

Oct.2004

ハロー  
ホスピタル

Hello Hospital



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.53

## 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

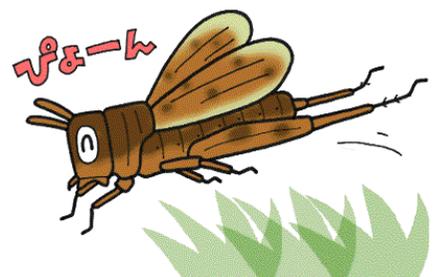


地域の皆さまと共に

# 目次

# CONTENTS

地域の皆様へ	.....	1
医療から学ぶ総合的質経営 医療からの情報発信として		
ご案内	.....	2 ~ 3
DPCとは何か 医療情報システムとプライバシー保護について		
お知らせ	.....	4 ~ 6
新任医師の紹介 内科外来より 皮膚科外来より		
行事	.....	7 ~ 8
敬老の日講演会を終えて 外来患者さんアンケート集計結果		
くすりの話	.....	9
~ TDM (薬物血中濃度モニタリング) について ~		
検査の話	.....	10
~ コレステロールについて ~		
健康と食事	.....	11
~ 肥満とダイエット ~		
なんでもQ&A	.....	12



地域の皆様へ

# 医療から学ぶ総合的質経営

## 医療からの情報発信として

院長 飯田 修平

### 医療から学ぶ

“医療から学ぶ総合的質経営”と聞いて、素直に受け入れられる方は何人いらっしゃるでしょうか。多分、医療関係者を含めても、少数ではないでしょうか。むしろ、おかしなことを言うものだという感想でしょう。実は、2年前に筆者は冒頭の題名の書を品質月間テキストとして出版しました。対象読者は、品質管理関係者です。公表で増刷しました。

執筆の理由は、病院医療の特徴として、専門資格職が多く、組織形態が複雑であり、患者の状態の変化は著しく、また、その要求水準は高く、規制は厳しく、極めて運営が困難な組織です。その医療界にこそ、複雑な社会の変化に対応する方策のヒントがあると考えるからです。

経営も品質管理も、医療界よりも一般企業、一般産業界の方が進ん

でいると考える人が多いからです。

私は、医療は必ずしも遅れているとは考えていません。医療者も国民も、今までは、医療においては、経営を考える必要がなかっただけです。近年、医療費抑制のために、医療においても、経営効率を重視しなければならなくなったことは事実です。

### 規制緩和と公私の関係

小泉内閣の改造があり、派閥の中からさえ異論が出ております。小泉内閣は郵政民営化を第一の使命としているので、実行するでしょう。また、規制緩和をし、民でできることは民に任せると言っています。

ここで、面白い現象が起きました。やまと運輸による郵政公社の提訴です。官が民を圧迫しており、独占禁止法に抵触するという訴えです。ヤマト運輸の提訴はマスコミに

より大々的に取り上げられました。

一方では、医療は公共性がないのでしょうか。医療界における「公私」格差は既成事実となり、「私」が声を上げても犬の遠吠えとしか受け取られません。マスコミも取り上げられません。医療は宅配便よりも公共性がないのでしょうか。

### 医療の標準化とDPC

医療の標準化が進行中です。国際疾病分類ICD (International Coding of Diseases) と、ICD分類に基づいた診断群分類(DRG: Disease Related Groups)の開発です。DRGとは、診療に用いた医療資源の総量が類似の疾患をグループ別に分類したものです。共通のコード体系で記録し、分析することにより、組織管理の効率化と質向上が図られます。DRGは組織管理を目的に開発されたものですが、医療費の支払いに用いられています。これを、DRG/PPSといえます。日本で開発されたDPCは、DRG/PPSとは異なりますが、類似の仕組みです。当院では、いち早く、組織管理の仕組みの構築を進め、本年から、DPCの調査検討に加わりました。詳細は別項で解説します。

### 近況報告

練馬公民館で開催した、当院主催の敬老の日講演会には、多くの区民に参加頂き、活発な質疑応答がありました。有り難うございました。複数回の体験看護にも、区民や中学校生徒等に参加して頂きました。そのほか、多くの病院の経営者や職員が、当院の医療の質向上活動(MQI)や病院情報システムの見学に来院されました。

### 新病院建設にむけて

地域における、中核的病院として、存続することを使命として、病院の経営理念を明示し、倫理綱領(私たちの病院の目標)を掲げ、できうる限りのあらゆる活動をして参りました。現在の建物では、これ以上は限界があります。質の高い医療を継続的に提供するためには、なんとしても、新しい建物が必要です。

