

Oct. 2019

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.113

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。

敬老の日講演会 開催報告



目次

CONTENTS

地域の皆様へ 1

働き方改革ー医療現場の問題ー

特集・ご案内 2~6

- 敬老の日講演会 開催報告
- コモンディジェーズシリーズ
階段の昇り降りですの痛みはありませんか？
「変形性膝関節症」
- 夏休み医療体験 開催報告

ナースの話 7

診療看護師を目指して

くすりの話 8

～残薬～

検査の話 9

脂質（主にコレステロール）について

レントゲンの話 10

マンモグラフィの話し2

食事の話 11

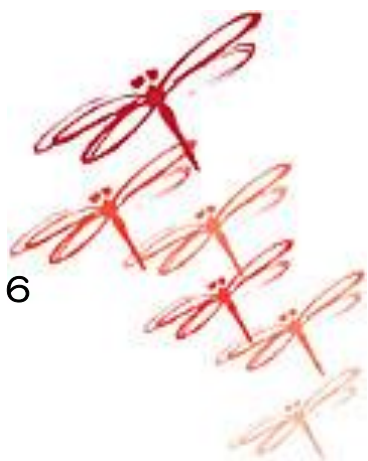
さつまいもの話し

リハビリの話 12

足部とバランスの話

患者満足向上委員会 13~16

外来患者さんアンケート集計結果
患者さんの声にお答します



地域の皆様へ

理事長・院長

飯田 修平

働き方改革

— 医療現場の問題 —



I 働き方改革

政府主導で、「働き方改革」が叫ばれています。

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成三十年）の概要では、「労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に推進するため、長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現、雇用形態にかかわらず公平な待遇の確保等のための措置を講ずる。」としています。

また、『事業主の役割の重要性に鑑み、その責務に、「職業生活の充実」に対応したものを加える。労働者の労働時間の短縮その他の労働条件の改善など、労働者が生活との調和を保ちつつ意欲と能力に応じて就業できる環境の整備に努めなければならない。』としています。

当院では、早くから、時間外労働時間を労働基準監督署の規程内に制限し、また、メンタルヘルスチェックを毎年実施しています。さらに、セクハラ規程をハラスメント規程に拡充して対応しています。

II 医療現場の働き方

医療現場では、年中無休で、種々の状態の患者さんに対応しなければなりません。救急対応が必要な患者さんにはできる限りの対応をしております。

しかし、実際は、不要不急の患者さんが時間外・夜間に多く来院されます。

医師法による応召の義務があるので、できる限り対応しております。

また、応召の義務はないですが、ご家族への説明に関しても、仕事の都合で夜間あるいは休日しか来れないという方が極めて多いです。可及的に対応していました。

しかし、あまりに、非常識というか、無理難題を押しつける患者さんやご家族が多くいらつしやいます。

全国的な問題となっております。救急病院、大学病院から、大量の医師の退職が発生しています。

聖路加国際病院では、診療時間内に家族への説明をすることとし、時間外の場合には、別途料金を請求しているようです。

ご家族の仕事の都合も重要かも知れませんが、これ以上、職員に負担を強いることは困難です。

医療崩壊を防止するためにも、ご協力をお願いいたします。国も、一定の歯止めを掛けようとして議論しているところです。

III 防犯と勤務環境整備

病院は年中無休で業務を行っており、また、個人の家庭とは異なり、人の出入

りも多くあります。院内での盗難や暴力行為も希ではありません。とくに、近年、患者さんあるいは家族からの職員への暴言・暴力が増加しています。たとえば、電話、外来受付、救急外来、案内・会計・病状説明等の時です。

職員へのこれらのストレスが業務に支障を来しています。すでに防犯カメラを出入り口等に設置しておりますが、各部署にも設置いたします。職員が安心して働ける環境整備と質向上のためです。ご理解をお願いいたします。

医療界、国もこの問題を重視して、種々の対策を検討しています。

IV 近況

種々の改修工事を実施中です。診療に支障ないようにしております。ご協力をお願いいたします。

夏休み医療体験には多くの小中学生が来院され、楽しく各部署で体験され、活発な質疑がありました。

敬老の日講演会に多くの参加者をお迎えし、講演と活発な質疑をしました。

詳細は担当者が後述します。地域の皆様のご支援とご協力をお願いいたします。

敬老の日講演会 開催報告

令和元年九月十七日に練馬区立区

民・産業プラザ(Coconeriホール)で敬老の日講演会を行いました。

百二十三名の方ににご参加いただき、ありがとうございます。

今回「元気に動きつつけられるために」をテーマに、医師、理学療法士、管理栄養士がそれぞれの立場から講演しました。第二部では活発な質疑応答が行われました。当日の講演内容について報告します。

プログラム

挨拶 .. 飯田 修平

練馬総合病院理事長・院長

御挨拶 .. 前川 燿男 様

練馬区長

(電報拝読)

御挨拶 .. 伊藤 大介 様

練馬区医師会会長

講演

第一部

「元気に動きつつけられるために」

① 「動きつつけられるための

運動と栄養」

内科医師 東 宏一郎

後援 .. 練馬区

日時 .. 令和元年九月十七日

午後二時～四時二十分

会場 .. 区民・産業プラザCoconeri 3階「Coconeriホール」

③ 「体づくりに必要な栄養」

管理栄養士 北島 絵理佳

第二部 パネルディスカッション

司会 飯田 修平

練馬総合病院理事長・院長

パネリスト

東 宏一郎 内科医師

橋本 健太郎 理学療法士

北島 絵理佳 管理栄養士

閉会挨拶 栗原 直人

練馬総合病院副院長

外科医師

●同時開催

午後一時から二時までの間と休憩時間中に、ロビーにおいて、当院専門職員による各種相談(服薬・医療福祉・栄養・リハビリ)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、有難うございました。



パネルディスカッションでは、多く質問や意見を頂きました。

①「動きつけられる」

ための運動と栄養

内科医師 東 宏一郎

◆超高齢社会を迎えて

我が国の高齢者の割合は年々増加しています。一九八〇年に六五歳以上の方は全人口の一〇%未満、七五歳以上の方は半数でしたが、現在は、六五歳以上の方は全人口の約三〇%、七五歳以上の方も約十五%に達しています。今後は益々高齢化は加速し、あと数十年後には四人に一人は七五歳以上と予測されています。

長寿は、もちろんすばらしいことですが、一方で、寝たきりや介護人口の増加・医療費増加といった負の側面もあります。そのなかで、要介護の原因疾患をみると、男性では、脳血管障害（脳卒中）による半身不随などが、より長寿な女性では関節疾患（膝痛や腰痛など）・骨折（骨粗鬆症）・転倒など運動器疾患が最も多い原因で、高齢化がすすむと後者がますます増加していくと考えられます。

これまでは脳血管障害（動脈硬化）の予防のため、原因となる高血圧や糖尿病、高脂血症の治療、さらにそのより上

流にあるメタボ（メタボリックシンドローム、内臓肥満）の予防が運動や食事指導の大きな目的でした。しかし、メタボを予防してもすでに高齢女性で問題になっている関節疾患や骨折・転倒は必ずしも予防できず、これら運動器疾患（「ロコモティブシンドローム」、「ロコモ」と呼びます）を予防するための運動や食事が今後ますます重要で、すなわち、一日一万歩といった有酸素運動よりもレジスタンス運動（筋トレ）が、エネルギー制限による減量・内臓脂肪減少よりも十分なタンパク・ビタミン・ミネラル摂取による筋力・筋量や骨量の維持・向上を目指すことがより重要となります。

