

# ハロー ホスピタル

Hello Hospital

Oct.2007



財団法人東京都医療保健協会  
練馬総合病院

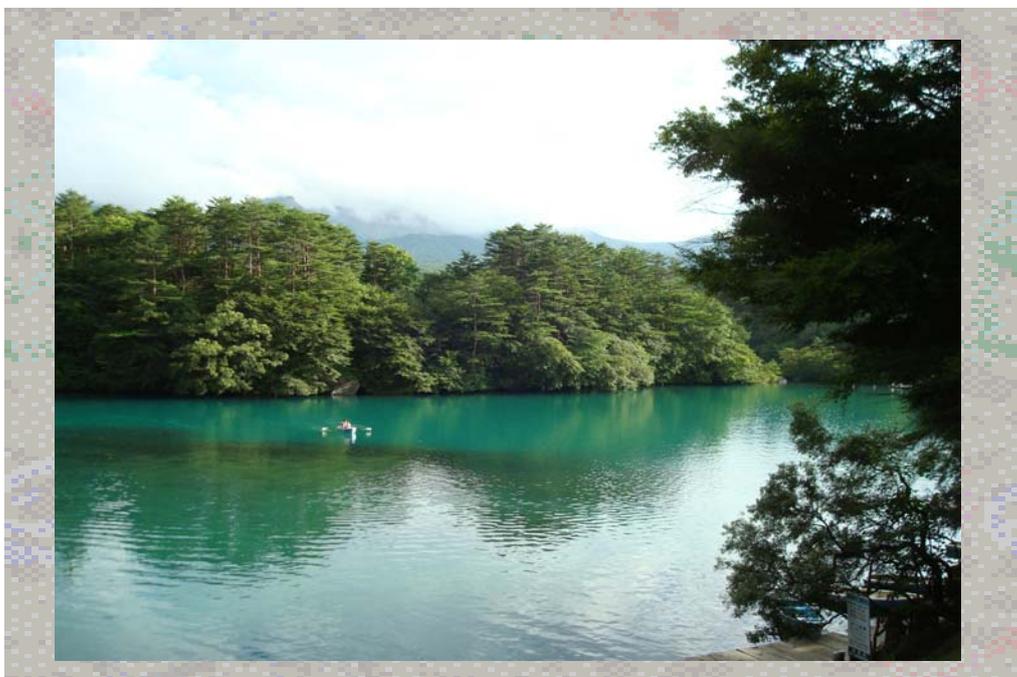
<http://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.65

## 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。

## 地域連携パス特集



地域の皆さまと共に

# 目次

# CONTENTS

地域の皆様へ	1
お知らせ・ご案内	2~9
○ 地域連携パス特集 大腿骨頸部骨折・内視鏡・糖尿病	
○ 敬老の日講演会	
○ 外来アンケート集計結果	
○ 新任医師紹介	
○ 病院訪問・看護体験	
薬の話	10
薬と食べ物の相互作用について	
検査の話	11
聴力検査	
健康と食事	12
メタボリックシンドロムの予防	
リハビリ通信	13
高齢者の骨折の治療とリハビリテーション	
なんでもQ&A	14
健診の受け付けは・・・？	



## 地域の皆様へ 医療の崩壊を放置して良いか

医療者に人権はないのか 病院長 飯田修平

### 医師免許と基本的人権

九月一日、医療と法律研究協会主催のシンポジウム「医療と法律の共生を目指して」に、シンポジストとして参加しました。医師法第二十一条がテーマでした。警察庁、法務局、厚生労働省、全日本病院協会(筆者)、日本病院会、日本医師会から発言しました。行政側と医療側の認識の相違に驚きました。

医師法第二十一条は、医師が死体を検案し、異状と判断した場合には所轄警察署に届出よという法律です。死亡に犯罪が関与すると考えられる場合に適用されるものでした。

通常の診療経過で死亡した場合に、必要があれば、家族の承諾を得て死因を救命するために病理解剖をし、死亡診断書を記載します。犯罪の可能性があれば、死体を検案し、検案書を記載します。必要があれば、司法解剖・行政解剖をします。

しかし、「検案」や「異状」の定義が、一部の人たちの意見で、いつの間にか拡大解釈されました。医師が診療行為を行い、患者の死亡を確認した場合に、警察に届出なければ医師法違反で逮捕されるのです。

国民は誰でも基本的人権が保障されており、憲法第三八条に「何人も、自己に不利益な供述を強要されないと黙秘権(自己負罪拒否特権)があります。しかし、広尾事件では、最高裁は、「医師に一定の不利益を負わせる可能性があるとしても、医師免許に付随する合理的根拠のある負担として許容される」、「一定の不利益はやむを得ない」としました。医師免許を持つからには、基本的人権が保障されないというのです。

通常の診療経過で死亡したら、警察に届出、業務上過失致死罪の疑いありとして刑事事件として取り調べを受け、さらに、人権が保障されないのです。

### 救急患者受け入れ逡巡の要因

治療の結果、重篤あるいは死亡したときには、業務上過失傷害あるいは致死罪に問われる虞があるのです。

治療困難な患者の積極的治療を回避する傾向があります。

多忙時や夜間の手薄の時に、危篤あるいは状況の分からない患者を受け入れて、刑事被告人になる可能性を回避する傾向があります。

奈良県や千葉県は救急患者の受け入れを躊躇した事例等で、公式「メントは、「専門医不足」「業務多忙」とされていますが、背景には、このような社会の風潮があると考えられます。このような状況で、自分を犠牲にせよといえるのでしょうか。

これ以上、医師バッシングが進めば、医師の誇りも使命感も削がれ、身を粉にして働くこと、危険を冒すことはなくなり、安全で楽な方向に行くしかないでしょう。さらに、有能な若者が医療界に入ってこなくなるでしょう。困るのは、わたくしたち国民です。

専門医の増加よりも前に、医療従事者が誇りを持って、安心して働ける環境整備が急務です。

### 近況

今年の夏は異常でした。クールビズにして良かったと思いました。このまま、年中通したい気分です。

九月十四日敬老の日講演会「メタボリックシンドロームの予防」を公民館で開催しました。多くの地域の方の参加をいただき、医師、看護師、理学療法士の講演と、パネル討議をしました。

