

ハロー ホスピタル

Hello Hospital

Apr.2008



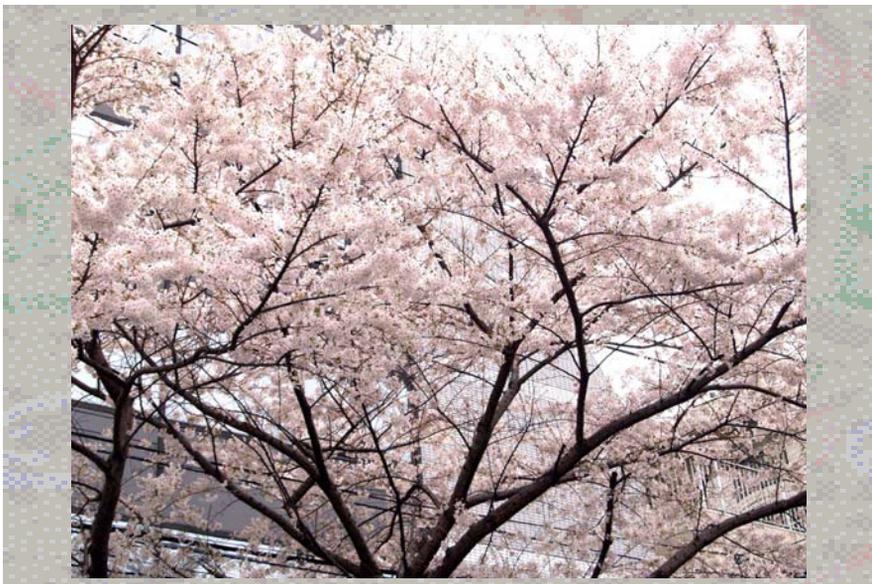
財団法人東京都医療保健協会
練馬総合病院

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

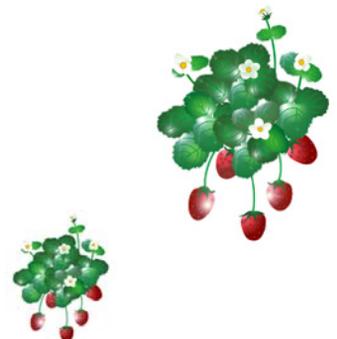
Vol.67

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
お知らせ・ご案内	2~12
○開院60周年記念 ○HIV感染症について講演会開催 ○漢方外来紹介 ○外来アンケート結果報告 ○MQI大会開催報告 ○新任医師紹介	
くすりの話	13
HIVの薬	
検査の話	14
HIV検査について	
健康と食事	15
大丈夫ですか？メタボ……	
リハビリ通信	16
転ばないための知恵	



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67号
 平成20年 4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

地域の皆様へ 医療の再生と発展に向けて

病院長 飯田修平

医療の再生と発展に向けて

平成二十年度の職員研修および医療の質向上 (MOI) 活動の統一主題を、「発展の芽を育てる」としました。「発展の芽」を伸ばそう、伸びよう、育てよう、成ろうという意味を込めています。昨年度の、「再生」に続き、発展しなければならぬという思いからです。再生は、新築移転した練馬総合病院が生まれ変わって、次の段階に進むという意味でした。

「医療崩壊」、「病院崩壊」といわれるように、医療界全体の基盤が揺らんでいます。医療費抑制による経済的問題、そして、肉体的・精神的に過剰な負担があり、医師、看護師をはじめ職員の確保が困難です。このままでは、制度の存続と、医療機関の存続が困難です。その影響は、当然、当院にも及びます。

当院の経営理念を実現するために、医療を再生し、発展させる必要があります。

つまり、医療従事者が安心して医療を提供でき、患者さんが安心して医療を受けられることが必要です。「医療における信頼の創造」を掲げて活動中です。

六〇周年記念事業

六〇周年記念事業を紹介します。

記念講演会

二月二三日(土)午前十時から、当院講堂において、藤田保健衛生大学外科 宇山一朗教授に「内視鏡手術の進歩と今後の展望」と題した特別講演をお願いしました。宇山教授は、練馬総合病院から巣立ち、内視鏡手術の世界的権威です。

講演の後、内視鏡センター、創傷ケアセンター、糖尿病センターの紹介をしました。講堂に溢れんばかりの地域住民の参加をいただき、活発な質疑をしていただきました。

質向上 (MOI) 活動発表大会

同日、午後一時から、第一二回医

療の質向上 (MOI) 活動発表大会が開催され、地域住民、医療界、品質管理界、建築関係者等々多くの参加をいただきました。詳細は、別に報告します。

記念式典

記念式典を三月一日(土)ホテルカデンツア光が丘で開催しました。志村区長、関口区議会議長、国田医師会長をはじめ、これまでにお世話になった多くの関係者、元職員、現職員をお招きし、懇談しました。

記念誌と記念出版

参会者には、六〇周年記念誌と共に、六〇周年を記念して医療雑誌に職員とリレー連載した、「職員・患者・地域がよかったといえる病院を造る」の記事を号本にしてお配りしました。

診療報酬改定

四月から、診療報酬改定がありました。全体でマイナス改定です。病院に重く配分したといいますが、大規模

の大学病院、公的病院に重く、中小規模病院とって極めて厳しい改訂です。特定健診、特定保健指導という新しい制度が始まります。医事課員におたずねください。詳細は、印刷物をお読みください。

近況

本年三月、東京消防庁の六〇周年に、消防総監から消防行政協力功労者として表彰を受けました。

全国的に、医師の確保が難しいですが、当院では、新築し、「再生」「発展」を目指して活動していることを評価していただいて、三月に、新進気鋭の内科医が三名入職しました。さらに、増員がまわっています。四月から、金曜日の眼科非常勤医師が常勤となりました。

三月末には、新入職員研修を行いました。新しい血が入り、益々活性化すると期待します。

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。

練馬総合病院創立60周年記念式典祝賀会



理事長挨拶



副院長
柳川 達生



院長
飯田修平挨拶



練馬区長
志村 豊志郎様
ご祝辞

創立60周年記念式典を終えて
事務次長 小林 勝利

平成二〇年三月十五日(土)、好天に恵まれて財団法人東京都医療保健協会練馬総合病院創立六十周年記念式典がホテルカデンツァ光ヶ丘にて盛大に開催されました。

十二時の受付開始後、続々とご来賓の方々をはじめ、地域住民、病院関係者、品質管理関係者の方々が詰めかけ、会場の「ラ・ロズの間」は総勢二百八十五名でほばいっぱいになりました。

