

Jul. 2011

ハロー ホスピタル

Hello Hospital



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.80

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。

新任医師の紹介 「看護週間」開催報告



地域の皆さまと共に

目次

CONTENTS

地域の皆様へ 1

「正しいことを正しいと言える世の中に」

特集・ご案内 2~7

- 新任医師の紹介
- 「看護週間」開催報告
- 力行幼稚園 園児 来院報告
- 「第3回 練馬総合病院NST勉強会」開催報告
- 「第6回 練馬地域連携の会」開催報告
- 第6回 コモンディーズシリーズ
～乳癌についてⅡ～

くすりの話 8

お薬手帳の活用方法 ～災害時に備えて～

検査の話 9

腎疾患シリーズ2/3 あなたの腎臓、大丈夫ですか？
～腎結石～

健康と食事 10

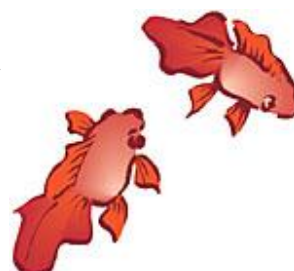
がん予防を目指す食事へ

リハビリ通信 11

五十肩（肩関節周囲炎）の運動療法

なんでもQ&A 12 (患者満足向上委員会)

患者さんの声に答えます・接遇ワンポイント講座



「E11.11.11をE11.11.11の中心に」

1・東日本大震災は想定外か

東日本大震災は、地震の直接的被害よりも、二次的に発生した津波による被害が大きいために特徴です。百年あるいは千年に一度の出来事であり、想定外であるという発言があります。

何が想定外なのでしょう。

吉村昭著『三陸海岸大津波』を読むまでもなく、歴史的事実として、三陸海岸に地震による大津波が押し寄せていきます。津波対策として、福島原発は五・五メートルの防波堤でした。日本全国同様ということですが。

広瀬孝著『福島原発メルトダウン』によれば、発表されたマグニチュードの数字も、時間と共に大きくなり、最後は九になりました。途中で、マグニチュードの定義を恣意的に変えた。想定外の大地震であるというためです。地震、津波対策が必要であること、原発が危険であると警鐘を鳴らし続けた人がいたという事実があります。

2・安全・安心は相対的

安全・安心な社会や、安全・安心な原発は矛盾した言葉です。原発は安全ではなく危険です。危険だからこそ、十分な対策が必要であるといわなければなりません。危険だからこそ、人口密集地には原発を建設してはいけないことになっています。危険だからこそ、過疎地に建設し、自治体や住民に巨額な金が落ちていっているのです。

品質管理では、「安全とは、受け入れ不可能なリスクがないこと」です。「許容しうるリスク」です。つまり、安全とは、絶対的なモノではなく、立場や状況によって異なります。相対的ですが、国や企業が受け入れ可能かどうか、国民や住民が受け入れ可能かどうか重要です。元来、危険である原発を、国民が安心して受け入れ可能とするためには、安全対策にどこまで金をかけることができるかが重要です。国民や住民がどこまで負担(税金)

できるかを決めなければなりません。

3・医療の安全・安心

同様の状況が医療にも言えます。医療は安全では無く、危険行為です。薬剤は毒物であり、処置や手術は傷害行為です。診断・治療を目的に、専門資格職が適切に実施する事を条件に、特別に許されているのです。

医療の安全を確保するためには、人・モノ・金の投入が必要です。無駄を省くことが必要ですが、医療費を抑制しつつ、質を向上させよ、安全を確保せよという一方的な要求は実現不可能であることの認識が必要です。

医療費を削減するということは、医療の質を担保する事を妨げます。病院も医療従事者も、医療の質向上を通して、安全を確保する努力を継続しなければなりません。患者さんやご家族のご理解と協力も必要です。

4・練馬区病床確保

五月二十四日、練馬区の、地域医療計画策定検討委員会が開催されました。一昨年の病床確保に関する検討会報告に沿って、初期救急と療養病床などの病床を確保することが確認されました。

5・近況報告

四月から、多くの新人職員を迎えました。医師・看護師をはじめとする、各専門職の充実が図れました。

当院独自の活動がさらに推進されると期待しています。

漢方内科診療をしておりますが、本年から、漢方医学センターを設置し、五月から漢方講座を開講しました。慶應義塾大学漢方医学教室と連携し、インターネット会議も開催しています。

五月の地域連携会議には、多くの連携機関の方々に参加いただき、懇親会でも活発な意見交換がありました。

看護週間の諸々の催しに、多くの方が来院されました。私は「東日本大震災を契機に災害対応を再検討する」と題した講演をしました。医療や社会のあり方の再検討が必要です。

教育委員会と医療の質向上活動(MQI)推進委員会の本年の統一主題は、「見直す」です。六月四日(土)は休日ですが、「MQI活動の計画を一日で立てる会」を開催し、十チームと推進委員会委員が活発な意見交換をしました。十二月十日(土)の発表大会で、その成果を報告する予定です。聴講希望の方は事務室にお問い合わせください。

