

Jan. 2023

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.126

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 2023

「第27回 医療の質向上(MQI)活動発表大会」開催報告



目次

CONTENTS

新年のご挨拶 1~3

理事長・院長 看護部長 事務長

特集・ご案内 3~16

- 新春懇談会 2023
- 診療部通信 『小児アトピー性皮膚炎』
- 第16回 練馬地域連携の会 開催報告
- 新任医師紹介
- 第27回 医療の質向上 (MQI) 活動を終えて
- コモンディジーズシリーズ「骨盤臓器脱」

ナースの話 17

口腔衛生について

くすりの話 18

アトピー性皮膚炎 ~塗り薬について~

検査の話 19

血圧の検査 ~動脈硬化と血圧脈波検査~

放射線科の話 20

脳血管造影検査

食事の話 21

腸内細菌の話

リハビリの話 22

~子供とスポーツ~

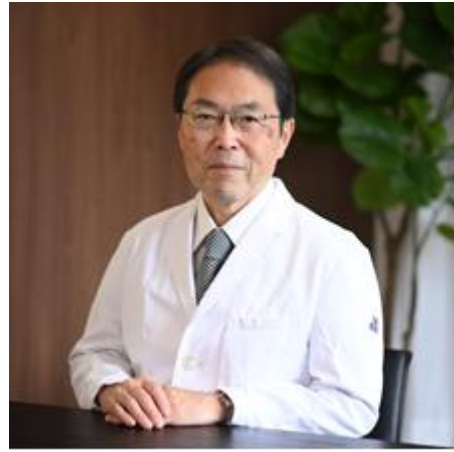
患者さんの声にお答えします 23

おしらせ 24



新年の挨拶

理事長・院長 柳川 達生



新年あけましておめでとうござい
ます。昨年六月に理事長を拝命いたしま
した。飯田前理事長の伝統を踏襲しつ
つ地域の状況、時代の変化に対応して
運営してまいります。本年もよろしく
お願いします。

昨年もコロナに翻弄された一年でし
た。職員一丸となり感染対策を実行し
てまいりましたが、一部診療制限をせ
ざるをえない時期もありました。コロ
ナ禍前の令和二年度と比較して、落ち
込んだ救急車受け入れ数、外来、入院患
者数とも回復し、手術件数は増加しま
した。当院ではコロナ感染症蔓延期に

あつても一般診療の継続を目標として
います。そのために院内換気、消毒、職
員と職員家族の健康管理に留意して院
内感染防止に努めてまいりました。一
般診療の継続が第一ですが、新型コロナ
ナ感染症患者さんの診療もまた地域医
療機関としての役割です。東京都の要
請により軽症・中等症患者さんの病床
を確保し、これまでに二四〇名あまり
の新型コロナウイルス患者さんの入院治
療をいたしました。発熱外来を開設し、
区内の病院のなかでは一番多い約一万
二千人の診療を行いました。また練馬
区からの要請で一日百名、計二万七千
件あまりワクチン接種を実施しました。

急性期病院として継続、発展

昨年四月の診療報酬改定では急性期
病院に大きな影響がありました。当院
は急性期一般入院料一という施設基準
(七対一の看護基準)を取得していま
すが、基準が非常に厳しくなりました。
二〇%前後の病院が急性期一般入院料
一を取得できなくなるという試算もあ
りました。当院は基準をクリアして、今

まで通り救急患者さんを受け入れる体
制を継続出来ることになりました。今
後も更に整備して発展させていきます。
当院の使命は地域住民、医療機関に

適時、適切な医療を提供することです。
医療の専門細分化が進んでおりますが、
幅広く初期対応できる体制であると共
に必要に応じて院内外の専門家に迅速
に紹介出来るよう連携を取っています。
また、病状が安定した方はクリニック
等への逆紹介を行っております。地域
のクリニック、住民の方々のニーズは
変化し、期待も大きくなっております。
その期待に応えるために業務の仕組み
の再編成をし、事業を拡大すべく設備・
機器投資等を計画中です。

病院のDX(デジタル・トランスフォー メーション)推進

デジタル技術を活用して、地域や社
会のニーズを基に、業務そのものや、組
織、プロセスを変革します。その目的は

- ① 本来業務に集中できる業務環境の
構築、働き方改革への対応
- ② 地域、社会、次世代の医療者に選
ばれる病院作り です。

デジタル技術を利用して業務負担を軽
減できれば患者さんへの診療、ケアの
時間をより作れます。まずはiPhoneを

活用した業務改善、効率化を目指しま
す。現在WiFi環境を整えナースコ
ールの入れ替え工事を行っております。
情報処理能力の高いiPhoneとナースコ
ールを連動し情報を取りやすくして看
護業務の質向上を目指します。

四月以降は、iPhoneを活用して職員
が知恵を出し合つて業務改善、効率化
を行うように推進します。さらに他の
IT技術も利用して業務負担を減らし
質の高い医療を提供できるようにしま
す。

地域のなかでの活動

当院でも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学
生対象の夏休み医療体験等の開催を見
送りました。最近では町会の会合も少
ずつ開催しているとお話を伺います。
当院でも昨年十一月に地域の医療機関
の方々を対象とした「地域連携の会」を
三年ぶりに開催しました。本年三月一
九日にはココネリホールで、当院が担
当で医療関係者対象に「医療マネジメ
ント学会東京支部学術集会」を開催し
ます。少しずつ、これまで開催できな
かった行事を復活させたいと思います。

看護部長 佐藤 松子



新年あけましておめでとうござい
す。

昨年も、レモンは肉厚の葉になり楽
しみにしていましたが、全く開花しま
せんでした。

無花果は実が付き始めたところに、う
っかり水やりを忘れ枯らしてしまいま
した。昨年は、お隣の家が完成し、我が
家の日当たりが少し悪くなりました。
そうしたら、植物は正直で枝豆、きゅう
り、しそ、ねぎなどが育たず土に還りま
した。今年は、植える場所を考えようと
思います。

今年こそは、新型コロナウイルス感
染症に関して触れなくても大丈夫かと
期待しましたが、残念ながら、一月頃に
増加するのではないかとニュースで言
われています。流行し始めの頃に比べ
たら、規制は緩和され感染対策も日常
生活に組み込まれるようになってきま

したが、これくらい大丈夫という緩み
から、感染拡大しないように気を付け
なければなりません。入院患者さんの
面会が一日も早く出来るようになって
ほしいと願っています。

看護職の採用面接も、WEBだけで
なく対面も選択できるようにしました。
やはり対面希望が圧倒的に多い状況で
す。面接では緊張しているので、院内見
学時に職員が挨拶してくれると気持ち
が解れ、人間関係が大丈夫そうとの安
心感から就職に繋がるようです。

看護部では昨年、看護師が入院患者
さんを受け持つ方法を、継続受け持ち
制に変更しました。勤務時は、必ず自分
の受け持ち患者さんを受け持つという
事です。今迄は、担当する病室に入院し
ている患者さんを受け持っていました。
そうすると、病室が変わると、受け持ち
看護師も変わる事になります。看護師
が変わっても、次の看護師には、その患
者さんの状態を申し送りするので、患
者さんに不利益は生じないのですが、
お互いのコミュニケーションを新たに
形成しなければなりません。痛みや辛
さや、退院後の心配事などを気軽に言
えない状況になります。

前述の継続受け持ち制は、わたしの
患者さん、わたしの看護師さんとなり、

入院から退院までを一人の看護師が担
当するので、痛みや辛さを早くに把握
し異常の早期発見や、社会資源を活用
して早期の退院調整が出来るなどの利
点が多くあり、看護の質向上に繋がっ
ています。只、一人の看護師だけでは視
野が狭くなったり、考えが偏ったり、力
量不足などの欠点もあります。それを
補うのがチームでのカンファレンスで、
リーダー看護師や先輩看護師などから
アドバイスを受け、看護計画の修正・変
更をして、より患者さん個々に合った
看護の提供が出来ます。このことが効
を奏してか、退院時アンケートにも良
い評価を頂くことが多くなり、嬉しく
思います。手前味噌で申し訳ありませ
ん。今後もこの方法を継続して、より良
い看護の質の向上に努めてまいります。
今年こそは、新型コロナウイルス感
染症が終息する事を願ってと、毎年言
い続けて三年が経ち、今年こそはと願
っています。より一層の感染予防対策
を継続致しますのでご協力よろしくお
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。当院で練馬区保健所から最初の新
型コロナウイルス感染症の患者さんを
紹介されたのが令和二年二月十九日で
したので、新型コロナウイルス感染症
対応を開始して、早くも三年が経過し
ようとしています。長期の戦いになる
ことは情報として理解していましたが、
これほど長期になるとは気持ちの上で
は、受け入れられていなかったと感じ
ています。いよいよ政府でも季節性イ
ンフルエンザと同じ扱いにするための
議論がスタートし、出口までもう一息
です。

令和四年もあつという間でした。改
めて一年を振り返ると、北京五輪、オミク
ロン株の流行、成人年齢の十八歳引き
下げ、知床観光船沈没事故、安部元首相
の事件、三十二年振りの円安、サッカー

W杯など、数年間に渡る出来事のように思えるほど、この一年、多くのことがあったと再認識しております。

当院は、平成十九年に現在の地に移転してきました。現在、十五年を経過しました。建物や設備も大規模な修繕や入替が必要です。まずは、昨年、建物壁面の大規模修繕を行いました。六月から十二月まで、長期に渡る工事でしたが、無事に完了することが出来ました。長きに亘る工事期間において、工事音など、近隣の皆様にはご迷惑をおかけしたことを思います。ご理解、ご協力、ありがとうございました。

