

ハロー ホスピタル

Hello Hospital

Apr.2002



財団法人東京都医療保健協会
練馬総合病院

<http://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.43

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
地域が在って欲しい、在るので安心
といえる医療をおこなう。



目次

CONTENTS

地域の皆様へ	1
アンケート集計結果	2 ~ 3
お知らせ	4 ~ 8
診療報酬改定について 病院情報システムの導入について 入院、外来受診時の「診療費請求・領収書」についてご説明します 産科環境の改善について 看護週間の催し 新入職員28名迎える	
新任医師&出版紹介	9
泌尿器科医師 (荻原医師 / 杉山医師) 「病院早わかり読本」出版	
海外研修の報告	10 ~ 11
職場紹介	12
職場紹介 ~ 3階病棟 ~	
検査の話	13
きょうちゅう 蟻虫について	
くすりの話	14
骨粗鬆症治療薬	
健康と食事	15
骨粗鬆症と食事	
なんでも Q&A	16



地域の皆様へ 変革のうねり

本年は、具体的な行動をする年である

理事長・院長 飯田 修平

医療制度改革

新政権が発足して一年近く経過し、構造改革は徐々に進みつつあります。特に、医療制度改革は、昨年九月の厚生労働省の「医療制度改革試案」発表以来、予想以上の速度で進んでおります。この動きは、当然のことではあります。医療界は驚天動地の状態です。いままでは、制度改革を口にするが、実体が伴わないことの連続であったからです。しかし、財政の破綻が喫緊の課題となつてからは、予想外に改革が進んでいます。

新病院建築を目指して

新しい医療制度において、質の高い医療を提供し、急性期の一般病院として存続するには、三〇〇床規模の病院であることが条件となります。しかし、現在の土地では、面積と建築基準法、医療法等の制限により、新築あるいは改築する場合には、現状維持すらも困難です。高野台の新病院構想に手を挙げた理由はここにありました。皆様のご支援をいただきましたが、残念ながら選定されませんでした。

た。関係各位のご支援をいただき、昨年末、東京都に増床申請を提出し、本年三月に、増床申請が許可されました。有り難うございました。病床は最大の財産です。これで、三〇〇床規模の病院を創る最大の条件が整いました。

なつた」と、職員も患者さんも地域の皆様もおっしゃっていただけのように努力いたします。

新たな出発

本年は開花が早かったのですが、桜の花と共に、多くの新入職員を迎え、研修を行いました。皆様のお世話をさせていただけることに胸を膨らませていきます。新しい活力が当院を更に活性化してくれると期待します。

病院の再構築

病院の再構築は、建築だけではありません。内部の仕組みも再構築を薦めております。二月に稼働した医事システムは、医事課業務だけではなく、今後（新病院）の病院統合情報システムの基幹となるべく、大病院向けの機能を持ったシステムを構築しました。また、五月には、共同開発として、病棟業務支援システムを導入します。現在、微調整中であり、四月からは、一部の業務で稼働します。概要は、古市企画情報推進室長が解説します。

当院職員が執筆し、出版した「病院早わかり読本 第二版」が研修の前日に間に合いました。医療制度改革の動向を反映して第二版として大改訂しました。医療制度の仕組みと、医療の質向上の二部構成です。医療関係者だけでなく、一般の皆様にもお読みいただき、医療者と受療者の相互の理解に基づき、信頼関係の構築が目的です。

高野台の手法に準じて、区内、できれば、近隣の小中学校の統合等により、土地だけでも確保いただければ有難いのです。しかし、地域医療計画の変更があるので、病床を確保するためには、昨年末までに増床申請を提出しなければならぬという時間的制約がありました。

また、病院運営の制度や人事においても、大きな再構築を進行中です。「練馬総合病院は変わった、良く

地域・区民の皆様のご支援をよろしくお願い申し上げます。

『外来患者さんアンケート』 集計結果

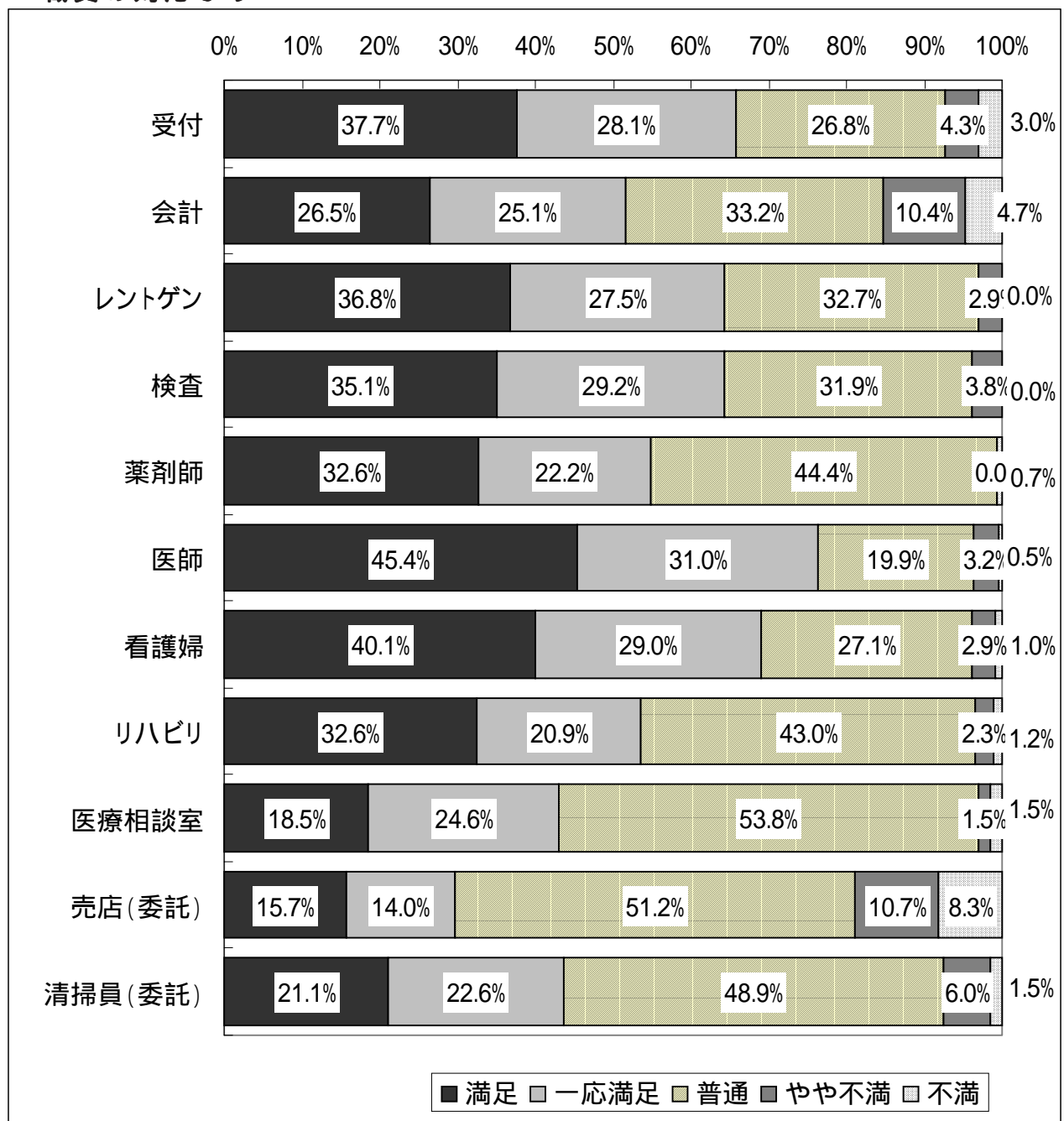
2月21日と26日（午前中）の2日間、外来患者さんを対象に『外来アンケート』を実施いたしました。245名の方々にご協力をいただきました。ありがとうございました。

