

Oct. 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.81

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。

「林 芳男 前理事長 お別れの会」の報告
「外来患者さんアンケート」集計結果報告
敬老の日講演会 開催報告



目次

CONTENTS

地域の皆様へ 1

「交代と組織のありかた」

特集・ご案内 2～6

- 「林 芳男 前理事長 お別れの会」の報告
- 「外来患者さんアンケート」集計結果
- 敬老の日講演会 開催報告
- 第7回 コモンディジーズシリーズ
～ 肥満症 ～

ナースの話^(仮) (New) 7

病棟紹介

くすりの話 8

インフルエンザの予防と治療薬について

検査の話 9

腎疾患シリーズ 最終回 あなたの腎臓、大丈夫ですか？
～ 腎臓の病理検査 ～

健康と食事 10

健全な消化は良く噛んで食べることから

リハビリ通信 11

慢性閉塞性肺疾患 (POCD)

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



地域の皆様へ

理事長・院長 飯田 修平

「交代と組織のあり方」

1. 理事長交代

林芳男前理事長におかれては、平成二十三年八月十一日に八六才で逝去されました。

ご遺族のご希望で、近親者で葬儀が八月十四・十五日に挙行されました。

当財団、当病院に大きな貢献をなされた林前理事長を偲び、病院主催で九月七日に、病院講堂でお別れ会を開催いたしました。

地域の多数の方々と共にお別れできたことに感謝申し上げます。（詳細は別に報告します）

八月の理事会において、私、飯田が理事長・院長兼任となりました。今後ともよろしくご指導・ご鞭撻いただきたく、お願い申し上げます。

林様とは、昭和六十年に外科医として当院に赴任し、患者さんとして受け持った時からのご縁でした。

平成三年、私が院長に就任し地域の方々に役員になっていただきました。税理士である林様に平成十二年監

事、平成十四年理事、平成十六年理事

長の大役をお願い致しました。

平成十七年新病院着工、平成十八年十二月移転、平成二十年三月、創立六十周年記念式典等々、極めて重要な時期に役員として大きな貢献をされ、今後の事業のことなどを相談していた最中のことで、残念でなりません。

ご冥福をお祈りいたします。

2. 経営理念の実現に向けて

六十周年記念に平成十九年五月から一年間、「職員・患者・地域が良かったと言える病院を造る」と題して病院経営雑誌に連載しました。（タイトルは、当院の経営理念を要約したものです。）

理事長交代を機に、足下を固めて改めて、経営理念の実現に向け一致協力して進むことを確認しました。

公益法人制度改革により、平成二十五年までに公益法人への移行をしなければなりません。

当財団は、“地域に良い病院がほしい”という設立以来の期待に応える必要があります。

地域の皆様のご支援をよろしくお願い致します。

3. 内閣改造

バタバタの内閣改造劇が落ち着きつつありますが、首相が交代し、閣僚が交代しても、基本的な考え方が変わらなければ、良くはなりません。

“人心を一新する”という言葉があります。マニフェストを撤回する、しない、ともめています。マニフェストとは選挙公約なので、実現する義務があります。そもそも、無理なマニフェストに踊らされた選挙民が悪いのかもしれません。

東日本大震災後半年が経過しましたが、先行きは不透明です。内閣改造を契機に、良い方向に舵を切っていただきたいものです。

4. 日大光が丘病院撤退

我々区民にとつては、唐突に日大光が丘病院撤退の新聞報道があり、九月十六日に後継運営主体として、地域医療振興協会が決定しました。

練馬区内のいわゆる総合病院は、練

馬総合病院、日大光が丘病院、順天堂練馬病院の三つで、都内急性期病院の運営は、極めて困難な状況にあることはご承知の通りです。

日大光が丘病院が撤退することは、極めて大きな影響かもしれませんが、練馬区の運営委員会の受理条件として、小児、産科医療に関しては同等以上とすることになっているので、大丈夫かと思います。

円滑な移行を期待するばかりです。

5. 近況報告

省エネ対策として、医療は義務ではありませんでしたが、当院では、室温二六度を維持しつつ、十五パーセント削減を計画しました。

患者・家族の皆様には、照明節減、エレベーター一台停止等、ご協力をいただきました。おかげさまで目標を達成でき、九月からは、エレベーターのみ元に戻しました。

九月二十日、敬老の日講演会を、練馬公民館で行いました（後述）。

秋の職員研修の時期になりました。本年は「見直す」を主題に、職種横断的に業務の見直しをしています。

地域の皆様のご支援・ご協力をお願い致します。

「林 芳男 前理事長 お別れの会」の報告

事務長 岡本安修

林芳男前理事長は平成二十三年八月十一日に逝去され、八月十五日に逝めやかに家族葬が営まれました。

林前理事長は、平成十二年より四年間監事を務められ、平成十六年より、七年間理事長職を務められました。

生前、地域の町会長等も歴任し、ご尽力されたこともあり、ご家族の、生前大好きだった病院でお世話になったご近所の方々にお別れしていただきたいという強いご要望で、去る九月七日（水）練馬総合病院講堂にて「お別れの会」を催しました。