新任医師紹介

内科医師 岩本 美智子



五月から常勤の岩本美智子です。

消化器内科が専門ですが、以下の二点に特に力を入れています。一つは炎症性腸疾患の原因解明と治療法の開発です。二つ目は胃癌や大腸癌の内視鏡による早期発見早期治療です。

前者は潰瘍性大腸炎やクローン病を指しますが、その原因究明と治療法開発に世界中の研究者が人生をかけて努力していますが、まだ原因は分かっています。それでも治療法は私の研修医の頃よりは遙かに進歩しています。これらの病気はできるだけ早く見つけて、悪化させないことが重要となります。後者は内視鏡を使って前癌病変や早期癌を見つけ、治療を行うものです。

日本の内視鏡技術は世界を牽引しており、医療現場にその技術が浸透していく環境が整えられています。

実践的医療、すなわち地域に密着した医療を通じて、初めて早期発見早期治療の成果が確実になるものと考えています。

健康な地域の創造と発展のために、早期発見早期治療を通して尽力したいと考えています。

内科医師 木村 裕子



四月より内科でお世話になっております。

生まれ育ちは練馬区ですが、大学で千葉に行き、卒後は東北大学心療内科に入局、秋田での研修二年を経て、その後四年間仙台で心療内科をやっております。帰京後、目黒区の病院で一般内科を学びなおし、この度、糖尿病の専門医を取るべくこちらでお世

話になることとなりました。

至らないところも多く、ご迷惑をおかけすると思いますが、よろしくお願ひいたします。

内科医師 森永 理恵子



今年の四月から練馬総合病院に勤務させて頂いております、内科の森永理恵子と申します。

私は大病院で初期研修から後期研修まで三年間行い、今回初めて市中病院で勤務させて頂くこととなりました。今まではネーベンという立場で上の先生について働いておりましたが、今年からは主治医なので今まで以上に責任を感じ、皆様に御指導頂きながら患者さまを診させて頂いております。

至らない点も多いと思いますが、勉強してまいりますのでよろしくお願ひ致します。

内科専修医 絹川 千尋



四月から内科専修医として勤務させて頂いております絹川千尋と申します。

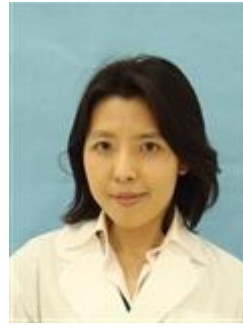
産業医科大学を卒業後、足立区の西新井病院で初期研修を修了し、現在卒業三年目です。二年間様々な科を回って、内科をもう少し勉強したく思い、練馬総合病院に見学に来たところ、病院全体の雰囲気良さ、先生方の熱心で温かい指導に惹かれて勤務を希望しました。実際に働いてみても先生方が丁寧に教えてくださり、非常に勉強になっております。

内科の先生方だけでなく、他科の先生方や職員の方々も親切に教えてくださり、見学の際に感じた雰囲気良さを改めて感じ、練馬総合病院で働くことができよかったですと思っております。

まだまだ至らない点が多く、色々ご迷惑をおかけしてしまうとは思

ますが、精一杯頑張りますのでどうぞ
宜しくお願い致します。

外科医師 市原 明子



四月より外科で常勤させていただ
いております市原と申します。

経歴は、早稲田大学第一文学部（日
本文学専攻）卒業後、東海大学医学部
に学士入学。卒業三年目の日本鋼管病
院、六年目ポストチーフでの山近記念
病院出向を経て、この五年間は東海大
学付属東京病院に勤務してありまし
た。

幕内博康教授の下、診断・治療・術
後管理・緩和治療等、広く携わる臨床
に大きな魅力を感じ、外科に入局して
今年で十二年目になります。

こちらで勤務してまだ日は浅いの
ですが、同僚の先生方がそれぞれの分
野で大変アグレッシブにされている
姿に刺激される日々です。今後は、一

般外科ならびに、乳腺疾患に関しても、
一例一例大切に症例を積み上げていた
だきたいと考えております。

長きにわたり地域に根ざしてきた
病院で、これから臨床生活を送れるこ
とを、とても楽しみに感じています。
至らない点も多いかと存じますが、
どうぞよろしくご指導お願い申し上
げます。

外科専修医 坊岡 英祐



四月から外科専修医として勤務さ
せて頂いている坊岡英祐と申します。

私は大学を卒業後、地元和歌山の社
会保険紀南病院で二年間の初期臨床
研修を行って参りました。この度、慶
応義塾大学医学部外科科学教室に入局
し、一年間出向という形で当院にて働
かせて頂くことになりました。

