



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



薬剤部は現在15名の常勤薬剤師とパート薬剤師3名、助手2名で業務を行っています。外来の患者様の薬を調剤している薬剤師はその中の1/3程度です。他の薬剤師は、のみ薬と同じように注射の処方箋により患者様一人一人の注射薬をとり揃えたり、抗がん剤の調製、高カロリー輸液の調製を行っています。市販されていらない薬が必要な場合もあり、安全性を検討して院内で作っています。また病棟にも薬剤師が配置されていて、入院中の患者様の薬が安全に使用されるよう、また、退院してから納得して正しく薬が服用できるように日々努めています。病棟で医師や看護師たちとチームの一員として働いています。

## 最近の薬の話



伊藤薬剤部長

薬は最近画期的な新薬が開発されてきており、今までよく効く治療薬がなかった分野でも新しい薬ができています。ただし切れ味が良い薬は副作用も強い場合が多く、長い間使用されてきた薬と比べて情報も少ない分注意が必要です。発売後に出てきた情報を収集して院内のスタッフに提供したり、患者様に副作用などが出ているかを医師とともに確認することも薬剤師の大事な仕事です。

また、以前からある薬でも薬を飲みこめなくなってしまう方にも使用できる貼り薬や、吸入薬、点鼻薬など新しい剤形の薬として開発されていますが、きちんと効くには正しい使い方が必要です。患者様には初回時に薬剤部で使い方を説明していますが、時々窓口で確認されるとよいと思います。

## 副作用の話

症状の軽い重いはありますが、副作用のない薬はないと思ってください。「毒にも薬にもなる」と言われているように使い方が大事です。病院では医師が患者様の体の状態、年齢、症状に合わせて薬の量や回数、服用時間を考えて薬を処方しています。自分で加減したり、朝服用する薬を夜に服用したりすると思わぬ副作用がでてしまったりすることがありますので医師の指示通り服用することが大事です。また、のみ忘れたからといって2回分一緒に服用するのははいけません。入院中は医師や看護師、薬剤師が副作用をチェックしていますが、患者様ご自身も外来で新しい薬をもらった場合は次回の受診日までご自分でよく体を観察して、湿疹ができていたり、食欲がない、目が黄色い等いつもと違う症状に気づいたときは早めに病院に連絡してください。ご家庭での主治医は患者様ご自身です。薬と一緒にお渡ししている説明書には注意する症状を載せてありますので必ず目

を通してください。

## ジェネリック医薬品について

現在、テレビ等でジェネリック医薬品ということばをよく耳にされるとお聞きします。ジェネリック医薬品とは先発薬の特許が切れた後に他の製薬会社が売り出した薬で、効き目や成分が先発薬品と同等であると国から認められたお薬です。開発期間が短く、少ない予算で作ることができるため、低価格な薬です。ジェネリック医薬品をご希望の方は院外処方でも対応しておりますので、診察時に主治医に「ジェネリック医薬品を希望します」とお伝えください。院外処方せんを街の薬局で出しますと、薬の履歴を管理してもらったり、長期間処方の場合必要に応じて短期間ずつ調剤するなど、より細やかな対応が可能となります。また、すべての薬品にジェネリック医薬品があるわけではないので、詳しくは薬剤部にご相談ください。

## お薬手帳持っていますか

薬のみあわせによって他の薬が効きすぎて思わぬ副作用が出てしまったり、逆に薬の効き目が下がってしまい、効果が出なくなってしまうことがあります。特に複数の病院や科にかかる場合にはたくさんのお薬を服用している方も多いと思います。そういったときにもらった薬が一冊のおくすり手帳に記載してあれば診察

時には医師に提示できますし、薬剤師に提示することでのみあわせを調べることが出来ます。また、入院した時にも現在服用している薬が一目でわかります。2年前の地震の時もお薬手帳が役にたちました。病院では患者様のご希望時にシールを発行しておりますので、科の窓口でお伝えください。

## 健康食品について

誰でも健康には敏感です。マスコミや雑誌などでがんや糖尿病も治ってしまうかのような謳い文句も見受けられます。薬のように錠剤でも薬ではないものもあります。多くは食品の分類になり、品質や効果は非常に様々です。また、新しい治療をはじめたときに健康食品を同時に始めてしまうと副作用が出たときにどちらの影響かが分かりにくくなり、治療に影響が出ますので、病院で治療されている方は必ず主治医に相談の上、摂取してください。また、体に合わない場合もありますので最初から何か月分も購入しないことも必要です。

