

Apr. 2020

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

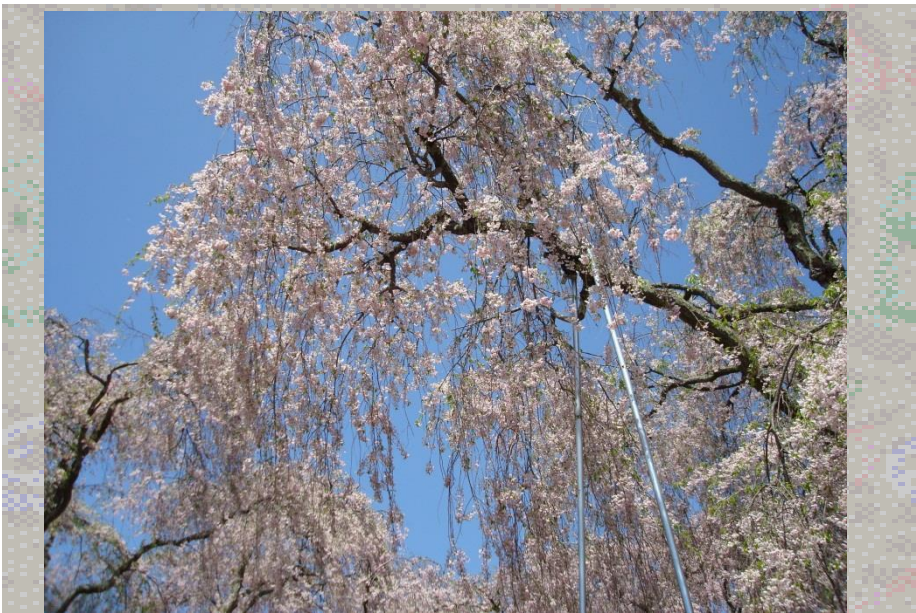
<https://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.115

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。

「地域の皆様へ」
「新任医師紹介」
「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

つなげる・つなぐ・つながる・つながっている



特集・ご案内

・・・・・・・・ 2～4

- 「地域の皆様へ」
- 新任医師紹介
- コモンディーズシリーズ 「尿管結石症」

ナースの話

・・・・・・・・ 5

NST専門療法士実地修練に参加して

くすりの話

・・・・・・・・ 6

骨粗鬆症治療薬



検査の話

・・・・・・・・ 7

便潜血検査

レントゲンの話

・・・・・・・・ 8

造影剤の話

食事の話

・・・・・・・・ 9

免疫を高める食事

リハビリの話

・・・・・・・・ 10

簡単に始められる体幹トレーニング



「外来患者さんアンケート」集計結果・・・・・・・・ 11、12

地域の皆様へ

理事長・院長 飯田 修平

つなげる・つなぐ・つながる・つながっている



I 組織改革

令和に改元して初めての新年度を迎えます。

昨年は、五月の改元を契機に、「新しい考え方、新しい仕組み、新しい活動をする必要があります。・・・受身ではなく、自分や自組織がするという積極性が必要です。」と述べました。

この考え方に基づいて、今後を展望して、組織機構改革と人事異動を実施しました。当財団、当院の理念を実現するために基盤の再整備が必要と考えたからです。この他にも、機構改革を検討しています。

II 統一主題は“つなげるー自と他の関係を次の段階へ”

令和二年の事業計画（方針・目標）で、五大方針を、①関係を把握する、②関係の緊密度を確認する、③関係を評価する、④関係を修復し、再構築する、⑤関係を新たに構築する、としました。対応して、五大目標を、①関係の有無を把握する、②関係の内容を把握する、③関係の状態を評価する、④輪・和を強化する、⑤輪・和を広げる、としました。

関係とは、自と他の関係です。次の段階とは、単なる、現在の延長ではなく、新たな視点で、新たな展開を目指すことです。

これに基づいて、教育研修と医療の質向上（MQI）活動の年間統一主題を“つなげるー自と他の関係を次の段階へ”としました。院内外の連携構築に努めていますが、不確実性の高まる状況に於いて、さらに、連携を強化する必要があります。と考えるからです。

III 繋げる・繋ぐ・繋がる・繋がっている

これは、主体性、意思の強さの順です。強く意図し、努力しない限り、離れている事物を引き寄せて、繋げることは困難です。理想は、意図しなくても、努力しなくても繋がっていることです。

科学技術、社会制度、価値観が急速に変化する世の中です。つねに、「繋げる・繋ぐ・繋がる・繋がっている」ことを意図し、確認することが必要です。

IV 新型コロナウイルス

新型コロナウイルス（COVID-19）が蔓延しています。

「こうなった理由は何か、どうすれば良かったか、誰に責任があるか」等を、今論じても意味がありません。それは、落ち着いてからで良いでしょう。

重要なことは、状況を適切に把握し、対応を検討し、実施することです。

現状は、マスク、トイレットペーパー、清拭用アルコールが店頭から消えただけではなく、医療機関でさえ、マスク、ガーゼが手に入りにくくなりました。マスクは一週間に一―二枚という病院や、布でマスクを作る病院もあります。

また、新型コロナウイルス感染を疑っても、検査実施基準が厳しく、検査できない場合が多いです。

三七度程度の発熱、咳がある方は、自宅で様子を見てください。それでも心配があれば、直接、医療機関を受診せず、保健所等に相談ください。

今回、特例として、慢性疾患で処方を受けている患者さんは、前日までに電話いただければ、かかりつけ薬局にFAXで処方箋を送ることが出来ます。詳細は、当院のホームページあるいは外来揭示物をご覧ください。

発表される感染者数、死亡者数は、一部の検査実施者の中の数です。実際は二桁以上多いはずですが、多くは、無症状あるいは軽症です。高齢者や免疫機能低下者は重症化しやすいです。

