

Apr. 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

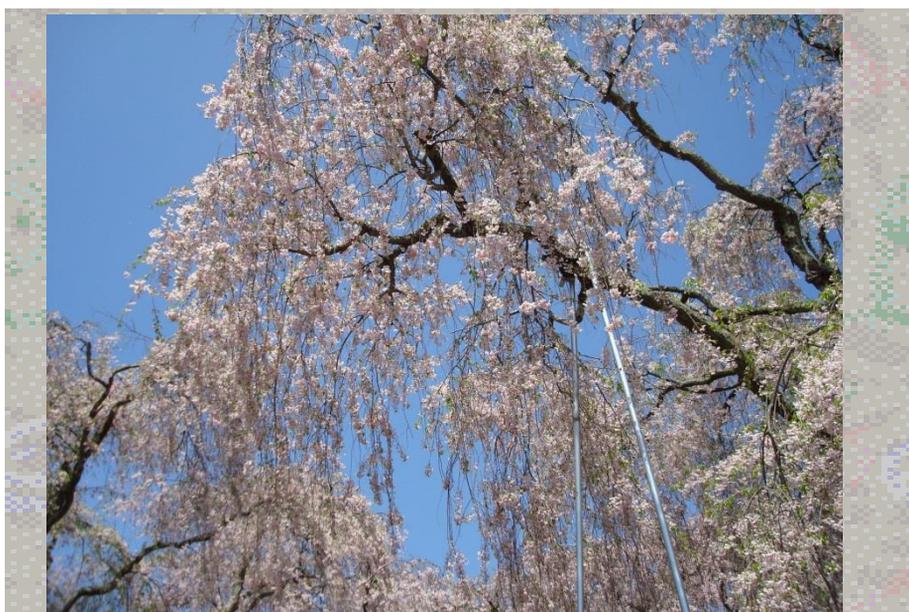
<https://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.127

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。

日本医療マネジメント学会 第23回東京支部学術集会開催報告



目次

CONTENTS

地域の皆様へ 1

理事長・院長：柳川 達生



特集・ご案内 2~5

- 診療部通信 中学生に対する『がん教育』の実践
- 日本医療マネジメント学会 第23回東京支部学術集会 開催報告
- コモンディジーズシリーズ「誤嚥性肺炎について」

ナースの話 6

赤ちゃんはつらいよ



くすりの話 7

不眠症と睡眠薬

検査の話 8

妊娠初期の血液型検査について

放射線科の話 9

脊椎の検査

食事の話 10

食品の表示の話

リハビリの話 11

年をとると筋肉痛は遅れてやってくる!?



患者さんの声にお答えします 12

地域の皆様へ

理事長・院長 柳川 達生

新年度にあたり皆様も新たな思いで様々なご計画、期待を抱かれていますことと存じます。当院も多くの新入職員を迎え、決意も新たにさらに活気のあふれる職場を構築し、地域になくてはならない病院として発展させてまいります。

～新型コロナウイルス感染症に関して～

桜の便りの聞かれる季節となりました。新型コロナウイルス感染症も下火になり 3 月 13 日よりマスク着用は個人の判断にゆだねられました。しかし医療機関の中ではリスクの高い方もいらっしゃいます。当院ではマスク着用を含め感染対策はこれまで通りでお願いします。5 月 8 日より 5 類感染症となりますが直ちにインフルエンザと同じ感染対策には出来ません。状況をみながら発熱外来、面会、入院前検査、病棟運営等変更してまいりますのでよろしくお願いします。2020 年度以降コロナに翻弄された約 3 年間でした。当院でも様々な行事—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。今年度は開催する方向で考えています。



～急性期病院の機能充実をめざします～

皆様が怪我、体調を崩された時などに速やかに診療・治療し、高度医療が必要な場合には適切な医療機関にご紹介いたします。すなわち ”地域の急性期病院としてしっかりと機能させること” が当院の使命です。その使命を果たすために、本年度の統一主題を以下のように掲げ、新たな事業計画を推進します。

令和 5 年度統一主題

「活気ある次世代を担う病院への改革～理念実現のための職場作り～」

病院が発展していくためには働き甲斐のあるそして働きやすい職場環境が必要です。生き生きと働いてこそ患者さんにも安心して受診していただくことが出来ます。職員が働きたい病院にこそ医療者も集まり、クリニックからも地域に在って欲しい病院となります。地域の病院として発展させたいとの思いを令和 5 年度の統一主題に込めました。各部署から提出された事業計画を元に統一主題を実現すべく事業計画を推進します。当院で診療できる範囲を少しずつ広げること、職場の業務改善や DX (デジタルトランスフォーメーション) 化により職員の業務負担を軽減し本来業務である診療、ケアに専念できる体制にしていきます。最近の電気代、診療材料費等の高騰に対処して健全な経営を維持するためにも効率のよい業務にする必要があります。