当院では、年2回「外来アンケート」を実施し、皆様からご意見をお伺いしております。医療の質向上活動（MQI）を行うとともに、アンケートの結果を参考にして、皆様にかかってよかったと思っただけの病院づくりを行っています。

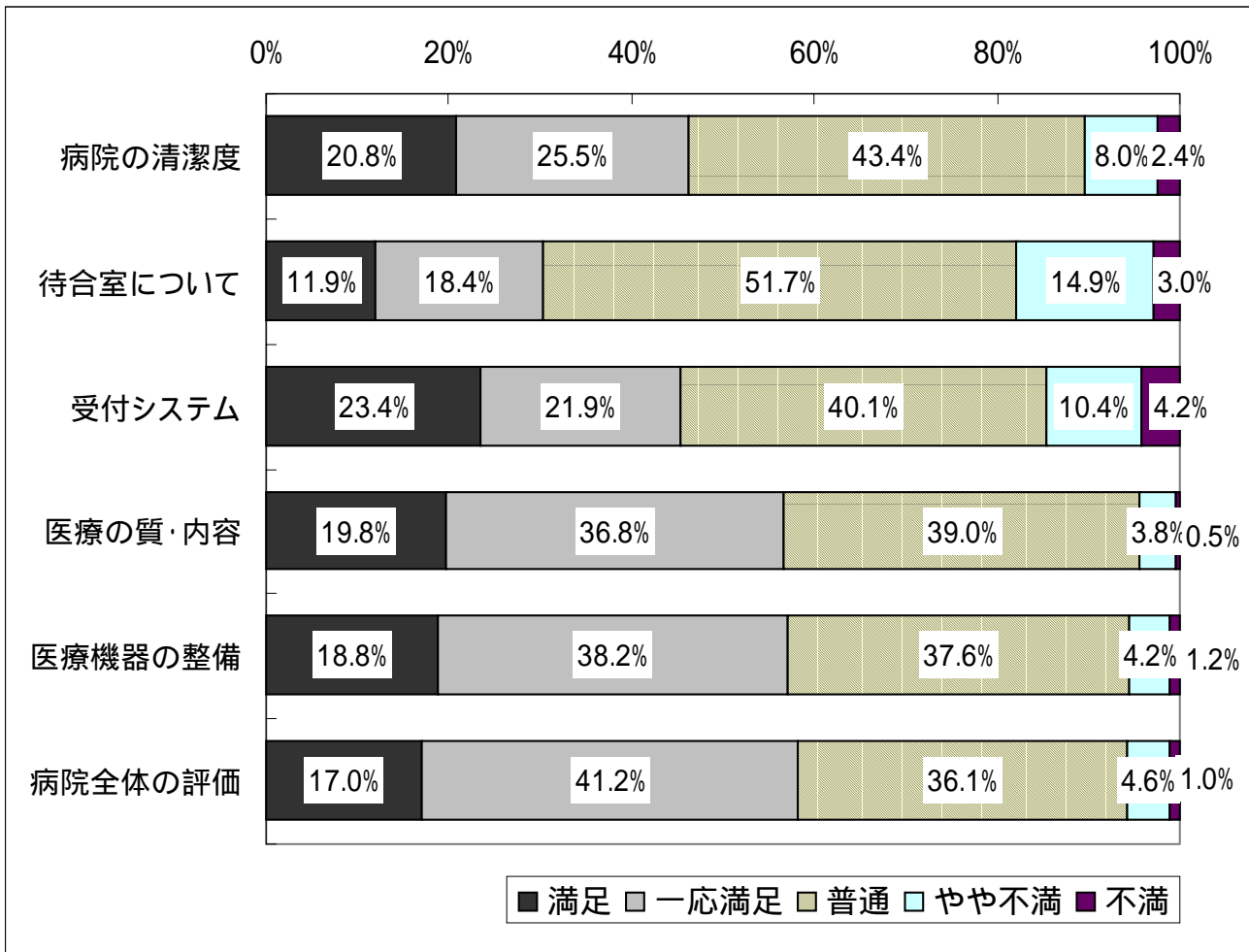
今後とも皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