当日はご近所の方・職員合わせて二百六十名と多くの方々にお集まりいただき、関係者一同心より御礼申し上げます。

お別れの会の進行

挨拶

会長

小泉 知定

理事長・院長

飯田 修平

練馬区副区長

琴尾 隆明

ご遺族

山本 佐季子 様

献花

一人ひとり、カーネーションを献花しました。

懇談

会場には、在りし日の家族写真、町会の皆様との会合写真、様々の病院行事の写真を掲示し、林前理事長を偲びながら会食・懇談に移りました。



「外来患者さんアンケート」集計結果

七月七日（木）と十九日（火）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。

アンケート集計二日間で総数百四十二件、協力いただきました結果の一部を報告いたします。

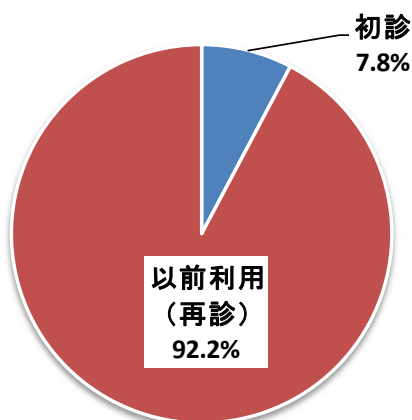
当院では、アンケートやご意見箱などで皆様のご意見をお伺いし、医療の質向上の努力を行い、安心してかかる病院づくりを目指しています。