～日本医療マネジメント学会 第 23 回東京支部学術集会を主催～

3 月 19 日に練馬駅隣接のココネリホールで日本医療マネジメント学会第 23 回東京支部学術集会を主催いたしました。本学会は参加病院で病院運営等に関して情報交換し医療の質向上を図ることが目的です。コロナのため昨年度は完全 Web、その前の 2 回は中止でしたので久しぶりの実開催でした。しばらく開催されていなかったため参加者が少なくなることを危惧しておりましたが、多数の医療機関に参加を呼びかけご協力をお願いしましたところ、54 もの一般演題をご発表いただき多数の参加者で熱い議論を交わすことが出来ました。こうした情報交換により参加病院それぞれの運営の参考になり、切磋琢磨する良い機会となりました。今後も地域の医療機関とも連携しながら質向上に努めてまいります。

診療部通信
中学生に対する『がん教育』の実践
副院長・診療部長 栗原 直人

日本人の2人に1人はがんになり、3人に1人はがんでなくなる時代に、「がん教育」は重要です。がんに対する情報は色々な形で日々発信されており、日常生活で目にする機会が多いと思います。また、読者の皆様は、自分自身やご家族が「がん」を経験されている方もいると思います。文部科学省では小学生や中学性に対する「がん教育」を進めています。今回、中学性に対して医師の立場から「がん教育」をする機会を得ましたので、講演内容を紙面上で説明させていただきます。

がんについて知ってほしいことを、5つのテーマ ①どのような病気か？(仕組み) ②どの位のひとががんになるのか？(頻度) ③がんはどこにできるのか？(部位) ④どうやってがんができるか？(原因) ⑤がんにならないようにするにはどうしたらいいか？(予防と検診) について講義しました。

がんの仕組みと部位：私たちの細胞は分裂し新しくなっている。細胞分裂するときに変異がおこることがあるが、修復や排除により正常に保つ仕組みがある。変異した細胞に修復する仕組みが働かないと異常な細胞が増殖し、塊となる。悪性のものをがんという。細胞分裂が繰り返される臓器ではがんになる可能性があり、全身の多くの部位でがんになる。つまり、口腔、喉頭、食道、胃、肝臓、胆嚢、膵、大腸、腎臓、膀胱、前立腺、甲状腺、肺、乳腺、子宮頸部、子宮体部、卵巣、血液、リンパ組織、皮膚、脳・中枢神経系など、多くの臓器で悪性疾患(がんや肉腫)がおこる。一方がんになりにくい臓器には心臓がある。

がんの原因：がんには原因がわかっているものとわからないものがある。細菌・ウイルスなどの感染症、生活習慣、遺伝的要因、不明にわけられる。高齢化、つまり年をとると、細胞分裂の回数が多くなり、細胞変異の可能性が高かったり、細胞を正常に保つ働きが低下するため、がんになりやすくなる。小児では原因がわからないがんもみとめられる。がんに影響する感染症には、肝炎ウイルス、ヘリコバクターピロリ菌、パピローマウイルスなどがある。がんに影響がある生活習慣には、喫煙、飲酒、肥満、塩分摂取、野菜不足、果物不足、運動不足などが考えられている。

がんの頻度：がんになる人の割合は、日本人の2人に1人であり、がんで亡くなる人は3人に1人くらいといわれている。実際がんによる死亡数は年間37万人を越えており、死因の第1位をしめる。日本人の平均寿命は延びているが、がんになる人は50歳前後から増え、高齢者はがんになりやすい。また、性別では女性より男性が多く、男性はがんのリスクを高める生活習慣を持つ人が多いからと考えられている。部位別罹患数は1位大腸癌、2位胃癌、3位肺癌であり、男性の1位は前立腺癌、女性の1位は乳癌であった。一方、部位別死亡数では1位肺癌、2位大腸癌、3位胃癌であり、男性の1位は肺癌で、女性の1位は大腸癌であった。

がんの予防：がんの発症に関係する生活習慣は、自分で気をつけることができる。つまり、①たばこを吸わない、②お酒を飲み過ぎない、③適正体重の維持、④適度な運動、⑤バランスの良い食事 など望ましい生活習慣によりがんになる危険を減少させると考えられる。また、感染症が原因のがんは早期に治療することが望まれる。

がん検診の有用性：検診で癌を早期に発見すると約9割の人が治る可能性がある。がんの進行と自覚症状がでるまでは長い期間がかかっている。一つのがん細胞が1cmになるまでには10-20年かかるといわれており、1cm程度になると検診で見つかる大きさとなる。更に数年経過し数cmになると自覚症状が出現する。がんの病期別5年生存率はI期(早期癌)92.8%、II期(進行癌)84.7%、III期(リンパ節転移)54.2%、IV期(多臓器転移あり)11.5%であった(がん情報サービスから引用)。しかし、がん検診の受診率は五大癌(胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌、子宮癌)いずれも50%以下である。がんを早期に見つけるために定期的ながん検診は重要である。