新病院建設のための土地が確保できそうな状況になりました。確定にはもうしばらくかかりますが、具体的作業に入っております。

地域・区民の皆様の大なるご支援をよろしくお願い申し上げます。

# DPCCとは何か

## 医療の質向上と医療費支払制度

質保証室 小谷野圭子

日本では、国民皆保険が昭和36年に実現して以来、医療保険制度により、誰でも平等で良質な医療を受けることができます。しかし、近年、少子高齢化が進み、長引く不況ともあいまって30兆円を超えて伸び続ける国民医療費を支えることが困難になっています。

今、話題の年金制度とともに、医療制度は崩壊寸前の状況に追い込まれています。そこで、国は将来にわたり医療制度を存続させていくために、度重なる社会制度や医療制度改革を行っています。2000年の介護保険制度の開始、2002年度の医療費個人負担金の増加などが記憶に新しいことでしょうか。

破綻しかけた医療制度において、限られた財源の中で、効率よく、良

質な医療を確保するために、国は、

病床区分の届け出、医師の臨床研修必修化、包括支払い制度の適用などの政策を示しました。

については、これまでもご紹介していますので、今回は、の包括支払い制度について詳しく説明します。

「DPCCとは？」

皆さんは、DPCCという言葉をご耳にされたことはありませんでしょうか。これは、Diagnosis Procedure Combinationの略で、日本語で直訳すると「診断・処置の複合」で、診断群分類による包括支払い制度です。

入院された患者さんの病気を、病名や合併症の有無、手術や処置の種類などにより決められた「診断群分類」に分けて、それぞれの診断群ごとに決められた一日あたりの点数を

基に医療費を計算するという、医療費の新しい支払方式です。簡単に言うと、「診断名」と「手術や処置内容」によって医療費が決まる」ということで、急性期病院の入院患者さんの医療費にだけ使われる方式です。

現在は、特定機能病院（大学病院本院等）などごく一部の病院でのみ用いられています。

一方、通常の支払方式は「出来高払い方式」と呼ばれ、検査や治療等を行った分を足し算して医療費を計算します。

「出来高支払い方式」と比較して、「DPCC（包括支払い方式）」には、過剰な医療を抑え、効率よい医療を促す効果もありますが、その反対に、診療抑制につながる虞もあります。

診断群分類は全国同一の基準であり、診断群ごとの平均入院期間などのデータは厚生労働省より公開される予定ですので、医療の標準化に貢献します。患者さんが病院を選択するときの基準としても参考になることと思われまます。

DPCCは、医療の質向上という観点から、患者さんにとっても、病院にとっても、国にとってもメリット

が大きいものと期待されています。

しかし、希望するすべての病院で使われるようになるわけではありません。前述しましたが、医療の質を担保できる病院だけがDPCCを適用できる権利・資格があり、文末に示すようにいろいろと厳しい制限がつけられています。すなわち、国は、質の高い医療を提供できると認められた病院にのみ、DPCCという包括支払い制度を導入し、手厚い治療、看護の必要な急性期の医療を担う病院として特化させようという方針を示しているのです。

「練馬総合病院の目標」

練馬総合病院では、これまでに医療の質向上活動に取り組み、常に誠実な医療を心がけてきました。また、早くから、診療情報管理士をおき、患者さんの診療記録の管理、疾病統計などに力を注ぎ、医療の質向上に努めてまいりました。さらに、他院に先駆けて電子カルテを含む情報システムを導入し、情報基盤の整備も行ってきましたので、既に、DPCC導入における全ての条件を満たして準備を整えました。

当院では、今のところDPCを支払い方式として適用しておりませんが、本年7月より、DPC試行調査病院として厚労省のデータ収集に協力しています。近い将来、当院でもDPCという包括支払い方式を適用する時には、改めて説明させていただきます。

今後とも、患者さんを選んでいただける病院となるよう、医療安全、質向上のために、職員一同、誠心誠意努力していく所存ですので、ご理解、ご協力をよろしく願っています。

### < DPC 対象医療機関の基準 >

**看護体制** 原則的に2対1以上であること。  
最低でも2.5対1であること。

**診療計画策定の体制** :入院時に原則として全患者に対して関係職種が共同して計画を策定し、患者に説明できる体制にあること。

**病歴管理体制** :退院時記録などの作成など、適切な病歴管理体制を有していること。

**電子レセプトの体制**

## 医療情報システムと プライバシー保護について

「医療情報」には、医療機関が患者さんの診療に関して収集した情報のすべて（患者さんから聴取した情報、診察・検査により得た情報、診断・治療の内容など）が含まれます。「医療情報システム」とは、患者さんの診療を支援するために病院内で用いられるコンピュータ・システムです。