問) あなたは次の点について、練馬総合病院に対してどのような評価をされていますか？

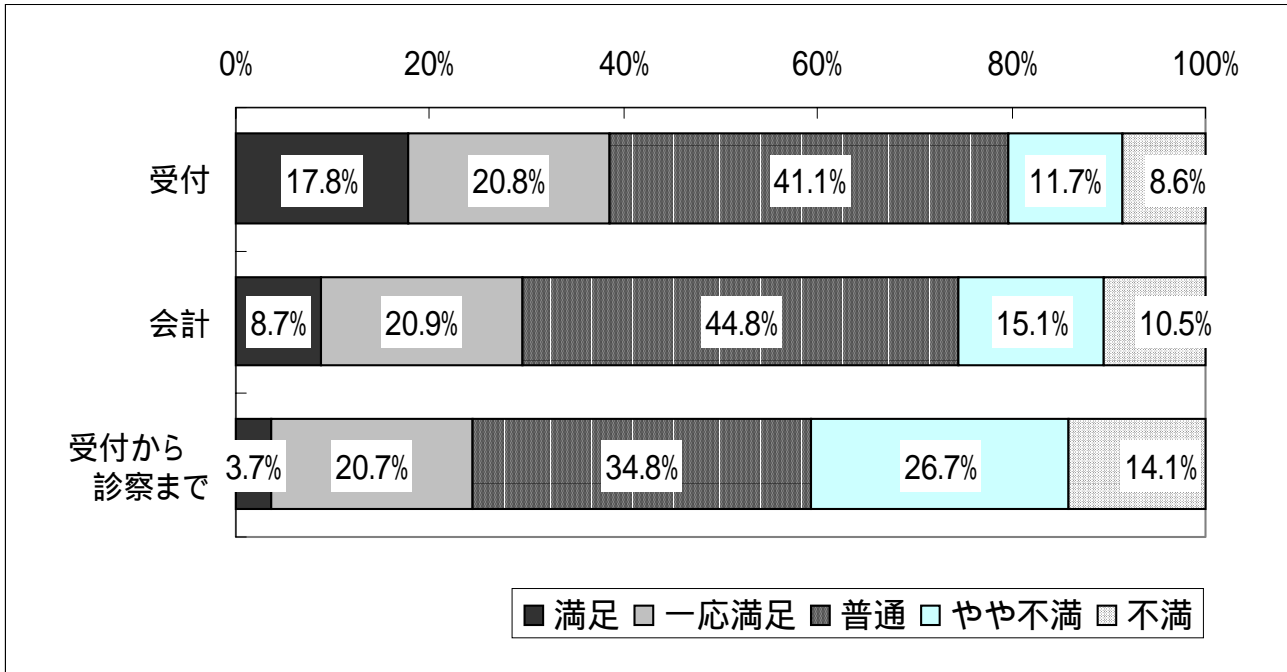
* 職員の対応ぶり



* 病院の印象



* 待ち時間



次回 『外来アンケート』 の実施は7月を予定しています。
皆様のご協力を宜しくお願いいたします。



平成十四年度

社会保険診療報酬等の

改定の概要

事務長 大石 洋司

はじめに

新聞報道にもあるように、今回の改定は初めてのマイナス改定となり、病院界に大きな衝撃を与えています。これは第四次医療法改正を踏まえた改定で、病院だけでなく、国民の皆様にも特定療養費として大きな負担を求め、かつてない大きな改正となっております。以下に概略を説明いたします。

改正の基本的考え方

財源について

従来は、薬価の切り下げ分を財源にして診療報酬を上げてきました。しかし、既に薬価差がほとんどありません。本年は厳しい経済動向等を反映して、診療報酬自体が一・三%切り下げられました。

診療点数の引き下げと

特定療養費の増加

今回は、基本診療料を含めた広範な項目についての合理化を求め、医療の質の向上等の観点から重点的な評価を行うとされています。

診療点数を全般的に引き下げて、特定の項目に重点的に配分するものです。極論すれば、診療報酬は下げるが、病院が努力して質を落としてはいけないこととなります。しかし、長期に亘る医療費抑制策で、病院の体質は弱体化しています。合理化にも限度がありますので、提供する医療サービスの質がある程度低下することは否めません。もちろん当院は今後も質の向上に向けて精一杯努力してまいります。

今回の改正は、特定療養費を大胆に増やしています。この傾向は今後一層顕著になると思われます。

主な改定内容

再診料の特定療養費
二百床以上の大病院（当院は二四四床です）における外来診療料（再診料）等が見直されました。

担当の医師から、診療所又は他の病院（二百床未満）に対して文書による紹介を行う旨の申し出が患者さん側に行われていた場合等に、それでも当該院の受診を希望される場合は特定療養費制度の対象となります。

手術料の体系的な見直し

人件費構成や技術難易度等の観点から、手術料の相対評価の見直しを行うとともに、医療の質の向上及び効率的な医療提供の観点から、年間症例数等の一定の施設基準（年間症例数、医師の経験年数等）を設定する手術の範囲が現行の十八項目から一挙に一〇項目に拡大されました。

リハビリテーションの体系的な見直し
早期リハビリテーションの評価の充実や、回復期リハビリテーションの質の向上を図るとともに、患者さんの状態に応じた評価の体系化を図るとされています。

定期的な計画の見直し、効果判定等を算定要件が追加されました。漫然とした治療は認められなくなり、特に外来のリハビリは月八単位（八回）までに制限されました。

薬剤関連技術料の見直し

医薬分業の進展と薬剤費抑制のために、処方せん料が見直され、後発品を含む処方の方のほつが、含まない処方よりも点数が高くなりました。

後発品は先発品より安いことは確かですが、質に関してはどうでしょうか？当院で処方される薬品は全て先発品なので、薬品処方せん料は安い点数で算定されます。

長期入院の医療費について

入院医療の必要性は低いが、患者さん側の事情により長期にわたり入院している患者さんの入院医療費が特定療養費化されました。すなわち、一般病棟、療養病棟等の入院期間が、他の保険医療機関での入院期間と通算して一八〇日を超える患者さんは、一部の疾患を除いて、その分を病院に支払います。あとで入院基本料等の基本点数の八十五%が償還されることとなります。実施日は十月一日からです。

尚、平成十四年三月三十一日以前の入院期間を有する患者さんには、平成十六年三月三十一日までの間、対象から除外される場合があります。詳細は、病院担当者にお問い合わせください。



病院情報システムの導入について

当院では、医療の質の向上を進めるために、病院情報システムの構築を行っています。院内システム化の現況をお知らせいたします。

企画情報推進室 古市 英俊

医事会計システム

本年二月より、医事会計システムを新機種に移行しました。(システム切り替え時には、皆様に大変ご迷惑をおかけいたしました事をお詫び申し上げます。)

このシステムは、今後の統合された病院情報システムに対応できる最新型のもので、具体的には、オーダーリングシステム(※1)や電子カルテシステム(※2)に対応できる機能を持ち、ま

た、各部門システムと連携し業務の効率化と情報の一元化を図ることができま

す。導入されたシステムの主な機能は、自動受付、外来／入院会計処理・管理、処方箋管理、レポート処理、患者管理、各種統計処理です。また、既存の臨床検査システム、薬剤管理システム、今回同時に導入された栄養・給食管理システムと連動して、情報の有機的な活用を実現しています。

(※1) オーダーリングシステム 従来の伝票での指示に代わってコンピュータに指示を入力するもので、利点として待ち時間の短縮や安全性の向上などがあげられます。

(※2) 電子カルテシステム 従来の紙のカルテの情報をコンピュータで管理するもので、必要な診療情報が必要な人が必要な時にコンピュータ画面で即座に参照できます。また、診療情報がデジタル化されることで、統計処理や検索処理が容易にでき、診療の支援に役立てられます。

