

Jan. 2024

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.130

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。



目次

- ・ 地域の皆様へ
- ・ 新年のご挨拶
- ・ 診療案内
- ・ 近隣町会から新年のご挨拶
- ・ 医療の質向上(MQI)活動
- ・ 地域連携の会
- ・ 新任医師紹介
- ・ コモンディーズシリーズ
「慢性腎臓病-透析にならないようにするために」
- ・ 各科の話
「ナースの話」、「食事の話」、「リハビリの話」
- ・ 患者さんの声にお答えします



地域の皆様へ

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。皆様に心よりお慶び申し上げます。今年も私共練馬総合病院は地域住民の皆様にとりまして身近で利便性の高い医療を提供するため、診療体制の充実と地域のニーズに合わせた医療の拡充に注力してまいります。現時点で複数の取り組みを計画しておりますが、確定次第、ウェブサイトや院内掲示などで随時お知らせいたします。本年も、地域の皆様と共に歩み、地域社会に貢献できるよう、職員一同、一丸となって努力してまいります。どうぞ変わらぬご支援を賜りますようお願い申し上げます。



■ 本院の目指す「かかりつけ医機能支援病院」

「かかりつけ医機能」とは、日常診療において、患者さんの生活背景を把握し、適切な診療や保健指導を行うとともに、自己の専門性を超えた診療や指導が必要な場合には、院内外の専門家に迅速に紹介する機能です。また、かかりつけ医機能において、休日・夜間の対応、急変時の入院対応といった2次救急機能や在宅医療の提供とその支援機能、さらには介護施設との連携機能において、「(地域に密着し)地域医療を担う病院＝かかりつけ医機能支援病院」としての民間中小病院の役割が重要です。『全日病ニュース・紙面PDF(2023年1月1・15日合併号より引用)』

本院の果たすべき役割について、「東京都の中規模病院に求められる、かかりつけ医機能とは？」と題して、昨年10月に広島での全日本病院学会シンポジウムへの依頼を受けて発表しました。かかりつけ医機能を果たし、手術、救急、専門医療を提供することで、地域内での存在価値を発揮します。

■ 地域のなかでの活動再開

コロナ禍で中断していた様々な行事が昨年は再開され、町には活気があふれました。浅間神社や氷川神社祭、羽沢町会のブルーベリー摘み会などにお招きいただき、参加させていただきました。本院もこれまで開催できなかった行事を復活させました。昨年3月19日にはココネリホールで、「医療マネジメント学会東京支部学術集会」を主催し、100名以上の医療者が参加しました。9月19日には同ホールで「敬老の日講演会」を開催し、100名以上の方にご参加いただきました。11月22日には地域連携の会で、近隣医療機関の方々82名にお集まりいただき、本院の今後の方針について「これからの練馬総合病院」と題してお話をさせていただきました。

■ 昨年励みとなった出来事

昨年、私にとって励みとなった出来事が2つありました。1つ目は米国甲状腺学会が創設100周年を迎え、この節目に合わせて1世紀にわたる研究をまとめた論文が発表されました(1)。その中で、柳川の29年前の論文も取り上げられました(2)。「バセドウ病発症に関する遺伝要因に関するYanagawaの論文は、後の研究に大きな影響を与えた」と、ノーベル賞学者のAllison博士が紹介しています(3)。医学研究時代に培った習慣、忍耐力、そして智恵が私の財産となり、現在の業務遂行に役立っています。『参考文献:(1)McLachlan S. Thyroid 2023(2)Yanagawa T. J Clin Endocrinol Metab. 1995(3)Thompson, CB. Allison, JP. Immunity 1997』

2つ目は昨年7月、講道館長である上村春樹さんと知り合う機会を得たことです。上村さんが初めて柔道日本一となった1973年の全日本選手権の準決勝の試合を私は今でも鮮明に覚えており、その時から上村選手の柔道に魅了



されました。以後、世界選手権やオリンピックでも金メダルを獲得されました。写真は講道館を訪れた際に上村さんに書いていただいた色紙です。『盡己埃成(じんきしせい)』は、おのれを尽くして成るを待つという意味で、成功を運や人に委ねるのではなく、後は結果を待つことしかないくらいまで、自分の全精力を尽くすということだそうです。それを体現された上村さんでないとなかなか言えない非常に深い言葉であります。

■新年度への抱負 —

昨年、病院は若干の事業拡大を遂げましたが、地域のニーズに十分に応える必要があります。私はかつての研究者時代に培った経験を活かし、「盡己埃成」、すなわち全力を尽くしたと言えるように取り組んでいく決意です。

新しい一年が、皆様にとって希望に満ち、健康と幸福に満ちたものとなりますよう心よりお祈り申し上げます。どうぞ良いお年をお迎えください。

新年のご挨拶



事務長 阿部 哲晴

新年あけましておめでとうございます。

3年以上に渡り、全世界を苦しめてきた新型コロナウイルス感染症対応も、昨年の5月で一つの区切りをつけることができ、病院だけでなく、皆様の生活も徐々に平時の落ち着きを取り戻してきているのではないかと思います。もちろん、コロナウイルスが無くなったわけでもなく、当院においても院内のマスク着用をお願いし、発熱患者さんの診察室を分けて診察している状況に変わりはないですが、緊張状態が常に継続する状況は脱し、職員のストレスも大分緩和されてきています。

こういうタイミングで、改めて地域の皆様との関りを再度深めたいと、昨年はいよいよ「敬老の日講演会」を練馬駅に隣接するココネリホールで開催することができました。約120名の参加者を得て、大盛況に開催することができたこと、非常にうれしく思っております。

さて、病院の設備面での昨年の動きについてこの場を借りてご報告させていただきます。まず、5月に、院内照明をLEDに更新いたしました。電気使用量の削減を図り、地球環境に配慮するとともに、限られた資源をより患者さんの治療に資する分野への投資を可能としたいと考えています。よく暗いという声をいただく場所の照明を増設するなど、よりよい院内環境を整備できたと考えております。LED照明は導入間もない時期は、きつく感じられる方もいらっしゃると思いますが、徐々に光が柔らかくなってきますので、今しばらくお時間をいただければと思います。また、10月には当院健診センター横に患者さん用の第2駐車場を整備いたしました。これまで、14台の駐車スペースしかなく、ご不便をおかけしておりましたが、新たに24台の駐車スペースを確保することにより、お車でお越しいただきやすい環境を整備できたと思います。高齢者の方、具合の悪い方の安全性を考え、極力、つまずきやすい設備を入れない方式といたしました。

12月には受付機を入れ替えました。当院を受診される際に、一番最初に操作いただく機械です。非常に長い間使用してきた機械であり、患者さんも操作に慣れていただきましたが、限界を迎えましたので更新いたしました。入れ替えた後も、操作については、変わらない設定にさせていただきました。受付案内係も常に機械のそばにおりますので、万が一、迷われた場合は、遠慮なくお声掛けください。

本年は、受付機に続いて、精算機を入れ替えする予定です。ご承知の通り、お札が新札となりますので、対応できる機械に入れ替えとなります。

今後も、随時、さまざまな機械を入れながら、より皆様の治療に近いところに人手を割き、安心しておかかりいただける病院づくりを継続してまいります。

本年もどうぞよろしくお願いいたします。

看護部長 佐藤 松子



新年あけましておめでとうございます。

昨年、レモンは立派な葉だけで開花しませんでした。その原因を色々調べましたら、どうやら日当たりだけでなく、肥料が足りないのではと思い、10月から2か月毎に葉の広がり範囲に肥料を与えています。今年こそは、実を付けたいと願っています。胡瓜は、鉢植えで日当たりが特等席の場所に置いたので、初収穫の時は、あまりの美味しさに驚きました。食物の美味しさは、あまみだと思います。3本の苗で15本位収穫出来ましたので、皆様も今年は苗1本を鉢植えで味わってみて下さい。また、小学生の孫の学校では地元で採れた野菜を持参するという宿題があり、おばあちゃん農園の胡瓜を持たせることができました。今は、絹さやを鉢で育て、3月頃には鈴なりの収穫予定です。

