

心のこもった良質な医療を提供し、地域の医療と人材育成に貢献します

すまいるみと

Vol. **89**
2021年1月31日

特集

病院の指標

新年のごあいさつ

ちょっと薬の話

食に関する豆知識

News Report

各診療受付時間及び診療担当医師



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

新年のご挨拶

皆様、明けましておめでとうございませう。

中国湖北省武漢市に滞在歴のあった30代男性が、帰国後の昨年1月3日から発熱し、6日、神奈川県内の医療機関を受診し、14日に新型コロナウイルス感染者であることが判明しました。これが国内1例目の新型コロナウイルス感染者の報告であり、クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号の乗客で、香港で下船した80代男性が同ウイルスに感染していたことが判明した2月1日より2週間あまり前のことでありました。これを皮切りに、誰も想像を超える「コロナ禍」が日本列島を覆い尽くしたのが昨年2020年でありました。感染拡大の勢いは今の所、衰える兆しなく、2021年1月1日現在、日本国内の感染者数は23・



病院長 渡辺重行

9万人、死亡者は3541人（感染者の1・5％）に及んでいます。よく比較されるインフルエンザでは、例年、国内で年間10000人が感染し、およそ3300人が死亡（感染者の0・033％）、インフルエンザ感染がきっかけとなって持病の悪化で死亡した人を含めた「超過死亡」でも死亡は1万人（感染者の0・1％）であります。もし、新型コロナウイルス感染が例年のインフルエンザなみの1000万人となったら、死亡者は15・2万人に達します。

こんな中、日本中の医療施設及びそこで働く医療従事者は、身を挺して新型コロナウイルスとの戦いに尽力している事は周知のごとくです。当院は建物が大変古く、入院患者さんをいくつかの区画に完全に分離することが困難な面もあ

り、新型コロナウイルス感染者さん自体を入院診療することはできず、おられません。そのため当初、地域の医療に十分な貢献ができていないのではないかと悩ましく感じたこともありましたが、最近の新型コロナウイルス感染症の著しい増加に伴い、一般診療が逼迫する事態が現実のものとなりつつあります。新型コロナウイルス以外の病気に対する治療、すなわち一般診療をこれまで通りに継続し、通常の診療を守り続けていくことこそが当院の使命であると考え、日々努力しているところであります。

通常の診療を維持し守り続けるためには、新型コロナウイルス感染症の院内への持ち込みあるいは院内発生を徹底的に予防することが重要であります。種々な急な症状を生じて緊急入院される患者さんや手術等をお受けになる患者さん、あるいは新型コロナウイルス感染のリスクのある患者さんには、全例PCR検査を施行し早期発見に努めているところであります。また、職員はもちろんそのご家族にも、不要不急の外出、県外への

移動、遠出、家族以外との会食、感染多発地域への移動等を、一般市民以上に我慢をしてもらうよう協力していただいております。

当院で、外来その他の受付等でビニールシートやアクリル板等による遮蔽がないことを心配される患者さんがおられます。濃厚接触者と判断される基準は、マスクをしていない感染者に、1メートル以内の距離でマスクを着用せず15分間以上対応した場合、とされています。すなわち、新型コロナウイルスの飛沫による感染は、双方のマスク着用により予防可能です。市中のコンビニエンスストアやスーパーマーケット等のビニールの衝立は、マスクを着用していないお客様来店に備えてのものと思われまふ。また、ビニールシートやアクリル板等は完全な消毒が困難であり、その設置が逆に不潔となったり、空気の動きを遮断して換気を妨げたりもします。当院では、全職員に常時マスク着用を義務付けており、また、入館する全ての方に適正なマスク着用と手指衛生をお願いしており

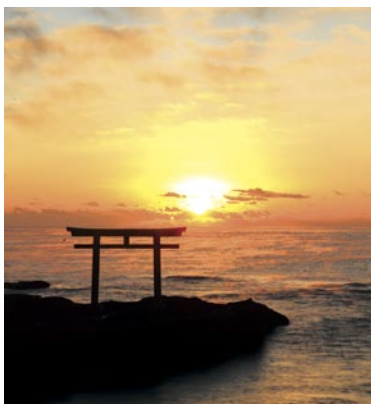
ますので、カウンターや売店等においても安全が確保されております。どうぞご安心ください。

さて、あまり明るくない話題から新年のご挨拶を始めてしまいましたが、当院では茨城県厚生連の方針により、病院を365日営業する「everyday Hospital」プロジェクトの立ち上げに着手しております。土日、祝日も平日になるべく近い形で病院を運営し、広く患者さん、地域の皆様のお役に立ちたいとのプロジェクトです。段階的に始めていく形となりますが、進捗具合を広く広報してまいりたいと思います。どうぞ皆様、ご期待ください。

最後に、院内の職員に向けて成し遂げたい一つの目標があります。それは、この病院を全職員にとつて、より明るく、より楽しく、よりやりがいのある病院にすることです。「やりがい」は、主体性を持つて行えること、良い面を評価されること、そして自身が伸びていくことが実感できることの3点に集約されます。「より明るく、より楽しく、よりやり

がいのある」、を伸ばしてゆくに、今までのやり方や固定観念にとらわれず、自由な発想や若い人たちの意見、アイディアをたくさん取り入れ、全職員の英知を集結し、より新しい病院にしていきたいと考えております。そして、全ての人が同じ目標に向かって仕事が出来ると嬉しく思います。そうすれば、病院がより元気になる、患者さんにもより沢山の笑顔をお届けすることができると考えております。