オーダーリング 電子カルテシステムについては、近年中の導入を計画しています。



栄養・給食

管理システム

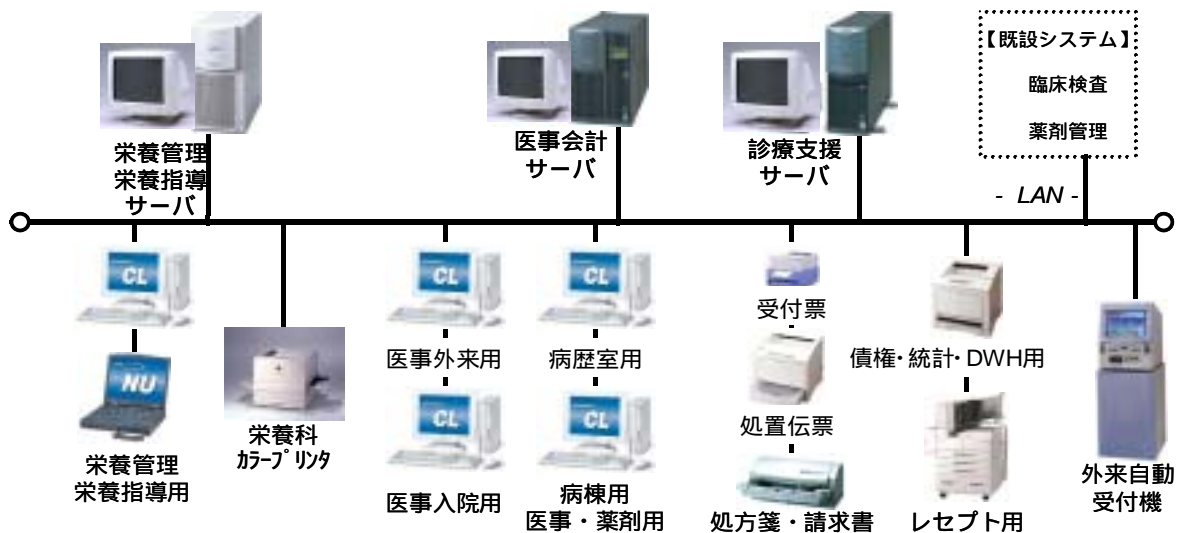
医事会計システムの入替えと同時に新機種に移行しました。

患者さんの状態や多様な要望に対応する食事の提供を目的とした、献立管理を実現します。また、患者さんごとの食事の管理や材料の在庫発注管理、帳票発行、統計処理などを行います。安全で細かい食事の提供を支援するシステムです。

病棟業務支援システム

患者さんに確実に安心できる治療をさらに一歩進めることを目的として導入します。入院中の患者さんのさまざまな情報、診療や看護の計画や実施状況を管理し、病棟業務全般の支援を行います。医師や看護師だけではなく、検査技師や薬剤師、栄養科職員も患者さんの状況を確認し、適切な指導に役立てます。本年五月中の稼働をめざし、開発中です。

システム構成



入院・外来受診時の 診療費請求・領収書について ご説明します

本年2月より 医事会計システムを新機種に移行しました。システム変更に伴い「診療費請求・領収書」の大きさ、表示部分が一部変更になりましたので、ご説明させていただきます。

基本的に診療費は点数（1点10円）で計算され、患者さんの保険の種類により 負担金が決まります。

1. 基本診療費

外来受診時や入院した場合にかかる基本的な費用

2. 投薬料

調剤料・処方料・薬剤料など、お薬にかかる費用

3. 注射料

技術料・注射薬・医療材料など注射にかかる費用

4. 処置料

ガーゼ交換や傷の手当てなど処置にかかる費用

5. 手術料

手術（輸血・麻酔も含む）にかかる費用

6. 検査料

血液検査・尿検査・心電図検査などにかかる費用

7. レントゲン料

レントゲン・CT・MRI撮影（フィルム・読影）などにかかる費用

8. 理学・その他

リハビリテーションにかかる費用および、その他の費用

9. 入院料

入院基本料・看護料と医学管理料をいいます

10. 診療負担額

外来受診時や入院した場合にかかる基本的な費用

11. 一部負担金

公費及び老人保険適用者の一部負担金

発行日 年 月 日 請求書 (請求期間 ~)
患者番号 診療科 保険種別

力 ナ
氏 名

項目	保険点数	項目	金額
1 基本診療料	点	12 特定療養費	点
2 投薬料	点	13 室料差額	点
3 注射料	点	14 文書料	点
4 処置料	点	予防接種、健診	点
5 手術料	点	妊娠、分娩料等	点
6 検査料	点	おむつ代	点
7 レントゲン料	点	洗濯代	点
8 理学・その他	点	その他	点
9 入院料	点	15 自己負担小計	点
合計点数	点	消費税	点
負担割合	%	合計請求金額 + +	円
10 診療負担額	円		
11 一部負担金	円		円
	円		
自己負担金額	円	上記の金額を領収いたしました。	

* 本書の再発行は致しません。
* 本領収書は税金、保険給付等の証明に必要ですので大切に保管してください。但し、領収印の無いものは無効です。



(財)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
電話(03)3972-1001(代)

前回までの未収金 有・無

領収日付印

12. 特定療養費

初診時に紹介状をお持ちでない患者さんは、通常の医療費のほかに自己負担金として1,600円(消費税抜)がかかります

13. 室料差額

保険診療以外の個室料金(2人部屋・個室・特別室)

14. 文書料

診断書、各種証明書などにかかる費用

15. 合計請求額

+ + 患者さんに病院が請求する総額



お問い合わせは
一階医事課までご連絡ください



産科環境の改善について



昨年末より産婦人科斎藤医師を中心としたプロジェクトチームが上智大学 伊藤嘉博教授のご指導のもとで発足しました。

バランスト・スコアカードという経営手法を使ったプロジェクトです。このプロジェクトチームのなかで検討されたひとつに、当院の産科環境を改善して、分娩を迎える患者さんに快適な出産をしていただくという計画が動きだしました。

産婦人科の外来環境改善と、入院環境改善を計画し、実行されました。

外来環境では、診察までお待ちいただく外来待合室の椅子を取り替えることと、案内掲示等の見直し、診察室での会話が外でお待ちいただく患者さんに聞こえない様に、プライバシーを保護するための改善をおこないました。(写真)

入院環境では、三階の病棟詰所より東側を原則として分娩専用の病室として区分けをして、改修工事をおこないました。

出産から退院までの間にお過ごしいただく病室を、少しでも心地よい環境に改善するとともに、廊下、浴室の改修工事をおこないました。(写真)

