



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



病院長 平野 篤

東日本大震災から約3年が経過し、大きな被害を受けた本院がここまで奇跡的に復興を果たすことができましたのは、皆様のご支援によるものと大変感謝しております。しかし、病院職員の対応には不十分・不適切な部分もありご迷惑をおかけしております。新年にあたり心機一転、接遇面を向上させるべく職員一同努力して参りたいと思っております。

新年早々にサッカーを愛する私にとって嬉しいニュースがありました。本田圭佑選手のイタリアセリエA、ACミランとの契約です。私の学生時代は、毎週放送される三菱ダイヤモンドサッカーが世界のサッカーに触れる唯一の時間でした。1987年にその番組で紹介されたACミランの試合は、それまでのイングランドリーグなどとは異なり、すごく新鮮で魅力がありました。オランダ人2名(ルート・フリット、マルコ・ファン・バステン)が加わったことで、ポジションの考え方が根本から変わるダイナミックなサッカーが展開されました。私は大学の卒業旅行でこのチームの試合を生で見ることに決め、今から26年前の1988年5月1日にマラドーナの所属したナポリとACミランとの試合をイタリアのナポリで観戦しました。その後1990年から読売サッカークラブ(その後のヴェルディ川崎)のチームドクターとして、ちようどブラジルから帰国した三浦知良選手と親交をもちました。カズは日本人としてブラジルでのプロサッカー選手第一号となっ

たパイオニアです。後に日系ブラジル人のエジソン峰記氏(J-waveのナビゲーター)から、「カズのプロ契約は日系ブラジル人社会にとって信じられないほど嬉しい事であった」と、お聞きしました。それまでサッカーの世界ではジャポネーゼ(日本人の意味)はサッカーが下手なことを意味する差別用語だったのが、カズの契約で一転したとのことです。カズはその後、1994年に日本人としてセリエAに初挑戦し、ジエノアで1シーズン1得点を記録しました。決して活躍したという評価は得られませんでした。決して活躍したという評価は得られませんでした。その後の中田英寿や中村俊輔の移籍に繋がっていきます。カズは当時同じくメジャーリーグに挑戦して成功した野茂英雄選手をパイオニアとして高く評価し、応援していました。カズのイタリア初挑戦から20年経過した今年、ついに日本人サッカー選手がACミランの背番号10をつけてカルチョのピッチにたちました。26年前に誰が想像したでしょうか。日本人はサッカーには向かないとまで評された時代を経てきただけに、非常に感慨深いものがありました。そして私自身も1995年に日本で初めてプロサッカーチームと専属医師として契約を結びました。一方のカズは2月で47歳になる今年も横浜FCと契約をはじめ、道無き道を歩んでいます。

さて、サッカーの話はこれくらいにしましょう。水戸協同病院がパイオニアとして始めた寄附講座による国立大学病院からの医師派遣は5年を経過しようとしています。構想を立てた際には「荒唐無稽だ」と批判され、開始当初は「絶対に成功しない」など否定的かつ強硬な圧力を感じました。しかし、現在は全国各地から見学者が訪れ、そのシステムを模倣する病院も多くみられるようになりました。さらに総合診療科を総合内科として診療の中心に置き、救急医療や入院治療に幅広く対応する方法を採り入れています。これは、渡辺センター長を中心に考案されたまさしくパイオニア的な試みであり、全く同じ方法を採用できる病院はおそらくないと思います。病院や地域の医師不足を打開できる一つの方法として、世の中に示せたと自負しております。これらは開始されてまだ5年ですが、私たちはさらに発展させ、日本のみならずアジアの国々、さらに世界各国の医師不足地域へ発信できればと考えております。

撮影：棚井尚登



平成二十六年を迎えて



センター長・教授
渡辺 重行

さんや入院患者さん、それに救急の患者さんの受け入れも増えてまいりました。しかし、まだまだ道半ばであり、さらに、診療内容の向上に努めていきたいと思っております。

皆様、明けましておめでとうございます。

平成26年を迎え、水戸協同病院に筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターが発足し5年が経過しようとしています。平成26年1月現在、水戸地域医療教育センターには、筑波大学の教官である教授5名、准教授6名、講師10名の合計21名が在籍し、水戸協同病院に常駐しております。すなわち、水戸協同病院は、筑波大学附属病院のサテライトキャンパスであり、センター教官と水戸協同病院は完全に一体となつて、ともに地域医療と研修医教育に貢献するという目標に向かって活動しております。この間、当病院・センターでは、内科領域の各診療科の壁を取り払い「どんな患者さんも、どんな病気も診ることできる」新しい総合診療体制を構築し、各科の医師が合同で患者さんを診る体制を作りました。この体制は全国的にも全く例のない極めて新しい体制であるとともに、当病院・センターの基本理念の重要な一つであります。当センターの基本理念を今一度、ここに示させていただきます。