末筆になりますが、本年の皆様方のご多幸を心より祈念し、新年のご挨拶とさせていただきます。本年もどうぞよろしくお願いいたします。



令和三年を 迎えて

皆様、明けましておめでとうございませう。

令和3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て、満12年が経過しようとしています。現在、教授7名、准教授5名、講師9名、合計21名の筑波大学医学医療系教員が当院に常駐し、他の水戸協同病院の常勤医師と一体となつて診療、教育、研究に従事しております。

このセンターの理念は、専門診療科にとらわれず、どんな患者さんもどんな病気もみることのできる全国でも例のない総合診療体制を構築し、質の高い安全な医療をめざしております。全国から若い研修医、医学生がこの体制に共感していただいで集まってきています。若い医師の増加でセンター開設当初の医師不足は解消され、水戸医療圏でもトップクラスの救急

車の受け入れを行うことができます。

昨年は、新型コロナウイルス感染症が突如として現れ、日本ばかりか世界中の暮らしを大きく一変させる事態となりました。しかし、歴史的にもスペイン風邪のように、人類はかならずこの困難を乗り越えてきました。ワクチンも開発され、治療薬も研究がすすんでいます。かならずや日常生活に戻れる時がくると信じて、日々、診療に努力したいと思っております。よろしくお願い申し上げます。

地域の方におかれましては、お体のこと、ご健康のことなど、お気軽に当院スタッフにご相談いただければと思います。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。



センター長・教授
小林裕幸

病院の指標

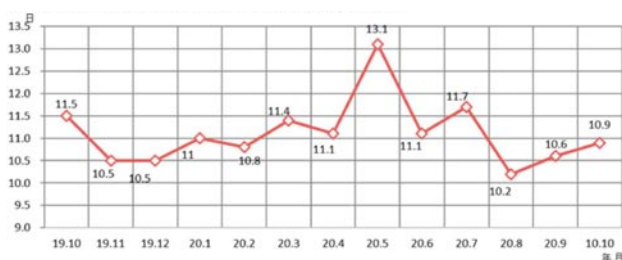
病院指標とは、医療の質を数値で示し客観的に評価するものです。

当院では、当院独自で指定した、1日平均外来患者数、新入院患者数、平均在院日数、手術件数、救急車受入数、紹介率、逆紹介率と厚生労働省の定める全国統一の定義と形式に基づきDPCデータから集計した、病院の特色や現状を示す指標を作成し、皆さんに情報公開を進めています。なお、当院独自の指標は2019年10月～2020年10月、厚労省指定の指標は2019年4月～2020年3月のデータを基に集計しております。

※DPCとは、入院患者さんの傷病及び治療内容の組み合わせを基に、1日当たりの医療費を定額化した国の制度で、全国の急性期病院の多くが参加しています。

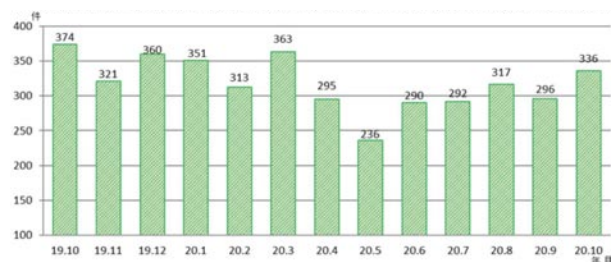
平均在院日数

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。)



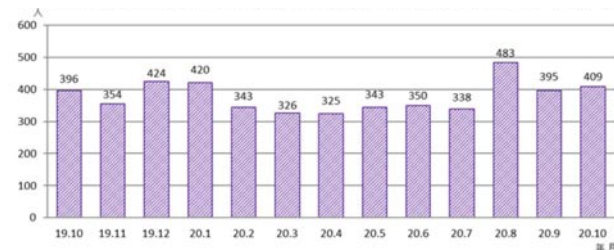
手術件数

1ヶ月間に手術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。



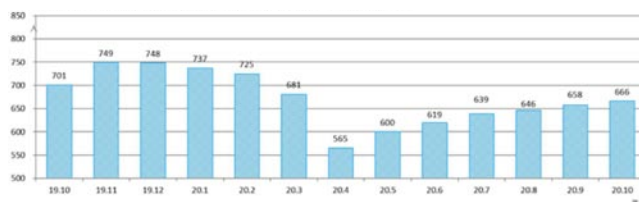
救急車受入数

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



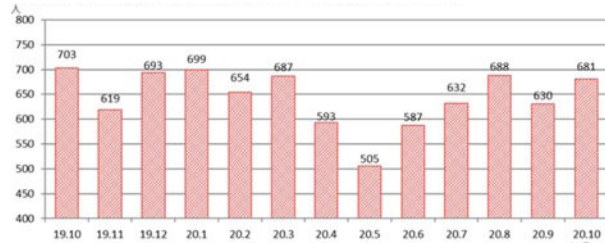
1日平均外来患者数

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。



新入院患者数

1か月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。

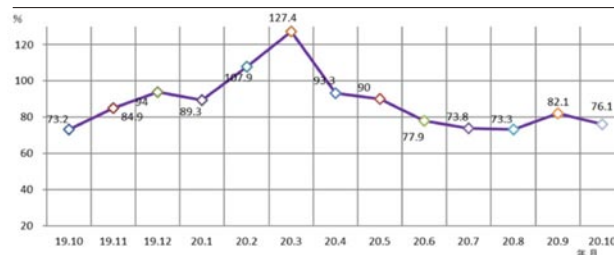


紹介率

紹介率は初診の患者さまの中で、他診療機関より紹介になった患者さまの割合です。また逆紹介率は、他医療機関へ紹介になった患者さまの初診患者さまに対する割合を表します。患者さまの身近な「かかりつけ医」と協力、連携し、地域全体で診療に当たっていきます。