◆一日一万歩でよいのか

↳レジスタンス運動の重要性

一九六四年東京オリンピックの翌年に日本発の歩数計が発売となり、「一日一万歩」のスローガンが用いられるようになったのが運動「一日一万歩のはじまりです。そして、実際に妥当な目標値であることが確かめられて、長く運動の代名詞となってきました。

しかし、当時と比べて我が国の高齢化がすすみ、すべての方に勧められる目標ではなくなってきました。若い元

気な方の一万歩と高齢の方の一万歩では、歩行速度（運動強度）が異なるため、効果も大きく異なり、高齢者では時間ばかりかかってなかなか効果が上がらないことも少なくありません。高齢者や、病気を持った方では、容易な目標でなく、無理をして膝を痛めてしまう、歩いたせいでかえってそれ以外の時間を怠惰に過ごしてしまうなどのマイナス効果も考えられます。

そのような場合おすすめしたいのが、じっとしている時間（座っている時間）を減らして少しでもこまめに体を動かすことと、筋力・筋肉量を増やすようなレジスタンス運動（筋トレ）です。筋トレは器具を使って専用のジムで行わなくてはならないと思いますが、自重でリズムや回数・セットに気を付けて行うことで、また日常生活でも坂道や階段・速歩など、少し特定の筋肉に負荷をかける体の動かし方の工夫を行うことで立派な筋トレになります。

◆十分なタンパク摂取の重要性

もう一つ、筋力や筋肉量を高めるために欠かせないのが、食事と栄養です。日本食は古くから健康食として世界的ブームになるほど評価が高い一方で、塩分や糖分の摂りすぎになりがちです。

年齢を重ねるにつれて運動量や運動強度は落ちてくるため、エネルギー・糖質消費量が減り、相対的に糖質過剰摂取となりやすくなります。特に日本食は元来塩分過多となりやすく、塩分と糖分（こはんなど）は相性が良いため注意が必要です。

そして糖質を摂りすぎると、必要なタンパクやビタミン、ミネラルが不足して筋肉量や骨量の減少になるパターンと、必要な他の栄養素も摂取して過剰糖質分のエネルギー摂取が過多となり肥満になるパターンがあります。そのため、まず必要なタンパクやビタミン、ミネラルをしっかり摂り、糖分や塩分の摂りすぎにならないようにしてください。

◆スポーツ医学センターについて

練馬総合病院では、運動・スポーツをキーワードにこれまでの内科や外科・整形外科といった既存の枠組みを超えて、疾病・障害予防・健康増進への取り組みを始める予定です。その一環として人間ドックで現在の運動器（筋肉や骨、関節）の老化度をチェックし運動・食事のアドバイスを行うドック（運動器ドック）を開始予定です。

②「筋力に挑戦しよう」

理学療法士 橋本 健太郎

最近、筋力が以前よりも低下している、転びやすくなった、出歩く機会が減った、体重が減った、歩くのが遅くなった、などと感じてはいないでしょうか？特に高齢者でそのような状態が続くと、健康寿命が短縮し介護状態となるためです。元気で健康な生活を送るためには、筋肉量・筋力・必要な栄養が重要です。この要素が減少すると、健康障害に対する脆弱性が増します。これをフレイルティと呼びます。定義は、体重減少、主観的疲労感、日常生活活動量の減少、身体能力（歩行速度）の減弱、筋力（握力）の低下の五項目中三項目以上が該当する場合があります。

フレイルティには、フレイルサイクルと呼ばれる健康障害の循環があります。それに関連してサルコペニアという言葉があります。これは加齢に伴う筋力・筋肉量の減少という意味です。

サルコペニアは疲労増加、活力低下、基礎代謝低下に直結します。それが身体機能低下、活動量低下につながり、食欲低下を起こし、低栄養状態となる悪循環につながります。そのためには筋力

（レジスタンス運動）が欠かせません。特に下半身のトレーニングについて説明します。

大腿四頭筋は主に歩く時に踏み出した足をささえます。椅子に腰かけた状態で、片脚の膝をまっすぐ伸ばし数秒保持します。

腸腰筋は腰と大腿骨をつなぐ筋肉で、歩く時に太ももを引き上げる動作に必要です。椅子に座り片脚ずつ、ももを上げて数秒間保持します。

立つて筋トレできる方は、つま先立ちとスクワットを試みましょう。つま先立ちの筋肉です。これは立っている姿勢を保つ時に重要です。スクワットは、大腿四頭筋と、ももの裏側のハムストリングスという筋肉を同時に収縮させる効果があります。特に階段など段差の昇降で必要なものです。

このような大きな筋肉を鍛えることで歩行能力を高め、普段の生活の質を落とさないようにすることが大切です。

③「体づくりに必要な栄養」

管理栄養士 北島 絵理佳

加齢とともに体には様々な変化が生じます。食生活に関しても変化を感じることがありませんか？

「昔ほど食事が食べられなくなってきた」、「一人もしくは夫婦二人だと同じ料理が続いて飽きる」、「色んな食材を買っても使い切れないのもつたいない」、「買い物や調理が億劫」、「噛んだり飲み込んだりするのが難しい」等感じることはありませんか？

食えることは生きる上で必要不可欠ですが、なにを食べても良いというわけではありません。健康寿命を延ばし、日々元気に過ごすためには、運動と栄養が非常に重要です。特に三大栄養素の一つであるたんぱく質は筋肉や骨、血液の材料となる重要な栄養素で、身体を動かすためにも欠かせません。

加齢によって食事量が減ってくると限られた食事の中で必要な栄養素を補う必要があります。「何をどれだけ食べたら良いか」、「身体を動かすうえで必要な栄養素は何か」、「元気に過ごすためには食事のどこに気を付ければよい



各種相談の様子 多くの方にお越し頂きました。

か」等普段から気になっていても、なかなか知る機会が無い方もいらっしゃると思います。この機会には是非知っていただきたいと思い、身体づくりに必要な栄養についてお話させていただきました。

また、当院で取り組んでいる地中海式健康和食の特徴や、実際に病院で提供している地中海料理についてもお話させていただきます。

自立した長生き、すなわち健康寿命延伸に向けて御自身の運動と食事両方の生活習慣を見直してみてください。

「コモンディージーズシリーズ」

階段の昇り降り

膝の痛みはありませんか？

「変形性膝関節症」

整形外科医師 島谷 雅之

私たち整形外科が扱う分野では、腰の痛みを訴えて受診する患者さんがとても多いです。その次に多いのは膝の痛みを訴えて、受診される患者さんでしょう。四十代、五十代から九十代まで、様々な年代の方々が日常生活の中の膝の痛みで苦しんでいます。四十代以降で、膝の痛みの原因としては、変形性膝関節症と呼ばれる疾患の頻度が非常に高いです。

階段や坂道を下る時の膝の内側の痛みを最初に自覚することが多く、症状が次第に進行していくと、平地の歩行でも痛みが自覚するようになり、日常生活での支障が徐々に大きくなってきます。

変形性膝関節症の根本的な原因は、現在でも特定されていません。痛みの症状が起こる原因としては、膝の中の

クッション材としての働きをしている軟骨や半月板といった組織が、加齢による変化や軽微な外傷などにより痛んでしまい、そのクッションとしての機能が徐々に劣化することにより、体重を支えている骨に直接的に大きな力がかかって痛みが惹起されると考えられています。また膝関節の中に炎症が起こって、関節液が溜まり腫れて動かしにくくなったり、腫れによる痛みが出ることもあります。

症状が比較的軽く、レントゲン写真での変形が軽微である場合は、まず保存療法が選択されます。膝関節の安定に重要な役割を果たしている大腿四頭筋の筋力強化訓練や、対症療法として、ロキソプロフェンなどの痛み止めや、ヒアルロン酸の関節内注射などが行われます。

