



すまいるみと

平成26年5月27日

第66号

発行所

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

〒310-0015
水戸市宮町3-2-7
TEL 029 (231) 2371
http://www.mitokyo-do-hp.jp/

発行人 平野 篤
編集 広報委員会

放射線部の紹介



を発見して

治療します

気もよく耳にするかと思いますが、この検査を行うことで骨粗鬆症の度合いを判定することが出来ます。当院では腰と股関節の骨の密度を測定しています。

放射線部は2014年4月に茨城県厚生連の他病院から2名の技師が異動で加わったのと、新採用の技師2名を加えた16名(うち女性3名)と事務員1名の計17名で日々の業務に励んでいます。



集合写真

放射線部の仕事は大きく分けると、放射線診断部門と放射線治療部門の仕事に分かれます。今日は放射線部内での仕事を簡単にご説明し、2014年3月から稼働を開始した3テスラMRI装置と2012年11月から稼働した放射線治療装置について詳しくご説明したいと思います。

まず、放射線部にある装置を挙げますと、

- ① マンモグラフィ装置
- ② 乳腺エコー装置
- ③ X線撮影装置 3台
- ④ X線骨密度測定装置
- ⑤ X線CT撮影装置
- ⑥ X線透視装置 2台
- ⑦ 歯科用撮影装置
- ⑧ 移動式X線撮影装置 2台
- ⑨ 血管撮影装置
- ⑩ 核医学検査装置
- ⑪ MRI装置 2台(1.5テスラ・3テスラ)
- ⑫ 放射線治療装置



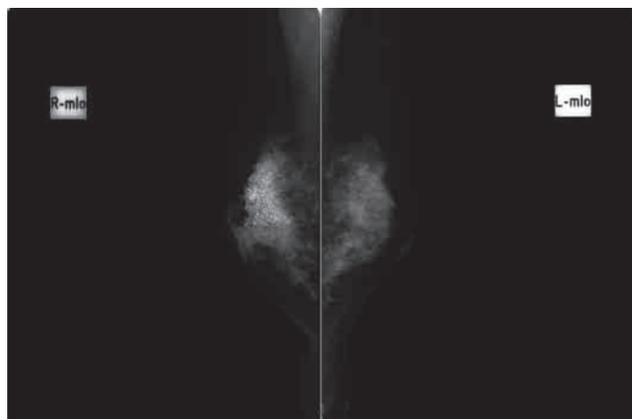
3テスラMRI装置 skyra

となります。当たり前のことですが、装置が違えば操作の方法や検査の手順も違います。個人差はありますが、放射線部の全員がいくつかの装置を担当しながら、日々業務にあたっています。

簡単ですが、それぞれの検査についてご説明したいと思います。

① マンモグラフィ装置

② 乳腺エコー装置
乳がんを発見するための検査装置です。マンモグラフィとは専用の撮影装置で乳房を挟んだ状態でX線撮影を行う検査で



マンモグラフィ画像

③ X線撮影装置
放射線部の中で、一番ポピュラーな検査ではないでしょうか。胸部や腹部といった撮影から、手や足の指先まで全身の骨や関節の撮影を行っています。ご存知の方も多いかも知れませんが、レントゲンの撮影方法にはいろいろな撮影のポイントが決まっています。その方法で撮影をすることで、全国のどの病院でレントゲンを撮影しても同じポーズで撮影することができ、検査した画像を比較できるようにになっています。

④ X線骨密度測定装置
そのままですが、X線を使って骨の密度を測定する装置です。加齢とともに骨の密度は減少していきます。骨粗鬆症という病

⑤ X線CT撮影装置
検査台に寝た状態でX線を使って検査したい部分をらせん状に撮影していきます。撮影したデータをもとに、体の様々な部分を輪切りにしたような画像を作成し、体の中を観察する検査方法です。検査の目的によっては造影剤といわれる特殊なお薬を使います。この造影剤が体の中に入ると、体中が熱くなります(僕は造影剤の検査をやったことがあります)。皆さん、そのように感じるみたいです。まれに造影剤の副作用でかゆみ・嘔気・嘔吐などが見られることがあります。いまままでに造影剤の副作用が見られた方がいらっしゃいましたら、遠慮なく病院スタッフに申し出てください。また、事前に副作用の発生に備えて検査を行う場合もあります。



