

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



すまいるみと

東日本大震災にあたって

患者様へ

この度の東日本大震災により被災されました皆様には、心よりお見舞い申し上げます。

当院におきましても、一部建物に被害が生じ、入院中の患者様を地震直後に病院外に搬出し、その後退院又は転院して頂く事態に陥りました。患者様やご家族、受け入れ先の医療機関には大変ご迷惑をおかけしたことを深くお詫び申し上げます。特に透析患者様には震災後も多大なるご負担をおかけしました。透析に必要な安全な水の確保は被災地のどの病院でも最も苦労した点であったわけですが、当院では特に水道配管の損傷が激しく復旧までに時間を要しました。この間受け入れて下さった土浦協同病院までの移送に関しても、渋滞で長時間を要してしまい、大変心苦しく思っております。幸い地震に伴う傷病者、負傷者の発生はなく、建物も致命的な損壊はなかったため、震災直後よりライフラインの復旧

や建物の修復などを懸命に進めて参りました。お陰様で四月中旬には、ほぼ通常の診療体制に戻す事ができました。今後も工事中の箇所からの騒音や震動、埃で大変ご迷惑をおかけしますが、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。患者様が安心して診療を受けられる施設作りに向け、努力して参ります。

茨城県厚生連総合病院水戸協同病院
院長 平野 篤

筑波大学附属病院
水戸地域医療教育センター
センター長 渡辺 重行

今後の取り組みについて

完成目前だった新棟も大きな被害を負い、二ヶ月遅れで竣工の予定です。五月末からは新手術室、引き続き一階の外来・リハビリテーションもオープン予定です。病棟は震災前よりさらに一病棟増やして二五〇床での入院診療体制となります。

平成二十三年度は筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターも設置三年目となります。新たに神経内科の織田彰子先生を講師に迎えました。さらに皮膚科の田口先生、整形外科の椎名先生、呼吸器内科の大原先生、総合診療科の金井先生、健康管理センターの児玉先生、眼科の大房先生、麻酔科の助川先生らに加わり常勤医師は約七〇名とより充実してきております。

これらの新しい人材と新棟の竣工をエネルギーにしてコンセプトであります地域医療の質をさらに高めてゆきたいと考えております。

「地域の皆さまの」ご支援とご協力に感謝」

この未曾有の大災害にあたっては、飲料メーカー様、燃料業者様、各企業、地元農協様の大きなお支援ご協力、そして多くの皆さまの善意に支えられましたことに改めまして関係各位の皆さまに厚くお礼申し上げます。

温かいご支援を賜りました団体・企業様

- ・ JA 水戸
- ・ JA 水戸協同病院売店
- ・ 池田商事
- ・ 西村パン
- ・ JA つくば
- ・ JA なめがた
- ・ 山喜
- ・ デイリーヤマザキ梅香店
- ・ 茨城乳業株式会社
- ・ 日本文化厚生農業協同組合連合会
- ・ ノバルティスファーマ
- ・ 株式会社メディセオ