当院外科は症例数も多く、先生方は

皆さん熱心に指導して下さい、日々、
外科医として働けることを嬉しく思
っております。

まだまだ未熟者で至らぬ点も多い
とは存じますが、一年間精一杯努力致
しますので、何卒宜しくお願い申し上
げます。

整形外科医 工藤 加奈子



四月から勤務させていただいてお
ります、整形外科の工藤加奈子と申し
ます。

青森県出身で、弘前大学を卒業後に
慶應義塾大学病院および川崎市立川
崎病院で臨床研修を行いました。

二年間の初期研修終了後に慶應整
形外科に入局させていただき、大学内
で一年間学びました。

整形外科医としては今回が初出張
となり、手術や外来など多くの症例を
させていただき、恵まれた環境に日々

感謝しております。

まだまだ慣れない点が多くご迷惑
をおかけすることもあると思いま
すが、一生懸命頑張りますので今後とも
ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い
いたします。



研修医

梅津 太郎



この四月から練馬総合病院で初期研修医として勤務させて頂いていただきます、梅津太郎と申します。

練馬総合病院では一年間お世話になり、二年目は慶應義塾大学病院で研修させて頂くことになっております。

将来は、スポーツ整形外科の道を歩む予定ですが、医師として幅広く活躍できるように、初期研修中は幅広く学び、様々な経験をさせて頂きたいと考えております。

まだまだ未熟な私ですが、どうぞ宜しくお願いいたします。



研修医

長原 望



四月から初期研修医として勤務させて頂いております長原望と申します。

出身は東海大学です。この度、慶應病院のプログラムBで、一年間研修させて頂くこととなりました。

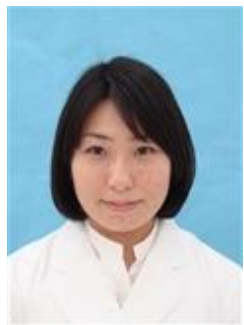
当院でなら熱心な指導が受けられると思ひ、是非この病院で研修したいと考えておりました。第一希望のこの病院で研修出来ることになり、大変嬉しく感じております。

研修期間では、自分の興味に偏らず色々な経験をし、医者としての良いスタートが切れればと思っております。

まだまだ未熟な私で、御迷惑をおかけすることも多いかと思ひますが、頑張りますので、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

研修医

西村 亜希子



四月より初期研修医として勤務させて頂いております、西村亜希子と申します。

二年間の研修を、この病院にて行えることを大変嬉しく思っております。大学の部活でお世話になった先輩

方が研修なさっていたことが、練馬総合病院を知るきっかけでした。

実際に見学に参りましたとき、活きを拝見し、是非こちらで働かせて頂きたいと思ひました。

まだまだ慣れないことが山積みですが、精一杯がんばりますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

研修医

堀越 翔



四月より初期研修医として勤務させて頂いております堀越翔と申します。

出身大学は、北里柴三郎にゆかりある北里大学で、出身は現在被災の渦中にある福島県であります。

将来は精神科を考えており、内科や外科など様々な科を勉強するには今しかありません。

この二年間で多くのことを学び、多くの人と関わり様々なことを吸収していきたいと考えています。

何事にも物怖じせず頑張りますので、よろしくお祈りいたします。



看護週間開催報告

看護週間を終えて

看護の日（五月十二日）は、近代看護学の先駆者であるフローレンス・ナイチンゲールの誕生日を記念して定められました。

これを記念して当院では、五月九日から十三日までを看護週間として、さまざまな催しをいたしました。



職員が作成した看護週間ポスター
(正面玄関左側面)

ハンドマッサージ



(汚れ)をチェックし、皆さんから「えー。きれいに洗ったのに」、「こんなに洗い残しがあるんだ」と、びつくりされていました。

午後のハンドマッサージでは、外来や病棟から多くの方にいらしていただき、アロマオイルの心やすらぐ匂いとマッサージで、日頃の疲れもとれ、癒されたことと思います。

時間を見つけ、有志でハンドマッサージを練習した甲斐がありました。

十一日は、午後から記念講演があり、飯田院長をはじめ、健康医学センター長の中田医師より関東東北地方の大震災の経験から、「情報の正しい理解の仕方」のお話しを、また、小林看護師長(三階病棟)より自身の経験から、「阪神・淡路大震災からの学び」をお話していただき、とても勉強になりました。

雨で足元がゆるい中、多くの方々に来ていただけたことは、良かったと思っています。

来年も地域の皆様と共に、看護週間の催しを一緒に楽しんでいきたいと考えています。
宜しく願いたします。

毎年、各部署から模造紙に自部署のアピールした絵などを書いて、待合室の窓に貼り、外を歩く人たちにアピールしました。また、旭丘小学校の生徒さんたちが書いた自慢の絵を外来の廊下に展示し、皆様に見ていただきました。どれも心のこもった作品でした。入院患者さんへのプレゼントではひと瓶ずつお花をさし、観賞していただきました。十日は「手洗いチェック」を行い、石鹸で洗ったあとの洗い残し

