



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



当院循環器内科は平成19年4月に筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター開設に伴い、現在水戸協同病院副院長の黒田裕久先生に加え渡辺重行先生が着任され、その後平成23年4月に循環器内科部長外山昌弘先生、平成25年4月から私小島栄治が加わり、現在はスタッフが4人体制で診療を行っております。当院循環器内科は、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の目玉でもあります総合診療科や各専門科と密に連携をとって診療にあたっているということが特徴として挙げられます。

## 動脈硬化をいかに予防するか

私たちの目標は茨城県の心血管疾患の有病率、死亡率を低下させて地域の皆様に健康で元気な生活を送ってもらうことであると考えております。心血管疾患とは、頻度が多いものから言いますと労作性狭心症、急性心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症、胸腹部の大動脈瘤などがあります。これらはいずれも糖尿病、高血圧症、脂質異常症など日本人の高齢化に伴う有病率の増加や、喫煙、大量飲酒、肥満、運動不足など生活習慣が不良であることが原因として挙げられます。例えば「胸が痛くなつて協同病院に救急車で搬送されたら急性心筋梗塞と言われた」という患者様では背景に高血圧や糖尿病があることが多く、患者様の全身の状態を良く管

理している地域の先生方や総合内科の存在がキーポイントになってくるわけです。平成25年に発表されたWHO（世界保健機関）の調査では「成人の3人に1人は高血圧症である」、また、平成27年に厚生労働省から発表された国民健康・栄養調査では「男性で16・2%、女性で9・2%が糖尿病が強く疑われる」などの結果が出ています。このように動脈硬化とそれに伴う疾患は増える傾向にあることは明らかであり、QOL（生活の質）の向上には早期の介入が望まれると考えられます。

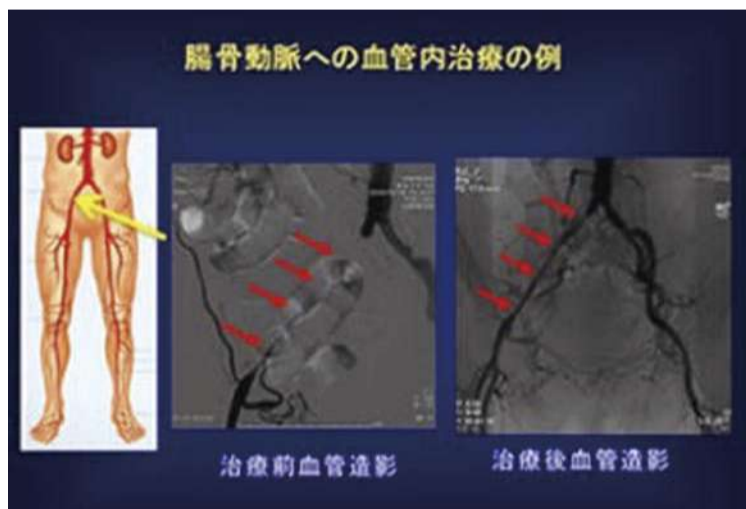
## 動脈硬化をいかに治療するか

一方で、前述のような早期介入、治療を行っていても残念ながら急性心筋梗塞などの重篤な疾患を起こしてしまうことがあります。その場合はやはり迅速な治療、例えば急性心筋梗塞においては緊急での心臓カテーテル検査とそれに引き続いた冠動脈ステント留置術などが行われるべきであります。私たちは24時間365日のオンコール体制を敷いており、日中、夜間ともに常に緊急の検査ができるように日夜努力しています。また、併せて急性心不全や不整脈など高度な管理を必要とする患者様の入院にもICU・集中治療部のスタッフと協力し患者様の治療にあたっています。当院では平成25年より虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症など）に対する冠動脈ステント留

置術の件数が飛躍的に伸びており、平成25年頃までは年間100件前後であったのが、今年度は400件に届く勢いです。地域の先生方から御紹介いただく患者様も増えておりまして、それとともに私たちの責務の大きさを実感している次第であります。

## 閉塞性動脈硬化症とは

患者様の症状で意外と問診から外れてしまうのが、「長い距離を歩いたり階段を昇ったりすると足が痛くなりませんか」という質問です。足が痛い、腰が痛い、または足が冷えるという症状は整形外科疾患（筋肉や腱、骨など）でも起こりますが、足への血流が動脈硬化により低下することによって起こります。これを閉塞性動脈硬化症と呼びますが、病態の本質は動脈硬化であり脳梗塞や心筋梗塞と同じことが足にも起こるといこうことです。このため閉塞性動脈硬化症は30%～50%に虚血性心疾患、20%～30%に脳血管疾患を合併しているといわれております。歩行距離が低下するとADL（日常生活動作）の低下を来し、症状が隠