レントゲン所見で骨の変形が軽微であるにもかかわらず、こういった保存療法を行っても、なかなか十分な疼痛の軽快が得られない場合が時にあり、他の原因検索の為にMRI検査などの追加検査が行われる場合もあります。

保存療法で軽快が得られない場合や、受診当初から変形も強く保存療法では十分な軽快が見込めない場合は、手術療法が選択されます。

手術療法は大きく膝周囲骨切り術(Around Knee Osteotomy、AKO)と人工関節置換術に分けられますが、近年の内固定材料(手術時に使用する骨を固定する器材)の大幅な進化により、骨切り術は飛躍的な進歩を遂げ、全国的な手術件数は年間一万件を超える勢いで増加し続けています。

従来より、骨切り手術は膝の変形性関節症などの疾患の治療に適用されてきましたが、以前は手術後の数週間ばかりでしたが、現在は手術後の数週間、下肢をギプスで固定する必要があり、入院期間も二か月以上に及ぶ負担の大きな手術で、広く受け入れられるものではありませんでした。二〇〇〇年代になり、ロッキングプレートによる固定法が取り入れられてから、手術後のギプス固定は必要なく、入院期間も大幅に短縮されました。

整形外科の分野で使用される固定材料にプレートと呼ばれる金属製の板状の器材があります。このプレートを骨ねじで骨に固着し、骨折部位を固定します。このプレートと骨ねじの間は、従来は固定されておらずプレートと骨ねじは独立して可動するものでしたが、

近年広く普及したロッキングプレートでは、プレートと骨ねじの間は、ねじ山機構で互いに連結され、一体となって

機能を発揮することで、固定性が飛躍的に向上しました。

ロッキングプレートを使用した現代の骨切り手術は、術後入院期間、リハビリ期間も短縮され、多くの患者さんで適応されることとなりました。

四、五十代の比較的若い患者さんにも適応が可能な手術で、スポーツへの復帰も十分に可能です。

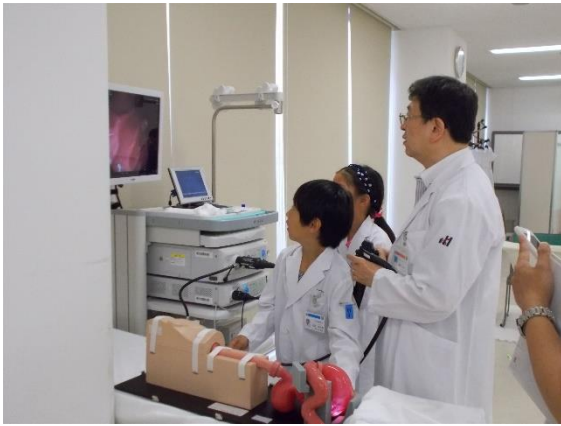
もう一つの手術治療としては、人工関節置換術が大変有効です。骨切り手術での対処がやや難しい骨の変形が進んでしまった末期の膝関節症にも適応が十二分に可能で、成績も安定しています。手術としては変形した骨や軟骨を切り取り、金属やプラスチックでできた人工関節を骨にはめ込み、骨セメントと呼ばれる接着剤で固定します。入院期間は二、三週間程度で、杖なし歩行で退院される方も少なくありません。手術後に痛くなくなった膝で、「楽しく旅行に行けました」「買い物にいかした」と沢山の患者さんに喜んでいただいております。

「夏休み医療体験」開催報告

練馬総合病院では情報発信プロジェクトの一環として、令和元年八月に小中学生を対象とした「夏休み医療体験」を企画しました。

当院は公益財団法人として様々な情報発信を行っていますが、本企画は初めての試みでした。地元の小中学生(付き添いの保護者)を対象に募集したところ、四十一名の応募がありました。八月六日、十三日の二回に分けて、病院見学と医療体験を行いました。参加者である小学三年から中学三年までの学生さんは、白衣を試着し、撮影した顔写真を組み込んだ当院特製のIDカードを胸元に付けました。うれしそうな表情が印象的でした。参加者は院長や病院職員と病院見学の記念に集合写真を撮りました。白衣を着た小中学生は診察室や病棟を見学する院内ツアーに参加し、興味深く観察し目を輝かせていました。その間に、内科医師から保護者に対してスポーツ医学に関する講演を行いました。院内ツアー終了後、二グループに分かれて医療体験と各科見学を実施しました。講室内の特設コーナーで、

各自ご家族と一緒に医療体験を行いました。①人形を用いた心臓マッサージ、②ストレッチャーや車椅子の乗車・移動、③聴診器を用いて胸部では心臓や肺、腹部では腸の動く音を聴診、④赤ちゃん人形を用いた沐浴、⑤こんにやくやスポンジを用いた縫合や糸結び、⑥練習用の人形を用いて口から食道、胃、十二指腸まで内視鏡を挿入して観察、⑦手術用セシシの使い方では三十秒間にマールチョコレートを何個移動できるか体験しました。医療体験後、各ブースで修了シールを発行、学生さんは全シールを集めました。



＜内視鏡検査体験＞



＜気管挿管体験＞

を取り上げて下さった助産師さんと成長した息子が並んで沐浴体験をしている光景を見る事ができて感激」など多くの嬉しい評価を頂きました。

今後の取り組みについては、「病院で働く人の職種別に話が聞ける機会を作ってほしい」「高校生向けのものもあると有難い」など、多くの要望、参考となるご意見をいただきました。初めて企画した「夏休み医療体験」を有意義に終了できました。来年以降も練馬総合病院の医療現場を通じて、当院の機能や職員の医療に取り組む姿勢を紹介し、「医療体験」を継続したいと思えます。

各科見学では、手術室、検査科、放射線科、リハビリテーション科の各科長が部署や機器について説明しました。手術室では人形に気管内挿管をしながら説明しました。

参加者から職員への質問では、「なぜ癌ができるのですか?」「アレルギーには何種類あるのですか?」「病院で働いてよかったこと」「どうして医者を目指したのですか?」「手術室ではいつも人形に麻酔をかけているのですか?」など様々な質問があり、回答する職員が困りながらも一生懸命分かりやすく説明しました。参加した学生さん、保護者の皆様の感想は、「いろいろな体験ができて良かった。また参加したい」「息子

文責 医事課 近藤拓也
副院長 栗原直人

ナースの話

診療看護師を目指して



材の育成が開始されました（アメリカでは一九六五年にNPの教育が開始されて、五〇年以上の歴史があります）NPの活動領域が多岐にわたっています（症状マネジメントを行い、医師との役割分担を明確にした上で安全性の高い診療行為を実施できるNPになるべく、現在私は都内の大学院に通っています。

練馬総合病院に勤めて六年間が経とうとしています。NPを志したきっかけは、当院のMQI（医療の質向上）活動に参加して現代社会における家族の多様化に沿った病院の在り方を学んだことや、地域に根ざした病院を目指すには、地域と病院を繋ぐためにチーム医療を推進するための架け橋となる存在が必要だと強く感じたからです。

皆さんは、診療看護師という職種をご存知でしょうか？初めて耳にする方も多いかも知れません。これは、アメリカでナース・プラクティショナー（Nurse Practitioner：以下NP）と言われる活動を日本で取り入れるべく開始された制度上の看護師のことを指します。

看護職でありながら医師サイドに立った診療を一定の制限で行える国が認められた新たな制度上の看護師です（厚生労働省 特定行為に係る看護師の研修制度）。看護師のキャリアを有して医学を学ぶ事で、医師と共通言語を持って診療にあたる事が可能になります。