式典は午後1時から柴田人事経理課長が司会を、勤め、厳かな中にも和やかに打ち解けた雰囲気ですと進められました。

はじめに柳川達生副院長の開会の辞に続き林芳男理事長と飯田修平院長が60年の歴史を振り返り式辞を述べました。

続いて志村豊志郎練馬区長、関口和雄練馬区議会議員、國田正矩練馬区医師会会長、鈴木聰男東京都医師会会長代理の安藤高夫理事、山本修三日本病院会会長、末松誠慶應義塾大学医学部長代理の栗林幸夫医学部長補佐と次々に温かいご祝辞を頂戴しました。



鏡開き



壇上では一番樽と二番樽が用意されそのまわりにはつば姿にてご祝辞を頂戴した方々をはじめ山加朱美東京都議会議員、上野定雄氏、奥山則男氏及び林芳男理事長、小泉知定会長、飯田修平院長に上がっていただき掛け声とともにめでたく「鏡開き」が執り行われ、小泉知定会長の高らかな音頭で乾杯し一挙に歓談の花が咲きました。

式の半ばでは永年勤続者表彰が行われ、三十年勤続では秋山安史栄養科科长、浜井峰雄医事課係長及び佐藤静子栄養科主任の三名が表彰され、二〇年勤続では十八名の該当者の中から最も勤続年数の長い佐々木稔放射線科科長が代表して表彰されました。



続いて練馬区名誉区民の故上野徳次郎、故梅内正雄、故小口政雄及び故林信助の四氏を紹介しました。
この方々は昨年八月に開催された練馬区独立六十周年記念の集いにおいて、社会の進展にすぐれた功績があった方々に対しその功績を讃え区民の敬愛の対象として顕彰されました。練馬区の独立や練馬総合病院の設立・運営に多大な貢献をされました。



宴もたけなわとなり大いに盛り上がるなか祝電披露が行われ、地元練馬区江古田町（現・旭丘）生まれの芸人さん、やなぎ南玉氏による江戸の古典芸と話術とで会場も大いに堪能し絶賛の中で余興も終了しました。



二時間に及ぶ式典は梅内正利理事の閉会の辞とともに予定通り午後三時にお開きとなり無事終了しました。見送りの際には来賓の方々、地域の方々、OB・OGの方々から温かいお言葉や励ましのお言葉をいただきました。
最後に六十周年記念事業プロジェクトとしてシボジウムの開催、記念誌の制作及び記念式典の開催に携った実行委員長の高橋礼子看護部長をはじめ職員の方々に感謝いたします。
また、練馬総合病院の六十年の歴史を厳粛に受け止め、新たな第一歩を力強く踏み出し大きな夢と責任感を抱いて地域医療のため精一杯努力することを心に誓いました。

藤田保健衛生大学教授 宇山一朗先生



ご講演の実況中継

宇山一朗先生は内視鏡外科医として現在日本の第一人者であり、最近ではソフトバンクホークス王貞治監督が慶應義塾大学病院にて腹腔鏡手術を受けられた時の執刀医の一人としても有名です。宇山先生は練馬総合病院で外科医としての初期研修をおこない、飯田修平院長ご指導のもと外科医としての基礎を築かれました。

その後、外科の専門医として練馬総合病院で六年間ご活躍されていましたが、一九九七年藤田保健衛生大

1 宇山先生の外科医としての経歴
その中でも練馬総合病院での思い出が語られた。飯田修平先生の教えの中で特に重要である点は
困難な手術に立ち向かう
基本手技に基づいたチャレンジ精神を大切にすることであり
ステップアップできる外科医の基礎教育に重点を置いて現在多くの外科医の指導に当たっている。

2 胃癌に対する手術を例にあげ、従来の開腹手術と体に優しい腹腔鏡手術の違いについて比較し、腹腔鏡手術の実際の方法については、胃切除術についての手順や超音波凝固切開装置、自動縫合器などの使用法についてビデオを供覧しながら説明した。腹腔鏡手術の利点は術後疼痛の軽減、早期離床、腸管蠕動の早期回復、美容的であり、入院期間の短縮、早期社会復帰などにつながる。
一方、欠点は

手術時間が長い
手術材料費が高額であること
外科医に高度な技術が必要であること
と、などである。
3 今後の展望として
ロボットを用いた手術の実際
メタボリック症候群に対する外科的治療として減量手術（腔鏡下バンド装

着術)の実際として高度肥満症に対する手術についてビデオをもちいて解説した。



多くの参加者が宇山先生の説明に興味深く聞き入り、実際の腹腔鏡手術のビデオを身を乗り出して見ていました。約五十分の講演時間はあっという間に終わり、会場からは講演を終えた宇山先生に惜しみない拍手がおくられました。

宇山先生のご講演、ご活躍に師である飯田修平院長の笑顔が印象的でした。

記 外科 栗原直人)

永年勤続者の表彰

三月十五日の祝賀会において永年勤続者の表彰が行われました。その方々の一言です。

永年勤続表彰を受けて

栄養科 佐藤 静子

山形の田舎より、右も左もわからず上京し、昭和四八年に入職して今日まで務められたことは、栄養科長はじめ、栄養科スタッフ、他職種の多くの方々のおかげと感謝申しあげます。又創立六十周年というすばらしい節目の年に表彰していただきありがとうございます。

生きることは食べられること。元氣なときは何気に食べている食事でも、いざ体調を崩し入院ともなれば、誰もが食の重みを実感されるのではないのでしょうか。退院の目標も「食べられたら退院」が一つの目安になっています。その一人一人の患者さんに、目安と

なる食事を提供し、食事指導が出来ることは最高の幸せと感じております。

新病院になって、各病棟に食堂が設置され、今までベットのうえでしか食べられなかった食事が、明るい日差しの中患者さん同士が和気藹々おしゃべりしながら召し上がれるようになりました。

又温冷配膳車の導入により、温かいものは温かく、冷たいものは冷たく料理に適した温度で提供できるようになり、評判は上々です。しかし食事への欲求はとどまることを知りません。

個人対応を強化し、少しでも、満足に行く食事の提供を目指します。

食の安全、安心が高まる中、衛生管理に十分配慮し、今後サップ導入に向け努力していきます。又地域の皆様が、一人でも多く元気で長生きできると、栄養士としての役割が果たせたら幸いです。

去る三月十五日の記念式典においては、先輩方のお元氣なお姿を拝見し熱いものが込み上げてきました。「働いていますから」の言葉に、働くことは元氣の秘訣と再認識させていただきました。