逆紹介率



1. 年齢階級別退院患者数

10歳刻みの年齢階級別に患者数を示しています。

令和元年度の全退院患者数は7,966人でした。60歳代から80歳代の年齢層が多く、全体の64%を占めています。

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	46	270	300	341	607	829	1461	2133	1538	441

2. 診断群分類別患者数等 (診療科別患者数上位5位まで)

診療科別に、患者数の多い上位5つまでの診断群分類(14桁DPCコード)を示しています。内科から外科などへ転科した場合や、同じ疾患に対し複数の科で診察した場合は、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科で集計しています。「DPCコード」とは、傷病及び治療内容の組み合わせによって割り振られている診断群分類番号のことで、令和元年度は4955通りあります。この番号による分類では、実際の臨床像とは異なり、類似した疾患が別々に集計されていますので注意が必要です。「平均在院日数(全国)」は、厚生労働省が算出した「診断群分類別患者数等に資するDPC対象病院における診断群分類別平均在院日数(令和元年度)」を使用しています。

$$\text{転院率} = \text{転院数} \div \text{DPCコード別の全退院患者数}$$

呼吸器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
040040xx9910xx	【肺の悪性腫瘍】手術および化学療法および放射線療法をおこなわず、生検をおこなう	42	2.05	3.34	0	70.60
040040xx9900xx	【肺の悪性腫瘍】手術および生検および化学療法等をおこなわない	13	11.62	14.62	15.38	73.00
040040xx99040x	【肺の悪性腫瘍】手術および生検および放射線療法をおこなわず化学療法をおこない、合併症がない	11	9.45	9.59	9.09	74.18
040110xxxx00xx	【間質性肺炎】人工呼吸やシベスタットナトリウム水和物を投与しない	-	-	18.84	-	-
040040xx9908xx	【肺の悪性腫瘍】手術および生検をおこなわず、ラムシマブまたはペバシズマブを投与する	-	-	10.59	-	-

当院は急性期の一般病院で、2次救急医療の中核的位置づけとなって地域医療への貢献を目指しており、その結果を反映した結果となっております。高齢で咳嗽、呼吸困難、発熱などの症状で受診される方が多く、肺腫瘍では有症状の症例が多くを占めています。このため内科的薬物療法が選択される症例の割合が高いという結果になっています。

内分泌代謝・糖尿病内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
100071xx99x110	【2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く)(未精確不完全あり)】手術をおこなわず、インスリン製剤を投与し、合併症があり、85歳未満	32	11.53	14.74	0	62.31
100180xx990x0x	【副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍】手術および副腎静脈サンプリングをおこなわず、合併症がない	26	4.81	6.24	0	52.85
100140xx99x2xx	【甲状腺機能亢進症】手術をおこなわず、131I内用療法をおこなう	14	5.00	9.43	0	48.36
100180xx991xxx	【副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍】手術をおこなわず、副腎静脈サンプリングをおこなう	14	3.00	3.80	0	50.57
100070xx99x110	【2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く)(未精確不完全なし)】手術をおこなわず、インスリン製剤を投与し、合併症があり、85歳未満	12	11.50	15.20	0	53.67

多くの2型糖尿病の症例が受診され、食事療法、運動療法、薬物療法、フットケアなどの治療を行っています。合併症を有する場合には、循環器内科、眼科、腎臓内科など、それぞれの専門科と共に総合的な治療を行っています。1型糖尿病ではインスリンポンプなど、より専門的な治療が可能です。また、近年、副腎腫瘍が偶然発見されるケースが増加しておりますが、当科では静脈サンプリングを含めた各種負荷試験など精密検査が可能です。さらにパセドウ病に対しては、内服治療意外にも放射線治療を行うことが可能です。

総合診療科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
030250xx991xxx	【睡眠時無呼吸】手術をおこなわず、経気道CPAP療法をおこなう	126	2.00	2.03	0	57.65
110310xx99xx0x	【腎臓または尿路の感染症】手術をおこなわず、合併症がない	97	15.30	12.58	6.19	74.57
040081xx99x00x	【脳神経腫瘍】手術をおこなわず、合併症がない	70	23.17	20.84	25.71	86.59
060190xx99x0xx	【虚血性腸炎】手術をおこなわない	44	10.84	8.86	0	68.07
0400801499x002	【肺炎等(市中肺炎かつ75歳以上)】手術および人工呼吸をおこなわず、合併症がなく、A-DROPスコア2	38	12.95	15.17	7.89	85.95

当院は急性期一般教育病院で、水戸医療圏内の2次救急の中核的な位置づけとなって地域医療に貢献を目指しております。内科入院は総合診療科体制で、筑波大学の教員の指導の下、総合診療科を軸として各専門内科の先生と連携して、どの問題にも対処できるような仕組みで行っています。高齢者が多く例年、尿路感染症、誤嚥性肺炎、市中肺炎が多く占めますが、今年度は虚血性腸炎が上位に入り増加傾向です。また、総合診療科では睡眠時無呼吸症候群の検査として1泊入院の終夜ポリソムのグラフィーを実施していますが、睡眠時無呼吸症候群は様々な生活習慣病のリスクとなっております。今後増加傾向であると予測しております。

消化器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
060100xx01xx0x	【小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)】内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術をおこない、合併症がない	189	2.17	2.63	0	65.87
060340xx03x00x	【胆管(肝内外)結石、胆管炎】内視鏡的乳頭切開術をおこない、合併症がない	46	8.41	9.79	0	74.61
060040xx99x60x	【直腸肛門(直腸5cmから肛門)の悪性腫瘍】手術をおこなわず、ペバシズマブを投与し、合併症がない	23	4.04	4.36	0	70.09
060035xx99x00x	【結腸(盲腸を含む)の悪性腫瘍】手術をおこなわず、合併症がない	18	2.05	7.46	0	76.28
060020xx04x0xx	【胃の悪性腫瘍】内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術等をおこなう	17	7.88	8.27	0	74.71

