

ハロー
ホスピタル

Hello Hospital

Jan.2008



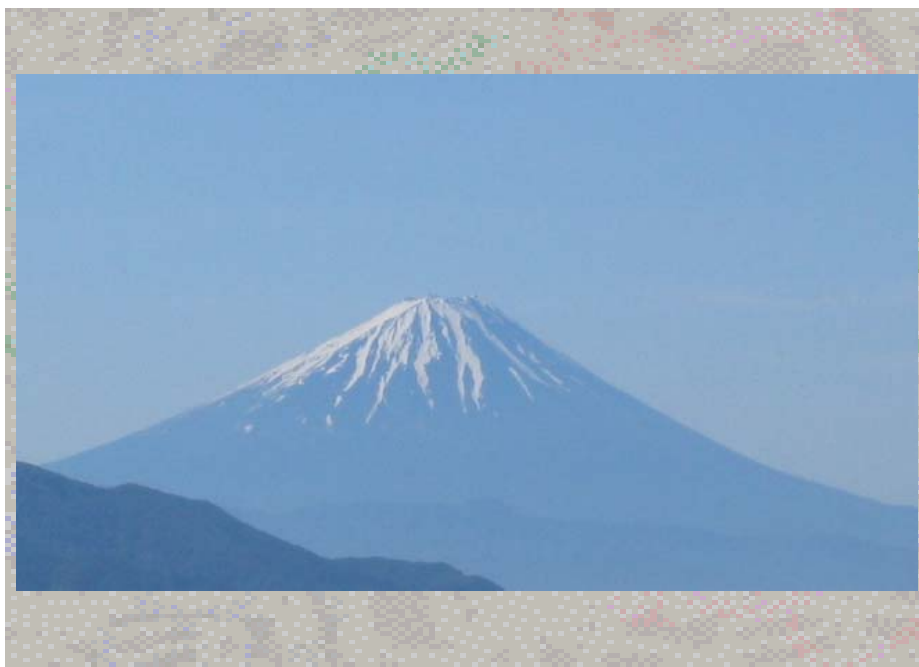
財団法人東京都医療保健協会
練馬総合病院

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

Vol.66

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。



地域の皆様へ

・・・・・・・・・・ 1

新年の挨拶 創立六十周年を迎えて

お知らせ・ご案内

・・・・・・・・・・ 3~10

- 新年の挨拶
理事長・看護部長
- 新春座談会
- 救急講習会
- 新任医師紹介
- 職業体験

薬の話

・・・・・・・・・・ 11

メタボリックシンドロームの薬

検査の話

・・・・・・・・・・ 12

内視鏡検査技師紹介

健康と食事

・・・・・・・・・・ 13

アルコールの節度ある飲み方

リハビリ通信

・・・・・・・・・・ 14

歩行の発達と退行



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。患者さん、地域住民、地域医療機関の叱咤激励を受けて、創立以来60年が経過します。また、新病院に移転して新しい運用を工夫しているうちに、1年が経過しました。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努めます。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。

創立六〇周年を迎えて

院長 飯田修平



当院は還暦を迎えます

練馬総合病院は、本年三月に創立六〇周年を迎えます。新病院建設が成った後に六〇周年を迎えることができ、大変うれしく思います。ご支援・ご協力をいただいた関係各位に深甚なる感謝の意を表します。

平成一九年八月には練馬区の六〇周年記念式典があり、名誉区民として故上野徳次郎・故梅内正雄・故小口正雄・故林信助の4氏が表彰されました。練馬区独立のみならず当院の設立にも貢献された方々であり、私自身も晴れがましく思いました。当院の創立・運営にご尽力いただいた先輩諸氏および

び職員には感謝の言葉もありません。また、行政、関係医療機関、地域住民の方々のご協力も大きな支えになりました。

この六〇年間は、変革の連続であり、当院も大きな影響を受けました。この難局を乗り越えたのは、職員のたゆまぬ努力の結果です。

六〇周年記念事業

六〇周年記念事業を企画しております。

二月二三日(土)午前十時から、当院講堂において、特別講演会として、プロ野球ソフトバンク王貞治監督の胃全摘内視鏡手術をされた、藤田保健衛生大学外科学科宇山一朗教授にお願いいたします。宇山教授は、当院で内視鏡手術をはじめ外科の研修をされ、さらに研鑽されて世界的に評価されている著名な方です。聴講希望の方は、広報委員会、事務にお申込み下さい。

記念式典を三月一五日(土)ホテルカデンツア光が丘で行う予定です。また、六〇周年記念誌を準備中です。

雑誌「病院経営」に「職員・患者・地域がよかったといえる病院を造る」のりー連載をしております。

私をはじめとして、当院の職員が毎月

交代で、病院建築に関して論文を書いております。病院職員が交代で連載できる病院は他には見ることができないでしょう。このような職員がいることを誇りに思います。職員には、自分に誇りと自信を持ち、その上で、謙虚に継続的質向上の努力を続けていただくことを願います。

医療に関する社会の動き

本年四月には、診療報酬改定があります。八年ぶりに診療報酬が僅かに上ることが決まりました。医療費抑制の流れが変わったことが重要です。財政が苦しいから、社会保障費、とくに医療費を抑制するという政策が、「医療崩壊」「病院崩壊」を招いたという反省からです。