他

尚、さらに多くの皆様から物心両面にわたるご支援をいただいておりますが、ここに全てを記載できませんことをお詫び申し上げます。



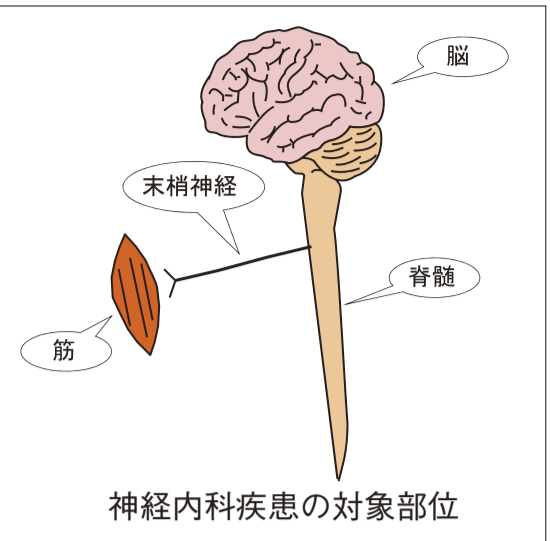
新しい診療科の紹介

神経内科



神経内科
織田 彰子

神経内科は、脳、脊髄、末梢神経、筋肉に生じる様々な疾患を扱っています。これらの部位に病気が生じると、認知機能の障害やけいれん、顔面や手足の筋力低下・ふるえ・痺れなどが起こり、日常生活に支障をきたすことがあります。当科では、問診、診察の他、CT・MRIなどの画像検査、脳波・神経伝導速度・針筋電図などの神経生理学的検査を用いて診断を進めていきます。また、右記のような症状は脳外科疾患、整形外科疾患、他の内科疾患でもおこることがあるため、他科との連携も大切に行っています。



水戸協同病院・筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター神経内科では、常勤医師1名と非常勤医師1名により週3日午前中に外来診療を行っております。気になる症状がある場合は是非一度受診してみてください。

神経内科の主な対象疾患

【認知症】

高齢化に伴い、近年増加している疾患です。物忘れが頻回になったり、日付がわからなくなったり、行動や心理面にも変化が見られる疾患です。ご本人は自覚が無いことが多いため、身近なご家族に気付かれることが多いです。問診、診察の他、画像検査や血液検査を行って診断を進めていきます。根本的な治療法がない認知症疾患もありますが、時に治療可能な疾患もありますので、まず医療機関を受診して適切な診断を受けることが大切です。

【パーキンソン病】

手足がふるえたり、顎や舌がふるえることがあります。その他、表情が乏しくなる、声が小さくなる、動作がゆっくりになる、前かがみになる、足がすくんで一歩が出にくくなる、歩き出すと止まりにくくなる、等の症状がで



ます。問診、診察、画像検査などを行い診断していきます。パーキンソン病の治療薬は最近目覚しく発展していますので、適切な治療を受けることで日常生活の改善が期待できます。

【その他】

脳炎、髄膜炎、脊髄炎、筋炎など、神経系各部位の炎症性疾患も扱っています。また、頻度は高くありませんが、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、重症筋無力症などの免疫が関与する特殊な疾患も扱っています。治療が難しい神経難病(特定疾患)はいまだ数多く存在していますが、そのような疾患でも適切な治療によって病気の勢いをある程度抑えていくことができる場合もあります。気になる症状がありましたらお気軽にご相談ください。

リハビリテーション科



言語聴覚士
松井 香織



言語聴覚士
関山 智也

言語聴覚士からのお知らせ

平成23年度から、リハビリテーション科に言語聴覚士2名が加わりま

新棟に言語療法室が置かれる予定となっております。完成に合わせて様々な症状に対応できるようにと準備を進めています。

言語療法では、『コミュニケーション障害』『高次脳機能障害』『摂食嚥下障害』を扱っています。

『コミュニケーション障害』とは、何らかの理由により他者との意思疎通が困難なことで、構音障害・発声障害・失語症・聴覚障害などがあります。リハビリでは、機能回復のための練習をする他、障害があってもコミュニケーションが図れるようにツールの調整なども行います。

『高次脳機能障害』とは、言語・認知・行為・記憶などの高度な脳の機能が障害されている状態です。脳血管障害や頭部外傷などで脳の傷ついた場所によって、様々な症状・問題が起こります。本人の性格・生活スタイルに合わせたリハビリを行うこととなります。

『摂食嚥下障害』とは、食べることや飲み込むことに問題がある状態です。脳血管障害や腫瘍などが原因となるほか、加齢によっても障害が発現することもあります。障害が進むと脱水や栄養不足、誤嚥性肺炎を引き起こすため、適切な対処が必要となります。

