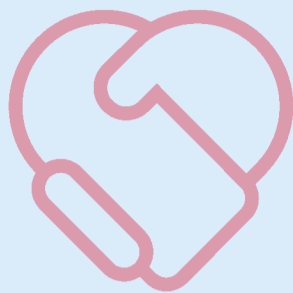


未来をつなぐ



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



写真1：顕微鏡で、白癬菌を検査しています

皮膚科特有の軟膏などを使用した外用治療から、内服薬を用いた内科的治療、また手術を中

こんにちは。皮膚科の田口詩路麻(しじま)と申します。岐阜県飛騨高山出身で、10年前に筑波大学を卒業し、県内で勤務してまいりました。今年4月から当院に赴任させていただきました。最近では、運動不足解消を目的に自転車通勤をしています。行き帰りに眺める千波湖に心癒される日々です。趣味は卓球、巨人戦観戦、ラーメン食べ歩き。家族は、妻と子供2人です。

皮膚は生体の全表面を覆う最大の器官です。皮膚科は顔、身体、四肢といった全身の皮膚はもちろんのこと、皮膚付属器としての爪や毛髪をはじめ耳、鼻など器具を使わずに眼で見える範囲全てが皮膚科の診察範囲です。口腔や陰部の粘膜病変も当科で診察させていただきます。対象年齢は新生児から高齢者まで幅広い年齢層の患者さん

に受診していただきます。皮膚科特有の軟膏などを使用した外用治療から、内服薬を用いた内科的治療、また手術を中



写真4：皮膚科科長 田口詩路麻 (日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 医学博士 日本医師会認定産業医)

が外来を担当しています(写真5)。当科は、県央地域の開業医の先生方との密な連携を大切にしていきたいと考えていますので、紹介状をお

属や薬剤アレルギーなどに代表されるアレルギー疾患に対する各種アレルギー検査も行っています。悪性腫瘍の診断には一部皮膚を切除して検査する皮膚生検の他、ダーマスコップ(写真2)を用いて診断精度を上げています。

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皮膚科では、2名の皮膚科専門医(1名常勤1名非常勤)が診療に当たっています(写真4)。更に看護師1名と事務職員2名が外来を担当しています(写真5)。当



写真2：ダーマスコップで、皮膚腫瘍を観察しています

心とした外科的治療まで幅広く行っています。人工爪やワイヤーを利用した陥入爪の治療(自費)から、金



写真5：皮膚科担当看護師・受付事務

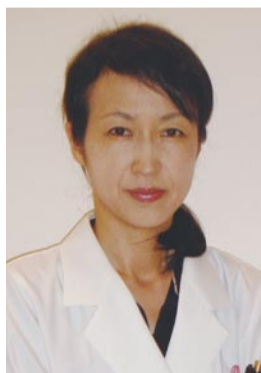


写真4：皮膚科非常勤医師 丸山陽子 (日本皮膚科学会認定皮膚科専門医)

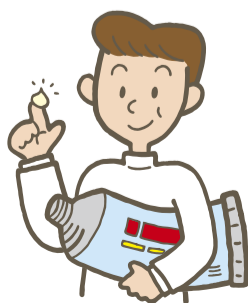
持ちの方は総合受付で御提示下さい。火曜日を除く、毎日午前外来診療を行っています(別表参照)。気になる皮膚症状があれば、是非一度受診してみてください。基本的に忠実な治療法を用いて、個々の患者様に合わせたきめ細かい工夫と指導により、ご病気による苦痛を取り除けるように心がけています。金曜日は女性医師が担当しています。午後は予約外来の他、入院患者さんの診察・往診、皮膚生検などを行っています。火曜日は手術日で、主に手術室(写真3)を利用した日帰り手術をメイン

皮膚のお悩み相談ください

皮膚科の紹介

皮膚科外来

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	一般外来		一般外来	一般外来	一般外来	一般外来
午後	病棟往診	手術日	病棟往診	病棟往診	(↑担当：丸山)	
	小手術・生検		小手術・生検	小手術・生検		
	特殊外来・検査		特殊外来・検査	特殊外来・検査		



に行っています。当院では良性腫瘍(ホクロ、粉瘤、脂肪腫)などの摘出手術に加え、日光角化症、ボーエン病、基底細胞癌、悪性黒色腫などの悪性腫瘍の早期発見に心がけ、筑波大学附属病院皮膚科との協力体制を基に幅広い疾患に対応しています。



