

Jan.2007

ハロー ホスピタル

Hello Hospital

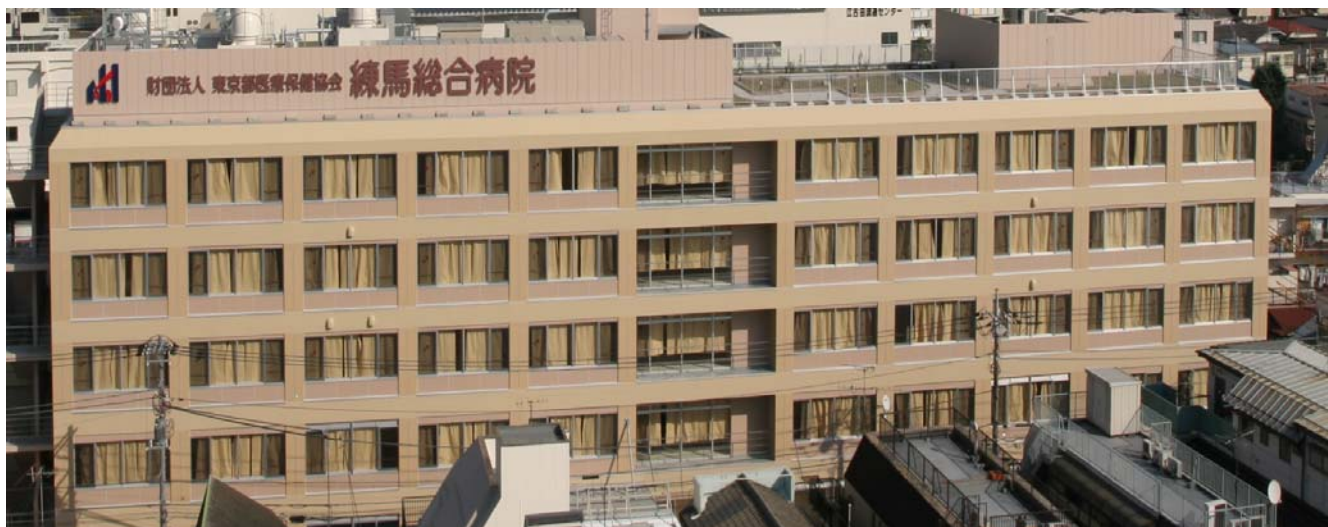
財団法人東京都医療保健協会
練馬総合病院
<http://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.62

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。

新春のご挨拶
新病院 院内紹介特集



地域の皆さまと共に

地域の皆様へ 1

新年の挨拶

お知らせ・ご案内 3~12

新春座談会

新病院紹介

○院内紹介

○センター紹介

創傷ケアセンター

糖尿病センター

内視鏡センター

検診センター

新任医師紹介

検査の話 13

糖尿病の話 メタボリックシンドロム

くすりの話 14

糖尿病治療薬 インスリン

健康と食事 16

~更年期世代 元気生活~



謹んで年頭のご挨拶を申し上げます

練馬総合病院は、地域に根ざす公益法人の病院として運営しております。
昨年末に、新病院に移転し、設備・機能も一新して運営を開始しました。
今まで以上、地域の皆様の健康維持・増進・疾病予防・疾病治療にお役に立てるように、
職員一同、心新たに、より良い病院創りに向けて、活動します。
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。

心機一転・飛躍の年に

病院長 飯田 修平



新病院落成

新病院建設は、着工から竣工まで一五ヶ月、竣工から開院まで一ヶ月という厳しい計画にもかかわらず、無事、新年を迎えることが出来たことは、例えようのない喜びです。

地域の皆様をはじめ、関係各位のご支援とご協力に感謝申し上げます。

また、面積、予算、期日、各種法的規制等々の厳しい制約条件の中で、当院の様々な要望を受け入れてくださった設計・監理のナイスパートナー、施工の竹中工務店に感謝申し上げます。大プロジェクトである新病院建設を遂行した、当院の職員に感謝すると共に、今後の運営が重要であることを再確認させていただきます。

心機一転

心機一転、飛躍の年にするように努めます。しかし、言うは易く行うは難いです。新しい考え方・新しい仕組みによる、新しい運営をするように口を酸っぱくしていても、建設と移転に忙殺され、忘れがちです。年末の移転は、気持ちを切り替える意味では、良かったと考えます。

まず、行うことは、業務の流れの見直しです。そして、目的志向です。建設は目的ではなく、良い医療を提供するための手段であることを、再確認いたします。

十年以上継続している、 QCC 活動の成果が問われています。相談室を増設、医療情報コーナーを新設しました。病気の人も、健康な人も、医療に関心を持つ人々が気軽に利用できるよう努めます。

医療の動向

安部内閣も、医療制度改革を進めています。規制緩和、競争原理を導入するといわれています。しかし、その前提として、公正、情報開示が必須です。公正とは結果の平等ではなく、機会の平等のことです。対等の競争

であるならば、同じ条件でなければなりません。対等でないならば、ハンディキャップをつける必要があります。同じ条件とは、同じ基準であるということです。しかし、実態は必ずしもそうではありません。その影響が医療機関に及ぶだけではなく、結果として、国民や患者さんに大きな負担を強いることになっていきます。患者さんの要望が高まり、多くの専門職種を配置しなければなりません。医師・看護師をはじめとする人材不足等として現れています。

医療界が率先して改革を進める責務があります。国民や患者さん自身も、自分の健康に関心を持ち、背景にある医療制度の問題点を理解していただくことが肝心です。

私は、十年以上に亘り、医療・医療経営・質・安全・情報に関する出版、講演等を行っております。国民や患者向けには、平成八年に「病院とのつきあい方」や「病院早わかり読本」を出版し、後者は、毎年改訂あるいは増刷しております。一昨年、昨年と数冊出版しました。公益法人の病院の役割と考えるからです。

新年の挨拶と新病院への期待

財団法人 東京都医療保健協会

練馬総合病院

理事長 林 芳男



新年おめでとうございます。

平成十九年の新春を迎えるにあたりまして、謹んでご挨拶申し上げます。

昨年中 地域の皆様方におかれましては、練馬総合病院に温かいご支援、ご協力を賜りました事厚くお礼申し上げます。

お陰様にて長年の念願でございました新病院の建設も無事完了いたしました。工事期間中地域の皆様には大変ご迷惑、ご不便をおかけいたしました事を深くお詫び申し上げます。終戦間もない昭和23年3月地元の有志の皆様が艱難辛苦されての練馬病院の設立。東京で戦後始めての病院としての認可がありましてから、59年 実に長い歴史の道程でした。苦難も相当で遭ったと