X線CT装置

⑥ X線透視装置
普通のX線撮影装置が1枚の写真を撮るのに対して、X線透視装置では、骨や体内の状態を動画で見ることが出来ます。代表的な検査は胃のバリウム検査です。朝ごはんを我慢してもらって空っぽになった胃の中にバリウムが入ると、胃の中の様子や全体的な形を見ることが出来ます。胃の検査では、そのバリウムの流れ方などから病気などを発見する検査です。その他、リアルタイムで体の中の状況を観察したいときに、このX線透視装置が用いられます。

⑦ 歯科用撮影装置

歯や顎の骨を撮影する専用の撮影装置です。歯や顎の骨全体が1枚の写真で見ることができ、歯の生え方や顎の骨、顎関節の様子を観察することができま



パノラマ撮影写真

⑧ 移動式X線撮影装置

放射線部にレントゲン写真を撮りに来られない患者さまを撮影するときにこの装置を使います。具体的に言いますと、手術が終わった直後の写真を手術室で確認するときや、具合が悪くて病室から移動できないような患者さまの検査に、この装置が活躍します。病院内を移動していることでもないので、見かけたことがある方もいるのではないのでしょうか。次号のすまいるみとで移動式X線撮影装置についてご説明したいと思いますので、興味がある方はそちらもご覧ください。

⑨ 血管撮影装置

全身の血管を撮影する装置です。といっても、何もせずに血管が見えるわけではないので、CTでも使用する造影剤というお薬を血管の中に流します。血管を流れる造影剤の流れを画像にすることで全身の血管の広がりかたを見ることができま



心臓血管造影用カテーテル

⑩ 核医学検査装置

放射線を発する放射性同位元素といわれるお薬を、少量(2〜5cc程度)に体の中

に投与します。このお薬の体内での集まり方から病気の位置や大きさなどを見つける検査装置です。検査の種類にもよりますが、注射して体内にお薬を投与する検査が多く、また、お薬が体内に広がるのを待って撮影する検査もあります。注射して30分後に撮影する検査や、2日後に撮影する検査などもありますので、担当技師に確認していただいで、撮影時間のお間違えの無いようにお気を付けてください。

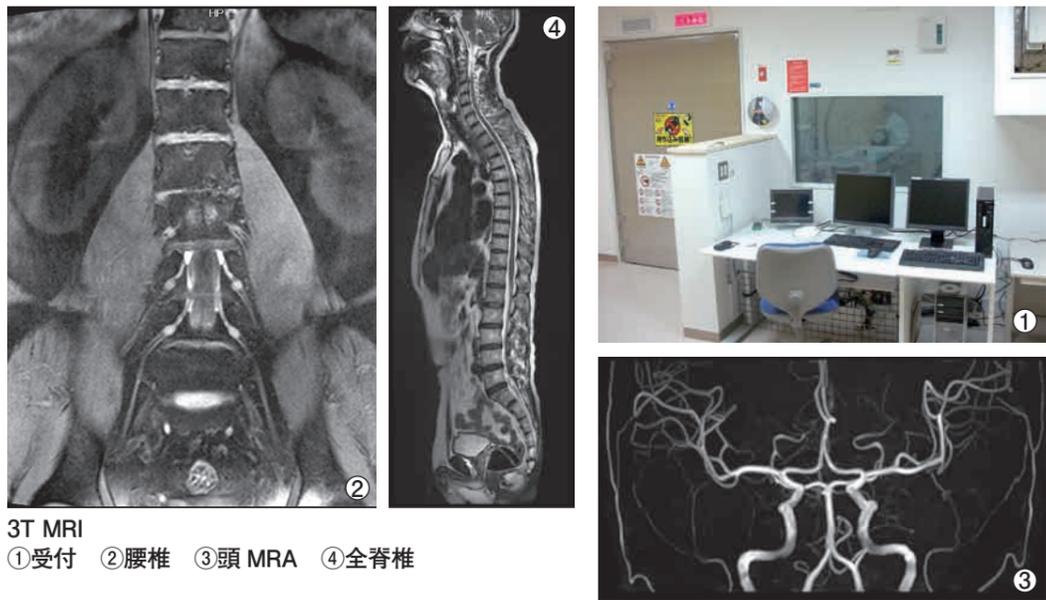
⑪ MRI装置

MRI (Magnetic Resonance Imaging) 日本語では磁気共鳴画像といえます。人体を強い磁場の中に置いて体内の中にある水素原子の分布を画像化したものです。X線を使わないため放射線被ばくは全くない検査です。CTとは違い造影剤を遣わなくても脊髄や血管を撮像することができます。また、筋肉や靭帯などもCTよりも詳しく