昨年は、新型コロナウイルス感染症が第5類になり、行動制限も緩和されてきましたので患者さんの面会は、前日までの予約制にしています。私たちが一日も早く、コロナ禍以前のように制約のない面会に戻りたいと思いますが、自覚症状がなくても検査をすると陽性反応がでる事がありますので、やはり慎重にならざるを得ません。

長いコロナ禍で会議や研修、面接などが日常的にWEBでも出来るようになったのは、とても良かったと思っています。特に研修参加は、研修場所に行くための時間が不要になり、勤務中に研修を受ける事が可能になって人員の確保に繋がっています。

看護部では、入院患者さんを一人の看護師が継続して受け持つ体制に変更しました。それに伴い、電子カルテへの看護記録類を受け持ち患者さんの傍でする為に、パソコンを載せて運べるナースカートを購入しました。パソコン以外にも看護用具を載せることができるので、物品の準備の時間短縮になり少しでも長く受け持ち患者さんの傍に居られるので、患者さんも私たちも安心感があります。

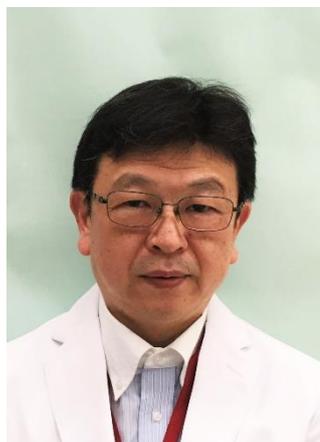
4月入職の看護職の採用面接は、時期が年々早くなる傾向で、昨年は4月から12月迄一息つく間もなく行っていました。WEB面接は、居住地が遠方の方のみになってきたようです。早い時期の応募は、現職の退職許可が下りていない状況なので、内定を出しても現職に慰留され退職取りやめのケースも珍しくなく、採用面接が徒労に終わる事もあります。それでも、良い人材の採用には時間と労力を惜しまず結果を出したいと思っています。

1月から職員のユニフォームが変わります。看護部は、ズボンが紺色で、上衣は助産師・看護師が白で袖に3色いずれかの線が入り、後ろ姿からでもわかります。看護補助者は、ブルー系の色です。

今年も感染予防対策に引き続き、ご理解ご協力を宜しくお願い致します。



診療部通信



副院長・診療部長 栗原 直人

おけましておめでとうございます。

日常から当院の多くの診療科をご利用いただき誠にありがとうございます。

皆様がかかってよかったと思えるように診療部一同とりますので、ご指導、ご支援のほどよろしく願い致します。

新年はじめに、当院各診療科についてダイジェストでご紹介します。昨年11月に第17回地域連携の会で報告させていただいた内容を紙面上で再現しました。参考にさせていただければ幸いです。

●内科・糖尿病センター

当院内科は12名の常勤医師がいます。内科専門医を始め、糖尿病専門医、内分泌専門医、呼吸器・感染症専門医、消化器専門医、腎臓内科専門医など、一般診療から専門性の高い疾患まで診療しています。地域医療機関からの紹介に迅速に対応します。紹介患者で多い疾患は、誤嚥性肺炎、腎・尿路感染症、糖尿病です。特に糖尿病専門医が9名、日本糖尿病療養指導士11名がおり、糖尿病センターを併設しています。糖尿病の予防・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います。

(副院長 東宏一郎医師)

●外科・内視鏡センター

当院外科のモットーは①様々な外科疾患に迅速に対応、②急性腹痛に対する緊急手術は24時間対応、③下血、吐血、腹痛、黄疸などの緊急入院に対応、④高齢者、糖尿病併存患者なども積極的に受入れています。大腸癌、胃癌、肝胆膵癌、乳癌などの悪性疾患に対して、手術、化学療法を行っています。従来の呼吸器外科外来、血管外科外来に加え、膵臓外来を新設しました。肝胆膵の高難度の手術、大腸疾患に対する腹腔鏡手術、ヘルニア手術などをすすめています。

慶應義塾大学病院との連携を強化し、多くの外科疾患に対応しています。内視鏡センターは上部・下部内視鏡検査や治療を積極的に行い、2023年は年間5500件を越えました。また、超音波内視鏡検査や肝胆膵領域の内視鏡検査も積極的に行っています。内視鏡機器は日進月歩しており、2023年10月には細径高画質の最新上部消化管内視鏡検査機器を導入しました。

(外科科長補佐・外科医長 徳山丞医師)

●整形外科・スポーツ医学センター

当院整形外科の特徴の一つとして脊椎の専門医である湯浅先生を中心に脊椎疾患に対して積極的に取り組み、現在脊椎専門のセンター設立を準備しています。一方、人工膝関節置換術やリバーズ型人工肩関節置換術など当院で積極的に手術を行っています。大腿骨近位部骨折術後患者の二次性骨折予防を積極的に取り組み、成果を得ています。スポーツ医学センターでは、スポーツ障害、スポーツ外傷、とくに靭帯損傷や半月板損傷の診療(検査、診断、治療方針、手術など)を積極的に対応しています。運動器ドックも行っていますので、ロコモティブシンドロームが心配の方についてご相談下さい。

(整形外科科長 島谷雅之医師)

●泌尿器科・結石センター

当院泌尿器科は尿路結石の治療と前立腺肥大症の治療に強みがあり、結石手術の件数は(年間 153 件であり都内 9 位であること、前立腺肥大症の手術件数が都内 8 位であることなどを紹介しました。前立腺肥大症手術はレーザー蒸散術(CVP)を行っています。出血はわずかで、抗血栓薬休薬は不要です。経尿道的尿路結石破碎術(TUL)のレーザーは、最新式の QUANTA 社製 “Litho EVO” を 2022 年導入しています。

(泌尿器科科長 江崎太佑医師)

●脳外科

当院脳外科で診ることのできる疾患は、脳卒中、頭部外傷、脳の老化と認知症、脳腫瘍などです。また、片頭痛発作の予防注射を行っています。脳の病気が心配の方は脳外科専門医にご相談ください。現在、常勤医が一人のため、慶應義塾大学病院脳神経外科と連携しながら診療に取り組んでいます。

(脳外科科長 布目谷寛医師)

●皮膚科

皮膚科領域の病気は非常に多く、すべての皮膚病について診療・相談に応じています。他科との連携を密にし、必要に応じ協力して治療し、また、患者さんそれぞれの環境に応じたより適切な検査、治療方針を提示できるよう皮膚科外来一同努めております。重症のアトピー性皮膚炎、尋常性乾癬については生物学的製剤の導入も積極的に行っております。入院が必要となる皮膚疾患も積極的に受け入れているほか、小児(重症)アトピー外来の紹介、複雑な手技が要求される良性・悪性の皮膚腫瘍手術については、非常勤の形成外科医師とも適宜相談の上施行しています。

(皮膚科科長 横内麻里子医師)

●産婦人科

当院産婦人科では切開部分がより小さく、傷跡や創傷もより小さく抑えられる、真の低侵襲手術を目指しています。経皮的腹腔鏡手術とも呼ばれている細径のトロッカーや鉗子を利用した手術をおこない、創がより小さい手術が可能です。