季節性インフルエンザでも同様で、死亡者数はより多いです。新型コロナウイルスは治療法がないこと、検査が制限されていることが不安の原因です。

V 近況

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。地域の皆様のご支援とご協力をお願いいたします。

地域の皆様へ

看護部長 佐藤 松子



新年のご挨拶から、はや新年度を迎えました。

我が家のベランダ報告です。梅の木二本は、見事な花数でベランダの戸を閉めた台所においても、甘酸っぱい香りが漂っています。これだけの花数は、初めてかもしれません。そして、レモンも同様に見事な蕾の数で、次々と開花している最中です。今迄、蕾の色をじっくり見たことがなかったもので、茶色でマツチ棒の頭程の大きさのものが枝にびっしり付いているのが何かわかりませんでした。段々大きく膨らんできて、ひよっとして「蕾？」と嬉しくなりました。

どれだけの数のレモンの実になるのか今から楽しみです。

今年度も急性期一般入院基本料一（七・二）を維持できる看護職員（看護師・助産師）を採用することが出来ました。新卒の看護師は、二名です。他は四年目以上の既卒の看護師、助産師です。看護職員の新入職について書くことが多く、退職については触れることが無かったので、少し書きたいと思います。

研修の一環として、練馬区主催の訪問看護同行研修があります。希望する訪問看護ステーションで、一日訪問看護に同行させて頂き、在宅で社会資源を活用して、どのように生活しているのかを見学し、病院を退院して自宅に戻る時の退院支援の参考にしています。この研修がキッカケとなり、訪問看護に従事したいと退職する看護師がいます。

また、当院に無い診療科の看護をしたいと退職し、転職先でも在職中に取得した実習指導者を続けたいとの考えを聞いています。退職には、色々な理由があり大事な人材の損失になります。このように当院での学びを微力ながら地域に還元できるのは、地域病院の役割の一つでもあると思っています。訪

問看護同行研修は、薬剤科、リハビリテーション科、地域連携室の職員も参加しています。

他にも、練馬消防署が主催する救急車同乗研修があります。練馬区内の救急車に一日同乗させていただき、実際に救急隊員と一緒に救急要請の現場に出向きます。救急隊員の無駄のない動きや、不安になっている患者・家族への声掛けなどが大きな学びになっています。そして、救急隊員の大変さを理解し、搬送先の医療機関の救急隊員への対応をみて、当院での良い対応を一人一人が考えるようになっていきます。今後も地域での研修に積極的に参加し、最終的に看護の質向上に繋げる為に、努力いたします。ご支援・ご協力を宜しくお願い致します。



事務長 阿部 哲晴



昨年四月、岡本前事務長退任に伴い、事務長代行を務めて参りました。新年度から、事務長を拝命しました。宜しくお願いします。

新年度が始まりました。一月に新年を迎え、心新たにスタートし、また、三月後の四月に新年度を迎え新しいスタートをする。みなさんは、年と年度をどのように捉えておられるでしょうか？調べてみると、年度にもいろいろあるようで、会計年度や学校年度の他にも、米穀年度、麦年度、綿花年度、羊毛年度などがあり、開始時期も十一月、七月、八月などバラバラです。年や年度はあまり意識せず、誕生日を開始日として、一年を計画されている方も多いと思います。

海外に拠点を多く持つ会社の会計年度は一月はじまりが多くなってきました。

ということですが。当院は四月に新人職員を迎え、四月から新しい事業計画をスタートさせています。年末年始に当院の医師、役職者、有志の職員がそれぞれ一年を振り返り、一年の目標を立てます。振り返りで足りなかったと思われるところを一月、二月、三月の三月で取り組みつつ、新年度のスタートに向けて準備しています。

医療界において、当年度は診療報酬改定の年です。一つ一つの診療行為に対する価格を二年ごとに見直すことにより、国の経済状況、社会情勢、医療技術の向上に対応した医療、医療制度へと医療界が牽引されます。患者さんにとっては医療費負担額が変わるということになります。今回の改定のキーワードは、「働き方改革の推進」「安心・安全で質の高い医療」「医療の機能分化と地域連携」「効率化・適正化による持続可能な医療制度」の四つです。

中でも、重点課題とされているのが働き方改革の推進、特に医師の長時間勤務の問題です。働き方改革を推進しつつ、限られた診療報酬制度のなかで、「あるので安心」と地域の皆さんに言っていただけの病院であり続けるための取り組みを本年度も継続します。

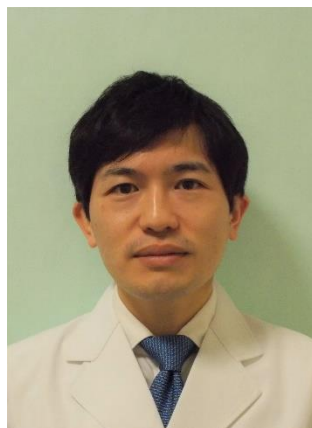
当院は五十名の常勤医師、百名の非

常勤医師による診療体制、二百名近くの看護師による看護体制をとり、各大学病院とも連携して、多種多様な疾患に対応しています。今年度は、当院の特色をこれまで以上に患者さん、地域の皆さんに分かりやすく情報発信していく年とします。まずはホームページを新しくしました。もっと見やすい、分かりやすいホームページに随時改訂します。ご意見等ありましたら、院内に設置している投書箱に投書いただけますと幸いです。



新任医師紹介

泌尿器科医師 江崎 太佑



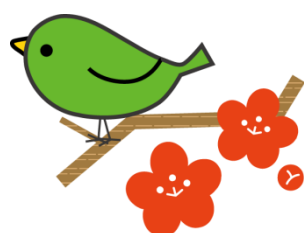
本年一月より当院に赴任した、泌尿器科医の江崎太佑（エザキ タイスケ）と申します。

私は平成二十年に慶應義塾大学を卒業し、初期臨床研修ののち、平成二十二年より泌尿器科医として、慶應義塾大学病院や、さいたま市立病院等の施設に勤務してまいりました。

泌尿器科は、前立腺癌・膀胱癌・腎臓癌などの悪性疾患から、前立腺肥大症に代表される排尿障害・尿路結石症・感染症まで、守備範囲は広く、手術治療も数多く行っている科です。

