

Oct. 2012

ハロー ホスピタル

Hello Hospital



公益財団法人 東京都医療保健協会

練馬総合病院

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

Vol.85

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。

「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
新任医師紹介



目次

CONTENTS

地域の皆様へ 1

「不安定な世の中における病院運営」

特集・ご案内 2~9

- 「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
- 新任医師紹介
- 診療科紹介 「小児科」
- コモンディジーズシリーズ

～ 循環器疾患 ～

ナースの話 9

外来看護のお話

くすりの話 10

C型慢性肝炎

検査の話 11

自己血輸血について

レントゲンの話 12

CTの話

食事の話 13

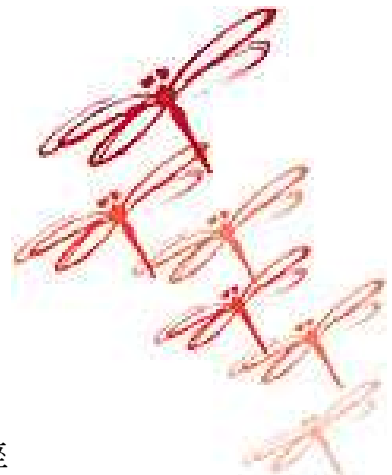
発酵食品について

リハビリの話 14

転倒の原因

患者さんの声にお答えします
(患者満足向上委員会) 15

患者さんの声に答えます・接遇ワンポイント講座



不安定な世の中における病院運営

一 政治の混乱と社会保障制度改革

政治を論ずるつもりは全くありませんが、近年の社会情勢をみると、このままで大丈夫かと不安になります。政権与党も野党第一党も党首選挙が終わり、解散がいつかが最重要課題かのような様相を呈しています。

しかし、この間も、日本国周辺では、国土領有権争いが、あちらこちらで一斉に発生し、きな臭い情勢です。国の根幹がどうなるのか心配になる方が多いのではないのでしょうか。

税も社会保障も、社会生活において基本的な重要課題です。“医療”は社会基盤の最たるものです。二〇二五年を目処に、税と社会保障一体改革が行われております。しかし、その前提となる数字は、机上の空論としか言えないものです。医療機関の機能分担・役割分担は必要な事項です。しかし、機能分担と言いつながら、病院や病床の区分は、機能ではなく、病院（建物）単

位になっていきます。また、改革案には二つのシナリオがあります。医療従事者数の予測は実現不可能な数字です。たとえば、少子高齢社会において、出生女子の八分の一が看護職に就くというありえない想定になっています。外国人労働者を導入しても、難しいと思います。

強調したいことは、実現可能な根拠のある数字を前提とした画を描いていただきたいと言うことです。

二 改革に向けた病院の取組み

九月末、みなとみらいで全国病院学会が開催されました。テーマは「地域医療の最前線 ―みなとみらいから未来へ―」でした。二〇二五年の税・社会保障一体改革に向けて議論することが趣旨でした。

当院からも多くの演題を発表しました。日頃の研究、研修の成果です。発表者だけではなく、その基となった

業務改善に携わった職員の方です。

私は二つの委員会企画とランチョンセミナー座長を務めました。

医療の質向上委員会企画では、厚生科学研究費「医療事故発生後の院内調査のあり方と方法に関する研究」主任研究者として報告しました。また、病院のあり方委員会企画「二〇二五年の医療提供体制 ―病院を続けられますか―」のトップバッターで、「首都圏中規模病院として二〇二五年病院を続けられるか？」を報告し討議しました。首都圏の困難な状況で、運営を継続できる原因は、病院を挙げた質向上の努力であり、公益財団法人として公益活動に邁進すると報告しました。

ランチョンセミナー「個人情報保護法の基本的考え方を学ぶことから始めよう」の座長として概論を解説しました。ランチョンセミナー「RCA（根本原因分析）を体験しよう」では柳川副院長がミニ演習を担当しました。これらは公益活動として実践しております。

三 医療情報の安全な蓄積

第八四号（前号）で紹介した、地域

医療情報連携システムは、地域の医療機関に評価されて、検査及び診察予約結果報告、参照に利用されています。本年は、東日本大震災の時のような大災害時に、電子情報が利用できなくなったときのバックアップとして、当院が構築するデータ保管システムに、地域の医療機関の医療情報を蓄積できるように準備しております。セキュリティには十分配慮しているので心配はありません。

四 近況報告

先日、NHKテレビ番組の首都圏ネットワークで、当院の災害時における非常発電設備に関して放映されました。また、前述の、全国病院学会におけるパネル討論が放映されたそうです。

患者さんのアンケート調査を定期的に行っております。前に回答したとお断りになる方がいらつしやるようです。経時の変化を見ることも重要です。回答いただきました。ありがとうございます。

敬老の日講演会には多くの区民に参加いただきました。別に詳細は紹介しません。今後も地域の皆様のご支援を宜しくお願いいたします。

「外来患者さんアンケート」集計結果

七月三日と十九日の二日間、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。

九十九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。

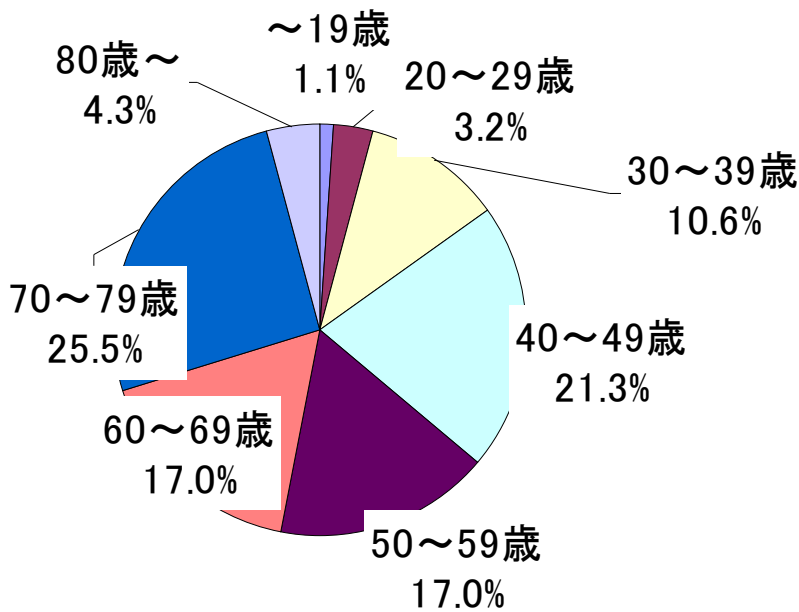
当院では、アンケートやご意見箱で皆様のご意見をお伺いし、医療の質向上を行い、安心してかかれる病院づくりを目指しています。