婦人科腹腔鏡下手術は年々増加し、2019 年 148 件、2020 年 247 件、2021 年 361 件、2022 年 424 件、2023 年は現在まで 573 件です。細径腹腔鏡下手術、日帰り腹腔鏡手術、出生前遺伝子カウンセリング、妊娠希望外来、骨盤機能脱外来、経膈腹腔鏡下手術など、幅広く対応しています。

(産婦人科科長補佐 白根晃医師)

●眼科

当院眼科では一般眼科、小児の診療を行います。弱視眼鏡の処方も行っています。順天堂医院と連携し、緊急手術、網膜硝子体手術、角膜移植は紹介しています。当院における本年度の年齢別白内障手術件数は現在までに 291 件(40 歳から 90 歳台まで)、70 歳台 130 件、80 歳台 104 件と多く、90 歳台は 17 件で、最高齢は 97 歳でした。手術は白内障以外には、眼瞼腫瘍、結膜弛緩症に対する手術や抗 VEGF 薬硝子体注射(網膜静脈閉鎖症、糖尿病網膜症)、レーザー治療(糖尿病網膜症や急性緑内障、網膜裂孔など)などを行っています。

(眼科科長 飯塚佐知子医師)

●小児科

診療所では小児科、漢方内科の診療を行っています。感染症診療は、旧発熱外来を引き継ぎ 2023 年 5 月から開始し、0-15 歳を対象として、新型コロナやインフルエンザの抗原定性検査を行っています。検査適応患者数は 290 名、平均年齢 5.4 歳、新型コロナ陽性 46 名(16%)、インフルエンザ陽性 61 名(21%)でした。また、成長曲線について説明し、学校検診で思春期早発症(女児)や思春期遅発症(男児)の異常が見つかった際はご紹介下さい。

(小児科科長 佐々木悟郎医師)

●循環器内科

多くの循環器疾患、カテーテル検査・治療を行っています。すべての動脈硬化性疾患を対象として、食事療法、運動療法、薬物療法、カテーテル治療に取り組んでいます。また、症状だけでは循環器疾患かどうかわからない場合もあります。総合的に判断し、各科への橋渡しも行います。特に複数科にまたがる患者さんなどのような方でも 24 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ります。

(循環器科科長 伊藤鹿島医師)

●麻酔科

当院麻酔科は他科と密な連携をとり、緊急手術に 24 時間対応しています。麻酔科専門医による術前診察、手術麻酔を安全に行っていますので、手術麻酔に関するご質問があればご相談下さい。

(麻酔科科長 佐久間貴裕医師)

紙面に限りがあるなかでの情報提供・診療内容の紹介となりましたが、各診療科の取組が少しでもご理解いただければ幸いです。全診療科が一丸となって日常診療から最先端医療まで提供できるように、日々研鑽しています。今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。

近隣町会から新年のご挨拶

旭丘一丁目町会 会長 野口 文江様

新年あけましておめでとうございます。

練馬病院様には日頃から身近な地域の総合病院として大変お世話になっております。

昨年 5 月以降、コロナがやっと落ち着いたかと思われましたが、その後人々を苦しめる異常気象による酷暑が続き、人々が健康状態に不安を抱えるようになりました。その様な折、練馬病院開催の「敬老の日講演会」はご専門の先生方のわかりやすいお話が聞けまして大変参考になりました。有難うございました。

当町会は昨年 4 年ぶりに開催されました各イベントは大変な盛り上がりでございました。今年も基本的な感染予防を致し、皆様とともに笑顔で活気あふれる地域作りをして参りたいと思っております。

本年もご指導のほど宜しくお願い申し上げます。

旭丘二丁目町会 会長 伊藤 彰様

練馬総合病院の理念の中に「あるので安心」と謳われています。旭丘に住む私にとっては、公私共に頼り甲斐のある「守護神」のような存在であります。特に救急医療と言う意味においては、「すぐ側に受け皿がある」という思いであります。誠に有難い限りであります。又、年寄りにとっては、遠い親戚より近くの他人です。遠い病院に通うことほど辛いものはありません。今後共、地元住民の為、更なる充実と発展を心より希望いたします。

ただ心配事が 2 つございます。1 つ目は、医療経営の環境悪化です。①設備投資への資金手当、②ドクター、看護師な

どの人材不足と賃金の高騰。2 つ目は、高齢者の自己負担率の高率改訂。その他にもいろいろあると思いますが、これら
をどうかクリアしていただき、今以上の「地域があってほしい、あるので安心、といえる医療」を目指していただきたく願
い申し上げます。

旭丘東町会 会長 高木 典夫様

練馬総合病院様は、当町会の地域内に位置するばかりでなく、町会員の一人でもあります。町会の地域内と云う身近
かな場所に総合病院が存在すると云う安心感は、何物にも変え難いものであると考えております。

さて、関東大震災より百年以上経過しており、何時大規模地震が発生しても不思議でない状況にあるとの報道を多々耳
にします。練馬区では災害時の医療機関として、練馬総合病院を災害拠点連携医療機関と位置付けし、医療活動を通じ
て地域住民の健康維持を確保し社会貢献の一翼を荷う責任ある病院となります。又災害時は、非常時の為、交通機関の
乱れもあり、如何に早く病院スタッフを確保し、通常通りの医療活動が遂行できるかに掛かっていると考えます。

日頃より、非常時の人員確保について検討し、平素の医療活動に必要な最低限の人員数の把握と、各自の通勤経路
の考察を！

栄町町会 会長 山本 肇様

江古田駅の西側、西武池袋線の南北に広がる栄町町会です。練馬総合病院様には、隣接している町会ですので、地
域医療の要の病院としてお世話になっております。

さて、栄町町会では、防犯委員会、環境美化委員会といった基本的な委員会のほか、高齢者の見守りネットワークと介
護予防活動を行う介護予防委員会があります。介護予防制度が導入された後発足し 18 年になります。今迄要介護状態
にならないよう心と体の健康を保つために、自分の状態を知る測定や健康体操、「街角カフェ」を開催し話を咲かせていま
す。団塊の世代が全員 75 歳以上となる昨今、高齢者問題も重要性が高まっております。

問題を考えていく上で、社会福祉協議会・保健相談所・包括支援センターなどの職員の方々にお話をいただいております。
今後ぜひ、練馬総合病院の皆様にも、来ていただいて予防医療等のお話をいただければ幸いです。

桜台一丁目町会 悴田 茂雄様

「これからの練馬総合病院 活気ある次世代を担う病院への改革」

高齢化 健康志向等、日々医療に対する要望は多様なものになっている。地域の基幹病院として、練馬総合病院の存
在は大きなものとなっている。私も健康診断等で当院を利用し、以前に比べてスムーズな診断に、敬服している。今後とも
職員・医師の努力をお願いしたい。

設備は十分といえるが、初めて利用する方には案内板が少ないように思える。職員の対応によって不安は少な
いと思うが、通路・廊下のゆかフロアに案内表示(矢印など)、色分け表示などがあっても良いと考える。

車いす利用者の介護搬送をお手伝いした経験からですが、タクシーの利用者も多く、正面玄関に介護輸送車を留め
置く、乗降車時の停車に不便・不安があった。病院の北側、救急搬送口は無理でも、西側の健康診断の入口を利用する
ように出来れば良いかと思う。全てが完全とは言えないが、利用者に不安を抱える病人や付き添いの方々には、寄り添う
対応は必然かと考える。