部長 伊藤陽子



## 調剤部門

病院の中で薬局といえば、本館正面玄関を入ってすぐ右側にある調剤室を思い浮かべていただけるでしょうか？広いカウンターの前に電光掲示板が設置され、「お薬お渡し口・薬剤部」と表示されているところですよ。

当院ではオーダーリングシステムを導入しております。受診時に医師がパソコンに処方を入力すると自動的に薬剤部に処方箋が出力されてくるため、患者様が会計を待っている間に調剤にとりかかることができ、会計が済んだ時には薬が出来る上がついていたり、あまりお待ちいただくことなく薬をお渡しすることも多くなっています。しかし、曜日や時間帯によつては患者様の処方箋が集中してしまい、調剤にかかわる人数を増やして対応してもかなりお待ちいただくことがあります。また薬を安全に有効に使用していただくために、処方箋の内容が患者様に適した状態であるか、複数の科を受診して重複はないかなど確認をしながら調剤しております。

外来受診で薬を受け取られ服用・使用を開始するときには必ず内容を確認してください。

途中までのんでいたら次回受診までの分が足りなくなつたというお問い合わせを受けることがあります。間違つた服用方法・使用方法をされていたのでは大変心配になります。包装を開けるときに何日分に相当するのかわかりやすくメモしておくことにより、ご自分の服用方法・使用方法の途中経過を確認できます。

患者様が薬を正しく理解し安心して薬物治療を受けていただきたいと思っております。

薬について何か分からないこと、不安なこと、心配なことなどがありましたら、遠慮なく窓口で声をかけてください。お待ちしております。

## 注射・無菌調剤



注射スタッフ



注射調剤中

注射・無菌調剤では医師が処方した注射処方箋に基づき、患者様毎に必要な注射薬を取り揃えています。

注射薬は口から薬を飲むことができない患者様でも、血管や皮下組織から投与することによって治療することができます。経口薬とは違い、直接体内に薬物を投与するので即効性が期待できます。

その中でも高カロリー輸液や抗がん剤は、無菌室で調製を行つて払い出しています。高カロリー輸液は、鎖骨下の中心静脈から投与するため感染対策が重要で、クリーンベンチを用いて高度の無菌状態で、調製を行っています。

抗がん剤は、患者様に正しい投与量や投与計画で行われるよう、業務システムを用いて細心の注意を払いながら行っています。また、抗がん剤調製中に被爆することの無いように、防護服を着用の上、安全キャビネットで調製を行っています。

抗がん剤調製



抗がん剤調製



無菌調製中

## 院内製剤

製薬会社が市販していない薬品を、医師の指示により調製しています。

例えば、飲み薬を坐薬にしたり、数種類の軟膏を混ぜたり、手術や内視鏡で用いる薬を無菌製剤として作成しています。

当院では50種類以上の製剤を作成しています。



製剤作成中

## 薬剤業務管理指導業務

当院では現在、薬剤師6名体制で薬剤管理指導業務を行っています。

まず入院していただいた患者様の持参薬の内容を医師に報告し服用していただく薬を確認し管理します。また病室に直接お伺いし患者様一人ひとりが薬の正しい使い方を知り、間違いなく使用していただけるように説明し、薬の必要性や効果、副作用などについても学んでいただくとともに、患者様が日頃から感じている薬に対する疑問や不安などにもお答えし安心して薬を飲んでいただけるよう対応します。ご要望の際はできるだけ早急に対応させていただきますので他スタッフを通じてもお声をかけていただければ幸いです。

説明以外でも、薬が安全に使用されるために管理業務も行っています。

入院患者様の薬の量や種類が適正かどうか、飲み合わせ（相互作用）の悪い薬や食品がないかどうか、アレルギーなど体質に合わない薬が



服薬スタッフ

## 薬品管理業務

ないかどうかを確認し、同時に検査データなども見ながら副作用の兆候が現れていないか確認し、副作用の早期発見や防止に努めております。

不都合な点があれば医師に報告し対応します。

また薬剤師としての重要な業務の一つとしてはMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）といった抗生剤が効きにくい菌に対しての治療において使用するバンコマイシン注（抗菌剤）の血中濃度解析（TDM）も随時行っております。専用の解析ソフトを用いて処方設計を行い医師へ提案しています。また抗がん剤の化学療法などについても安全で有効な治療が進められるように介入しています。