◎特集「病院の指標」

外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
060160x001xxxx	【鼠径ヘルニア(15歳以上)】	60	3.95	4.85	0	65.90
060440xx99x60x	【直腸肛門(直腸5状部から肛門)の悪性腫瘍】手術をおこなわず、ペパシズマブを投与し、合併症がない	58	3.34	4.36	0	78.95
040040xx97x0xx	【肺の悪性腫瘍】胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術および生検をおこない、化学療法および放射線療法をおこなわない	44	8.34	11.51	0	72.52
060335xx02000x	【胆嚢水腫、胆嚢炎等】腹腔鏡下部嚢摘出術等をおこない、合併症がない	43	7.49	7.13	2.33	66.33
060330xx02xxxx	【胆嚢疾患(胆嚢結石など)】腹腔鏡下部嚢摘出術等をおこなう	37	5.27	6.37	0	61.59

主に消化管(胃・大腸)、肝胆膵癌・肺癌・乳癌などの癌を中心としていますが、虫垂炎、胆嚢炎、鼠径ヘルニアなどの良性疾患も含め、幅広い領域の手術を行っています。患者さんの身体への負担を考慮し、癌の手術はもとより、虫垂炎、胆嚢炎などの緊急手術でも積極的に腹腔鏡による手術を行っています。また、肺癌に関しては全て胸腔鏡での手術を行っています。

整形外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
160800xx01xxxx	【股関節大腿近位骨折】骨折観血的手術、人工骨置入術等をおこなう	194	31.45	25.94	43.81	82.79
070343xx99x1xx	【脊柱管狭窄(椎椎症を含む)】腰部骨髄、不安定症】手術を目的に、脳脊髄造影検査等をおこなう	120	2.18	2.73	0	69.77
160760xx97xxxx	【関節の骨折】前腕・後脛骨遠位端骨折などの手術をおこなう	79	4.37	5.54	5.06	54.14
070343xx01x0xx	【脊柱管狭窄(椎椎症を含む)】腰部骨髄、不安定症】骨槽固定術、椎弓切除術、椎弓形成術の後方椎体固定等をおこなう	75	18.39	20.93	5.33	63.76
070230xx01xxxx	【膝関節症(変形性を含む)】人工関節置換術、再置換術等をおこなう	69	19.32	23.56	5.80	75.72

地域基幹病院として救急患者さまを積極的に受け入れており、主に骨粗鬆症の患者さまに生じる大腿骨近位部骨折や脊椎椎体骨折、手関節周辺骨折の治療のために入院される患者さまが多くなっています。また多くの患者さまが機能回復のため、綿密な連携の取れる連携病院・施設に転院し、リハビリテーションを行っています。脊椎管狭窄症・側湾症などの術前評価のため脊髄造影検査を行い、安全に脊椎手術を遂行できるよう努めています。人工関節置換術は十分な関節機能回復を目指し、早期よりリハビリテーションを行っています。スポーツ外傷・障害は野球肘といわれる肘関節内側側副靭帯断裂・離断性骨軟骨炎や膝前十字靭帯断裂手術・半月手術の手術を数多く行い、術後再発予防管理を含めたアスレチック・リハビリテーションを行って、安全に早期に競技復帰できることを目標としています。

皮膚科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
080010xxxx0xxx	【膿皮症】手術をおこなわない	28	11.89	12.55	0	64.89
080020xxxxxxx	【帯状疱疹】	26	8.46	9.00	0	63.88
080080xxxxxxx	【痔瘻、痔瘻瘻】	-	-	6.36	-	-
080006xx01x0xx	【皮膚の悪性腫瘍(黒色腫以外)】皮膚悪性腫瘍切除術等の手術をおこなう	-	-	7.90	-	-

当院皮膚科では、帯状疱疹や蜂窩織炎などの急性感染症の治療に力を入れているため、それらの疾患が多くなっています。特に帯状疱疹については、薬剤投与が7日となっていますので、平均在院日数は適当かと考えます。蜂窩織炎なども、軽症～中等症の患者さんが多く、全国平均を下回る入院日数となっています。また、皮膚悪性・良性腫瘍の切除も形成外科と連携して行い、一泊二日などの短期入院にも対応しています。外来などで対応する日帰り手術も充実しているため、入院数は専門施設よりも少なめに推移していますし、乾癬や掌蹠膿疱症の生物学的製剤も積極的に進めていますが、ほとんど入院対象にはなりません。

循環器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
050050xx99100x	【狭心症、慢性虚血性心疾患】手術をおこなわず、心臓カテーテル法による経皮治療をおこなう	122	3.04	3.61	0	67.75
050050xx02000x	【狭心症、慢性虚血性心疾患】経皮的冠動脈ステント留置術等の手術をおこない、心臓カテーテル法による経皮治療や血管内超音波検査をおこなう	110	4.48	4.40	0.91	68.06
050170xx02000x	【閉塞性動脈硬化症】四肢の血管拡張術・血栓除去術等の手術、心臓カテーテル法による経皮治療をおこない、合併症がない	91	5.44	5.34	0	70.74
050050xx99200x	【狭心症、慢性虚血性心疾患】心臓カテーテル法による経皮治療や血管内超音波検査をおこない、合併症がない	59	2.73	3.15	1.69	69.19
050030xx97000x	【急性心筋梗塞(総動脈合併症を含む)、再発性心筋梗塞】経皮的冠動脈ステント留置術等の手術および心臓カテーテル法による経皮治療をおこない、合併症がない	27	15.48	12.37	0	69.48