引き続き、大規模な施設の整備、医療機器の入替、院内環境の整備を進めてまいります。

例えば、病棟の床頭台を先日入替えさせていただきました。また、インターネット環境の改善工事も行いました。

これまで入院中の患者さんがWiFi環境をご利用になるのに、限られたエリアでのみ可能でしたが、これから病棟全体でご利用できるようになります。

これらの工事等は、地域の皆様が安心して過ごしていただけるよう、医療の観点から末永く貢献できるための基盤整備となります。現在、工事を担当していただいている会社の方々が作業し

てくださっていますので病院内の出入りが多くなっています。引き続き、ご理解、ご協力をお願いいたします。

最後に、地域の皆様との貴重な交流の場である五月の看護週間、八月の医療体験、九月の敬老の日講演会、いづれも、三年連続の中止となつてしまいました。無念です。昨年も同じことを申し上げましたが、今年こそはなんとして開催したいと希望しております。本年も、どうぞ宜しくお願い致します。

新春懇談会

二〇二三年

— 近隣町会長 —

旭丘東町会

高木典夫様

旭丘二丁目町会

伊藤彰様

桜台自治会

林文夫様

小竹町会

佐藤健治様

桜台二・三丁目町会

新井裕子様

羽沢町会

柄本廣央様

栄町町会

山本肇様

桜台親和町会

堀河佳子様

旭丘一丁目町会

野口文江様

豊玉第一町会

西村勝男様

— 病院関係者 —

理事長・院長

柳川達生

副院長・診療部長

栗原直人

名誉院長

飯田修平

看護部長

佐藤松子

副看護部長

福本和美

事務長

阿部哲晴



柳川理事長



新年あけましておめでとうございます。昨年度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。昨年度を振り返ってみますとコロナに翻弄された一年でした。

昨年二月二十二日に一部病棟の院内感染のため一時的に閉鎖して救急外来を止めました。

昨年の四月の診療報酬改定は急性期病院には大きな影響がありました。当院は急性期一般入院料一という施設基準(七対一の看護基準)を取得していますが、基準が非常に厳しくなりました。二〇%前後の病院が急性期一般入院料一を取れなくなるという試算もありました。当院は基準をクリアして今まで通り、中等症の救急患者さんを

受け入れる体制の病院を継続できることになりました。

コロナ禍で外来、入院患者数が減少しましたが、四月から六月には、令和二年度に減少した入院数、外来の件数、内視鏡数などは、大体元に戻ってきております。

六月の理事会で飯田先生から柳川に理事長が変わりましたが、基本的にはこれまでの病院の方針は変わりません。これまで飯田先生は新病院建築、公益財団への移行等、非常に大きな功績を残されました。名誉院長として活動していただいております。

七月に入ると新規コロナ患者さんが爆発的に増え、全国的に、救急車受け入れ困難が大きな問題になりました。当院は八月十五日に院内感染が発覚し二週間ぐらい診療制限したのですが幸い、患者さんには感染者を一人も出さませんでした。十一月から十二月にかけて練馬区の複数の病院でクラスターが発生しました。当院はクラスターをつくらないで、全職員が頑張つてやってきました。

現在スマートフォンをナースコールと内線電話に利用する仕組みを構築しています。本年四月以降、スマートフォンを利用して業務の改善や効率化の仕

組み作りをしていきます。目的は本来

業務に集中できる業務環境をつくることです。病院業務のDX化を進め地域の方々、次世代の医療者に当院選んでもらえるようにする必要があります。スマートフォンを活用して働きやすい職場にしていきたいと考えています。

六月には新たに病院機能評価を受審します。そして最後になりましたが診療を充実し地域の方々のニーズに応えたいといけません。そのためには設備投資、人材の確保、近隣の土地や建物など機会があれば取得していきます。今年もよろしくお願ひいたします。以上です。

栗原副院長



新年あけましておめでとうございませす。本年はウサギ年、私は年男で、還暦を迎えます。早速ですが、副院長・診療部長の立場からお話させていただきますま

す。

当院の新型コロナ感染に関する診療は、入院は軽症から中症患者を中心に治し療を行いました。新型コロナ感染症以外の一般診療にも重点をおいて診療を行ってきました。

入院患者や手術前の患者はPCR検査や定量検査をおこない、新型コロナ感染がみとめられないことを確認しました。

発熱外来を開設し現在までに約一万二千人が受診し、昨年八月第七波の感染ピーク時には約千人が受診し、約七〇%が陽性でした。新型コロナワクチンについては、特に役割を果たしました。約二万七千件のワクチン接種をおこないました。医療従事者、地元地域の方々小学校、中学校の先生方や大学の教職員の方々など多くの方にワクチン接種しました。

昨年千川通り沿いに旭丘診療所を新設しました。小児科と漢方内科の診療です。昨年の四月から小児科の先生を二名体制にして診療をおこなっております。土曜日の午前中も診療を始めました。また、小児科の潮谷医師はアレルギー専門で水曜日の午後診察します。敬老の日の講演会は開催できませんでしたが、紙面上でアドバンス・ケア・

プランニングについて書きました。病気になる前から慌ててどうするのかではなく、事前に考えておくと良いと思います。よろしければお読みください。また、当院は恒例の地域連携の会がコロナ禍でしばらく開催できませんでしたが、昨年の十一月二十二日に開催することができました。沢山の方に参加いただきました。

診療に関して新たに脳外科医を採用しました。また去年の四月から物忘れ外来を始めました。最近物忘れが多いけど、認知症かどうかと調べてみたいという方。周りでご心配な方がいらっしやいましたら、ご診察にいらしてください。以上です。

飯田名誉院長



新年あけましておめでとうございませす。柳川理事長から報告があったように六月末の理事会で理事長を交替して

名誉院長としてやっています。理事長職は柳川理事長がしっかりとやってくれておりますが、それまで私がやっていた情報質管理部長はまだやっていまして、公益活動に力を入れています。研究所での研究を継続しております。情報質管理部長としてやっていることは、今、ナースコール、ネットワークの話がありました。そのほかにも新しい情報システムの構築、更新が目白押しです。その都度また報告します。公益活動の中では大事なことが、色んな研究会、講習会の件、学会の中でもいわゆる臨床の学会はもちろんですが品質管理学会の医療経営の総合的質研究会をやっています。栗原副院長に参加していただいている品質管理学会は毎月やっております。いろいろな職業の方と一緒に出版したり研究、学会発表したりしています。安全工学会では二ヶ月に一回、医療安全研究会というのをやっております。柳川理事長も一緒に参加しています。

こういふ取り組みをおこなっている病院は他にありませんので、非常に貴重なので、ぜひ皆様方のご支援をお願いしなければいけないと思っております。

佐藤看護部長



あけましておめでとうございます。看護部長の佐藤でございます。

看護部は患者さんのそばに二十四時間交代勤務で一番近くにいますので、一にも二にも感染予防です。当院は職員全員が話し合っただけで決める機会が多いのですが、コロナ対策がかわる度に、素早く全職員に発信しています。クラスターが発生しても短期間で収束できるのは職員全員への周知をしているからです。当院は今、看護師一人が七人の入院患者さんを受け持つというやり方になっていきますので、看護職員が体調を壊して休んでも七対一という原則は変えられません。看護職員の数は大丈夫

かといつもドキドキしています。最後ですが、一日でも早く入院患者さんに面会させてあげたいという思いは強いです。どうぞ今年もよろしくお願ひします。

福本副看護部長



あけましておめでとうございます。

副看護部長の福本です。よろしくお願ひいたします。コロナワクチンを受けておられる方が多いと症状のない方が多いので、検査をして入院、手術をしていただくよううにしております。特に換気が重要です。のでCO2モニターを各所に配備して、換気ができているか確認をしながら感染対策をしています。面会もなかなかできない状況で、患者様にはオンラインでの面会を随時受け付けております。ホームページからでも電話からでもご案内させていただきます。

いています。

昨年十月から産婦人科においては立ち合い分娩も再開できました。立ち会っていたただく旦那さんにも検査をしていただいています。今のところ感染者は一人もおりません。あとは看護外来も進めている状況で、今年からは、人工肛門の状況もみさせていただく看護外来も進めていきます。皆さんに安心して入院生活を送っていただけるような体制を整えておりますので、今年もよろしくお願ひいたします。

阿部事務長



皆さんあけましておめでとうございます。事務長の阿部です。昨年度は建物関係で壁の修繕をさせていただきました。近隣の皆様には騒音が出てご迷惑をおかけしたかと思いますがご協力に感謝いたします。光熱費が高騰し東京ガスは基本料金の他にも使用量に応じ

た従量料金が一年前と比べて三・五倍を提示されました。照明のほうも一定時間落とし少し暗くなっています。来年度、照明をLEDに交換する計画です。

救急受け入れ、待ち時間短縮がご希望だと思います。救急のほうは院長・副院長を中心に取り組んでいます。待ち時間のほうは後払いという仕組みに取り組んでいきます。診療の待ち時間に関しては国の方針として大病院は入院治療に専念して、外来を絞っていくという方向が打ち出されております。東京都では今年の三月にはそういう議論が始まります。当院が入院に特化した病院として舵をきるにはまだ慎重な議論が必要と理事長も申しております。待ち時間を短縮するために完全予約制という話もありますが、予約患者さん以外の方も、診られる病院にしていきたいということでも検討していきます。最後に、地域の皆さんの活動も活発になってくると思います。当院でも敬老の日講演会、看護の日講演会とか、地域の方々の活動を連携してやっていきたいと思っております。本年もよろしくお願いたします