お寄せいただいたご要望に対して随時改善を行ってまいります。何かお気づきになりましたら、是非、ご意見箱へ投書をお願い致します。

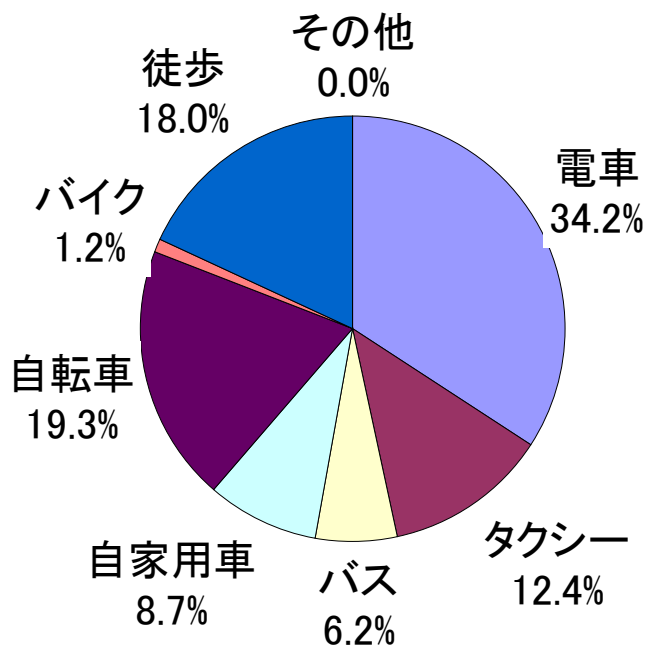
多くの方々にご協力いただき、ありがとうございました。



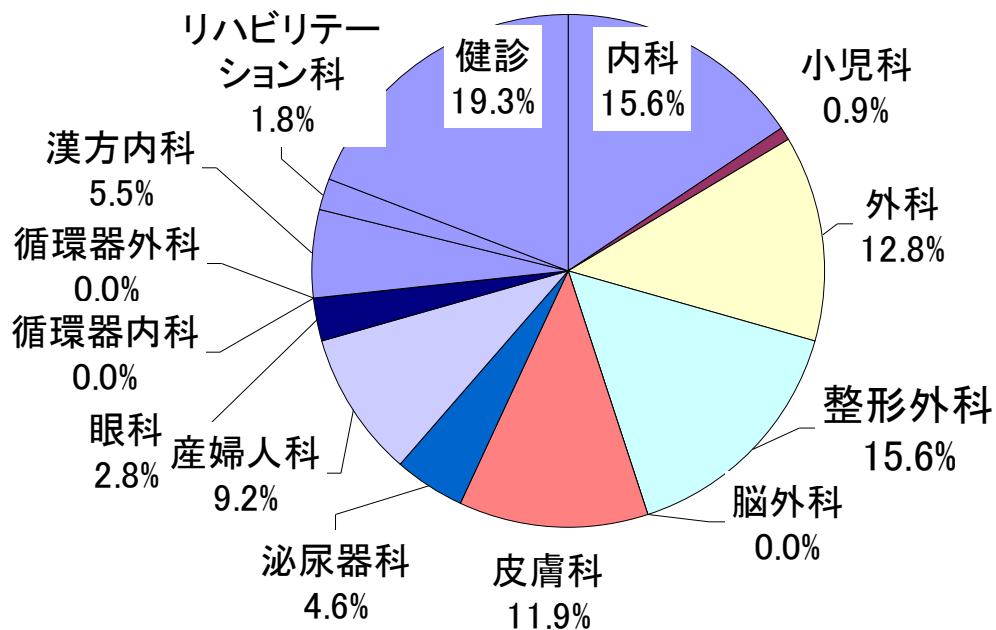
Q1. あなたの年齢は？



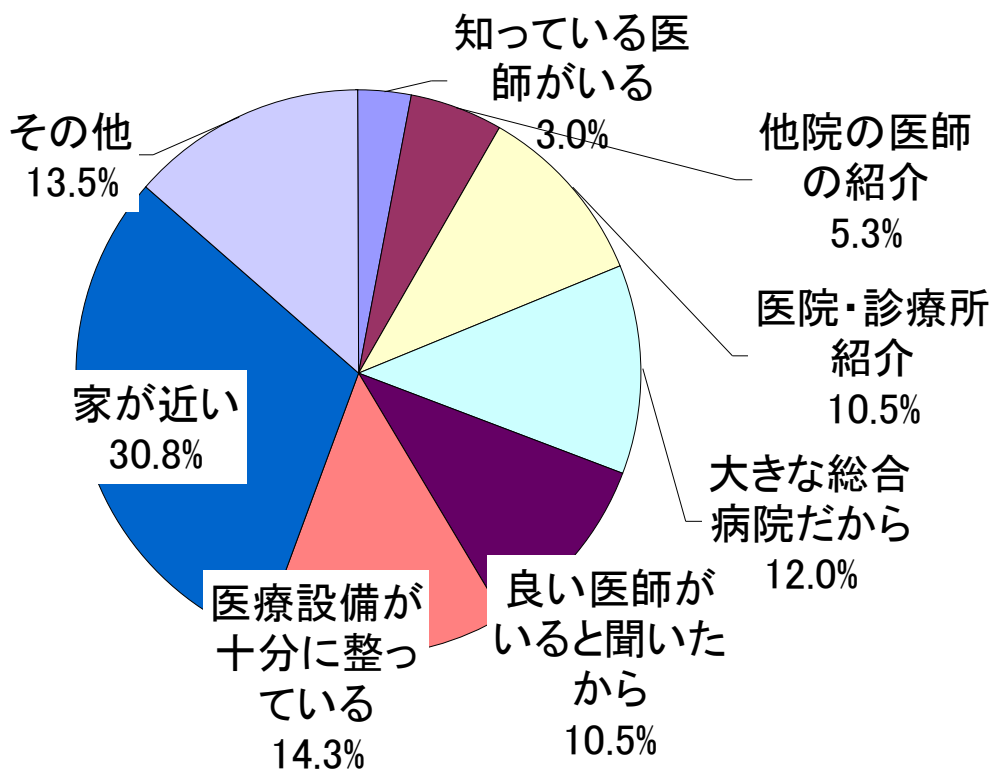
Q2. 交通機関は何を利用しましたか？