桜台二・三丁目町会 会長 新井 忠之様

日頃より貴院があること事体が、安心して生活できると感謝しております。

毎年健診時は貴院と長年決めております。清潔感があり安心してお願いできます。変更した時も気持ち良く対応して下さいます。

妻が夏に左手小指を金属のドアに挟まれ骨折、七針縫いました。土曜午後で真先に貴院に電話しましたが形成とのことで他院を車中で必死に捜し他の病院に辿り着きました。

厚かましい願いですが、近隣の病院情報を迅速に教えて頂ければ助かると思いました。痛みと出血で早く治療して頂きたかったからです。数名の町会役員に意見を求めましたが、元気な方が多いのか回答が得られませんでした。

私共は長年テニスクラブを経営しており、テニスが運動の中で最も長寿に繋がると耳にしました。健康で長生きのできる地域にこれからも貢献できればと思っております。

怪我を防ぐお話なども、たくさん伺えたら幸いです。

桜台自治会 会長 林 文夫様

「練馬総合病院の地域医療と桜台自治会」

桜台自治会の課題のひとつは、高齢者の皆さまが元気にお友達と一緒に自治会の各種イベントに参加して、健康寿命を延ばして、楽しい人生を送ってもらうことです。

人生百年時代、私を含め高齢者の皆さまの最大の関心事は、健康寿命、充実した人生を過ごすことだと思います。しかしながら確実に老いは進み、今まで経験したことがない不自由、不安と孤独を感じるようになり周囲との交流減少、自治会不参加等社会的孤立に向かうことが指摘されています。

このため、桜台自治会は東京都の支援を受けて「住民交流サロン」（「十五の趣味の会」「映画試写会」「各種講演会」「ぶらりと立ち寄って雑談できる喫茶」）を立ち上げ、地域の「絆」を高め、高齢者の皆さまがお友達を増やし、助け・助けられる「住んで楽しい安全・安心な町づくり」に挑戦しています。しかしながら、これらの自治会活動への参加は、高齢者が元気で健康であり、健康寿命を延ばすことが前提ですが、自治会の知識と経験では対応できません。

これを救ってくれるのが練馬総合病院（以下「練総」と省略）の「地域医療」活動です。地域住民の疾病予防や健康維持、高齢者等への健康相談・支援活動です。他区より医療機関が少ない中、「練総」の地域医療活動は我々地域住民にとって、頼もしく、ありがたい存在と感謝しています。

桜台自治会は積極的に「練総」の地域医療活動を自治会活動に利用させて頂き、地域の活性化を図ることを計画しています。まず、来年3月に栗原副院長に「住民参加サロン」の講演会として「癌の予防、早期発見、早期治療（仮称）」をお願いしています。今後ともご指導よろしく願いいたします。

桜台親和町会 会長 森谷 英一郎様

あけましておめでとうございます。

皆様にとりまして、本年がより一層素晴らしいものとなりますよう、心よりお祈り申し上げます。

練馬総合病院は地域住民にとって、なくてはならない存在であり、昭和23年の開院以来、75年以上にわたり地域医療を支えてこられています。その長い歴史は、「職員が働きたい、働いて良かった、患者さんがかかりたい、かかって良かった、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」という病院の理念を具現化した証と捉えております。

病院は日々、「医療の質向上」「医療の効率化」、そして職員教育に力を注ぎ、地域住民にとって安心できる医療を提供されておられます。社会の高齢化や医療の変化に果敢に対応し、地域全体の健康増進に寄与し続け病院の取り組みに、深く感謝申し上げます。

変化の速い昨今にあっては、先進的な医療技術やデジタル化の導入、地域住民との密なコミュニケーションの促進、健康予防プログラムの拡充など、新たな課題は様々にあると思います。地域住民が今後とも安心して質の高い医療が受けられますよう、練馬総合病院のさらなる発展とご活躍を期待しております。

小竹町会 会長 土田 秀行様

明けましておめでとうございます。

ようやくコロナ禍から恐る恐るではありますが、通常の生活に戻ってきました。若い頃にはほとんど病院にお世話になることはありませんでしたが、年とともに病院のお世話になることが多くなりました。

毎年私の事業所では練馬総合病院で企業検診を受け、私自身早期発見、早期治療で何度か手術でお世話になっております。地元で安心できる病院があることで、安心した生活が送れています。地域でなくてはならない存在ともなっています。

今後とも信頼できる地域医療機関であっていただきたいと思っております。

羽沢町会 会長 柄本 廣央様

「練馬総合病院」から、日頃の病院情報として、以下の3点の情報をいただければ幸いです。①インフルエンザ予防接種「〇月〇日から〇月〇日まで、〇〇〇〇で実施しています。」、②各「個別健康診断」については、「〇月〇日～〇月〇日まで、〇〇〇〇で実施しています。」、③風邪など、季節疾患の予防接種、または気を付けて欲しい点、などお知らせいただければ、町会内の回覧で周知することができます。

掲示板でも周知できますので、ご検討のほどよろしく申し上げます。

医療の質向上(MQI)活動

副院長・内科部長 東 宏一郎



第28回医療の質向上(MQI)活動発表大会を、令和5年12月2日に開催しました。本年度の統一主題は「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～」です。

新型コロナウイルス感染症の流行が始まって約4年、マスクをつけない生活がようやく送れるようになりました。その一方で病院ではいまだ感染者の隔離が必要な状況は続いています。そのため高齢患者さんにおける隔離期間中の(リハビリテーションなどの医療が十分に行えないことによる)廃用や持病・基礎疾患の悪化の問題は不変で、院内感染・クラスター対策は現在も継続中です。そうした中で、本年度も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、これまでの経験を活かし、MQI推進委員が中心となり、会場設営、準備、当日の会場での各自の役割と作業を細かく決め、リハーサルを繰り返して臨みました。

発表大会当日の参加者は、外部機関の参加者が24名(Web19名)と、職員177名(Web38名)の計201名でした。柳川院長・理事長・MQI活動推進委員長の開会の辞に続き、練馬区地域医療担当部地域医療課地域医療課長の屋澤明夫様より御祝辞をいただきました。また練馬区医師会長の内田寛様より御祝電をいただき披露させていただきました。その後、参加4チームとプロジェクト1チーム計5演題の発表となりました。「夜間地震発生時のアクションカードを用いた初期対応」、「画像データ出力方法」、「骨折リエゾンサービス(Fracture Liaison Service, FLS)の体制整備」、「初診患者さん

の速やかな診療科への案内」、「無痛分娩」がテーマで、いずれも業務改善や医療の質向上に直結するような取り組みでした。アクションカードや FLS は、すでに作成されていたものの活用が十分でなかったことから今回、問題点を検証し、活用できる仕組みの再構築を目指しました。無痛分娩は、当院の強みを生かしつつ、地域のニーズに応える取り組みで、今後同様の当院で推進する取り組みのモデル事業の側面でもありました。チーム活動を行うにあたり、毎週の MQI 推進委員会で進捗管理をしっかりと行い、MQI 推進委員・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事ができました。

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。発表終了後の特別講演は有限会社ノコード 代表取締役 平林 慶史先生より『専門家の「主観」の力が、医療の質を守る』というタイトルでお話いただきました。先生は、看護教育・研究のエキスパートで、以前に当院で開催いただいたワークショップが大好評で、当院看護師より、強い要望でご講演が実現しました。医療の質を守る上で、エビデンスを重視することはきわめて重要である一方で、長年の経験に基づく主観的な力をうまく融合させることで医療の質が担保されるというお話を伺いました。ご出身や出身校が、当院の近隣であることもあり大変親しみを感じて講義してくださいました。本 MQI 活動も、当院を長年支えてきた多くの職員の主観の力を融合することでよりよい成果が得られるとともに、このような会を継続することで、さらにより多くの職員が主観の力を身につけることが本活動・発表大会の大きな意義のひとつであると再認識しました。次に審査発表となりました。今年もどのチームも成果をあげ接戦でしたが、最優秀賞は薬剤科チーム FLS の「多職種でかかわる FLS の体制を整える」、優秀賞は放射線科チームの「画像データ出力の運用を見直す」、特別賞は無痛分娩プロジェクトチームの「無痛分娩の要望に応え、安全に対応する仕組みを構築する」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今年も開催できませんでした。推進委員会の打ち上げも行なえておりませんが、来年こそは何とか開催したいと思います。

