

Jan. 2015

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.94

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。

～ 新年のご挨拶 ～

新春懇談会 2015

「第19回 医療の質向上活動(MQI)発表大会」開催報告



目次

CONTENTS

新春に想う 1

若者が希望をもてる社会

特集・ご案内 2~12

- ~ 新年のご挨拶 ~ (看護部長・事務長)
- 新春懇談会 2015
- 新任医師紹介
- 「第19回 医療の質向上活動(MQ I) 発表大会」を終えて
- コモンディジーズシリーズ「インフルエンザ」
- 「第2回 大腿骨頸部骨折地域連携パス検討会」開催報告
- 「第14回 練馬総合病院救急症例研究会」開催報告
- 健康医学センター「受けっぱなし」はもったいない

ナースの話 14

助産師の仕事

くすりの話 15

気管支喘息吸入薬

検査の話 16

心電図

レントゲンの話 17

放射線の単位

食事の話 18

大根の話

リハビリの話 19

尿漏れ防止 外出なんて怖くない! 第2弾

患者さんの声にお応えします 20
(患者満足向上委員会)



謹賀新年

公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院は、地域に根ざした病院です。

地域の皆様のご支援／ご協力で、順調に運営しております。

新年から、医療の質向上研究所・院長直轄部門・一部の会議室をアビック薬局跡に移し、次の段階への飛躍の基盤整備をします。



新春に想う

理事長・院長

飯田

修平

― 若者が希望をもてる社会 ―

I 世の中の動向

昨年来、世界情勢は、いつ、どこで、何が起きてても不思議ではない不安定な状況です。デング熱、エボラ出血熱などの感染症、テロ、サイバーテロ、エネルギーおよび為替変動等々への対応が困難になりつつあります。

イスラム国のテロは、ユーロ圏内の希望を捨ててなくなった若者をリクルートし洗脳して実行させたものも多いようです。

国内においても、インフレターゲットの失敗、消費税増税による経済停滞があり、争点のない総選

挙がありました。世間の人々は、自分たちの生活からほど遠い政局を冷ややかに見ていたと思います。

医療界に目を転じると、診療報酬改訂、消費税増税、第六次医療法改正による種々の厳しい制度改正がありました。国公立・大企業向けの政策は、医療界でも同様であり、民間の医療機関、特に、中小病院には極めて厳しいものでした。

その中、近隣町会長新春懇談会でも触れたように、当院の経営は厳しいながら安定しております。

II 若者が元気になる社会

昨年号の新春号では、「高齢者も意欲をもてる社会」と題して述べました。高齢者対策も重要ですが、日本の将来を託す若者が意欲、希望を持てる社会を作ることのほ

うが重要ではないでしょうか。

人間は、見通しが全く立たないと不安になり、希望を持ってません。いつの世にも、様々の考えを持つ人がいます。しかし、希望を持ってない社会は暗くなります。

若者が希望を持ち、元気になると、自ずと、我々高齢者もエネルギーをもらって元気になれます。

III 近況

多くの職員が、学会、研究会、研修会等に論文、口演、講演をし、また、「FMEAの基礎知識と活用事例 第三版」、「医療ITと安全」を練馬総合病院および医療の質向上研究所の業績として出版しました。これらを教材として、院内研修はもとより、全国の病院職員を対象に研修会を主催しています。

また、厚生労働省や日本医療機能評価機構、病院団体等の検討会、委員会等で当院の職員が活動しています。

本年も宜しくお願いいたします。

く新年のご挨拶く

看護部長 佐藤 松子



新年あけましておめでとうござい
ます。昨年、四月に当院に入職し瞬
間に新年を迎えることになり、時の速
さに戸惑いを感じることも多々あり
ました。

しかし、同時に当院の歴史の重みも
実感し役不足とならないよう努力し
てきたつもりですが、振り返ると、も
っと自己研鑽が必要だったと反省し
ています。入職以来、ほぼ一年間の院
内、外の行事を一通り体験できました
ので、今年度は内容に一工夫が加えら
れるようにしたいと思っております。

行事の一つに近隣の幼稚園児が、当
職員にお花のプレゼントに来てくれ
るという事があります。昨年は、一人
のお子さんが、どうしても自分が持つ
てきたお花をプレゼントしたくない
という事になり先生方が宥めていま
した。私も初めて体験する事だったの
で、妙案が浮かばず幼稚園の先生にお
任せしました。後で考えてみて、先生
と一緒に「本当はどうしたかったの
か」を聞いてあげれば良かったなと思
いました。単純に自分の物を人に上げ
たくなかっただけかもしれませんが、
話を聞くことで嫌な思いで病院を後
にする事だけは避けられたように思
います。看護師の採用面接の中で、看
護師になった動機の上位を占めてい
る「小さい頃から憧れていた」という
事からも対応の必要性が窺えると思
います。

私は、院内のラウンドは屋上庭園か
ら順次階下に降りていくようにして
います。屋上庭園で気分転換をしてい
る患者さん方とお話しができるのと、
空の青さや風景を実際に見て素晴ら

しさを広めていきたいと思っていま
す。十二月には、富士山がとても綺麗
に見えて感激しました。その時に見て
いた患者さんが「病気になったのは嫌
だけど、この病院に入院したおかげ素
敵な富士山を見ることができて良か
った」と話してくれました。自然の力
には癒し効果があり、頑張ろうとい
う気持ち湧いてきたのだと思います。
私たち健康な者でも勇気づけられる
ので、是非屋上にいらして下さい。山
茶花も空の青さに映え見事です。

本年も皆様にとって幸多き事をお
祈り申し上げますと共に、今後ともご
指導ご協力の程宜しくお願い致しま
す。



事務長 岡本 安修



新年あけましておめでとうござい
ます。地域の皆様をはじめ、関係者の
皆様のご協力により、昨年一年を無事
に終えることができましたことに感
謝いたします。

昨年も様々なニュースが取り沙汰
されましたが、スポーツ界ではサッカ
ーで本田圭佑選手が活躍、世界的な絶
賛を受けたり、テニスにおいては錦織
圭選手が全米オープンで準優勝、日本
人初の世界ランキング五位という快
挙を成し遂げたりと日本人として嬉
しい限りでした。医療界においては、
 Dengue熱の国内流行や西アフリカに
 端を発するエボラ出血熱が世界的に
 感染拡大し、六一〇〇人もの死者が出
 るなどのニュースがありました。当院
 においても、 Dengue熱の感染患者を受
 け入れるなど、感染症に対する取り組

みを今一度考えさせられた年となりました。

さて、練馬総合病院では診療報酬改定と消費税増税の影響もあり、当初の目標を達成することができませんでした。人員確保の面においては、オリンピックの誘致が決まったことなどの影響による、地価の高騰、特定分野での労働者不足が進んでおり、当院でも給食業務を委託せざるを得ない状況となりました。非常に残念に思います。

しかし、全体的には人員確保および物の整備は計画通り進んでおります。常勤職員数は開院以来初めて四〇〇人を超え、設備投資も移転新築後九年目ということもあり、かなりの部分で更新いたしました。手術室に関しても、腹腔内視鏡手術も同時に三列できるようにするなど、充実化を図りました。今年には昨年の整備に対する運用強化の計画を実行できるような努力するつもりです。引き続き当院の機能を發揮し、地域の患者さんに安心して受診して頂けるよう努力してまいりますので、今後ともご指導ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