1) 協同病院医師とセンター教官は完全に一体となる。

2) 各診療科も一体となり、内科全体は広義の総合診療科に属し、各科の垣根をとりさる。

3) 広く患者さんを受け入れ、救急・プライマリケアを含む地域医療に積極的に貢献する。

4) 魅力的な研修プログラムを実践し、日本有数の教育研修病院とする。
この基本理念を職員一同共有し、日夜診療に努めております。その結果、外来患者

も注目して頂いており、昨年も北海道、福島、長野、岡山をはじめ多くの施設、地方自治体から当院を見学に訪れて頂きました。これは、地域の方々、地元の方々にも提供すべき医療の体制こそ、「どんな患者さんでも、どんな病気も診ることできる」当院の新しい総合診療体制であるべきで、その様な新しい体制から育つていく総合診療能力こそが患者さんに本当に必要とされる、という我々の理念を高く評価して下さっているものであります。これに共感して、研修医の先生もたくさん全国から集まってくれております。そして、どの医師、研修医も昼夜を問わず、睡眠も削って診療に邁進してくれております。この場を借りて研修医らに礼を申したいと思っております。研修医たちも、卒後の初期研修と総合診療研修がある程度達成された後は、それぞれの専門を持つ後期研修に進んでまいります。専門を総合診療とする医師もおりますし、例えば消化器とか呼吸器とかの臓器別の専門に進んで行く医師もおります。今後はその様な医師にも十分活躍してもらえらるよう、筑波大学のサテライトキャンパスである利点を十分に生かし、筑波大学附属病院との十分な連携の元、研修と医療の質をますます高め、地域の患者さんに貢献していきたいと思っております。本年も何とぞよろしくお願いたします。

末筆ながら、本年が皆様にとつてより実り多き年となりますよう心よりお祈り申し上げます。

年頭の挨拶



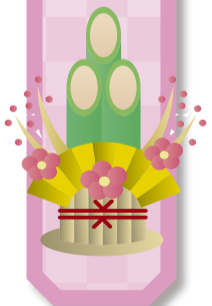
看護部長
川又 光子

看護がどのように関わっていくのかをしっかりと確認して行きたいと思っております。看護部の今年度の取り組みは、看護の質を担保し、看護の責任を果たして行くための方策が必要であると思っております。先ず、病院機能評価受審に通ることが第一の目標です。

新年あけましておめでとうございます。昨年度は、7月に新しく病棟を二つオープンして312床（ICU6床含む）を開設することが出来ました。看護部の理念であります「患者中心の看護」を提供するためにも更なる看護職員の充実を図り看護士の労働環境の改善を図ることで患者様に安心して入院生活を送っていただける看護が提供できると考えております。

今年度は、診療報酬改定を踏まえ看護部門でも戦略的な取り組みを迫られることとなります。改定内容や医療制度改革、第6次医療法改正を見据えた病院の方向性を見

新年のご挨拶



事務部長
小林 尚祥

導による着実な成果が期待されます。また、今年度は、4月の消費増税による負担増加を、医療の公定価格である診療報酬の改定で吸収できるかが鍵ですが、非常に厳しい運営となることが予想されます。

明けましておめでとうございます。穏やかな天気にも恵まれ、清々しい新年をお迎えることと存じます。昨年は、2020年オリンピック・パラリンピックの東京開催が決定され、明るい目標となるも、3年を経過する東北震災や福島原発事故の復旧復興の歩みは早いとは言えず、未だ多くの避難者への更なる支援施策が望まれ、共に国主

できる看護配置を進めて参りたいと思っております。看護師の役割拡大も推進し活躍できる場を提供し、外来部門で専門性が発揮できやりがいをもって働ける環境を整え、充実を図って行きたいと思っております。

看護師が本来の専門性を必要とする業務に専念できるように看護補助者の役割は大きく、看護チームの一員として業務の分担を明確にしてゆくことが大切です。昨年、「看護補助者委員会」を立ち上げ夜勤への参画、研修会の企画など教育にも深く関わって行ける準備をはじめましたので今年度は、新人補助者の受け入れのプログラムの充実などにも参画できるようにしたいと思います。

最後に、看護の質を担保し、責任を果たして行くためにも看護の教育は、大変重要であります。現任教育プログラムの構築において看護の実戦能力の強化が図れるようなプログラムや看護の振り返りをするためにも看護研究に力を入れ学会で発表することは自分の看護レベルの評価にも繋がるので積極的に参加して看護の質を高めて参りたいと思っております。

今年も、目標に向かって看護部門力を合わせて進んで参りたいと思っております。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

また、今年の干支は午年（うまどし）、物事の頂点を意味するようですが、着実に悠然と闊歩する姿、適時に疾走する駿馬の姿を思い描き、新しい時代の幕開けととらえたいと思えます。

当院は、筑波大学との連携による水戸地域医療教育センター設置6年目を迎えます。引き続き、診療活動を通じた教育研修による医師育成と、診療体制の充実に取り組み地域の皆様に選ばれた病院を目指して参ります。同時に、水戸地域の二次救急病院、地域中核病院として、老朽化、狭隘化を解消し災害に強い新病院構想を実現すべく施設整備計画を策定し、医療機能の一層の向上に取り組みで参りますので、ご支援、ご協力をお願い申し上げます。