新型コロナウイルス感染症により地域の方々との交流が減ってしまいましたが、その一方で、このような Web 開催のノウハウをさらに集積して、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ければと考えています。

第 28 回医療の質向上活動発表大会審査員長 東 宏一郎

地域連携の会

『第 17 回 練馬地域連携の会』を開催して

令和 5 年 11 月 22 日（水曜日）、当院にて「第 17 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、近隣の医療機関の医師、看護師、薬剤師、ケアマネージャー、地域包括センターや練馬区の方、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。本年は第 1 部、第 2 部と 2 部構成で行いました。

第 1 部では、はじめに柳川達生院長・理事長から、当院の現状、事業拡大の計画について説明しました。国の政策で求められている政策から、かかりつけ医



機能についてわかりやすく説明しました。今後、当院の役割をどうしていくことが良いかを考案し、地域の中で近隣の医療機関と連携をとりながら、地域医療を充実させていくことを説明しました。特に、①手術、2次救急機能を担う基幹病院としての役割 ②在宅医療を地域のなかで支援、さらには介護施設との連携機能を担う役割 ③健診、ワクチンの実施 ④練馬区と一体となった区民への啓発活動（乳がん、糖尿病等）など当院の重点的な取組みについて説明しました。

次に、診療科の担当医師より各診療科の特徴、診療の案内を行いました。詳細は、本誌の「診療部通信」をご覧ください。診療科の発表内容は冊子にまとめ、ご参加いただいた方にはお配りさせていただきました。

休憩時間では、参加いただいた皆様と直接交流することができました。約20分間という短い時間でしたが貴重な時間となりました。

第2部では、当院で取組んでいる活動を紹介しました。

始めに栗原副院長が、入退院連携の現状と将来—当院の取組みと目指すべき姿—について説明しました。①当院が入退院支援に取組んできた経緯、②地域包括ケアシステムを充実させるために平成25年から練馬区在宅療養推進連絡協議会へ参加し、現在までに様々な取組みに関与してきたこと、③在宅症例検討会の定期的な開催など病院と在宅関係者との相互理解のための意見交換の重要性、④当院の入退院支援カンファレンスの紹介およびMQI活動やプロジェクトの成果、⑤ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の理解のための取組み、推進、⑥2024年4月から入退院支援室を開設する準備状況などを説明しました。

次に東副院長が、医療従事者の健康増進の取組み～地中海式健康和食・運動の実践～について説明しました。①糖尿病は進行性の病気であり、病気の発症を予防するために食事療法・運動療法が有効であることを示しました。食事療法だけでなく運動療法を併走することは筋肉ミトコンドリアが機能改善すること、運動療法のメリットはいつでも可能であり、継続性の面からは一日置きでも効果がみとめられること、また積み重ね効果があることを紹介しました。食事療法は規則正しく、毎日継続しておこなうことが必要であり、積み重ね効果がみとめられないことから、健康づくりのための身体活動指針を紹介しました。②当院では職員向けに健康づくり講座を昨年開始し、その取組みを報告しました。③糖尿病センターの役割およびロカボ基金研究について現在の取組みの詳細、④地中海式健康和食を病院食で提供していること、など幅広く説明し、今後、地域全体で食事、運動の啓蒙をすすめ、疾病予防に取り組むことを目標としました。

質疑応答では、会場参加の方々から貴重なご意見を伺うことができました。伊藤大介先生、酒向正春先生、阪本健太郎先生、岡田徹也先生、平良眞一郎先生から暖かいお言葉、ご指導、ご質問をいただきました。誠にありがとうございました。

会場参加者およびWeb参加者にアンケートのご協力をお願いしました。多くの方々に多数の貴重なご意見を伺うことができました。今回いただいたアンケート内容を一部ご紹介します。①各診療科の取組みがわかりやすかった、②入退院支援の重要性が理解できた、③開設予定の入退院支援室に期待したい、④医療従事者の健康増進では楽しみながら食事療法に取り組んでいることが分かった（地中海式健康和食・オリーブオイルの有効性、運動療法の重要性、がよくわかった）、などの評価をいただきました。また、⑤今後の研修会や勉強会の開催や地域連携の会での取組みについてのご期待、ご要望を多数いただきました。皆様のご意見を参考に職員一同、少しでも向上できるように取組みます。ありがとうございました。

今回の地域連携の会には院内47名、院外75名の計122名が会場参加しました。WEB配信では院内20名、院外34名の計54名が参加しました。会場参加、WEB参加合わせて176名もの方にご参加いただき、ハイブリッド形式（集合型+Web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るよう努力してまいります。

（文責 地域連携室 長谷川、栗原）

「第17回練馬地域連携の会」プログラム

日時：令和5年11月22日（水）19：15～21：00

場所：練馬総合病院 地下講堂 + WEB配信

総合司会 副院長 栗原 直人

第1部

19：15～19：25 開会挨拶

『これからの練馬総合病院』

理事長・院長 柳川 達生

19：25～19：55 『各診療科』の紹介

各診療科科長・医長

19：55～20：15 休憩時間

第2部

20：15～20：25 ①入退院支援の重要性

副院長 栗原 直人

20：25～20：45 ②医療従事者の健康増進の取組み

副院長 東 宏一郎

20：45～20：55 質疑応答

20：55～ 閉会の挨拶

副院長 栗原 直人

新任医師紹介



産婦人科
堀口 佳奈子

産婦人科専攻医1年目堀口佳奈子（ホリグチ カナコ）です。10月より勤務しております。出身は北海道で出身大学は北海道大学です。大学卒業を期に上京し、初期研修は国立病院機構埼玉病院で行いました。その後、慶應義塾大学産婦人科に入局し、半年間大学勤務ののち練馬総合病院に赴任となりました。

今回初めての出張となります。学生時代から志していた産婦人科として本格的に踏み出すということで大変身が引き締まる思いです。精一杯勤めさせていただきますので、何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

コモンディーズシリーズ

『慢性腎臓病-透析にならないようにするために』 内科 日下 敬太

■慢性腎臓病:放っておくと将来透析に

腎臓の重要な働きのひとつに、血液中の老廃物や塩分を「ろ過」し、尿として身体の外に排出することがあります。慢性腎臓病とは、「腎臓の障害」もしくは「腎機能低下」が3か月以上持続している状態の総称です。

「腎臓の障害」とは「蛋白尿」や「血尿」を指し、「腎機能低下」とは「血清クレアチニンの高値」や「糸球体濾過量60ml/min/1.73 m²未満」を指します。また「末期腎不全」とは、透析が必要、もしくはもう少しで透析が必要になる腎臓の状態を指します。

日本の慢性腎臓病罹患率は成人全体で8人に1人ですが、80歳台では2人に1人と高齢になるに従って高くなります。「健診で蛋白尿や血尿を放っておいたら翌年には透析になっていた」、「血清クレアチニンが高いと言われたが、そのままにしていたら翌年には透析になっていた」となってしまうと、それは本人ならびに家族にとっても悲しいことです。そして、一度腎機能が低下すると、元の腎機能に回復する可能性がなくなってしまいます。慢性腎臓病は、図1のような症状が出ますが、透析になる間際まで症状が出にくいのです。そんなに恐ろしい慢性腎臓病を乗り切るにはどのようなことに気を付けたらいいのでしょうか？



