

Jan. 2021

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.118

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 2021

「第25回 医療の質向上(MQI)活動発表大会」開催報告



目次

CONTENTS

新春に想う 1

-価値観の転換-

特集・ご案内 2～13

- ～ 新年のご挨拶 ～ (院長・看護部長・事務長)
- 新春懇談会 2021
- 新任医師紹介
- 「第25回 医療の質向上(MQ I) 活動発表大会」を終えて
- コモンディジーズシリーズ「がん検診のすすめ」

ナースの話 14

200号室について

くすりの話 15

バイオ医薬品の後続品 バイオシミラー

検査の話 16

肝機能検査 血液データについて

レントゲンの話 17

心臓カテーテル検査

食事の話 18

チョコレート その2

リハビリの話 19

キネシオテーピング療法について

患者さんの声にお答えします 20



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・ご協力により、順調に運営しております。

コロナ下でも、医療の質向上（MQI）活動を実施し、年末に第 25 回発表大会を、Hybrid 形式で開催しました。内外から多くの方が参加され、令和 2 年度の統一主題「つなげる」に基づき、活発な質疑をしました。本年も宜しく願いいたします。

新春に想う

― 価値観の転換 ―

理事長 飯田 修平



I 新型コロナウイルス感染症

令和 2 年第一の話題は、新型コロナウイルス感染症（以下コロナ）です。東京オリンピック延期もコロナの影響です。複数国の元首も罹患しました。

コロナに関して、本欄の四・七・十月号で述べ、練馬医師会雑誌『だより』八月号で解説しました。練馬新聞が許可を得て、十月に二回に分けて掲載しました。コロナの概要が分かります。

これほどあらゆる分野、人々に影響を与える疾患や事件は稀です。これまでに説明したように、コロナの特性です。ウイルスも『生き残り』に必死です。

毒性が強すぎれば、宿主の動物や人を殺し、ウイルスも生き残れません。種が絶えないように、突然変異を繰り返し、宿主を変えて生き残ります。

英米ではワクチンの使用を開始しました。安全性、効果はまだわかりません。当分は、現状が続くそうです。

II コロナと価値観の転換

コロナは新興感染症で、想定外の事態の連続です。コロナを契機に、進行中の価値観の転換が促進されています。

推進してきた、拡大、成長、壁の撤廃、グローバル、連携、自由、個の（人権）尊重等から、縮小、維持、境界（壁）設定、閉鎖、ローカル（地域限定）、区別、識別、孤立、自組織・自己の成果追及、自由制限、人権制約等々への転換です。

組織と個、孤立と連帯、公益と人権の均衡は、前者を優先し後者を抑制する傾向です。国家体制、主義主張、思想にかかわらず、世界的な風潮です。両極端

ではなく、均衡が重要です。

III 健康投資と地域の連帯

「エッセンシャルワーカー」、「医療従事者に感謝しよう」、「ブルーライトを灯そう」という言葉を聞きます。これらで、医師数・病床数・医療費を削減し、医療バッシングしたことと反対の動きです。諸外国でも同様です。

予期できた事態に対応しなかった結果が、コロナへの初期対応の遅れ、感染者数、死亡者数だけではなく、経済停滞、莫大な経済的損失として露呈しました。

早期発見・早期治療の重要性は栗原が述べます。ボヤのうちに消火しなければ延焼し、鎮火は困難です。後手に回るほど損害も費用も莫大になります。

生命か経済かの議論は意味がありません。命あつての物種です。健康でなければ経済活動もできません。医療（健康維持・疾病予防）は消費ではなく、投資と考えるべきです。事業継続計画（BCP）と健康投資の考え方で平時から準備しなければ、同様の事を繰り返します。

発想の転換、意識改革が必要です。地域間・地域内の協調と連帯が益々重要と認識すべきです。地域の皆様のご支援と、ご協力をお願いいたします。

～新年のご挨拶～

院長 柳川 達生



コロナ禍で疲弊しがちな職員一同でございましたが大変大きなお力と支えを頂戴いたしました。本年もしばらくはこのような状況続きでご不便をおかけしますがなにとぞご理解ご協力を宜しくお願い申し上げます。

昨年春にはコロナ禍で診療がやや制限されておりましたが、夏以降は地域の病院としての機能を回復いたしました。救急車受け入れ数、外来、入院患者数とも増加に転じております。今年もクラスター発生無しで地域の中核病院として安心して受診していただけるよう努めてまいります。

公益財団として生活習慣病の啓発・研究活動を今年も推進

当院は一般診療とともに、公益財団として生活習慣病の啓発・研究活動を実践する必要があります。糖尿病センターでは数年前より地中海式健康食として啓発活動を行っております。詳細は糖尿病センターのHPを参照してください。米国では糖尿病、循環器、脳卒中の治療食のひとつとして推奨して

おりました。二〇二〇年より日本糖尿病学会・循環器学会合同委員会は地中海食を糖尿病患者の大血管障害の予防に推奨しました。学会のお墨付きもできたので今後さらに発展させていきます。生活習慣病の最近の研究として、朝食の欠食が糖尿病発症と関連すること（練馬区HPに掲載）、就寝前のブルーライトカットが良好な睡眠と糖代謝改善させる（二〇一九年英文医学雑誌に掲載）など発表しました。昨年十二月末には血清マグネシウム濃度が低い人は糖尿病による腎障害が進行しやすいという英文論文も発表しました。血清マグネシウム濃度を高くするにはどうしたらいいでしょうか？メタボ解消とマグネシウムの多い食品摂取に努めることです（マグネシウムの多い食品は糖尿病センターHP参照）。

新年あけましておめでとうございます。昨年は、自宅のレモンが沢山の花を咲かせましたが、実になったのは一個だけです。今は鶏卵位の大きさでレモンの香りもしていますが、摘むのがもったいなく、木につけたままにしています。気候のせいか、十一月の下旬から花が咲いています。昨年末に引越、レモン、梅、無花果を地植えにしました。椿や花海棠なども地植えにしたので、今年はどうなるか楽しみです。昨年来のコロナ禍で家にこもりがちになっていると思います。植物を育てる楽しみを味わい、気分転換をするのはいかがですか。

テレビで、自分が食べた野菜の種をプランターに植えている番組を見ました。私もピーマンやカボチャ、桃、リンゴ、ゆず、金柑などの種を植えて芽が出た時の感激を味わっています。お正月

看護部長 佐藤 松子



に飾った、万両や千両なども種から育てられるので試して下さい。

新型コロナウイルス感染対策としてクラスターを発生させない事が最重要使命と、現在も継続しています。特に私達職員に対しては、病院の方針として「コロナウイルス感染流行下での日常生活の注意点」を出しています。内容は、職場以外での日常生活での感染予防対策です。本人は勿論の事、家族の体調不良でも仕事を休み、回復後の勤務可能かどうかは許可を得るようにしています。また、患者さんが入院時に発熱している場合は、新型コロナウイルスの感染かどうかを確認し、入院病棟を決めています。疑わしい場合は個室に入室して頂き、職員の対応は陽性時に準じ、防護服を着用します。そして陰性の検査結果が出たら、当該科病棟の希望の病室に移動して頂きます。他にドアノブやパソコンキーボード、テーブルなど共用するものは、七〇%のアルコールで一日数回清拭しています。これらの事は、マスク、手洗いが必須なのと同等に実施継続と点検が重要です。ちょっとした気の緩みで、いつもしていることを忘れる時は、お互いに注意できる職場環境になっていることも大事だと思います。

患者さんも、マスクは日常になっているので、たまたま、顎までおろしていたり、鼻が出ていたりしているのを見かけた時に声掛けをしますと「すみません」と返され、分つてらっしゃるなど、ホツとします。まだまだ続きそうな、新型コロナウイルスに地域、病院一丸となつて感染予防に取り組んでいきます。今後とも、ご協力宜しくお願い致します。

事務長 阿部 哲晴



新年あけましておめでとうございます。令和二年は、東京オリンピックで盛り上がりを見せる一年となると思っております。世界が新型コロナウイルス感染症により、翻弄される一年となりました。地域の皆様におかれても、町会長の皆様などを中心に、多くのご苦勞をされた一年だったことを伺っております。