当院でも、このような幅広い泌尿器科の領域を網羅した診療を行ってまいります。

地域の皆様に頼りにしていただけるよう、お一人お一人に丁寧に向き合ってまいりたいと思います。よろしくお願いたします。



「モンディーズシリーズ」

「尿管結石症」

泌尿器科医師 江崎 太佑

結石とは広く体内で作られる凝固物のことで、尿路で尿の成分が結晶化したものを尿管結石と呼びます。尿路は尿を作ったり排出したりすることにかかわる臓器の総称で、腎臓（尿を作る臓器）・尿管（腎臓と膀胱をつなぐ臓器）・膀胱（尿を一時的に貯める臓器）・尿道（膀胱の尿を排出する通り道）を指します。尿路の中でも尿管に存在する結石が尿管結石であり、泌尿器科の代表的な疾患です。

尿管結石症の症状は、主に痛みと血尿です。結石はまず腎臓で作られます。腎臓内にある小さな結石は、普段は痛みを起さず無症状ですが、なにかのはずみで尿管に落ち込み、激痛を生じます。これは、尿管にはまった結石が尿の流れを妨げて上流の圧が上昇することや、刺激で尿管の筋肉組織が収縮することによって引き起こされる痛みです。痛みの持続時間は数時間から半日程度ですが、発作を繰り返すこともあ

ります。一方、尿管結石の際に血尿が見られるのは、結石によって尿管の粘膜がこすられて出血したためです。痛みの発作時には血尿もみられることが多く、尿の見た目が普通であつても、検査を行うと血球成分が検出されます。

尿管結石症にはどのような治療があるでしょう。痛みの発作に対しては、痛み止めによる対症療法が基本です。内服薬も使用しますが、座薬や点滴が効果的です。こうした痛み止めを使用しながら、発作が落ち着くのを待ちます。水分の摂取も有効です。尿の量が増えると、結石が尿管を移動しやすくなります。また、結石の移動を促す薬を使用することもあります。結石が膀胱内に移動してしまえば痛みが起ることはないのですが、尿管結石では結石を膀胱内に排出させることが治療の目標になります。膀胱に出た結石は、トイレで排尿するときに、尿とともに体外に排出されます。小さな結石の場合、これらの対応で尿管から出ることを期待できますが、大きな結石や小さくてもなかなか移動しない結石もあります。残念ながら、一部の結石を除いて、薬で結石を溶かすことは難しく、手術療法が必要になります。代表的な方法が体外衝撃波結石破碎術（ESWL）と経尿道的尿管

碎石術（TUL）です。ESWLは、レントゲンで焦点を合わせて体の外から結石へ衝撃波を照射し、結石を粉碎する治療法です。TULは、尿道から尿管内まで内視鏡を挿入し、結石を直視しながらレーザーで粉碎します。結石の位置・大きさに応じて、最適な治療法を選択します。

尿管結石ができる原因は何でしょうか。高尿酸血症・尿路感染・副甲状腺機能亢進症など、尿路結石ができやすい疾患もありますが、半数以上は明らかに原因が不明です（一次性結石）。成分は、シュウ酸カルシウムを主成分とするものが最多了。その他に、尿酸を主成分とする結石や、尿路感染と関係の深いリン酸マグネシウム・アンモニウム結石などもあります。結石を回収できれば、成分分析を行うことができます。

尿管結石症を起こした方は、五年以内に半数が再発するともいわれます。結石の形成を予防する方法はあるのでしょうか。背景となる原因疾患がある場合は、その疾患の治療が必要です。一次性結石の予防はなかなか困難ですが、シュウ酸の摂取を抑えることが大切です。シュウ酸は多くの食物中に含まれます。ホウレンソウ・ナッツ・チョコレート

ートなどは、特にシュウ酸が多い食物として有名です。カルシウムは結石の成分ですが、腸管内でシュウ酸と結合してシュウ酸の過剰な吸収を防ぐことから、カルシウムの摂取が推奨されています。水を多く飲んで尿が濃くならないようにすることも、結石の予防に極めて大切です。ニリットル以上の飲水が有効といわれます。水分摂取はお茶やジュースでもよいのですが、コーヒーや紅茶はシュウ酸が多く含まれているので過剰な摂取は勧められません。ジュースも、リン酸で酸性化したソフトドリンクは控える必要があります。アルコールは、飲用直後には利尿が得られますが、その後は脱水となつて尿が濃縮されるので、結石予防には全く勧められません。また、塩分の取りすぎや肥満が結石の形成を促進することもわかっていきます。当てはまる方は生活習慣の見直しが必要です。ただ、これらを心掛けても結石を百％予防できるわけではありません。飲水も、大量になればその分尿量が増え、トイレが近くなつて困るということもあるでしょう。過度に神経質にならず、それぞれの患者さんの実情に合わせて、可能な範囲で意識していただくのがよいと思います。

ナースの話

NST 専門療法士実地修練に
参加して



私は当院でNST (Nutrition Support

Team, 栄養サポートチーム) 委員会に所属し活動しています。活動する中で栄養管理に興味を持つようになり、より深く学びたいと思い研修に参加しました。

令和元年十月二十八日から十一月一日の五日間NST専門療法士実地修練に参加してきました。五日間四十時間のカリキュラムを通し、他院でのNSTの活動状況や栄養の基礎知識を学ぶ事ができました。

当院でも入院時に看護師がスクリーニング法のSGA (主観的包括評価)・ODA (客観的栄養評価) 評価を行っていますますが正しい評価方法や身長・体重

計を用いない身体計測の方法を学びました。メジャーで腕の長さを図り、キャリパー (左写真) という皮下脂肪厚測定器を使用して皮下脂肪を測定し体重を算出するのですが、研修生同士で計測する時間もありました。キャリパーという道具に触れるのも初めてだったので、良い機会となりました。実際の現場では手術前ベッド上安静のため体重計に乗れない患者さんの評価に繋がれると感じました。



キャリパー

また、薬剤の無菌調整や簡易懸濁法、配合変化に関する講義では、薬剤師がクリーンベンチを使用して調剤する所を見学しました。配合変化が起こる薬剤を調剤したらどうなるか等を実際に

目で見て学ぶ事ができました。

簡易懸濁法は日々病棟でも行っている手技ですが、適切な湯温や懸濁時間、一緒に懸濁してはいけない薬剤を学ぶことや、配合変化が実際起こる状況を見たことで、異常に気付く事ができるようになります。正しい薬剤投薬に繋がれると思いました。