改善要望に対して、直ちに対応できることは実施し、その他については患者満足向上委員会の検討事項として参考にさせていただきます。

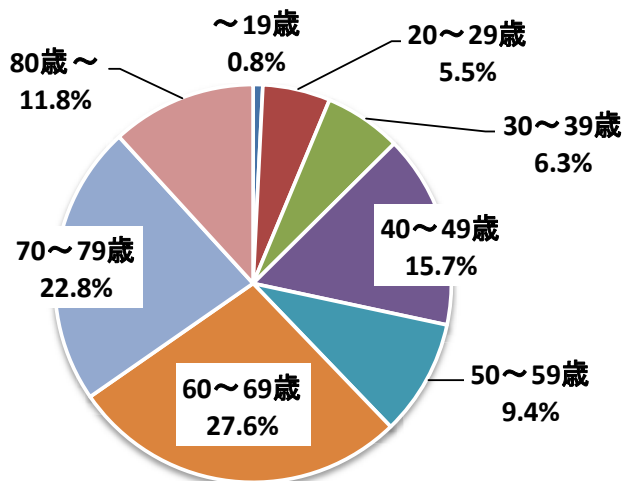
多くの方々にご協力をいただき、ありがとうございました。



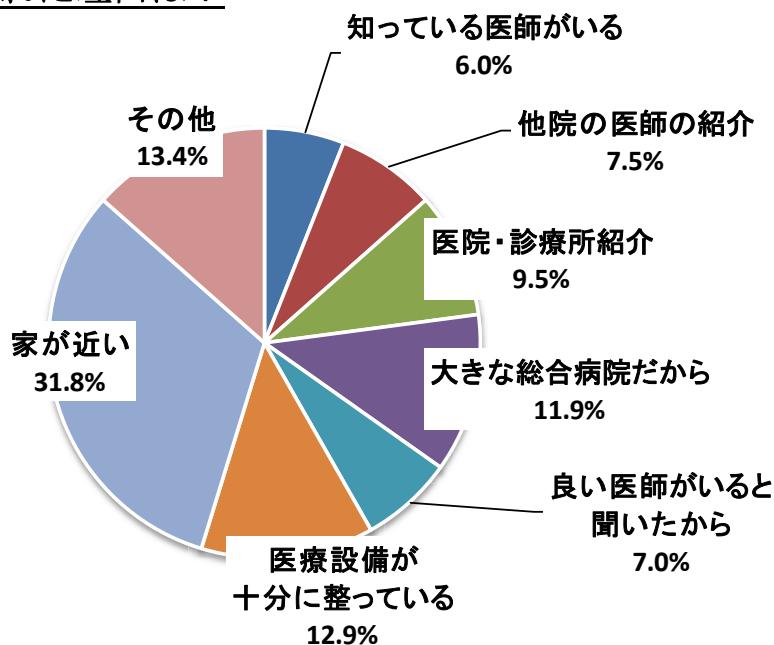
Q 1. 当院の利用は初めてですか？



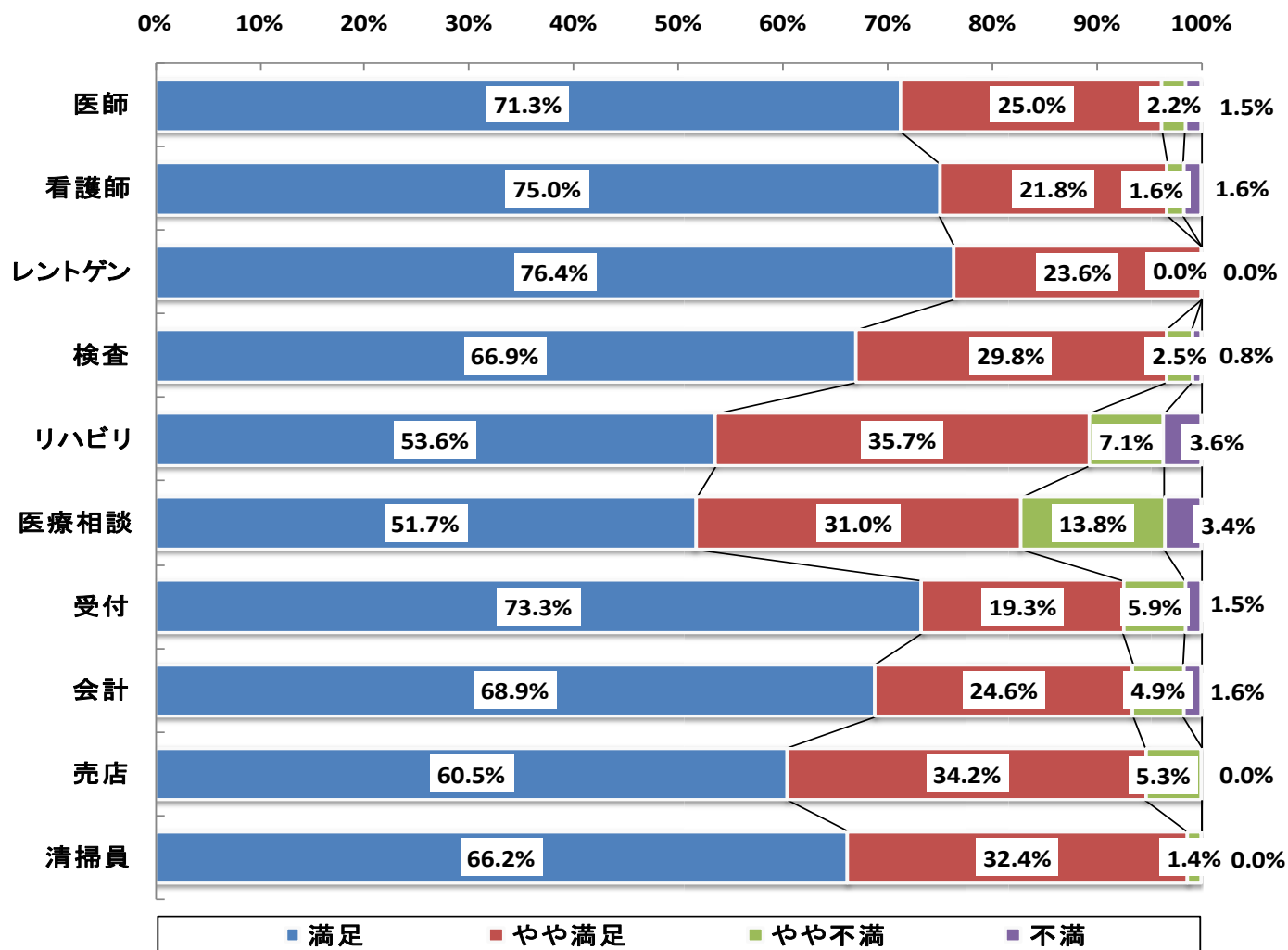
Q 2. あなたの年齢は？



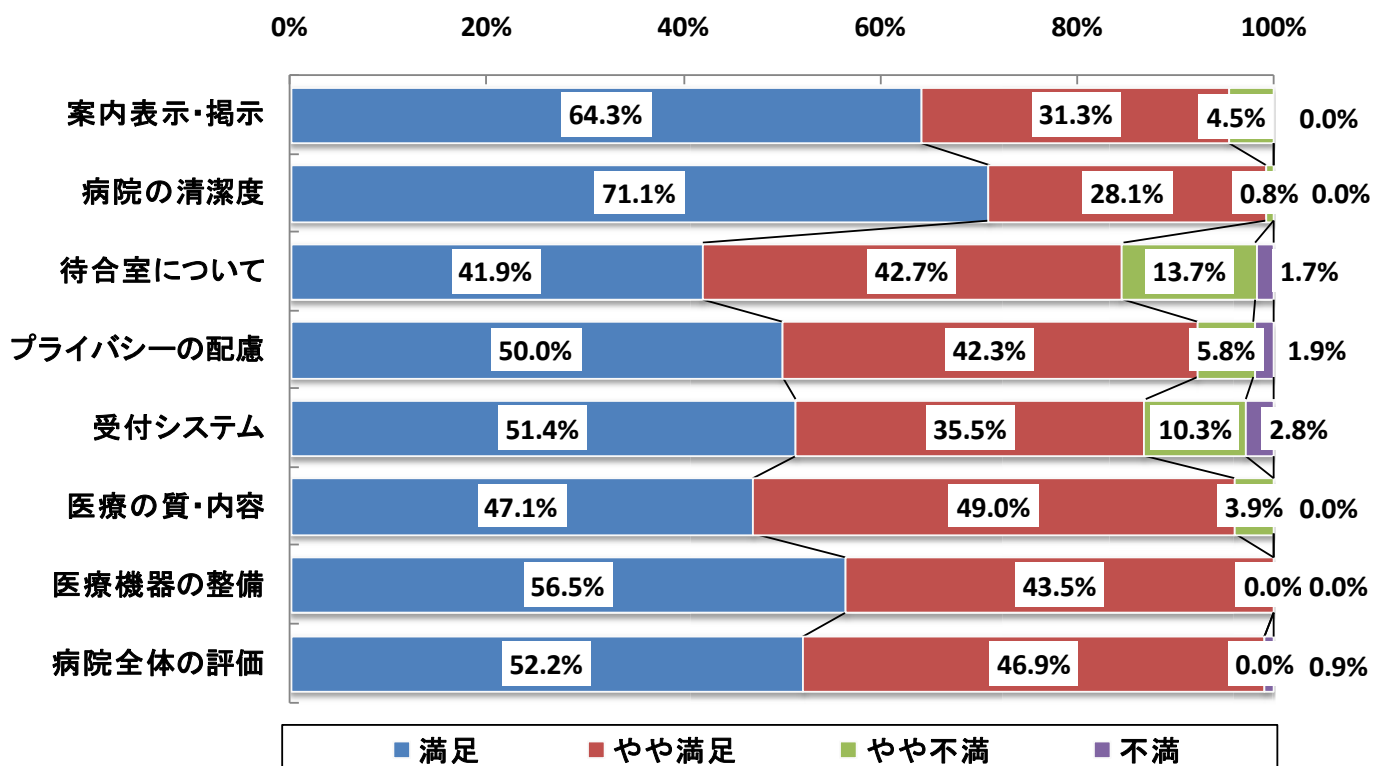
Q 3. 当院を利用された理由は？



Q 4. 職員の応対はどのように感じましたか？



Q 5. 病院の印象はどのように感じましたか？





敬老の日講演会 開催報告

練馬総合病院では、敬老の日にな
み、ロコモティブシンドロームの予
防などについて講演会を開催し、多く
の方に参加していただきました。

主催…財団法人東京都医療保健協会

練馬総合病院

後援…練馬区

日時…平成二十三年九月二十日（火）

午後二時～四時十五分

会場…練馬公民館

●同時開催

午後一時から二時までの間、ロビー
にて当院専門職員による各種相談（服
薬・医療福祉・栄養）と無料血糖値測
定を行いました。

多くの方にご利用いただきありが
とうございました。

プログラム

挨拶…飯田修平

練馬総合病院 院長

御挨拶…志村豊志郎 様

練馬区長

御挨拶…秋田博伸 様

練馬区医師会長

講演

第一部 「ロコモティブ シンドロームの予防」

①運動器（骨・関節・筋肉・神経）の

老化防止について

整形外科科長 井口理 医師

②ロコモティブシンドローム

～看護師の視点から～

病棟看護師主任 末吉 美智子

③自宅でできるロコチェックと

ロコトレーニング

理学療法士主任 土屋 理枝子

第二部 「骨折をしないために」

パネルディスカッション

司会 飯田修平

練馬総合病院 院長

パネリスト 井口理

整形外科科長 医師

末吉 美智子

病棟看護師 主任

土屋 理枝子

理学療法士 主任

閉会挨拶 井上聡

練馬総合病院 副院長

（補足）

ロコモティブシンドロームとは…
加齢により骨・脊髄・関節・運動器