参加者からの多くの質問にもお答えしました。今年は、近隣区の方の参加も増えました。

他の病院職員、学生、産業界、行政等、多くの見学者をお迎えしました。

患者さんや家族からのお褒めの言葉が多くなりましたが、対応の良くない職員に関するおしかりもあります。気持ちを引き締めて、再教育のプログラムを実施しております。

地域・区民・近隣区民の皆様のご支援をよろしくお願い申し上げます。

# 地域連携パス特集

## クリニカルパスの

### 運用について

地域連携クリニカルパスは、従来のクリニカルパスの運用を、ひとつの医療機関内だけでなく、地域医療圏にまで拡大したものです。

これはある疾患の急性期、回復期、維持期の治療、看護をより専門性の高い連携医療機関で分担することにより、従来のクリニカルパス以上に医療の質向上と、効率化を目指すものです。

当院での急性期の治療を終え、順調に回復した場合、退院後の経過観察を、かかりつけ医でおこなえます。

これは患者の病状に関する情報を交換し、治療内容を共有できるからです。患者の利便性を高め、地域医療連携を充実させるために地域連携パスに取り組んでおります。

現在、「大腿骨頸部骨折パス」が始まり、近日中には「糖尿病連携パス」「大腸癌2次検診治療パス」「胃瘻増設管理パス」の運用が開始されます。

## 大腿骨頸部骨折

整形外科 宮永医師

当院では平成十八年から、大腿骨頸部骨折に対する地域連携パスの導入に取り組んでいます。

具体的には、手術および術後管理を中心とした急性期医療を当院が担い、その後のリハビリテーションを中心とした回復期医療を連携病院で継続するものです。

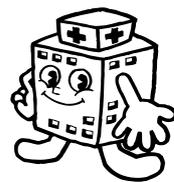
この連携パスでは、大腿骨頸部骨折に対して複数の医療機関で、いづどのような治療、看護行為が行われるかという医療の全過程を示したものです。同時に患者の回復状況の経時的変化を共有できます。

現在練馬総合病院が参加している大腿骨頸部骨折パス連携機関は以下の7施設です。

- 1 清瀬上宮病院
- 2 慈誠会記念病院
- 3 信愛病院
- 4 竹川病院
- 5 徳丸病院
- 6 東所沢病院
- 7 辻内科循環器歯科クリニック

これまでのところ数名がこのパスを利用して転院されていますが、転院時期の決定の遅れなどがあり、有効に活用できるところまではまだ到達していません。

定期的に連携機関が集まりデータの分析を行い、より完成されたものを作っていく予定です。



## 糖尿病地域連携に関して

糖尿病センター長 柳川達生

糖尿病は、自覚症状がなくても、血糖コントロールが不良のまま数年経過すると、網膜症、腎症、神経障害、心筋梗塞、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症等の合併症を生じます。

糖尿病センターでは医師、看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士などの専門職が協力して食事、運動等の指導、教育をはじめ、あらゆる合併症に対応できる体制を構築しております。

糖尿病患者さんは早期に専門医による適切な治療を受けることが望まれます。練馬区の場合は予備軍を含めた糖尿病患者は約9万人と推定されます。増加する糖尿病患者さんを診療するにあたり、一施設で患者さんを診療するのは効率が悪く、病院と診療所が役割を分担し、診療をすすめていく体制が望まれます。

これを糖尿病地域連携といいますが、食事指導、運動指導、疾患の内容の糖尿病教育を実践するには多くのプログラムが必要となり、栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士等がチームを組む必要があるので当院が担当します。

患者さんが糖尿病を理解し、病状が安定したところで住居に近い診療所で診療をつけていただき、三ヶ月に一回当院を受診していただきます。病状が悪化した場合は当院で入院を引き受けさせていただきますのでご安心下さい。

医療機関が円滑な連携を行うためには、連絡のための書類が必要です。「糖尿病地域連携パス」は、患者さんの病状や診療計画を表にしたもので、連絡を密にする目的で作成しました。

「糖尿病地域連携パス」には当院で診断した糖尿病の病状、実施した治

療、糖尿病教育内容等を診療所に伝えます。当院を受診される場合には、診療所での治療経過が当院に伝わります。

このようにして連携を強化し、共通の治療方針で、糖尿病診療を行う体制の構築に努めております。

最近、地域連携による診療体制がいくつかの地域で運用されております。糖尿病の状態が不安定であったり、治療方針をこれから決めなければならぬ患者さんは、当院での治療が望ましいと考えられます。一方、病状の安定した患者さんにとっては住居に近い診療所で、当院と同じ方針で診療をうけていただくことができます。

このように、医療機関で役割を分担し、地域連携を進展させることにより、効率のよい診療体制を構築できます。

患者さんにとっても利点のある体制ですので、ご理解よろしくお願い申し上げます。

## 内視鏡関連

### 地域連携に関して



#### 内視鏡センター長 栗原直人

練馬総合病院内視鏡センターは、二〇〇七年一月新病院において最先端の機器を導入し充実した医療を提供しております。

検診(胃透視、便潜血反応など)で異常を指摘された場合、消化管の精査目的で、上部消化管内視鏡検査や下部消化管内視鏡検査が行われます。当内視鏡センターでは、安全かつ苦痛の少ない内視鏡検査を効率よく実現できるようにとめております。