力行幼稚園 園児 来院報告



6月2日小さな可愛い来院者たちから心温まる美しい花束を頂きました♪

第3回 練馬総合病院NST勉強会

開催報告

平成二十三年五月十日(木)当院の講堂にて「第三回 練馬総合病院NST勉強会」を開催しました。

今回のテーマは胃瘻造設後の患者さんについて焦点を当てました。

院外からは特別養護老人ホーム、訪問看護ステーション、地域連携医療機関の方々におこしいたいただき、当院職員とあわせて六七名が参加し、活発な意見交換をおこないました。

基調講演では、栗原医師がNST(栄養サポートチーム)による栄養管理の重要性、患者さんが口から食事を摂ることができなくなった時の栄養の補給方法、当院で実施している経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)とその後の栄養管理、胃瘻造設パスや地域連携パスの運用、胃瘻の実績について説明しました。

胃瘻造設後の患者さんの経過から良かった点・悪かった点について考え、その上で、自分自身、両親あるいは配

偶者が経口摂取不能となった場合、胃瘻造設を同意するかという質問は、参加者が胃瘻について真剣に考えるきっかけとなりました。

総合討論では、参加者それぞれの立場から、患者さんが胃瘻を造設するまでの過程、造設後の経過、栄養管理やPEGの管理についての問題点についてご意見・ご質問をいただき、情報交換することができました。

今後も、この会を通じて、栄養管理に関連した地域連携を深めて、より良い診療を提供できるように勉強会を定期的に開催いたします。

(地域連携室 岩川)

第六回 練馬地域連携の会

開催報告

平成二十三年六月一日(水)に「第六回練馬地域連携の会」を開催しました。

本会は近隣の医療機関の先生や職員の方にご参加いただき、当院で実施している様々な活動の紹介や当院職

員との交流を深める会として、平成十八年から毎年一回開催しています。

医療機関だけでなく、近隣の調剤薬局や訪問看護ステーションからもご参加いただき、総勢一一九名が参加しました。

第一部では、当院医師が地域連携パス、各センターの活動内容や地域連携について報告しました。

初めに整形外科の井口医師が、当院における大腿骨頸部骨折患者の年齢、在院日数、地域連携を中心に「大腿骨頸部骨折地域連携パス」の現状について報告しました。次に柳川医師が治療だけでなく疾病教育にも力を入れている糖尿病センターを紹介し、井上医師は創傷ケアセンターの役割について、糖尿病性足壊疽と血管性足壊疽の違いを症例の写真を例に説明し、治療効果を紹介しました。

栗原医師は内視鏡センターの取り組み、紹介患者の推移、便潜血陽性患者の二次検診としての下部消化管内視鏡検査の有用性について説明しました。また、NST(栄養サポートチーム)の活動、胃瘻造設および栄養管理の取り組み、地域連携の現状について紹介しました。

化学療法センターの活動報告は四

年間の化学療法委員会での取り組み、外来化学療法運営の仕組み、実績について紹介しました。

中田医師は漢方診療について実際の症例を説明し、漢方医学センターや漢方塾を紹介しました。

当院の各専門センターの取り組みに対し、質問応答が行われ、当院への関心の高さと期待を感じることが出来ました。

第二部では平成二十二年十二月十一日、練馬総合病院と練馬消防署の共同で行った「多発傷病者トリアージ訓練」を紹介し、訓練の模様をビデオ上映しました。

救急隊との連携にも力を入れている当院の活動を紹介することが出来ました。また、練馬消防署の方も参加していただき、コメントをいただきました。

今後もこのような会を継続して行い、地域に根ざした病院として皆様のお役に立てるよう努力して参ります。

(地域連携室 大野・栗原)



乳癌についてⅡ

前回から引き続き、乳癌を取り上げます。

今回は乳癌の治療法で、治療法は外科的治療、放射線治療、薬物治療に分けられます。

①外科手術

乳癌に対する標準的な外科手術は、乳房温存術と胸筋温存乳房切除術が主流で、ほぼ半々です。

以前は再発を少なくするために大きく大きく切除した方がよいと考え、乳房とその下の筋肉（大胸筋と小胸筋）を合わせて切除する手術（ハルステッド手術）が標準手術でした。その後、切除範囲の大きい手術と小さい手術との治療成績に差がないことがわかり、段階的に縮小手術となり、現在の術式になりました。