動脈硬化図



循環器内科スタッフ

れてしまい、なかなか発見されないという現実もありますが、前述のように動脈硬化の一つとして考えればこれも早期の発見、治療が必要な状態です。当院では下肢へのカテーテルによる血行再建治療も積極的に取り組んでおり、治療件数、治療実績ともに県内トップレベルであります（今年度実績では月に平均8件です）。このように、私たちは全身の血管、全身の動脈硬化に対し患者様とともに前を向いて治療を行っております。

## 臨床研究と研究成果の世界への発信

医師の務めとして、目の前の患者様を治療することと同様に、医学の発展に寄与することが重要です。毎日の臨床の中で小さな発見が大きな発見、ひいては新しい治療法につながることは多々あります。私たちは積極的に臨床で得られたデータを患者様の同意のもとに集計し、新しい知見を外に向けて発表しています。前年度の日本内科学会、日本循環器学会、日本心臓病学会、日本心血管イン

ターベンション治療学会への発表に引き続き、11月には米国心臓病学会（AHA 2016）に当院の後期研修医・牟田裕美子先生が発表することになりました。臨床、研究、教育の3本柱を幹に私たちは診療しています。

## 自己紹介

日本内科学会総合内科専門医・指導医  
日本心血管インターベンション治療学会認定医



循環器内科  
小島栄治

こんにちは。平成16年の筑波大学医学専門学群卒業の小島栄治です。平成25年4月から循環器内科、総合診療科医師として診療に従事しています。地元は同じ茨城県の筑西市（旧・下館市）で、高校3年間は水戸第一高等学校に水戸線で通学していました。今回水戸市内の中心地で診療できるということはやはり水戸に縁があるものと考え、第二の地元のような愛着が湧いています。これまで筑波大学附属病院やその関連病院で研修を重ね、現在はカテーテルによる血管内治療、心不全の病態生理などを専門に学んでいます。私は当院のスタッフとは言ってもまだまだ経験が浅いのですが、逆に地域の先生方や後輩の研修医の指導の希望に添えるようなフレキシブルな診療ができるのではないかと考えております。平成30年に当院は新病院になりますので、それに恥じないように地域の先生方と緊密な連携を取り、また患者様のために尽力したいと考えております。皆さんよろしくお願ひ致します。

# 「ドクターG」出演日記



感染症科教授 矢野晴美（中央）、総合診療科 五十野桃子（右端）

今年2回目のNHK総合ドクターG（毎週木曜日22時放送）に出演させていただきました。前回とは別のディレクターの方と二人三脚で臨みました。また、当院から、ホワイトボードの書記として五十野桃子先生にお願いしました。桃子先生のカルテや診療を拝見し、大変精緻な診療に感銘を受けることが多かったため、臨床推論を基軸とするこの番組をサポートしていただくには一番の方と確信していました。当日は、早朝から現地入りし、3人でお打ち合わせをしながら調整しました。研修医の方と初対面で、ライブのディスカッションをするのは楽しみでもあり、緊張する点でもありました。今回出会った素晴らしい研修医の方の真摯な発言に内心感動しつつ、このような若手と出会え、患者診療について交流できましたことは何にも代えがたい経験とあります。番組はエンターテイメントではあります、番組制作の根底には、視聴者の健康への高い関心があると思います。今後も一般市民、医療従事者の方に楽しみな

がら、身近な病気について考える機会を提供できたなら、と願っております。そして、未来の医療を担う若手に良質の教育を提供したいというさらなる情熱を頂いた経験でした。

感染症科教授 矢野晴美

この度ドクターGに出演するチャンスを頂き収録に行ってきました。初めてのテレビ出演に緊張しつつも胸を躍らせ臨みました。内容についての前情報はなく収録は真剣勝負。収録時間は約4時間に及び、その間収録以外の会話はほとんどありません。ただひたすらに症例のことを考え続け、収録を終えたころには頭と体はすっかり疲労困憊。しかし当院を受診してくださる患者様にも今回同様全力投球をしなければ、と心は熱く帰路につきました。初めての体験で緊張もしましたが、得たものも大きく貴重な体験をさせていただいたことに感謝しております。この気持ちを忘れず日々精進してまいります。

初期研修医 菅井和人



初期研修医 菅井和人（左端）

## 皮膚科クイズ vol.22

問題作成：菅井 和人  
監修：皮膚科 部長 田口詩路麻

Q. 次の写真は、全て「やけど」の写真です。程度の軽い順に並べて下さい。



解答・解説は6頁にあります。



# 脳死、臓器移植 解説

シリーズ4

## 臓器移植の流れ

今回は、臓器移植の流れについてご説明いたします。脳死、臓器移植解説シリーズ2で益子先生が執筆された記事は臓器提供の流れについてですが、そのあと、どのような流れで移植手術が行われていくかについてです。

わたしたちの身体は、心臓、肺、肝臓、腎臓などのさまざまな臓器がきちんと機能して健康を保っています。しかし、病気や事故によって臓器の機能が低下したり、臓器不全に苦しんでいる患者様が数多くいます。