自動患者監視装置を設置し、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。

内視鏡検査の施行中は患者用モニターを通じて、ご自身の胃や腸の中を見ることも可能です。

この検査で良性疾患(胃潰瘍、胃ポリープ、大腸ポリープなど)や悪性疾患(食道癌、胃癌、大腸癌など)を視診します。

内視鏡検査の技術的向上によって、早期の悪性疾患、ポリープなどは内視鏡治療、つまり内視鏡的に病変

を切除することが可能となつていますが、病変の大きさにより、内視鏡治療後、ご入院いただき、安全確実な術後管理が必要になる場合があります。

当内視鏡センターの地域連携の取り組みをご紹介します。

上部消化管および下部消化管内視鏡検査はかかりつけ医療機関で必要と判断された場合、電話やファックスでご希望の日時に検査を予約することが可能です。

患者さんは当日内視鏡センターで検査を受け、結果はかかりつけ医から説明をうけることができます。

また、病気が診断された場合は、当院やかかりつけ医で治療をおこなうことができます。

かかりつけ医と当内視鏡センターでは患者さんの病状について情報を交換し、適切な治療が行えるように医療連携を充実させています。

練馬区をはじめ、大腸癌のスクリーニング検査として便潜血反応検査が行われています。便潜血陽性者は大腸疾患を有している可能性があります。

当内視鏡センターでは半年間に約百名の便潜血陽性患者に対する2次検診を行いました。大腸疾患の有病率は約60%であり、約10%に大

腸癌がみとめられました。

当センターでは新たな試みとして便潜血陽性の2次検診に対する医療連携パスを作成し、地域の医療機関との連携を図って、大腸疾患に対する迅速な検査、治療が行えるようにしております。

また、高齢社会をむかえ、在宅医療が重要になっております。

食事が十分とれない患者さんに対して、在宅栄養管理の一環として経腸栄養を目的に、胃瘻や腸瘻の造設が積極的におこなわれるようになりました。当院内視鏡センターでは内視鏡的に胃瘻増設を積極的におこなっております。

胃瘻の増設、管理、交換、個々の患者にとって必要な栄養管理を含めて地域連携を充実させることが必要と考え、病院内の胃瘻造設パスを地域連携パスへと発展させる準備をすすめています。

地域連携パスは治療の経過を医療従事者(かかりつけ医療機関や当院)が確認できるだけでなく、患者さん本人が病気や治療方法、治療計画を理解することが可能となるので、内視鏡分野においても積極的に取り組んでおります。



# 敬老の日講演会開催

敬老の日になみ、平成20年度からはじまる特定健診に焦点をあて、健診の基準にもなるメタボリックシンドロームの予防について、下記の通り、講演会を開催いたしました。健診を利用し、成人病をどう防ぐのか、地域の皆様とともに考える機会を設けることが出来、多くの方にご参加を頂き、ありがとうございました。

内容は下記プログラムにて行われました。

主催：財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院

後援：練馬区

日時：平成19年9月14日(金) 午後2時～4時20分

会場：練馬区公民館 練馬区豊玉北6-8-1(練馬区役所裏)

プログラム

2:00～2:05	挨拶	林 芳男	練馬総合病院理事長
2:05～2:10	挨拶	飯田 修平	練馬総合病院院長
2:10～2:15	挨拶	関口 和雄	練馬副区長
2:15～2:20	挨拶	國田 正矩	練馬区医師会会長



講演

## 部 「メタボリックシンドロームの予防について」

2:20～2:30	リハビリテーションの立場から	橋本 健太郎	練馬総合病院 理学療法士
2:30～2:40	看護師の立場から	橘 美登里	練馬総合病院 外来師長
2:40～3:10	医師の立場から	高木 俊和	練馬総合病院 内科医師 健診センター長

## 部 パネルディスカッション

3:15～4:15

司 会	飯田 修平	練馬総合病院院長
	高木 俊和	練馬総合病院 内科医師 健診センター長
	橘 美登里	練馬総合病院 外来師長
	橋本 健太郎	練馬総合病院 理学療法士

同時開催 13時から14時までと講演後17時までの間、ロビ-にて当院専門職員による各種相談(服薬相談、医療福祉、栄養)を行ない。

無料血糖測定も行ないました。



# 第十四回練馬医学会に

## 参加して

外科・内視鏡センター

地域連携室

栗原直人

練馬総合病院は練馬区の医療機関として本学会を重視し、本年も四演題の報告をしました。

当院職員の発表内容の

要点を示すと、

1. 看護計画の説明と

同意について:

(看護部)

入院診療計画書に看護行為を記載し、患者・家族にわかりやすく説明することにより、看護内容を理解した上で患者・家族から入院の同意を得ることができます。看護研究を通して充実した説明と承諾のシステム構築に関する研究発表です。

2. 後天性血友病に無顆粒球症を合併した一例の症例報告:

(内科)

比較的希な症例を診断治療し、文献調査も合わせて発表しました。

3. 便潜血陽性患者の2次検診としての内視鏡検査の有用性について:

(外科・内視鏡センター)

便潜血陽性者は大腸ポリープや大腸癌など大腸疾患の有病率が高率です。下部消化管内視鏡検査はこれらの診断、治療に有用であることを当院内視鏡センターの症例を分析した報告をおこないました。

4. 下部消化管内視鏡検査の前処置方法の検討:

(内視鏡センター・検査科)

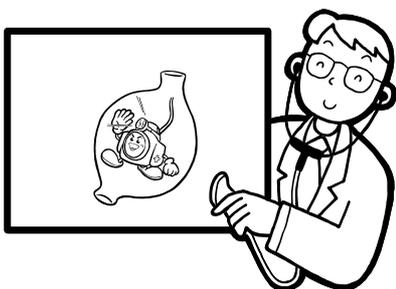
下部消化管内視鏡検査を安全に行うための有効な前処置法についての検討です。わかりやすい説明、下剤の内服方法、腸管運動を亢進させる薬剤の併用効果を検査時の便の状態や検査時間などで比較しました。

二七演題のすべてをこの紙面で報告することができないのは非常に残念ですが、内容は練馬区の保健衛生分野、在宅医療、スポーツ医学、小児医療、糖尿病、漢方、内視鏡、CT検査の有用性、癌化学療法など多岐にわたっており、後日練馬医学会誌に報告されます。