日本では、平成二十年大分県立看護科学大学院修士課程において、人

一・二〇二五年問題（団塊の世代が二〇二五年頃までに後期高齢者（七十五歳以上）に達する事により、介護・医療費などの社会保障費の急増が懸念されている問題）が問題提議されていますが気がつけば二〇二五年はすぐそこまで迫っています。

また刻々と迫る二〇四〇年問題に対応すべく、看護師の業務内容の多様化や変化も求められています。国民の四人に一人が後期高齢者の超高齢社会が到来すると言われており、そのピークが二〇四〇年です。

一・五人の現役世代（生産年齢人口）が一人の高齢世代を支える時代がやってくるのです。このような中、従来の病院完結型から、医療と介護と生活が一体化した地域完結型の体制への転換が図られています。病院は、今以上に地域との連携を担保し良質な医療を提供するため、チーム医療を推進していかなくてはなりません。

病院で一番人数の多い職種は看護師です。医師をはじめとするコメディカルと連携をとり、チーム医療の中心となる人材が求められるのではないのでしょうか？看護師が医師の治療方針を的確に理解し、様々な職種へ情報を伝え

る必要があります。そのためには、医学的知識を有した業務、裁量権を拡大されたNPが鍵になると思います。なぜならコメディネーターである看護師の裁量で、患者さんを取り巻く環境は良くなるも悪くなるも考えるからです。NPとなり看護師の役割・役割を全うし責務を果たすために地域と病院、そしてチーム医療を繋ぐ架け橋となる人材となるよう今後も自己研磨に努めたいと思います。

二階病棟 坂本 紫織



くすりの話

～残薬～



●残薬の確認

薬局で「お薬余っていませんか」と聞かれたことはありませんか？

病院や薬局では患者の残薬を確認し、正しく薬が使われているか確認しています。

最近では患者の自宅から大量の薬が見つかったという事例が、新聞やテレビなどでも報道されています。

平成二十五年度に厚生労働省は処方された薬の余り（残薬）について調査を行いました。その結果、残薬がある患者は約五割いることが明らかになりました。

平成十九年度の後期高齢者で在宅治療を行っている患者を対象とした厚生労働省の調査では、残薬の総額は年間

五〇〇億円にのぼるとされています。

残薬があるということは、正しく薬を使えていない可能性があり、症状が悪化するおそれがあります。

では、薬を余らせず、正しく使うにはどうしたら良いのでしょうか。

●薬が余る理由

処方された通り服用しているのに余ってしまう。そんな時に考えられる理由を二つご紹介します。

①薬の整理ができない

多くの薬が処方されると、服用方法が分かりにくく、飲み忘れや飲み間違えいしやすくなります。薬を一回分ずつまとめる一包化や服薬カレンダーなどを上手く活用し、服用タイミングをまとめる事で薬が整理できます。

②飲みにくい

粒が大きい等、薬が飲みにくくて服用出来ない場合があります。薬によっては大きい粒を粉薬に替えたり、口中で溶ける錠剤に変更したり出来ます。これらは全ての薬で出来るものではないので医師・薬剤師にご相談下さい。

医師は患者が正しく薬を服用していることを前提に、診察・処方を行います。薬を正しく使用しないと、医師が期待したほどの効果がでず、更に薬が増える。そして、また薬が余る。この様な悪

循環に陥ることがあります。そうならないためには、「薬をどう整理するか」「薬を飲みやすくする方法」を相談することが大切です。

●薬が余ったら

診察時に薬が余っていることを医師に伝えるか、病院や薬局に残薬を持っていくと、薬の使用期限や状態を確認し、処方日数の調整をすることが出来ます。

ただ単に薬の数を合わせるだけではなく、「どうして余ったのか？」を医師・薬剤師と考えることで薬を整理したり、飲みやすい工夫を加えることが出来ます。不要な薬が減るため支払金額を節約することが出来ます。

お薬手帳は過去に使用していた薬と現在使用している薬を記録しています。お薬手帳を確認することで、どのくらいの日数の薬が服用せずに余ってしまったか確認することが出来ます。一包化希望など、調剤上の工夫も記録することが出来ます。

薬を飲み込む力や症状は日々変わっていきます。定期的に医師・薬剤師に服用中の薬について相談してみして下さい。当院では外来診察室に「お薬が余っています」カード（図1）が置いてあります。診察中に言い出しにくい方はお

薬手帳と一緒に医師へお渡しください。地域によっては、家に残っている薬を入れる袋を渡して、薬局へ持って行けるようにするものがあります。お近くの薬局に相談してみてください。

●最後に

薬が余っている・飲みにくい・もう飲まなくていいと思う、等お薬に関する事はお気軽に医師・薬剤師にご相談下さい。



図1 出典：武田薬品

参考文献

平成二十五年度厚生労働省保健局医療課委託調査「薬局の機能に係る実態調査」
平成十九年度老人保健事業推進費等補助金「後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の剤薬患者訪問薬剤管理指導ならびに居宅療養管理指導の効果に関する研究調査」

検査の話

脂質（主にコレステロール）について

【コレステロールは悪者なのか？】

コレステロールは私達の身体に欠かせない成分です。食品からも吸収されますが、大部分は脂質や糖質を元に肝臓で合成されます。コレステロールは、そのままでは血液に溶けず、リポタンパクという粒子の一部として血液を通じて全身に運ばれます。コレステロールを多く含んだリポタンパクをLDL（低比重リポタンパク）といい、このLDLが細胞の中に取り込まれ、胆汁酸、ステロイドホルモン、全身の細胞の膜の材料として利用されています。適量のLDLは血液中を問題なく流

れますが、増え過ぎると余分なLDLが血管壁に入り込みます。血管壁に入ったLDLは酸化され、マクロファージ（白血球の一種）がそれを食べます。マクロファージはコレステロールを大量にためこんだ泡沫細胞となり、その残骸が蓄積されると、血管の内壁にこぶ（プラーク）を作ります。その結果、血管の中を狭くし、血液の流れにくくします。これが動脈硬化という状態です。そしてプラークが破れると、血小板が集まり血栓を作ります。血栓が血管を塞ぐことで、脳梗塞や心筋梗塞を引き起こすのです。つまりコレステロール自体が悪者ではなく、血液中に増え過ぎたLDLが悪者なのです。

【動脈硬化症の残余リスク】

LDL以外の動脈硬化を引き起こす原因（残余リスク）には、高血圧、糖尿病などもあります。脂質異常という点では、HDL（高比重リポタンパク）コレステロールの低値があります。

HDLは、コレステロールを体内に運ぶのではなく、血管壁や組織にたまった余分なコレステロールを回収し、肝臓へ戻す役割を果たしています。そのため、LDLが悪玉コレステロールと呼ばれるのに対し、HDLは善玉コ

レステロールと呼ばれています。HDLの値が低くなると、血液中に余分なコレステロールが増えて動脈硬化のリスクになります。その他に注目すべき残余リスクは、中性脂肪です。しかし、中性脂肪が直接血管壁に蓄積するわけではありません。中性脂肪は、食事に含まれる脂質や糖質をもとに肝臓や小腸で作られ、VLDLやカイロミクロンという脂質の粒となります。VLDLは、中に含まれている中性脂肪がエネルギーとして体中に分配されるとLDLとなるため、LDLを増やす原因となります。VLDLにはHDLを減少させる働きもあります。また、中性脂肪値が高い人たちの血液を調べると、レムナントというリポタンパクが多く存在しています。このレムナントはVLDLやカイロミクロンが変化したものです。比較的小さな粒子のため血管壁に入り込みやすく、動脈硬化の原因となると考えられています。

【non HDLコレステロールとは】

二〇一八年度から特定健診の項目に追加されたnon HDLコレステロールについて説明します。血液検査項目である「総コレステロール」には、LDL、HDL、その他のコレステロール

