

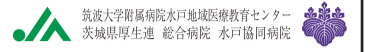
未来をつなぐ



筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター
茨城県厚生連 総合病院 水戸協同病院



発行所



〒310-0015
水戸市宮町3-2-7
TEL 029 (231) 2371
http://www.mitokodo-hp.jp/

発行人 平野 篤
編集 広報委員会



すまいるみと



耳鼻咽喉科
部長 秋月 浩光

はじめに

くしゃみ・鼻みず・鼻づまりを3主徴とするアレルギー性鼻炎、中でもスギ花粉症はもはや「国民病」とも言われています。鼻呼吸は健康を守るための基本です。外敵から体を守り、快適な生活を送ってゆくた

アレルギー性鼻炎・花粉症と

上手にお付き合い合えるために

めには、病状や体質に合った治療法を選択し、日常生活上の工夫をしてゆくことも大切です。くしゃみ・鼻みず・鼻づまりでお困りの方は、まずはお近くの耳鼻咽喉科かかりつけ医にご相談下さい。

鼻のしくみと役割

鼻の内部（鼻腔）は呼吸に伴い外部から侵入して来る花粉やほこり、ウイルスや細菌、カビなど外部からの異物に常にさらされています。鼻腔はこれらが体の深部へ侵入するのを防ぎ、冷たい空気を温め、加湿する働きをしています。鼻腔は血流の多い薄い粘膜によって覆われています。異物を捕え、空気を加温・加湿するために適度な狭さと湿り気が必要で、知覚神経が異物の侵入を感じるとくしゃみ中枢や分泌中枢を介して異物を鼻汁に包み跳ね返すような反射を引き起こします。アレルギー性鼻炎は、鼻過敏症とも呼ばれ、特定の異物に対して鼻の防御機能が必要以上に敏感になった状態と言えます。また、鼻には嗅覚機能がありますが、嗅覚が低下すると食事が楽しくなくなるだけでなく、傷んだ食べ物が分かりにくくなる、火事やガス漏れの発見が遅れるなどの思わぬ危険があります。さらに、鼻には声を共鳴させる働きがあり、鼻が詰まれば「閉鼻声」と呼ばれる鈍くもった印象の声になってしまいます。

アレルギーのしくみ

人間の体には異物の侵入を排除する「免

疫」という仕組みが備わっています。外部から異物（抗原）が体内に侵入すると、それに対抗するために「抗体」という物質が体内に作られます。その後、再び同じ抗原が侵入してきた場合には抗原に抗体がとりついて抗原を排除しようとしてします。このような免疫の働きが何らかの原因で過敏になり、体にとって不都合な症状が出てきてしまうのが「アレルギー」です。アレルギー性鼻炎においてはIgE抗体という特殊な抗体が作られます。IgE抗体は「肥満細胞」という細胞の表面にとりついていることが多く、鼻から吸入された抗原がIgE抗体に結合すると肥満細胞からヒスタミンやロイコトリエン（LTs）などの化学伝達物質が放出されます（図1）。これらが鼻粘膜の血管や神経を刺激して、鼻の粘膜をむくませたり、くしゃみ反射を誘発します。

通年性と季節性アレルギー

アレルギー性鼻炎は通年性と季節性に分けられ、抗原の種類に違いがあります。通年性アレルギー性鼻炎の主な抗原はダニやペットの毛やフケなどで症状には多少の波がありますが一年中鼻炎症状が続きます。一方、代表的な季節性アレルギー性鼻炎には「花粉症」があります（図2）。通年性の抗原に比べ、季節性の抗原は飛散する量も多く爆発的に増えることが特徴です。また、ある程度飛散量が予測できるのでこれを治療や対策に利用することも特徴です。

粘膜をうっ血させ血管からの水分の漏出を促して頑固な鼻づまりを来します。これを「遅発相反応」と呼び、抗原の侵入の6から10時間後にみられます。アレルギー性鼻炎を治療するに当たっては、これらのメカニズムの違いを理解した上で、患者様ご自身の最もお困りな症状をお聞きし、実際の鼻粘膜のむくみ加減などの様子を照らし合わせ、効果的な治療法を選択してゆくことが最も大切と考えます。