豊玉第一町会 会長 西村 勝男様



新年あけましておめでとうござい

ます。昨年は皆さんも、コロナ禍で町会の

活動も停滞したのではないかと思います。町内会で相談を受けるのは発熱し

たとき、病院に電話しても繋がらない

とかで、結構私のところに町会の皆さんから連絡があります。私の手元にコ

ロナ定性検査のキット一〇〇回分ぐら

いありましたので、それを発熱した人

にやってみてもらって、陽性が出たら保健

所に連絡して、保健所から病院の割り

振りをしてもらうようにしました。

みなさんコロナ感染を隠します。私

は七月に感染し、自分が罹った事を町

会の役員会でお話をしました。そうし

たら町内会での風通しがよくなり、自

身が感染したことを隠さないようにな

りました。練馬総合病院さんは、地域の

病院として皆さんが大変、期待してい

ますので今後ともよろしくお願いた

します。

旭丘二丁目町会 会長 野口 文江様



あけましておめでとうござい

ます。本年もよろしくお願いたします。

練馬総合病院様には日頃大変お世話にな

っており感謝申し上げます。私共の

町会ではコロナ禍ではありますが、月

に一回町会の役員会を、旭丘集会所で

開催し、情報交換をしております。去年

秋頃には、防災センターの所長さん

をお招きして四十〜五十人お集まりいた

だきました。今年も色々規制がござい

ますが、基本的な感染防止対策を守っ

て町会活動を進めていこうと思ってお

ります。私としても感染者を出さない

ように町会活動を続けていきたいと思

います。どうぞよろしくお願いたします。

桜台親和町会 副会長 堀河 佳子様



あけましておめでとうござい

ます。本日、会長の代役としてまいりました。

私も練馬総合病院さんにはずいぶん前

からお世話になっております。昨年は家

族が入院させていただいた折、看護師

さんが非常に明るく、また医師は患者

にも、家族にもすぐく対応がよく元氣

づけられました。桜台親和町会は高齢

者が多いのですが昨年コロナで亡くな

ったという報告は受けていません。外

出しなかったのか、もしくは感染対策

をしたのか、データは全く不明です。ご

近所さんにお話を聞いていると栗原先

生、東先生に良くしてくださっている

ということを耳にします。練馬区は病

院が少なく、ますます練馬総合病院さ

んが発展していければ、いいなと思っ

ております。今年もどうぞよろしくお

願いたします。

栄町町会 会長 山本 肇様



あけましておめでとうございます。

日頃、いろいろお世話になっております。個人的に練馬消防団の救命救急担当の副団長やらせていただいております。そして、練馬総合病院さんの症例研究会に出させていただきました。消防署員は機敏ですが、練馬総合病院さんの的確な対応にも感心いたしております。機敏さ、的確な対応、それが一番です。普段、消防団として地域住民の救命とか担当しておりますので、これからも練馬総合病院さんと連携してやっていきたいと思っておりますのでよろしく願います。

羽沢町会 会長 柄本 廣央様



あけましておめでとうございます。

栄町の山本会長と同じように消防団に入っております。柳川先生にも私共のブルーベリーの摘み会に来ていただいたりして、練馬総合病院とは何につけてもすぐ連絡とっております。私共の町会員はコロナ禍で感染疲れしました。土曜日からカラオケやっております。マスクはずしながら歌っている人もいて、大丈夫かと心配しています。町会の会合・役員会でも換気、消毒、マスク着用を励行しております。

桜台二・三丁目町会 会長代理 新井 裕子様



今日は夫が開進第三小学校の懇談がございまして、私が代理出席させていただきました。

我が家もこちらの病院にはずいぶん前から、夫と私と娘一人がお世話になっております。私共の町会では開進第三小学校が昨年九十周年を迎え式典は無事に開催できました。運動会も久しぶりに開催できました。こちらの病院はよく伺わせていただきますが、待ち時間が長くて、二度目からは予約させていたいております。待ち時間が短ければいいなと思っております。

小竹町会 会長 佐藤 健治様



あけましておめでとうございます。

自身は、練馬総合病院で五回のワクチン接種をして、そしてインフルエンザワクチンも完了しました。昨年前半は行事がことごとく中止となりましたが、十月には小竹小学校で音楽祭が行われ、体育館に約三百人入りました。何事もなく、終了でき非常に喜んでおります。昨年の十一月二十日には旭丘中学校で、練馬区の救護所として震災対応をして、練馬総合病院から看護師さんが派遣されたと聞いています。その看護師さんが非常にきびきびと良く動いて素晴らしいと感じました。また今年もお世話になりますどうぞよろしく願います。

桜台自治会 会長 林 文夫様



あけましておめでとうございます。練馬病院さんには公私ともにお世話になっておりまして、個人的には柳川先生に母が看取っていただきました。練馬総合病院での施策を聞きまして非常に心強く感じております。自治会に帰ってまたぜひ皆さんにも伝えたいと思っております。自治会の方は、イベントも止めております。ただ、お年寄りの方々は、家でこもっているとよろしくありませんので、密にならないようにサークル活動を積極的にやるようにしております。サークルに入っていないお年寄りには自治会館で桜喫茶という名前をつけて解放しております。今年はお子さん達のお祭りなども再開したいと思っております。今年もよろしくお願いたします。

旭丘二丁目町会 会長 伊藤 彰様



昨年中は大変お世話になりました。あけましておめでとうございます。毎年、この会に出席させていただいて、練馬総合病院の意図はなんだろうというも考えています。近隣町会とうまくやっていきたいし、地元の医療機関として存在感を発揮したい、その気持ちがかひしひしと伝わってはまいります。自分の二丁目町会に帰っても広報のしようがありません。広報は難しいと思いますが、町会が協力できる事は掲示板と閲覧板ぐらいのもので、敬老のご案内とは別にまた定期的に配っていただけのようなものがございまして、お受けして、一生懸命広報の支援をしたいと思えます。今年もよろしくお願いたします。

旭丘東町会 会長 高木 典夫様



地元旭丘東町会の会長高木です。大変お世話になっている病院で、いつも有難く思っています。私からは二つあります。一つは今、院長はじめ、色々話されたことが町会にはなかなか伝わりません。地域担当の栗原副院長が一回はうちの町会で今年はずいとお話ししていただきたいと思っております。もう一つは、ご存知のように小児科と漢方が旭丘診療所で診療されていますが、地域の人が来てこの辺に旭丘診療所はありませんかと聞かれます。練馬総合病院さんが抜けています。練馬総合病院というのをメインにした何か工夫をしていただければと思います。

栗原

昨年十月に看板をたてました。

高木

そうですね。もう一つ対策というの

は昨年、国際ハッカー集団のサイバー攻撃で、全国の小中病院が狙われています。その辺は対策をしているのでしょうか。

飯田

私が担当している情報管理部門でやっております。かなり前から病院で検討しています。多くの病院はコンサル依頼です。当院では地震か火災とか、あるいは新型インフルエンザの時のためにBCPを作っております。IT・BCPに関しても、我々が議論をしたとき台を作って各職場にアンケート調査をして具体的な案を出させてそれに基づいて作っております。サイバー攻撃は一〇〇%防御できません。一番大事なのは電子データのバックアップをとることです。電子カルテと直接つないでいない別のSDメモリーに月に何回かバックアップをとっています。そこまでやっている病院は少ないと思います。またバックアップを戻す時にバックアップが感染していないか確認しなければまた感染してしまいます。

高木

私が気にしていたのはバックアップしているのに、それが感染していると

というのが心配だったけど、安心しました。ありがとうございます。

方法もあると思いますのでいろいろ検討したいと思います。

スして画像が見られるようにしました。当院のホームページに最新の情報も出ておりますので、ぜひご利用ください。

く機器を交換することを検討しております。

飯田

実はこの二、三週間、ずっとITIB CPの講演会、セミナーとかに参加しています。率直なことを言うと、それぞれいいことを言いますが、本当にどれがいいのかわからなくなってしまいました。当院の職員には本場のプロがいるので、検討させています。それでも完璧というのではありませんが最善は尽くします。

栗原

私が発言したようなことは三ヶ月に一回でているハローホスピタルで書いています。もし町内の方でそれを定期的にほしいということがあれば、何部か送らせていただきます。

林

物忘れ外来とか小児科とか私は知りませんでした。情報を紙でもいいのでいただければ一週間に一回自治会ホームページを更新しているので、すぐ載せられます。若い人たちはスマホで見たりしています。もしよろしければ情報をお願いできればと思います。講演もお願いできるのでしょうか。

栗原

お声がけいただければ伺います。ありがとうございます。

飯田

今の話ですけど当院のホームページは、以前はスマホでは画像が崩れて見にくかったのですが、セキュリティを担保としてスマートフォンでもアクセ

伊藤

新年早々、広報の事で色々申し上げました。私が申し上げたいことは練馬総合病院の皆さん一生懸命きちつとやっておられるが、一〇〇%あるは一〇〇%伝わっているのか、その辺が問題です。練馬総合病院が一生懸命、胸をはってやっていることを、わかりやすく広報していただきたいです。新年号だけでは伝わりません。せつかくこうやって集まっているので、どうぞよろしくお願いいたします。

西村

自動精算機にいつも列をなして並んでいます。もう一台増やすか、機械を移動させた方がよいのではないかとこのことを、前からしています。混雑してとまどっている方がいらっしやるので、ぜひ検討していただきたい。

飯田

最後事務長より回答してもらいますけどもその件に関して今検討しております。機器の仕組みが、かわるので新し

阿部

すぐにできることは、人を手厚く配置して列の整理をおこなっています。さきほど言った後払い精算機を採用すれば精算する人が減るので列の問題も緩和されるかと思えます。今ご提案いただいた精算機を増やすとか、場所を変えるとかも検討したいと思えます。

柳川

待ち時間が長いという声は聴いています。病院は入院主体にして、外来はクリニックで診てもらおうという方向にするのか、厚生労働省の方針で二月以降地域の中で議論することになります。当院は外来縮小の方向にかじ取りをとることにはならないと現時点では考えています。