分娩に関係した脳性麻痺の児を救済する目的で産科医療補償制度が検討されています。私は委員として検討に参加しております。児の救済が目的であるにもかかわらず、責任追及、処罰に話が流れます。安心して医療を提供できなくなれば、リスクのある診療科の医師がさらに少なくなることを危惧します。結果として、患者、国民が困ることになります。

謹んで新春のご挨拶

申し上げます

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



皆様におかれましては、よいお正月をお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年は、練馬総合病院を多くの皆様にご利用いただきましたことを、厚く御礼申し上げます。お蔭様で、新病院開業二年目を迎えることが出来ました。又、昨年五月には、健診センターも完成いたしました。皆様方の健康診断にご利用いただいております。

さて、本年は、医療制度の改正が行われますよう、老人保健法および国民健康保険法の一部等が改正され、新たな高齢者医療制度が創設され、後期高齢者医療制度（七五歳以

上）の創設に伴う被保険者の見直し、軽減措置、そして財政制度の創設で、前期高齢者（六五歳から七四歳）の医療費に係わる財政調整制度、後期高齢者医療への支援援助、患者負担の見直し等がされますよう、実施されますと、高齢者にとっては、負担増となるのではないかと心配しております。

急速な高齢化が進んでいる我が国は、生活水準の向上と医療技術の発達等による長寿国となり、喜ばしい状況ですが、国の歳出は、一般予算の二五%が社会保障費で、医療費は、年々増加していく現状で、特に高齢者の医療費増加が進んでいることに対する措置であり、厳しい現実と思われまます。

以上を鑑み、健全財政の早期実現を期待せずにはいられません。

今年の子年で十二支の第一番目で、新しい出発点となる年でございます。心新たに地域の中核病院として、皆様に質の良い医療サービスを提供できますよう、頑張つてまいりますので、よろしくご支援賜りますようお願い申し上げます。

本年も、皆様のご健康とご多幸を、職員一同ご祈念申し上げます。新年の挨拶とさせていただきます。

新年の挨拶

看護部長

高橋礼子



新年あけまして

おめでとございます。

昨年の年末年始は新病院移転、引越しとあわただしく、移転準備の際には患者さんや地域の皆さまには何かとご不便をおかけいたしました。

私は二〇年以上、旧病院でお世話になったので建物にも愛着があり、ずっしりと身にしてみたものが合ったのですが新病院では借り物に入っているようで落ち着かない気持ちと新たな希望に満ちた思いと交差する中で、環境に慣れるのに時間がかかりました。

新年を迎え一年が経過し、どうにか職員も軌道にのってきたのではないかと思います。なれない弁当作りもまた楽しく料理の本も以前よりは活用する様になりましたが腕前はまいちです。

看護師休憩室に、たまにおじゃまるのですが結構弁当を持ってくる方もいておかずの交換もしているようです。レトルトで「チーン」という音も聞こえてきますが、微笑ましい光景でもあります。

職員の制服も新しくなり左肩部分には当院のロゴマークの刺繍が入り心機一転、自分の仕事に誇りをもって働けるよう期待しているところです。

院内は仕組みが変わりまだまだ不慣れな点や問題点も散積しておりますが、「再生」をテーマに昨年から今年にかけて各部門や職種横断的な活動の中で解決できるよう努力しています。

当院は設立六〇周年を迎え人間の人生にたとえるなら還暦にあたります。

しかし一休みしている余裕は無く外部変化・内部変化に対応しながら、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るよう「選ばれる病院づくり」を目指しております。

日ごろの皆様方のご理解とご協力に感謝しますと共に、どうぞこれからも私達の病院作りにご指導をよろしく願いたします。

近隣町会長 新春懇談会

出席者 町会長
旭丘2丁目町会
旭丘東町会
小竹町町会
桜台2・3丁目町会
練馬中央自治会
桜台親和町会
病院役員
理事長
会長
副院長
看護部長
理事

飯田修平、
柳川達生、
高橋礼子
田中美義

天野文男様、
田口功一様
松本春雄様、
岡本信義様
関口知一様、
大阿久紳介様
林芳男
小泉知定
（桜台自治会）



林理事長挨拶

新年明けましておめでとうございます。
今年もよろしく願っています。

本日は新春懇談会にご参加いただきありがとうございます。昨年当院の運営にご支援、ご協力をいただき、感謝申し上げます。

今年皆様方の信頼とご期待をいただき更に発展していきたいと考えております。

今年も変わらぬご支援をよろしくお願い申し上げます。

本日は、忌憚の無いご意見・ご要望をいただき、病院の運営に生かしたいと思っております。

小泉会長

新年あけましておめでとうございます。
昨年は新病院が開業し、無事に一年を終えることができました。これも一重に皆様方のご支援、ご協力の賜物と感謝いたします。平成20年度は益々がんばっていきたくと考えております。

飯田院長挨拶・病院近況報告

新年あけましておめでとうございます。
昨年中は大変お世話になり、ありがとうございます。新年を明るく迎えましたが、医療情勢は相変わらず厳しいです。平成一八年十二月30日に移転し、平成一九年一月四日に全面開業しました。新病院が開業して一年が経ちましたが、思うようにいかない部分がありました。特に医師と看護師の増員・確保が予定通りにはいきませんでした。医療制度を含め、依然情勢はきびしく、病院の規模、都市部が地方とも関係なく、全国的な問題です。そのような中で善戦したと考えます。