講演の機会を頂きました旭丘中学校の校長先生、養護教諭の先生、学年担当の先生方、この春に卒業する3年生の皆さんが大変熱心に講演を聴き、多くの質問をしてくれたことを感謝します。

「日本医療マネジメント学会 第23回東京支部学術集会」

開催報告

日本医療マネジメント学会

第23回東京支部学術集会開催にあたって

日本医療マネジメント学会東京支部 第23回学術集会会長
公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
理事長・院長 柳川 達生

2023年3月19日（日）、日本医療マネジメント学会第23回東京支部学術集会を開催いたしました。このような会を開催させていただくことを光栄に存じ、機会を与えて下さいました方々に深く感謝申し上げます。また新型コロナウイルス感染症で病院運営の厳しい中多数の演題をご応募いただき厚く御礼申し上げます。今回の学術集会のテーマは「価値観の転換—守るものと、変えるもの—」です。社会情勢は大きく変化しています。継続して守るべき業務か、価値観を転換させて業務内容、手順を変えていくべきか常に見極める必要があります。新型コロナウイルス感染症では感染防御や検査体制等を必要に応じてその都度大きく変更しました。2022年の診療報酬改定では急性期機能強化を求められ対応いたしました。ウクライナ情勢により経済の悪化が懸念されます。社会情勢の変化に対して迅速且つ的確な状況判断を行い、最適にマネジメント出来るようにしていかなければなりません。皆様方の施設では様々な工夫をこらし、業務改善、マネジメントをされてきたと思います。学術集会参加者相互で情報共有と意見交換を行い、各施設でのマネジメントを発展させる機会に貢献出来ればと思っております。



【受付の様子 当日は多くの方が参加しました】



【柳川会長挨拶】

日本医療マネジメント学会第23回東京支部学術集会を終えて

実行委員長 栗原直人

2023年3月19日練馬駅に近い、練馬区立区民・産業プラザ「ココネリホール」にて学術集会を開催しました。天候にも恵まれ、当日170名を越える医療関係者の方、行政の方などが参加しました。新型コロナ感染が広まり、集合型の開催は3年ぶりとなりました。3会場で運営し、A会場では本学術集会の会長講演「新型コロナウイルスに対応した医療マネジメント」、支部長による基調講演「2023年から始まる病院機能評価3rd G Ver 3.0の概要」、特別講演1「糖尿病におけるAIホスピタル事業」、2「働き方改革は目的ではなく手段 マグネットホスピタル、組織パーパスの実現を目指して」、シンポジウム「地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療推進の取り組み -行政、在宅医療・介護、病院連携についてそれぞれの視点から考える-」を行い、各演者は熱心な講演をされ、参加者は興味深く拝聴していました。B会場、C会場では、一般演題を発表しました。テーマを「地域連携」「リハビリテーション」「医療安全」「クリティカルパス・COVID-19」「医療の質」「病院運営・患者サービス」「看護業務」「医療情報」にわけ、24施設から54演題が発表されました。参加者・司会者からの質疑応答も活発に行いました。8つのテーマ別毎に座長賞を授与しました。各演者は発表のために十分に準備し素晴らしい発表でした。3年ぶりに集合型学術集会が開催でき、情報共有・意見交換を楽しみました。

個々の内容を紙面で紹介することはできず残念ですが、当日の会場の熱気を読者の方々にお伝えできればと思います。本学術集会は、練馬総合病院の職員や学会事務局が協力し、学会企画、演題募集、抄録集の作成、当日の運営まで手作りで行いました。実りある学術集会が開催できたのは、学会に参加いただいた多くの病院・施設、関係者、講師の先生方・発表者の方々のご協力の賜です。皆様に御礼申し上げます。

練馬総合病院は、「医療の質向上」に力を入れています。地域の皆様と共に当院が益々発展できるように頑張りますので、ご支援のほどよろしくお願い致します。

【会場の様子】



コモンディーズシリーズ
『誤嚥性肺炎について』
副院長 栗原 直人

今回のテーマは誤嚥性肺炎です。高齢者になると嚥下機能が徐々に低下します。健康な人は食べものを飲み込む時に反射的に気管の入り口の蓋を閉じる仕組みがあるため、飲み込んだものは食道に送られています。この反射がうまくいかない時にむせることがあります。むせは咳反射のことで、気管に入り込んだ異物（口腔内の細菌、食べかす）や胃液などを咳によって吐き出そうとすることです。多くの人はむせることを経験していると思います。しかし、高齢になると咳反射が鈍り、誤嚥した異物を吐き出せなくなります。つまり異物が肺にとどまり炎症をおこすことで誤嚥性肺炎になります。よくむせる方は嚥下反射が低下しており、誤嚥性肺炎の危険が高まっています。