栗原

待ち時間に関して今取り組んでいるのは、採血を当日の朝にすると採血の結果出るまでに診察が出来ないということがあるので、事前採血(数日前採血)という去年MQIチームが仕組みをつくりまして少しずつ利用されてきてい

柳川

今バックアップの話がありました。ランサムウェアは潜伏期間があつて、平均二週間ぐらいです。直近でのバックアップはすでに感染している可能性があります。前回のバックアップもとるようにしています。

それから、発熱でなかなか電話がつかないというご指摘がありました。当院も発熱外来は練馬区の中ではダントツのトップで取り組んでまいりましたが、それ以上に受診者が多かったという事情があります。

広報の面ですが、栗原副院長が講演に伺うという話もありましたが、他の

ます。そうすると当日朝来た時は、診察だけになります。あと例えば書類をつくることは医師事務作業補助に任せると診療がスムーズにいきます。沢山の患者さんを診てほしいという希望もあるのですが、どうしてもお待ちいただく時間が長くなってしまふことはありますが、丁寧に診察させていただきますのでよろしくお願ひします。

柄本

マイナンバーカードと保険証との連携で当然受付する場合には保険証の提示というのがありますが、マイナンバーカードで読み取る機器の整備とかそのへんの動きはもう始まっているのでしょうか。

阿部

読み取る機器はもう入っております、保険証の情報は取れるようになっております。マイナンバーカードを使って皆さんの健康診断の情報をとったりとか、薬の処方情報をとったりとかという機能はまだですね。

栗原

練馬区の胃癌検診も、マイナンバーカードに情報を入れると決まっている

ようです。マイナンバーカードでは胃癌があるかないかの情報はありますが、食道癌では記載されないそうです。私も抗議しているのですけども、まだ問題があります。どういう情報がマイナンバーカードに入るのかを皆さんもご確認ください。

阿部

ただし、ご存知だと思いますがマイナンバーカードを保険証として使うためには皆さんにマイナンバーと保険証を紐づける手続きをしていただく必要があります。

野口

ある方が化学療法の治療を受けられました。点滴の途中でトイレに行く時に、待合室を通過して、トイレに行かなくてはならないのが苦痛だったとおっしゃいます。そういうところも考えください。

栗原

構造上、すぐには対応できないかもしれませんが貴重なご意見ありがとうございます。

柳川

本日はお忙しい中ありがとうございます。また。貴重なご意見多々承りました。本年も皆様にとり良い年を迎えることを祈り、本日の新春懇話会をお開きにさせていただきます。



診療部通信

『小児アトピー性皮膚炎』

副院長・診療部長

栗原 直人

診療部の新たな取り組みとして、今回は皮膚科の小児アトピー性皮膚炎に対する治療を紹介します。小児アトピー性皮膚炎に対する全身療法薬の適応が認められ、アトピー性皮膚炎でお悩みの方は光明が見えてきました。年齢、重症度、病変などに応じて、一人一人に適した治療法を選択することができま

す。
アトピー性皮膚炎診療ガイドライン二〇二二によるとアトピー性皮膚炎とは「増悪、軽快を繰り返す、かゆい湿疹が出てくる慢性疾患」であり、アトピー素因を持っています。治療の原則は①スキンケア、②悪化予防、③薬物療法です。

薬物療法については、二〇二一年以降新薬が追加になりました。小児アトピー外来では①スタンダードな治療（ステロイド外用など）でよくならない、②重症の中学生以上の小児アトピー性皮膚炎患者を対象としています。生物学的製剤（リンヴォック、オルミ

エント、デュピクセント、ミチーガ等)の導入も含めて相談しますので、担当医である横内麻里子先生にご相談ください。

分子標的薬は、特定の分子をターゲットとしてその機能を阻害する薬剤です。アトピー性皮膚炎に対しては、①ヒト型抗ヒトIL-13受容体モノクローナル抗体のデュピルマブといったモノクローナル抗体に代表される高分子の生物学的製剤と②ヤヌスキナーゼ(Janus kinase: JAK) 阻害薬といった低分子化合物に分けられます。分子量が大きい製剤は、細胞内に入ることができず、細胞外あるいは細胞膜上の標的分子に作用します。皮下注射での投与となり経口投与はできません。一方、低分子化合物は細胞内に入り、シグナル伝達分子などの細胞内標的分子に作用できる製剤であり、経口薬(場合によっては外用薬)として投与可能です。

リンヴォック(ウパダシチニブ)はJAKを阻害する内服薬です。アトピー性皮膚炎には、IL-4(インターロイキン4)、IL-13、IL-31など多くのサイトカインが関与しています。サイトカインとは細胞から細胞へ情報を伝達する物質で、本来は体を正常に機能させるために必要なタンパク質です。なんらかの原因で過剰に増えると、炎症やアレルギー症状などを引き起こします。リンヴォックは、炎症の信号を伝える経路のひとつである「JAK-STAT(ジャック・スタット)経路」を阻止することで、サイトカインが受容体にくっついていても炎症やかゆみを引き起こす信号が細胞の核に伝わらないようにします。アトピー性皮膚炎の症状に関与する複数のサイトカインの働きを抑えることで、かゆみや皮膚の炎症を抑えます。高い効果と安全性が期待できると考えられています。

オルミエント(バリシチニブ)はJAK阻害剤であり、関節リウマチの治療薬が十五歳以上の小児のアトピー性皮膚炎に適応拡大され、内服薬として承認されました。JAK阻害剤の作用機序は上記と同様です。

一方、デュピクセントは生物学的製剤として承認されました。本剤の特性はIL-4/13によるシグナル伝達を阻害し、アトピー性皮膚炎の病態に深く関与するIL-13型炎症反応を抑えるヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体(生物学的製剤)です。ステロイド外用薬で効果が不十分な中等度以上のアトピー性皮膚炎の症状に対して高い改善効果と安全性を有する注射製剤です。

十五歳以上の方が対象ですが、今後もう少し低年齢の患者さんにも適応が拡大される可能性があります。

ミチーガ(ネモリズマブ)はヒト型抗ヒトIL-17受容体モノクローナル抗体(遺伝子組換え)であり、IL-17受容体に結合して、シグナル伝達を阻害し、掻痒に対して効果がある薬剤です。十三歳以上の患者さんが対象です。

これらの薬剤の説明は、かなり専門的な用語が多く、わかりにくいとおもいます。生物学的製剤は、バイオテクノロジーを用いて製造した薬剤であり、特定の分子を標的とした治療です。様々な病気について最新の科学技術を用いて解明が進み、治療方法も進化しています。生物学的製剤は点滴や皮下注射で投与します。高い効果が期待できますが、まだ使用開始されて日の浅い薬ですので、予期せぬ副作用などに備え、他の診療科との連携がとれる医療機関での治療が望まれます。患者さんご家族が薬についてすこしでも理解を深められるように説明させていただきます。医師・看護師・薬剤師など当院の医療従事者と患者さんが連携をとりながら治療をすすめることが重要です。

いずれも高額な治療薬ですが、アトピー性皮膚炎の寛解維持が期待できるくすりであり、一刻でも早く対象となる患者さんに治療を開始したいという希望で、皮膚科の診療…特殊外来として運用を開始しました。毎週金曜日午後四時予約制です。十二歳以上の小児で、アトピー性皮膚炎でお悩みの方は、皮膚科外来にお問い合わせ下さい。

本年も当院の診療部の活動・新規情報など皆様のお役に立つ情報について、ハローホスピタルを通じて紹介します。地域の皆様の健康維持、いろいろな疾患の早期診断・治療、最新の治療などが提供できるように、診療部一同、また職員が協力をしながら努めて参りますので、ご指導、ご鞭撻、ご協力のほどよろしくお願い致します。

第十六回 練馬地域連携の会 開催報告

令和四年十一月二十二日(火)当院にて「第十六回 練馬地域連携の会」を開催しました。本会は当院と地域の関係機関との連携を強化するため、近隣の医療機関の先生や事業所の職員の方などにご参加いただき定期的に開催しています。COVID-19 感染症蔓延の影響で令和元年十一月以来三年ぶりの開催でした。

はじめに当院副院長 栗原直人医師より最近二年間の当院の活動を報告しました。COVID-19 対応についてや令和二年十二月に開設した旭丘診療所、令和四年四月から開始したもの忘れ外来、院内多職種で構成するACP(アドバンス・ケア・プランニング)プロジェクトチームの活動について説明しました。次に、全診療科の中から八科について各担当医師よりご挨拶と診療科のご紹介をいたしました。以下に概要をまとめます。

・内科 東宏一郎医師：当院内科は特に糖尿病の症例が多く、予防・治療等をご相談いただければ多職種で連携し指導を行います。地中海式健康和食などの食事療法や運動療法にも取り組んでおります。

・循環器内科 伊藤鹿島医師：複数科にまたがる患者さんなどどのような方でも二十四時間診療する事を目指しています。他科の各専門医と連携して診療にあたることを説明しました。

・外科 今井俊一医師：外科の現状と医師の紹介を行いました。また、所属している全ての医師からご挨拶させていただきました。当院外科では内視鏡検査・治療、腹腔鏡手術に力を入れているほか、様々な外科疾患に迅速に対応する体制を整えています。悪性腫瘍については手術以外にも化学療法センターで抗がん剤治療も積極的に行っております。

・整形外科 島谷雅之医師：当院整形外科の特徴として脊椎の専門医が在籍しており脊椎疾患に強みがあるほか、膝関節の人工関節の手術についてもスムーズに施術ができる体制を整えております。また、スポーツ障害、スポーツ外傷にも積極的に対応しています。

・皮膚科 横内麻里子医師：高齢者に多い皮膚がん、小児アトピー、思春期の重症アトピー性皮膚炎の治療に特徴があるほか、慶應義塾大学病院皮膚科と連携し幅広く治療を行っていることなどについて説明しました。