当院では、医療の質向上、効率化を目指し、医療情報統合システムの実現に取り組んでいます。

これまでに病棟薬剤管理システム、検査システム、病棟業務支援システム、栄養・給食管理システムを導入してきました。これらを統合するために本年2月から、医事会計システム更新、オーダリングの開始、更に3月から電子カルテシステムが導入されました。

情報システムが構築されることにより、患者さんや病院職員同士だけ

でなく、将来的には地域の医療機関等との情報共有が可能になります。

情報の共有を進める上で注意すべきことは、情報提供・情報開示とプライバシー保護です。当院の医療情報システムは、プライバシーの保護に十分に配慮して運用されています。患者個人を特定できる情報に関しては、個々の職員IDと職員パスワードによる管理とし、職種別に情報管理権を設定しています。例えば、医師は処方や検査の依頼や指示ができるが、他の職種は閲覧と確認のみが可能です。

また、当院は平成15年10月、管理型臨床研修病院に指定され、本年5月から研修医が勤務しております。他にも看護師・薬剤師・放射線技師・理学療法士・検査技師・栄養士・医療事務等の養成校の研修施設にも指定されています。従って、それらの

職種を目指す研修生等が、診療、看護、処置に同席する場合があります。職員には常にプライバシー保護と守秘に関する研修・教育を行っております。職員研修、会議や委員会などで、繰り返し、情報システムの適切な利用とプライバシー保護について教育を行い、徹底しています。

医学と医療技術の進歩によって、生命倫理に関して配慮しなければならぬような医療が日常におこなわれるようになりました。患者さんの選択や同意など、患者さんの価値観や権利意識が多様になっていきます。当院は、私たちの病院の目標」という形で明文化し、院内各所やパンフレット等でも告知しています。診療に関わるご相談やご希望などがございましたら、遠慮なく職員に申し出てください。



# 新任医師の紹介

7月1日から、内科に澤口医師・皮膚科に弟子丸医師・整形外科に松本医師が勤務しています。

「皆様、どうぞ宜しくお願いいたします。」



内科医師  
サワグチ ケンタロウ  
澤口健太郎

7月1日から、当院内科で勤務しております。専門は消化器内科、なかでも肝臓疾患と大腸疾患です。これまで国立栃木病院内科に勤務しておりました。

肝臓では、ウイルス慢性肝炎のインターフェロン治療、肝細胞癌のペイト、ラジオ波などの治療を行っております。大腸では、年間200〜300件程度の大腸鏡検査と内視鏡ポリペクトミー、炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）、腸結核、腸管ペーチェットなどの診断、治療を行っております。

当院では、一般内科、すなわち外来では高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病、ウイルス慢性性肝障害、入院では脳血管障害、細菌性肺炎、消化性潰瘍などの診療が中心になると思います。当院の現状に対応していきたいと思えます。



皮膚科医師  
デシマルユミ  
弟子丸有美

7月1日から、当院の皮膚科に勤務することになりました弟子丸と申します。

現在までに国立国際医療センター、慶應義塾大学病院、神奈川県警友会けいゆう病院にて研修してまいりました。

当院の皮膚科では、一般的な皮膚疾患の治療の他に、レーザーによる治療やケミカルピーリングなども行っております。皮膚に関して気になることがありますら、外来を受診の時にお気軽にご相談ください。皆様のお役に立てますよう努力していきたいと思っております。どうぞ宜しくお願いいたします。



整形外科医師  
マツモトヒロアキ  
松本浩明

7月1日から、前任の長谷川医師に替わって整形外科勤務となりました松本浩明と申します。

慶應義塾大学医学部整形外科教室より国立埼玉病院、済生会神奈川県病院勤務を経て、当院にまいりました。

地域の皆様に優しく接し、より良い医療ができますようにと考えております。どうぞ宜しくお願いいたします。



# 内科外来 糖尿病と診断されたら すぐ受診を

内科医師 柳川 達生

全国糖尿病実態調査によれば、わが国の全人口の10%以上が糖尿病がその予備軍で、その半数以上は、医療機関に受診していないことがわかりました。

糖尿病の典型的な症状は口渇、多尿、多飲、体重減少などですが、初期には、多くの場合、何の症状も現れません。しかし、高血糖状態が長期間続くと、全身の血管や神経が侵され、様々な臓器障害が起こります。足のしびれや痛み、立ちくらみ

などをひき起こす神経障害、視力障害をひき起こす網膜症、タンパク尿が出現し、やがて腎臓の働きが低下する腎症は、三大合併症と呼ばれています。また、糖尿病があると心筋梗塞、脳梗塞、足の壊疽などの原因となる動脈硬化が促進されます。自覚症状がないために放置し、合併症が現れてから初めて受診する患者さんも少なくありません。検診などで糖尿病が疑われた方は、直ちに精密検査を受けることが大切です。