医療界が直面した危機的状況については、連日の多くの報道により、皆様ご存知のことと思います。患者さんと直接対面する医師、看護師をはじめとする医療従事者の緊張感は想像を絶するものがありました。また、医療従事者のみならず、感染拡大防止のため、すべての部署の職員が交替で正面玄関に立つなど、全職員一丸となつてやってきました。物資面においては、感染防止のための物品が通常の何倍も必要とされましたが、供給が追いつかず物品不足が発生、価格も高騰するような状況が続きました。

一病院の努力では到底事業継続が難しい状況の中、何とか乗り越えられたのは、国、都、区からの支援に加え、地域住民の方々、近隣の企業、患者さんからの数々の物資提供、ご寄附、はげましのお声によるものが大きかったと感謝しております。

当初の危機的状況は一旦乗り越えられたものの、まだまだ感染症の脅威は継続しています。病院内での経路不明の感染拡大は、地域の皆様への医療提供体制を一瞬にして奪ってしまいます。

感染予防のため、小児科と漢方内科の診療を新しく開設した診療所に移行し、発熱患者さんを診察するスペース

を病院内に確保するなど、緊張感をもつて取り組んでまいりますが、患者さんのご理解とご協力が必要です。例えば、正面玄関ではサーモカメラあるいは体温計により発熱チェックを実施しています。しかし、外気温の影響などにより正しく測定できない場合があります。受診される際、発熱、咳、味覚障害、嗅覚障害などの症状がある場合は、正面入り口にて必ず申し出て頂けるだけで感染拡大防止になります。

さて、例年、地域の皆様と関わりをもつ機会として、五月の看護週間、八月の医療体験、九月の敬老の日講演会などを行ってきましたが、昨年は全て中止とせざるを得ませんでした。今年は開催できるかどうか全く未定です。例年のようなかたちで講演会を開催できない状況が継続した場合、どのようなかたちで、地域の皆様との関わりをもてるのか検討していきたいと考えております。いくつかの町会からは、ご希望が寄せられておりますが、他の町会の皆様からのご提案もお待ちしております。本年も、どうぞ宜しくお願い致します。

新春懇談会

二〇二二

— 近隣町会長 —

旭丘東町会

旭丘二丁目町会

小竹町会

桜台二・三丁目町会

羽沢町会

栄町町会

旭丘一丁目町会

豊玉第一町会

高木典夫様

伊藤彰様

佐藤健治様

新井忠之様

柄本廣央様

小島量喜代様

細野一夫様

矢島重夫様

— 病院関係者 —

理事長

院長・診療技術部長

副院長・診療部長

看護部長

副看護部長

事務長

飯田修平

柳川達生

栗原直人

佐藤松子

福本和美

阿部哲晴

飯田理事長



新春あけましておめでとうござい
ます。当財団理事長の飯田と申します。昨
年は大変お世話になりました。本年も
よろしくお願いいたします。

昨年四月に組織機構を変えました。
私が理事長と院長を兼任していました
が、八月に院長を柳川達生に交代しま
した。令和二年はコロナ・コロナで、私
の頭の中は九割がコロナでした。昨年
の第一四半期はコロナの影響で大変厳
しかったです。第二四半期以降回復し
ています。近隣区の病院でクラスター
を発生させていないのは当院だけです。
二回・三回発生させた病院があります。
これからもクラスターを発生させない
よう頑張ります。コロナ患者も受け入
れています。一般診療を続け、救急や発
熱患者を受けて、感染症対応プロジェ
クトを設置しています。職員が努力し

てこの状況であることを感謝しており
ます。皆様から今年は特に励ましの言
葉をいただきました。地域に根差して
いると感じます。皆様と一緒に研究会
や集会を開催し、今日もその一環です。
十二月十日から旭丘(千川通り)に小
児科と漢方内科の外来診療所を開設・
移転し、本院の両科診察室跡に発熱外
来を開設しました。救急外来の入口と
分けるためです。今まで発熱患者さん
は外のテントでお待ちいただき、検査
をしていましたが、正面玄関左側の薬
局との間に屋根をつけ、プレハブを設
置し、待合室にしました。

米国と英国でワクチン使用を開始し
ました。安全性が確認されれば収まる
と思います。完全にはなりません。
質向上を目指して昨年十月に『電子
カルテ版診療記録監査の手引き』を出
版しました。標準的な電子カルテ点検
に関する本が世の中にありませんでし
た。四年以上毎月、検討した成果です。

また、二〇二〇年の個人情報保護法改
正に対応した本がないので、一二月に
『医療・介護における個人情報保護の
第二版』を出版しました。他にも、当院
が中心になった全国の病院職員対象の
研修会、講演会を多数開催しています。
MQI活動を二五年間続けて、コロ

ナ禍の厳しい状況下で、一二月五日に
発表大会を開催したことは、すばらし
いです。講堂にお客様や職員を集合さ
せず、他の会場などに分散してWeb
とハイブリッド方式で初めてしました。
退院時や外来アンケートでお叱りも
ありますが、お褒めの言葉が増えまし
た。「こういう状況だけでも安心して来れ
る」とおっしゃる方もいます。四月から
面会は原則禁止なので、企画情報推進
室と質保証室が中心でオンライン面会
の仕組みを作りました。自宅のパソコ
ンから、パソコンがない方は当院の一
階待合室のパソコンから面会出来ます。

柳川院長



新年あけましておめでとうございま
す。八月から院長を拝命した柳川です。
昨年のMQI発表大会は十二月五日
にWEBで開催しました。MQI推進
委員会の通常の打ち上げは二月上旬の
予定でしたが、一昨年のMQIの打ち
上げを止めました。四月か五月にでき

るだろうと話しましたが、結局一年間できないままです。残念に思っております。地域の新年会や忘年会もなくなりここにいらつしやる方々も私以上に非常に寂しく思っておられるのではないのでしょうか？世の中が本当に変わってしまった、というのを実感します。

コロナに関して昨年の二月下旬から何となくあぶないと思いましたが、三月二十日ごろに九州地方の病院で二十名以上のクラスター発生の報道がされた時は、真剣にやらないとまずいと思いました。今は常識になっている『濃厚接触者』の定義を調べました。保健所に聞いてもわからないということで、海外のCDCの論文を訳して院内に伝えたのが私の最初の仕事でした。

濃厚接触者の言葉を聞いたのは、その時初めてでした。これからどうなるかはわかりませんが不安もあります。今後もクラスターを発生させずに医療を継続します。クラスターが発生していないということ、地域の信頼を得ていると思います。患者さんが増えて院内が密だという指摘もあります。患者さんにも協力いただきマスクをしていただいています。これもかなり大きな力になっていると思っております。十月の一般職研修で、コロナ禍の今、

何が職場で問題になっているか書いてもらいました。業務が全く変わりました。例えば採血の数は変わっていないが一人ひとり手袋を変えて手指消毒するために時間が余計にかかっています。それからCT検査でも、コロナ疑いがある患者さんの場合には防護服を装備して撮るので時間がかかります。

患者さんご家族との面談が病棟で出来なくなりました。ご迷惑をおかけすることとなりました。発熱患者を区別して診察する場所を作るために、診療所を設置しました。

練馬総合病院には優秀な職員がいっぱいいます。理事長が申しあげたとおり電子カルテの監査点検表や臨床研究などの公益活動も、私の場合は生活習慣病の啓発活動ですが、公益財団として世の中に役に立つようにします。

今後ともお力を貸していただきたく思います。よろしくお願いいたします。

栗原副院長



副院長兼診療部長の栗原です。あけましておめでとうございます。昨年はお世話になりました。お世話になりました。

昨年を振り返りますとW I T H コロナの時代にどう対応するかでした。理事長・院長が申しあげたとおり当院はクラスターを発生させていません。職員のみならず患者さんのご協力があったからです。ありがとうございます。通常診療ができたことは非常にありがたいことです。八月以来、外来の患者数・手術数・内視鏡検査数が平年より多くなりました。職員一同が頑張つてコロナに負けないで診療を継続しているのが当院の特徴です。コロナであつても積極的に治療しなければなりません。安心してかかる病院を当院は目指していかなければなりません。皆さんのご協力をお願いいたします。

昨年、循環器内科と産婦人科・脳神経外科の医師を増員しました。

コロナ禍でも充実した診療体制で、多くの疾患が診れるようになりました。九月に脳卒中Aという急性期の脳卒中受入体制をつくりました。また、当院は若い医師の研修病院にもなっています。毎年一〇名近く研修医が来ていますがコロナ禍でも年間を通して約八〇名の病院見学者がきましたが、残念ながら