このように輸液の内容についても確認し、各病棟に配置されている医薬品の品質管理なども行っています。

各診療科においてのカンファレンスや回診などにも参加し、他スタッフとの情報交換も行っておりますが、さらにチーム医療の一員として貢献することで患者様に効率的で安全な薬物療法を受けていただけるよう努めていきたいと思っております。



服薬指導

## 薬品管理業務

薬品管理では、病院で使用する医薬品の購入と在庫管理を行っています。

当院では約1500品目の薬を採用しています。すべての薬は薬品倉庫で管理され、外来薬局や病棟へ払い出されていきます。



薬品倉庫

## 医薬品情報管理室

医薬品に関する様々な情報を収集・整理・保管しています。また、医薬品に関する重要な情報を医療スタッフに伝達したり、質疑に対する情報提供を行っています。

薬品情報室には当院採用薬のすべての情報があり、すぐに調べられる状態にあります。また、必要な医学書等が置いてあります。

医療は日々進歩しているために、情報も日々変わっています。更新された情報をすぐに医療スタッフで共有できるよう医薬品に関する情報を、院内のネットワークを用いて配布しています。



薬品情報室

## 資格者

### 感染制御専門薬剤師

### 「専門薬剤師って何？」



感染制御専門薬剤師 鴨田 聡

近年、医療が高度に発達し、複雑化しています。医師の世界では、循環器内科や整形外科といったような専門家がおり、各々の専門分野の最新知識をもつ医師による診療を行っています。薬剤師の世界でも、専門性を高めた、いわゆる専門薬剤師が医療現場で求められるようになって、専門薬剤師制度が誕生しました。現在、日本病院薬剤師会では、がん、感染制御、精神科、妊婦・授乳婦、HIV感染症の5つの領域で認定を行っています。

「FURUKAWA」

感染制御専門薬剤師 (board certified infection control pharmacy specialist 以下BCICPS) は全国で242名(県内は2名)おり、当院には1名所属して

おります。

### 「ふんば活動をしようね。」

BCICPSの活動内容は、主に、感染症治療での医師のサポートを行い、院内で感染症を広めないことです。具体的に当院では、医師、看護師、検査技師、薬剤師、医療事務から構成される感染制御チーム（ICCT）で週1回、院内で行われている感染症治療について話し合い

を行っています。主として、薬剤に関するサポートを行っています。感染症を広めない点では、各スタッフへの教育活動やマニュアルの整備などをICCTのメンバーと協力して行っています。また、感染対策委員会のメンバーで月に1回院内の巡視を行って、院内スタッフが感染対策に準じた行動をとれているか確認しています。またBCICPSは、地域の薬剤師の中心となり、感染制御分野の知識向上に貢献することや他施設との情報の共有化を図ることなども求められます。実際、周辺地域の施設も巻き込んで、薬剤師向けに勉強会を発足し、講習会などを開催しています。

### 糖尿病療養指導士

糖尿病療養指導士は日本糖尿病療養指導士認定機構が認定している、糖尿病を治療していく患者様を支えるための医療スタッフです。看護師・管理栄養士・臨床検査技師・理学療法士・薬剤師が共通の研修を受け、レポートを書き、試験に合格して、糖尿病療養指導士になります。糖尿病療養指導士は、それぞれの専門分野の研修と、糖尿病の療養についての共通の研修とをつねに続けています。最新の治療を同じように理解しています。患者様が医師の指示にそって治療を進めていくのを、みんなで支えていきます。

読者の皆様は「糖尿病教室」をご存知ですか？糖尿病療養指導士の薬剤師の担当は毎週火曜日です。午後3時から4時

の1時間です。3階病棟の談話室で開催しています。参加されたことはありませんか？

糖尿病の治療は、病気をよく知って、食事療法・運動療法を理解し実践したうえで、薬による治療が成り立ちます。日頃の自己管理の1つであるフットケアもとても大切です。

糖尿病教室は、患者様ばかりでなく、ご自身も自由に参加していただけます。多くの皆様に参加していただきたいです。実は糖尿病の患者様の数は大変増えていきます。生活習慣がおおきく関係する2型糖尿病の患者様がが増えていきます。2型糖尿病は急に発症するのではなく、病気が進む可能性が非常に高い境界型という時期を過ごして、病気になるようになっていきます。自覚症状のないままに進行し、合併症も発症させます。糖尿病でない皆様も関心を持って、発症や進行を抑える取り組みをしていただきたいと考えています。また、糖尿病食はバランス良い健康食ともいえます。ダイエットに関心のある方には、食事療法の時間に参加されることをお勧めします。