観察することができま

観察することができま

検査中は室内に一人きりになりますが、となりの操作室で担当の技師が検査を行っています。テレビモニターで検査中の様子を見ていますし、患者様にはブザーをお持ちいただくので、何かありましたらすぐにスタッフへお知らせください。検査の注意点としては、強い磁場で体内にあるものも含む)や電子機器、磁気カード(キャッシュカードや診察券)などの持ち込みが厳禁です。補聴器やエレキパンなども外していただきます。また、妊娠中の方や閉所恐怖症など狭いところが苦手な方は検査を受けることができない場合がありますので、事前に担当医や放射線技師にお知らせください。当院にはSEMNENS社製1.5テスラMRI sympathy (第①MRI) とSEMNENS社製3.0テスラMRI skyra (第②MRI) の2台の装置があります。テスラ(T)とは磁場の強度を表した単位で、2014年3月に導入された3.0テスラMRI装置は以前から稼働している1.5テスラMRI装置よりも強い磁場をかけることで、全国トップクラスの高精度な検査ができるようになりました。ですが、磁場強度が強い分、検査室内に入るときは金属類を持ち込まないように今まで以上に注意しなければなりません。当院では靴についた土などから砂鉄が検査室内に持ち込まれないように、事前にスリッパに履き替えていただいでおりますので、ご協力をお願いいたします。



3T MRI ①受付 ②腰椎 ③頭 MRA ④全脊椎

⑫ 放射線治療装置

放射線治療とは放射線を体に当てて、がんの治療や疼痛の緩和を行っています。放射線は目には見えませんが、からだの中に入って細胞の増殖を抑える働きがあります。この働きは病気の細胞と正常な細胞の両方に起こります。しかし、腫瘍などの増殖の早い細胞は、正常な細胞よりも放射線の影響を受けやすく、一度損傷を受ける常細胞は、放射線の影響を受けにくいので、放射線を毎日少しずつつけることにより、なるべく正常細胞を傷めずに病気の細胞だけを治療していきます。がんの種類などによって回数40回くらいに分けて治療します。1回の治療時間は数分から10分ほどです。週に4〜5回行うので、治療期間は長い方で2か月ほどになります。外科治療に比べ臓器の形を残しながら治療できるので、治療後も見た目が変わりづらい、臓器の機能を保てるなどのメリットがあります。

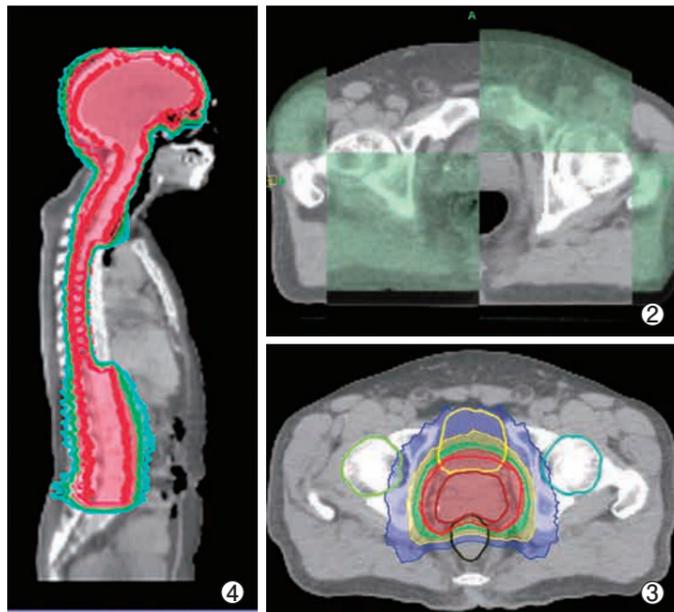
当院では2012年11月にTomotherapy (トモセラピー) 装置を茨城県内に初導入しました。

この放射線治療装置Tomotherapyは次世代の放射線治療装置であり、正常組織への影響のより少ない放射線治療、IMRT (強度変調放射線治療) の専用機として作られました。IMRTとは、従来の放射線照射方法に比べ、より高い精度で出来るだけ正常組織に放射線を当てずに、腫瘍組織に集中して放射線を当てる放射線照射方法です。このIMRTを用いることで、高い治療成績を得ることができま

特徴としてIMRTのほかIGRTというものが挙げられます。IGRT (画像誘導放射線治療) とは、放射線治療室でTomotherapy装置に寝た状態で、照射を行う直前にCT撮影を行います。その画像により腫瘍の位置誤差

