

ハロー ホスピタル

Hello Hospital

Jan.2010



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.74

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。



糖尿病シリーズ No.4



地域の皆さまと共に

目次

CONTENTS

地域の皆様へ 1

新年のご挨拶

お知らせ・ご案内 2 ~ 13

新年に向けて
新春懇談会報告
MQ I 開催報告
血糖値をコントロールしよう
新入医師紹介
地域連携パス検討会報告

薬の話 14

インスリン注入器を使いやすくするために

検査の話 15

自分で出来る糖尿病の検査

健康と食事 16

血糖コントロールの継続の為の食事

リハビリ通信 17

糖尿病と運動

なんでもQ&A 18

患者さんの声に答えます



～ 2010年を迎えて～

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、地域医療機関のご支援を受けて、新病院に移転して丸3年が経過しました。新しく、明るい療養環境と勤務環境になり、患者さんだけではなく、職員も活き活きと働いております。患者さんからの評価も上がっております。

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。

新春に想う

キャッチコピーによせて

病院長 飯田 修平



有言実行か不言実行か

昨年の流行語大賞に、「政権交代」が選ばれました。政権奪取あるいは維持のためには、選挙で勝利する必要があります。有権者を納得あるいは期待させる政策公約（いわゆるマニフェスト）が戦いの道具です。政策ではなく、知名度だけで当選する人もいます。どの党ともうしません、明らかに実現不可能と思われるマニフェストで戦った党もありました。国民がその実現可能性を考えて投票したか否かが重要です。

「男は黙ってビール」、「違いがわかる男の「というキャッチコピーが

ありました。しかし、黙っていはわかりません。わかるように説明して欲しい、言ったことは実行して欲しいと誰かも思います。マニフェストとはそういうモノです。

二四時間戦えますか

「企業戦士」は死語になったようです。しかし、「二四時間戦えますか」というキャッチコピーはまさに、「男子家を出れば七人の敵あり」、「常任戦場」を実感する世相を表しています。戦いには、戦略、戦術が必要であり、それに見合った武器と戦闘員が必須です。

しかし、現在の医療政策、医療制度は、第二次世界大戦の時に、精神論、かけ声だけで戦えと命じたことに類似します。戦略も戦術も右顧左眊し、戦いに必要な資源（設備・資材・人員）も準備されていません。すなわち、経済情勢が悪いから医療費を抑制する、しかし、安全を確保せよ、質を向上せよと言うのです。

そのうえ、医療における諸問題の要因を医療従事者に負わされては、誇りや意欲が維持できるはずがありません。これが、医療崩壊、病院崩壊という形で現れています。

クオリティ&チャレンジ

質重視の経営（TQM）を医療界に導入し展開しています。年末の、医療の質向上活動（MQI）発表大会には、内外から多くの参加者を迎え、活発な質疑がありました。

質とは、効率と効果の両立を図ることです。しかし、実際には様々の制約があり、計画通りに行きません。継続的な改善の努力が必要ですが、急速かつ大きな変化に対応するには、根本的な発想の転換、業務変革が求められます。それが、「クオリティ&チャレンジ」ではないでしょうか。自らが変わるこそ挑戦です。

本年の抱負とお願い

本年は、さらなる発展を目指したチャレンジの準備として、それぞれの業務を基本から見直します。

地域の皆様の倍旧のご支援を宜しくお願いいたします。

明けまして
おめでとございます



新しい年を迎えるにあたって

練馬総合病院理事長

林 芳男



謹んで、新年のお慶びを申し上げます。

昨年は、病院の運営に皆様の多大なるご支援とご協力を賜りまして、誠にありがとうございました。厚く、お礼申し上げます。

皆様は、新年を如何お迎えになられましたでしょうか。

練馬総合病院は、新病院建設を致し、早くも4回目の正月を迎えるこ

とになりました。

経済界の不況が続ぎ、社会全体が苦しい時代でございます。

また、同様に、地域医療も厳しい環境におかれております。しかし、当院は院長を中心に、職員のためまぬ努力により、困難を克服し、皆様のご健康を願い、明るく健やかに過ごしになられるよう、またご期待にそえるよう、地域の病院として、更なる飛躍をしていく所存でございます。

皆様方の一層のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

皆様方のご健康と、ご発展をご祈念申し上げます。新年のご挨拶とさせていただきます。

年頭のご挨拶

事務長 小熊 茂



皆さまにおかれましては、平成二十二年の初春を健やかに迎えのことと存じます。

日頃より皆さまから暖かいご支援をいただき本当にありがとうございます。職員一同心より御礼申し上げます。

昨年は裁判員制度の開始、大雪山系での遭難事故、衆議員選挙での民主党圧勝など様々な出来事がありましたが、病院も新築移転してから四年目の新年を迎え、お陰さまで順調な病院経営を続けております。

当院では昨年九月には練馬公民館において「敬老の日講演会」を実施し約一六〇名の住民の方に参加いただきました。また、十月にはイタリア私立病院協会の医師、経営者など三十二名

が日本の先進的な病院を見学するために当院にて一日研修と見学を行いました。

昨年十月より医療相談室勤務の医療ソーシャルワーカーを一名増員し、福祉制度に関する相談、退院に関する相談などいつでも応じられる体制をとりましたのでご利用ください。

当院の基本理念である「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、地域があってほしい、あるので安心」という病院づくりを目指し日々業務の見直しと改善を図っています。地域に根ざした医療機関として一人でも多くの患者さまから信頼を得られますよう、また、地域の皆さまの安全と安心できる生活を守るために職員が心を一つにして努めます。

今年は虎年ですので前向きに前進し、病院の将来を明るく、来院して頂いた皆さまに満足していただけるように、職員の未来にも希望をもてるよう努力していきますので、何卒宜しくお願い致します。

最後になりましたが、本年も皆さまにとりまして良い年でありますようお願い申し上げます。新年のご挨拶とします。



二〇一〇年新年のご挨拶
看護部長 高橋礼子

新年あけまして

おめでとうございます。



「一年の計は元旦にあり」という名言は毛利元就の言葉に由来すると言われ、「一年の計は努力にあり」とも言われております。

「一年の計画を元旦に立てよ」といっているわけではなく、何事も最初が肝心であり最初からぐずぐずしていたのではだめだという事のようにです。

晦日の夜、テレビから流れる除夜の鐘百八つを最後まで聞き終えた記憶はあまりなく二、三の煩惱を捨てたふりをして「一年の計は元旦にあり」と思うのですが、あれやこれやして