がすべて含まれています。ここから善玉のHDLを差し引いたのが、non HDLコレステロールです。non HDLコレステロールには、先に述べたレムナントの他に、LDLの中でも小さな粒子でより動脈硬化を引き起こしやすいスモールデンズLDL（超悪玉LDLと呼ばれる）などの値を含みます。そのため、動脈硬化を予測するのにnon HDLコレステロールは非常に良い因子だと考えられています。

脂質異常症診断基準（空腹時採血）*

LDLコレステロール	140mg/dL以上	高LDLコレステロール血症
	120~139mg/dL	境界域高LDLコレステロール血症**
HDLコレステロール	40 mg/dL未満	低HDLコレステロール血症
トリグリセライド	150 mg/dL以上	高トリグリセライド血症
Non- HDLコレステロール	170 mg/dL以上	高non- HDLコレステロール血症
	150~169 mg/dL	境界域高non- HDLコレステロール血症**

*：10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。

**：スクリーニングで境界域高LDL-C血症、境界域non-HDL-C血症を示した場合は、高リスク病態がないか検討し、治療の必要性を考慮する。

●LDL-CはFriedewald式（TC-HDL-C-TG/5）または直接法で求める。

●TGが400mg/dLや食後採血の場合はnon-HDL（TC-HDL-C）かLDL-C直接法を使用する。ただしスクリーニング時に高TG血症を伴わない場合はLDL-Cとの差が+30 mg/dLより小さくなる可能性を念頭ににおいてリスクを評価する。

*日本動脈硬化学会（編）：動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年版より

レントゲンの話

～ マンモグラフィの話2 ～

ついでに。

●マンモグラフィの撮影方向と

乳がんの好発部位について

マンモグラフィでは、片方の乳房を「上下から」と「斜めから」の二方向でそれぞれ撮影し、左右合計で四枚の写真が得られます。なぜ二枚ずつ撮影するのかというと、乳がんの発生しやすい部位が関係しています。(図一)

発生部位の中で最も多いのが、乳房の中でも乳腺組織が豊富な外上部(乳房の上部の外側)で、全体の四〇～五〇パーセントにのぼると言われています。また外上部には腋窩(脇の下)も含まれていて、この部分はマンモグラフィで「上下から」挟んだだけでは板からはみ出して、写真に写すことが出来ません。そのため、乳房を「斜めから」挟む撮影を追加することで乳がんの発生しやすい部位を出来るだけ多く写真に写せるようにしています。

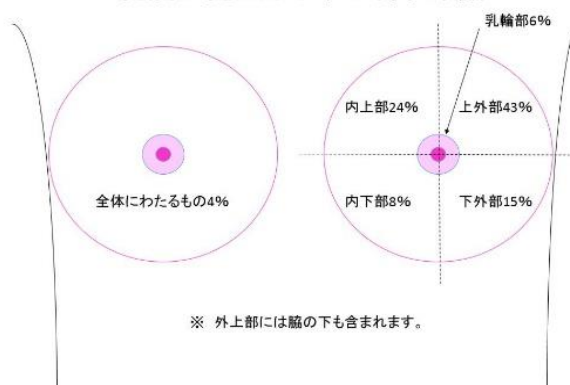
標準的な撮影方法はこの二方向の撮影になりますが、病変の位置によって更に別の方向から乳房を挟んだり、挟む板の種類を変えて撮影したり、様々な検査方法があります。

●検診におけるマンモグラフィ

乳がんの早期発見にはマンモグラフィや超音波検査などの画像検査が有効です。現在の検診ではマンモグラフィを基本として、精度補完の為に視触診も行うとされています。

視触診単独の検診に比べ、マンモグラフィを併用することで乳がんの発見率は約三倍に上昇し、更に早期の状態で見つかる確率も高くなることが分か

図一 乳がんが発生しやすい部位
乳癌が発生しやすい部位(場)



●マンモグラフィにおける

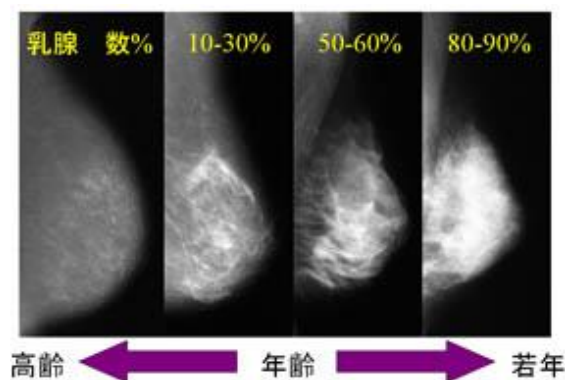
乳腺の濃度について

マンモグラフィ検査は非常に有用な検査である一方、三〇代やそれより若い女性の乳房に対する撮影では限界がある事が指摘されています。若年者と高齢者におけるマンモグラフィの違いを示します。(図二)

個人差はありますが、若年者は乳腺が発達しているために乳房が全体的に「白っぽく」見えます。

これに対して高齢者は乳腺が萎縮して脂肪に置き換わる為に画像は「黒っ

図二 年齢と乳腺濃度の関係



ぽく」見えます。乳がんはマンモグラフィでは「白く」写るため、乳房が黒く写る高齢者の写真では乳がんが見分けやすくなるのが分かります。

乳腺は一般的には加齢とともに少しずつ脂肪に置き換わっていきませんが、中には年齢に関わらず高濃度の乳腺をもつ方もいらっしゃいます。また、授乳中も乳腺が発達している為、十分な検査ができないことがあります。そういった方で乳房の検査を受けられる場合には、超音波検査との併用が望まれます。

食事の話

さつまいもの話



皆さんは、秋と言えば何を思い浮かべますか。食欲の秋、スポーツの秋、読書の秋等と言われます。

秋は、ほんとうに美味しい食べ物が目白押しです。四季のある日本ならではの旬の食べ物はとても美味しく、とくに秋の食べ物は格別です。秋はダイエット中の人にはちよつと酷な季節かもしれません。食べ過ぎには注意して秋の味覚を楽しみましょう。

今回は秋の味覚の代表と言える、さつまいもについてお話しします。

・さつまいもの栄養

食品成分表を元にすると、さつまいも一〇〇グラムあたり、食物繊維は二・八グラム含まれています。さつまいもは芋類の中で食物繊維の含有量が一番高く、水溶性と不溶性の両方の食物繊維がバランスよく含まれています。

水に溶けやすい水溶性食物繊維は粘性を持っているため、水に溶けるとゲル状になり胃の中で食べ物を包み込む作用があると言われています。水分を含むため、便を柔らかくする効果が期待できます。また、コレステロールや塩分、糖質などの過剰摂取を防ぐこともできます。

水に溶けにくい不溶性食物繊維は大腸を刺激し、排便を円滑にすると言われています。

他にも、いも類の中でさつまいもだけに含まれるヤラピンという成分が緩下作用を持っているので、食物繊維の相乗効果により、便秘予防効果があると言われています。

・ヤラピンとは

ヤラピンは切った時に包丁について白い液体のことです。ヤラピンの主な効果は大きく二つあります。腸の蠕動運動を促すこと、硬くなった便を柔らかく排出しやすく変化させることです。ヤラピンは大変熱に強い特性を備えています。煮ても焼いても蒸しても、成分は変質せず効果を発揮します。そのため他の野菜や果物のように成分が変質する心配が少なく済むのです。特に皮の部分に豊富に含まれているため、皮を剥かず食べることをお勧めします。