このような交流は練馬区の医療レベルの向上だけでなく、学会を通じて多くの先生方と人間関係を築き日常診療において情報交換、医療連携を深めることができると思われます。

当院からの発表は看護師、研修医、医師、検査技師であり、病院全体が一丸となって日常診療の向上に努めていきます。

これからも日々、質向上の努力をします。ご支援、ご指導のほどよろしくお願い致します。



平成一九年六月十日(日)に練馬区医師会館「多目的ホール」にて第十四回練馬医学会が開催されました。練馬医学会は平成六年一月に第一回が開催されて以来、練馬区医療機関の交流、知識交換の場として毎年開かれております。また、平成九年、第四回練馬医学会から「区民健康づくりセミナー」が行われています。本年の練馬医学会は第一部では高齢者に多い泌尿器科疾患をテーマに講演が行われました。

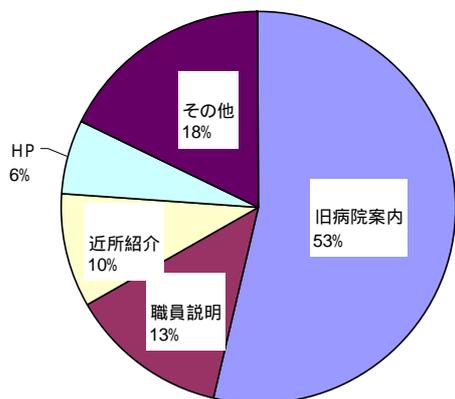
第二部は主に練馬区の医療機関から二七演題の興味深い内容が発表され、熱心な質疑応答が行われました。本学会の特徴は幅のひろい分野からの発表です。

これは練馬医学会の発足時に十三もの小研究会を統合して総合症例検討会を開催する方針が継続されているからです。

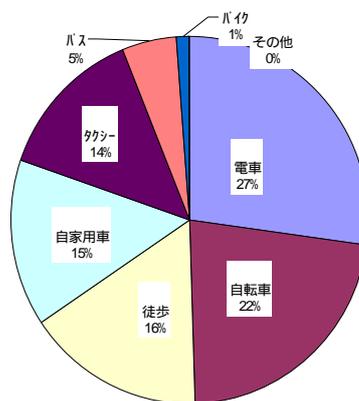
# 「外来患者さんアンケート」集計結果

7月12日と24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のご意見をお伺いし、医療の質向上を行い、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。