今年の明るいニュースとしては、内科医師が三名、循環器医師が一名、二月と四月に赴任します。また産婦人科は四月から四名体制になります。清水医師も継続して手伝っていただけになりました。四月以降は内科、循環器科、産婦人科をはじめとして状況は好転します。診療の充実のための人員確保を引き続き努力してまいります。医師の人数もそうですが、内容の充実も重要です。

センター構想の一環として昨年からは糖尿病センター、内視鏡センターが活発に活動しています。

研究成果が昨年の院内研究発表会でも報告されました。そのような内容の充実が若い医師の入職にもつながります。良い人材が集まります。

昨年「新しい器に新しい酒を」と申しましたが、酒はまだですが、仕込みができてきました。花が咲きつつあります。新病院開設は明るい話ですが、中身も充実しつつあります。

質を重視した基盤整備をやってきたM Q I活動の統一
主題として、平成一七年は「創造」の創、平一八年は「造」、昨年は「再生」としました。

具体的にはM Q I活動を発展的に進化させ、それぞれがM Q I活動の精神でプロジェクト活動を活発に展開しました。

職員がそのような活動を行い、経営を考えてくれるようになりました。そして内容が良くなり結果がでてきます。今後更にも全職員に裾野が広がればよいと考えます。

また、J A I C Aをはじめ、一般や中高生の研修を受け入れ、行政からの相談も多く、当院の名が社会に浸透してきました。当院の考え方もある、「社会の流れをつくる」ということを実現しつつあります。

一方では、地域や患者さんからの苦

言もあり、「ご迷惑をおかけしている部分もあります。」

紹介や救急車を断る事例があります。医局会や幹部会議で注意を喚起しております。医師の確保が原因です。今年は確保できますので改善できます。苦言もありますが、地区医師からお褒めの言葉も頂いております。

うれしいことは、地域との連携がうまくいっており、地元の旭丘東町会と日本通運江古田流通センターとの三者間で災害時相互応援協定を結んだことです。練馬区医師会では防災担当理事になり、連携を強化しました。

その他、東京都医師会、病院団体、関連大学との連携についても流れがとぎれないよう努力しています。

創立六〇周年事業では二月二十二日午前に記念講演会を予定しており、当院OBで藤田保健衛生大学の宇山教授を招き、講演会を行います。午後はM Q Iの報告会を行います。

三月一五日は記念式典をホテルカデンツァで盛大に行います。その他に記念誌を作成中です。ご支援ご協力をお願いいたします。

また、医療経営雑誌に新病院の開設について職員が毎月リレーで報告を執

筆し、私がコメントを書いております。まとめたものを記念式典では披露したいと考えております。

人事の交代がありました。世代交代をときれないようにやっておりますが、中間管理職の教育に力をいれていきます。

座談会

田口

十二月五日災害時相互応援協定の調印式を消防署で行いました、日通側と何回も協議して全面的な協力を得られました。避難場所についても日通の協力が得られました。

また、病院横の一方通行の解除についても警察に相談し、両面通行になることが決まりました。

天野

旭丘二丁目としても新病院の開設は皆さんが喜んでいきます。運営についても徐々に成果が上がってきています。

病院主催の研究会や講演会にも参加しています。

昨年孫が夜中に急病になり、当院に連絡したが断られた。救急車で来ないと受け付けられないのかお聞きしたい。

今後の病院の発展をますます祈念いたします。

松本

創立六〇周年の記念すべき年にお祝いを申し上げます。昨年は医師不足や食料偽り問題等様々な社会問題がありました。特に医療問題として医師・看護師不足の問題の解消と救急



の問題を解決してもらいたい。町会では健康問題をいつも話しあっています。当院に紹介した方から感謝されています。今年は更によりよい経営をお願いしたい。

大阿久

練馬総合病院が生まれ変わったことで地域の期待感は大変大きいです。ヘルニアで入院した人を紹介したことがありますが、事務長、看護部長がすぐ動いてくれ、わざわざ部長がお見舞いに来てくれたことに感謝されました。

病院はサービスマンであり、そういうことが重要です。反面、知り合いの方に内視鏡検査を紹介したが断られたことがありました。辞めた医師らしく次にかかったら良かったと言っていました。

医師の対応の問題もあります。サービスマンはこのようなことがすべて積み重ねです。親切丁寧、不安の解消、言葉かけ等が地域病院の基本です。特に接遇が重要です。

今後もサービスマンとして一層意識して地域に貢献してもらいたいです。

飯田院長

救急を断ることがあることについてのご指摘ですが、特定の医師が断ることがあります。必ず診察してから無理なら転送するように指導してきました

が、このような事は病院としてとんでもない話ですし、大変申し訳ございません。

岡本

桜台三丁目町会ですが、今年八四歳になりますが、健康なので病院にいったことがあります。知り合いが入院して三ヶ月たったところで転院になり相談されたことがあります。何とか継続入院ができないかと思えます。