また、妊婦さんの不安をなくすように助産婦外来、母親学級の内容の充実を検討しております。

少子高齢化が進むなか、当院で出産をお迎えいただく母子共に清潔な環境のなかで、快適にお過ごしいただけるように計画をして実行されました。

今後とも、皆様からのご意見をもとに病院経営に反映していきたいと考えています。

外来の改善

プライバシーを保護するための改善

カーテンで仕切られていた診察室をドアにしました。カルテの運搬時でもドアを開けずにポストに入れるようにしています。



病棟の改善

出産から退院までを心地よい環境で

廊下、浴室の改修工事、病室は壁紙を張り替えました。

(4月10日完成)



お知らせ 看護週間の催し

五月十二日は「看護日」です。平成三年に制定されました。社会全体の高齢化に対応するために、多くの方々に高齢者や障害を持つ方の身の回りのお世話ができるように、看護の技術と心を学んでいただくことが趣旨です。

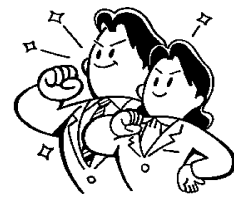
当院でも、その趣旨に賛同して、毎年、看護体験をはじめとしてさまざまな行事を企画しています。詳細につきましては、後日ポスターなどでお知らせいたします。

看護週間 5月 7日(火) ~ 10日(金)

[主な行事(予定)]

- * 血圧測定と健康相談 …… 病院玄関前にて血圧測定・健康相談を行います。(無料)
- * 旭丘小学校児童の作品展示 …… 生徒さんの作品を外来待合フロア - に展示します。
- * ふれあい看護体験 10日(金) …… 食事介助や清拭などの看護を体験します。
- * 入院中の患者さんへお花のプレゼント
- * 健康に関する講演

新入職員 28名迎える



今年も医師、看護師、薬剤師、事務職員と二十八名の新入職員を迎えました。

三月二十八日、二十九日の二日間、オリエンテーションを実施しました。病院職員としての心得や医療の安全についてなどの講義を受けました。

「新たな出発は皆さんだけではありません。練馬総合病院にとっても新たな出発の年です。理想の病院を目指し、より良い病院をつくりましょう。新しい血に大いなる期待をします。個々に価値観は違って当然ですが、当病院の理念である《職員が働きたい、働いて良かった、患者



さんがかかりたい、かかって良かった、地域が在って欲しい、在るので安心、といえる医療をおこなう。》という同じ目的のもと、プラス思考で、仕事を楽しみ、協力して活動してください。職員の満足があつて患者の満足が得られるのです。」と飯田理事長から、お話がありました。

新任医師の紹介



おぎはらひでたか
 < 荻原秀隆 医師 >

四月一日より、泌尿器科に東邦大学腎臓学教室より出向勤務となりました。立川共済病院、群馬県の総合太田病院で計六年間、一般泌尿器科治療に携わり、大学病院での約二年間を腎移植を主として勉強してきました。

泌尿器科治療に努力し、皆様のお役に立てるよう頑張りたいと思います。宜しくお願いいたします。



すぎやま けん
 < 杉山 健 医師 >

はじめまして。

四月一日より東邦大学から、当院泌尿器科への出向となりました杉山です。

自分の役割を十分果たせるようにがんばります。宜しくお願ひします。「あつ、僕の趣味はゴルフです。」

泌尿器科の月曜日午後の診療は、都合により行わなくなりました。

皆様には大変ご迷惑をおかけしますが、ご了承ください。

「病院早わかり読本」

第2版が出版されました



何か「医療の現状はどうなっているか」をさらにわかりやすく解説しました。

本書は読者として二つの対象を考えられています。一つは、医療関係の学生と病院の職員です。新入職員でなく中堅職員の自己啓発・研修用にも使えます。もう一つの対象は、一般の方です。患者さんの視点からも内容を検討してあります。ご自分の健康を守るために、積極的に医療に関与してください。そのためには医療従事者や病院の実態を理解してください。

「自由に」ご覧いただけるように、外来フロアに設置してあります。購入を希望の方は、医療関係の本がおいである一般の書店でお求めください。

平成七年三月に東京都私立病院会教育人事委員会編成による「病院職員のための病院早わかり読本」が出版されました。超高齢化と少子化の到来で疾病構造も変化し、医療制度も急激に変化しはじめた頃、この本は出版されました。

四年後の平成十一年四月には、社会情勢や医療制度が大きく変わったのを受け、改訂本が出版されました。また、病院団体の統合により、東京都病院協会教育倫理委員会に変わり、当院の職員も分担執筆に加わりました。

さらにその後、三年間で医療制度が大きく変わり、本書も大改訂いたしました。「医療とは何か」「病院とは

看護部 海外研修報告



手術室看護師
浜飯 正子

看護師は「看護学」を修め、国家試験に合格後に初めて看護に携わる。しかし、「看護学」は約三十年前から、アメリカの影響を強く受け、アメリカで考案された用具や、看護そのものの考え方は、あらゆる雑誌を初め、本に紹介されたり、翻訳されている。本や雑誌で読むアメリカの看護事情について実態を知らない私達は、今回、病院の協力を得て、その実際を知るべく、アメリカ泊六日の研修に行くことができた。

一月二十九日第一次研修班五名は寒い日本を離れ、アメリカ西海岸のロスアンゼルスに到着した。青い空、まばゆい陽の光、そして縦横無尽に走るフリーウェイに目を奪われながらも、アメリカの看護について知ろう・見てこよう・触れてみよう」と胸は期待に

膨らみながら、また反面、若干の不安を抱えながら二施設の研修・見学が始まった。研修・見学の報告をする前にまずアメリカの保険制度を含め、医療制度について簡単に説明する。

日本では国民全てが保険に加入し保険証を持っている。病院にかかる場合は必ず保険証の提示が求められる。保険の種類によって自己負担金が違う。国内であるなら何処の病院でも受診ができる。アメリカは、個人が保険会社と契約し加入する。契約した保険会社が幾つかの病院と契約しており、入院・治療が必要になった場合は保険会社が契約している病院へ入院することになる。保険会社に高い保険契約料金を支払っている人は当然一流の病院へ入院ができる。収入の負担にならない程度の保険料金を支払っている人は、それなりの病院に入院することになる。保険契約をしていない、もしくは契約出来ない人は、医学生の勉強の教材となったり、または、病院にかからず売薬を飲んだり、自分で治そうとするのだそうだ。

最近、日本でも耳にするが、ホームドクターの存在が古くからあり、入院が必要になった場合、ホームドクターが契約している病院へ入院する。日本と決定的に違うところは、医師は常時病院内に居るのではなく、通常は自分

