

Apr. 2014

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

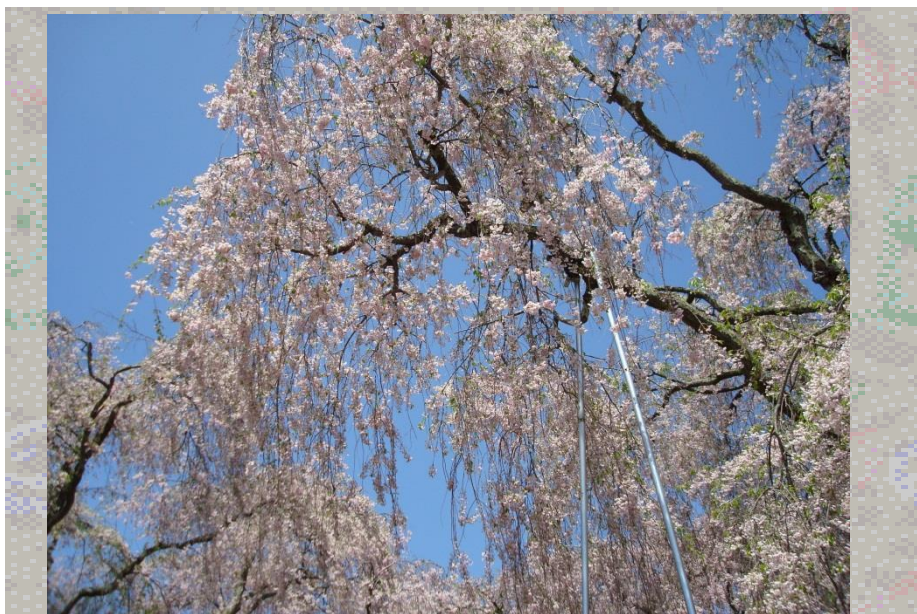
<http://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.91

## 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。

「第1回練馬在宅症例検討会」開催報告  
「外来患者さんアンケート」集計結果



# 目次

# CONTENTS



地域の皆様へ	1
特集・ご案内	2~4

- 「第1回練馬在宅症例検討会」開催報告
- 「第3回大腿骨頸部骨折地域連携パス検討会」開催報告
- 「第3回練馬医療連携ネットワーク連絡協議会」開催報告
- 新任医師紹介
- コモンディジーズシリーズ  
「まごわやさしい」を合言葉に食生活を見直しましょう

ナースの話	5
-------	---

手術室看護師になって

くすりの話	6
-------	---

頻尿治療薬

検査の話	7
------	---

ピロリ菌検査

レントゲンの話	8
---------	---

マンモグラフィのはなし

食事の話	9
------	---

カルシウムの話

リハビリの話	10
--------	----

杖の使い方 (2) 杖での歩き方

外来患者さんアンケート集計結果	11
-----------------	----

患者さんの声にお答えします (患者満足向上委員会)	12
------------------------------	----



## 自分の役割を知る

### I 無理 と 道理

「無理が通れば道理が引つ込む」という現実に多々見られます。昔からそうだと言われればそのとおりですが、承服しかねることが多すぎます。

消費税の“無理”を紹介します。

四月一日から、消費税が8%に上がり、駆け込み需要で各方面に混乱があります。医療界では、様相が違います。

① 平成元年に消費税が導入されたときに、医療は非課税となりました。しかし、現実には、消費税が課税されています。3%分を医療費に乘せたと国が説明しました。課税はしないが、その分医療費を上げたというのです。国民にとっては、課税と同じことです。3%がどこにどのような計算で入れたかの説明はありませんでした。根拠がないからです。

② 消費税は最終消費者が支払うものです。しかし、医療では、患者ではなく、医療機関が支払い、医療機関の損税です。医療界は、非課税を実現するか、課税なら、課税還付またはゼロ税率課税（いずれも、患者の負担はゼロ）にするべきと主張し続けています。5%までは経営努力をしてきました。

③ 今回の8%への増税でも“無理”が通りました。つまり、増税分の3%を医療費に加え、医療費総額をそれ以上に下げて、医療機関にとってマイナス改訂となりました。

④ さらに、理解できないことは、3%の増税分を、すべての医療機関に均等に診療報酬に上乘せされたのではないことです。消費税増税分が補填されない医療機関が多くみられることが問題です。

しかし、国民がこの実態を認識しているとは思えません。実態を理解していただく必要があります。

### II 統一主題を ながれ に

平成二十六年の事業計画（方針・目標）で、事実（モノゴト）を認識する、問題に気付く、参画する、業務に通曉する、業務を治めるを五つの方針としました。

これを受けて、練馬総合病院の教育研修と医療の質向上活動（MQ I）の年間統一主題を“ながれ—自分の役割を知る—”としました。統一主題“ながれ”は平成十年と同じです。

昨年十月に、当法人の医療の質向上研究所が文部科学省の研究機関に指定されました。病院と共に法人の目的を達成する大きな力になると期待しています。

### III 具体的な取組み

“ながれ—自分の役割を知る—”に向けて、病院、部署、職種の各段階で、役割を認識し、役割を果たすことを求めました。

第一に、病院の理念・目的、業務の目的を知り、次いで、現状を把握し、目的と現状との違いを認識する必要があります。そこで、仕事の流

れ（業務フロー）を分析することを求めました。業務フロー図作成と、それに基づく業務改善です。

昨年度は、厚生労働省の「職種横断的質向上チームの構築と推進人材の育成」事業を受託し、当院で実施している医療の質向上（MQ I）活動の考え方と方法を全国の病院を対象に研修しました。その一環として、業務フロー図作成研修をしました。本年も継続します。