飯田院長

それは一般的な話しと思います。当院は急性期病院なので長期療養の方は他の施設を紹介しております。高齢者でも、急性期の病気は診療しております。高齢者の手術もします。

関口

練馬中央自治会ですが、病院から少し距離はありますが、当院の事は町会の広報誌にも掲載し、役員会でも話題になります。地域の期待感が高いです。自分も世話になりました、看護師の態度がよいと評判です。友人も紹介し、全体の雰囲気や態度が良いという評判でした。役員会でも期待が高いです。

ちょっとしたことで悪いことはうわさにもなります。医師不足のことも、ぜひ早く対応してもらい、われわれも協力していきますので益々よい運営をしていただきたい。

飯田院長

医師の売り手市場の中でどう運営していくか、実態としてそういう問題があります。国の政策も問題だが、足を固めることが大事です。

やるべきことはやってきましたが、そういうことで強気になれない部分がある

るのも事実です。今年は、医師の増員もある程度できますのでご期待下さい



田中

創立六〇周年記念誌に寄稿しました。五〇周年の時と比べると今回は厳しい気持ちです。医療の危機でもあります。医師不足問題も含め、国の政策の誤りもありますが、病院として何とかしなければなりません。救急を断ることがあってはけません。

今年は見通しがたったと報告できればいいです。常勤の循環器医がいなくて当院にかかれないのががゆい一刻も早く体制をとってもらいたい。飯田院長も報告しましたが、専門性を出していくことが重要です。

健康医学センターの展開に自分としても努力していきます。明るい見通しがあります。なんとか力になりたいと考えております。

林

旭丘一丁目町会として申し上げます。当院からも近く、移転したことで商店街の活性化も期待しています。当院に世話になっている人が多いです。娘も世話になった手術してもらった早く回復した翌日から食べることもできました。医療技術の進歩は目を見張るものがあります。

町会には高齢者が多く、眼科の白内障が多い手術できるといいです。高齢者対策をよろしくお願ひしたい。健診センターの案内版あるが見やすくするともっとよくなります。

小泉

桜台一丁目三丁目町会には二〇〇名以上の町民の方がいます。当院は皆さん利用されています。整形外科の医院ができたが、紹介先が当院になっています。そういうことがよいと思います。家族がかかっているが大変感じがよいと思います。地域と病院の連携が重要です。

柳川

医師不足の問題が大きいです。社会問題です。春には内科と循環器科に新任の医師が入ります。他も面接しており、増員させるべく努力しております。設備と都内での利便性の良さもあり、何ができるか見て応募してきます。専門医が取れること等、そのような体制が応募につながります。救急受け入れも拡充していきます。教育病院として医師を育て地域に貢献できる病院にしていきたいと考えております。

看護部長

昨年は色々な事があり、時間が足りない年でした。人員配置はなんとかありませんでしたが、充実した体制とまではいきませんでした。今年は教育師長を選任しました。母性実習等の教育についても継続指導いてまいります。ますます努力していきます。



飯田院長

今年、医療制度への対応として、特定健診が始まりますし、診療報酬改定もあります。医療本体で0.42%の上昇といっていますが、薬価や材料が下がりますので当院としてはプラスマイナス0ぐらいと予想しています。

大規模公的病院への配分が中心であり、中小病院のプラスはあまりありません。医師の確保が確定していますので一九年度の実績より良くなると考えています。借入金返済も始まりませんが、予定通り、医師の確保できれば回ります。



まずは、事業計画の達成を目標に運営していきます。その利益を職員、特に手当の上がっていない職種の処遇に反映させて、優秀な人材を確保します。

昨年一〇月に慶応義塾大学医学部の執行部が一気に若返りました。関連病院を選別するといっています。当院は重要な関連病院としての位置づけをいただいています。

いまは、大学自体の医師が不足しているため補充をすぐには厳しいですが、何とか優先していただいています。公益法人としての評価も含め、医学部長にもお願いしています。

今月から医師を派遣していただいて漢方外来を開始します。当院の特徴のひとつとします。

治験センターも昨年開設し、治験も増やしています。独立した施設での展開は他の関連病院ではありません。慶応からも期待されています。

田中

町会長から期待感があるという話がありました。病院として自信をもってやりたい患者が増えるのは口コミが重要です。当院にかかりたいというときに紹介できる医師がいるかどうか。我々が口コミをしていくことも大事です。今後ともよろしく願っています。



大阿久

医師は売り手市場だが、やはり人間性が重要です。技術、機械だけではよい医療とはいえないです。医師と患者の信頼関係が重要です。採用もそこを重視していただきたい。

院長

確かにその通りです。私は個人的にはそう思います。しかし、社会全体を考えると大きな問題があります。

あえて申し上げれば、人々は医師に高い人格を求めているが、一方では医師に人権を認めていないことも事実です。最高裁判決で医師は人間とし



て認められていないともいえる事がありました。都立広尾病院事件です。

医師には自己が不利になる証言を拒否する権利（黙秘権（自己負罪拒否特権））が認められなかったのです。医師も同じ人間であるということを確認しなければ困ります。

また、刑事事件でないにもかかわらず、通常の診療結果が悪ければ警察に届けよといえます。そのような中で、全てを医師に求めるのは厳しい面もあります。結果として、患者さんや国民が困っているのです。