写真3：日帰り手術で使用する手術室

主な症状・対象疾患

- | | |
|---|--|
| 1. 湿疹／皮膚炎：アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎など | 有棘細胞癌などに代表される悪性腫瘍 |
| 2. じんましん／皮膚そう痒症：急性じんま疹、慢性じんま疹など | 7. 細菌／ウイルス／真菌感染症：細菌感染症（とびひ）、ウイルス感染症（イボ・みずいぼ・带状疱疹・口唇ヘルペス）、真菌感染症（水虫）など |
| 3. 角化症：タコ、ウオノメなどの一般的な病気から、乾癬、扁平苔癬など | 8. 物理的／化学的障害：熱傷（やけど）、日光皮膚炎（日焼け）、褥瘡（床ずれ）など |
| 4. 水疱症／膿疱症：皮膚に水ぶくれを形成する病気（天疱瘡、類天疱瘡）など | 9. アレルギー疾患：かぶれ（接触皮膚炎）、光線過敏症、薬剤アレルギーなど |
| 5. 膠原病：関節リウマチ、全身性エリテマトーデスなど | 10. 爪／毛髪異常：巻き爪、円形脱毛症、男性型脱毛症など |
| 6. 皮膚良性／悪性腫瘍：ほくろ（色素性母斑）などに代表される良性腫瘍や、悪性黒色腫（ほくろの癌） | |

当科では以下のような特徴のある検査・治療を行っています。

- ・人工爪／ワイヤー挿入法（自費診療となります）
- ・陥入爪（巻き爪）に対し、アクリル樹脂を用いて爪を人工的に形成したり、特殊ワイヤーを爪に挿入したりする治療法です。
- ・ダーマスコープ
- ・虫眼鏡のようなものを用いて、肉眼的には見えない皮膚の病変を確認する痛みを伴わない検査法です。
- ・パッチテスト、プリックテスト
- ・各種アレルギー疾患の原因検査のために行っているテストです。
- ・モノクロロ酢酸
- ・「イボ」の治療に通常行われます。モノクロロ酢酸は痛みがありません。
- ・ハイドロキノン（自費診療）

肝斑による色素沈着を薄くする外用

2011年度 外来患者数実績

- ・4月460名（平均24.2名／日）
- ・5月651名（平均38.3名／日）
- ・6月929名（平均46.5名／日）
- ・7月971名（平均51.1名／日）

薬です。ビタミンC内服や遮光と併せて使用します。

- ・水疱症

種々の水疱症の確定診断に必要な組織検査（蛍光抗体法）を当科では導入しています。

- ・水イボ治療

表面麻酔テープ（自費）を用いて、痛みを伴わない摘除を心がけています。

コラム 研究員に聞いてみよう

糖尿病最前線

米国糖尿病学会の新しい「前糖尿病状態」の基準による 将来の糖尿病発症可能性の予測

べんちのーと（メディカルジャーナル社）

近い将来、糖尿病になる可能性が高い人々を簡単な検査で見いだせれば、限られた医療資源をそのような人々に重点的に投入することにより、糖尿病予防対策を効率的に推し進めることができます。各個人にとっても、自分が糖尿病になる可能性がかなり高いとわかれば、生活習慣を変える動機づけになります。このため米国糖尿病学会（ADA）では、血糖値が正常値よりは高いものの、糖尿病と診断されるほどではない状態を、「前糖尿病状態」（または「糖尿病前症」、Pre-diabetes）としています。

「前糖尿病状態」は、空腹時血糖値が100-125 mg/dL、または経口ブドウ糖負荷試験2時間後血糖値が140-199 mg/dLと定義されていましたが、2010年に基準が改訂され、この二つに新たに、ヘモグロビンA1c（HbA1c）5.7～6.4%（このHbA1c値は国際標準値と言って、今の日本の測定値に0.4%を足したものになります）が加わりました。しかし、以前から用いられてきた空腹時血糖値100-125 mg/dLと、今回の新しいHbA1c5.7-6.4%とで、その後の糖尿病のなりやすさなどどのような違いがあるのかは明らかではありませんでした。