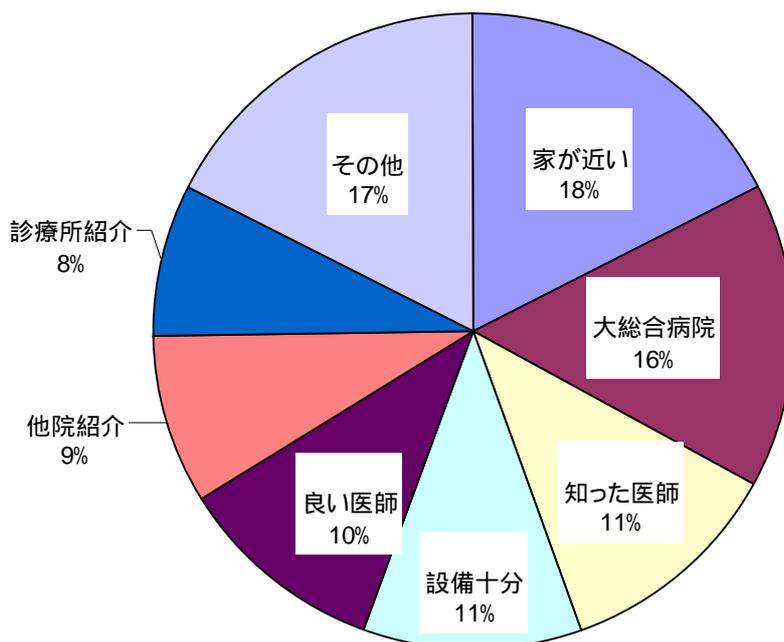
Q1: 練馬総合病院の移転を何でお知りになりましたか



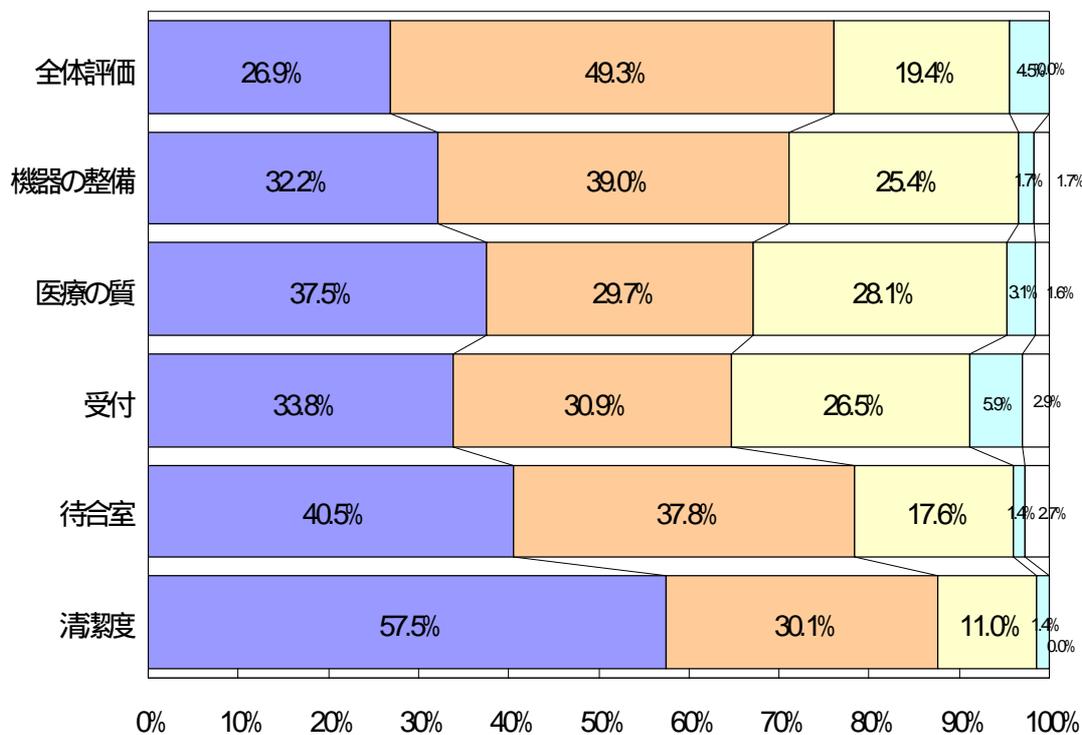
Q2: 本日もどの様な交通機関で来院されましたか



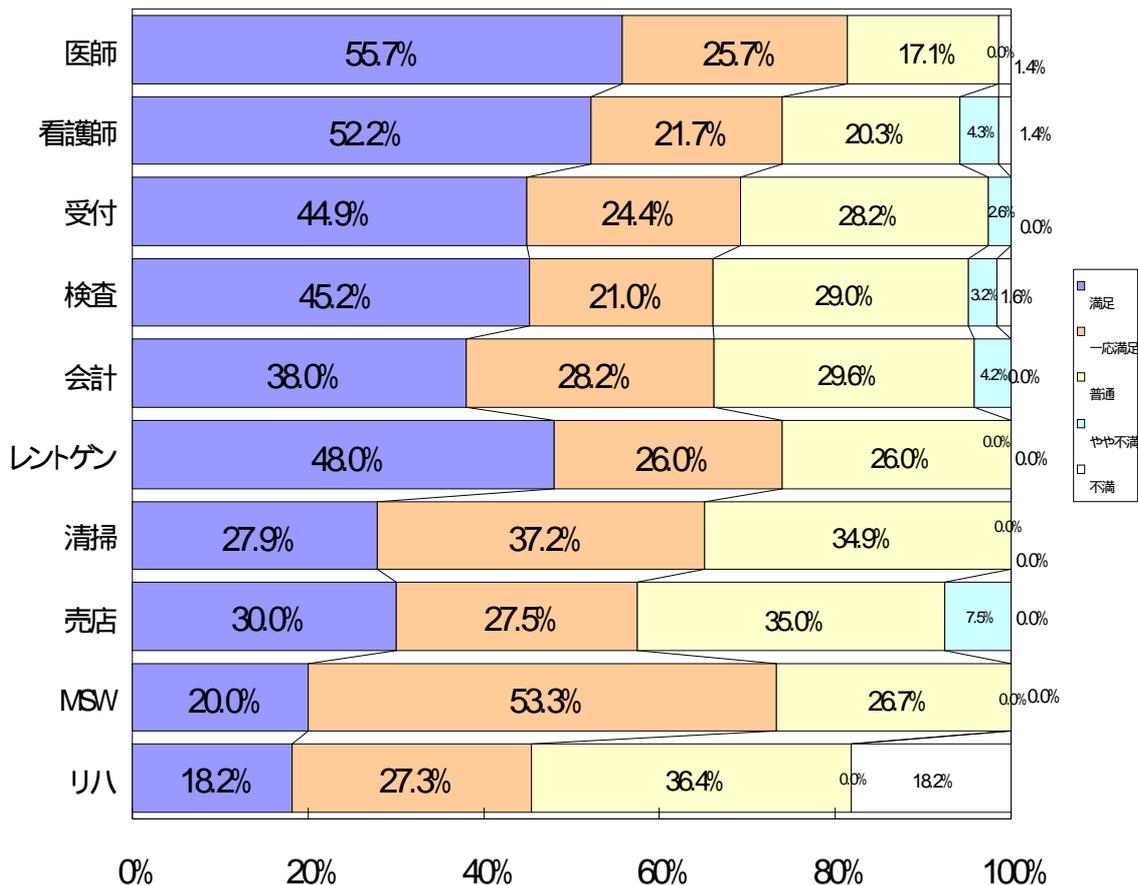
Q3: 練馬総合病院を利用された理由は



### Q.4: 病院の印象



### Q.5: 職員の対応について



御協力ありがとうございました。皆様のご意見を参考に努力して参ります。  
次回もアンケートに御協力お願いいたします。

# 新入医師の紹介

七月から皮膚科弟子丸医師に代わり  
横山医師 産婦人科に河西医師が  
就任されました。

皮膚科 横山 知明医師



横山 知明医師

七月一日から勤務しています皮膚科の横山知明です。  
皮膚は人体の表面全体を覆い、面積が1.6㎡重量では体重の約16%を占める、人体最大の臓器です。

皮膚科では皮膚表面に現れる症状全般、湿疹、じんましん、やけど、水虫などを扱っています。

また、髪の毛や爪も皮膚の一部ですので、脱毛症、巻き爪なども取り扱います。

特に私が力を入れているのが「ダーモスコピー」による皮膚病変の診断です。

「ダーモスコピー」とは、特殊な拡大鏡で、様々な皮膚腫瘍の診断に力を発揮します。なかでも「ホク口のがん」と呼ばれる悪性黒色腫の早期診断が可能となります。

日本人では特に足の裏に出来ることが多い病気です。足の裏のホク口が気になるという方は、お気軽に御相談ください。

また慶應義塾大学病院では、脱毛症の診断・治療についても勉強して参りました。

みなさまの皮膚の健康に少しでも貢献出来ればと思っております。よろしくお願い致します。



皮膚科	月	火	水	木	金
午前	横山	小菅	横山	小菅	横山
午後	レーザー-外来 (予約制)	小菅	レーザー-外来 (予約制)	横山	

産婦人科 河西 明代医師



河西 明代医師

七月から産婦人科に勤務しています河西明代です。

これまでの病院では、妊婦検診、分娩、婦人科一般診療、手術、がん検診などの産婦人科診療に広く携わってきました。

大学病院時代は婦人科系の研究室に所属し、特に卵巣癌などの悪性腫瘍についての手術・化学療法などの治療や臨床試験、研究などを専門として学びました。

現在妊娠中で、八月十六日から産休に入ります。十二月から復帰し、当院での外来診療を開始させていただきます。妊娠・出産を経験してより患者様の立場が理解できる医師に成長できればと思っています。

今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

## 病院訪問 力行幼稚園

六月一日に近隣の力行幼稚園の園児が美しい花と笑顔を携えて病院を訪問してくれました。  
練馬総合病院では看護部長・事務長・研修医の白根医師などが応対し、園児らと語らい訪問に感謝しました。