・泌尿器科 江崎太佑医師：尿路結石の治療と前立腺肥大症の治療に強みがあり、結石手術の件数が都内十二位であること、前立腺肥大症の手術件数が都内四位であることなどを紹介しました。また令和三年に排尿ケアチームを立ち上げ、カテーテル留置患者の減少にも取り組んでいます。

・産婦人科 白根晃医師：腹腔鏡手術を強みとしており都内トップクラスの実績です。また骨盤臓器脱外来を設置しており低侵襲で確実性の高い治療が可能です。お産は年二五〇〜三〇〇件扱

っており、出生前カウンセリングや不妊治療にも対応していることを説明しました。

・眼科 飯塚佐知子医師：当院における昨年度・本年度の年齢別白内障手術件数の紹介の後、その他疾患についても写真で症例を挙げながら眼科の取り組みなどについて説明しました。

以上八診療科とその他の診療科も含めて冊子にまとめ、ご参加いただいた方にはお配りしております。

次に看護部の取り組みについて発表しました。外来師長 渡邊輝子看護師からは糖尿病看護外来、在宅排尿ケア指導、ACP 思決定支援などについて説明し、地域の関係職種との連携が必要の方が増えているため顔の見える関係の構築が必要だと結びました。五階病棟師長 金野京子看護師からは入院患者の退院支援の流れ、院内連携について事例を挙げて説明しました。

最後に薬剤科係長 森美奈子薬剤師より、薬業連携の取り組みについて発表しました。退院時の薬剤管理情報提供書発行、ポリファーマシー(多剤併用)対策による情報提供書発行、保険薬局からのトレーシングレポート(服薬

情報提供書)対応、がん化学療法中の患者に対する保険薬局との連携について説明しました。

今回の地域連携の会には院内五十五名、院外五十五名の計百十名が参加しました。COVID-19 感染症の影響により直前に参加が困難になられた方もおられました。三年ぶりに集合形式で開催できたこと、地域の関係機関の方々と直接交流できたことを嬉しく思います。今後も病診連携、病病連携などを含め地域連携を強化し、地域医療に貢献できよう努力してまいります。

(文責 地域連携室 嶋原・栗原)



〔院内外多くの方に参加いただきました〕

【第十六回練馬地域連携の会】

プログラム

日時：令和四年十一月二十二日(火)

十九時三〇分〜二一時

開会挨拶

『これからの練馬総合病院』

練馬総合病院 理事長・院長

柳川達生

・最近二年間の歩み

副院長

栗原直人

・『各診療科の紹介』

各診療科科長

・看護部の取り組み

外来師長

渡邊輝子

五階病棟師長

金野京子

・薬薬連携の取り組み

薬剤科科長

森美奈子

・閉会挨拶

副院長

栗原直人

新任医師紹介

脳外科医師 中野伊知郎



十二月から着任しました。中野伊知郎(ナカノ イチロウ)です。

日本で八年間の脳外科初期研修を終了し専門医を取ったうえで渡米し、二十年間ほどロスアンゼルスでの UCLA Medical Center を皮切りに五大湖の近くのオハイオ州立大学、南部フロリダの近くのアラバマ大学病院で脳外科の外科治療と癌の治療開発の研究室を主導してきました。妻と十七歳になる男女の双子は今もアメリカに住んでいます。単身帰国し、この度縁あって皆さんと一緒に仕事することとなりました。専門は脳腫瘍ですが、血管障害の外

科治療、外傷や神経減圧術なども一通り学び取得してきましたので、地域の脳外科疾患の大半は対応できると考えております。長く日本を離れていたこともあり、コミュニケーションが一筋縄ではいかないこともあるかと存じますが、よろしくご指導ください。

趣味は料理、油絵、水泳あたりです。神宮前に住んでいて新しくできた友達と近くに出かけることも多いです。そんな話も気軽にできるような風通しいい関係を皆さんと構築していきたいと考えておりますのでよろしくお願ひします。



「第二十七回 医療の質向上(MQI) 活動発表大会」を終えて

MQI推進委員 発表大会審査委員長 東 宏一郎

第二十七回医療の質向上(MQI)活動発表大会を、令和三年十二月三日に開催しました。本年度の統一主題は「価値観の転換・守るものと、変えるものと」です。

新型コロナウイルス感染症の流行が始まって約三年、多くの人々の生活様式に大きな変化をもたらしました。当

院も発熱外来の設置によるコロナ感染が疑われる患者さんの動線の管理、種々の院内感染対策を行ってきました。幸いにもワクチン接種の普及などにより新型コロナウイルス感染症の重症化患者さんは減少し、徐々に明るい兆しがみえてきました。しかしながら、まだ感染者の隔離が必要な状況はつづいています。特に高齢患者さんでは、隔離期間中に十分な医療・介護が受けられず持病・基礎疾患が悪化し致命的とされることも少なくない現状のため、院内感染・クラスター対策は継続する必要があります。

そうした中で、一昨年、昨年に引き続きWebと当院地下講堂会場とのハイ

ブリッド方式での開催となりました。

Web形式の開催は、細心かつ周到な準備が必要となりますが、過去の経験を活かし、MQI推進委員が中心となり、会場設営、準備、当日の会場での各々の役割と作業を細かく決めて臨みま

した。

発表大会当日は二十二名(会場四人、Zoom十九人)の外部機関の方と、職員百七十六名(会場百十八人、Zoom五十八人)の参加でした。柳川院長・理事長・MQI活動推進委員長の開会の辞に続き、練馬区長・前川 燿男様と練馬区医師会長の内田 寛様より御祝辞をいただき披露させていただきました。その後参加五チームとプロジェクトチーム計六演題の発表となりました。

「健康向上」、「身体抑制」、「紙削減」、「倉庫整理」、「診察前採血の混雑解消」など、当院の長年の重要なテーマである一方、取り掛かりが難しく尻込みしがちな大きなテーマに精力的に取り組まれました。新型コロナウイルス感染症により身体活動量は平均三十%減少

していることが全年代を通して報告されており、運動不足による疾病増加が懸念される中、運動を中心とした当院職員の健康向上への取り組みは、私自身特に興味のあるテーマでうまくまとめてくださいました。一方で、各部署コロナ感染症で業務量が増え四苦八苦している結果、活動が滞りがちなチームもありました。そこで毎週のMQI推進委員会で進捗管理をしっかりと行い、柳川委員長・金内副委員長のリーダーシップのもと何とか全チーム無事に間に合わせることができました。

当日は質疑も活発で、外部参加者からの御質問は我々とは異なった視点があり大変参考になりました。またさらぬ点をしっかりとご指摘いただきました。

発表終了後の特別講演は独立行政法人国立病院機構東京医療センター 総合内科医長 尾藤 誠司先生より「患者の意向がより尊重される医療にむけて、共同意思決定と倫理コンサルテーション」に関してお話しいただきました。実臨床における治療方針決定の際に、今では当たり前のように行われるインフォームドコンセント(IC)ですが、その誤解・問題点についてわかりやすく教えていただきました。また超高齢者社会を迎え、終末期医療を含めた不確定要素・エビデンスの乏しい分野では特に、対話・相談のプロセスを重視したShared decision making(共同意思決定)が必要であることを楽しくご説明いただきました。



<発表大会 会場>



<尾藤先生 講演の様子>

今年もどのチームも成果をあげ接戦でしたが、最優秀賞は紙削減有志チームの「職員用の紙及び労力の削減」、優秀賞は看護部チームの「身体抑制開始後の評価を見直し、解除をめざす」、審査員特別賞はリハビリテーション科チームの「当院職員の健康づくり」に贈られました。

最後に栗原副院長の閉会の辞で終了となりました。発表大会終了後の恒例の懇親会は開催できませんでした。推進委員会の打ち上げも三年行えない状況ですが来年は何とか開催したいと思っています。

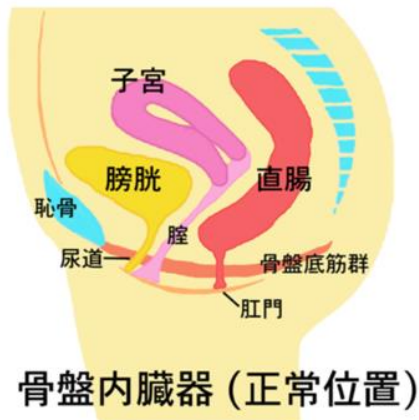
新型コロナウイルス感染症により地域の方々との交流、講演会等もなくなってしまいました。しかし、このようなWeb開催のノウハウを集積することで、地域の方々をはじめ外部の方々との交流もより容易にまた活発に行っていくようになるものと考えています。



<審査委員と各受賞者>

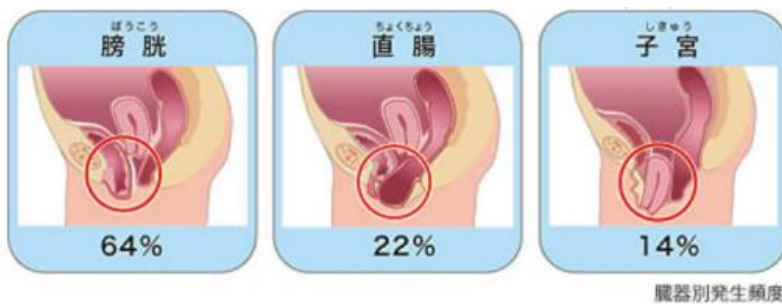


<最優秀賞 紙削減有志チーム>



【はじめに】
女性の骨盤内には膀胱・子宮・卵巣・腸など様々な臓器が収められており、骨盤底という筋肉や靭帯から成る厚い組織で支えられています。
日常生活の中で、尿が出づらい、尿漏れがある、便秘がひどくなった、股に何か挟まっている感じがする、こんな症状でお困りはありませんか？もしかしたら「骨盤臓器脱」による症状かも知れません。

