

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



総合診療科は、2009年水戸地域医療教育センター開設に伴い創設され、徳田安春教授の下、スタッフ4名、研修医4名でスタートし、現在はスタッフ7名、筑波大学を中心に全国各地から派遣された初期、後期研修医などあわせて20名で診療を行っています。その他、筑波大学をはじめ全国各地から随時医学実習生、研修生を受け入れ、地域医療の現場を研修してもらい、将来、茨城の地で活躍することを期待して、医療を充実させて医師不足解消に役立つよう努力しております。どうぞ、患者様のご理解、ご協力をお願い致します。

昨年8月には、NHK総合テレビで総合診療医ドクターGで徳田教授が出演しました。54歳の主婦で物忘れが激しくなり、めまいがある患者を丁寧な問診と身体診察から病気を当てていくという内容です。県内県外から多数の患者様が受診し、待ち時間が増え、皆様にご迷惑をおかけしておりますが、ご理解の程、お願い申し上げます。

総合診療科について

総合診療科では、臓器別専門科にとらわれずに、広くあらゆる健康問題に対処し、心のケアにも配慮して全人的な医療を提供することを目標とと考えています。具体的には、診断のついていない内科初診患者さんを担当し、どの科の病気がわからない、問題点が複数ありどの科で対処する

かわからないなどの問題に対し、各専門家と協力して対処しています。特に近年の高度専門医療を行う大学の附属病院での医学教育に不足しがちな、プライマリ・ケア（初期診療）、患者さんの現場での医学教育を展開し、内科の各専門領域の垣根を取り払い、複数の診療科にまたがる診療チームの中で、あらゆる疾患を初期診療・診断から高度治療、そして退院まで診療する体制を整えています。

我々のめざすイチロー型医師像（病院総合医）

医師不足の解消は医師数の増加だけでは解決できません。なぜなら、現在は臓器別分化が高度に進んでいるからです。地域ですべての診療科をカバーする医療を展開するためには、すべての臓器別診療科の医師をすべての地域で取りそろえることが必要となりますが、多くの中小病院では難しい現状です。大病院でも、昼間の診療ですべての臓器別診療科で診療することができても、夜間ではどうでしょうか。地域の多くの病院が1〜2人の医師当直体制で行われており、当直医の専門分野のみの患者受け入れが可能というところもあります。自病院の「かかりつけ患者」が夜間急病で受診希望しても、当直医師の「専門外」という理由で受け入れ困難ということが実際少なくないのが現状と思います。



総合診療科のみなさん

そこで、守備範囲の広い「イチロー型医師」である病院総合医の養成が必須です。1発ホームランを狙う選手は、野球でもスタメンのうち1〜2人（4番と5番打者）で十分です。効率よく得点を重ねるためには、「走ってよし、打ってよし、守ってよし」の三拍子揃った、フットワークの軽い「イチロー」が必要なのです。地域医療では、トップバッターとしてのER医の診療のあと、打順2〜3番の病院総合医にまかせ、必要（適応）に応じて、4番打者へ特殊な治療介入を依頼すればよいのです。学会のみならず、行政やマスメディアも、地域医療を実践できる病



総合診療科 徳田安春教授

院総合医として活躍している「イチロー型医師」に十分なサポートを与えてくれることを期待しています。現在、全国には約27万人の医師がおります。その1人ひとりが、僅かでも守備範囲を広げることによっても、全体として大きな効果を期待することができます。水戸地域医療教育センターでは、臓器別専門の垣根をとりはらった、このような医師の養成をめざしています。

総合診療科入院の診療体制

総合診療科の入院では、専門診療科の先生と連携して研修生とチームで診療する体制をとっています。毎朝、毎夕、入院患者に関するカンファレンスを行い、最新最良の医療を目指しています。

また、週に一度、筑波大学から派遣された循環器内科教授である渡辺重行センター長のもと、呼吸器内科、代謝内分泌内科、総合診療科、リウマチアレルギー内科、腎臓内科、神経内科、消化器内科、消化器外科、救急科、皮膚科のスタッフがカンファレンスに参加し、患者さんにとって必要な診療を検討し回診を行っています。このように、専門科の垣根をとって、症例の検討を行っている大学の附

