

Jul. 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.120

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。

第八回練馬在宅症例検討会 開催報告 出生前検査カウンセリングのご案内 新任医師紹介



地域の皆さまと共に

目次

CONTENTS

地域の皆様へ

・・・・・・・・ 1～2

新型コロナウイルス感染症に関する疑問

特集・ご案内

・・・・・・・・ 3～9

- 第八回練馬在宅症例検討会開催報告
- コモンディーズシリーズ
「腰椎椎間板ヘルニアと腰部脊柱管狭窄症」
- 出生前検査カウンセリング外来のご案内
- 新任医師紹介



ナースの話

・・・・・・・・ 10

整形外科病棟
コロナ感染対策下の入院生活の変化

くすりの話

・・・・・・・・ 11

低血糖と薬

検査の話

・・・・・・・・ 12

血清鉄とフェリチン

レントゲンの話

・・・・・・・・ 13

～骨密度検査～

食事の話

・・・・・・・・ 14

チーズ その2

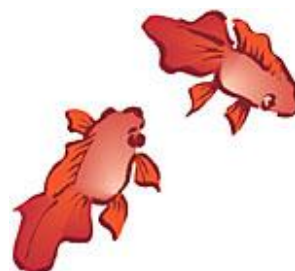
リハビリの話

・・・・・・・・ 15

～ストレッチングについて～

患者さんの声にお答えします (患者満足向上委員会)

・・・・・・・・ 16



地域の皆様へ

理事長 飯田 修平

新型コロナウイルス感染症に関する疑問



I 不要不急の外出を自粛する

私以外のほとんどすべての人が、「不要不急の外出を自粛せよ」と言って疑問を持ちません。不思議です。

疑問の一は、不要不急の定義です。必要性、緊急性は誰の基準で、誰が判断するのでしょうか。世間の価値判断を付度して、外出しないように、本人が判断してくださいということです。

不要不急は、不要かつ不急を意味するのでしょうか。そもそも、急か不急かではなく、必要か不要かだけでよい筈です。外出の必要性は、本人が判断します。買い物でも、「生活必需品」は必需な

ので、必要の範疇です。日用品、食料、燃料は必需品でしょう。

疑問の二は、自粛の意味です。

自粛は文字通り、自分から進んで、行いや態度を慎むことです。任意です。強制力無しに、効果を上げることとは至難の業です。諸外国では、都市封鎖、国境封鎖をしました。マスク着用にしても、外出自粛にしても、我が国民は要請に従順です。しかし、自粛と言いながら、自粛しない人を責めるのは矛盾です。疑問の三は、外出自粛の目的です。外出自粛の目的は人流を減少させ、三密を回避することです。

百貨店では、必需の地下の食品売り場は緊急事態宣言下でも混雑しています。婦人服・紳士服売り場は閑散としています。それにもかかわらず、地下のみ営業する意味が分かりません。

映画館は休業で、劇場は営業という根拠が分かりません。

疑問の四は、いつまで自粛しなければいけないかです。

自粛を要請する、期間限定の緊急事態宣言は延長を繰り返し、あるいは、宣言終了直後に再宣言が出されます。期間を限定しない、いつまでか分からない自粛には限度があります。国民全体が疲弊し、特に、飲食業、旅行業、興行等の経営者は組織維持運営困難、従業員は生活困窮となります。閉業、家庭崩壊、自殺が増加しています。悲惨です。

II ワクチン接種の問題

ワクチン接種は、医療機関と市町村の二種類の委託契約があります。接種場所は医療機関や市町村設置会場です。接種時期は公表の度に変更され、その都度遅れます。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)患者を受け入れている当院の職員でさえ、接種時期が当初の通知から遅れました。職員の接種がほぼ終わったのは五月末です。副反応が出るのと勤務に支障が出る可能性があるため、勤務調整が大変でした。

次に、近隣医療従事者の接種、高齢住民への接種も開始しました。

都、区、さらに、自衛隊による大規模接種も始まりました。システムの連携がなく、また、システム障害があり、一般の人のみならず、接種を担当する病

院に来る情報が錯綜しました。

当院及び十二月に新設した旭丘診療所でもワクチン接種をしております。大きな副反応もなく、順調です。

しかし、高齢住民への接種初日一番に並んだ方は名簿に記載がありません。本人は予約したと言います。当方の間違いかと調査した結果、翌日の予約でした。後ろに並んだ女性が、「年寄りにはマと思ってバカにするな。忙しい時間であっているのだ。早くしろ」と怒鳴りました。後ろの男性に「一生懸命しているから、そんなことを言わないで、待たらどうか」言われて、だまりました。

同様に、名簿に登録されていない人が予約済と言ってきました。持参のマホ画面では、申込確定のボタンが押されていませんでした。このように、勘違いする人が多く、確認に時間がかかり、苦勞します。心温かい人もいます。救われ、職員は、仕事を遂行できます。

III 近況

ワクチン接種が進み、感染者数、死者数が激減し、通常診療ができるまでには、まだ、時間がかかりそうです。

地域の皆様のご理解、ご支援とご協力をお願いいたします。

地域の皆様へ

院長 柳川 達生



1月時一日感染者六万八千人、死者一日千八百二十人でしたが現在は日本以下の水準です。英国、南アフリカ、インド変異株にも有効です。当院では新型コロナウイルスの職員へのワクチン接種が五月末に終了しました。当院では近い将来集団免疫を獲得します。しかしワクチン接種をしても感染することは在り得ますので、これまでの感染対策は継続いたします。当院の使命は「新型コロナウイルス感染症に負わず地域医療を継続する」です。職員のワクチン接種によりこれまで以上に安心、安全な医療を提供出来ると考えております。

早いもので今年も振り返り地点を過ぎ七月となりました。皆様におかれましてはコロナ禍で大変なご苦勞をなさっていると存じます。これまで見えなかった収束（終息）がようやく見え始めてまいりました。ワクチン接種の有効率が九十五%という驚くべき効果で集団免疫を獲得することが出来ます。すなわち免疫を持つていない方への感染の連鎖を断ち切ることが出来ます。接種の進んでいる国では感染者数が減少し日常生活を取り戻しつつあります。『英国コロナ対策「大逆転」の勝因（文藝春秋六月）』の記事によれば、

地域住民の皆様方へのワクチン接種を開始しました。当院でも平日毎日一〇〇名接種いたします。予約は原則練馬区が運営する予約システム（インターネット）、または電話案内システム（自動音声）にて出来ます。予約には区から送付される接種券が必要となります。詳細は練馬区のHPをご参照ください。ワクチン接種後の副作用ですが、当院の場合三〇〜四〇歳の職員では高熱、全身倦怠感、接種部痛がみられ中には一日程度休業が必要な職員もいました。年齢が上がるほど副作用

の程度と発現率は下がります。ちなみに六五歳の私は接種部が少し痛む程度でした。アナフィラキシー等重篤な副作用は認めませんでしたし、区内の他病院との情報交換会でも重篤な副作用はなかったと伺っています。まだ集団接種が始まったばかりでだいぶ先の話になりますが、地域の皆様へのワクチン接種が進めば地域の集団免疫が獲得され日常生活の制限が緩和されることが期待出来ます。二〇二〇年度になつてから様々な行事を中止せざるを得ませんでした。地中海料理教室、看護週間講演会、敬老の日講演会や小中学生対象の夏休み医療体験等の開催を見送りました。ワクチン接種が広がり皆様との繋がりを取り戻し、さらに発展させたいと思います。

コロナに負けず健康を維持するには感染対策と共に、食事、運動、睡眠が重要です。食事に関しては当院のHP「糖尿病センター」で「地中海式健康和食」を閲覧、ご参考になさってください。糖尿病の観点での記載ですが健康者の方も同様に用いることが出来ます。健康的な食生活は免疫機能を高めます。コロナ禍のなか自宅に引きこもる方が多くいらっしゃいます。三密に

