

# 東京病院ニュース

## 第14号

2006年4月1日発行



発行元 独立行政法人 国立病院機構 東京病院  
 〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1  
 TEL 0424 (91) 2111 FAX 0424 (94) 2168  
 ダイレクト・イン・ダイヤル 0424 (91) 4134  
 ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~tokyo/>



例年にない寒さもようやく終わったようです。東京病院の旧前庭、まだ寒さが何回もぶり返している最中に紅梅が1本だけで凛と咲いていました。

この東京病院ニュースが出る頃、4月1日以降、診療報酬が改訂され皆さんの医療費支払いの点でも色々と従来と異なった点があると思います。細目を含めた公表は実施のわずか数週間前ですから病院関係者にとってもどうという影響があるのかは蓋を開けてみなければ判りません。

日本は医療費に関しては完全に社会主義体制と考えても良い制度です。全ての国民がなんらかの形で保険料を納付し、病気になり医療費がかかった場合7割は保険が支払ってくれ、自己負担は3割です。この支払いはその医療を行った病院や診療所が受け取るわけですが、この価格は自由な設定ではありません。あらゆる薬や医療は公的に価格が決まっており病院により異なるなどは、保険診療では全くありません。例えば盲腸の手術で病院が受け取る額は6万4200円と決まっており、患者さんが自己負担する額は1万9200円です（7日間入院で行うと約38万円）。医療制度は大変難しく、世界中どこでも理想的に行われている国は無いようです。例えばアメリカのロサンゼルスで盲腸手術1日入院は約194万円かかり（その代わり1bed当たりの医師、看護師数は日本の約5倍というマンパワーですが）、アメリカ人はこの費用を原則民間保険でまかなわなければなりませんが無保険の人が3000万人もいるとされています。ロンドンでは盲腸手術5日間入院で約114万円かかります。英国は日本と同じ国民皆保険で医療費は原則無料ですが、直接病院を受

診することは出来ず、必ずGPと呼ばれるかかりつけ医師の受診と病院への紹介が必要です。しかし病院の数が少なく、例えば胃癌と診断されても手術を受けるのに半年もかかるということが指摘されています。日本の医療は平均的に内容は高く、誰でも、どこへでも、安い費用で受診できるという点で日本人の平均寿命の延びに大きく役割を果たしてきたでしょう。

現国会はメール問題など本質的でないことで時間を空費している嫌いがありますが、本来は日本の医療の将来を決める医療法改定が焦点になるはずでした。高齢者からも保険料を徴収し、自己負担も3割にしよう

とか、介護型療養病床は大幅に減らすなど大きな問題が含まれています。

現在の日本では国民1人当たり1年間に平均21回医療機関を受診し、1回受診当たりの総医療費は約7000円（自己負担分は2100円）という統計結果です。近年の日本医療改訂はおおざっぱに言うとアメリカ型にしようという傾向があります。やがて日本でも、アメリカやスウェーデンの様に1年間当たり医療機関受診回数は4～5回、1回当たりの医療費は6万～9万ということになるのかもしれない。この問題はもっと十分に議論するべきテーマといえるでしょう。

（臨床研究部長 倉島 篤行）

### 理念

医療を受ける人の立場に立って、人権を尊重し、安全で質の高い医療を提供します。

### 基本方針

- ・医療の安全管理に万全を期し、患者本位の医療を提供します。
- ・地域医療機関との連携を図り、地域に信頼される医療を提供します。
- ・医療従事者の教育・研修に努め、医療に関する情報を提供します。
- ・健全で安定的な病院運営に努めます。



## 転任のご挨拶

国立病院機構宇都宮病院より当病院に1月1日付で配置換となりました。

病院も新しくなり、静かな環境の中に威風堂々と建物がそびえ立ち目を見張るばかりでした。施設の規模に負けないような薬剤科業務にしなければとの思いが全身にみなぎったのを覚えています。

さて、薬剤科の業務ですが、以前の薬剤師は調剤・製剤・在庫管理等を行っていただければ良く、今日の様な業務は存在すらしていませんでした。近年、年々多様化し、薬剤管理指導業務を始めとし、無菌製剤処理業務・医薬品情報業務・麻薬管理・向精神薬管理・毒物劇物管理、さらには、医薬品に関する医療事故防止への関与、治験におけるCRCとしての業務・専門薬剤師としての認定取得、薬学6年制に向けての実習生のカリキュラムの対応等々が薬剤師の業務として加わりました。

