

ハロー
ホスピタル

Hello Hospital

Jan.2003



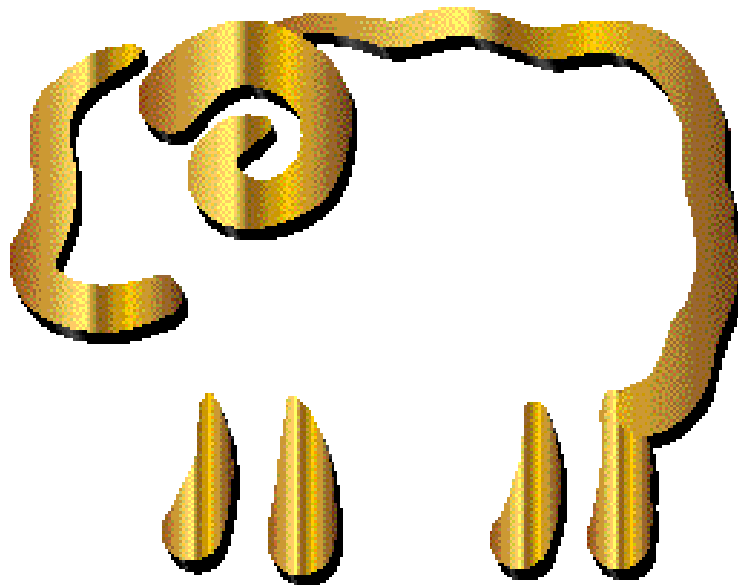
財団法人東京都医療保健協会
練馬総合病院

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

Vol.46

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。



地域の皆さまと共に

目次

CONTENTS

新年のご挨拶	1 ~ 2
理事長・院長 (飯田 修平)	
事務長 (小熊 茂) 看護部長 (高橋 礼子)	
新春 懇談会	3 ~ 7
近隣の町会長様と新春懇談会を開催	
ご案内	8 ~ 9
「地域連携室」開設のご案内	
行事紹介&お知らせ	10 ~ 12
第7回 医療の質向上(MQI)活動 発表大会の開催	
本の紹介(品質月間テキスト 312) 人間ドック・脳ドックのご案内	
くすりの話	13
緑内障治療薬(点眼薬)について	
検査の話	14
血糖をはかる 1 (糖尿病について)	
健康と食事	15
生活習慣病と食事	
なんでも Q&A	16



謹んで年頭のご挨拶を申し上げます

練馬総合病院は、“医療の質向上”を旗印に、病院の再構築に向けて進んでおります。昨年5月に、組織機構を改変しました。また、12月には、地域連携室を設置し、今まで以上に地域に根ざした病院となるように努力いたします。

この地域・区内の病床数が減少しております。このままでは、急性期医療を担う病院が消えることとなります。地域の皆様の具体的なご支援とご指導が必要です。

本年も、より一層のご支援、ご指導をいただきたく、よろしくお願い申し上げます。

組織の再構築が必要

理事長・院長 飯田修平



疲弊する医療と健康投資

昨年、平成十三年も、内外共に大きな変革の年でした。医療制度改革の一環として、第四次医療法改正が実施されました。四月と十月の健康保険法改正（診療報酬改定）は、極めて大きな影響がありました。小泉首相のいう『三方一両損』どころではありませんでした。国公立・私立・大学病院、規模の大小を問わず、医療機関は、診療報酬改定にどのように対応するかと、小手先の方策を考えざるを得ない状況です。赤字を出しても助成のない私立病院は文字通

り生き残りを真剣に考えています。

医療費抑制の圧力が強まっています。その一方で、医療への過大な要求は止まるところを知りません。患者を縛るな・転倒転落の事故を起こすな、医療費は安くせよ・待ち時間は短縮し、快適な施設を提供せよということですが、さらには、事故は起こすな、失敗は許さない、ミスは警察に届け出ると言うことになりつつあります。医療従事者には基本的人権がないのでしょうか。

医療従事者は、元来、医療を良くしよう、患者さんが早く良くなるようにと考える人々です。医療機関や医療従事者に失敗や過ちがあることは事実であり、改善しなければなりません。その努力もしております。しかし、現在のような、医療不信、医療従事者への批判は、是々非々で、お考えいただきたい事が多くあります。制度に起因する問題を医療機関や医療従事者に負わせていることが多いのです。

このままでは、医療従事者は、誇りと自信を持って働くことが困難です。優秀な若者が、医療に魅力を感じなくなりつつあります。結果として、医療に真剣に取り組む人が少なくなるのではないのでしょうか。健康投資という観点が必要と考えます。

組織の再構築

一昨年一月の経営理念改訂に続き、昨年五月、組織機構の再構築をしました。小熊事務局長、高橋看護部長、大石財団事務部長・川崎渉外部長を任命し、就業規則も改訂しました。変革の時代に備えるためです。就業規則の第一条に、社会をリードする病院にしようとして明記したように、練馬総合病院を良くすることに、日本をリードする医療界を変えようという大志があります。そのために、医療の質向上活動を継続しております。おかげさまで、それが評価されて、品質管理界と医療界の接点として大きな役割を果たしつつあります。

病院の将来構想

病院建築の土地の契約がまだできませんが、引き続き検討しております。十二月に、さらに、五十床の増床が許可されました。病床削減が進む中では、異例です。当院の活動が評価されていることの表れです。地域の皆様の、さらなるご支援とご指導がなければ、新病院建築は実現しません。

本年も、よろしくお願い申し上げます。

謹賀新年

新年に向けて



事務長 小熊 茂



皆様には日頃から多大なご支援をいただき有難うございます。年頭にあたり、ご挨拶を申し上げます。

昨年は社会不況が回復せず余り良い話題もありませんでしたが、今年こそ明るく健やかに過ごせる年でありたいものです。

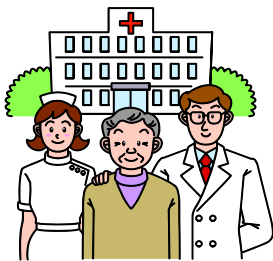
当院にとっても厳しい医療環境のなかで地域医療を確保するために努力をしていますが、結果として建物が老朽化するなどハード的な問題などでご迷惑をお掛けしております。

公益法人として地域の急性期医療を担うことを目的とし、救急患者については常時、内科、外科系、産婦人科の三名の医師が当直しております。その他レントゲン技師も毎日当

直していますのでいつでも放射線撮影も可能です。地域の皆様から練馬総合病院があるので安心できると思われる体制を整備していますので、いつでもご相談をいただければと思います。安心して、納得のいく医療が受けられるようにそれぞれの部門が努力し、チーム医療を進めております。