・美味しいさつまいもの選び方

①皮の一部が黒く変色している物は避け、皮にツヤがあり、傷が少ない物を選ぶ。

②ひげ根があると固い可能性があるため、ひげ根が少なく均一な物を選ぶ。

③長細い物ではなくふっくらした物を選ぶ。

さつまいもと鶏肉のオリーブオイル炒め

～作り方～

材料(2人前)

- ・鶏もも肉 1枚
- ・塩胡椒 少々
- ・酒 大1
- ・片栗粉 適量
- ・さつまいも 1本
- ・オリーブオイル 適量

- ①鶏肉は一口大に切りボウルに入れる。
- ②①に塩胡椒、酒を加え揉み込み5分以上おき片栗粉をまぶす。
- ③さつまいもは皮ごと乱切りにし耐熱容器に入れラップをし電子レンジで軟らかくなるまで加熱する。
- ④フライパンにオリーブオイルをひき、中火で鶏肉を皮めから焼く。
- ⑤焼き色がついたら蓋をして弱火にして鶏肉に火を通す。
- ⑥さつまいもを加え焼き目がつくように炒め、塩胡椒で味を調える。

リハビリの話

～足部とバランスの話～

●はじめに

足部は人体の中で最も多くの骨が集まって構成されており、体重を支持する役割があります。足部はただ体重を支えるだけでなく、バランスとも大きな関係があります。

●バランスとの関係

足趾把持力（足の指を握る力）とバランスには関係性があると多くの研究で報告されており、足趾把持力が強ければ強いほど重心を大きく移動させることができる、ひいては転倒しにくいと言われています。また、立っただけのときに足の指が浮いてしまっている方をたまに見かけますが、このよう

な方は足趾把持力や足趾の柔軟性が低下して、バランス能力が悪くなっていると報告されています。このような状態で動作すると、転倒するリスクが高くなります。



では、転倒するリスクを減らすために足趾把持力を鍛えるにはどのような運動が必要なのでしょう。

●足趾把持力を鍛える運動

①タオルギャザー

床にタオルを敷きます。その上に裸足で足を乗せ、足の指を曲げてタオルを手繰り寄せていきます。慣れないとなかなかタオルを引き寄せられないかもしれませんが、この運動で重要なポイントは、足の指をしっかり曲げることです。足の指を曲げる運動を繰り返すだけでも足趾把持力の強化につなが

ります。



②足指じゃんけん

足の指でグー・チョキ・パーを作ります。グーは五本の指をすべて握った状態、チョキは親指だけ伸ばし他の指は曲げた状態、パーはすべての指を伸ばした状態です。このグー・チョキ・パーを繰り返すことで足趾の柔軟性向上と足趾把持力の強化が期待できます。



●ちょっとした合間にトレーニングを

足指の運動は靴を履いていても、立っただけでも座っただけでも可能です。また、大きく体を動かすこともないため広いスペースが必要だったり、周囲に迷惑をかけたりすることもありません。通勤時間や家事の合間、病院の待ち時間など思い出したときにこっそりと足部を鍛えてみてください。

●うれしい効果も

足趾把持力に働く筋肉は土踏まずの高さにもかかわらずです。そのため、運動を続けることで扁平足や外反母趾の予防にもつながると言われています。

●引用文献

- ・足趾機能と静的・動的バランスとの関連／西九州リハビリテーション研究〈二〇〇九年二巻
- ・浮き趾と足趾機能ならびに静的・動的バランスとの関係／ヘルスプロモーション理学療法研究〈二〇一七年六巻四号
- ・足趾機能が動的バランスに与える影響／理学療法学 Supplement / 二〇〇六年三四巻二号

「外来患者さんアンケート」

集計結果

七月十一日と七月二十三日の二日間、
外来の患者さんを対象に『外来アンケート』を実施いたしました。

百十四名の方々にご協力をいただき
ました。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、医療の質を
向上し、安心してかかれる病院づくり
を目指しています。

