



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

病理科の紹介



びょうりい(病理医)は、
おりょうりいをつくるのか



ある晩、病院からタクシーにのりました。

タクシーの運転手さん(以下「運転手」)に、

運転手「お客さんはお医者さんかい？」

何科の先生なの？」

と聞かれました。

私 「びょうりい(病理医)です」

運転手「へえ、いろんな専門があるんだね。おりょうりい(お料理)をつくるお医者さんかい。」

私 「……………」

病理医になってから何が一番難しいかという、一般の人に自分の専門の内容を説明することです。

私 「患者さんから手術された胃癌を調べて、外科や内科の先生に、どんながんのかを伝える仕事をしています」

運転手「患者さんはみないのかい？」

私 「主に、顕微鏡をみて仕事をしています」

運転手「へえ、鑑定士みたいなもんかね」

私 「……………」

そもそも病理科とはどのような部門でしょうか。

病理とは文字通り、なぜ病気になるのか、どのような病気なのか、ということを探求する学問領域です。そこで得られた知識や発見を、臨床に生かす応用分野として病理診断があります。

病理診断が扱う領域は

1. 胃内視鏡で採取されたポリープが、癌か否かの診断(生検組織診断)
2. 胸に水がたまった場合、その中に

細胞があるのか否か(細胞診断)

3. 手術で切除された乳癌が、どのくらい進行した癌なのか、どのような治療が使えるのか(外科病理診断)

4. 最善を尽くしたにも関わらずお亡くなりになった患者さんの臓器を調べて、病気の程度やその広がりについて調べる(病理解剖)

これらは、病院において、より質の高い医療を実践する上で極めて重要な基盤をつくる内容です。実は、病理科はこのような日常診療の裏方としての働きだけではなく、医学教育・医師研修や生涯研修など教育分野でも重要な役割を果たし、さらに医療安全やアセスメントなど職業関連疾患などの対応など社会的貢献にも深く関与している、守備範囲のとても広い分野なのです。

水戸協同病院病理科の理念

「病理診断の質を保証することで、質の高い地域医療を住民に提供する」

ところで私が水戸協同病院に赴任する際に、心に決めていたことがいくつかありました。そのひとつは、病院内の全職種に開かれた臨床病理検討会(clinico-pathological conference (CPC))の開催です。CPCとは、病理解剖の結果と臨床経過の振り返りを踏まえて、患者さんの医療やケアの内容の質を検証する会のことです。一般的にCPCでの議論は、どうしても病理医と臨床医との間での医学的な検証にとどまることが多いのですが、実はそれだけでは病院医療の質を保証する

には不十分ではないかという思いがありました。病理解剖で得られた知見と、臨床経過の振り返りを医師同士のみならず他職種とも共有する価値は大きいのではないかと。例えば看護師ならば、亡くなられたがん患者さんのケアの内容について振り返る機会が必要でしょう。臨床検査技師ならば、扱っている検体のデータが、患者さんの障害された臓器組織とどのように関連しているのか知ることや、超音波検査で検出された臓器病変の実際は、どのような病理像だったか知することは重要でしょう。放射線技師ならば、日常で撮影している体内の臓器や癌が、実物は一体どのようなものかを触れてみることで、次の撮影に生かされるかもしれません。薬剤師ならば、抗生剤を投与した肺炎の実体はどのようなものか、抗がん剤を使用していた組織や細胞はどのように変化しているのかわかることはとても大きな意味があるでしょう。理学療法士にとつては、廃用症候群の筋組織や臓器というものの実際について具体的に目の当たりにする機会になるでしょう。医療事務職にとつては、単なる病名ではない、具体的な病気を患った患者さんと対面することの意味を考える機会になるでしょう。



高屋敷先生(左)

病院側の協力を得て、昨年度からCPC

Cは、毎週水曜の夕方に開催される全職種対象の勉強会の枠にて開催されています。各職種からは様々な反響がありますが、どのような形で病院医療の質に還元されるのか、今からとても期待されるところです。その一方で、より詳細かつ専門的に医学的検証が必要な場合は、医師同士だけのCPCもやはり重要であることも、改めて強く再認識されました。

さて当院の病理科は、常勤病理医1名、病理技師は3名(そのうち細胞検査士1名)で運営されている小規模な部門です。日常の病理診断は、筑波大学附属病院病理診断部と連携して実施されることで、病理診断の質を保証する仕組みが構築されています。最近では将来の病理医を目指す後期研修医や、臨床研修医が、病理診断の研修を目的にローテーションをしてくれるようになりました。



全職種CPC風景

数年後には新病院が開設される予定です。実は現在の病理科と病理解剖室(私の知る限りでは今までで最も小さい)は、部屋が狭いというハード面からの制約のため、病理標本作製や診断業務、研修医や医療スタッフ教育の内容を拡大することがなかなか困難な状態です。しかし数年後の新病院には、今までにない全く新しい病理科が開設される予定です。その新しい病理科のコンセプトは以下のとおりです。

新病院の病理科構想概略

1. 若手の病理医、臨床医、医療スタッフを教育する場として機能させる
2. ヒト組織検体の凍結保存と研究、診療に活用するシステム構築を目指す
3. 茨城県地域における病理診断のネットワーク構築を目指す

これらを考慮して考案された病理部門は、病院長、副院長をはじめ、建設委員会や病院職員の方々の多大なるご支援のもと、新病院においては手術室、ICUおよびHCUがある3階と同じフロア、かつ手術室のとなりに設置されることになりました。この3階は連絡通路を介して医局とも直接つながっている、水戸協同病院のまさに中核となる場所です。この場所に病理科があることで、これまで以上に臨床医と病理科との連携や、研修医のみならず看護をはじめ他職種の教育や研修に貢献できることとなります。

全国、いやおそらく世界でも類をみない、地域病院における新しい病理部門のモデルになることと確信しています。

「フラジャイル」病理医・岸京一郎の「所見」という漫画を、皆さんはご存じでしょうか。「強烈な変人だが、極めて優秀」と評される病理医が主人公で、病理診断をとおして人知れず患者さんを救っていくという内容です。その「フラジャイル」が2016年1月から、フジテレビ系でドラマ化されることが決定したと先日報道されました。主演はなんと「まつじゅん」こと、あの嵐・松本潤さんに内定したと！

このように病理医が主人公のドラマが放映されて、少しでも病理医の存在を知ってもらえる機会になることは嬉しいことです。と同時に、私を含む全国の「おじさん病理医」達は、「病理医・まつじゅん」とのあまりの違いに家族から唾然とされてしまうと、無用の恐れを抱いていることも事実ですが。