また、外来アンケートやご意見箱により皆様からいただいたご意見を参考にして経営に反映させています。職員に対するご指摘や苦情もいただいております。皆様からのご意見を真摯に受け止め、職員が姿勢を正していかなければならないと考えています。

平成十年に日本医療機能評価機構を受審し認定を受けましたが、今年には更新の審査を受けます。名実ともに選ばれる病院として、機構改革、システム構築をおこない、地域の皆様の要望を反映できるように努力をしていきたいと思います。



謹賀新年

新年のご挨拶



看護部長 高橋 礼子



新年あけましておめでとございます。日頃より皆様方のご支援、ご指導をいただきまして心より感謝しております。

未年は物事がゆったりと進み、争いが無い年といわれますが、急速な社会変化の中ではたして穏やかに過ごすことが出来るでしょうか。

昨年は、医療費改定に伴い、初の診療報酬マイナス改定があり医療費削減が経営基盤をも揺るがしかねない事態となり、影響の出たところもあります。私たちの病院も例外ではなく現場では色々と対策を実施し、時代の要請、社会の流れに遅れないように努力しております。

また、四月には日本医療機能評価

機構の再受診を予定しております。医療の受け手である患者さんの要求や視点に立った質の高い医療が効率よく提供され、機能しているかなどを第三者機関による評価を受けます。

昨年の年次別研修で、評価を受けることの意味や、第三者評価の重要性を議論しました。患者さんの療養環境を整えるための具体的な提案がいくつも職員から出され、清潔、安全、感染の視点から自分たちで出来ることを実施してきました。自分たちで自らを評価することが重要であることを再認識できた研修でした。

評価を向上させることで医療・看護の水準を向上させ、自分たちの組織や役割分担を徹底し患者さんやご家族の方に納得していただける医療サービスを目指します。

内閣府の「国民生活に関する世論調査」では「心の豊かさ」を重要視する人が年々増加しております。心の支援に焦点をあて、病院職員、患者さんやご家族の方に安全・安楽な環境を提供します。

職員がいまいきと健康的で自分の仕事に対する誇りや医療人としての役割が発揮できるように「居心地のよい病院」にしていきたいと思っております。

今後ともご指導、ご支援をよろしくお願ひします。



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しました。



町会出席者

旭丘2丁目町会	天野 文男
桜台2・3丁目	岡本 信義
羽沢町会	小彼 光男
桜台1丁目	悴田 功太郎
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 芳男
桜台親和町会	日比野 栄一
小竹町会	松本 春雄
栄町会	六ツ崎 弘之

五十音順 (敬称略)

病院側

理事長・院長	飯田 修平
理事	田中 美義
副院長	清水 謙一
診療副部長	柳川 達生
財団事務部長	大石 洋司
渉外部長	川崎 多恵子
事務長	小熊 茂
看護部長	高橋 礼子

記録

庶務課長 菊井 達也

理事長挨拶

町会長様方、新年明けましておめでとございます。本日は、お忙しい中、ご出席いただきまして、有り難うございます。新しい年を迎え、旧倍の皆様のご協力をお願いいたします。町会長様方の率直かつ貴重なご意見を伺い、地域医療の充実に努めます。これからも、よろしくお願いいたします。

理事長・病院近況報告

一昨年末に百二十床の増床が許可されましたが、土地の確保ができていません。具体的には上石神井で検討してきましたが、残念ながら正式契約に至っておりません。

昨年の大きな出来事として四月に診療報酬改定、つまり、大きなマイナス改定がありました。全ての医療機関がダメージを受け、当院もその範疇に洩れず苦戦をしています。

五月には、財団、病院の機構変革を行ないました。私は理事長に再選され、院長を兼任しています。財団の専任職員として大石事務部長・川崎渉外部長の二名をおきました。病院職員としても立場は大石は企画部長、川崎が渉外部長となりました。

診療報酬改定の影響は夏以降非常に厳しい状態で、きちんとした病院

でもマイナスになっています。大学病院、公的病院や診療所も、すべての医療機関から、大変という声が聞えます。

九月が中間決算でありましたが、決算上は黒字でしたが、キャッシュフローでは厳しい状況でした。理事会でも、具体的にどうするかというところで話し合いをしてみました。

十一月は多少の黒字ができました。年末の賞与についても組合と厳しい交渉になりました。世の中が厳しい状況の中、昨年通りの要求がでしたが、昨年よりも大きく下げた支給で妥結しました。但し、経営判断として、賞与については単年度だけを見るのではなく、総合的に考えることが重要であり、幅をもって理事会にもお願いしました。その結果として実績より多く出しました。その分、十一月は診療部、看護部、事務部が連携をとり、対策にあたったお陰でプラスになりました。

厳しい状況であるというところで、初めて細かい数字をお話いたしました。昨年末に医療の質向上活動の発表大会を行いました。日本の医療の質について当院が中心であるという過言ではありません。しかし、地元の方々に理解いただくことも重要です。

柳川医師を中心に、医療の安全に



ついて研鑽しており、国立保健医療科学院の医療安全研究科の美習を受けられました。医療安全対策のモデル病院になってもいます。アメリカからも専門の講師が来て、院内で医療の安全について議論を行い、当院の活動についてお褒めの言葉をいただきました。今後、質の向上をしなければ生き残れないことが医療界もわかってきました。

昨年十月に私は、日本品質管理学会の副会長に選ばれました。医療は決してためではない、良くも悪くも一般産業界と同じであるという率直に言っているところが評価されているようです。多くの職員がさまざまな機会を通して、講演や発表をしています。そのお陰で良い病院だといわれております。

そのような評価を受けているので、新病院建築構想に関しても、十二月に五十床の増床許可を受けることができました。病床規制が進む中、さらに増床許可を受けられたことは、地域に貢献しているまじめな病院として行政からもよい評価をされている証拠です。職員の努力が評価されたことでもあります。是非、土地の確保に皆様からのご支援をいただきたくよろしく願っています。一昨年と違うところは応援してくださる方が増えたということです。但し、土地は自分で探さなければなりません。小中学校の統廃合や、この近くでの土地の確保にご協力をいただきたいと考えます。

病院機能評価の認定を受けてから五年がたちました。今年が更新の年になります。二月に受けたと思って準備をしましたが、受審希望病院が多く、四月か五月に受けることになりそうです。しかし、日本医療

