

Apr. 2011

ハロー ホスピタル



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>

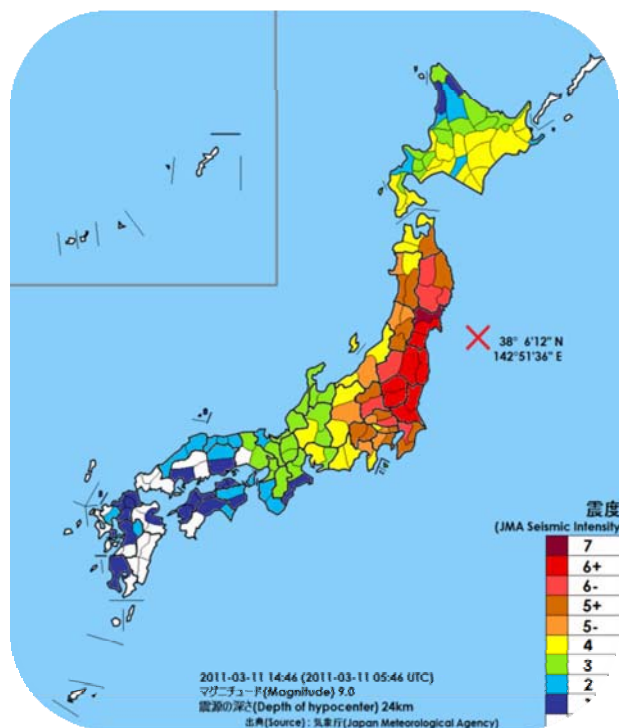
Vol.79

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。

新入職員の皆様へ・・・

「外来患者さんアンケート」集計結果
「救急症例検討会」「感染症セミナー」開催報告



(ウィキペディアフリー百科事典より引用)

国内観測史上最大 M9.0

2011年 東北地方太平洋沖地震

(3月11日金曜日14時46分ごろ)

被災された皆様へ
心よりお見舞い申し上げます



目次

CONTENTS

地域の皆様へ

・・・・・・・・ 2

医療の現場を“みる”ことから始めよう



特集・ご案内

・・・・・・・・ 3～10

- 新入職員の皆様へ・・・（看護部長・事務長）
- 「外来患者さんアンケート」集計結果（患者満足向上委員会）
- 「第7回 救急症例検討会」開催報告
- 「感染症セミナー」開催報告
- 第5回 コモンディジーズシリーズ ～乳癌についてⅠ～
- センター紹介（漢方医学センター）

くすりの話

・・・・・・・・ 11

2型糖尿病の新たな治療薬について



検査の話

・・・・・・・・ 12

腎疾患シリーズ1／3 あなたの腎臓、大丈夫ですか？
～新たなる国民病、慢性腎臓病（CKD）～

健康と食事

・・・・・・・・ 13

生活習慣病 よく噛んでバランスの良い食事を！

リハビリ通信

・・・・・・・・ 14

変形性膝関節症の運動療法

なんでもQ&A

（患者満足向上委員会）

・・・・・・・・ 15・16

患者さんの声に答えます・接遇ワンポイント講座



被災された皆様へ

心よりお見舞い申し上げます

3月11日金曜日14時46分ごろ、三陸沖を震源に国内観測史上最大のM9.0の地震が発生し、津波や火災、原発事故で多くの方々が被災されました。

私たち 練馬総合病院 職員一同 は、被災された皆様、ご家族、ご友人、すべての方々へお見舞い申し上げるとともに、被災者の健康と一刻も早い被災地の復興を心より願っております。

医療の現場を“みる”ところから始めよう

1・東日本大震災におもう

東日本大地震は、初めての経験でした。個人、家族、病院、地域社会、自治体、国、諸団体、日本全体、人類社会のあらゆる意味においてです。

大震災、風水害、鉄道・航空事故、医療事故、テロ、感染症、原発事故、等々がありました。これらは、社会、世界に大きな影響を与えましたが、今回の大震災は、規模がけた違いに大きいことが特徴です。それに加えて、科学技術の粋を集め、安全と信じさせられてきた、原発の災害十事故です。

パニックを恐れ、情報開示せず、国家戦略として統制できていません。危機管理、情報管理が問題で、不安をおっただけではなく、实体经济に致命的な打撃を与えています。

首都圏も間接的な被災地であることが認識されていません。

“計画”停電と称するが、“行き当たりばったり”停電です。三時間毎の“計画”停電が、三時間だけの問題で

はないことは、現場を知っていれば理解できます。しかも、直前になって停電を発表し、直前に停電中止と通告しています。これでは、計画的な活動はできません。

病院では、非常発電設備があります。が、一時的な停電対応が目的です。断続する停電で、しかも、燃料の軽油が手に入らない状態では、停電の間は何もできません。手術、検査も予定が立ちません。幸いに、当院は、計画停電の地域外ですが、地域内の医療機関は機能しません。政治家、行政官は現場を見て対応してください。

2・新年度の方針・目標

多くの新入職員が入りました。三月末には、二日間の研修で、当院の歴史、理念、方針、諸規則、各部署、各委員

会活動等の概要を説明しました。病院は人事異動が多いので、情報を共有して連携しなければなりません。理念・目的は変わりませんが、長中

期・短期の方針と目標は変わります。毎年、仕事始めに、新年度の事業計画(方針・目標)を職員に明示します。平成二十三年は、

- ①見る…関心を向ける
- ②見る…子細に見る
- ③観る…見比べる
- ④見る…見守る
- ⑤診る…良く調べて判断する

が五大方針です。

参画意識・当事者意識を持つて役割を果たしてほしいということです。

病院方針・目標を、各部署、各職種が具体的な方針・目標に展開します。教育委員会と医療の質向上活動(MQI)推進委員会の昨年の共通の年間統一主題は「効率化―ムリ・ムラ・ムダをなくす―」でした。

本年の統一主題は、方針に基づいて、「見直す」としました。

3・練馬区病床確保

練馬区では、地域医療計画の策定を検討することになりました。練馬区の病床確保を検討する計画です。一昨年の病床確保に関する検討会の報告では、初期救急と療養病床などの病床を

確保するべきであるとされました。

4・医療現場から情報発信

急性期病院では、医療密度の高い看護と、高齢者の介護の両方が必要です。当院の看護師や多職種が協働する様子が、三月十一日、テレビ東京の『NEWS 25』で放映される予定でしたが、大地震のため延期されました。

記者は、想像以上に、医療の現場が大変だと実感したといっていました。

三月には、『病院早わかり読本 第四版』(医学書院)と、『病院における個人情報Q&A―患者・家族・行政・業者への対応―』(じほう)を出版しました。患者さんや国民が、医療の実態を知る機会になれば幸いです。

5・近況報告

昨年末、練馬消防署と共催で多数傷病者発生時のトリアージ訓練を行い、三月十一日に開催した、練馬区医師会と消防署との救急勉強会で報告しましたが、最中に地震が起こり、研究会は中止、病院に急ぎ戻りました。