七十周年を目指し、日々精進していきますので、今後ともご協力、ご指導よろしくお願いいたします。

創立六十周年記念式典にて

医事課 浜井 峰雄

創立六十周年記念式典が三月十五日に練馬区長様をはじめ各関係者のご来賓の方々が大勢出席され盛大に催されました。「来賓の挨拶の中にも昭和二十三年に練馬総合病院が創立された経緯等をお話されていました。私は昭和四十四年に入職して医事課に勤務した頃諸先輩方からよく創立当時の事を聞いておりましたので思い出しながら聞いておりました。

平成二年には当時飯田先生が医事課のコンピュータ化を押し進め、今ではレセプトの電子化、四月からはレセプトのオンライン請求が始まります、またカルテも電子カルテになり紙に書くことがなくなり医事課の業務も入職以来随分と変わりました。

創立六十年といえば人間では還暦にあたります。還暦とは生まれた時の干支に帰ると言われています、練馬総合病院も創立六十周年と新築一年と新しく始まる思いがします。私も今年還暦を迎えまた永年勤続として表彰されました事を節目ごとに思い出させてほしい。永く勤務させて頂いたことを皆様感謝しております。

当院開設六十周年を迎えて

栄養科 秋山 安史

創立六十周年祝賀会にて、永年勤続三十年の表彰を頂きありがとうございます。御座いました。

昭和五二年七月に栄養科に就職、当時の栄養科は科長と私以外は全員女性の職場でしたが、新入院内男子職員を対象にした自衛消防隊の訓練をきっかけに男性職員との交友も増え、秋は野球大会・冬にはスキー旅行など四季を通してイベントがあったような気がします。

昭和六十二年十月、前栄養科長横山豊吉さんが三十三年間築き上げた栄養科を引き継ぎ現在にいたっておりますが、平成を迎えてからの二十年間の変化は、苦しくもあり自分をも成長させてくれました。

病院生き残りをかけて職員一丸となつて頑張った組合活動の十年間、MQIの発足、新病院建築に向けての新厨房設計など、他の栄養科長では経験できない事をさせて頂きました。今後とも練馬総合病院の職員として、栄養士として役割を果たしていきたいと思えます。

感染勉強会開催（職員対象）

平成二十年一月二十四日（木）当院にて、日本におけるHIV感染症治療の最前線で活躍されている都立駒込病院感染症科 味澤 篤 先生をお招きして、感染対策委員会主催の感染勉強会が開催されました。



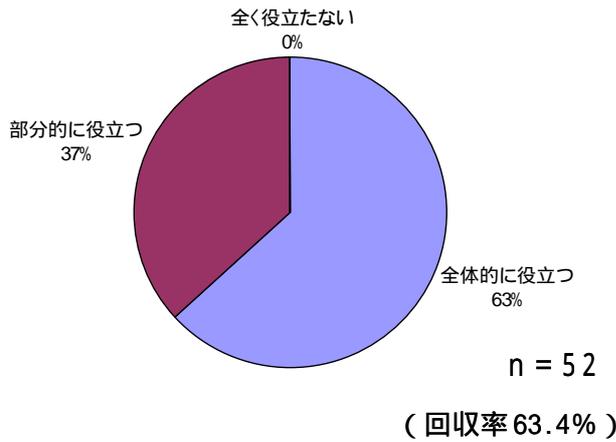
テーマ『HIV感染症の現状』

講師：都立駒込病院 感染症科 味澤 篤 先生 インフュクションコントロールドクター、日本エイズ学会理事、日本感染症学会評議員、日本呼吸器学会指導医、日本感染症学会指導医、（他）



内容
日本におけるHIV/AIDSの動向
HIV感染者の推移 1985-2006
AIDS患者と死亡者数の累積
HIV感染者の年齢と性別
HIVの職業感染対策 基本的な方針

職業上HIV感染の曝露源
針事故の際のリスクファクター
HIVの職業感染対策 針刺し切創事故対策の基本
経皮暴露における推奨される暴露後予防（PEP）など
参加者アンケートより
勉強会は役立ちましたか？



当日の出席者は全体八二名（医師六名 看護師・助産師四五名 他三十一名）。HIV感染症に関する正確な知識と最新の情報を得られる貴重な機会であるため、皆熱心に耳を傾けていました。



参加者の感想
最新情報が得られて有意義だった
内容が具体的で、すぐにでも役立つ話だった
手袋の重要性が理解できた
「トモア」にあふれた話で聞きやすかった



練馬総合病院

漢方外来について

現代医学に漢方治療をより良く生かすことを目標に、平成二十年一月から練馬総合病院では漢方外来を開設しました。西洋医学の医療と同時に体全体にやさしい漢方医学診療が受けられる病院となり、多くの患者さんにご利用いただけるようになりました。漢方医学では、脈診・舌診・腹診など東洋医学の伝統的な診断方法に基づいて、個々の患者さんに最も適した伝統的な漢方薬による治療を行っています。服用の簡便なキキス剤は保険が適応となるので、経済的負担が少なく専門家の診療が受けられます。月曜日午後一時三十分から専門外来の一つとして担当する漢方専門医である中田英之医師を紹介いたします。

記 栗原直人

漢方外来

中田英之医師

この度、当院で漢方外来を担当させていただくことになった中田です。慶應義塾大学漢方医学講座に所属しています。産婦人科医として十年程勤務してきた中で、患者さんが苦痛を感じているにもかかわらず、西洋医学的には診断がつかないという状態を何とかしたいという気持ちから漢方専門医になりました。

子供から大人まで、診療科の専門枠を超えて、さらには養生法などの生活指導に至るまで、皆様のホームドクターとして仕事をしていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。今回は漢方外来開設にあたり、良くなる質問を取り上げて説明させていただきます。第一回は漢方の服薬についてです。



Q

漢方は永く飲まないと効かないのですか？

A

いえ、そのようなことはありません。

漢方外来ではひどい頭痛など、一週間、二週間で治療することも珍しくありません。

そもそも、漢方医学は西洋医学が広まるまでは、全ての病気に対応していません。

今ではなかなか想像できないと思いますが、江戸時代には漢方外科医も居たのですよ。

漢方医学は西洋医学輸入後に西洋医学と共存する中で、西洋医学で不得意な病気に特化していききました。その過程で、慢性病の治療をすることが多くなったので、永く飲むというイメージが固定したのだと思います。