これらの業務に日々専念し、薬剤師として東京病院の発展のため何ができるのかを良く見極めることが肝要であり、できることから少しずつ業務改革をしていきたいと考えています。「ローマは一日してならず。」理想に向け、一步一步着実に突き進んでいこうと考えています。今後とも薬剤科をよろしくお願いいたします。

(薬剤科長 三上 二郎)

## 大規模災害演習の実施について

2月3日(金)、当院の旧外来駐車場及び管理棟1階渡廊下において東京消防庁第八消防方面による大規模な救助・救急演習が実施されました。本演習は、大規模災害が起こった時に、自治体、警察、消防及び医療関係機関が連携し救命医療活動を行うことを目的として、清瀬市、第八方面消防署及び清瀬市消防団、東村山警察署、清瀬市医師会等の総勢400名以上が参加する大規模なものでした。むろん、当院についても、医療救護班の一員として、循環器科医長外3名が参加し、その活動状況は、演習とはいえ真摯な姿勢、機敏な行動には感心させられました。

ところで、今回の災害の想定ですが、テロリストが化学工場から化学物質をトラックごと盗み検問を突破し、逃走中に清瀬市内で路線バスと接触し、バスは立木に激突、トラックはビルに突っ込み、更に化学物質が漏洩し爆発炎上し、多数の交通外傷者等約70名が負傷するというものです。災害の発生から時間の経過に伴い、負傷者収容の膨張テント・特殊救急車、情報収集の消防ヘリ、化学物質の処理を行う特別消火隊・化学機動隊などのふだん目にする事のない人や物を目前で見られて迫力があり感激しました。

大規模災害が起きた時、関係機関がばらばらに行動しては、時間のロスに繋がるばかりか助かる人も助からなくなってしまう。指揮命令等がしっかりし、各々の関係機関が連携し活動しなければならない。今回の演習では、マイクや無線連絡などにより指揮命令下の基で、自分の与えられた職務を忠実に、より確実に遂行し、負傷者を敏速に救助するという同じ目的に向かい、お互いに連携し活動する姿が見られるそんな演習でした。

最後に、清瀬市内でのこのような大規模災害演習が開催されるのは、10数年後と聞かされて、今日の演習の目撃者となれたことに大満足でした。

(管理課職員係長 白石 邦夫)



## —健康特集①—

## 転倒予防のために

## はじめに

誰も人は歳はとりたくないものだ、と考えるものですがどのように悩もうとお金を積もうと、平等に体は衰えてまいります。そんな時、体の衰えと頭の衰えとでは、どちらが生きる上で悩みとなってくるのでしょうか。どちらも甲乙つけがたく困ったことになりそうです。そこで、ここでは体を動かすことに焦点を絞って考えてみましょう。特に人が歩くことや立って動作をしようとするときには、必ず大なり小なり危険はつきまっています。しかしそうは言っても、そんなときに気力を振り絞ったり注意をするだけでは、転ぶことは防ぎきれません。そこで今回は人が転ぶとはどのような原因が考えられるのか、またどのように予防していったら良いのかを簡単にご説明し、皆さんの日常生活上のヒントになって頂ければ幸いです。

## 人が転ぶ原因は何か？

- 1) 筋肉の力の衰え→特に大腿・下腿の筋力低下、他に体幹（腹筋や背筋）上肢（肩、腕、手の力）筋力低下。
- 2) バランス機能の衰え→ふらついた時に立ち直れない、とっさに足や手が出ないなど。
- 3) 不注意→見ていない、見えない、注意が払えない、手順や方法を忘れる、危険を認知できない。
- 4) 生活環境によるもの→今までは出来たが、引かかるようになった、手すりや柵や杖等が必要になったなど。
- 5) その他→他の病気・加齢の影響（ふらつく、目が見えない）、薬の影響、痛み、認知症がある等