いるうちに一年が過ぎてしまいます。

今年の干支は寅、虎、とらで一年の計を立志して元気に変化の時代に立ち向かいたいと思います。

当院では毎年教育テーマにそって年間研修やMOI活動を実施しております。

これらの活動では考え方を学ぶ場でもあり、新人からベテランまで自由に意見交換や情報共有をして、自部署や関係部署との連携、自分の役割などを見つめ直すいい機会でもあります。管理職としては各自の「自分ができることを育てる」環境づくりに力を注ぎ、一人一人が芽を伸ばせるように支援していきます。

社会変化の激流の中、時代の要請をキャッチしながら、地域の皆さんが安心して受診できるように院内外の研修会や学会発表など、このご時世だからこそ積極的に参加し専門知識を身につけ、皆様に信頼され選んでもらえる病院になるために職員一同、また今年も尽力していきます。

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お願いいたします。



近隣町会長 新春懇談会

参加者

旭丘2丁目町会長 天野文雄様
旭丘東町会会長 田口弘一様
小竹町会会長 松本春雄様
羽沢町会会長 小彼光男様
豊玉第一町会長 久々宇章様
桜台親和町会会長 大阿久紳介様

病院側

会長 小泉知定 (桜台自治会長)
理事長 林芳男 (旭丘1丁目町会長)
院長 飯田修平
副院長 柳川達生
副院長 井上聡
事務長 小熊茂

林理事長

新年あけましておめでとうござい
ます。昨年は練馬総合病院への地域、
町会長の方々にご支援を頂きありが
とうございました。今年もよろしく
お願い致します。



おかげさまで練馬総合病院は飯田
院長はじめ職員全員が毎年着実に努
力して前進しております。

これも皆さまのご支援のおかげと
感謝しております。

練馬総合病院は昭和二十三年に開
設され創立六十二年になります。先
輩がこの土地に病院を開設され、建
物が古くなりどうしても病院を新し
くしなければならぬと院長をはじめ
めとして苦労した結果新しい病院にな
りました。それから3年が経過して

新しい病院を継続してやっていけるよう
になりました。町会の皆様の大変な
ご支援をいただき有難うございまし
た。経済状態が非常に悪化しており、
経営が大変でしたがなんとか乗り越え
ました。
地域の病院ですから皆様のご支援が
ないと成り立っていきません。
皆様のご協力は院長はじめ、職員
もたいへん喜んでいきますのでご支援をお
願いしたいと思います。



飯田

あけましておめでとうございます。
本年もよろしくお願いいたします。
理事長から話がありましたように、
今年は新しく革新していきたいです。
昨年を振り返りますと、リーマン
ショックの影響により、社会情勢が非
常に厳しく、医療界はもろに影響を
受けました。一昨年は当院も非常に
厳しい状況でした。

医療崩壊、病院崩壊という言葉が
あります。数年前まではあえてこの
言葉を使いませんでしたが、一昨年あ
たりからあえて病院崩壊、医療崩壊
という言葉を使うようになりました。
このままいくとおかしくなる、崩壊
するという危機感がありました。

一昨年は高齢者医療制度が新しく変
わりました。昨年の政権交代、政治
崩壊といったほうがいいのかもしませ
んが、政治も経済も厳しい状態で、受
診抑制もあり、病院も一昨年は非常
に厳しい一年でした。

地域の皆様のご支援、役員、職員
が団結して努力した結果、昨年は非
常に良くなりました。

当院だけでなく、日本全国、東京、
練馬地域でも病院がばたばた潰れ、
あるいは経営者が交代しました。病院
が診療所に移行しました。

大きな問題として人材確保、とくに、医師、看護師の確保が厳しい状況です。一昨年の前半は厳しいものでしたが、当院の施策と社会の政策が一致し、一昨年秋季以降は好調で一年間持続しました。

非常にありがたいと思っています。職員の意識、意欲も含めて上がっています。

医療制度が変わったため、なかなか難しい状況です。

医療に対する評価が厳しくなっています。患者、患者家族、行政からも厳しく、当院はおかげさまでこのような厳しい情勢の中でやってこられたのは、昨年末にMQI発表大会を行いました。毎年このような活動を続けているからです。継続が大きな力となり、それが新病院にも繋がりを、医療崩壊といわれている中で、質を担保とし、やってきました。

病院だけでなく、マヌエリ、行政、他の産業の方々が発表大会だけではなく、普段も当院に見学に来ることが、ひとつの表れだと思っています。

MQI活動の特徴は多職種で職種横断的にやる事です。

昨年も職員が鹿児島県の学会で発表し、あるいはいろいろな講習会で講師をし、他の病院からは練馬総合病院は幹部職員ばかりでなく、一般職員もで

きるのはいすごいといわれます。日ごろから自分で考えてやらせたことによります。

良いことばかりではなく思ったとおりにはできないこともあります。研究のための研究、発表のための発表となりがちであること、なんとかこの良い風土を定着させたいと思います。

職員の確保が難しく、日本全国でそういう傾向があります。

多様な要望にどのように応えるかが非常に難しいです。

出入りが激しくても運営をきちんやりやなくてはいならず、病院の仕組みをきちんとしなければなりません。数年に一度業務の見直しをします。

昨年夏に全部署に業務の見直しをしてももらいました。今後業務革新をするときの参考になります。

新しい業務フロー分析の仕組みがあり、開発会社の社長と合意して共同研究をしています。

制度の話をする、公益法人制度が変わりました。

新しく公益性法人として総務省、東京都にかけて承認を得て、公益法人のまま残る道を探しています。

病院として先のことを考えていろいろな手を打っていますが、政権交代して、昨年末からマヌエリがその通り

に進んでいません。医療に関しては診療報酬を1割あげると言っていたが、いつの間にかマイナスにするなど、話がぶれているのでわかりませんが、当院では、どのように決まったとしても、騒がなくても良いように準備をしています。

大学執行部と連携を密にとっています。大学病院医局でも入局者がないところもあり、魅力のある病院でないに来てくれないので、勤務面だけではなく、給与、処遇、教育、研究などどうしても資金が必要になります。当院には研修医もきており、若い医師に対しても魅力のある病院であり続ける努力をしています。

産婦人科の医師確保が非常に厳しく一昨年はなかなか厳しい状態でした。近々の大病院でも産科はやめてるような状態ですが、地域の皆様がたの要望になるべく応えたいと思っています。

健診センターは、昨年4月から常勤医師がきて非常に積極的にやってくれています。

これからは病気の患者を診るだけでなく、健康増進、予防という観点からも重要になってきます。当院では高血圧、糖尿病、癌もできます。

癌は高度先進病院ではないのですが、一般的な手術、治療はできます。外来癌化学療法も力を入れていきます。

治療に関しては想定したところまでは到達していません。当院のやりかた云々ではなく、治療が中国や韓国に流れ、安いお金でできるので日本の中で治療をやっていくのは難しいです。