新年の挨拶

看護部長

高橋礼子



新年明けましておめでとうございます。

練馬総合病院は昭和二十三年三月、都内における戦後初めて民間病院として認可され、医学の飛躍的な進歩の中で、地域医療に貢献し今年、創立59年を迎えることができました。

開設にあたっては地元有志の方々のご理解と支援をいただき発足した経緯があります。

そして更なる地域の方々や職員から「選ばれる病院づくり」を目指し、念願でありました新病院建築、移転をいたしました。

移転準備の際には何かとご不便をおかけいたしました。皆様のお力ぞえのおかげでなんとか新年を迎えるこ

とが出来ました。

長い歴史の中では順風とはいかず、医療制度改革の影響や組織の再構築など様々な外部、内部環境への激変に対応しながら、さまざまな職種の人たちが医療チームという形で、皆様の健康回復を願い、健康維持・増進するといふ病院全体の目的と仕事の仕組み作りをしながら協力・協働して一丸となって努力し運用してきました。

社会情勢の厳しさと変革の世の中にあって、舵とりの困難さを身にしみているところです。

しかし苦勞したからこそ強い組織を作り上げ病院理念の実現のため、信念と勇気を持ち、自分の病院という意識と誇りをもって進みたいと思いません。

皆様の安全の確保や診療の質の保証、維持に重点をおき、安心してかかっていただけよう「現場の視点」、「患者さんの視点」をキーワードに今年の干支である亥のように足腰丈夫な、体力のある自分たちの目指す病院・創りたい病院づくりに積極的な働きかけをしていきたいと考えております。

どうぞこれから私達の病院作りにご理解とご指導をよろしくお願いいたします。

新春 町会長懇談会

参加者 町会長

旭丘2丁目町会長

天野文男様

桜台親和会会長

大阿久紳介様

羽沢町会会長

小彼 光男様

桜台2、3丁目町会会長

岡本信義様

栄町会会長

篠 園彦様

旭丘東町会会長

田口弘一様

小竹町会会長

松本春雄様

病院側

会長 小泉知定

理事長 林 芳男

理事 田中美義

院長 飯田修平

副院長 飛弾 進

副院長 柳川達生

看護部長 高橋礼子

事務局 菊井達也

柴田修二



林理事長：

新年明けましておめでとござい
ます。昨年より近隣の町会長様方
にはご協力をいただいております。ま
た、新病院の建設には近隣の皆様
にもご理解とご協力をいただいたこ
に感謝申し上げます。新病院も順調
に建築できましたことを心から喜ん
であります。
練馬総合病院にとりまして、新し
い歴史をスタートさせる新たな年と
なりました。

今後の厳しい状況もございます
が、院長をはじめとする、職員の努
力でごまかせることができまし
た。新しいという事は、良い事も大
変な事もあります。今後とも地域
町会長のご指導をお願いしたいと
存じます。

飯田院長：病院近況報告

新年あけましておめでとござ
います。

昨年¹²の30日に無事新病院に
移転することができました。新病
院建設は、当院にとって悲願であ
り、念願であり、夢でありました。

開院披露式にお配りした「病院
早わかり読本 第3版 特別版」
の扉にも書きましたが、平成3年の
院長就任時の職員への挨拶で、病院
を建て直すということ話をしまし
た。建て直すということには2つの
意味がありました。

経営を立て直すということと、も
うひとつは文字通り建物を建て直す
ということとです。当時は、私の他に
は誰も、病院の建築は考えていな
かったでしょう。それ以来ずっとこ
ればかり考えていました。宣言した
以上はやるしかないという気持ちで
ここまでできました。そのことも考え
て、地域の皆様に財団の役員になっ

ていただきました。それが本当にで
きました。紆余曲折はありました。
歴代の役員や職員の努力もありま
した。近隣の皆様からこの地域に病
院を残してほしいという強い要望も
いただきました。

平成1年の第5次医療法改正の一
環として、医療制度改革として社会
医療法人が検討されました。これは
まさに当院がモデルのような法人制
度です。地域の方を役員にして持分
をもった医療法人ではなく、親族も
役員としないなど、公益性を持った
法人です。この要件には当財団はす
べて合致しています。

これは皆様のお力です。職
員に理解を求めています。なか
か理解してくれませんが、少しずつ
当院の存在価値が理解できる職員も
増えてきました。

就業規則第1条にも書いてありま
すが、社会に貢献しつつ、存在価値
がある医療をどう展開していくかが
大事です。社会をリ・ドする病院に
なることです。厚生労働省等、病院
団体等から評価を受けて様様な依頼
があります。これは当院の大きな力
です。自分たちだけでなく、各方面
からご支援をいただいています。当
院の社会的立場を練馬区の中で広報
していきたいと考えます。

皆様の力で広報をお願いいたします。

区民のご支援があつて病院が成り立ちます。病院との関係をもっと持つて下さい。新病院では、医療情報コ・ナ・を設置し、インタ・ネットにより医療情報検索や医療関係の図書等も閲覧できるようにしました。

また、相談室も拡充しました。地下の講堂は着席で一八〇名収容できるように整備しました。今後は地域の方々向けに勉強会や講演会を開催し、地域に貢献する様に努力いたします。

その他に入院患者さんの療養環境は画期的になりました。4床室でも1床当たりの面積は8㎡以上あります。廊下はハートビル法に対応し、かなり広くなりました。患者さんへの快適性はあがりました。但し職員の居住空間は前と大差ありません。職員満足からみるとまだという職員もいます。

その対応として、近隣にスペースを拡充して対応することを考えています。健康医学センターの建設もその一環です、また病院前のビルを借りてスペースを確保しました。

経営基盤の安定が必須です。今般の医療制度改正の影響で当院も厳し

い状況にあります。昨年、一昨年と芳しくありませんでした。

これからの運営にかかっています。医療の質向上活動(MQO)を経営に生かしています。活動のための活動ではなく形式ではなく目的志向でいきます。平成17年のテーマが「創る」、平成18年は「造る」でした。まさに新病院建築のための活動でした。新しい医療の展開をするため、プロジェクトの活動をしました。その蓄積があつたからこそ、短い工期間や短い移転期間の厳しいスケジュールでも、できたのです。