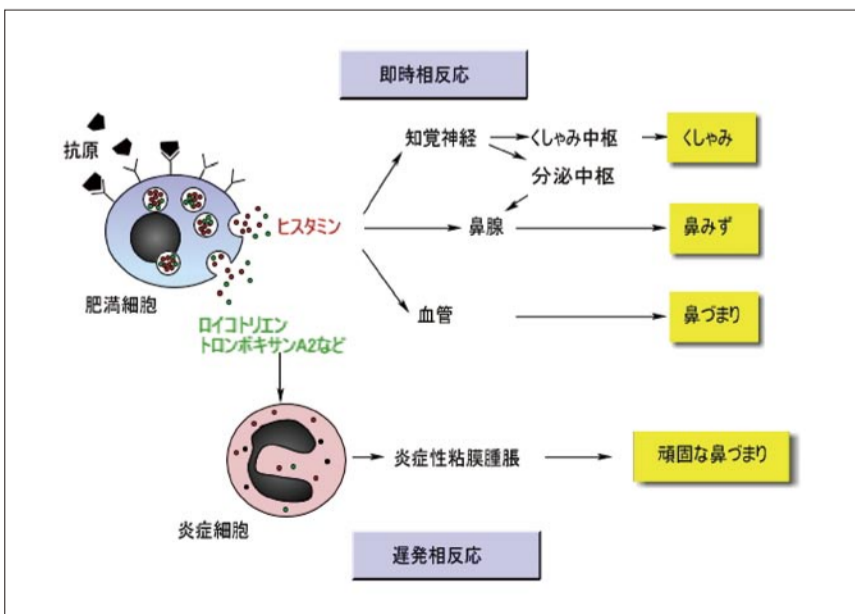


図1 アレルギー性鼻炎のメカニズム

アレルギー性鼻炎の診断の流れ

1 問診

くしゃみ、水のような鼻汁、鼻つまりなどの症状があればアレルギー性鼻炎を疑い、特にくしゃみ・鼻汁タイプか、鼻閉タイプかをお聞きします。また、季節性なのか通年性なのか、症状が強まるのが屋内か屋外か、住環境やペット飼育の有無などをお聞きし、抗原を推測します。さらに、運転や危険な作業に従事しているか、既往歴、他の薬剤の内服などの背景を確認します。

2 鼻鏡検査

鼻を軽く広げ、鼻粘膜の状態を観察します。粘膜の色調が蒼白になるのがアレルギー性鼻炎の特徴で、浮腫の程度、鼻汁の量と性状を確認します。さらに、鼻中隔彎曲や鼻茸の有無、副鼻腔炎合併の有無を調べます。

3 鼻汁検査

鼻汁を少量綿棒に取り、染色しアレルギー性鼻炎の有無を調べます。

4 RAST

血液中の抗原特異的なIgE抗体を調べます。その他、鼻粘膜誘発テストや皮膚テストなどを行う場合もあります。

アレルギー性鼻炎の治療

1 抗原の除去・回避

最も基本的かつ大切な対策です。抗原が鼻粘膜に接触しなければアレルギー性鼻炎は起きません。抗原が特定されたら身の回りからできるだけ抗原をなくすよう努めます(表1)。

2 薬物療法(表2,3)

化学伝達物質の働きを抑える薬や局所ステロイド薬などを用います。くしゃみや鼻水を抑える「抗ヒスタミン薬」、鼻つまりに効果が高い「抗LTs薬」などがあり、鼻炎のタイプにより使い分けられます。抗ヒスタミン薬は眠気を伴いやすいとされていますが、最近では第2世代抗ヒスタミン薬と呼ばれる眠気の起きにくい工夫がなされた抗ヒスタミン薬が使用されています。

花粉症の初期療法(図3)

花粉など季節性があり、飛散時期がある程度予測できる場合に、



図2 主な花粉の飛散する時期の目安(関東地方)