いずれにせよ病理医という医師がいること、病理診断がいかに医療で大切であることが一般の人たちに知ってもらえるきっかけになったら、とても嬉しいと感じております。

あのタクシートの運転手さんも、ドラマ「フラジャイル」をみてくれるかな。

病理科准教授 高屋敷典生

茨城県特訓ゼミ・日本感染症教育研究会IDATEN合同開催

“Super MitoTEN”開催報告



新たにデザインされたロゴマーク (当院研修医山東典晃先生ほか担当) 1日目夜の懇親会で当院若手医師が大活躍



2日目午後の「医学教育」に関するパネルディスカッション



終了時の集合写真

去る2015年7月24(金)〜26日(金)の3日間に渡り茨城県主催特訓ゼミ・日本感染症教育研究会IDATENの医師向けの教育イベントが水戸三の丸ホテルにて合同開催されました。通称「Super MitoTEN」(スーパー水戸テン)と申します。MitoTENでは、全国から医学生、医師が130名余り集いました。講師陣として新進気鋭の感染症専門医が一堂に会し、「感染症と総合内科に同時に強くなる」をテーマにさまざまなセッションが繰り広げられました。当院の研修医がご当地自慢を紹介しアイスブレイキングを担当しました。当院総合診療科教授小林裕幸先生、同部長の金井貴夫先生は、総合診療の実践として、教育的な症例を提示し、参加者とのディスカッションが活発に行われました。いま話題のデング熱、エボラ出血熱などの新興感染症について国立国際医療研究センター 忽那賢志先生、結核について感染症コンサルタン

トの青木真先生、感染症以外の発熱患者の診療について筑波大学客員教授の徳田安春先生、また特別講演では、茨城県名譽院長の永井秀雄先生、元世界保健機関WHO西太平洋事務局長の尾身茂先生の貴重なお話がありました。徳田安春先生は「医学教育」に関するパネルディスカッションの司会もされ、4名のパネリストと参加者との双方向性の議論が展開されました。

参加者同士の交流もさかんで、多くが新しい出会いや再会に話の花を咲かせました。「弘道館」に始まる水戸の医学、薬学などの学問が今後も全国の先駆けとなるよう、さらなる教育イベントを当院にて開催予定です。医学生、若手医師の教育を通し、地域に根差した医療の質の向上に今後も取り組む所存です。ひきつぎよろしくお願いたします。

感染症科 矢野晴美

皮膚科クイズ vol.21

問題作成・監修：皮膚科 部長 田口詩路麻

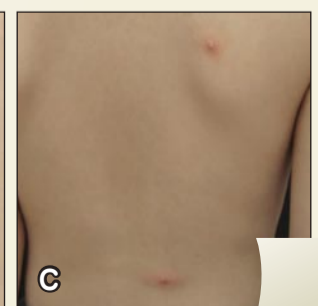
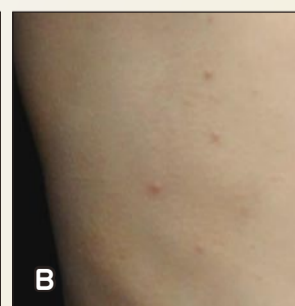
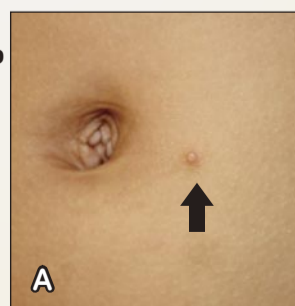
暑い季節が終わりましたが、今日はプールなどで流行る「ミズイボ」のお話です。夏が終わっても、特にお子さんに皮疹が残っていることがあります。クイズで学んで下さい。

Q. 次の3枚の写真(A～C)は全て、ミズイボです。

ミズイボについて、正しいのは次の①～④でどれでしょう？

- ①基本的には大人の病気で、患者の大半が10歳以上である。
- ②プールに通う子どもやアトピー性皮膚炎の子どもには少ない。
- ③治療しないと半年から2年以上持続するが、自然に治ることもある。
- ④治療には塗り薬が最も効果的で、つまみ取るような処置はしない。

解答・解説は7頁にあります。



脳死、臓器移植

解説
シリーズ3

日本と世界の臓器提供・臓器移植の現状

皆さん、はじめまして。臓器移植コーディネーターの中村、角野、小川です。

私達の仕事である臓器移植コーディネーターというのは、臓器提供や臓器移植に関する普及啓発を行ったり、臓器提供を希望する方と臓器移植を受けた方との橋渡しなどを行っております。

今回は、臓器提供と臓器移植の現状について世界と比較をしていきたいと思います。日本では医療が進んでいると言われていますが、臓器提供・臓器移植は??というところ、図1、図2をご覧ください。

アメリカ、ヨーロッパ、オーストラリアなどで移植医療はもともと普及しており、世界で臓器提供が一番多いのはスペインであり、なんと日本の53倍です。臓器提供3番目のアメリカでは「脳死は人の死」とされているため、ほとんどが脳死後の臓器提供で、年間8千人もの臓器提供者がいます。そして、臓器移植数はダントツの1番であり、1年間に心臓移植2千例以上、

肝臓移植6千例以上、腎臓移植1万2千例以上が行われています。

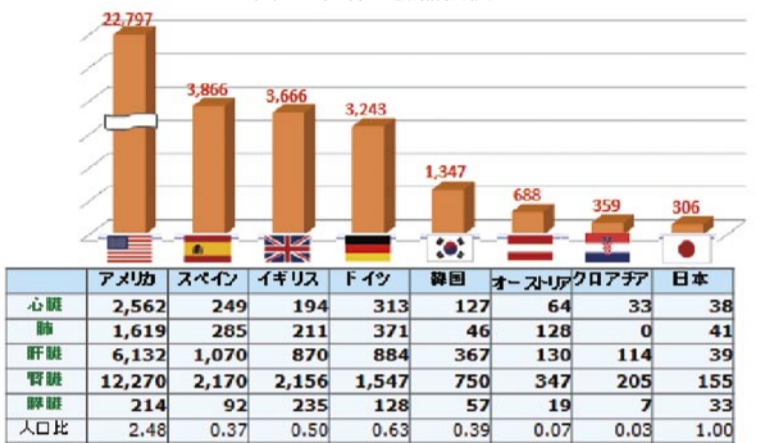
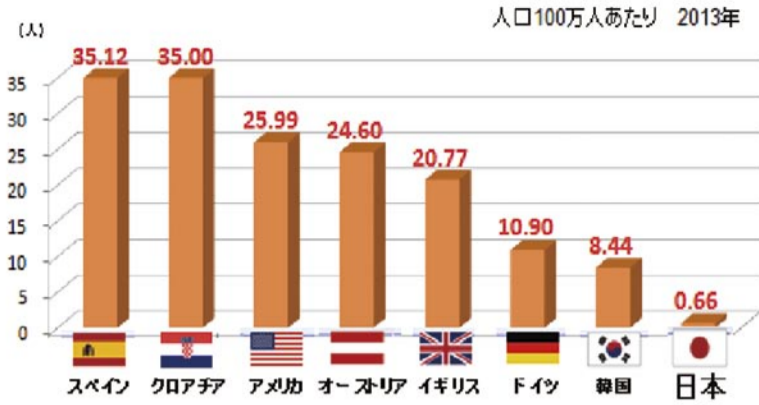
日本をみてみますと、2014年の臓器提供は77例です。臓器移植数は心臓37例、肝臓45例、腎臓127例などであり、合計253例とな