新春懇談会 2015

— 近隣町会長 —

旭丘二丁目町会長

齋藤 光紀様

豊玉第一町会長

西村 勝男様

栄町町会長

押田 光雄様

羽沢町会長

小彼 光男様

旭丘一丁目町会長

小林 隆雄様

桜台親和町会長

岡村 宏平様

小竹町会長

佐藤 健治様

旭丘東町会長

田口 弘一様

桜台一丁目町会長

加藤 達二様

桜台二・三丁目町会長

篠 弘昭様

— 病院関係者 —

理事長・院長

飯田 修平

副院長

柳川 達生

副院長

井上 聡

看護部長

佐藤 松子

事務長

岡本 安修

飯田

新春あけましておめでとうでございます。昨年は大変お世話になりました。本年もよろしくお願い致します。

昨年を振り返ると、消費税アップと診療報酬改定のダブルパンチがあり、厳しい一年でした。世の中全体がそうですが、医療業界は特に厳しい年だったと思います。当院の収支はお陰様で黒字に推移しましたが、予想以上に悪化しました。一つの要因としては、平成二十五・二十六年の二年間は意図的にかなり投資をした点だと思えます。急性期の病院として、ヒト・モノ・カネを大きく投入し、質を上げない限りやっつけいけないと分かっていますので、投資しました。



職員数も現在四〇〇名を超えました。私が着任した当時より、倍近くなりました。病床数は変わらないのですが、二〇〇床規模の病院で五つの手術室があります。平均在院日数も約二分の一に短縮し、ベッドの回転率が上がりました。

病床も、物理的には空床があります。それは個室・大部屋、有床・無床等患者さんの希望や選択に沿えるよう幾つか空けておこなうてはならない為です。病床稼働率をもう少し上げたいですが、めいっぱい使っている状況です。

昨年末、当院正面の向かい側にあつたアピック薬局が撤退することになり、その土地建物を購入しました。一月から全館使用を開始します。一階は医療の質向上研究所と院長直轄部門、二・三階は更衣室、会議室として有効活用させていただきます。

急性期病院は、症状が落ちついた後、受け皿となる長期療養施設が必要となりますが、その受け皿が無くなってきています。それを回避する為にも地域連携に力を入れ、介護施設や長期療養病院との勉強会も開催しています。区内で土地を確保し、病床を拡大したいのですが、制度の問題で難しい状

況です。ご紹介とお力をお貸しいただければありがたいです。

昨年十一月末、当院に、KAIZEN INSTITUTE(品質カイゼン)の一行が、東南アジアを中心にカナダ・アメリカの方二十数名と、別に、オランダからの一〇名がTQMの実践の質疑と視察に来院しました。一、二年に一度は海外から当院にきていただいています。私自身も全日本病院協会の仕事でヨーロッパ各国の視察をしています。相互交流が職員の張り合いになっていると思います。

練馬総合病院・医療の質向上研究所として、新しく二冊を出版しました。医療関係者以外にも読んでいただきたいと思ひます。

選挙が終わりましたが、経済主導型で営利企業寄りの話を持っていく傾向にあり、私ども公益財団法人や民間は益々厳しくなります。しかし、当院の目指す方向は間違っていないと考え、職員も頑張っています。平成二十七年も次のステップに上がる準備をしています。今年も皆様のご支援をいただければと思ひます。



田口

町内の老人会「東寿会」がいつもお世話になっていきます。特に当院が毎年開催している「敬老の日講演会」は参加者が年々増えてきました。内容を早く連絡いただけると、皆が喜ぶと思ひますのでよろしくお願ひ致します。

小彼

この懇談会に毎年出席し、六、七年目になります。年々交流が盛んになってきていると感じています。私自身は外来でお世話になっていきます。いつも混んでいて、それを「困ったな」ではなく、嬉しい事と感じています。予約していても、三〇分くらいの待ち時間はやむを得ないと思ひます。

区に集会所が三十何軒あり、その従業員が当院での健診を希望し、全員が受けることが出来ました。私の家の前に武蔵野音大があり従業員が一〇〇人はいると思ひます。当院で健診を利用してもらえるように働きかけたいと思ひます。

当院が益々発展するように一緒に努力していきたいと思ひます。



佐藤

当町会では昨年十二月に会館を建て替えました。七〇名程収容できるので、今後は当院に講演会の開催をお願いできないかと思ひます。

当院にはいつもお世話になっていきます。座る椅子がないくらい混雑していますが、安心して通える病院が近くにあるのを感謝しています。今後ともよろしくお願ひ致します。

飯田

町会で催し物がある時、早めに言っていたら、日程が合えば講師を派遣します。是非仰ってください。



西村

私は先日、当院の内視鏡でお世話になりました。スタッフに気を遣っていただいて感謝しています。

当院では、ペット検査は導入していませんか。

飯田

ペットは導入していません。広いスペースが必要となり、敷地が無いので出来ません。

西村

将来的に導入してくれると有難いのですが、予定はありますか。

飯田

ペットが適用になる患者さんは少ないです。他院のペットセンターは空いている状態で、紹介して欲しいと依頼される状態です。近隣のセンターをご紹介しますので、ご心配ありません。



小林

町会の会員が、予約時間に来ても待たされると言っています。転倒等で受診する人が多いようで、待ち時間を何とかしてほしいなと思います。

飯田

毎年そのお叱りを受け、申し訳なく思います。予約時間の三〇分以内に診るのが約束になっていますが、急患の方や、処置や検査が必要な患者さんで、時間が伸びています。ご意見は良く分かっています。ご程度はご理解いただけると有難いです。



齋藤

当院で健診の結果を聞きに行きました。何も問題ありませんでした。今年も元気に過ごせると感じています。当院はいつでも駆け込める病院で、とても心強いと思っています。

飯田

健診で問題がなくても一年間大丈夫という保障はありません。特定健診の検査項目は限られていますので、検査項目以外で心配な所があれば来ていただいたほうがいいです。当院では、殆どの検査が、とても楽にできます。

齋藤

夜間三回くらい起きてしまいますが、年齢によるものでしょうか。

飯田

男性は前立腺肥大が宿命ですので、誰でも夜間頻尿になります。心配なの

は、前立腺ガンが隠れている事があるので、血液検査をすると安心です。

齋藤

日中もトイレが我慢出来なくなるのは、病気なのでしょうか。

飯田

一定の回数（昼間八回以上、夜間二回以上、合わせて十回以上）を超える病気で、年齢とともに筋肉が弱るので、頻尿や尿失禁は致し方ないです。当院には尿失禁外来もありますので、ご心配なら受診してください。





岡村

診療報酬改定と消費税アップがあったにも関わらず、黒字を維持出来ているのは大変心強いです。

患者数の推移やどの科が増えたなどあればお伺いしたいのですが。

先日、他院の肛門科に行き直腸ポリープの治療をしました。

飯田

直腸肛門科の件ですが、当院に無いのではなく、当たり前の病気なので当院の外科で診ています。直腸がんの手術も沢山おこなっています。読売新聞の「病院の実力」というランキングにも掲載されました。胃・大腸・食道・肝臓・乳腺等全て外科で診ています。昨年の患者数に関して、入院は増えませんでした。外来は増えました。景気が悪くなると、自己負担が厳しく