大震災後も当院は、通常通りの診療を継続しています。物資の供給がままならない状況においては、ご支援・ご協力をよろしくお願いいたします。

新入職員の皆様へ・・・

看護部長

高橋 礼子



新採用者のみなさん、就職おめでとうございます。みなさんをお迎えするこの時期は春の息吹を感じ、すがすがしい気持ちになります。

新しい出会いの新たな風は職場内を吹き抜け活性化され、目には見えませんが、吹く風は一人のあなたであり全職員の風土になっていきます。

先輩達は伝えたいことが数限りなくあり、たくさんの事に対し指導を受ける事になります。一日も早く環境に慣れていただき一緒に仕事をしていきたいという思いからです。学ぶべき時は謙虚に学び、学ぶ側の責任として前向きな姿勢を持って望んで頂きたいです。ともすると「教えるのはあ

たりまえ」と構えてしまい指示待ち型では成長は望めません。自分自身の目標を見据えて壁を乗り越えてこそ自分の自信につながっていきます。

オリエンテーションの時に「一人前」のお話をさせていただきましたが、心身・技能・力量を備えて仕事をする意義を自覚して責任を持って一人前の社会人になってください。

皆さんがここで働こうと決めた病院です。何かを得なかつたら「もったいない」と思います。今の変革期の医療界を乗り越えるには、多くの能力と労力を必要とします。

専門職種として最新の情報を把握し対応していくのはもちろんのこと、他職種との連携や対人能力、問題解決能力を身につけ、仕事に誇りを持って働いてください。患者さんや周りの方にフォーマルに丁寧な、敬意を払いながら接することで自分自身が豊かになり、楽な人間関係が築つけます。相手のことをよく考えて相手のためになる仕事をする事を期待しております。

事務長

岡本 安修



新入職員の皆様、ご入職おめでとうございます。練馬総合病院は新築移転後四年経過し、安定的な運営をしています。

移転後、新たな変化に全職員一丸となって目標達成をしてきました。通常組織というのは、職員が固定化すると時間の経過と共に目的達成へのエネルギーが減退し、仲良し集団へと変化していくと言われています。病院という専門組織も、職員が固定化してくると仲良し集団化して、変化・発想を生み出すエネルギー・向上心が消耗して活気がなくなりがちです。しかし、新入職員がもつ新たなエネルギーと中途採用職員の他で培った感性は組織

に刺激を与え、活性化されるはずですが、練馬総合病院としては、新入職員が入ってくるこの時期は新たな力と感性をうまく活用し、組織をさらに活性化させる最大のチャンスとと思っています。