を最小限に抑えて、治療を行うことができます。IGRT (画像誘導放射線治療) とIMRT (強度変調放射線治療) を利用して放射線治療を行うことで、誤差を最小限に抑え、正常組織にあたる線量を少なくコントロールし、腫瘍に放射線を集中して効率的に放射線治療を行うことができます。

またTomotherapy装置ではヘリカル照射が可能で、CT装置のように360度方向から連続的に回転させながら治療台を移動させて照射を行います。そのため、腫瘍への集中度と均一性を保ちながら正常組織への線量の低減を望めます。



tomotherapy ①装置写真 ②IGRT ③前立腺線量分布 ④全脊椎線量分布

トモセラピーによる治療準備から終了までの流れ

診察

- 各診療科と放射線治療医に放射線治療の適応と判断され、放射線治療にご同意いただいたり、放射線治療部門にて今後のスケジュール調整や治療準備をはじめていきます。

治療計画・検証

- 治療する部位に合わせて治療中の体動を抑制する各患者さま専用の固定具を作成します。
- 治療計画に使用するCTを撮影し、そのデータをもとに治療の計画を立てます。
- できあがった治療計画が適切なものであるか検証作業を行います。

トモセラピーによる治療

- 毎回トモセラピーにて位置決めCTを撮影し、治療計画のCTと重ね合わせ照射位置のズレがないか確認し補正します。
- 確認・修正後に放射線治療を開始します。
- 放射線の照射は土・日・祝日を除き毎日行います。

経過観察

- 治療期間中に週1回の診察を行い、患者様の状態や放射線治療による副作用がないかを確認します。
- 腫瘍の大きさや形状の変化により治療計画を変更することがあります。

治療終了

- 患者様の疾患に応じて照射回数や期間が異なります。よって治療期間は患者様によってさまざまですが計画の照射回数をおこなうと放射線治療は終了となります。疾患によっては追加照射が必要となる場合もあります。
- 治療終了後はCTやMRI等で腫瘍の状態確認のため経過観察をおこないます。

(放射線部広報委員
大坪晋輔・中西登志雄)

コラム 研究員に聞いてみよう



コレステロール高摂取は糖尿病発症に関係？

Q. 食べ過ぎが肥満や糖尿病に密接に関わっていることはよく言われていますが、糖尿病発症の危険性を高める食べ物の中身にはどのようなものがあるのでしょうか？

A. 糖尿病の危険性を高める中身（栄養素）について、疫学的に一定の見解を得られたものは、そう多くはありません。例えば、脂肪摂取比率の多い人が糖尿病になりやすいかという点、必ずしもそうではないということが、疫学的に明らかになっています。これまで分かっている栄養成分として、鉄分の摂取が多い人は、糖尿病発症の危険性が高いことが知られています。

Q. 論文のタイトルにあるコレステロールはその摂取が多いと、心筋梗塞になりやすいとよく言われていますが、糖尿病とは関連性があるのでしょうか？

A. 今回の特集の本論になりますが、結論から言いますと、メタ解析という方法により、これまでの疫学データを科学的に分析した結果、コレステロールの高摂取と糖尿病発症リスクとの間には正の相関が認められました。数量的には、一日のコレステロール摂取が100ミリグラム増えるごとに（摂取基準は男性が750ミリグラム未満、女性が600ミリグラム未満と言われている）、糖尿病にな

る危険性は11%ずつ増加するという結果が得られました。

Q. コレステロールを多く摂取すると、どうして糖尿病になりやすいのでしょうか？

A. コレステロールの高摂取により糖尿病を発症する仕組みについては、あまり良く知られておりません。動物実験では、コレステロールの摂取により、炎症反応が惹起され、糖質を発症組織に運搬する働きを助けるインスリンというホルモンの効き目が悪くなる（インスリン抵抗性という）ことが知られており、そのことが糖尿病の発症に関わりがあると考えられています。

Q. コレステロールを多く含む食品は、糖尿病になる危険性を高めるのでしょうか？

A. 卵はコレステロールを多く含む食品の代表格といえますが、卵の摂取と糖尿病発症の関連性については一定の見解が得られておりません。その他、比較的コレステロールを多く含む食品に肉がありますが、肉の摂取の多い人は少ない人に比べ、糖尿病になりやすいことが明らかにされています。

論文タイトル：High cholesterol intake is associated with elevated risk of type 2 diabetes mellitus. A meta-analysis. (Clinical Nutrition, 出版中)
著者：Ryoko Tajima, Satoru Kodama, Miho Hirata, Chika Horikawa, Kazuya Fujihara, Yoko Yachi, Sakiko Yoshizawa, Kaoruko Tada Iida, Hirohito Sone