3 手術療法
鼻中隔彎曲症や鼻茸、鼻粘膜の腫脹などで鼻の内部に形態異常がある場合には、薬物療法による改善は困難です。そのような場合

室内ダニの除去

- ① 掃除には排気循環式の掃除機を用いる。一回20秒/m²の時間をかけ、週に2回以上掃除する。
- ② 織物のソファ、カーペット、畳はできるだけやめる。
- ③ ベッドのマット、ふとん、枕にダニを通さないカバーをかける。
- ④ 部屋の湿度を50%、室温を20~25℃に保つよう努力する。

スギ花粉の回避

- ① 花粉情報に注意する。
- ② 飛散の多い時の外出を控える。
- ③ 飛散の多い時は窓、戸を閉めておく。
- ④ 飛散の多い時は外出時にマスク、メガネを使う。
- ⑤ 表面がけばけばした毛織物などのコートの使用は避ける。
- ⑥ 帰宅時、衣服や髪をよく払い入室する。洗顔、うがいをし、鼻をかむ。
- ⑦ 掃除を励行する。

ペット抗原の回避

- ① できれば飼育を止める。
- ② 屋外で飼い、寝室に入れない。
- ③ ペットとペットの飼育環境を清潔に保つ。
- ④ 床のカーペットをやめ、フローリングにする。
- ⑤ 通気をよくし、掃除を励行する。

3 手術療法
鼻中隔彎曲症や鼻茸、鼻粘膜の腫脹などで鼻の内部に形態異常がある場合には、薬物療法による改善は困難です。そのような場合

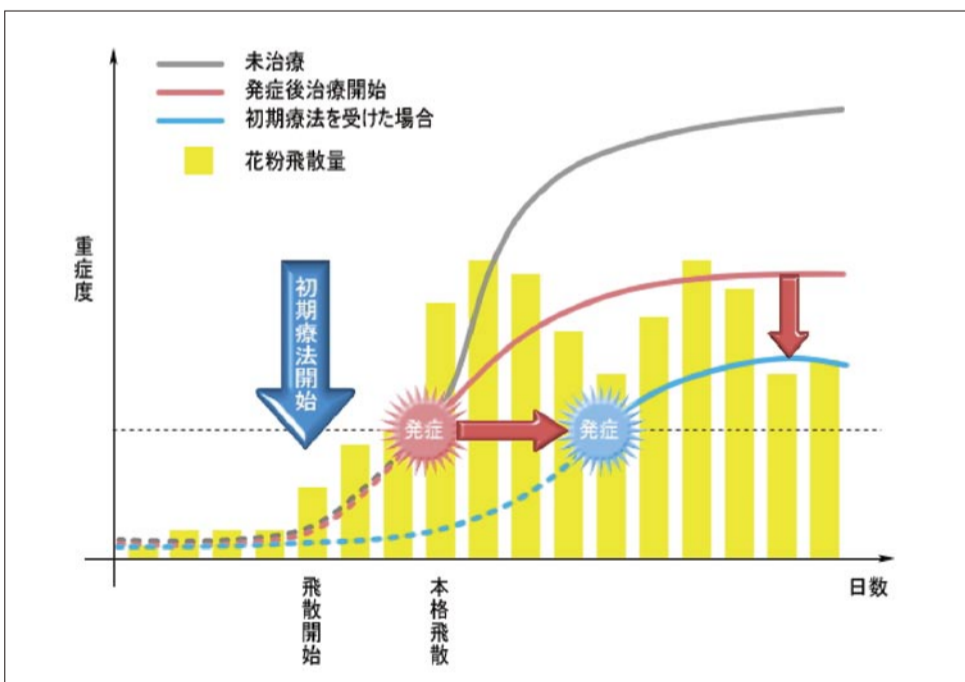


図3 花粉症に対する初期療法

表1 抗原の除去と回避の方法(鼻アレルギー診療ガイドライン2005年版より改変)

には、鼻中隔のゆがみを矯正したり、鼻茸切除、レーザー焼灼術、後鼻神経切断術、Sydenham神経切断術などが行われることがあります。

注射一本で花粉症が治る? (ステロイド筋肉注射の注意)