っています。日本では臓器移植を希望し待機されている方が1万3千名以上おられます。まだまだ臓器提供が足りていないということがお分かりいただけると思います。

移植医療では、4つの権利があります。死後に臓器を「あげたい」「あげたくない」、あるいは移植が必要ときに臓器を「もらいたい」「もらいたくない」という権利であり、もちろんすべての考え方が尊重されます。この中で、臓器を「あげたい」という方がいれば、「もらいたい」という方がいれば、「もらいたくない」という方につながることで「いのちの贈り物」です。「あげたくない」方と「もらいたくない」方の意思も尊重され、提供や移植について説得したり強要したりすることは決してありません。

臓器を提供する場合、最終的には必ず家族の承諾が必要となりますので、大切な家族とお互いの意思について相談し、伝えておくことが大切となります。お時間のある時に、ご家族で話し合ってみてくださいね。

臓器移植コーディネーター
中村、角野、小川



コラム 研究員に聞いてみよう

あなたの首の血管の厚さは大丈夫ですか？

—糖尿病患者様の検討において—

糖尿病患者様では、そうでない人と比べて、心筋梗塞や脳卒中を起こす危険が2-4倍高いことが分かっており、血糖値をはじめとした、リスク管理が重要とされています。

当院で糖尿病の血糖管理を目的とした入院患者様では、全員に頸動脈の超音波検査（首の血管の動脈硬化を調べる検査）を行っておりますが、これまでに日本人の2型糖尿病患者様に関して、首の血管の動脈硬化の数値を、心筋梗塞や脳卒中の発症予測するリスクスコアに加えることで、心臓の血管の動脈硬化がより正確に予測できるかを詳しく調べた研究はありませんでした。今回、当院内分泌代謝内科・糖尿病内科研究室の藤原和哉医師らの研究により、首の動脈硬化をリスクスコアに追加することで、心臓の血管の動脈硬化をより正確に予測できることが示され、その研究成果が日本の動脈硬化のガイドラインを作成している、日本動脈硬化学会雑誌に発表されました。

本研究では、狭心症などの心臓病が疑われ、心臓の血管を調べるCT検査を行った116名の患者さんに関して、心筋梗塞や脳卒中の発症を予測するリスクスコアに首の血管の動脈硬化の最大の数値（Max-IMT; 内膜中膜複合体の最大値）を追加することで、心臓の血管の動脈硬化（狭くなった血管の病変）の発見のしやすさが改善するかを検討しました。

その結果、心筋梗塞や脳卒中の発症を予測するリスクスコア（具体的には、フラミングリリスクスコア、UKPDSのリスクエンジン、JALSのリスクスコア）にMax-IMTを加えることで、いずれのリ

スクスコアにおいても狭くなった血管の病変をより正確に予測することが示されました。具体的には、Max-IMT1.9mm以上を追加することで、フラミングリリスクスコア、UKPDSのリスクエンジン、JALSのリスクスコアにおける純再分類改善度（=より正確に病変を予測できるかを示す指標のひとつ）はそれぞれ32.4%、19.9%、51.7%と大きく改善しました。さらに興味深いことに、リスクスコアが低い集団で、狭くなった血管の病変をより正確に予測できる可能性が示されました。これらの結果から、狭心症の危険が高いと判断されたときには、速やかにカテーテル検査を予定することや、薬によるコレステロールの治療を開始することができます。

当院では、首の動脈硬化の検査を簡単に行うことができます。希望される場合には、お気軽に外来主治医にご相談ください。

Kazuya Fujihara, Hiroaki Suzuki, Akira Sato, Tomoko Ishizu, Satoru Kodama, Yoriko Heianza, Kazumi Saito, Hitoshi Iwasaki, Kazuto Kobayashi, Shigeru Yatoh, Akimitsu Takahashi, Naoya Yahagi, Hirohito Sone, Hitoshi Shimano. Comparison of the Framingham risk score, UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Risk Engine, Japanese Atherosclerosis Longitudinal Study-Existing Cohorts Combine (JALS-ECC) and maximum carotid intima-media thickness for predicting coronary artery stenosis in patients with asymptomatic type 2 diabetes. J Atheroscler Thromb. 2014; 21: 799-815



花粉症の薬について

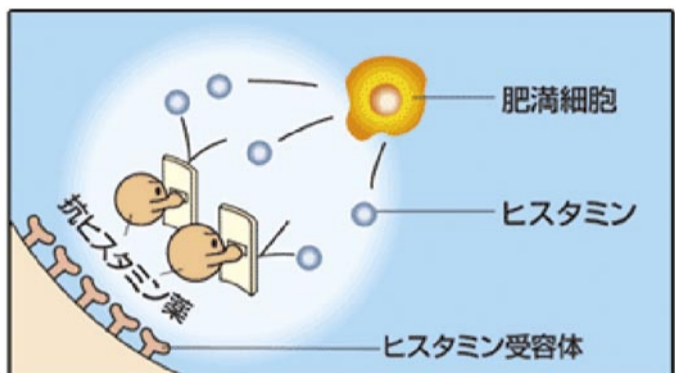
残暑がまだまだ厳しい季節ですが、夜には鈴虫などの音色が聞こえ、秋の足音が着実に近づいていることを感じる季節となりました。

さて、この季節になると全国で困る方が多くなるのが花粉症だと思います。今回は花粉症について簡単に説明させていただきますと思います。

花粉症はアレルギーの原因物質であるヒスタミンの働きによってくしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみなどの多くの症状を引き起こされます。花粉などの刺激を受けると肥満細胞という細胞からヒスタミンという物質が出ます。このヒスタミンという物質は、脳内の伝達物質にも使用されており、初期の抗ヒスタミン薬は脳内の伝達物質としてのヒスタミンの活動も阻害してしまうため眠くなってしまうということがありました。