薬剤師の時間は、「インスリンと薬」「低血糖」です。安全に、効果的に薬とお付き合いいただくために大事なことをお話しいたします。参加の皆様との質問や意見にお答えしたり、話し合いのテーマにさせていただいたりします。一人で悩んでいたことへのアドバイスになることもあります。食事療法や運動療法と、薬の作用・副作用の関係もお話しいたします。日頃の療養の参考になる情報をお届けし、薬を実際に使用している皆様の感想や意見をいただきます。

皆様の糖尿病の療養は、皆様の薬といっしょに、私たち薬剤師もお支えしていきます。

### 漢方薬・生薬認定薬剤師

医学や医薬品の進歩が目覚ましい現代において薬剤師が資格を得てからの学習（生涯教育）を支援・推進するために厚生省が設立した日本薬剤師研修センターが薬剤師を対象とした研修認定薬剤師に関する事業を行っています。その認定薬剤師の一つとして漢方薬・生薬認定薬剤師という制度があり、講義や薬用植物園での実習を受け試問に合格すると認定されます。その後も定期的に講義や実習を受け3年ごとに更新します。このように定期的に情報を集め生薬に対しての知識を深めることで皆様に多くの情報提供をすることも大切な仕事であると考えています。

漢方薬は医療の現場において西洋医学ともによく使用されています。

例えば、身体のむくみ、ネフローゼ、二日酔いなどに対して五苓散（ゴレイサン）、こむらがえり・けいれんによる疼痛に対しては芍薬甘草湯（シヤクヤクカンゾウトウ）、胃もたれ、食欲不振に対しては六君子湯（リツクンシトウ）、大腸術後の腸閉塞の予防に対しては大建中湯（ダイケンチュウトウ）、インフルエンザ感染抑制効果を期待して麻黄湯（マオウトウ）、また抗がん剤による副作用症状である吐



漢方薬

き気や食欲不振、下痢、筋肉痛、関節痛、手足のしびれや冷感などに対して

も様々な漢方薬が使用されています。



また自然の生薬を原料とする漢方薬は、病気を自らの力で治す自然治癒力を高め、病気になる前の予備軍（未病）の人にも効果を発揮するということも知られています。

漢方薬は身体にやさしく副作用がないと誤解されがちですが、医薬品なので副作用もあります。医師の診察を受けるときには症状を正しく伝え、自分にあった漢方を出してもらうことも大切ですが、服用後の効果を医師に伝えることも大切です。

これからは患者様が安全で効果的に漢方治療を受けていただけるように日々情報収集し、皆様からの質問にも対応できるように心がけていきたいと思えます。

### 公認スポーツファーマシスト



公認スポーツファーマシスト 平山恵子

スポーツファーマシストは日本アンチドーピング機構が認定する資格です。

最新のドーピング防止規則に関する正確な情報・知識をもち、スポーツにおけるドーピングを防止する活動をします。ドーピングはルール違反というだけではなく健康に悪影響を及ぼす可能性もあります。また、ドーピング目的でなく、身近な薬を、ドーピングの規制の成分が含まれているのを知らずにのんで、ドーピング陽性になることがあります。このような「うっかりドーピング」を防止するのにも薬剤師が貢献できます。

ドーピング禁止薬物は世界ドーピング防止規定に従い、毎年1月1日に発行になる「禁止表国際基準」として示されます。スポーツファーマシストは来年の規定について年末に発表になると必ず講習を受けて、最新の禁止物質を確認します。内容のすべてを覚えるのはできませんが、医薬品の使用可否を調べる手順を確認し、迅速に対応できるようにしています。

ドーピング検査はオリンピック・パラリンピックの時によく話題になり、メダルが取り消されることが続いています。国内では2003年の静岡県体から国体で行われています。

処方薬・市販薬だけでなくサプリメントにも注意が必要です。特に気をつけたい一般用医薬品の例に、風邪薬・鼻炎用薬などがあります。禁止物質が配合されていることが多く注意が必要です。また、同じ成分でも使用方法によって禁止されることがあります。たとえば糖質コルチコイドと分類される成分は、塗り薬の使用は問題ないけれど、飲み薬・注射・坐薬などで使用するものは禁止されています。競技種目により禁止されていることもあります。競技会・競技時に限って禁止される場合もあります。