図1.慢性腎臓病の症状

① 糖尿病や高血圧などの生活習慣病はしっかり治療する

糖尿病や高血圧の治療が上手くいかない期間が長くなると、糖尿病や高血圧により腎臓の血管が徐々に損傷し、慢性腎臓病になります。末期腎不全になる原因の1位が糖尿病による腎臓病、2位が高血圧による腎臓病(腎硬化症)です。また痛風や尿路結石の原因となる高尿酸血症も慢性腎臓病の原因となります。その他、脂質異常症や肥満も慢性腎臓病に関連があります。これらの生活習慣病は、脳卒中や心臓病のリスクも非常に高くなるため、慢性腎臓病だけでなく、脳卒中や心臓病の予防の上でもしっかり治療することが重要です(図2)。

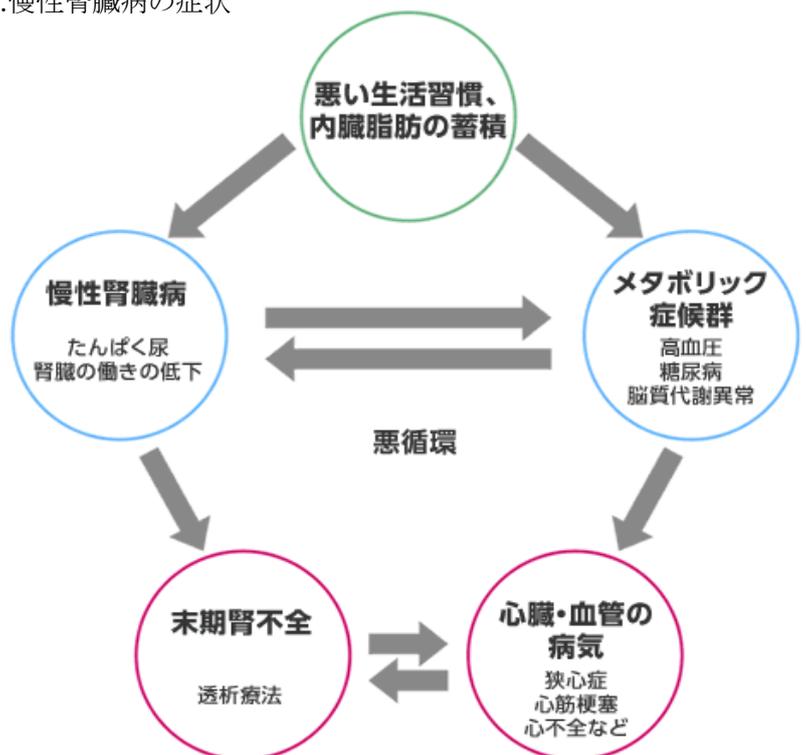


図2 生活習慣病と病気の関係

② 健診で血尿・蛋白尿を指摘されたら精密検査を受ける

血尿・蛋白尿は「ろ過」機能の低下を示しており慢性糸球体腎炎のサインであることがあります。

慢性糸球体腎炎とは、自分の免疫で自分の腎臓を攻撃してしまう病気であり、腎機能がどんどん低下していきます。治療をしないと月単位で透析になってしまうケースもあります。治療としては、ステロイドなどの特殊な薬を使う専門的治療が必要です。健診が普及する以前は透析の原因として最多を占めていました。健診で血尿・蛋白尿があり精密検査を推奨されていたにもかかわらず、1年間様子を見ていたばかりに、翌年の健診で腎機能が透析間際まで低下していた人を私は何人も見てきました。健診で血尿・蛋白尿を指摘されたら、早めに医療機関での精密検査を受けましょう。慢性糸球体腎炎は早期発見、早期治療が大事です。

■慢性腎臓病にかかったら

今まで述べた通り、慢性腎臓病の原因としては多数の要因があります。もし慢性腎臓病にかかってしまった時、適切な治療をしないと、どんどん悪くなって透析に至ってしまいます。透析にならないようにするにはどのような事に気を付けたらよいのでしょうか？

慢性腎臓病の方を多数診察してきましたが、やはり塩分摂取の多い人が慢性腎臓病の悪化スピードが速い印象を受けます。慢性腎臓病になった場合、塩分の1日摂取量は6g以内に抑えることが推奨されています。

食塩1gがどのくらいに相当するかは図3に、食事の塩分量は図4に示した通りです。醤油、ソースはかけずに付ける、麺類の汁は飲まない、などを心がけるだけでも大分違うと思います。