コモンディーズシリーズ
『骨盤臓器脱』
産婦人科 白根 晃



【骨盤臓器脱とは】
骨盤臓器脱は、骨盤底の組織が緩み、骨盤内の臓器が膣に向かって下がり、脱出する疾患です。主な原因は妊娠・出産、便秘や呼吸器疾患などによるいきみ、加齢、肥満などがあげられます。実に、出産を経験した約半数の女性が臓器脱症状を経験するという報告もあります。

【骨盤臓器脱の症状】

脱出する臓器の種類や重症度（下垂や脱出の程度）により症状は異なりります。

膀胱が下がることにより、お腹に力加わった時に尿が漏れる（腹圧性尿失禁）、急にトイレに行きたくなり、我慢ができず尿が漏れてしまう（切迫性尿失禁）、尿意はあるが出づらい、尿の回数が多い（頻尿）、尿の回数が減った（乏尿）など排尿トラブルが起こります。また直腸や子宮が下がることにより、便秘になる、股にピンポン球のようなものが触れる（時間や姿勢によって症状が増減する場合と常に症状がある場合があります）、オリモノの量や性状の変化（帯下異常）、不正性器出血などが起こります。

治療には漢方療法、運動療法、リング・ペッサリー療法、手術療法、レーザー治療などがあり、症状や脱出している臓器の種類と重症度に応じて選択され、複数の治療を併用することもあります。

【漢方療法】

補中益気湯などの内服を行います。比較的軽症の膀胱や子宮の下垂による排尿障害に用いられます。他覚所見に比べ、自覚症状が有意に改善する症例があり、保存的治療として有用です。

【運動療法】

骨盤底筋体操（ケーゲル体操とも呼ばれる）をすることで支持組織としての骨盤底筋を強化し、諸症状を改善させることを目的としています。軽症の骨盤臓器脱の方や術後の補助療法として他の治療法と併用することも多いです。産後および更年期の女性の三〇％～四〇％は骨盤底筋が弱くなっていると言われており、骨盤臓器脱や排尿障害の予防としても推奨されています。

【リング・ペッサリー療法】

膣内に専用のポリ塩化ビニルやシリコン製の器具を挿入することで、下垂または脱出した臓器を押し上げる治療法です。定期的に通院して洗浄や交換を行うものと、自己着脱式のものがあります。

【手術療法】

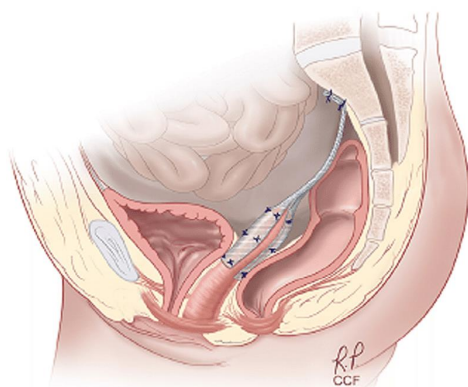
骨盤底の損傷部位、重症度、患者さんのADL（日常生活動作）に合わせ、方法は多岐にわたります。大きく分類すると、膣から子宮を摘出し、弛んだ膣壁を切除し縫縮する方法、膣を閉鎖する方法、緩んだ骨盤底の支持組織を縫縮する方法（native tissue repair）、骨盤底の損傷部位にメッシュを敷き補強したり吊り上げたりする方法などが挙げられます。

【レーザー治療】レーザー治療は保険適応ではありません。膣内にレーザーを照射することでコラーゲンの再合成を促進し、膣壁の厚みが増し、尿道周囲の組織が引き締まり補強されることで尿失禁の改善を図り、下垂を是正する効果が期待されています。

当院では、一人ひとりのお悩みにじっくりと対応できるよう、骨盤臓器脱専門外来と直通の専門電話を開設しています。骨盤底筋ヨガ教室では、専門性の高い認定助産師の指導のもと、楽しく学び、汗を流して骨盤底筋の強化を目指しています。

また、年間五百件以上実績のある腹腔鏡を用いた手術で、再発率の低い仙

骨脛固定術を積極的に行っています。世界最小の傷（5mmが二ヶ所と2mmが二ヶ所）で、痛みや術後のトラブルが少なく、早期に日常生活へ復帰できることが特長です。なかなか周囲には相談しづらいお悩みかもしませんが、症状や不安に感じていることがありましたら、産婦人科外来へお気軽にご相談ください。



仙骨脛固定術

ナースの話

～口腔衛生について～



と、腫れや痛みによる不快や、歯が抜けることで、噛めない食べ物が増えます。また、飲み込む機能が低下し食べこぼしやむせる機会が増え、食の楽しみが徐々に低下します。これらは、外出の機会が減少するなど、日常生活の質の低下に繋がります。

生涯、自分の歯でおいしい食事を食べるために、口腔内を健康に保ちましょう。

目安に交換をおすすめします。また、歯ブラシの後ろから見たときに毛先が歯ブラシの頭からはみ出して見える時は交換が必要です。ゴシゴシと強く磨いてしまうと、歯ブラシの毛先がすぐに開いてしまうだけでなく、歯茎や歯を傷つけてしまい知覚過敏の原因にもなります。ブラッシング圧が気になる方は、ぜひ歯科で適正なブラッシング方法を聞いてみてください。

患者相談コラム

患者相談窓口で、七十代から八十代の方々から、自分の老後についての思いを伺うことがあります。身体が不自由になったときのことや、数年後のこと、一生懸命育てた子供達から「施設入所」の提案をされたことなど、さまざまです。「ご自身の希望はあるのですか」と伺うと、自分が思う施設のパンフレットを引き出しに入れていたり、友人と施設見学に行ったりと、将来設計されている方がほとんどです。しかし、家族に伝えられず、誰かに聞いて欲しいと不安そうな表情で話す方もいます。そのようなときは、高齢だからと決めつけず、家族会議や集まりの時にでも「自分の身に何かあった場合」「自分の老後の希望」など、常日頃からお互いに自分の意思を伝えておくことはとても大切なことだと励ましています。

一、歯磨きの回数を増やす
朝や寝る前に歯磨きをされる方は多いと思いますが、昼も歯磨きをしますか？職場環境や外出により昼に歯磨きをしばらくいらつしやると思いますが、理想的な歯磨き回数は一日三回と言われてます。どうしても歯磨きの回数を増やせない場合、最低でも一日一回、就寝前には必ず歯磨きをしましょう。

二、定期的に歯ブラシを交換する
歯ブラシの寿命は毎日三回磨いた方で一カ月が目安と言われています。歯ブラシは使い続けると毛先が開き、歯を磨く力が低下し、虫歯や歯周病になつてしまいます。そのため、月に一回を

五階病棟 金澤 尚子

皆さんは、八〇二〇運動をご存知ですか？「八〇歳になっても二〇本以上自分の歯を保とう」という日本歯科医師会が提唱している活動です。研修に参加し、口腔衛生の必要性とポイントについて学んだため、お話しします。

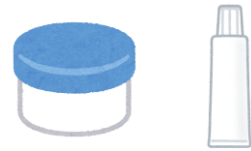
口腔衛生とは、口の中を清掃することです。口腔衛生を行う理由として、口の中の状態をきれいに保つこと、歯周病や虫歯等の口にかかわるトラブルを予防すること、全身の健康状態の維持と向上が挙げられます。人の口腔内には三〇〇種類を超える細菌が常在しています。進行した虫歯や、歯槽膿漏による動揺歯を放置したり、周囲に膿が付着している歯がある状態では、感染症にかかる危険性が高くなります。また口の中が、清潔に保てない状態が続く

治療するうえでも、医療側の提案や治療内容に対し、患者さんの意思決定は重要です。高齢でも、家族の意見だけでなく、治療を受ける患者さん本人が意思決定できるよう、傾聴し、患者さんを支え、看護師として、医療・介護との橋渡しとしての役割を担いたいです。

外来 吉岡 千春

くすりの話

アトピー性皮膚炎 ～塗り薬について～



●アトピー性皮膚炎の治療について

アトピー性皮膚炎の治療には、塗り薬による外用療法、飲み薬・注射による全身療法があります。今回は、塗り薬による外用療法の説明をします。塗り薬は乾燥を防ぐ保湿剤と皮膚の炎症を抑える薬剤に分けられます。

〈保湿剤〉

皮膚の水分量を改善し、バリア機能を回復・維持するために使用します。ヘパリン類似物質、白色ワセリンなどがあります。

〈ステロイド軟膏〉

ステロイド軟膏は、炎症を抑える効果やアレルギー反応などの過剰な免疫反応を抑える効果があります。強さによって五段階に分けられ、症状の強さ・塗る場所によって使い分けます。「ステロイド」と聞くと副作用を心配し、塗ってもよいのか、不安に思われる方も多いかもありません。しかし、症状を改善するためには、医師の指示に従って十分な量を使用することが大切です。軟膏の正しい塗り方については、後程説明します。

〈新しい作用の塗り薬〉

近年は、免疫抑制剤、JAK(ヤヌスキナーゼ)阻害薬、PDE4(ホスホジエステラーゼ)阻害薬といった、ステロ

イド軟膏とは異なる仕組みを持った塗り薬が登場しています。その中で今回は、JAK阻害薬、PDE4阻害薬についてお話しします。

●JAK阻害薬

コレクチム軟膏®は、JAK阻害薬という仕組みの薬です。アトピー性皮膚炎の患者さんの場合、細胞における、JAK/STAT(ジャック・スタット)経路が炎症・バリア機能の低下・かゆみを引き起こす原因の一つとされています。コレクチム軟膏®は、JAKのはたらきを阻害することで、アトピー性皮膚炎を改善させます。