なり、受診抑制が掛かります。全国的に入院患者が減っています。医療も景気に左右されると感じています。医療費抑制も厳しく、世の中の流れが気になるところです。



篠

当院の「敬老の日講演会」が好評です。講演会をもっとやってほしいと思います。テレビで血管年齢を調べられると言っていたので、今日外来で調べてほしいと言ったら受付てくれました。対応がとても良いと感じました。

飯田

当院は職種横断の教育研修をしていますので、風通しが良いはずですが、わからない事もあると思います。その時は、別の職員に聞いてください。



加藤

当院の急性期患者への対応の良さは常々感じています。今後も当院に頼りたいと思っています。

先日、ある健診センターを受診しました。大変繁盛していました。儲かる事業であろう健診センターを、当院にもという考えはありませんか。

また、内科では問診重視で脈診をする先生はいないのでしょうか。韓流ドラマの影響かもしれません。東洋医学に基づく脈診を出来る人材を育てて欲しいと思います。

飯田

健診センターは当院にもありませんが、スペースの問題があり、大々的には行っていません。健診と言っても全てを検査する訳ではありません。どこが心配かという事が大事です。

健診は景気に左右されますし、どれだけ固定の受診者を確保出来るか等、投資に対する回収が厳しいです。脈診については、韓流ドラマの影響が大きいと思います。当院も漢方内科があるので否定する訳ではないですが、患者さんの脈を取っても病気は発見出来ません。当院の漢方内科医は、西洋医学・東洋医学両方に精通して診察していますので問題ありません。

脈をとったり、聴診器を当てると、診てもらった感覚があるかもしれませんが、病気の疑いがある時は、CTや心電図を採ったほうが、原因がわかります。



押田

当町会の百寿会の会員も、当院の講演会に行っている人が年々増えていきます。話がわかりやすく、また行きたいという声が多いです。個人的には医者嫌いで病院には行きません。

待ち時間が長いという話が出ていますが、それだけ患者さんとの話し合いを長く持ってくれていると受け止めて、待ったほうが良いと思います。地元の病院で、救急も良く受け入れてくれると聞いていますので、今後ともご協力をお願いしたいと思います。



柳川

病院の質を良くしようと常に努めています。人を集め、人を育てるのが質の向上に繋がると考えています。

医師の研修を担当していますが、良い医師を育てないと若い医師が来ませんし、良い医師がいないと評判が悪くなり、患者さんが減り悪循環をきたすと思います。

今春から研修医が二名から四名に増えます。今後は医学生にも当院を知ってもらおうと、慶應から学生が勉強に来る予定です。患者さんにはご迷惑をかけないようにします。若い医師がいると中堅・ベテラン医師の力や味が出ますので、ご理解いただきたいです。



井上

職員が増えたと話がありましたが、外科系では昨年より整形外科の医師が一名増えました。増員により手術が午前中からできるようになりました。

以前は手術を午後から始めて夜中までやることもあり、看護師が辞めるということもありました。現在は、件数が増えても定着率が高くなりました。今年も努力していきます。



佐藤

昨年四月末に着任いたしました。よろしくお願い致します。

当院の看護師数は、近隣の病院に比べほぼ充足しています。今後は看護の質を上げていきたいと思っています。具体的にどこで判断していくかと言うと、入院患者さんが毎月職員に対してのアンケートを出してくださり、それを目を通していきます。

私が着任した当時より、少しずつ苦情が減ってきていると感じています。ただ、接遇面で「きつい言われ方をした」「ナースコールを押してもすぐに来てもらえない」等問題はありますので、皆で知恵を出し合って、皆さんの利用しやすい病院にしていきたいと思っています。

講演会の講師に関しては、医師だけ



でなく、看護師も専門的な勉強をしており、保健師・助産師もいます。ご用命がありましたら派遣しますので、皆様の健康予防に役立てていただけたらと思います。
今後ともよろしくお願い致します。



岡本

昨年は皆様のご協力が無事一年が終わる事ができました。

昨年末から産婦人科で、がん研有明病院より腹腔内視鏡手術のスペシャリストの医師に週一回来ていただいています。それに伴い腹腔内視鏡の機械を新たに一式導入し、計三列の腹腔内視鏡手術ができます。今後はホームページにも載せて宣伝し、婦人科領域に力を入れていきます。

夜間の救急については、内科・外科・産婦人科と、診られる領域が限られます。具合が悪いようでしたら、様子を見るのではなく、五時までにご連絡いただければと思います。

飯田

お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。今後ともよろしくお願い致します。



新任医師紹介

産婦人科医師 田邊 清男



産婦人科で九月二十四日よりお世話になっております田邊清男(タナベキヨオ)と申します。大学卒業以来、産婦人科医一筋で四十二年間働いて参りました。その間病院内外で多くの役職に付き、又種々の経験をして来ました。いろいろな意味で、いい事も悪い事もありました。そこで、既に定年の年齢を過ぎた現在、残りの人生を医師として、特に産婦人科医として、しばらく離れていた臨床を取り戻し、さらには一層深めたいと考えています。フレッシュマンの積もりで、焦らず弛まらずそして健康でいつまでも頑張られます。

ばいいな・・・と思っております。
この度突然お声がかかり、思いがけず練馬総合病院にお世話になる事になりました。自分でも驚いております。しかし、これも何かの縁だろうと思ひ、練馬総合病院はもちろんのこと地域医療に少しでも貢献できれば幸いに存じます。何卒宜しくお願い申し上げます。



「第十九回 医療の質向上活動（MQI）発表大会」を終えて

第十九回医療の質向上活動（MQI）は、今年も五〇名あまりの外部医療機関、産業界の方々にもご参加いただきました。十二月六日に開催し無事終了しました。参加していただいた皆様に深く御礼申し上げます。

医療の質向上には固有技術（知識）と管理技術の両者の向上が必要で、固有技術の向上に関しては多くの職員は積極的に取り組んでいます。医師であれば適切な診断、治療を行い、看護師はよいケア、医事課職員は適切な診療報酬請求業務をする等です。一般的に医療者は自らの知識、技術を向上させる努力は厭わず、勉強会に参加、開催したり外部研修にもでかけます。MQI活動は管理技術の質向上を目的とします。管理技術は複数の部署に関わる業務の時に特に重要で、一部ではうまく機能しているものの困難を伴うことが多くなります。例えば「循環器センター」、「糖尿病センター」、「消化器病センター」等では医師も看護師も他の職員も一丸となっているためチーム医療が機能します。

一方で病院組織には、看護、検査、医事、事務、理学療法、放射線職員の立場からみた時に改善すべき業務も多くあります。各部署の職員がリーダーとなって改善活動を実践しようと思いついた段階で他部署に働きかけにくく躊躇しがちです。そのような場面で活動を後押しする仕組みが必要です。また改善方法も管理者からの指示ではなく、直接、業務に関わる職員の話し合いで推進した方が円滑にすすみます。このように管理部門の視点だけでなく、多くの部署の視点で改善事項をとりあげ、現場の職員が中心となって現場に即した改善を実施していく経営戦略を総合的質経営（TQM）といい当院ではMQIと呼んでおります。