循環器内科は、狭心症、心筋梗塞に対するカテーテル治療を非常に多く行っております。加えて、足の血管が閉塞する閉塞性動脈疾患の治療件数が多いことも大きな特徴です。さらに特筆すべきは、これらの治療が、当院の大きな特徴である、全科をあげた診療協力に支えられた総合診療体制のもとに行われている点です。この体制により、心臓以外にも問題を抱える患者さんにも総合的なアプローチにより安心して治療を受けていただける環境を提供しております。

腎臓内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
110280xx99100x	【慢性腎炎急性増悪、慢性腎臓病(CKD)】手術をおこなわず、経皮的針生検をおこない、合併症がない	18	8.33	7.00	0	62.72
110280xx02x00x	【慢性腎炎急性増悪、慢性腎臓病(CKD)】内シャント設置術をおこない、合併症がない	13	6.77	8.48	7.69	68.46
110280xx99100x	【慢性腎炎急性増悪、慢性腎臓病(CKD)】手術をおこなわず、透析をおこない、合併症がない	12	15.17	14.23	8.33	68.00
110280xx97x00x	【慢性腎炎急性増悪、慢性腎臓病(CKD)】その他の手術をおこない、合併症がない	-	-	15.68	-	-
050130xx99000x	【心不全】手術および心臓カテーテル法による経皮治療をおこなわず、合併症がない	-	-	17.71	-	-

当科では検尿異常から末期腎不全までの腎疾患と難治性高血圧もご紹介いただいています。具体的には慢性腎炎、急性腎炎、急速進行性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、原因不明の腎不全に対して腎生検を行い治療も行っています。腎不全に関しては保存期腎不全の管理維持透析導入、また急性腎不全に対しても血液透析のみならず様々な血液浄化療法を含め治療を行っています。15歳以上であれば学校検診での検尿異常にも腎生検を含めて精査、治療を行っています。IgA腎症に対しては当院耳鼻科と協力して扁桃腺摘出術後にステロイド治療を行っています。多発性嚢胞腎の患者さんに対してもトルバプタン投与も含めて治療を行っています。透析導入に関しては血液透析、腹膜透析いずれも行っていきます。内シャント造設術、腹膜カテーテル挿入術も外科と協力して行っています。腎移植に関しては関連施設に紹介も行っています。透析時のシャントトラブルに関しては放射線科と協力してバルーン拡張術(PTA)も行っています。

神経内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
010110xxxx40x	【免疫介在性・炎症性ニューロパシー】ガンマグロブリンを投与し、合併症がない	14	11.14	15.90	7.14	64.29
010090xxxx00x	【多発性硬化症】手術をおこなわず、合併症がない	-	-	14.46	-	-
010230xx99x00x	【てんかん】手術をおこなわず、合併症がない	-	-	7.10	-	-
010060・2990401	【脳腫瘍(脳卒中発症3日以内、かつ、意識レベル10未満)】手術をおこなわず、エタゾロンを投与し、合併症がなく、発症前Rankin Scaleが軽度以下	-	-	16.13	-	-
010080xx99x001	【脳脊髄の感染を伴う炎症】手術をおこなわず、合併症がなく、15歳以上	-	-	12.00	-	-

当院は急性期の一般病院で、二次救急医療を担っています。そのため脳梗塞による入院が多くなりますが、脳梗塞は一般内科として入院することが多いため見かけ上当科での入院は少なくなっています。その他、免疫性、炎症性疾患に対するステロイド治療やガンマグロブリンを用いた専門的治療も行っております。

眼科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
020110xx97xx0	【白内障、水晶体の疾患】水晶体再建術等の手術をおこなう(片眼)	284	2.04	2.78	0	74.15
020200xx9710xx	【黄斑、後部変性】硝子体基底部網膜下層剥離等および水晶体再建術をおこなう	26	4.96	6.71	0	68.54
020160xx97xx0	【網膜剥離】硝子体基底部網膜下層剥離等をおこなう(片眼)	21	7.38	9.33	0	62.71
020180xx97x0x0	【糖尿病性増殖性網膜症】増殖性硝子体網膜症手術をおこなう(片眼)	18	6.22	7.29	0	63.06
020350xx97x0xx	【緑内障の疾患】硝子体基底部網膜下層剥離等をおこなう	11	10.64	7.49	0	81.73

白内障手術（水晶体再建術）は、通常の眼内レンズだけでなく付加価値レンズ（乱視強制レンズ、多焦点レンズ）を導入しています。また網膜硝子体疾患（網膜剥離、黄斑前膜、黄斑円孔、糖尿病網膜症、硝子体出血など）は、不可逆性の機能障害をきたすことがあるため、適応があれば時期を逃さず積極的に手術療法をおこなっています。いずれの疾患でも短期入院を推奨しており、白内障手術および網膜硝子体手術でも入院治療だけでなく日帰り手術にも対応しています。

耳鼻咽喉科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
030350xxxxxxx	【慢性副鼻腔炎】	135	5.21	6.80	0	54.51
030428xxxxxxx	【突発性難聴】	87	6.14	8.93	0	52.93
030230xxxxxxx	【扁桃、アデノイドの慢性疾患】	73	8.05	7.80	0	29.73
030240xx99xxxx	【扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭扁桃炎】手術をおこなわない	55	4.29	5.45	0	39.45
030240xx01xxxx	【扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭扁桃炎】扁桃周囲膿瘍切開術をおこなう	39	7.51	7.76	0	42.46