これは職員の資質とその活動の成果です。また、設計者や施工業者の努力もありました。しかし、私の理想から言えば半分も満たしていません。限られた資源でやるのが経営であると考えていますから、私の力はこれだけです。これ以上でもなく、これ以下でもありません。職員の勤務環境は、医療機器を詰め込んでおり、狭くなっています。

都内と言つか都市部における病院作りの新しいモデルになると考えています。狭い土地で高機能の病院を作りました。引き続き皆様のご支援をお願いいたします。

天野：新年ならびに新病院開業おめでとございます。

りっぱな病院になりました。練馬総合病院は、長年、2丁目にあつて、町会の一員として参加していただいていた。2丁目からも近く町民も皆大変喜んでいきます。

田口：町会に病院が建つとは思いませんでした。町内での建設が決まつてからは、地域説明会を4回も開いてくれました。地域の活性化になると大変喜んでいきます。

バス停留所の名前の変更ができませんでした。同時に一方通行解除もぜひほしい。町会としても協力して素晴らしい病院にしたいと考えています。地域活性化連絡協議会を作ろうとの話があります。バスの路線変更も視野に入れて申しれをし、検討していきたい。



松本：新年及び病院新築おめでとございます。

町会の方が大腸癌で練馬総合病院に昨年入院した際、医師、看護師の対応が大変素晴らしいと感動していました。腕も良いし、親切で、優しく、手術してよかったと喜んでいました。癌というと、大学病院や癌研を考えますが、地元こんな素晴らしい病院があることは大変うれしく思います。病院の宣伝をして返したいといっていました。

小彼：羽沢町会ですが、羽沢地区は細長い地域であります。院長のお話を伺い、これからだ聞いてうれしくなりました。本当におめでとうございます。

近隣の人への配慮としてマイクロバスをだしてほしいという希望を出しました。今までの患者さんが新しい病院に通えるにつくつてほしい。

看護師の体制によって医療がかわる、確保が大変と新聞で読みました。募集の苦労は大変だと思えます。内容も経営もなるほどといえる病院にしていきたい。

院長：看護師は取り合いになつていきます。民間病院の募集は大変です。出産で休職して、復帰しようと

しても、一度やめたら、急性期病院では、医療の進歩についていけないということがあります。また、忙しいのはいやだと言って、急性期以外のところに行く傾向にあります。大病院も看護師を集めています。患者輸送も検討していますが、種々の問題があります。継続で検討しますが、時間がかかります。

篠：栄町は高齢者が多く、診療所とのパイプが強い。救急の場合には練馬総合病院にかかります。練馬総合病院は込んでるので、普段は診療所に行くという人が多い。口コミが一番重要です。よいうわさを聞いていく人が増えるはずで。開院後の数カ月後町会の方の行動でわかります。

院長：その通りです。よい評判をとりたいです。普段は診療所、精密検査と入院は病院が良いが、病診連携には難しい面があります。新病院には、消防署のかたが署長をはじめ見学にきていただきました。

篠：新病院は広いとの良いうわさがあります。親切な病院が評価されます。救急対応も大きな評価になります。地域住民への見学会をやった

らどうですか。

飯田 近隣へのお披露目は近々予定しています。竣工から移転まで1ヶ月しかなかったため、見学会を開催する余裕がありませんでした。順次見学会をやりませう。どうぞ町会の皆様にお伝え下さい。

大阿久：昨年練馬総合病院に健康講座の開催と安全と安心祭りへ健康相談をやっていたいただきました。糖尿病教室、栄養講座、血圧測定など多数の参加があり、大変盛り上がりました。毎年やっていただきたい。口コミという意味でも地域に密着した病院という意識が芽生えました。

院長：有り難うございました。本年も、日程を調整して職員を派遣します。他の町会の方も声をかけてください。



岡本：新年及び開業おめでとございます。

待ち時間がかかると開業医にいつてしまふ。予防接種等、簡単なものは手早い処置ができるようにしてほしい。

院長：予防接種専門の担当医を配置するには、医師の数を増やさなければなりません。そうでなくても、患者数が多く、外来診察室の数を増やしているの、実態として難しいです。

柳川副院長：外来診察の中で、インフルエンザの人は優先してやっています。周知が不十分です。努力します。

金子：ここ数年、評議員会に参加していますが、病院建設の話が出ました。病院の建替えは大変なことです。出来るのかなと思っていました。が、土地、計画、資金調達など、よくここまでできたと感動しています。りっぱな病院が、できて地元が喜んでいきます。昨年、姉が手術して元気になり、喜んでいきます。信頼できるし、医療技術もよいとの評判です。期待が高いです。理事長、院長の苦勞に感謝します。



松本：どこの病院が良いか迷う方が多い。人の紹介でかかる病院が変わることがあります。その点練馬総合病院は紹介するのに自慢できます。

院長：医師の腕はもちろんですが、設備や医療機器は最新のものを入れました。CT、MRI、レントゲンテレビ、内視鏡などです。内視鏡センターを設置して、最新式の器械を多数導入しました。内視鏡手術、経鼻内視鏡などです。検査技師も専門の資格を取得して技量が上がりました。経鼻内視鏡などは楽ですから、ドックを含めご利用ください。

篠：救急隊がきたときに持病がないと、どこが悪いかわからない。家で待つ場合がある。総合病院につれていけばよいのではないですか。



院長：どこに行ってくださいと言わないと救急隊で判断します。新病院では収容能力が足りませんでした。ぜひ当院を指名下さい。そうすれば、連れてきてくれます。

近隣の方から、救急車でなければ診てくれないのか、という質問を受けました。急患であれば、救急車でなくても、自家用車でも、歩いてこられても診察します。2時間、三六五日、急患は診ます。ご安心下さい。

田中：バスの件もあるが前の病院と比べると格段に良くなりました。その立場で広報宣伝するのはかまわないと思います。どんどんやってほしい。

医療内容が充実していれば遠くても患者さんは来てくれます。院長も医師の確保にがんばっています。広報宣伝を中心にやっていきたい。講堂を利用して講演会をやりながらぜひ広報していただきたい。