最終日には一人の患者さんを受け持ち、実際に栄養計画を立案し、発表する講義もありました。患者さんのベッドサイドへ行き、講義で学んだ計測器を用いた身体計測や皮膚の状態を観察し、食欲の有無や食の好みなどを伺いました。またカルテから体重の変化や食事摂取量、血液検査データなどの情報を収集し、理学療法士から患者さんの現在の活動量や目標日常生活動作の情報を収集しました。収集した情報をもとに、患者さんの目標体重を設定し、それに合わせて、必要栄養量を算出しました。必要な栄養量を摂取して頂くために、食事や点滴内容を検討します。患者さんの嗜好や咀嚼・嚥下機能を考慮して食形態や内容の変更・栄養剤を選定します。患者さんに摂取して頂けるように計画を立てる必要性を学びました。今回は看護師だけでなく、管理栄養士や薬剤師、理学療法士など様々な職

種が参加していました。

また病院だけでなく、施設に在籍中の方も参加しており、看護師の自分では思いつかないアプローチの仕方や、施設だとコスト管理も厳しいので、それらも含めて栄養計画を考える必要があることを学び、視野が広がりました。チームで活動するNSTの良さを感じた事もできました。

かつては、急性期の病院では治療を優先し、栄養管理は治療が落ち着いてから開始することがありました。急性期の治療を効果的に行うためにも、栄養管理は重要です。

現在では、栄養管理を重視して、NST (栄養サポートチーム) 委員会を設置する病院が多くなっています。

今回の研修を通し、改めて栄養管理の重要性を学び、NSTの活動に活かしていきます。また、多くの人に栄養に興味を持って頂き、関われるよう情報を共有していきます。

四階病棟 看護師 吉元 りな

くすりの話

骨粗鬆症治療薬

●骨粗鬆症とは

骨粗鬆症は骨が脆くなり、骨折しやすくなる病気です。

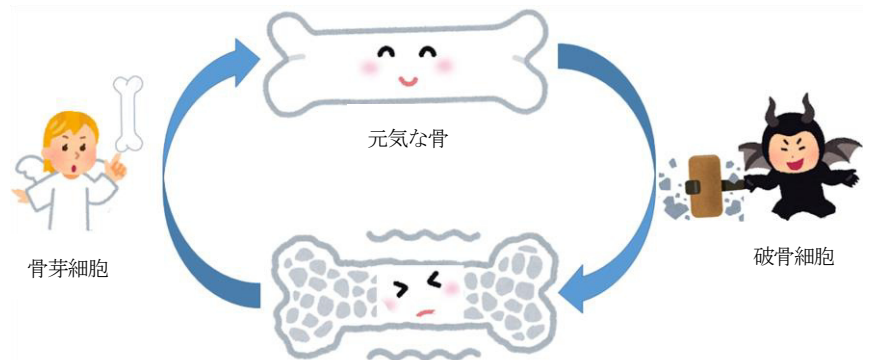
骨は絶えず破壊と再生を繰り返して少しずつ新しい骨に置き換わっています。これを骨代謝といいます。骨代謝は骨を壊す作用をする破骨細胞と骨を作る作用をする骨芽細胞という二つの細胞が担っています(図1)。

破骨細胞と骨芽細胞がバランス良く働くことで、骨の強さが保たれます。しかし、加齢や、生活習慣病、閉経が原因で、骨代謝のバランスが崩れて骨粗鬆症になることがあります。そのため、特に高齢の女性では骨粗鬆症に注意が必要です。

●薬による治療

骨粗鬆症治療薬は、

- ①骨の破壊を抑える薬
 - ②骨を作るのを助ける薬
 - ③骨代謝バランスを整える薬(ビタミン剤やカルシウム剤)
- の3種類で、飲み薬と皮下注射の薬があります(表1)



骨密度の低下したボロボロの骨

図1 骨代謝のイメージ

	①骨の破壊を抑える薬	②骨を作るのを助ける薬	③骨代謝バランスを整える薬
飲み薬	アクトネル [®] 錠 17.5mg (週1回) ボナロン [®] 錠 35mg (週1回) ボナロン [®] ゼリー 35mg (週1回) リカルボン [®] 錠 50mg (月1回) ビビアント [®] 錠 (1日1回)		カルフィーナ [®] 錠 エディロール [®] カプセル グラケー [®] カプセル アスパラ Ca [®] 錠
皮下注射	プラリア [®] 皮下注(6ヵ月に1回) イベニティ [®] 皮下注(月1回)	テリボン [®] 皮下注 (週1回) テリパラチド BS 皮下注(1日1回)	

表1 当院採用の骨粗鬆症治療薬

●当院採用の骨粗鬆症皮下注射薬

プラリア[®]は骨の破壊を抑える薬で、六ヵ月に一回投与します。副作用予防のためにカルシウム剤を併用することがあります。

テリボン[®]、テリパラチドは骨を作るのを助ける薬で、テリボン[®]は週一回、テリパラチドは毎日注射します。治療期間は最大二十四週です。テリパラチドは従来のフォルテオ[®]と同じ成分の薬で、同等・同質の品質、安全性および有効性を有し、バイオ後続品と呼ばれます。

イベニティ[®]は新しい薬で、骨の破壊を抑える作用と、骨を作るのを助ける作用の両方を併せ持ちます。イベニティ[®]は一ヵ月毎に二本、皮下注射を一年間続けることで効果を発揮します。骨折のリスクが特に高い患者さんに使用します。治療期間は、副作用予防のために、ビタミン剤やカルシウム剤を服用する必要があります。

●おわりに

骨粗鬆症治療薬についてご不明点がありましたら、医師、薬剤師にご相談ください。

参考文献…骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015年版、医薬品添付文書

検査の話

便潜血検査



【便潜血検査】

便潜血検査とは、大腸がんの発見を主とした検査です。

大腸の内壁にがんがあると、しばしば出血が起こります。出血の量が多ければ、タール便になったり便器に鮮血が付いたりしますが、微量の出血の場合は見た目では、分かりません。

便潜血検査では、便中に混入した血液（ヘモグロビン）を検出し大腸（下部消化管）に出血がないか調べる検査です。胃などの上部消化管に出血がある場合は、ヘモグロビンが消化液の影響を受けるために検出できにくいのですが、腸の場合は微量の出血でも検出できるため大腸がんの早期発見に役立ち