2014年、新たな年を迎え、地域の皆様、ご関係の皆様お一人おひとりが健やかで明るく幸多い年でありませう、心よりお祈りして新年のご挨拶とさせていただきます。



脳神経診療

シリーズ vol. ③

脳卒中地域連携の取り組み

当院では、茨城県央・東北脳卒中地域連携研究会に参加しております。

研究会の目的としては、地域の脳卒中（脳梗塞・脳出血・クモ膜下出血）患者に関わる専門職間で、連携の根幹となるヒューマンネットワークを構築し、病院・施設間の強化を図り、診療情報共有を進めております。

地域連携診療計画（地域連携パス）の作成及び継続的見直しを実施することにより、地域における脳卒中医療・ケアの質の向上を図っております。また、地域住民へ脳卒中医療・ケアに関する啓発を行うとともに、急性期から維持期まで安心して脳卒中の治療・リハビリを受けることのできるシステムを構築しております。

地域連携パスとは、診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者様に提示・説明することにより、どこの病院に転院されても患者様が安心して医療を受けることができるようにするもので、また、転院時にスムーズに患者様の状態を伝達するため、地域で統一された情報提供書を作成し共有して用いるツールのことです。入院から7日以内に患者用シートを利用し、患者様、ご家族様に発症から在宅までの流れの説明をさせて頂いております。当院での治療が終了し、体の状態や意識が改善・安定してきたら、退院、転院をします。転院の紹介先としては、回復期リハビリ病院、療養型病院や介護老人保健施設への紹介をさせて頂いております。

回復期リハビリテーション病棟とは、脳血管疾患又は大腿骨頸部骨折等の患者に対して、リハビリテーションを集中的に行うための病棟であり、回復期リハ

ビリを要する患者が常時80%以上入院している病棟をいいます。



急性期の状態を脱してもまだ医学的・心理的サポートが必要な時期の患者さんを対象に受け入れ、自然回復を促す環境をつくり、多くの医療専門職がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や社会へ戻って頂くことを目的とした病棟です。この病棟では、病名と病気・怪我をしてから入院するまでの期間が決められています。脳卒中の場合は「発症後2ヶ月以内の入院」が原則となっております。

現在、医療は病院完結型医療から、地域の病院がそれぞれの特色を生かし、役割分担をし、連携する地域完結型医療へと形を変えています。その中でも、脳卒中は死亡率が高く、助かった場合も障害が残る、患者様・ご家族様の生活が一変する病気です。そのため、入院期間が長くなり、複数の病院に入院することも珍しくありません。また、入院生活より在宅生活の年月も長く、再発予防や生活の質向上のためにも、患者・家族を支えるかかりつけ医・介護保険サービスを提供する事業所の関わりも重要となります。そのため、一つの病院だけでなく、地域全体の病院・事業所が治療やケアについて考え、お互いのチームワークを高め、地域としての治療・ケア実績を向上させる地域連携活動が必要となっております。

不明な点はソーシャルワーカーまでお問い合わせください。

ソーシャルワーカー 大津敏嗣



検査部のチヨット耳貸して

血液凝固検査について

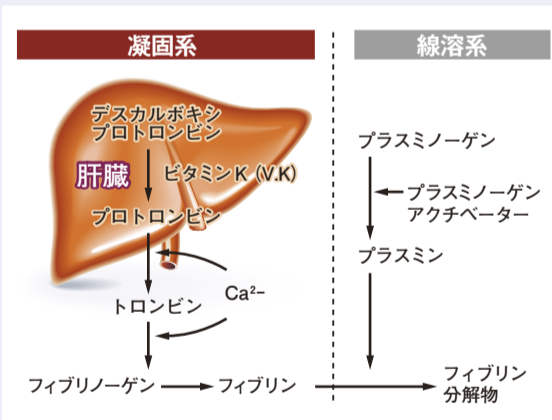
「皆さんはケガをするとなぜ血液は固まるのだろうか？血管の中ではなぜ血液は固まらないのだろうか？」と思っただけではないでしょうか？

血液が固まる（血が止まる）仕組みですが、まず血管が傷つくと、その部分に血小板が集まってきて血管から血液が流れ出さないように傷口を塞ぎます。次に、血液中の様々な血液を固める物質の連携プレーによってフィブリン（線維素）という線維が作られ塊となって止血が完了します。これらの血液が固まる現象を「凝固」と言います。

凝固によって止血が完了すると、これ以上凝固が進んで血管を塞がないように余分なフィブリン（線維素）を溶かして分解します。このように、凝固とは逆に血液のかたまりが溶けていく現象を線維素溶解「線溶」といいます。これが血管の中で血が固まらない仕組みです。この「線溶」がうまく働かないと「血栓」という血管内の小さな凝固塊が出来て血管を塞いでしまう血栓症を引き起こします。