柳川副院長：今年の抱負は地域連携による医師の活性化です。糖尿と甲状腺に力を入れます。昨年の三〇一活動の成果を契機に、糖尿病教育認定施設の基盤整備をしました。認定されました。練馬区では当院だけです。若い優秀な医師の確保にもつながります。1月31日には糖尿病の近隣の医師への講演会をやりま。このような形で地域の医療に貢献していきたいと考えます。

院長：この講演会は講堂のこけらおとしとして、慶応義塾大学の伊藤教授を講師にお迎えし、練馬区医師会國田会長にもご参加いただきました。すばらしいことです。これを契機に、地域の皆様と連携したいと考えます。

飛弾副院長：救急隊に選んでいただけのような病院にすることが重要です。病院の体制を更に充実させます。特に地域連携が大事です。区外の連携も強化して、地元の期待に応えます。

院長：篠様の質問にも関係しますが、診療所と病院のお互いのメリットのする仕組みが、病診連携の鍵で

す。糖尿病、大腿骨頸部骨折の地域連携バスを作って、活動を始めています。

高橋看護部長：当院の長い歴史の中で組織の再構築を行い、悲願の病院建築ができました。感謝申し上げます。これからは現場の強化と患者の視点での看護をいたします。医療人としての足腰の強化と心の体力もつけてがんばります。

小泉(桜台町会長の立場で)：桜台町会は日大に近いが、当院をだいぶ利用しています。老人会で飛弾先生に講演いただき、評判よかったです。新しい町民が増えたときは宣伝しています。

ぜひ皆様方も当院を紹介していただきたいと思えます。

林(旭丘1丁目町会長の立場で)：病診連携を強化するとともに大きな手術などのときに利用したい。どうしても近くに行く傾向があります。気軽にいける体制がほしいです。

昔は、熱が出て、ふるえが出たときなど、ティッシュを一箱もって救急外来を受診しました。今はどうな

のですか。

院長：診療所と病院の役割分担が大切です。簡単なあるいは安定した状態の時は診療所、重症、手術あるいは定期的検査の時は病院と言つようにです。新病院では、高機能の検査・治療器機が揃っています。

有料ですが、タオルやおしぼりやパジャマを用意してありますので安心して、そのままご入院できます。汚れば、毎日でも着替えることが出来ます。洗濯も必要ないので、家族の負担が少なくなります。

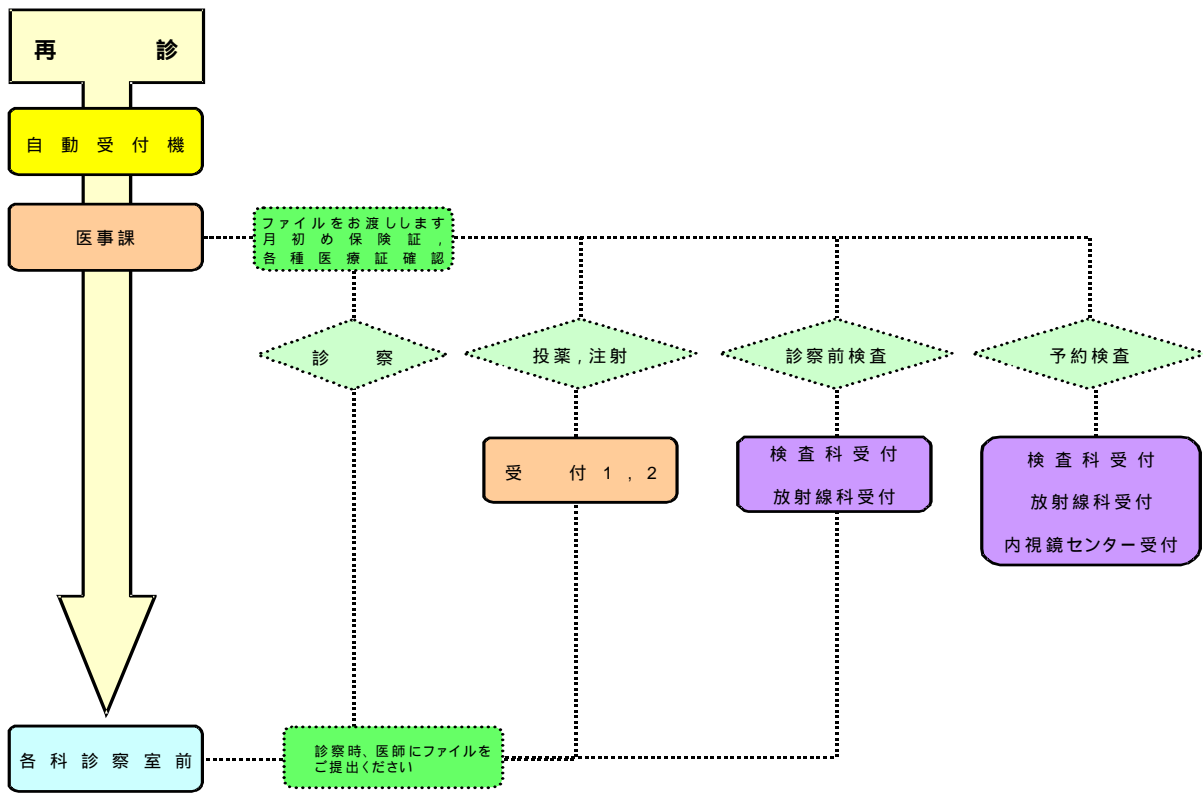
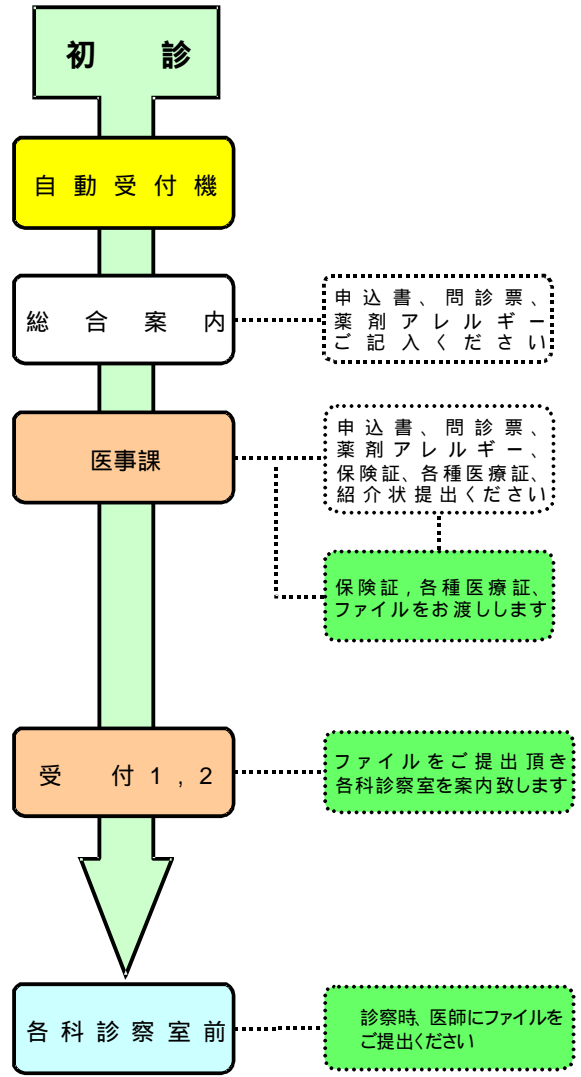
小泉会長：これを持ちまして新春懇談会を終了いたします。本日は貴重なご意見を頂戴しました。地域が一致団結して日本一の病院になるよう協力していただきたい。本日は誠にありがとうございました。