注意して気持ちの良い散歩を心掛けてください。良質な睡眠のためには「スタンフォード式 最高の睡眠」西野精治著（サンマーク出版）がおすすめです。これに関しては著者がネットで内容の要約と紹介を配信しています（「スタンフォード式 最高の睡眠」内容の要約と紹介…西野精治 で検索）

七月のオリンピック開催に向けて準備が進んでいます。私は一九六四年の東京オリンピック時小学校二年でした。直前にコレラが大規模に発生し開催が危ぶまれました。子供ながらに怖い思いをしました。その時は感染症を克服しすばらしい大会となり、多くの名場面を鮮明に覚えております。今回は開催できるのでしょうか？この原稿を記載した五月三十日時点では懸念事項が多々あります。臨床医学で最も権威のある米国の医学雑誌「ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシン」誌五月二十五日号でも感染対策の問題点などを指摘していました。丸川五輪担当大臣は事実認識等と早速反論していました。六月二十日まで緊急事態宣言が延長されました。かなり厳しいといわざるを得ませんが正しい判断が為されていることを希望します。

第八回練馬在宅症例検討会 開催報告

令和三年四月二十七日(火)練馬総合病院にて『第八回 練馬在宅症例検討会』を開催しました。当院では、在宅医療を支える多職種の方々と相互理解を深めるため、平成二五年一二月から練馬在宅症例検討会を開始しています。昨年度は新型コロナウイルス感染症拡大に伴い中止となりました。今年度は、当院講堂とWebの両方を利用したハイブリッド形式での準備を進めましたが、開催直前に緊急事態宣言が発出されたため、完全Web方式で開催しました。新型コロナウイルス感染症が蔓延する中、在宅医療を継続するために取り組んでいることを、診療、看護、介護、薬剤、生活支援それぞれの立場から、各職種の方々にお話しいただきました。発表に際し、共通項目として、新型コロナウイルス感染前後の①日常生活での感染対策、②業務への影響、③現状の問題点、④今後の地域連携への課題について説明いただきました。

はじめに基調講演として副院長栗原より、今回の検討会の目的を説明し、実際に病院から在宅医療に移行した症例を報告しました。

ハミングバード訪問看護ステーションの看護師 宇田川様は、在宅症例の説明、職員の感染対策・健康管理、訪問看護で対応に苦慮する例としては発熱など新型コロナウイルス感染が疑われる患者の受け入れ先を探すことが難しいこと、家族の新型コロナウイルス感染や濃厚接触と判定された場合の対応などについて説明しました。

阪本クリニックの医師 阪本先生は、在宅での感染防止対策について実践されていることをわかり易く説明しました。

光が丘訪問看護ステーションのケアマネジャー 永沼様は、在宅での発熱患者や濃厚接触者と判断された場合の移動の問題、デイサービスの受け入れ問題などがあること、また、医療職と感染防止の観点から面談ができない場合があることを具体的な例をあげて説明いただきました。

泉ライフ薬局の薬剤師 會田様は、在宅でのコロナウイルス感染症対策について発表いただきました。特に、医療・介護・福祉の連携の重要性について症例を提示し、在宅における薬剤師の役割、内服薬の管理、病院薬剤師との情報共有の重要性について説明しました。新型コロナウイルス感染下では、医療機関への

診療控えのため、休薬などにより病状の悪化が認められる問題点を指摘されました。当院からは五階病棟の師長である田村看護師から、当院が新型コロナウイルス感染に対して経時的に取り組んだことを説明しました。また、新型コロナウイルス感染患者の入院における具体的な管理について説明しました。

それぞれの職種が特性を考慮しながらきめ細やかな対応をされていることが分かり、大変参考になりました。コロナ下での患者・家族の不安な気持ちを傾聴し、多職種との連携をこれまで以上に密にしながら支援することの重要性についてあらためて共通認識しました。

総合討論では、医療と福祉の連携について演者間で意見交換しました。また、参加されていた歯科医師の田中先生にご意見・ご感想をいただきました。練馬区地域医療担当部 地域医療課長 高橋様からは、練馬区における新型コロナウイルス感染症対策の現状とこれまでの取り組み、今後の見通しについてお話しいただきました。

今回、院内外合わせて六十六箇所からWeb参加いただきました。クリニック、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、調剤薬局、地域包括支援セ

ンター等からのアクセスがありました。院内からは医師、看護師、薬剤師、放射線技師、地域連携室・医療福祉相談室、事務部等から参加しました。

本検討会に対するアンケートでは、各職種の具体的な取り組み、問題点が整理できたこと、新型コロナウイルス感染症の比較、検討会での情報共有の重要性など多数のご意見をいただきました。また、多くの方が次回も参加を希望され、本検討会の継続、多職種連携の重要性、Webを利用した新たな検討会のあり方を再認識することができました。

今後在宅療養を支える地域の方々との連携を強化し、より良い地域医療のために活動を継続します。来年度は新型コロナウイルス感染症が収束し、「第九回 練馬在宅症例検討会」が開催できることを職員一同祈願しております。

(文責 地域連携室 嶋原、栗原)

「モンティースシリーズ」 「腰椎椎間板ヘルニアと 腰部脊柱管狭窄症」

整形外科医師 湯浅将人

皆さんの中に『腰痛』でお困りの方は
いらつしやいますか？厚生労働省の調
査では、男女ともに腰の痛みをお持ち
の方は、他の様々な症状の中でもトッ
プ3という統計結果です。特に女性は
腰の痛みのために通院されている方も
多いという結果です。『腰痛』はまさに
「コモンディジーズ」といえます。そ
れ故に、これまでの腰痛に関する研究、
文献、書籍は膨大で、さらに一般向け雑
誌やテレビなどのメディアでもしばし
ば取り上げられる話題かと思ひます。
私たち整形外科医は腰痛の患者さん
を日々診療する機会が非常に多いです。
特に昨今では、コロナ禍によってリモ
ートワークを強いられて腰痛を発症し
ている方を多く診るようになりました。
長時間椅子での作業は腰にかなりの負
荷がかかります。立位と比較すると、座
位での腰への負担は約1.5倍といわれ
ています。たまに立つてストレッチを行
うなど心がけるといいでしょう。

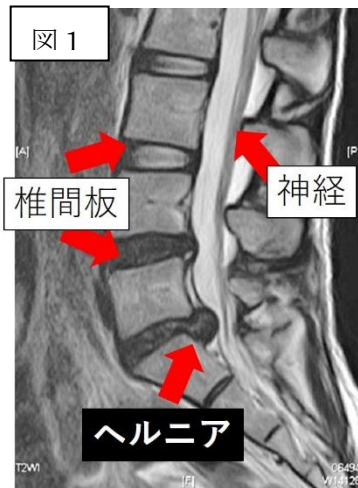
さて腰痛の原因は様々ですが、その
多くは脊椎とその周辺運動器由来です。
筋肉性、筋膜性、椎間板性、神経性など
といわれています。今回は、その多岐に
わたる腰痛の原因の中でも、外来でし
ばしば経験する『腰椎椎間板ヘルニア』
と『腰部脊柱管狭窄症』について説明し
ます。この二つの疾患はいずれも、『腰
痛』と『下半身の様々な症状』を呈しま
す。下半身の症状の出現は、腰の骨の中
(脊柱管)を通っている神経が圧迫さ
れていることを意味しており、特に足
の痛みやしびれが出てきたらそれは要
注意です。

●腰椎椎間板ヘルニア

事務系労働者と比較して重労働者に
発生率が高く、男性の場合、タクシーや
トラックドライバーまた金属・機械労
働者に多いといわれています。過度な
腰への負担が原因と考えられています。
また喫煙でも椎間板ヘルニアが起きや
すくなることが知られています。椎間
板とは、背骨の椎骨と椎骨の間に存在
し、脊柱の三次元方向への動きを可能
にし、さらに垂直方向のクッションの
役目をしている柔らかい軟骨組織です。
私がよく例えるのは『大福』です。椎間
板は、大福でいうと外側の白い皮(線維