当院の常勤医師は、糖尿病診療の経験が豊富で、石井医師と柳川は糖尿病学会認定の専門医です。また、最新の検査機器、電子化された情報管理システムによる診療体制の整備と、医療の質向上活動等による糖尿病チーム医療を推進しております。

『糖尿病栄養食事指導システム』の確立、活動では、栄養士が主体となり、糖尿病治療の基本となる栄養指導体制を見直し、患者さんが栄養指導を受診しやすいシステムを構築し、その結果、血糖コントロールを改善させました。『糖尿病患者さんの適切な血糖コントロール改善』活動では、薬剤科が主体となり、糖尿病に関連する薬物療法の院内指針を作成

しました。薬物療法は、様々な状況で細かな判断が求められ、院内の方針統一が必要だからです。今後チーム医療による質向上活動継続に努めております。

外来通院では、血糖値を下げるのが難しい方には、1〜2週間の教育入院か、外来インスリン導入・指導体制も整備しております。合併症のおこらないうちに受診してください。

## < 内科外来 診療担当医表 >

10月1日

	月	火	水	木	金
午前	澤口	斎藤	豊田	塚田	石井
	柳川	中尾	石井	中尾	豊田
	-	石井	川崎	-	-
午後	豊田	柳川	中尾	柳川	澤口
	金森	藤井	川崎	栗田	矢田



毎週火曜日と木曜日に下記の講義を行っています。予約制となっております。参加ご希望の方は申込用紙に希望日を記載し、2階検査室受付へお申込ください。申込用紙は内科外来、検査科受付にあります。

### 火曜日

11:00~11:30 『糖尿病とは』 内科医師  
11:30~12:00 『検査の話』 臨床検査技師

### 木曜日

14:00~15:00 『栄養指導』 管理栄養士  
15:00~15:30 『薬について』 薬剤師

## 糖尿病教室

# お知らせ

糖尿病についてわかりやすく説明指導を行っています。

糖尿病の患者さんやご家族の方、糖尿病について知りたい方、どなたでもお気軽にご参加ください。

## 皮膚科外来

# 皮膚科レーザー外来



当院皮膚科では、アレックスレーザー（Qスイッチドアレキサンドライトレーザー）およびビタミンCリン酸エステルローションを導入し、レーザー治療やケミカルピーリングをおこなっています。美容領域も含めた治療の幅がぐっと広がり、また深まりました。

アレックスレーザーの最大の特徴は、シミの原因である過剰なメラニンに対してのみ反応し、なおかつ深い部分まで照射可能なレーザーであることです。そのため、選択的に色調の濃い部分のみを治療することができ、老人性色素斑といわれる紫外線の影響によるシミに使用できます。また、ホクロも従来の炭酸ガスレーザーとあわせて使用することにより、短期間できれいに加療できます。さらに、皮膚深部に異常なメラニン色素が沈着する、大田母斑や異所性蒙古斑など、いわゆる青あざも適応になるわけです。ただし、留意していただきたいのは、どのレーザーを使用してもそうなのですが、レーザー照射後には色素沈着が多く、割合で起こることです。これは、照射後2週間くらいから始まり、3〜6ヶ月くらい続きます（人によって違います）。場合によっては、いったんピンク色になってから色素沈着が始まることもあります。また、その間、紫外線防御を徹底してもらわないと治療期間が長引いてしまいます。このように、時間を経てきれいに治っていくのです。

レーザー後の色素沈着を含めた炎症後の色素沈着をはじめ、レーザーの適応にならないシミ（肝斑）に対して、ケミカルピーリングとともに効果を発揮するのがビタミンCリン酸エステルローションです。なんといっても効果の割に副作用がなく、サプリメントや飲み薬のビタミンCと違って、皮膚から吸収されるビタミンCである点が利点です。

前記のようなシミの治療に使用するほか、くすみ、にきび、にきび痕、毛穴の引き締め、肌の張りにも効果があることが日本皮膚科学会でも報告されています。

外用だけでも効果がありますが、イオン導入という微弱電流を使用した毎日のケアでさらに10〜15倍の効果を出すことができます。最近、携帯型の安価なイオン導入器が出たため、自宅でのケアが可能となりました。