臓器不全の患者様で、移植による健康回復に望みを持ち、日本臓器移植ネットワークに移植希望登録をして待機している人は約1万3千人います。また、角膜移植を希望して待機している人は約3千人います。

お亡くなりになられた方からの提供によって移植を受ける人は年間約300人程度（眼球を除く）です。

おさらいになりますが、①臓器提供に関する説明をご家族が希望された場合、移植コーディネーターが臓器提供についてご説明いたします。②ご家族が意思決定され、臓器提供のご承諾。③脳死後のご提供の場合のみ法律で定められた脳死判定が実施されます（心臓が停止した死後の腎臓・眼球などの提供では法的脳死判定は必要ありません）。上記の手続きが行われた後、

### ④移植を受ける方が選ばれます

移植を希望する人は日本臓器移植ネットワークに移植希望登録されています。提供される臓器が最も適した方（レシピエント）に移植されるように医学的な基準に従って公平に選ばれます。

### ⑤臓器の摘出と搬出

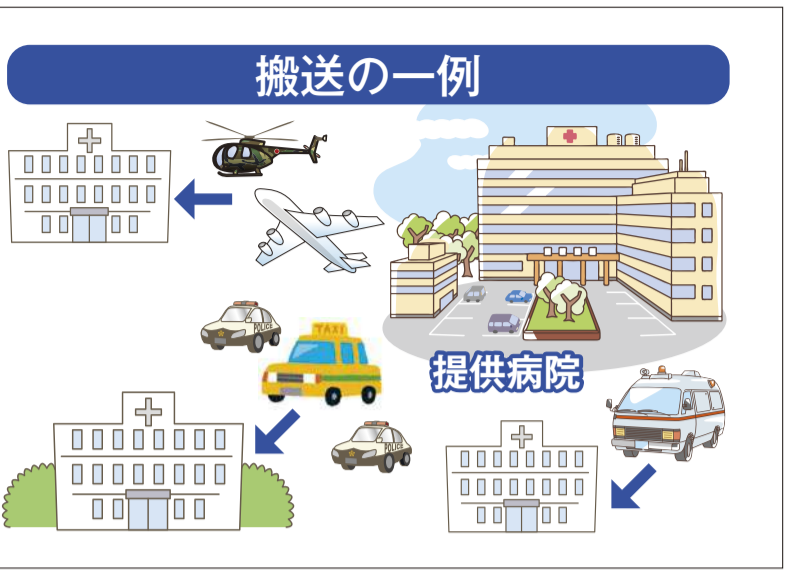
移植を受ける方が選ばれると、提供する臓器の摘出手術が行われます。摘出された臓器は、移植手術を行う施設にヘリコプターやチャーター機、公共交通機関、タクシーなどを使用し迅速に運ばれます（搬送の一例をご参照ください）。

### ⑥移植を受ける方の手術

④で移植を受ける方が選ばれた後、移植を受ける方が入院する病院では、入院や手術の準備などが行われていきます。移植を受ける方が入院した後、手術が行われるまでの間、必要な検査・処置が行われます。ご提供の手術が行われた病院から臓器が到着後、出来るだけ早く移植手術が行われます。

臓器移植コーディネーター

中村、角野、小川



# 臨床工学部のチヨット耳貸して

## AED講習

最近、駅などの人がたくさん集まる所に見かけるようになってきたこの器械何だと思いませんか？ AEDと言います。

### ●AEDって？

AED（自動体外式除細動器）とは心臓がけいれんし血液を流す機能を失った状態（心室細動）になった心臓に対して、電気ショックを与えて、正常なリズムに戻すための医療機器です。

2004年より医療従事者ではない一般市民でも使用できるようになり、病院や診療所、救急車はもちろんのこと、空港、駅、スポーツクラブ、学校、公共施設、企業等人が多く集まる所を中心に設置されています。（図1）

AEDは、操作方法を音声でガイドしてくれるため、簡単に使用することができます。また、心臓の動き（心電図）を自動解析し、電気ショックが必要な方のみ電気ショックを流す仕組みになっています。2012年中に一般の市民の方がAEDを使用した事例は1802件となっています。（図2）

### ●心室細動ってなに？

心室細動とは、心臓の筋肉がけいれんをしたような状態になり、全身に血液を送るポンプ機能を失った状態になる致死性不整脈の一つです。心室細動の唯一の治療方法が、除細動器（AEDを含む）で電気ショックを与えることだと言われています。そして、AEDの使用とあわせて、私たち一般市民が胸骨圧迫や人工呼吸を行うことで1人でも多くの方を救うことができます。