誤嚥性肺炎の定義は、厚生労働省のホームページによると本来気管に入ってはいけない物が気管に入り（誤嚥）、そのために生じた肺炎とされています。寝ている間に少量の唾液や胃液などが気管に迷入して起こる不顕性の誤嚥は、本人も自覚がないため、繰り返し発症することが多いとされています。体力の弱っている高齢者では命にかかわることも少なくない病気です。誤嚥そのものは完治することが難しいため、口腔ケアによって細菌や食べかすを減らし、口腔の清潔を保つことが安全かつ効果的な予防法となります。

誤嚥性肺炎について理解を深めるためには、嚥下について理解を深めましょう。食べて飲み込む機能（摂食嚥下）は5段階にわけられます。①先行期（認知）食べ物をどう食べようかなと考える段階です。食べ物を視覚、嗅覚、味覚、触覚、聴覚などの5感で認識肢、どの位口に入れて食べようか判断します。認知機能が低下するとこの機能がはたらかしません。②準備期（咀嚼）食べ物を口の中で噛んで（咀嚼して）、唾液と混ぜ合わせ食べたものを固まりにします。歯がない人や入れ歯が合わない人は十分に噛むことができず、食物の塊（食塊）を十分つくることができません。③口腔期（嚥下第一期）食塊を口腔内からのど（咽頭）に送り込みます。④咽頭期（嚥下第二期）嚥下反射により食塊を咽頭から食道の入口に送る時期です。食道の入口

が開大し、また、声門が閉鎖して気道防御機構がはたらかし、誤嚥を防いでいます。⑤食道期（嚥下第三期）蠕動運動と重力により食塊を食道から胃へ運ぶ時期です。食道入口部の筋が収縮し、食塊が逆流しないようにしています。

つぎに、誤嚥性肺炎の危険因子を考えてみましょう。疾患・生活習慣や、咳嗽反射の減弱、胃内容物の流入が危険因子となります。このような危険因子は①認知症、泥酔などの意識障害 ②脳梗塞や脳出血、パーキンソン病など ③食道狭窄や食道癌など 関連が深いと考えられています。年齢とともに嚥下機能へ多くの因子が影響します。まとめてみると、①口腔・咽頭・食道などの嚥下筋の筋力低下 ②歯の問題（義歯、かみ合わせ）、咀嚼力の低下 ③唾液の性状、量の変化 ④粘膜の感覚、味覚の変化 ⑤注意力の低下、集中力の低下 ⑥基礎疾患 ⑦全身の体力や抵抗力の低下による易感染性 自分自身に当てはまる項目はありますか？ 個人差は大きいと思います。

摂食嚥下障害がおこると、1) たべることができないために、栄養失調や脱水がおこる 2) 誤嚥により誤嚥性肺炎などの肺合併症がおこる 3) 食べる楽しみがなくなり（喪失感）、生活の質（QOL）が低下する。などがみとめられます。

誤嚥性肺炎の予防は重要です。そのために、いくつかのポイントを理解しましょう。

口腔の衛生状態を保つために口腔ケアを心がけましょう。歯ブラシなどを用いて、口腔内をきれいにし、食物の残りかすや、細菌を除去し、口腔内の衛生状態を改善させることが重要です。口腔内の衛生状態が保てない方は、かかりつけ歯科医に相談しましょう。

また、栄養状態が悪い方は誤嚥性肺炎にかかりやすく、悪くなります。栄養がよくない場合、早期に適切な栄養療法を開始することが重要です。

食形態と食事摂取時の姿勢も誤嚥予防には重要です。咀嚼の機能により食形態の選択が重要です。嚥下食は飲み込みや咀嚼といった嚥下機能の低下がみられる場合に、嚥下機能のレベルに合わせて、飲み込みやすいように形態やとろみ、食塊のまとまりやすさなどを調整した食事です。また、食事する時の姿勢は安定、身体のリラックスが必要です。

誤嚥性肺炎について理解できましたか？皆様のお役にたてれば幸いです。

くすりの話

不眠症と睡眠薬

●はじめに

何らかの睡眠障害により、5人に1人が何らかの不眠があるとされており、その割合は加齢と共に増加するとされています。

●不眠症の原因

入院などの生活環境の変化による環境要因、痛みやかゆみなどによる身体的要因、ストレスなどによる心因的要因、アルコール・ニコチン摂取、不規則な生活リズム、運動不足などによる生活習慣要因などがあります。

●薬剤に頼らない不眠症対策

まずは生活習慣の改善が大切です。いくつか例を挙げます。

- ・昼寝のしすぎ、夜更かしや寝坊は体内時計を乱すので控えましょう。
- ・早起きをして太陽光を浴びると体内時計のリズムが整うとされています。就寝前にスマートフォンやテレビなど強い光を浴びると体内時計が乱れるので控えましょう。
- ・早足の散歩などの有酸素運動をすると適度な疲労感が得られ効果的とされています。
- ・就寝前の飲酒は、早朝覚醒が増えます。また、コーヒーやお茶に含まれるカフェインやたばこに含まれるニコチンには覚醒作用があるため就寝前の摂取は避けましょう。