このように正常では、「凝固」と「線溶」がうまくバランスをとることで、よって、体内での円滑な血液の循環と必要に応じた止血反応を可能にしています。

これら一連の「凝固」に関わる連携プレーに参加する血液を固める物質を凝固因子といいます。そのほとんどが肝臓で作られ、そのうちのいくつかはビタミンKの助けを借りて作られるため、肝臓の機能が悪くなったり、ビタミンKが不足したりすると正常な凝固因子が少なくなり、



凝固、線溶系を表した簡単な図

この連携はうまく進まなくなると出血した時などに際して血液が凝固しにくくなってしまう。

また、凝固によって出来た固まりを分解する「線溶」の過程にもいくつかの因子が関与していて、この分解によって産生される物質を総称してフィブリン分解物（FDP）といいます。



血液凝固自動分析装置

血液凝固検査は、これらの「凝固」や「線溶」に関与する物質やFDPなどの分解された物質を測定することで、手術前の止血作用の確認や、血栓が原因で起きる心筋梗塞や脳梗塞などを予防する薬の効果の確認や血友病などの出血が止まりにくい病気の診断などとともに、肝機能検査の一つとしても利用されています。

検査部 澤島絵里加・袴塚純一

食に関する豆知識 春の山菜の話

冬の終わりから早春にかけて、田んぼや山野には春特有の苦みと香りを持った山菜がたくさん顔を出します。今回は少しだけ春の山菜を紹介いたします。



●ふきのとう

早春に土の中から顔をのぞかせるふきのとうは、春を真っ先に告げてくれる山菜で「春の使者」とも呼ばれています。独特の苦みや香りを持ち、冬眠から目覚めた熊が一番初めに口にすると言われています。抗酸化作用をもつポリフェノール類、ビタミンCを多く含んでいます。

煮物や味噌汁に使う場合は、たっぷりの水に2時間ぐらいつけてアク抜きをします。途中で水が黒ずむので変えるとよいでしょう。苦味が気になる時は熱湯でさつとゆでると苦味が和らぎます。天ぷらにする時は水につけずそのまま衣をつけて、160℃の油でゆつくりと揚げます。ふきのとうの水分が抜けてさつと揚げられます。

●タラの芽

日当たりのいい場所によくみられます。独特の風味と苦みを持ち、トゲが多く赤みがかかった「赤芽」と、トゲが少なく赤みのない「青芽」があります。小ぶりなものが好まれますが、手のひらサイズに成長した太くてずんぐりした物の方が美味しいと言われています。良質なたんぱく質と脂質を含みビタミン類も多く含まれます。

天ぷらにする時はそのまま、お浸しやあえ物にする場合は熱湯でさつとゆがきましょう。

栄養部 柴田重雄

シンガポール留学体験記 〈第3報〉



加藤幹朗医師

この10月は、General MedicineとRespiratory Critical Care Medicineを回らせて頂きました。生活スタイルが全く違うので、少し大変です。

こちらでも、患者さんはまず初めにFamily medicineを受診するので、Family medicine, General medicine, Geriatric medicineが日本よりは発達しています。

ただ、オランダがGeneral medicineに非常に強い力点を置いているのに比べて、西洋文化の濃いシンガポールでもやはり日本と同じくspecialistに強い力点が置かれているのは興味深く感じられます。

シンガポールでは、著しい経済発展に伴って、物価特に地価が異常に高騰しているため夫婦共働き、結婚するまでは親と同居が普通な様です。

共働きで子供の教育を誰がするのか、そして少子高齢化は、日本と同じくシンガポールの深刻な社会問題となっており、高齢化社会における総診の社会的役割は決して少なくないと感じています。

また、10月25日～27日にかけては特別にMalaysia-Singapore Infectious Disease Meetingに参加させて頂きました。マレーシアのマラッカで、シンガポールとマレーシアのID Dr.集合です。

テーマはantimicrobial stewardship program、HIV、Mycology/MRSA/Acinetobacter baumanniiなどについて色々。特にカテーテル関連UTIのセッションでは、カテーテルUTIに対する

医師達の奮闘の歴史が論文を基に分かりやすく説明され、非常に面白かったです。

その他、ASPは予後を改善するのか、合併症のあるHIV患者でHAARTをいつ始めるのが良いのか、MRSAのMICと抗MRSA薬の使い分けについての提言など、盛りだくさんな内容でした。

セッション後はNUHグループでマラッカへ繰り出し、採れたての魚を料理してもらい、屋台で食べております。美味しかった！

シンガポールの医師制度はイギリスに似ており、ただ少しずつアメリカの影響も受けてきているようです。彼らは5年制の医学校を卒業後、house officerとして1年、medical officerとして2年間の研修を行います。

この期間は日本の初期研修と同じく、各科をローテーションする事で一般研修としての役割を担っています。これが終わると次の3年間をregistrar（専門医）として働き、そしてassociate consultantを経て権威あるconsultantになります。



NUHグループ in マラッカ

これらの各区切りには非常にシビアなテストが設けられており、特に専門医へと進む際にはイギリスにおける国家資格MRCP(Membership of the Royal College of Physicians)を取得する必要があります。