●PDE4阻害薬

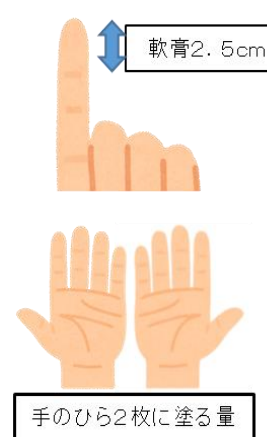
モイゼルト軟膏®は、PDE4阻害薬という仕組みの薬です。PDE4は、炎症を抑える信号を分解して邪魔してしまう酵素です。アトピー性皮膚炎の患者さんにおいては細胞内で、PDE4が増えていることが知られています。モイゼルト軟膏®はPDE4を阻害することで、炎症を抑える物質を増やし、アトピー性皮膚炎の炎症とかゆみを改善させます。

●軟膏の正しい塗りかた

〈適切な量は？〉

軟膏を2.5cm(成人の人差し指の先端から第一関節まで)押し出した量が、

成人の手のひら二枚分の面積に塗る軟膏の量だと言われています。



〈塗る時の注意点〉

軟膏をすり込むように塗ると、摩擦で皮膚が刺激を受け、炎症が強くなります。軟膏を塗る際は、のせるように塗りましょう。ティッシュが皮膚につくぐらいが適切な量です。

●最後に

アトピー性皮膚炎の治療を始める、症状が急に改善し、治った！と思われるかもしれませんが、しかし、症状がなくなっても皮膚の下では炎症が残っていることが少なくありません。自分の判断で治療をやめると、再び症状が悪化する可能性があります。医師に指示された使用量・回数・治療期間を守って根気強く治療を続けていきましょう。何かご不明な点がありましたら、医師又は薬剤師に相談してください。

日本皮膚科学会「アトピー性皮膚炎ガイドライン2021」・デルゴシチニブ軟膏安全使用マニュアル・ジファミラス軟膏安全使用マニュアル

検査の話

血圧の検査

～動脈硬化と血圧脈波検査～

◆血圧について

血圧とは、心臓から全身に向かって送り出された血流が、血管の壁(内壁)を押す力のことです。

血圧には最高血圧、最低血圧という二つの数値があります。心臓は血液を送り出すために、収縮と拡張を繰り返しています。この収縮や拡張によって血圧は上下を繰り返しますが、心臓が収縮し血圧が最高に達した値を最高血圧(収縮期血圧)、心臓が拡張し血圧が最低に達した値を最低血圧(拡張期血圧)と呼んでいます。

血圧は心臓が血液を送り出す力や血管の柔らかさ、さらにホルモンなどの物質により調整され、目覚めと共に上昇していき、日中は高く、反対に睡眠中

は低くなるというように、常に変動しています。他にも緊張やストレスなどで高くなったり、リラックスしている時は低くなったりします

◆血圧から何が分かる？

血圧は体の状態を表す大事な指標となります。特に高血圧症は、動脈硬化進行の原因になるので注意が必要です。この動脈硬化という言葉は、どこかで聞いたことがあるかと思いますが、どういう状態なのでしょう。

血管には本来、弾性力(柔らかさ)があります。高血圧の状態が続くと、血管はその圧力に耐えるため次第に硬く、さらに厚くなっていきます。これが動脈硬化と言われる状態です。長く放置すると脳出血や脳梗塞、心筋梗塞などの重篤な疾患を引き起こす原因となることがあるので、特に注意が必要になります。

◆血圧脈波検査について

動脈硬化の程度を調べる、血圧脈波という検査があります。これは上腕と足首の血圧を同時に測り、その比をみることで血管のつまりや、硬さを判断

する検査です。(私たちはこの血圧の比のことを、ABIと呼んでいます。)

検査方法は、仰向けに寝た状態で左右の上腕と足首に血圧計を巻き、四箇所を同時に記録します。通常一回の検査で二回測定します。

健康人では、足首の血圧の方が少し高くなるのが一般的です。ところが血管(動脈)が硬くなっていたり狭くなっていたりすると、下肢の血圧が低くなることにより、血圧の比に変化が生じます。こうした変化から、動脈硬化の程度を判断していきます。

血圧は前述の通りかなり変動がある値です。そのため、一度高い値が出たからといって必ずしも高血圧症とは限りません。そのため血圧脈波検査の場合も、左右の血圧値の差がある場合などでは複数回測定することもあります。

高血圧症の原因は様々ですが、多くは塩分過多、過度のアルコールや運動不足などの生活習慣が引き金となるケースが多くなっています。加えて、高血圧症はほとんど自覚症状がないため

気づかないうちに長い時間が経過し、病状が深刻化することも珍しくありません。重篤な疾患を引き起こす前に高血圧症を発見すべく、日常的な血圧測定が大切になります。

ABI (脚関節上腕血圧比)
= 足首最高血圧 ÷ 上腕最高血圧
基準範囲は 1.0 ~ 1.2
とされています。



放射線科の話

～脳血管造影検査～

CTやMRI検査は外来で行うことができ、検査時間も長くて三十分程度と比較的簡便な検査です。

○脳血管造影検査

脳血管造影検査とは、脳の主要血管の形態診断、くも膜下出血、脳梗塞、動脈瘤の診断、脳腫瘍の血行支配の状態などを調べるためにを行います。

造影剤を頭部の血管にカテーテルを通して注入し、血管の中を造影剤が流れていく様子をX線で連続撮影することで、頭の血管を詳しく調べることができます。CTやMRI検査と比較して、非常に詳細な情報を得ることができ、手術などの治療計画へと活用します。

また検査だけでなく、細くなった血管を広げて血液が流れるようにしたり、動脈瘤にコイルと呼ばれる器具を詰めて動脈瘤の破裂を防ぐ治療も行われます。

○脳血管造影検査の流れ

脳血管造影検査は一泊二日程度の入院をして行い、検査そのものは一〜二時間で終了します。

カテーテルの挿入は鼠蹊部（脚のつ

けね）、橈骨動脈（手首）、上腕動脈（肘）のいずれかから行います。穿刺する部位に痛み止めの麻酔をして、動脈内にカテーテルを挿入していきます。X線透視を確認しながら適宜造影剤を注入し、確実に脳の血管までカテーテルを進めていきます。そして病変部を中心に撮影します。X線撮影中は、数秒から十秒程度頭を動かさないことが必要です。

検査終了後は速やかにカテーテルを抜き、十五分間圧迫して血を止めます。その後六時間ほどベッド上で安静にします。ベッド上での安静とは、トイレや食事、寝たまま行うということです。安静にする時間が過ぎればトイレなどは歩行で行くことができます。

止血後二十四時間たてばシャワー浴が可能です。入浴やスポーツができるのは傷が完全に治ってからになります。（数日から一週間程度）

○脳血管造影検査の注意点

脳血管造影検査には副作用や合併症が起こるリスクがあります。カテーテルなど器具の進歩により頻度はかなり少ないものの、脳梗塞や血管損傷など重篤な合併症のリスクも0ではありません

せん。そのため採血や造影CT等様々な検査をしたり、患者さんからこれまでの病歴など詳しく問診をして詳細なデータを揃え、検査に臨みます。検査前には医師からの説明を十分に行いますので、不安なことや心配なことがあれば何でも質問して下さい。



造影検査：右内頸動脈

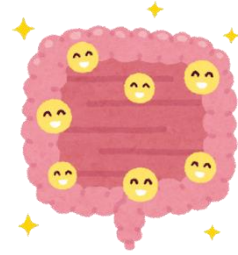


CTは放射線を使用し、脳を輪切りにして観察するもので、検査時間も短いため頭痛などの最初の検査として行われます。出血がある場合は白く描出されますが、脳梗塞などは見えにくく、脳血管は造影剤を注入する造影検査なしでは見えないという欠点があります。

MRIとMRAは、磁場エネルギーを使い脳を観察するもので、血管性病変を含め病気が症状を出す前から脳の小さな病気をとらえることができます。血管描出に造影剤も必要なく、被ばくもありません。

食事の話

～腸内細菌の話～



は次の三つに大きく分類されます。

○善玉菌

腸にとって良い働きをする菌の総称です。消化や吸収を助ける、排便を促すなど腸内環境を整える働きをしています。代表的なものには乳酸菌やビフィズス菌などがあげられます。

○悪玉菌

腸に悪い働きをする菌の総称です。腐敗物質の産生や老化、肥満や大腸がんなどの疾患と関わっています。代表的なものにはウェルシュ菌、病原性大腸菌などがあげられます。

○日和見菌

善玉菌でも悪玉菌でもない腸内細菌の総称です。日和見菌は善玉菌が優勢な状態では人体に悪い影響を与えませんが、悪玉菌が優勢な状態となると一緒に悪い働きをするようになります。代表的なものには嫌気性連鎖球菌やユウバクテリウムなどがあげられます。

年末年始は豪華な食事をする機会が増えがちな季節ですが、胃腸は疲れていませんか？日本には一月七日に七草粥を食べ、お正月の御馳走で疲れた胃腸をいたわり無病息災を願う風習があります。胃腸は食べ物を消化・吸収するだけではなく免疫にも関わっているため、胃腸を労わることが病気の予防にも繋がります。近頃、乳酸菌の睡眠の質を高める機能や免疫維持機能が注目されていますが、腸内に住む細菌には様々な働きがあり、腸内細菌の状態は私たちの健康に影響しています。今回は腸内細菌についてお話いたします。