ます。

【便潜血検査の目的】

先にも述べましたが大腸がんの早期発見の目的で実施されます。

近年増加傾向にある大腸がんは早期では特に症状がありませんので、自覚症状がなくても大腸がん検診を受けることが大切です。早期がんの大部分は大腸内視鏡によって治療が可能になります。

【便の採取方法】

便の表面をまんべんなくこすり取ります。大腸がんや大腸ポリープがあれば、便の表面に血液が付着していることが多くみられます。便の表面全体ではなく表面の一部に付着していることが多いので便の表面をまんべんなくこすり取ることが大切です。

また大腸がんからの出血は常に出ているとは限らないので、検出率を上げるために二回実施（二日に分けて）することが推奨されています。便中のヘモグロビンは、時間の経過や温度の上昇により細菌などによって分解されます。便を採取した容器は冷暗所で保存し、速やかに検査に提出することが望まれます。

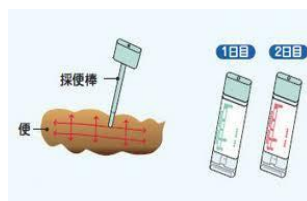
*採取容器と共に説明書を、渡していただきます。検査の精度・正確さは採便方法に左右されます。必ず、説明書を読んでから採便するようにお願いします。

【便潜血陽性となったら】

便潜血が陽性だからといって、必ずしも大腸がんであるとは言えません。陽性となるのは痔によるものももっとも多く、大腸ポリープや大腸がんによるものがこれに続きます。

統計的には、検査実施者の五〜七%が陽性で、その約半数からポリープが発見され、二〜四%ががんであるとされています。陽性になっても悲観的になる必要はありませんが、大腸内視鏡などの精密検査を速やかに受けることが大切です。

逆に、陰性だったとしても安心はできません。大腸がんの中でも、出血しないものもありますし、たまたま検査の時は出血していなかったという場合も



考えられるからです。

必要以上に気にすることもありませんが、大腸がんは四十歳以上になると発症率が高まります。そのため自覚症状の有無に関わらず、四十歳以上の方は年に一度便潜血検査を受けることがすすめられています。

【便潜血陽性で疑われる主な疾患】

- ◆ 上部消化管
 - ・食道がん
 - ・胃がん
 - ・胃潰瘍
 - ・歯肉出血など
- ◆ 下部消化管
 - ・大腸がん
 - ・大腸ポリープ
 - ・大腸炎
 - ・クローン病
 - ・いぼ痔（痔核）など



レントゲンの話

～造影剤の話～

定の臓器を強調する目的で投与する薬の総称です。「胃の検診でバリウムを飲んだ」という言葉をよく聞かれるかと思いますが、このバリウムも造影剤の一種です。



前は、CTとMRIの検査について紹介しました。今回は、患者さんが検査を受ける機会が多いCTについて、更に詳しい内容を説明します。患者さんからの質問が多い、造影剤を扱うCT検査についてです。

● 造影剤とは？

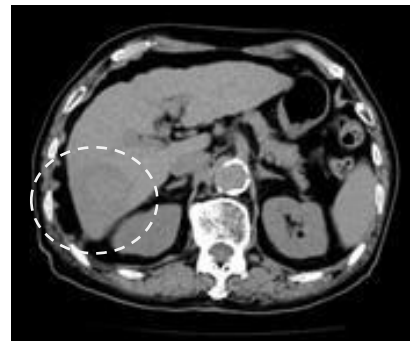
造影剤とは、名前のごとく「影を造る」薬剤です。皆さんが普段使われる薬とは違って造影剤自体に病気やけがを治す効果はありませんが、撮影する画像にコントラスト（白黒の差）を付け、特

CT検査は、造影剤を使用しなくても診断に十分な画像を得ることができますが、疾患によっては病気の存在が分かりにくい事があります。これに対し造影することで、発見できる病気もあるため、日々の検査で欠かせない薬です。

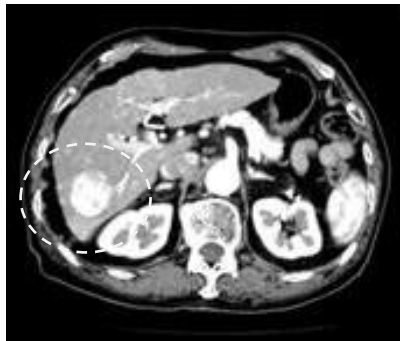
下に示す図は、腹部のCT検査画像のうちの一枚を見比べたものです。

白い点線で囲った中に病変があります。図一ではその存在がよく分かりません。これに対し、造影剤を投与して再度撮影すると、図二の画像が得られま

す。こちらでは腫瘍が白く染まり、一目で病変が分かります。



図一 造影剤を使用していない画像



図二 造影剤を使用した画像

● 造影剤の使い方

CT検査で造影剤を使用する場合は、ヨードという成分を含んだ造影剤を血管内に投与して撮影します。点滴注射のように造影剤を流し、その後撮影します。造影しない検査よりも検査時間が長くなります。検査後、体内に入った造影剤は、血管内を通じて全身に巡

り、膀胱に集まり尿と一緒に体外に排出されます。患者さんには飲水を励行し早めにトイレに行かれるようご案内しています。

● 造影剤の副作用

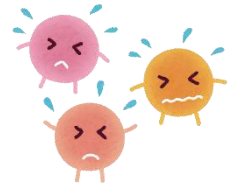
造影剤は非常に有用な薬ですが、ごくまれにアレルギー反応による副作用が起きる事があります。軽度なものは、発疹、かゆみ、くしゃみ等です。重篤なものは、呼吸困難、血圧低下、意識障害などが挙げられます。仮に副作用や合併症が生じた場合には、医師や看護師がただちに処置します。

また、ヨード造影剤が投与されると体内はバランスを保とうとするため血管が拡張し熱感を起こす場合がありますが、これはどなたにも生じる反応であり、アレルギー症状ではありませんのでご安心ください。