シビアと言えば、シンガポールでは主となる医学校が「1つ」しかないため、医師となる道のりは果てしなく険しく、し烈な競争を勝ち得なければなりません。

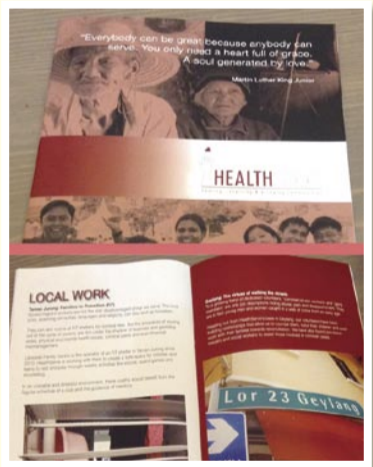
そのため、シンガポール人、または近隣の裕福なマレーシア人、インドネシア人などは一度オーストラリアやイギリスの医学校に入学し、卒業後に医師としてシンガポールで働く人も非常に多いです。

当然、イギリス・オーストラリア・アメリカの医師免許はシンガポールでも有効なため、各国から優秀で多才な人材が流動的に集まり行く様は、まるで風が吹いている様にも感じられ非常に心地良いです。

10月12日には、シンガポールの歓楽街GeylangのHealth Serveを見学させて頂いた機会を得ました。

シンガポールでは高層ビルが目立ちますが、これら建築物における労働力としてバンングラデシユなどから安い賃金で働ける日雇い労働者が非常に多く集まっています。彼らは過酷な環境での長時間労働を強制され、当然まともな保障もありません。

一旦ケガ・病気になると、雇い主からは簡単に解雇されます。Geylang地区では彼ら移民労働者や合法/違法売春婦たちが集まった大きなコミュニティが形成されていますが、このいわばシンガポールの闇に対して、Health Serveは医療・食事支援、カウンセリング、法律相談、社会支援などを行うため2007年にボランティアで設立された団体です。



Health Serveのパンフレット

先にシンガポールは人が流動的と記載しましたが、反面、こういった移民問題は日本にはない深刻な国家問題として提起されているようです。

気がつくともう11月になりました。見なれたクリスマスツリーですが、環境が違うとひと際綺麗に感じられます。日本でももうイルミネーションは始まっているのでしょうか。

いよいよ、NUHでの臨床研修も終わりに近づいてきました。この3カ月間で私が回らせて頂いた診療科はGeneral Medicine, Infectious Disease, Dermatology, Respiratory Critical Care Medicineの4つ。

いわゆる言葉の壁には随分と苦しめられました。筋道のない完全にゼロの状態から信頼関係の構築に全力を注ぎ、最終的には、初診患者を診察し、カルテ記載を行い、Consultantにプレゼンテーションをして方針決定を行うまでに成長する事が出来ました。

尊敬する恩師の一人から「国際人になるとは、英語を流暢に話せるようになることでは無く、自らを日本人として自覚することだ」との言葉を頂いた事があります。が、しかし医学という西洋文化、相手の土俵で戦うには、やはり英語に習熟する必要があると痛感致しています。

そしてこのNUHでの研修で得られたもの、それは「World standardは何だろう？」という視点です。

日本の忙しい臨床で「当たり前」として、ともすれば反射的に行っていた医療行為が、こちらでは当たり前でないことが多々ありました。

これらの各事項に対して、自分の医療行為に対して「なぜその行為を行うのか？」という事を逐一丁寧に調べることで、今まで見えていなかった日本医療の特徴、他国との差異が見えてくるようになりました。

こう書いてしまえば極めてあたりまえの事ではあるのですが、非常に大事な事に思えます。

また「日本で医学は、どうやって勉強しているの？英語なの？日本語なの？」という質問も良く受けました。日本の医療が非常に高度に洗練されている事は皆知っていて興味津津。しかし、日本人の英語下手も皆知っている。

つまり、西洋文化である医学を、どうやって英語下手な日本人が世界の最先端まで持っていけるのか。

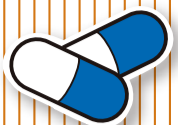
本当に知りたいのだけれど、文献は日本語で読解不能、日本で医師として働いてみたいけれども不可能、という、いわば秘密の国、ミステリーとして彼らの目に映るようです。

「日本語をしゃべれるようになったら教えてあげる」なんて冗談を言い合っていました。

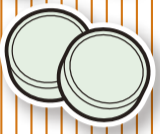
研修最終日には、お世話になった先生達と伝統的シンガポール料理、Peranakan料理を「ちそう」になりました。

ちなみに、看板のMakanはマレーシア語で「食事」です。言葉とは恐ろしいもので、3カ月もいると自然と簡単なマレーシア語も口について出てくるようになっていきます。

今回のこの経験を生かして、今後さらなる成長をはかり、日本の医学の発展として、少しでも日本とシンガポールとのかけ橋になる事が出来ればと思います。



薬のアレルギー ありませんか？



私たちの体には、異物が入ってきたとき、それらを除いて体を守る免疫という働きがあります。ところが、この免疫が人によって過剰に反応してしまふことがあります。これをアレルギー反応と呼びます。花粉やダニなどいろいろな物質で起きますが、薬でも起きます。