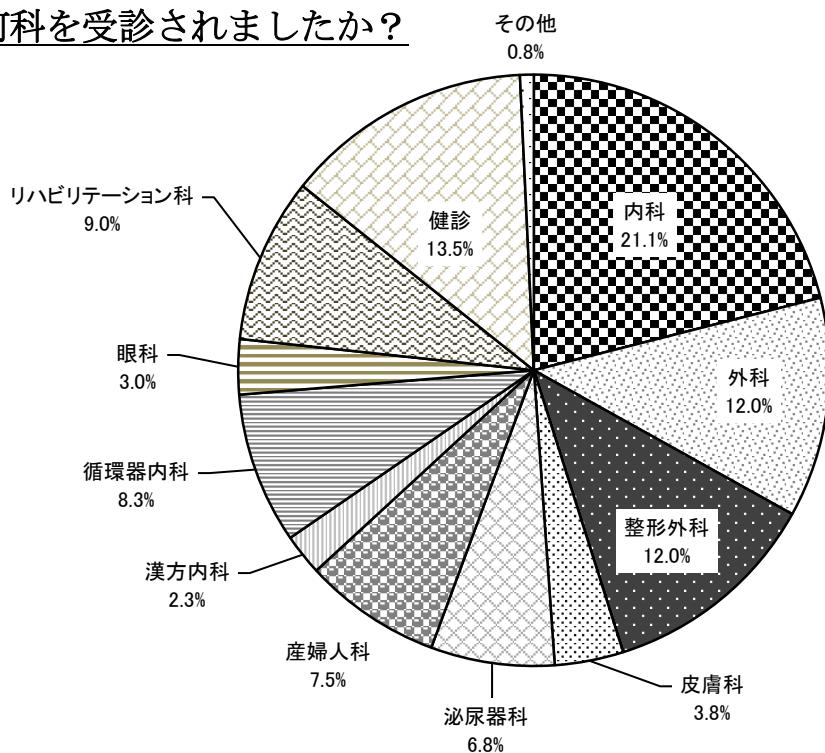
お寄せいただいたご意見に対して、随
時改善を行ってまいります。

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。

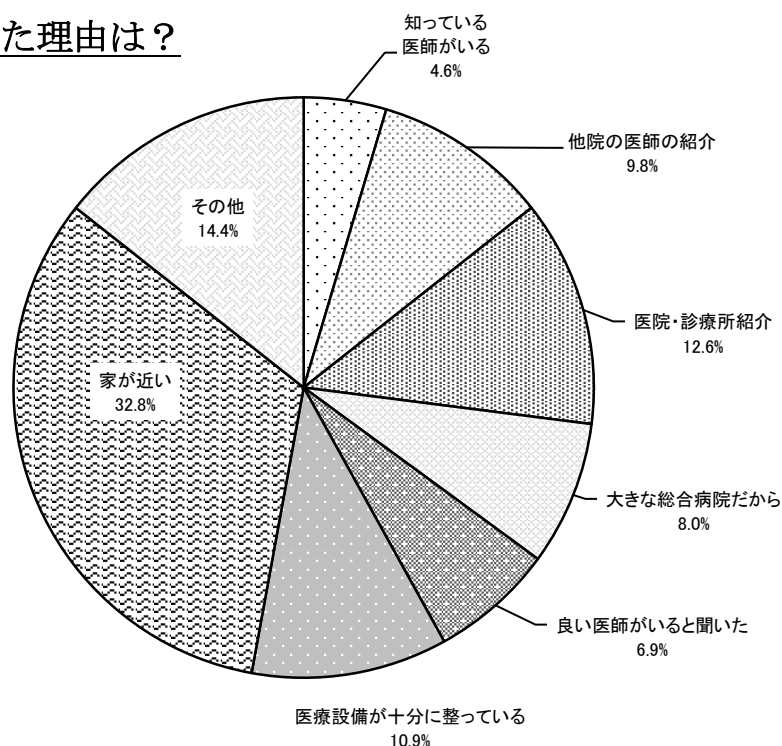
ご協力ありがとうございました。



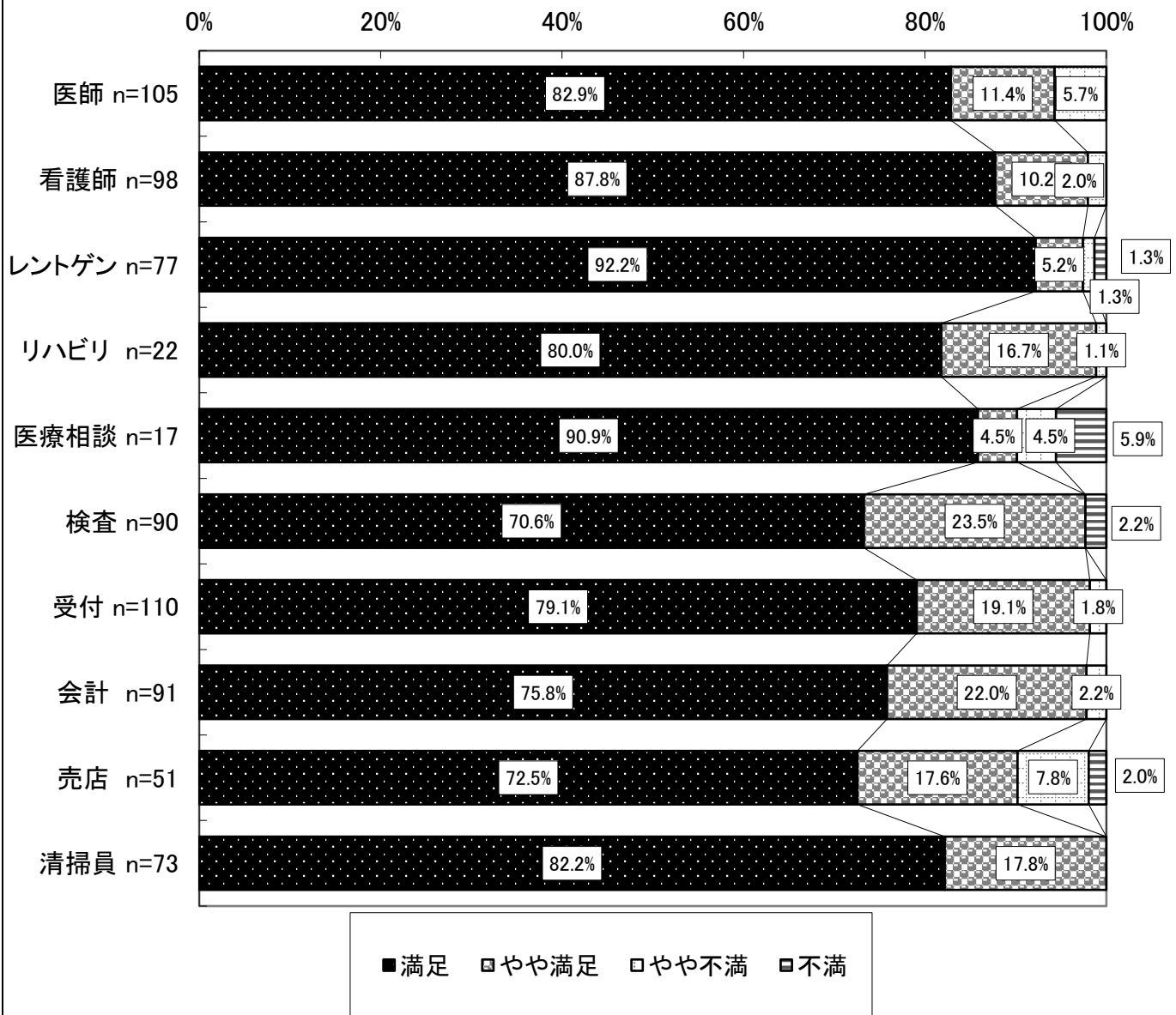
Q. 何科を受診されましたか？



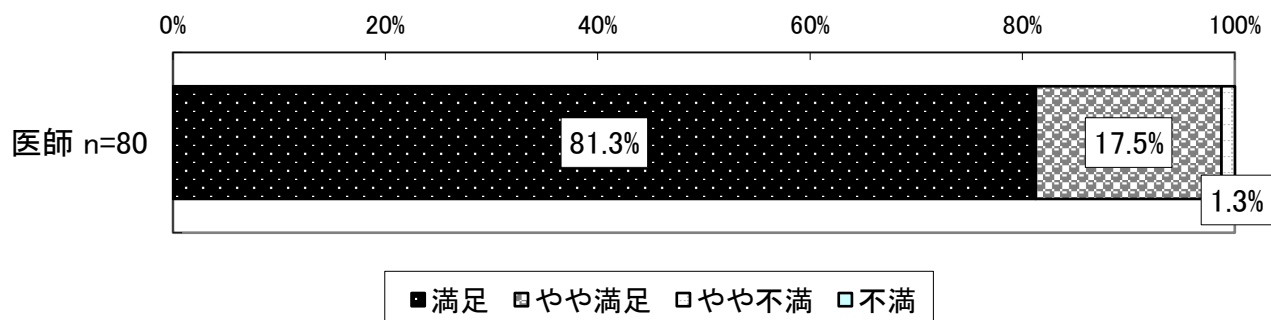
Q. 当院を利用された理由は？



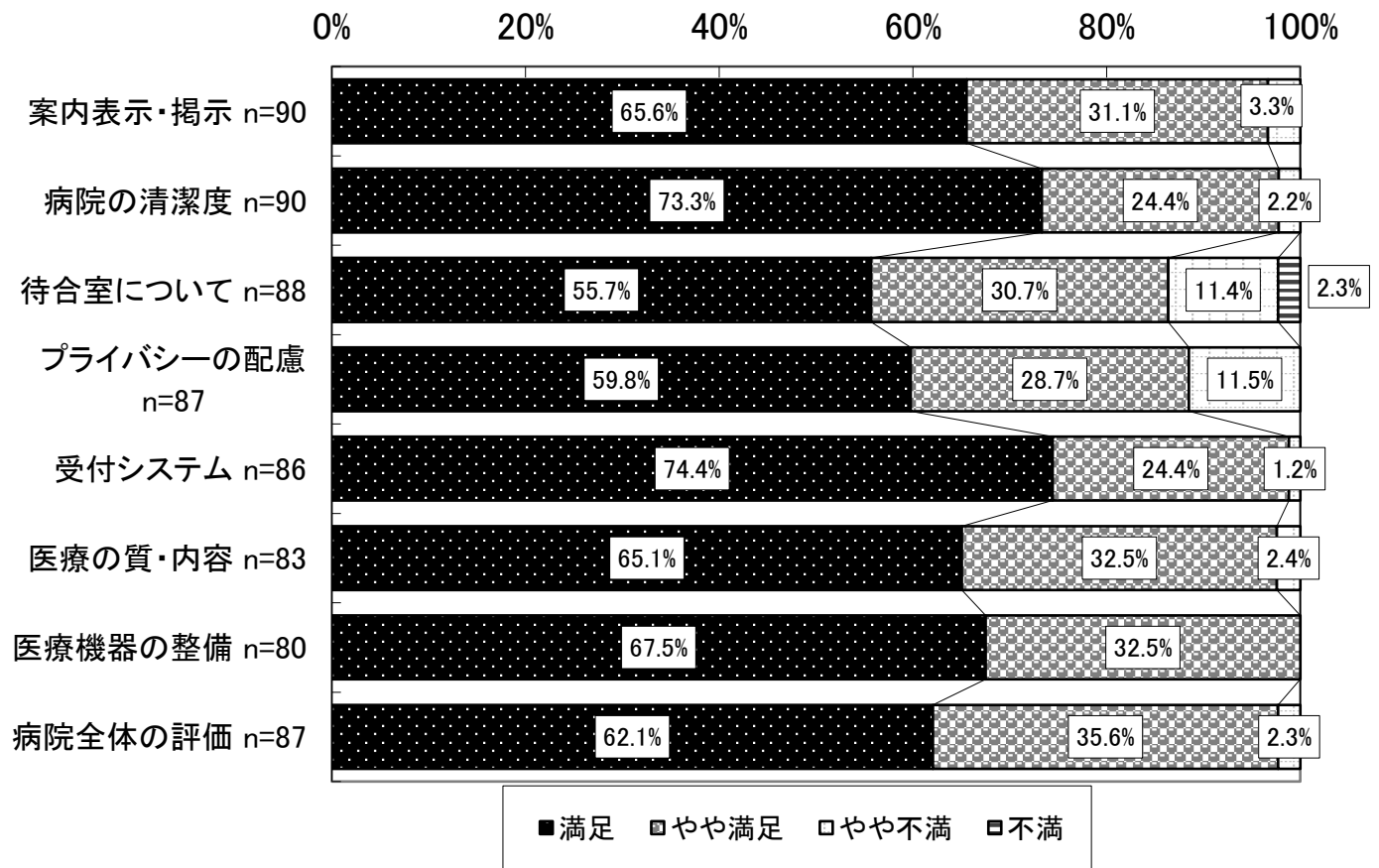
Q. 職員の対応はいかがですか？



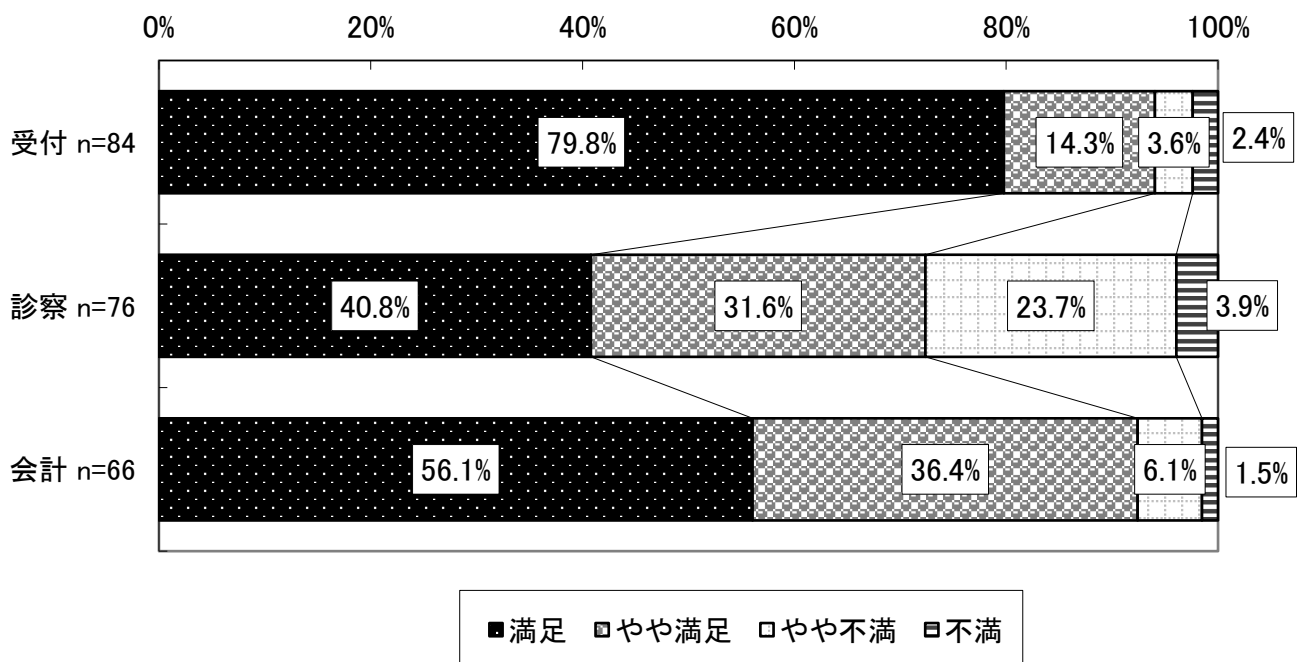
Q. 病気や検査、くすりの説明



Q. 病院の印象はいかがですか？



Q. 待ち時間はいかがですか？



喫煙所



Q
病院内に喫煙室が無い。煙草を吸いたい人もいる。喫煙室があってもいいのではないのでしょうか？
(五十代 男性 患者さん本人)

今回は、ご意見箱に寄せられたご意見にお答えします。

患者さんの声にお答えします (患者満足向上委員会)

A

病院は、施設内の全面禁煙を国から求められています。また、全国の病院が健康増進のため、喫煙室をつくらない方針になっています。