しかし最近、当院栄養科の平安座依子管理栄養士と内分泌代謝・糖尿病内科の曾根博仁教授らによる多数の日本人のデータを分析した研究でそれが明らかにされ、やはりHbA1c 5.7-6.4%を加えることで、それまで見逃されていた糖尿病発症者の発見につながることがわかりました。この研究結果は、世界でもっとも有名な医学雑誌の一つである英国のランセット誌とアメリカ糖尿病学会で発表され、さらに国内でも朝日、毎日、日系など多数の新聞で紹介されました。

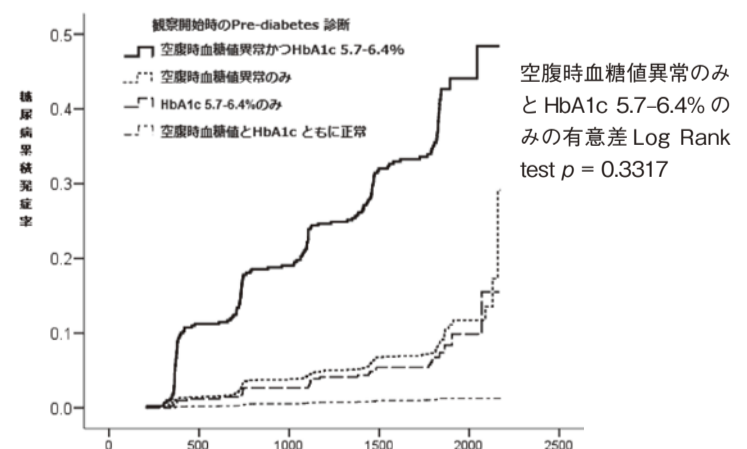
それによると、空腹時血糖値が100-125 mg/dLのみで「前糖尿病状態」と判定された人の、その後約5年間の糖尿病発症率は9%、HbA1c5.7～6.4%のみで判定された人の発症率は7%であり、両者に統計学的な差はありませんでしたが、空腹時血糖値が100-125 mg/dLとHbA1c 5.7-6.4%の両方に当てはまった人では、糖尿病発症率は38%と飛躍的に悪化していました。危険度の倍率でいうと、空腹時血

糖値100 mg/dL未満でかつHbA1c 5.7%未満の人と比較して、空腹時血糖値が100-125 mg/dLのみを満たした人では糖尿病発症の可能性が6.2倍、HbA1c 5.7-6.4%のみでは6.0倍になりました。これに対し、空腹時血糖値が100-125 mg/dLとHbA1c 5.7-6.4%の両方の条件に当てはまった人では、31.9倍と非常に高い危険度を示しました。

このように米国の新しい「前糖尿病状態」の基準に基づく空腹時血糖値とHbA1cという二つの検査の併用は、日本人においても、糖尿病になる可能性が高い人を効率的に発見するのに役立つことが明らかになりました。

Heianza Y, Hara S, Arase Y, Saito K, Fujiwara K, Tsuji H, Kodama S, Hsieh SD, Mori Y, Shimano H, Yamada N, Kosaka K, Sone H. HbA1c 5.7-6.4% and impaired fasting plasma glucose for diagnosis of prediabetes and risk of progression to diabetes in Japan (TOPICS 3) : a longitudinal cohort study. Lancet 2011;378:147-155

図 米国の新基準で「前糖尿病状態」と診断された人のその後の糖尿病発症率



空腹時血糖値 (FPG) と HbA1c とともに正常 : HbA1c < 5.7% and FPG < 100mg/dL
 空腹時血糖値異常のみ : HbA1c < 5.7% and FPG 100-125mg/dL
 HbA1c 5.7-6.4% のみ : HbA1c 5.7-6.4% and FPG < 100mg/dL
 空腹時血糖値異常かつ HbA1c 5.7-6.4% : HbA1c 5.7-6.4% and FPG 100-125mg/dL

慢性頭痛

読売新聞8月7日版の病院の実力、慢性頭痛に当院脳神経外科が掲載されました。慢性頭痛の診療

実績のある病院のみ掲載されており、茨城県では5施設、県央地区では本院のみの掲載です。茨城県には日本頭痛学会専門医は10名のみ、指導医は3名のみで、当院脳

神経外科 柴田准教授は頭痛学会専門医指導医として、毎週頭痛外来にて診療しており、県内外より頭痛患者さんが受診されています。



2011年(平成23年)8月7日(日曜)