▼リハビリテーション科診療時間
9時～11時、15時～16時30分（予約制）
▼予約・お問い合わせ受付時間 8時30分～17時

リハビリテーション科では、初期段階に炎症症状の緩和、関節可動域や筋力の改善に向けた介入を行い、その後は日常生活やスポーツへ復帰を目指して、動作の伴う介入へと徐々に移行していきます。リハビリでの動作レベルをアップする際や、元の運動レベルに復帰する際の筋力評価を行うためにバイオデックスを用いることがあります。（図1）

例えば、評価結果から太ももの筋肉（大腿四頭筋）の筋力低下が認められた場合は、図3のようなスクワットを実施します。その際に、総合評価結果を参考に膝の角度や運動負荷、動作速度を最適なものに調整していき、指導を行います。

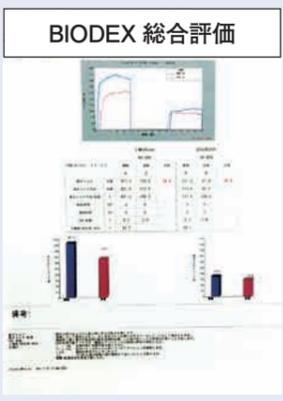


図2. 評価結果
この比較、俊敏性や持久力のみならず、量と質の両面から評価を行い、私たち療法士の目や手で行う評価と合わせてリハビリテーションの内容を考えていきます。

バイオデックスの評価結果（図2）から、最大筋力や体重あたりの筋力、筋力のバランスなどが分かります。それらの結果から、左右差や一般的な値との比較、俊敏性や持久力のみならず、量と質の両面から評価を行い、私たち療法士の目や手で

リハビリテーションでは、初期段階に炎症症状の緩和、関節可動域や筋力の改善に向けた介入を行い、その後は日常生活やスポーツへ復帰を目指して、動作の伴う介入へと徐々に移行していきます。リハビリでの動作レベルをアップする際や、元の運動レベルに復帰する際の筋力評価を行うためにバイオデックスを用いることがあります。（図1）



図1. BIODEX

リハビリテーション部の
チヨット耳貸して〜
多用途筋機能評価運動装置バイオデックスの紹介



図3. スクワット

皮膚科クイズ vol.13

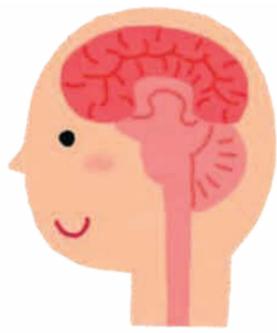
問題作成：研修医 三好ゆかり
監修：皮膚科科長 田口詩路麻

Q: 次の4枚（A～D）はいずれも足の写真ですが、足白癬（水虫）の写真はどれでしょう？



解答・解説は5頁にあります。

作業療法について



作業療法では身体や精神に障害のある方、またそれが予測される方に対し、再び充実した生活を送れるように機能の回復を促すため、様々な作業活動を用いて訓練・援助を行っていきます。

脳血管障害の患者様に対する作業療法では、発症早期から介入し廃用予防に努めていきます。また関節可動域や筋力、感覚、姿勢等の評価を行い、現在の身体的機能の状態を把握します。その評価を基本に患者様に必要な治療プログラムを立て、様々な作業を用いて上肢機能訓練や巧緻動作訓練などを行い身体機能の改善をはかります。



脳血管障害を発症した場合、今まで行っていた食事や歯磨き、着替え、トイレへの移動、入浴などの日常生活動作が行いにくくなります。麻痺の回復程度には個人差があるため、残存している機能の強化、また障害に合わせて自助具の使用や廊下などに手すりを設置するなどの住宅環境を整えるアドバイスを行い、患者様の個性を活かした支援をしていきます。

当院のリハビリテーションを受ける際には、脳神経外科等の診察が事前に必要となります。ご不明な点がございましたらリハビリテーション科までお問い合わせください。



リハビリテーション科診療時間
9時～11時
15時～16時30分(予約制)
問い合わせ時間
8時30分～17時

作業療法士 寺崎知子

食に関する豆知識

マグロの話

日本人は古くからマグロを食べてきましたが、保存技術の発達していない現在と違って味のよくない魚とされてきました。江戸時代中期になり、マグロの赤身を醤油漬けにする新しい保存方法が生まれ「づけ」と呼ばれにぎり寿司のネタとしても広く食べられるようになりました。トロの部位はもとも捨てられたり、捨てるような安値で取引されていました。冷凍技術が発達し、昭和初期から高級食材として出回るようになったのです。