## 看護体験に参加して

五月の看護週間に看護体験に参加された方が感想を頂きましたので掲載します。

何をしたら良いのか戸惑っていましたが、看護師の方が優しく教えて下さり楽しく体験することが出来ました。生まれたての赤ちゃんに接することが出来よい体験になりました。

これからいっぱい勉強して看護師になりたいです。



現在、医療機器関連で働いています。看護体験で、看護師は様々な多くの業務をこなしながら、一人一人の患者に対応して、何気ない会話の中にも患者さんの元気を引き出そうとしていることに感心しました。

この体験を医療機器の作成に生かしていければと考えています。

# 話のすりのく



## 薬と食べ物の相互作用について

だんだんと涼しくなってきましたが、いかがお過ごしですか？  
秋といえば食欲の秋・チーズを片手にポジョレー・ヌーヴォーを美味しく頂ける季節ですね。  
そんなチーズやワインには、飲み合わせのよくない薬があります。そこで今回は食べ物と薬の相互作用について話します。

### 相互作用とは？

相互作用とはどのようなものでしょうか。2種類以上の薬を飲む場合、組み合わせによっては、作用が強くなりすぎたり、逆に効果がなくなったり、場合によっては副作用が出やすくなったりすることがあります。

この相互作用は薬同士だけではなく、薬と食べ物でも起こることがあるので、気をつけましょう。

### 薬と食べ物の相互作用 ワイブフルツ

薬の効果が強くなることがある為、グレープフルーツジュースは次に示す薬と一緒に飲まないで下さい。

アダラートCR錠 20mg アダラートL錠に20mg ペルジピン錠 アテレック錠・カルスロット錠・コナール錠・バジール錠・ランデル錠・カルプロック錠・プレタール錠 ネオラール10mgカプセル ネオラール25mgカプセル

### 魚・チーズワイン

頭痛、動悸、かゆみ、血圧上昇などが現われることがある為、魚(ヒスチジン)を多く含むマグロ、ハマチなど、チーズやワイン(チラミン)を多く含むものは控えましょう。

### イソチン錠

### 納豆クロロラ

薬の効果が弱まってしまったため、納豆、クロレラは食べないで下さい。

### ワーファリン錠

### セイヨウトギリソウ(セントジョーンズワート)含有食品

薬の効果が弱まってしまつて為、セイヨウトギリソウを含む食品は食べないで下さい。

ワーファリン錠・ネオラール10mgカプセル・ネオラール25mgカプセル・ジギトキシ錠 ジゴシン錠 ラニラピッド錠 テオロング錠 テオドールドライシロップ20% ユニフィル錠

### 母乳

牛乳と同時に服用すると効果が落ちるので、2〜3時間ずらして服用してください。

### ミノマイシンカプセル

### タバコアルコルなどの嗜好品

タバコアルコル、カフェインを含むものは、薬の効果が変わってしまうことがある為、医師、薬剤師に相談してください。

### 相互作用を防止するためには？

自分で飲んでいる薬について、よく理解しましょう。

新しく薬が追加された場合には、必ずその薬について説明してもらいましょう。

診察を受ける際には医師にどのような薬を飲んでいるのか、必ず伝えましょう。

わからないことがあれば、いつでも医師、薬剤師に相談してください。

# 検査の話

～ 臨床検査室から ～

## 聴力検査



「どのように行なうの？」

防音になっている部屋に入っているとき、ヘッドホンを装着します。そしてボタンを持って、「ピーピー」という音が聞こえたら、ボタンを押していただきます。

検査音は1000Hzと4000Hzの2種類の音を聴いていただき、どれだけ小さな音が聴こえるかという検査になります。  
音の大きさをdB（デシベル）で表し、30dBまでを異常なしとします。

聴力はオーディオメータで測定し、その結果はオーディオグラムに記入されます。聴力は聴力レベルで表され、その単位はdB（デシベル）です。健聴者の聴力レベルは0dB、ささやき声は30dB、ふつうの会話は60dB、叫び声は90dBです。



## 難聴の種類

耳の解剖は大きくわけて、外耳・中耳・内耳となり、外耳と中耳の間に鼓膜があります。

どの部分に障害があるかによって難聴の種類が分かります。

難聴には伝音性難聴、感音性難聴、両者が重複して存在する混合性難聴とがあります。代表的な疾患を以下に示します。

・伝音性難聴 外耳・中耳の伝音機能の障害（  
耳垢塞栓、中耳炎

・感音性難聴（内耳や更にそれよりも中枢の感音機能の障害）

老人性難聴、騒音性難聴、突発性難聴、メニエール病

聴力は年齢と共に低下しますが、組織の老化が原因となるもので40歳代から高音域の聴力低下が始まり、60歳代の半ばには軽度難聴の域に達します。

西武学園検査技師学校の生徒が  
病院検査室見学に訪れました。

感想が寄せられましたので

紹介します。

検査室・病院の様子と生の現場を見学させて頂き、検査技師としてのイメージがさらに膨らみました。ほとんどの検査が機械化されている中、技師の重要さがわかり、とてもためになりました。

来年の病院実習に向け、より多くの知識を身につけられるように頑張りたいと思います。

検査室の雰囲気や様子、流れなどあまり想像が、つかなかったのですが、現場を見学させていただきました。とても勉強になりました。ほとんどが機械で検査できるが、最終的な判断は人が行うことが学べよかったです。

検査室現場を実際に見学し、検査技師という職への思いがより強くなったと感じています。もっとも印象的だったことは、機械による検査の多さです。機械化の中で必要とされる技術と知識をより多く身に付けられるよう、来年の病院実習に向け頑張っていきたいと思っています。