治療に必要な場合は「治療目的使用に係る除外措置（TUE）」を申請して認められれば使用できます。

アスリートの皆さん、アスリートを目指す皆さんはドーピングに関心を持って、わからないものは使用しないこと、わからないことは薬剤師に問い合わせることを意識してください。薬局や薬剤師会のスポーツファーマシストが調べてお答えします。大丈夫と確認できたものを使うこと・治療目的には必要な手続きを申請し認められて使用することが大切です。薬と上手に付き合うことをスポーツファーマシストの立場からお手伝いいたします。

薬剤部 伊藤 陽子 棚井 尚登

平山 恵子 樗木多佳子

鴨志田 聡 望月 暁



# 臨床工学技士の

# チヨット耳貸して〜



みなさんは臨床工学技士という職業を知っていますか？

臨床工学技士を簡単に言うと、病院にある医療機器を扱う仕事をしています。

医療機器の専門家として1987年にできた職業なのでまだ、26年と比較的新しい職業です。

病院では C E (Clinical Engineering Technologist: クリニカルエンジニア) または、M E (Medical Engineer: メディカルエンジニア) と呼ばれています。

病院にある医療機器は治療を目的とする機器や、生命を維持する機器などたくさんあります。

臨床工学技士はそれらを医師の指示のもと操作、点検、修理を行います。

臨床工学技士になるためには大学・短大・専門学校で必要な知識を学んで国家試験を受験します。合格すると臨床工学技士の資格を修得できます。

働く場所としては病院、クリニック、医療機器メーカーなどです。

## 臨床工学技士が特に関係が深い医療機器は

〈人工透析装置〉

腎臓の機能が低下もしくは機能廃絶した腎不全状態の治療に使う機械

〈人工心肺装置〉

心臓や大動脈の手術では心臓を停止するため、その間心臓と肺の代行をする機械

〈人工呼吸器〉

呼吸機能が低下した患者さんに対し、气道に陽圧をかけて呼吸を助ける機械

〈輸液ポンプ〉

患者さんの体内に薬剤を正確な速度で投与する機械

〈シリッジポンプ〉

輸液ポンプと基本的な用途は変わらないが、高濃度の薬剤をより正確に投与したい場合に使用する機械

〈ペースメーカー〉

心臓の刺激伝導系に障害が生じる疾患に対して、心室、心房または両者を人工的に電気刺激して心拍数を正常に保つ機械

〈除細動器〉

致死性の不整脈が起きた場合に電気ショック (エネルギー) をかけて心臓を正常な状態に戻す機械

今回は入院患者さんや多くの方が

目にしやすい医療機器を紹介したいと思います。



写真1 輸液ポンプ

## 何のために使う機械なの？

輸液ポンプは患者さんに対し必要な量の薬剤を正確に注入するための医療機器です。自然落下に頼らず機械的なポンプの力を利用して正確に輸液を行うものです。

心血管作動薬・抗不整脈薬などの強力な薬剤などを微量かつ正確に投与する場合などさまざまな臨床目的に使用されています。

## 輸液ポンプはどうやって動いているの？

ポンプの構造・方式の違いからフィンガ式、ローラ式、ピストン式などに分類されます。

通常の輸液ポンプの大半はフィンガ式ポンプです。

フィンガ式は人の指 (finger) のように並んだ丸い棒で輸液セットのチューブを順番にさくことにより患者さんに薬液を送っています。

コントロール方法の違いからも分類することができます。

### 流量制御型

ポンプをしごく速度のみで流量をコントロールするタイプ。

### 滴数制御型 (図1)

点滴筒の滴下数を滴下センサーでカウントして適正な流量にコントロールするタイプ。

滴下センサーは輸液セットの点滴筒に取り付け薬液の滴下を感知しています。

滴下センサーは赤外線を発する発光ダイオード (LED) とそれを受け取る受光素子で構成されています。LEDと受光素子の間を液滴が通過するときに、LEDからの赤外線が遮られることにより、1滴がカウントされています。(図2)

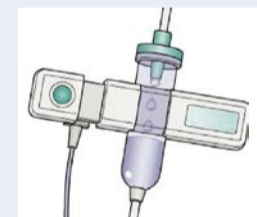


図2

また、滴下センサーは滴数を正確に数えて輸液ポンプの流量をコントロールする役目だけではなく、液切れと滴下の異常を監視する役目もあります。

滴下センサーに汚れや水滴が付いている場合、センサーが正しくセットされていないと正常に作動しないことがあります。

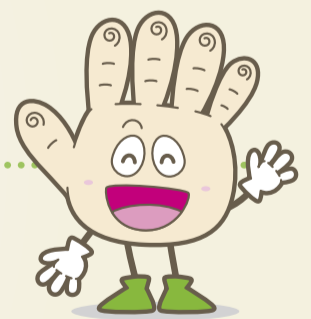
輸液ポンプがついた患者さんが出歩くときに滴下センサーが揺れることにより流量を正しく感知できずにアラームを鳴らしています。