気になる症状やご質問などがございましたら、お気軽に皮膚科外来を受診してください。

### <皮膚科外来 診療担当医表>

10月1日

	月	火	水	木	金
午前	弟子丸	和泉	弟子丸	和泉	弟子丸
午後	レーザー外来 (予約制)	和泉	レーザー外来 (予約制)	弟子丸	休診



レーザー外来は予約制になっております。一度外来を受診してください。

# 「敬老の日」 講演会を開催して



9月16日午後2時から、練馬公民館において敬老の日講演会を開催しました。毎年敬老の日になみなみ、開催しておりますこの講演会も今年で7回目を迎えました。

林理事長の開会の挨拶、飯田院長の挨拶に続き、練馬区医師会会長／服部隆延氏よりご挨拶をいただき、講演会が始まりました。



講演の第1部は、「アルコールとのつきあい方」をテーマとして、当院の栄養科科長／秋山安史、薬剤科科長／鈴木佳寿子、内科医師（副院長）／柳川達生がそれぞれの立場からアルコールとのつきあい方について講演いたしました。

第2部は、パネルディスカッション「アルコールとのつきあい方」に

ついて、院長／飯田修平を司会に4名のパネリストと会場の皆様との熱い意見の交換が行われました。

会場のロビーでは、当院の専門職員による「自己血糖の測定」、「服薬指導」、「医療福祉相談」、「栄養相談」のコーナーを設け、多数の方々から相談を受けました。



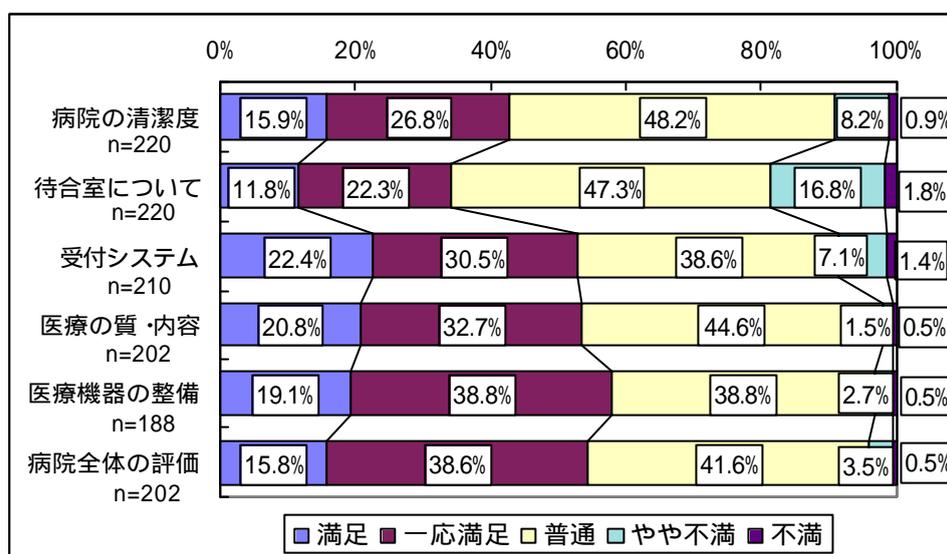
当日は160名の方にご参加をいただきました。ありがとうございます。今後も皆様からのご意見やご要望を取り入れ、地域の皆様の健康に寄与できるような講演会や勉強会を開催していきます。宜しくお願いたします。