定員の四名しか採用できません。医局全員で新しい医師や研修医をどう育てるか相談して良い医師を育てます。

内視鏡センターでは件数が非常に増えました。内視鏡機器をそろえて多くの内視鏡検査がこなせるようになりました。練馬区では一昨年で以降、胃がん検診をバリウム検診から内視鏡検診に変えました。当院では一年間通じて三四人の方が検査を受けました。二〇二一年はそれ以上の受け入れ態勢をしっかりと整えて対応します。毎年地域の私たちや医療機関の方々と勉強会や研究会をしていましたが、できなく、残念です。W I T H コロナの時代にどう研究ができるかを理事長・院長と相談しながらぜひ実現に向けてがんばります。よろしくお願いいたします。

佐藤看護部長



あけましておめでとうございます。昨年はお世話になりました。本年もよろしくお願いいたします。

看護部もクラスターを発生させないための対策を、胃が痛くなるぐらい、毎日ドキドキしながら、職員がキッチンとやってきているかどうかを副部長と協力して対応しています。クラスターを発生させないことが至上命令です。

昨年は二つ嬉しいことがありました。ひとつは医療者に何かできないかと考えた高校生が、お小遣いでマスクを送ってくれました。それと中学生から激励のお手紙をいただきました。本来に地域の病院でよかったです。この様な励ましをたくさんいただきますので、それを励みに今年もクラスターを発生させないように努力します。どうぞよろしくお願いいたします。

阿部事務長



あけましておめでとうございます。事務長の阿部でございます。副院長の話にもありましたが、地域の方と交流する機会は看護の日講演会と敬老の日講演会、中学生・小学生向けには医療体

験などがありました。昨年は全くできませんでした。残念に思います。病院はこの状況でどう運営するか、またどのようなに地域の医療提供を継続するかなどの計画があります。一つは地域の方々との連携が重要です。この事態では、本心に厳しく、国や東京都からの補助金でなんとかしのいでいます。近隣の学生さんがお小遣いでマスクを寄付してくれたり、マスクを手作りして持ってきてくれたり、近隣の企業の方々からご寄付をいただいたり、地域の人々に支えられて何とか医療を継続させていただいている状況です。しばらくこの状況が続くと思います。当院のホームページを更新し、江古田駅の地下通路の掲示板で情報発信して地域の方々と繋がりを強化したいと考えております。よろしくお願いいたします。

福本副看護部長



あけましておめでとうございます。

一〇月から副看護部長を拝命いたしました福本和美と申します。地域の皆様や患者さんに安心してより良い看護ができるように現場で、外来や病棟の看護師を教育しています。よろしく願います。

旭丘東町会

高木 典夫様



地元の旭丘東町会の高木です。よろしく願います。三つお話があります。まず一つは、日芸さんの横から病院がこちらに移転して一〇数年経ちます。総合病院が地元町会の中にあるのは非常に安心感があります。昨年、練馬総合病院ではコロナのクラスターが出なくて、いろいろやっていただいた成果が出ているのでしよう。二つ目は二年前に医療の質向上発表大会に初めて出させていただきました。事務の発表で、病院は地域とともに発展しなければならぬことがわかりました。もう一つは外部審査員の中で我々の仲

旭丘二丁目町会

伊藤 彰様



新年あけましておめでとうございます。本年もよろしく願います。旭丘二丁目町会の伊藤でございます。練馬総合病院は昨年、クラスターが出なかったと聞き、地元にとっては大変心強い経営をなさっていた、ありがたいです。発熱外来・旭丘診療所の開設を私も患者の一人として、嬉しく思

っており、さらなる充実を期待するところ
です。昨年は町会としてほとんど、
活動が出来ませんでした。日本国中で
医療と経済という二つの言葉が突出し
ております。その間に人間社会の有り
様、生活が存在していてそこら辺の救
済という手が伸びていない気がしま
す。今年はその部分を町会として具
体的にできないか実行したいと考えて
います。練馬総合病院さんと地元がさ
らに絆を深めていく企画をしたいので、
本年もよろしくお願いいたします。

飯田

ご提案は非常にありがたく、一緒に
企画できればうれしいです。また、こ
のような場で話しができれば、日程を調整
いただければご協力したいです。

小竹町会

佐藤 健治様



あけましておめでとうございます。
小竹町会会長の佐藤でございます。昨

年を振り返ると春に病院の理事会に出
て、もし自分がコロナになったらどう
したらよいかと聞いたところ理事長先
生にコロナになってこないで欲しいと
言われました(笑)。コロナになっても
相談に乗ってくれるとわかったので非
常に心強く感じます。自分自身はスポ
ーツジムもクラスターに巻き込まれる
かもしれないので、休会しております。
家に閉じこもることが多くなりました
た。町会の各行事は中止し、十二月二十
八日から三十日の夜警は実施しました。
コロナに罹らない体制を組みます。自
分の体は自分で守ることを今年のテー
マにします。よろしく申し上げます。

飯田

三月の頭まで、コロナがどういう状
況か世界中でほとんどわからなかった
のです。想定外というか、経験したこと
ない事が起こっていました。新型イン
フルエンザは日本に広がらなかったで
すが、五年前に日本政策投資銀行の事
業継続計画・経営(BCP・BCM)格付けで
当院はA評価を受けました。医療界で
はいまだにA評価は当院だけです。昨
年の四月ごろからコロナ対応のBCPを
作らないといけない、改訂を指示し、
できつつあります。

三月中旬頃にわかったのは、マスク
と手洗いを徹底することです。もうい
いだろうという職員もいますが、私は
鬼に徹して、絶対だめだと言っていま
す。外来患者さんが救急外来でマスク
をしていないので、注意したら「こんな
時に言うのか」と怒られました。私は
「こんな時だから言うのです」と話し
て、理解していただきました。また、「苦
しいからマスクを外していいだろう」

と言われ、職員も時々マスクを外して
いる時があり、職員は怒鳴りつけまし
た。最近、気が緩んで危ないと思います。
コロナは症状が出ない時期が長く、発
症したときにはウイルスをばらまいて
います。発症前二日間が一番感染力が
強いのです。不感染感染と言います。今
は、だいたいわかっていますがご注意
ください。もし何かあれば発熱外来に
来ていただければ適切に対応します。

桜台一・三丁目町会

新井 忠之様



あけましておめでとうございます。
桜台二・三丁目町会会長の新井でござ
います。よろしく願いいたします。
私どもはコロナの一年で行事もキャ
ンセルになり、今年は少し活動したい
が、このままいくとなかなか難しいか
と思います。何とかこのままおさま
つてくれればいいなと思います。今後と
もよろしくお願いいたします。

羽沢町会

柄本 廣央様



羽沢町会の柄本でございます。羽沢
は今年コロナの関係で総会は書面決議
で実施しました。七月半ば、その時に前
任の小彼町会長が倒れ、リハビリして
頑張っている状態です。七月末に町会
の書面決議で、私が町会長に選任され
ました。コロナの関係で夏休みは子供
たちのためにも外での手を広げた間隔
でラジオ体操、あさみ農園さんにお手
伝いしてもらい、手を消毒してマスク

着用で、ブルーベリー摘みを実施しました。夜警は中止しました。

前会長から練馬総合病院のいろいろな改善策についてはお聞きしております。柳川先生もブルーベリー摘みに来ていただいたり町会の行事にも参加していただき、ありがとうございます。今後とも各町会と協力していきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

栄町町会

小島 量喜代様



あけましておめでとうございます。

栄町町会の小島です。よろしくお願いいたします。冒頭に理事長がおっしゃられた通りコロナ・コロナで、私どもの町会でもほとんどの行事ができませんでした。特に私どもはお祭り・盆踊りに力を入れていますが、それでもできずに、総会も正式なものではできなくて、二〇人ぐらいが集まった感じでした。

昨年の一〇月の役員会で大規模行事は当分の間、様子をみましょうとなりました。新年会も中止となりました。その代わりお年寄りがこもりきりで寂しいし、ストレスも感じるので、二〇名程度の小規模イベントは、三密にならないようにマスク着用・消毒・検温をして集まってくださいとしました。脳トレや太極拳などを月に一回や二回開催しています。ただし、お年寄りに重症者が増えているので、注意が必要です。自分も会長やっているので罹ったら困るなあとストレスです。