しかしこの活動を継続するには乗り越えなければならぬ壁が常にたちばかりです。TQMを組織的に実践している病院は多くはなく、実践している病院ではそれぞれ悩みがあるとうかがっております。各部署日常業務で忙しく会議の時間を作りだすこ

とは骨が折れます。会議を開催しても各部署の利害関係のため調整ができないこともしばしばです。複数の部署が関係する業務の場合、これまで慣れ親しんだ業務手順を変更する必要がしばしばでてくるためです。時として部署間の対立をきたすこともあります。このように改善活動には困難が伴います。MQIという仕組みがなければ複雑で困難と思われる改善活動は敬遠され、改善できない硬直した組織となってしまいます。そこにMQIを継続させる必要があるわけです。またMQIを通して、リーダーが生まれ、科学的思考力が涵養され（他部署に理解できるように説明）、部署間での話し合いが進みます。まさに病院の運営になくてはならない仕組みです。

当院では毎年試行錯誤を繰り返してMQIの仕組みの改善を試みております。今年も昨年引き続き役職者、MQI推進委員合同の合宿研修を春に実施しました。MQIを病院の重要な活動と位置付け一丸となって取り組むためです。一日半しっかりと具体的課題を検討しました。合宿終了後も検討を重ねた改善事例二題を今回発表しました。

MQIチームとして今年も六チームの

発表で例年と比べて少なく寂しい思いでしたが、当日は外部の方々からも多くのご意見、ご質問をいただき有意義な発表大会であったと思います。多くの部署が参加することで病院の組織力を培う意義があります。来年はもう少し活動チームを増やして活性化させたいと思います。

最後になりましたが、数多くの方々から練馬総合病院を御支援してくださっております。深く感謝申し上げます。来年はMQI活動二十年という節目になります。節目にふさわしい活動となるようにしていきます。

MQI推進委員長 柳川達生

最優秀賞 薬剤科チーム



「モンテジューズシリーズ」

「インフルエンザ」

内科医師

豊田

丈夫

一・インフルエンザとは

インフルエンザは、流行性感冒、流感とも呼ばれ、通常の風邪とは区別されます。インフルエンザウイルスが原因で起こる感染症であり、通常の風邪に比べて症状が激しく、感染力も強く、高齢者や乳幼児では時に重症化することがあるので注意が必要です。

二・インフルエンザウイルスの種類

インフルエンザを起こすウイルスは、大きく分けてA型、B型、C型の三種類があり、このうち流行するのは、A型とB型で、特にA型は大流行を起こします。A型インフルエンザウイルスは、ウイルス表面にあるヘマグルチニン(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という構造の違いによりいくつかの亜型に分けられます。HAが一六種類、NAが九種類知られており、それぞれ一〇一六、一〇一九の番号をつけて、その組み合わせによりH1N1、H5N1というようにウイルスの型が記されます。現在ヒトの間で流行しているのは、H3N2およびH1N1の二種類です。

二〇〇九年に大流行して新型インフルエンザといわれたものは、H1N1でしたが、それまで流行していたH1N1とはかなり遺伝子が異なっていることがわかっています。

三・インフルエンザの流行時期

東京では、通常十二月頃から翌年二月頃まで流行することが多いのですが、年によってある程度前後にずれます。時には局所的に夏期でも流行がみられることもあります。

四・インフルエンザの経過・症状

インフルエンザウイルスに感染してから一日〜三日の潜伏期を経て、突然三十八度以上の高熱、全身の筋肉痛や関節痛(ふしぶしの痛み)、悪寒、倦怠感などの症状がみられます。その後発熱はおよそ五日間続いて、解熱、治癒といった経過をたどります。発熱は当初二日〜三日高熱が続いてから一旦半日〜一日解熱後また一日〜二日発熱するという二峰性パターンが多いことが知られています。

五・インフルエンザの感染性

インフルエンザウイルスの感染性は発症一日前からあり、解熱してから

もしばらく続くことが知られています。学校保健安全法では、「発症後五日を経過し、かつ解熱後二日間までは出席停止」としています。一応この期間をすぎれば、感染力はほとんどないと考えてよいでしょう。なお、この期間の数え方ですが、発症した日は〇(ゼロ)日目として、「発症後五日を経過」とは、発症した日を入れると六日となります。同様に「解熱後二日間」とは解熱した日を入れると三日間となります。

六・インフルエンザの検査

インフルエンザを疑った場合に病院で行われる検査は、綿棒で鼻の奥の粘膜を拭い取って採取した粘液を処理して、インフルエンザウイルスがいるかどうか判定するものです。結果は一〇〜一五分で出ます。この検査は受けるタイミングも重要で、発症後十二時間くらいに受けると効率的です。その理由は、早すぎるとまだウイルスがあまり増えていないので、検査してもウイルスの反応が出ないことが多く、また発症してから四十八時間以上もたってしまうと、インフルエンザと診断できても、薬の効果が期待できなくなってしまうからです。

七・インフルエンザの治療

インフルエンザは、大部分の方は特別な治療をしなくても自然に五日程で解熱して治癒しますが、高齢者や乳幼児は重症化することがあるので注意が必要です。現在インフルエンザウイルスの増殖を抑える薬として、飲み薬、吸入薬、点滴がありますが、効果はいずれも大きな変わりはなく、発症してから四十八時間以内に開始すると、解熱までの期間をおよそ一日短縮する効果があることがわかっています。

八・インフルエンザの予防

①ワクチン

インフルエンザワクチンはインフルエンザの発症率や重症化を減らす効果があると報告されています。効果は約半年間なので、毎年流行が始まる前の十月〜十一月頃に受けてください。

②咳エチケット

インフルエンザの感染経路は主として飛沫感染ですが、これは患者さんが咳やくしゃみをした際に飛び散ったしぶき(水分を含んだ小粒子)を他の人が吸入することによっておこるものです。インフルエンザ以外にも風

平成二十六年 第二回 大腿骨頸部骨折地域連携パス検討会 開催報告

邪などいろんな疾患がやはり同様の経路で感染すると考えられています。したがって、咳の出る人が以下の咳エチケットを守ることが病気の感染拡大防止においてとても重要になります。

咳エチケット

- ・咳、くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて一メートル以上離れる。そのあとはよく手を洗う。
- ・鼻汁、痰などを含んだティッシュをすぐに蓋つきのゴミ箱に捨てる。
- ・咳をしている人にマスクの着用を促す。

③人混みを避ける

不特定多数の人が集まると、中にはインフルエンザや風邪の人がいる可能性が大きく、そういった人がくしゃみや咳をすると、人が密集する電車などでは飛び散った飛沫（しぶき）を避けることは困難です。飛沫の吸入対策としてマスクをしても、通常のマスクでは、飛沫の吸入を十分に防ぐことはできません。高齢者や乳幼児、体力の弱った方などは、インフルエンザや風邪の流行期にはできる限り不特定多数の人が集まる場所への外出は避けましょう。

