しくは、説明書をよくお読みください。

ご不明な点は、主治医、または薬剤師にお尋ねください。

A・吸入補助器を使用しない場合

ハシドネブライザーのキャップをはずし、よく振る。

逆立てて持ち、吸入口を唇から4cm程度離す。

呼吸を整えて、息を普通に吐き出す。

息の吸い始めに強くひと押しして、口を大きく開けて外の空気と一緒に五、六秒かけゆっくり吸い込む。この方法が難しければ、吸入口を軽く口にくわえて吸い込む。

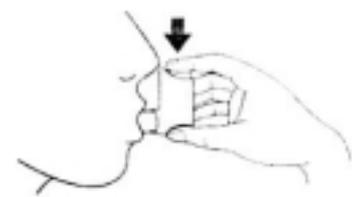
吸入後できるなら十秒間、あるいは苦しくない程度、息をこらえた後、ゆっくり息を吐き出す。

成人一回二吸入の指示の時は、この手順を繰り返す。

使用後は必ずキャップを締めてください。

吸入終了後は、うがいをしてください。

追加吸入をする場合は、少なくとも三分は間隔をおいてください。各薬剤で制限量が設定されていますので説明書で確認してください。



B・吸入補助器（スプレー）を使用する場合

（Aと同じ）

スプレーをセツトし、吸入口をしっかりと口にくわえ、強くひと押しする。ゆっくりと息を吸い、少し息を止めた後、ゆっくりと吐き出す。この操作を二、三回繰り返す。（スプレーにより使用方法が異なる場合があります。）

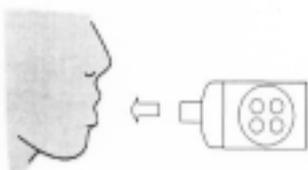
（Aと同じ）



C・フルタイド100 ロタディスク使用上の注意

薬は、円盤状のディスクに粉状の薬が包装されています。専用の吸入器に装着して使用しますが、噴霧式ではありません。

吸入口を口にくわえ、はやく息を吸い込み使用します。吸入終了後は、うがいをしてください。



検査の話

当院の高齢者・ 成人病健康診査

健診は、種々の検査を総合して受診者の健康状態がどの程度であるかを確認し、高血圧や糖尿病などを早期発見するために実施するものとされています。

健診は、健康度を増進させる事、発症を減らす事、即ち一次予防を目的として実施されるものです。

当院ではすべての検査がその日のうちに受けられます。高齢者・成人病健康診査の検査順序は、採尿、血圧測定、採血、眼底写真、身長・体重測定、心電図、胸部レントゲン写真の順に行われます。眼底写真は、

片眼のみの撮影となっております。

健診における眼底写真は、動脈硬化や高血圧性変化の有無のスクリーニングを目的としており、成人病の早期発見が主となっております。なお、瞳孔径が小さい方は目の奥まで光が届かないため、無散瞳カメラでは撮影できません。白内障、角膜混濁によって眼底の血管がはっきり写らないことがありますのでご了承ください。

高齢者・成人病健診では各検査の結果に対し「要指導」や「要医療」といった判定がされます。昨年の「活動（医療の質向上活動）」において、「高齢者健診判断基準書」を作りました。「要指導」と「要医療」の区別を明確にするともに、精査実施や指導についても基準を設けました。これにより、一定の基準に則った指導が受けられるようになりました。例えば、血圧の判断基準は今年度より、「老年者の高血圧治療ガイドライン」2008年改訂版に則って基準値を設定しております。二階検査科血圧測定器の前に表が貼付されています（表）。自動血圧測定器で基

準値を超えた値の場合は、結果説明時に再測定を行いますので、ご安心ください。

高齢者健診受診者のみなさんへ

高齢者高血圧における治療対象血圧値は次のようになっています

	60歳代	70歳以上
最大血圧	140以上	160以上
最小血圧	90以上	

この数値はあくまでも標準的な治療方針を示しているものであり、実際の診療ではこれを念頭において個別に対処する必要があります。

練馬総合病院

（表）

各検査が基準に照らしてどのように判断されたのかをわかりやすく見ていただくために「要指導」は受診票の検査項目にアンダーラインを引き、「要医療」はで囲んであります。各検査結果を見る際の参考にしてください。

当院で高齢者・成人病健康診査を受診し、結果の説明を受けた全員の

方に「健診結果の見方」をお渡ししています。これは各検査項目の概要（何の検査か）、当院の参考基準値、「要指導」「要医療」の際の注意点等が書かれていますので参考にしてください。また、「要指導」「要医療」の項目のある方々には医師による説明に理解を深めていただくために「結果説明用紙」をお渡ししています。これにはその項目の当院の基準値、疑われる疾患、生活上の注意点等が記載されています。