外来の流れが変わります

初診は右の図の通り

再診は下の図の通りです
よろしくお願ひいたします



院内紹介 1階

リハビリ

訓練室は十分な面積を有し
厚生労働省基準を満たしています
運動器疾患リハビリテーション
脳血管疾患リハビリテーション

健康医学センター
予定

患者用駐車場

P

放射線科受付
一般撮影
CT MR 他

CT・MRI・
乳腺撮影装置など
最新の装置を設置しました

検査科受付
採血 採尿
心電図 エコー他

正面玄関
診療受付



救急

救急車で搬送された患者さんの診察
夜間・休日など救急車以外で
来院された患者さんの診察を行います

外来診療受付がブロックに分かれて
受け付けます。

各診察室は個室になって、個人のプライバシーが保護でき、
電子カルテ導入により各科で情報が共有でき、
患者治療や指導が統一できます。

化学療法室

外来診察後、点滴・注射を必要とする患者さんの部屋ができました。
ベッドやリクライニングベッドが設置されています。

手術室 病室

手術室・ICU・HCU

手術室は5部屋あり、日帰り・外来手術室 眼科手術専用室が設置され、放射線防護室も完備しております。すべての部屋に17インチ・アームモニター設置

ICU・HCU

重症患者への集中的な治療・高度で緊急を要する医療を行えるように設置しました。



手術患者家族控え室
控え室のモニターへ手術の様子が
中継され、手術を御家族に説明
できるようになります。

各階に食堂・
患者談話室
が設置されました。

3階病棟は特に新生児室はICカードで入室・退室するなど
セキュリティーを厳しくしました。
産科は母児同室・別室が選択でき、
陣痛室、分娩室が個室になりました。

センター紹介

新病院移転に伴い

センターを開設いたしました

練馬総合病院創傷ケアセンター

外科医師 萬谷京子

練馬総合病院では、長期間治らない足の傷(慢性創傷)で悩んでいらっしゃる患者さんを治療するために、創傷ケアセンターを平成15年に開設しました。当センターでは、治療に関連する外科・内科・整形外科・皮膚科・眼科などの複数科が協力して、6ヶ月以上治らない難治性慢性創傷を専門的に診療しております。他院で下腿または大腿で切断するほかないといわれた患者さんでも、約7割の方が下腿切断せずに傷が治っています。

慢性創傷には、傷がなかなか治らない何らかの原因があります。原因としては、糖尿病、閉塞性動脈硬化症などの慢性動脈疾患、下肢静脈瘤などの静脈不全、膠原病などに対するステロイドの使用などがあります。当センターでは、患者さんの創傷の状態だけでなく、背景となる全身状態の評価や日常生活の中の問題点の検討などを行い、治療が遅延する原因を明らかにし、治療をおこなっています。

現実問題としてほとんどの難治性創傷は足にあります。日本では足病変を専門に治療する科・施設がありません。当院は足病変治療の先進国である米国のミレニア・ウンド・マネジメント社と提携し、最新の技術・知見をとりいれて治療しています。また、治療方針の検討のため、定期的に米国の足病専門医とカンファレンスも行ってあります。

当センターで最も多いのは糖尿病性足壊疽の患者さんです。現在糖尿病性足壊疽を専門的に治療している施設は日本中でも数えるほどしかなく、その中でも当院は3年間に一〇〇例以上の糖尿病性足壊疽患者を治療しており、日本でトップレベルの実績です。創傷治療率は約八〇%です。高度先端医療、遠伝子治療などの派手さはありませんが、読売新聞、暮しと健康などの雑誌にも取り上げられ、その取り組みが高く評価されています。

何年間も治らなかつた傷が、数ヶ月で治療する患者さんもいらっしゃいます。当センターでは、患者さんが一日も早く傷が治ってご自分の足で歩ける日を目指して治療に取り組んでおります。治りにくい傷のため他院で下腿切断を提案されても、すぐにはあきらめないで一度当センターにお越しください。