の機能が衰えると、生活の自立度が低
下します。運動器障害のために介護が
必要となったり、寝たきりになる危険
性が高くなった状態をロコモティブ
シンドロームといいます。

（参加者からの質疑）



（パネルディスカッション）

（検査技師による無料血糖値測定）



「肥満症」

『食欲の秋』と言われますが皆様いかがお過ごしでしょうか？秋にはおいしい食材が並び、季節も過ごしやすいことも重なり、つい食べ過ぎてしまいます。

今回のテーマは「肥満症」です。肥満は病気ですか？と思われる方も是非参考にしてください。

肥満とは一般的にからだが太っているという意味ですが、医学的に「肥満」とは脂肪が一定以上に多くなった状態をいいます。

体を構成する成分は、水分・糖質・タンパク質・ミネラル・脂肪などがあり、脂肪の割合が多くなることです。現在、肥満の判定は、身長と体重から計算されるBMIという数値で行われています。計算方法はBody Mass Index（肥満指数） \parallel 体重（キログラム）÷（身長メートル×身長メートル）で計算します。例をあげると、身長一・六メートル、体重六〇キログラムであれば $60 \div (1.6 \times 1.6) = 23.4$ となり標準体重となります。（BMIでは一八・五

未満をやせ、一八・五以上二五未満を標準体重、二五以上三〇未満を肥満一度、三〇以上三五未満を肥満二度、三五以上四〇未満を肥満三度、四〇以上を肥満四度と判断します。）是非、みなさんも計算してみてください。

肥満の中で内臓脂肪型肥満は高血圧や脂質異常症、糖尿病、動脈硬化などになりやすくなる物質が多く分泌されるようになります。

日本人の死因の第一位はがん、第二位は脳卒中（脳梗塞や脳出血）、第三位は心臓病（心筋梗塞や狭心症）です。二位と三位はどちらも動脈硬化や高血圧、脂質異常症などが大きな危険因子です。

肥満は体重増加により腰や膝に負担がかかり、腰痛や関節痛などの症状を起こしたり、内臓脂肪が増えることにより胃が上方に圧迫されるため胸やけなどの逆流性食道炎の症状を併発することがあります。

肥満の原因は摂取カロリーが消費カロリーよりも多いからです。肥満の方で「私はたいして食べていない」という人は少なくありません。しかし、実際に食べているものを正直に書き出してみると必要以上のエネルギーをとっている場合がほとんどです。