一昨年度、昨年度と厚生労働省の補助金事業として、地域医療情報連携と災害時医療情報保全事業を実施しました。連携診療所医師が患者さんの了解を得て、当院のコンピュータサーバーに、診療情報を蓄積し、診察や検査依頼とその結果参照を容易にする仕組みです。また、大災害時には、診療情報を共有する仕組みです。

### IV 近況・病床の確保

本年も、多くの新入職員が研修を終えて、質向上を目指して、皆様をお迎えします。よろしくお願いいたします。地域の皆様のご支援とご協力をお願いいたします。

## 「第一回 練馬在宅症例検討会」開催報告

超高齢化社会を迎え、厚生労働省は在宅医療の推進にむけて地域包括ケアシステムの構築をすすめています。病院から在宅へ、或いは在宅から病院へ治療・生活の場を変更するときには、患者を支える多くの職種が医療や生活の情報を共有することが必要となります。一方、各職種の立場から患者さんの現状で何が重要であるかは、意見が異なることがあり、各職種の視点の違いを共有するためには職種間の相互理解が必要です。

平成二十五年十二月十九日午後七時から練馬総合病院講堂にて在宅医療の推進に向けた多職種連携の会として『第一回練馬在宅症例検討会』を開催しました。

今回検討した症例は悪性腫瘍にて在宅療養の支援を受けて病院での外来治療を継続した症例、および終末期において短期間在宅療養可能であった症例を、担当医師、看護師、医療相談室がそれぞれの立場から紹介しました。更に在宅療養に携わったケアマネージャーや訪問看護師からの意見

を聞きました。本検討会の参加者は、

練馬総合病院三十九名(医師、看護師、薬剤師、放射線技師、リハビリテーション、地域連携室・医療相談室、事務部)、院外からは四十八施設八十名(医師、訪問看護ステーション、居宅介護支援事務所、高齢者支援センター、包括支援センター、薬剤師会、薬局、練馬区健康福祉事業本部、高齢化対策課、光が丘福祉事務所、高齢者相談センターなど)が参加し、質疑応答、活発な意見交換をおこないました。また、アンケートでは在宅医療現場の声として、

- ① 後方支援病院があると患者さんや家族が安心できるので、もう少し頑張ろうと思える
- ② 家族や患者さんとよく話すことに心がけている
- ③ 病院と訪問看護ステーションとの連携は重要である
- ④ 後方支援病院があると往診医のストレスは軽減できる
- ⑤ 在宅看取りは強制しないことが重要である

⑥ 在宅環境の整備を早くから準備することが必要である

など、多くの意見が寄せられました。今回の取り組みにより多職種、他の事業所が在宅医療に対してどのような関わりをしているのか理解する契機になったと思います。また症例を通じて情報を共有することの重要性を認識し、在宅困難症例などについての検討を期待する意見が多くみとめられました。今後、在宅医療の推進、充実のため、多職種の理解、医療情報の共有に向けて活動を継続しますので、ご支援、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

(地域連携室長 栗原直人)

### 「第三回 大腿骨頸部骨折 地域連携パス検討会」開催報告

平成二十六年三月四日(火)当院講堂にて「第三回 大腿骨頸部骨折地域連携パス検討会」を開催しました。連携医療機関八施設から二十二名、当院職員と合わせて五十名以上が参加し情報交換をおこないました。はじめに当院整形外科井口医師が平成二十五年年度の大腿骨頸部骨折地域連携パス

の運用状況を説明しました。次に竹川病院リハビリテーション科 田村良子先生から、病院の概要、回復期リハビリ棟の運用状況(二〇一三年四月一日～二〇一三年十二月)について説明があり、脳血管疾患や整形外科疾患の在宅復帰率が八五%以上であること、練馬総合病院から転院した患者十九名の詳細な報告がありました。

また、発症から入院までの日数と、栄養状態や筋力などの相関、退院時のFIM移動についての相関を検討した報告があり、今後の充実した医療連携のために活発な意見交換を行いました。また、平成二十六年五月から開院する練馬駅リハビリテーション病院の紹介を移転元である徳丸リハビリテーション病院医療福祉相談室の末永由香様が説明しました。

大腿骨頸部骨折の地域連携に医療ITを活用するため、『練馬医療連携ネットワーク』の紹介を当院地域連携室栗原が行いました。

パス検討会を通じて医療機関同士の連携、多職種の連携を深め、患者の立場に立った地域連携パスの実現に向けて、一層努力してまいります。

(地域連携室長 栗原直人)

## 「第三回 練馬医療連携ネットワーク連絡協議会」開催報告

平成二十六年三月十一日(火) 当院にて「第三回練馬医療連携ネットワーク連絡協議会」を開催しました。練馬総合病院では平成二十四年三月から地域医療機関との連携強化の一環として、検査や診療予約、および画像や検査報告書などの閲覧がインターネットを介して二十四時間可能とした「練馬医療連携ネットワーク」を構築し、運用しています。

現在までに地域の二〇医療機関と契約し、約四五〇人の患者を登録して診療情報を共有しています。連絡協議会はより使いやすくするために本システムを利用している医療機関と当院が意見交換を行う場であり、運営開始後毎年開催しています。また、「練馬医療連携ネットワーク」にご興味がある医療機関も参加され、医療情報の共有の重要性について或いはシステムの概要について質疑応答を行いました。

平成二十五年三月からは地域における診療情報の保全を目的として、診療所・調剤薬局等の診療情報を当院所

有の専用サーバーにバックアップし、非常時には各施設が保有する診療情報を相互参照可能とする『練馬医療情報保全ネットワーク』を構築し運用を開始しています。本取り組みについての現状を報告し、今後の課題についても意見交換を行いました。