現在は準備段階のため、摂食嚥下障害の評価を中心に、一部の患者様に介入をさせていただいています。気になる症状などがありましたら、ご相談いただければ幸いです。

充実した言語リハビリの提供と、皆様からの様々な依頼に対応できるように進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。



■新人看護職員の教育研修に力を入れています



2010年4月、新人看護職員の卒後臨床研修の努力義務化に伴い、看護部では新人看護職員研修委員会が発足しました。厚生労働省より示された新人看護職員研修ガイドラインを基に、新卒看護職員を育てる研修プログラムを企画・実施しています。

今年度は16名の新人看護師が採用になりました。新人看護師は大学卒、専門学校卒、高等学校専攻科卒と教育を受けた学校の種別も違いますし、学生時代の経験にも差があります。技術のレベルもさまざまなので、看護技術のレベルの統一は解決しなければならぬ課題だと考えております。

研修は集合教育とOJTを組み合わせて行っています。4月の前半は集合研修としましたが、後半は午前中配属部署で先輩看護師より指導をうけ、午後は集合研修を

しました。集合研修は看護部だけでなく、他職種の方にも講師をしてもらい、チーム医療に必要な知識、技術、態度を学びました。



当院は、研修医の教育センターでもあり、とても良い教育環境です。新人看護師も病院全体で育てるという意識があり、職員の方々が協力をしてくれます。ひとりひとりの個性を大切に、時にはあたたかく、時にはきびしくかわりながら、成長を手助けしたいと思っています。

看護部 宮内 和代

■看護の日

「看護の心をみんなの心に」

1965年、国際看護協会において近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日、5月12日に「国際看護の日」と制定されました。当院では毎年5月12日に「看護の日」のイベントを開催し今年で第19回を迎えました。今回は地域の皆様にご自身の健康への関心をさらにもっていただく機会になれればと思います、生活習慣病関連の健康チェックとJA新鮮野菜直売をさせていただきました。健康チェックでは、血圧・体脂肪・肥満度などの測定をいたしました。健康相談



では、特に食生活の相談も多く食事のバランスのいい摂り方について、「じゃがいもとご飯が同じ仲間なんて知らなかったわ」フードモデルでの説明では「カロリーの摂り過ぎだったわ」ため息をついて帰られた方もおりました。バランスのいい食事の摂り方をされるきっかけになればと思っております。今後、ますます地域の皆様笑顔で健康であることを願う看護の日の今年の開催を終了いたしました。

看護の日委員会 萩野谷登志子



■走ってきました東京マラソン

東京から水戸に越してきて1年が過ぎました。新境地、水戸で社会人デビューを果たした私ですが、「新しい環境で新しいことを始めよう」という思いからランニングを始めました。幸い、水戸には千波湖という皇居にも負けない一大ランニングスポットがあり老若男女様々な人が歩いたり走ったりと健康増進に精を出しています。そんな人たちに負けじと、飽きっぽい私でもランニングを続けることができました。ランニングを始めてしばらくは、ゆったりと景色を見ながらただ走ることを楽しんでいただけですが、ひよんなことからフルマラソンに挑戦することになりました。ミスターで単純な私は、「マラソン

といえば東京マラソンでしょ！」というわけで超高倍率の東京マラソンに申し込みをしたのですが、なんと！抽選倍率約10倍の参加権を当ててしまったではないですか！それまで、17km以上走った経験の無かった私にとって42・195kmは未知の世界。ゆつたりとしたペースでとにかく完走することを目標にし、『まだ間に合う！フルマラソン完走トレイルニング』なる本を購入しせっせとトレーニングをしてみました。