慢性頭痛

病院の実力「慢性頭痛」
医療機関別治療実績
(読売新聞調べ)

医療機関名	薬物乱用頭痛の割合(%)	重症患者の入院の有無	初診時の平均診療時間(分)
大みか皮膚科	5	×	10
筑波学園(小児科)	※	○	30
筑波大(神)	40	○	30
東京医大茨城(神)	10	○	30
水戸協同(脳)	20	○	30
亀田メディカルセ(神)	1	○	30
九十九里(神)	5	×	20~30
さんむ医療セ(脳)	5	×	15
慈恵大柏(神)	1	×	10
神経内科津田沼	1~2	×	30
立原医院	27	×	30
千葉中央メディカルセ(脳)	10	○	15~20
千葉徳洲会(脳)	※	○	10
東京大ちば総合(脳)	5	×	10
東京女子医大八千代(神)	※	○	20
日本医大千葉北総(脳)	※	×	15
日本大産科(脳神経外科)	—	○△	20~30
日本大松戸産学部(脳)	3	○	40
真木ク	5	×	10~15
松戸市立(神)	5	○	30~40
みつわ台総合(脳)	—	○	15
谷津保健(脳)	17	○	20
足利赤十字(神)	2	○	20
済生会宇都宮(神)	4	×	15
独協大(神)	83	○	30

「ク」はクリニック、「セ」はセンター。病院の場合、回答した専門医が所属する診療科名も記した。(神)は神経内科、(脳)は脳神経外科。「—」は不明または無回答。薬物乱用頭痛の割合で、※は1%未満。重症患者の入院の有無で、○は「自施設で入院」、△は「他施設に紹介」、×は「なし」。

薬飲み過ぎ悪化事例も

今回の「病院の実力」は、「慢性頭痛」を特集する。ズズズと脈打つ痛みに吐き気を伴うことが多く「片頭痛」、締め付けられるような痛みが何日も続く「緊張型頭痛」、1年のうち数週間から数か月間、目の奥や側頭部などが激しく痛む「群発頭痛」の三つが代表的だ。これらの痛みは、市販の鎮痛薬では治まらないことがある。片頭痛については、医師が処方する治療薬「トリプタン」が有効なため、生活に支障が出るほど

どの痛みがあれば医療機関を受診したい。厄介なのは、薬を飲み過ぎると、かえって頭痛の頻度が増える場合があることだ。これを薬物乱用頭痛と呼ぶ。原因とな

った薬をやめるため、入院して治療を受けることもある。こうした難しい頭痛なら、日本頭痛学会の認定専門医を受診するのが望ましい。

読売新聞は、全国の頭痛専門医713人にアンケートを行い、2010年の治療実績などを質問した。一覧表には、10年に専門医が診察した医療機関名を掲載。①新規の頭痛患者のうち薬物乱用

頭痛の割合(10年実績) ②慢性頭痛の重症患者を入院させた経験の有無 ③初診時の診療時間を載せた。

全国の調査結果は「くらし健康面」に掲載されています。次回は9月4日「がん薬物療法専門医」の予定です。

平成23年8月7日 読売新聞掲載記事

救急医療優良職員感謝状を頂いて

平成23年8月26日救急医療関係者感謝状贈呈式で、当院からは医師4名、看護師8名、ME1名、検査技師1名、薬剤師1名、事務1名の16名が水戸市消防長より感謝状を頂きました。今後も、救急医療の重要性を深く認識し、救急業務に貢献できるよう努力して参りたいと思います。

2東 佐々木良枝



夢に向かっ

8月1日〜3日の3日間、近隣の中学生が医師の体験をしました。手術体験、外来での診察など医師の仕事を経験しました。将来はきっと患者さんの気持ちがわかる医師が誕生するでしょう。



ちよつと薬の話

いろいろな外用薬

お薬の種類はいろいろありますが、飲み薬(内服薬)、注射薬以外に使うものを外用薬といえます。

外用薬には貼付薬、塗布薬、点眼薬、点鼻薬、点耳薬、坐薬、口腔用薬、吸入薬などがあります。貼付薬とは貼って使う薬のこと

で、湿布薬、テープ剤などがあり炎症を抑える湿布薬のほかに、心臓の薬やホルモン剤なども出ています。薬によって注意事項は異なりますが、処方された1回の枚数を超えて何枚も使用すると危険なものもあります。また、同じ場所に長い期間貼り続けるとかぶれたりすることもあるので、なるべく場所をずらして貼るようにしましょう。