参加いただいた八医療機関は練馬区、豊島区、杉並区と広く分布しており、院内院外あわせて約四〇名の方が参加されました。練馬医療連携ネットワークを通じて当院の診療・検査予約に利用したり、当院で施行した画像を診療所や在宅で見ながら患者さんに説明するなど、実際の運用について報告がありました。また、診療情報提供書のファイル形式についての意見が出され今後検討することになりました。

予約については、従来どおり電話で直接予約した方が簡単であるという意見もありましたが、週末や夜間帯を利用し予約しているという意見もありました。アンケートではシステムが進化していることやシステム利用の

利点について再認識し、今後積極的に利用する、などの意見がありました。医療情報の共有にIT技術は重要であり、今後益々進化する分野であると考えます。

練馬医療連携ネットワークは地域連携強化だけでなく、患者さんの利便性を向上させ医療情報を共有する仕組みです。今後もこのような取り組みを継続し、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ます。(地域連携室長 栗原直人)

### 新任医師紹介

整形外科 加藤 敦史



はじめまして。整形外科三年目の加藤敦史と申します。出身は茨城県の県南の取手市というところで、出身大学は新潟大学です。医局は慶應義塾大学です。一月からこの練馬総合病院でお世話になります。昨年までは栃木県的那須赤十字病院に勤務しておりました。

今までは自動車通勤で、ほとんど歩くことがなかったのですが、今後は電車通勤ですのでどんどん歩いてシェアアプリしていけたらと思っております。

整形外科領域での専門は下肢です。何か患者さんで困りのことがございましたら何なりと御相談ください。見た目は話しかけにくいとよく言われますが、話しかけられるのが好きなのでどんどん話しかけてください。今後ともよろしくお願いいたします。

「まごわやさしい」を合言葉に

糖尿病病センター長 柳川達生

糖尿病新薬が話題になっていますが・・・

糖尿病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、すなわち神経症、網膜症、腎症をきたします。また、脳梗塞、虚血性心疾患、末梢動脈疾患をきたしやすくなります。これらの合併症の予防のために血糖値を上げる必要があります。治療の中心は食事療法です。運動療法、薬物療法も重要な治療です。最近はいンクレチン関連薬の登場で糖尿病治療の守備範囲が広がりました。消化管ホルモンの一種であるいンクレチンホルモンは血糖値が高い時だけ作用し、低い時には作用しないという特徴を持っており、糖の心配が少なく比較的安心して使える薬です。いンクレチン関連薬は内服薬のDPP-4阻害剤と注射のGLP-1作動薬があります。GLP-1作動薬は体重減少作用があります

が、嘔気という副作用もしばしば認められます。内服薬であるDPP-4阻害剤は血糖改善効果がすぐれ、めだつた副作用が少ないことからその使用率が劇的に増えています。当院でも多くの患者さんに内服していただいております。有効な薬剤であることは統計学的にも証明しています。ただ肥満で脂肪肝を呈する方にはDPP-4阻害剤単独では効果がでにくいですが、それでも他の薬剤を併用すれば効果が得ます。

またSGLT2阻害剤という新薬もでてきます。この薬は尿からブドウ糖を排泄させることで血糖を低下させます。体重減少効果を認めることから肥満糖尿病患者に特に期待される薬剤です。ただ脱水傾向と、尿路性器感染症の副作用には注意が必要です。また心筋梗塞、脳梗塞の発症を減らすことができるかは今後証明されなければならぬ課題です。

さていンクレチン製剤、SGLT2阻害剤ともにメタボの方にもある程度の効果を期待できます。ただ本当にそれでいいのでしょうか？最近の私の疑問です。まずは食事、運動療法でメタボを解消させることが先決であるはず。

沖縄クライシスからジャパンプライシス？

沖縄県は長い間、世界に冠たる長寿地域として知られていました。二〇〇四年には有名なタイム誌のカバーストーリーに沖縄の健康長寿が取り上げられました。健康長寿をもたらす沖縄流の伝統的生活習慣として、①白米摂取を少なくする、②霜降り肉の摂取を少なくする、③腹八分目、などがあげられていました。しかし皮肉なことに、タイム誌に特集が組まれた頃から、沖縄の健康長寿社会には急速な崩壊が始まっています。沖縄県では米国の高脂肪・大量消費型の食文化が流入し、成人男性における肥満症、メタボリックシンドロームが急増し、心血管・脳血管発生率が国内では高いレベルに達してしまいました。この現象を“沖縄クライシス”と呼びます。最近ではもはや沖縄だけでなく、ジャパンプライシスとして考えなければなりません。メタボからの脱却が最優先で、そのためには食生活を見直す必要があります。ちよつと昔の日本食を意識しましょう

食生活改善の合言葉として「まごわやさしい」が知られています。それぞれ

以下の食品の頭文字をとったものです。

- ま…まめ
- ご…ごま
- わ…わかめ（海藻）
- や…やさい
- さ…さかな（貝類も）
- し…しいたけ（きのこ）
- い…いも

ちよつと昔の日本の食卓です。海藻、野菜、しいたけは食物繊維が多く糖質の吸収を遅らせ血糖の上昇をなだらかにします。また満腹感をえることができます。まずは最初に食べてください。貝類、さかなにはタウリンというアミノ酸が豊富で動脈硬化を予防する作用があります。海藻、豆類にはマグネシウムが豊富です。マグネシウムは体内の様々な酵素を働かせるのに必須で、その摂取が多いと糖尿病の発症率を低下させるという研究も報告されています。糖尿病の新薬でメタボの方でもある程度コントロールできます。薬剤がどうしても必要な方はいらつしやいますが、現在の食生活を見直し、「まごわやさしい」を意識した食生活をまずはおすすめします。当院糖尿病センターでも食生活を見直す活動を推進してまいります。