## 予防策は何が考えられるか。

- 1) まずは当院リハビリテーション科にご相談下さい。その他、外来各科もご利用下さい。
- 2) ご家族でよく話し合って、家族で見守り合うことも鍵になって参ります。
- 3) 下記の転倒予防体操を実施してみてください。（実施する際は医師にもご相談下さい。）
  - ①仰向けに寝たまま、膝の屈伸や（図1）、膝を伸ばしたまま足を30cm程度持ち上げて10数えて止める（図2）、両足を開く・閉じるなどを15回程度ゆっくり繰り返して下さい。
  - ②特に腰掛けに座った状態で、ゆっくりと片膝を伸ばしをしたまま10数えて止める（図4）。また足首や足の指もしっかり曲げ伸ばししましょう。
  - ③股関節や膝関節に痛みがなければゆっくりと腰掛けに坐ったり、立ったりすることも転倒予防に役立ちます。

※生活空間を見直しましょう。邪魔なものはないか、手すりを備える必要はないかなど。



図1 脚屈伸抵抗運動（立ち上がる時に必要な膝を伸ばす力を、寝ていても練習します）

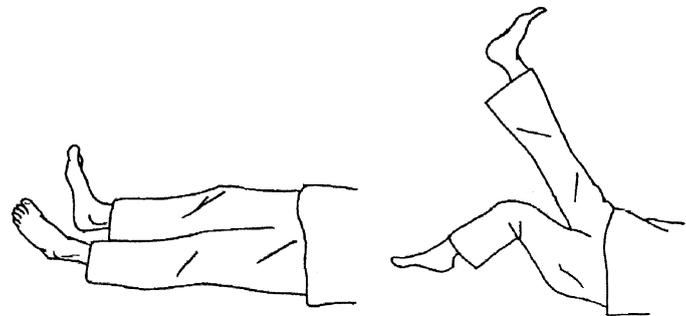


図2 脚上げ運動（立位の安定性や歩く時の振り出しに貢献します）

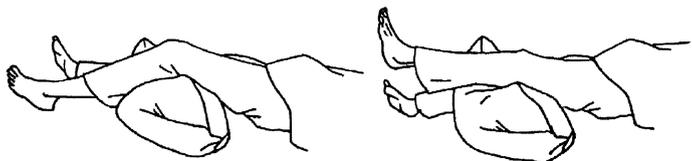


図3 枕つぶし運動（枕を入れたら、あとは自分で何回もやっていただきます）

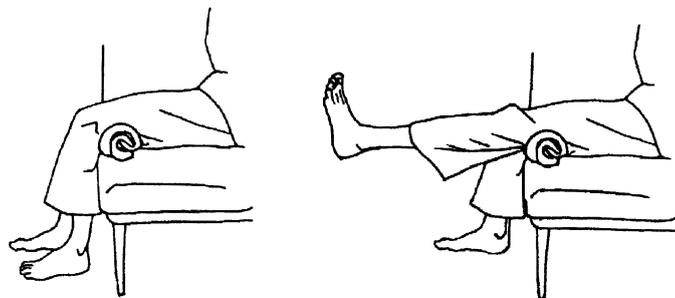


図4 端坐位膝屈伸運動（ベッドの端や車いすで、何回も繰り返して下さい）

（元理学療法士長 廣島 勉）

## —健康特集②—

## 高血圧治療ガイドラインを参考にした 食生活の見直しについて

日本では、長年にわたって高血圧は注目され、塩分過剰摂取と高血圧、脳卒中についての研究が多くされています。近年では、メタボリックシンドロームとのかかわりから注目されていますが、この病態の改善には生活習慣の是正が肝要とされ、食事と栄養管理の指針が2004年に日本高血圧学会から「高血圧治療ガイドライン2004」(JSH2004)として改訂・発表されました。この生活習慣修正6項目のうち4項目は「食生活の修正」となっています。そこで、高血圧の食事管理の要点についてまとめてみました。

**食塩制限 6g/日未満**：食塩過剰摂取が血圧を上昇させることは古くから指摘されておりますが、欧米での大規模臨床試験を根拠に6g未満が、今回のガイドラインでの推奨値となりました。引き算感覚でまず減塩。日頃よく食べている食塩の多い加工品などを避けることからはじめ、徐々に減塩していきます。