塗布薬とは塗り薬などの皮膚に塗る薬で、軟膏、クリーム、ローション、ゲル、スプレーなどがあります。同じ名前の薬で軟膏タイプのもの、クリームタイプのものなどがありますが、これらは患部の症状に合わせて使い分けられます。ローション、クリーム、ゲルは皮膚の奥まで吸収されやすく、スプレーは広い範囲に使うことができます。軟膏は水をはじきやすいので、濡れやすい手などに塗ると便利です。

点眼薬、点鼻薬、点耳薬とは目、鼻、耳に使う薬で、液状のものや軟膏タイプのものがあります。坐薬とはおしりに入れる薬のこと

で、飲みこむものではありません。腸の粘膜から吸収されるので飲み薬より早く効果が得られます。また、吐き気があつて飲み薬が飲めないときなどにも使われます。

口腔薬とは口の中、のどに使う薬のこと、うがい薬などがありますが、口内炎で口の中に塗るものや、トローチがあります。

吸入薬とは吸い込んで使う薬のこと、気管支や肺に直接薬を用いるので薬の量も飲み薬に比べて少なく、全身的な副作用も軽減されます。

外用薬を体のどの場所にどのように使うのか、どうやって保存したらいいのかは薬によってそれぞれ違うので、医師や看護師、薬剤師に相談してください。

薬剤部 中川 祐美



1日看護体験

を終えて!!

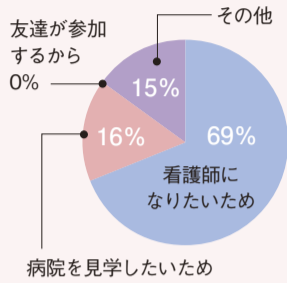
平成23年8月18日、19日

■学年：1年生5名／2年生6名／3年生15名

■性別：男4、女22



Q1 あなたは一日看護体験をどのような考えで参加しましたか

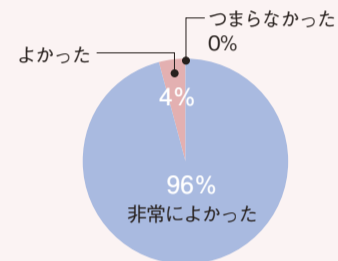


Q1 あなたは一日看護体験をどのような考えで参加しましたか

- ・医療系の仕事がしたい
- ・医療系に興味がある
- ・医療現場を見学したい

- ・患者さんから頼りにされて信用されて素晴らしい仕事である
- ・大変だけど患者さんがお礼を言うくださるともっと頑張れる
- ・仕事が思ったより多いが患者さんとコミュニケーションがとれるので良い仕事だと思う
- ・コミュニケーションが素晴らしかった
- ・患者との距離がすごく近いと感じた
- ・忙しそうだけどいつも笑顔で接している様子をみた
- ・患者さんのためだけでなく患者さんの家族の助けにもなっていたから
- ・体力が必要な仕事がたくさんあった
- ・夜勤が長いと聞いたとき
- ・座っている時間がない
- ・入浴介助、おむつ交換で体を支えるのが大変だった
- ・ユニフォームを来たからには看護師とみられているので責任をもたなければならないと思った
- ・患者さんひとりひとりに丁寧に接していて忙しいと思った