# ナースの話

## 手術室看護師になって



手術室看護師として入職し二年が経過しました。それまで病棟で看護を行なっていました。手術室へ患者さんの送り迎えをしていく中で、手術室看護師の仕事に自然と興味を持ちました。同じ看護師でありながら病棟とは全く違う世界を感じました。そして、転職を機に手術室への配属を希望しました。はじめて入った手術室の雰囲気、ものすごく緊張したのを今でも覚えています。勤務開始後すぐに覚えなければいけなかったのが、何十種類もある手術で使う器械の名前でした。同じような形や長さでもよく見ると微妙に違うことに驚き、出だしから不安な気持ちになりました。手術介助時、

医師に器械を手渡すときも、不安と恐怖から手が震えてしまっていたことや、自分自身の弱さに甘えて泣きそうになったこともありました。そんなとき先輩方に『大丈夫だから、がんばりなさい!』と強く背中を押してもらい、もう一度自分自身の気持ちを強く奮い立たせることができました。当初はひとりでも何も出来ず、先輩の手術介助技術を見ながら勉強していましたが、現在は各科の手術にも落ち着いて臨めるようになりました。

外科・泌尿器科・整形外科・産婦人科・眼科・皮膚科・脳神経外科と、日々さまざまな手術を行なう中で、私たち看護師は、医師や全ての職員と協力し、スムーズに手術を行なうため、万全な準備と確認をして安全に手術が出来るようにしています。

看護師が行なう準備のひとつに「術前訪問」というものがあります。手術を受ける患者さんは多かれ少なかれ不安や緊張の中で手術の時間まで過ごしています。私たちは手術の前に患者さんのベッドサイドに訪問し、入室から入室までの流れ、麻酔や手術準備についての説明を行ない、患者さんの不安な気持ちに寄り添えるよう努力しています。手術室に入室してからは、

出来るだけ患者さんに声を掛けながら手術準備を進め、不安が強い場合は患者さんの手を握り、今何が出来るかをひとりひとり考えながら安全な麻酔ができるよう取り組んでいます。

手術室看護師として何より嬉しいのは、手術後数日経って患者さんを術後訪問したときに患者さんの笑顔を見たときです。先日も脳外科手術を受けた方と婦人科手術を受けた方を訪問しました。その際に、患者さん自身が想像していた手術室のイメージの違いや、手術を受けた後の心境の変化を話してくださいました。二人の患者さんの明るい声と、ほっとしているような表情を見て、自分の行なった看護を振り返り、自信を持つことができました。

入院中の患者さんと同じく時間をかけて向き合える病棟看護師と違い、手術室看護師は手術の前後のごくわずかな時間で患者さんの抱える不安と向き合い、信頼関係を築く必要があります。どのような小さな不安でも耳を傾けて、気持ちに寄り添い、また患者さんが安心して手術に臨めるような手助けや環境づくりをすることが、今の私が目指す手術室看護です。

手術室 齊藤 由佳



# くすりの話

## 頻尿治療薬

### ●原因

#### ① 神経の障害

脳卒中、脳腫瘍、認知症、脊髄損傷など脳と膀胱の筋肉を結ぶ神経に障害が起きた場合があります。

#### ② 筋肉の衰え

出産や加齢によって、子宮、膀胱、尿道を支えている筋肉が弱くなった場合があります。

#### ③ その他

原因不明の場合があります。過活動膀胱の多くは原因が特定できません。

### ● 当院で使用している

#### 新しい頻尿治療薬

当院では新しい頻尿の治療薬を採用しました。

#### ・ネオキシテープ<sup>®</sup>

日本初の貼り薬の頻尿治療薬です。テープ剤であることの他に、「他の頻尿治療薬と比べて副作用が少ない」

「効果が長続きするため一日一回貼ることで安定した効果がある」という特徴があります。

しかし、いくつか注意点があります。緑内障、前立腺肥大症、心疾患など持病がある方は必ず主治医に相談してください。また、テープ剤のため、皮膚が炎症を起こしたり、赤くなったりすることがあるので、貼る場所を毎回

変えてください。皮膚に症状が現れた場合は、主治医に相談してください。

#### ・トビエース<sup>®</sup>錠

この薬は飲み薬です。薬が体の中に入ることで、薬の形が変わり、効果を発現します。そのため、今までの同じ種類の薬と比べて、患者さん毎の効果のばらつきが少なく、安定した治療に繋がります。その他に、排尿回数・尿失禁の回数が減ったという報告もあります。しかし、口内乾燥や便秘といった症状も現れることがあるので注意してください。

### ● 普段の生活で気をつけたいこと

下表に当院採用の頻尿治療薬をまとめましたので、参考にしてください。(表1)