ごく薄味のコツ

- ①酸味・香辛料や香味野菜の利用
- ②煮物類、タレなど味付けに使う糖分を少なくする
- ③表面に味をつける(タレを上から塗る、麺類・サラダ・焼き肉・鍋物は食べる時に味をつける)
- ④塩味なしでも食べやすい料理(焼き物・揚げ物は表面の香ばしさやサクサク感を利用)
- ⑤油脂の利用(エネルギー制限の場合は注意)

注意点：減塩食が食欲低下や摂取量の低下の原因となり、栄養状態を悪くしている場合がありますので、個別の配慮が大切になります。1品は少量だけ好みの味のものに加えることも工夫のひとつです。

**果物、野菜の適正量の摂取**：カリウム、マグネシウム、カルシウムを組み合わせ、脂肪制限を行うと降圧が期待できることに基づいています。外食が多い場合や野菜嫌いがあると不足しがちになりやすいので、野菜は1日350g位を目安に、果物はエネルギー量として80kcal前後(りんごなら半分、みかんなら中2個くらい)をとるようにするとよいと思います。

**適正体重の維持**：肥満していて高血圧の場合には、減量のために摂取エネルギーを減らせば相対的に食塩、脂質を減らすことができます。

注意点：高齢者で高血圧、やせている方の中には栄養状態が不適切な場合がみられ、高食塩で低たんぱく質食の傾向になりやすいので、バランスのよい食べ方が大切です。

**コレステロールや飽和脂肪酸の摂取を控える**：コレステロールについては、鶏卵・肝臓などに気をつける、脂質量の制限は炒め物や揚げ物の制限、ノンオイルのドレッシングなどの製品で達成しやすくなります。また、脂肪の質として獣鳥肉類より魚からとる割合を多くしたり、しそ油やオリーブ油などの種実由来の油を取り入れるなどの工夫もよい方法です。

**アルコール制限(節酒)**：飲酒は血圧を上昇させ節酒は血圧を下げることから、男性は日本酒換算1合前後、女性はやや少なめが適量とされています。医師から飲酒の許可がある場合には、適正な飲酒量と飲み方の注意が大切です。肥満がある場合にはエネルギーが過剰にならないように、肥満がない場合にはたんぱく質やビタミンと一緒にとることや、食塩の多いおつまみを控えることが必要です。

最後に高血圧の改善には、生活習慣が大きくかかわっていることから食習慣の修正が大切な要因となります。世界中の食文化を取り込んでいる日本では今後の食生活のあり方と適正な栄養管理の必要性がますます高まっていると実感しています。

(統括診療部内科 栄養管理室長 佐藤 明子)

### ● FAQ (よくある質問) ●

○緩和ケア病棟の待ち状況を教えてください

入院を希望して空床待ちをされている患者様が常時多数おられますので、残念ながら直ちに入院可能ということはありません。次のような理由で、待ち日数は変化いたします。

- ・無差額ベッドと差額ベッドがございいますが、どちらを希望されるかによって待ち日数は異なります。
- ・入院待機中に気持ちや病状の変化により、空床待ちを中止して入院を保留される患者様の多少により、順番は変わります。掛け持ちして他院に入院されるかたもおられます。
- ・「緩和ケア入院」においては保険制度上「入院判定会議」が必要とされており、入院申込にあたっては問診票、同意書等の御提出をお願いしておりますが、それをいただくまでに時間がかかる患者様もおられますので、後に申し込まれた患者様の入院が繰り上がることがございます。

## 部署紹介

## 放射線科画像検査部門

1895年、孤高の物理学者ウイリハム・コンラッド・レントゲンがX線を発見して110年の歳月が経ち、医療界に君臨して来た事は事実であります。放射線診断機器は日進月歩、これからも益々発展し、社会に貢献して行くでしょう。

さて、当院にはX線を利用した様々な画像診断装置があり、日頃より患者様に安心して検査を受けていただけるよう、各診療科より依頼を受け、安全に迅速に対応しております。

## 一般撮影装置

一般的なX線写真は、X線が人体を透過した際の影を写し出しますが、透過しやすいものは黒く、透過しにくいものは白く写ります。従って様々な臓器や病巣の形、大きさが黒と白の濃淡で描出されます。胸部単純写真では肺が黒く、肋骨や心臓は白くなります。