図2



図1 AED

### ●1分1秒でも早く

電気ショックは心室細動であれば、どんなときでも成功するものではありません。時間との勝負です。一分一秒でも早く電気ショックを行うことが重要です。電気ショックの成功率は成功の可能性が1分ごとに約7〜10%低下します。日本では、救急車の到着まで平均約8分です。グラフから見ると、8分時の成功率は20%です。救急車が到着する前に傷病者の近くにいた私たち一般市民（バイスタンダー）がAEDを使用して電気ショックをできるだけ早く行うことが重要になります。

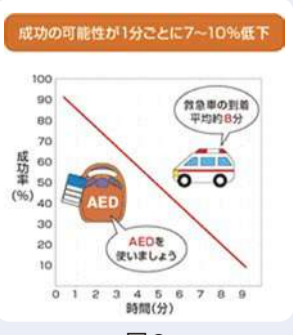


図3

### ●あ、人が倒れている

心停止の可能性がある方を発見したら、できるだけ早く119番通報を行い、できるだけ早く胸骨圧迫・人工呼吸を含む心肺蘇生を実施しAEDを用いて電気ショックを行い、できるだけ早く医療機関で処置をすることが、大切な命を救うことにつながります。

臨床工学部 谷田部哲夫

あ、人が倒れている!!

- 1 意識の確認
- 2 助けを呼ぶ
- 3 呼吸の確認  
胸と腹部の動きを見て、呼吸の確認をします(10秒以内)
- 4 30回の胸骨圧迫  
胸が5cm以上沈む程度の強さで、1分間に100回以上のテンポで行います
- 5 AEDで電気ショック

救急車が到着するまで救命処置を続けましょう

# 病院の指標



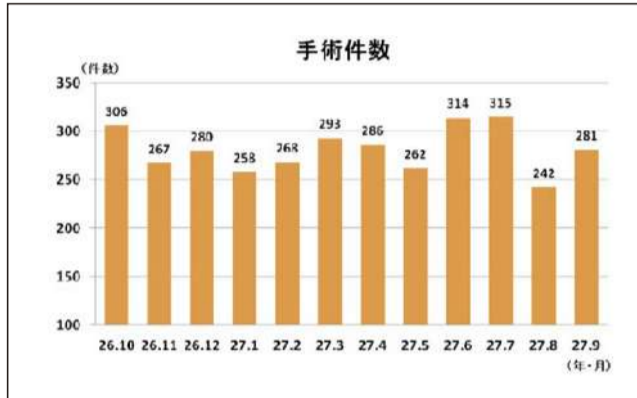
1日に来院した患者様の数を月平均で表したグラフです。



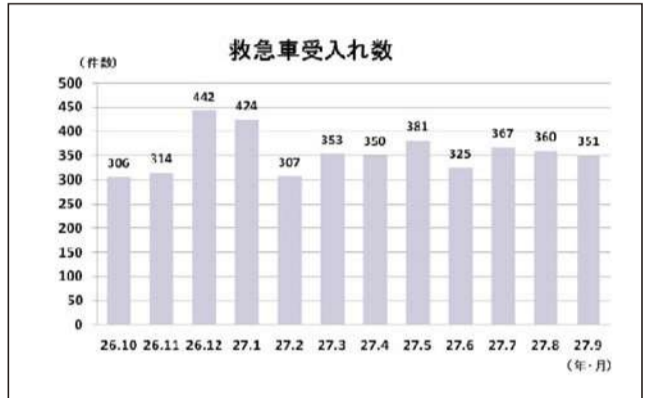
1ヶ月間に新たに入院した患者様の数を月平均で表したグラフです。



入院された患者様が、平均何日後に退院されたかを月平均で表したグラフです。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。



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。



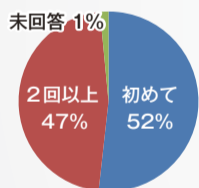
紹介率は初診の患者様の中で、他医療機関より紹介になった患者様の割合です。また逆紹介率は他医療機関へ紹介になった患者様の、初診患者様に対する割合を表します。患者様の身近な「かかりつけ医」と協力、連携し、地域全体で診療にあたっていきます。(救急車・休日・夜間に受診した初診患者様は、上記の初診の患者様の中には含まれません)

## 平成27年度 患者満足度調査

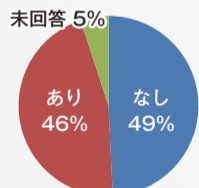
当院では、平成27年7月～9月に患者満足度調査を実施いたしました。調査結果の概要について、以下のとおりご報告いたします。