そのため、人によっては眠気を生じることがあり、注意事項として「乗り物の運転、機械の操作など危険を伴う作業は控えてください」と書かれているのはこのためです。

こうした副作用を改善したものが第二世代抗ヒスタミン薬と呼ばれています。これらの薬は基本的に医療用の処方薬として用いられてきましたが、最近では処方薬か



ヒスタミン + ヒスタミン受容体 → かゆみなど

ら市販薬に転用されたスイッチOTC薬も出てきています。眠気の少ない花粉症の市販薬を探す場合には、この第二世代抗ヒスタミン薬（アレグラ、アレジオンなど）の中から選ぶと良いと思います。しかし、これらの薬は非常に多くの種類がありますが、効き目や副作用（眠気など）は個人差があります。そのため、効いてないと感じたら相談しながら薬を変えてみるのも、一つの手段だと思えます。

その他、何か質問などがありましたら、気軽に薬剤部までお問い合わせください。

薬剤部 菅原一祥

食に関する豆知識

食物繊維のおはなし

日本人の食事摂取基準（2015年版）では食物繊維の1日の摂取目標量を18〜69歳の男性で20g、女性で18gとしていますが、しかし現代の食生活では平均12〜13g/日の摂取にとどまっていると言われています。食物繊維は野菜、果物、穀物、海藻、キノコ、豆類などの植物性食品に多く入っていますが、普段の食事から必要とされる量を摂るのは意外と難しいので、そこで、

食物繊維について少しお話ししたいと思います。



食物繊維は消化されずに小腸を通じて大腸まで達する食品成分です。便秘の予防をはじめとする整腸効果だけでなく、血糖値上昇の抑制、血液中のコレステロール濃度の低下など、多くの生理機能が明らかになっています。

食物繊維には大きく分けて水に溶けにくい不溶性食物繊維と、水に溶ける水溶性食物繊維の2種類があります。不溶性食物繊維は保水性が高く、胃や腸で水分を吸収して大きく膨らみ、腸を刺激して蠕動運動を活発にして便通を促進します。また、良く噛んで食べるので、食べ過ぎを防ぎ、あごの発達を促進し歯並びをよくすると言われています。一方、水溶性食

物繊維は、粘着性があり胃腸内をゆっくり移動するので、お腹が空きにくく食べ過ぎを防いだり、糖質の吸収をゆるやかにして食後血糖値の急激な上昇を抑えてくれたりする働き、吸着性がありコレステロールなどを吸着して体内に排泄する働きがあります。また、どちらの食物繊維も発酵性があり、大腸内で発酵・分解されると、ビフィズス菌などが増えて腸内環境が良くなり整腸効果があると言われています。

日本人の食物繊維摂取量は減少傾向にあります。食物繊維はとり過ぎによる健康障害はほとんどありません。毎日の食事に食物繊維の多い食材を積極的に取り入れてみてはいかがでしょうか。

食物繊維をたくさん摂るポイント

- ①野菜は茹でたり、煮たりする野菜は加熱するとかさが減るのでたくさん食べることが出来ます。
- ②米やパンは精製していないものを選ぶ
- ③和食のお野菜を積極的に

白米より玄米、白いパンよりライ麦パンや全粒粉入りのパンの方が食物繊維は多く含まれます。きんぴらごぼうやひじきの煮物、切干大根などの副菜は食物繊維が多い食材を使っています。

栄養部 小沼洵子

認定看護管理者を取得して

このたびサードレベルの研修を終え日本看護協会の認定試験に合格し「認定看護管理者」の認定を受けることが出来ました。



認定看護管理者研修では、保健医療福祉・政策や経営管理、組織論、トップマネージャーの要件等について学んで参りました。また、同じ問題を抱えている全国の看護部長と交流を持つことができ、今後良き相談のできる仲間作りができたことも大きな収穫です。研修中の課題を自病院の状況に照らし合わせ実践に移して行きたいと思えます。

多様なヘルスケアニーズを持つ個人、家族及び地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスを提供することを旨とし、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に寄与して参りたいと思えます。お忙しい中貴重な研修に参加する機会をいただきまして誠に有難うございました。心から感謝申し上げます。

看護部長 川又光子

感染管理認定看護師を取得して

神奈川県立保健福祉大学実践教育センターにおける、9ヶ月間の感染管理教育課程修了後、日本看護協会認定審査の「感染管理」に合格し、感染管理認定看護師を取得することが出来ました。教育課程では、多くの課題や試験におわれ、これまで経験したことのないほど勉強に打ち込みました。



平成27年度 「救急医療功労者厚生 労働大臣賞」受賞



水戸協同病院は、多年にわたる救急医療への貢献が認められ、救急医療功労者厚生労働大臣賞を受賞しました。今年度は全国で13団体と個人24名が受賞し、そのうちの一つの団体として表彰されたものです。

授賞式は、9月9日（救急の日）に厚生労働省にて行われ、出席した平野篤院長は、「これまでの職員一丸となった救急医療の取り組みが国に高く評価されたことを誇りに思う。今後は更なる地域の救急医療体制の確立に貢献していきたい」と語り、この表彰をこれからの励みとして取り組むことを誓いました。

救急医療に貢献した 優良職員に感謝状が 授与される

9月9日の「救急の日」にちなみ、水戸市および那珂市の救急医療に尽力された職員に対して感謝状が授与されました。

この度の受賞は、救急医療の重要性を深く認識し、救急業務の推進に顕著な功績があった職員に贈られるものです。大変名譽なことであり今後も救急医療に微力ながら精進しますとの誓いを立てていました。表彰者は以下のとおりです。

水戸市消防長表彰

- 総合診療科医師 児玉 泰介
 - 看護師 黒澤美千代
 - 臨床検査技師 上野 幸恵
 - 放射線技師 仲田 英徳
- 那珂市消防長表彰
- 看護師 海老根幸代
 - 薬剤師 鴨志田 聡



日本対がん協会賞を受賞して



名誉院長
三井清文

東北大学医学部を1962年に卒業後、「肺がん研究に取り組むたい」と、東北大学抗酸菌病研究所（現・加齢医学研究所）を経て筑波大学で肺がんの外科新術式の開発やがん免疫療法にも取り組んできた。こうした研究と診療のかたわら、筑波大臨床医学系助教授だった1985年に茨城県総合健診協会がん検診研究委員会委員に就任。以後約30年にわたり、茨城県の肺がん検診の読影を中心に検診の精度管理に従事し、肺がんの早期発見に尽力した。