輪といいます)と内部の餡子(髄核とい
います)のような構造をしており、椎間
板ヘルニアとは、外力や加齢変化のた
めに、『外側の白い皮に亀裂が入り、中
の餡子が出てきてしまった』状態です。
その餡子が神経を押し下し、腰痛
ならびに下肢の神経痛やしびれを呈し
ます。歩く事さえ辛い状態になる事も
少なくありません。さらに腰の神経は
排尿や排便をもつかさどっているため、
排尿障害(頻尿や残尿感など)や排便障
害が出現することもあります。MRI
を撮影することにより最終診断します。

(図1…典型的な腰椎椎間板ヘルニア
の例)



ヘルニアの治療は、安静、内服薬(座
薬を含む鎮痛薬やビタミン剤など)、腰
部固定やブロック注射といった保存加
療が有効とされており、七、八割の方が
自然治癒(餡子が自然に溶かされてな

くなる)するといわれています。しかし、
残念ながら二、三割の方が軽快せず、痛
みが残存し、保存加療以外の方法、すな
わち手術療法を余儀なくされるケース
も多くあります。

従来、手術は背中を大きく切開して、
骨を削り、ヘルニアを摘出するという
手術が一般的でした。しかし、医療技
術・医療器械などの目覚ましい発展も
あり、現在では顕微鏡を用いた傷の小
さい低侵襲な方法、さらには内視鏡を
用いた方法など、時代とともに傷の大
きさだけでなく体への侵襲も小さくな
っています。さらに、最近では手術をし
ないでヘルニアを小さくする画期的な
方法、『ヘルニコア治療』が開発されま
した。手術することなくヘルニアをと
るまさに魔法のような治療です。具
体的には、局所麻酔の下、背中から椎間板
に針を刺し、椎間板内に薬剤を注入し
ヘルニアを縮小させるという方法です。
日帰りや一泊二日で施行可能です。手
術と比較して改善までの時間がややか
かりますが、手術せずに治るのであれ
ば、手術に伴うリスクや入院期間を節
約でき、多方面で負担の少ない治療法
といえます。ただし、ヘルニコア治療を
適応できるヘルニアの種類に限りがあ
ること、またヘルニコア治療を施行す

るためには、施設毎に必要な条件があり、全国的にはまだ施行可能な施設が限られています。当院はその要件を満たしており、施行可能施設と認定されています。

このように腰椎椎間板ヘルニアの治療は多岐にわたり、その患者さんの病歴や症状またヘルニアの種類によって様々なアプローチが多くありますので、お気軽に整形外科医師に相談ください。

●腰部脊柱管狭窄症

腰部脊柱管狭窄症は、高齢者の一〇%の方が有するともいわれており、罹患されている方が非常に多いとされています。腰部脊柱管狭窄症とは、腰の神経の通り道である『脊柱管』が、加齢性変化により狭まり、その内部にある神経を圧迫している状態です。一般的には六〇歳以降より発症することが多いとされています。『すべり症』という腰の病気も、狭窄症の一つとされています。症状は動作時に腰痛が悪化し、安静時には軽減することが特徴的です。さらに下肢症状としては、下肢に放散する痛みが生じます。また、立位・歩行時に両下肢から股にかけてのしびれや冷感、灼熱感、つっぱり感、締め付けなどが出現または増悪します。椎間板へ

ルニア同様、排尿排便障害が出現することもあります。さらに患者さんからしばしばお聞きする症状として『間欠性跛行』があります。これは、立位や歩行による負荷で前述のような下肢の症状が出現し、前かがみ、屈み込み、座位など腰椎の前屈で症状が軽減・消失するといったものです。症状回避のために杖やカートを使って前かがみに歩く方や、症状が出た時にすぐ座れるように簡易式折り畳み椅子を持ち歩く方もいます。ただ雨の日などは座って休むことができないので困るといった方もいらつしやいます。さらに、歩行では症状が増悪しますが、自転車など腰が前屈するような動作では症状が出現しないため、自転車で移動する人が多いのも特徴的です。

診断は前述の症状ならびに、レントゲンやCT、MRIで確定診断します。

(図2…典型的な腰部脊柱管狭窄症の例)



治療は、まず薬剤療法(様々な鎮痛薬や血管拡張薬、ビタミン剤など)や外固定・理学療法など保存療法が選択されます。そのような保存療法で効果が得られず、ご自身の生活レベルを下げるものであれば手術治療をお勧めします。

一言で手術治療といっても多岐にわたるため、術式の選択は、患者さんの主訴や画像や年齢、生活様式までを考慮に入れます。基本的には、神経の圧迫を取り除く『除圧術』が選択されます。また腰のぐらつき(不安定な腰椎)を有する方は、スクリューなどを用いた『固定術』が併用されます。腰部脊柱管狭窄症の手術も、腰椎椎間板ヘルニアの手術同様、医療技術・医療器械の発展に伴い、現在では非常に安全に行われております。どの手術も一時間〜三時間程度の手術時間、入院期間も一〇日〜十四日が一般的です。

以上、腰椎椎間板ヘルニアと腰部脊柱管狭窄症について説明いたしました。先にも述べましたが腰痛を主訴とした腰椎疾患を有する方は非常に多いのが現状です。医師の診断を受けず我慢されている方も多くいます。腰椎疾患はときとして神経の不可逆的变化を起こしてしまう場合もあり、緊急的な対応が必要なときもあります。それを回避

するためには、まず適切な治療方針を立てることが肝要です。腰でお悩みの方は、まず一度整形外科外来にご相談ください。



出生前検査カウンセリング外来の ご案内

産婦人科医師 舟山 幸

出生前検査とは「妊娠中のお母さんを通して、生まれてくる前の赤ちゃんの検査・診断をすること」です。出生前検査に関する専門外来「出生前検査カウンセリング外来」を、四月より金曜日の午後三時と四時の二枠です。完全予約制で、午後三時と四時の二枠です。自費診療で、かかりつけの妊婦さんは五五〇〇円(税込み)です。紹介の妊婦さんにも対応します。

【対象】

出生前検査の対象となる状態・疾患は、染色体異常、高年妊娠、重篤な遺伝性疾患などです。私の対応経験は、上の

子供に染色体の変化(トリソミー、均衡型転座、逆位、欠失など)を指摘された、超音波検査で胎児の*NTを指摘された、姉の子供が筋ジストロフィー、色覚異常の家族がいる…などです。しかし

実際に多い妊婦さんの心配事は、高年妊娠や、胎児に病気が無いかどうかという漠然とした不安です。お気軽にご利用下さい。妊娠十一〜十四週ぐらいまでに、ご夫婦での受診をお勧めします。

特定の病気が心配な場合は、事前にお知らせいただけたら、資料を準備します。出生前検査に限らず、乳がん、神経疾患などの相談でもかまいません。

*NT (nuchal translucency 項部透亮像)：染色体の異常とくに21トリソミーによるダウン症候群の危険性が高くなります。

【検査】

出生前検査としてはクアトロテスト、羊水検査を用意しましたが、検査でわかる事、わからない事などを十分理解した上で、受けていただくことが大切です。また、出生前検査を受けない事も選択肢の一つです。なお、当院でのNIPT(非侵襲的出生前検査)は準備中です。NIPTご希望の方には、他の認定

施設をご紹介します。検査のタイミングは、NIPTは妊娠十週から、クアトロテストは妊娠十五週から、羊水検査は妊娠十六週頃から可能です。

超音波検査も出生前検査の一つですが、これは形態学的な検査になります。口唇裂があるかどうかは超音波検査で出生前(妊娠中)にわかりますが、例えば難聴があるか、自閉症があるかは身体の形態異常(見た目の異常)には出てきませんので、超音波検査には向きません。また、この専門外来では、遺伝

性疾患を対象としているのですが、当院では特定の遺伝子を出生前に検査する事までは対応していません。ご希望がある場合、どこで受けられるのか等を調べますので、ご安心下さい。出生前の遺伝子検査は、妊娠前からの準備が必要で、検査も数万円〜五十万円などと高額で、時間とお金がかかります。