Q2 あなたは一日看護体験に参加してどのように感じましたか



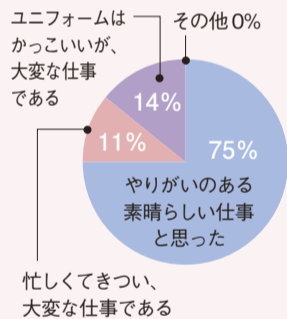
Q2 あなたは一日看護体験に参加してどのように感じましたか

- ・直接体験できてやりがいを感じた
- ・普段看護師が行っていることを体験できた
- ・看護師の一日がよくわかった
- ・ユニフォームを着用して体験したので看護師になりたい思いが強くなった
- ・看護師の仕事を間近で見ることができた
- ・患者さんとの会話を聞いてやりがいがありそうと思った
- ・普段体験できない医療現場を見たり感じることもできた
- ・貴重な体験をさせてもらったから
- ・大変そうだけど患者さんとのコミュニケーションや薬の見分けなどを見て自分もこうなりたいと思った
- ・仕事の大変さを身をもって感じられた
- ・患者さんの体を拭いたり点滴をしたりするところを近くで見ることができた
- ・病院内を見学できた
- ・患者さんとのコミュニケーションが上手く信頼関係がよくなったから
- ・いろいろな仕事が体験できた
- ・実際に患者さんと触れ合うことができとても良い経験になった
- ・病院の様々な設備を見学することができた
- ・医療の仕事に興味をわき、あらためて就きたいと感じた
- ・雰囲気がよい
- ・身近に経験できたこと

その他参加して感じたこと

- ・貴重な体験ができた
- ・進路に役立てたい
- ・体を動かし多くの体験ができたが上手にできなかったので迷惑をかけてしまった
- ・優しく教えていただいた
- ・手術の様子を見ることができ貴重な体験をした
- ・職員同士の仲がとても良いと思った
- ・大変そうだけど看護師さんと患者さんがみんな笑顔で、看護師になりたいという気持ちが強くなった
- ・たくさんの患者さんを支えるのは大変ですが、自分は今からたくさん学び、心から患者さんを支えることができる看護師になりたい
- ・一人の患者をたくさんの職種の人がサポートしている
- ・看護師に良い印象持っていなかったが、今日の体験でかなり良い印象が変わった
- ・看護師さんが丁寧に一から教えてくれたのでうれしかった
- ・一日が充実していました 病院の様々な職種のスタッフが協力して一人一人の患者さんに接しているのを見てチームプレイが大切で、一人は万人のために万人は一人のためにという言葉が頭に浮かびました
- ・この経験はとても大切にしたい

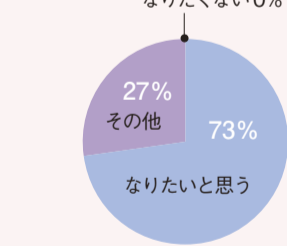
Q3 看護師の仕事をどのように感じましたか（複数回答）



Q3 看護師の仕事をどのように感じましたか

- ・患者さんからありがとうという言葉ももらっていたから
- ・退院するおばあさんが元気そうで「ありがとう」と言っていたから
- ・患者さんから言われる「ありがとう」がうれしかった
- ・患者さんが看護師に言うありがとうを聞き自分までうれしくなった
- ・「ありがとう」という患者さんの一言
- ・患者さんの命に寄り添う仕事
- ・リハビリで前よりできるようになったと患者さんがうれしそうに話した
- ・患者さんが笑顔で話しかけてきてくれてすごくうれしかったから
- ・患者さんと触れ合ったり自分で考えて行動したり医師の指示に従うなどたくさんのことが経験できるのは看護師だと思う

Q4 将来看護師になりたいですか



地域連携室

【受付時間】
 ・月曜～金曜日 8時30分～17時
 ・第1・3土曜日 8時30分～12時30分
 【電話】029-233-9937(連携室直通)
 【FAX】029-233-9916(連携室直通)
 【医療ソーシャルワーカー】富田・磯崎
 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地域連携室
 事務：大曾根、宮内

- ・医療福祉相談
- ・その他お問い合わせなどございましたら遠慮なくご連絡ください。
- ・築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地域連携室
- ・事務：大曾根、宮内
- ・医療ソーシャルワーカー：富田・磯崎
- ・電話：029-233-9937(連携室直通)
- ・FAX：029-233-9916(連携室直通)
- 【受付時間】
- ・月曜～金曜日 8時30分～17時
- ・第1・3土曜日 8時30分～12時30分
- ・紹介患者様の受診予約
- ・検査(MRI・CT・RI)予約
- ・紹介・逆紹介の管理
- ・レクチャー開催に関するお問い合わせ
- ・入院患者さんへの退院支援

地域連携室を
開設しました。

これまでは病診連携室として、複数の職員が兼務で対応させていただいておりましたが、7月より地域連携室として専任の事務職員2名と医療ソーシャルワーカー2名を配置いたしました。地域の医療機関の皆様方との連携を円滑に行えるよう努めます。

以下のような業務を担当します。