検査中は近くに技師がおりますので、分からない点や不安な事があれば何でも聞いて下さい。

食事の話

免疫を高める食事



腸内環境を整えるだけではなく、免疫細胞に直接働きかける栄養素もあります。肉や魚、卵などに含まれるたんぱく質は、免疫細胞の主成分となる栄養素で、免疫力アップに欠かせません。亜鉛などのミネラルは免疫細胞を保護します。さらに、ビタミンAやビタミンC、ビタミンEは細胞の免疫機能を保持します。

これらの栄養素が含まれた食材を紹介します。

ウイルスは体が弱っているときほど侵入しやすく、体内で活性化し、症状を悪化させます。しかし、体に免疫力があれば、ウイルスをはねのけることができます。免疫力を高める食事法でいちばん重要なのは、色々な食品をバランス良く食べることです。

免疫力を高めるために、バランスの良い食事を心掛けましょう。

免疫力の六十〜七十％は腸にあると言われています。私たちが口にした食べ物、食道や胃を通して腸に届きます。腸は食べ物から栄養を吸収する重要な器官です。腸内環境を良好に保つことで腸の免疫力が活性化すると言われています。

◆腸内環境を整える食材

善玉菌

ヨーグルト、チーズ、漬物、キムチ、ピクルス

善玉菌の栄養分(エサ)

オリゴ糖、納豆

善玉菌(乳酸菌など)を取り入れることも大事ですが、善玉菌を増やす栄養分(エサ)と一緒に取り入れることがポイントとなります。

◆ビタミンE(ACE) 今の時期にオススメ！

ビタミンA 西洋かぼちゃ、にんじん、小松菜

ビタミンC ピーマン、キャベツ、じゃがいも
ブロッコリー、キウイ、いちご

ビタミンE アーモンド、オリーブオイル
西洋かぼちゃ、大根の葉

※ACEは茹でるより、蒸す、炒める、スープもおすすめです。

◆良質なたんぱく質

牛肉、豚肉、鶏肉、大豆製品(納豆)、卵

魚類(アジ、イワシ、カツオ、ブリ、鮭、カレイ)

※毎食取り入れることを意識しましょう！

◆亜鉛、鉄、カリウムなどミネラルが豊富な食材

海藻類(ひじき、海苔、わかめ)

きのこ類、納豆、魚介類(特に牡蠣)

かぼちゃスープ(2人前)

・材料

鶏むね肉 130g/かぼちゃ 150g

じゃが芋 1/4個/にんじん 1/4本

たまねぎ 1/4本/しめじ 1/2房

・調味料

水 1カップ/豆乳 1カップ

味噌大 2/オリーブオイル適量

作り方

①鶏肉は一口大に切る。かぼちゃ、じゃが芋、にんじんは一口大の乱切りにする。たまねぎはくし切りにする。しめじは石づきを切り、子房にわける。

②鍋にオリーブオイルを適量入れ、鶏肉を焼く。表面に軽く焼き色がついたら、かぼちゃ、じゃが芋、にんじん、たまねぎ、しめじの順に加え炒める。

③水を加え、野菜が軟らかくなるまで煮る。

④豆乳を加え弱火にし味噌を入れる。お好みでオリーブオイルを加える。

リハビリの話

～簡単に始められる体幹トレーニング～

●はじめに

体幹トレーニングという言葉聞いて、
たことがあるでしょうか。主に体の奥にある筋肉を鍛える運動で、運動パフォーマンス改善や腰痛予防に効果があるといわれています。今回自宅でも簡単にできるものを紹介させて頂きます。

●体幹とは

解剖学的に人体は体幹と体肢に大別されます。体幹はさらに頭、首、胸、腹の四つに分けられます。また、胸・腹の後面を背中と呼び、さらに腹の後面を腰と呼びます。今回「体幹トレーニング」で注目していくのは体幹の中でも腹・背中、脊柱や臓器、そして多くの筋が重なって構成されている部分です。

●腹式呼吸

仰向けに寝た状態(左の写真上)で、鼻から息を吸いながらお腹を膨らませて(左の写真下)、口から吐きながらへこませます。これにより横隔膜や腹横筋・腹斜筋というより奥の方にある筋肉を鍛えることができます。さらに、深呼吸でゆっくりと行うことでより大きな効果が得られます。特に息をしつかり吐ききるようになってください。
十回一セットとして一日三セット程度をお勧めします。



●キャット・アンド・ドッグ

四つ這いになり、手は肩幅より少し開きます。両手で床を押し、お臍を覗き込むように背中を丸くします。この時、頭の位置が下がったり動いたりしないように意識してください。この姿勢が

キャット(猫)のポーズ(左①)です。

そこから背中をそらしてお腹を突き出します。この時肩甲骨を内側に寄せるように意識してください。この姿勢がドッグ(犬)のポーズ(左②)です。いずれのポーズでも可能な限り体が揺れたり、体勢が崩れたりしないように気をつけて下さい。
十回を一セットとして一日三セット程度をお勧めします。



①キャットポーズ



②ドッグポーズ

●体幹の重要性

運動を行う際、無理に背中をそらせると腰を痛めることがあるため痛みの無い範囲、無理に動かすことのない範囲で運動するようにしてください。また、万が一バランスを崩し物にぶつかる危険です。周囲に物が無いか確認したうえでトレーニングをするようにしてください。

歩く時も、腕を伸ばす時も、体幹の筋肉は体が倒れないように働いています。逆に言えば体幹の筋肉が働かない、もしくは筋力が不十分な状態では、歩くことも、腕を上げることも出来なくなります。体幹トレーニングはすぐに効果が出るものではありませんが、普段の生活に取り入れて継続して行うことをお勧めします。長い目で見たときに、呼吸機能やバランスといった多くの身体機能にきっと良い影響を与えてくれるでしょう。