機能評価機構から、二月二十日に病院機能評価をする評価調査者(サーベイヤー)の美地訓練をさせてほしいと依頼され、ふたつ返事で承認しました。院内の教育にもなるからです。評価の項目の中で、設備的な制約で評価が低くならざるを得ないものもあるので、一度で合格しない場合もあります。以前より審査が厳しくなっています。

昨年は大きな人事改革がありましたが、組織機構についても昨年末から管理会議で議論しています。地域連携室を設置し、地域連携を強化しました。近い将来、地域連携室を部として機能をあげる予定です。そのため、川崎、大石両部長が動いております。

また、機構改革として、人事諸制度の見直しを検討しています。これからの職員の多様な求めに応じて勤務体系も柔軟にしなければならぬ業務としてきちんとしていきます。今年、すべてを基本に戻ってやることを考えています。地域の皆様に対しては、敬老の日、看護週間などいろいろな機会を設けて連携を進めます。近況報告は以上でございます。

座談会

飯田：新春を迎えて今年一年間どう言う方針で運営するかというところになります。基本に戻って考えようと思っております。学者の理論も大事ですが、現場、現実や現物が大事です。皆様方は経験豊富な実務家なので、「提案等をいただきたい」と思います。

林：地域の住民としてお礼を言いたい。創立五十五年を迎え、歴史と伝統をかけて良い病院になりました。飯田院長が平成三年に院長になり、理念と目標を掲げてがんばっています。特にMOJや広報誌「ハコホスヒ

タル」の発行が四十五回を迎えたことは素晴らしいです。

建物はだんだん旧くなるが、中身は充実してきている。医療機器も新しいものが入っています。短い時間で検査ができるCTなどが入ったが、地域の人は知らない人も多い。朝八時頃来て受付をするが、看護師さんが始まる前にミーティングをやっていることや、内科の医師もミーティングをして研修、研鑽をよくやっているのを見かけます。基礎的なことだがなかなかできないことです。地域の住民がかかりたい、かかってよかったといえる病院です。何とか現在のところにも分院として残してほしい。

田口：地元の病院なので、建物は古いが容積、高さの制限がからんでくるのでどうにかできないかという課題があります。高野台が駄目になり、石神井も実際に駄目だといつ話を聞いたが、院長のほうで何かプログラムをつくって用地を確保してもらわないと心配です。

院長：一番は土地の確保、二番は資金を確保することで取り組んでいます。銀行や事業団にも相談に行き、いろいろなところの話を持って行って

いますが、土地の確保がないと次に進めません。それができてから資金調達となります。上石神井も100%駄目ではありませんが、厳しい状況です。他の土地についても交渉のテーブルにありますが、具体的な動きはありません。設計図も作って、院内でも具体的な検討をしています。プログラムは作りませんが、土地の確保が止まっていますのでプログラムも止めています。昨日も大手のところから当院にやる気がないか、ということがありましたが、田口さんの指摘どおりですが、段取りとして動けるものがございません。

土地の確保について、是非皆様の尽力が必要です。「協力をいただきたい」

天野：地元で協力できればということですが、用地を確保することは大変なことです。何かできることがあれば協力したい。地元からは練馬病院は立派にやっていると思います。協力は惜しみません。石神井のお話を伺いましたが、あそこは高圧線と道路の問題があると聞いていますが、大丈夫なですか。

院長：上石神井の土地については東京都の二つの道路計画がありますが、



病院新築の計画図を持って事前相談に行き、病院であれば建築しても大丈夫との確認をとっております。

松本：理事長より謙虚な話を聞いて、我々一同がどれだけ貢献できるのかと考えさせられます。

工場や区内の小学校の跡地に病院ができるという噂がありますが、近くに良い病院ができれば地元にとっては大変ありがたいと思います。

知り合いの患者からは、医師や看護師をはじめ、親切な対応をしていただいていると聞いています。また、



六ツ崎：新病院構想で協力をしなければならぬと考えています。熱心に取り組んでいる姿勢がひしひしと伝わってきます。皆様と同様に最近では練馬総合病院の悪い話は聞いていません。新病院構想でもよい情報があれば取り組んでいきたい。用途地域の変更をすれば容積がかわると思つので、そのような運動をしたいと思いません。

院長：今のお話は大変ありがたいお話です。練馬区は病院が建てられない地域が多いのです。ほとんどが第一種低層で、病院が建てられない土地になっています。商業地域化などへの変更ができればありがたいです。時間的な問題もありませんが、地元の皆様からの協力をいただきたく、お願いいたします。

小泉：理事を拜命しており、重責です。飯田院長がご尽力され、一致協力して一生懸命やっているのがよくわかります。土地が制限されているので、制約をされているところが非常に多い。相続税で物納をするが調整区域や用途地域が違つとつことではなかなか良い場所がないので、具体的にあれば紹介したいと考えています。地区の人も練馬病院に多くの人がお世話になっています。高齢者が多い

休みの日にも診てもらえる。素晴らしい病院と聞いています。地域と病院で共存、共栄で考えています。幹部の方も、新病院問題を抱えて大変だが、声をかけていただきたい。精一杯の協力をしていきたいと思えます。

院長：種々の土地に関して銀行等を介して話をしています。今はオーナーがその気になつていないといつことを聞いています。練馬区以外では小学校、中学校の統廃合が進んでいるのも事実ですが、具体的な話は進んでいません。見に行つていますが、ぜひ仲介なりをしていただきたいと思えます。

め、救急体制を何とかしていただきたい。練馬病院と我々の町が一致連携して進んでいければよいと考えます。地域の会合に院長や事務部長にきていただいて評判がよかった。とても大事なことです。

院長：急性期病院といつ取組みをしているが土地の余裕があれば急性期だけではなく、長期療養の介護施設をやつていきたいと考えています。長期療養で受け皿となる、いい施設がない

といつ話も聞かれます。四百十四病床を確保しているので急性期、長期療養もできるので協力していただきたい。地元の会合で話があれば適任の職員を派遣しますので遠慮なく申し出てください。

悴田：今の場所には建てられないのですか。駐車場に作つていけばよいと考えたができませんか。

院長：五年前から検討してきましたが、物理的には建てられませんが、現実的にはお金も時間もかかりません。患者さんにも迷惑がかかり、しかも、同じ大きさには建てられないことがわかつています。