大事な腎臓を疲れさせないよう、日々の生活に気を付け、そして医師の診察を受けましょう。

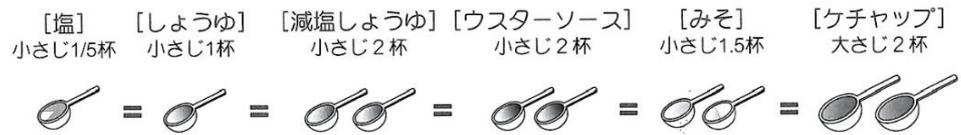


図3.食塩1gの目安

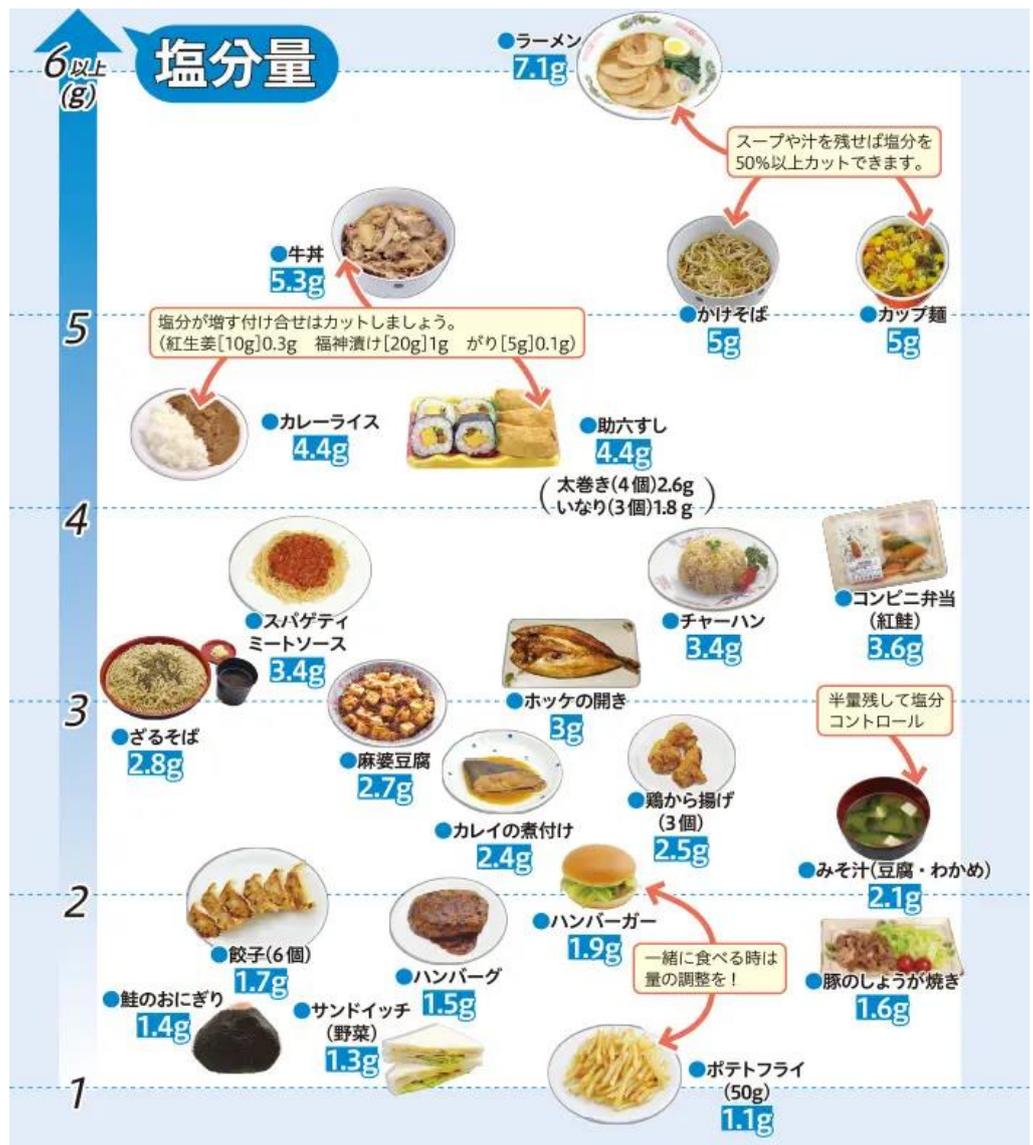


図4.食事の塩分量

- 図1.腎援隊ホームページより抜粋引用
- 図2.旭化成ファーマホームページより抜粋引用
- 図3.「わかりやすい透析食」(ライフサイエンス出版)より抜粋引用
- 図4.ヘルシーネットワークナビ ホームページより抜粋引用

ナースの話

「外科看護師の役割」

病院を受診される際に「内科」と「外科」のどちらを受診したらよいか迷ったご経験はありませんか。一般的に「内科」は点滴や飲み薬等の薬剤で病気を内側から治療する科といわれ、「外科」は手術等で病気やけがを外側から治療する科といわれています。しかし、多くの病院では、内科で内視鏡ポリープを切除することや、外科で抗癌剤の点滴治療をすることもあります。どちらの科も多くの専門領域があり、現在は両科の垣根を超えて臓器別の科目に分類する動きもでてきます。

当院でも毎日多くの診療科に様々な病気や症状の患者さんが来院されています。当院の2022年度の手術件数は2,857件と中規模病院の中でも多いと思います。手術する科は消化器外科、泌尿器外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、乳腺外科、皮膚科が主です。ひとことに外科といっても手術部位は幅広く、私達看護師もそれぞれに合わせた専門的な知識と技術が必要となります。そこで今回は「外科」で働く看護師の役割についてご紹介します。

外科看護師の主な役割は、「患者さんとご家族が安全に安心して手術や治療を受けられるよう援助し、より早い回復のために合併症の予防と早期発見をすること」です。援助内容は手術前と手術後で変わります。

手術前の患者さんは少なからず緊張や不安を感じています。その緊張や不安は睡眠不足や痛みの増強にもつながり、心身に悪い影響を与えます。看護師は、不安や緊張が少しでも解消できるよう手術前後のスケジュールをわかりやすく説明し、不安や疑問等がないかを確認しながら手術に向けて準備をします。また、患者さんが十分な休息をとれるよう環境を整えていきます。

手術を終えた患者さんは麻酔や手術の影響で全身が不安定な状態です。看護師は合併症を予測しながら、体温や血圧などを測定し医師の指示のもと酸素や薬剤を投与して全身管理を行います。また術後の合併症予防のために、離床（「離床」とは、寝ている状態から起き上がり、ベッドから離れて生活動作をすること）の介助をします。手術後は長期間寝たきりのまましていると、傷の治りが遅くなり、肺や心臓機能の低下、血流障害による静脈血栓症、腸閉塞などの合併症を起すリスクが高まります。積極的な離床は、全身の血流を改善し、これらの合併症を予防する効果があるので、看護師は患者さんの苦痛を最小限にして、離床や日常生活のお手伝いをしていきます。

このように外科看護師は手術前後だけでなく退院した後の生活状況も視野に入れた看護をしています。患者さんが手術や治療を乗り越えて元気になっていく姿をみる事は、私達外科看護師にとって最も嬉しい瞬間です。医療現場において患者さんのそばにいる看護師は、患者さんとご家族が治療に専念できるようなサポートしていくことが大きな役割です。これから手術や治療を控えている方で、不安な事やわからない事がある方はいつでも看護師にご相談ください。

2階病棟看護師 赤木 久美



食事の話

「地中海式健康和食について」

●地中海式健康和食とは

食の多様化した現代で伝統的な和食だけではなく、レパートリーを広げることができないかと考えた時に「地中海式食事様式」に辿り着きました。和食には塩分過剰の欠点があります。塩分の摂り過ぎは様々な病気のリスクを高めることに繋がります。地中海食は健康長寿につながる事が数多く報告されており、糖尿病や心血管疾患、癌等の予防になることも知られています。その特徴は、精製度の低い穀物、緑黄色野菜、果物、ナッツ・種実類、乳製品、魚介類を多く取り入れ、赤身肉(牛肉、豚肉、羊肉など)の摂取は少量で、油はオリーブオイル主体といった点が挙げられます。味付けはハーブ、香辛料、ニンニク、玉ねぎなどの香味料を使用することを推奨しています。当院ではこの概念を和食に導入できると考え「地中海式健康和食」と命名しました。日本人が昔から食べてきた和食の伝統的な食材の頭文字「まごわやさしい」を合言葉に食生活の見直しを心掛ける活動を行っています。これらの食材は食物繊維・マグネシウムをはじめとしたミネラルやビタミンがバランスよく含まれ、良質なタンパク質や脂質を摂取することができます。

当院では週1回、地中海健康和食を提供しています。

※病院で提供している地中海式健康和食は、マグネシウム 100mg以上又は食物繊維 6.8g以上を超えるように管理栄養士が献立を作成しています。

●当院で提供していた献立

・地中海式豆カレー(麦ご飯) ・ツナともやしのサラダ ・ヨーグルト～マンゴーのせ～

●献立のポイント

- ①主食は麦飯3：白米7の割合・・・精製度の低い麦飯は白米の約6倍の食物繊維が含まれます。
- ②カレールー不使用・・・塩分、脂質が抑えられます。
- ③たんぱく源は肉ではなく豆を使用・・・豆は植物性たんぱく質なので、肉に比べ脂質やカロリーが少なく肉に殆ど含まれない食物繊維が豊富に含まれます。

■地中海豆カレーの食材(2人分)

玉ねぎ 160g、ニンニク 1片、しょうが 1片、オリーブオイル 6g(大さじ1/2)、ダイストマト缶 100g、カレー粉 4g(適宜調整)、コンソメ 6g、サラダ豆 150g、豆乳 50g、水(お好みの量)

■地中海豆カレーの作り方

- ①玉ねぎ、ニンニク、しょうがをみじん切りにする
- ②フライパンにオリーブオイルを入れ、にんにくとしょうがを弱火で2分炒めて、香りを出す
- ③玉ねぎを入れ中火にする。焦げ付かないように底をこするようにして混ぜながら餡色になるまで炒める
- ④玉ねぎが餡色になったら、トマト缶を入れ、汁気がなくなるまで炒める
- ⑤カレー粉、コンソメ、水を入れ、弱火で炒め合わせる(スパイスは焦げ付きやすいので注意)
- ⑥豆、豆乳を入れ、強火で煮る(水分が足りければ、水を足して調整して下さい)