平成二十六年十月二十九日（水）当院講堂にて平成二十六年度「第二回 大腿骨頸部骨折地域連携パス検討会」を開催し、連携医療機関十施設から二十六名、当院職員と合わせて五十四名が情報交換を行いました。

整形外科井口医師が平成二十六年における大腿骨地域連携パスの運用状況、および、大腿骨近位部骨折全国調査結果をまじえて、当院の現状を説明しました。

リハビリテーション科橋本主任が、大腿骨頸部骨折パス患者の現状について報告後、症例検討をおこないました。転倒して大腿骨頸部骨折と診断された症例に関して、手術後の理学療法について説明しました。転院前は杖歩行でしたが、連携病院へ転院後、リハビリを継続し自立歩行が可能となりました。骨折以前の生活が可能となりました。平成二十六年十一月から地域連携パスの連携医療機関として新たに加わった長汐病院の留目先生から病院紹介をしていただきました。

関連医療機関および当院職員が活発な質疑応答、意見交換を行いました。今後も、このような会を通じてより良い連携ができるようにしてまいります。

（文責 地域連携室 築瀬・栗原）

【プログラム】

- 一・平成二十六年度地域連携パス運用状況・経過報告
大腿骨近位部骨折全国調査
結果報告

練馬総合病院 整形外科科長 井口 理

- 二・回復期リハビリテーション病院に転院された症例発表
練馬総合病院

リハビリテーション科主任 橋本 健太郎

- 三・長汐病院紹介

長汐病院 事務長代理 留目 忍様

- 四・質疑応答・各医療機関から一言



「第十四回 練馬総合病院救急症例研究会」開催報告

平成二十六年十二月九日（火）、練馬総合病院と練馬消防署との共催で、

「第十四回練馬総合病院救急症例研究会」を開催しました。練馬消防署の伊藤博人署長、丸山英年警防課長、救急救命士、救急隊員、消防団及び当院職員の約九〇名が参加しました。

当院へ救急搬送された二症例を検討しました。講演は遅発性で発症した重篤な腹部外傷の症例および運動中の腹部外傷の注意点について行い、練馬消防署より「救急活動における業務ローテーションの取り組み」に関して活動報告が行われました。

「脱力症状にて救急要請された症例」

練馬消防署 救急技術員 土屋 大介

「脱力を主訴に救急搬送された症例」

練馬総合病院 内科 佐々木 康裕

「血糖値異常が疑われた症例」

練馬総合病院 脳外科 善積 秀幸

症例発表②

「歩行困難にて救急要請された症例」

練馬消防署 救急救命士 武井 梓

「遅発性で発症した重篤な腹部外傷の症例検討」

練馬総合病院 外科 水谷 真志 栗原 直人

講演

「救急隊員の交替乗務について」

練馬消防署 救急救命士 大塚 剛仁

報告

「救急隊員の活動体制について」

練馬消防署 救急救命士 大塚 剛仁

症例①：脱力を主訴として来院された患者で、鑑別診断の結果、根本原因が消化管の悪性疾患と判明し、治療しました。

症例②：歩行困難を主訴として来院された患者で、糖尿病治療中のため当初は血糖値の異常が疑われましたが、画像検査の結果、脳出血の一症状と判明しました。

二症例とも救急の現場では原因疾患の予測が困難でした。

講演では、高校生がサッカーの試合中に腹部に強い打撲を受けて遅発性に臓器損傷がみとめられた二例の治療経過を提示しました。また、運動中の事故の救急搬送件数が年間約五千件あり、サッカーやフットサルに伴う症例がもつとも多いことなどを紹介しました。

救急隊の活動体制については二十四時間勤務である実態を、ある日の活動状況を提示してわかりやすく説明していただきました。また、勤務体制を見直すために、四つのパターンの活動業務を試験的に運用し改善に努めていることが報告されました。救急隊の活動が想像以上に激務であることがわかりました。多くの患者を受け入れ、救急業務を円滑にするためには救

急隊と病院職員の協力が必要です。顔が見える関係づくりに本研究会の意義があることがあらためて認識できました。今回初めてご参加いただきました伊藤博人練馬消防署長様から、本研究会の取り組みについてご評価いただきました。

今後も救急隊と練馬総合病院との相互理解を深め、より良い救急医療のために活動を継続します。

（文責 地域連携室長 栗原直人）



健康医学センター

「『受けっぱなし』は
もったいない」



忙しい毎日の中、なんとか時間を作
って受けた健康診断。言われるがまま、
受けるだけ受けたけれども、結果はよ
く見ていない、結果を聞いてない、な
んてことはありませんか？この健診
結果、ちゃんと見ていたらこんなこと
にはならなかった・なんてことの無
いように、きちんと把握しておきたい
ものです。大切なご自身の身体、健診
結果をきちんと利用することで、自分
を守る事が出来ます。

そこで、今回は、健診結果の見方に
ついて説明させていただきます。健診
結果を開けてみたら、中には見慣れな
い言葉や数値、記号などがぎつしりと

並んでいて、ひと目では把握しづらく、
どこを見ていいかわからないという
経験をした方も多くいらっしゃる
でしょう。実は、結果表には検査項目
ごとに左記のような判定が記されて
いて、この判定を見るだけで、どうし
たら良いかがわかるのです。

【A】異常なし

今回の検査では異常が見つか
りませんでした。

【B】ほぼ正常

気になるところはありますが、
正常の範囲内です。

【C】経過観察

気になるところはありますが、
すぐに受診の必要はない程度
ですので生活習慣を見直し、経
過をみてください。

【D1】要医療

気になるところがあるので、治
療を開始しましょう。

【D2】要精密検査

気になるところがあるので、詳
しく検査してみましょう。

【E】治療中

主治医の指示に従って治療を
継続してください。

健診の結果で最も大切なのは、【D

2】要精密検査・【D1】要医療を見
逃さないことです。再検査と言われる
と悪い病気があるのではと心配しが
ちですが、健康診断はスクリーニング
(ふるいわけ)検査です。具合が悪く
なったの受診と違って、少しでも病気
の可能性がある人を選び出すのが目
的ですから、まだ、病気があると決ま
った訳ではありません。怖がらずに受
診してください。

当センターでは結果表をお返しす
るだけでなく、健診終了時までに受診
者の血液検査結果をチェックし、緊急
対応が必要な方には当日受診してい
ただける体制を整えています。また病
院の電子カルテと検査データを共有
していますので、速やかに専門医師
の診察を受けることができます。

近年よく耳にする『生活習慣病』は
ガンや心臓病、脳血管障害を引き起
す原因となり、無症状のまま進行しま
す。日頃からご自分の身体の状態を把
握し、健康で明るい毎日を送るために
健康診断の結果をきちんと理解し、う
まく活用するお手伝いが出来れば幸
いです。



～病院に併設された
健康診断専門のスペースで
皆様のご来院をお待ちしております～



ナースの話

助産師の仕事



今回は助産師の仕事の魅力、日々感じていることについてお話しをさせていただきます。

私たちが助産師を志したのは、看護学生の時でした。実習でお産に立ち会わせていただき、生命の誕生の瞬間を目の当たりにしました。お母さんや家族と一緒に生命の誕生を喜び、感動できる助産師という仕事に憧れ、助産師を目指しました。看護学校での助産過程専攻や看護学校卒業後、助産学校への進学を経て、助産師になりました。