花粉症に対し大量のステロイドの筋肉注射を行う治療法ですが、全身的な副作用としてホルモン異常、糖尿病、消化性潰瘍、骨粗鬆症、注射箇所筋肉の委縮・陥没、感染症の誘発、高血圧、白内障、緑内障などの副作用について十分な理解と同意が必要な治療法です。花粉症に用いることについては日本耳鼻咽喉科学会、鼻アレルギー診療ガイドラインでは推奨されていない治療法です。

点鼻薬使用上の注意

点鼻薬として用いられるものに血管収縮薬があります。鼻の血管を収縮させることにより鼻腔を広げ鼻つまりを改善させる薬で、即時性に優れている一方で効果の持続性が短いのが難点です。そのため、使用頻度が頻繁になりがちで、使いすぎるとかえって鼻つまりがひどくなり、慢性的に鼻粘膜が肥厚し難治性の鼻つまりを生じることがあります。血管収縮剤は市販の点鼻薬にも含まれているものが多く、その使用説明書には注意が明記されていますので、用法をしっかりと守り使用する必要があります。

まずはお近くの耳鼻咽喉科 かかりつけ医へ

鼻の具合はお天気と一緒に日々変わるものです。まずはお近くの耳鼻咽喉科かかりつけ医に相談し、ご自身の病状と体質、既往症や併用薬剤、生活背景に最も合った治療法と予防法を選び、健康管理を行ってゆくことが大切です。

表2 通年性アレルギー性鼻炎の治療 (Hi: ヒスタミン LTs: ロイコトリエン PG: プロスタグランジン TX: トロンボキサン)

重症度	軽症	中等症		重症・最重症	
病型		くしゃみ・鼻汁型	鼻閉型・完全型	くしゃみ・鼻汁型	鼻閉型・完全型
治療	①第2世代抗Hi薬 ②遊離抑制薬のいずれか	①第2世代抗Hi薬 ②遊離抑制薬 ③点鼻ステロイド薬	①抗LTs薬 ②抗PGD2・TXA2薬 ③点鼻ステロイド薬	点鼻ステロイド薬 +第2世代抗Hi薬	点鼻ステロイド薬 +抗LTs薬または抗PGD2・TXA2薬 必要に応じ、点鼻用血管収縮薬の短期投与(5~7日間)
		上記①②③のいずれか一つ 必要に応じて①または②に③を併用する		鼻閉型で鼻腔形態異常のある場合には手術	
		特異的免疫療法 抗原除去・回避			

表3 花粉症に対する治療法の選択

重症度	初期療法	軽症	中等症		重症・最重症	
病型			くしゃみ・鼻汁型	鼻閉型・完全型	くしゃみ・鼻汁型	鼻閉型・完全型
治療	①遊離抑制薬 ②第2世代抗Hi薬 ③抗LTs薬のいずれか	①第2世代抗Hi薬 ②必要に応じ点鼻ステロイド薬	第2世代抗Hi薬 +点鼻ステロイド薬	抗LTs薬 +点鼻ステロイド薬 +第2世代抗Hi薬	点鼻ステロイド薬 +第2世代抗Hi薬	点鼻ステロイド薬 +第2世代抗Hi薬 +抗LTs薬 必要に応じ、点鼻用血管収縮薬、ステロイド剤の短期投与
		点眼用抗ヒスタミン薬または遊離抑制薬		点眼用抗ヒスタミン薬または遊離抑制薬、または点眼用ステロイド薬		鼻閉型で鼻腔形態異常のある場合には手術
		特異的免疫療法 抗原除去・回避				

薬を飲ませる際の注意点は、飲める量のジュースに溶かすことです。お腹がいっぱいだと飲めなくなってしまうので、食前の内服でも構いません。
医師の指示通りに使用し、兄弟で使用することや、以前、受診したときのお薬の残りなどを内服するのはやめましょう。
(http://www.alba-pharmacy.co.jp/main/name/name_0055.htm) 参照