悴田：正月に急性胃炎でお世話になつて入院しました。外来診察を受けた時、お腹にぼつんとできものができていたので、医師は何も言わなかったが、その後、私に変な顔をしていたのが、入り口のところ看護婦さんがお腹をみてくれました。良いといわれ、一週間入院して直りました。

院長：どうも失礼しました。带状疱疹では普通は痛みがひどくなるので悴田様の場合には痛みを訴えなかつたので、医師は



確定診断しなかったのかも知れませんが、

岡本：病院にはあまりお世話になつたことがないが、病院が遠くに行くと地域の人が困るので、地域のために残して欲しいという話がありました。が、移転しても何らかの形で是非残して欲しい。何かあれば協力をしたい。

院長：この地域、この区内と優先的に考えていますが、このままでは練馬区からごとうか、世の中から練馬総合病院がなくなつてしまつてい

危機感で動いてきました。何とか残したいということで病床を確保しましたが土地がないのでできません。並行してやっていくのは大変なので、是非地元の皆様からご支援をいただきたい。

日比野：四年前にインフルナザにかり練馬総合病院に入院することになりました。

話を聞いてなかなか大変だと思いません。城北公園に散歩に行くが、広い土地があります。公園を拡張するといつ話もあるが、今の公園を管理できずに、公園が必要なのか疑問です。病院が移転できればいいと思つています。また、羽沢の教習所跡も公園にするそうですが、あそこに建てられないのですか。アイデアがあり区の制約があるのなら、全員で陳情にいければよいと思つています。その節は大いに協力します。

院長：是非結集してお願いいたします。病院が単独で言つても駄目なので、今のお話も一種低層の土地かと思つてお願ひいたします。

小彼：町会を振り返つてみて、町会員は半分くらいしか入会してないのが現状です。自分が町会長になり町会員を

増やすことを考え、防災訓練などをやっていますが、文化部を強化し、若い人たちがもっと参加できるような企画や魅力のあるものやっていくことを考えました。中高年のパソコン教室を開催したり、コンサートを行なつたら若い人たちが参加してくれました。中高年が医療について心配しているので、糖尿病や成人病について地元の人たちに健康講座をお願いしたい。

院長：時間さえ調整していただければ、ご希望の内容に適切な職員を出します。

小彼：羽沢の一丁目古い幼稚園で建替えたいといつ話があり、探したのが三〇〇坪の土地はなかつたです。羽沢でも三〇〇坪が見つけられませんが、昨年の高野台の話があり、練馬総合病院が外れたといつ話を聞いたが、具体的ににも出来なかつたことについて反省しました。近所の人が練馬総合病院に行つて治つたといつ話を聞いて考えました。何とか役に立ちたい。皆で一緒になつて努力をしていきたいと思つています。

院長：病院のなかでも議論していますが、病院としていふことをもつとやつたほうが良いとや、ご指摘があれば実践します。

最近病院に対する評価は上がってきましたが、苦情やお叱りもありま

す。ミスはありますので質向上の努力をしています。基本に立ち返えるといつことです。先月もある病院の輸血ミスが報道されましたが、思ひみが原因です。当院でも起こる可能性はあります。思い込みはコンピュータでも管理できません。そこで、仕組みで無くしていこうと取り組んでいきます。MOEで管理していくといつことです。ミスの原因追求についても品質管理の新しい手法を使って検討していきます。経営に対しても、なぜかを押さえたいといつ話があります。不確定要素が非常に多く相手の出方によつて進めていくしかないのです。医療も経営も同じと考へています。医療から学ぶ総合的質経営」といふ本を執筆いたしました。MOEの本音を書きました。資料に入れさせていただきますので、後でお読みください。

今後このような方針で運営していきます。本日のご指摘を踏まえて改善いたします。

「本日はどうもありがとうございます。」



「地域連携室」を開設しました

平成14年12月から、「地域連携室」を設置いたしました。地域の保健・医療・福祉施設などとの連携と協力、紹介患者さんの円滑な受け入れ、そして地域医療に貢献するために、院内体制の強化を図りました。



練馬総合病院の地域連携室は、地域の各病院・医院・診療所との連携を密にし、患者さんに満足していただける医療を提供できるように考えています。必要に応じてかかりつけ医の紹介状をご持参のうえ、ご来院されることをお勧めいたします。

地域連携室

開設の「挨拶」

理事長・院長 飯田修平

練馬総合病院では、在宅医療室・医療相談室・何でも相談室を開設し、また、地域勉強会・招待講演会・研究発表会開催等、地域連携を念頭において運営して参りました。

また、病院をあげて医療の質向上にも努めております。その結果、地域の皆様からの評価も高まりつつあります。

しかし、地域の医療機関の皆様から、お叱りやご要望もあります。とくに、病院の情報がわからないという指摘がありました。そこで、従来の各部署の機能は維持しつつ、院内の連携を強化して、地域連携室を設置しました。皆様からのご連絡や、当院からの情報発信の仕組みを統一いたします。とくに、検査機器の共同利用と、診察依頼の簡便化を最初に行いました。各専門分野に関する情報は、今まで通りの各部門が担当しますが、窓口の一本化により、情報の錯綜が少なくなることを思います。

救急患者については、従来通り、年中無休で常時、内科・外科系・産婦人科の三名の医師が当直しております。麻酔科も常時オンコールです。緊急手術にも対応しております。レントゲン技師も当直しておりますので、一般撮影・CTも可能です。また、地域連携に重要な、紹介患者に対する逆紹介もこれまで以上に行うこととしております。不備な点があれば、地域連携室にご連絡ください。調査して可及的速やかに回答いたします。その他にもお気づきの点があれば、ご指摘いただき、改善・質向上に努めます。

近い将来、病院情報システムを整備し、地域連携を更に充実することを検討しております。地域の医療機関との情報連携ができれば、更に、医療機器・施設の共同利用、紹介・逆紹介が充実することと考えます。

機能分化・機能連携は言葉だけでは実効がありません。システム構築が重要と考えます。この点でも、地域の医療機関のご指導とご支援が必要です。よろしくお願い申し上げます。

【地域連携室の「案内」】

財団渉外部長 川崎多恵子

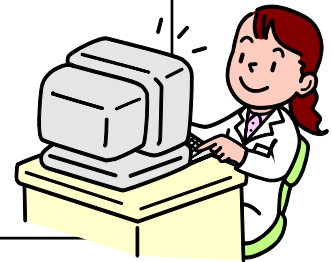
地域医療を担う医療機関にとつて、適切な保健福祉医療の情報を知ることが重要な時代になってきています。高齢になっても地域で暮らし続けていただくためには、地域全体のサポートがかかせません。入院・外来・在宅医療の速やかな連携や保健行政や福祉サービスとの連携などが不可欠となりました。