実際に助産師として働き始めると、お産の感動だけではない側面も見えてきました。

お産の時には、産婦さんと赤ちゃんの生命に責任を持ち、二つの命を守っていくことが第一に求められます。そのため、無事にお産を終えるまでは緊迫した雰囲気の中で仕事をすることが多く、お産直後は感動する以上に、無事に産まれてくれたという安堵感でいっぱいになります。とても責任ある仕事であることを実感しています。



お産後は退院後にお母さんたちが家族の協力を得ながら、子育てをしていくだけの知識、技術や自信をもって退院できるように、授乳や育児についての指導を日々行っています。

妊婦さん、産婦さんや産後のお母さんと赤ちゃんに関わる中で、お産や産後の授乳や育児に対して、自分の関わりや指導がそのお母さんと赤ちゃんにとって適切であったのかと振り返り、反省する日々です。しかし、一か月健診で元気なお母さんや赤ちゃんの姿を見かけた時に、「お久しぶりで。大きくなりましたよ。」と笑顔で声をかけて下さると、とてもうれしい気持ちになります。「この方のお産や育児のお手伝いができてよかった。また明日から頑張ろう」と実感し、仕事への活力がわいてきます。

助産師という仕事は、看護師と同様に日々学習が求められる、大変なことも多いですが、とてもやりがいがある仕事です。お母さん、赤ちゃんから多くのことを教えていただき、自分自身も成長していきます。

私たちは、お母さん、赤ちゃんから多くを学ばせて頂きながら、これからも妊婦さん、産婦さん、産後のお母さんと赤ちゃんに寄り添い、妊産婦さんに「練馬総合病院でお産してよかった。」と思って頂けるように頑張っていきます。

また、同じ思いで一緒に研鑽し合える看護師や助産師の仲間が増えることを楽しみにしています。

三階病棟 助産師 野口 陽子

先崎未裕希



練馬総合病院三階の女性病棟には、現在一〇名の助産師が在籍し、日々、産婦さん、産後のお母さんと赤ちゃんのお世話を行っています。

みなさんは助産師という職業を聞いたことはありませんか。

助産師とは、お産の時に産婦さんに寄り添い、赤ちゃんを取り上げる職業です。また、産婦さん・産後のお母さんがお産や育児のイメージが持てるよう、安心してお産や育児に臨めるように保健指導や育児相談を行っています。

くすりの話

気管支喘息吸入薬

●気管支喘息とは

気管支喘息は、主にアレルギー性の炎症によって気道（空気の通り道）が狭くなる病気です。

●気管支喘息の治療

喘息の治療では、炎症を抑える薬と気道を広げる薬を使います。喘息治療には吸入薬がよく使われます。吸入薬は飲み薬と違い、肺や気道に直接薬が働きます。そのため少量の薬で効果があり、全身への副作用も少ないといわれています。

口の中に残ったお薬を取り除くために、うがいを行います。特に吸入薬の中にはステロイド薬が含まれるものがあり、吸入ステロイド薬が口の中に残留すると、カンジダ（カビの一種）がはえる事があるため、うがいを行うことが大切です。

また、吸入薬には「喘息発作が起こったときにだけ使用する発作治療薬（リリーパー）」と「喘息発作が起こらないように毎日規則的に使用する長期管理薬（コントローラー）」の二種類があります。各薬剤ごと、吸入のタイミング、回数など使用方法が異なるので、用法用量を守って使用してください。

●吸入器の特徴

吸入薬を使用する際に重要となってくるのが吸入薬の使い方です。上手に吸入できているかどうかで薬の効き目も変わってしまいます。吸入の方法は薬によりそれぞれ異なりますが、大きく分けてガスで噴霧する①エアゾール型と、粉末薬を自分で吸い込む②ドライパウダー型に分類されます。

●普段の生活でできること

喘息発作を防ぐためには、家の中をこまめに掃除するなど、アレルギーの原因を減らすことが大切です。疲れやストレスも喘息の原因になります。疲れた時はあまり無理をせず、十分な休息と睡眠をしっかりとることを心がけてください。

吸入薬の使用方法や、何かご不明な点がありましたら、医師又は薬剤師に相談してください。

	① エアゾール型	② ドライパウダー型
長所	<ul style="list-style-type: none"> 発作時など吸う力の弱い時でも吸入しやすい 吸う力が弱い方用の補助器具がある 	<ul style="list-style-type: none"> 噴霧と吸入を合わせる必要がなく、自分のタイミングで吸入できる
短所	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤の噴霧と吸入のタイミングを合わせる必要があり手技の習得が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 小児や高齢者など吸う力が弱い方は使用が難しい 口腔内に薬剤が残りやすい

●当院で採用している吸入薬

炎症を抑える薬＋気道を広げる薬				炎症を抑える薬			気道を広げる薬		
コントローラー				コントローラー			コントローラー		リリーパー
フルティフォーム	シムビコート	レルペア	アドエア	キュバル	パルミコート	フルタイド	スピリーバ	セレベント	メプテン
									
エアゾール	エアゾール	ドライパウダー	ドライパウダー	エアゾール	ドライパウダー	ドライパウダー	ソフトミスト	ドライパウダー	エアゾール
1日2回	1日2回	1日1回	1日2回	1日2回	1日2回	1日2回	1日1回	1日2回	発作時

検査の話

～心電図～

全身に血液を循環させる為に心臓の筋肉が拡張と収縮を繰り返すと、微弱な活動電流が発生します。その変化を波形として記録し、その乱れから病気の兆候を読み取るというのが心電図検査です。

心臓の検査の中では比較的簡単に行えるものであることから、病気発見の第一の手がかりとしてよく用いられます。

一般的な心電図は安静状態で測定しますが、心臓に負荷をかける目的で運動をして測定する負荷心電図や、記録用の心電図を装着して二十四時間測定するホルター心電図などの検査が行われることがあります。

Q 心電図検査で何が分かるのか？

A 心臓全体の働きを調べることができ、心臓病の発見や診断、病状の把握、治療効果の確認、薬の副作用の発見などに欠かせない検査です。

- ① 心臓のリズムの異常（不整脈）
- ② 心臓を取り囲む冠動脈血管の異常（心筋梗塞・狭心症発作）
- ③ 心臓の筋肉の異常（心筋炎・心膜炎）
- ④ 電解質の異常（高カリウム血症・高カルシウム血症）

などの異常があると波形に変化が見られます。

Q 心電図検査はどのように行うのか？

A 胸が出るようにして、ベッドに仰向けに寝ていただきます。両手首、両足首、胸に電極を取り付けます。

検査中は、力を抜いて手足を動かさないようにして下さい。力が入っていると筋電図が混入して、うまく測定できないことがあります。

心臓の拍動によって起こる微細な電位変動を記録していきます。体を流れる電流を機械に導くだけで、機械から電流を流すわけではないので、痛みやしびれは全くありません。検査時間は五分程度です。