また、日本医療機能評価機構の病院機能評価でも、敷地内禁煙を求められています。

ご理解とご協力のほど宜しくお願い申し上げます。



接遇ワンポイント講座

* 接 遇 態 度 *

自分の接遇態度をチェックしてみましょう!!

- 1・必要以上になれなれしく、していませんか
- 2・誠実な態度で接していますか
- 3・正しい敬語を使うことができますか
- 4・自分から先に挨拶しようと努めていますか
- 5・職員同士でも上記の態度で接していますか



○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ます



次号は
第114号 令和2年1月5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



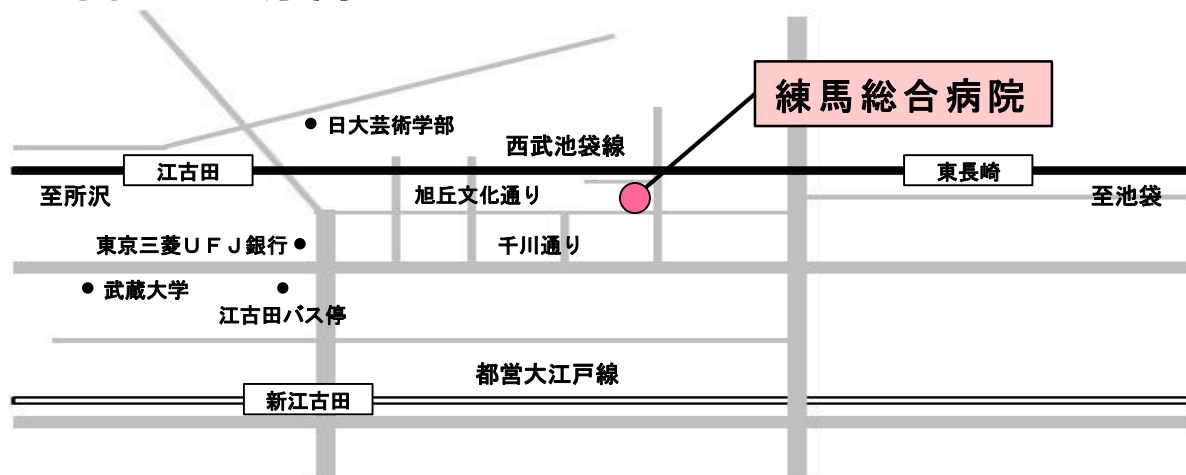
連絡先 Tel 03-5988-2200(代表)
Fax 03-5988-2250
e-mail : info@nerima-hosp.or.jp
<http://www.nerima-hosp.or.jp>

お知らせ

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・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／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。