当院でも、乳癌の大きさや部位などを考慮して術式を決定しています。

②リンパ節郭清

癌の根治手術にはリンパ節廓清が重要です。

乳癌では腋窩のリンパ節へ最初に転移するので、腋窩リンパ節の廓清は

リンパ転移があるかどうかを調べるために必要です。そして、廓清は癌の転移の診断と再発を防ぐことが目的で、病状やリンパ節転移の程度により廓清範囲が決められます。

最近、最初に関細胞がたどりつくと考えられるリンパ節（センチネルリンパ節といいます）を生検し、がん細胞がみとめられない場合はリンパ節廓清を省略する場合があります。

当院では症例により色素を用いたセンチネルリンパ節生検を取り入れています。

③病理検査・ホルモン感受性

手術で切除した乳腺組織を詳しくしらべます。

顕微鏡をもちいた病理診断では、組織型、浸潤の有無、リンパ節転移の有無、浸潤している大きさ、浸潤度、切断端の癌進展の有無が重要であり、癌細胞の核異型度やホルモン感受性（エストロゲン受容体、プロゲステロン受容体）、Her2スコアをしらべ、術後の治療の参考にします。

④放射線治療

早期乳癌に対する乳房温存術後は乳房に放射線を照射します。その目的

は、温存した乳腺内に存在しているかも知れない、目に見えない癌細胞を根絶やしにすることです。

放射線治療を行うと、約三分の一乳房内再発を防ぐことができます。しかし、放射線治療を行っても再発を10パーセント防ぐことはできません。放射線治療は通院治療でおこない、一回に二グレイを二五回照射します。

⑤ホルモン療法

乳癌は癌細胞の増殖にエストロゲンを必要とする場合と、しない場合があります。

約六、七割がエストロゲン依存性であり、ホルモン剤を投与することにより、体内で産生されるエストロゲン量を減らしたり、エストロゲン受容体をふさいでエストロゲンとの結合を邪魔することで効果を発揮し、再発が半減します。

ホルモン剤を投与する場合、閉経前と後では選択する薬剤が異なることがあります。LHRHアゴニスト製剤（リュープリンなど）、アロマターゼ阻害薬、抗エストロゲン薬などがあり、術後ではホルモン剤は約五年間内服します。

⑥抗癌剤治療

抗癌剤治療には術後治療と転移・再発に対する治療があります。

術後抗癌剤治療は、腋窩リンパ節転移が認められる場合や大きさがセンチメートルを超える場合、癌細胞の核異型度、などを参考として決めます。乳癌ではアンストラサイクリン系抗癌剤とタキサン系抗癌剤を順番に治療することにより約四四パーセント再発を防ぐと考えられており、有効性が高いです。

⑦早期診断・早期治療

定期的乳癌検診はもとより、自己検診を積極的におこない、乳腺腫瘍を自覚するようなら、なるべく早く医療機関を受診しましょう。

当院では、乳癌検診から診断、治療、化学療法に力を注いでいます。ご不明な点や乳房にしこりを自覚した場合は外科にご相談ください。

（文責 栗原直人 外科指導医・専門医、がん治療暫定指導医・認定医、乳癌認定医、MMG読影認定医）

くすりの話

お薬手帳の活用方法

～災害時に備えて～

お薬手帳



でき、より安全に薬を使用していただくために役立ちます。

◇災害時にも役立ちます

今回の震災では、【お薬手帳】が大変重要な情報源となりました。普段使っている薬が正確に書かれているため、薬の処方時や治療が必要になった際に素早く対応できたのです。

災害時であっても、病気の治療や体調管理を続けることはとても大切です。ぜひ、【お薬手帳】を一冊作っておきましょう。

【お薬手帳】とともに普段から三日分程度の薬は携帯するようにしましょう。

◇お薬手帳を有効に

活用するためには

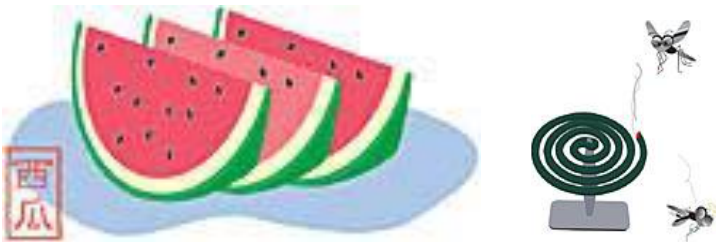
【お薬手帳】を普段から持ち歩くことを習慣にしましょう。

また、薬の情報が書かれた部分を携帯電話の写真機能で撮影・保存しておくのもよいでしょう。

家族や親戚・親しい友人などにも、治療している病気のことや使っている薬の情報を知っておいてもらう

とさらに安心です。

【お薬手帳】を活用すれば、災害時でもより確実に、正確な情報を取り戻すことができます。



停電時のインスリン製剤 保管の注意点

未使用のインスリン製剤は冷蔵庫で保管していただいていると思います。

停電中はできるだけ冷蔵庫の扉を開閉しないようにしましょう。

(冷蔵庫の電源が切れてから3時間以内に1～2回の開閉ならば影響がないと考えられます。)