昨年度、医療の質向上(MQI)活動で、『地域医療機関との連携を促進する』を目指して活動いたしました。当院に患者さんをご紹介していただきました近隣の医療機関へ直接訪問し、率直な評価・ご要望・アンケート調査などでの貴重なご意見を真摯に受け止め改善いたしました。

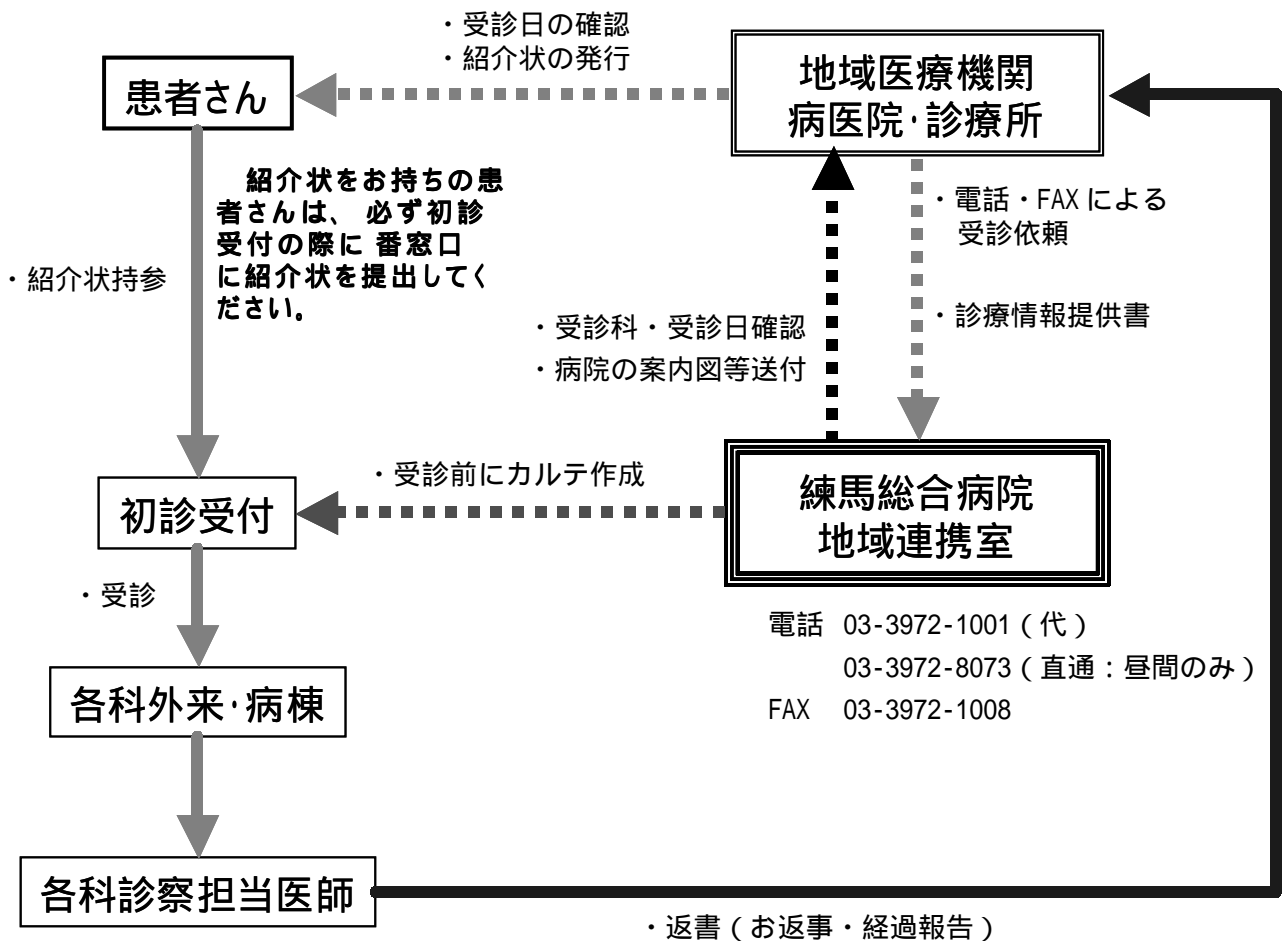
新に設置いたしました地域連携室の主な役割は、地域の保健・医療・福祉施設などとの連携と協力 練馬総合病院の診療機能に関する情報を提供する 紹介患者さんの受け入れを適切に行う 高額医療機器などによる検査の受託など、地域医療連携を強化します。今後ともご指導とご支援を宜しくお願い申し上げます。

< 地域連携室 > 仕事の内容は・・・

1. 紹介患者さんに関する事務全般（返書関連・資料作成・送付など）
2. 地域医療機関訪問
3. 紹介患者さんの診療に関する様々な問い合わせへの対応
4. 医師会との情報交換
5. 院内各診療科への情報提供
6. 紹介患者さんに関する情報管理



< 地域連携室 > 患者さん受け入れのながれ・・・



上記は、地域医療機関から発行された紹介状をお持ちになった患者さんが当院を受診して、その経過報告を紹介もとの医療機関に返信するまでのながれです。



紹介状持参の方で初診の場合は、
特定療養費（自費分 1,680 円）の負担がありません。

保険制度における初診とは、当院に初めて受診されるとき、また、以前受診された方でも前回の病気が治癒、あるいはその治療を中止したと認められ新に受診される場合です。

第七回医療の質向上(MQI)活動 発表大会が開催されました

十二月二十一日(土)午後一時から練馬区役所多目的会議室において、第七回医療の質(MQI)向上活動発表大会を開催しました。



練馬総合病院のMQI活動

練馬総合病院の理念は、「職員、患者、地域がともに満足できる医療(経営)をおこなう」ことです。この理念を実現するためには、すなわち医療の質が重要であり、医療の質の向上が必要となります。当院では、平成八年より、医療の質向上(MQI)活動に取り組んでいます。当院の状況に合わせて、独自の目的と考え方で活動を展開しています。単なる業務改善の方法としてではなく、理念を実践する手段としての、組織をあげての活動です。