●不眠症の種類

不眠症にも種類があり、①から④までのパターンがあるといわれています。

- ①入眠障害 寝つきが悪い
 - ②中途覚醒 眠りが浅い
 - ③早朝覚醒 早朝に目覚める
 - ④熟眠障害 眠れているが満足感が得られない
- 生活習慣の改善を行っても不眠症が改善されない場合は不眠症の種類に応じた睡眠薬が必要になります。

●睡眠薬の種類

2010年頃までよく使われた薬として「ベンゾジアゼピン系薬」「非ベンゾジアゼピン系薬」があります。この種類の薬は、不眠症の種類に応じて作用時間の長短で使い分けが行われていました。一方で依存性や脱力による転倒といった副作用も知られています。

2010年以降は「メラトニン受容体作動薬」「オレキシン受容体拮抗薬」といった新しい薬が登場し、高齢者でも比較的安全に使用できるといわれています。日本老年医学会が監修している「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」でもこれらの薬への切り替えを推奨しています。ただし、「ベンゾジアゼピン系薬」「非ベンゾジアゼピン系薬」は急な薬剤の減量、中止で離脱症状が出る場合があります。薬剤の変更・中止は自己判断で行わず、医師・薬剤師にご相談ください。

●最後に

眠れないときは、まずは生活習慣を見直してみてもいかがでしょうか。

睡眠薬についてご不明点、気になることがありましたら、お気軽にご相談ください。

参考文献：今日の治療薬 2020、e-ヘルスネット、
高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015

分類	薬剤名（商品名）	特徴
メラトニン受容体作動薬	ラメルテオン（ロゼレム®）	体内時計を調整する薬です。ふらつきや転倒は起こりにくいといわれています。また、依存性もありません。
オレキシン受容体拮抗薬	スボレキサント（ベルソムラ®） レンボレキサント（デエビゴ®）	覚醒のスイッチを切ることで入眠を促す薬です。ふらつきや転倒は起こりにくいといわれています。依存性もありません。
ベンゾジアゼピン系 非ベンゾジアゼピン系	ゾルピデム（マイスリー®） ブロチゾラム（レンドルミン®） など	催眠作用があります。ふらつきや転倒が起こりやすく注意が必要です。依存性を生じやすく、眠気や転倒が起きやすい。

検査の話

妊娠初期の血液型検査について

① 血液型と輸血の関係

血液型は、人が出血した際に他人の血液で補うという行為(輸血)の中で発見されてきました。輸血が始まった当初(19世紀)は個々の血液に「違い」があるという概念がなく、やみくもに輸血が行われて重篤な副作用を起こすことが多くありました。20世紀になり、研究が進む中で、この副作用には赤血球の構造の違い(血液型)が関与していることが見いだされ、患者さんの血液型に合わせた血液を輸血することで副作用を抑えられることが分かってきました。さらにはこの副作用に免疫という機能が大きく関係していることも分かっています。

② 不規則抗体とは

私たちが持つ免疫の機能の一つに、抗原と呼ばれる物質に対して抗体と呼ばれる物質を作り出す機能があります。例えば予防接種ではワクチン(抗原)を接種することで抗体が作られます。作られた抗体は、ワクチンと同じ抗原を持つ細菌やウイルスが体内に侵入した際に、それらを排除するように働きます。

赤血球が持つ抗原に対しても抗体が作られることがあり、抗A、抗Bという規則抗体と呼ばれる抗体と、それ以外の不規則抗体に分けられます。不規則抗体の多くは、輸血や妊娠・出産により自分以外の血液が体内に入ることによって作られます。不規則抗体は自分に対しては無害ですが、輸血された他人の赤血球に結合して破壊することがあるため、輸血の際は抗体が結合しない血液が必要になる場合があります。

③ 出産までの「2つの輸血」に備える

妊婦さんに対する血液型と不規則抗体の検査は主に2つの目的のために行われます。

1つ目の目的は、出産時の出血への備えです。出産

は出血を伴うため、時として母体の生命を危険にさらします。事前に検査をすることで、輸血に適切な血液をあらかじめ把握しておくことができます。

(日本における不規則抗体をもっている妊婦は2~3%といわれている。)

もう1つの目的は、母体と胎児の間での「輸血」(母児間輸血症候群 fetomaternal transfusion syndrome (FMT))の備えです。妊娠中には胎児の血液が母体に流れ込むことがあり、特に妊娠28週目以降にその確率が増します。胎児の赤血球は母体から見れば異物であるため、不規則抗体が作られることがあります。作られた抗体は胎児に貧血などの症状を起こす(多くは2回目以降の妊娠で起こります)ことがあります。不規則抗体の存在を検査であらかじめ確認しておくことでその後の対策を練ることができます。(臨床上問題となる程のmassive FMHの頻度は0.2/1000と稀。)