創傷ケアセンターは完全予約制です。毎週木曜午後に来院診療を行っております。

受診ご希望の方は、まず当院に予約のお電話をおかけください。一人でも多くの慢性創傷の患者さんのお役に立てれば幸いです。

健康医学センターと

健診センターについて

医事課 楠田課長

練馬総合病院では、平一九年四月一日より、新たに健康医学センターと健診センターを発足させます。建物は新病院の敷地内に新築します。

治療センター

治療に参加される患者さんを受け入れるための施設です。

治療の更なる充実と内容の見直しをします。

健診センター

健診部門では、以下の3点を予定しています。

人間ドック受入日を水・木の2日間を増やします。

健診結果は出来るだけ早く発送します。

ドックのメニューを増加させます。その他、フットケアドックなど様々なサービスを検討中です。

施設完成までの間は、病棟、外来診察室を使用して治療、検診を続けます。ご不自由をおかけしないよういたします。ご期待下さい！



内視鏡センターの役割

外科医師 栗原直人

内視鏡センターの役割について紹介させていただきます。

消化器内視鏡は生体内にある病変を目で見て診断するという画期的な技術といえます。日本における胃力メラの開発は一九五〇年代からはじまりました。その後、胃ファイバースコープ、コロを用いた電子スコープが開発され、画質の向上と内視鏡径の細径化がすすんできました。近年、極細内視鏡(約5・5mm)の開発(経鼻から内視鏡検査が可能となりました。)や非常に高画質であるハイビジョンタイプの内視鏡が開発され、当院内視鏡センターではこれらを採用し、最先端の技術を皆様に提供できます。

内視鏡検査を受ける前に漠然とした不安を感じたり、検査はとてつらいと考えている患者さんは多いと思います。しかし、病気の早期発見や早期治療のための手段として内視鏡検査はとて有益です。経鼻内視鏡を用いた検査は、嘔吐反射が少なく、つまり「オエッ!」としない。ため、苦痛が軽減できます。経鼻内視鏡はスクリーニング検査として有用です。また、高画質の内視鏡は病変を詳細に

検討する上で重要です。当内視鏡センターでは、これらの機器を使い分けることにより、安全かつ苦痛の少ない内視鏡検査を効率よく実現させています。血圧、脈拍、血中酸素濃度など患者さんのモニタリングを行い、安全で楽な内視鏡検査を提供しています。患者用モニターを通してご自身の胃の中を見ることも可能です。

的確な診断・基準により早期癌やポリープを内視鏡下に切除する内視鏡治療もおこなっています。開腹手術と比較すると健康面でも経済面でも負担軽減になります。

また、当院では電子カルテと直結した画像ファイリングシステムを導入しており、検査結果を即時確認し、過去の所見と比較することも可能です。皆様にいろいろな医療情報を提供できるようにG・Iプログラムを定期的に発行しています。

当院での内視鏡検査を希望される方は、外科および内科を受診し検査の予約をすることが可能です。また、診療所(地域連携)の先生方を通じて予約することも可能です。

当院で内視鏡検査を受けられた患者が再び当院での検査を希望されまよに職員一同、細心の注意を払い検査を進めていきますので、益々のご支援の程宜しくお願いいたします。



糖尿病センター

副院長・糖尿病センター長

日本糖尿病学会評議員

日本糖尿病学会認定専門医・

指導医柳川達生

新年明けましておめでとございます。新病院開院と同時に糖尿病センターを設立いたしました。当院では、糖尿病学会専門医と日本糖尿病療養指導士資格を有する5名の職員を中心として、多種の専門職が協力して糖尿病診療を行っております。より一層充実した糖尿病診療をできるように継続して研鑽いたします。本年もよろしく申し上げます。

糖尿病患者さんは近年増加し、練馬区の場合は予備軍を含めた糖尿病患者さんは約9万人と推定されます。

しかし区内には糖尿病学会の認定専門医は7名しかおりません。当院も早急に体制を強化すべく、慶応大学と連携をとっております。

一月三十一日には慶応大学内分泌代謝内科 伊藤教授をお招きして、地区の先生方を対象とした講演会を予定しております。長期戦略としては、当院で糖尿病専門医を育成し、地域の糖尿病医療に貢献できるように計画しております。

まずその第一歩として、糖尿病学会認定教育施設となる必要があります。糖尿病専門医となるためには、内科もしくは小児科で一定の研修を終了した上で、認定教育施設での3年以上の研修を受けることが必要条件です。東京都でも認定されている施設は五〇程度で、練馬区では当院だけです。

認定教育施設となったので、糖尿病専門医をめざす若手有望医師が集まるのが期待でき、院内は活性化され、医療の質向上へと繋がることは間違いありません。当院は昨年の12月に糖尿病学会認定教育施設の基準を満たし認定されました。

一人でも多くの糖尿病専門医を育て、地域医療に貢献いたします。

新任医師紹介

内科高木医師



10月より勤務しています内科の高木です。

肝臓における薬の分解・解毒・薬剤性肝障害が研究テーマでした。肝臓病、特にアルコール性肝障害が専門となります。消化器病・内科一般を担当することとなります。

国立療養所久里浜病院アルコール症センターに勤務した関係で、アルコール依存症の予防が如何に大事かということを痛切に感じましたので、アルコール依存症の予防だけでなく、生活習慣病の一次予防も興味を持って仕事をしてみました。学生時代は馬術部に所属し、現在も母校馬術部の学生を指導していま

す。日本体育協会スポーツドクターの資格を習得し、日本馬術連盟に所属し、日馬連医科学委員会を主催しています。馬術競技会での救護やドレーピングコントロールの仕事をすると同時に、馬術競技を観戦して楽しんでいきます。

整形外科 金子医師



10月1日から整形外科に勤務することになった金子康仁です。首から下の筋骨格・神経系すべてが整形外科の守備範囲ですが、その中でもせぼねの病気や怪我（脊椎・脊髄外科）が私の専門です。

慶應義塾大学整形外科教室では脊椎脊髄診療班に所属し、腰椎加齢性疾患の研究に従事する一方、臨床では患者さんに優しく病気に厳しい

医療を心がけ、日々研鑽を積んできてまいりました。

高齢化社会の現在、腰部脊柱管狭窄症をはじめ、せぼねの病気に悩む患者さんは増加の一途をたどっています。首や腰の痛み、手足のしびれ、坐骨神経痛などでお悩みの方は、どうぞお気軽にいらしてください。