組織には慣性力がつきものですが、職員の一員として新たな力を発揮して頂くことを期待します。



「外来患者さんアンケート」集計結果

二月十日と二十二日の二日間、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。

一三三名の方々にご協力をいただき、誠に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。

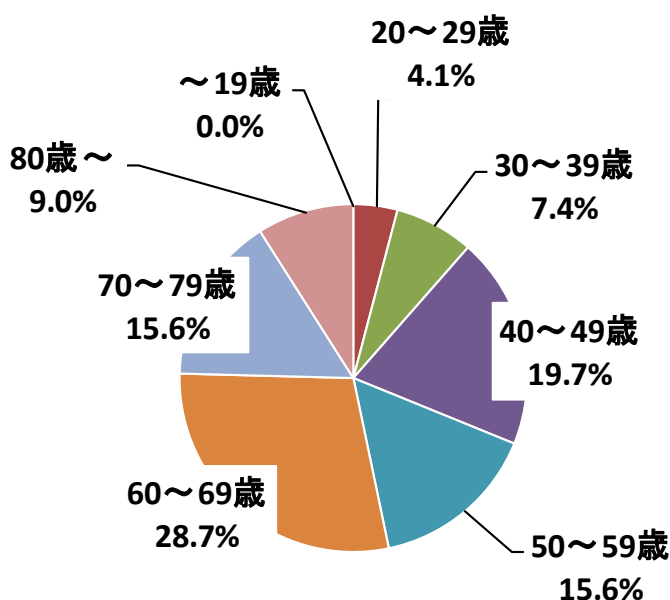
なお、集まりましたご要望に対して随時改善を行ってまいります。

その他、何かお気づきになりましたらご意見箱へ投書をお願い致します。

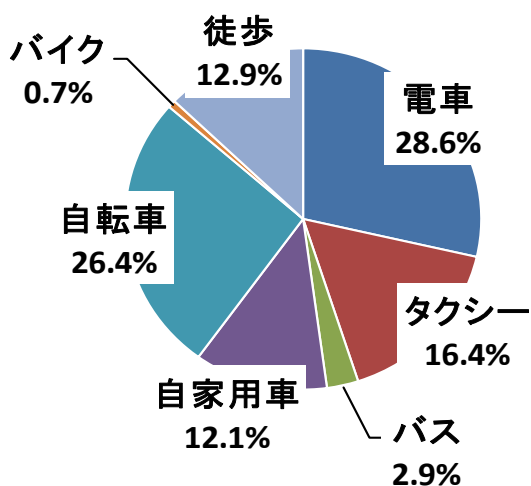


「協力いただき
ありがとうございました」

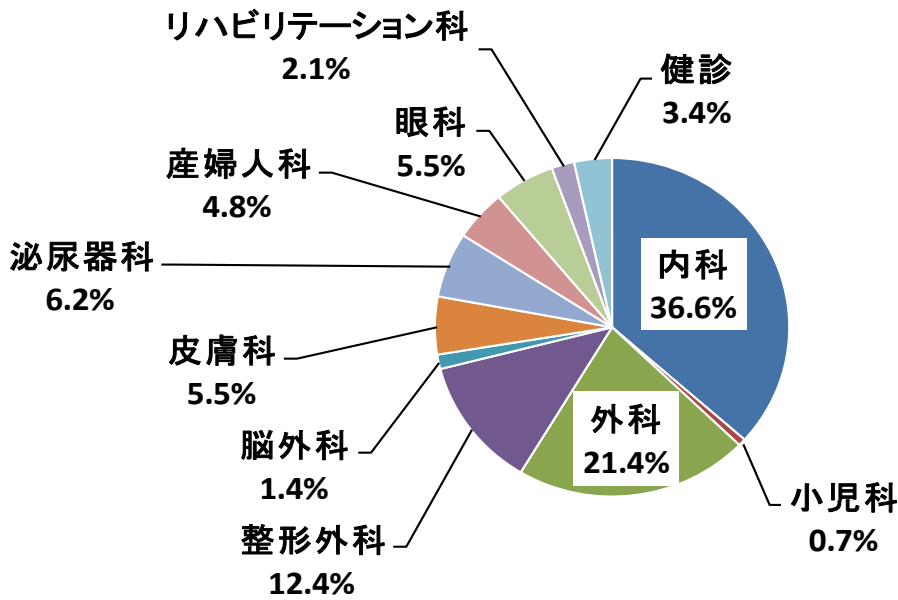
Q 1. あなたの年齢は？



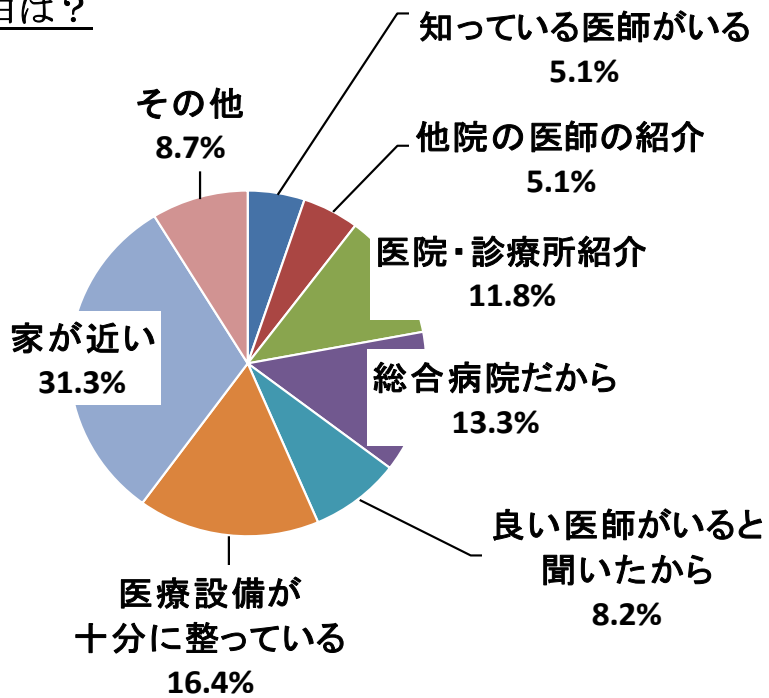
Q 2. 交通機関は何を利用しましたか？



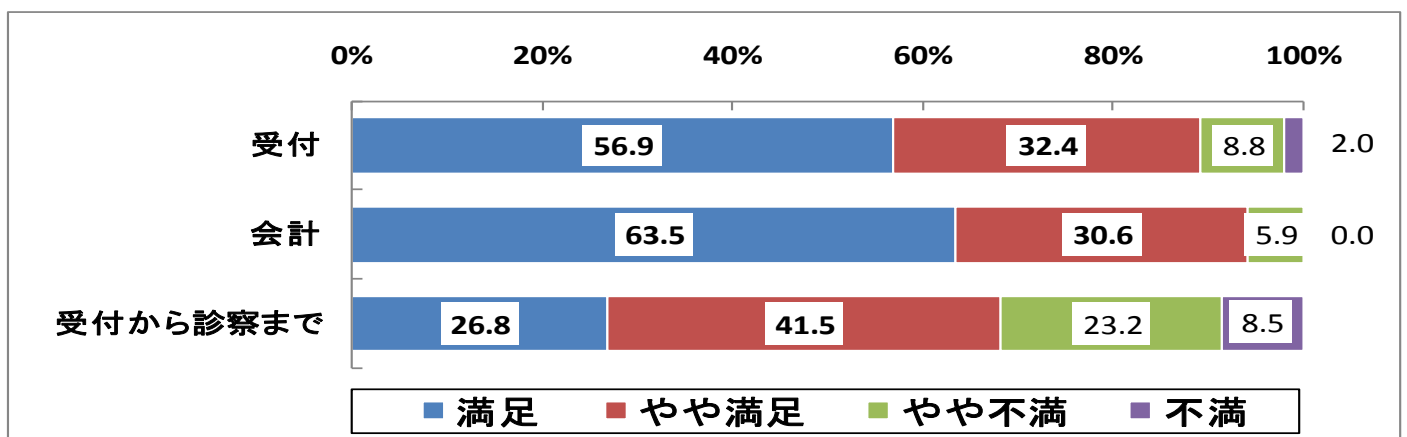
Q 3. 何科を受診されますか？



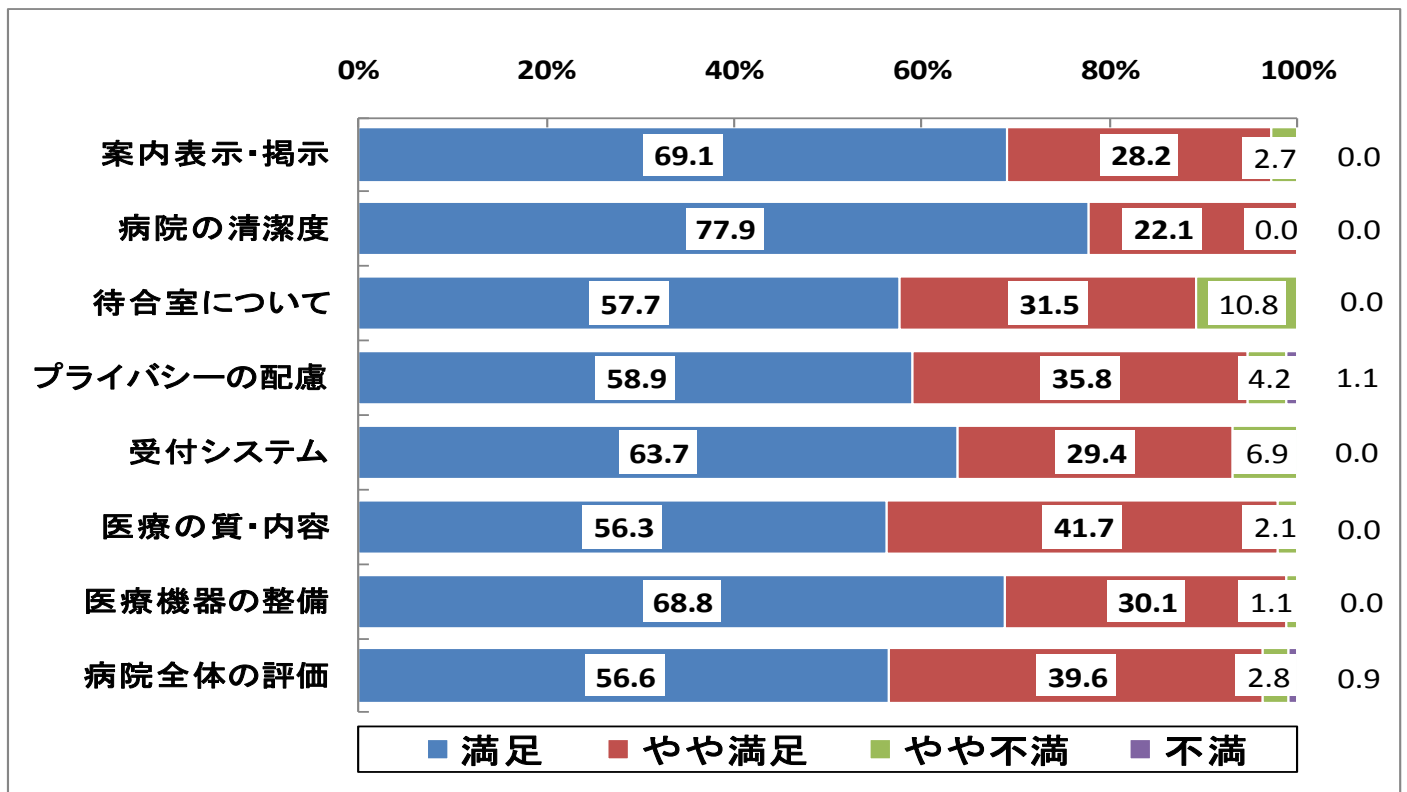
Q 4. 当院を利用された理由は？



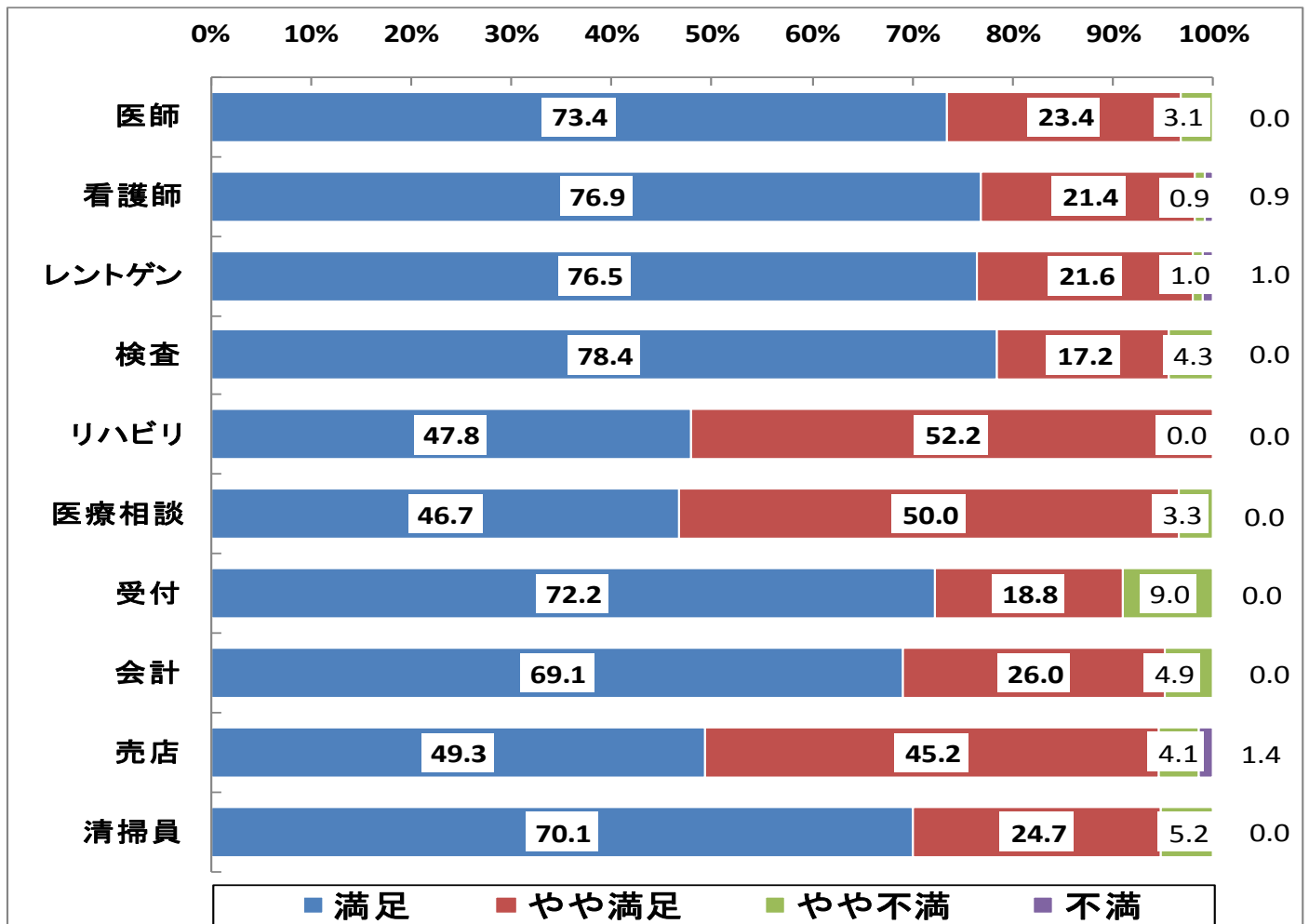
Q 5. 受付から会計までの待ち時間はいかがです



Q 6. 病院の印象はいかがですか？



Q 7. 職員の対応はいかがですか？



「第七回 救急症例検討会」開催報告

平成二十三年二月二十五日(金) 練馬総合病院と練馬消防署との共催で、第七回練馬総合病院救急症例研究会が行われました。

本研究会は医療機関と消防署との相互理解を目的に開催されており、今回は五消防署一三名の消防隊員と練馬総合病院の職員四七名が参加しました。今回は一年半前から取り組んでいる病院選定までの時間を短縮する目的で開始した「ホットライン」を利用して当院へ救急搬送された尿管結石の二症例の検討、多数傷病者対応訓練の実施報告が行われました。

― 当日のプログラム ―

第一部：症例

① 「右腰部痛を訴える傷病者の

救急搬送症例」