【遺伝カウンセリング自己選択】

妊婦さんが知りたい事を伺い、広い視野に立ってご自身で選択できるよう、検討材料を提示・整理します。その際に、遺伝関連の基礎知識が必要になりますし、一般的な先天異常の頻度と内容、検査のリスク、結果が出るまでの日程、病気のお子さんたちの頻度、生活状況な

どもも言及します。妊婦さんの質問や言葉以外の反応などから、私が話す内容も変わってきます。

遺伝カウンセリングでは一般の診療とは違い、妊婦さんとパートナーのお二人で考えて、どの出生前検査を受けるかどうか自己選択していただくことが大切です。出生前検査を受けないという選択もあります。その場で、決められる場合、持ち帰って熟慮する場合があります。

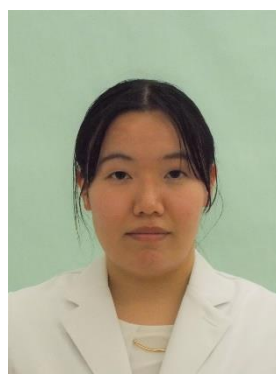
【検査結果】

安心するために検査を受けたい：という心情で受ける方が多いのですが、現実はそのとも限りません。検査結果によっては、妊娠継続をあきらめる選択をする方もいます。そのため、専門外来へはご夫婦(妊婦さんとパートナー)のお二人での受診をお勧めします。

私は産婦人科専門医、臨床遺伝専門医として、出生前検査に十数年関わってきています。その経験を、当院で生かせたらと思っていますし、遺伝関連は新しい事が日々出ていますので、今後とも勉強を継続しなければと思っています。検査結果を受けて、お二人でどのような選択をされても、応援します。

新任医師紹介

内科医師 浅井 愛未



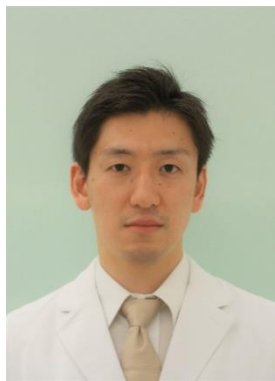
四月より当院に赴任致しました、内科専修医の浅井愛未(アサイ アミ)と申します。

高校の生物の授業でインスリンを始めたとした内分泌に強く興味を持ち、医学を勉強するため慶應義塾大学医学部に進学しました。卒業後、永寿総合病院で二年間初期研修を行い、糖尿病をはじめとした内分泌疾患を学んだ他、いろんな科を周る中で、糖尿病等の生活習慣病によって起きうる様々な疾患について勉強し、心筋梗塞、脳梗塞といった重症疾患の予防について興味を持ちました。初期研修終了後に慶應義塾大学医学部腎臓内分泌代謝内科に入局し、東京歯科大学市川総合病院での一年間

の研修を経て現在に至ります。

一年間ではありますが、診療等様々な業務に真摯に対応して参りますので、どうぞよろしくお願い致します。

外科医師 山高 謙



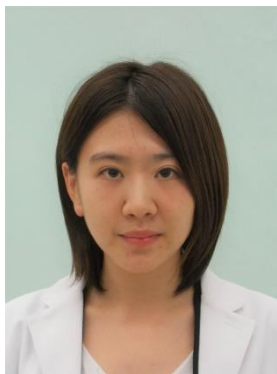
四月より外科に就任いたしました、山高謙（ヤマタカ ケン）と申します。

二〇一二年に山梨大学を卒業、立川市にあります災害医療センターにて初期研修を修了し慶應義塾大学医学部外科学教室に入局いたしました。入局後は様々な関連病院で研鑽を積み、下部消化管班として四月より当院に赴任しました。

下部消化管を専門としておりますが腹部領域を中心に携わっていきます。特に腹腔鏡手術による低侵襲手術をおこなってまいります。また周囲医療機関とも連携し、手術だけでなく検診などによる早期発見早期治療に積極的に取り組んでまいります。

新型コロナウイルス感染症の流行により治療に対して不安をいだかれる方も多くいらっしゃるかと思います。正確な情報のもと感染対策を徹底し、治療を受けられる方だけでなく、ご家族、地域の皆様、そして職員の皆様にも安心して手術に臨めるよう尽力してまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

外科医師 近藤 彩



四月より外科専修医として勤務しております、近藤彩（コンドウ アヤ）と申します。

二〇一九年に東京女子医科大学を卒業し、稲城市立病院、慶應義塾大学病院で初期臨床研修をおこないました。

二〇二二年四月より慶應義塾大学医学部外科学教室に入局し、練馬総合病院に赴任いたしました。練馬総合病院では一年間勤務予定でございます。

母の実家が石神井にあることから、練馬総合病院で働けることを嬉しく思っております。

外科では、腹部疾患を中心に乳腺疾患なども担当させていただき、手術、内視鏡、各種検査など様々な処置や手技を行わせていただきます。ひとつひとつ丁寧におこなうとともに研鑽に努めてまいりますのでご指導のほどよろしくお願い致します。

医師としてまだまだ未熟な点は多いと思いますが、一生懸命真摯に向き合い、親しみやすい医師を目指してまいりますので一年間お願い申し上げます。

整形外科医師 湯浅 将人



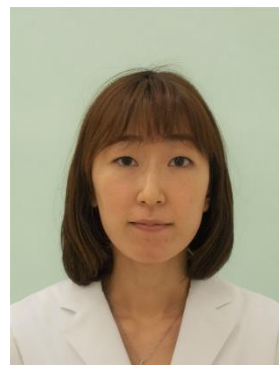
皆様、はじめまして。四月より整形外科に着任致しました湯浅将人（ユアサ マサト）と申します。

二〇〇三年東京医科歯科大学を卒業後、同大学整形外科に入局、その後関連

施設で研修を受けたのち整形外科専門医を取得。大学院の後、二〇一一年に米国のVanderbilt Universityに留学致しました。帰国後は脊椎外科を専門に、関連病院と大学病院にて多くの患者さんの治療にあたっておりました。現在日本脊椎脊髄外科学会認定指導医を保持し、これまで多くの若手医師も指導しております。

練馬総合病院は、一昨年より私が非常勤の医師として、脊椎外科医が不在の当病院に Outreach し、手術と外来を行ってまいりました。縁があります。実感致したのは、この地域に脊椎疾患でお困りの患者さんが非常に多いということです。今後そのような患者さんに少しでも多くの笑顔と健康をもたらすことができますように、一生懸命頑張ります。今後ともよろしくお願い致します。

整形外科医師 田村 友里



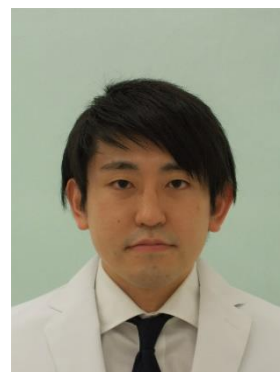
はじめまして。四月より整形外科に
着任いたしました田村友里（タムラ
ユリ）と申します。

広島で生まれ育ち、山口大学を卒業
後、沖縄で初期研修を行いました。その
後、東京医科歯科大学整形外科に入局
し、がん研有明病院、済生会川口総合病
院、JAとりで総合医療センターを経
て、今年度より練馬総合病院でお世話
になることになりました。

診療に携わっていく中で、外傷によ
る痛みはもちろん、長年悩んできた症
状が改善されたときの患者さんの笑顔
の清々しさに、私も何度も救われてき
ました。まだまだ研修途中の身ではあ
りますが、少しでもその一助となれる
よう精進してまいります。どうぞよろ
しくお願い申し上げます。