④ 血液型がRh(-)の妊婦さん

Rh(-)の妊婦さんがRh(+)の胎児を妊娠した場合、胎児から流れこんだRh(+)の血液により抗Dという抗体が作られることがあります。この抗体は胎児に貧血などの症状を引き起こす場合があるため、抗Dが作られるのを防ぐために、適切な時期に抗D免疫グロブリンという物質を注射します。

また、Rh(-)の妊婦さんに輸血を行う場合は、抗Dが作られるのを防ぐために、原則としてRh(-)の血液を輸血します。

⑤ 不規則抗体を持つ妊婦さん

妊婦さんが持つ不規則抗体が胎児に貧血などの症状を起こす可能性がある抗体の場合は、その抗体の強さ(抗体価と呼びます)を定期的に検査します。もし抗体価が上昇してきた場合は、胎児が貧血などを起こす確率が上がるため、定期的に胎児の状態をチェックします

放射線科の話

脊椎の検査

○脊椎について

脊椎とは、一般的には背骨と呼ばれている背中の骨の集まりのことです。7個の頸椎、12個の胸椎、5個の腰椎、1個の仙骨と1個の尾骨が椎間板、椎間関節、靭帯により連結されています。個人差はありますが脊椎の全長は40 cmから60 cmほどあり、骨の大きさは頭から足へ向かい徐々に大きくなっていきます。

脊椎には頭と体幹を支えたり自由に動かしたりする働きと、脊髄などの重要な神経を保護する働きがあります。また肋骨とつながって心臓や肺などの臓器を守る役割もあります。

○単純 X 線撮影

脊椎の病気が疑われるとき、最初に行う検査は単純 X 線撮影です。撮影は頸椎、胸椎、腰椎、仙骨、尾骨に分けて撮影します。患者さんの症状に合わせてどの部位を検査するのかを医師が選択します。

正面からの撮影だけでなく横を向いたり斜めを向いたり、色々な方向から撮影します。立った時と寝た時の脊椎の状態を比較する撮影や、機能撮影といって、関節を曲げたり伸ばしたりしながらする撮影などもあります。これらの撮影をすることで椎体の変形や椎体同士のズレ、ゆがみがないかを観察します。



単純 X 線側面像

○MRI 撮影

X 線撮影の次によく行われる検査が MRI 検査です。X 線撮影では骨の形状はよく見えますが、神経の状態や関節内の状態を見ることはできません。MRI 検査では椎体、椎間板、靭帯、脊髄など脊椎を構成するものを非常によく描出させることができ、病変も見つけやすいです。脊椎病変の診断には欠かせない重要な検査と言えます。

椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症、脊椎すべり症、圧迫骨折など手足の痺れや痛みの原因となる疾患のほか、脊椎にできる腫瘍や骨転移などの診断も可能です。

MRI 検査のデメリットとして、所要時間が長いこと（20分～30分）、ペースメーカーなど一部の医療機器を使用していると撮影できないこと、などがあります。当院では撮影の前に十分な問診と説明を行って安全に検査をしています。



腰椎 MRI

○OCT 撮影

CT 検査では 3D 画像で骨の状態を観察することができます。立体的に表示するだけでなく、コンピュータ上で 3D 画像を自由に動かすことができるため、2D 画像では分かりにくい骨の位置関係を把握できます。また脊髄腔内に造影剤を注入して X 線撮影を行うミエログラフィーに CT 検査を併用することで、脊椎と神経の位置を正確に知ることができます。

そのため、手術前に撮影したり、術後の評価をするために行われることが多いです。

食事の話

食品の表示の話



普段食品を購入する際に表示を見て選んでいますか？健全な食生活を送るため、購入する食品について正しく理解し、選択することは大切です。様々な情報を読み取れる食品表示について、今回お話致します。

●日本における食品表示の制度

2015年4月から食品表示法が施行されました。それまでは食品の表示に関して3つの法律で定められていましたが、食品表示法として一元化した制度となりました。食品表示法では、例外はありますが原則として全ての食品に食品表示が義務付けられています。

●義務化されている表示とは

生鮮食品は「名称」や「原産地」等を、加工食品は「名称」、「保存方法」、「期限表示」、「原材料名（原産地・アレルギー・遺伝子組み換え食品の表示も含む）」、「添加物」、「内容量」、「製造者・販売者」、「栄養成分」等を表示することが義務付けられています。

○名称

商品名ではなく、「その内容を表す一般的な名称」が表示されています。

○原産地

都道府県や一般的に知られている地名、輸入品であれば国名等で表示されています。加工食品については、原材料の中で最も多いものの原産地を表示することが義務化されています。

○保存方法

期限表示の保存条件が具体的に表示されています。常温保存の場合は省略されていることがあります。

○期限表示

消費期限又は賞味期限で表示されています。長期保存ができない食品には「消費期限」が、比較的長期保存ができる食品には「賞味期限」が「年月日」で表示されています。ただし、製造日から3か月を越えるものについては、「年月」で表示してもよいことになっています。いずれも開封していない状態で、保存方法に