そして2011年2月27日、東京マラソンの日がやってきました。冬晴れのなか、全国から集った36,000人のランナーと共に東京都庁のスタートを切りました。天気にも恵まれ、沿道の声援を受け「東京の名所を眺めて、浅草名物の人形焼を食べながら走れるなんて最高！」と余裕たっぷり走っていたのも30kmまで。30kmを超えてからはまさに自分との戦いでした。これまでに味わったことのない股関節と膝の痛み、どれだけ走っても前に進まない感覚、景色を楽しむ余力なんてどこかに消えて、ついに走ることをやめて歩き出してしまいました。ゴールまではあと7km。泣きそうな顔でとぼとぼ歩く私にも、沿道の人たちは暖かい声援を送ってくれます。「こんなに応援してくれている人がいるのに、ここでやめたらかっこ悪すぎる…！」そう自分に鞭をうってまた走り出します。腕をふって、ようやくと足を前に出し続けました。

ゴールを切った瞬間は、ゴールした達成感、そして「もう走らなくていいんだー」という安堵感が一気にこみ上げてきました。それでも今は、また走ることを考えています。思いつきで挑戦し、あんなに辛い思いをしたフルマラソンにすっかりはまってしまいました。

42・195km走り続ける為のめげない身体と折れない心を手に入れるため、これからも走り続けたいと思います。

栄養部 辻 望

ちよつと薬の話

薬と食べ合わせ 飲み合わせの関係

薬と食べ物を一緒に摂るときの注意点はありますか？

こんなこともよくベッドサイドから聞かれる質問です。

通常飲み薬はお水または白湯で服用し、さまざま経路を経て体内に入り効果を発揮します。薬と薬の相互作用等も重要ですが、普段生活する上ではもう一つ食べ合わせ、のみ合わせも薬の効果や副作用の発現にとって重要な事柄です。ここでは代表的な薬の食べ合わせ、飲み合わせについてお話したいと思います。

●ワルファリンと納豆

血液を固まりにくくするお薬にワルファリンという薬があります。この薬は脳梗塞などを予防する大事なお薬です。

ただし欠点もあります。新薬のため1年間は2週間しか処方できません。また腎臓の機能が低下している方には使用できません。また人工弁を入れている方には使用できない等さまざまな欠点もありますので、医師との相談の上、薬の切り替えが必要となります。

この薬の特徴はビタミンKを多く含む食品を摂取すると効果ほとんどなくなってしまうことがあります。茨城の人が大好きな納豆にはこのビタミンKがたくさん含まれています。正確にいうと納豆菌がビタミンKを作りだしこの薬の効果を弱めてしまうこととなります。このためワルファリンを飲んでいる人は絶対に納豆は食べられません。その他納豆以外にもクロレラや青汁にもビタミンKが多く含まれていますので注意が必要です。

納豆好きの茨城県人に朗報です。今年3月にワルファリン発売以来50年以上ぶりに新規の経口抗凝固薬が発売されました。このくすりはビタミンK含有食品の納豆等を食べても薬の効果に変わりはありません。

ワルファリンと名前が似ているくすりでも、バファリンという薬があります。このくすりは血液をサラサラにする抗血小板剤ですが、このバファリンは納豆を食べても大丈夫なので、ご自身が飲んでいくすりをよく確認してみてください。

今回は代表的なお薬との食べ合わせについてご紹介をしましたが食べ合わせの注意が必要な薬は他にもありますので、ご不明な点は薬剤部までお尋ねください。

●降圧薬（カルシウム拮抗剤）とグレープフルーツジュース

薬を服用するとき水に水の代わりにグレープフルーツジュースを飲んでいませんか？グレープフルーツジュース

スの中には薬を分解する酵素（CYP3A4）の働きを阻害する物質が含まれています。このため降圧剤の効き目が強くなり、血圧が下がりがちになってしまうということが起こります。グレープフルーツジュースを毎日飲む習慣がある人は注意してくださいね。

一方同じ柑橘類でも、みかん、レモンなどは安全と考えられています。

●最後に：

薬剤部 大橋 利恵



2型糖尿病は、治療はもとよりその予防も非常に重要です。健常者を対象とした最近の研究調査により、日常診療で頻りに測定されている血清カリウム値が低い人では、2型糖尿病発症リスクが高いことが明らかとなりました。