でオフィスを構え、全予約制で診療をおこなっている。医師は自分の患者が入院すると病院へ行き手術や、治療を行うのである。アメリカの病院には、日本のように自由に受診できる外来のシステムは存在しない。私達は、この保険制度や医師が病院と契約するといった話に驚きながらも「日本人は医療を受けるのに何人にも平等な国なのだ」と改めて認識することができた。そんな認識を持ちながら最初の病院へ向かった。



リトルカンパリオフ

メリーホステル

ロサンゼルス郊外トランス市にある宗教団体が経営する、病床数四百床の病院を見学した。

入院病棟へ行くと、明るくカラフルなユフォームに身を包んだ看護婦が実に

生き生きと働いていた。花柄や綺麗な赤、紫等、ユフォームの色の規定はなく、「自分の好きな物を着ている、季節によって看護婦は皆工夫している」と話してくれた。この病院は多くて二人部屋、日本で見ると四人や六人部屋はなかった。

小児病棟へ行くと病棟の壁一面に絵が描かれており、病室は子供と一緒に母親も泊れるように作られていた。

産科の病棟は、雅子妃の出産で有名になったLDRというお産の始まりから出産、そして退院までをひとつの部屋で過ごせるようになっていた。一ヶ月の分娩数が三百を越えると言いき、「少子高齢化」の日本がふっと頭をよぎり、練馬総合病院もあやかりたいという助産婦である今村さんの発言に一同が頷いた。また、日本と全く違った事は、新生児を沐浴させてはいないということである。新生児はオムツひとつだけを身につけ、コットンに寝かせられていた。裸で寝ている新生児の胸に十円玉程の大きさの体温センサーパッチが貼られてコットンの上にある機械がパッチから送られてくる体温をキャッチして、一定の体温が保てるよう自動的にコントロールできるシステムであった。

アメリカには、助産婦という資格はあるが、数は少なく、殆どが開業しており病院では会う事ができなかった。

お産の時には、掛かりつけの医師が夜中であろうと病院来て、麻酔科医師を待機させ取り上げている。この麻酔科医が待機するのも日本にはないことであった。最後に増築中の病棟を見学した。まるでホテルのような作りで、壁に飾ってある絵を持ち上げると壁の中に酸素や吸引などのパイピングがセットされていた。

UCLA メディカルセンター

ウエストウッド地区にあるUCLAは、広大な敷地の中に様々な学部棟があり、私達は医学部・看護学部棟に隣接した大病院を訪れた。

UCLAは、世界中で最も多くの臓器（心臓・肺・肝臓・脾臓等）移植

を行っている施設として有名である。

今回は、滅多に入ることが出来ない手術室に入ることが出来て、移植医療を目の当たりにすることができた。

手術室の部屋数は二十三、緊急手術のための部屋が四部屋あり一日の手術件数は約五十例、見学时に心臓移植と肝臓のドミノ移植が行われていた。日本では新聞報道される手術が、日常行われていることに驚きが隠せない。

手術部門のマネージャーは、一つひとつの部屋で行われている手術について詳しく説明してくれた。最先端医療の場として世界から注目されているけれど、私は患者が治療に満足してくれることが一番大事だと思う」と熱く語った。



日本では、手術が決まると患者さんは入院して手術日を待つ。手術後は創が治り、体力もある程度まで戻ったら退院する。しかし、この病院では心臓の手術のように大きな手術であっても手術日の朝、直接手術室へ入室する。そのため部屋が手術室内にあり、大人と子供は部屋が分けられている。特に子供の部屋は手術前の緊張や不安を軽くする目的で、子供を犬と一緒に遊ばせている。アマルセラピトと呼ばれるひとつの治療法でもある。

次に集中治療室（ICU）を見学した。この部屋には心臓・肺・肝臓などの移植手術後の方、重症心臓病で心臓移植を待っている患者さんが収容されていた。ガウンやマスクの着用は必要無いが、これまた日本との大きな違いを感じた。更に驚いたのは、入院期間の短さであった。医療費が非常に高いにも起因するが、心臓移植・肝臓移植後で三日目には自宅へ帰る。自宅では訪問看護婦が病院での看護を継続するのである。病院は医療の一部を担っている機関であり、医療の継続はホームドクターや訪問看護婦が病院から引き継いで行われているといっても過言ではないと確信した。

日本の看護師は、国家試験に合格すれば一生その資格で働くことができるが、アメリカは国家試験制度ではな

く、州が実施するアパートボードに合格すると、看護婦資格は得られるが、四年に一回の更新制であるため、アメリカの看護婦は常に勉強しており、自分の専門分野を深めたり、専門看護婦として高い賃金で病院と契約をするとのことであった。アメリカの看護の質が高くなっているのはここに大きな違いがあることがわかった。そして研修参加者一同は、いかに自分たちがぬるま湯に浸かった看護師であったかを改めて痛感した。

言葉の壁や制度の違いを乗り越え、非常に充実した四泊六日の研修であった。私達は忘れることはないだろう。凛とした「看護婦の姿」笑顔で迎えてくれた病院スタッフ、そして自分たちは果たしてこのままでいいのかと背中を押されたよつで、それぞれが課題を持って帰国の途についた。

今回、はじめての看護婦海外研修に惜しむ協力してくださった方々に感謝すると同時に、今後もこの研修が続いて行われ、練馬総合病院に何かの形で還元出来るようになればと願っている。

海外研修 参加者

今村 久美子（二階助産師）、

金子 愛（四階看護師）、

山口 博子（五階看護師）、

古家 明子（看護部教育部長）

『3階病棟です』

職場拝見 10

3階病棟 看護師長 有松 三枝子



赤ちゃんたちの人生のスタートがこの病棟から始まります。お産は月三十例ほどあり、すばらしいスタートになるように私たちスタッフ、助産師八名、看護師十二名、助手四名がお手伝いいたします。病棟は、産婦人科、内科、整形外科の女性のみの混合病棟です。

少子高齢化が明確に現れている病棟であり〇歳から百歳までの患者さんが入院しています。

産科は、妊娠初期より助産婦外来で妊娠中の不安解消と異常にならないよう個別指導いたします。月四回の母親(両親)学級(火曜日、午後二時~四時)では、妊娠中の生活異常の早期発見、入院の時期、分娩時の呼吸法、産後の生活、入院の準備など詳しく説明します。

入院中は、分娩中は勿論のこと、出産後の体力回復、また退院後の家庭生活に向け、沐浴指導、調乳指導、育児指導、家族計画などきめ細かく指導を行っています。退院後も、ご心配がありましたら二十四時間電話相談にも応じています。