整形外科医師

波多野 泰三

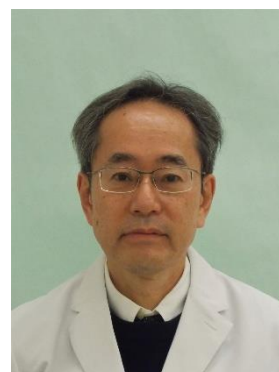


四月から整形外科医としてお世話に
なっております、波多野泰三（ハタノ
タイゾウ）と申します。私は臨床初期
研修を富山県の厚生連高岡病院で行っ
たあと東京医科歯科大学整形外科に入
局させていただきました。

入局後は埼玉県立がんセンター、東
京医科歯科大学附属病院で勤務し本年
度から当院に赴任させていただきました。
今まで勤務させていただいた病院
と当院は役割が少し異なっております
が、整形外科医として外傷治療などを
中心に地域の患者さんにより良い医療
を提供できるように精進していく所存
です。

整形外科医としては研修の身であり
多くの至らぬ点があると思いますが、
どうぞよろしくお願い申し上げます。

救急科医師 林 浩史



本年度四月から救急科で勤務してお
ります、林浩史（ハヤシ ヒロフミ）と
申します。琉球大学を卒業後、自治医科
大学外科医局に入局しました。そこで
は、主に北関東の医療機関で、消化器・
一般外科の修練を行わせて頂くととも
に、地域医療・救急医療の貴重な臨床経
験を積む機会を与えて頂きました。こ
の三月までは、栃木県内の医療機関で、
周辺の高次医療機関に支えて頂きなが
ら、救急初療、HCU／救急病棟の管理、
災害派遣（DMAT・救護班）などの業務を
行っておりましたが、縁あってこちら
でお世話になることとなりました。

いわゆる地域医療の臨床経験しかあ
りません。疾患の特性も異なる大都会
で、しかもCOVID-19のパンデミックと
いう環境下で、何ができるかという不
安も大きく、そのため、この地域の開業
医・訪問診療医の先生方にご指導頂き

ながら、緊密なネットワークを作って
いくことを当科の第一の柱と考えてお
ります。目の前のひとりひとりの患者
さんに全力で尽くすことをひとつひと
つ積み重ねていくことしか出来ません
が、どうかよろしくお願い申し上げます。

研修医 近藤 光恵



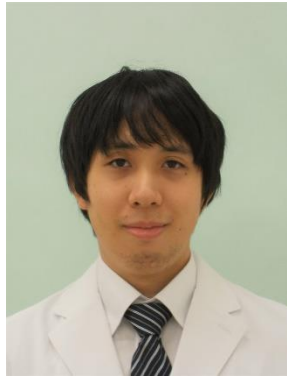
四月から初期臨床研修医として勤務
しております近藤光恵（コンドウ ミ
ツエ）と申します。

三月に北里大学医学部を卒業し、現
在医師一年目として当院の診療に関わ
らせて頂いております。出身は東京都
墨田区錦糸町です。よく錦糸町は住む
場所があるのかと聞かれますが、北口
は治安も良く、スカイツリーのおかげ
で大都会に成長しました。小さい頃か
ら寝ること食べるが大好きだったため
縦にすくすくと成長し、今でも時折大

きくなったと思う時があります。医師としての第一歩を踏み出すことに期待と不安でいっぱいですが、ご指導してください。先生の先生方や看護師さん、技師さん、皆さんの支えでなんとかやっている次第です。自覚と責任を持ち、お世話になった方々のご期待に添えるよう、練馬総合病院で研修医として精一杯努力します。

未熟な私ですが、今後とも変わらぬご指導ご助力のほど、お願い申し上げます。

研修医 杉野 政仁



四月より初期臨床研修医として入職いたしました杉野政仁（スギノ マサヒト）と申します。本年三月に慶應義塾大学医学部を卒業し、医師としての第一歩を当院で歩ませていただきます。

当院の位置する練馬区は文化を育む土壌を有し、地域の繋がりを強く感じ

られる地区であると感じております。公益財団法人を名に冠する当院の職員として、地域の中で何ができるかを考えてまいります。

新型コロナウイルス感染症による厳しい情勢がまだ続く中、医療従事者として最大限貢献させていただくためにも、患者さんから多くのことを学ばせていただき、日々の診療の質の向上に努めてまいります。また、初期臨床研修医として、比較的患者さんに近い立場に立ってお気持ちに少しでも寄り添うことができれば幸いに存じます。至らぬ点多々あるかと存じますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

研修医 中田 克樹



初期研修医として四月からお世話になっております。中田 克樹（ナカダ カツキ）と申します。

三月に徳島大学医学部を卒業し研修

医一年目として練馬総合病院にて日々診療に励んでおります。出身は高知県で長い間四国生活を楽しんでおりましたが、ふとした機会から東京にやってくることになりました。中学高校大学と、陸上部に所属しておりました。専門

種目は中距離（800m）です。時間があればハーフマラソンなどにも挑戦したいと考えています。たまに近隣をジョギングしているかも知れませんが、温かく見守って頂ければと思います。

研修医師としての第一歩を練馬総合病院で迎えられることを大変嬉しく、誇りに思います。やる気と体力には自信がありますが右も左もわからない未熟者なので、一日も早く仕事を覚えられるよう頑張ります。ご指導ご鞭撻のほどどうぞよろしく願います。

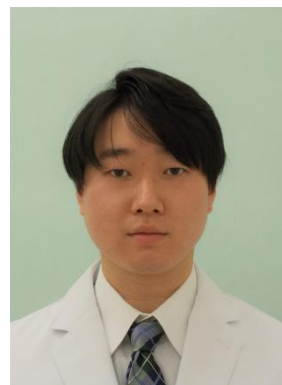
研修医 馬場 祐未



います馬場 祐未（バンバ ユミ）と申します。

鳥取大学医学部を卒業し、医師一年目の研修医として当院で診療にあたらせて頂いております。出身は滋賀県大津市で、琵琶湖の水を飲んで育ちました。小学校二年生から高校卒業まで約十年間バスケットボール部に所属し、大学ではバレーボール部とバスケットボールサークルに所属していました。小さい頃の将来の夢はバスケットボール選手でしたが、高校生の頃から医師を志し、この四月から当院で医師としてのキャリアをスタートさせることができましたことを非常に嬉しく思っています。ご指導下さる先生方や看護師さん薬剤師さんなど職員の皆様に支えて頂きながら、多くのことを学び非常に充実した日々を送らせて頂いております。まだまだ未熟で至らないところは多いと思いますが、一日でも早く医師としてお役に立てるように精進して参りますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

四月より初期研修医として勤務して



四月よりお世話になっております。
初期研修医の大川 凌征（オオカワ リョウセイ）と申します。

三月に東京医科大学を卒業し、現在練馬総合病院にて勤務させていただいております。出身は愛知県で、出身高校は滝高校です。学生時代はアイスホッケー部に所属し練習に励んでおりました。二年前に在籍されていた、現後期研修医・丹生谷先生は同部の先輩になります。

不慣れなことが多く、ご迷惑をお掛けすることと思いますが、あらゆる場面で主体性を持って仕事をしていきたいと考えております。
皆様のご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

ナースの話

整形外科病棟
コロナ感染対策下の
入院生活の変化



現在、私は四階病棟で日々整形外科

看護のやりがいと面白さを実感しています。私は新人看護師として整形外科病棟に配属になり、六年間の看護師経験を重ね、多くの患者・家族と関わってきました。特に退院へ向けた段階では、家族のサポートが必要になります。そのためリハビリテーションの様子を家族に見学してもらい、患者がどのくらい歩けるのか、どのような介助が必要なのかを具体的に情報を提供することで、患者・家族の不安を解消し、家族も安心して退院できるように努めてきました。

整形外科は、運動器官を構成する全ての組織、つまり骨、軟骨、筋、靱帯、神経などの病気・外傷が対象になります。

す。特に多い病気は、転倒による大腿骨頸部骨折であり、手術治療が必要となる患者が殆んどです。この場合、大腿の付け根の部分に痛みがあり、歩くことができなくなります。そのため手術前は骨折部位の安静のためにベッド上で横になって過ごします。長期間ベッド上で過ごすことで、筋力の低下、認知機能の低下への影響が心配なため、できる限り早期に手術し、車いすや歩行器で離床することが目標になります。