示される条件で保存された場合に、品質が保持されおいしく賞味できる期限が示されています。

○原材料・添加物

水以外のものが重量の割合の多いものから順に表示されています。添加物は独立した欄を設けるか、原材料名欄に改行や記号などを利用して他の原材料と区分して表示されます。

○アレルギー表示

卵・乳・小麦・海老・蟹・そば・落花生の7品目が特定原材料として表示が義務付けられています。

○内容量

「〇g」などと単位を明記して容量が表示されています。〇本、〇枚などの固形量で表示されることもあります。

○製造者・販売者

製造者のうち表示内容に責任をもつ者の氏名または法人名と、その住所が表示されています。輸入品は輸入者について表示されています。

○栄養成分表示

加工食品に含まれるエネルギー量、たんぱく質量、脂質量、炭水化物量、食塩相当量について、栄養成分表示として表示が義務付けられています。

ここまで日本の食品表示の制度を踏まえて義務化されている表示についてお話致しました。食品には健康被害を防止する内容や品質や栄養成分についての情報が表示されています。これらの情報を正しく理解し、日々の生活に役立ててみてはいかがでしょうか。

☆手作りウインナー☆

～加工食品の添加物やアレルギーが気になる方へ～

【材料】6本分

- | | | | |
|---------|--------|-------|--------|
| ・豚ひき肉 | 200g | ・砂糖 | 少々 |
| ・ドライパセリ | 小匙 1/4 | ・胡椒 | 少量 |
| ・塩 | 小匙 1/2 | ・にんにく | 小匙 1/2 |

【作り方】

(すりおろし)

1. ボウルに材料をすべて入れ、よく練り混ぜる。
2. 6等分にして棒状に成形する。
3. 1つずつラップで巻き、キャンディーのようにラップの両端を絞って包む。
4. 耐熱皿に並べ、電子レンジ(600W)で4分加熱する。
5. 取り出して冷ましたら完成！

※お好みで焼き目を付けてもOK

リハビリの話

年をとると筋肉痛は遅れてやってくる！？

●はじめに

年齢を重ねるにつれて、運動した後から筋肉痛になるまでの時間が遅くなるということを一度は聞いたことがありますよね？それでは、なぜ年齢を重ねると筋肉痛は遅れてやってくると言われているのか、そもそも筋肉痛とは何なのか等のお話をしていきたいと思えます。

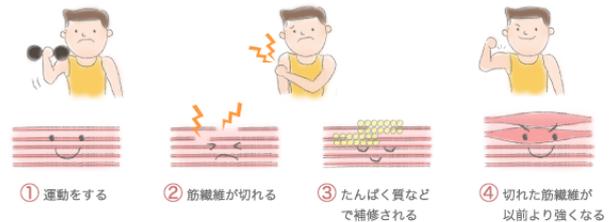
●筋肉とは？

筋肉とは、細長い筋細胞がたくさん集まって束になったもので、必ず各関節をまたいで骨に付着します。また、筋肉には骨格筋・平滑筋・心筋の3種類があります。骨格筋は、腕・足・体などの骨に付着し関節を動かす働きをしており、自分の意思で自由に動かすことができます。平滑筋は内臓を動かす筋肉、心筋は心臓を動かす筋肉で、自律神経にコントロールされています。今回は、この中でも骨格筋に注目してお話します。

骨格筋にも種類があり、筋肉の繊維のタイプから赤筋(遅筋)と白筋(速筋)の2種類に分けられます。赤筋は細くて収縮(筋肉に力が入ること)速度も遅いですが持久力があります。また小さな刺激にも反応し収縮するのが特徴です。逆に白筋は太く収縮速度も速いですが持久力はありません。小さな刺激では反応しない特徴もあります。このため、マラソン選手のように長距離を走る人は細身のことが多く、短距離走の選手のように瞬発力を必要とする人は体格が良い場合が多いです。また、ミオグロビンという酸素を運搬するタンパク質が多いと赤く見え(赤筋)、少ないと白く見えます(白筋)。例として、マグロのような回遊魚は泳ぎ続けているため酸素が多く必要とすることから赤身となり、ヒラメのようにあまり動かない魚は白身となります。私たち人間でも赤筋は心筋や姿勢保持筋(抗重力筋)に多いといわれています。

●筋肉痛とは？

トレーニングなどで普段使わない筋肉を使ったり、同じ動作を繰り返したりすると、筋肉の繊維(筋繊維)に細かな傷ができます。その後、傷んだ箇所を修復する過程で炎症反応が生じ、痛みを生み出す刺激物質(ブラジキニンなど)が生成され、筋肉痛が出現すると考えられています。このため筋肉痛を発症すると、熱感や腫れを伴う痛みが生じます。