DPCデータによりますと、この数年間、当科は茨城県内で最も多くの耳鼻咽喉科系入院患者さまの診療を行っています。慢性副鼻腔炎に対する内視鏡手術、突発性難聴に対するステロイド療法、繰り返す扁桃炎やIgA腎症または睡眠時無呼吸の治療を目的とした扁桃手術、扁桃周囲膿瘍をはじめとする急性炎症生疾患の他に、精度の高い神経モニター装置(NIM)を用いた唾液腺腫瘍や甲状腺腫瘍の手術、内視鏡や顕微鏡下の中耳手術など、多様な疾患を取り扱っています。頭頸部悪性腫瘍に対しては、手術の他、トモセラピー装置を用いた精度の高い放射線治療や各種化学療法を行っています。

3. 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数

	初発					再発	病期分類基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	23	-	-	14	-	17	1	8
大腸癌	14	20	48	96	-	145	1	8
乳癌	35	20	-	-	-	14	1	8
肺癌	29	10	25	38	-	44	1	8
肝癌	-	10	-	-	-	11	1	8

胃癌、大腸癌、肺癌は病状の進行した状況の患者さまが目立ちます。進行した状況では、手術単独での治療は難しいため、抗癌剤や放射線治療などの追加治療が必要になることがあります。そのため外科では、手術、抗癌剤、放射線治療を含めた集学的治療を行っています。

脳神経外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
010040x99000x	【非外傷性硬膜内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)(意識レベル10未満)】手術をおこなわず、合併症がない	17	18.41	18.81	35.29	67.47
160100xx97x00x	【頭蓋・頭蓋内損傷】慢性硬膜下血腫管孔洗浄術等をおこない、合併症がない	17	14.12	9.67	35.29	81.94
010040x199x00x	【非外傷性硬膜内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)(意識レベル10以上)手術等をおこなわず、合併症がない	-	-	20.96	-	-
160100xx99x00x	【頭蓋・頭蓋内損傷】手術をおこなわず、合併症がない	-	-	7.34	-	-
160100xx99x01x	【頭蓋・頭蓋内損傷】手術をおこなわず、合併症がある	-	-	21.73	-	-

頭蓋内血腫と頭部外傷が多く、重症ほど後遺症が残ります。当院では全身合併症のある高齢者が多いため、入院が長く、転院が多くなります。自宅退院できない場合は、当院でリハビリを行いながら、本人家族の希望する転院先を相談します。脳出血も頭部外傷もくも膜下出血も手術で改善する例は手術を行っています。てんかんや脳腫瘍も多数診療しています。脳梗塞は原則、内科入院となります。当科ではクリティカルパスを整備し、医療者間の意思疎通と漏れの無い治療を目指しております。

泌尿器科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
110080xx9910x	【前立腺の悪性腫瘍】手術をおこなわず治療をおこない、合併症がない	24	2.00	2.49	0	77.08
11012xxx0400x	【上部尿路疾患】体外衝撃波腎・尿管結石破壊術をおこない、合併症がない	24	2.00	2.64	0	68.46
110420xx02xx0x	【水腎症等】経尿道的尿管ステント留置術等をおこない、合併症がない	24	2.21	4.22	0	74.54
110070xx02020x	【膀胱腫瘍】膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術等および化学療法をおこない、合併症がない	-	-	7.25	-	-
11012xxx97xx0x	【上部尿路疾患】経尿道的尿管ステント留置術等をおこない、合併症がない	-	-	7.38	-	-

医療資源を最も投入した傷病名が胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌、肝癌の方の延べ患者数を示しています。

「初発」とは、当院において当該腫瘍の診断や初回治療を実施した場合をいいます。

「再発」とは、当院他院を問わず初回治療が完了した後に当院で診療した場合や、治療がん寛解後に局所再発・再燃または新たな遠隔転移をきたした場合をいいます。

「UICCのTNM病期分類」とは、国際対がん連合によるがんの病期の評価および分類です。

4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等

20歳以上で、入院のきっかけになった傷病名および最も医療資源を投入した傷病名が肺炎等である方について、日本呼吸器学会の定める A-DROP スコアを用いて重症度を分類しています。

A-DROP スコアは下記の5つの因子で構成されています。

- ・ Age (年齢) : 男性 70 歳以上、女性 75 歳以上
- ・ Dehydration (脱水) : BUN 21mg/dL 以上または脱水あり
- ・ Respiration (呼吸) : SpO2 ≤ 90% (PaO2 60Torr 以下)
- ・ Orientation (意識障害) : 意識障害あり
- ・ Pressure (収縮期血圧) : 収縮期血圧 90mmHg 以下

当指標では、1項目も該当しなければ軽症、1～2項目該当すれば中等症、3項目該当すれば重症、4～5項目該当または意識障害ありの場合は超重症、1つでも不明な場合は不明としています。ここでの市中肺炎とは、一般的な肺炎で、誤嚥性肺炎とは区別しています。重症度では、軽症患者の平均年齢は54.56歳ですが、一番多いのは中等症で、平均年齢は79.92歳となっています。年齢が高くなるほど、重症化が見られることが、表から読み取れます。また、肺炎による入院により、体力を落とすことが高齢者ほど顕著になり、在院日数を延長する結果となっています。ECMOの装置はないため、超重症者は昨年より減少しております。

	患者数	平均在院日数	平均年齢
軽症	16	10.38	54.56
中等症	115	13.77	79.92
重症	46	17.67	83.89
超重症	—	—	—
不明	—	—	—

5. 脳梗塞の患者数等

最も医療資源を投入した傷病が脳梗塞の方を、脳卒中の発症時期が「3日以内」と「その他」に分けて示しています。

転院率 = 転院数 ÷ 脳梗塞の全退院患者数

脳梗塞の患者さまの人数、平均在院日数、平均年齢、リハビリ病院などへの転院率を示しています。当院では、救急医療を行っており発症後3日以内の脳梗塞を多く扱っていることがわかります。