## X線テレビ診断装置

造影検査を行う時に使用する装置です。上部消化管（食道・胃）と下部消化管（大腸）に造影剤（バリウム等）を使い撮影が行われますが泌尿器系及び整形外科領域（関節・脊椎）などの造影検査も行われます。また、内視鏡と併用し気管支、胆嚢、膵臓等の検査にも使われております。

## X線CT装置（シングルヘリカルCT）



CTとは、Computed Tomography（コンピュータ断層撮影）の略称です。CT装置の中心にある大きな穴に体を通して、体の周囲からX線をあて、それぞれの方向から透過してきた

X線量をコンピュータで処理する事で体内の様子を画像にすることができます。体内の臓器の輪切りの画像（断面像）が得られるのが特徴です。

## MRI診断装置（磁場強度0.5テスラ）



MRIとは、Magnetic Resonance Image（磁気共鳴画像）の略で、強力な磁場の中に体をおいて、高周波電波を照射する事によって、組織から放出される電磁波（MR信号）のデータを

コンピュータ処理により、画像としたものです。よってX線検査等と違い、被曝をすることはありません。MRI検査はCT検査と同じように断層像を得て、軟部組織を中心にその組織の状態、病態の種類の判別を行い、

場合によっては造影検査や多方向撮像を併用し、それらの位置関係や良悪性の鑑別をするための検査が行えます。

## X線血管撮影装置

血管は血液を送るため、あらゆる臓器に張り巡らされています。病気を知る上で血管の関与は極めて重要で、血管と周りの組織ではX線の吸収が等しく、そのままでは画像として捉えることが出来ません。そこで血管の走行を知るために造影剤を使用します。造影剤を血管内に注入し腫瘍や血管自体の狭窄などを知ることが出来ます。また、最近では検査と同時に治療をしてしまうことが多くなりました。

## 核医学ガンマカメラ装置



核医学検査は、放射性同位元素という放射線をだす薬剤を主に注射、場合によっては飲んだり吸ったりして投与し、体内から出てくる放射線をガンマカメラで撮影する検査です。薬剤は

目的とする臓器ごとに使い分けられます。X線検査が体を透かして検査するのに対して、核医学検査は、体の中からの信号を得て検査をするといった違いがあります。核医学検査は身体に放射性同位元素を入れるため、その量は最小限に決められています。

その他、乳房撮影装置と歯科断層撮影装置等もあります。なお大型機器（CT装置・MRI装置・RI検査等）は近隣の診療所医院からの検査依頼をお受けしておりますのでどうぞご利用下さい。直接放射線科までご予約をお願いいたします。

（診療放射線科技師長 森田 善政）



## お知らせ

- 健診（検診）を始めました。  
まだ総合健診コースと肺癌検診コースだけですが、徐々に拡充して行く予定です。詳しくはリーフレットをご覧ください。
- 平成18年度診療報酬が改定されました。  
診療費は変更点が多数ございます。疑問点につきましては医事窓口でおたずね下さい。

専門外来案内

専門外来名	診察日	このようなことでお悩みの方は、ご相談ください
肝臓	月～金	体がだるい、黄疸や食欲の低下、健診で肝障害のある方、平成4年以前に輸血を受けた方。
呼吸器 関係 外来	喘息	「喘鳴」「発作性の咳」が主な症状です。特に夜間から明け方の咳き込みは要注意です。
	禁煙(予約制)	タバコがどうしてもやめられない方。
	肺がん外来	紹介状をお持ちの方、セカンドオピニオンを希望される方。
	間質性肺炎	この病気は「息切れ」と「から咳」がよくある症状です。治療が難しく、膠原病に合併する場合があります。
	非定型抗酸菌症	咳や痰が出て、血痰があるなど一見結核にみえますが違います。結核とそっくりの症状がこの疾病です。他人への感染はありません。
	気胸	突然の胸痛、息苦しさを感ずります。
	いびきCOPD(睡眠時無呼吸症候群の検査)	ご家族などから「いびきが大きい、長く続く」あるいは「ねている時に息が止まる」などと言われた方。COPDを疑われたり、COPD呼吸リハビリを御希望の方。
アスベスト外来	アスベスト(石綿)を扱うお仕事をされた方。アスベスト吸入による肺の病気について御心配な方(予約制です)	
手掌多汗症	金	今増加している疾病です。手のひら、腋、顔面の発汗が多い症状です。(汗で手が滑る、握手もできないこともあります。)
ものわすれ外来	水(午後)	最近ものわすれのひどい方、アルツハイマー病などが心配な方。(あらかじめ神経内科を受診して下さい。)
高次脳機能外来	木(午後)	失語・失行や健忘などの診断、リハビリテーションへの紹介など(要神経内科外来受診。)
糖尿病	木(午後)	のどがかわきやすい、体重が減ってきた。(無症状が多いので、健康診断で異常を指摘される場合が多い。)
緩和ケア	木・金(午前)	末期の悪性腫瘍やエイズによる痛みやいろいろな症状でつらい思いをされている方。