女性外来診療開始



四月より毎週水曜日 婦人科外来にて、女性外来診療を開始します。女性特有の疾患を専門に診察治療を行う外来で、医師も女性が担当します。



詳細は外来インフォメーションへ

なお、後日ホームページも掲載予定です。

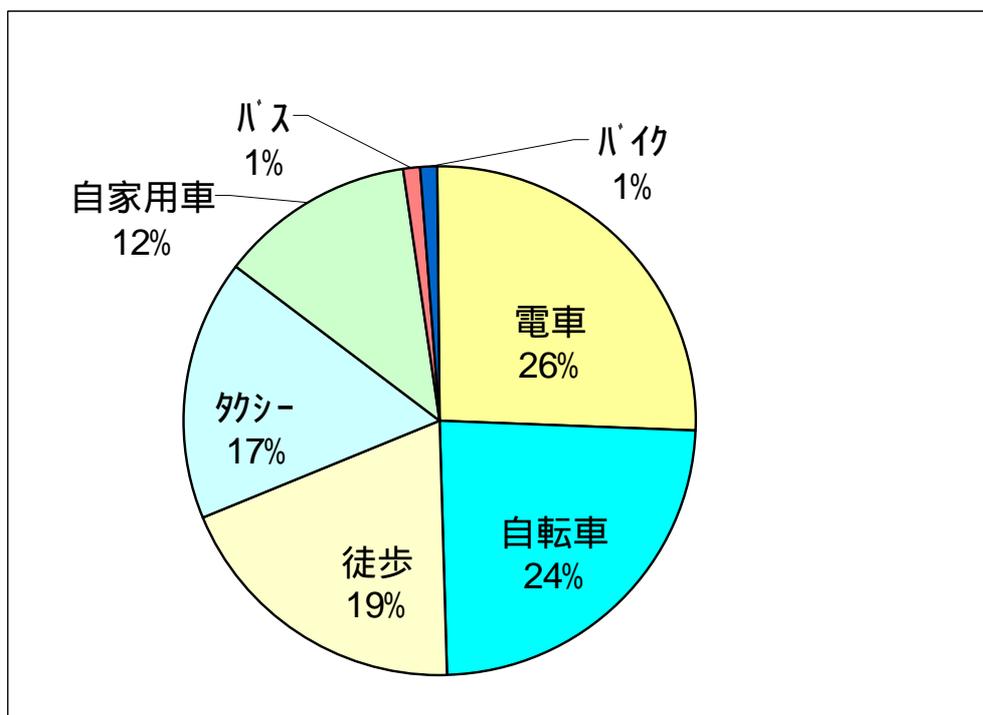
「外来患者さんアンケート」集計結果

2月5日と28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。

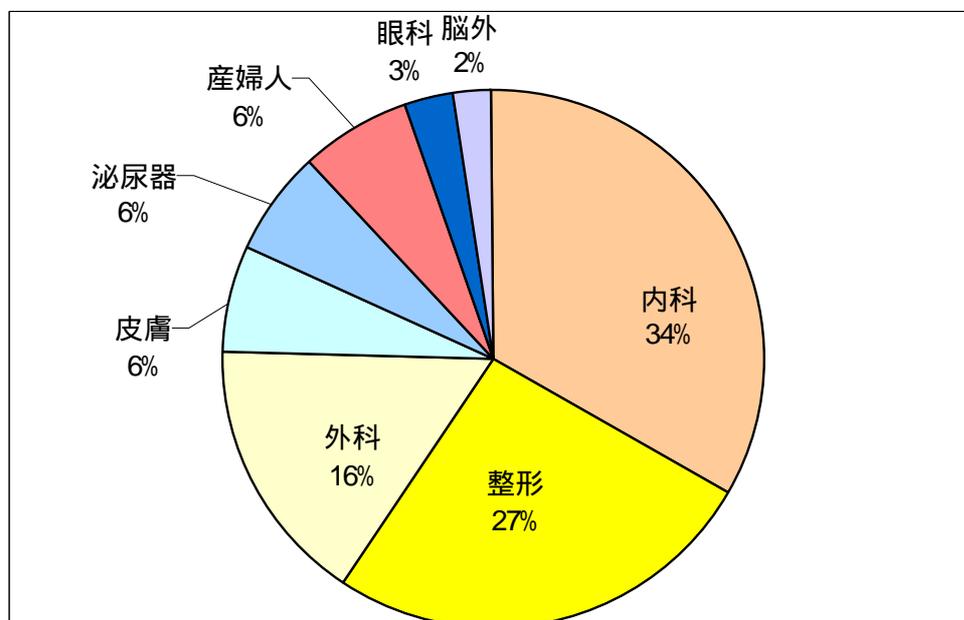
当院では、アンケートやご意見箱などで皆様のご意見をお伺いし、医療の質向上を行い、安心してかかれる病院づくりを目指しています。