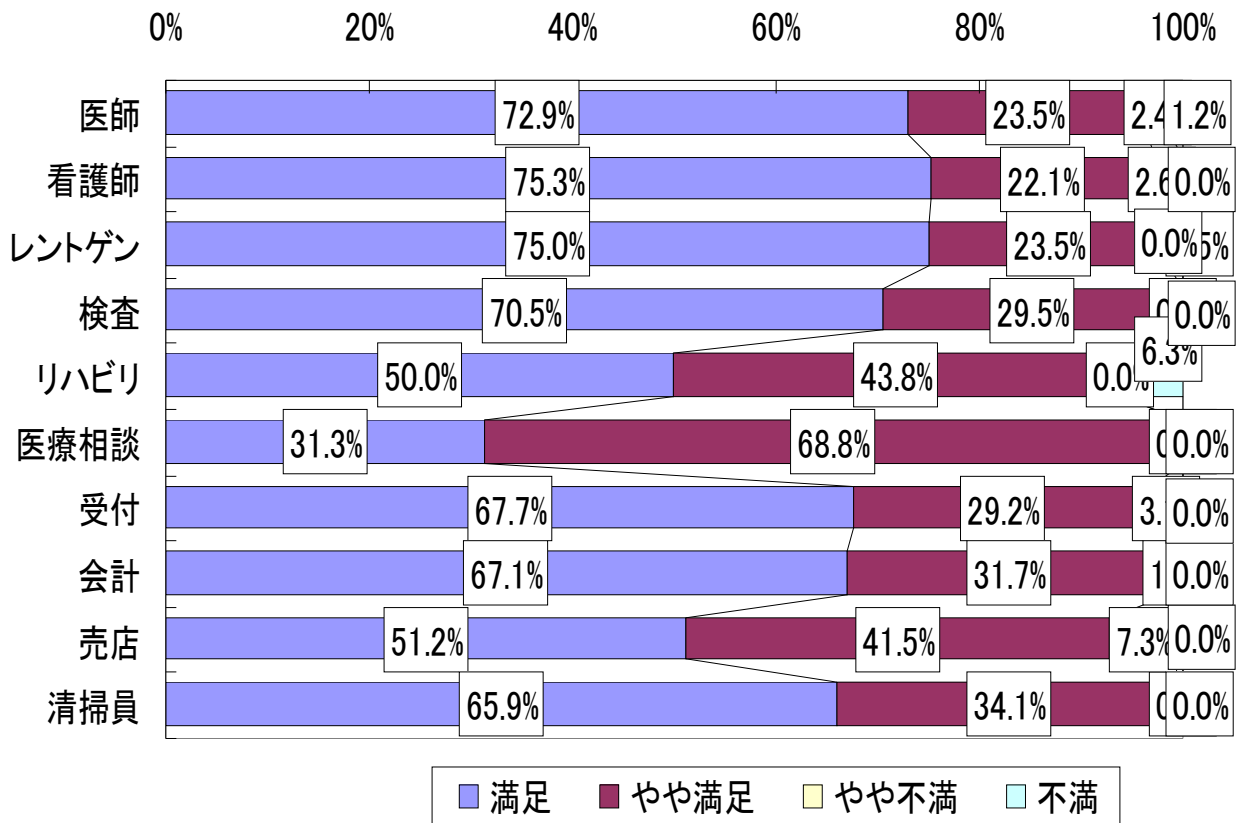
Q 3. 何科を受診されましたか？



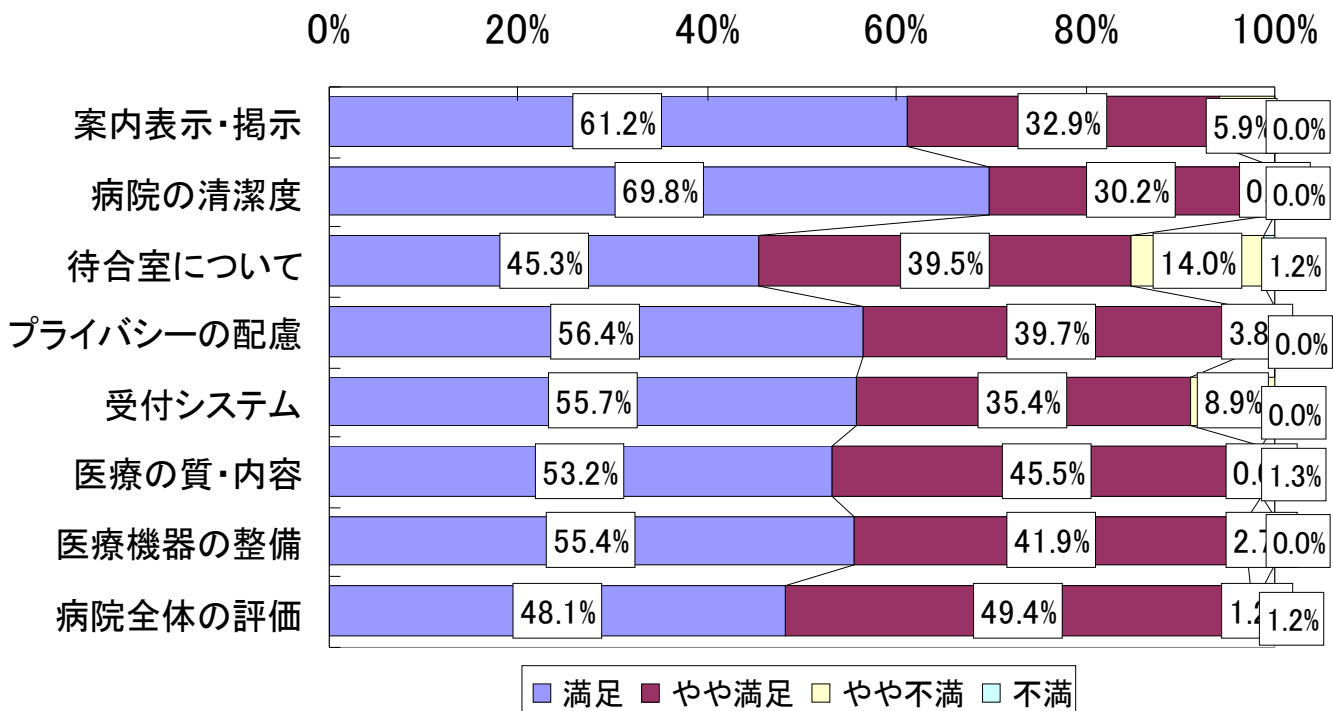
Q 4. 当院を利用された理由は？



Q5. 職員の対応はいかがですか？



Q6. 病院の印象はいかがですか？



敬老の日講演会 開催報告

練馬総合病院では、敬老の日にちなみ、脳卒中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：公益財団法人