●腸内細菌の種類

人の腸には約千種類、百兆個もの腸内細菌が生息しています。これらの菌

●善玉菌を増やすには

それでは、腸内の善玉菌の割合を増やすにはどうしたらいいのでしょうか。食事の面から二つの方法を紹介します。一つ目は、腸内に元々存在する善玉菌に栄養を与えて増やす方法です。善玉菌の栄養となる成分を「プレバイオティクス」と言い、オリゴ糖や食物繊維の一部（イヌリン等）があげられます。

オリゴ糖は糖質のうち、最小単位である単糖が二個から十個程度結びついた糖質です。大豆・玉ねぎ・ごぼう・ねぎ・にんにく・アスパラガス・バナナなどに多く含まれています。食物繊維は小腸では消化・吸収されずに大腸まで達する成分の総称です。野菜類、穀類、豆類、芋類、海藻類などの植物性食品に多く含まれます。

二つ目は、生きた善玉菌を直接摂取して腸内の善玉菌を増やす方法です。生きた善玉菌やそれを含む食品を「プロバイオティクス」といいます。具体的にはヨーグルトや乳酸菌飲料、納豆、漬物、味噌など、ビフィズス菌や乳酸菌を含む食品があげられます。これらを摂取することで腸に善玉菌を届けることが出来ます。ただし、これらの菌は腸内にある程度の期間は存在できても住み着くことはないと言われていたため、毎

日続けて摂取し、腸に補充し続けることが必要です。

さらに、プロバイオティクスとプレバイオティクスを一緒に摂取する方法は「シンバイオティクス」と呼ばれ、より効果的です。これらの食品を組み合わせて摂取し、善玉菌を増やすことで健康な腸を目指しましょう。

☆腸活！ごぼうと玉ねぎの豚汁

【材料】2人分

- ・豚バラ薄切り 100g
- ・ごぼう 50g
- ・玉ねぎ 1/2個
- ・木綿豆腐 1/2丁
- ・ごま油 小匙2
- ・だし汁 360mL
- ・味噌 20g

【作り方】

1. 豚肉は4cm幅、ごぼうは笹がき、玉ねぎは1cm幅木綿豆腐は2cm程度のサイコロ状に切る
2. 小鍋にごま油を熱し、豚肉、ごぼう、玉ねぎを入れ炒め、油が回ったらだし汁を加える
3. 沸騰したらアクをとり、弱火で5分程度煮る
4. 玉ねぎがくったりしたら、豆腐を加えて温め、味噌を溶き入れ、沸騰直前で火を止める
5. 器に盛り付けたら完成！

リハビリの話

～子どもとスポーツ～

●体の成長

子どもの成長には個人差があり、成長速度・時期がそれぞれ違います。しかし、スポーツをすることでポジティブな影響を与えることは間違いありません。

〈スポーツによって促される変化〉

- ① 骨の成長
- ② 筋肉の発達
- ③ 全身耐久性の向上
- ④ 動作能力の発達
- ⑤ 心肺機能の向上

●心の成長

スポーツは体を動かすものと考えられる方が多いと思いますが、それ以外で、一緒にスポーツをやる友達や指導者と過ごすことで協調性を身につけたり、対戦チームや相手に敬意など心理的成長が期待されています。

〈スポーツによって促される変化〉

- ① 勇気
- ② 自信
- ③ 行動力

この三つが身に付くことで、自立した考え、社会への適応能力、交友関係が広がるなど、良い影響を与えます。

●はじめに
今回、成長過程における子どもたちが、スポーツをすることでどのような効果があるのか、また、子どもに起きやすいスポーツ障害はどんなものがあるのか紹介します。

●スポーツの効果
発達過程にある子どもたちのスポーツ活動は、心肺機能や筋肉の発達・改善だけでなく、社会性の発達につながります。また、現代では、多くのストレスを抱えることが確認されており、スポーツをすることで心理的な改善につながります。スポーツは、大きく二つの利点があります。それが「体の成長」と「心の成長」です。

●スポーツ障害

スポーツを行うことで良い効果をもたらす一方で、子ども成長と運動発達に合わず、障害を引き起こすことがあります。

〈多く見られるスポーツ障害〉

- ① 骨端症・成長期に出現する骨端軟骨が分離・遊離すること。(内側型野球肘、オスグッド・シュラッター病)
- ② 腰椎分離症・発育期に体幹を反らす・捻じるを繰り返すことで発生

●スポーツ障がい予防

○オスグッド・シュラッター病

の予防

大腿前面のストレッチ…横向きで寝て足首を持ち後ろに引きます。三〇秒〜一分×三セットやりましょう。



○内側型野球肘の予防

前腕前面のストレッチ…手の平を前に向けて肘を伸ばした状態で、三〇秒〜一分×三セットやりましょう。



○腰椎分離症の予防

股関節前面のストレッチ…片方の脚を前に出し、後ろの脚の膝をつきます。腰を反らさずに、股関節前面を伸ばして三〇秒〜一分×三セットやりましょう。



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、ご意見の中から抜粋して、掲載させていただきます。

Q、看護師さん使用のタブレット通信(環境)が悪い。看護師さんのストレス(数回トライしてもやり直し)と患者も待たされるので、WiFi環境改善して下さい。病棟内のWiFi(二〇九号室)接続出来ず不便です。高齢者の方でもタブレットを持つている時代に話室まで来ないとならない。是非改善を！

A、貴重な御意見ありがとうございます

十一月下旬から十二月中旬にかけてネットワークの機材更新と増強を行います。それによって病棟のWiFi環境も強化されて二十四時間三百六十五日病室内でWiFiをご利用できる予定です。今まで患者様には大変ご不便をおかけしておりましたが、解消される見込みです。また、別途ご案内させていただきます。



寄せられた、感謝の言葉も掲載させていただきます。

●突発的なめまいを夕方に発症し、原因がわからず不安と業務上の滞りが心配なので、その当日に受診をしました。担当医師の診察の説明が的確でわかりやすかったので、それまでめまいの原因が思い当たるものがなかったのですが、その不安もふきとび、待合の長い時間も忘れるほど安心しました。すぐれた医師に感謝でした。

今後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

* 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



診察日前検査のご案内

診察日前検査をご利用ください

診察日前検査を受けられた患者さんは診察予約日の診療を検査の待ち時間無く受けて頂くことができます

<対応可能な検査項目及び、時間>

【検査項目】 血液検査 尿検査 心電図検査
聴力検査 レントゲン検査

【検査日】 診察予約日の前日～1週間前まで

【時間】 平日 14～16時頃まで

☆ご希望の方は診察時にご相談ください。

(複数科で検査がある場合にも各診療科担当医にご確認下さい)

【診察日前検査の流れ】

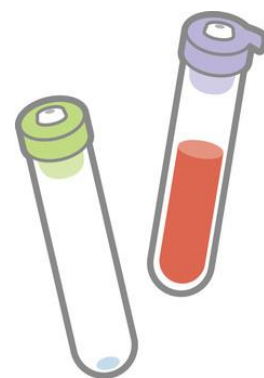
診察日前検査受付票とインフォメーションカードを

お持ちになり、正面受付カウンターで受付後に

検査科・放射線科へお越しください



尚、診察日前検査の際は検査料のみお支払い頂きます。





次号は
第127号 令和5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。

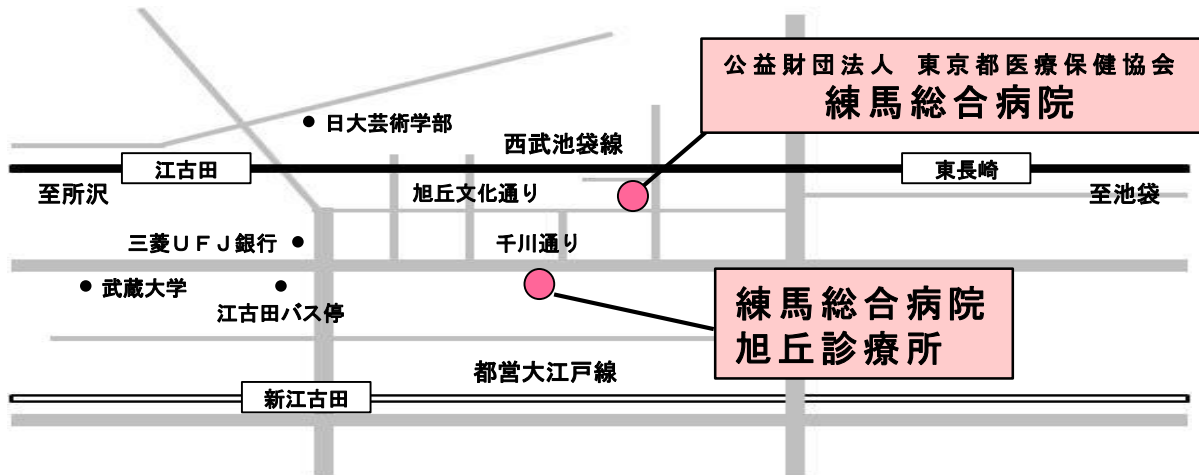
ご意見箱設置場所 各階談話室
玄関入口総合案内



連絡先 Tel 03-5988-2200(代表)
Fax 03-5988-2250
e-mail : info@nerima-hosp.or.jp
<https://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	■地下鉄有楽町線	■都営大江戸線	駅名	徒歩時間
	江古田駅南口	徒歩7分
				東長崎駅南口	徒歩10分
			小竹向原④出口	徒歩15分
			新江古田出口	徒歩10分

★診療科目★

●練馬総合病院

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

小児科／漢方内科

★受付時間★

練馬総合病院 午前8時～11時 正午～午後4時
 旭丘診療所 午前8時30分～11時30分 午後1時～4時
 (第2・第4土曜日のみ 午前9時30分～11時30分)

★休診日★

土曜日／日曜日／祝日／年末年始

★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5年1月1日現在 面会は制限を設けております。