### 入院 (有効回答数 189)

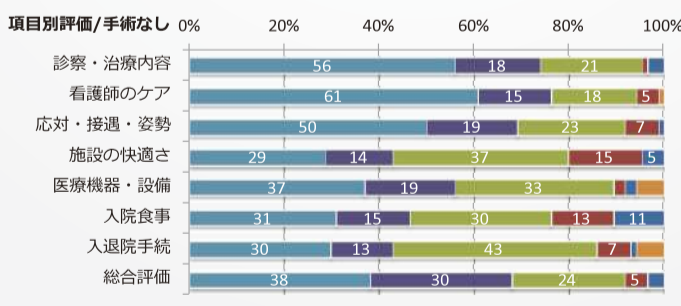
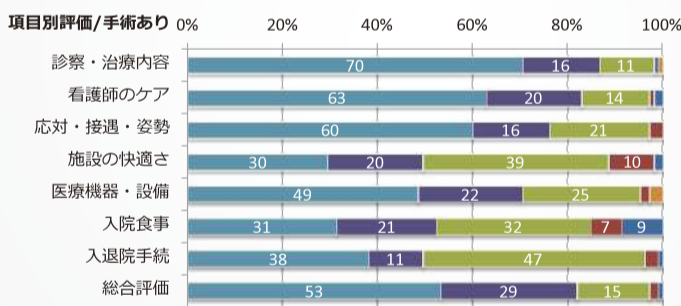
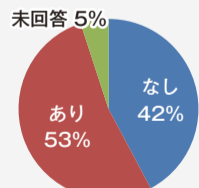
#### 入院回数



#### 紹介の有無

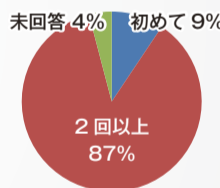


#### 手術の有無

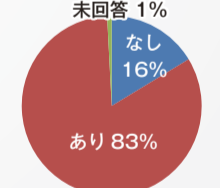


### 外来 (有効回答数 245)

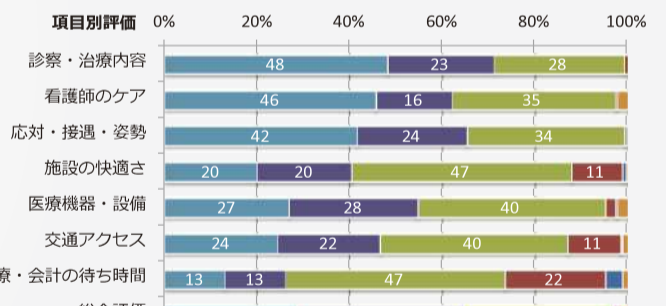
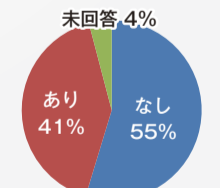
#### 受診回数



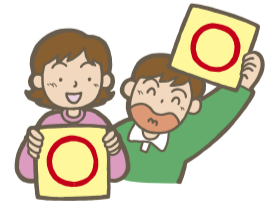
#### 予約の有無



#### 紹介の有無



ご協力いただきました患者様、ご家族の皆様にご挨拶申し上げます。今後も継続的に調査をおこない、より良い病院づくりの資料として活かしてまいります。



**癒しの時間**  
**石化柳 用流し**  
 今回は、石化柳を生けてみました。「石化」の意味は、魔法や呪文によって石に変えられることだそうです。確かに、石化柳の枝は棒状に縦に並んだ帯状で、石のように固くとも生けにくいのです。だからでしょうか、花言葉は「たくましさ」だそうです。  
 用流しとは、向かって一番左の枝(用)を通常より高い位置から斜め下方に美しく振り流れる花態です。石のように硬い石化柳の面白い枝を細工せずに使ってみました。用は人を使います。そのたくましさを感じていただければと思います。

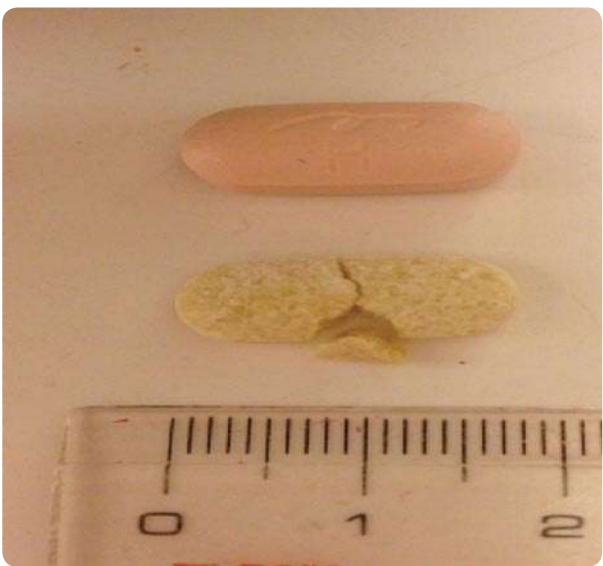
総合診療科 片山皓太

# ちよつと薬の話

## ゴーストピルについて

さて、今年もあとわずかととなり、寒さも本格的となってきました。

薬の中には、錠剤やカプセルの表面に特殊な加工を施して、内服後に中の有効成分がゆっくりジワジワと溶け出すことにより、効果が長く続くように工夫されているものがあります。そのような薬は、その表面までは溶けませんが、ときにその錠剤やカプセルの形が崩れず、そのままの形で便の中に出てくることがあります。この薬の抜け殻が「ゴーストピル」と呼ばれています。