インスリン製剤は、未使用・使用中にかかわらず、30℃以下での保管が必要です。

停電時にはクーラーが使用できないと室温が30℃以上になることがあります。

そのような時は、タオルで包んだ保冷剤とともに保冷バッグ内で保管すると良いでしょう。

その際に、インスリン製剤が保冷剤と直接触れて凍らないようにするため、また、ペンのダイヤル部分が結露しないようにするため、保冷剤は直に入れないようにしてください。

見た目に変化があった薬液は使用しないようにしましょう。

検査の話

腎疾患シリーズ 2/3

あなたの腎臓、大丈夫ですか？

～ 腎結石 ～

は早めに取り、食べ過ぎないことが大切です。

◆ 症状

結石のある場所や大きさによって異なります。

腎臓にある場合は無症状のことが多く、腎臓から出て膀胱に行く途中の管（尿管）に結石があると発作的に仙痛と言って、わき腹から下腹部にかけて、または背中や肩に広がる猛烈な痛み、吐き気や頻脈等を引き起こします。

また、血尿が出る場合があります。ひどい人はおしっこが真赤になったりします。

頻尿症状（頻繁にトイレに行く状態で一日一〇回以上行くような状態）も出現してきます。

◆ 検査

～ 尿検査 ～

尿路結石の有無を調べる一般的な方法で、血尿などはこの検査で分かります。

～ 超音波検査 ～

エコー（超音波）をお腹の上から当ててその反響を映像化することで、臓器の内部の状態を調べ、炎症や腫瘍等

の病変やその大きさを図ることが出来ます。

身体に害や痛みを伴う検査ではないので、繰り返し簡単に行うことが出来ます。

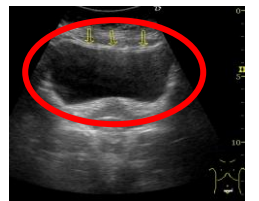
超音波の特性上、硬いのも（骨や結石など）は反射が強い為白く映ります。また水は超音波を通し易く、黒く抜けて見えます。（膀胱内の尿や胆嚢内の胆汁など）



→ 左腎臓の超音波画像です。

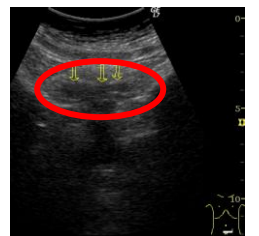
腎臓はソラマメのような形で

真ん中の白いのが腎結石です。



上…尿が溜まっている時の膀胱

下…排尿後の膀胱



腎臓や膀胱を超音波検査で観察するときは膀胱に尿がたくさん溜まっていた方が内部をよく観察できます。

そういう理由で、尿検査がある場合、超音波検査の後に採尿していただいたり、尿を溜めるようお願いしたりする場合があります。

～ X線検査 ～

造影剤を使って腎臓や尿管をレントゲン撮影し、結石の有無を察する方法で結石の位置や大きさを確認することが出来ます。

◆ まとめ

それぞれの症状に伴い、検査を組み合わせることにより腎結石の診断、治療を行っています。

皆さん、身体の中に石ができることがあるということをご存じですか？石（結石）は胆嚢や腎臓などいろいろな臓器に出来ます。今回はその中でも腎臓にできる石（腎結石）についてお話しします。

◆ 原因

原因不明な点が多いのですが、現在分かっていることは、食塩や動物性蛋白質、ビタミンCの過剰摂取、就寝直前の食事、水分摂取量の不足などが考えられています。

結石を予防するためにはマグネシウムや食物繊維の多い野菜類、海藻類を摂取し、水分をしっかりとって夕食

健康と食事

がん予防を目指す食事へ



がんは、遺伝子が長い時間をかけて少しずつ傷ついて起こる病気です。

がん予防に大切なことは、バランス良く、野菜・果物を忘れない、塩分控えめの食事です。これさえ食べていれば、確実にがんを予防できる食品があるわけではありません。しかしこれらの食事を続けることは、科学的根拠に基づいてがん予防として推奨できます。

●野菜・果物を毎日食べましょう

野菜と果物を合わせて一日四〇〇〜五〇〇グラムを目安に、「野菜小鉢五皿、果物一皿くらい」食べましょう。

●塩分を出来るだけ控えましょう

日本人に最も多い胃がんを予防する上で有効です。また、高血圧予防など循環器疾患のリスクを下げることもつながります。一日当たり食塩は男性九・〇グラム、女性七・五グラム未満を目標にしましょう。塩辛など高塩分食品は週一回以内に控えましょう。