薬剤部 石川 明日香

薬効分類	薬品名	飲食物														
		牛乳	コーヒー牛乳	ヨーグルト	乳酸菌飲料	アイスクリーム	プリン	チョコクリーム	ココア	練乳	オレンジジュース	アップルジュース	スポーツ飲料	お茶類	ゼリー	温かい飲み物
抗生剤・抗ウイルス剤	バセトシン細粒	●	—	●	—	○	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—
	ワイドシリン細粒 200	○	—	●	●	○	—	—	—	—	●	●	●	—	—	—
	ケフラール細粒小児用 100 mg	—	—	○	○	—	○	○	—	—	●	●	●	—	—	—
	セフゾン細粒小児用	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—
	トミロン細粒小児用 100 mg	—	—	○	○	○	—	○	—	—	●	●	○	●	○	—
	フロモックス小児用細粒 100 mg	○	—	○	●	○	—	—	—	—	○	○	●	—	—	—
	メイアクト MS 小児用細粒	○	—	—	●	○	—	—	—	—	—	—	●	○	—	—
	ファロムドライシロップ小児用	—	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—
	エリスロシンドライシロップ 10%	—	—	●	●	○	—	—	○	○	●	●	●	—	—	—
	クラリシッド・ドライシロップ小児用	—	—	●	●	○	—	—	○	○	●	●	●	—	—	—
	クラリスドライシロップ小児用	○	—	●	●	○	○	—	○	○	●	●	●	—	—	—
	ジスロマック細粒小児用	○	○	●	—	○	○	—	—	—	●	●	●	○	—	—
	リカマイシンドライシロップ	○	—	●	●	○	—	—	—	—	●	●	●	—	—	—
ミノマイシン細粒	△	△	△	○	—	○	○	—	—	—	—	△	—	—	—	
ホスミシンドライシロップ	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	○	○	—	—	—	
ソビラックス顆粒 40%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	
グロスパール顆粒 40%	○	—	○	—	—	—	—	—	—	○	○	—	—	—	—	
タミフルドライシロップ 3%	—	—	○	●	●	—	—	○	—	○	○	○	—	—	—	
消化器系薬剤	ビオフェルミン R	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	アドソルビン	●	●	○	—	○	—	—	—	—	●	●	—	—	△	—
	ロベミン小児用	—	—	●	—	○	○	○	○	○	—	●	●	●	—	—
	ナウゼリンドライシロップ	—	—	●	—	●	—	—	—	—	●	●	●	—	—	—
呼吸器系薬剤	アスベリンドライシロップ 2%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—
	小児用ムコソルバン DS1.5%	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○	○	—	—	—
	ムコダインドライシロップ	●	—	—	○	○	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—
	ペラチンドライシロップ	—	—	●	●	—	—	—	—	—	●	●	●	—	—	—
テオドールドライシロップ 20%	—	—	●	●	—	—	—	—	—	●	●	●	—	—	—	
抗アレルギー薬	クレ・ママレット	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—
	ニボラジン小児用細粒 0.6%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—
	オノンドライシロップ	—	—	—	—	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ザジテンドライシロップ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—
アレジオンドライシロップ 1%	○	—	○	—	○	—	—	—	—	—	—	—	○	△	—	
鎮痛熱	カロナール細粒 20%	△	—	●	—	△	—	—	—	—	●	●	●	—	—	—

○: 飲みやすい ○: 問題なし ●: 飲みにくくなる △: 吸収等に影響あり —: 不明

当院では、小児科がありませんが当直などをしていただくとお母さんたちから、たまに質問されるのが、粉薬に何か混ぜてもいいですか?という質問です。
お薬によっては、味が変わってしまうことや薬効が落ちてしまうものもあります。
そこで、粉薬で相性の良いもの、悪いものをあげてみます。

ちよつと薬の話 小児のお薬



1月30日(日)に開催された第59回勝田全国マラソン大会にスタッフ10名が出場し、

全員が完走を遂げました!!