内視鏡センターは非常に頑張っています。



す。待ちではなく積極的に地域に出て、地域連携の新しい仕組みを作っており紹介の患者が非常に増えています。

創傷ケアセンターは従来通り特長を持ってやっています。新しい病院で始めた、あるいは前から継続しているセンター構想は非常に大きな力をもって平成21年度の象徴となっています。センターではないが特徴を持っているものとして、漢方医学で健診センターの常勤医師が漢方をやっています。

その他は診療科ごとにそれぞれ特徴をもってやっています。泌尿器が急速に伸びております。

対外的には、練馬区の中でも、いろいろな研究会、部会で活躍しており、それぞれの立場で新しい仕組みを使って活躍しています。地域との連携、患者だけでなく、医師会の皆さんとの連携をふくめ、行政からも非常に期待されています。

大きな問題は最後にしましたが、練馬区の病床確保の検討会にも出ていますが、最初のニョアンスと変わってきており、新病院ありきになっています。4つの選択肢のうちの一つとして出ています。

昨年3回目の検討会があり、委員に日大、順天堂、当院、医師会、区、学識経験者が出ています。基本的には

500床規模の病院は必要ないという意見です。病床がないからといって造る前に、なぜ500床なのか、なぜ病床が足りないのかの、検討が必要です。

病院が潰れて、病院から診療所に変わっています。500床の病院を作っても周りの病院が潰れ、結局病床確保にはなりません。それだけの医師、看護師の確保が難しい。順天堂練馬病院も、日大光が丘病院も、病床稼働率が100%になっていません。急性期病院を造るよりも回復期リハビリ地域一般療養病床を充実させるとい話をしていますが、地域の方向にご理解いただいてもご支援をお願いしたい。知らないうちに決定となつては困るので、情報が早く欲しいです。

病院協会でも当院の職員が活躍しています。日本の医療を引っぱっているという実感です。医療界の中では練馬総合病院がビックネームになっておりこれがブランドだと思っています。外部から思われている以上に足を固めないといけないと思っています。これからご支援をお願いします。

柳川

新年あけましておめでとうございませう。昨年度は入院患者が伸びてきましたが、まだ課題がいくつかあります。

大きな問題は、医師、看護師の確保が難しく、ICU、HCUが稼働できていないことです。10床でも一五床でも動かせば、より多くの救急車の受け入れもできます。少しでもICU、HCUを動かすことを目標としています。急性期という使命を受けているので、早期に退院して次の施設に移ってもらい急性期の患者を受け入れるようにすることが必要です。

MQI活動や学会活動を通して、一般職員の受け答えができるという話がありましたが、質の高い職員がおり、普段の日常の医療の中でそれぞれが切磋琢磨して、良い職員を育て、外でも中で活躍してもらい、よい職員を集めるといふことを進めたい。

皆様方にも普段からご支援をいただいています。今年もよろしく願います。

井上

あけましておめでとうございませう。

昨年は1年間、おとしに比べ患者さんが増加し、安定してきました。個別に申し上げると、4つセンターを作りましたが、内視鏡センターは胃カメラの患者は年間2000人を越え、全体で3000人を超えました。創傷ケアセンターは認知度が上がり、訪問看護

ステーションからも紹介が増えていきます。健診センターは中田先生が赴任して乳がん検診は一昨年が年間300件、昨年は年間1000件以上と増えています。化学療法センターも増え、総合的に柳川先生の糖尿病センターなども頑張っています。特徴を打ち出していますので今年も重点的に伸ばします。

小熊

あけましておめでとうございませう。7年前にこの病院を退職し、昨年の2月からお世話になっています。練馬総合病院のネームバリューはすごく大きなものがありまして、練馬総合病院に勤務していたために働けたということもあると思います。

他の病院も経験させてもらい強く感じたのは地域から必要とされる病院を作っていくためには病院の生き残りはありえないということです。

本日はこのような会で地域の皆様の代表の方々からご意見、ご要望をお伺いして、その中から病院として応えられるものをいかに結果を出せるかが、今後の方向性に繋がっていきます。

これから地域代表の皆様お一人、お一人からのご要望、ご意見をお伺いして今後につなげて行きますので、忌憚のないご意見をお聞かせください。

小彼氏

あけましておめでとうございます。
今院長先生並びに、柳川先生、小熊事務長から話しを伺いましたが、院長のお話のリーマンショック以来、医療関係も非常に落ちている。私どもは小さいながらも自動車関連業をしています。5割減産し、やっと7割近くまで戻ってきました。

大丈夫だという話なので今後の病院も大丈夫なのではないかという気がします。

近くのものに練馬総合病院に行く
と、どお？と聞くと、明るしい、看護師も親切、先生も親切だといいます。明るいかから気持ちが良いという話を聞きます。事務管理、先生をはじめとする職員また器械設備、この3つが伴わないと患者は増えてきません。聞いた話ですが、外来診療の予約をすると予約料500円をとられます。JRでも特急が遅れると払い戻しがあり、病院でも、30分以上遅れると払い戻しがあるとよいと思います。嬉しいことは病院が明るく、先生、看護師が親切、これから伸びる病院だなど思っています。

飯田

ありがとうございます。明るい病院というのは色々なところから聞いています。本当に新築してよかったです。明るくなったから質があがったということはありませんが、職員は非常に気持ちよく働いています。

予約料はJR、航空会社と同じようにやっています。30分以上遅れたときは、予約料はとっていません。10時に予約というところから10時30分の間に診ますということです。

リーマンショックは病院にも関係があります。景気悪くなると患者の受診抑制がかかりました。医療は、景気の動向に左右されないと言っていました。ダブル崩壊、リーマンショックは、もろに患者自身のお金にかかっています。薬を4週間出し、次に来院したときに薬は余っているといます。検査や入院を勧めてもお金を気にします。

もっと大きな原因は医療費抑制と、人件費増、施設・設備・機器の費用増です。質をあげればあげるほど難しくなっています。リーマンショックで銀行自体の経営が厳しくなり、銀行からの資金調整ができないなどいろいろな意味でも経済の影響を受けています。

久々宇氏

あけましておめでとうございます。
母親が昨年八月に骨折をして救急車で

運ばれました。受け入れてくれるところがなかった。柳川先生、事務長にお願いして入院させてもらいました。

骨折すると長期入院となりますが、看護師や医師の対応が良くて短期間で退院しました。動かすときは「痛い」と言っているが、マジックにかかったようで、看護師の優しさ、医師の精神的な優しさがありました。