MQI活動では、職員が共通の理念を持って活動ができるように毎年統一テーマを設定しています。統一テーマは問題解決の切り口です。初年度の「時間」から「情報」「ながれ」「しくみ」「標準化」「安全」を経て、平成十四年度の統一主題は「評価」としました。各チームが、取り上げた様々な主題の中で「評価」を切り口に活動を行いました。

発表大会の様子

第七回の発表大会は、町会、患者さん、病院関係、マスコミ関係、大学関係、企業等、全国から八十一名のご来賓と、九十八名の職員が参加して熱心な発表や討議、講演が行われました。

高原MQI推進委員長の開会の挨拶に始まり、飯田理事長、高橋看護部長が続いて挨拶を行いました。さらに、来賓としてご出席された、練馬区医師会長 服部隆延様からご挨拶をいただきました。

発表は各部署、各委員会

から九チームが参加し、発表時間八分という限られた時間の中で活動の成果を報告しました。新たなしくみづくりに取り組んだチーム、インシデントレポート解析システムを確立したチーム、地域連携の強化に取り組んだチームとテーマは多岐に亘りました。今回は、MQIチームの他にバランスト・スコアカードのプロジェクトチームによる発表もありました。バランスト・スコアカードは目標達成の優れた道具のひとつです。今後はMQI活動とバランスト・スコアカードの統合された活動展開

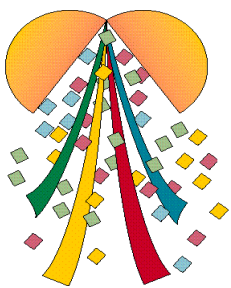


が期待されています。

各チームの発表終了後には、特別講演として小浦孝三氏から「病院におけるTQMの導入」と題したご講演をいただきました。

各賞の発表

特別講演が終了した後、各賞が発表されました。まず最初に、今年のMQI活動において顕著に努力した職員に対し、特別表彰が行われました。投票で選ばれた十二名が表彰されました。次にいよいよ今年度の審



査結果の発表です。審査は、MQI推進委員長をはじめ、当院から六名、地域住民を代表した三名によつて厳正に行われました。

最優秀賞には、看護部・褥瘡対策委員会が発表した『褥瘡の予防と効果的な管理』が選ばれました。優秀賞には薬剤科チームの『インシデントレポート解析システムの確立』と臨床検査科・輸血検討委員会チームの『血液製剤の有効利用の推進』が選ばれ、努力賞には医局・看護部チームの『日帰り鼠径ヘルニア手術の実施』と看護部チームの『退院指導の充実』が選ばれました。また、特別賞としてプロジェクトチームの発表した『バランススコアカードによる産婦人科の業務改善』、そして、地域医療機関との連携をテーマに取り上げ活動した、医事課と放射線科チームに対しても合同で特別賞が授与されました。



した。最後に、柳川推進委員会副委員長が閉会の挨拶を行い、発表大会は多くの収穫と満足感のなか、午後六時に無事閉会となりました。その後、会場を移して懇親会を行い、親睦を深めました。

発表大会で医療の質向上(MQI)活動は終了しません。《活動》発表大会 標準化 活動》と引き続きます。今後も皆様のご協力とご支援をお願いいたします。

発表大会にご参加いただきました皆様ありがとうございます。

講評として、GE横河メディカルシステムシックスグママスターブラックベルトの島田直広様から講評をいただき、続いて、地域代表審査委員の林芳男様と山賀正道様、院内から高原推進委員会委員長、大石財団事務部長、飯田理事長が講評を行いました。講評には、良かった点、問題点などの今後の課題提起があり、会場にいる職員は、今後の医療の質向上(MQI)活動への意欲を新にしま



本の紹介

品質月間テキスト 3 1 2



医療から学ぶ総合的質経営

医療の質向上活動 (MQI)の実践

総合的質経営 (Total Quality Management) とし、医療の質向上活動 (Medical Quality Improvement) を実践し、MQI活動を思考錯誤するなかから、総合的質経営に関する多くの学んだことを飯田院長が品質月間テキストとしてまとめました。

これからTQMを導入しようとする企業や組織、とくに、非製造業・非製造部門の方に、理論や総論だけではなく、具体的な、実務、事例にもとづいたTQM導入の参考としてご利用いただけることを出版の目的としました。



事務局： 財団法人日本科学技術連盟
財団法人日本規格協会

人間ドック の おすすめ

心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの成人病や癌による死亡率は年々増加の一途をたどり、すでに全死亡原因の六割を超えようとしております。

これから成人病や癌から身を守るには、早期発見、早期治療が必要です。

成人病年齢や癌年齢は年々下がってきていると言われております。三十歳以上の方には、年一度の定期的な人間ドックの受診をおすすめします。

* 料金 人間ドック 毎週水曜日
五万円 (別途消費税)

* ご希望により追加できる検査
(別料金)

子宮癌・乳癌検査(婦人)・癌生化学的検査(肝癌)・泌尿器科検査・整形外科検査

* 申込方法
予約制になっておりますので、あらかじめ来院、または電話にて医事課人間ドック担当へお申込みください。

予約制になっておりますので、あらかじめ来院、または電話にて医事課人間ドック担当へお申込みください。

脳ドック の おすすめ

脳腫瘍は早期発見、早期治療により治療成績が向上しております。脳卒中、脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血)は適切な検査と治療により発症前であれば予防することも可能です。

また、発症しても最小限に防ぐことができます。当院の脳ドックの特徴はCT、MRIなど最新機器を用いて迅速かつ安全な検査が受けられます。

* 料金 脳ドック
土・日・祝日を除く毎日
八万円 (別途消費税)

* 申込方法
予約制になっておりますので、あらかじめ来院、または電話にて医事課人間ドック担当へお申込みください。

* 留意事項
MRIによる検査は、磁気を利用しますので、ペースメーカーを装着している方は検査を受けられませんのでご了承ください。

くすりの話

緑内障治療薬 (点眼薬)について



緑内障とはどんな病気でしょう

緑内障とは、目の中にある房水（栄養を運ぶ液体）が排水されにくい状態になり、目の中の圧力（眼圧）が上がって、目の機能が落ちるのが原因の一つとされています。

放っておくと、見える範囲が少なくなり視力が落ちて、失明してしまいます。



どんな点眼薬で治療するのでしょうか

房水産生を抑制し、眼圧を下げます

遮断薬

- ・チモプトール点眼薬
- ・ミケラン点眼薬
- ・炭酸脱水酵素阻害薬
- ・トルソプト点眼薬
- ・ベントス点眼薬

房水流出を促進し、眼圧を下げます

副交感神経作動薬

- ・サンピロ点眼薬
- ・プロスタグランジン関連薬
- ・レスキュラ点眼薬、
- ・キサラタン点眼薬
(冷蔵庫に保存してください)