また腰椎椎間板ヘルニアに対する内視鏡手術も多数行っており、良好な治療成績を挙げています。お悩みの方はご相談ください。

少しでもみなさまの力になれば幸いです。どうぞ宜しくお願いいたします

泌尿器科 林医師



職業体験

練馬区立開進第三中学校の二年生が平成18年7月に練馬総合病院で職業体験をされました。学校の職業体験新聞に掲載された感想文の一部を紹介させていただきます。

とっても良い体験をさせていただきました。私が担当した診療科目である整形外科での仕事では、緊張していた私にすごく優しく皆さん接してくれました。

患者さんのお世話を主にやりましたが、私が出たのはほんの一部なので、本当に大変な職業だと改めて感じました。

お世話した患者さんに「ありがとう」と言われた時はうれしかったです。

しかも今回は、特別に手術室にも入れてくださり、とても貴重な体験がたっくさんできました。



検査の話

メタボリックシンドロームと検査の話



最近、テレビや新聞などでも「メタボリックシンドローム」という病気の名前を見聞きするようになりました。外見上ひどく肥満していなくても、内臓脂肪が蓄積すると、各種の検査値（中性脂肪、LDLコレステロール、血糖値）の異常が重なりやすく、またそれらが軽度でも、心筋梗塞や脳梗塞など命に関わる動脈硬化疾患を起す率が急激に高くなります。このような状態を「メタボリックシンドローム」と呼びます。

診断基準

・内臓脂肪蓄積	ウエスト周囲径 男性：85cm以上 女性：90cm以上	
	上記に加え、以下のうち2項目以上	
・脂質代謝異常	中性脂肪 150mg/dl以上	かつ HDL-コレステロール 40mg/dl未満
	かつ	または
・血压高値	収縮期圧 130mm/Hg以上	かつ 拡張期圧 85mm/Hg以上
	かつ	または
・糖代謝異常	空腹時血糖値 110mg/dl以上	

メタボリックシンドロームの診断基準

メタボリックシンドロームは図のように、ウエスト周囲径が基準以上であり、それに加え脂質代謝異常、高血圧、糖代謝異常のうち2項目以上が該当すれば診断されます。

ウエスト周囲径は臍の高さで測定します。男性で85センチ以上、女性で90センチ以上の場合には内臓脂肪面積1000^{mm}以上

リスクの評価

メタボリックシンドロームの診断基準に該当した場合には動脈硬化のリスクを評価する必要があります。リスクの評価には糖代謝の異常を調べる検査としてブドウ糖負荷試験が行われます。ブドウ糖負荷試験では血糖値を下げる唯一のホルモンであるインスリンの効き目が悪くなっている状態（インスリ

イトカイン）が増える為に動脈硬化や生活習慣病になりやすくなります。脂質代謝異常の診断基準は中性脂肪150^{mg/dl}以上かつ、またはHDL（善玉）コレステロール40^{mg/dl}未満です。診断基準に含まれていない高コレステロール血症は単独でも動脈硬化の危険因子となります。

血圧は収縮期圧130^{mmHg}かつ、または拡張期圧85^{mmHg}以上、糖代謝異常は空腹時血糖が110^{mg/dl}以上であれば該当します。

イン抵抗性）や、負荷後2時間後の血糖値が高く、速やかに正常値に戻らない状態（食後の血糖値が高い状態、最近では隠れ糖尿病などと言われています）、耐糖能異常）を把握することができます。

動脈硬化性疾患の検査

動脈硬化性疾患として代表的な心筋梗塞や狭心症を把握するためには、階段昇降等の運動負荷前後で心電図検査を行う負荷心電図検査が行われます。

頸動脈エコー検査は動脈硬化性変化（心筋梗塞、脳卒中）の早期診断に適しています。

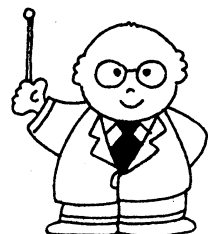
また、血圧脈波測定装置を用いると血管の硬さが把握できる脈波伝播速度（PWV）や血管の詰まり具合が把握できる足首上腕血圧比（ABI）を計測する事ができます。

メタボリックシンドロームをはじめとする生活習慣病は「自身がそのリスクに気づき、生活習慣を改善する事が一番効果的な治療です。当院では、糖尿病教室などを通して、生活習慣を改善するための指導も行っておりますのでお気軽にご参加ください。主治医と相談しながら、生活習慣を改善して、ウエスト周囲径を基準以内におさめるよう努力しましょう。

くすりの話

糖尿病治療薬

注射薬（インスリン）について



糖尿病のインスリン治療

糖尿病には1型と2型があります。1型糖尿病とは、膵臓がインスリンを作ることができないため、生命維持のためにはインスリン注射が必要な糖尿病をいいます。2型糖尿病とは、通常、食事療法と運動療法、飲み薬をでコントロールできる糖尿病をいいます。それでも血糖コントロールができないときにインスリンを使用します。

インスリンとは

インスリンは、膵臓から出されるホルモンです。血液中のブドウ糖を体の中に取り込む働きがあり、血糖値をコントロールしています。

インスリンの特徴

インスリンは、常に少しずつ血液中に分泌され血糖値を一定に保つ基礎分泌と、食事による血糖上昇を抑えるために分泌される追加分泌があります。糖尿病でインスリンを必要とする場合には、正常な分泌サイクルに近くなるように、患者さん毎に、インスリンの種類と投与単位数を決めていきます。

インスリン製剤の帯の色は、中間型、速効型、混合型などそれぞれ世界共通の色が決まっています。そのため、自分の使っているインスリン製剤の色を覚えておきましょう。

保存方法

インスリンの保存場所は冷蔵庫です。未開封のものは冷蔵庫に保存しますが、使用中のものは、冷蔵庫で

保存すると故障の原因となるため、室温で保存します。高温多湿、直射日光も避けましょう。また、凍らせてしまったインスリンは使用できません。（飛行機では手荷物にしましょう）

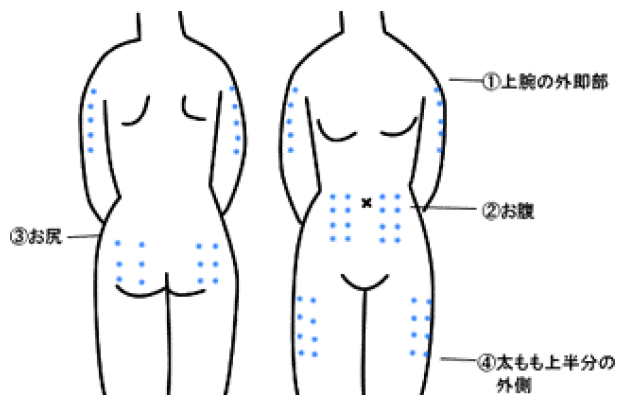
低血糖に注意

特に気をつけなければならぬのが低血糖です。低血糖はインスリン投与量の多過ぎや効きすぎ、食事量の少な過ぎ、予想以上に激しい運動をしたときなどに起こりやすく、血糖が下がりました状態です。冷や汗、空腹感や感を感じたり、手が震えたりします。更に血糖が下がると目のかすみ、意識の消失、けいれんを起こすこともあります。症状が出たときはブドウ糖やブドウ糖を含む清涼飲料水などをとりましょう。また常に身に付けておくことも大切です。そして低血糖の症状に本人が気付かないこともあるので、家族や周りの方にも、糖尿病で薬を使用していることを理解してもらいましょう。