## どんな検査？」

当院では、一般健診やドックなどで純音聴力検査を行なっています。

検査には気導聴力検査と骨導聴力検査があります。

健診では、外耳道・鼓膜・中耳の伝音系を介して聴かせる気導聴力検査法を行なっています

# 健康と食事

## メタボリックシンドロームの予防



えられた脂肪のことを「内臓脂肪」と言い、メタボリックシンドロームの基盤となります。

過食(過栄養)と運動不足(低活動性)という生活習慣の偏りにより、内臓脂肪が増えると、善玉のアディポネクチンが減り、悪玉のサイトカインが増えて血圧が上がったり、インスリンの効きが悪くなったりします。その状態が長く続くと、高血圧・糖尿病・高脂肪症と進行していきます。

### メタボリックシンドロームの診断基準

#### 必須項目

内臓脂肪(腹腔内脂肪)累積

内臓脂肪断面積

男女共に百平方センチに相当

ウエスト周囲径

男性 85 cm以上

女性 90 cm以上

#### 選択項目

#### 脂質代謝異常

高トリグリセライド血症

低HDLコレステロール血症

トリグリセライド値

150 mg/dL以上

HDLコレステロール値

40 mg/dL未満

#### 血圧高値

収縮期血圧 130 mmHg以上

拡張期血圧 85 mmHg以上

#### 糖代謝異常

空腹時血糖値 110 mg/dL以上

メタボリックシンドロームの診断基準は内臓脂肪の蓄積が必須条件として位置づけられ、選択項目の3項目のうち2つ以上を満たしているときに「メタボリックシンドローム」と診断されます。ウエストは、へそ周りを測定するのが正しく、腰の一番細い場所ではないので注意してください。

予防するには内臓脂肪を減らすことが肝心で、食事を見直し、運動を心がけ、体重を減らし、ウエストを縮めましょう。

#### 食事の基本

・シヨ糖、果糖の多い菓子や果物を食べ過ぎない

・脂ののった肉、魚、食べ過ぎない

・バター、マヨネーズ、ドレッシングなど使い過ぎない

・焼く煮る蒸すの調理方法で食べる

・野菜を食べてビタミン・食物繊維を採る

・一口15〜20回噛んで食べ、食べ過ぎを防ぐ

・寝る3時間前までに夕食を済ませる

メタボリックシンドロームは、男性は働き盛りの30代から、女性では更年期以降に増えてきます。突然の心筋梗塞や脳梗塞で倒れないために、食事や運動に気を配り良い生活習慣を身につけましょう。



## 料理コーナー

さやいんげんと麩の卵とじ

材料:(2人分)

卵	2個
さやいんげん	40g
焼き麩	20g
砂糖	大匙 1 1/3
しょうゆ	小匙 1 1/3
塩	少量

エネルギー: 146kcal 塩分: 16g

作り方

さやいんげんは筋を除いて切る

焼き麩は水で戻し絞る

鍋にさやいんげん、焼き麩、調味料を入れ煮る

卵をとぎほぐして、まわしいれる

## 【リハビリ通信】

高齢者における骨折の治療と  
リハビリテーション

### はじめに

高齢者に多い骨折のうち代表的な二つの骨折の治療からリハビリテーションについて解説します。

### △橈骨遠位端骨折

転んで手をついた際に受傷します。年齢を問わず見られますが、高齢者に多い骨折の一つです。

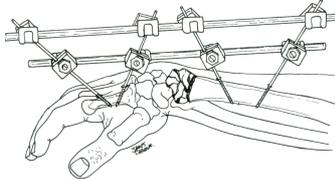
症状は手首の痛みや腫れで、変形や運動障害を認めます。診断はX線検査で確定されます。



上：正常象 下：骨折象

治療は保存療法が原則で、ギプスは腕から指の根元まで巻きます。整復が良好で転位（骨折面のずれ）が

なければ三〜四週間の経過観察となります。しかし、回復後も再び転位を認める不安定な場合は手術の適応となります。



上：ギプス固定後のX線写真  
下：創外固定

固定後は手首を動かしたり手で体を支えたりすることは禁忌です。しかし、肘や手の指は積極的に動かさないと固まってしまいます。当初は腫れや痛みがあつてなかなか自分でできないものです。通院してリハビリにかかることをお奨めします。

四〜六週経過すると骨折部が安定し始めます。この頃、手首を動かし始めます。しかし、まだ強い運動はできません。

六〜八週で強めの運動が可能となり、八〜十二週でほぼ完治し生活上の制限はなくなります。

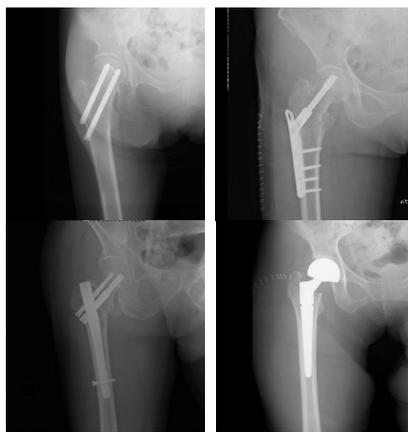
### △大腿骨頸部骨折

若年者にも見られますが、大半が骨粗鬆症を有する高齢者です。原因

の多くは転倒で、高齢者が転倒して股関節部の痛みを訴え歩行障害を認めた場合は、まず大腿骨頸部骨折を疑います。

かつては骨折部によって内側骨折と外側骨折に大別されてきました。現在では前者を大腿骨頸部骨折、後者を大腿骨転子部骨折と呼びますが、両者を総称して大腿骨頸部骨折と呼ぶことも多くあります。

骨折部位を問わず高齢者の場合は手術が第一選択になります。骨癒合を待つ間の安静臥床による廃用症候群を避けるためです。また、術後も可及的早期のリハビリテーションが予後を左右します。



右の図は当院でも多く用いられる手術方法です。骨折部位や全身状態などを考慮して術式は選択されます。

当院では大腿骨頸部骨折のクリニカルパス（治療計画）を導入してい

ます。術後は早期離床を目的に手術の翌日から訓練を開始します。そして術後四日目からはつかまり立ち、術後七日目からは伝い歩き、術後一週目からは杖歩行という計画です。手術の成果は回復の良否、金属の固定力、骨の強度、合併症の有無などにによって左右されますが、予後を決定する最大の要因は受傷前の歩行能力と回復への意欲です。