婦人科は、手術を受ける方も多く、不安を最小限にさせていただけるように、術前オリエンテーション、術後は苦痛を最小限にし、早期離床、早期回復に向け看護し、退院指導を行っています。

内科、整形外科は、お年を召した方が多く、老人特有の症状をお持ち



の方には環境の変化を受容していただく事から始まり、全身清拭、排泄介助、食事介助と身の周りのお世話をしながら良いコミュニケーションを取りながら、治療効果を上げていきます。

笑顔と優しさと思いやりで、安心して療養していただけるよう、日夜看護に励んでいます。

検査の話

ぎょうぢゅう 蟯虫について



蟯虫は、全世界のほとんどの地域に蔓延しています。日本では一九六一年の二九・三%から一〇年後には九・七七%と急激に減少しましたが、現在でも五%前後の感染率を示しています。

どんな病気なのでしょうか？

蟯虫の成虫(おとな)は、ヒトの大腸・直腸に寄生しています。交尾後、メスの子宮内に虫卵が充満する

と、夜間、肛門括約筋が弛緩(ゆるむ)した時に大腸を下り、肛門に這い出てきて肛門周囲の皮膚に卵を産み付けます。メス一匹は一時間かけて約一万个の卵を産卵します。

この卵は粘着性の物質により皮膚に付着していますが、この粘着性の物質とメスが肛門周囲を動きまわることにより、かゆみが生じます。長期化することによって、小児では不機嫌、不眠、夜尿、指しゃぶり、癩癧などの神経症が見られることもあります。しかし、大部分の場合、それらの症状は軽く、何の症状も見られない人が多いです。

肛門周囲に産み落とされた卵は、四時間で感染可能な状態になります。衣類やベットなどに付着して、卵は二週間生きています。この間にヒトの口の中に入るとそのヒトが感染することになります。



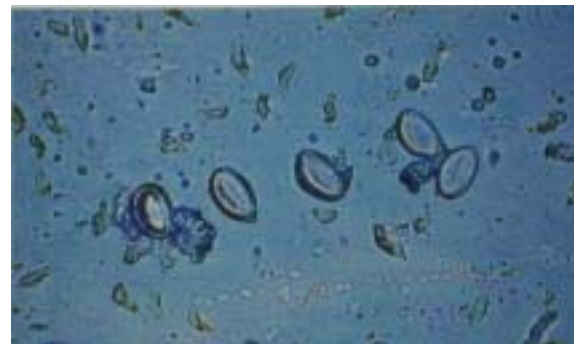
蟯虫メス成虫
体長8～13mmの白色虫体

検査

蟯虫症が疑われるときには、肛門周囲に産み落とされた卵を見つける検査を行います。

セロファンテープ法と呼ばれる検査がよく行われます。トイレの後やお風呂の後では、卵が落ちてなくなってしまう可能性があるため、朝起きて一番に行います。

粘着性の透明なテープを肛門周囲に押しつけて、卵を貼りつけそれを、顕微鏡で探す検査です。

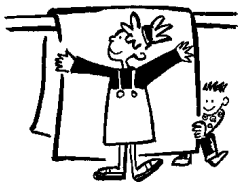


セロファンテープ法で検出された蟯虫卵

感染予防のためには

感染予防のためには、寝具の日光干し(蟯虫の卵は日光に弱い)、下着類の洗濯、部屋の掃除をこまめに実施することです。

また、手指をよくあらう、爪を短く切っておくことも大切です。爪を噛んだり、肛門のあたりを直接手でかいたりするのはやめましょう。



くすりの話

骨粗鬆症治療薬



くすりの作用と主な治療薬

一・体内のカルシウムを増やす薬

カルシウム・

アスパラC A

活性型ビタミンD3製剤・

ワンアルファ

食事から摂取したビタミンD3

は、体内で活性型となって腸管からのカルシウムの吸収を促進します。高齢者では機能が低下し、活性型になりにくくなっています。

二・骨の形成を促進する薬

ビタミンK製剤・

グラケール

骨の栄養素のひとつです。空腹時に服用すると吸収が低下します。必ず食後に服用してください。



三・骨の溶解を抑制する薬

エストロゲン製剤・

プレマリン

女性は閉経後、急激に骨量が減少します。ホルモン補充療法として、エストロゲンと黄体ホルモンを組合せて服用します。

イプリフラボン製剤・

オステン

植物性エストロゲンのひとつでエストロゲン作用は弱く、骨量減少を抑制します。

ビスフォスフォネート製剤・

ダイドロネル（二週間服用して十〜十二週間休薬します）

ボナロン（毎日服用します）

同時に飲むと薬の吸収を悪くする飲み物もあります。お薬の効果を十分に出すため、お腹のすいている状態で水と一緒に服用してください。（ダイドロネルは服薬前後二時間食物を摂らない。ボナロンは起床空腹時に服用する。飲んだ後すぐに横になると、薬と胃液が逆流し、食道を刺激することがあります。体を起こした状態でのみ、のんだ後しばらくは横にならないでください。）

注射 カルシトニン製剤・

エルシトニン注

カルシトラン注

甲状腺から分泌されるホルモンです。骨粗鬆症における鎮痛作用もあります。

骨粗鬆症は、加齢、閉経、運動

不足、偏食、他の様々な危険因子が重なっておこります。早めの対策を心がけましょう。

食事、運動、薬物療法を併用

し、生活環境を整えて、転倒を予防しましょう。

運動を始めるときは、医師と良く相談して、年齢に適した無理なく継続できる運動を実践しましょう。



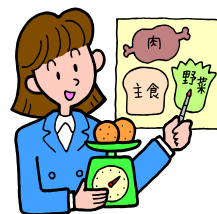
骨粗鬆症（こつそしょうじょう）とは、骨のカルシウム量が減って骨がもろくなり骨折しやすくなる病気です。

骨粗鬆症になった骨の状態は、鬆（す）が入った大根のように骨がスカスカになっていきます。体の中でたえず古い骨はこわれ、新しい骨がつくられています。新しくできる骨よりもこわされる骨の方が多くなると骨粗鬆症になります。

骨粗鬆症の治療の目的は、減少した骨の量を増やしたり、骨を強くして、骨折を防ぐことです。

健康と食事

骨粗鬆症と食事



をしてくれる女性ホルモンが減少するため、五十歳からの発症頻度が急激に増えてきます。高齢者が足の付け根の骨を折ると、そのまま寝たきりになったり、ボケにつながる危険性もあります。そうならない為にも、若いうちから、骨にカルシウムをしっかり貯蓄しておくことが大切です。