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。

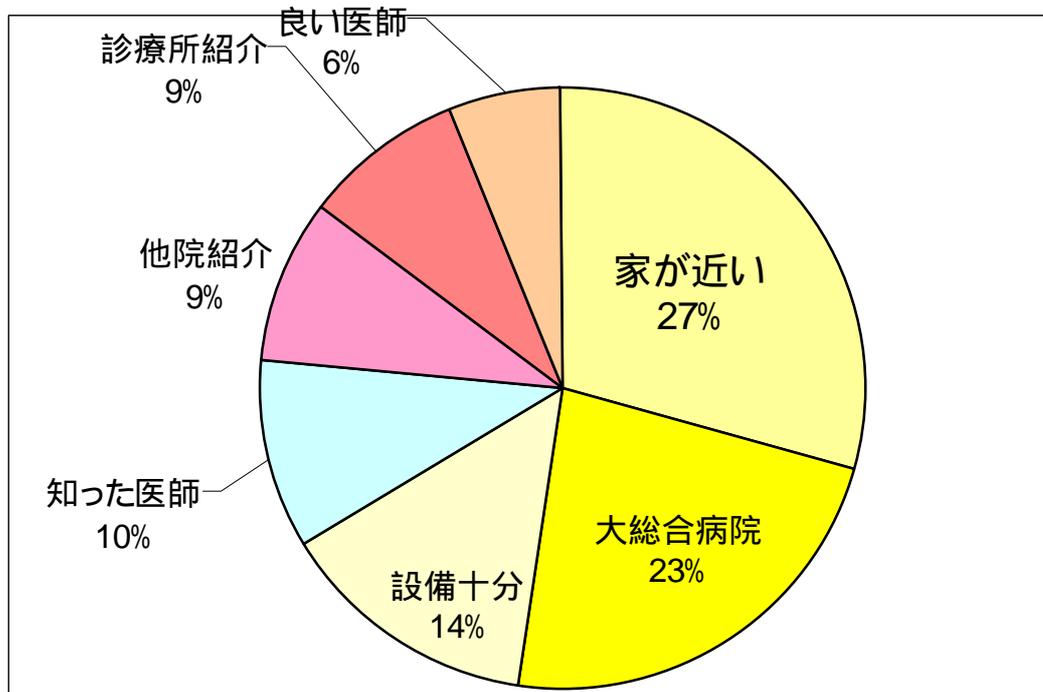
Q1. 当院へは何でいらっしゃいますか？



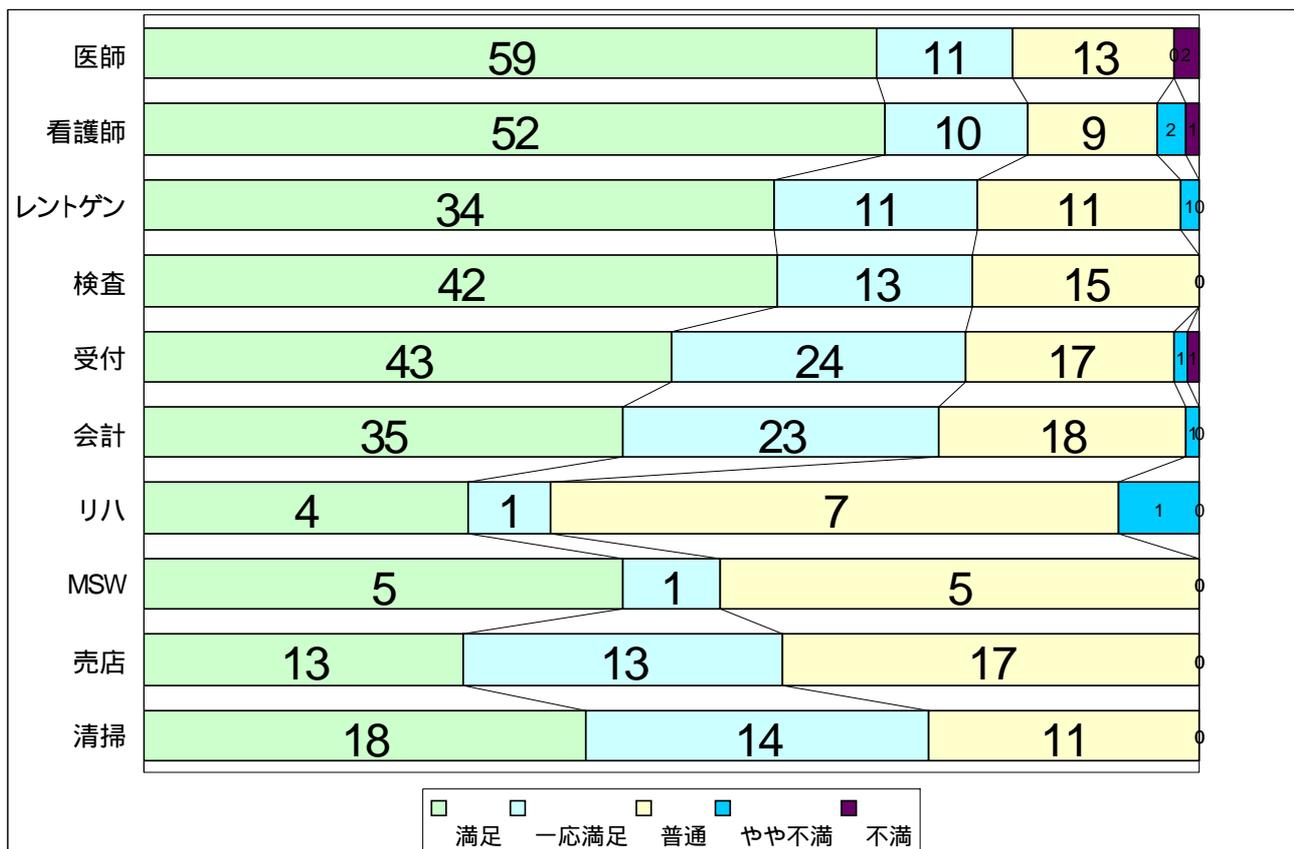
Q2.. 何科におかかりですか？



Q3. 当院を選んだ理由は



Q4. 職員の対応態度はいかがですか

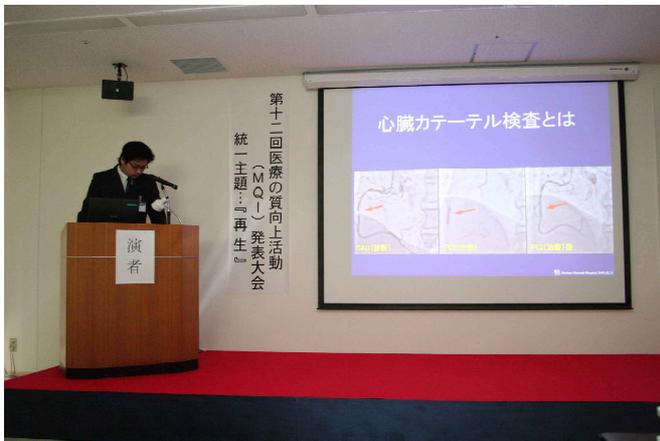


第12回 医療の質向上活動 (Medical Quality Improvement)

発表大会 開催の報告

平成二十年二月二十三日(土)午後一時から 練馬総合病院 地下一階講堂において、第十二回MQI活動発表大会が開催されました。

当日、外部からは町会、患者さん、全国の病院関係者、品質管理実務者・研究者、報道等三十八名と、院内職員百六名が参加して、発表と熱心な質疑応答、討議、講演が行われました。



特別講演 玉川大学経営学部国際経営学科

大藤正教授



平成十九年度MQI活動は「再生」を主題に定めて、七チームがそれぞれのテーマで活動し、その成果を報告しました。また、今年度の看護研究から二題研究報告がありました(一覽表参照)。

活動報告終了後には、特別講演として、玉川大学経営学部国際経営学科教授 大藤 正様から「PDCAとSDCA」と題したご講演をいただきました。

四、職員が把握すべき情報を共有できるしくみづくり(医事課)

五、救急体制の整備(医局)

六、便潜血陽性患者の2次健診に関する地域連携医療機関との連携パスの構築(内視鏡センター)

七、機器の保守管理をする(臨床検査科)

『看護研究』

(活動主体部署)

一、品質機能展開(QFD)を用いた患者要求と看護業務の関係に関する検討(看護部四階病棟)

二、FMEAを用いた外来化学療法における看護の標準化の分析(看護部外来)

『MQI活動テーマ』

(活動主体部署)

一、心臓カテーテル検査導入後の改善(放射線科)

二、『病院敷地内禁煙の実現・継続』(看護部)

三、『Nutrition Support Teamの確立』(N・NST)