房水産生抑制と房水流出促進により、眼圧を下げます

交感神経作動薬

- ・ビバレリン点眼液

緑内障点眼薬を使用する時の注意

点眼後、薬の影響で瞳の大きさが変わり、物がぼやけて見えることがありますので、回復するまで自動車の運転等危険をとまなう機械の操作はしないでください。

点眼薬の使い方

点眼時は一滴を確実に滴下しましょう。

点眼し終わったら、三〜五分目を閉じて目頭部を圧迫させてから、目を開けましょう。

一種類以上の点眼液を使用する時には五分くらい間隔をあけましょう。

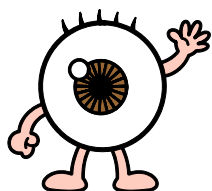
点眼薬を使い終わったら、その点眼薬の貯法に従って保管しましょう。



緑内障で他に薬を内服する時の注意

アレルギー、風邪、不眠、乗り物酔い、めまい、うつ、不安などで処方されるお薬には眼圧に影響する薬もあります。

他の医師に薬を処方してもらった時には、緑内障であることを医師に伝えることが大切です。

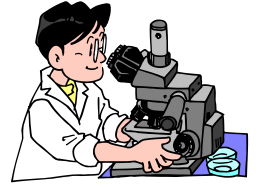


日本では、四十歳以上の三十人に一人、約二〇〇万人が緑内障といわれています。しかし、治療を受けている人は、そのうちわずか二十%です。

緑内障でいったん失われた視力は、元に戻すことはできません。早期発見・早期治療がとても重要です。

検査の話

血糖をはかる Part1 (糖尿病について)



糖尿病は、血中のブドウ糖濃度（血糖値）が慢性的に高い状態が続く病気です。成因によって、型と型に分かれています。遺伝的要因に生活習慣が加わって発症する型が全体の九十五%以上を占めています。（下表参照）。

その他、妊娠糖尿病（妊娠中に発症あるいは初めて発見された血糖の異常）、感染症や膵炎、薬剤による糖尿病といったものもあります。

糖尿病になっても、初めのうちは自覚症状がほとんどありません。型糖尿病に関して言えば、発症から十五年間無症状に経過することも

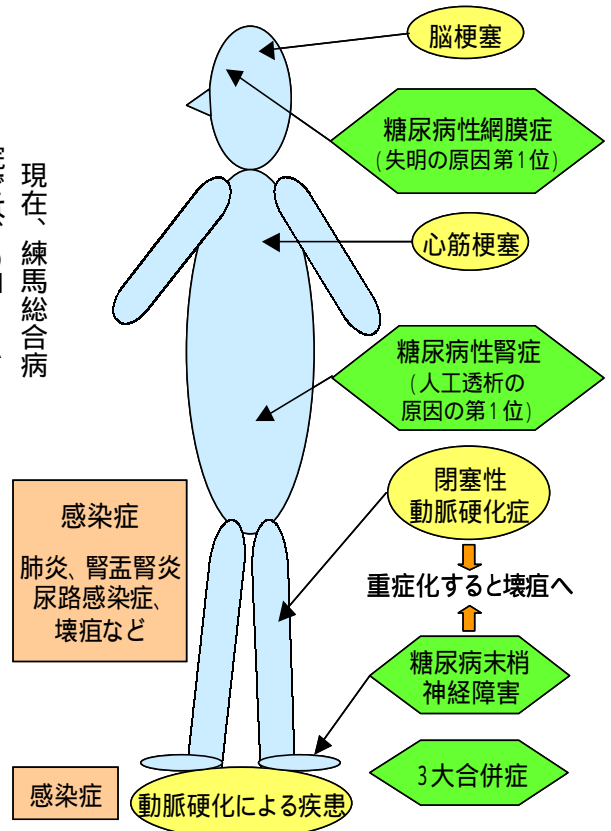
あります。「異常にのどが渇く」、「尿の量や回数が多い」、「疲れやすい」、「食べても体重が減る」などの症状が現れた時には、かなり進行していることが多く、重大な合併症を伴うこともあります（合併症については下図参照）。

症状が出ていくため、実際に治療を受けている人は全国で二〇〇万人余りですが、予備軍と言われる人は七〇〇万人程もあり、二〇一〇年には、千八十万人にまで増えると推測されています。

糖尿病では合併症の発症・進展を防ぐことが最も重要で、その為には血糖値のコントロールが必須となります。

型と型の特徴		
	1型糖尿病	2型糖尿病
発病の時期	30歳以下に多い	40歳以上に多い
遺伝的要因	免疫系と関係する遺伝子が関与。家系内の糖尿病は2型より少ない	家系内血縁者にしばしば糖尿病あり
発症機構	主に自己免疫を基礎とした。臓の破壊によるインスリン分泌の著明低下。欠如	過食・運動不足・多飲・ストレスなどの生活習慣が引き金になり、インスリン分泌の低下にインスリンの感受性低下が重なる
肥満度	肥満とは関係がない	多くは肥満または肥満だったことがある
合併症の危険性	コントロールが悪いと発症する	
治療	インスリン注射に加えて食事療法・運動療法	食事療法と運動療法が基本。コントロールが悪いと薬物療法（経口血糖降下薬・インスリン注射）を行う

主な合併症



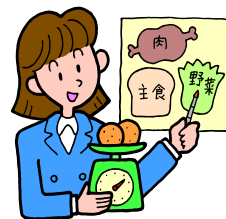
現在、練馬総合病院では、DM/JACKという機器を用いて、血糖値、HbA1c、1.5AGを、コバインテグラを用いてフルクトサミンをそれぞれ測定しています。定期的に検査をされている方はわかりかと思いますが、灰色の蓋の小さい採血管が血糖測定用です。中には解糖を防ぐためにフッ化ナトリウムといった物質が入っています。

また、上記の合併症などの有無を調べる検査には、前号でお話した眼底検査や尿検査（尿蛋白、微量アルブミン）、腎機能検査（尿素窒素、血清クレアチニン、尿酸、クレアチニクリアランス（CrCl））、血算・血清脂質・肝機能・胸部X線検査・血圧などがあります。さまざま合併症をおこさないためにも、検査や病気のものについてよく知り、食事や運動療法を取り入れ生活改善を行い、糖尿病と賢く付き合っていきたいと思います。