練馬消防署練馬救急隊

救命士 青木 康行

「尿管結石：自然排石症例」

泌尿器科医師 實重 学

② 「左腰部から左側腹部にかけての痛みを訴える傷病者の搬送事例」

練馬消防署練馬救急隊

救命士 松田 俊介

「尿管結石：積極的治療例」

泌尿器科医師 實重 学

尿管結石に関する概説、症状や診断のポイント、現在当院で行っているESWL(体外衝撃波碎石術)や経尿道的尿管碎石術などの治療法など幅広く説明しました。

また、練馬消防署の池田論理救命士は「医療機関との連携による搬送連絡時間の短縮について」共同で行っている取り組みの成果を説明しました。

第二部

「多数傷病者トリアージ訓練の

実施報告」

外科医師 栗原 直人

練馬消防署練馬救急隊

救命士 池田 論理

平成二十二年十二月十一日練馬消防署と練馬総合病院は共同で『多数傷病者発生時対応訓練』を実施しました(当日の訓練内容については前号に掲載)。今回、この訓練について経時的に検証しました。

医師、看護師だけでなく、庶務課、医事課、施設課など多職種職員が訓練を支えている様子、また、連絡を受け駆け付けた救急隊と共同で傷病者を院内の搬送し、更に院内での二次トリアージから高次救急病院への搬送までの様子を写真や映像で確認すると当日の熱気が伝わってきました。

現場トリアージ、救急隊が到着するまでの時間、救急隊による担架搬送、病院内での多数傷病者受け入れ態勢の構築などを検証することにより、実際に災害や事故が起きた時の予測される困難さ、事前準備の必要性、対応する心構え、訓練の重要性が各自認識できました。

今回の訓練を通じて、病院職員一人一人が危機管理意識を高め、また医療機関と消防署・救急隊との相互理解を深めることができました。

研究会参加者のアンケートでは、救急隊から「尿管結石の症例は搬送する機会が多いが、現場で症状のみで判断することが難しい。症例研究会でえられた尿管結石の知識を今後の救急活動に活かします。」という意見をいただきました。一方、今回の多数傷病者発生時対応訓練のような実際の事故を想定した訓練は、練馬総合病院では初めての試みであり、訓練に参加した職員から「今後も様々な訓練の機会を設け、非常時に対応できるようにしていければ良いと思った。」「状況を的確に判断することの難しさと大切さを実感した。」「他の事態を想定した訓練も行ってみたい。」など積極的な意見が出され、よい経験となりました。