●参考文献

標準理学療法学・作業療法学 解剖学
医学書院 野村巖二 二〇〇四年

「外来患者さんアンケート」 集計結果

令和二年二月四日と二月十三日の二日間、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。

百四十四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す。アンケート集計結果の一部を報告いたします。

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、安心してかかる病院づくりを目指します。

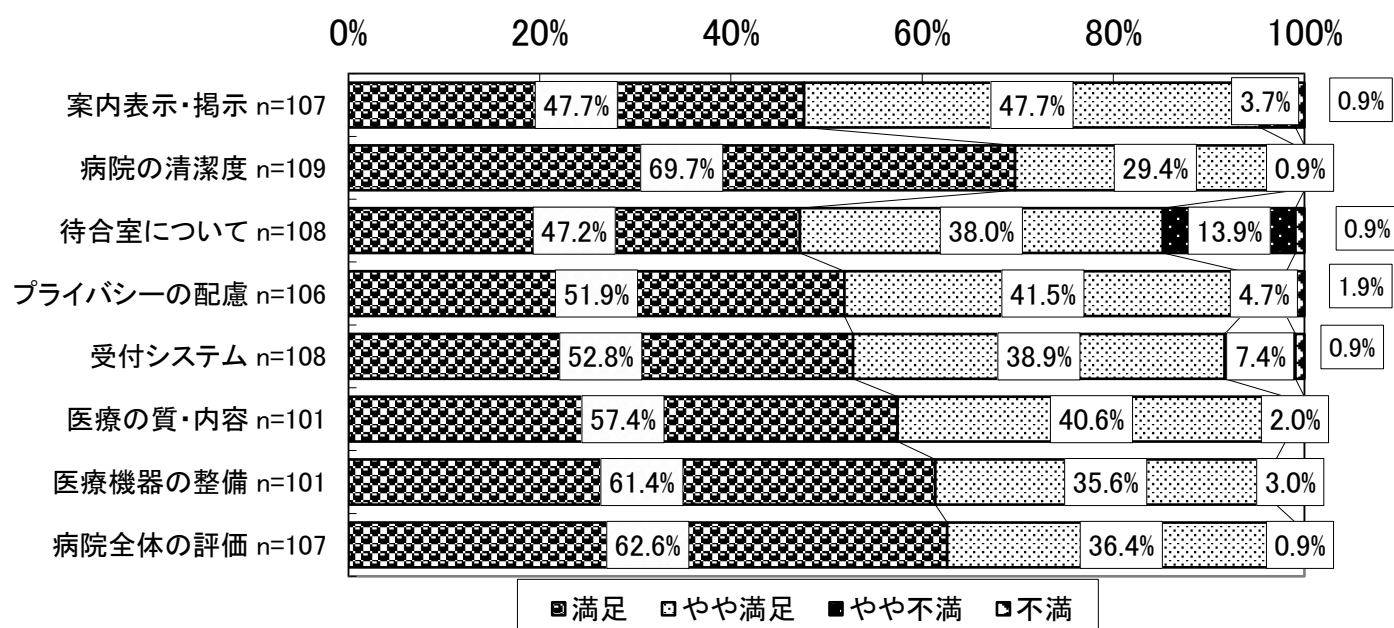
お寄せいただいたご意見に対して、随時改善してまいります。

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。