まず、標準体重と活動量から必要な

エネルギーを計算して、一日の適正なエネルギー量を知ることから始めてみましょう。（一日に必要なエネルギー（キロカロリー） \parallel 標準体重（キログラム）×標準体重一キログラム当たりに必要なエネルギー…軽労作（デスクワークが主な人、主婦など）二五〇三〇キロカロリー、普通の労作（立仕事の多い職業）三〇〇三五キロカロリー、重い労作（力仕事の多い職業）三五〇キロカロリー（例）主婦 標準体重が六〇キログラムであれば、一日に必要なエネルギーは $60 \times 330 = 19800$ キロカロリーと計算します。）次に自分が一日にどのくらいのエネルギー量をとっているかを知ることが大切です。

肥満の予防や解消には、運動もなじみくらい大切です。減量や肥満予防に運動がすすめられるのは、運動そのものによるエネルギー消費に加えて、筋肉がつき、基礎代謝量が増え、体脂肪を燃えやすくする、という理由があるからです。

脂肪燃焼には①体脂肪を効果的に燃やす有酸素運動（エアロビクス）②体脂肪が燃えやすいからだを作る筋力トレーニングが有効です。

病気がある方は運動を開始する前に主治医に相談してください。久しぶりに運動する方は無理せず軽い運動から開始することが重要です。準備体操や運動後のクールダウンにストレッチは効果があります。

一方、一度体についた体脂肪を運動だけで減らすのはとても根気がいります。たとえば、体脂肪一キログラム（七〇〇キロカロリー分）を減らすには、散歩（一時間に約二〇〇キロカロリーを消費）であれば三五時間も続けなければなりません。メロンパン一個が約五〇〇キロカロリーであること考えるとこれを消費するためには二時間半も歩くことが必要となる計算です。

ちょっとした食べ過ぎの積み重ねが内臓脂肪の増加につながることをご理解いただけましたか？生活習慣病を予防できるように食生活、日常生活の改善につとめるきっかけになれば幸いです。

文責…外科・内視鏡センター長

栗原 直人



ナースのお話

(仮)

病棟紹介



減解消を中心に看護をしています。術後は合併症予防(異常の早期発見と早期離床)を中心に看護をしています。特に術後は、痛みのコントロールを行いながら一日でも早くベッドから起き、歩けるようになることが重要となります。

その後は、退院に向けたお手伝いをしています。特に、人工肛門造設された方や継続して外来治療(化学療法など)を受ける方への退院指導に力を入れています。

三階病棟 .. 産科・女性内科病棟

この病棟では看護師と助産師が一緒に勤務しています。

助産師は産科を中心に「女性の一生で経験される出産」が安全で納得いく出来事(出産)となるように産前産後を通してお手伝いしています。

看護師は女性特有の疾患や内科系疾患で入院された方の看護をしています。

四階病棟 .. 整形外科病棟

大腿骨頸部骨折や脊椎疾患で手術を必要とする方などの看護をしています。特に高齢者の入院が増えていますので、入院手術前にできていた動作

が入院手術によりできなくなる・制限されることがないように、リハビリ職員と連携し、術後は早期の離床とリハビリ開始を心がけています。また、適切なタイミングでの回復期リハビリテーション病院への転院により、一日も早い社会復帰を心がけています。

五階病棟 .. 内科病棟

糖尿病や心疾患(高血圧・心不全・不整脈)・呼吸器疾患を併せ持つ方が多く入院しています。

この夏は、食欲不振や脱水で入院される方も多くみられました。

病棟では「寝たきり・食べられない」状態を予防するため、積極的に車いすで日中を過ごすことや食事はベッドではなく食堂で自分の手を使って食べることを意識して看護しています。「食べられないから点滴をする」ではなく「なぜ、食べられないのかを考え、食べられるように工夫する。」ことを大切にしてリハビリ職員やNST(栄養サポートチーム)と連携しています。

看護の基本は「患者のゴールに向けて、患者の持つ力を引き出すこと・患者のできない部分をお手伝いすること」です。すべてを「やって差し上げ

る」ことではありません。このため、患者さんだけではなくご家族とも入院当初から協力して、どのような状態で退院できるかをご相談させて頂き、看護をしています。

急性期病院である当院では、入院期間が約二週間程度と短いです。この短い入院期間をご満意いただけるように、私たち看護師は「今、この患者さんに何が必要か」を考えながら看護を提供しています。そして、この「考えながら看護を提供すること」が、私たち看護師の喜びであり難しさでもあります。

皆さまから見たら、まだまだ足りない部分が沢山あることと思います。私たちは、日々学び努力しながら成長すること・患者さんご家族と接すること・看護することに楽しさと喜びを感じています。

これからも、私たち看護師をよろしくお願い致します。



二階病棟 .. 外科・泌尿器科病棟

主に胃や腸の手術・泌尿器系の手術を受ける方が入院される病棟です。看護師は、安心して手術が受けられるように術前は体調管理と不安の軽減

病院の中で一番職員数の多い部署が看護部で、現在(常勤・非常勤を含め)約一八〇人の看護職員が勤務しています。当院の理念を基に、安全で安楽な科学的根拠に基づく看護の提供に日々努めています。

今回は、私たち看護師が入院患者の皆さまにどのような看護を提供しているか、病棟毎の特徴をお伝えしようと思います。

くすりの話

インフルエンザの予防 と治療薬について



今年もまたインフルエンザが流行する時期が近づいてきました。今回はインフルエンザの予防と治療薬についてです。

インフルエンザにかからないためには、まず予防が大切です。予防のためには、手洗い・うがい・マスクの着用などがありますが、より確実な方法として、インフルエンザワクチンの予防接種があります。