注射場所



上腕の外側、おなか、太股の上半分の外側に皮膚をつまんで注射します。おなかには痛みが少なく、吸収も安定しています。いつも同じ部位に注射すると皮膚がかたくなるので、前回の場所から2cm程度離します。注射針は医療廃棄物ですので、まとめて外来へご持参ください。



注射ごとに2~3センチずつ注射部位をずらしていく

フレックスペンについて

《フレックスペンの特徴》

フレックスペンは、インスリンと注入器が一体になっている使い捨てタイプの製剤です。

あらかじめインスリンがセットされているため、カートリッジを取り替える手間がかからず、操作がとても簡単です。

《フレックスペンの使い方》

フレックスペンに専用の針をまっすぐ取り付ける。

空打ち（試し打ち）をし、インスリンが出ることを確認する。

*カートリッジ内の気泡を抜く、注射針が正しく取り付けられたかを確認するのに重要！

必要な単位をセットする。

注射部位を消毒し、皮膚をつまんで注射しインスリンを注入する。

注射が終わったら、フレックスペンの場合は、針をはずしキャップをつけて、室温で保管する。

・ 当院採用のインスリン製剤について

インスリンの種類	薬品名	帯びの色	作用	注射液の色
超速効型	ノボラピッド フレックスペン	オレンジ	注射後約 15 分以内で効き目があらわれる。 最も効くのは約 1 時間、効いている時間は約 3 時間。	透明
速効型	ノボリンR フレックスペン	黄色	注射後約 30 分で効き目があらわれる。 最も効くのは約 2 時間、効いている時間は約 8 時間。	透明
中間型	ノボリンN フレックスペン	黄緑	注射後約 2 時間で効き目があらわれる。 最も効くのは約 6 時間、効いている時間は約 24 時間。 使用前には必ず振りましょう。	白濁
混合型	ノボラピッド 30ミックス フレックスペン	ロイヤルブルー	30%超速効型+70%中間型の製剤で、超速効型と中間型の特長を活かす目的で両者を混ぜたもの。 注射後約 15 分で効き目があらわれ、最も効くのは 4 時間、効いている時間は約 24 時間。 使用前には必ず振りましょう。	白濁

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

健康と食事

更年期世代の 元気生活



食事と健康

女性の一生は女性ホルモンの働きに大きく影響されています。思春期に女性ホルモンの分泌が始まり、体つきが女性らしく発達し20代では出産にむけての準備が整えられます。そして、30代に入ると女性ホルモンがゆるやかに減り始め、40代後半から50代にかけて大幅に減少し、50代後半からはほとんど分泌されなくなります。

女性ホルモンは、脳の視床下部にある下垂体から分泌される、性腺刺激ホルモンの働きをつけて、卵巣で分泌されます。

更年期を迎えて、女性ホルモンの分泌が減少すると、卵巣機能を高めようとして、視床下部と下垂体が大量にホルモンを分泌します。その結果、自律神経が興奮状態におちいり、心身のバランスを崩し、「更年期障害」といわれる体調不良が引き起こされてくる、というわけです。

そこでお勧めしたいのが、大豆や大豆製品などの食べものから女性ホルモン働きを補うことです。大豆には「イソフラボン」という成分が含まれ、女性ホルモンと似た作用を持っています。イソフラボンは肌や髪をつややかにし、心と体のバランスを整えてくれます。豆腐、納豆、味噌、豆乳など大豆を使った食品を多くとりましょう。

また女性ホルモンであるエストロゲンは、破骨細胞の働きを抑制して、骨からのカルシウムの損失を防ぐ働きがあります。エストロゲンが減少すると、骨密度の低下を招きまします。そのため、カルシウム不足にならないよう心がけましょう。大豆食品と合わせて、牛乳、チーズ、ヨーグルト等の乳製品を積極的にとるようにして下さい。

更年期世代は、第2の世代にむけてのターニングポイント。ホルモンバランスの変化によるイライラや、

不調を抑える工夫をしましょう。1日1回リラックスの時間を作る。例えば、40度前後のお湯でゆっくり半身浴をする。ラベンダーなどのハーブオイルもリラックス効果をアップします。

ウォーキングなどの軽い有酸素運動や、友人、家族との会話を楽しみながら体を動かすことも、気分転換につながります。

仕事や家事以外に、「楽しみ」の時間を持つのも気分転換になり、やってみて良かった趣味などを始める、良い機会です。

第2の人生を豊かに生きるための時間として、プラス思考で、自分だけのリラックス方法を考えてみてはいかがでしょう。

料理コーナー

空也蒸し
1人分 108kcal
たんぱく質 10,9g
カルシウム 96mg

材料:(1人分)

絹ごし豆腐 1/3丁(80g)
卵 1/2個
だし 1/2カップ
塩・しょうゆ 各少量
エビ 1尾
三つ葉 少々
あん:だし 1/4カップ
塩・しょうゆ 各少量
片栗粉 少量

作り方:

器に豆腐を入れて、卵汁を張り蒸気が上がった蒸し機に入れ、蒸す7~8分蒸したらエビをのせ2~3分蒸す。
あんは、煮立ったところにとろみをつけ卵にかける
最後に三つ葉をちらす

当院へのご案内



〒176-8530
 東京都練馬区旭丘1-24-1
 Tel. 03-5988-2200

交通：電車	■西武池袋線	江古田駅南口	徒歩7分
	■地下鉄有楽町線	小竹向原④出口	徒歩15分
	■都営大江戸線	新江古田出口	徒歩8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／
 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
 健康医学センター／糖尿病センター／創傷ケアセンター／内視鏡センター

★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62号
 平成19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