次号では、検査をより理解していただくために、それぞれの項目についてお話しします。

健康と食事

生活習慣病と食事



日本人の平均寿命はまた少し延び、人生を楽しめる時間が増えました。健康な体を維持するためには、普段の食生活が最も大切です。

もつ一度、自分の食生活を見直してみましょつ。

高血圧が気になる方・・・

* 野菜や果物が不足していませんか
* 煮物と味噌汁の組み合わせだけに
なっていますか

* 乳製品は十分摂れていますか

高血圧の予防としては、減塩は基本ですが、体内のナトリウム吸収を抑

え、体外へ排出しやすくするミネラル
カリウム・カルシウム・マグネシウム
や食物繊維の豊富な、野菜、果物、
海藻をしっかりと摂りましょつ。また、
貝類には、血圧をコントロールするタ
ウリンも多く含まれています。

高脂血症の気になる方・・・

* 乳製品、果物は摂れていますか
* 甘いもの（ケーキ・チョコレート・
アイス・ドーナツ等）の嗜好品を摂
り過ぎていませんか
* 肉類だけに偏っていませんか

高脂血症の予防は動物性脂肪を

抑え、高エネルギー食をひかえること
が大切です。エネルギーを減らす工夫
として、甘いもの、脂っこいもの、ア
ルノールの摂りすぎに注意する。夜
遅い時間の食事はひかえる。間食は
時間と量を決め、ダラダラと食べ過
ぎないようにする。肉の脂身は取
り除き、蒸したり、網焼きすると効
果的。繊維質の野菜や、歯ごたえ
のある素材を使った料理を食べる。な
どがあります。

糖尿病の気になる方・・・

* 太っていませんか
* 嗜好品（アルノール・ケーキ・砂糖
入りコーヒ・ジュース等）をとり過
ぎていませんか
* きのこと、海藻は摂れていますか

糖尿病の予防は、三食規則正し
く、バランスよく、腹八分目が基本で
す。また、良い生活習慣を身につける
ことです。よく歩き、家事をこなし
て、体を動かす。夜食はひかえる。
どか食い、やけ食いはしない。休
日は口直ししないで、戸外に出てリフレ
ッシュしてみる。などを気を付けてみて
ください。



骨粗鬆症の気になる方・・・

* 食事を抜く事はありませんか
* 牛乳、乳製品は摂れていますか
* 緑黄色野菜は摂れていますか
骨粗鬆症の予防は、骨量をいかに
減らさないようにするかが、ポイントで
す。カルシウムが豊富な食材は、豆腐、
大豆製品、小魚、小松菜、ひじき、の
りなどです。また、魚介類やその加
工品、きのこ類にはカルシウムの吸収
を助けるビタミンDが含まれます。野
菜や果物に含まれるビタミンCは、コ
ラーゲンの生成を助けます。
骨を丈夫にするためには、食事を抜
くことは厳禁です。家族そろって楽し
い食事をするのも栄養の吸収を促進
するでしよつ。

料理コーナー

里芋のごま味噌汁

(1人分 : 83キロカロリー、塩分 1.2g)



作り方 :

材料 : (1人分)

里芋 50g
生しいたけ 1枚
細ねぎ (小口切り) 10g
だし汁 150cc 味噌 大さじ1/2
すりごま (白) 大さじ1/2

里芋は皮をむいて、薄切りにする
しいたけは石ずきを除いて薄切りにする
鍋にだし汁、里芋を入れ、火にかけ、里芋が柔ら
かくなったらしいたけを入れる。味噌を溶き、すりご
まを加える。
器に盛り付け、仕上げに細ねぎを散らす。

何でも Q&A



Q 今年の健康診断で、胆石と言われました。症状は、少しわき腹が痛い程度です。このままにしていっても問題はありますか？

また、お腹を切らずに胆石をとる方法もあると聞きましたが、どんな方法なのでしょうか。

四十二歳 男性 会社員



A 胆石と診断されても、なにも症状がなく肝機能も問題なければ必ずしも治療する必要はありません。小さな砂のような石ならば、薬

を内服することで消えてしまうこともあります。しかしながら、ある程度以上の大きさの石は薬で溶かすことは困難です。

さて、胆石で何らかの症状がある場合は、積極的な治療をお勧めします。胆嚢炎を起こしてひどくなると、黄疸や敗血症を起こして緊急手術が必要になることがあります。炎症のない時期なら、お腹をほとんど切らない腹腔鏡での手術ができます。腹腔鏡手術は1〜2センチの小さな傷を四〜五箇所開け、そこからカメラなどを入れてする手術です。術後もほとんど痛まないのです。入院も四〜五日で済みますし、術後の癒着による心配もほとんどありません。痛みを放置しておいて、胆嚢炎になってからだと腹腔鏡での手術は難しいこともあります。

また、胆嚢だけでなく、そこから胆汁が流れる総胆管にも石があるとさらに重症になることがあります。何らかの症状がある人は、まず胆石の程度を見極めるために外科外来の受診をお勧めします。

外科医師 井上 聡

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



総合消防訓練をおこないました



(自衛消防隊員の初期消火)

平成十四年十二月十八日(水)午後四時から、「総合消防訓練」を実施しました。訓練の想定は、夜間に六階病棟の部屋の布団から寝タバコが原因で火災が発生したというものです。訓練に参加した職員は、消防への通報、院内放送、初期消火、非難誘導訓練を真剣に行いました。

当院は院内巡視や防災訓練により、常に防災を徹底しています。ご安心ください。



(自衛消防隊員、夜間受付に報告!)

次号は、第47号平成15年4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。

院内に設置してあるご意見箱、または
E-mailで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



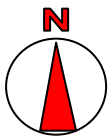
編集後記

今年も広報誌「ハローホスピタル」をよろしく願います。

今後も広報委員会を中心に、皆様の知りたい情報、知らせたい情報を
わかりやすく提供していきます。皆様からのご意見をお待ちしています。

今年は医療機能評価機構の更新審査を受けます。職員一同気を引き
締め、目標を新に努力していきます。 (K.O)

当院へのご案内



交通：電車	西武池袋線	江古田駅北口	徒歩3分
	地下鉄有楽町線	小竹向原 出口	徒歩15分
	都営大江戸線	新江古田出口	徒歩12分
バス	中野駅北口より関東バス	江古田駅行	徒歩6分

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-ホスピタル」第4 6号
平成15年1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