江古田駅周辺地域連絡会の責任担当が栄町なのですが後で通知しますが、二月の懇親会を中止し、七月に総会と兼ねて懇親会をやります。その時はよろしく願います。

飯田

濃厚接触者の話ですが、最初のころはいい加減でした。近くてもお互いマスクして話していれば濃厚接触者になりません。仮に相手が後から陽性患者と分かっても濃厚接触者には該当しません。お互い必ずマスクをしてください。それだけ注意してください。当院も昨年は納涼会・新年会・バスハイクを中止しました。研修は工夫して濃厚接

触にならない形でやっています。医療団体でも学会は、昨年前半はほぼなくなりしました。後半はWEBでやっており、去年の後半はやたら忙しくなりしました。町会の方はWEBでやるのは難しいので、中止になってしまいますね。

旭丘二丁目町会

細野 一夫様



旭丘一丁目町会副会長の細野と申します。新年あけましておめでとうございます。日頃は町会の行事や各会合にご協力いただき、ありがとうございます。おかげで私たちに身近な病院として利用させていただいております。

昨年はコロナ・コロナで一年があけてしまいました。医療従事者の方は私たちが想像する以上にご苦労なさっていると思います。是非今年は丑年です。『もう』コロナは終わったと言える

年であるように、先生方も気をつけていただき、私たちも気をつけながら一年過ごしていきたいと思います。今年もよろしく願います。

豊玉第一町会

矢島 重夫様



豊玉第一町会の副会長矢島でございます。新年あけましておめでとうございます。私は民生委員、練馬区の老人連合クラブ会長、豊玉中村地区責任会長、豊玉長寿会会長をしております。一人暮らしや高齢者が寂しい思いをしながら、コロナに堪えておりますが、老人クラブもほとんど行事を中止しております。老人クラブも三密をさけてマスク着用、マイクを持つときは舞台に向いて、テーブルの間隔もあけ、三人掛けを二人掛けにして、一〇名の中、五〇名出席しました。豊玉第一町会のお年寄りの方々ほとんどが練馬総合病院にか

かつております。入院している方も多く、私も会長の立場なので、時間があれば送迎しています。中村あたりでも練馬総合病院と聞きます。連携をとり、助かっています。

町会の行事では、一二月六日に消防訓練をしました。消火器の取扱いについて消防庁や区役所からも来ていただきました。バス旅行も五十五人乗りのバスに二十三名で行きました。このような状況ですが、何とかすれば実施できるのではないのでしょうか。

練馬総合病院には私自身もこれからは通いたいと思います。各会長さんには懇親会などでお会いしますが、私は初めてこの場に出席してこれから手を取り合ってやっていきたいので今後ともよろしくお願いいたします。

飯田

ありがとうございます。ここから自由討論をどうぞ。相談でもお叱りでもなんでも結構です。

小島

コロナかわからなくて熱が三十七・五度以上で診てもらうにはどのようにしたらよいですか。

柳川

通常は発熱外来に来ていただき、必要ならPCR検査をします。通常の外来でコロナでなさそうなきは、必要な検査を行います。救急車で来院した場合、熱があり、入院の必要があれば、コロナではないだろうという患者さんでもまずコロナかもしれないとして専用病棟の個室に入ってください。検査の結果や状況から、コロナではないと判断できた後、通常の対応をします。コロナ陽性であり重症化しやすいと判断されれば当院では対応できないので保健所を通してより高度な治療ができる病院に搬送します。

飯田

疑い患者も来院します。全て振り分けなくてはならないのが大変です。それでも今のところ適切に診療を行えております。

高木

発熱症状で来た患者さんで実際にコロナ感染者という事例はありましたか？

柳川

ありました。つい最近まではいくら

検査をしても陽性者〇という時がありました。東京都が三％と言えば当院も三％ぐらいになりました。多い時は七％ぐらいの時もありました。ほぼ東京都が言っているのと同じ確率で出ています。最近は多くなっています。福本が感染対策をやっていますのでお話しします。

福本

昨年十一月の当院の陽性率は四％ぐらいでした。東京都の数字を見ると六・八％ぐらいでした。

飯田

「陽性率はあてにならない」という言いすぎですが、時期によって変わります。昨年四月ごろは国が検査をさせない方針でした。保健所が嫌がりました。患者さんが当院に来て検査をやりたいと言ってもやらないと言っていました。指定感染症なので、勝手にやることはできません。コロナに関して私が練馬区医師会雑誌『だより』に掲載した論文を医師会の了解を得て、練馬新聞が二回にわけて転載しました。コロナの概要をわかりやすく書きました。それでも難しいかもしれません。読んでください。そのほかに皆さんに注意

することはあります。看護部長。

佐藤

まずはマスクと手洗いです。外出先で水道が見つからず難しい時は、七十％アルコールを入れた小瓶を携帯して消毒してください。何でもボタンを押したら消毒をするという習慣をつけて、うがいをしてください。あとは専門の副部長が言います。

飯田

職員は福本が腰につけている携帯用の手指消毒剤と同じものをつけています。

福本

今の時期はやはり乾燥するのでマスクは保湿効果があります。密を避けて濃厚接触者にならないようにマスク着用すれば大丈夫だと思います。気を付けて消毒していただくのが一番良いと思います。

細野

NHKで加湿が一番だと言っていました。やりすぎては害になりますが、そここの加湿が良いと言っていました。が、いかがでしょうか。

飯田

湿度調整は大事ですが加湿が一番と
いうのは正しくないです。やはりマス
クと手洗いが一番です。テレビで何を
言ったかわかりませんが、一番と言う
と誤解を招くおそれがあるので注意し
てください。

矢島

正面玄関に車で来た時、タクシーと
か停車しています。お年寄りをおろす
ときクラクションを鳴らされることが
あります。出来る範囲で結構ですが駐
輪場を少なくして車を停車するスペー
スにできませんか？また、裏の駐車場
の料金ですが、救急車の同行できた時
があつて、緊急の時の駐車料金は安く
できないでしょうか。

飯田

まず自転車を止める他の場所がなく、
駐輪場をこれ以上縮小できません。タ
クシーを呼んだ時に停車できるスペー
スなので無理です。裏の駐車料金を救
急車の付き添いの方だけ無料にするこ
とはできません。私も経験したのでお
つしやっていることはよくわかります。

柳川

コロナを予防するには食事と睡眠が
大切です。ホームページに載せていま
すが食事は地中海式食事様式がいいで
す。例えばブルーベリーを摂るとか、抗
酸化物をとるとか、それと適度な運動
が必要で、家の中でも動くこと、体の筋
肉や骨に刺激を与えることが重要です。
睡眠も重要です。私は必ず十一時半に
は寝るようにしていますが、栗原先生
はいかがですか。

栗原

健康でないと診療ができませんので、
最近では家内と一緒にウォーキングして
います。密にならないように広いところ
で歩いて、健康に気をつけています。
私は癌を扱っていますので、練馬区
の癌検診などを受けていただきたいで
す。自分の体を守るのは自分自身です
ので、癌の早期発見は大事なことです。
信頼できる病院を目指しています。体
調不良があれば早く受診ください。
よろしく願ひいたします。

飯田

では以上で新春懇談会を終了させて
いただきます。本日はお忙しい中、お集
まりいただきありがとうございます。

今後も皆様のお力添えをよろしく願
ひいたします。



新任医師紹介

産婦人科医師 舟山 幸



十月に入職した舟山 幸（フナヤマ
サチ）と申します。出身は信州です。ハ
イカラで地域医療に貢献した祖母にあ
こがれて、東京女子医科大学に入学。卒
業後、大学病院で初期研修を受け、短期
出張勤務後、平成八年から、世田谷区の
総合病院に勤務しました。

産婦人科専門医と臨床遺伝専門医を
取得しています。産婦人科全般、特に出
生前検査、思春期・更年期、老年期の女
性の皆様のお役に立ちたいと思います。
趣味は、編み物、アマチュアオーケス
トラ（打楽器）です。音楽から遠ざかっ
ていましたが、四十代から再開しまし
た。コロナでオーケストラはお休みで
すが、マリンバでバツハと格闘中です。
皆さまに寄り添い、良い選択、治療が
できるようにお手伝いさせていただきます。
どうかよろしくお願い致します。