【フルマラソンの部】4名出場

曾根博仁（水戸地域医療教育センター教授）、小林裕幸（水戸地域医療教育センター准教授）、河野衛（整形外科医師）、吉田怜（リハビリ部）

【10kmの部】6名出場

富田則恵（看護部）、吉成明美（看護部）、布瀬悦子（看護部）、馬場康子（看護部）、永井幹子（看護部）、鈴木恒（リハビリ部）

水戸協同病院スタッフが勝田マラソンに出場

ひたちなかの風になる

1月30日（日曜日）、ひたちなか市で行なわれました『第59回勝田全国マラソン大会』に、今年も当院スタッフが参加しました。

大会は「君よ！勝田の風になれ」をテーマに、ひたちなか市の石川運動広場を、メイン会場に、ひたちなか市と東海村を走る「日本陸上競技連盟」公認コースで「フルマラソン」と「10キロ」の2種目、男女年代別14部門に、全国からの健脚自慢が、過去最多数の16,373人（今年のエントリー数は19,000人超）が参加しました。

当院からは、昨年は18名での参加でしたが、今年も、小林裕幸（水戸地域医療教育センター准教授）がチームキャプテンとなり、「フルマラソン」に男4名、「10キロ」に男女6名、計10名が参加。参加スタッフは、宿直・夜勤交替・残業等もあり、十分な練習時間が取れないのが例年の現状です。早朝に千波湖周回コースで練習（千波湖周回が朝4時に外灯が点灯するのを知っ

ていましたか？）したり、夜中に近所周りを走ったり、フルマラソンに参加するパートナーと一緒に走ったり、休日返上、寸暇を惜しんで練習し大会参加の為に、各自思いの練習・調整で準備しました。大会当日、参加者全員でスタート前に決意の笑顔（？）での記念撮影（掲載写真）。

大会日の前日の天気予報は小雪で、晴れたものの気温4.1度の肌寒い条件の中、午前11時に「フルマラソン」の部門からスタート。「フルマラソン」の部門には、医師3名、リハビリ部1名が参加しました。昨年、初フルマラソンでチームキャプテン小林裕幸（水戸地域医療教育センター准教授）は「無謀かと思いますが4時間を切って走りたい」と宣言し4時間を切り、サブフォーランナー（4時間を切って走る事をサブフォー、3時間を切って走る事をサブスリーと呼んでいます。）の仲間入りとなりましたが、今年はレース途中には、カメラマンに手を振る余裕（掲載写真）をみせてのサブフォーランナーでした。曾根博仁（水戸地域医療教育センター教授）も、レース途中には、左手で熱いガッツポーズを見せ（掲載写真）、今年もスポーツ万能ぶりを見せる完璧な走りです。サブフォーランナー。（2人の医師はスポーツ医学研究の為に、自らマラソンなどスポーツに挑戦しております。勝田マラソン初参加の河野衛（整形外科医師）は、「東京マラソン」（2月27日開催）参加の為に自分の走り調整も兼ねエントリーし、東京マラソンへの手ごたえを感じたナイスなレースでした。吉田怜（リハビリ部）は、フルマラソン3回目の挑戦ですが、今年フルマラソンの辛さを、ひしひしと感じたハードなレースでした。レース後の「打ち上げ会」で曾根博仁（水戸地域医療教育センター教授）、小林裕

水戸協同病院は今後も走り続けます！

幸（水戸地域医療教育センター准教授）両医師にマラソンの心得、練習量などをしっかり指導されましたので、来年は自分でも『やってやる』との気持ちが強くなり、来年は自分でも『やってやる』と思えます。是非、来年の吉田怜（リハビリ部）の走りに期待して下さい。

「10キロ」の部門には、看護師5名、リハビリ部1名が参加しました。看護師5名（富田則恵・吉成明美・布瀬悦子・馬場康子・永井幹子）は、今年も全員4東病棟・美ジョガー（走っている女性を最近美ジョガーと呼んでいます）スタッフの参加でした。昨年は、背ナンバー（ゼッケン）の下に「看護師募集！」のPRを貼付し、たくさんPRする為に、ゆっくりにEnjoyしながら走りでしたが、今年全員が本気モードのランニングでした。全員が「とても楽しかった。」と笑顔満面で、今年2回目の参加スタッフが多く「全員が完走を遂げました。」というより、昨年よりレベルアップしたしっかりした走りだったように思われました。唯一男性参加の鈴木恒（リハビリ部）は、今年、調整の為に「10キロ」にエントリー変更しましたが、スポーツ整形外科のユニホームを着て余裕の走り、物足りなさすら感じていました。私は、右膝