●大豆・イソフラボンの効果

大豆製品（豆腐、納豆、油揚げなど）とその成分であるイソフラボンには、乳がんや前立腺がんのリスクを下げる可能性が示されています。

●緑茶・コーヒーの効果

緑茶を飲む女性には胃がんの予防効果があることが示されています。また、コーヒーをほとんど飲まない人たちに比べてたくさん飲んでいる人は、肝がんになりにくいことも示されています。

飲み物を熱い状態で取らないようにしましょう。食道の炎症やがんのリスクを高めます。

食品や栄養素の摂取量と発がんリスクは、単純な関係ではありません。量が増えるほど効果が上がるとは限らず、ある量を超えると逆の効果が出

てしまう場合もあります。

●肥満とがんのリスク

過度な肥満は糖尿病、高血圧、高脂血症など生活習慣病のリスクを高めますが、むしろ痩せすぎている人のほうが、がんのリスクが高いことも明らかになっています。

食べ過ぎや栄養不足の食事の気をつけて「太り過ぎない、痩せすぎない」ことが大切です。

また、BMI中・高年男性二二〜二七の範囲内、中・高年女性一九〜二五の範囲内を目標にしましょう。

●運動とがんの予防

運動の習慣は大腸がんのリスクを低くすることが知られています。また、生活習慣病の予防につながります。無理をせず自分に合った運動を行い活動的に過ごしましょう。

ほとんど座って仕事をしている人は毎日六〇分程度の歩行に、週一回六〇分程度のウォーキング、三〇分程度のランニングをプラスしましょう。

●喫煙は確実にがんの原因です

喫煙、受動喫煙をできるだけ避けましょう。

●節度ある飲酒が大切です

飲む量が増えれば増えるほど肝がん、大腸がん、食道がんなどのリスクが大きくなり、喫煙が加わるとさらにリスクが高くなるといわれています。

<料理コーナー>

しょうが風味のにら、しいたけのみそ汁 (エネルギー:30Kcal 塩分:1.4g)

材料 2人分

にら 50g
しいたけ 3個
ダシ 300cc
みそ 大さじ1
豆板醤 少々
おろししょうが 15g

作り方

- ① にらは1cm、しいたけは石づきをとって5mm幅に切る。
- ② ダシとしいたけを仔鍋に入れ煮立て、あくを取り1分間煮る。
- ③ にら、味噌を入れ煮立ってきたら火を止め、器に盛り、しょうが、豆板醤を添えて完成。

リハビリ通信

五十肩（肩関節周囲炎）

の運動療法



● 治療

急性期は疼痛改善を目的とした治療が主体となります。腫れや熱っぽさがあるときは、冷やしましょう。また無理な運動を行わず、安静を保ちましょう。

痛みが和らいだら、今度は肩を保温し、血行をよくしてから肩の運動を行ないます。

● 運動

○ 振り子体操

① 太股の付け根ほどの高さのテーブル等に、痛まない程度の角度で少し前かがみ（傾斜）になり、痛くない方の手をテーブルについて支えます。

② 痛む側の手で重り（一キログラムくらい）を持ち、肩の力を抜きます。

③ 前後・左右・円を描く運動を、それぞれ一〇往復を一回とし、最初は無理をせず一日一回。慣れてきたら徐々に回数を増やし、また、傾斜も深くして行きましょう。



○ 壁伝い運動

① 壁に向かって立ちます。

② 体は動かさず、痛むほうの腕の人差し指と中指を使って腕を上げてゆきます。壁に対して前向きと横向きで行います。

③ これを一〇回繰り返します。慣れてきたら、徐々に回数を増やしましょう。



○ 肩の体操

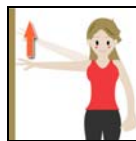
① 前に做え、の姿勢のように、ひじから先を直角にし、両腕を体の脇につけます

② そのまま手を外側に広げます。

このとき、ひじを体から離さないように。広げた状態で五秒間静止し、一〇回繰り返します。

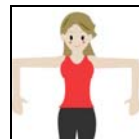
③ 両腕を頭の後ろにまわし、頭の後ろで両手を組みます。この状態で五秒間静止し、一〇回繰り返します。

④ 両腕を背中（腰のあたり）に回し、



両手を組みます。この状態で五秒間静止し、一〇回繰り返します。

⑤ ひじを曲げて、両腕を肩の高さで上下させます。一〇回繰り返します。



⑥ タオルや棒を両手で持ち、「下から上へ」動かします。このとき、「痛くないほうの腕で支えて」動かします。一〇回繰り返します。

①



②



③



④



⑥



● まとめ

激痛や炎症がある場合や頑張りすぎは良くありません。不安な場合は、専門家の指導のもと行うようにしてください。また、体操中に異変を感じたらすみやかに中止し、医師の診断を受けましょう。