各賞の発表

特別講演の終了後、各賞が発表されました。

審査は、当院からMQI推進委員長 柳川達生、看護部長 高橋礼子、産婦人科科長 齋藤和明の三名、外部

から玉川大学経営学部国際経営学科
教授 大藤正様、住民代表 上野文
男様、松本春雄様、横コソサルタントオ
フィス 榎孝悦様 の四名、合計七名
によって厳正に行われました。結果は
左記の通り、看護研究も院長賞と努
力賞を受賞しました。

最優秀賞

便潜血陽性患者の2次健診に関する
地域連携医療機関との連携パスの構
築」

(内視鏡センター)

優秀賞

機器の保守管理をする」

(臨床検査科)

努力賞

職員が把握すべき情報を共有できるし
くみづくし」

(医事課)

努力賞

品質機能展開(QFD)を用いた患者
要求と看護業務の関係に関する検討
第1報」

(看護部四階病棟)

院長賞

FMEAを用いた外来化学療法におけ
る看護の標準化の分析」

(看護部外来)

大会終了後には発表会場を模様替
えして、懇親会を行い親睦を深めまし
た。各ご来賓の方から発表の講評をい
ただき、チーム員は活動を振り返り、
また職員は今後の医療の質向上活動へ
の意欲を新たにしました。



練馬総合病院NST活動の報告

第十三回

練馬区在宅医療研究会で

講演して」

NINIST委員長 栗原直人

練馬区の十三医療機関が参加して練
馬区在宅医療研究会が定期的に行わ
れています。本研究会の目的は在宅
医療の推進・充実をはかり、地域医
療・住民に貢献することです。平成二
〇年一月十一日に第十三回目の研究
会が開催されました。

今回は練馬総合病院が担当し、テー
マを「口から食べられない人の新しい栄
養管理 PEGを中心とした栄養
管・入院から在宅へとしました。

練馬総合病院のNST(Nutrition Sup-
port Team)の取り組み、栄養評価、栄
養補給方法、中心静脈栄養を行う
ポートの挿入法、内視鏡的胃瘻増設
術(PEG)の方法、管理、経腸栄養
法などを紹介しました。

また、看護師の立場から渡辺幸子
看護師がPEGの管理法、栄養士の立
場から秋山安史管理栄養士がPEGを
用いた経腸栄養管理の実際について説
明しました。

約七〇名の医療関係者(医師、看護
師、栄養師、薬剤師、在宅ケアマネー

ジャなど)が参加し、活発な意見交換
が行われました。

練馬区においても高齢社会の進展に
伴い、年々PEGによる栄養管理の症
例が増えていきます。「食事が食べられな
くなり、胃に直接穴をあけて栄養を
注入するようになったら終わりだ!」
「一度PEGを挿入すると、一度と口
から食べられなくなる。」などと間違っ
た情報を信じている方もいます。

しかし、栄養を吸収する方法として
腸を利用することは生理的であり、
口から栄養が十分に摂取できなくなっ
た場合、PEGを利用して不足した栄
養分を胃に注入し腸から吸収するよう
にすると、栄養状態は良好に保たれ、
種々の疾患からの回復力の上昇につな
がります。再び栄養状態がよくなり、
経口摂取が可能になる場合もありま
す。

地域における医療機関の連携によ
り、このような治療・栄養管理が病院
から在宅医療へ広がっています。

練馬総合病院ではPEG、IVHポー
ト、栄養管理においても積極的に取り
組んでいます。

関心のある方は、
栄養科 秋山安史、
外科・内視鏡センター・地域連携室

栗原直人

まで、ご相談下さい。

新任医師の紹介

三月一日付けで内科に新たに三名の医師が就任しましたので、紹介します。



内科 西川 健一郎医師

平成四年防衛医大卒。防衛医大第一内科でカテーテルインターベンション中心に循環器を学び、研究科に進みました。その後退職し、一年間クリニックで外来診療に従事しました。
この間、macroangiopathyとある狭心症・閉塞性動脈硬化症などの動脈硬化と深い関係にある糖尿病の治療の難しさを痛感しておりました。
そこで、とくに動脈硬化の進展を抑えるための糖尿病の治療をどうするかを中心に学ばせていただくために参りました。
もともと内科を全般的にしっかりと

診療できるようになりたいと常々やっつてまいりましたので、糖尿病、循環器を含め内科全般これからも向上心を忘れず、真摯に診療を行ってまいりますので宜しくお願い申し上げます。



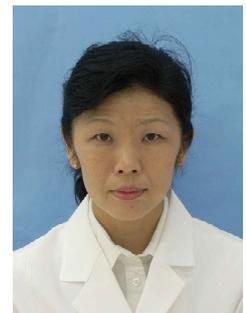
内科 橋場裕一医師

平成十六年度、防衛医大卒の五年目内科医師です。専門は糖尿病・代謝です。

糖尿病専門医を目指し、平成二〇年三月一日付で練馬総合病院に就職致しました。

当院には、創傷センターもあり、様々な糖尿病関連の患者さんが入院しています。今まで同様に、内科一般の治療に携わりながら、糖尿病の診断・治療について専門的な知識と技術を身につけてゆけるように精進してゆく所存であります。

まだまだ、経験も浅く、未熟者ですが、皆様のお力になれるように努力してゆきますので、ご指導のほど何卒よろしくお願い致します。



内科 鈴木 朋子医師

三月より内科にて勤務しております鈴木朋子です。

昨年勤務していた病院では、通常業務の他に、寝たがりで通院困難な患者様へ、週一度・三時間程度の訪問診療を担当しておりました。

その際、内科だけではなく皮膚科・眼科・整形外科的な判断・治療を要するケースが多々あり、幅広い知識の必要性を痛感いたしました。今後は高齢者医療に進みたいと考えているため、練馬総合病院にて皮膚科等も研修し、少しでも患者様の目線に対応できるよう経験を積みみたいと思います。

何卒、宜しくお願いいたします。



お知らせ

本年度四月より医療費の改訂があります。

報道で、高齢者の一割負担が無くなると言われてきましたが、この四月の改訂では見送られました。

診察、指導、検査、放射線、手術、麻酔など項目事に細かく改訂があります。

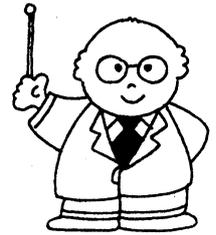
詳細は、1階医事課受付窓口でお尋ねください。

また、四月は保険証、各種医療証の変更があります。

外来受診の方は、1階受付窓口、入院中の方は1階入院受付までご提示ください。

くすりの話

~ HIV 感染症 ~



暖かな日差しとともに、桜が舞い散る季節となりました。春は出会いの季節ですが、皆さんはどんな素敵な出会いをしましたか？

エイズってどんな病気？

エイズとは正式には「後天性免疫不全症候群」と言います。HIV（エイズウイルス）に感染しただけでは、エイズになったとは言いません。HIVに感染したことによって免疫力が低下し、免疫不全の状態になり、様々な感染症や悪性腫瘍を引き起こす状態のことをエイズと呼びま