予防接種を受けておくことで、発病や入院、重症化のリスクを下げることが期待できます。個人差はありますが、インフルエンザワクチンの効果が現れるまでに二週間程度かかります。そのため、流行する時期までにインフル

当院で使用しているインフルエンザ治療薬

内服薬

- タミフル®・・・カプセル剤とドライシロップ剤（子供用）の2種類
1日2回5日間服用
カプセル剤は1回1カプセル
ドライシロップ剤は体重により1回量が異なる

吸入薬

息と一緒に吸い込み肺から薬が吸収される
注）使用説明書で吸入方法を確認

- リレンザ®・・・1回2吸入・1日2回5日間使用
- イナビル®・・・1回分の使用で治療完了
10歳以上の方はイナビル®2個（4吸入）
10歳未満の方はイナビル®1個（2吸入）で1回分

点滴薬

血管から直接体内に入るため薬剤の有効成分が
全身にいきわたるのが早く即効性が期待できる

- ラピアクタ®・・・約15分間の点滴1回で治療完了
成人では点滴バッグ剤1本（60mL）
小児では体重により1回量が異なる

エンザワクチンの効果が出るように接種しましょう。卵アレルギーの方など接種できない場合がありますので、医師にご相談ください。

インフルエンザの治療薬は、ウイルスを増やさないように働きます。インフルエンザウイルスは発症後、急激に増える為、発熱してから四八時間以内に投与することでウイルスの増殖を抑え、症状が重くならないようにします。

以前話題になりましたが、インフル

『咳エチケット』を心がけるようにしましょう。

『咳エチケット』

◇咳、くしゃみが続く場合はマスクを着用しましょう。

◇マスクを持つていない場合、咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、周りの方から顔をそむけて、一メートル以上離れましょう。

◇ティッシュを持つていない場合、手ではなく、周囲に触れにくい肘の内側で押さえましょう。

◇鼻水や痰を含んだティッシュは、なるべく『蓋が付いた』廃棄物箱に『すぐ捨てる』よう心がけましょう。

◇咳をしている人にマスク着用を促しましょう。

◇マスクは説明書をよく読んで、正しく着用しましょう。

◇外出後や食前、咳・くしゃみの後などは、石けんやハンドソープを使って十五秒以上、しっかりと手洗いをしましょう。洗った後は、清潔なタオルやペーパータオルなどで水分を十分に拭き取りましょう。

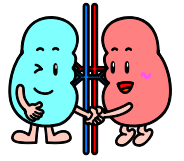
咳エチケットを行うことで、自分を守り、周りの方も守ることができます。

検査の話

腎疾患シリーズ 最終回

あなたの腎臓、大丈夫ですか？

～ 腎臓の病理検査 ～

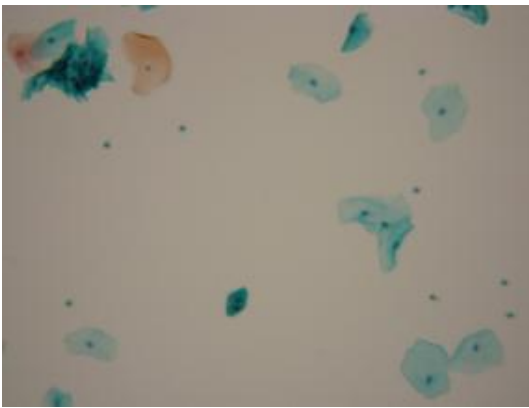


糸球体の病気になると、糸球体で多量の蛋白質が濾過されるため、尿細管で再吸収しきれず尿に出てしまいます。また、糸球体で出血が起こった場合、腎盂の病変や泌尿器系の癌や尿路結石の場合など、尿中に赤血球がもれ出し血尿となります。そのため病理検査では尿細胞診検査を行います。

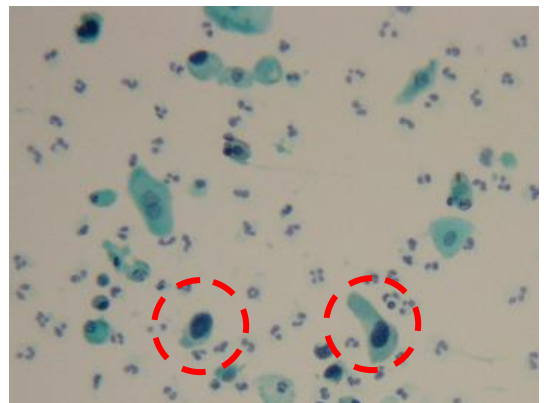
◆尿細胞診

尿細胞診とは尿中に腎・尿管・膀胱の内側からはがれ落ちたわずかな細胞を集めて染色し、顕微鏡で細胞形態を観察し、腎臓や尿路の炎症や癌を診断する検査です。

(異型のない尿細胞診像)



(異型細胞の出現する尿細胞診像)