現在マグロは刺身、寿司、焼き魚、ステーキ、缶詰など幅広く利用されていますが、適した食べ方はマグロの種類によっても変わります。マグロの種類は7種類あり、スーパーや魚屋で見かけるものはホンマグロ、キハダマグロ、ミナミマグロ、ビンチョウマグロ、メバチマグロ。あとはコシナガマグロ、タイセイヨウマグロとありますがあまり日本の食卓には並びません。

旬も種類によって異なります。春はキハダマグロの季節です。ヒレが黄色く鮮やかな色をしているので黄肌(キハダ)と呼ばれています。夏はミナミマグロ、別名インドマグロと呼ばれ、南半球で漁獲され日本に輸入されます。上質な肉質で甘みのあるミナミマグロは寿司飯との相性がとてもよく、ホンマグロに勝るとも劣らない高級品です。冬はホンマグロ。全長3メートル、体重300キロから500キロに成長します。大型のホンマグロの旬は脂の乗り切った冬で、比較的冷たい水を好むことから北海道や東北地方で捕獲されています。

冷凍技術の発達した現代では、市場に出回るマグロの多くは冷凍されたものです。しかし、マグロの種類や旬を意識することで新しい楽しみが食卓に生まれるかもしれません。

栄養部 大島茂光



マグロユッケ 2人前

- ・マグロ…………… 170g
 - ・ごま油
 - ・コチュジャン
 - ・砂糖
 - ・醤油
 - ・すりごま
 - ・塩…………… 少々
 - ・卵黄…………… 1個
 - ・大葉…………… 適量
- 各大きじ1

- ①マグロを1センチ角に切る
- ②マグロと調味料をよく混ぜ合わせる
- ③皿に盛りつけ、真ん中をへこませて卵黄をのせる。上から細切りにした大葉をのせて出来上がり

DMATの取り組みについて

平成23年3月11日これまでに体験したことのない大地震が水戸を襲った。震度6弱だった。

当院はライフラインが途絶え、入院中の患者さんの継続治療が困難な状況となった。退院できる患者さんは自宅へ帰し、そのほかの患者さんを建設中の新棟へ避難させた。震災当日はスタッフ、そして一番は患者さんが今までにない不安な夜を過ごした。

病院に残された患者さんをどうしたらいいのかと悩んでいたときDMAT (Disaster Medical Assistance Team) が到着した。的確な指揮命令を出す医師、迅速に動く看護師、その活動をサポートする調整員の姿は衝撃的であった。災害時医療対応の原則であるCSCATTT (C:Command and control 指揮命令系統・連携・統制 S:Safety 安全の確認 C:Communication 連絡 A:Assessment 状況評価 T:Triage トリアージ T:Treatment 治療 T:Transportation 搬送) が確実に行われたことにより、全ての患者さんが安全に転院先の病院へ搬送された。

当院DMATは医師1名、看護師3名、業務調整員1名の計5名で活動している。DMATは「避けられた外傷死を減らす」ことが役割である。今後起きると予想される首都直下型地震などの大災害に備え、私たち水戸協同病院DMATは日々訓練に参加している。幸いにもまだ実際の出動経験はないが、その役割を果たすため、これからも災害対策に取り組み地域貢献できるよう活動していきたい。





薬の飲み方



薬の効果を安全に最大限に引き出すためには用法を守って正しく服用することが大切です。

薬は正しいタイミングで飲んでいきますか。

薬を飲むタイミングには主に、食前、食後、食間の3つがあります。

食前とは

食事の約30分前に飲むことです。胃が空っぽの状態です。直接胃粘膜に接して効果を出す薬、食前に胃の働きを良くし食欲を増す薬、食べ物と一緒に飲まないほうが吸収や効果が良い薬がこの飲み方となります。

食後とは

食後30分位までに飲むことです。胃の消化を助け胃もたれを防ぐ薬、食べ物と一緒に飲むのが吸収や効果の良い薬、また胃に障害を起こしやすい薬は食べた物が胃粘膜への刺激をやわらげてくれるため食後服用となっています。本当はいつでもいいけれど飲み忘れのないように食後となっている薬もあります。

食間とは

食事から2時間位後の空腹時に飲むことです。食事の消化が終了し胃が空っぽの状態です。食事で次ぎの食事まで2時間位あいている時間です。胃粘膜に接して効果を出す薬、空腹時に飲むことで効果を発揮する薬となります。