実際には看護師は橋渡しとなって、家族の言葉を伝えるように意識しています。また家族も患者の治療やリハビリテーションの進行状況が把握しづらいため、退院後の生活を具体的に想像することが難しく、退院時期を悩む様子が見られます。そのため、患者の入院生活の様子を伝えることで、家族が安心して退院へ向けて準備できるように努めています。

手術後は傷の痛み・状態をみながら、リハビリテーションを進めています。

当院は、オンライン面会を開始しています。その面会時の家族の励ましの言葉で、患者はリハビリテーションへの意欲が向上し、家族の顔を見ることが、せん妄の出現リスクが軽減し、穏やかに過ごすことが可能となります。

受傷前の日常生活に近づけるように、医師や看護師、理学療法士、メディカルソーシャルワーカー、薬剤師、栄養士が連携して情報を共有します。自宅・施設退院や回復期病院への転院など、個々に合わせて患者、患者を支える家族と話し合い、安全に安心して取り組める目標を設定し、支援しています。

新型コロナウイルス感染対策の状況下においても、患者・家族が希望する退院目標に近づけるように、私たちは多職種で支援していますが、患者本人の治療への意欲と家族のサポートが必要であることには変わりありません。まだまだ続くと思われる新型コロナウイルス感染対策ですが、一緒に目標に向かって励んでいきましょう。

四階病棟 酒井 友里華

くすりの話

低血糖と薬



糖分は、ごはんやパンなどに含まれており、体の中でブドウ糖へ分解されてエネルギーになる大切な成分です。特に脳にとっては唯一のエネルギー源です。ブドウ糖が足りなくなると体をうまく動かせなくなってしまう。そんな状態のことを「低血糖」と呼びます。低血糖の時にどんな症状が起きるのか、またどのような対処方法があるのかを紹介します。

●血糖値を調節する仕組み

人間の体はインスリンとグルカゴンという二種類のホルモンを使って血糖値を調節しています。インスリンは、体に取り込んだブドウ糖を細胞に移動させ、血糖値が必要以上に上がらないよ

うに調節するホルモンです。糖尿病の人はこのインスリンが足りていなかったりうまく分泌されていなかったりすることで血糖値が上がります。一方グルカゴンは、肝臓からブドウ糖を分泌させ、血糖を上げる働きをもつホルモンです。空腹になりインスリンの分泌が減るとそれを感じて分泌されます。

●低血糖の原因

低血糖はなぜ起こるのでしょうか。

原因は大きく分けて三つあります。

・薬剤性低血糖

糖尿病治療中の方は薬によって血糖を調節しています。薬の量が多い、食事とインスリン注射のタイミングがずれるといったことで低血糖が起きます。また、食事の量が不安定だったり過剰な運動をすることでも起きることがあります。

・反応性低血糖

胃切除後の方は食べ物を消化するタイミングがずれて低血糖が起きます。食事をゆっくり・少しずつ食べるなどで防ぐことができます。

・空腹時

内臓の病気でインスリンが多く分泌される方など一部の方に起きます。

低血糖は糖尿病の患者さんに起きることが多いですが、食事が不規則で不

健康な食事を続けていると糖尿病でない人にも起きることがあります。

●低血糖の症状・対処

一般的に血糖値が 70mg/dL を下回ることも低血糖と呼ばれます。では、具体的にはどのような症状が起きるのでしょうか。

まず眠気やだるさを感じたりイライラして空腹感を覚えたりします。さらに血糖値が下がると、冷や汗や震え動悸やめまい、吐き気を感じるようになります。体に血糖値が下がっていることへの警告が出ます。このような状態になったら、ブドウ糖やブドウ糖を含む飲み物を摂って血糖値を上げてください。ブドウ糖がない場合はあめやチョコレートなど糖分を含むものでも大丈夫ですが、糖尿病の治療薬の α グルコシダーゼ阻害薬（ボグリボース、ミグリトールなど）を服用している方は、糖分がブドウ糖へ分解されないためブドウ糖を摂ってください。

低血糖が進み、意識がもうろうとしけいれんし始めたりすると重症低血糖の状態です。自分で対処することは難しいため、周囲の人がブドウ糖を歯茎と唇の間に塗ったり血糖値を上げる薬を使って対処します。

○グルカゴンGノボ注射用 1mg

筋肉注射でグルカゴンを直接体内に入れて、血糖値をあげます。注射後十分程で効果が出ます。注射後に吐き気が出る場合があるため注意が必要です。

○バクスマー[®]点鼻粉末剤

今まで注射でしか投与できなかったグルカゴンを、鼻からの吸入で投与することが出来ます。注射剤は冷蔵（十五度以下）で保管しなければいけないのに対し、室温（三十度以下）で保管することが出来ます。また、この薬は鼻の粘膜から吸収されるため、勢いよく吸い込む必要がないので意識がない状態でも使うことが出来ます。薬を使った後で吐き気や鼻の痛みが現れたら医師に必ず相談してください。

低血糖の状態から回復した後は、主治医へ連絡し、かかりつけの医療機関を受診しましょう。

●最後に

低血糖は車の運転中や危険な場所での作業中に起きると事故につながる恐れがあります。空腹時は運転等しない、ブドウ糖をいつも持ち歩くなど低血糖を予防するための行動をしましょう。ご不明な点がありましたら医師や薬剤師にご相談ください。

検査の話

血清鉄とフェリチン

【はじめに】

鉄は、生体内の必須微量元素で、体内の総鉄量は三〜四グラムです。一日あたり約一ミリグラムが吸収・排泄されるのは、約八〜十%です。体内の鉄はその内の三分の二が赤血球中にヘモグロビンとして存在し酸素の運搬に深く関わっています。残りの三分の一は貯蔵鉄（フェリチンなど）として肝臓や脾臓に存在します。

体内の鉄分が不足することによって起こりうる身体の不調には、疲れやすい・動機・息切れ・むくみ・月経異常等があります。

【血清鉄】

血清鉄は、血清中に存在する鉄量を測定したものであり、体内の鉄変動を反映します。女性は月経があるため、男性よりも低値です。

血清鉄は、鉄欠乏や鉄過剰、貧血を調べるときに検査をしますが、必ずしも体内の鉄量を反映するとは限りません。貯蔵鉄の指標であるフェリチンなど、他の検査と合わせて判断します。

*血液は、血漿成分と血球成分（赤血球、白血球、血小板）に大別され、さらに血漿成分から凝固成分を取り除いたものが血清です。

【フェリチン】

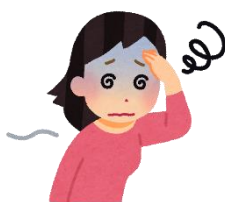
フェリチンの機能は、鉄の貯蔵と細胞内鉄の毒性解消です。血清中には微量に存在しており、その濃度は貯蔵鉄量とよく相関します。血清フェリチン1 ng/mlは貯蔵鉄八ミリグラムに相当します。

【貧血】

一般的に、貧血の状態とは血液中のヘモグロビンの低下を意味します。先に述べたようにヘモグロ빈は、赤血

球中に含まれ、血流に乗って体の隅々まで酸素を運ぶ働きをしています。

ヘモグロビン量が低下すると、体内の各所で酸欠状態になり、顔色不良・動機・息切れ・めまいなど色々な貧血症状が現れます。ヘモグロビンを合成するためには、鉄が必要であり鉄が減少したことによる貧血を、鉄欠乏性貧血と言います。