練馬消防署の消防隊員は「災害現場は複雑多岐であり、対策と訓練を行っていても現場では対応しきれません。しかし、訓練でできない事は現場で行うことができない。」と報告を締めくくりました。

今後も地域のみなさんが、在ってよかった、在るので安心と思っていただけける病院であり続ける為に、練馬消防署との連携を深めたいと考えております。



腸内フローラと プロバイオティクス

～院内感染対策を含めて～



近年、腸内フローラの役割は健康維持のために重要視され、プロバイオティクスへの関心が高まりつつあります。二〇一一年二月二日(水)この分野における第一人者の杏林大学医学部感染症学講座 神谷 茂 教授に院内感染対策も含めて幅広くご講演いただきました多くの職員が参加しました。

講演は細菌と人類の発生史の比較から開始されました。講義の内容は多岐にわたり興味深いものでした。一部を紹介すると、

① 我々の身体には四〇〇種類以上、一〇〇兆を越す常在菌が棲んでおり、この菌数は我々の身体を構成する全細胞数(約六〇兆)を上まわっています。これらの常在菌は正常細菌叢(ノーマルフローラ)を形成し、ヒトと共生(symbiosis)し、宿主における感染防御、物質代謝、薬剤活性化、免疫、炎症、発癌などにおいて重要な作用を与えています。

② プロバイオティクス(probiotics)とは生体内、特に腸管内の正常細菌叢に作用し、そのバランスを改善することにより生体に利益をもたらす生きた微生物と定義されます。

近年、プロバイオティクスに対する関心が高まり、プロバイオティクスを含む発酵乳・乳酸菌飲料や薬剤の売り上げが増加しています。また医学の分野では、副作用が殆どない生体にやさしいプロバイオティクスを腸管感染症、ヘリコバクター・ピロリ感染症、炎症性腸疾患、アレルギー疾患、婦人科疾患、泌尿器感

染症などの疾病の予防・治療に使用し、良好な効果が報告されています。これらの内容について先生の研究最新文献から現在のトピックスを解説されました。

本講演から「プロバイオティクスの生体に及ぼす有益な効果が今後更に拡大されること、プロバイオティクスの医学および院内感染対策における応用が期待される。」ことが理解できました。自分の体に共生している細菌を見方につけて生活することが重要です。

ご講演いただきました神谷先生ありがとうございました。また、ハローホスピタル読者の皆様の健康に少しでもお役に立てただければ幸いです。と考え、感染症セミナーの内容を紹介させていただきます。



栄養科 『健康と食事』付録 (本編は13ページです)

レタスのさっぱりサラダ (エネルギー: 110Kcal 1人分)

材料 4人分

レタス 小1個
レモン汁 1個分
レモンの皮 1個分
ベーコン薄切り 8枚
粒コショウ(黒) 適宜
塩 少々

作り方

- ① レタスは食べやすい大きさにちぎって冷水に放し、パリッとさせレモンの皮は千切りにする。
- ② フライパンを中火で火にかけ、油をひかずにベーコンをカリカリに焼き、みじん切りにする。
- ③ レタスの水気をよく切りボールに入れ、ベーコン、レモンの千切りレモンの汁を加えあえる。
- ④ 粒コショウ、塩で味を調える。

乳癌について I

外科医師 栗原 直人

日本における乳癌の罹患率は一九九〇年代から女性の癌の第一位で、現在も罹患率、死亡率とも増加しています。

乳癌の死亡者数は年間約一万一二千人で実際には二〇人に一人は

乳癌にかかっていることになり、これは食生活などライフスタイルの欧米化が影響していると考えられています。

乳癌には多様性があり、生物学的特性の違いから治療への反応性、予後が異なることがわかってきました。しかし、大切なことは「乳癌は早期に発見し、適切な治療を行うことができれば、予後がよい疾患である。」ことです。

そのために、乳癌について正しい知識を身につけて、定期的な乳癌検診や自己検診をおこなうことが重要です。乳癌はとて古い病気で、紀元前三〇〇〇年前古代エジプト時代に乳癌治療の記録がパピルスに残されています。一七〜一八世紀には乳癌を含む乳

腺を一塊として腋下线リンパ節を併せて切除する方法が始まりました。約一〇〇年前にハルステッドは乳房、大胸筋、小胸筋、腋下线リンパ節を郭清する根治的乳房切断術を行い、今日の乳癌手術の基礎を確立しました。

日本では江戸時代に華岡青洲という外科医が世界で初めて全身麻酔下に乳癌の手術を施行したことが知られています。いつの時代でも乳癌に対し、すこしでもよい治療法を確立するために取り組んでいたことがわかります。

近年、乳癌に対する治療は、拡大手術から縮小手術へと転換し、乳房温存手術、放射線治療、抗癌剤治療、内分泌治療、分子標的薬など複数の治療を組み合わせることで、（集学的治療）、めざましい進歩が身と得られています。

乳癌はどこから発生するのでしょうか？乳房は乳頭を中心に乳腺が放射状に一五〜二〇個並んでいます。この乳腺の塊は葉と呼ばれ、乳腺葉はさらに小葉に分かれ乳管でつながっています。乳癌は約九〇%が乳管から発生した乳管癌、約五〜一〇%が小葉から発生した小葉癌です。これらの診断は最終的に顕微鏡を用いて組織を調

べて確定されます（病理診断といいますが）。

それでは乳癌にかかる人はどの年代の人なのでしょう？乳癌にかかる人は二〇歳過ぎからみとめられ、三〇歳で急増、四〇歳代半ばから五〇歳代前半までがもっとも多いです。しかし、高齢者であってもピーク時の半数の人数が乳癌にかかるので、「高齢者になれば乳癌にならない。」というわけではありません。四〇歳以降の乳癌検診が重要となります。

日本においても欧米諸国においても乳癌の罹患率は増加しています。しかし、欧米諸国ではマンモグラフィによる検診の普及により乳癌死亡率は減少しました。これは、欧米では検診受診率が七〇%以上と高く、早期乳癌の発見、早期治療によると考えられます。一方、日本は四〇歳以上の乳癌検診対象者の検診受診率は約一七%（二〇〇五年度）と低く、今後の啓蒙活動が重要となります。

もう一つ重要なのが自己検診です。ポイントには三つです。
① 自分で乳房を触ってしこりがあるかを調べる。
② 鏡に移してくぼみや引きつれなどの変形がないか、左右対称性などを

調べる。

③ 乳頭から血液などの異常な分泌物がでていないかを調べる。

上記異常を早期に自覚しても、自分が乳癌であることが怖くなつてつい病院から遠ざかってしまいます。しかし、重要なことは早期診断をすることです。

外来では触診、視診、問診から始まり、乳癌が疑われると精密検査を行います。マンモグラフィ、乳腺超音波検査、乳腺MRI検査、細胞診、組織診、腫瘍マーカー、CT検査、骨シンチ検査、PET検査などから、乳癌の診断、病変の大きさ、リンパ節転移の有無、多臓器への転移の有無を調べ、病期を診断します。