田口

看護師の対応が良くなりました。母が昨年三ヶ月入院しましたが、大変親切に対応して頂きました。

林理事長 閉会挨拶

本日はお忙しい中ご出席いただき、本当にありがとうございました。



外来化学療法について

化学療法委員会

栗原直人

当院は平成一九年一〇月 日本がん治療認定医療機構認定研修施設に認定されました。

従来、癌に対する化学療法の多くは、入院して行われていましたが、抗がん剤の副作用対策の進歩や投与方法が検討され、入院しないで外来通院で化学療法が行われるようになりましました。

練馬総合病院では新病院で化学療法室の運営が円滑にできるように、平成一八年六月に外来化学療法プロジェクトを立ち上げて準備をすすめてきました。

運営の課題は

- 1 患者さんに安全かつ快適な環境で化学療法を提供する。
- 2 ばらつきが出ないように化学療法のプロトコルを標準化する。
- 3 化学療法室を円滑に運営する。

新病院の外来化学療法室には、リクライニングチェア（5台）やベッド（4床）を設置しました。プライバシーが保たれるようにカーテンで仕切り、また退屈しないように各テーブルにテレビを設置しました。化学療法室のアメニティーに関しては、化学療法をおこなっている患者さんのアンケート結果を参考にしています。

一方、抗癌剤については悪性疾患ごとに標準的なプロトコルを作成し、身長と体重から推奨投与量が自動的に算出され、スケジュール管理できるようなシステムを構築しました。医師が指示した抗がん剤の内容を看護師・薬剤師など多職種がプロトコルを確認できます。

平成一九年一月、新病院開院とともに化学療法室の運営を開始し、抗がん剤の投与は外来通院が可能な患者さんが対象です。当日 医師が患者さんを診察後に化学療法の施行を決定して、専任薬剤師が抗がん剤の調製を無菌的におこない、ダブルチェックを経て、患者さんに薬剤が投与されます。

外来化学療法をおこなっている患者さんの数は平成一九年一月の六人から九月には一九人と増加しています。入院治療による精神的・経済的負担が軽減でき、日常生活は通常どおり行うことができ、QOL（生活の質）の

向上につながります。今後 癌患者さんやその家族との意見交換や交流会なども検討しています。

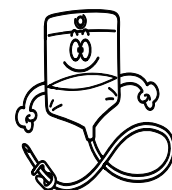
化学療法委員会は毎月会議をおこない、患者用パンフレットの作成、化学療法室のスケジュール管理、患者観察用シートの作成などを行っています。

更に末期がん患者さんに対する緩和ケアを含め、当院で治療したがん患者さんおよびその家族が当院で治療してよかった、と思っただけのように活動を進めていきます。

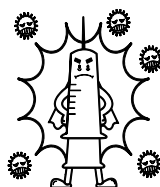
ご指導、ご支援のほどよろしくお願いたします。



化学療法室内
リクライニングチェア



昨年薬の話でも紹介しましたが、上記の様に新たな取り組みを行い業務改善しております。



第一回救急症例検討会

消防署と

練馬総合病院

地域連携室長 栗原直人



練馬総合病院は急性期病院で、外科系 内科 産婦人科の3科当直体制で24時間救急対応を行っています。練馬消防署管轄の練馬本署、平和台、貫井や石神井消防署などの練馬区だけではなく、豊島区、中野区、板橋区など種々の消防署から患者の救急搬送があります。消防署は一一九番通報をうけると救急隊が現場に駆け付けて、患者の状態から搬送先医療機関を探します。病院は搬送された救急患者を診察し、診断・治療をおこないます。救急患者の対応には多くの職種がそれぞれの役割を果たしています。

平成一九年一〇月五日に練馬総合病院と消防署の共催で第一回救急症例検討会を開催しました。今回開催した症例検討会では、救急隊員が、当院に救急搬送した患者の救急搬送前の状況を報告し、担当医師が練馬総合病院入院後の臨床経過を報告する形式をとりました。

症例は左記三例

外科症例 (急性腹症・小腸穿孔に伴う急性腹症)

外科 山の井一裕医師

整形外科症例 (左股関節痛・大腿骨頸部骨折)

研修医 原口春毅

内科症例 (呼吸苦・呼吸不全)

研修医 澤田陽平

発表検討しました。



七消防署一九名の救急隊員、および練馬総合病院の医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務など多職種六七名が参加し、合計八六名で症例検討、活発な意見交換をしました。また、救急搬送における問題点などについて話し合いました。消防署と病院の連携と意思疎通はお互いの仕事を理解し、尊重するために必要です。今後、定期的に症例検討会を開催し、消防署と練馬総合病院の連携を深め、地域医療を支えていきたいと考えています。

栄養科

試食会開催

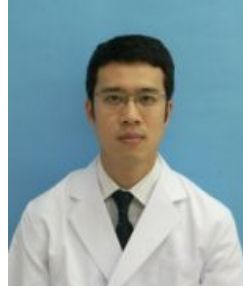


産科病棟の食事内容を改善すべく新たな献立を考え、医師・看護師・栄養士などが集い試食会を行いました。産後の栄養を考え、食欲が出るように、試食は真剣です。



入院患者の皆様にご満足いただけるように日々献立に工夫をこらしていますので、ご意見・ご要望をお聞かせ下さい。

新入医師の紹介



川北敦夫医師

平成十九年十月より整形外科に赴任いたしました。卒後は慶大病院及びその関連病院で整形外科の臨床に六年間携わりました。その後、二年間の国内留学で喫煙が骨格の成長や骨折治癒に与える影響について研究して参りました。