・水の飲み過ぎには注意しましょう。  
 一日の尿量が一・五リットル、くらいになるように調節してください。

・身体(特に下半身)を冷やさないようにはしましょう。

・コーヒー・お茶等のカフェイン類やアルコール、刺激の強い食べ物を控えましょう。

・便秘に気をつけ、肥満があれば改善しましょう。

●ご不明な点がありましたら、医師や薬剤師に相談しましょう。

表1：当院採用の頻尿治療

当院処方薬	作用	用法用量	特徴・注意点
ベシケアOD錠5mg	・膀胱の収縮を抑える	1回1錠 1日1回	・飲み砕かないでそのまま飲んでください。 ・便秘になることがあります。 ・緑内障、前立腺肥大症、心臓病、肝臓・腎臓が悪いなどの持病がある方は申し出てください。
ステープラOD錠0.1mg		1回2錠 1日2回	
バップフォー錠10mg		1回2錠 1日1回	
トビエース錠4mg		1回1錠 1日1回	
トリプタノール錠10mg	・尿が漏れるのを抑える	1回1～3錠 1日1回	・眠気、めまいが起きることがあるので、車の運転等、危険を伴う機械操作には注意してください。
ベタニス錠50mg	・膀胱の弛緩を促進する	1回1錠 1日1回	・飲み砕かないで、そのまま飲んでください。
ブラダロン錠200mg	・膀胱の用量を増やす ・神経が過敏になるのを抑える	1回1錠 1日3回	・十二指腸・腸管の閉塞、緑内障、肝臓が悪いなどの持病がある方は申し出てください。 ・胃腸の調子が悪くなる場合があります。
ネオキシテープ73.5mg	・膀胱の筋肉の活動を抑える	1日1枚	・緑内障、前立腺肥大症、心臓病、肝臓・腎臓が悪いなどの持病がある方は申し出てください。 ・貼り薬のため必ず貼る場所は毎回変えてください。



# 検査の話

## ピロリ菌検査

日本人の六〇歳代の人の八〇％が胃の中にピロリ菌を持っていると言われています。

なぜ、強い酸性の胃のなかで生き続ける事ができるの？

ピロリ菌は、活発に動き胃の粘膜に潜り込み胃酸から逃れます。さらに、ピロリ菌はウレアーゼという酵素を出してアンモニアを作ります。

アンモニアはアルカリ性で、胃酸を中和させ、自分の周りを中性に近い住みやすい環境をつくりだし、自分の身を守る仕組みを持っているのです。

ピロリ菌がウレアーゼを使って、

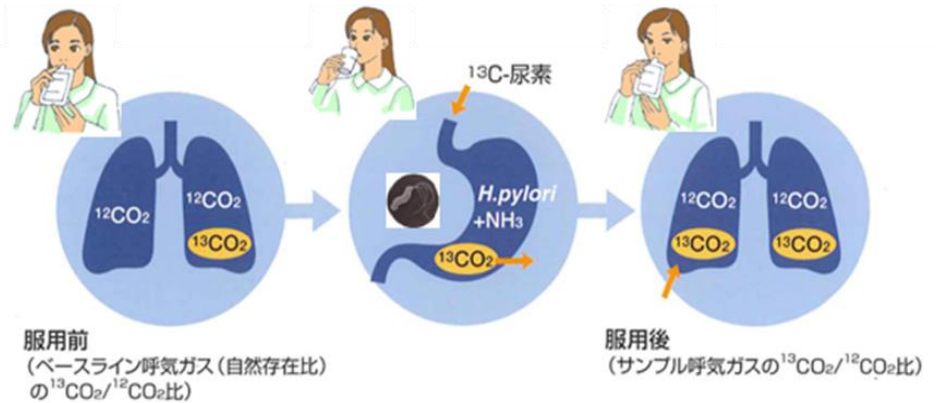
尿素を分解し、炭酸ガスとアンモニアを作るといふ性質は、検査に利用されています。

### 呼気テストとは？

尿素呼気試験は胃の中のヘリコバクター・ピロリ菌感染を調べる検査です。

まず検査薬を飲む前の呼気を採取します。おなかに息を貯めるような感じで息を吸って、五秒止めた後に風船を膨らますように呼気バックに息を吹き込みます。検査薬（ $^{13}\text{C}$ -尿素錠）を服用してから二〇分後に、同じように呼気を採取し、服用前後の濃度を比べて判断します。

ピロリ菌に感染している場合では、菌が持つウレアーゼにより尿素はアンモニアに分解され、 $^{13}\text{C}$ は二酸化炭素となって呼気中に多く検出されまます。一方ピロリ菌に感染していない場合ではほとんど検出されません。



### 検査を受けるときの注意事項

① 食事から最低四時間以上空ける必要があります。

食物が胃粘膜の表面を覆って、内服した尿素がピロリ菌由来のウレアーゼと反応しないため偽陰性となることがあります。

また食品によっては、その成分が測定値に影響を及ぼす可能性があるのであります。

② 検査前は禁煙します。喫煙後は三〇分以上空けて行います。

③ 胃内視鏡検査の後に行う場合は、局所麻酔薬の影響を防ぐため一時間以上空けます。

④ 消化管X線造影検査を行う場合は、バリウムが胃粘膜を覆うために正確な検査が行えない可能性があり、別日に行います。

⑤ 胃潰瘍治療薬のPPI製剤やビスマス製剤、または抗生剤の服用中または服用直後では偽陰性となるため、中止後四週間以上経ってから実施します。

当院では、呼気の測定できる機器を導入しましたので、採血と同様に診療前に検査を行えば、その日のうちに結果が分かるようになりました。

健診などで胃の指摘を受けた方や

胃腸の調子の悪い方は、放って置かないで、早めに主治医に相談してください。

# レントゲンのお話

## マンモグラフィのはなし

### ○ 圧迫の重要性

マンモグラフィでは、乳房をはさんで平らに圧迫して撮影します。圧迫することにより、被ばく線量が少なくなり、動きによるボケも防止できます。圧迫の際には痛みを感じることはありません。痛みの感じ方は人によって異なります。