乳癌について関心を持つことは乳癌の早期発見につながります。乳癌検診は当院健康医学センターあるいは外科外来にて承っています。また、自己検診で異常を自覚された方はまず外科外来にてご相談ください。自分で思い悩んでも解決は難しく、専門的な判断が必要です。

次号では手術、抗癌剤、ホルモン療法など治療の方法について述べます。

センター紹介

漢方医学センター

漢方医学センター長

中田 英之

漢方医学センターを開始して、三ヶ月が経ちました。この間、平成二十三年度の漢方教育事業の準備を進めて参りましたが、準備が整いましたので案内を開始させていただきます。漢方教育事業の第一の目的は、漢方治療を担う人材の育成ですが、昨今の健康ブームとも云うべき健康食品や生活に関する玉石混合の情報を正しく理解する為の情報リテラシー（情報活用能力）教育も目的としています。患者もしくは治療者として関わる漢方医学は、治療学の側面が強調されますが、予防医学の側面から漢方医学を見ると養生学といって食事、生活方法、住居の定め方など多方面にわたります。西洋医学は、病気の治療という視点で発達してきましたので、マスコミを通じて流れてくる健康食品等の利用に関しては、体を冷やすものなのかどう

かとか、気持ちを鎮める効果があるかというような多面的な評価が出来ません。その為、便秘が解消するという簡単な実験結果のみをみて「朝食バナナ」等という漢方的には体を冷やしてしまつて下痢を作っているだけの間違った情報をそのまま鵜呑みにするような事がおこります。当院主催の木鶏塾※（漢方塾）では、受講生の方々に漢方基礎理論のこのような情報活用能力を身につけていただくように工夫をいたしますので、奮ってご参加頂くよう案内申し上げます。

※「これを望むに木鶏に似たり」

莊子より

木鶏の如く、徳（心と知識を含む）を身につけ、右往左往することなく、歩む事が出来るようになる為の勉強する場所という気持ちを込めて「木鶏塾」といたしました。

○講演日程

◇開講式 平成二十三年五月十四日

午後一五時より

漢方医学総論

講師…秋葉哲生

◇漢方基礎理論（全二〇回）

講師…阿南多美恵・中田英之

平成二十三年五月十七日より

第一、第三火曜日

午後一九時三〇分～二一時

◇漢方処方学（全一八回初年度九回）

講師…中田英之

平成二十三年六月十四日より

第二火曜日

午後一九時三〇分～二一時

◇医史学講義（全一〇回初年度四回）

講師…松岡尚則

いろはに漢方練馬勉強会と練馬漢方アカデミーの日程に合わせて実施。

（平成二十三年六月二十五日、七月三十日、十月二十二日、十一月二十六日）

◇終了式 平成二十四年三月十七日

土曜日

現代における漢方の役割

講師…秋葉哲生

●特別講義

◆張錫純研究会

五月二十八日、九月三日、二月二十

五日（年三回）

◆いろはに漢方練馬勉強会

七月三十日、十一月二十六日、一月

二十八日（年三回）

◆練馬漢方アカデミー

六月二十五日、十月二十二日

（年二回）



話のすりのく

2型糖尿病の新たな治療薬について

二〇〇九年末から、日本では、じつに十年ぶりにインクレチンというホルモンの作用を強める新しい作用機序の糖尿病治療薬が相次いで発売されました。どんな薬なのでしょう。

インクレチンとは

食物が消化管を通過して小腸まで届くと、インクレチンというホルモンが分泌されます。インクレチンは膵臓に働きかけてインスリンを出すように促し、食事によって高くなる血糖値を下げるように働き、血糖が低いときには作用しにくくなる特徴を持っています。

また、体の中で血糖を上げるように働く仕組みを防ぐ作用もあります。

インクレチンの作用

- ・食事摂取後のインスリン分泌を促す。
- ・胃から食べ物がゆっくり送られるようにし、血糖上昇をゆるやかにする。
- ・食欲を抑える。
- ・体重を減らす。(注射のみの報告)
- ・膵臓のインスリンを出す細胞を守る。

飲み薬

インクレチンは分泌されてもすぐに別の物質に変わってしまうため、血糖を調節する作用が長続きしません。飲み薬はインクレチンが分解されるのを邪魔して作用時間を長くするように働き、血糖を下げます。

- ・ジャヌビア錠50mg 一日一回
- ・エクア錠50mg 一日二回
- ・ネシーナ錠25mg 一日一回

注射

注射の製剤はインクレチンの一部を変えて、分解しづらいように工夫した製剤です。

- ・ビクトーザ 一日一回注射
- ・バイエッタ 一日二回注射

朝夕の食前(二時間以内)

インクレチン+インスリン

インクレチンとインスリンは異なるものです。インスリンを使用しないと血糖が調節できない状態の患者さんには使えません。



ビクトーザ



バイエッタ

副作用

- ・低血糖は起こりにくいといわれていますが、絶対に起こらないわけではありません。常に注意をし、糖分(ブドウ糖でないといけない患者さんもあります)を携帯しましょう。
- ・注射の場合は消化器の副作用がでやすいため、体を慣らしながら注射の量を増やしていきます。

最後に

糖尿病の治療の基本は食餌療法と運動療法です。規則正しい生活を心がけ、きちんと服薬することが大切です。



検査の話

腎疾患シリーズ 1/3

あなたの腎臓、大丈夫ですか？

～新たなる国民病

慢性腎臓病（CKD）～

れています。

◆尿タンパク検査が陽性だと

何が問題か？

尿タンパクは病気でもなくても出現することがあります。しかし、それは慢性腎臓病（CKD）のサインかもしれません。

◆慢性腎臓病

（CKD：Chronic Kidney Disease）

とは？

平成二十年四月より特定健診・特定保健指導が開始されるとともに、メタボリックシンドロームの話題が各メディアで取り上げられました。それに伴い、近年は皆様の健康への意識も向上しているのではないのでしょうか。

さて、実際に健診を受けられて、その結果が手元に届くと気になるのは、やはりメタボリックシンドロームの診断基準である中性脂肪やHDL（善玉）コレステロール、血糖値、腹囲、血圧などではないかと思えます。

特定健診をはじめ多くの健診では、尿検査として、試験紙を使った尿タンパク検査も行われています。

尿タンパク検査の基準値は陰性（－）であり、（＋）以上が陽性とき

を調べる検査と、血液中のクレアチニンを調べる検査です。

◆CKDの病期（ステージ）

血液中のクレアチニン値から、腎機能の評価指標となる糸球体ろ過量（GFR）を推定した推算GFR（以降、eGFR）を計算することができます。CKDは、その重症度によって病期（ステージ）が分かれており、その分類にもeGFRが用いられています。

病期(ステージ)	重症度の説明	進行度による分類 GFR(ml/分/1.73m ²)
	ハイリスク群	90以上 (CKDのリスクファクターを有する状態で)
1	腎障害は存在するが、GFRは正常または亢進	90以上
2	腎障害が存在し、GFR軽度低下	60～89
3	GFR中程度低下	30～59
4	GFR高度低下	15～29
5	腎不全	15未満

（日本腎臓学会編「CKD診療ガイド」,2007より一部改変）

表におけるハイリスク群とは、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満、喫煙習慣などのCKDになりやすい危険因子を持っている人達であり、GFR

が正常でも注意が必要です。日本腎臓学会の集計では日本のCKD患者数は約一三三〇万人とされています。これは、成人の約八人に一人にあたる数で、腎臓病は新たな国民病といわれています。

腎臓は、血液をろ過し体の中の不要なものを尿として外に出す（毒素など）働きのほかに、血液をつくるためのホルモンを分泌したり、血圧を調節するなどのさまざまな働きがあります。肝腎要（かんじんかなめ）という言葉があるくらい、腎臓というのは体の中で重要な役割を果たしています。これを機に、まずは健診を定期的に受けましょう。もし尿タンパクを指摘された時は、自覚症状がなくてもぜひ医療機関を受診して精密検査を受けることをお勧めします。



健康と食事

生活習慣病予防

よく噛んで
バランスの良い食事を!