「第二十五回 医療の質向上(MQI) 活動発表大会」を終えて

院長 MQI推進委員長 柳川達生

第二十五回医療の質向上(MQI)活動発表大会は、十二月五日地下講堂で開催しました。今回は新型コロナウイルス感染症で、Webと院内会場とのハイブリッド方式です。

本年度の統一主題は「つなげる―自他の関係を次の段階へ―」です。ウィズコロナの時代、これまでとは違った運営が必要です。まさに次の段階への試金石です。会場の設営担当者と大会スケジュールを決め、準備物品を列挙し、次に当日の各自の役割と作業を細かく決め一覧表にまとめました。職員は講堂の他二カ所のサテライト会場と各部署に分散し密を避ける工夫をしました。リハーサルは、つまりき修正の連続でした。

発表大会当日は二十九の外部のサイトと、職員百六十五名の参加でした。柳川の開会の辞、飯田理事長の挨拶に続き、ご来賓の練馬区長代理、佐古田充宏様にWebで御祝辞をいただきました。次に練馬区医師会長伊藤大介様よりい

ただいた祝電を披露いたしました。

その後参加四チームとプロジェクト三チーム計七演題の発表でした。各部署コロナで業務量が増え四苦八苦した中での活動は、苦労が多かったと思います。夏の時点では、活動が滞り心配なチームもありました。そこで毎週の委員会に進捗管理をしっかりと行い、全チーム無事に間に合わせることができました。

Web開催のためか、例年と比較すると質問とご意見が少なかったように思います。とはいえ外部参加者のご質問は我々とは異なった視点が多く、大変参考になりました。また至らぬ点をしっかりとご指摘いただきました。

発表終了後、「新型コロナウイルス感染症の当院への影響と対応」に関して柳川から話をさせていただきました。二月上旬のダイヤモンドプリンセス号の集団感染後、日本での感染蔓延が懸念され、MQI推進委員会は二月下旬に予定していた打ち上げを中止しまし

た。三月下旬に九州の医療機関のクラスタ―感染報道後、本格的な対策を打ち始めました。一致団結し取り組みことができたのも二十五年間継続しているMQI活動の賜です。

審査発表では、最優秀賞は臨床検査科チームの「病棟や救急カートにある検体採取容器を管理する仕組みを作る」、優秀賞はCOVID-19プロジェクトチームの「新型コロナウイルス感染症対策の取り組み」、努力賞はオンライン面会プロジェクトチームの「オンライン面会の実現」、特別賞はホームページプロジェクトチームの「ホームページ刷新の取り組み」に贈られました。聴講者にもWeb投票をお願いしました。審査員と全く同じ結果でした。

web投票の様子



表彰式後ひたひたなか総合病院名誉院長 永井庸次様、楨コンサルタントオフィス代表取締役 楨 孝悦様より講評していただきました。最後に栗原副院長の閉会の辞で終了となりました。

終了後の恒例の懇親会は中止しました。推進委員会の打ち上げとともに開催したいと思います。初のWeb開催で円滑な運営ができるか危惧しましたが大きな支障はありませんでした。今後の開催に大きな自信となりました。

MQIの意義は業務改善のできる組織力、そして改善できる人材の育成等であり、その結果活動成果がえられます。よい成果を得ているときは組織力向上、人材育成にも成果があがっているといえます。また良い活動をしているれば多くの方々にお集まりいただき他組織との交流も広がります。

ウィズコロナの時代、地域の方々と交流、講演会等もなくなってしまいました。今回のウェブ配信の成功で地域の方々との交流も深めていけると確信しました。今回の経験を生かし、来年度につなげ次の段階へ発展させます。

各賞受賞チーム



最優秀賞 検査科チーム 発表の様子



コモンディージーズシリーズ
『がん検診のすすめ』
外科 栗原 直人

我が国ではがんは死亡原因の第一位です。診断と治療の進歩により、一部のがんでは早期発見、早期治療が可能です。二〇一八年のがん死亡数は三十七万三千五百八十四人。二〇一七年に新たに診断されたがん(全国がん登録)は九十七万七千三百九十三例です。多くの人ががんになりたくない願っています。

一、がん検診の種類
がん検診には公共的な予防対策としての対策型検診と医療機関・検診機関が提供する任意型検診があります。

① 対策型検診
対策型検診は、ある集団全体の死亡率を下げるために行われます。市区町村が健康増進法に基づく住民検診がそれにあたります。公共的な予防対策として補助金が出るので、無料か自己負担が少額です。対象者は特定された人です。一定の基準やシステムで継続さ

れ特異度(がんでないことを正しく診断すること)が重視されます。

② 任意型検診
任意型検診は、個人が自分の判断で受けます。人間ドックがその代表です。健康保険組合から補助金が出ることがありますが、基本的には全額自己負担です。対象者は定義されず、無症状の人を受診できます。基本的な内容や料金選択できる検査の種類は、医療機関の裁量に委ねられています。当院では、内視鏡検査、ヘリコバクターピロリ検査、腫瘍マーカーなどを選択できます。

二、がん検診の目的
がん検診の目的は、早期発見、早期治療して、がん死亡を減少させることです。検診は自覚症状のない人が対象で、目的とする疾患ごとに異なります。症状がある人は、当院のような医療機関を受診して、精密検査を受けましょう。
がん検診では、「がんの疑いあり(要精検)」か「がんの疑いなし(精検不要)」を判定します。要精検の場合、詳しい検査を行い、がんがあるかを調べます。「症状がない」「健康だから」と精密検査を受けないと、がんを放置して進行する可能性があります。当院は精密検査の『二次検診』を受け入れています。

「便潜血陽性は便が硬いから、痔核があるから便に血が混じっただけだ」「症状がないから精密検査はうけない」と考えるひとがいます。自己判断はがんの早期発見の機会を失うので、ご相談ください。自分のため、家族のため、定期的にがん検診を受けてください。

練馬区は、対策型がん検診、健診(検診)の結果を集計し、がん検診・生活習慣病対策検討委員会で報告しています。私も委員会委員として、がん検診の現状と改善策について議論しています。

三、五大がん疾患

悪性疾患は色々な臓器から発生します。全ての悪性疾患が、がん検診の対象とはなりません。がん検診は、科学的な方法でがん死亡率減少が検証されている疾患が対象です。国が推奨するがん検診は胃癌、大腸癌、肺癌、乳癌、子宮頸癌の五種類です。当院で可能な対策型がん検診は、胃癌、大腸癌、乳癌、子宮頸癌です。各疾患の特徴を示します。

【胃癌】

検査方法は①X線検査、②胃内視鏡検査から選択することができます。対象は五十歳以上で、二年に一回検査を

受けることができます。

【大腸癌】

問診及び便潜血検査を行います。対象は四十歳以上で、年に一回検査を受けられます。便潜血陽性の場合、精密検査として、下部消化管内視鏡検査や注腸検査で、大腸癌の有無を調べます。

【肺癌】

問診、胸部レントゲン検査、喀痰細胞診を行います。四十歳以上が対象で、年に一回検査を受けられます。当院は肺癌の対策型がん検診を行っていません。

【乳癌】

問診及びマンモグラフィーを行います。対象は四十歳以上で二年に一回検査を受けられます。

【子宮頸癌】

問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診を行います。対象は二十歳以上で二年に一回検査を受けられます。

「がん検診」には不利益もあるので、症状のない人が受けたときに利益が不利益を上回ることが重要です。「がん検診」の最大の利益は、がんの早期発見です。不利益は、がんが百％は発見できず、不要な検査や治療を招く可能性などがあります。正しい情報で、自分にとって何が必要かを認識しましょう。

四、新型コロナウイルス感染

蔓延下のがん検診

新型コロナウイルス感染が広がり、社会全体、特に医療への影響は大きいです。新型コロナウイルス感染が疑われる人は、がん検診を受けられません。理由は、新型コロナウイルス感染による濃厚接触と、クラスター発生を防止するためです。当院は、現在までに新型コロナウイルス感染によるクラスターは発生しておらず、日常診療を継続しています。皆さんの協力が必要です。検査を受ける人は、以下に注意しましょう。