受付時間 8:30~11:00 診療時間 8:30~17:15

午後の専門外来は、12:30より受付

休診日 土・日・祝祭日および年末年始(12月29日から1月3日)

代表電話番号 042-491-2111

内線番号がおわかりの方は042-491-4134  
(ダイレクト・イン・ダイヤル)をご利用下さい

医療連携室よりお知らせ 患者様をご紹介いただく場合(医療機関)

外来診療の予約 : 診療依頼書をFAX送信して下さい

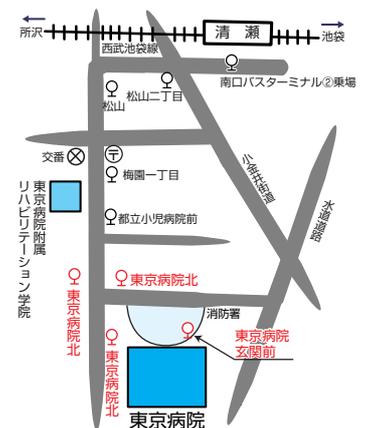
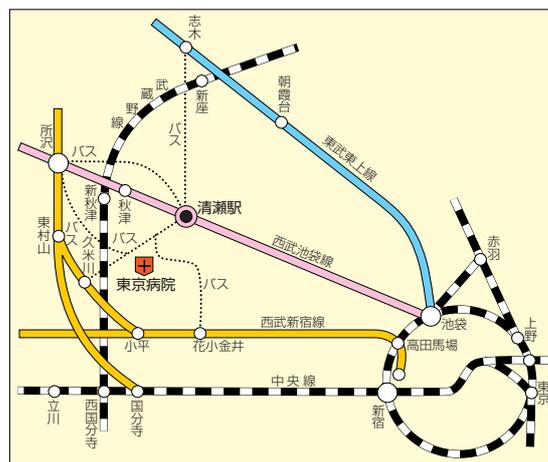
FAX 042-491-2125 (8:30~15:30)

CT・MRI検査の申し込み : 放射線科へ直接お申し込みください

TEL 042-491-3083 (8:30~17:15)

診療内容 病床数560床

- 呼吸器科
- 消化器科
- 循環器科
- リハビリテーション科
- 呼吸器外科
- 消化器外科
- 神経内科
- 内外科
- 眼科
- 放射線科
- 麻酔科
- 整形外科
- 緩和ケア科
- ICU(集中治療室)



交通

- 西武池袋線 清瀬駅南口よりタクシー5分、または南口バス2番乗り場より久米川駅行・所沢駅東口行は東京病院北下車、下里団地行・滝山営業所行・花小金井駅行は東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR武蔵野線 新秋津駅よりタクシー10分、または西武池袋線に乗り換え。
- 西武新宿線 久米川駅南口バス3番乗り場より清瀬駅南口行で東京病院北下車。または花小金井駅北口より清瀬駅南口行きで東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)

- JR中央線 武蔵小金井駅より清瀬駅南口行のバス路線があります。
- 東武東上線 志木駅南口より清瀬駅北口行のバス路線があります。
- お車で越しの際は正面よりお入り下さい。(駐車場265台)
  - 30分以内 無料
  - 31分~2時間 100円
  - 以後1時間毎 100円
  - (20時15分~7時 1時間毎300円)