す。エイズに対するワクチン（予防薬）やエイズウイルスを完全に殺す薬はまだ出来ていませんが、近年エイズの治療はめざましく進歩しており、エイズの発症を抑える薬がどんどん出来てきています。早期発見し、早期治療することがとても大切です。

エイズの薬について

エイズの薬ってどんな薬？

エイズの薬は病気を治すのではなく、症状の悪化・進行を抑え、健康に近い状態に保つものです。ウイルスが増えていくことにより、病気の症状が悪化するので、そのウイルスが増えることを抑える効果があります。

ウイルスが増えるには様々な過程があります。治療にはその過程をいろいろな角度から攻撃することが大切であるため、基本的には複数の薬を併用する多剤併用療法（HAART）が行なわれています。複数の薬を服用することにより、ウイルスの耐性を防ぐことが出来ます。

20年程前にエイズの薬が世の中に

登場してから様々な薬が開発されてきました。今では薬の種類も20種類を越えるまでになりました。そのため、昔は「死の病気」と言われていたが、今では「治療可能な慢性疾患」と定義できるようになりました。

薬を服用するのに大切なことは？

自分で勝手に判断するのではなく、医師の指示通りにのみつけることです。

数種類の薬を決められた時間に服用することになる為、自分の生活においてそれが実行可能かどうか、よく医師と話し合ひましょう。

きちんと服用を続けることで、エイズの発症を遅らせることが出来ます。

耐性ができるってどういうこと？

自己判断で薬を減らしたり、中止したりすることにより、薬が効かないウイルスがあらわれやすくなります。薬が効かないウイルスが増え、耐性ができるという

耐性が出来てしまうと、薬を変えなければならず、結果として、使える薬の種類が減ってしまいます。耐性ウイルスを出さない為にも、きちんと服用するようにしましょう。

副作用って？

薬を服用し始めると副作用として発熱、下痢、便秘、頭痛、吐き気、など様々な症状が出てくる場合があります。

そういった症状が出てきた時に勝手に薬を中止するのではなく、体調の変化があった時にはすぐに病院に連絡しましょう。

決して自己判断で服用を止めたり、減量しないでください。

HIVに感染したら、エイズを発症しないために、早く治療を開始し、続けることが大切です。

そうすれば健康な人と同じように生活を送ることができます。

検査の話

HIV 検査の話



HIVって何？

HIV(ヒト免疫不全ウイルス)は感染すると

エイズ(後天性免疫不全症候群：(AIDS) Acquired Immunodeficiency Syndrome) という病気になります。

このウイルスは免疫機能に関するリンパ球という白血球に感染します。感染当初はAIDSの症状は出ませんが、様々な刺激によりウイルスの活動が活発になり増殖が始まると、リンパ球が破壊され免疫機能が低下していきます。その結果、健康な状態ではかからないニューモシス肺炎などの感染症、カポジ肉腫などの悪性腫瘍やHIV脳症などにかかり、生命に危険が及ぶ状態になります。

HIVはリンパ球の中に潜んでいるため、感染してからAIDSという病気になるまでに8ヶ月〜12年以上かかり、AIDSを発病する確率は感染後10年間で約50%になります。

大きく分けて1型と2型(1型は全世界に、2型は西アフリカ・ヨーロッパの一部に存在する)があり、HIV自体の形も変わりやすく様々な型が存在し増えています。

HIVはどのようにうつるの？

感染は、血液・精液・膣分泌物などを介してHIVが血液中に侵入することで起こります。主な感染経路は異性間及び同性間の性的接触です。HIV自体の感染力は非常に弱いため、肌の接触・入浴・汗・唾液などで感染する可能性はありません。また、感染経路は非常に限定されていて、日常生活のなかで感染する可能性はありません。

HIVの検査は

どのようにするの？

HIVの検査は、患者さんの了解を得て、まず最初にスクリーニング検査として、血液中のHIVに対する抗体の検出を行います。この検査が陰性であればHIVに感染している可能性はほぼ

無いといえますが、感染の機会があったから3ヶ月以内の場合は感染しているも検出できない場合(ウィンドウ期間)があるため、疑わしい場合には、数カ月後に再度採血し、再検査を行う必要があります。

スクリーニング検査で陽性の場合、確定診断のために確認検査を行います。

確認検査で陰性だった場合(偽陽性)：スクリーニング検査では陽性で、確認検査では陰性となることがあります。)は“HIVに感染していなかった”と判断され、この確認検査でも陽性だった場合は、HIVに感染している”と判断されます。

HIVの検査には

色々な種類があります。

スクリーニング検査

HIVが感染したときに体内で作られる抗体を検出する検査。

EIA法

(酵素免疫測定法：Enzyme ImmunoAssay)

CLIA法

(化学発光免疫測定法：Chemiluminescence ImmunoAssay)

*当院では、EIA法よりも検出感度の高いCLIA法にて検査しています。採血後、約1時間で結果が出ます。

確認検査

HIV自体を検出する検査。

VB法

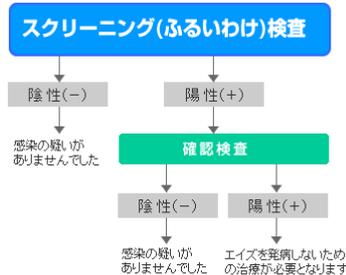
(Western Blot)

HIVのタンパク質を検出する検査。

PCR法

(核酸増幅検出法：Polymerase Chain Reaction)

HIVの遺伝子(RNA)を検出する検査。



HIVに感染しても自覚症状はないので、検査を受けることでしか感染しているかどうかは分かりません。

感染後、できるだけ早く検査を行い、適切な治療を受けることが必要です。心当たりがあるときは、パートナーと一緒に勇気を出しHIVの検査を受けましょう。

そして最も大切なことは、HIVに感染しないための正しい知識を身に付けることです。

健康と食事

大丈夫ですか メタボリックシンドローム



メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪症候群とも言われ、内臓脂肪で作られるアディポサイトカインという物質（血糖・血圧・血管などの機能を正常に保つために欠かせない重要な物質）が、分泌異常を生じ、動脈硬化が促進され、心筋梗塞、脳梗塞など、命にかかわる病気を引き起こす原因になります。又、内臓脂肪の蓄積の上に、脂質異常、高血糖、高血圧などが加わると、一つひとつの因子の程度が強くなっても、1つ〜2つが重なることよって5倍、3つでは35倍