東京都医療保健協会

練馬総合病院

後援：練馬区

練馬区医師会

日時：平成二十四年九月二十七日

午後二時～四時二十分

会場：練馬区生涯学習センター

●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

練馬総合病院理事長

御挨拶：新山 博己様

練馬区長代理

地域医療課長

御挨拶：白戸 千昭 様

練馬区医師会副会長

講演

第一部 「脳卒中の予防・急性期治療・再発予防」

①脳卒中中で寝たきりにならないために

脳神経外科医師 善積 秀幸

②脳卒中を防ぐ食事について

管理栄養士 長谷部 歩美

③脳卒中の急性期リハビリテーションについて

理学療法士主任 土屋 理枝子

第二部 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 善積 秀幸

脳神経外科医師

長谷部 歩美

管理栄養士

土屋 理枝子

理学療法士主任

閉会挨拶

小泉 知定

公益財団法人

東京都医療保健協会

練馬総合病院理事

（補足）

脳卒中（のうそつちゆう）とは……

「脳血管障害」とも呼ばれ、脳の血管が詰まったり、脳の血管が破れることで出血してしまう病気のことです。手足の麻痺や意識障害などの様々な症状が起こる病気です。



（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）



（会場受付）



新任医師紹介

整形外科 宇高 徹



七月一日より整形外科に勤務しております宇高徹と申します。私は長崎大学医学部を卒業後、平塚市民病院で二年間の初期研修を行い、慶応大学整形外科に入局しました。大学病院で整形外科の後期研修を三カ月行いました後に、練馬総合病院に赴任することとなりました。医師三年目の若輩者であり、先輩方から日々、手術、外来、病棟管理、救急対応等いろんなことを教わりながら、臨床に励んでおります。整形外科は骨折で歩けなくなった患者さんが、手術することで翌日から立位歩行訓練開始できるようになるなど、自分の手で治療ができて、患者さんのQOL（生活の質）を良くする

ことができるのが魅力と感じています。忙しい日々ですが、病气や怪我に厳しく、患者さんには優しく、全ては患者さんのためによりよい医療を提供することを目標として臨床に励んでいきたいと考えております。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。

皮膚科 和田 直子



七月一日より着任した皮膚科医師の和田直子です。小菅治彦医師の後任として参りました。私は慶應義塾大学を卒業後十六年間、同大学病院のほか日本鋼管病院、防衛医科大病院、済生会横浜市東部病院、北里研究所病院などに勤務、一見頼りない顔はしていませんが皮膚科医として大変多くの患者さんを診察し勉強する機会を頂いて

きました。今後もさらに診断治療能力を高めるべく努力していく所存です。どうぞ宜しくお願いします。

さて当科では、水虫、かぶれ、イボといったよくあるものから、アトピー性皮膚炎、乾癬など長期にわたる皮膚病のコントロール、診断の難しい場合には組織検査、アレルギー検査（パッチテスト）、腫瘍の手術、入院治療にも対応しています。自費診療では重症にきびに対するピーリング、シミ取り用レーザーがあります。

私は下町育ちのざつくばらんな人間です。皮膚について何かありました際はどうぞご相談下さい。お役に立てるよう頑張ります。

麻酔科医 小幡 千亜紀



八月より麻酔科常勤医として赴任しました小幡千亜紀です。

生まれは東京で、山梨大学出身です。医師歴六年、麻酔科医としては三年目となります。

現在は就職してまだ三週間目ですが、周りの方々の暖かい雰囲気になんか安心してきています。手術はチーム医療であり、各科の先生、コメディカルの方々とうまく連携しながら明るく楽しく仕事していきたいと思っております。麻酔の基本ではありませんが、安全で患者さんを術中、術後侵襲の苦痛より徹底して守る麻酔を心がけています。

私自身はペインクリニックの経験もありますので周術期の事に限らず、いろいろとご相談してください。至らぬ点も多いかと思いますが、練馬総合病院の医療がよりよいものとなるよう少しでも助力できたらと思います。ちなみに好きなことはテニス、ゴルフ、読書、おいしいビールです。よろしくおねがいします。

診療科紹介

小児科医師 三宅 広和

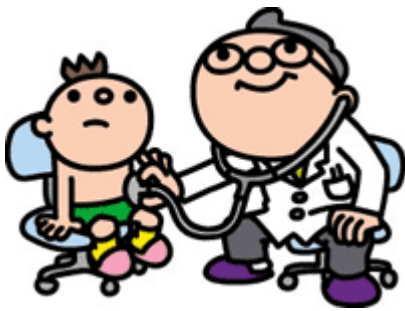
初めまして。小児科医師の三宅と申します。今回は練馬総合病院の小児科についてご紹介させていただきます。練馬総合病院小児科の機能は、三つに分けることができます。

まず一つ目は、一般の外來です。熱や咳、下痢と言った病気で入院するほどではない程度の病気、外來で治療可能な病気の診療をしています。これは町のお医者さんもなされているのですが、当院の特徴は検査科や放射線科がありますので血液検査では主要な検査は一時間ほどで結果をお見せして説明することができますし、レントゲンはよりきれいに被曝を少なく、CT検査やMRI検査、心電図検査も可能です。つまり、熱が下がらないお子さんが肺炎だったりしないかどうかとか、心臓や頭の検査を希望される場合、当院で検査が可能となります。

また、当院には耳鼻科以外の各科がそろっておりまして、小児科か別の科かわからないような病気の場合で

も小児科に来ていただければ、小児科から適切な科に割り振って診療することが可能です。さらに大病院に比べ待ち時間が短く診療できますので、近所のお医者さんでは心配だけど大病院に行く待ち時間が長くて疲れるといったときに当科をお使いくださいと思います。

もう一つ、予防接種ですが月曜日から金曜日の毎日、十時から十一時と、十三時半から十六時までの間いつでも承っております。国内での小児に必要な予防接種をできるだけ接種可能にするようにしておりますし、同時接種も積極的にやっております。不活化ポリオワクチンにも対応していく予定ですので、どうぞご利用ください。



二つ目は、産婦人科と連携した新生児診療です。当院の産婦人科で生まれたお子さんは、生まれたときと退院する前の最低二回、小児科医が診察してチェックしております。これにより赤ちゃんに問題がありそうな時は、検査などをして原因を調べたり、きつちりとした治療が必要な時は、新生児集中治療室がある病院に搬送したりします。

より安全なお産だけでなく、赤ちゃんができるだけ元気に、できるだけ適切に治療ができるように、小児科は産婦人科と力を合わせてがんばっております。

三つ目は、専門外來です。当院では、新生児と小児発達が専門である慶応大学の松崎先生と、小児心臓が専門である同じく慶応大学の石崎先生と山岸先生にご協力いただいて、毎週火曜日午後の発達健診外來と第二木曜日と第四木曜日のそれぞれ午後から、小児心臓外來を行っております。これにより専門的で質の高い小児医療を提供していく所存です。

また専門外來とはしておりませんが、毎週月曜日午前と午後は、慶応大学の前小児科教授松尾先生が当科で診療されています。松尾先生は身長の問題や肥満、甲状腺の問題など、小児

の代謝内分泌が専門ですのでご利用ください。なおアレルギーに関しては一般の小児外來で診療させていただきます。

以上、各先生方、院内各科、各部門のご協力をいただいて、診療が受けやすく質ができるだけ高い医療をご提供できるよう、小児科はがんばっております。



「モンテジーズシリーズ」

「循環器疾患」

循環器内科医師 伊藤 鹿島

〈はじめに〉

心臓は、決して休むことがありません。生きている限りは。受精して五週間もすると、心臓が動いていることが超音波検査で確認できます。そして人生の最期の瞬間まで、決して休むことはありません。