機械は何かしらの異常を検知してアラームを鳴らしています。使用中にアラームが鳴ったら看護師さんに声をかけてください。

臨床工学部 原 賢史

# 皮膚科クイズ vol.8

監修：皮膚科 科長 田口 詩路麻



皆さん、粉瘤 (ふんりゅう) という病気をご存じですか？

患者さんは多いのに、あまり知られていない皮膚の病気を勉強しましょう。

Q: 次の5枚の写真の内、4枚は粉瘤です。では、A～Eの内、粉瘤ではない写真はどれでしょうか？ 解答・解説は6頁にあります。



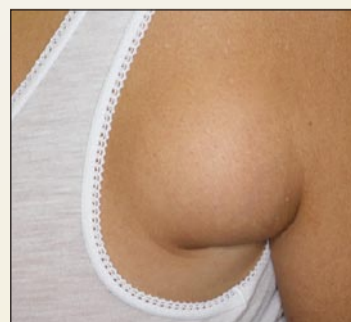
A: かかと



B: ふともも



C: あご



D: わきの下



E: 耳

# コラム 研究員に聞いてみよう



## 体重増加量と糖尿病

Q. 生活習慣病予防検診の問診で「20歳時の体重と現在の体重の違い」というのがあります。また、知人が糖尿病で入院した時も20歳時の体重を聞かれたのですが、どうして「現在の体重」以外に「20歳時の体重」が重要なのでしょうか？

A. 糖尿病予防は、生活習慣病予防検診の大きな目的の一つであり、肥満が将来の糖尿病発症の危険性を高めることは非常によく知られています。一方で、現在の肥満の程度とは別に若い時からの体重増加量と糖尿病発症の確率にも強い関連性があることが知られています。

Q. 生活習慣病予防検診の問診の項目で「20歳の時に比べ10kg以上体重が増えましたか？」という項目がありますが、この「10kg」という数字に意味はあるのでしょうか？「10kg」以下であれば、糖尿病になる可能性は小さいと考えていいのでしょうか？

A. 非常に鋭い質問だと思います。今回の論文の大きな目的は、まさにご指摘の内容に関連して、「糖尿病発症の危険性を高める体重増加量の基準値」が果たして存在するかどうかを検討することでした。本研究では、20歳時からの体重が増えた人が、体重が変わらない人に比べ、どの程度の糖尿病発症の危険性が高いか（相対リスクという）を調査した公表論文をすべて検討する方法で（メタ解析と呼ぶ）、20歳時の体重増加量と糖尿病発症相対リスクを平面図にプロットしました（散布図という）。その結果、



この両者の関係は、ほぼ直線的であることがわかりました。すなわち、「糖尿病発症の危険性を高める体重増加量の基準値」は必ずしも存在せず、体重が増えれば増えるほど、糖尿病になる可能性が高くなることが判明しました。

Q. ではこの20歳時から「10kg」体重が増えると糖尿病になる可能性はどのくらい高くなるのでしょうか？

A. 今回の論文の結果、以下の式で示されるボディマスインデックス(BMI)という肥満の指標で

$$BMI (kg/m^2) = \text{体重}(kg) \div \text{身長}(m) \times \text{身長}(m)$$

1kg/m<sup>2</sup>体重が増えるごとに、推定約18%糖尿病発症相対リスクが高くなることが推定されました。この数字は、成人男性(170cm)や女性(150cm)に置き換えますと、20歳の時に比べて、10kg体重が増加した人は、体重が変わらない人に比べ、男性で1.5倍、女性では1.7倍、糖尿病になる可能性が高いことを意味しています。(20kgの体重増加の場合、男性では1.5倍のさらに1.5倍で約2.3倍、女性では1.7倍のさらに1.7倍で約2.9倍糖尿病になる可能性が高くなります。)

〈論文タイトル〉

The quantitative association between body weight change from early adulthood and subsequent risk of type 2 diabetes: A meta-analytic research (Epidemiology 出版中)