# 「外来患者さんアンケート」集計結果

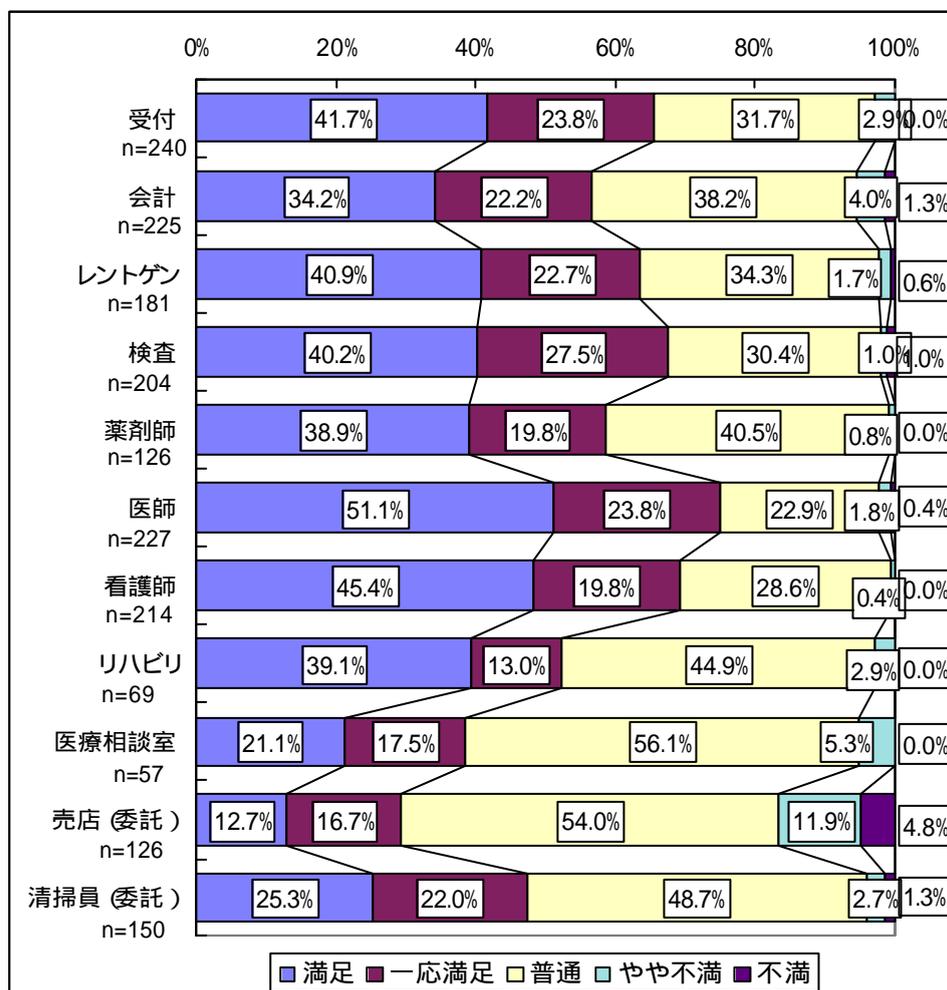
7月13日と22日の2日間、外来患者さんを対象に『外来アンケート』を実施いたしました。多数の方々にご協力をいただき、ありがとうございました。アンケート集計結果の一部をご報告いたします。

当院では、アンケートやご意見箱などで皆様からのご意見をお伺いし、医療の質向上と改善を行い、安心してかかれる病院づくりを目指しています。改善要望に対しては直ちに対応できることは実施しています。今後とも、皆様のご理解とご協力を宜しくお願いいたします。

## 病院の印象



## 職員の対応ぶり



「次回のアンケートは平成17年2月を予定しています。」

# くすりの話

## TDM(薬物血中濃度モニタリング) について



### 1・TDMとは

TDMとは、Therapeutic Drug Monitoring (セラピューティック・ドラッグ・モニタリング：薬物血中濃度モニタリング)の略で、患者さんの薬の血中濃度を測ることによって、最も適した薬の投与量を決める方法のことです。

### 2・TDMが必要な薬

全ての薬でTDMが必要だということはありません。薬の量が多すぎると、副作用がやすいもの、少なすぎると効かないもの、血中濃度が正確に分かると治療効果が良くなるものなどです。

これらの薬を服用している患者さんには、TDMにより、個人個人に合わせた薬の投与量を設定することができます。薬が増えたり減ったりした時にもTDMで確認すると安全です。

薬の量が多すぎることにより、吐き気や頭痛等が起こることがあります。体調に変化があった時は、すぐに医師にお知らせください。

当院の薬の中で、TDMの対象となる主なものは次のとおりです。

- 抗てんかん薬  
デバケン・フェノバル・ヒダントール・テグレトール  
強心薬  
ジゴシン・ラニラピッド・ジギトキシン  
抗不整脈薬  
リスモダン・メキシチール・アスペノン  
気管支喘息治療薬  
テオロンク・ユニフィル・テオドール  
その他  
ネオール

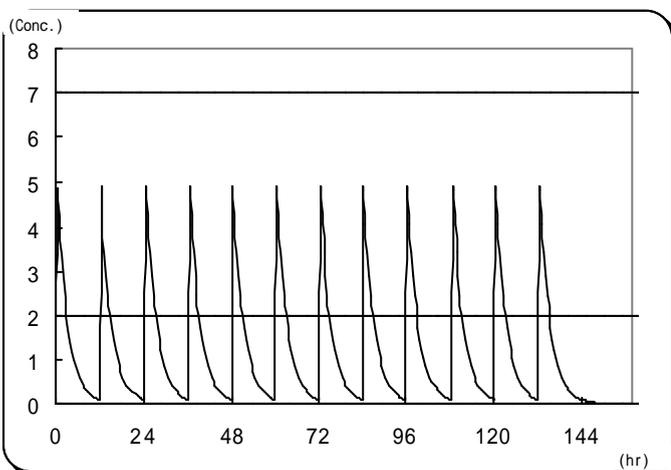


図1：血中濃度のグラフ】

薬を服用する直前に採血し、コンピュターで解析すると(図1)のようなグラフになり、薬の濃度の推移を知ることができます。  
体内で薬の濃度が安定するまで一定の時間がかかるので、継続して服用してから1回目の測定を行います。その後、1ヶ月ごとに採血してTDMを行うことで、継続的に患者さんの体内で薬がきちんと効いているのかを確認することができます。