水戸協同病院の病院長に就任した1998年から茨城県生活習慣病検診肺がん部会の委員として、県内の各市町村や各検診実施機関に対して、検診実施方法や精度管理のあり方などについて専門的な見地から適切な指導し、肺がん検診の推進に努めた。「集団検診で要精検になっても精密検査を受けない人が未だに多い」と水戸市の医師会などを通して、かかりつけ医からも要精検対象者に精密検査の受診を勧めてもらうよう働きかけるなど、精密検査の受診率向上にも力を入れた。

今では当たり前になったがん患者本人への告知について、77年に筑波大学病院に勤務した当時から「本当のことをわかりやすく説明するのが医師の務め」と、告知する方針を貫いてきた。98年に水戸協同病院院長に就任したときも、当時は進んでいなかったがん告知を全科で行うように進めた。周囲の反発も強かったが、がん告知によって「患者に本当のことを知らせ、本音で話せるようになる」と信念を貫いた。

2001年から水戸協同病院の名誉院長となり、現在は診療の現場からは離れたが、同病院の検診業務には今もかわり続けている。がん征圧への活動は今なお続けている。

対がん協会報 第627号より抜粋

実習では他病院の感染管理の実際を学び自施設の感染管理プログラムを計画することが出来た。大変学びの多い9ヶ月間を過ごすことができ、研修に行かせていただいた事を深く感謝しています。

感染管理認定看護師の役割は、医療を提供する場で働くあらゆる人々、及び患者とその家族を医療関連感染から守り良質な医療を提供することです。近年は、地球環境に関連する感染症や結核などの再興感染症の出現、エボラ出血熱・MERSなどに代表される国際交流の発展による感染症拡大の危険性、そして医療技術の進歩に伴う医療関連感染のリスクが重要な課題となつていきます。これらの課題を対処するために感染管理認定看護師の責務は非常に重いと考えます。まだまだ未熟ではありますが、感染に対するリスクを最小限に抑えるため正しくかつ効果的な感染管理を計画・実践し、水戸協同病院は安心」と言われる医療サービスの質の向上を図っていきたく思います。

看護部 栢内直美

第58回糖尿病学術集会に参加して

山口県下関市で開催された第58回糖尿病学術集会に参加させていただきました。海峡ゆめタワーからは関門海峡が見渡せ、港町の下関駅周辺は学会一色になっていて、規模の大きさに圧倒されました。学会では、託児所が用意されていたので、2歳の子供がいる私にも参加することができ、また、野牛先生を始め代謝内科チームの先生方にご指導やアドバイスをいただけて、無事に発表することができました。