属病院は全国でも珍しく、患者さんの診療を大切にしながら、日本で有数の教育研修病院を目指しています。

スポーツコンディショニング外来について

小林医師、昨年赴任した金井医師により、新棟のスポーツ外来にてスポーツコンディショニング外来（月曜・火曜午後予約制）を行っています。アスリートの整形外科以外の診療に係る、メディカルチェック、貧血・喘息・不整脈などの内科的疾患、ドーピングコントロール、栄養・コンディショニング、メンタルケアに関する相談・治療を扱います。日本自転車競技ナショナルチーム、水戸ホーリーホックサッカーチーム、日立ハイテクバスケットボールチームなどの選手を診療しています。一般の方もお気軽にご相談下さい。

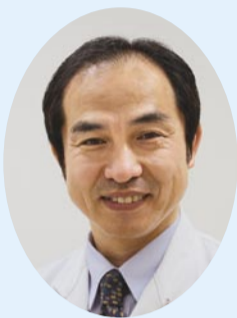
医師・スタッフ紹介

総合診療科教授	徳田安春
総合診療科准教授	小林裕幸
総合診療科科長	太田良雄
総合診療科医師	金井貴夫
総合診療科医師	木下賢輔
総合診療科医師	服部一哉
総合診療科医師	藤田英里子
総合診療科医師	城川泰司郎
総合診療科医師	白井俊明
総合診療科医師	伏木陽子
総合診療科医師	濱田治
総合診療科医師	細井崇弘
総合診療科医師	糸井崇覚
総合診療科医師	児玉泰介
総合診療科医師	鈴木智晴
総合診療科医師	熊谷智亮
総合診療科医師	佐伯祐典
総合診療科医師	小野佳奈子
総合診療科医師	澤野文
総合診療科医師	梶原友紀子



総合診療科 教授
徳田安春

沖縄出身。平成21年より当院へ着任しました。江戸時代に水戸藩は「医学館」を弘道館に設け「賛天堂記」の額を掲げました。賛天とは、中庸の「能尽物之性、則可以贊天地之化育」から二文字が選ばれたもので、「医師が全人医療に尽くせば社会の健やかな発展に寄与できる」という意味です。



総合診療科 准教授
小林裕幸

北海道出身。千波湖、偕楽園、弘道館など、由緒ある街並と、職員や患者さんの地元の温かい人柄に迎えられる楽しく日々を過ごしております。

北海道に劣らず、食べ物がいっぱいこと、天気が良い事、周辺には、たくさん個性豊かな居酒屋がならんで居ることも嬉しく感じています。微力ではありますが、若い研修医の先生と一緒に勉強しながら、地域の皆様の医療に貢献したいと思っておりますので、どうぞよろしくお願致します。



総合診療科 医師
木下賢輔

総合診療科の木下と申します。教育センター開始より赴任しております。筑波大学の出身で、県内のいくつかの病院で診療させて頂きました。水戸では重症になってからはじめて受診される方にお会いする事が多い様に思います。健診でひっかかりたり、些細な体調不良で病気が見つかった方が、長い目で見れば、ぎりぎりまで我慢するよりも病気の付き合ひも上手くなります。皆様の健康問題の解決の一助となれたらと思いますので、何かございましたらご相談頂けますと幸いです。



総合診療科 医師
金井貴夫

昨年4月東京女子医科大学病院より当院総合診療科に着任しました。総合診療科外来では、一人の患者様を病気だけではなく、家族、仕事や社会背景まで全人的に、かつ、包括的にみさせていただきます。さらに、体の病気だけでなく、心理・精神医学的な問題にも介入し、西洋医学や漢方など東洋医学を統合した医療を展開しております。生活習慣や栄養のアドバイス、予防接種の推進など予防医学や地域の皆様の健康増進に役立つような存在でありたいと思っておりますので何卒よろしくお願致します。

食に関しての豆知識 筑前煮を作ってみよう



正月のおせち料理、節句などの祝い料理、そして家庭料理としてもよく作られる筑前煮は煮物の定番ですね。

筑前煮は、福岡県の北部、西部地方（旧筑前地方）の郷土料理で、福岡県の周辺地域では「がめ煮」と呼ばれています。がめとは、この地方でスッポンのことを言い、1592年に朝鮮出兵のため博多に幕営した豊臣秀吉軍が付近の入り江に多く生息するスッポンを捕まえて野菜と一緒に煮て食べたのが始まりとされています。やがてスッポンではなく鶏肉が使用されるようになり、筑前地方から他の地域に広まり、筑前煮、または炒り鶏と呼ばれるようになりました。

いしく仕上げるためのコツは、味付けをする前に材料のアクをよく取ることです。アクの強い食材を多く使うので、注意してアク抜きをしないと素材の渋み、えぐ味、不快臭、褐変色素などが出て煮汁が濁ってしまいます。手間はかかりますが、きちんとアクを取り除くことで素材のうまみが出てよりいっそうおいしくなります。