① 検査を受ける日までに新型コロナウイルスに感染しないように最大限の注意をお願いします。

② 検査までの待機期間中に三十七・五

度以上の発熱を認めた場合は事前に病院に連絡して下さい。新型コロナウイルス感染が疑われる場合には検査を中止や延期する可能性があります。

③ 検査当日、三十七・五度以上の発熱、体調不良、味覚障害などがあれば、中止・延期する可能性が高いです、当日、来院前に病院へ連絡して下さい。

④ 一週間前から、患者さん自身の体調管理が重要です。感染防止のため、やむを得ない以外の外出は避けましょう。

⑤ ご家族が三十七・五度以上の発熱、呼吸器症状、味覚障害・嗅覚障害などがあれば、本人は濃厚接触者の可能性があります。中止や延期になることがあります。

最後に、欧米ではがん死亡が減少傾向と言われています。その理由は、高いがん検診の受診率と考えられています。アメリカでは乳癌や子宮頸癌の検診受診率が七十〜八十%ですが、日本の受診率は三十〜四十%と高くありません。日本の医療レベルは欧米と比較して決して劣っていません。新型コロナウイルス感染拡大により日常生活が変化していますが、がんになる頻度は変わら

ないので、是非、自身やご家族のため、がん検診を受診しましょう。早期発見・早期治療につながるように、一次検診だけでなく精密検査（二次検診）も、安全な検査、医療が提供できるように今後も努力を継続します。



ナースの話

200 号室について



常がなければ、当該科の一般病棟へと移動します。

【急変患者対応】

院内の急変対応も二〇〇号室が受け入れます。迅速な対応が重要で、他の看護師や医師、検査技師などとの連携が必要です。

リーダー看護師が中心に医師の指示を受け、他の看護師に指示を出します。素早く対応できるように看護師は一次救命処置や二次心肺蘇生法の外部の講習に参加し知識を深めています。

ご家族も突然のことで驚きや不安、心配など様々な思いがあります。ご家族の気持ちに寄り添うことも看護師として大切な役割と考えています。

【重症患者対応】

循環器内科疾患では急性心不全や急性心筋梗塞、心臓カテーテル後の重症患者さんが入室します。薬剤の確実な投与と心電図変化に注意が必要です。血圧、脈拍と、胸痛や呼吸苦などの自覚症状の細かな観察が必要です。重症な場合には、心臓や肺機能を代行・補助する補助循環装置を装着する場合があります。

ます。足の付け根の血管から心臓までカテーテルを通します。患者さんは、安静が必要で、足を曲げられず、苦痛を感じるので、カテーテル管理では、苦痛を軽減する方法を、カンファレンスなどを行い看護に活かしています。

内科疾患では高血糖で一時間毎に血糖測定しインスリン注射を要する重症例や、昏睡状態になる可能性があるため、意識状態の変化に注意しインスリン量と血糖値を見ることが重要です。肺炎で呼吸状態が悪く、人工呼吸器が必要な患者さんもあります。急性脾炎、下血、吐血の患者さんもあります。

脳外科は術後管理や脳梗塞、脳出血の患者さんが対象です。出血部位により症状が異なります。急性期では再出血などで意識が低下する危険が高いです。血圧管理と意識レベルの観察、頭痛や嘔吐などの症状を注意深く観察します。脳外科の手術後も意識レベルの確認や血圧管理、人工呼吸器管理など様々です。脳は損傷した部位によって麻痺が出現したり、嚥下困難となる可能性があります。言語聴覚士と一緒に麻痺、筋力の低下、嚥下障害などを確認し、リハビリや食事を進めています。

各科の患者さんも状態が安定したら当該科の一般病棟へと移動します。二

〇〇号室では一日も早く患者さんが回復されることを願い、患者さんに必要な看護を提供できるよう精進します。

二階病棟 看護師 隅内 なつほ

【術後管理】

侵襲の高い手術の術後管理を担っています。主に消化器外科、泌尿器外科、脳外科などの患者さんが入室されます。心電図モニターや頻回の血圧測定、尿量管理など、状態の変化にいち早く気付けるように常に監視しています。さらに術後の痛みをコントロールし、患者さんに苦痛のないよう努めています。術後一・二日経過し、血圧や脈拍など異

くすりの話

バイオ医薬品の後続品

～バイオシミラー～

バイオシミラーについて話します。
「バイオシミラー」という言葉に聞きなじみがないと思います。今後確実に普及しうる薬と思われます。

●バイオ医薬品とは

バイオシミラーの元となるバイオ医薬品について話します。

「バイオ (bio)」とは「生物」を意味する英語です。バイオ医薬品とは「生物を利用して作られる薬」です。生物を利用する理由は、たんぱく質は複雑な構造をしており、化学反応させて作ることは難しく、生物が持つたんぱく質を作る力が必要だからです。

バイオ医薬品は糖尿病、がん、関節リウマチなど、さまざまな病気に使われています。例えば糖尿病で使われる

インスリン製剤もそのひとつです。

●バイオシミラーとは

新しく開発された薬の特許が切れた後に他の製薬会社を作る薬を、「ジェネリック医薬品」と呼びます。同様に、先行バイオ医薬品の場合を「バイオシミラー」と呼びます。(表1)

しかし、バイオ医薬品は構造が複雑なため、同じ薬を作ることは難しく「先行バイオ医薬品と似ている」ので「バイオシミラー (similar)」と呼ばれています。多くの試験を行い、先行バイオ医薬品と同じ効果や安全性であることが確認されています。

価格は、ジェネリック医薬品と同様に、原則先行バイオ医薬品の約70%に設定され、患者さんの経済的負担や医療費の軽減につながります。

●国内のバイオシミラー

現在国内では14種類のバイオシミラーが承認されています。当院でも一部使用しております。(表2)

(表1) ジェネリック医薬品とバイオシミラーの比較

	ジェネリック医薬品	バイオシミラー	
		ホルモンなど	抗体医薬品
有効成分	まったく同じ物質	似ている物質	
大きさ (分子量)	100～	約1万～	約10万～
大きさ・複雑さのイメージ			
製造	化学合成	生物を利用	
薬価	先発医薬品の原則50%	先行バイオ医薬品の原則70%	

●最後に

経済的負担の軽減につながるバイオシミラー、興味をもって頂けたでしょうか。より詳しく聞きたい方、なにかご不明な点のある方は医師又は薬剤師に相談して下さい

(表2) 当院採用のバイオシミラーと先行バイオ医薬品の薬価比較

バイオシミラー	適応症	先行バイオ医薬品 薬価	バイオシミラー 薬価
インスリングルギン BS注ミリオベン	糖尿病	1,825円	1,399円
インスリンリスプロ BS注ソロスターHU	糖尿病	1,400円	1,258円
ベパシズマブ (100mg)	がん	35,877円	22,283円
ダルベポエチン アルファ (30μg)	腎性貧血	5,009円	3,586円
テリパラチド (600μg)	骨粗鬆症	36,555円	25,643円

参考サイト…
厚生労働省 バイオシミラーとは？
日本バイオシミラー協会 バイオシミラーについて

検査の話

肝機能検査

血液データについて

【肝臓の働き】

肝臓は、上腹部の主に右側に存在します。身体に必要な様々な物質を作り、不要や有害な物質を解毒、排泄するなど多彩な働きをするいわゆる「化学工場」です。肝臓は何らかの原因で障害を受けても、代償作用が働いて、元に戻る事ができます。その為、症状が現れにくく「沈黙の臓器」とも呼ばれています。

肝臓の主な働きは、三つあります。一つ目は体に必要な蛋白の合成・栄養の貯蔵、二つ目は有害物質の解毒・分解、三つ目が食べ物の消化に必要な胆汁の合成・分泌です。私たちは食物からの栄養素をそのまま利用することはできません。肝臓は胃や腸で分解・吸収さ

肝臓の主な働き

- 1: 蛋白の合成・栄養の貯蔵
- 2: 有害物質の解毒・分解
- 3: 胆汁の合成分泌



れた栄養素をいろいろな成分に加工して貯蔵します。加工された成分は動脈を介して必要な場所へ配られます。例えば、食事で摂取した糖質はグリコーゲンとして肝臓に蓄えられ、その後エネルギー源として血中に放出されます。利用されて不要になった老廃物は、今度は静脈を通じて肝臓へ戻され、胆汁へ排出されます。老廃物の一部は再び吸収されて肝臓で再利用されます。

今回は、肝機能検査として健診などでも測定するAST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GTPをお話しします。AST (GOT)、ALT (GPT)は肝細胞で、γ-GTPは胆管でつくられる酵素で、いずれも「トランスアミナーゼ」と呼ばれます。肝臓でアミノ酸の代謝にかかわる働きをしています。