〈著者〉

Satoru Kodama, Chika Horikawa, Sakiko Yoshizawa, Kazuya Fujihara, Yoko Yachi, Shiro Tanaka, Akiko Suzuki, Osamu Hanyu, Hiroaki Yagyu, Hirohito Sone



根本茂子

6月22日(土)に茨城県県民文化センターにおいて、優良看護職員として茨城県看護協会会長賞を受賞しました。県内の看護職の方23名が受賞を受けました。名誉ある受賞を頂けたのも上司の方をはじめ諸先輩や、スタッフの方の協力があり安心して看護業務に就けたこと、多くの人達とかかわり自分自身が成長できたこと、心より感謝いたします。

今後も若いスタッフと共に向上心を持ち看護業務に邁進したいと思っております。

ありがとうございました。

平成25年度  
優良看護職員  
茨城県看護協会会長  
表彰を受けて

食中毒というと、飲食店での食事が原因と思われがちですが、毎日食べている家庭の食事でも発生しています。家庭での発生では症状が軽かったり、発症する人が1人や2人のことが多いことから風邪や寝冷えなどと思いがちですが、重症化することもあります。梅雨が明けてジメジメした日が少なくもなっても、気温が高い夏は食中毒菌の繁殖が活発になる時期です。

食中毒には、O157やサルモネラなどの細菌による細菌性食中毒、ノロウイルスなどのウイルス性食中毒、食品に洗剤などの物質が混入したりして発生する化学性食中毒、毒きのこや自家調理のふぐなどを食べたときに発生する自然毒性食中毒などがあります。ノロウイルスなどの「ウイルス性の食中毒」が冬に増えるのに対し、ちょうど梅雨時期から増えてくるのが「細菌性食中毒」で、注意が必要です。細菌にとって、気温が高く湿度が高い夏が、活動には絶好のチャンスになります。さらに、食品の汚れ、調理器具に付いた食品汚れがあれば、それを栄養に増殖していきます。細菌を増やさないために、低温で食材を保管し、常温に放置しないこと、清潔に保つことが重要になります。

昨年、牛のレバ刺しが販売禁止になったのが記憶にあるかもしれません。これも細菌性の食中毒が原因です。少数の菌だけでも食中毒を引き起こす腸管出血性大腸菌O157が検出されることから、一般に牛レバを含む食肉を生で食べると、食中毒のリスクが高いのです。これは肉が新鮮かどうかは関係ありません。

食中毒の予防には菌を「付けない、増やさない、殺す」の3原則が基本で

す。食中毒は簡単な予防方法をきちんと守れば予防できます。家庭での調理では、特にこれらのポイントに注意しましょう。

- 料理に使う食材は、低温で保管する(冷蔵庫を過信しないでなるべく早く使い切りましょう)
- 食品の中心部までしっかりと加熱する
- まな板、包丁、ふきんなどは、熱湯や漂白剤で殺菌する
- 食べ物と調理器具・容器を分けて作業&保存を行う
- 調理後の料理は早めに食べる、または低温で保管する

ちょっとした余り物をそのまま常温で保管して、温めてまた食べようと思うこともありません。気温が高い状態で放置してしまうと、細菌が繁殖しやすく、ちよつと置いておいたつもりが食中毒の原因になりかねません。ちよつとでも怪しいと思ったら、食わずに捨てましょう。また、食中毒にならないために、調理や食事のときの衛生管理を徹底することはもちろん、普段から体の抵抗力を高めておくのも大切です。疲れやストレス、不規則な生活は、抵抗力低下の原因となります。規則正しい生活習慣とバランスの取れた食事(栄養、十分な睡眠(休養))を心がけて、夏を乗り切りましょう。

栄養部 齋藤あき



食に関する豆知識  
食中毒に要注意!

# 皮膚科クイズ vol.8

(解答・解説)

A. 粉瘤ではないのはDで、「脂肪腫」の写真です。D以外の4枚は「粉瘤」です。

今回、提示させていただいた写真は、比較的典型的な粉瘤(ふんりゅう)です。皮膚科を受診される皮膚腫瘍では、最も多いものの一つです。皆さんの皮膚にもあるかも知れませんよ。

粉瘤は「アテローム」とも呼ばれます。毛穴の部分が変化して、皮膚の下に袋状の構造物ができ、本来皮膚から剥げ落ちるはずの垢(角質)と皮脂が、袋の中にたまってしまってきた腫瘍です。たまった角質や皮脂は袋の外には出られず、どんどんたまっていきますので、時間とともに少しずつ大きくなっていきます。身体のどこにでもできますが、顔、首、背中などに多いです。やや盛り上がった数mm~数cmのドーム状のしこりで、しばしば中央に黒点状の開口部があり、強く圧迫すると、臭くてドロドロした物質が出てくることがあります。