煮つけ方、味付けなどに細かい違いがあると思いますが、ひと手間かけたおいしさをご家庭でお楽しみください。

栄養部 飯嶋 政幸



作り方は、一口大に切った鶏肉、人参、蓮根、里芋、椎茸、アク抜きをしたごぼう、こんにゃく、茹で筍を炒め、だし汁、酒、砂糖、醤油を加えて汁気が少なくなるまで煮詰めます。仕上げに茹でたさやえんどう、木の芽、針柚子を散らします。このシンプルなお煮物料理をお

今年も「勝田全国マラソン」に参加しました！

ひたちなかの風になれ

vol.3

今年も1月29日（日曜日）、ひたちなか市で行なわれました「第60回勝田全国マラソン大会」に、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部門に全国から過去最多数の17,777人が健脚を競いました。

当院からは昨年は10名での参加でしたが、今年「フルマラソン」の部門に男6名、医師4名、リハビリ部1名、臨床工学1名が参加。「10キロ」の部門に男女15名、医師3名、看護師5名、検査部1名、薬剤部2名、栄養部2名、理学療法士1名、事務1名の計21名が参加（エントリーは26名でした）しました。参加スタッフは、

宿直・夜勤交替・残業等もあり、充分な練習時間が取れないのが毎年の現状ですが、早朝、夜勤明けに千波湖周回コースで練習したり、夜中に近所周辺を走ったり、休日返上、寸暇を惜しんで練習し大会に臨みました。

大会当日は肌寒く、昨年より予定時間が早くなり、午前10時に「フルマラソン」の部門からスタートしました。



フの感想を掲載致しました。

『フルマラソン』の部門

毎年恒例行事の勝田マラソンも今年で3年目になりました。マラソンとは無縁だったにも関わらず3年も参加した事に我ながら驚いています。最初はマラソンの魅力が全く分からず、ただ辛いだけだと思っていたのですが、今ではゴールする達成感を楽しみに練習が出来るようになってきました。さらに年々、参加者も増えてきて、仲間と一緒に走る楽しさとゴールの達成感も共有できるようになり、ゴール後の「打ち上げ」もマラソンの楽しみの一つとなりました。来年もゴール後に楽しく飲み会が出来ると頑張って参加したいと思っています。

（理学療法士：吉田 伶）

『10キロ』の部門

過去、勝田マラソン大会はフルマラソンに2回参加しましたが、2回とも完走はしたものの、走っている途中に度重なる足の痛みの経験で辛い思いをしたので、今回は「フルマラソン」を断念して10キロの部に参加をしました。10キロなので、完走を目標ではなく、せつかくなので自分磨きの為に自分自身の向上の為に、目標時間を設定し、2ヶ月前から練習を積み重ねて月100キロ程度目安に走りこみを行い本番に挑みました。10キロもまた沢山の参加者で、コースはアップダウンもあり、練習とは違う環境の中で、多くのランナーによってペース配分を崩さないように心がけながら、日頃の練習成果を活かして、無事目標としていた「45分台」で完走する事が出来ました。練習でもなかなか出せないタイムだったので、練習を重ねて目標達成出来た事はまた自分にとって有意義で価値のある経験



になりました。また病院のスタッフと一緒に走れ、チームとなれた事は素敵な思い出・感動になりましたし、今後また新たな目標をもって、勝田マラソン大会だけではなく他の大会にも参加していけたらと思います。

（検査部：内田 誠二）

これまで10キロもの距離を走ったことなど無かった私ですが、フルマラソンを走っている知人に刺激され、2年前よりアラフォー・デビューしました。完走出来た時の達成感は何とも言えない喜びでした。大きな大会（レース）でのゴールはとにかく最高です。今年も、何とか昨年より2分速く走ることが出来ました。来年も自己ベスト記録を目指し走りたいと思っています。

（看護部：馬場康子）
運動不足解消の為に始めたマラソンですが、私もマラソン大会に参加したいと思っていたら、スタッフと大会に出場する機会ができ、昨年に引き続き2回目の参加となりました。今年も風が強く寒くて辛いレースになりましたが、皆で無事完走できて良かったです。スタッフと大会に参加する楽しさもありランニングを続けています。来年も是非とも参加したいです。

（看護部：永井幹子）
「いくつになっても、チャレンジ精神を大切にしたいなあ〜なんて」と思いながら、今年で3回目の勝田マラソンに参加。でも、毎年ながら寒さと向かい風は辛いところですが、ゴールの達成感は最高です。この時だけは「来年はフルマラソンを」と思うのですが、なかなか練習時間も取れないのが現状です。これからも無理せずランニングを楽しみながら続けていきます。