肝細胞が破壊されると血液中に放出されるため、肝機能を調べられます。

AST (GOT)とALT (GPT)はどちらもタンパク質を分解してアミノ酸を作る酵素です。

ASTはほとんどが肝臓に存在しますが、ALTは肝臓だけでなく心臓や赤血球、腎臓、筋肉などにも存在します。ASTとALTの両方が血液中で上昇している場合には肝臓の病気が疑われますが、ASTのみが上昇している場合は心筋梗塞や筋肉の破壊を疑います。またアルコールの過剰摂取や肥満、薬剤の副作用による肝機能障害が原因でASTとALTの上昇を認めることがあります。ASTのみの上昇の場合には、筋肉トレーニングによる筋肉の破壊などの影響の可能性もあります。

γ-GTPは、肝臓だけではなく、腎臓や膵臓などにも含まれている解毒に関わる酵素です。主に肝臓や胆管の細

胞が障害されると血液中で上昇します。γ-GTPが高値の場合、肝臓や胆管に異常がおきている可能性があります。もつとも多いのはアルコールの過剰摂取による肝障害ですが、飲酒をしない場合でも上昇することがあります。例えば、薬の副作用による肝障害、脂肪肝、肝炎、肝硬変、肝がんなどが挙げられます。肝臓は薬剤の代謝に関わる臓器のため肝機能障害を引き起こす薬剤が多くあります。漢方やサプリメントでも人によっては肝機能障害を起こしγ-GTPが上昇します。

肝臓は異常があっても症状が現れにくい臓器です。

健診でAST、ALT、γ-GTPの高値を指摘されたら、放置せずに医療機関を受診して下さい。

必要に応じてB型、C型肝炎ウイルスの血液検査や超音波、CTなどの画像検査が必要となることもあります。

レントゲンの話

～心臓カテーテル検査～

本格的に冬がやってきました。寒さに伴って増加する病気の中には虚血性心疾患という心臓の病気があり、これからの季節は注意が必要です。放射線科では心臓の血管を広げる治療や検査を行っているので紹介します。

●虚血性心疾患とは

心臓病、特に虚血性心疾患は高齢化の進展とともに年々増加し、悪性新生物に次いで第二位の死因です。これは、心臓の栄養血管である冠動脈が、動脈硬化などで血管の内腔が狭くなったり、閉塞することによって起こる疾患です。虚血性心疾患には、冠動脈の血液

の流れが悪くなる「狭心症」と、冠動脈の血管が完全に詰まり、心筋に血液がいなくなる「心筋梗塞」があります。重症になると、ショック状態となり、全身が虚血状態になります。また、心筋の「心臓の電気信号」を伝える働きにも障害をきたし、「心室細動」という命にかかわる不整脈を起こすことがあります。

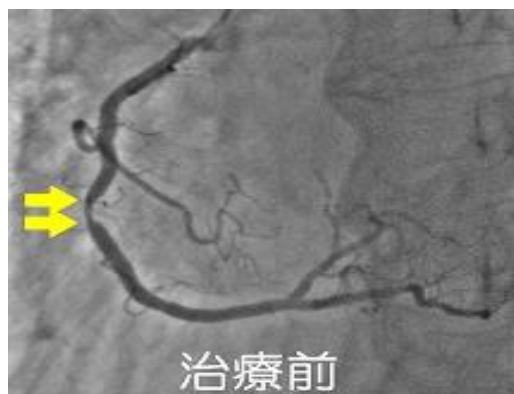
●心臓カテーテル検査とは

心臓病の診断では、心臓の内腔、冠動脈の形態の変化・異常を観察することが必須であり、カテーテルと呼ばれる管を心臓内に進め、X線不透過の薬剤を注入してX線の影を高速で連続撮影する方法（心臓X線撮影法）を用います。並行して、心臓の動きの機能を評価するために、カテーテルを用いて心臓内腔の圧力や心内心電図等を測定します。心臓の形態と機能を同時に定量評価でき、最も信頼のおける検査法として国内で広く普及しています。

血管撮影システムは診断目的だけでなく、より低侵襲な手技による癌、心臓病、動脈硬化などのカテーテル治療に幅広く利用されるようになりました。この治療手技は、デジタル画像技術・I-T技術が飛躍的に発達し、高画

質なデジタル画像をリアルタイムで観察できるように実現しました。当院の血管撮影装置では従来の装置に比べて、動きによる残像のない透視が可能です。心臓を始めとする動きの速い部位でも、被ばくを抑え、ガイドワイヤーなどの細かな対象を鮮明に観察できます。この特性から、これまでより少ない線量で高画質な映像を得られます。

左図は、心臓の血管の一部を撮影したものです。治療前は矢印で示した血管の幅が細くなってしまうのですが、これが進行すると血管が完全に詰まり狭窄部の先に血液が流れなくなります。そのためこの検査で血管が狭まっている箇所を特定し、そのまま血管を広げる治療を行います。



その結果が治療後の図です。治療前と比べて該当箇所の血管が太くなっていることが分かります。



食事の話

チョコレート その2



チョコレートは長い歴史の中で、『神様の食べ物』『神秘的力を持つもの』として大事にされてきました。葉や貨幣に使われていたものが、飲む、食べるチョコレートへと形も変えてきました。今回は、成分についてお話しします。

・カカオポリフェノール

カカオポリフェノールはポリフェノールの一種で、チョコレートの原料のカカオ豆に特有の渋味成分です。

生のカカオ豆には大量のカカオポリフェノールが含まれますが、チョコレート製造過程の発酵、乾燥、焙煎などで（ココアはアルカリ処理の為）その含有量は減少します。余分な渋味が減ること、チョコレートの特徴的な香り

や色、美味しさが形成されます。製造工程で含有量が減少しても、高カカオチョコレートに含まれているポリフェノールは赤ワインの数倍です。

抗酸化作用による動脈硬化などの予防が期待できます。また、基礎研究では糖や脂質代謝の改善、腸内環境の改善などの研究成果が得られつつあります。

・テオブロミン

テオブロミンは苦味成分です。カフェインの仲間ですが、神経興奮作用は弱く、集中力や記憶力を高め、リラックスさせる効果があると言われています。

・食物繊維

高カカオチョコレート、特にココアには食物繊維が多く含まれています。不溶性食物繊維のリグニンは、人間の消化酵素や腸内細菌に分解されにくいので体内に吸収されず、便通や便臭の改善効果などが報告されています。

・ミネラル

カカオには生命維持に欠かせない必須ミネラルのうち、カリウム、リン、銅、鉄、亜鉛、マグネシウム、マンガン豊富に含有しています。亜鉛不足による味覚異常や口内炎、銅不足によ

る貧血などの治療目的でココアを使用することもあります。

チョコレートは菓子としてだけでなく、料理としても摂取します。チョコレートをカレーの隠し味として入れたリ、ココアをハッシュドビーフや様々なソースに混ぜて使います。

チョコレートの効能を得るためには適切な食べ方が必要です。出来るだけ純度の高いチョコレートを選びましょう。また、どのような食材にも言えますが、食べ過ぎは体に悪影響を与えます。チョコレートの成分やその効能について、まだまだ研究が続けられており、チョコレートに「適切な量」は未だありません。チョコレートの歴史、文化、効能を知り、少量を継続して食べることが大切ではないでしょうか。

☆チョコクラッツ (2人分)

【材料】

- | | |
|------------------|-----|
| ・高カカオチョコレート | 50g |
| ・オートミール(クイックオーツ) | 20g |
| ・好みのミックスナッツ | 10g |
| ・好みのドライフルーツ | 20g |

※甘味が足りない方は、ドライフルーツを増やしたり、砂糖やジャムを加えたりしてください。

【作り方】

1. ミックスナッツ、ドライフルーツを粗く刻む。
2. 高カカオチョコレートを耐熱容器に入れ、電子レンジで3分程度加熱する。
3. 溶けたチョコレートに1. とオートミールを加え、良く混ぜ合わせる。
4. クッキングシートの上に、スプーンで一口大になるように並べる。
5. 冷蔵庫で冷やし固めて、完成。

リハビリの話

キネシオテーピング療法

について

○キネシオテーピング効果の謎
薬が入ってないのになぜ効くのか

皆さんの周りには十年、二十年膝や腰の痛みを訴え続けている人はいないでしょうか。そういう人の多くは病院で薬を処方されてもなかなかその痛みが取れず、あきらめている人もいると思います。それが治りにくいと説明されてもキネシオテーピングによって痛みが和らぎ元気な時のように運動することが出来るようになった人もたくさんいます。なぜこのような不思議な効果が表れるのでしょうか。