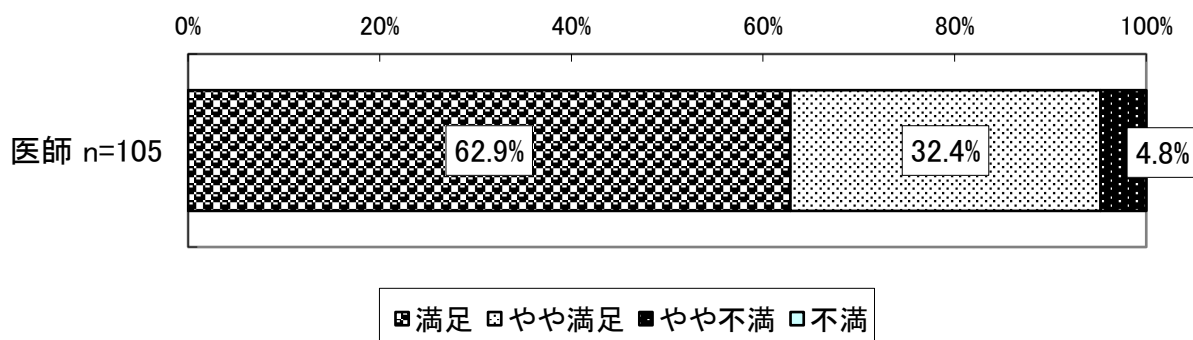
多くの方々にご協力をいただき、
ありがとうございました。



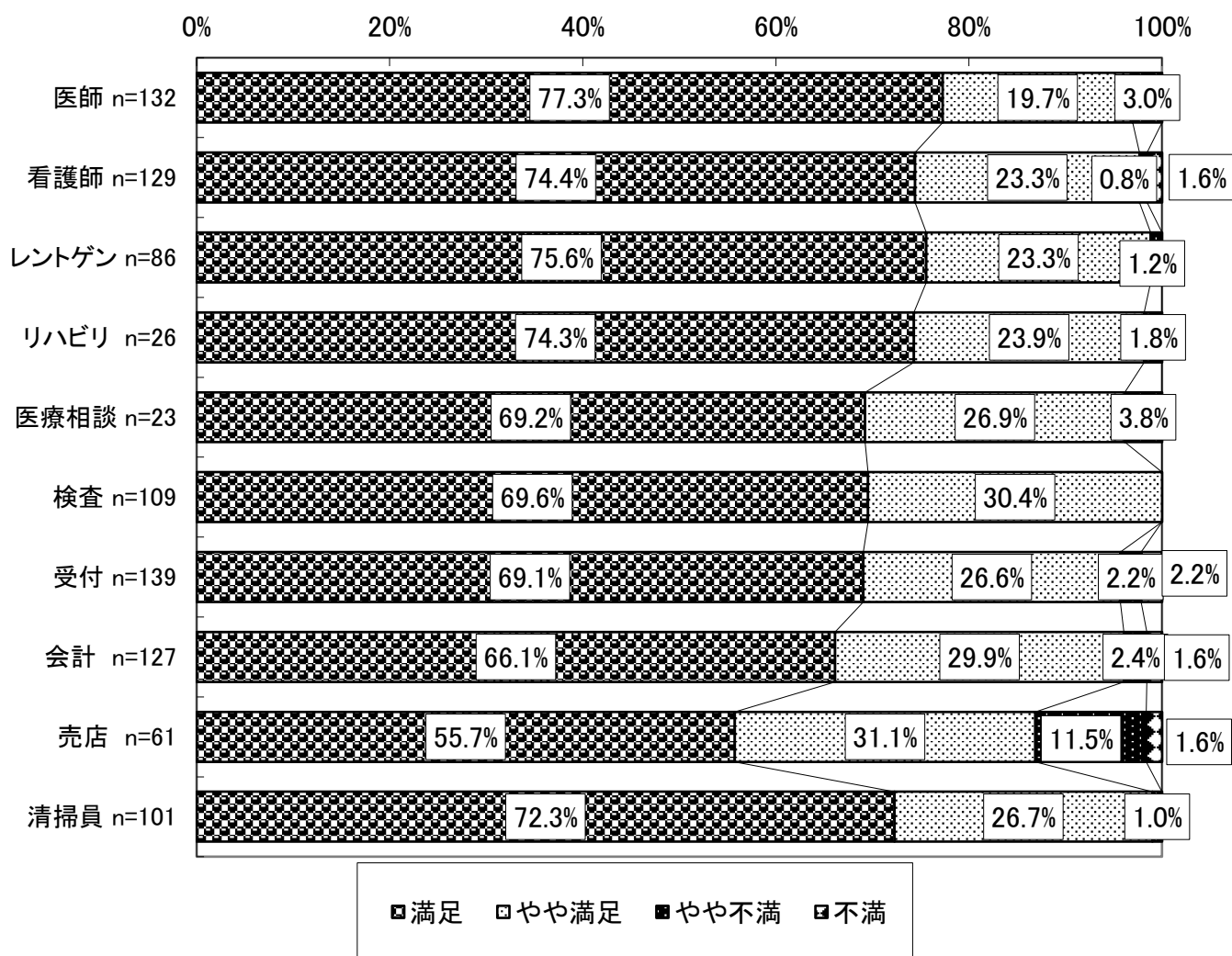
Q. 病院の印象はいかがですか？



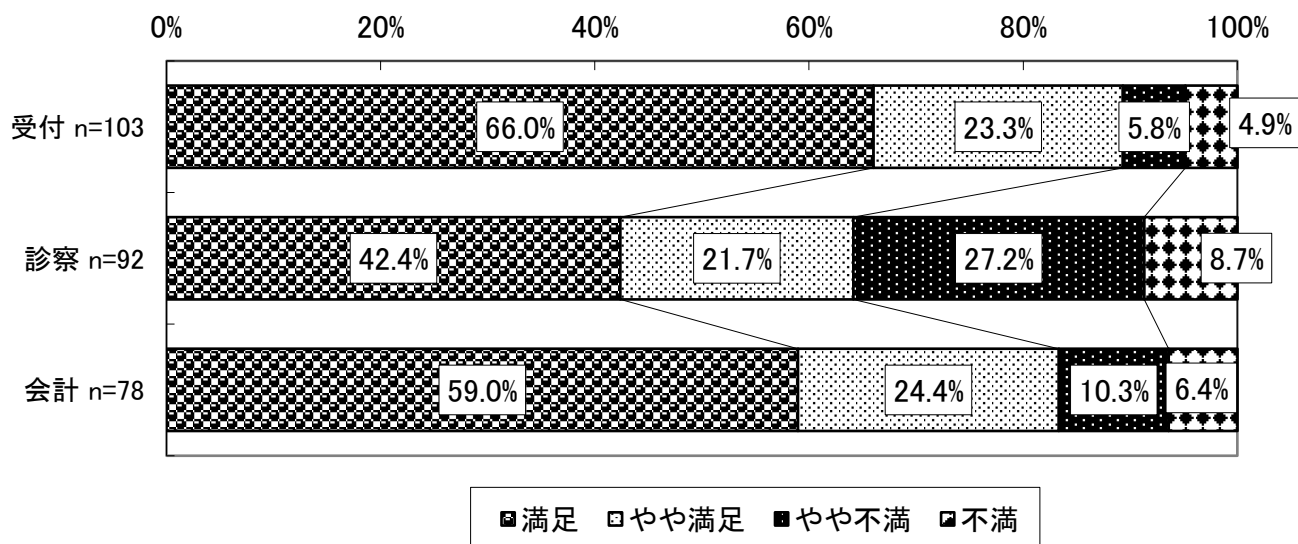
Q. 病気や検査、くすりの説明



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？





次号は 第 116 号
2020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

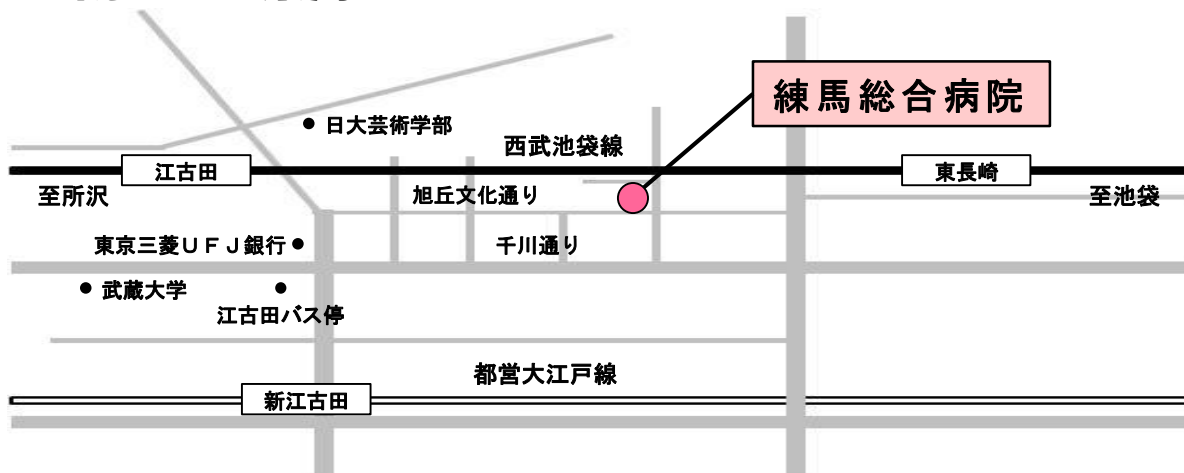
お待ちして
おります



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