一方、脂肪腫(写真D)とは皮下に脂肪細胞が増殖してできた脂肪の塊で、粉瘤とは全く異なるものです。どちらも、悪性化することはほとんどありません。しかし、ごくまれに粉瘤が癌化したという報告があります。アテロームの癌化は中高年齢層の男性のおしりの部分に生じたものに多いと言われています。

粉瘤は毛穴の部分から発生すると前述しましたが、毛のない足の裏や手

のひらにも粉瘤ができることがあります。これは外傷性表皮嚢腫と呼ばれ、皮膚の一部が小さな傷により皮下にめくり込んでできると言われています。(写真A)。このタイプの粉瘤の発生にはイボウイルスが関与していることが分かっています。

中央の皮膚開口部より細菌が侵入して化膿することがあります。これを炎症性粉瘤と呼びます。患部は赤く腫れ上がり、痛みを伴います(写真F、G)。軽症なら抗生物質を内服すれば炎症は治まります。しかし、ひどく化膿すると皮下の袋状構造物は破壊され、膿みがたまった状態(膿瘍)になります。強い炎症を伴う場合は速やかに切開して、膿みを外に出しますが、特に赤みや痛みを伴わない場合は、外科的切除手術(メスを使って粉瘤を表面の皮膚ごと切り取って縫ってしまう)をすることになります。巨大なものでなければ、局所麻酔の日帰り手術が可能です。手術というと、女性ならずとも手術後の傷あとが気になることです。アテロームの手術では、表面皮膚の切開は最小限にして、皮下の袋のみを摘出することも可能ですので、皮膚の傷あとは小さく目立たなくすることができます。ただし、あくまでも良性腫瘍ですので、切除するか、しないかは御本人の自由意志です。しかし、放っておくと、炎症を起したり、非常に大きくなったりするものもあるので、ある程度以上の大きさになったものは切除した方がよいでしょう。

監修：皮膚科 科長 田口 詩路麻



### 小さなお客様

今年も七月八日に当院に小さなお客様がやってきました。近くの三の丸小学校の三年生八名のお客様です。病院に到着したと同時に救急車の受け入れを見学し、その後病院の設立について、薬についての説明を受け、薬剤部から見学を始め、調剤の過程、薬の種類の多さや機械の動きに眼を輝かせていました。その後放射線部でCTスキャンの見学をし、「お相撲さんは入れるの？」などと子供ならではの質問をしていました。検査室では、初めて顕微鏡ではい菌を見て、全員が興奮していました。病室、ICU、手術室を見学、あつという間の一時間でした。子供たちの質問はいつもドキドキさせられますが、説明する職員も顔をほころばせ、日頃忙しく働いている中でほっと一息つけるひと時でした。

## 看護師就職説明会と花火大会



病院内の屋上で花火を見よう!

病院屋上に特別席とお食事をご用意! 軽装・浴衣OK♪先輩ナースとの交流! 看護技術体験も!

2013年8月2日(金) 18:00~20:30 水戸協同病院 東棟4階講堂

内容：病院説明会・見学、看護技術体験の後、千波湖花火大会&新人ナースのお食事会♪

※雨天決行/飛び入り参加大歓迎ですが、準備の都合上、事前申し込みを頂けると幸いです。

お申し込み先 氏名・学校名(学生の方)・年齢・住所・電話番号をご連絡ください。  
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 (川又)  
E-mail: kangobuty@mitokyo-hp.jp FAX:029-221-5137 TEL:029-231-2371(代表)  
水戸協同病院看護部ホームページ: <http://www.mitokyo-hp.jp/nurse/>

## ジェネリック医薬品をご希望の患者様へ



ジェネリック医薬品とは

効き目や成分が先発薬品と同等であると国から認められたお薬です。開発期間が短く、少ない予算で作ることができるため、低価格な薬です

ジェネリック医薬品を希望される方は院外処方となります

- ・診察時にジェネリック医薬品を希望することを主治医に伝えてください
- ・院外処方せんの有効期間は4日です。4日以内にかかりつけ薬局にお持ちください
- ・ジェネリック医薬品がない薬品もあります。詳しくは薬剤部にご相談ください

薬剤部

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