当院採用の薬で、ゴーストピルが出てくる可能性のあるものには、デパケンR錠、ユニフィルA錠、ペンタサ錠、フェロ・グラデュメット錠、スローケー…などがあります。薬の成分（魂）の抜けてしまったあとの殻（ゴースト）に不安になることはありません。薬の成分はきちんと吸収されているはずなので、飲み直したりする必要はありません。その他、薬のことでご不明な点がありましたら、お気軽に薬剤部までお話しして下さい。

薬剤部 浮谷 聡

## 食に関する豆知識 かぼちゃの話

もうすぐ冬至の時期ですね。「冬至にかぼちゃを食べると風邪をひかない」という慣わしが明治時代以降から言われています。かぼちゃは、秋から冬にかけてもつともおいしい季節です。



かぼちゃは緑黄色野菜の代表格で、エネルギーが高く、ビタミンやミネラルが豊富です。かぼちゃに多く含まれるビタミンには、ビタミンC・ビタミンE・βカロテンなどがあります。これらのビタミンには、身体に害のある活性酸素を抑える働きがあり、老化の進行や生活習慣病、がんなどの予防に役立ちます。また、βカロテンは体内で必要な量だけビタミンAに変換されるため、ビタミンAとしての働きも期待できます。ビタミンAは視力を正常に保ち、疲れ目の改善や夜盲症の予防に役立ちます。さらに、皮膚や粘膜を保護する働きがあり、粘膜を保護することで風邪の予防にもなるので、これからの寒い季節には欠かせません。

βカロテンはかぼちゃの皮に多く含まれているので、皮ごと調理するのがおすすめです。土などの汚れや残留農薬が気になる場合は、切る前に皮をたわしでよく洗ってから調理しましょう。また、種にも鉄分・カルシウム・ビタミンB1・ナイアシンなどが含まれており、鉄欠乏性貧血などの予防に役立ちます。種は揚げたり炒めたりしておいしく食べられるので、捨てずに利用しましょう。その他にもかぼちゃにはカリウムや食物繊維など、栄養成分が豊富なうえに皮や種まで食べられる便利な野菜です。

最後に「元気で美しいかぼちゃ」の見分け方をご紹介します。

○色が濃く、重量感があり、とにかく硬いものを選びましょう。

○ヘタが乾燥していて、まわりがくぼんでいるものが完熟の目印です。

かぼちゃは収穫した直後よりも1ヶ月〜2ヶ月熟成させるとおいしくなります。

みなさんも冬至にはかぼちゃを食べて元気になってください。

栄養部 飯嶋政幸

## 第29回日本手術看護学会 年次大会で発表して

10月9日10日に日本手術看護学会で、「手術室清浄度測定に追加調査を行った分析結果」をポスター発表しました。研究を行うことで現在の手術室の空調がどのようになっているか分かったことで、今後の課題や改善内容を考えることができました。今回は発表会場に台風が接近してしまい運悪く飛行機が飛ばないなどで参加できない病院などもあり残念ではあった。手術室専門の看護学会で全国から多くの参加者でもとても活気があり、いろいろな研究発表を聞くことができた。当院の手術室でも課題である感染予防・安全対策・手術体位の工夫・患者の皮膚や神経障害の予防・体温保持・新人看護師教育などこの病院も切磋琢磨しより良い手術看護を行おうとしていることが分かった。また、今すぐにも始められるような工夫も見つけることができたので、この経験を手術室業務に反映させていきたいと思う。

手術室看護師 渋谷綾子

## 第64回日本農村医学会 学術総会に参加して

今回、私は「認知症患者に対する看護師のストレスを軽減する捉え方」を口演発表させていただきました。会場からは病棟の雰囲気やよくするために工夫している点についての質問をいただき、笑顔は伝染するため、患者様に対してだけでなくスタッフ同士でも笑顔でいることの大切さを伝えることができたと思います。在院日数の短縮化から、看護師が退院支援・調整の役割を担い、定期的な勉強会を行うことで統一した支援の提供につながると学びました。今回の学びを今後の看護に活かし、笑顔を大切に、患者様が安心して療養できるような環境づくり、質の高い看護の提供に努めていきたいと思えます。

5 東病棟看護師 鈴木絵美子

「クリニカルパスに沿った糖尿病教育入院患者の理解度調査について」学会発表をしました。内容は、糖尿病の教育入院をする患者さんの入院時の糖尿病に対する知識を調査しました。調査を行った結果、改善すべき点が明らかになりました。今後さらに患者さんに理解して頂けるよう指導を充実させていきます。当院では、3東病棟で生活習慣病教室を行っています。この教室は、入院患者さんのみならず、外来の患者さんも気軽に参加頂けます。興味のある方はぜひご参加下さい。詳しくは入院受付にお声かけ下さい。