●良く噛んで肥満予防

噛む事と満腹感は、密接な関係があり、ゆつくりよく噛んで食べると食事が少量でも満腹のサインが脳に伝わりやすく、食べ過ぎを防止できます。逆に噛む回数が少ないと満腹を感じるまで時間がかかるため、つい食べ過ぎてしまいます。

唾液には消化を助けるだけでなく、口の中の細菌増殖を防ぐなどの重要な働きがあります。噛む回数が少ないと唾液の分泌量が減り口臭や虫歯の原因となる細菌が口の中で増殖・繁殖します。

●早食いになっていませんか?

食べ過ぎを防ぐには、食べるスピードにも注意。

「チェックしてみましょう」

- ・食事が5〜10分で終わってしまう
- ・食べ終わるのが人より早い
- ・一口で食べる量が多い
- ・食べながら飲み物を飲むことが多い
- ・軟らかいものを好んで食べる
- ・歯と歯の間に食べ物が挟まりやすい
- ・よく噛まずにすぐ飲み込む
- ・一人で食べる機会が多い

●バランスよく食事をするコツ

「外食が多い人へ」

・食べたいものだけ

テイクアウトしていませんか?

好きなものや、揚げ物、マヨネーズの多いサラダばかりでなく煮物やおひたしなどと組み合わせでバランスを考えましょう。

・外食が単品メニューに

なっていないませんか?

外食なら定食がお勧め。丼物、パスタ、チャーハン等の単品メニューは満腹感は得られてもビタミンやミネラル不足。野菜などをプラスしましょう。

「日頃からバランスのよい

食事を心がけている人へ」

・主食、主菜、副菜を揃えた

だけで安心していませんか?

・量や組み合わせは大丈夫ですか?

「おかずは少量なのにご飯は何杯も食べる」や偏った組み合わせ(ご飯、トンカツ、ポテトサラダ)では栄養バランスがとれません。

・油を使った料理が

多くありませんか?

・塩分や糖分を取り過ぎて

いませんか?

・一度の食事内容にこだわって

いませんか?

●食材や調理のちょっとした工夫で

よく噛む習慣を身につけましょう

肉はひき肉や薄切り肉ではなく塊り肉のほうが噛む回数が多くなりやすい。野菜は少し大き目に切る。軟らかいコロケにキノコを混ぜたり、少し硬めの食材を混ぜましょう。

野菜は繊維を残す切り方に変えるだけで噛みごたえ十分になります。

●良く噛んで食べる環境づくり

一人で食べない、きちんと食卓で食べる。「ながら食い」をしない。

●基本はバランスのよい

食生活を目指しましょう

食べることは空腹を満たすことだけではありません。しっかり味わう、食卓を囲んで一緒に食べる、栄養バランスを考えて食べ物を選ぶなど、食生活の基本を大切にしてください。

食に関する情報が氾濫し、食が多様化する今だからこそ、幼児期、児童期、思春期で培った食生活のスタイルや大人になって習慣化した食生活の問題点を、もう一度見直しましょう。

成人期を迎えると、幼児期、学齢期、思春期を通じて蓄積してきた食生活スタイルが良くも悪くも確立されまます。バランスの良い食事で健康な毎日を送る人ばかりでなく、実際には多くの人が、食生活の乱れなどで生活習慣病の可能性が高くなっています。

バランスの良い食事を選び、良く噛んで適切な量を食べることは、メタボリックシンドロームなどを予防する上でも大切です。

食べる機能をさらに向上させると共にもう一度「食」への興味、関心を高め、食事の際に手軽にできるさまざまな工夫について考えてみましょう。

リハビリ通信

変形性膝関節症 の運動療法



〈はじめに〉

変形性膝関節症とは、膝関節のクッションである軟骨のすり減りや筋力低下が要因となって、膝関節の変形（O脚など）や、関節に炎症が起きたりして痛みが生じる疾患です。一度発病すると元に戻すことはできませんが、脚の運動を行うことで膝の負担を軽減し進行を遅らせることができます。今回は、自宅でもできる運動を紹介します。

〈運動療法の効果〉

- 筋肉の萎縮を防ぐ
- 体重のコントロール
- 関節内組織の新陳代謝がよくなる
- 関節の機能を回復する

〈ストレッチング〉

ストレッチングは、筋肉や腱をゆっくり引き伸ばすことによって、筋肉や関節の柔軟性を維持・拡大する効果があります。反動をつけず、痛みのない範囲で一〇秒程度ゆっくり引き伸ばしましょう。

① 太ももの裏側

膝を伸ばして座り、体を倒して太ももの裏側を伸ばします。

② ふくらはぎとアキレス腱

壁の前に立って前後に脚を開き、ゆっくり前側の脚に体重をかけながら後側の脚のふくらはぎを伸ばします。



〈脚の筋肉をきたえる運動〉

太ももの前側の筋肉は、衰えやすく、膝への負担が増加します。そのため太もも前側の筋肉を鍛えることは、とて

も重要です。また、太ももの内外側の筋肉も膝の左右の安定に参与しているため、鍛えることも大切です。

① 脚上げ運動 (太もも前の筋肉)

仰向けになって、片方の膝を直角に曲げ、もう片方の膝を伸ばしたまま脚を持ち上げます。

片脚二十回繰り返します。



② 膝を伸ばす運動 (太もも前側の筋肉)

椅子に深く腰掛け太ももとすねが水平になるまで、ゆっくりと膝を伸ばします。片脚二十回繰り返します。



③ 両脚を閉じる運動 (太もも内側の筋肉)

ボールなどを太ももの間に挟み、太ももで五秒間押しつぶします。二十回繰り返します。



④ 横上げ運動 (太もも外側の筋肉)