高齢者で片足・片手に力が入らない、呂律が回らない、意識がおかしい、めまいがするなどの症状から救急車で運ばれる患者さまがほとんどです。患者数は昨年より約10%増加傾向です。一般の内科疾患に比較し、平均在院日数が非常に長い傾向にあります。退院は後遺症などにより自宅に帰宅できない場合が多く、他の病院にリハビリの目的で転院する場合があります。

発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
3日以内	124	26.33	76.62	31.62
その他	12	39.58	77.33	3.68

6. 診療科別主要手術別患者数等 (診療科別患者数上位5位まで)

診療科別に、患者数の多い上位5つまでの手術を示しています。

同一手術のなかで複数の手術手技を行った場合、主たるもののみ数えています。また、複数の診療科に転科してそれぞれの科で手術を行った場合、医療資源を最も投入した傷病名の診療科として、主たる手術のみを数えています。

輸血関連、創傷処理、皮膚切開術、非観血的整復術、徒手整復術、軽微な手術は除外しています。

「術前日数」は入院日から主たる手術の手術日の前日までの日数で、「術後日数」は手術日当日から退院日までの日数です。

転院率 = 転院数 ÷ Kコード別の全退院患者数

※ Kコードとは診療報酬点数表の診療行為のうち、手術・処置の領域にふられたコード。一桁目を「K」としているためKコードと呼ばれる。

腎臓内科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K610-3	内シャント又は外シャント設置術	19	5.37	9.89	0	66.37
K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	-	-	-	-	-
K3772	口蓋扁桃手術（掻出）	-	-	-	-	-
K654	内視鏡的消化管止血術	-	-	-	-	-
K596	体外ペースメーカーキック術	-	-	-	-	-

維持血液透析導入に際して内シャント造設術を行っています。維持腹膜透析導入に際して外科と協力して腹膜透析用カテーテル挿入術を行っています。IgA腎症に対しては当院耳鼻科と協力して扁桃腺摘出術後にステロイド治療を行っています。維持透析中のシャント狭窄に関しては放射線科と協力してバルーン拡張術(PTA)もを行っています。

外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	92	1.77	4.36	1.09	64.01
K634	腹腔鏡下尿管ヘルニア手術（開創）	43	1.30	1.51	0	66.09
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	35	0.51	0.97	0	73.34
K4762	乳腺良性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わない））	34	1.06	4.03	0	60.12
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	33	0.88	3.52	0	37.58

当院は地域医療センターとして、多くの緊急疾患を受け入れております。なかでも胆嚢炎、虫垂炎などの疾患が多くみられます。早期の治療を心がけるとともに、患者さんの身体への負担を考慮し、積極的に腹腔鏡での手術を行い、早期退院を目指しています。

整形外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K0461	骨折観血的手術（肩甲骨、上腕、大腿）	163	1.85	24.56	39.26	74.51
K0821	人工関節置換術（肩、股、膝）	114	3.18	18.81	6.14	73.21
K0811	人工骨頭挿入術（肩、股）	76	2.67	28.92	46.05	83.83
K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定）	66	2.09	17.23	6.06	67.45
K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）	66	1.98	15.65	15.15	69.94

地域基幹病院として救急患者さまを積極的に受け入れており、骨折に対する手術が最多となっております。特に大腿骨近位部骨折の患者さまは高齢で多くの合併症を伴いますが、各診療科と協力して安全に周術期の管理を行っています。また連携病院・施設に転院したり、介護保険などの社会資源を活用し早期に受傷前の元の生活へ戻れるよう努めております。変形性関節症や関節リウマチに対する人工関節置換術、頸椎性脊髄症や腰部脊柱管狭窄症・側弯症など脊椎疾患に対する脊椎固定術・椎弓形成術などでは安全な手術の遂行のために綿密な準備を行い、早期機能回復・社会復帰を目指しております。

総合診療科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	26	1.46	22.69	7.69	75.35
K654	内視鏡的消化管止血術	15	3.20	13.53	6.67	68.33
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	14	17.00	15.86	14.29	66.50
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	13	10.08	14.00	15.38	82.54
K386	気管切開術	-	-	-	-	-

当院消化器内科では、胆管結石などで胆道の閉塞を生じた場合などに、内視鏡的胆道ステント留置術を行っています。また、胃潰瘍や大腸憩室からの出血などの際には、消化器内科にて内視鏡的消化管止血術を行っております。また、循環器内科では、冠動脈疾患に対し、緊急経皮的冠動脈ステント留置術を行っており、完全房室ブロックには、ペースメーカー移植術を行っています。

消化器内科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	169	0.16	0.99	0	66.08
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	26	3.27	13.46	7.69	75.46
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	24	0.38	1.21	0	67.33
K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）	21	1.43	4.33	0	72.05
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）	14	1.14	6.14	0	73.64

循環器内科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	108	1.29	7.54	5.56	72.09
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	96	1.32	3.29	1.04	68.56
K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	32	0.03	13.50	3.13	70.22
K5463	経皮的冠動脈形成術（その他）	13	0.46	2.85	0	67.69
K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	11	0	21.91	0	71.00

循環器内科は、狭心症、心筋梗塞に対するカテーテル治療を非常に多く行っております。加えて、足の血管が閉塞する閉塞性動脈疾患の治療件数が多いことも大きな特徴です。さらに特筆すべきは、これらの治療が、当院の大きな特徴である、全科をあげた診療協力で支えられた総合診療体制のもとに行われている点です。この体制により、心臓以外にも問題を抱える患者さんにも総合的なアプローチにより安心して治療を受けていただける環境を提供しております。