（看護部：布瀬悦子）
始めは「看護師募集」のPRを兼ねて走りだしたのですが、今年で3回目の参加となりました。今年も完走できて嬉しかったです。寒さや風はちよっぴり辛いですが、大会参加の為に準備練習や水戸協同病院チームの仲間と大会参加すると、とても楽しいので、これからもランニングを続けて大会に参加しようと思っています。

（看護部：吉成朋美）
病棟の先輩達が勝田マラソンに参加しているのを知り、私も走りたい、今年始めて出場しました。気分は「高橋尚子さん」でしたが、レースは風もあり寒くて、坂もあり大変でした。でもスタート前の高揚感、ゴールした時の達成感



は最高！でした。萩野谷師長さん、大会当日を休日にして戴きありがとうございます。本当に感謝しております。

（看護部：荒井由季子）
看護師5名は今年も全員3東病棟スタッフの美ジョガーでした。

フルマラソンに参加しました曾根博仁、小林裕幸、河野衛の医師3名は今年も見事に（当たり前）参加の大曾根和也（臨床工学士）も3時間台

で完走し、「フルマラソン」「10キロ」共に参加者全員が完走を遂げました。

私達が勝田マラソン大会参加の為に休暇となり、日曜日勤務となってしまうスタッフの皆様申し訳ございません。すべての関係者に参加スタッフ一同、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本当にありがとうございます。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：地域連携室 大曾根 清）

ちよっとと薬の話

目薬の使い方について

多くの方が目薬を使われていますが、正しい使い方ですべて点眼されていますか。

目薬は1滴で十分な効果があります。効果をあげようと思えば1滴以上さしても目から目薬があふれるだけです。また目からあふれた目薬によって肌がかぶれることもあります。

2種類以上の目薬を使う場合は、5分以上間隔をあけて点眼してください。併用による影響を避けるため10分以上の間隔をあけ、一番最後に点眼した方がいい目薬もあります。

当院のリズモンT.G、ミケランL.Aがこれに該当します。

目薬は液体であるため、雑菌が繁殖しやすく光や温度にも敏感です。冷所保存の指示のあるものは冷蔵庫に、それ以外は直射日光を避け涼しい所に保管してください。また開封後1ヶ月を目安に新しいものに代えてください。

目薬のさし方を説明します

- 1 石鹸で手をよく洗う。
- 2 顔をやや上向きにし、利き手で目

薬の容器を持つ。

※成分が分離しているタイプの目薬はよく振る。

- 3 もう一方の手で下まぶたの目じり側を軽く引っ張るように目薬を1滴さす。
- 4 まばたきをせず目をつぶり、目頭を軽く1分位押さえる。（目頭を押さえることで目薬が鼻や喉へ流れるのを防ぐことができます）
- 5 目からあふれた目薬はティッシュやガーゼでふき取る。

目薬の使い方分からないことなどありましたら遠慮なくおたずねください。

薬剤部 廣木 崇子



下まぶたの目じり側を軽く引っ張るように目薬を1滴さす。



検査部のチヨット耳貸して〜

コレステロールって本当に患者？

暦も3月に入り4月には健診の時期が近くになると、血液検査の検査値で、コレステロール(HDL、LDL)や中性脂肪(TG)の数値が特に気になる方は多いと思います。テレビや雑誌などで、よく『コレステロールは不要なもの、体に悪いもの』と言われ、そう言った認識をもっている人が少なくありません。

はたして本当にそうでしょうか？

確かに過剰に摂取するときさまざまな病気の原因となりますが、まったく不要なものではなく私たちの体にとって非常に重要な役割をはたしています。

ではコレステロールは主に、体内でどのような役割を担っているのでしょうか？

コレステロールとは、脂質の一種で、細胞膜、胆汁酸、各種ホルモン、ビタミンD前駆体の原料で、健康な体を維持するには無くてはならないものです。食事からも摂取されますが、大半は体内、特に、肝臓と小腸で作られています。同じコレステロールでも、最近よく耳にする、HDLコレステロールは善いもの、LDLコレステロールは悪いものという認識がありますが、本来は役割が違うだけで、善も悪もなく、両方とも必要不可欠な健康の味方になるものなのです。

悪玉と言われるLDLは肝臓から体内で必要とする細胞(主に脳や筋肉)にコレステロールを運ぶときの姿で、善玉と言われるHDLは各細胞から余ったコレステロールを再び肝臓に戻して、胆汁やホルモン、LDLとして再利用できるようにしている時の姿です。