この病院にくる前に入っていた病院は個室で1日六万円の部屋しかないと言われました。この病院は同じような病院なのに、5分の1の費用でした。

そういう面で景気が悪いと患者の立場で申しますと、救急体制が整っている病院と、六万円の個室でも無理に入れるような病院だと患者の負担が大変でどうにかならないのかなと思います。

練馬総合病院は本当に良心的にやってもらいました。他の患者に聞いてもよくやっていると聞いています。院長がおっしゃったように保険の体制ができていて、病院によって違うという体制が疑問です。

飯田

おほめいただきありがとうございます。
す。他の病院のことは「メント」できませんが、一般論として、間違っていないと思います。

個室代はそれぞれの病院が決めます。

選ぶ、選ばないは患者、家族の選択になります。当院では、個室、有料4床室、一般の4床室もあります。飛行機もファースト、ビジネスエフミーとありますが、席がなかったら、ありませんと言うのはどの業界でも変わりません。当院は、国へ届け出て承認を得ています。



天野氏

あけましておめでとうございます。
昨年はたいへんお世話になりました。毎月の理事会で、実績表の順調な報告を聞いておりました、先生方、職員

の方々の努力に心から感謝しています。年末に町会の役員会があり、病院関係で気づいた点があればと聞きました。親切で丁寧に対応が良いと言っていました。



小彼さんが言っていたように、予約をして十分前に受け付けをしても一時間待たされた、他の人も、どこの病院でもそうだと聞いています。予約の他にもう一つは健診の結果が遅い。1ヶ月後に健診の結果がくるとい、そんなことはないと話をしました。が、聞いてみると言ってきました。最近知人が入院して3階病棟に見舞い

に行ったら、知人はだめだと言われ帰ってきました。インフルエザの関係があり、だめなのかなと帰りました。いずれにしても皆様の努力に心から感謝しています。

飯田

予約の待ち時間は先ほど申し上げた通りです。急患が入ったり、検査の必要な患者がいます。

予約がないといつ来院したらよいか分かりません。9時の予約なら9時から9時半の間に診察をするということですが、予約時間の1時間前にこようと診察の時間は変わりません。

患者の状況や飛び込みの患者もあり、午前の患者が午後になることもありですが改善をしています。病気の患者さんが相手なので、こちらの予定通りにいかないという矛盾があります。

健診は一時期に沢山きます。一般の診療とは別に、健診説明の枠を別に設けているので一日に説明できる人数が限られています。

大量の患者のために内科の医師が交代でやっています。ご希望通りにいきませんがなるべく便宜を図っています。

特殊検査以外は当院で出来るので、検査結果は早くできます。説明する人

数が多い、健診なので急ぎではないので、ご理解をいただきたい。3階は新生児、妊産婦に、伝染したら大変なことになるので、面会は厳重にしています。家族は事前に登録してもらい、マスクをもらう。知人の面会には患者が病棟から出てロビーに行ってもらうなどができません。インフルエザが蔓延すると病院を閉鎖しなければなりません。



田口氏

あけましておめでとうございます。練馬総合病院は町会内であり、病院に電話をしたら「どうぞいらしてください」と言われました。

先生、看護師に診ていただいて、検査の方もいらしたのが、血液、尿検査の結果がその場で出たのがびっくりしました。新型インフルエザではない、たいした病気ではない、白血球が多いが誤差の範囲ということで点滴をして、水をたくさん飲んでくださいと言われ、家に帰ったら元気になりました。

暫くしたら、血圧も下がり、病は気からというが、やはり大丈夫だと言われたことが良かったのでしよう、翌日卓球に行き元気になりました。

大変親切に看護師のかたにも患者の立場にたってやっていただきました。夜の医療体制が整っている、有り難く頼もしく思っています。

区の健診で食道が少しおかしい、萎縮している感じがするというので、バリウム検査をするというので、練馬総合病院を紹介されました。

非常に太いファイバースコープを入れられると思っていましたが、鼻からでも大丈夫と、いうことでした。ポリープができていたが、取ることができ非常に感謝しています。

あけましておめでとうございます。本年もよろしく願いたします。練馬総合病院に期待します。皆さんから身近なお話をいただき、病院から説明をもらいました。

町会等自治会長は、災害に強い街づくり、安心安全な街づくり、環境のよい街づくりなど微力ながら頑張っています。特に昨今は、企業、病院、学校あるいは金融関係、地域にありましては共存共栄が叫ばれており我々町会長も責任があります。疑問に思っている問題も、先ほど院長、副院長、理事長他の皆様からの回答により理解できました。

本日の会は素晴らしい会だと思っております。昨今の練馬総合病院の経営は素晴らしい数字が上回っています。とりもなおさず院長、他職員一同の深いご尽力があればこそと深く敬意を表します。地域の我々もよろしくご指導のほどお願いいたします。

大阿久氏

いろいろお話を聞くと、練馬総合病院のイメージは大きく変わっている。

敬老の日講演会にも参加させていただきました。それも広報活動ですが、日常的に新しい生まれ変わった練馬総合病院を地元で理解してもらえよう

広報活動が必要と考えます。

院長の病院理念、創傷ケアセンターは他の病院にはありません。掲示板、場合によっては回覧をしてもらうなど、わかりやすく地元に向かって練馬総合病院を理解してもらおうような広報活動をすると思います。やりすぎて患者が殺到しては困りますが。

飯田

病院案内も広報誌も季刊で発行していますので、回覧していただくと有り難いです。地域連携室、事務からもお願いしたいです。

小彼氏

提案だが、インフルエンザが非常に問題になっています。練馬病院は風邪を引いた人、熱がある方はこちらに回ってわかって下さいと入り口を別にしてもらうと安心感があります。

六十歳の定年を迎えた方、町会でも練馬区でも高齢者の無料健診があるが、サラリーマンでも会社社に勤めている間は定期的な健診をするが、自分の家に入ると機会がなく健診が気になると思います。

病気になるって初めてくるのではなく、健康保険関係の健診だけするような病棟があればよいと思います。

飯田

健診はすでにやっています。

健診センターは組合健診やドック、区の特健健診は数が多いので健診センターのドックや企業健診の枠では収まりきれません。健診センターではなく午後の特別枠の中でやっています。新しい健康保険組合などがあればご紹介ください。

インフルエンザは別の入り口を考えましたが、かえって煩雑となります。今回のインフルエンザは毒性が強くないですが、毒性が強いと考えなければなりません。救急入り口を考えましたが、救急が診られなくなります。