看護部 諸石有美子

貴重な経験をさせていただき、ありがとうございました。

病院の指標

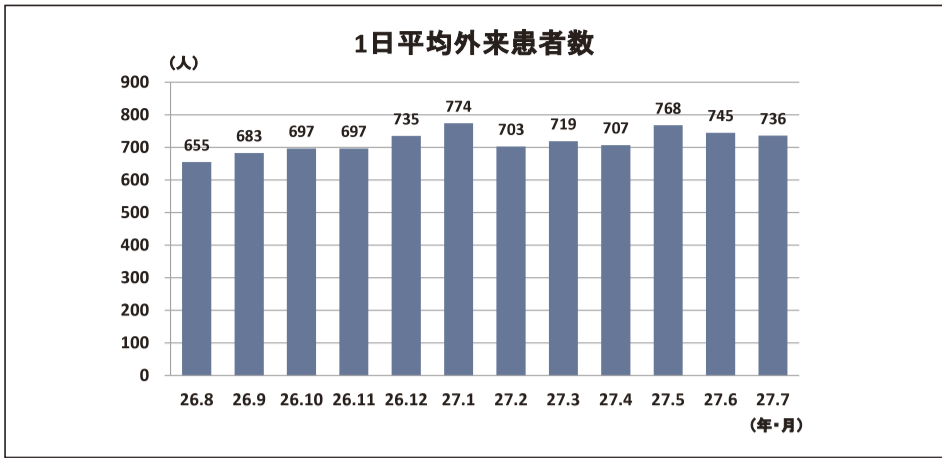
病院指標について

医療機関は自院の機能を利用者や住民の皆様に対して、判り易く説明する義務があります。

また、過去のデータを比較することにより、反省するプロセスを経て自院の機能改善に役立てる目標値にもなります。

ここに公表するデータは病院指標の基本的な項目です。今後も見直しを加えながら、継続的に公表してまいります。

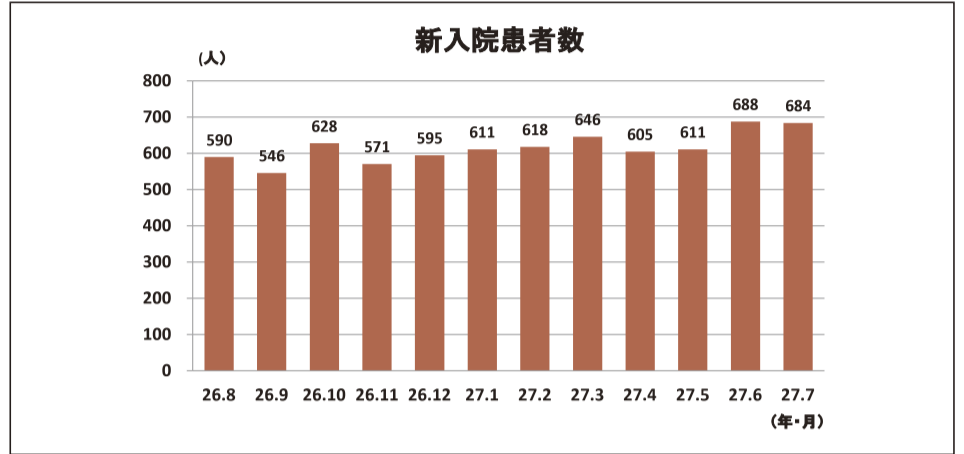
データセンター



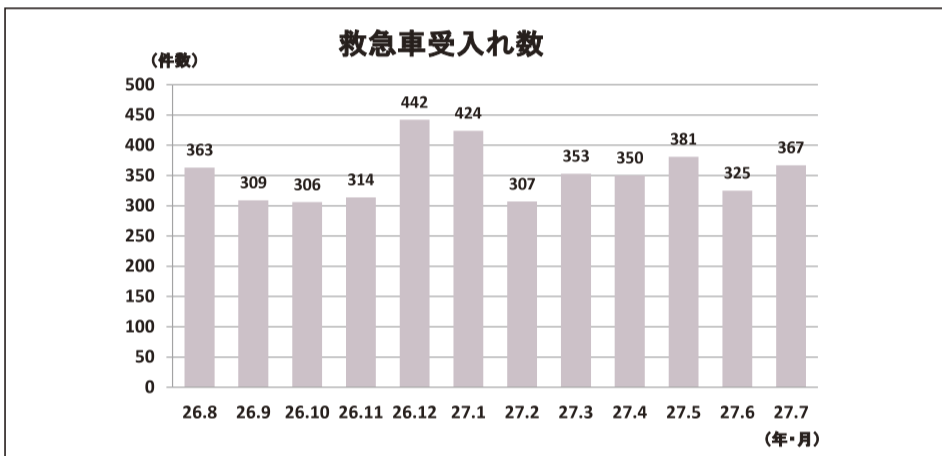
1日に来院した患者様の数を月平均で表したグラフです。



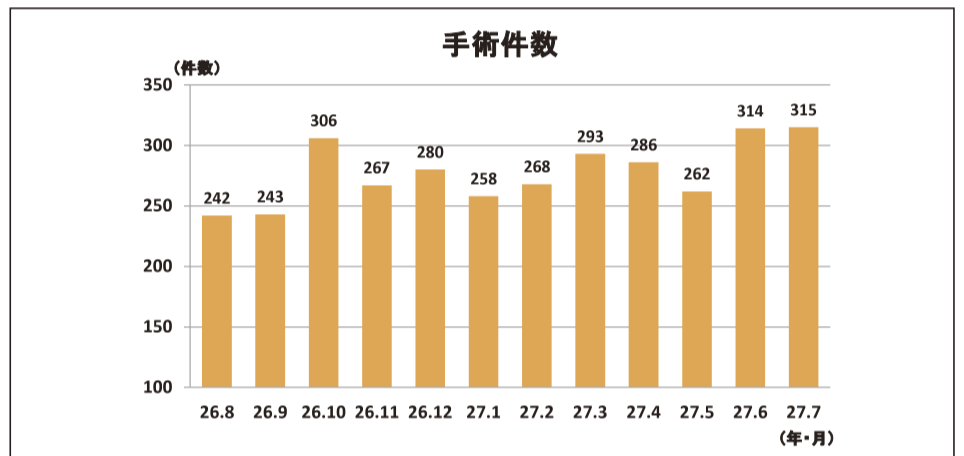
入院された患者様が、平均何日後に退院されたかを毎月を表したグラフです。効率的に診療を行うことによって短縮してきました。(季節によって増加する病気の種類により変動があります。)



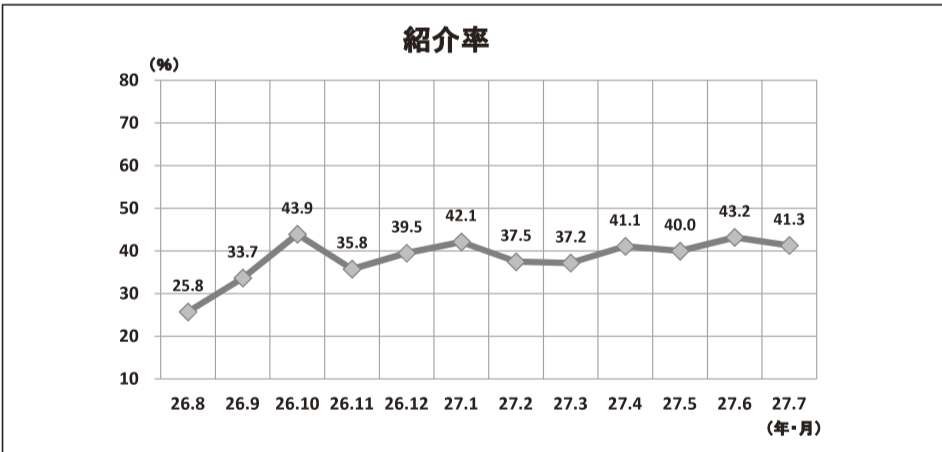
1ヶ月間に新たに入院した患者様の数を月平均で表したグラフです。



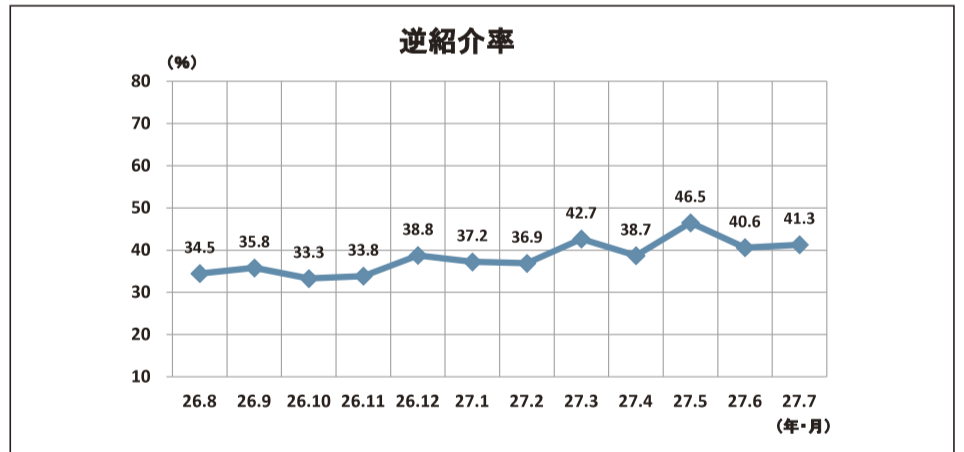
1ヶ月間に受入れた救急車の件数です。今後も救急車の受入れ環境を整え、より多くの受入れを行っていきます。



1ヶ月間に手術室で行われた手術数を表したグラフです。年々手術は増加し、多種多様な手術に対応しています。



紹介率は初診の患者様の中で、他医療機関より紹介になった患者様の割合です。また逆紹介率は他医療機関へ紹介になった患者様の、初診患者様に対する割合を表します。患者様の身近な「かかりつけ医」と協力、連携し、地域全体で診療にあたっていきます。(救急車・休日・夜間に受診した初診患者様は、上記の初診の患者様の中には含まれません)