平均的な心拍数が六〇回／分だったとして、一日中寝ていたとしても六〇回×六〇分×二四時間＝八万六千四百回／日、動いていることになります。実際には歩いたり走ったりがありますから、多くの方が一日一百万回前後、心臓に働いていただいているわけです。

本日はそんなご苦勞様な臓器、心臓の構造と機能、病気について総論をお話したいと思います。個別の疾患については、次回以降連載してまいります。

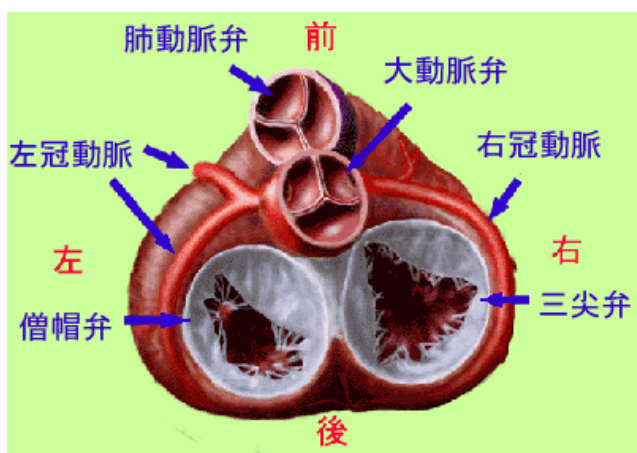
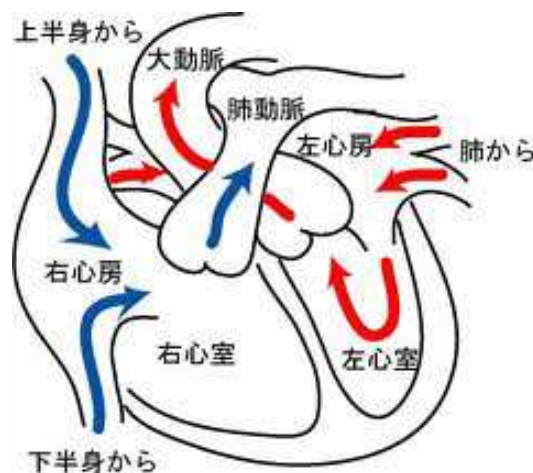
〈心臓は電気仕掛けの機械〉

心臓には四つの部屋があり、すべて

は筋肉細胞の塊です。各部屋の間には弁があり、逆流を防いでいます。肺で浄化した血液を受け取る左房、左房から血液を受け取って全身（大動脈）に送り出す左室、全身の静脈血を集めてくる右房、右房から血液を受け取って肺へ送り出す右室。これらは右房の上部にある洞結節（どうけつせつ）から発せられる電気刺激によって順繰りに動いています。左室を出た血液は大動脈を通過して全身の臓器に送り出され、すべての細胞に酸素、栄養、必要物資を供給します。毛細血管を経て細胞から出される二酸化炭素、老廃物を受け取って静脈血となり、静脈を通過して右房に入り、右室から肺へと送り出され、浄化されて左房へ送られます。再び左室から全身に送り出され、血液は血管の中をぐるぐると回っているのです。これが、「循環器」と言われる所以です。この仕組みが解明されたのは一六二八年、イタリヤに学んだイギリス人医師ウィリアム・ハーヴェーによってなされました。

この心臓を養っているのが冠動脈（かんだうみやく）で、左右に一本ずつあります。左冠動脈はさらに二本に分かれ、心臓は三本の血管で養われて

います。太さ3mm前後、長さ10cmの血管で、この冠動脈の寿命が心臓の運命を左右しています。



電気を伝えるにはコードが必要です。洞結節を出て心房を伝わった電気は房室結節という中継所を経て、右脚と左脚というコードを通過して心室に伝導します。

〈病気になるのは、筋肉、弁、血管、電気系統〉

心臓は筋肉細胞の塊ですが、血圧が高いとそれに打ち勝って血液を送り出すために心筋細胞がたくさん必要となり、結果、心肥大になります。力がある一方で弾力性は失われてしまい、心不全となって浮腫や息切れの原因になります。降圧薬や利尿薬など、薬で治療しますが、何と言っても食事療法と運動療法が重要です。

各部屋の間にある弁の合わせざりが悪くなって逆流が起きたり、弁が動脈硬化で狭くなったりすると心臓の負担が増えるので心不全になります。重症になると手術が必要です。

この筋肉細胞の塊を養っている冠動脈に動脈硬化が起ると、血管の内部分部が細くなります。心臓は慢性的に酸欠状態となります。これを「狭心症」と言います。突然、完全に詰まってしまった状態を「心筋梗塞」と言います。

原因はタバコ、高血圧、血液をサラサラにする薬や血管の中から拡張するカテーテル治療、正常血管をつなぎ合わせるバイパス手術などで治療します。

電気系統の不調は、すなわち不整脈です。電気の伝導が障害されて脈が遅くなる徐脈性不整脈、電気がたくさん発生しすぎて脈が速くなる頻脈性不整脈があります。徐脈性不整脈には、電気を産生するはずの洞結節が機能しない「洞不全症候群」、電気を中継する房室結節が機能しない「房室ブロック」があり、ペースメーカーを植え込むことによって治療します。頻脈性不整脈には「心房細動」、「心房粗動」、「発作性上室性頻拍」、「心室頻拍」、「心室細動」などがあり、主に薬で治療します。

〈その他の循環器疾患〉

心臓を出た血液が通るのは動脈ですが、タバコや高血圧、糖尿病などが原因で動脈硬化が進行すると、頸動脈や足の動脈、腎動脈などが細くなることとがあり、脳梗塞、足の壊疽、腎不全などにつながります。これらもカテーテル手術などで治療します。

以上、心臓の構造と機能、循環器の病気について概説しました。多くの循環器疾患がタバコ、糖尿病、高血圧、高脂血症に基づいています。これらが一つでも該当する方は、循環器の病気にすでにかかっているかどうか、主治医にご相談なさり、一度は専門医受診をなさることをお勧めします。当院では月、火、木、金の午前に循環器内科の外来を開設しており、月曜日から木曜日までの毎日午後にはカテーテル手術やペースメーカー植込み手術を行っており、幅広く循環器疾患に対応しております。いつでもご相談ください。

次号では、「狭心症と心筋梗塞」を解説いたします。



ナースの話

外来看護のお話



〜看護師だからできること〜

当院の外来は、内科・循環器内科・漢方内科・外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・皮膚科・脳神経外科・眼科・小児科の十一診療科があります。さらに外来化学療法室・二十四時間対応の救急室・創傷センターや糖尿病センターがあります。