良いマンモグラムをえるために圧迫が必要です。圧迫されている時間は、一〇秒程度になります。

### ○ 被ばくについて

一回のマンモグラフィ撮影での被ばく量は、〇.〇五〜〇.二ミリシーベルトといわれています。私たちは、まったく知らない間に、年間約二.四ミリシーベルトの被ばくがあるといわれています。これを自然放射線といえます。マンモグラフィの被ばくは、この自然放射線と比べかなり低い数値となっています。

### ○ 乳がんの現状

女性が一生の間に乳がんになる確率は、十四人に一人とされています。日本人で乳がんにかかる人が多いのは、四十〜五十代といわれています。しかし、二十代でも発症が認められています。また、閉経後でも乳がんになる場合があります。年齢に関わらず、乳がんの危険性を認識したいものです。

### ○ マンモグラフィで何がわかるの？

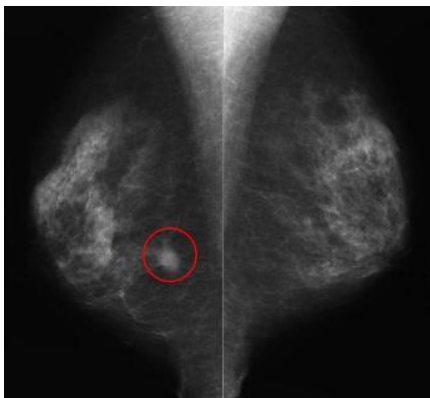
腫瘍の有無、大きさや形、石灰化の有無がわかります。乳がんの約半数は石灰化しますが、石灰化したものは、触診では発見できない五ミリメートルくらいの小さいものでも発見できます。

### ○ ピンクリボンって知っていますか

ピンクリボン運動とは乳がんの「早期発見・早期診断・早期治療」の大切さを世界の女性たちに伝える運動です。胸元にピンク色のリボンをつけることでセルフチェックや定期検診をうながし、乳がんに対する意識を高めるのが目的です。

### ○ マンモグラフィとは？

マンモグラフィとは、乳房専用のエックス線検査、いわゆるレントゲン検査で、透明な板で乳房をはさみ圧迫して撮影します。撮影は、左右それぞれ上下と斜め方向から計四回行います。マンモグラフィは、乳がんの初期症状である微細な石灰化などを検出できるため、早期発見に有効です。また、乳がんの検診では最も信頼性の高い検査方法だと言われています。



# 食事の話

## カルシウムの話

・カルシウムとは？  
すいへいりーべ・・・で始まる元素周期表を覚えているでしょうか？二十番目にカルシウムを見つけてる事ができます。カルシウム、ナトリウム、カリウムなどと一緒に化学の実験でも耳にしたことがある方もいらっしゃると思いますが、食べ物に含まれるカルシウムも同じものです。これらは栄養の中ではミネラル分に含まれます。ミネラルは身体の中では筋肉を動かしたり、酸素を運搬したり、固い組織のもととなる栄養素です。特にカルシウムは骨や歯を構成する栄養素なので、不足した食生活では骨粗

しょう症になりやすくなり、しつかり摂取することで丈夫で骨折しにくい骨を維持する事が出来ます。骨折しにくい骨づくりは寝たきりを防ぐためには大切なものです。

・どんな食品に多く含まれるか？  
牛乳やヨーグルト、チーズなどの乳製品。めざしやしやしやも、骨ごと食べられる小魚に多く含まれます。意外ですが豆腐や納豆などの大豆製品でもカルシウムが摂取できます。お味噌汁の出汁を煮干しでとり、出汁がらとして捨ててしまうのではなく、そのままおつゆの具と一緒に食べてしまってもよさそうです。



・どの食品からとると効率が良い？  
カルシウムは量も大切ですが、食品によって吸収できる効率が大きく

異なります。小魚類はおよそ二十パーセント、豆腐や納豆は約三十パーセント程度ですが、牛乳などの乳製品には、カルシウムの吸収を助ける成分が含まれているため効率が良く、約五十パーセントの吸収効率と言われています。カルシウムを効率よくとるためには乳製品をうまく利用するとよさそうです。

・骨を丈夫にするには？  
食べ物からとったカルシウムはそのままではうまく骨に定着しません。散歩や徒競争から重量挙げまで、重りや体重などの力が骨に加わることで、骨はより丈夫になろうとカルシウムを定着させることが知られています。宇宙飛行士が宇宙ステーションで無重力の中自転車をこいでいる映像を見たことがあるでしょうか。無重力では骨に力がかからないので骨粗しょう症を防ぐために運動で骨に力を加える意味もあつたのです。その他にも、日光など紫外線を浴びることで体内のビタミンDが活性化型ビタミンDへ変化し骨をより強くする効果があるので、天気の良い日にお散歩に出ることは丈夫な骨のためにはとてもとてもお勧めです。

### ・手順・

#### ○ フローズンヨーグルト ○

##### ・材料【2人分】・

- ・ヨーグルト 200グラム  
(カップの物2個程度)
- ・砂糖 5グラム
- ・卵 1個
- ・お好みで  
キウイやパイナップルなどのフルーツ



1. 卵を黄身と白身に分け、白身だけをボウルへ移す
2. 砂糖を加え、メレンゲ状になるまで泡立て器で混ぜる
3. ヨーグルトを加え、メレンゲがつぶれないようにさっくりと混ぜる
4. 冷凍庫で固めて出来上がり  
フルーツを添えると彩りも良い