の怪我の為にレース参加はできず、チームマネージャーをさせて戴きましたが、やはり応援より走ったほうが良いと悔しさも感じました。是非、来年はしっかりと自己管理をして参加したいと思えます。

予定されていた「打ち上げ会」では、筋肉の痛みを忘れ「専門的なトレーニング方法」や「来年は、またユニホームを揃えて、仲間を増やして参加しましょう!」、「陸上部を作ろう!」などと大いに盛り上がりました。今年も当院のスタッフが、一つになっ

て纏まれた事が素晴らしいと思えました。マラソン・長距離と言うと、辛くてきつい、苦しいイメージであったり、学生時代の罰則で走らされたりと、イヤな印象ばかりですが、決して、そんな事はありませんし、大会参加者も全員が超エリートランナーばかりではありませんので、来年は、第60回の記念大会で招待選手も参加されます。是非とも、もつともつと多くのスタッフが参加してくれる事を期待します。また朝早くから、応援に駆けつけて頂いた職員の皆様ありがとうございました。たくさんの方の差し入れ、荷物置場に使用したブルーシートの貸出しもありありがとうございました。大変助かりました。参加スタッフ一同、紙面をお借りして心より御礼申し上げます。また多くの市民の皆様より沿道で熱い応援を頂きまして、ありがとうございました。これからも、筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター・茨城県厚生連 総合病院 水戸協同病院は、病院理念の通り、「協同の心で安全・納得のできる良質な医療を提供し、地域医療の向上と地域住民の健康に努め」マラソン同様に一生懸命に走り続けます。

医事課 大曾根 清



功 勞 賞 受 賞

当センター呼吸器内科教授佐藤医師が「多年にわたり胸部検診読影業務に携わり、肺がんの早期発見に貢献した」として平成22年度茨城県総合健診協会会長、結核予防会茨城支部長功労者表彰を受けました。



呼吸器内科 佐藤 浩昭

食に関するこの豆知識

チーズの王様の話

おいしいチーズはいろいろありますが、その中でも『イタリアアチーズの王様』といわれている『パルミジャーノ・レッジャーノ』についてお話をさせていただきます。

このチーズは、イタリアの先住民が2000年も前から作っていたと伝えられています。その一方で北イタリアのポー河流域では、同じようなチーズがたくさん作られています。そこで、1955年エミリア・ロマーニャ地方の限られた土地で規定に沿って作られたチーズのみを『パルミジャーノ・レッジャーノ』と呼ぶようになりました。いわゆるこの地域のブランドチーズです。このチーズは1日1回の限定生産で、1年後の検査に合格したものだけがこの名が付きまします。熟成期間は、最低でも18ヶ月以上と非常に長く、



48ヶ月以上になると味に深みが出て最高級品となり価値も上がってきます。現在もエミリア・ロマーニャ周辺の銀行にチーズを持っていけば、それを担保にお金が借りることができるほど価値あるものです。

パルミジャーノは、直径35cm、高さ18cm、重さ30kg太鼓型の大きなチーズです。側面に検査合格の刻印が全体に押されているのが特徴です。味はクセがなく、旨味成分が結晶化し甘く優しい風味でコクがあります。このチーズは赤ワインとよく合いますが、ぜひチーズ卸器で卸したてのチーズをパスタやリゾット、サラダに加えて味わってみてください。風味、コクとも増してとても美味しく頂けます。パルミジャーノはチーズ専門店で購入求めることができます。

栄養部 中村 敦



わたしたちががんばっています!

健康管理センター

健康管理センターは、医師2名、保健師3名、事務員3名の計8名で業務を行っています。

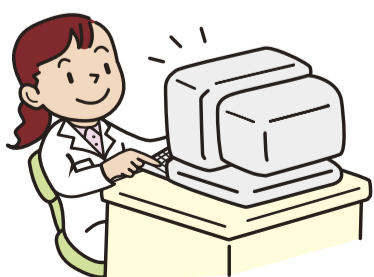
主な業務としては、施設内で行う健診と出張健診があります。施設内で行う健診としては、一日ドック・二日ドック・脳ドック・肺ドックなどの人間ドックや事業所健診、採用時健診、特定健診、労働局から依頼される健康管理手帳所持者に対する健診（塵肺・石棉・特殊化学物質）、職員健診などがあります。出張健診としては、農協組合員を対象にした農業従事者健診と農協健康保険組合に加入している事業所を対象にした生活習慣病健診です。