看護体制はチームナーシングで、看護師は各チームに分かれ連携を取りながら、業務を遂行しています。

外来看護師の大事な役割は、患者さんの状態を把握することです。そして診療の介助、入院・検査の説明、点滴などの処置があります。外来を受診す

る患者さんは乳幼児から高齢者まで様々です。定期受診の患者さん以外に緊急性のある状態の悪い患者さんもいます。医師は診察室で患者さんを診察するまで状態を把握することができません。このため、看護師は具合の悪い患者さんがいれば状態を観察し、医師に伝え早めに診察ができるように調整します。また、初診の患者さんの場合、症状と受診を希望している科が合致していないことがあり、そのような場合には直接患者さんに症状を聞いて、適切な科の受診を勧めることも行っています。

現在、当院の入院期間は平均十三日と短く、退院後も継続した処置が必要な患者さんが増加しています。このような患者さんは退院後の自宅での生活の中で不安や困難を抱えることが予測されます。このため、今後はこのような患者さんに対して、通常の外来診療の中での関わりだけでなく、患者さんとの時間を十分に確保し話し合っていきたいと思えます。

(文責：鈴木有美)

くすりの話

C型慢性肝炎

●C型肝炎とは？

C型肝炎とは、C型肝炎ウイルス（HCV）が血液を介して感染し、肝臓に炎症を起こす病気です。現在日本では、約一五〇〜二〇〇万人の方がHCVに感染していると言われています。HCVに感染すると、七割の方はC型慢性肝炎となります。

C型慢性肝炎には特徴的な自覚症状がなく、感染に気付かないまま数えざると数十年後に約三割の方が肝硬変（肝臓自体が硬くなり、正常に働かなくなる病気）に進行します。そして肝硬変になった約七割の方が肝臓がんに行進することが知られています。現在日本では、C型慢性肝炎由来の肝臓がん患者は、肝臓がん患者全体の約八割を占めることが分かっています。

●C型肝炎の治療薬

C型肝炎の治療による治療は二種類あります。

① インターフェロン療法（表1参照）
HCVを体から排除する方法です。

インターフェロンという注射薬を主体とした治療を行います。HCVの遺伝子型の違い・ウイルスの量の違いで薬の組み合わせが変わってきます。副作用は、経過によって出やすい症状が変わってきます。

② 肝庇護（かんひご）療法（表2参照）

インターフェロン療法を使えない方（高齢者、妊婦など）もしくはインターフェロンでHCVが排除できなかった方を対象に、肝臓の炎症を抑え、肝硬変や肝臓がんへの進行を阻止・遅延させる治療法です。ただし、HCVを体内から排除する効果はありません。副作用はインターフェロン療法より軽いとされています。

● インターフェロン療法の医療費助成制度について

インターフェロン療法は高額な治療費が掛かるため、国では二〇〇八年四月から医療費助成制度を設けています。保健所や市役所にお問い合わせください。

表1. インターフェロン療法に使われる薬剤

当院処方薬剤	用法用量	薬効	副作用 (◎の症状が出た場合はすぐに主治医に相談してください)
ペグイントロン 皮下注◎ (インターフェロン)	週1回 注射	ウイルスの増殖を抑える。 インターフェロンは内服薬を併用することで、ウイルスに対する効果が高まる。	治療開始～1週間 <ul style="list-style-type: none"> ●風邪のような症状（だるくなる、頭痛、発熱） ●食欲不振 ●発疹、かゆみ 2週間～3ヶ月 <ul style="list-style-type: none"> ●腹痛、便秘、口内炎 ◎眠れない、気分が落ち込む ◎息切れ、痰が絡まない乾いた咳が出る ◎動悸がする ◎目が見えにくくなる ◎糖尿病が悪化する 3ヶ月以降 <ul style="list-style-type: none"> ●脱毛 ◎汗をかきやすくなる、むくむ
レベトール カプセル 200mg◎	1日2回 1回1～3 カプセル		
テラピック錠 250mg◎	1日3回 1回3錠		

※レベトールカプセル 200mg◎とテラピック錠 250mg◎はインターフェロンと必ず併用し、単独では使用しません。

表2. 肝庇護療法に使われる薬剤

当院処方薬剤	用法用量(1日3回)	薬効	副作用
ウルソ錠 50mg◎	1回2～4錠	胆汁酸の排出を促し、肝臓の炎症を抑える。	副作用は軽いとされていますが、気になる症状がありましたらご相談ください。
ネオファーゲンC配合錠◎	1回2～3錠	ウイルスの増殖を抑え、肝臓の炎症を抑える。	
プロヘパール錠◎	1回1～2錠	肝臓の血液量を増やし、肝臓の働きをよくする。	

検査の話

自己血輸血について

自己血輸血の利点としては、同種血輸血で起こる可能性のある副作用のリスクが低いという点があげられます。しかし、副作用がまったくないわけではありません。

万が一、自己血の採血時に細菌がバッグの中に入り込んでしまった場合、その自己血は使用できなくなってしまう。

また、貯血中に貧血のような症状（血圧低下による悪心、冷汗等）が起こる、血管迷走神経反射（VVR）なども、稀ですが起こる可能性があります。つまり、適切な手順で消毒から穿刺、貯血を行い、自己血を保管・管理することや、VVRの発生に速やかに対応・治療できることが、安全に自己血輸血を受けていただくために、必要であるといえます。

当院でも自己血輸血を実施しており、近年、その件数も増加しています。それに伴い、昨年の医療の質向上活動（MQI）にて検査科チームで自己血貯血業務の標準化を行いました。

検査技師も貯血業務に参加し、看護師と協力しています。

貯血前には、貯血バッグに患者さん自身に署名していただき、さらに照合システムを使用して本人確認をしています。

貯血に細菌が混入しないよう、自己血輸血学会で推奨している消毒方法を行ってからです。

貯血中は看護師が付き添い、貯血後も三〇分程度そのままお休みいただきますので、VVRの症状が出たら、速やかに医師の指示を受け、対応・治療できる体制になっています。

また、貯血された血液は、検査技師が直ちに検査室に持ち帰り、温度記録装置が付いた専用保冷庫に入れ、適切に保管しています。

同種血輸血を行う前には、検査室で患者さんの血液と同型の血液製剤を試験管の中で混ぜ合わせ、凝集や溶血反応が無いか調べています。（交差適合試験）

自己血輸血でも同様に、手術日の朝に採血をして、最終チェックを行っています。

貯血から、交差適合試験用の血液採取、輸血の実施まで、患者さんの確認には、照合システムを使用しています。当院では安心して自己血輸血を受けていただけます。

もし、これから輸血が必要になるような予定の手術を受けることがある時、自分の血液を貯めておくという方法も選択できるということを、これに期に覚えていただければと思います。