●年を取ると筋肉痛は遅れてやってくる！？

ここまで、筋肉とは何か、筋肉痛とは何かについて説明してきました。その中にもヒントは隠されていましたが、「年齢を重ねると筋肉痛になるまでの時間が遅くなる」ということは一概に言い切れません。それはなぜかという、運動方法や鍛える筋肉が赤筋か白筋かによるためです。体幹を支えるための骨盤底筋・腹筋のような姿勢保持筋や、長距離を歩く・走るなどの際に使う筋肉を、筋力トレーニングや運動で鍛えた場合には赤筋が主に使われます。このため筋肉の収縮速度も遅く、反応も遅いため、筋肉痛になるまでの時間が長くなります。また、短距離を走るなど瞬発的な筋力トレーニングや運動を行った場合には白筋が主に使われるため、収縮速度が速く、反応が早くなるため、筋肉痛になるまでの時間が短くなります。このことから、若くても筋肉痛になるまでの時間が長くなることもあれば、年齢を重ねてもすぐに筋肉痛になることもあります。しかし、年齢を重ねることにより瞬発的な運動を避けたり出来なくなることが多く、それに伴い赤筋ばかりが使われるようになり、「年を取ると筋肉痛は遅れてやってくる」ようになることが多いのではないのでしょうか。



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、・当日のコロナ検査の後、待ち時間が長かった。1時間以上。

・コロナ検査後の2時間の待ち時間が少し長く感じた。

A、貴重な御意見ありがとうございます。

ご不便をおかけして、誠に申し訳ございませんでした。検査後、結果判定まで、通常40分程度の時間がかかります。また判定結果が、「判定保留」だった場合、再度検査を行うため、結果が出るまでに、更に時間を要する場合がございます。

新型コロナウイルス検査予約票にて、「検査後1時間程、外来でお待ちいただきます」とご案内し、検査を実施しております。

患者様には大変ご不便をおかけしておりますが、今後も速やかに検査結果を出せるように、努めて参ります。

また、寄せられた感謝の言葉も掲載します。

●とても不安、恐怖を感じていたのですが、すごく優しくて大きな心で接して頂き、安心感を与えてもらいました。何より先生、看護師さん、すべての方の支えがあり、手術・手術後、穏やかに過ごすことが出来ました。一生忘れません。ありがとうございました。

●入院時、忘れ物をしてしまい、一度帰宅したい旨を伝えると、荷物を預かってくださり、PCR検査を先にした方が良く案内して頂きました。臨機応変に対応して下さってありがとうございました。

今後に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委員会では、3か月に1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

* 表情 *

今 目の前で対応している職員が病院の顔！！

- 1・病院の顔と意識していますか
- 2・心から出る笑顔を意識していますか
- 3・明るい表情をしていますか





次号は 第128号
2023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。

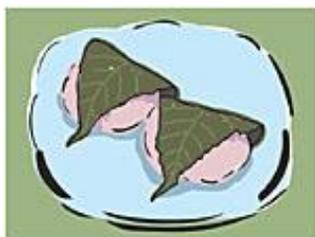
院内に設置してあるご意見箱、または
E-mailでお待ちしております。

ご意見箱設置場所 各階談話室
玄関入口総合案内

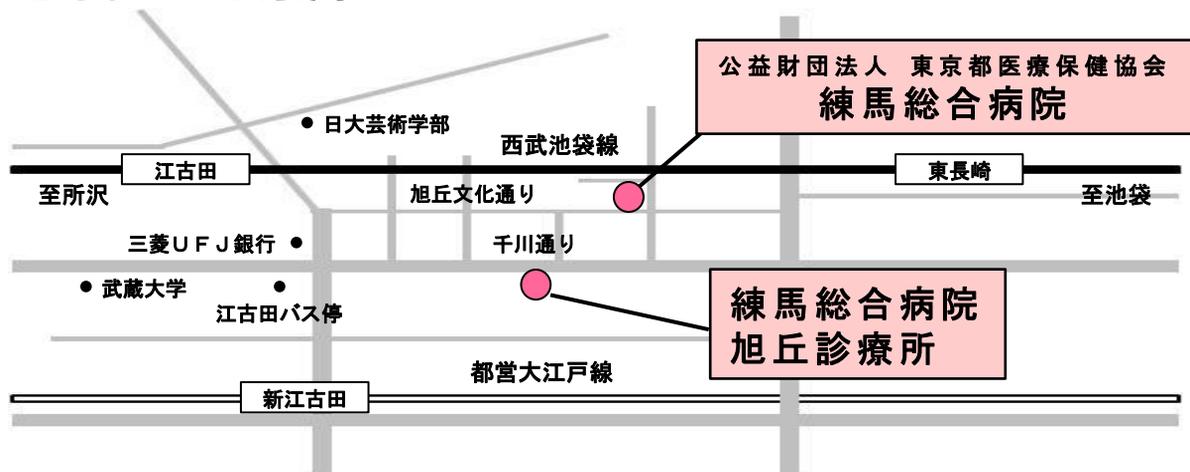
お待ちしております



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



●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4月1日現在 面会は制限を設けております。