毒性が強い場合は、一病院でやる範囲を超えているので学校を閉鎖して学校もしくは公的病院でやることです。新型は季節性と同じで、重症度はほとんど変わりません。毒性がいつ強まるか可能性があるが、対応は季節形と同じです。

小泉氏

あけましておめでとうございます。

地域の各自治会長がお忙しい中ご出席を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。また、有意義なご意見ご指導をいただきました。これからは練馬総合病院が地域にあった医療を目的に、院長をはじめ役員一同頑張つてま

いりますのでご協力を賜りたい。本日はありがとうございました。





十二月十二日(土)午後一時から練馬総合病院 地下一階講堂において、第十四回MQI活動発表大会を開催しました。

平成二十一年度MQI活動は「伸芽 自分ができること」を主題に定めて8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。

外部から町会、全国の病院関係者、品質管理実務者・研究者、報道等二六名にお越しいただき、院内職員百五十七名が参加して、チーム発表と活発な質疑応答と討議が行われました。

MQI 活動テーマ活動主体部署

- | | |
|---|----------|
| 1 『後期高齢者退院支援の仕組みを作る』 | 看護部 |
| 2 『検査技師実施による超音波検査を有効に活用する』 | 検査科 |
| 3 『CT・MRI撮影件数の増加を目指す、潜在的な骨粗鬆症患者の早期発見を目指す』 | 放射線科 |
| 4 『健診数増加への対応と質の確保』 | 健康医学センター |
| 5 『受付から会計までの適切な情報が提供できる医事業務の標準化の確立』 | 医事課 |
| 6 『糖尿病治療原則の改訂と院内連携の見直し』 | 薬剤科 |
| 7 『大腸ポリープ切除後、入院経過観察入院パスの作成と運用』 | 内視鏡センター |
| 8 『地域連携パスとして胃瘻増設管理パスを発展させる』 | 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4名、外部から3名、計7名の審査員により厳正に行われました。結果は下記の通りです。



特別講演
活動報告終了後には、特別講演として、日立製作所(株) 水戸総合病院病院長 永井庸次 様から「水戸病院における医療のTQM活動について」と題したご講演をいただきました。

優秀賞：放射線科



優秀賞：薬剤科



最優秀賞：健康医学センター



活動では残された課題もあり、今回のMQI活動の成果を継続し、さらに地域に貢献できる病院となるよう発展していかなくてはなりません。

今後皆様のご協力とご支援をよろしくお願いいたします。

院長賞：検査科



努力賞：NST



できるだけ早めに

コントロールしましょう

糖尿病センター長 柳川達生

糖尿病とは慢性的に高血糖の持続する状態です。血糖コントロールが悪いと糖尿病特有の三大合併症、神経症、網膜症、腎症をきたし、また脳梗塞、虚血性心疾患、末梢動脈疾患をきたします。これらの合併症をきたさないために血糖値を正常化にする必要があります。

四十年前の論争・・・薬を使って血糖値を下げると心筋梗塞で死亡？

血糖値を下げれば合併症を減らすことができるのは今では確かなことです。一九七〇年、米国の権威ある研究機関の報告が大きな波紋をなげかけました。当時トルブタマイドという経口血糖降下剤が多く使用されていましたが、その治療をうけている患者は他の治療法と比較して心血管疾患での死亡率が高いというショッキングな結果だったのです。その後、研究方法に問題があることがわかり、薬で血糖を下げるのが悪いという説は否定されました。しかし血糖を上げることが合併症予防に有効であるかは科学的には証明されませんでした。

1型糖尿病で血糖コントロールの有効性が証明される

1型糖尿病はインスリン注射を怠ると生命維持ができなくなるタイプの糖尿病です。

インスリン注射されている方の大多数は2型糖尿病です。生命の維持に不可欠というわけではなく血糖をコントロールするために注射しています。

一九九一年米国でDCCU研究が発表されました。その研究の目的はインスリンを一日に一―二回注射する従来の治療法と比較して、一日四回注射し厳格に血糖をコントロールする群と比較して、合併症を減少させることができるか調査した研究です。その結果厳格に血糖をコントロールした群で網膜症、腎症の発症率の減少が証明されました。

2型糖尿病でも血糖コントロールの有効性が証明される

糖尿病の大半を占める2型糖尿病に關しては、一九九七年にCADOという英国の研究で明らかにされました。

薬を使用して従来の治療よりも血糖を上げる強化治療群と従来の治療群で二〇年にわたり合併症の頻度を比較した研究です。

その研究報告によると、強化治療群で網膜症、腎症は明らかに減少しまし

た。しかし心筋梗塞、脳梗塞等は若干減少したが、明らかに減少させる証拠は得られませんでした。その後の解析でわかったことですが、脳梗塞や心筋梗塞では悪玉コレステロールが高いこと、高血圧、喫煙、善玉コレステロールが低いこと等が血糖値と同等かそれ以上に重要であり、血糖値だけでは脳梗塞や心筋梗塞の予防には不十分であることが判明しました。

動脈硬化の進んだ糖尿病患者では

血糖は下げるほどいいのか？

頭記の疑問を解明するため複数の研究が米国を中心に行われ、最近動脈硬化疾患を患っている方を対象にした結果が報告されました。

正常に近いまで血糖を上げても有効ではありませんでした。その解釈に関しては多くの議論があります。

動脈硬化が進んでから血糖を厳重にさげても効果が得られにくい。血糖低下による効果は動脈硬化があまり進展していない方には効果がやすいのではないのか？

動脈硬化の進展には血糖以外にも喫煙、悪玉コレステロール、血圧といった要因が関与するので、血糖による効果があらわれにくい。すなわち血圧、コレステロール、禁煙も厳重に管理する

必要があるのです。もちろん血糖が高くていいということはありません。研究は未治療で血糖が著しく高い方との比較でなく、通常の治療で血糖がコントロールされた方との比較での話です。

早期から血糖を

コントロールした方がいい

一九九七年の時点で厳格なコントロールにすべきと判明したので、一九九七年からは従来治療群も強化治療群も全員厳格に血糖コントロールし、二〇〇八年にその後の合併症の発症率に関する結果がまとめられました。

十年の間の血糖コントロールは両群で差はありませんが、最初から血糖コントロールを厳格にしていた強化治療群では、十年間の心筋梗塞、脳梗塞の発症率が有意に低いことが判明しました。すなわち糖尿病診断の早期から血糖コントロールをすることの重要性が示されました。

終わりに

最近の研究で、早期からコントロールすることが重要であることがわかってきました。是非とも食事、運動療法、禁煙、薬物等の治療により合併症のおこることがないようにしましょう。