皆さんは、「自己血輸血」をご存知でしょうか？輸血には大きく分けて二種類あります。

献血による血液製剤を血液センターから取り寄せて使用する同種血輸血と、急を要しない手術の準備として、事前に自分の血液を貯めておいて使用する自己血輸血です。

同種血輸血では、血液センターで十分な検査が行われていますが、肝炎ウイルス等の感染や同種免疫反応（蕁麻疹、発熱等）が起こる可能性はゼロではありません。



レントゲンのお話

CTのお話

○ CT検査とは

CTとは、Computed Tomography (コンピューター断層撮影法)の略語です。

CT検査にはX線が使われま
す。X線は、肺のように空気のため
さんあるところは通過しやすく、骨は
通過しにくいという性質があるため、X
線の通過しやすさは身体の組織や臓
器によって異なります。

身体にX線を照射し、通過したX線
量の差を利用してデータとして集め、コ
ンピューターで処理することによっ
て身体の内部を画像化する検査です。



検査の時は、CT装置の寝台に寝て
検査を受けます。目的とする部位に正
しくX線が照射されるように、CT装
置のガントリーという大きな円筒状
の穴の中に寝台ごと移動させて撮影
を行います。ガントリーの中では、X
線を放出する管球とその検出器が対
となり、体の周りを回転してデータを
収集しながら撮影していきます(これ
をスキャンといいます)。
さらにそのデータを使い、画像を3
Dにすることも可能です。

○ 造影剤を使ったCT検査

撮影の目的により正確な診断をす
るため造影剤という透明な注射液を
使うことがあります。小さな病変や正
常部位とX線透過性がほとんど変わ
らない病変は、診断が困難ことがあ
ります。造影剤を使用することで、こ
れらの病変は明瞭に描出され、より正
確な診断が可能となります。



してスキャンを行います。造影剤を使
用して撮影するCT検査のことを「造
影CT検査」、造影剤を使用しないC
T検査のことを「単純CT検査」とい
う呼び名で区別しています。

【ヨード造影剤】も改良が加えられ、
副作用は減少してきましたが、必ずし
もゼロではありません。副作用が起こ
りやすい要因として、アレルギー歴
(特に気管支喘息)、造影剤による副
作用歴(過去に造影剤を使用して気分
が悪くなる、じんましんがでたことが
あるなど)、腎機能障害などがありま
す。以上の項目に該当するものがあれ
ば、検査前に医師に伝えてください。

CT検査で使用される造影剤は、
【ヨード造影剤】と呼ばれるもので、
通常、腕の静脈から点滴のように注入

食事の話

○発酵食品について○



・発酵食品について

日本を代表する調味料と問われれば、多くの人は醤油か味噌と答えられると思います。

この二つの調味料には大きな共通点があり、それは原材料である大豆に「発酵」という工程を経て作られていることです。この「発酵」とは、そのままでは消化吸収しにくいような成分を微生物の力を借りて分解したり、風味を増したりすることにより、食品をより有益なものにする事です。

現在のように科学が進展し微生物を目で見ることができるようになつてからは、発酵に関わる菌の種類や発酵の条件、産生される物質などがはっきりと調べられ、効率的で安全な発酵

食品が作られるようになっており、特に栄養素を分解する酵素を豊富に持ち、有害な物質を産生しない菌が利用されています。麴(こうじ)や酵母菌、乳酸菌などの微生物が持つ酵素により、穀物の糖質をアルコールに分解したり、穀物の糖質を乳酸に分解し酸性にすることで固める乳製品、大豆等のたんぱく質を分解し吸収を良くしたり、うま味を増した調味料類などがあげられ、諸外国では牛乳等を発酵させたヨーグルトやチーズ、日本では醤油や味噌、納豆などが発酵食品にあたります。現在のように多くの動物性食材が得られなかった江戸時代以前では、大豆の発酵食品をおかずとし、主なたんぱく源としてきたように、日本人は古くから発酵食品に慣れ親しんできました。

・発酵食品を食べるメリット

発酵食品を取り入れるメリットとしては消化吸収しやすい形で栄養素を摂る事が出来る他にも、原材料をそのまま食べるだけでは得られない、発酵によってつくり出された成分や増やされた成分を摂取できるといふ事もあげられます。納豆で言えば発酵することにより血液凝固に関わるビタ

ミンKが大豆に比べ二〇〇倍(一〇〇グラムあたり)に増加したり、カルシウム吸収促進効果があるとされるポリグルタミン酸が作られます。また、発酵に利用された微生物を摂取し、その生きたままの菌が腸に届くことで、善玉菌を増やすなどプロバイオティクスと呼ばれる腸内環境の正常化により便秘の改善などが期待できます。

・新しい調味料・塩分に注意

最近では新しい調味料として塩麴の名前を耳にする機会が多いと思います。味噌や醤油を作る時に使われる麴と塩から作られる食材で、アミラーゼなど糖質分解酵素やプロテアーゼなどたんぱく質分解酵素を豊富に含むので、肉や野菜を漬け込むことで柔かく風味豊かに仕上げる事ができますが、塩分をとっても多く含むので注意が必要です。

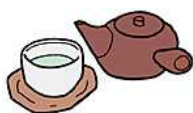
塩分含量	
100 グラム当り	
味噌	12.4 グラム
醤油	16 グラム
塩麴	15 グラム
(塩：麴：水を 1：2：4とした場合)	

○ 鮭の塩麴焼き ○

・材料【2人分】・

鮭切り身 2枚
塩麴 適量
(10グラム程)

*鮭のほかにタラや鰯など
どんな魚でも



・作り方・

1. 鮭に塩麴を塗り漬け
冷蔵庫で1~2時間寝かす
寝かすことで風味が変化します
2. 魚焼きグリルやオーブンで
焼き色がつくまで焼いて
出来上がり

転倒の原因

高齢化社会において注目される問題のひとつに「転倒」があります。ある調査では、六十五歳以上の三分の一、一年に一度は転倒を経験していると報告しています。また、後期高齢者と呼ばれる七十五歳以上では、転倒・骨折の発生率が急激に増加するとの報告もあります。

転倒の原因

高齢者の転倒の原因は内的要因と外的要因に大別されます。内的要因とは加齢に伴う心身機能の変化や慢性疾患の諸症状などを指します。これに對し外的要因とは床面の段差や照明、履物などを指します。

内的要因

●感覚の衰え

安定した立位や歩行には感覚が欠かせません。視覚、聴覚、平衡感覚、足の裏の感覚、関節角度や筋の働き具合に関する感覚などがあります。重要なのは加齢と共にこれらの感覚が低下するという事実です。例えば白内障のために薄暗い所でつまずいたり、難聴のために車の接近に気付くのが遅れたり、体のバランス能力が低下したり、僅かな路面の傾斜に気付かなかつたりと、これらの症状のどれかに思い当たることはないでしょうか。

●反射・反応の衰え

転びそうになった時、とつさに手が出るのはヒトに備わった重要な反応です。こんな一見単純な反応も複雑な神経系が適切に機能していて成立するのです。前項で述べた感覚は良くても中枢へ伝える神経やその中枢の機能が衰えていれば適切な反応は現れません。