LDLは上記の役割を果たしますが、体内に過剰に存在すると血液中にコレステロールが必

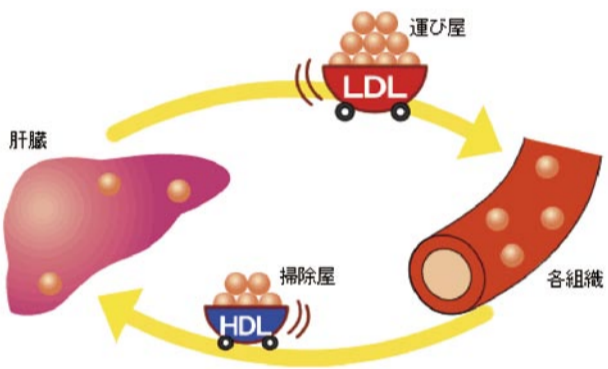
要以上に溜まってしまい、動脈硬化を誘発して心筋梗塞、狭心症などの虚血性心疾患や脳梗塞などの脳血管障害、動脈瘤などの病気を起こす確率が多くなる事がわかっています。

HDLコレステロールとLDLコレステロールの働き

ではコレステロールの数値が高くなってしまったらどうしたらいいのでしょうか？

大部分の高コレステロールの要因は、遺伝的な異常でなければ、栄養過剰によるものや糖尿病によるものが多いとされています。このため、食事療法と運動療法が第一のステップとなります。

HDL コレステロールと LDL コレステロールの働き



〈食事療法〉としては

1. もともとの1日分の食事摂取量を減らす(食べ過ぎを控える)

2. コレステロール含量が多い食品を控える。主に卵黄、イカやエビ、レバー、貝類、動物や魚の内臓、魚卵など。

※卵黄1個には235mgのコレステロールが含まれて、牛乳は1日200〜400mlとってもコレステロールは30〜50mg。つまり、これらを使う乳製品や洋菓子などはコレステロール含有量が高く、危険な食品と言えます。

3. 多価不飽和脂肪酸を多くとる(リノール酸、EPAなど) 簡単に言うと日頃の食用油を動物性から植物性のものに変える事などがあります。

4. 食物繊維を多くとる。食物繊維を多く含む食事は食物繊維が胆汁酸を吸着するのでコレステロールや他の脂質も巻き込んで排泄されます。その為に脂質吸収を抑制するのに役立つと考えられているからです。主に食物繊維の多いとされている食物には、オートミール、ライ麦パン、玄米、コーンフレーク、ひじき、しいたけ、大豆、野菜などがあります。

〈運動療法〉としては

有酸素運動と言われる中程度の運動をすること。主にジョギングやウォーキング、または水泳や自転車などがあります。但し、10分以上運動を続けると脂肪は燃焼しませんので時間をかけて運動することが重要です。

このようにコレステロール患者ではないこととは分かって頂けたでしょうか？ですがやはり何でも過剰にあると体に悪い影響を及ぼす事もまた事実です。日頃から食事や運動に心がけながらコレステロールとお付き合いしていくことが大切です。またLDLは患者ではありませんが数値が過剰に高い場合には、上記のような病気(心疾患・脳疾患など)になる可能性が高くなるので早めに先生に相談されることをお勧めします。

検査部 内田 誠一



ナース広報委員会活動について

1月と2月に基礎看護技術スキルアップセミナーを既卒者の方や看護学生さんを対象に院内で開催いたしました。1月は「こうして確保する静脈ライン」のテーマで、静脈点滴の注射の技術をモデル人形を使い実施しました。また、2月は「なるほどこうして使う輸液ポンプ」のテーマで輸液ポンプの仕組みや取り扱いの基本を体験していただきました。大勢の方が参加してくださり、皆さんから様々な感想をいただきました。「学校の授業では操作のやり方を見ただけなので、実際に触れ使った事でとても勉強になりました。」「今後も様々なセミナーに参加してみたいです。」と、とても好評でした。参加者の皆さんと接し学習する意欲や真剣な態度に感動し、後輩を育てる責任を改めて感じました。今後も臨床で役立つセミナーを開催していきたいと思えます。看護部では第3土曜日に看護セミナーや院内就職説明会を開催しています。随時案内を致しますので大勢の方のご参加をお待ちしています。開催日の変更をありますのであらかじめご連絡いただければ幸いです。

ナース広報委員会 山口 憂人