糖尿病患者会

「練馬ラディッシュの会」

主催講演会報告

当院の糖尿病患者会「練馬ラディッシュの会」の活動の一環として世界糖尿病デーにあわせ十月二十四日(土)と十一月七日(土)に講演会を開催しました。

十月二十四日(土)は「食事療法の実践」～食べて学ぶ食事療法～と題して第5回公開糖尿病教室を開催し、約二十名の患者さんが参加されました。今回の糖尿病教室は

内科野崎医師

「糖尿病の基礎」

臨床検査技師・山崎

「災害時の対応」

管理栄養士・林

「食事療法の基礎」



の講演を行い、講演の後、バイキング形式による盛りつけ教室を行いました。食材をご自分で取り分けて頂き、私たち職員と共にテーブルを囲み雑談を交えながら、およそ400キロカロリーになるように計算された食事を摂りました。



参加された多くの方から「思った以上に量を多く食べられる」「改めて食事の量を見直す事ができた」など、前向きに糖尿病と向き合おうとする意欲ある言葉が聞かれました。

十一月七日(土)は東京都糖尿病協会と共催で第二六回城北ブロック糖尿病教室を開催しました。この講演会には約六十名の患者さんが参加されました。

この講演内容は

漢方内科 中田医師

「漢方とダイエット」

健診センター 小坂保健師

「リバウンドしない

ダイエットプラン」

眼科 村上医師

「糖尿病と白内障」

の3題の講演が行われました。



それぞれの立場から糖尿病患者さんや患者さんのご家族へのメッセージが伝えられ、参加された多くの方にとって大変有意義な時間となった事と思えます。



このように当院の糖尿病患者会「練馬ラディッシュの会」は糖尿病患者さんとその家族、当院職員や糖尿病に関心のある方々が糖尿病の正しい知識を得たり、情報交換や親睦を図って様々な形で糖尿病治療に役立て、楽しい健康づくりをめざしています。糖尿病は患者さんご自身が管理をする病気です。正しい知識を身につけて日々の生活の中で実践する事が必要です。

当院糖尿病患者会「練馬ラディッシュの会」に興味のある方は練馬総合病院 検査科 山崎 03-5988-2200 (代表)までお問い合わせ下さい。

新生医師の紹介



十月より整形外科金子医師に代わり、船尾医師が赴任されました。練馬総合病院の新しい職員をよろしくお願います。



船尾 陽生医師

十月より練馬総合病院に入職させて頂きました船尾陽生と申します。皆さんに船尾を「ふなお」とは読んでもらえるのですが、残念ながら陽生を「はるぎ」と読んでもらったことは一度もなく、よくいろんな名前と呼ばれます。

オレオレ詐欺にはめっぽう強いです。

医師としては九年目で、最初の二年間は麻酔科で標榜医をとるまで勉強しましたが、整形外科・脊椎外科の魅力にあまり現在に至っております。趣味は浅く広くですが、海関係とくにダイビングが一番好きで普段はおもに西伊豆へ毎年だいたい海外で潜っています。

三次救急や外傷の多い病院にいましたので、フットワークは軽いつもりでしたが、ここ二年間は大学で研究に追われ大分鈍い人間になっております。また一から臨床・手術を勉強させて頂き、少しでも地域医療に貢献できるよう努力していく所存ですので、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

第2回 「大腿骨頸部骨折地域連携パス検討会」の報告

九月一七日(木)、当院地下講堂にて「大腿骨頸部骨折地域連携パス検討会」を開催しました。

当院では平成一八年から大腿骨頸部骨折地域連携パスを導入しており、パスを利用される患者数も年々増加しています。

今回の検討会では、実際にパスを利用し当院から連携医療機関に転院された二名の症例について、当院入院中の治療経過と転院先でのリハビリテーションの経過等を発表しました。

プログラム

討議内容「地域連携パスを活用して退院援助を行った2事例」

1. 右大腿骨頸部骨折Mさんの事例

練馬総合病院

整形外科医師 水落 裕

清瀬リハビリテーション病院

理学療法士 豊島 尊士

2. 左大腿骨頸部骨折Tさんの事例

練馬総合病院

整形外科医師 水落 裕

辻内科循環器科歯科クリニック

理学療法士 齋藤 弘先



質疑応答・情報交換コーナーでは、患者さんが急性期病院である当院から回復期病院（リハビリテーション病院等）へ転院する際、どのような情報が役に立つか、転院時に抱く患者さんの不安を軽減する為に各連携医療機関ではどのような工夫をしているかなど、活発な意見交換が行われました。

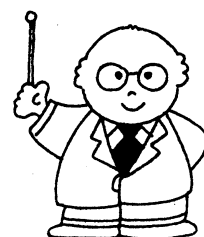
また、退院後の方向性が明確化されるため、患者さんの早期社会復帰に「大腿骨頸部骨折地域連携パス」が役立っているとの意見もありました。

今後7年に3回の定期的な検討会を開催し、より円滑な医療連携と地域連携関係を構築させて行く予定です。

くすりの話

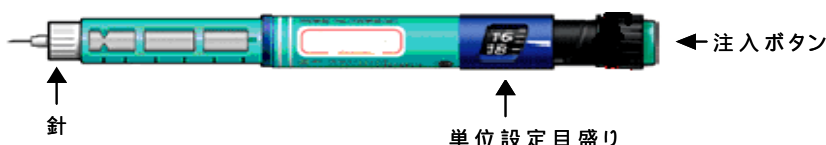
糖尿病治療薬

= インスリン注入器を
使いやすくするために =



皆さん、インスリンの注入器を手にしたことはありますか？
現在多く使用されているものは注入器とインスリンが一体となっている使い捨てタイプの物です。
操作方法は以前のものに比べてとても簡単になっています。しかし実際にはうまく出来ないという方もいらっしゃるのではないのでしょうか。
今回は、そのうまく出来ないを解決するアイデアを紹介します。

これが実際に使用されているペンです



うまく出来ない具体例

針の取り付け・外しが難しい

注射する単位を設定する時に、数字や目安となる線が見えにくい

インスリンを注入するボタンを押すときにペンを握っている手が滑ってしまう

注入ボタンを押す指に力が入りづらい、注入ボタンが一気に押し切れない

試して確認して欲しいこと

の解決方法

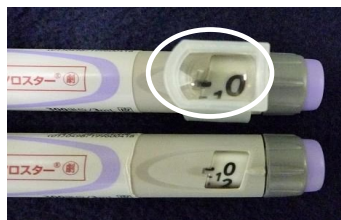
置き型の拡大鏡を使用しながら針をつけ外してみる

の解決方法

拡大鏡を使用してみる



置き型の拡大鏡を使用すると両手が使えるので操作がし易くなります



拡大鏡をつけた場合

拡大鏡をつけていない場合の字の大きさは新聞の活字と同じくらいです

(ペンにつけるタイプ、または拡大鏡を使用してみる)



の解決方法

滑り止めの補助具を使用する

滑り止め補助具をこのようにペンにはめると手が滑らなくなり注入ボタンが押しやすくなります

補助具がない場合は輪ゴムを巻きつけても同じ効果があります



注入ボタンを押しづらい時に確認してほしい事...