●脳循環不全

脳の大血管の不具合は半身麻痺を来しますが、広範囲に多発する小さな梗塞を多発性脳梗塞といえます。

外的要因

パーキンソン様症状を引き起こすものです。特徴として体が強ばり滑らかな動きが阻害されます。手は振るえ細かい作業がしにくくなります。歩き始めの一步が出せないのも特徴的状況です。

●骨・関節・筋の衰え

手足の運動能力もさることながら、より強調したい点は姿勢の変化です。骨粗鬆症は既に広く知られています。背中が丸くなるのはこれが原因です。全身の関節運動範囲が狭まると前かがみで手の振りが小さく歩幅の小さい歩きになります。前かがみの姿勢は足の上がりが高くつまずく原因になります。さらにとつさの時の対応も十分ではなくなるのです。

●薬物の作用

不眠のため薬を服用している方も多いでしょう。目覚めてすぐトイレへ行くことがいかに危険か言うまでもありません。また、副作用として運動機能障害を引き起こす薬もあります。

●採光と照明

不適切な照明では足元の安全は望

めません。明るさだけのことではありません。例えば段差があることに気付くき難い角度で照らされていてはその価値を失います。さらに床材の色調によつては段差が目立たなくなる例もあります。

●屋内の動線

通常、日本家屋の廊下は三尺幅（約九〇センチ）です。その動線上に色々物が置かれていることもよくあります。よろけた弾みで手を伸ばし、掴まろうとした家具と一緒に倒れるなんてことも起こり得ます。

●床の段差と敷物

中途半端な段差は最も危険です。また、じゅうたんなどの敷物はその縁でつまずき易いものです。

●寝具

布団につまずいたという話をよく聞きます。歩いて布団を上がり下りするのは禁物です。



患者さんの声に お答えします

(患者満足向上委員会)

Q 2 受付システムも来るたびに違っているように感じます。受付機で並び、総合受付に並び、また診療科の受付と都合3回の受付があり、患者には負担になっています。

(六十歳代 男性)

A 2 受付システムの変更はしていませんが、手順と順路が明確にわかるように、受付機の壁面に操作手順・案内を掲示しました。(図1)

受付表の案内も改訂しました。

(図2)

Q 1 受付側の人が少ないので、わからない人が会計に来て、対応し、どんどん遅れていく。総合受付の方が見てくれるといいのだが。

(七十歳 男性)

A 1 待ち時間を短縮できるように『③健診その他のお問い合わせ』を設置しました。お近くの案内係も対応しますので、気軽にお声掛け下さい

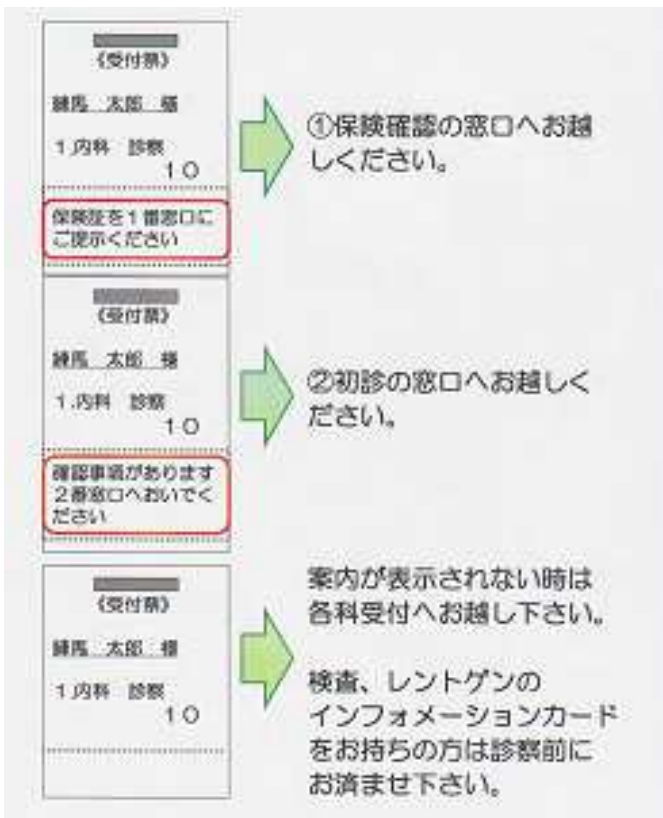


図2 受付表



図1 操作手順

接遇ワンポイント講座

* 配慮の一言 *

あなたの声掛けを待っています

- 1・礼儀の言葉が配慮へとつながる
- 2・お詫びと説明が不満を和らげる
- 3・待っている患者さんの気持ちを思いやる
- 4・「ねぎらい」と「いたわり」の気持ちを伝える
- 5・一つの配慮が全ての配慮へと繋がる





次号は
第 86 号 平成 25 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

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

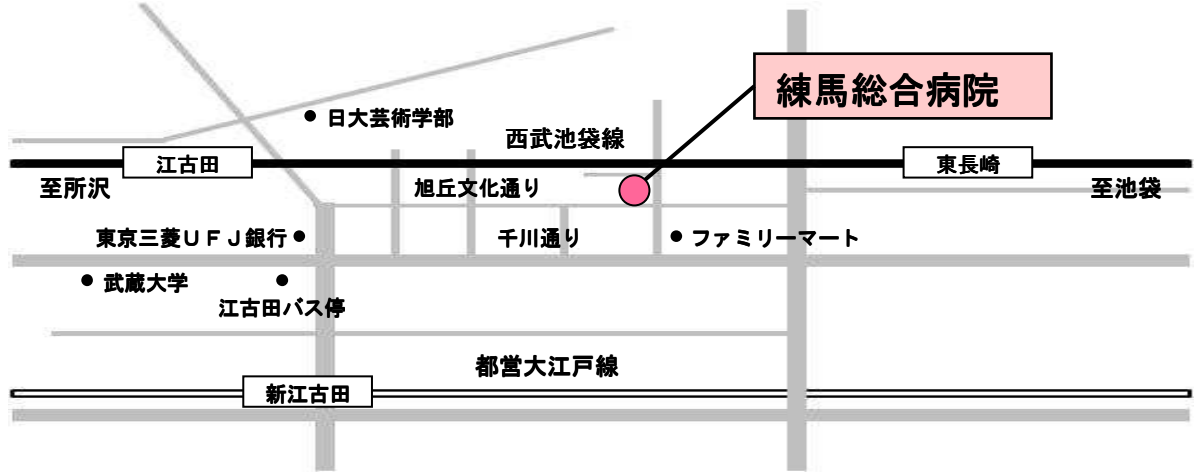
次号の特集は

○ 新年のご挨拶

○ MQI(医療の質向上活動)発表大会 開催報告



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／循環器内科／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・無呼吸症候群外来)

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