花火大会就職説明会報告

8月7日水戸黄門祭り花火大会にあわせ、当院で就職説明会を開催いたしました。今年で6回目を迎えるこの企画は、例年になくたくさんの皆様にお集まりいただき大盛況のうちに終わることができました。看護部だけでなく全部署をあげて就職希望者や学生の皆様を迎えました。

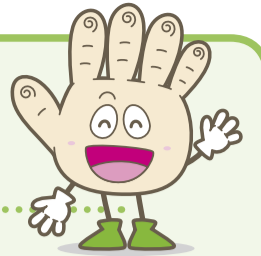
参加者は看護部44名、リハビリテーション部24名、放射線部4名、臨床工学部1名の計73名でした。病院のプレゼンテーションの他、各部署の紹介を行い、卒業1〜3年目の職員がナビゲーターとなり病院見学やBLS体験、人工呼吸器体験などを行っていただきました。

不安定な天候の中花火の中止も懸念されましたが、幸い天候にも恵まれ、食事を摂りながら花火を鑑賞し、交流を深めることができました。

参加者の皆様からは、「病院の雰囲気が良かった。」「先輩と話しをすることで生の声が聞けて良かった。」との声をいただいています。今後の看護部の活動として、毎月第3土曜日に就職説明会を開催するとともに、9月以降は国家試験対策セミナーを予定しています。ホームページに詳細を掲載していきますので、ご覧ください。皆様の参加をお待ちしています。

看護部 渡邊智美





A: 正解は③です。

ミズイボは、専門用語では伝染性軟属腫（でんせんせいなんぞくしゅ）と呼ばれます。非常に難しい漢字ですね。ミズイボは子供に多い皮膚病で、伝染性軟属腫ウイルスと言うウイルスが原因です。ミズイボは、表面がツルツルして、みずみずしい光沢のある直径2～5mmくらいの小さな皮膚の盛り上がりで、てっぺんが少し凹んでいるのが特徴です（写真D）。



通常のイボが手のひらや足の裏にできることが多いのに対し、ミズイボは身体にできます。伝染性軟属腫ウイルスは、毛に感染すると考えられていて、毛の無い手のひら・足の裏にミズイボができない理由と思われる。

詳しい理由は分かっていませんが、多くが小児にできます。特に小学生低学年以下に多く、大人に生じることは珍しいです。何らかの病気などで、免疫が下がっている患者さんであれば、大人でもかかることがあります。特に、夏場プールで感染することが多く、子供たちが肌と肌を触れ合う機会だからと考えられています。ただし、プールから上がる際に、しっかりとシャワーを浴びて出ることが予防になります。また、そもそもの皮膚が弱い患者さん、例えばアトピー性皮膚炎などで皮膚が乾燥傾向の方は、ウイルスが侵入しやすいため、増数・悪化するとされています。



ミズイボの治療に関しては、専門家

の間でも意見が別れます。特殊なピンセット（写真E）などでミズイボをつまむと、てっぺんの凹んだ部分から小さな白い塊が出てきます。これが最も簡単で一般的な治療法です。イボと同じように冷凍凝固療法を行うこともあります。いずれも極めて有効な治療法なのですが、痛みや精神的苦痛を強いる治療法であることが欠点です。ミズイボは自然に治ることも多い病気であることから、時間は少しかかっても、塗り薬などを用いた痛みの少ない方法で治療すべきだと言う考えや、放っておいてもよいと言う考えの先生もいらっしゃいます。

ただし、様子を見ているうちに、ミズイボの数がとても多くなって、結局ピンセットでつまみ取ることとなります。少ない内にとっておけば、痛みも少なく済んだのと思うことや、ミズイボの周りにできる湿疹がとても痒かったり、引っ掻いたりしている内に湿疹がひどくなったりすることもあります。もちろん、他の子供たちにうつしてしまう可能性もあり、個人的な意見としては、なるべく数が少ないうちに治療した方が良いと考えています。世間には、「ミズイボがある内は、プールは入れない」という施設もあり、お子さんの夏の楽しみを奪うばかりか、それが原因で仲間外れにされたといった悲しい話を聞くこともございました。

最終的に、どの様な方針で治療に臨むかは、医師と保護者の考え方によって決まります。通常、子供たちは自分で治療法を選ばません。大人たちが十分に話し合っ、責任をもって治療方針や治療法を選択してあげる必要があります。

問題作成・監修：皮膚科部長 田口詩路麻

高校生 1日看護体験をおこなって

今年も高校生看護体験の季節がやってきました。この取り組みは、看護に対する理解を深め、『看護の心』の普及・啓発また、進路決定の参考にするのが目的です。これからの、社会を担う高校生を対象に病院見学や簡単な看護体験を通して看護職を志す動機づけの一助となるよう実施しております。参加者にとっては、近隣の医療施設を知り、『看護』について考える良い機会に、また開催する側にとっては地域とのコミュニケーションや情報公開の場となっております。毎年多くの高校生に応募していただいています。

今年は8日間で茨城県看護協会主催と病院主催で看護部は177名、医療系は65名、合計242名が参加してくださりました。

1日看護体験では臨床現場で働く看護師と一緒に行動し、血圧測定・シーツ交換・清拭・洗髪などの看護技術を経験し、また患者の気持ちになり車いすやストレッチャー移動の体験をしました。最後に、反省会をおこない様々な疑問にお答えし、高校生の皆さんを応援しています。

「看護師という職業の大変さややりがい、楽しさを知ることが出来た」「コミュニケーションが難しく大切だと思った」「今回の経験を通してあらためて看護師になりたいと思った。」など、多くのことを感じ、素敵な



看護部 長山一恵



感想を話してくれました。キラキラとしたまなざしで、語ってくれた高校生の皆さんに、私たちも初心を思い出し、とてもうれしく思いました。

また、検査技師・放射線技師・医療事務・栄養士・理学療法士・薬剤師を希望する高校生についてもそれぞれの部署で体験していただきました。「どんな大学や専門学校に進学すればいいのか」「働く生の現場が見学できてよかった」など多くの感想が寄せられました。

これからも、希望される高校生に看護の仕事を経験していただき、私たちの大切にしていく『看護』についてさらに興味を持っていただければと思います。

癒しの時間

このお花は斜成体、間留という生け方です。花材は夏櫛と百合。お花を木々の間に入れると枝が引き立つんだとか。

生けたのは8月中旬、当院では学生さんの就職面接の日でした。「純粹さ」「飾らぬ美」、この2つが夏櫛と百合の花言葉。そんな言葉を持った生け花を通じて少しでも学生さんの力になればと思っ、生けてみました。