4 西病棟看護師 下村絵理香

今回私は、「HCU入室患者における音楽療法のストレス軽減の効果の検討―唾液アミラーゼ値を指標として―」という研究を口演発表させていただきました。学会で発表することは初めてでも緊張しましたが、川又看護部長をはじめ、先輩方のご指導をいただきながら無事に発表することができました。今回の学術総会のテーマは「少子高齢社会と地域医療―秋田県の挑戦―」ということで、「治し・支える医療」「地域完結型医療」への転換の大切さを学びました。高齢化が進む中、住み慣れた地域で最後までその人らしく生きていくことを支える包括的・継続的な医療が求められています。入院時から退院後の生活を視野に入れた関わりとソーシャルワーカーなどの職種との連携を強化し、患者様・ご家族が安心して自宅へ帰れるサポートが必要であると学びました。今回の学びを活かし、患者様やご家族の生活を尊重し、その人らしく生活していただけるような退院支援を提供し、地域医療に貢献できるように努めていきたいと思えます。

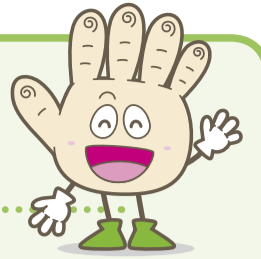
今回私は、「HCU入室患者における音楽療法のストレス軽減の効果の検討―唾液アミラーゼ値を指標として―」という研究を口演発表させていただきました。学会で発表することは初めてでも緊張しましたが、川又看護部長をはじめ、先輩方のご指導をいただきながら無事に発表することができました。今回の学術総会のテーマは「少子高齢社会と地域医療―秋田県の挑戦―」ということで、「治し・支える医療」「地域完結型医療」への転換の大切さを学びました。高齢化が進む中、住み慣れた地域で最後までその人らしく生きていくことを支える包括的・継続的な医療が求められています。入院時から退院後の生活を視野に入れた関わりとソーシャルワーカーなどの多職種との連携を強化し、患者様・ご家族が安心して自宅へ帰れるサポートが必要であると学びました。今回の学びを活かし、患者様やご家族の生活を尊重し、その人らしく生活していただけるような退院支援を提供し、地域医療に貢献できるように努めていきたいと思えます。

美しい紅葉や迫力のある竿燈、きりたんぽなどの郷土料理も楽しむことができ、心も身体もリフレッシュしながら、大変学びの多い2日間となりました。



2 東病棟看護師 松本聡美

# 皮膚科クイズ vol.22 (解答・解説)



A: ①→②→③→④の順番です。

熱傷(やけど)には様々な程度があり、創(きず)の深さで分類しています。

最も軽いI度熱傷から4段階で分類します。軽いものから説明していきます。

## ① I度熱傷

見た目は赤くなり、軽度の腫れがあります。表皮の剥離(はくり)はありません。日焼けが身近な例でしょうか。火照(ほて)りやヒリヒリとした痛みを感じますが、数日~2週間で治り痕(あと)は残りません。自宅で様子を見ていて大丈夫ですが、改善に乏しい場合にはより深い熱傷かもしれません。症状が続く場合は、医療機関を受診しましょう。

## ② 浅達性II度熱傷

表皮剥離・水泡形成(みずぶくれ)を伴います。ヒリヒリとした痛みを感じます。治癒期間は2週間前後です。治療は洗浄し清潔に保つことに加え、外用薬を用います(例:ステロイド外用薬、創傷治癒促進外用薬)。

## ③ 深達性II度熱傷

深達性ではより創は深くまで到達し、血管・神経の損傷を伴います。色調はやや白く、感覚も鈍くなります。治癒には4週間程度を要し、痕

が残ることが多く外科的手術(植皮術など)を検討することがあります。湿潤環境を保つため、被覆材・ワセリンの他、抗菌薬含有外用薬や皮膚再生促進スプレーを用いて治療します。

## ④ III度熱傷

見た目は黒くなったり白くなったりと血流がないため赤くなりません。神経も強く障害されるため、痛みは無く、感覚もありません。治療には4週間以上かかり、瘢痕形成は必発です。治療は壊死組織を外科的に除去することが必要で、欠損した部位には植皮を検討します。

熱傷(やけど)をより浅く軽い程度で食い止めるためには、早期の冷却が最も大切です。また皮膚のバリアがなくなるため感染に弱くなり、乾燥もしやすくなります。早期に直すためには清潔に保つこと、適度な湿潤環境を保つことが大切です。受傷した際はまず十分に冷やし、受傷範囲が広い場合・表皮剥離を伴うような場合には医療機関を受診をおすすめします。また上記の程度を正確に判断することは困難な場合も多いので、不安なことがありましたら、皮膚科に相談していただいてもいいかもしれません。