皆さん自分の健康について意識はして

いますが、ただ健診を受けているという方が多く、健診結果を前向きに捉えられない方が多いのが現状です。

健診は体とこころのメンテナンスです。理想とするライフステージを実現するために年一回健診を受け、健康管理に留意していくことが大切です。

これからもスタッフ一同、笑顔を忘れずに受診者の健康管理・健康増進のサポートを行っていきたいと思います。





保健師・助産師・看護師・准看護師

茨城県 看護職 就職ガイダンス

入場無料

茨城県内の有力病院が一堂に会する合同就職説明会です。
この機会にそれぞれの病院の特色や職場の雰囲気など直接聞いてみませんか。

※当院も参加します

具体的な日時はホームページ等で告知いたします。

5月開催予定

会場 フェリヴェール・サンシャイン
水戸市白梅 2-3-86



筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター
茨城県厚生連 総合病院 水戸協同病院



筑波大学
University of Tsukuba

看護師就職説明会 看護学生奨学金説明会



心でつながる地域医療、誇りを持って仕事をしませんか
就職を希望する看護職の方、看護学生大歓迎

日時 平成23年5月21日(土) 13時~15時

会場 水戸協同病院 会議室

お問い合わせ TEL: 029-231-2371(庶務課)
メール: kangobutyou@mitokyodo-hp.jp
予約不要です。お気軽にお越し下さい。



看護部サイト

2011年 看護の目

看護の心をみんなのところに



日時 2011年 5月12日(木)

場所 総合病院水戸協同病院
健康管理センター

時間 9:00~13:00

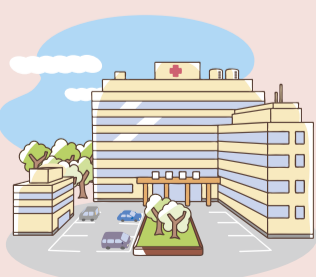
イベント内容(予定)

健康チェック、治療食の紹介、
野菜販売、バザー



筑波大学附属病院 水戸地域医療教育センター
総合病院 水戸協同病院 看護部

平成23年4月1日(金)より、面会者
(お見舞い等・ご家族の方も含まま
す)の市営駐車場の料金補助を中止
させていただきます。
ご理解・ご
協力のほどよ
ろしくお願い
します。
尚、外来受
診の皆さまは
変更ありませ
ん。



お知らせ 面会者の市営駐車場料金の 変更について

入院・外来医療費が高額になりそうな患者様へ

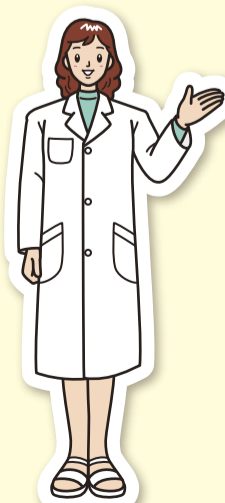
れている医療保険の保険者までお問い
合わせください。

入院の場合

1. 70歳未満の方が医療機関に入院し
たとき等(入院の他一部在宅医療)の
高額療養費の支給方法があります。窓
口負担が月単位で一定の限度額にとど
められ、窓口で多額の現金を支払う必
要がなくなります。
2. この取り扱いを受けるためには、
加入されている医療保険の保険者に事
前の申請を行い、保険者から発行され
る限度額認定証を医療機関の窓口に掲
示していただく必要があります。上記
の手続きを行わない場合は従来どおり
です。
3. 事前の申請に必要な手続きや転院
したときの取扱い、さらに高額療養費
の支給を受けられる場合など、ご不明
の点がありましたら、詳しくは加入さ

外来の場合

1. 健康保険組合にもよりますが、高
額貸付制度が利用出来る制度がありま
す。詳しくは加入されている医療保険
の保険者までお問い合わせください。
※尚、当院でも説明いたしますので、
事務宮本に声をお掛けください。



医事課 宮本 隆光