# リハビリの話

## 杖の使い方 (2)

### 杖での歩き方

#### ●はじめに

高齢社会の日本では、杖は身近な存在になっていきます。しかし、杖を使用している方の中には正しく杖を使えていない方も多くみられます。

今回は一般的に良く使われているT字杖での歩き方を紹介します。

#### ●T字杖での歩き方

まず杖の持ち手ですが、杖は悪くない方の足側の手で持ちます。左足が悪い場合は右手で持ちます。

歩き方の中で最も安定しているのは、三動作歩行です。これは順番として、杖↓悪い方の足↓良い方の足の順で歩く方法です。安全な歩き方ですが、歩く速度は遅くなります。ですから、もし悪い足でそれなりの体重を支え

ることが出来れば、二動作歩行をお勧めします。これは杖と悪い方の足を同時に出して、その後杖と同側の足を出す順番で歩く方法です。ただし、両足に痛みがある方や筋力が弱っている方は、三動作歩行が良いでしょう。

#### ●三動作歩行

① 杖を前に出します。



② 悪い方の足を進めます。



③ 良い方の足を進めます。



④ ①から③を繰り返します。

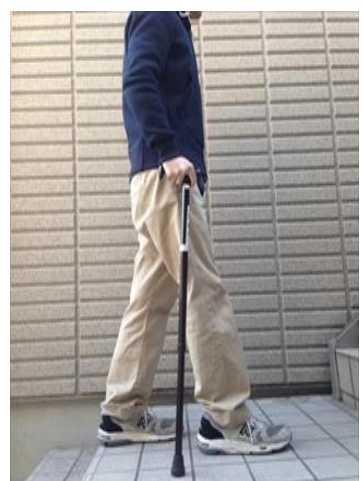
#### ●二動作歩行

三動作歩行と二動作歩行を比べると、二動作歩行の方が速さは出ますが、安定性は少し落ちます。三動作歩行に慣れたら、目標にしましょう。

① 杖と悪い方の足を同時に進めます。



② 良い方の足を進めます。



③ ①から②を繰り返します。

#### ●終わりに

今回はT字杖での歩き方を紹介しましたが、歩行練習をする際は環境や服装を整え、転倒に注意して行ってください。

① 歩く環境を整えてください。

歩く練習をするために十分な空間を確保することが大切です。足先のひっかかりやすいコードや段差の有無を事前に調べ、無くすか最小限にしましょう。

② 歩くのに適した服装にしてください。

ズボンの裾はひきずらない様に注意してください。慣れないうちはスリッパなどのかかとのない履物や、すべりやすい靴下での歩行練習は危険です。

「外来患者さんアンケート」集計結果

二月十二日と十四日の二日間、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。

百三十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。

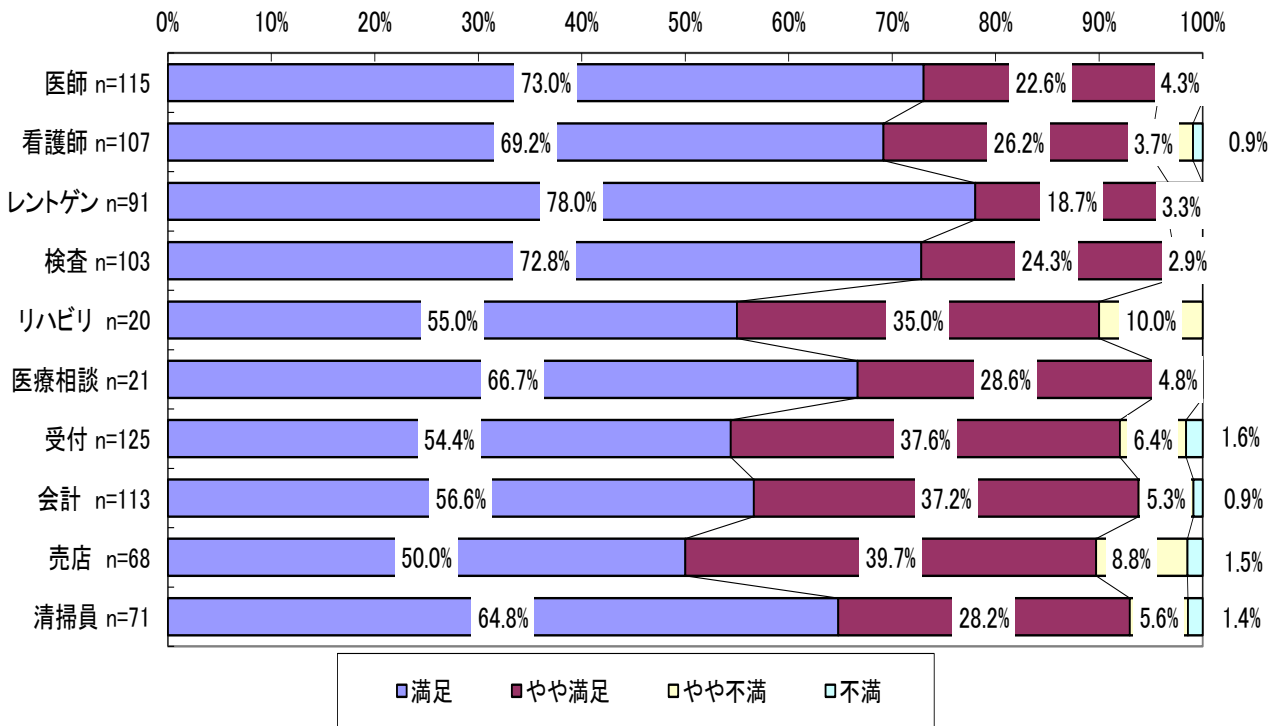
お寄せいただいたご要望に対して随時改善を行ってまいります。

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。