症状として多いものは体に赤い発疹が起きたり、皮膚や目のかゆみなどで、おなかやわらわらい皮膚に赤いぶつぶつができた経験がある方もいらっしゃると思います。中にはアナフィラキシーショックという重症なものもあります。アナフィラキシーショックになると血圧の低下や呼吸困難がおこり、危険な状態になることがあります。食物でのアレルギーでもしばしば起こって新聞等に掲載されていますね。

病院で診察を受けるときや、入院したとき、町の薬局で薬をうけとるときに、「今まで薬で副作用やアレルギーのような症状が起きた経験はありますか」と聞かれますが、これは大事なことです。アナフィラキシーショックは、2回目にアレルギーが起きたときに起こりますので、今までアレルギー症状を起こしたことがある場合は必ず記録しておきましょう。その際、抗生物質とか血圧の薬などではなく、薬の名前を病院や薬局で教えてもらい、「おくすり手帳」等に記載しておきましょう。患者様のアレルギーの情報があらかじめ分かっていたら、その薬を避けて別の薬を処方してもらえます。

たとえば、細菌に感染して熱が出ていたりしている場合、菌を殺す抗生物質の投与が必要になります。でも患者様からの情報が抗生物質だけだと何を投与してよいかわかりません。抗生物質にはいくつかの系列がありますので薬の名前や系列だけでもわかっていけば別の系列の抗生物質を投与することができます。また、家族でアレルギーがある場合は同じように起こる確率も高いので伝えることも重要です。ある薬でアレルギーが出た方は他の薬で出る可能性も高いので薬を服用した後は自分の体をよく観察しましょう。

ポイント

- ◆ 診察の際にはアレルギーの経験を過去の分も伝えましょう
 - ◆ 家族のアレルギーも伝えましょう
 - ◆ 食物でのアレルギーも伝えましょう
 - ◆ 薬の種類だけではなく、薬の名前を記録しましょう
 - ◆ 薬を服用した後や注射した後に皮膚が赤くなったり、かゆみが出たときはすぐに病院に連絡してください
- 薬は人間の体からすると異物です。副作用のない薬はありませんが、出やすい薬や症状については説明書などで積極的に患者様に説明しております。疑問の点は薬剤師にご相談ください。



薬剤部 伊藤陽子

『第1回骨粗鬆症性椎体骨折 セミナー』開催について

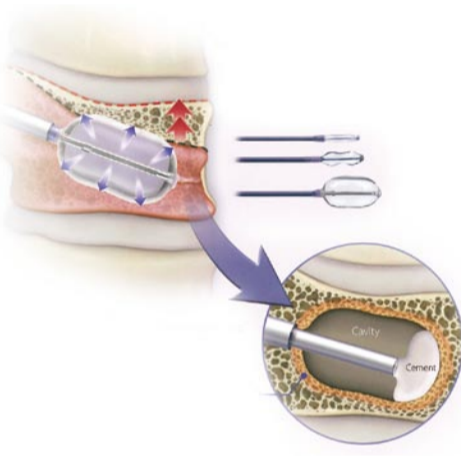
セミナー

12月4日(水曜日) 19時より水戸駅南口「ホテルレイクビュー水戸」にて『第1回骨粗鬆症性椎体骨折セミナー』が開催され「Balloon Kyphoplastyの実践―骨粗鬆症性椎体骨折治療の中での位置づけ―」と題しまして整形外科科長・椎名逸雄先生が講演を行いました。セミナーは小松整形外科(ひたちなか市)・中島宏院長先生が座長を務められ、近隣市町村の整形外科、麻酔科の多数の先生、看護師方にお集まり戴き盛況なセミナーとなりました。

高齢者の増加に伴い、骨粗鬆症により無理な姿勢や軽い外傷で脊椎椎体骨折の発症が多くなっています。腰や背中に強い痛みが起こり、長期間の安静が必要となります。

今までもコルセットや内服療法で治療する方は多いのですが、難治性になる場合もあり脊椎固定術といった体の負担も大きなインプラント手術をすることもありました。最近では特殊な手術器具、医療用セメントを使用し、体への負担を少なく手術治療を行うことが出来るようになりました。

骨折した背骨に風船(Balloon)を膨



らませて変形を矯正しスペースを確保し、医療用セメントを注入して曲がった背骨を矯正治療(Kypho Plasty)する新しい手術方法が「BKP手術(経皮的後弯形成術)」です。

平成24年(2012年)の厚生省の保険診療改正によりBKP手術は「経皮的椎体形成術」として正式な手術として認可されました。BKP手術は認定資格が必要で、当院では整形外科・椎名逸雄先生が手術施行しております。

セミナーの中で手術入院、積極的な骨粗鬆症治療導入、術後定期評価、高度医療機器を使つての検査などは当院で担当し、患者様のご容態が落ち着きましたら、通院に便利な近隣の「かかりつけ医」へご紹介して定期受診、骨粗鬆症治療の継続などを担当して戴く「BKP地域連携パス」での診療体制を提案させて頂きました。術後ケアには「かかりつけ医」との連携が重要となります。