問題作成: 菅井 和人  
監修: 皮膚科部長 田口詩路麻

## 3. 破傷風・ジフテリア

昭和43年(1968年)以前

そのほか成人に推奨されるワクチン

## 2. 肺炎球菌

インフルエンザの季節には、インフルエンザに合併して肺炎球菌による肺炎が併発する場合があります。糖尿病、心臓病、腎臓病(透析含む)、肝臓病をお持ちの方、ステロイドなどの免疫を抑える薬を使用中の方、がん治療中の方などは、ぜひ肺炎球菌のワクチンを接種しましょう。65歳以上の方は、定期接種となっています。

## 1. インフルエンザ

今年度は、A型2種類、B型2種類の型を含んだ新しいワクチンが使用されています。

## ワクチンで予防しよう!

秋も深まり、今年も11月も半ばとなりました。そろそろインフルエンザやノロウイルスが流行する季節となりました。寒い冬を乗り切り、健康に暮らすためには、しっかりと予防が大切です。特に持病をお持ちの方は、予防をしっかり行いましょう。感染症にはワクチンで予防できる疾患があります。そのため、ワクチンで予防できる病気をまずは予防することを勧めます。



お生まれの方は、破傷風・ジフテリア(Td)ワクチンを受けられています。また1968年以降にお生まれの方も、小児期にはワクチン接種を受けていますが、成人になってからは追加接種していない方が大半です。農作業や工事、ガーデニングで土などに触れる場合、切り傷や不慮の事故でけがをした場合などに、破傷風を発生する恐れがあります。破傷風はワクチンでほぼ確実に(95%以上の防御率)予防することができます。そのため、破傷風・ジフテリアワクチンの接種を、当院では推進しております。

昭和43年以前にお生まれの方破傷風・ジフテリアワクチン3回接種が必要です。

## 4. 带状疱疹

60歳以上になると、带状疱疹にかかる割合が高くなります。带状疱疹は、ワクチンで予防することができます。接種は任意です。当院では带状疱疹ワクチンの接種も行っております。

そのほか当院では、成人向けに麻しん、風疹、ムンプス、B型肝炎、A型肝炎などのワクチン接種も常時行っております。ワクチン専門のワクチン外来も開設しておりますので、ご不明な点はお問い合わせください。

最後に、冬に流行する食中毒、感染性腸炎の代表がノロウイルスです。ヒトからヒトに吐物や下痢便を通してうつることが知られています。もしご家族で下痢の方がいる場合には、ご家庭でしっかりと手洗いを行い予防しましょう。

感染症科教授 矢野晴美

## 国家試験対策レクチャー 就職説明会

今年度の看護師国家試験は平成28年2月14日(日)に決定致しました。当院看護部では、看護学生および受験生を対象に「看護師国家試験対策レクチャー」を毎月第3土曜日に開催しています。講師は、看護大学教員および認定看護師が丁寧にわかりやすく指導しています。また、受験生同士が集まるので、仲間作りや情報交換の場ともなっています。ぜひ、看護学生の皆さんの参加をお待ちしています。看護師国家試験合格に向けて一緒に頑張りましょう!

平成27年 12月 19日(土) 13:00~  
レクチャー: 『成人看護 ~呼吸・循環~』  
平成28年 1月 16日(土) 13:00~  
レクチャー: 『テーマ未定』

場所: 水戸協同病院 本館4階 会議室  
(開催場所に変更がある場合は、HP上でお知らせします。)  
\* 参加費は無料です。



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!

【参加申込み・お問い合わせ】  
MAIL: kangobutyouto@mitokyo-do-hp.jp  
TEL: 029-231-2371(代表)  
HP: http://www.mitokyo-do-hp.jp/nurse

感染対策委員会 堤 徳正

そこで当院は、感染対策委員会が中心となり新興感染症(最近新しく認知され、局所的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症)・再興感染症(発症が一時は減少していたが、再び注目されるようになった感染症)におけるマニュアル作成および模擬訓練を行っております。11月4日、水戸保健所および水戸市保健センターのご協力を得て、前半は外来で電話や疑似事例の対応について模擬訓練、後半は講堂で個人防護具の着脱体験を行いました。今後、模擬訓練およびマニュアル改訂を継続して行い医療現場でスムーズに対応できるよう準備を進めていきたと考えております。



新型インフルエンザ等に備えて模擬訓練を行いました

## 患者さまへの お知らせ 正面玄関の早朝・夜間施錠について

病院内の安全確保のため、正面玄関を施錠しております。

【施錠時間】 午後7:30~午前7:30

救急受診の場合や、急なご用のある方は、玄関脇に設置してありますインターホン呼び出しにて、係員に用件をお話ください。