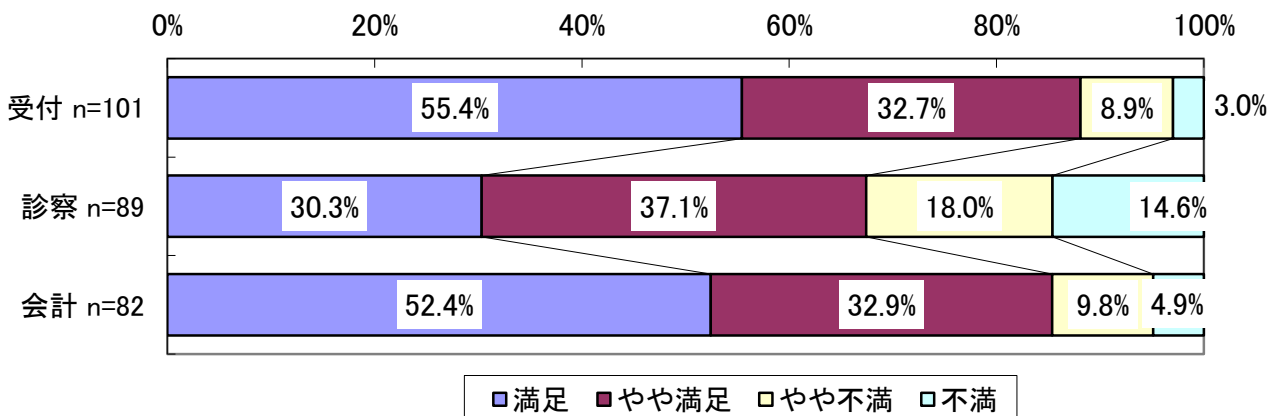
多くの方々にご協力をいただき、ありがとうございました。



Q. 職員の対応はいかがですか？



Q. 待ち時間はいかがですか？



# 患者さんの声に お答えします

(患者満足向上委員会)

今回は「患者さんの声」に寄せられた、感謝の言葉を掲載させていただきます。

## 患者さんの声①

内視鏡センターでは、いつもやさしくあたたかく接してくれて大変ありがたいです。(受付の女子も感じがいいです)緊張している我々がほっとできます。皆様に感謝です。先生、看護師の方々、ありがとうございました。

(六十歳代女性)

## 患者さんの声②

全ての方々の感じが良く、笑顔で声が

けしてくれる。

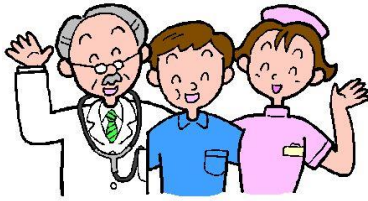
又、入院した当日に師長が直接御挨拶にみえてびっくりしました。

何度か入院しておりますが、とても皆様感じ良く居心地がとてもいいです。食事減塩食ですが、しっかりした味付けになっているし、生野菜も沢山出ますのでとても満足しております。

病棟スタッフは上司が良い為か無駄口もなく、私にとつての腹の立つ言葉使用もなく、表情も穏やかに働かれており大変感心致しております。お金がかからず、ずっと居て良いのなら本当にずっと入院していたい気分です。

今後の更なる発展に期待致します。

(六十歳代女性)



上記の声に恥じないように、さらに

医療の質を向上していきます。今後もより良い対応ができるように、職員一同取り組んで参ります。

## 接遇ワンポイント講座

# \*あいさつ\*

あいさつは 人との関わりの第一歩！！

- ・明るく !!
- ・元気に
- ・優しい笑顔で
- ・心を伴った声量で...



患者満足向上委員会では三か月に一度、接遇ワンポイント講座を掲示し、職員の接遇向上に努めています。



次号は 第 92 号  
平成 26 年 7 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

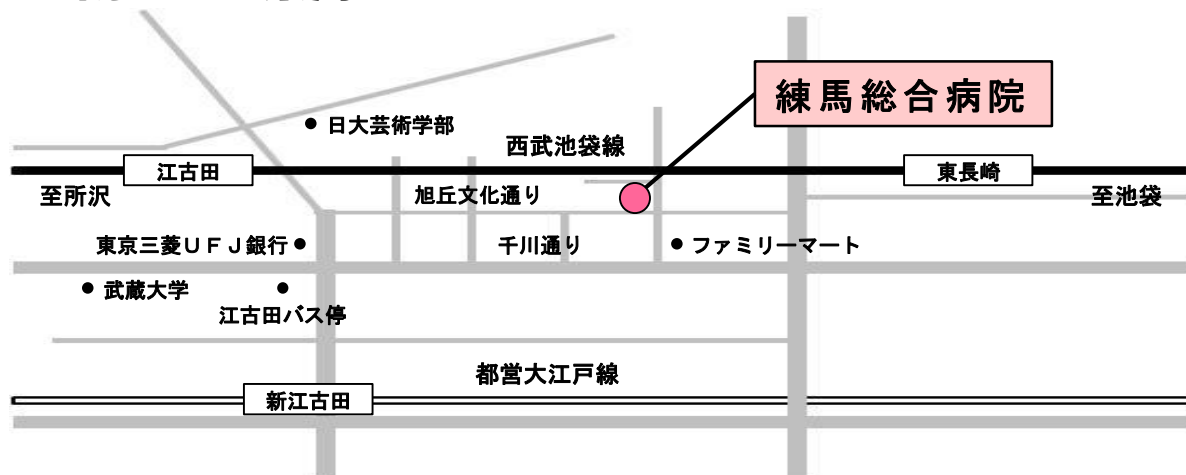
お待ちして  
おります



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



# 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・睡眠時無呼吸症候群外来)

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