○原因は皮膚・筋肉にあった

キネシオテーピング療法の発案者は長い診療経験から、関節の痛みは骨そのものの異常によるものより、その関節を動かす筋肉、そしてそれらを包み込む筋膜・皮膚にあることを知り、皮膚と筋肉の伸展反射を利用した筋肉テープ（キネシオテックス）によるキネシオテーピング療法を開発しました。

○キネシオテーピングの誕生

発案者は関節の痛みを患う患者に伸縮性のないテープを使ったところ、関節の腫れと痛みを悪化させてしまったことがあります。運動機能学の理論から考えて、関節は筋肉によって動くことに気付きました。そしてその筋肉が異常に伸ばされると、反対に異常な収縮が起こり、関節のずれを引き起こします。

筋肉の異常な伸展をコントロールできないか考え、専用の粘着性伸縮包帯を考えました。その結果関節を圧迫せずに筋肉の機能を正常化することに成功しました。

次に、痛みがキネシオテーピングによりすぐ反応するかを説明します。筋肉が炎症を起こしたり疲労により張ったり硬くなると、筋肉と皮膚の間の隙

間が狭くなり、リンパ液などの組織液の循環が悪くなります。すると筋肉や筋膜・皮膚の中にある痛みを感じ取るセンサーに刺激が与えられ、痛みを感じるようになります。これが実は痛みが起きている仕組みです。

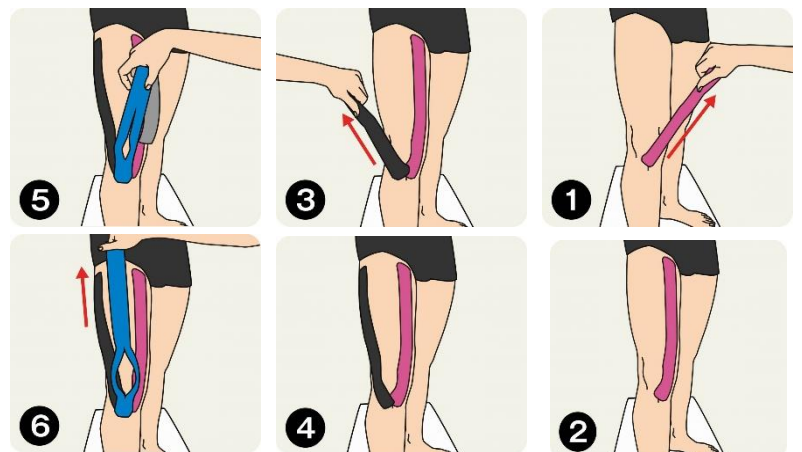
そこで伸縮性のあるテープを痛い所の筋肉（皮膚）を伸ばした状態から普通の状態に戻したとき、テープが皮膚の表面を緩めてしわが寄ります。筋肉が伸びすぎないように調整されるため、筋肉が動かしやすくなり痛みの受容器に対する刺激が小さくなります。

そのしわはテープの伸縮性と粘着性によって筋肉・皮膚を持ち上げていることを意味します。伸縮性テープが密着した皮膚の下にはわずかな隙間が作られます。その隙間にリンパ液が流れ込み擦れ合って痛む筋肉同士、各組織間の摩擦も緩和し、痛みは抑えられるようになります。人間に備わっている自然治癒力を発揮しやすい状況を作ります。

○症状別の貼り方

ここで膝の痛みに対するテーピングを紹介します。

大腿四頭筋キネシオテーピング（階段を上るとき、膝を伸ばすとき痛い）



①膝蓋骨下部より少し引き気味に開始します。②内側の方向に垂直に引き上げます。最後の2cmは引っぱらず、貼るイメージです。③左右対称に、膝蓋骨下部よりテープを引き上げます。④外側の方向に垂直に引き上げます。最後の2cmは引っぱらず、貼るイメージです。⑤テープに切り込みを入れて膝蓋骨部分を開けて上に引き上げます。⑥このテープは、股関節まで引き上げます。最後の2cmは引っぱらず、貼る

患者さんの声に お答えします

(患者満足向上委員会)

「退院時アンケート」に寄せられた、
たくさんの方の感謝の言葉の中から抜粋し
て、掲載させて頂きます。

●退院時アンケート（六月）より

働いている方、私に接して下さった
方全てのお人柄が素晴らしく、気持ち
良く入院生活を送る事ができました。
居心地が良すぎて、病気で入院して
いることをしばし忘れてしまいたいそうに
なりました。コロナ流行下で医療従事
者の方々は不安も多々あると思います。
その状況下で不急の手術であるにも
関わらず、手術、入院させていただき、
本当にありがとうございました。
皆様のご健康を心よりお祈り申し上

げます。

●退院時アンケート（八月）より

とにかく親切で優しかった。とても
安心して入院出来ました。

今回コロナの事もあり、主人とも息
子とも会えず不安でしたが、安心して
いつも通りの自分でのびのび過ごせた
のは、この病院の先生方や看護師さん、
職員が素晴らしいからだと思います。
この病院で娘を産むことが出来て幸せ
です！
本当にありがとうございました。

●退院時アンケート（九月）より

一年前よりこちらの病院にお世話に
なっております。

コロナ禍の中で、待合の椅子にある
ガードをはじめ、コンシェルジュの方
が院内巡回して、一人ずつマスク着用
をお願いしているのを見ると、とても
安心できる病院だと感じました。
ありがとうございました。

皆様の声に応え、感染対策を徹底
し、さらに医療の質を向上します。
今後もより良い対応が出来るよう、
職員一同取り組んで参ります。



接遇ワンポイント講座

* 自分からの声掛け *

来院者とすれ違うときあなたはどのようにしていますか？

- ・自分から挨拶していますか
- ・人とすれ違うとき会釈をしていますか

来院者はあなたの声掛けを待っています！！



○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 119号 令和3年4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。

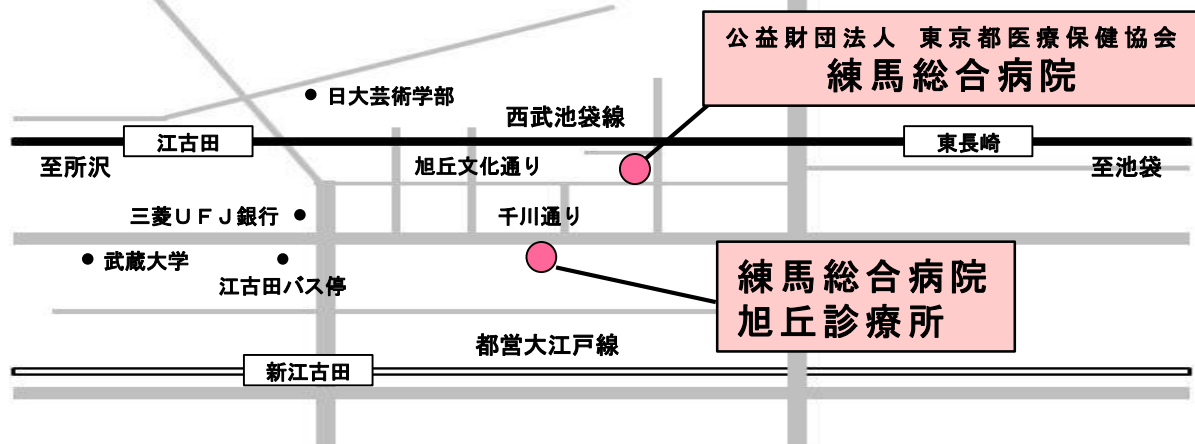
* ご意見箱設置場所 * 各階談話室
 玄関入口総合案内



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



●練馬総合病院

●練馬総合病院旭丘診療所

〒176-8530 東京都練馬区旭丘1-24-1

〒176-0005 東京都練馬区旭丘1-32-9

第2MEマンション1階

・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

・TEL 03-5982-8022
 ・FAX 03-5982-8045

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

●練馬総合病院 ★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／脳外科／リハビリテーション科
 特殊外来(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／内視鏡センター／漢方医学センター

●旭丘診療所 ★診療科目★

小児科／漢方内科

★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

令和3年1月4日現在 面会は原則禁止となっております。