平成24年度には8件、25年度は11月現在で13件の手術症例があります。BKP手術はすべての椎体骨折に対して施行できる訳ではありませんので、当院整形外科外来でご相談下さい。

セミナー終了後には情報交換会が催され、普段はゆつくりとお会い出来ない先生方も大いに会話を弾ませておりました。

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 水戸協同病院は当院理念であります協同の心で安全・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務めてまいります。

地域医療連携室 大曾根 清

皮膚科クイズ vol.11

監修：皮膚科 科長 田口 詩路麻

皆さん、寒くなってきましたね。冬季は「やけど(熱傷)」が多くなる時期です。ご自宅、職場で受傷してしまった場合の対応や、病院受診・治療などのポイントを、クイズを通して勉強しましょう。

Q：次の5枚(A～E)は全てやけど(熱傷)の写真です。では、熱傷についての記述で間違っているのはどれでしょうか？

- ① 40℃台の温度でもやけどすることはある。
- ② やけどの時は、必ず服を脱がせてから冷却するべきである。
- ③ 深いやけどは痛みを感じないこともある。
- ④ 糖尿病など基礎疾患がある患者さんは、やけどの傷跡が深くなることもある。
- ⑤ 水疱を作ったやけどは、受傷後1週間程度は連日診察を受けた方がよい。



解答・解説は6頁にあります。

皮膚科クイズ vol.11

(解答・解説)

A. 間違っているのは、②です。

今回、提示させていただいた写真は、全て「やけど」の写真です。冬季に多い皮膚障害なので皆さんも勉強してみましょう。

やけどは医学専門用語として「熱傷（または火傷）」と呼ばれ、熱による皮膚障害をいいます。軽いものを含めると一般の方もよく見たり、聞いたりしたことがあると思いますし、皮膚科でよく診るありふれた疾患です。高い温度の物質が皮膚に一定時間以上接するとやけどとなります。もちろん高温が原因となることが多いですが、40～55度のそれほど高くない温度でも、持続的に長時間曝されることで、原因になることがあります。これは「低温熱傷」というやけどの一種で、深いやけどが多いのが特徴です。やけどでは受傷直後から赤み（発赤）や腫れ（腫脹）が出てきますが、その後も腫れやみずぶくれ（水疱）が数日進行します。広い範囲にわたって受傷すると、熱傷によるショックを治療するために点滴治療が必要となります。

やけどの応急手当としては、すぐに冷やす（創部を冷却する）ことが最も大切です。水道水で構いませんので、衣服の上から冷やすことが大切です。15～30分間冷却すると良いと思います。冷やすことでやけどの進行を止め、痛みも押さえることが出来ます。慌てて衣服を脱がせると、熱の作用が持続してより深いやけどになったり、水疱が破れて痛みが強くなったり、治るのに時間がかかってしまいます。また、創部が腫れてきますので、指輪などの装身具は早めに外して下さい。創部を冷やしながらか、出来るだけ早く皮膚科医の診察を受けることが、早くやけどを治して傷跡を最低限にすることに繋がります。

やけどはその深さによってⅠ度熱傷からⅢ度熱傷に分類されます。Ⅰ度熱傷は表皮熱傷とも呼ばれ、赤みがある状態のやけどをいいます。このやけどはとくに治療をしなくても傷跡を残すことはありませんが、炎症を抑える作用のある軟膏が有効です。Ⅱ度熱傷は水疱が出来ますが大きく2つに分類され、浅いものを浅達性Ⅱ度熱傷と言い、水疱が破れると創（びらん/潰瘍）になりますが、医師の治療を受けると通常は1～2週間で治り、多くの場合傷跡（瘢痕）を残さないことが多いです。それよりも深い深達性Ⅱ度熱傷の場合には適切な治療を受けても、治るのに1ヶ月以上かかり瘢痕や瘢痕拘縮（ひきつれ）を残すことが多いです。皮膚の厚さ全てが熱による傷害を受けるⅢ度熱傷では、自然治癒には非常に時間がかかりますので、基本的に入院して植皮術などの外科的治療が必要になります。このように、やけどの治療には冷却/洗浄/軟膏治療などによる保存的治療と、植皮術を中心とした外科的治療とがありますが、深さや広さで適宜治療法を選択されます。医師の治療を受けなかったり、細菌感染が起きたり、糖尿病などの基礎疾患があると、最初、浅いやけどでも深くなり、治るまでに時間がかかったり、瘢痕を残すことがありますので、早期に皮膚科医の治療を受けることが大切です。

現実的には、狭い範囲のやけどの場合には、お近くの皮膚科にご相談になり、治療し

ていただくのが一番良いと考えます。受傷部位が手足/顔面/陰部などの部位の場合には、総合病院の皮膚科を受診して、入院の上で治療を受ける必要があることを是非覚えて下さい。それ以外の部位でも、受傷範囲がⅡ度熱傷で皮膚全体の15%を超える場合や、Ⅲ度熱傷が2%を超える場合は入院して治療を受けることが原則です。範囲が全体の30%を超える場合には、熱傷ショックになって命に関わることもありますので救急科、麻酔科、皮膚科の医師が常駐する大きな総合病院で集中治療を直ちに受けることがとても大切です。