など病気発症のリスクが相乗的に増加します。危険因子が重なったメタボリックシンドロームを、絶対に軽く見てはいけません。又「自分とは関係ない」と思っている人も多いかもしれません。が、中高年（40〜74歳）男性の2人に1人、女性の5人に1人がメタボリックシンドロームの疑いがあるのです。決して他人事ではありません。

内臓脂肪は、運動量が少なく、運動習慣がなく家でゴロゴロ、歩かず車を利用、摂取エネルギーが過剰、甘いもの・脂っこい物が好きでよく食べる、おなかいっぱい食べる、まとめ食い、早食い、夜遅く食べるなどの食べ方（な人ほど、たまりやすくなります。不規則な生活習慣や食習慣が原因です。

予防のポイント

「内臓脂肪をためない」

「太らないこと」

- * 1日3食規則正しい食生活
- * 食べ過ぎず腹八分目を心がける *
- 脂肪や糖分、炭水化物を摂り過ぎない
- * 野菜を摂り栄養バランスを考える
- * お酒や間食を控える * 日常生活

で体を動かす（家事や通勤 散歩 早歩き 階段の使用 縄跳びなどがおすすめ）

* 歩数計を使用し八千〜一万歩が目安にする

「食事は少なめ、運動は多めに」と、毎日の生活のなかで意識しながら、習慣にすることが大切です。

2008年4月より四十歳以上を対象に「特定検診・特定保健制度」が始まります。メタボリックシンドロームの予防と早期発見が目的です。腹囲の測定とLDLコレステロールの検査項目が加わりました。特定保健指導を受け、転ばぬ先の杖で、生活習慣を改善しましょう。

今日の料理

ひじきと

グリーンアスパラの味噌いため

エネルギー：132 kcal 塩分：1.5g

アスパラガスの栄養

アミノ酸の一種、アスパラギン酸が多く含まれます。アスパラギン酸はエネルギーの代謝に関わり、疲労に対する抵抗力を高めます。

材料 / 2人分

ひじき（もどす）	乾燥15g
アスパラガス	75g
豚ひき肉	75g
おろし生姜	小さじ1/2
サラダ油	小さじ1/4
塩・コショウ	各少量
豆板ジャン	小さじ1/2
ごま油	小さじ1/2
味噌・みりん	各大さじ1/2

作り方

アスパラは2〜4cm長さに切る
アサパラをいため、油がまわったら、ひき肉と生姜をいれ、塩・コショウをふっていためる
肉の色が変わったら、豆板ジャン、ひじき、ごま油を加えいため合わせ、味噌、みりんを加えて調味する



リハビリ通信



転ばないための知恵

はじめに

あなたにとって歩くことは普通のことですか。ヒトは幼い頃から歩行を反復練習し、成人型歩行を獲得します。成人型歩行とは合理的で最適化された歩き方です。しかし、一度獲得された成人型歩行も永遠に持続するとは限りません。歩き方や歩く量によって、高齢者に限らず健康成人でも歩行が不安定になります。不安定な歩行は転倒を招きます。

「転ばぬ先の杖」とは、前もって用心していれば失敗することはないというたとえです。早めに手を打つことで転倒の脅威から免れる知恵をもってください。

歩行老化度チェック

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『歩行老化のウォーキング(転倒・寝たきりを防ぐ歩行と日常動作)』から「歩行老化の七つのサイン」を紹介します。

猫背である。

老化、運動不足、首や背中中の筋肉

の弱化、姿勢保持困難(猫背)…。これらは相互に関連し、原因であると同時に結果にもなります。猫背になると背中、おしり、脚の後ろ側の筋肉の負担が増します。

膝が曲がっている。

太ももの前側の筋肉は膝を伸ばす作用があります。これが衰えると膝が曲がり腰の低い歩き方になります。両足の横幅が広い。

両足の横幅が広い。

太もも内側の筋肉が衰えると現れます。また、バランスが悪い場合も同様です。重心の動揺が大きいため筋肉の効率が低下し、疲労しやすい歩行になります。

小股で歩きが遅い。

ふくらはぎの筋肉が衰えると爪先で地面を蹴る力が衰え、進行方向への推進力が不足し、歩きは小股で遅くなります。姿勢とも密接に関連しています。

すり足でつまずきやすい。

すねの筋肉が衰えると爪先が上がらずすり足になります。つまずきや転倒の原因になります。

足腰が曲がっている。

体幹から下肢の広範囲な筋肉の衰えが原因です。背中・腰・足に負担の大きい歩き方です。

バランスが悪い。

原因は姿勢や筋力だけでなく、平

衡機能をつかさどる神経系におよぶこともあります。

さて、いくつ思い当たりますか。本書の判定を紹介しますので参考にしてください。

チエック〇個

安定した成人型歩行です。

チエック一〜二個

歩行が老化し始めています。

チエック三〜五个

歩行が老化しています。

チエック六〜七個

誰から見ても老人型歩行です。結果に落胆することはありません。思い当たることから、或いは取り組めることから始めましょう。

正しい歩き方と予防法

七つのチエックポイントに沿って正しい歩き方と予防法の基本を紹介します。

猫背である。

意識して姿勢を正してみよう。

背筋やお尻の筋肉を強化しましょう。

膝が曲がっている。

脚を振り出した際、膝を伸ばすように意識しましょう。膝を伸ばして引き締める運動が効果的です。

両足の横幅が広い。

太ももを閉じて引き締める運動が効果的です。

また、バランス能力を高め

るためには片足立ちも有効です。安全のため手すりなどに軽く手を添えて行いましょう。

小股で歩きが遅い。

アキレス腱のストレッチングとその強化が必要です。爪先立ちが効果的ですが、転ばないよう安全に留意して行いましょう。

すり足でつまずきやすい。

振り出した足を踵から着けるよう意識してください。すねの筋肉を強化するには、つままり立ちの姿勢で踵立ちをするとよいです。

足腰が曲がっている。

姿勢を保持する筋肉を強化する必要があります。歩行中の姿勢を矯正することはそう簡単ではありません。まずは正しい立位姿勢を心がけましょう。

バランスが悪い。

自己判断は危険です。専門家に相談することをお勧めします。

おわりに

姿勢の改善にはストレッチングと筋力強化が有効です。その具体的な方法は次号で紹介いたします。

リハビリテーション科

理学療法士 堀川一夫