練馬総合病院では一整形外科医として地域医療に貢献できるよう、職員や地域の皆様と協力のうえ努力して参る所存であります。臨床の専門は上肢の外科です。今後、どうぞよろしくお願い申し上げます。

職場体験



貫井中学校二年生四名が平成一九年一〇月一七日・一八日の二日間練馬総合病において、職場体験を行いました。体験された生徒さんから感想文が寄せられましたので、内容を抜粋して、皆様に紹介します。

各病棟に1名ずつわかれ、看護を体験し、栄養科・薬剤科・医事課・リハビリ科などの職場も体験して頂きました。

病院での体験をとおして命の尊さを感じて頂けたでしょうか・・・



私は産婦人科・栄養科・リハビリ科に行きました。産婦人科の妊婦さん達はみんなピンクと白の水玉のワンピースを着ていました。生まれたばかりの赤ちゃんは小さくてサルみたいな顔をしていると思いました。栄養科では冷蔵庫に入らせてもらい寒さを経験し、リハビリではいろいろな器具や車椅子、松葉杖を体験させてもらい、意外と難しいのに驚きました。今回病院では看護師や医師のほかに、たくさんの仕事があることを知りました。

私は病棟で看護師とともに病室をまわりました。病室では喉の辺りに穴が開いて、そこから痰を取り除くのを見ました。患者さんが苦しんでいて怖かったです、看護師の仕事は凄いなと思いました。リハビリ科では車椅子を体験し、街中で車椅子の方がいたら障害物をどけてあげようと思いました。

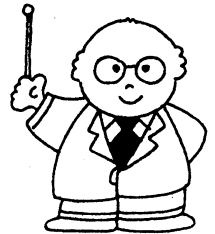
職業体験で練馬総合病院へ行きました。外科病棟で足を切断した患者さんや怪我をしている患者さんがいて、凄く痛々しくかわいそうでしたが、その傷を看護している看護師や治療している医師はとっても格好よかったです。

薬剤科では薬剤師の仕事を教えてもらい、栄養科では患者さんの栄養を考えるだけでなく選択メニューで患者を楽しませる工夫をしていることを知りました。



体験中に一番印象が強かった事は患者さんにケアをしているときです。とてもやさしい気持ちになって接し行っていました。このとき看護師が患者に優しく接する事がとても大切だと改めて実感しました。命を預かる仕事なのでとても責任の重く大変なんだと、思いましたが、たくさんの方がいを感じる仕事だという事も学びました。

くすりの話



メタボリックシンドローム

皆さん、お正月は、どのように過ごしましたか？最近メタボ、メタボとはよく聞きますが、美味しいものを食べ過ぎて、メタボリックシンドロームという言葉が気になりませんか？

メタボリックシンドロームになつてしまふのには、いろいろな原因があります。その原因の中でも内臓脂肪が大きく影響しています。

そこで今回は脂肪に関する薬、高脂血症（脂質代謝異常）の薬についての話です。

メタボリックシンドロームの特徴は？

内臓脂肪の蓄積

血糖値、血圧、コレステロールなどの異常を起こす

最終的に動脈硬化を引き起こす原因となる

メタボリックシンドロームの

診断基準は？

内臓脂肪を測定します。ウエストが男性85cm以上、女性90cm以上の人。①テストを自分で測ってみましょう！（男性では内臓脂肪型が多く、女性では皮下脂肪型が多いので、皮下脂肪の分も考えに入れた基準となつていきます。

糖尿病、高血圧、高脂血症の3項目のうち2項目以上に該当する人。

（糖尿病、高血圧、高脂血症のような生活習慣病がいくつか組み合わさった状態の人やこのまま放つて置くと糖尿病や高脂血症などになってしまう予備軍の人達）

と の基準に当てはまる場合はメタボリックシンドロームの疑いがあるので、医師に相談しましょう。

高脂血症の薬はどんなものがあるの？

高脂血症は血液中の脂質濃度が高い状態のことを言います。この状態が続くと、動脈硬化を引き起こしてしまいます。その為、脂質を下げる薬を使いますが、脂質にはいろいろな種類があるので、高い脂質の種類に合わせて薬を選びます。

HMG CoA還元酵素阻害薬

コレステロールの量を減らします。

リポバス、メバロチン、リピトル、ロトル、クレストール、ゼチーア

フィブラート系薬剤

この薬は血液中の中性脂肪の量を減らして、さらに作るのも抑えます。

ベザトールSR、リピディル

【注意】

HMG CoA還元酵素阻害薬とフィブラート系薬剤をのむと、手足がしびれたり、力が入らなかつたり、肩や全身の筋肉が痛くなつたり、尿の色が濃くなる 余味をおびることがあります。これらの症状が出たらすぐに医師・薬剤師に相談しましょう。