起床時とは

朝起きてすぐ服用することで、骨粗鬆症治療薬のビスフォスフォネート製剤がこの飲み方となります。消化管からの吸収がきわめて悪く食事と同時に服用すると吸収が低下してしまうため起床時が効果的とされています。

食直前とは

食事をする直前に飲むことで、糖尿病の治療薬（ベイスン・グルコバイ・セイブル）はこの飲み方となります。食物と一緒に消化管に入って初めて効果が現われますので食事のすぐ前に飲んでください。

薬は水で飲んでいきますか。

水がなくても飲むことが出来る剤形の薬もあります。それがそれ以外の薬はコップ1杯くらいの水かぬるま湯でお飲み下さい。牛乳、ジュース、アルコールなどで飲むと効果が出たり副作用が出やすくなる場合があります。



牛乳

一部の抗生剤・抗菌薬は牛乳に含まれるカルシウムの影響で薬の効果が弱まってしまう可能性があります。

グレープフルーツジュース

血圧降下剤であるカルシウム拮抗剤・免疫抑制剤・抗てんかん薬などの一部では薬の効果が強くなってしまい副作用が起きやすくなります。

アルコール

薬の効果が強く出たり副作用が現われやすくなります。薬がアルコールと反応して肝臓への負担がかかりやすくなることもあります。

服用上注意の必要な薬は薬袋への記載や説明書にてお知らせをしております。何か分からないこと、疑問なことがありましたら薬剤師にお尋ねください。

薬剤部 廣木 崇子

皮膚科クイズ vol.13

(解答・解説)

A. 水虫の写真は、A、B、Cです。Dは接触皮膚炎です。

暦の上ではもう夏ですが、みなさんは水虫が俳句で夏の季語だということをご存じでしたでしょうか？もちろん冬の寒い日にも油断はできませんが、水虫の大好きな高温多湿の環境が整いやすい夏は特に注意が必要です。というわけで、今回はおなじみ水虫を取り上げてみました。

水虫は、白癬菌（はくせんきん）という糸状の細長い姿（写真E）をしたカビが皮膚の角質層に寄生することでおこる感染症の総称です。白癬菌はケラチンというタンパク質を栄養源として生息するため、ケラチンを含む皮膚の角質層や爪、髪の毛の毛包などに寄生して病変を生じます。つまり、足以外にもいろいろな場所に水虫はできます。爪にも感染し、写真Fのように、爪を白く厚く変化させます。



真菌検鏡：糸状菌（⇒）



爪白癬



写真Dのように、いかにも水虫に見えても、他の病気ということもあります。水虫と診断するためには、顕微鏡で白癬菌を見つける必要があります。実は、写真Dは患者さんの自己判断で、市販の水虫薬を購入して、外用していたために発症してしまった例です。



ところで、水虫を治療中の患者さんによく聞かれることがあります。以前にも水虫を治療したはずだがやはり治っていなかったのか、ということです。もちろん治りきっていなかった場合もあると思いますが、またかかってしまったということも十分考えられます。水虫の治療予防で大切なのは、決められた期間しっかり治療を継続すること、足を清潔に保つことです。まず、治療は症状がなくなっても、医師の指示通り継続して下さい。また、集団生活をする以上、ある程度水虫に曝露（ばくろ）されることは避けられないことです。うっかりしていると、せっかく治療したのに、水虫再感染してしまうかも知れません。幸い、水虫が足にくっついてから寄生が成立するまで48時間ほどかかることされています。お風呂では、足の指先、かかとまで丁寧に洗いましょう。そして、なるべく生活環境から水虫への曝露を減らすため、家族そろっての治療をおすすめします。

それではみなさん、水虫で頭を悩ませることのないよい夏をお過ごし下さい。

問題作成：研修医 三好ゆかり
監修：皮膚科 科長 田口詩路麻

とはいえ、水虫といえば「痒い足」です。よく見られるのが、写真Cのような趾間型（しかんがた）です。足の指と指の間がふやけて皮がむけてしまいかゆくてしょうがなくなります。また、写真Bのようなタイプは角質増殖型（かくしつそうしょうがた）といって足の裏の皮が固く厚くなりひびわってきます。あまりかゆくないのでただのガサガサかかたと思われがちですが、案外水虫の仕業かもしれません。足の水虫には他に、足のへりや土踏まずのあたりに小さな水ぶくれのできる小水疱型（しょうすいほうがた）もあります（写真A）。

しかし、最も注意したいのは、実はこれらの病変を目で見ただけでは水虫かそうでないか皮膚科専門医にも分からないこともあるという点です。



「看護の日」楽しいイベントを開催しました!