・ 注入ボタンを真上から押し込んでいますか？ 斜めから押していると注入する時抵抗が大きくなります

・ 単位設定メモリに指がかかっていませんか？ 指がかかっているとボタンが押しません

今回紹介したものを使用してみたい方、またペンの操作に不安がある方は医師・看護師・薬剤師にご相談下さい

検査の話

自分でできる 糖尿病の検査



糖尿病患者さんの約9割をしめる2型糖尿病は自覚症状がほとんどありません。糖尿病が悪化した時はトイレが近い(多尿)、喉が渇く(口渇・多飲)、急に体重が減ったといった自覚症状がでる事もあります。痛みなどの強い症状はありません。

一般的に自覚症状がない事が多いので、糖尿病と言われても治療しないでいると、気づかない間に病気が進行してしまい、糖尿病による合併症による失明や下肢の切断、心筋梗塞や脳梗塞などを招きかねません。

糖尿病やメタボリックシンドロームなどの生活習慣病のコントロールをする上で、医療機関で受ける検査の他に自分でできる検査がありま

す。より良い治療のために役立てましょう。

BMI (Body Mass Index) とは

世界共通の肥満度の指標です。

$BMI = \text{体重(kg)} / (\text{身長(m)} \times \text{身長(m)})$ です。

標準は22です。

(例) 身長170cm, 体重70kgなら

$BMI = 70(\text{kg}) \div 1.7(\text{m}) \div 1.7(\text{m})$ で約24.2です。

標準が22ですからやや肥満といえます。

肥満度の目安	18.5 未満	やや
	18.5 ~ 25	未満 標準
	25 ~ 30	未満 肥満

1 体重測定

食事療法や運動療法がうまくいっているかを確認する為にも、体重測定は重要です。

毎朝、トイレに行った後、測るようにしなす。測るだけでなく記録する事も重要です。毎日の体重には大きな変化はなくても、3ヶ月半年、1年と長い期間の記録を取る事で自分のコントロールの変化を長期的に把握する事ができます。また、肥満がある方は、BMI(表)を目安に目標体重も設定しましょう。

2 血糖自己測定 (SMBG : Self Monitoring of Blood Glucose)

糖尿病の指標として重要な血糖値を測る事で病状や治療状態を的確に知る事ができます。

市販の血糖自己測定器で家庭でも手軽に血糖が測れます。日常生活で食事、運動や糖尿病治療薬などが血糖に与える影響がわかり、血糖コントロールにとっても役立ちます。

3 尿糖検査

検査用の試験紙が市販されています。試験紙に尿をつけ、色の変化で、尿中のブドウ糖の有無をチェックします。

一般的に血糖値が160~180mg/dlを超えると尿に糖が排泄されます。尿糖が陽性であれば、血糖値がこの数字よりも高かった事が示唆されます。

4 血圧測定

糖尿病患者さんは血圧の管理も重要です。家庭用血圧計を利用し、毎日の血圧も管理しましょう。

糖尿病患者さんの血圧の目標値は収縮期圧/拡張期圧が130/80mmHg未満です。

このように、自分でできる検査を利用し、糖尿病をはじめとする生活習慣病の自己管理に役立てましょう。しかし、自己管理のみでは糖尿病のコントロール状態、合併症の進行度合い等の把握は不十分です。定期的に医療機関での血液検査、生理機能検査等も受けて、症状を正しく認識し、賢く糖尿病をコントロールしましょう。

世界糖尿病デーとは

拡大を続ける糖尿病の脅威を踏まえ、2006年12月20日、国連は、「糖尿病の全世界的脅威を認知する決議」を加盟192カ国の全会一致で可決しました。同時に、11月14日を「世界糖尿病デー」として指定しました。この11月14日は世界各地でウォークラリーやイメージカラーのブルーのライトアップなど、様々なイベントが催されます。都内では東京タワーや都庁、レインボーブリッジなどがブルーにライトアップされました。

健康と食事

糖尿病のQ & A



Q・尿に糖が出ているから糖尿病？

A・厳密にいうと尿に糖がでるのを糖尿病というのは間違いです。糖尿病でも尿糖がでない場合があります。

また糖尿病という名前から尿に糖がでる病気と思っている方が多いようですが、尿糖が出ていても糖尿病でないこともあります。糖尿病の診断はあくまでも血糖値を基に行われるのです。尿糖のチェックは薬局にキットが売られているので家庭でも簡単にできるメリットがあります。

Q・糖尿病になるとどうして痩せる？

A・糖尿病になると血糖値のコントロールが利かなくなるため、食べ物から摂ったブドウ糖が腎臓で吸収しきれず、かわりに体内に蓄積されていた脂肪やた

んばく質が消費され血液が酸性になります。

工業ルギー源となるブドウ糖は代謝されずに尿中に捨てられてしまうため、疲れやすく痩せてくるのです。

Q・傷が治りにくくなるのはなぜ？

A・人間の体には侵入しようとする細菌やウイルスから体を守ろうとする感染防御機構が働いています。

ところが血糖値が高くなると白血球の働きが悪くなったり、免疫反応が弱くなって細菌やウイルスを撃退しにくくなります。また細い血管の血流が悪くなるため、酸素や栄養が十分に行き渡りません。

その結果、細胞の働きが低下し白血球が感染部位に到達しにくくなって細菌やウイルスに感染しやすくなるのです。

このような状態で傷ができるると細菌が容易にはいりこむため傷は化膿します。いちど感染してしまうと傷害の回復にも時間がかかり、薬が感染部位に到達しにくいため効果がでにくくなります。