Heianza Y, Hara S, Arase Y, Saito K, Totsuka K, Tsuji H, Kodama S, Hsieh SD, Yamada N, Kosaka K, Sone H. Low serum potassium levels and risk of type 2 diabetes: the Toranomon Hospital Health Management Center Study 1 (TOPICS 1). Diabetologia 2011;54:762-766

Q: 血清カリウム値がどの程度低いと、糖尿病の発症リスクが増加するのですか。

A: 健康な日本人男性約4500名を対象としたこの調査では、血清カリウム値4.0 mEq/L未満の者は、同値が4.2-5.4 mEq/Lと比較して、その後5年間の経過観察における2型糖尿病発症リスク比が、1.6倍高かったことを示しています。また、血清カリウム値が0.5 mEq/L

低値あたりにつき、2型糖尿病発症リスクは、45% 上昇していました。

Q: 血清カリウムと血糖値の関連について、詳しく教えてください。

A: 糖尿病既往歴のない健康な成人において、血清カリウム値の低下は、血糖値をコントロールするインスリンの分泌量を低下させ、高血糖状態を引き起こす可能性があるといわれています。

Q: 血清カリウム値を増加させることで、2型糖尿病の発症リスクを減らすことができるのでしょうか。

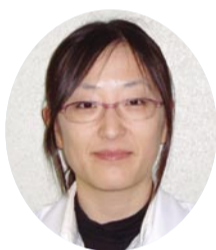
A: 予防に有用であるとはまだ言えません。血清カリウム値を上昇させることで、長期的に糖尿病発症リスクが低下するかどうかについては、将来的に多くの研究が必要ですが、新しい糖尿病発症の危険因子である可能性が高くなった血清カリウム値は、臨床や検診現場で活躍し得る可能性があると思われます。



内科医師
上月ゆり子



内科医師
酒井俊介



総合診療科医師
西村桃子



総合診療科医師
服部一哉



内科医師
大原 元



総合診療科医師
金井貴夫



筑波大学
神経内科医師
織田彰子



皮膚科科長
田口詩路麻



整形外科医師
小島慶子



整形外科医師
江藤文彦



整形外科医師
吉沢知宏



整形外科医師
椎名逸雄



内科医師
村山友樹



内科医師
今西真実子

(1年次)
臨床研修医師

(2年次)
臨床研修医師



麻酔科医師
助川岩央



健康管理センター医師
児玉 暁



耳鼻咽喉科医師
谷 紘輔



眼科医師
大房隆行

加藤 裕亮
藤谷 大由
小川 梨子
山内 大輔
鈴木 木由
鈴谷 尚子
熊谷 宗弘
飯谷 智亮
北原 佳子
小野 夏高
斎藤 大介

薬剤師
臨床工学技士
事務員
言語聴覚士

作業療法士
看護助手

審査役栄養主任
審査役医事課長
薬剤師主幹
薬剤師

看護師
事務係長
事務員主査

転入職員

渡辺 尚武
佐藤 多佳子
樽木 尚子
鴨志田 聡
坪井 恵
小倉 純
舟生 康

片岡 紫希
廣原 瑞歩
莊司 平春
鈴木 裕美
黒澤 裕美
増田 沙夜
柴田 成美
菅西 美香
遠藤 淳佳
益谷 佳奈
川井 美奈
杉山 莉奈
吉野 有美
諸石 あり
寺門 美子
柏根 郁美
海老根 麻梨
村川 明香
飯田 李恵
荒井 由季
二瓶 隆太
二瓶 季子
遠藤 美紗
和直 美子
箭原 美香
中川 祐美
大曾 和也
内村 朋美
松井 香織
関谷 智也
国藤 紀子

看護師

新任職員

採用・転入のお知らせ

新任医師