好天に恵まれた5月16日、「看護の日」のイベントを盛大に開催することができました。

「看護の日」はフロレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、5月12日と定められています。看護の心、ケアの心、助け合いの心を、老若男女問わず誰もが育むきっかけとなるよう旧厚生省により1990年に制定されました。そして、その日を含む週の日曜日から土曜日までを「看護週間」としています。

今年はメインテーマを「看護の心と地域の絆」とし、地域の方々に看護を身近に感じて頂き、また、楽しんで頂けるような様々なイベントを用意いたしました。

9時からは、保健師による健康相談、身体計測、看護師によるハンドマッサージを行いました。ハンドマッサージは、先輩から手技を学んだ若手の看護師8名が対応し、来院者からは男女問わずたいへん好評であり「とても気持ち良かった」「癒されました」などの感想が聞かれました。

10時からは、整形外科講師の万本先生による「ロコモティブシンドロームについて」の講演と、その後引き続き理学療法士による「ロコモティブシンドロームの予防体操」を行いました。



ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、運動器の障害の為に移動能力の低下をきたして、要介護になっていたり、要介護となる危険の高い状態を言います。健康寿命を延ばし、健康でいきいきとした生活を送りたいと最近注目されています。来院者のみならず関係者まで、最後まで真剣に体操を行っていました。

11時30分からは、当院看護師含む3名によるフルート三重奏の演奏が行なわれました。普段聞くことができず、音がきれいな音色と楽しいトークで、会場からは笑い声が聞こえ、アンコールが出るほどの盛況でした。

その他にJA水戸による野菜販売、介護用品の展示、栄養食品の展示や介護用品の配布、バザーなども行いました。イベントを通して、入院されている方のみならず地域の方々とも触れ



合うことができ、私たちが楽しい時間を過ごすことができました。その中で、看護の心を少しでも伝えることができたのではないかと思います。イベントにご協力頂きました多くの皆様に心より感謝いたします。
看護の日開催委員長 菊池美恵子

採用・転入のお知らせ

〈新任職員〉

筑波大学附属病院

水戸地域教育センター

総合診療科講師

木下 賢輔

外科講師

小川 光一

整形外科講師

辰村 正紀

麻酔科講師

清水 雄

総合診療科医師

五十野 博基

入山 大希

大澤 亮

梶山 有貴

片山 皓太

久野 遥加

佐久間 亜季

清水 佑一

鈴木 秀鷹

高木 雅生

富永 さやか

藤井 優尚

宮上 泰樹

吉井 雅美

内科医師

大塚 公一朗

外科医師

齋藤 剛

整形外科医師

伊澤 成郎

中谷 卓史

長谷川 隆司

眼科医師

熊谷 好美

耳鼻咽喉科医師

松本 信

歯科口腔外科医師

伊藤 寛之

臨床研修医

稲田 誠

上田 篤志

内野 卓郎

海野 正実

大矢 和徳

貴達 俊帆

栗原 真帆

菅井 和帆

高見澤 重秀

田村 一秀

並木 かほる

野上 正雄

福嶋 剛

藤枝 一剛

船井 明日香

丸山 沙彩

村上 真慧

吉田 聡哉

渡辺 悠

堤 徳正

青木 実

阿部 友花里

新井 愛美

飯塚 智史

池田 真弓

石川 奈都美

市村 彩香

糸井 裕加里

石野 紗希

小野 佳希

小沼 弥佳

加藤 裕樹

加藤 樹

窪田 浩美

齋藤 早恵

西連寺 奈香

笹沼 志穂

佐藤 友香

管理栄養士

小西 愛理

事務員

大槻 洋文

砂押 由美

成田 萌華

藤澤 國臣

ソシヤルケースワーカー

田尻 礼香

看護助手

倉田 愛理

佐藤 雅奈

東峰 美咲

成田 悠愛

名雪 悠子

宮内 久瑠美

山崎 美侑

〈転入職員〉

椿 浩之

看護師主幹

坂場 潤子

看護師

鳴原 麗美

山田 美穂

放射線主任

八木 浩治

放射線技師主幹

廣地 卓也

臨床検査技師

中村 真弓

事務部長

橋本 昌司

施設課長

大森 良雄

事務係長

藪部 裕司

事務員

篠原 祐基