尿中に出現する異型細胞は膀胱・尿管・腎盂などの病変があった場合に尿中に出現しますが、腎臓の病変で出現するのはまれです。

◆腎臓の病理組織検査

腎臓の病変では尿中に異型細胞が見られることがまれなため、CT検査や超音波検査など画像による診断で腎生検や腎摘出が行なわれます。

摘出された腎臓は病理検査室にてホルマリンで固定し、病理医が臓器を検査に必要な箇所を切り出し、技師がミクロ染色標本を作製します。作製された標本を病理医が顕微鏡で病変を

診断し臨床医に報告します。

(腎盂腫瘍)



(腎腫瘍)



*腎癌の予後

腎癌は癌が腎臓内に限局していれば五年、生存率は八五パーセント以上です。

健康と食事

健全な消化は
良く噛んで
食べることから



●丈夫な歯と歯肉が

全身の健康を支える

唇・歯・歯肉・舌・口蓋等で構成される口腔は、消化器官の入り口であり、消化の第一階を担っている重要な器官です。

歯で食べ物を噛み砕き、舌が噛み砕いた食べ物を唾液と混ぜ合わせ、食道に送り込みます。歯が弱っていて食べ物を良く噛めないと、胃腸に負担がかかり、その影響は全身の健康にまで及んでしまいます。そのため、歯は硬い組織で丈夫に作られ、歯を支える歯肉もとても丈夫です。しっかりと咀嚼機能を維持するためにはカルシウムやコラーゲン、また口腔内を覆う粘膜

組織を丈夫にする為に、ビタミンB群やα-カロテン等の栄養素が不足しないように心がけることが大切です。良く噛んで食べることはスムーズな消化にとっても重要なことです。

日本咀嚼学会では、良く噛む事の大切さを伝えるために「ひみこのはがいぜ」という標語を紹介しています。

- ひ… 肥満防止
- み… 味覚が発達
- こ… 言葉がはつきり
- の… 脳が発達
- は… 歯の病気予防
- が… ガン予防
- い… 胃腸の働きをよくする
- ぜ… 全力投球

●多様な働きをする唾液

唾液は唾液腺という外分泌腺で作られる消化液のひとつで多くの大切な働きを持っています。

1. 作用

液中の酵素アミラーゼがデンプンを麦芽糖に分解します。

2. 溶解作用

食品中の味、物質を溶かし、舌の味蕾に伝達し味覚を促進します。

3. 潤滑作用

咀嚼と嚥下(飲み込み)、発音・会話をスムーズにします。

4. 自浄作用

歯や粘膜に付着した食べ物を洗い流し、口腔内を清潔に保ちます。

5. 粘膜保護作用

唾液に含まれるムチンが口腔内粘膜を保護します。

6. 抗菌作用

唾液中の抗菌物質が、病原微生物に対して抗菌作用を発揮します。

7. 中和作用

唾液中の重炭酸塩や重曹が、糖によって酸性になったのを中性に戻します。

このように多様な働きを持つ唾液は食べ物を口に入れ、食べ物を噛むことで、分泌される仕組みになっているため、良く噛んで食べることが健康のためにいかに大切かがわかります。

歯肉の病気である歯周病予防にはコラーゲンとビタミンC、ビタミンB、αカロチン、コエンザイムQ10を積極的に補給することが大切です。

口腔機能を高めるためには歯磨きや歯間ブラシなどで歯をキレイにした後に、ぶくぶくうがいや毎日の習慣にしましょう。

さば味噌煮缶のしいたけチーズ焼き (エネルギー: 236kcal 塩分: 1.0g)

材料 2人分

| | |
|------------|-----------|
| さば味噌煮缶 | 1缶(180g) |
| 長ねぎ(みじん切り) | 1/4本(15g) |
| 片栗粉 | 大さじ1 |
| しいたけ | 6枚 |
| ピザ用チーズ | 30g |
| パセリ(みじん切り) | 少々 |

作り方

- ① さば味噌煮缶は汁を切ってボールに入れ、長ねぎと片栗粉を加え、ほぐしながら混ぜる。
- ② しいたけは軸を除き、かさの内側に①を均等に詰める。
- ③ ②にチーズをのせオーブントースターで5、6分焼きパセリを散らして器に盛る。

リハビリ通信

慢性閉塞性肺疾患 (COPD)



● はじめに

別名「タバコ病」とも呼ばれている肺の病気で、空気の通り道である気道（気管支）や、酸素の交換を行う肺（肺胞）などに障害が生じます。通常の呼吸が出来なくなり、息切れを起します。

長年にわたる喫煙習慣が主な原因で、患者さんの九〇パーセント以上は喫煙者となっていますが、本人が吸わなくても家族にタバコを吸う方がいる場合、副流煙による「受動喫煙」でこの病気になる人も少なくありません。これは、副流煙には喫煙者が吸う主流煙よりも発がん物質をはじめとする有害物質（メタン、トルエン、タ

ール等）が多く含まれているためです。患者数は四十歳以上の八・五パーセントにあたる五百三十万人と推定されています。しかし、実際に治療を受けているのはその五パーセントにも達しておらず、病気が十分に認識されていないのが現状です。

● 症状

風邪でもないのにしつこい咳や痰が毎日であり、階段を上るなど、少しの動作で息切れを感じるようになります。進行すると、食事や着替えの動作でも息苦しくなります。

肺胞でのガス交換が十分に行なわれないために酸素が少なく、二酸化炭素の多い血液が全身をめぐる、唇や爪が紫色になるチアノーゼがみられます。

● 治療

症状の程度によって治療法も異なりますが、いずれも禁煙することから治療が始まります。気道の閉塞が軽度のうちに禁煙できれば、咳や痰の症状は改善され、息切れの悪化も遅らせることができます。