【血清鉄低値】

血清鉄が低値となる原因（病態）は以下に大別されます。

①出血による鉄分の喪失（女性の月経過多や婦人科疾患による不正出血など。男性では消化管出血が多い）

②慢性炎症性疾患や悪性腫瘍など、鉄欠乏状態ではなくても造血に利用できる鉄が減少した状態。

（ヘプシジンと呼ばれる鉄代謝ホルモンの分泌亢進により、貯蔵鉄の放出と腸管における鉄吸収の抑制が起こり造血に利用できる鉄が減少する）

①が、鉄欠乏性貧血の状態ですが、②との区別は血清フェリチンを測定することで診断します。鉄欠乏性貧血では、血清フェリチン濃度は低下しますが、慢性炎症性疾患などで認められる貧血では、血清フェリチン濃度は低下しません。

【鉄欠乏改善】

日本人成人の一日の食事からの鉄摂取量は男性で七・五ミリグラム、女性では一〇・五ミリグラム（月経のない女性では六・五ミリグラム）が推奨されています。また、食品中に含まれる鉄には牛肉・レバー等に含まれている「ヘム鉄」と、野菜や卵等に含まれる「非ヘム鉄」があり、「ヘム鉄」のほうが体内での吸収率が高いとされています。さらに鉄の吸収を高めるためにはビタミンCが必要とされ、緑黄色野菜や果物を一緒に摂取することが大切です。このように鉄欠乏の改善には動物性食品と植物性食品をバランスよく摂取することが肝要です。

レントゲンの話

～骨密度検査～

○骨粗鬆症と骨密度

骨粗鬆症とは「骨強度の低下が特徴的な疾患であり、骨折のリスクを増加させる。骨強度は骨密度と骨質の統合を反映する」と定義されています。さらに骨強度の七十％は骨密度に依存するとされており、骨粗鬆症において骨密度はとても重要であり、検査をしてそのリスクを把握していただくことが大切です。日本の骨粗鬆症患者は、約一二八〇万人（男性三〇〇万人、女性九八〇万）と多くの人が罹っています。

骨密度とは骨の強さを表す尺度の一つで、骨の中にあるカルシウムやマグネシウムなどのミネラル成分の量（骨

量）がどれだけ含まれているのかを表したものを言います。この骨量が少なくなるほど骨密度が低く、骨粗鬆症になっていってしまいます。

骨密度は男性と女性で骨量の獲得から骨量の減少の過程は大きく異なります。女性は閉経によって女性ホルモン

（エストロゲン）の分泌量が減っていくのですが、エストロゲンには骨からカルシウムが溶け出すことを防ぐ作用があるため、閉経後急激に骨密度が減少してしまいます。男性は骨格が女性に比べて大きく、若年時の骨量の貯蔵分が女性と比べて多いですが、六十歳程から骨密度に危険信号が点滅し始めると言われています。つまり男女間では四十〜五十歳程から骨量に差が生じてきます。骨密度の獲得は男女共に思春期に上昇のスパイクが見られるため、二十歳程までに骨密度を上げることが重要です。

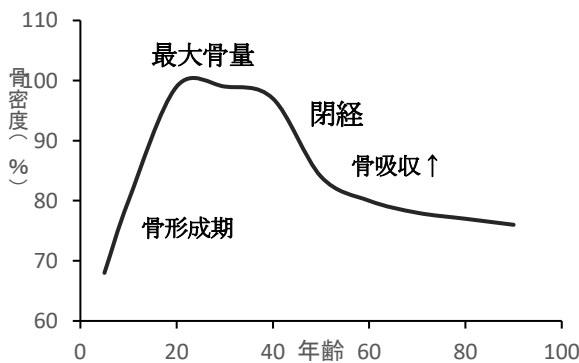
これらのことから検診の場合は、女性で四十歳以降、男性で六十歳以降に勧められます。

○当院での骨密度検査

骨密度検査にはレントゲンを使うMD法、超音波を使った骨密度測定用のQUS法、二種類のX線を使った骨密度測定専用の装置であるDXA法などがあります。当院ではDXA法を用いた装置にて検査をしています。

DXA装置は二種類のX線を使うことで骨以外の軟部組織の影響を除去し、正確な骨密度を測定できる方法です。DXA法は基本性能が最も優れた方法であり、腰部の背骨である腰椎と股関節の大腿骨頸部の二部位を撮影し測定します。放射線科の検査をする上で被ばくについては最も気になる所だと思っています。

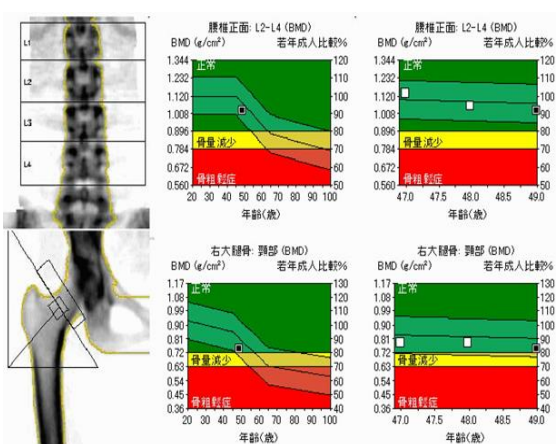
女性の年齢による骨密度の変化



○検査結果の見方

骨密度検査終了後には左図のような結果表をお渡しします。腰椎と大腿骨頸部の骨密度がそれぞれ記されています。同年代の平均値と比較した値と二十代の平均値と比較した値も記されています。診断には二十代の平均値と比較したYAM (young adult mean) 値を使用します。二十代の平均値と比べ七十％未満で骨粗鬆症と診断されます。

結果表をお渡しします。腰椎と大腿骨頸部の骨密度がそれぞれ記されています。同年代の平均値と比較した値と二十代の平均値と比較した値も記されています。診断には二十代の平均値と比較したYAM (young adult mean) 値を使用します。二十代の平均値と比べ七十％未満で骨粗鬆症と診断されます。



食事の話

チーズ その2



前回は、西アジアから全世界へと広がりを見せたチーズの長い歴史と、その作り方についてお話ししました。今回はチーズの種類と機能性についてです。

・種類

最も一般的なチーズの分け方は、ナチュラルチーズとプロセスチーズの二つです。ここで話すナチュラルチーズは、フランスの分類法に倣ってさらに分類すると「フレッシュ」「柔らかめの表皮が白カビ」「柔らかめの表皮を洗って仕上げる」「半硬質」「硬質」「超硬質」「青カビ」「シェーブル」の八種類に分けられます。

○フレッシュ…唯一熟成させないタイプであり、新鮮な乳の風味が楽しめます。モッツアレラ、カッテージなどが代表的です。

○柔らかめの表皮が白カビ…カマンベール、ブリーが代表。柔らかく表面が白カビで覆われており、外側から中心部に向かって熟成が進みます。

○柔らかめの表皮を洗って仕上げる…おにぎりを握るときに塩水を手に付けるくらいの感じで表面をぺたぺたすること。「洗う(ウォッシュ)」と表現します。塩水を使うことでリネンス菌をチーズ表面で優先的に繁殖させ、粘性の表皮を作り上げ、内部を保護しています。ボン・レヴエック、マンステールなどが代表としてあげられます。

○半硬質・硬質・超硬質…それぞれが水分値によって分けられますが、総じて硬いチーズです。ゴーダやラクレットは半硬質に、チェダーは硬質に、パルミジャーノレッジャーノは超硬質に分類されます。

○青カビ…人体に無害な青カビから生成される脂肪酸が、特有のニオイと刺激的なピリツとした味わいを生み出します。ゴルゴンゾーラ、スティルトン、ロックフォールが三大ブルーチーズと言われますが、これは日本だけのランキングのようです。

○シェーブル…山羊乳を原料として作られたチーズ。山羊乳の特性により、形は小さく、独特のもろいテクスチャー

と強い香りが特徴です。

・機能性

最近の研究では、チーズには健康に良いとされる機能がいくつかあることが分かっています。

○骨粗鬆症の予防…チーズは少量の摂取で多量のカルシウムを摂ることができ、かつ吸収を促進する物質を生成すること等から、骨代謝のバランスを整える作用があることが分かっています。○血圧上昇を抑える…チーズに含まれる多種類のペプチドの中に、血圧を下げる作用のある「降圧ペプチド」が多数発見されています。