● はじめに
五十肩は、いわゆる肩こりではありません。五十肩の正式名称は「肩関節周囲炎」です。
この疾患は四十歳代、特に五十歳代に多く徐々に発症し肩関節部の疼痛と運動制限をきたします。疼痛は夜間あるいは肩を冷やすと増悪することが多くなります。また痛みのために、腕を直角以上に上げられなくなったり、後ろに動かせないなどの運動障害が起こり、洗髪、髪をとかす、歯磨き、炊事、洗濯物を干す、電車のつり革につかまる、洋服を着る、寝返りを打つなどが不自由となり、日常生活に大きな困難をもたらす場合があります。

患者さんの声に お答えします



A. 駐車台数には限りがあります。

当院では急を要する患者さんが駐車できなくならないように、駐車スペースを確保することを目的として料金を決定しております。

ご理解の上、ご利用くださいますようお願いいたします。同じ理由で、割引の設定もありませんので、できるだけ公共の乗り物をご利用下さい。

当院駐車場は健診センター裏手に設置しています。

料金は二〇分 一〇〇円です。

練馬総合病院 事務長

患者さんから駐車料金について意見が寄せられました。

Q1. 外来意見箱にて

駐車料金が高い ちよつと止めただけで一〇〇〇円、隣のコインパーキングは二四時間泊めて一三〇〇円と周りのバランスをみて料金を決めて欲しい。

Q2. 外来アンケートにて

診察を受けているのに駐車場の料金の割引がないのはなぜですか。

他院では割引があるのに練馬総合病院では無いのですか。



接遇ワンポイント講座

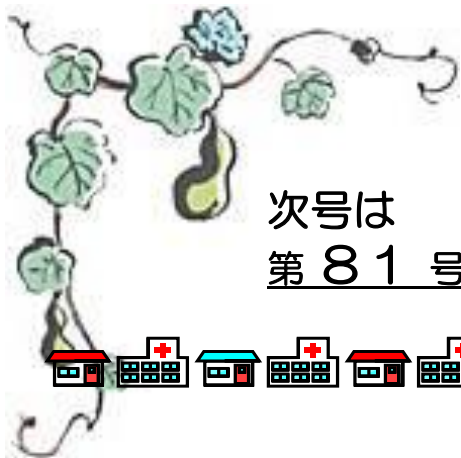
* あなたが病院の顔 *

今 目の前で対応している職員が病院の顔！！

明るいいいさつは接遇向上の第一歩です

あいさつの大切さ・必要性を考え直しましょう





次号は
第 8 1 号 平成 2 3 年 1 0 月 1 日発行です。



患者満足向上委員会・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

お待ちして
おります



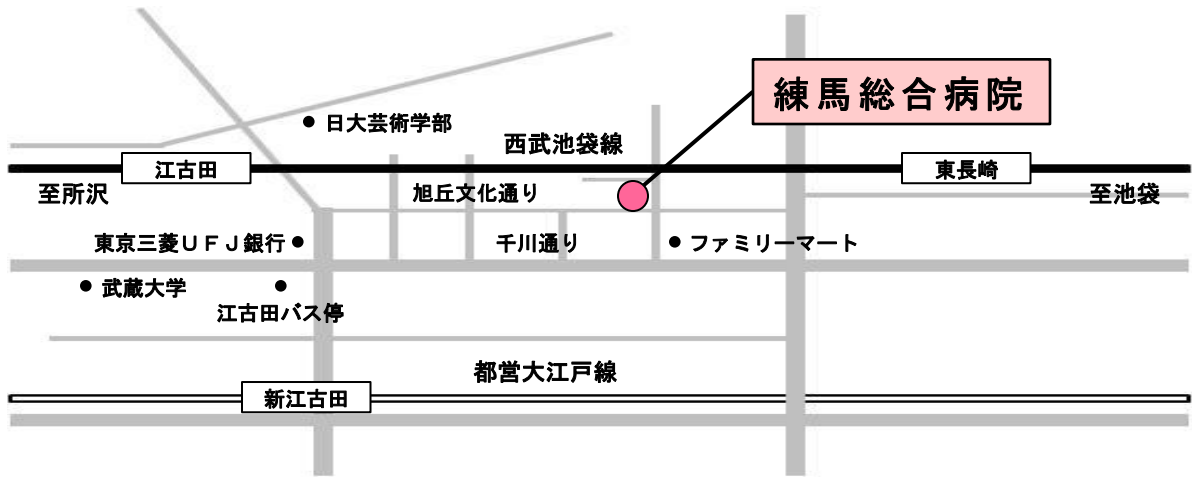
連絡先 Tel 03-5988-2200(代表)
Fax 03-5988-2250
e-mail : info@nerima-hosp.or.jp
http://www.nerima-hosp.or.jp

お 知 ら せ

- 7月に「外来患者さんアンケート」を実施いたします
皆さまのご協力をよろしくお願いいたします
- 9月には「敬老の日講演会」を予定しています
詳細は後日ホームページやお知らせなどで…



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