ニコチン酸製剤

この薬は血を固まりにくくして、血栓が出来るのを抑え、血液の流れをよくします。

コスランカプセル

イコサペンタ酸エチル

魚の油の成分です。この薬はコレステロールの量を減らすのと同時に、血をさらさらにして血液の流れをよくします。

エプテールS

その他の薬剤

プロコトル：胆汁中へのコレステロールを出し、コレステロールの量を減らします。

EPL：肝臓の働きを改善し、コレステロールの量を減らします

処方された薬は必ずのみ、規則正しい生活習慣を心がけましょう。



「ちょっと耳より」

運動と食生活の改善でメタボリックシンドロームを改善することが出来ます。

検査の話

内視鏡検査技師の紹介



内視鏡センター

浅野 美保



今回は臨床検査科以外で働く検査技師の仕事、内視鏡技師と呼ばれ、看護師や医師と、ともに内視鏡センター働く仕事について紹介します。

内視鏡技師とは日本消化器内視鏡学会の資格認定試験により認定される消化器内視鏡技師のことです。

主に看護師や医療技術者が消化器内視鏡業務に携わり、一定の経験・講習会受講し、受験資格が認められ、試験に合格して得られる資格です。

当院内視鏡センターにも2名の内視鏡技師が勤務しています

当院の内視鏡センターでは、医師はじめ看護師、臨床検査技師、内視鏡技師・受付事務といった、さまざまな職種が協力し、日々の検査業務を行っています。内視鏡技師の役割や、患者さんとの関わり、検査について紹介します。

検査ではまず看護師が、患者さんの腕に点滴をして、注射を準備し、少しでも楽に受けられるように、検査中、やさしく声をかけ、体の状態を把握することに努めます。医師はファイバースコープを挿入し、胃や腸の中をよく洗い、病気やポリープがないかどうか、すみずみまで観察していきます。その横で働いているのが内視鏡技師です。

技師業務は、安全に検査ができるように、使用するカメラの準備や、いつでも鮮明な画像が映し出せるように機器のメンテナンスを実施しています。

また、ポリープを切除する際の器具の操作を医師の指示のもと行い、摘出された検体を病理検査や培養検査へ出できるように処理します。使用したカメラや処置器具などを洗浄・消毒し、患者さんや医師を待たせることなく手順良く検査を行えるように準備しています。



3箇所にボタンがセットされているのを確認 (赤・青・鉗子口/ゴムキャップ)

ブラシ付ワイヤーではスコープ内の3管路を

洗います



最近、テレビのCMで話題になっている、鼻から行う内視鏡検査があります。

鼻からの内視鏡を最も受けていたきたい方は、以前に口からの内視鏡をうけて、『おえっっ』となり、もう二度とやりたくない! 苦しいのは嫌だ! と考えている方です。

鼻からの内視鏡は、カメラが舌の付け根を通らないので、鼻の違和感は多少あるものの、口から挿入したときの不快感や、吐き気などを、ほとんど感じずに検査を受けることができます。

カメラは鉛筆よりも細く、先端部は5ミリです。どれだけ細かいか、ぜひ検査を受けるときに実際に、「ご覧になって下さい。また、検査中も質問をしたときや気分を告げたいときなど、医師と自由にお話ができるのでとても安心です。

このように、最近の内視鏡は昔とくらべるとカメラも細くしなやかになり、患者さんの負担も少なく、気軽に検査を受けられます。

ちよっと胃の調子がおかしいな? いつもとちがうな? と思ったときはぜひ一度、胃カメラの検査をおすすめします。

健康と食事



アルコールの 節度ある飲み方

「節度ある飲酒」の条件

酒に強いが弱いか自分の体質を知ること

酒に強い弱いは、悪酔いのもとであるアセトアルデヒドが、代謝されやすいかで決まります。訓練によって弱い人が強い人になることはありません。日本人など黄色人種は、弱い人やまったく飲めない人が見られます。簡便法として、遺伝子型を調べる「アルコールパッチテスト」があります。

酒に弱い体質なら決して無理して飲まないこと

無理して一気飲みをすると、急性アセトアルデヒド中毒になり、ショック死する可能性もあります。弱い人が慢性的に飲酒すると、食道癌、大腸癌になる危険性も大きくなります。

強い体質でも飲酒量は1日1合程度とすること

酒は「百薬の長」と言われ、疲労回復、熟睡、ストレス解消などによりとされています。又冠婚葬祭などの儀式や対人関係の円滑化に關連が深く、切っても切れないものです。しかし、飲み方を一歩間違えば色々な病気を引き起こす「万病の基」になりかねません。酒は飲むものであり飲まれるものではありません。飲酒機会の多い年末年始飲み過ぎには十二分に気をつけましょう。

強い酒は薄めて飲むこと

食道や胃の粘膜の障害（癌や炎症）の予防と、アルコールの吸収速度を押し下げ肝臓への負担を軽減します。

ゆっくり時間をかけて飲むこと

（急性アルコール中毒の予防の為）

つまみを食べながら飲むこと

空腹でお酒を飲むと、急激なアルコール吸収と、急性胃炎を起こすことがあります。

胃に留まりやすくアルコールから胃粘膜を保護し、肝臓を回復させる物がよく、枝豆、豆腐、牡蠣、ホタテ、イカ、タコ、牛レバー、卵、チーズなどがお勧めです。アルコールには胃液の分泌を促進し食欲を増す作用があり、ラーメンが食べたくなっても控えるのが賢明です。又揚げ物などの脂肪や、塩分の取りすぎ、野菜不足にならないように注意しましょう。