### 3・採血する時間や間隔は？

# 検査の話

## コレステロールについて



コレステロールというと、コレステロールの値が低いほうがよいと思われるがちです。しかし、コレステロールは人間の生命維持のためにはなくてはならない脂質のひとつです。

コレステロールは、血管の強化維持に重要な役割を果たし、ホルモン（副腎皮質ホルモン、性ホルモン）や、消化酵素の胆汁酸をつくる材料となるので、人体にはなくてはならないものです。しかし、多すぎると動脈硬化など生活習慣病の原因になります。

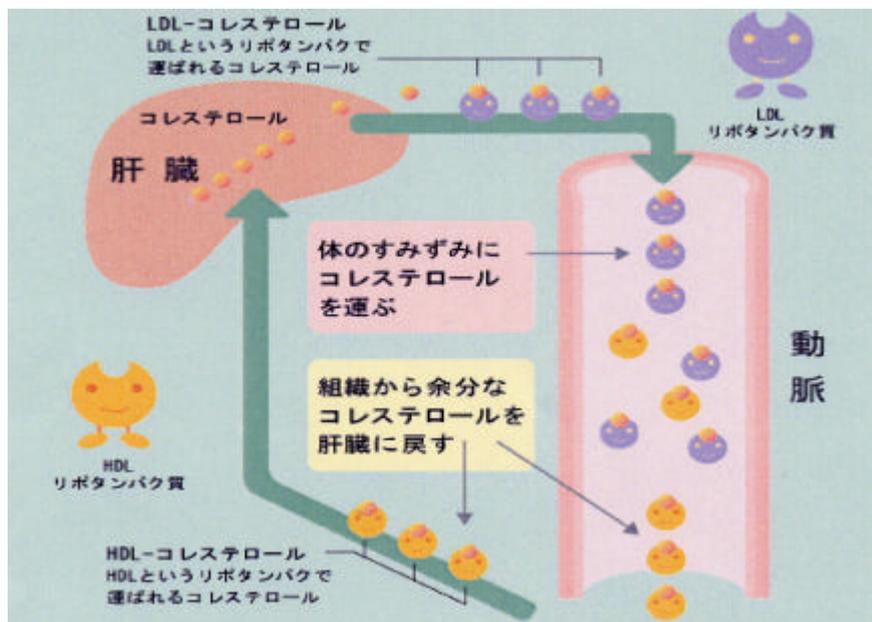
日本人のコレステロールの値は、食生活の洋風化とともに、年々高くなっていきます。心臓病や脳血管障害（脳血栓症）の増加は、血液中のコレステロールなどの脂肪の値と関係があると考えられています。

コレステロールや中性脂肪の値が増加している状態を高脂血症といいます。この状態が続くと、心臓の冠状動脈硬化や脳動脈硬化をおこしやすくなります。そのため、総コレステロール検査は、動脈硬化や心臓病などの循環器障害の診断や経過の判定に欠かせないものです。

リポタンパクの形で血液中を流れるコレステロール

コレステロールは脂肪の一種のため、血液に溶け込めなく、全身の細胞には供給されません。そこで、アポタンパクという血液になじみやすいたんぱく質に包まれて血液を流れます。このたんぱく質に包まれたコレステロールなど脂肪の粒子をリポタンパクといいます。大きさと重さによって4種類に大別され、その内、主にコレステロールを運びリポタンパクは、低比重リポタンパク（LDL）と高比重リポタンパク（HDL）の2種類です。

### HDLとLDLコレステロール



HDLコレステロール

善玉コレステロール

LDLコレステロール

悪玉コレステロール

コレステロールの運搬役はLDLとHDL

LDLは、肝臓で作られたコレステロールを体中の組織に運搬し、動脈硬化を引き起こすので、悪玉コレステロールといわれます。一方、HDLは全身を循環し、動脈や細胞で余ったコレステロールを回収して、肝臓に戻す働きをしますので、善玉コレステロールといわれます。

#### 【目標基準値】

(日本動脈硬化学会)

- \* 総コレステロール : 140~ 220mg/ dL
- \* LDLコレステロール : 140mg/ d未満
- \* HDLコレステロール : 40mg/ d以上
- \* 中性脂肪 : 150mg/ d未満