栄養科

リハビリの話

「糖尿病と運動」

■はじめに

糖尿病の治療において運動療法は、薬物療法や栄養管理と並んで、大切な治療のひとつです。運動は継続することでその効果を発揮するものであり、一時的な効果を狙ったものではありません。そのため、ご自身で続けられる運動をすることが大切になります。では、どのような効果があるのか、どんなことをすればいいのか、お話をさせていただきます。

■糖尿病における運動の効果

運動することによって体に何が一番作用するかというと、筋肉が伸びたり縮んだりすることです。この筋肉の収縮によって血流が良くなり、血液中のブドウ糖を使ってくれることで血糖が低下します。しかし、一度きりの運動では、また元に戻ってしまうため、繰り返し継続して運動することが大切です。また血糖値が高い状態が持続すると、インスリンが効きにくくなる「インスリン抵抗性」という状態になります。運動はこのインスリン抵抗性を改善してくれる効果があります。そのほか心肺機能の改善、運動能力の向上、筋力低下の予防などの効果があげられます。

■糖尿病と加齢と筋力

年齢を重ねるにつれて、筋力の衰え、骨粗しょう症など運動機能の衰えが見られます。高齢になるとサルコペニア（筋力低下）という状態になる方が多く、サルコペニアになると徐々に家に閉じこもりがちになることで活動範囲が狭くなり、病気になりやすくなる状態、いわゆる「フレイル（脆弱性）状態」に陥りやすくなります。糖尿病患者さんもこの状態にならないために、筋力の向上が必要です。可能であれば、両手をついた状態で、スクワットやつま先立ちを実践してみましょう。

■日常生活でできる運動

運動といっても、一日のうちでどれくらい活動できているかが大事です。1日何歩歩いているかや、1日のうちで座っている時間が長くなっていないかなど、一度見直してみましょう。そして、日常生活のなかで体を動かす時間が増やせないかを考えてみましょう。

例えば・・・

- 通勤、工作中エレベータを使用 ➡ 低層なら階段を使う
- 車移動が多い ➡ 電車や歩きで移動する
- 休みの日は寝ている時間多い ➡ 必ず1回は外出する
- 座り仕事 ➡ 30分に1回は席を離れる、立ってみる
- 普段家に閉じこもりがち ➡ 1日1回は家の外に出る
- 買い物には電動自転車使う ➡ 歩いて買い物へ行く

まずは簡単なことから実践していくことで、それが習慣化していきます。体を動かす生活に慣れていきましょう。

■運動を継続するコツ

運動を続けるコツとしては、目的をみつけるといいでしょう。何も目的なしに歩くことはなかなか続けられないですね。例えば、買い物に行くときは必ず歩いていく、歩く目的地を決めておく、など目的を決めると継続しやすいですね。先日「キョウイク、キョウヨウが大事」という話を聞きました。何のことだろうと思っていたら、「今日、行くところがある」、「今日、用事がある」という意味だそうです。まさにこのお話とぴったり重なる言葉だと思いました。

■運動の種類

糖尿病における運動療法は有酸素運動、筋トレ、ストレッチを組み合わせると効果的と言われています。また、ヨガや太極拳などを取り入れるところも報告されております。ご自分にあった運動をみつけて実践してみましょう。

リハビリテーション科

患者さんの声にお答えします

患者満足向上委員会

■「患者さんの声」に寄せられた、ご意見から抜粋して掲載いたします。

Q. 検査装置の装着で受診、装着して下さったのは若い男性でした。やはり、若い男性の前で胸を出すのはとても嫌でした。勤務状況、人員の都合で異性対応になるのだと思いますが、なるべく同性での対応をお願いしたいと思いました。

A. 検査室には男性技師・女性技師がおりますが、検査者の担当検査が既に決まっています。ご要望がある場合にはお伝えいただければ可能な限り対応させていただきますが、検査の混雑状況などによっては、ご要望に応えられないことがあったり、お待たせすることもありますのでその際にご容赦ください。



■患者さんから寄せられた感謝の言葉も掲載いたします。

●担当して下さった看護師さんは皆さんとても優しく、話も聞いてくれて説明もしてくれました。そして働き者だと感心しました。また入院することになりましたらよろしく願いいたします。1週間お世話になりました。ありがとうございました。(3階看護師へのコメント)

●丁寧な対応で、退院後の自主トレメニュー(帰宅後の自分の生活を想定しての動きについて)を指導していただき、ありがたかったです。(リハビリ療法士へのコメント)

●一番最初、不安な気持ちで来た時、受付の女性(会計の機械や受付機の横に立っている女性)が大変優しく親切にしてくださり、その後も顔を覚えていてくれて、入院中下に降りると声をかけてくれたのが嬉しかったです。

今後も皆様のご意見を参考に、より良い病院づくりを目指します



<次号> 第131号 2024年4月 発行

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・ご質問などを“ご意見箱”や“E-mail”など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)

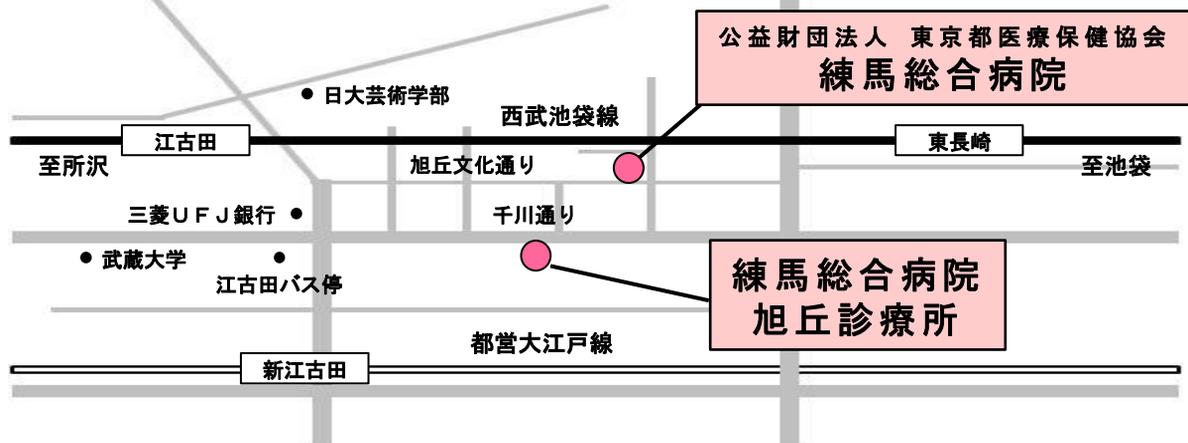
Fax : 03-5988-2250

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

〒176-8530 東京都練馬区旭丘1-24-1

・診療 問い合わせ 03-5988-2290
 ・各種ドック、健診 03-5988-2246
 ・その他問い合わせ 03-5988-2200 (代表)
 FAX 03-5988-2250

●練馬総合病院旭丘診療所

〒176-0005 東京都練馬区旭丘1-32-9

第2MEマンション1階

・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 小竹向原駅④出口 徒歩15分
 ■都営大江戸線 新江古田駅 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
 健康医学センター(各種ドック・健診)
 糖尿病センター／内視鏡センター／漢方医学センター／結石センター

●旭丘診療所

小児科／漢方内科

【受付時間】

練馬総合病院 8:00~11:00 12:00~16:00
 旭丘診療所 8:30~11:30 13:00~16:00
 (第2・第4土曜日のみ 9:30~11:30)

【休診日】

土曜日／日曜日／祝日／年末年始

【救急受付】

24時間・当直医常時3名体制 (内科／外科系／産婦人科)

【面会時間】

平日、土・日・祝日 15:00~18:00 (事前予約制)
 面会予約受付時間 15:00~17:30
 個室を利用した面会を実施しております。
 ※詳しくは、ホームページをご覧ください。