食事、適度な運動、日光浴で骨を強くすることにより、骨粗鬆症の予防ができます。

食事としては、カルシウムを摂ることはもちろんですが、カルシウムが腸管から吸収されるときや、骨に沈着するときに、たんぱく質、ビタミンD、秋刀魚、鯖、干しいたけ、マグネシウム、ひじき、ほうれん草、そば、納豆、アーモンド、ごま、ビタミンK、納豆、春菊、ひじき、わかめ、などの助けが必要です。摂り過ぎに気をつけないければならないのは、リン、インスリント食品、加工食品、清涼飲料水、塩分（漬物、調味料、練り製品、外食）です。余分な塩分が排出されるときに、カルシウムも一緒に出ていってしまうからです。

食生活の工夫として

必要栄養素を充足するために、一日三度の食事を欠かさない

やせすぎると骨量も低下するので無理なダイエットをしない。牛乳、チーズ、ヨーグルト、豆腐から一日に二品は食べるようにする。

スキムミルクをいろいろな料理に利用する。

野菜では、カルシウムの多い、小松菜、チンゲンサイをとる。

小魚、海藻、ごまなどの入ったふりかけを利用する。

飲み物は清涼飲料水ではなく、牛乳や豆乳を飲む。

牛乳嫌いな人は、紅茶、コーヒー、抹茶、きな粉などを加えて慣れていくことが大切。

酒の肴にチーズを食べる。

肥満や高脂血症が心配な人は、低脂肪または無脂肪乳、豆腐、大豆食品、海藻、小魚にかえる。

糖尿病の人は、適正エネルギー量を越えないように、献立の中に食材として組み入れる。

カルシウムの栄養所要量は、成人では一日六〇〇mg、高齢者は八〇〇mg以上必要ではないかと言われています。意識しないとなかなかとり難いカルシウムです。

入学や就職など、新生活のスタートのときこそ、毎朝牛乳を飲む習慣を身につけてみませんか。

料理コーナー

小松菜の梅のりわかめ

(1人分：77Kcal 塩分0.7g カルシウム303g)



材料：(1人分)

小松菜 200g
梅干 1個
酒 大さじ1/2
焼きのり 全形2枚
ごま油 大さじ1

作り方：

小松菜は4 cmの長さに切る
梅干は種を除いて細かくたたき刻み、酒でのばす
のりは2 cm角にちぎる
ごま油を熱して小松菜を炒め、しんなりしたら梅干を加えて調味し、火を消し、のりを加えてあえる

何でも Q&A



Q B型肝炎のキャリアなのですが、発病するか心配です。日常生活で気をつけること、また、発病した場合の症状やその後の治療方法等を教えてください。

三十歳 男性 会社員

A B型肝炎の原因は、B型肝炎ウイルスです。母子感染や三歳以下の免疫が未発達な時期に感染します。感染してもすぐには発症しません。その後、免疫の発達により、ウイルスに感染している肝臓の細胞を異物とみなし、攻撃し破壊します。これが肝炎の発症です。思春期

(二十五歳未満)に発症した肝炎は、ほとんど治癒します。しかし、一部の患者さんでは、そのまま肝炎の状態が持続し慢性化します。肝炎は、自覚できる症状がほとんどないのが特徴ですが、全身のだるさ、疲れやすさ、悪心、食欲不振などがあります。慢性化した際の治療法としては、インターフェロン、ラミブジンなどがありますが、治療目標はウイルスの増殖を抑え、肝炎を沈静化することです。沈静化せずに放っておくと肝硬変、肝臓へ進行する可能性のある病気です。定期的に専門外来で検査を受けることが望ましいと思われまます。

日常生活は、肝機能の値にもよりますが、バランスのとれた食事と節酒に努め、疲れたら休むを原則として生活することが望ましいと考えます。

内科医師 渡部 直行



Q 足の親指の爪が内側に曲がっていて、特に角の部分は肉にささつたような状態になっています。以前

はこのようなことはありませんでしたが、二ヶ月ほど前から気になっていきます。どのような治療をするのでしょうか。

二十七歳 女性 会社員

A いわゆる巻き爪(正式には陥入爪)でしょう。軽症の場合は、保存的治療といって、消毒と抗生物質の投与だけでそのまま爪を伸ばし様子を見ます。

症状が落ち着いてきたら爪にやすりをかけ、角にとり残しがないようにします。爪を切るときには深爪を避けましょう。それでも炎症を繰り返す場合は手術したほうが楽かもしれません。

手術は局所麻酔で二十分ほどです。食い込んでいる部分を縦方向に二〜三ミリの幅で根本まで切り取ります。切り取った後に爪の根本部分にフェノールという薬剤をつけ、変性させ、曲がった部分をはえてこないようにします。薬剤の作用で術後の痛みも楽です。

取り残しがあつたり、窮屈な靴を履くと再発の恐れもありますが、たいていは完治します。

皮膚科医師 和泉 達也

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。

疑問・質問などは・・・

当院広報委員会に郵送、またはE-mailされるか、院内に設置のご意見箱に投函してください。

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



次号は、第44号平成14年7月1日発行です。



広報委員会では、当院に対する皆様からのご意見・ご質問など(その他何でも結構です)お待ちしております。

院内に設置してありますご意見箱、またはE-mailにてお待ちしております。

* ご意見箱設置場所 * 各階エレベータ横
玄関入口

連絡先 Tel 03-3972-1001 Fax 03-3972-1031
E-mail : info@nerima-hosp.or.jp
<http://www.nerima-hosp.or.jp>

お待ちしております



編集後記

新年度を迎え、当院にも医師をはじめ新しい職員が、“希望とやる気”をもって勤務しています。ご支援を宜しくお願いします。

当院は、『世の中が変われば当院も変わる』という気持ちで、様々なことに取り組んでいます。今月号では、新しいシステム導入、看護部の海外研修の様子を紹介しています。時代、そして地域の要請に応えていきます !! (K)

当院へのご案内



診療科目 内科 / 外科 / 整形外科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 産婦人科 / 眼科 /
耳鼻咽喉科 / 小児科 / 脳外科 / リハビリテーション科 / 放射線科

人間ドック / 脳ドック / 癌検診

受付時間 午前の診療受付 午前8時～午前11時
午後の診療受付 正午～午後4時

休診日 土曜日 / 日曜日 / 祝祭日 / 年末年始
急患は年中無休で24時間診療いたします

24時間救急受付 当直医常時3名体制
(内科 / 外科系 / 産婦人科)

「ハロ-ホシ列」第43号
平成14年4月1日発行(年 4回発行)
発行 / 編集
財団法人東京都医療保健協会
練馬総合病院 広報委員会