# 健康と食事

## 肥満とダイエット



食欲の秋。何を食べてもおいしい季節。ついつい食欲にまかせて食べてしまい、気がついたときには、体重が2〜3kg増えていた、という方も多いのではないだろうか。増えた体重はなかなか元に戻りません。食べ過ぎ、飲みすぎは禁物です。自分の標準体重を認識し、腹八分目を心がけることが大切です。

肥満が問題になるのは、「糖尿病」「高脂血症」「高血圧症」などの生活習慣病を引き起こすからです。肥満、糖尿病、高脂血症、高血圧症の4つの病態を「死の四重奏」と呼び、死ぬ確率が35倍にもなるという報告もあります。

肥満とは、食べ過ぎや飲みすぎで、体内の脂肪（中性脂肪）が、過剰になった状態です。脂肪が体内のどこに蓄積するかによって、皮下脂肪型肥満と内臓脂肪型肥満とに区別されます。生活習慣病の誘因となるのは、内臓脂肪型肥満で、おもに腎臓や腸など、お腹の中の臓器の周りに蓄積するタイプです。

肥満の判定には、BMIという体格指数が用いられます。BMIは、体重(kg)を身長(m)の2乗で割って算出します。BMIが22ならば理想体重とされます。BMIが25を過ぎると生活習慣病を合併する確率が高くなるため、BMI25以上を肥満とされています。男性では、BMI25以上の割合が、30歳を過ぎると約3割となり、女性の場合も、閉経後は男性同様に3割を超え、子宮体癌のリスクが高まります。

肥満の原因については、環境因子が6〜7割、遺伝因子が3〜4割を占めます。

ダイエットの基本は、無理な食事制限や運動ではなく、生活習慣の改善が大切です。細かいカロリー計算をするのではなく1日3食きちんと食べる、腹八分目を守る、お酒を控えるなど、より良い食習慣を身につけることが、長が続きの秘訣です。

また、エレベーターを使わず歩く、ウォーキングやジョギングなど、日常生活に運動を取り入れることで、基礎代謝を高め、太りにくい体を作ることができます。



## 料理コーナー



### 小松菜としめじの 巣ごもり卵

(1人分 :100 キロカロリー、塩分 1.0g)

作り方 :

小松菜は3〜4cmの長さに切り しめじは石ずきを  
除いてほぐす。  
鍋に(a)を合わせて煮立てて、 を入れてさっと煮る。  
小松菜がしんなりしてきたら中央を軽くくぼませ、  
卵を割り入れ、 ふたをして卵が好みの固さになるまで  
火を通す。

材料 : (2人分)

小松菜 80g しめじ 50g

卵 1個

(a) { だし 100cc しょうゆ 小さじ 1/2  
塩 少量

# もんでせ Q&A



Q・知人がそちらの病院に入院しています。

お見舞いに行きたいのですが、様子などや詳しい病状がわからないため、いっそお見舞いに行ったらいいかわかりません。電話で問い合わせをしたら詳しく教えてくれるのでしょうか。

杉並区 27歳 会社員



A・ご家族の方以外への患者さんの病状や状態については、プライバシー保護のため、原則としてお答え

できません。看護室のカウンターで尋ねられる方がいらっしゃいますがお電話での問い合わせと同様にお答えできませんのでご了承ください。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。お見舞いにいらっしゃる前に、まずご家族の方に状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3時から午後8時まで、土曜日・日曜日・祭日は午前10時から午後8時までとなっております。お見舞でお越しの方は、各病棟エレベーターホールに設置されている面会申込書にご記入願います。

また、決められた時間以外のお見舞いは、患者さんの治療、安静の妨げになりますので、ご遠慮いただいています。止むを得ず面会時間以外に来院された方は、必ず看護室にその旨を伝えていただき、許可を得てください。但し、病状によってはお断りさせていただくこともあります。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

事務部/病棟看護室

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

## = 自衛消防訓練審査会に参加 =



毎年行われる自衛消防隊診査会に今年も当院の自衛消防隊員の中から3名が参加しました(写真右から嘉悦隊員、松井隊員、中里隊員)。審査会は9月22日(水)、各事業所から男子14隊、女子3隊が参加し、豊島園で行われました。残念ながら4位に終わりましたが、どこにも負けないチームワークで健闘しました。当院の自衛消防隊は日頃からこのような訓練を行っています。ご安心ください。

次号は、第54号 平成17年 1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

お待ちしております



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

## 編集後記



今年の夏は猛暑続きでしたが、皆様の体調はいかがでしたか？

病気は早期発見が大事です。定期的な健康診査を受け、健康管理を心がけてください。

敬老の日の講演会には、今年もたくさんの地域の皆様にご参加いただきました。ありがとうございます。今後も各種行事を開催する予定です。どうぞ宜しくお願いします。