### △おわりに

昨年九月、「高齢者の転倒と骨折」をテーマに敬老の日特別講演が開催され、筆者も「転倒の予防」について講演の機会を頂きました。高齢者の骨折の多くが転倒に由来し、その転倒は予防できることをお話ししました。しかし、骨折される方が後を絶たないのが現状です。

四月からの連載で高齢者の転倒と骨折、そして治療からリハビリテーションについて取り上げてきました。次回からは転倒の予防を中心に「正しい歩き方」「生活環境の見直し」などとして「転んでもケガをしない」などをとりあげます。これこそ筆者が最も訴えたいところです。

リハビリテーション科  
理学療法士 堀川一夫

# 何でも Q&A



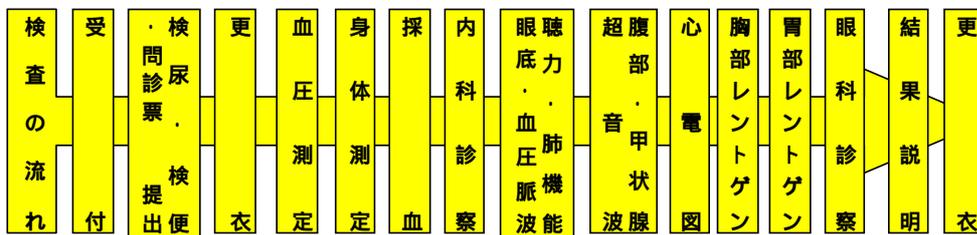
Q: 受付カウンターに健診とありますが、人間ドックや区の健診の受付もここで良いですか？  
何時から受け付けてもらえますか？  
また健診は予約が必要ですか？

A: 人間ドック・脳ドック・契約企業健診は予約が必要です。  
検査当日は正面受付でお名前を確認後健康医学センターへご案内いたします。  
成人・高齢者・乳癌・子宮癌・一般健診(就職・進学など)は予約は必要ありません。

月曜日～金曜日  
午前 8:00～11:00  
午後 12:00～4:00まで  
受け付けています。  
但し一般健診で眼科が含まれている場合は水曜日～金曜日午前中のみになります。

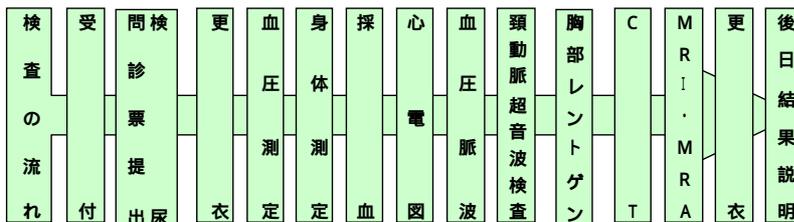
尚、人間ドック・脳ドックの検査の流れを前回「H1」ホスピタルに掲載しましたが改訂し、掲示しましたのでご注意ください。

## 人間ドックの流れ



受付8:15 → 12:30終了

## 脳ドックの流れ



受付8:15 → 12:30終了

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



次号は、第66号 平成20年 1月1日発行予定です。



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 \* 各階談話室  
玄関総合案内

連絡先 Te1 03-5988-2200

Fax 03-5988-2250

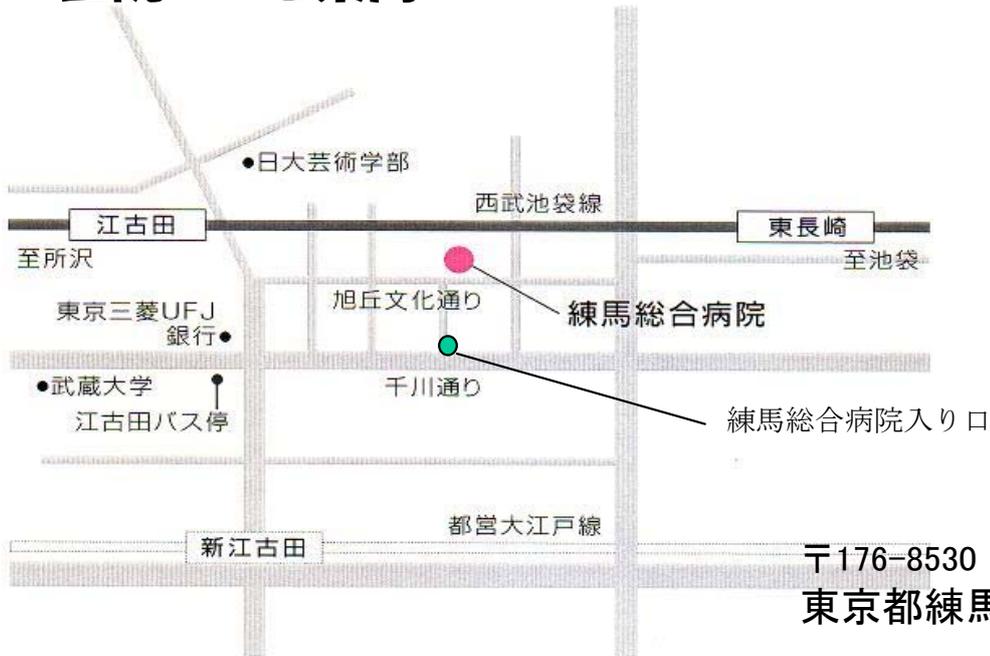
e-mail : [info@nerima-hosp.or.jp](mailto:info@nerima-hosp.or.jp)

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

お待ちしております



# 当院へのご案内



〒176-8530  
 東京都練馬区旭丘1-24-1  
 Tel. 03-5988-2200  
 Fax. 03-5988-2250

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)

★面会時間★ 平日 午後3時～午後8時  
 土・日・祝日 午前10時～午後8時  
 平日午後7時・休日午後5時30分以降は夜間救急入口になります。

☆新生児面会時間☆

平日 午後3時～3時30分 午後5時～午後7時  
 土・日・祝日 午前11時から12時 午後3時～3時30分 午後5時～午後7時

「ハロ-ホスピタル」第65号  
 平成19年10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