やけどはその深さで治る時間も治った後の傷跡も大きく違います。ですから、やけどの深さは非常に重要で、早い時期にやけどの深さがどのくらいかを判断して適切な治療を受けるべきです。一番良い結果を得るためには、受傷後7～10日間くらいは基本的には毎日医師の診察を受けることをお勧めします。その期間で治らないやけどは深達性Ⅱ度熱傷かⅢ度熱傷ということになりますので、入院して治療を受けるべきかも知れません。この場合、治療期間は範囲や部位によっても異なりますが1～2ヶ月以上の入院と外来通院が必要となる場合もあります。

浅いやけどの場合、赤みが残ったり、色素沈着が起こったりします。色素沈着は紫外線に当たることが原因となりますので紫外線を防ぐ遮光が必要です。深いやけどの場合には、傷跡が盛り上がり「ケロイド」や「ひきつれ」の状態となることがあります。特に深達性Ⅱ度熱傷やⅢ度熱傷では治るまでに時間がかかり、傷跡だけではなく機能的にも問題となることがあります。その可能性をできるだけ小さくするためにやけどを受けたらすぐに専門医の治療を受けることをお勧めします。植皮術などの手術治療が必要となる場合は入院して治療を受けることとなりますが、この場合にはやけどの治療した部位に加えて、移植するために皮膚を採る部位にも傷跡を残します。また、出来てしまった傷跡を目立たなくする治療があります。副腎皮質ステロイド軟膏、クリーム、テープなどが有効ですし、創を目立ちにくくする内服薬もあります。弾力性を持った包帯やサポーターなどで盛り上がった傷跡の場所を圧迫することも効果的です。専門医に相談して最も効果的な方法を選ぶべきです。

また、火災や狭い部屋でのやけどの場合には、皮膚のやけどが小さくとも気管や肺にやけどする気道熱傷が起こることがありますが、この場合は直ちに入院して集中治療室で治療しなければなりません。さらに電気によるやけど（電撃傷）や化学薬品によるやけど（化学熱傷）の場合も入院治療が必要です。また、既に述べたように糖尿病などの基礎疾患をお持ちのご高齢の患者さんや、抵抗力の低いお子さんの場合は入院が必要な場合が多いです。

やけどの傷跡がどのようになるのかは、やけどの深さ、治療法、さらには体質も関係があると考えられています。「潰瘍は治ったが傷跡が目立つ」という場合もしばらくすると目立たなくなっていく場合も多いので、落胆せずに専門医に相談なさった上で治療を受けることをお勧めします。顔などに傷跡があって、見た目や機能的な観点から問題となるような場合には、植皮術や瘢痕形成術などの外科的治療を考慮することも良いでしょう。あと、やけどをして長い時間経った瘢痕にできものや潰瘍ができてきたら皮膚癌などの悪性腫瘍である疑いがありますので、すぐに皮膚科医に相談して診断を受けることもとても大切です。いずれにしても、この分野の技術は日々進歩していますので一人で悩んでいないで一度専門医にご相談なさってみることをお勧めします。

監修：皮膚科 科長 田口詩路麻

看護師就職説明会 病院見学会

2月15日（土）13:00～
3月15日（土）13:00～

場所：水戸協同病院 東棟4階 講堂

※人数により場所が変更となる場合があります

交通費・食事代を支給いたします！

(※奨学金生を除く、学生対象)

当院では、毎月第3土曜日に就職説明会を開催しています。国試までの期間は、国試対策のレクチャーも同時開催します！レクチャーのみの参加も大歓迎ですので、ぜひご参加ください！

福利厚生（正職員の場合）

給与：240,000～300,000 賞与：年2回
休暇：4週8休+リフレッシュ休暇・年次有給休 その他：支度金制度(60万円支給)
奨学金：月額5万円 卒教後の就業で返済義務なし！

勤務時間や勤務形態など、ご相談・お問い合わせも随時受付中です。お気軽にご相談ください。

就職説明会への参加申し込み・お問い合わせはこちらへご連絡ください
総合病院 水戸協同病院 看護部

メール：kangobutyouto@mitokyodo-hp.jp 電話：029-231-2371(代表)
ホームページ：http://www.mitokyodo-hp.jp/nurse

忘年会報告

楽しい忘年会でした！

12月20日に、平成二十五年度忘年会が水戸京成ホテルで開催されました。渡邊宗章副院長の挨拶で開会し、優秀職員が表彰されました。医師部門から5名と薬剤師、検査部、放射線部、看護部から各1名が選出され、年間最優秀職員には、総合診療科の金井貴夫医師が選ばれました。また院長秘書の内村朋美さんへの感謝状贈呈もあり、それぞれの選出理由を聞いて、会場からは受賞者に対して称賛の拍手が鳴り響きました。



は一体感に包まれ、自分に対する感謝もできました。

広報委員 大久保恭子