○虫歯予防効果…チーズに含まれるリン酸カルシウムが虫歯によって歯に穴が開くことを防ぎ、主成分であるカゼインタンパク質が歯を保護し、チーズをかむことで唾液の分泌が促進されます。WHOにもその虫歯予防効果が認められています。

○認知症の予防…日本人の研究によって、カマンベールチーズの摂取がアルツハイマー病の予防に効果があることをモデルマウスで確認し、二つの有効成分が発見されています。

今回のレシピは、マンステールとい

う独特の香りがあるチーズを使用しています。他のチーズでも代用可能です。機能性を過信せず、チーズの味や香りを楽しみましょう。

☆じゃが芋のマンステール焼き(2人分)

【材料】

- ・じゃが芋 大1個
- ・マンステール 1/4個
- ・ベーコン 薄切り2枚
- ・塩胡椒、おろしにんにく 適量
- ・スパイス(クミン、クミンパウダー、キャヴェンドなどお好みで) 適量
- ・パセリ 適量

【作り方】

1. じゃが芋はラップをして電子レンジに4~5分かけ、半分に切って少し中をくり抜いておく。
2. マンステールは薄切りにし、ベーコンとともに細切りにしておく。
3. 1. のくり抜いたじゃが芋と2.、調味料を合わせ、じゃが芋の上に載せる。
4. スパイスをかけてトースターでチーズが溶けるまで焼き、パセリをかけたら完成。

リハビリの話

～ストレッチングについて～

●はじめに

みなさんは、運動前や運動後に、マッサージやストレッチングを行いますか？「けがをしないために」「コンディション整えてパフォーマンスをあげたいから」などといった目的で行うことが多いと思います。しかし、そのマッサージやストレッチングがかえって大きくなげがやパフォーマンスの低下につながる場合があります。今回は、ストレッチングについて、簡単に紹介します。

●ストレッチングとは

ストレッチングとは、主に筋の短縮や緊張が高くなり硬直し関節の可動域制限の原因となる場合に柔軟性の改善を図る手段として用いられます。

スポーツ傷害に限らず、高齢者が転倒し骨折するといった要因には直接的あるいは間接的に柔軟性の低下が誘因となる場合が少なくないため、多種多様な場面で行われることが多いです。ストレッチングの目的は、けがの予防、コンディショニング、リハビリテーションが挙げられます。

●効果

- ①筋緊張の緩和
- ②関節可動域の改善
- ③血液循環の促進
- ④筋疲労の回復
- ⑤心身のリラクセス・・・など

それぞれストレッチングの種類によって効果はそれぞれ異なりますが、運動前後で筋の状態は大きく変化します。運動前ではその運動に耐えうる筋へと適応させ活動できる状態にしたり、運動後では、速やかに筋の疲労を取り除く必要があります。

●種類

ストレッチングには、大きく分けて静的（スタティック）ストレッチングと動的（ダイナミック）ストレッチングがあります。その他にも様々な呼称はありますが、今回はこの二つを紹介した

いと思います。

I. スタティックストレッチングは、ゆつくりと関節を動かし、筋を伸ばし一時的に筋の柔軟性や可動範囲を増大する方法です。主に運動後に行うもので、パワー・スピード・反応時間の低下するため運動前はケガのもとになるため行うべきではないです。

II. ダイナミックストレッチングは、関節を動かし、筋を収縮させることで神経生理学的反応を利用して柔軟性の改善を図る方法です。この方法のほとんどは準備体操（ウォーミングアップ）で用いることが多いです。

●ストレッチングの注意点

①体温をあげた状態でストレッチングを行うことでより効果が得られます。
②運動前にはダイナミックストレッチング、運動後にはスタティックストレッチングを実施するとよいです。目的に応じたストレッチングを行わないと適切な効果が得られないため注意が必要です。

③痛みを感じるようなストレッチングをすると筋の断裂・損傷する可能性があるため注意が必要です。

●ストレッチングの実際

今回は、下肢のストレッチングを紹介いたします。スタティックストレッチングは、一分以上静止した状態を維持し筋の柔軟性を高めます。ダイナミックストレッチングは関節運動を行い関節の柔軟性の改善を図ります。



↑ダイナミックストレッチング
→スタティックストレッチング

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「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、掲載させていただきます。

●退院時アンケート（一月）より

初めての入院、手術で不安なことが多かったのですが、何をするにしても細かく説明していただき安心して療養することができました。シャワーも混まずに使用でき良かったです。面会が制限されているため病棟内が静かでも快適でした。

皆さん親切で、安心してお任せすることができ、感謝しております。ただでさえ、過酷なお仕事なのに、コロナ禍で

大変ご苦勞なさっていると思います。ありがとうございます。

コロナ禍の中で本来家族などがサポートできる部分も病棟スタッフの方々に担われており、大変な状況下と思いますが、みなさま快く接してくださり頭が下がります。ありがとうございます。

●退院時アンケート（二月）より

分娩でお世話になった助産師の方の指示がとっても分かりやすく、安心しました。そのおかげもあり、産後も歩いたり、入院中も体力が落ちたりすることなく過ごすことができました。感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとうございました。次のお産があっても頑張れそうです。



上記の声に恥じないように、感染対策を徹底しながら、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出来るよう、職員一同取り組んで参ります。

患者満足向上委員会では、三カ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。

接遇ワンポイント講座

* 気配り *

あなたは周りの人に気配りしていますか???

- 1・常に清潔な服装や髪型を心がけていますか
- 2・人と接するときは相手の目を見て話をしていますか
- 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・常に見られていると自覚して言動に注意していますか





次号は 第 121 号
令和 3 年 1 0 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



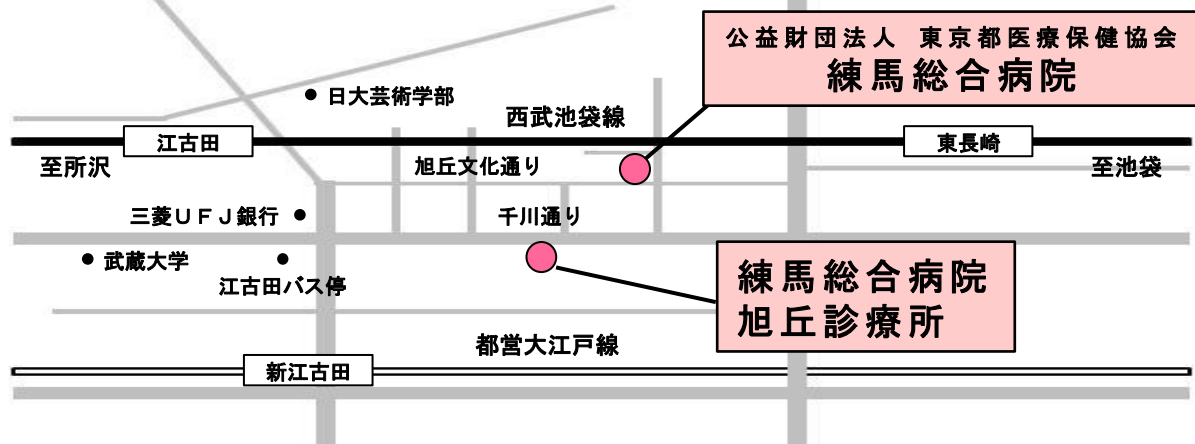
連絡先 Tel 03-5988-2200(代表)
Fax 03-5988-2250
e-mail : info@nerima-hosp.or.jp
<https://www.nerima-hosp.or.jp>

お 知 ら せ

- 7月に「外来患者さんアンケート」を実施いたします
皆さまのご協力をよろしくお願いいたします
- 9月には「敬老の日 講演会」を予定しています
詳細は後日ホームページ等でお知らせいたします



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7月1日現在 面会は原則禁止となっております。