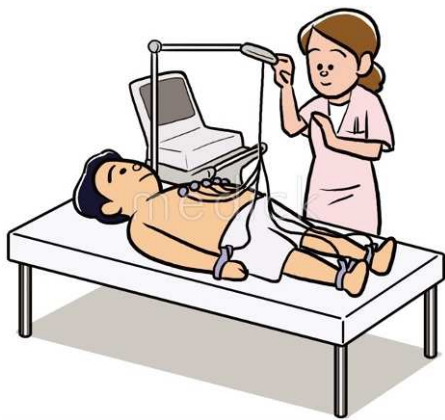
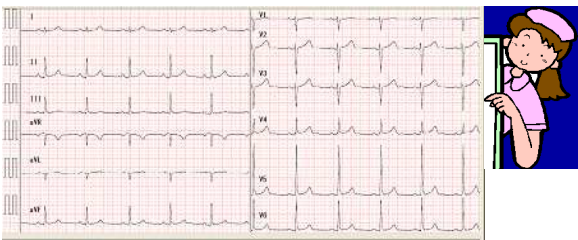
Q 異常があったらどうするか？

A 安静時心電図で異常が見つければ、原因や重症度を調べるために、負荷心電図、ホルター心電図、心臓超音波検査（エコー）などの検査が行われることがあります。さらに必要に応じて心臓カテーテル、心筋シンチグラフィ、冠動脈造影などの検査が行なわれ、それらの結果と照合して、病気の診断、治療法の決定、予後の判定が行われます。

心臓に異常があれば、必ず心電図に変化が現れるとも限りません。例えば、狭心症や不整脈などでは発作が起こったときでない限り、心電図波形に変化がみられないこともあります。

健診は必ず受けるようにして、定期的にチェックしておくこと、異常が指摘されたら放置しないことが大切です。

あれっ？おかしいなと思ったときは早目の循環器外来の受診をお勧めします。



レントゲンの話

放射線の単位

今回のテーマである放射線の単位には、量を表すもの、強さを表すものなどたくさん種類があります。そのなかで、報道や勧告の中によく使われるものについて説明します。



○ Bq (ベクレル)

福島第一原発事故の後、放射能汚染や被ばくについて様々な報道がありました。その報道の中には放射線の専門用語として普段聞きなれない言葉がたくさんあったのではないかと思います。

現在は事故直後のような混乱はありませんが、事故が完全に収束するまでには数十年の時間がかかると言われていています。事故による問題が鎮静化することは望ましいことですが、風化してはいけない問題でもあります。定期的に放射線の知識を見直し、発信される情報を正しく理解することが必要ではないでしょうか。

ベクレルとはどれくらい放射線を出す能力を持つているかを表す単位です。一ベクレルは一秒間に一個の放射性壊変(放射性物質の原子が壊れて放射線が放出すること)をする放射性物質の量を表します。たとえば放射線検出器が毎秒一つの崩壊現象のある物体から感知した場合、それは一ベクレルの放射能を持つということになります。

通常はベクレル単体で使うことはありません。ベクレル/時なら物質が一時間でどれくらいの放射線を出せるのかを表し、ベクレル/キログラムなら物質が一キログラムある時どれくらいの放射線を出せるのかを表します。

現在定められている食品の基準値(単位)はベクレル/キログラムです。飲料水一キログラムの中の放射性物質は一〇ベクレル以下でなければなりません。

放射性セシウムの新基準値	
単位: Bq/kg	
食品群	基準値
飲料水	10
牛乳 (牛乳・加工乳・乳飲料など)	50
一般食品 (注) (野菜類、穀類、肉、卵、魚、乳製品、その他)	100
乳児用食品 (粉ミルク、離乳食など)	50

○ Sv (シーベルト)

シーベルトは人間が放射線を浴びたときの影響を表すのに使う単位です。放射性物質が出す放射線にはアルファ線やガンマ線などいろいろな種類があり、その種類や物質からの距離によって人体への影響が異なります。

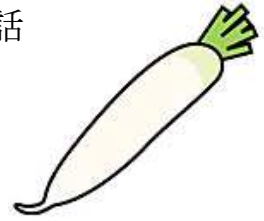
放射線の影響度合いは、放射線の種類(アルファ線やベータ線、ガンマ線など)や放射線を受けた場所(胃や肺、皮膚など)によって異なります。

つまり同じ量(エネルギーの量)の放射線を受けてもガンマ線より中性子線の方が影響は大きいし、同じ種類の放射線でも皮膚より胃の方が大きくなります。

放射線の種類や受けた場所によって受ける影響の度合いが違うという煩わしさを解消するため、これらの違いを考慮して、同じものさしで比べることができるように作られた単位がシーベルトです。ですからベクレルのように測定した値ではなく、計算で出す値なのです。検出器で測定されたベクレルの値から、換算式を使ってシーベルトの値を導きます。

食事の話

大根の話



菜があります。それはすずしろです。大根という名前のほうが良く知られています。大根こそお腹にいい食品の隠れた代表格であり、故事やことわざにもその実力が謳われています。

「大根役者」

消化によい大根はいくら食べても

あたらな(食あたり)事と、つまらない下手な役者は当たらない事をかけてこう言います。大根自体が傷みにくく保存性が高い事もありますが、大根はお腹の調子を整える栄養素が多く含まれることが近年わかってきました。ジアスターゼという消化酵素が多く含まれ消化を助けてくれるとともに、豊富な食物繊維が腸内細菌のエサとなることで腸内環境や便通の正常化が期待できます。消化酵素の働きは加熱すると失われてしまうため、大根おろしや大根のつま、サラダなど生で食べるのがお勧めです。

「大根食ったら葉っぱほせ」

最近では大根も使い切れる量がスーパー等で売られているため、大根の葉っぱが食卓にのぼる事は少なくなってきたかもしれませんが、しかしこの

ことわざのように、大根の葉っぱは保存しておいても後で食べる事が勧められるほど栄養価の高い食材です。カルシウムなどのミネラル、なかなか摂りにくいビタミンAなどが豊富なので、新鮮な葉付きの大根が手に入ったならば、ぜひ料理に取り入れたいものです。

「大根どきの医者いらす」

大根の旬となる頃にはみな健康で医者がいらなくなる、といった意味のことわざですが、大根のお腹を整える効果などが言わせるものでしょうか。昔の人がここまで知っていたのはわかりませんが、大根はいくら食べても低カロリーかつ、食物繊維も豊富で血糖値の急な上昇をおさえてくれるので生活習慣病に悩まされる現代人の強い味方でもあります。

大根は味が無い、色が無い、皮をむいたりおろしたり、手間の割には華が無い、地味な存在のように感じられますが、その栄養に目を向けてみると素晴らしいものです。年末年始、豪華な料理を堪能した後は、名脇役である大根に心もお腹も優しく癒されてみてはいかがでしょう。

○ なめたけと大根おろしのパスタ ○

・材料【2人分】・

- ・スパゲティ 乾麺で約 160~200g
- ・大根おろし 1/4 本分
- ・なめたけ (瓶詰め等) 40g 程
- ・ポン酢 適量 (40g 程)