一方、「要医療」の結果の方で、精査が必要な場合には、迅速に再検査が行えるようにしております。

また、当院で行われている糖尿病教室の受講、栄養相談なども勧めており、成人病予防のための生活指導などを行っています。ご利用ください。



健康と食事

糖尿病と運動について



糖尿病の人にとって、食事療法とともにかせないのが、運動療法です。筋肉には、多くのブドウ糖がグリコーゲンとして蓄えられています。運動することによって、まず筋肉中のグリコーゲンが消費され、同時に血中のブドウ糖が筋肉内に取り込まれ血糖が下がります。さらに運動自体は、インスリン感受性の増加により、インスリン作用が良くなるの

で、いつそう血糖は下がり、インスリンの節約にもつながります。

良いことづくめの運動でも、やり方を間違えると、効果が上がらないばかりでなく、かえって症状を悪化させてしまうこともあります。運動を始めるときは、必ず主治医と相談し、自分に適した運動をすることが大切です。

糖尿病の運動療法の基本は、毎日無理なく行うことと、一定時間持続する運動をすることです。できれば、血糖が高くなる時間帯の食後1時間ぐらいが最も効果的です。また、血糖値が下がり始めるのは、運動を始めてから十分後ぐらいです。で、少なくとも二十〜三十分間は続けることが必要です。

早足歩きやジョギング、サイクリング、水泳、エアロビクス、などの「有酸素運動」が効果的です。もっとも気楽に始められるのは、歩くことです。まず一日二回、三十分の早歩きから始めてみましょう。

運動によるエネルギー消費は一日百六十キロカロリーぐらいが合併症の予防

に効果があると言われています。これは歩行(80分)で四十五〜五十分、ゆっくり走った場合(150分)で十五〜二十分の運動量に相当します。

自分に適した運動の程度は、脈拍数で判断できます。六十歳代で一分間に百二十、五十歳代は百二十五、四十歳代は百三十、三十歳・二十歳代は百三十五までの脈拍数を目安にしてください。

運動療法は、食事療法とともに、継続することが大切です。そのためには、楽しみながら無理なくできる運動を習慣づけることが、重要です。

次回は「糖尿病と薬について」です。



料理コーナー



きのこサラダ

材料：(1人分 34キロカロリー 塩分0.6g)
生しいたけ・しめじ・エノキダケ 各40g
赤ピーマン 20g
白ワイン 大さじ1
サラダ油 大さじ1/2
塩 小さじ1/4
こしょう 少量

作り方：

しいたけは4つに切る。しめじはほぐします。エノキは半分に切ります。赤ピーマンは角切りにします。

鍋に を入れ、ワインをふり蒸し煮にします。

a を混ぜ合わせ を合えます。

みんなでも Q&A



A・带状疱疹は水痘带状疱疹ウイルスによる感染症で、水ぼうそうをした人なら誰でも体内に持つており、そのウイルスが何らかのきっかけ（免疫力が低下したとき）で出現する病気で、ほとんどの場合は一度かかると免疫ができて二度となることはありません。

治療で大事なことは、何より早期発見早期治療です。皮膚にできた水疱は時間がたてば治りますが、治療が遅れると、带状疱疹後の神経痛が残り、高齢者ほど症状が長引く事が多いのが特徴です。

重症の場合は、神経の変性をおこし、麻痺をきたすこともあります。带状疱疹後神経痛には、内服、外用、注射その他さまざまな治療法があります。症状に合わせた治療法が必要ですので、皮膚科医師に相談してみてください。

日常生活で注意していただきたい事は、患部を冷やさないことです。冷房のかけすぎには注意し、お風呂にゆっくり入って体を温めるようにしましょう。

五十三才 練馬区 女性

皮膚科医師 大塚知子

Q・一年ほど前から、頻繁にガスがでるようになりました。

最初は便秘をしているせいだと思っ
ていましたが、良くなりません。一
日十回位、特に食後すぐから三時
間以内に出ます。便秘にならない
ようにと毎日排便するようになり
かけていますが、腸の病気ではないか
と心配です。

三十九才 埼玉県 男性

A・おならば、食物を飲み込む

ときに一緒に胃の中に入った空気と腸
内で発生したガスで構成されています。
腸内では細菌により内容物が分解さ
れるときにガスが発生しますが、特に
肉類や卵を多く食べると悪臭が強
くなります。腸内の細菌により生産さ
れたガスの割合が多いと臭いおならが
出て、食物を飲み込むときに一緒に
入った空気の割合が多いとあまりにお
いませぬ。おならが多いという方の多
くは、早食いななどで多量の空気を飲
み込んでいる場合で、あまりにおい
ませぬ。

おならが多く出る病気としては、過
敏性腸症候群があります。これは体

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。

質や心理的ストレスなどで腸の働きが異常になるもので、下痢や便秘を繰り返すことが多いのですが、おならが多いという症状が出ることもありま
す。癌などの悪性疾患が原因でおな
らが多いことはあまりありません。
まず、食事の際はゆっくりとよく噛
んで食べるようにして、それでもお
ならが多く、心配でしたら内科を受診
してください。

内科医師 豊田 丈夫