薬といっしょに飲まない
休んでも朝酒はしない
アルコール依存症防止の為）

次の人は絶対に飲酒をしてはいけません

＊妊娠中、特に妊娠初期の人
＊未成年者
＊車を運転する人
＊飲酒が悪影響を及ぼす病気の人の（肝臓病、膵臓病、糖尿病、通風、高血圧など）
＊運動する前や風呂に入る前
＊アルコール依存症の人

料理コーナー

にんにくの茎の納豆いため

エネルギー：105 kcal 塩分：1.3 g

材料：(2人分)

にんにくの茎 1束(100g)
納豆 1パック(50g)
しょうゆ 小さじ2
サラダ油 大さじ1/2
塩・こしょう 各少量

作り方

にんにくの茎は2cm長さに切る。納豆にしょうゆを混ぜる
フライパンに油を熱して にんにくの茎を中火で2～3分いため、塩とこしょうで調味する。
納豆を加えて強火にし1～2分いためる

【リハビリ通信】

歩行の発達と退行

はじめに

高齢者の骨折は転倒に起因するものが多く、そして転倒の原因は内的要因(身体的要因)と外的要因(環境要因)に大別されます。原因についての詳細は当院ホームページから本誌バックナンバーをご覧ください。

骨折で当院を受診された方の受傷状況を伺うと、歩いている時ばかりではなく、立ち上がる時や座ろうとした時も危険であることがわかります。歩行を含め移動には危険が伴います。まずは、ヒトの歩行の発達と退行について考えてみましょう。

歩行の発達と退行

『初めは四本、中は二本、終わりは三本、何でしょう?』というナンナンで、すが、ご存じのとおり答えは人間です。ヒトの二足歩行は進化の賜物ですが、勿論生まれた時から歩けるわけではありませぬ。首のすわり、おすわり、はいはい...と歩行に先行する過程は多くあります。一見無駄なように思われますが、人間発達学では歩行を獲得するための重要な過程として位

置づけています。発達途上のヒト、即ち子供の歩行を想像してみてください。よちよちと稚拙で今にも転びそうな歩き方です。いいえ、実際に転びます。しかし、転倒を経験することで転び難い身体の仕組みが出来上がりです。こつとして成人型歩行を獲得するのですが、残念ながら一生続くわけではなく、老化に脅かされています。老年型歩行は前傾姿勢が特徴で、足と地面の間隔が狭く、時には引きずりながらの歩行です。重心は前方へ偏りがちで、体勢の変化にもろくなっています。つまり、つまずきやすく転びやすい歩き方といえます。



よく見かける光景です。歩けるのが安心ですが、重心は前方へ偏り、つまずきやすく転びやすい状態です。

近年、家事の自動化や交通手段の発達により身体活動量が低下しています。子供の遊び場も屋外から屋内へと変化したため、やはり身体活動量は減少しています。一説には幼児期の歩行開始が早まっているといわれています。住環境の狭小化がはいはいの機会を減少させ、その距離も短縮させ

ており、つまり立ちを容易にしているといのです。私たち成人にとって老化は避けがたい宿命ですが、未来を担う子供たちが転び易いとしたら、これはもう日本の危機です。

転倒の危険は歩行中に限らず動作の転換時にも潜んでいます。先にも述べたとおり、立ち上がる時や座ろうとした時の骨折も多いのが現状です。静から動への変化、方向転換、重心の移動が大きい場面では要注意です。

転びやすい歩き方とは?

一冊の本を紹介します。関西医科大学名誉教授で歩行開発研究所所長である岡本務氏の著書『老化予防のウォーキング(転倒・寝たきりを防ぐ歩行と日常動作)』です。本書は、歩行老化のサインと予防のポイントをわかりやすく解説しています。興味深い記述を紹介します。『歩行老化の七つのサイン』というものです。チェックしてみてください。

猫背歩行

背中が曲がって、あごが前に出ていませんか?

膝曲がり歩行

膝が曲がって、腰が低くなっていますか?

二直線歩行

足の横幅を広げて、二直線上を

歩いていませんか?

小股スト歩行

小股になって、歩くのが遅くなっていますか?

すり足歩行

つま先が上がらず、すり足になっていませんか?

足腰屈曲大歩行

脚や腰が深く曲がり、歩くのがしんどくないですか?

不安定歩行

ふらついたり、つまずいたりしませんか?

結果はいかがですか。本書によると、チェックが二個で既に歩行は老化し始めているとされています。

おわりに

チェックリストの解説と転びにくい歩き方については次号に譲ります。転ばないように気をつけていても、常に注意を払い続けることはできません。生活の中で注意すべき場面をよく認識して行動する以外に方法はありませぬ。

リハビリテーション科
理学療法士 堀川一夫

次号は、第67号 平成20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 * 各階談話室
玄関入口総合案内

連絡先 Te1 03-5988-2200

Fax 03-5988-2250

e-mail : 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66号
 平成20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