横になり、下の膝は直角に曲げます。膝を伸ばしたまま脚を床から上げます。片脚二十回繰り返します。



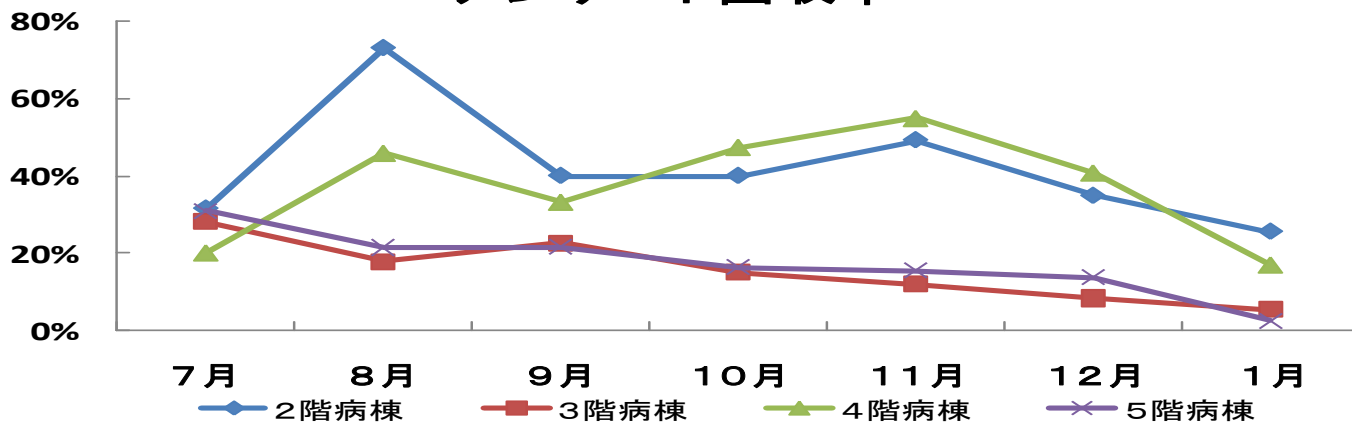
患者さんの声に お答えします



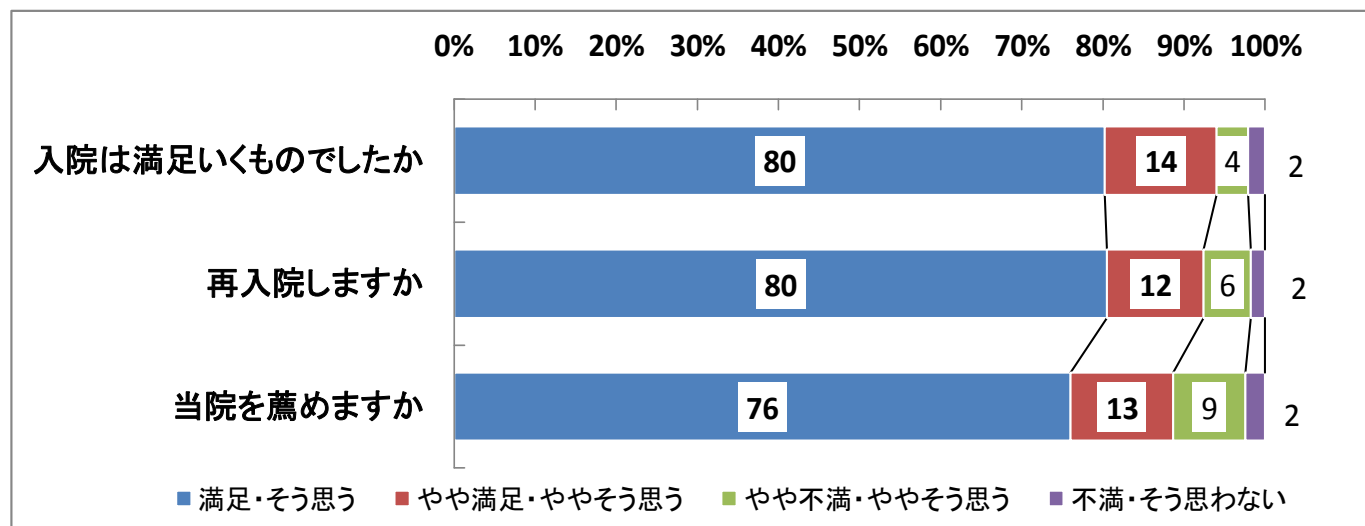
患者満足向上委員会では、皆様の率直なご意見、ご要望を医療・サービスの向上に活かすため、患者さんに退院時アンケートをお願いしています。今回平成二十一年七月から平成二十二年一月のアンケート回収率は次のようになっています。皆様の貴重なご意見、ご要望をもとに職員一同より一層努力をしてまいります。またご意見は「患者さんの声にお答えします」にて各病棟、外来に掲示しておりますので、ご覧下さい。

アンケート集計の一部を紹介いたします。

アンケート回収率



入院中の満足度調査



接遇ワンポイント講座

あいさつ

挨拶は接遇向上の第一歩です！！


挨：近づいて押す

拶：開いて引き出す

相手に近づいて心を引き出すという意味があります

あいさつの大切さ・必要性を考えなおして見ましょう！！！！

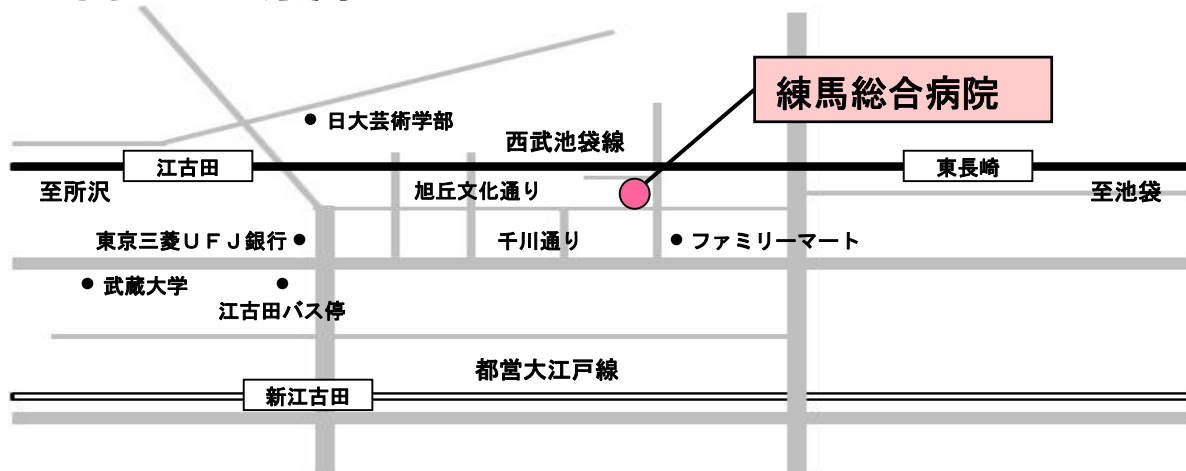


 Nerima-General-Hospital 患者満足向上委員会

— MEMO —



当院へのご案内



〒176-8530 東京都練馬区旭丘1-24-1

- ・ 診療 問い合わせ 03-5988-2290
- ・ 各種ドック、健診 03-5988-2246
- ・ その他問い合わせ 03-5988-2200 (代表)
- FAX 03-5988-2250

交通: 電車	■ 西武池袋線	.....	江古田駅南口	.....	徒歩7分
			東長崎駅南口	.....	徒歩10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10分

★診療科目★

内科／外科／循環器科／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／漢方内科
特殊外来(尿失禁外来・禁煙外来)

健康医学センター(各種ドック・健診)
糖尿病センター／創傷ケアセンター／内視鏡センター／漢方医学センター

★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～12時
午後3時～3時30分 午後5時～午後7時