Q・妊娠すると糖尿病になりやすいのはなぜ？

A・妊娠すると胎児は胎盤を通して母体から栄養や酸素を受け取ります。

胎盤からは妊娠を順調に進めるためのホルモンが分泌されていますが、これらのホルモンにはインスリンの作用を弱める働きがあり胎盤もインスリンを壊す酵素を作っています。

そのため妊娠中はより多くのインスリンが必要になり、糖尿病が発症することがあります。

Q・歯周病にかかると血糖値があがるの？

あがるの？

A・歯周病にかかると血糖コントロールの悪い人は歯周病は悪化しやすく高血糖の浸出液によって細菌が歯周ポケットの中でどんどん増殖し、歯周病はより進行します。それにより歯周病菌が歯肉の毛細血管から血液中に入り込むと、生体はさまざまなサイトカイン(細胞から分泌されるたんぱく質)で、特定の細胞に情報伝達するものを分泌して細菌やウイルスに対抗するのですが、同様にインスリンに対しても抵抗性という状態になってしまいインスリンの働きが悪くなり、血糖値があがります。



野菜もち (エネルギー 348 kcal : 塩分 1.5g)

材料 2人分

切りもち.....3個 (150g)
キャベツ (1cm幅).. 2枚 (100g)
にんじん (短冊切り). 3cm
大根..... 3cm (短冊切り)
ピーマン (織切り) ... 1個
サラダ油.....大さじ1
とろけるチーズ (スライス) 3枚
削りガツオ 1袋
しょうゆ.....適量大さじ1

作り方

もちを半分に切り、さらに厚みを半分にする。野菜をフライパンに入れ、全体に油をからめて塩、こしょうをふる。この上を並べふたをして、もちが柔らかくなるまで3~4分加熱する。器に盛り、削りガツオを散らし、しょうゆを垂らす。



【リハビリ通信】

糖尿病と運動

はじめに

今回はストレッチやウォーキングの仕方について、一部簡単に紹介いたします。

ストレッチ

腰の伸張

両膝を抱え、腰の筋肉を伸ばします。両足抱えられない場合は、片足ずつ抱えましょう。



首と胸背中の伸張
首を下げ、胸を張り、首から手先までが一直線になるように伸ばしましょう。



爪先立ち

両足で立ち、両かかとを上げます。体が前方倒れないように、真上に持ちあげましょう。



前屈

脚を伸ばし、膝を曲げないように注意して前方へ体を曲げましょう。



腰を上げる

両膝を立てて、腰を浮かします。ただし手の力は使わない。



ウォーキング

姿勢はまっすぐ前を見て背筋を伸ばし、踵から着地し、親指で蹴りだすイメージで歩きましょう。

話ができる程度の速さで、徐々に少し息が弾む程度に速めてみましょう。毎分80〜100歩くらいが目安です。少し早歩きイメージで歩けるようになると良いでしょう。

膝の悪い方は水中運動が推奨されています。

お忙しい方は・・・

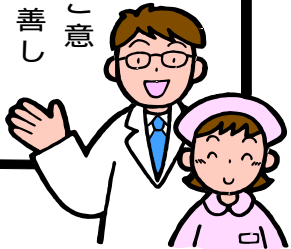
- ・エリベーターやエスカレーターを使わないで階段を上る
- ・一駅先、ひとつ先の停留所まで歩く
- ・スパーは入り口から離れた駐車スペースに置く
- ・500歩先のコンビニへは歩いて行く

終わりに

一日のうち、身体を動かす時間を増やすようにしましょう。
ストレッチのような軽い運動でも継続して行うことが大切です。

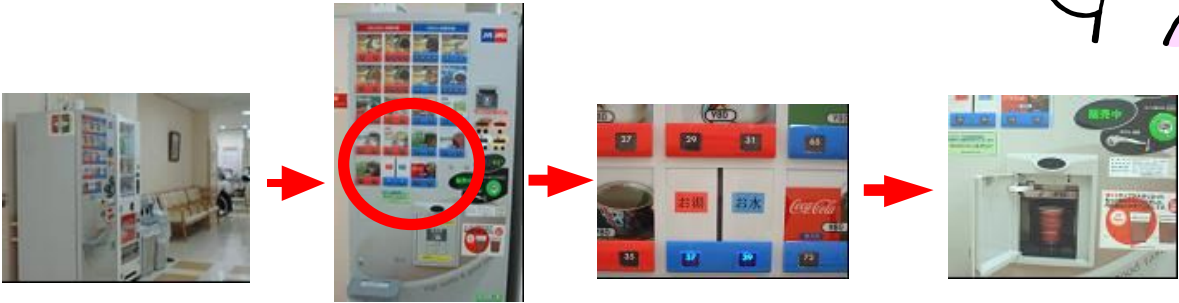
患者さんの声にお答えします

寄せられたご意見をもとに改善した点をご報告いたします。

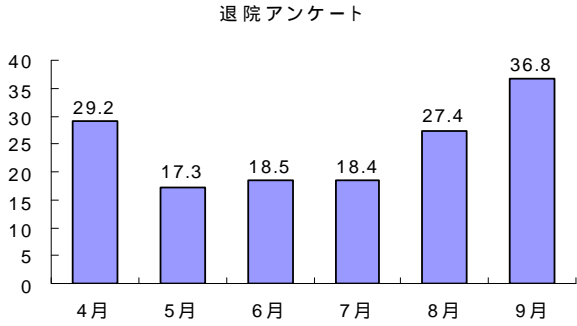


Q・外来で薬を内服する為の、飲料水がほしいです。
売店で購入せずに済むようになりませんか？

A・外来眼科診察室前にお湯と水の供給が出来る自動販売機を設置しました。
自動販売機のお湯・水のボタンを押してください。紙コップに無料で湯または水が提供されます。



右表のように、アンケート回収率が、上昇してきました。皆様のご意見を参考に、より良い入院生活が送れるように職員一同 改善、努力していきますので、これからもアンケートへのご協力をお願いいたします。



患者満足委員会では、入院患者さんに退院時アンケートをお願いしています。
今回は最近のアンケート回収率をご報告致します。

接遇ワンポイント講座

* 身だしなみ *

身だしなみは、病院で働く職員にとって重要なものです。清潔さは、特に患者さんに信頼感を与えるものです。身だしなみの三原則 清潔・上品・控えめを守りましょう！！

- ポイントは・・・
- 1・髪はきちんとまとめましょう
 - 2・お化粧は薄めにし、香水やマニキュアはやめましょう
 - 3・アクセサリなどは、はずしましょう
 - 4・名札は必ずつけましょう
 - 5・常に清潔な制服を身につけましょう



次号は、第75号 平成22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



お 知 ら せ

1月15日救急症例検討会開催します。
2月に外来アンケートを実施します。
ご協力宜しくお願いします。
ご意見・ご質問などもお書き下さい



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 出口	徒歩15分
	都営大江戸線	新江古田出口	徒歩10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74号
 平成22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