お好みで青ねぎ、ごま油

オリーブオイル等を加えて

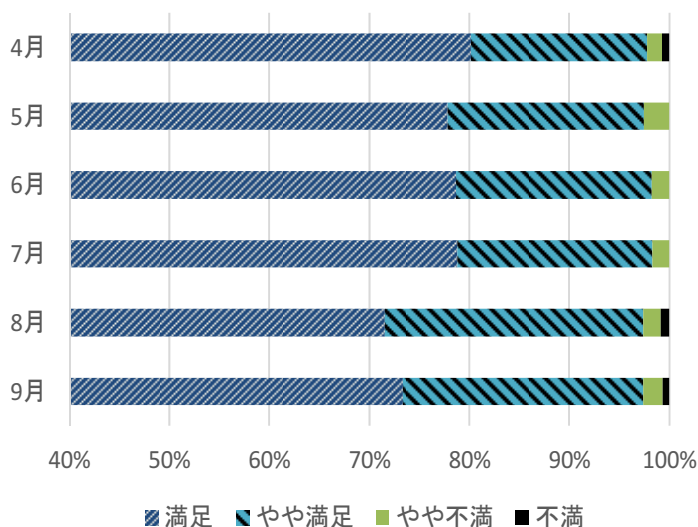
・手順・

1. 大根は皮をむき、おろしておく
 2. スパゲティを好みの固さでゆでる
 3. スパゲティを湯切りし、皿へ盛る
 4. 大根おろし、なめたけを乗せる
 5. ポン酢をかけて出来上がり
- 青ねぎや生姜などの薬味を加えたり
ごま油やオリーブオイルなどの油を少々
かけても良い

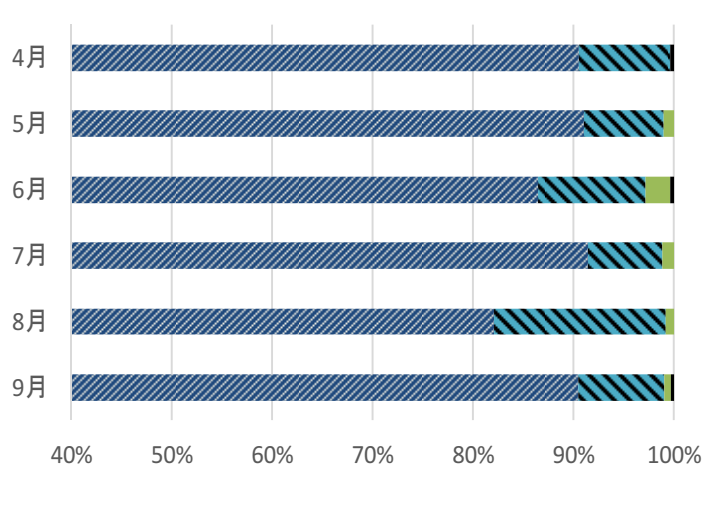
患者さんの声にお答えします

アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。
2014年4月から9月までの退院時アンケート集計結果を
報告します。

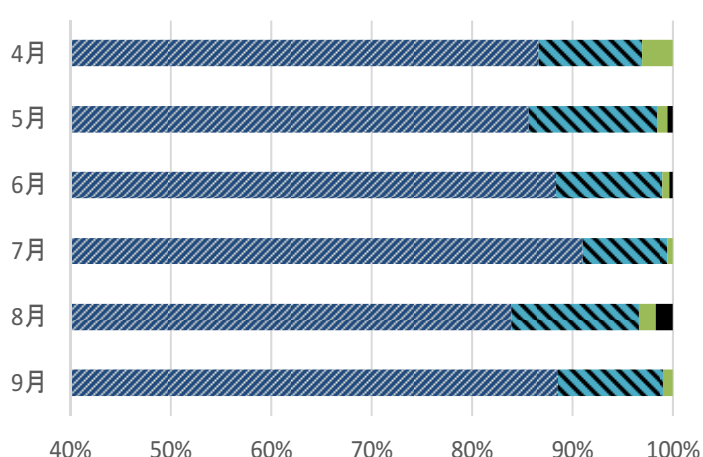
(1) 入院は満足のものだったか



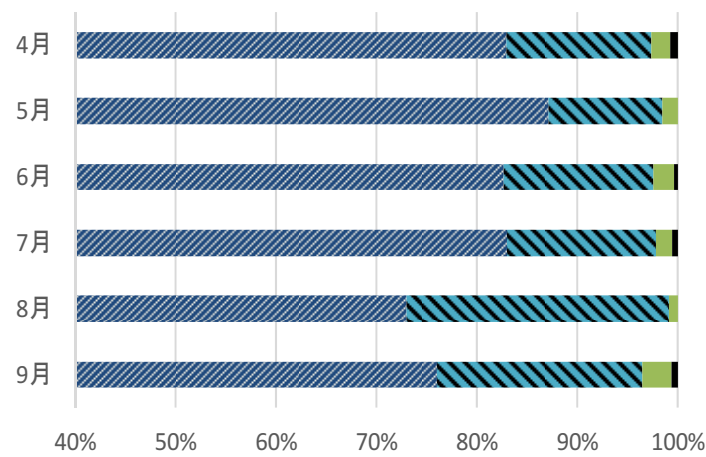
(2) 医師の対応について



(3) 看護師の対応について



(4) 入院するまでの手続きについて

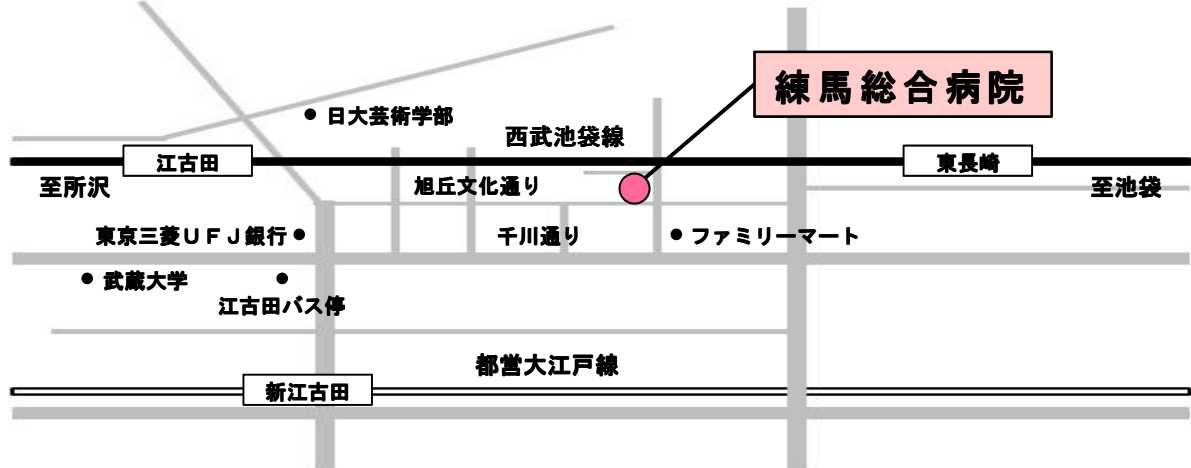


やや不満・不満の声が少なくなるように努力します。



今後も皆様のご意見を参考に、
より良い病院づくりを目指します。

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)
 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・
 光線外来・乾癬外来)
 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