中等度の場合は、呼吸を楽にするための薬物療法、呼吸機能の低下がみら

れる場合は、現在の呼吸機能を効率的に生かすための訓練（呼吸リハビリテーション）が行われます。

呼吸不全になると酸素吸入が必要になりますが、この場合は在宅酸素療法といって、小型の酸素吸入の装置を用いることによって家庭でも行なえます。一日の酸素の吸入量を守ることが大切で、体重、体温、酸素吸入量などを記録しながら行ないます。

● 在宅酸素療法とは



呼吸器などの病気が原因で、酸素を体内にうまく取り入れられない患者さんが、自宅で酸素を吸入しながら生活することです。酸素不足による障害を治療するのが目的です。

酸素が不足すると、動作が鈍くなり、心臓に負担がかかるために、身体にむくみが出るなどの症状が現れ日常生活がいろいろと制限されてしまいます。また、健康な人に比べて寿命が短くなるとも言われています。在宅酸

素療法はこうした障害を治療することを目的としています。

酸素の吸入というとは何か重い病気にかかってしまったように考える人もいますが、障害を取り除き、より活動的な生活を送るためのものです。必要が無くなれば中止することもできます。また、酸素不足を補うことで心臓の負担が少なくなり、いろいろな活動が可能になります。携帯用の酸素供給機器もありますので、散歩や外出、さまざまな社会的活動に参加することも可能になります。

● 保険適用と福祉サービス

在宅酸素療法は健康保険の適用になります。それぞれの負担割合に応じて自己負担が発生します。身体障害者手帳の交付を受けると、保険の自己負担分の助成などを受けられることがあります。

申請については主治医と相談し、福祉事務所へ問い合わせませましょう。



患者さんの声に お答えします

(患者満足向上委員会)

患者さんからの要望

今回は入院患者さんから、お風呂の設備についての意見を頂きましたので、その声にお答えしたいと思います。

お風呂の中に時計があつたらいいですね。三十分で出なければならぬのに、四、五分過ぎたら、次の方に倒れているのかと思ったと言われました。
(四階病棟入院患者)

シャワーを浴びるのに三十分の短時間ですので、時間が気になります。脱衣所に時計があるとうれしいです。
(二階病棟入院患者)

上記ご意見をいただき、設備職員と検討した結果、時計を取り付けることになりました。
取り付け箇所は各階風呂場内に取り付けましたのでご利用ください。



接遇ワンポイント講座

* 言葉遣い *

あなたの言葉遣い、不快にさせていませんか？

- 1・相手の目を見て話していますか
- 2・早口できつい口調で話さないようにしていますか
- 3・説明を事務的な口調で無く話していますか
- 4・言葉や表情を優しくしていますか
- 5・見られていると自覚して言動に注意していますか





次号は
第 82 号 平成 24 年 1 月 4 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



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

＜医事課より＞

平成23年8月1日より、窓口と電話で初診・再診の
外来診療予約が、取れるようになりました。
詳しい内容につきましては、医事課までお問い合わせ下さい。

今回号から看護部のコラム「ナースの話」がスタートしました。
今後も様々な情報を掲載しますのでお楽しみに...

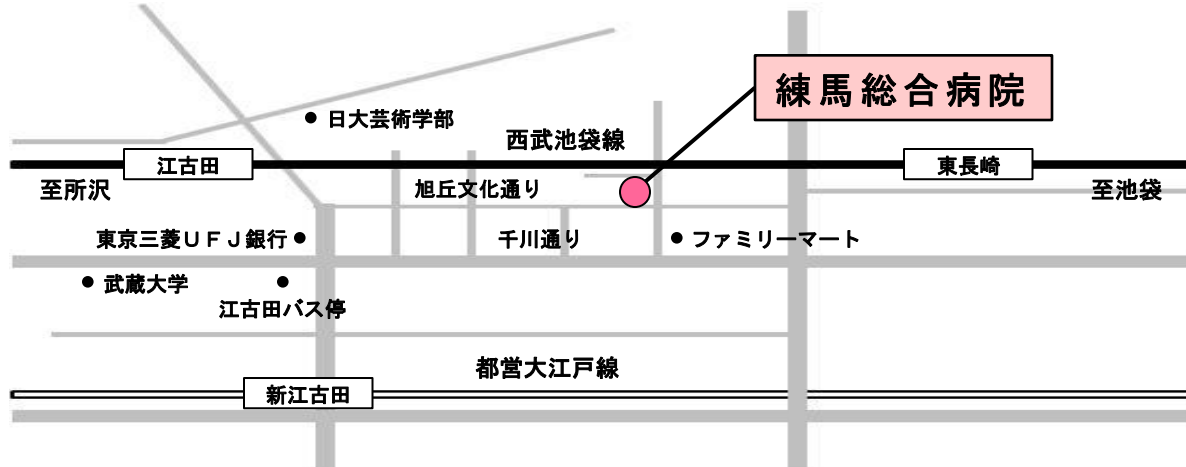
次号の特集は

○ 新年のご挨拶

○MQI(医療の質向上活動)発表大会 開催報告
など盛りだくさんでお届けします。



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)
 F A X 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