総合診療科 片山皓太



華道 流 片山皓太



院外処方箋FAX 使用方法について

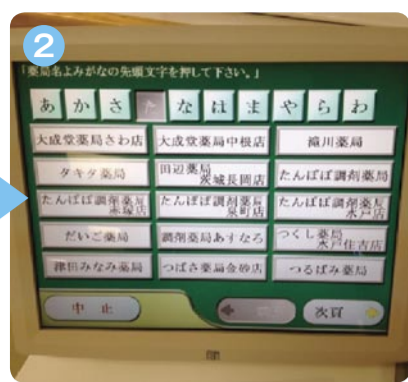


2015年5月より、当院での外来処方箋は全面院外処方となりまして、それに伴って、外来薬局前にご自身でFAXしていただく、院外処方箋専用FAXを設置させていただきました。今回は、その使用方法について説明させていただきます。何か、疑問や質問などがありましたらお気軽に薬剤部までおっしゃってください。

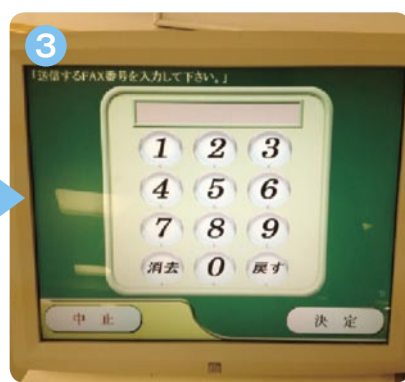
薬剤部 菅原一祥



①上記画面で自身の行く薬局の場所、もしくはFAX番号を入力します。



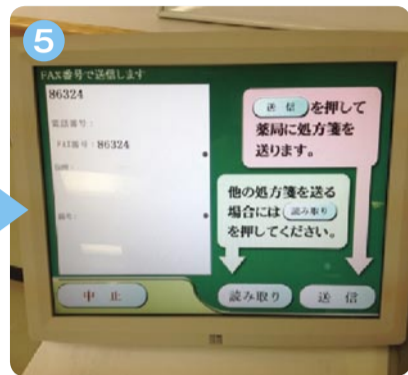
②こちらが薬局選択の画面です。



③こちらが薬局のFAX番号入力画面です



④FAX番号もしくは薬局を選択し終わったら上の図のように、院外処方箋を裏向きにセットし、フタを閉じて右下の確認ボタンを押して処方箋をスキャンします。



⑤処方箋が複数枚ある際には、1枚ずつスキャンを行って下さい。全ての処方箋をスキャンし終わったら、送信ボタンを押して完了となります。



⑥病院で事前に処方箋をFAXしておく、薬局での待ち時間が短くなります。また、かかりつけ薬局のFAX番号をメモしておくことをお勧めします。

※こちらでもFAX番号をお調べすることはできますが、お時間をいただいております。

脳ドックを受診の方へ

◆注意事項

- ・人間ドックの検査に加えて脳ドックの検査も行いますので、人間ドック終了時間が遅くなる場合もあります。
- ・MRI検査は強い磁気を利用した検査です。※体内に金属を入れる手術をしている場合はMRI検査ができませんので事前にご連絡ください。(※ペースメーカー、インプラント、アートメイク、入れ墨、歯の矯正中など)
- ・女性の方は、やけどの原因となりますのでアイシャドウ・マスカラ等の化粧を控えてください。
- ・閉所恐怖症など不安のある方は事前にお問い合わせください。

◆持参するもの

- ・脳ドック質問票
- ・前回の脳ドック結果票(他機関のものを含む)

◆検査内容

- ・MRI検査(磁気共鳴脳断層撮影) ・頸動脈超音波検査
- ・MRA検査(磁気共鳴脳血管撮影) ・頸部レントゲン検査

◎料金のご案内

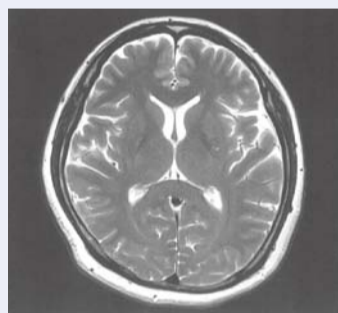
(平成26年11月1日より)

コース及び料金	一日ドック基本料金	41,040円
	基本ドック+脳ドック	73,440円
	基本ドック+肺ドック	57,240円
	基本ドック+脳ドック+肺ドック	89,640円
	脳ドック(単独検査)	43,200円
	肺ドック(単独検査)	21,600円

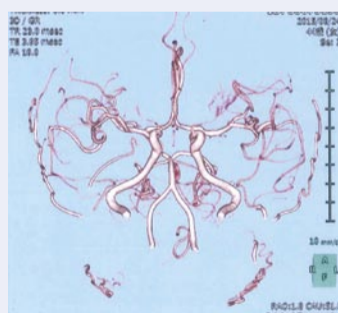
【お問い合わせ・お申し込み】 ☎029-233-9930 (直通)

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 健康管理センター

脳卒中を避けるために
MRIと簡易認知機能検査にて、初期の認知症が疑われる場合は、外来で相談のうえ、外来で簡単な脳血流検査なども行い診断の精度をより高めています。



MRI検査(磁気共鳴脳断層撮影)



MRA検査(磁気共鳴脳血管撮影)

MRI(核磁気共鳴画像)は、脳ドックへの導入ではまだ国内でも数少ない最新の3T(テスラ)の装置を用い様々な撮影を行います。脳血管に関しては、画像を3次元で再構成し小さな病変も非常に判別しやすくなりました。また、新しく日本脳ドック学会で導入が推奨された、簡易認知機能検査もいち早く導入いたしました。高機能のMRIと簡易認知機能検査にて、初期の認知症が疑われる場合は、外来で相談のうえ、外来で簡単な脳血流検査なども行い診断の精度をより高めています。

は、日ごろからの予防が非常に重要です。当院では脳ドックを受診後に予約制で検査結果の詳細のご説明と健康状態についての総合的なアドバイスをさせていただきます。皆さまの健康管理にお役立ちできるよう、ご利用をお待ちいたしております。お気軽にお声掛けください。

脳神経外科 益子良太



健康管理センターの
チヨット耳貸して

脳ドックが新しくなりました

ご面会やご家族の皆様へ 駐車料金について

今まではご面会の方の駐車料金は全額自己負担していただいていたのですが、8月24日より上限200円でご利用いただけるようになりました。

面会札を付けている方が対象となりますので、面会札返却時に駐車券を中央受付駐車場窓口までお渡ししていただきますようお願い致します。

駐車料金

30分まで → 無料
30分越え → 200円