◎特集「病院の指標」

眼科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K28210	水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）	279	0	1.04	0	74.08
K2801	硝子体基質剥離下層断術（網膜付着組織を含む）	71	0.21	4.63	1.41	69.10
K281	増殖性硝子体網膜症手術	12	0.08	6.75	0	59.25
K277-2	黄斑下手術	-	-	-	-	-
K2684	緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術）（プレートなし）	-	-	-	-	-

白内障手術（水晶体再建術）は、通常の眼内レンズだけでなく付加価値レンズ（乱視強制レンズ、多焦点レンズ）を導入しています。また網膜硝子体疾患（網膜剥離、黄斑前膜、黄斑円孔、糖尿病網膜症、硝子体出血など）は、不可逆性の機能障害をきたすことがあるため、適応があれば時期を逃さず積極的に手術療法をおこなっています。いずれの疾患でも短期入院を推奨しており、白内障手術および網膜硝子体手術でも入院治療だけでなく日帰り手術にも対応しています。

耳鼻咽喉科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	86	0.97	6.40	0	31.14
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型（選択的（複数回）副鼻腔手術）	59	1.00	3.22	0	53.34
K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型（汎副鼻腔手術）	48	1.25	3.44	0	52.77
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	33	0.09	3.70	0	38.55
K3932	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	32	1.00	1.03	0	63.81

DPCデータによりますと、この数年間、当科は茨城県内で最も多くの耳鼻咽喉科系疾患の診療を行ってきました。2019年度には、600名以上の患者さまの手術を施行させていただきました。上記の他、鼓室形成術や鼓膜形成術など顕微鏡下または内視鏡下に行う耳の手術、難治性アレルギー性鼻炎に対する超音波メスをを用いた後鼻神経切断術、精度の高い神経モニター装置を用いた耳下腺腫瘍摘出術や甲状腺手術を多く行いました。悪性腫瘍に対しては、舌癌、甲状腺癌、咽頭癌、喉頭癌などの手術を行っております。

7. その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

最も医療資源を投入した傷病名が、播種性血管内凝固症候群、敗血症、その他の真菌感染症、手術・処置等の合併症にあたる方について入院のきっかけとなった傷病名との同一性の有無を区別して症例数を数えています。

同一性の有無とは、「最も医療資源を投入した傷病名」と「入院のきっかけとなった傷病名」とを比較し、DPC6桁レベルで対応している場合は「同一」、対応していない場合は「異なる」としています。

発生率 = 同一性の有無を区別した各症例数 ÷ 全退院数

当院では、感染症教育と感染症サーベイランス結果に基づいた抗菌薬の適正使用に院内を挙げて取り組んでいます。その結果、播種性血管内凝固症候群やその他の真菌感染症に関して年10例以下の水準を達成しています。また、重篤な感染症の結果として起こりえる敗血症に関しては、当院の特徴である全科を挙げた診療体制によって早期治療介入と臓器横断的・総合的な治療が可能となっています。

手術に際しては、いかなる合併症も引き起こさないよう細心の注意を払って試行しています。なかでも術後感染は長期に重篤な合併症を引き起こす可能性があるため、発症しないよう定期的なサーベイランスを施行し、発生予防に努めております。また、日本整形外科学会症例レジストリーに参加し、積極的に情報公開を行っております。

脳神経外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	14	0.07	11.79	28.57	80.86
K1742	水頭症手術（シャント手術）	-	-	-	-	-
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所）	-	-	-	-	-
K1641	頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜外）	-	-	-	-	-
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術（その他）	-	-	-	-	-

慢性硬膜下血腫では1週間前後の入院でほぼ全例が自宅退院しています。脳動脈瘤は未破裂は1週間の入院で自宅退院できます。破裂脳動脈瘤、つまりくも膜下出血、脳内出血、急性硬膜下血腫では意識障害、片麻痺などの後遺症が残ることが多く、リハビリが必要となり、地域と連携します。脳腫瘍では手術、放射線治療、化学療法など症例に応じて当院で治療が可能です。必要に応じて大学病院とも連携します。水頭症、脊髄疾患、末梢神経疾患などその他の治療も行っています。

泌尿器科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	31	0.06	1.87	0	76.52
K768	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	24	0	1.00	0	68.46
K80360	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（その他のもの）	-	-	-	-	-
K8412	経尿道的前立腺手術（その他）	-	-	-	-	-
K7981	膀胱結石、異物摘出術（経尿道的手術）	-	-	-	-	-

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
180010	敗血症	同一	30	0.38
		異なる	29	0.36
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	17	0.21
		異なる	-	-



手術で改善できる認知症

特発性正常圧水頭症 **iNPH** を知っていますか？

アイエヌピーエイチ

なるべく早く見つけ出し、正しい治療を行うことが大切ですので、もしかしたら…と思ったら、かかりつけ医あるいは専門医(脳神経外科・神経内科)を受診しましょう。

特発性正常圧水頭症 (iNPH) とは？



歩行障害



認知症



尿失禁

■歩行障害や認知症・尿失禁などが起こる高齢者の病気です

主な症状は、「歩行障害」「認知症」「尿失禁」の3つ。

歩行障害を中心に症状が重なって出てきたら、特発性正常圧水頭症(iNPH)の可能性がります。

■手術でよくなる疾患です

この病気は、症状とCTやMRIなどの検査で診断できます。治療は、1時間程度の水頭症治療の基本的な手術と10日間程度の入院。個人差はあるものの、歩行障害は9割、認知症や尿失禁は7割程度の方が改善し、介護が軽減するケースも多く見られます。*

*「特発性正常圧水頭症診療ガイドライン第2版」を参考

治療できる認知症を見逃さないで！ 早期発見が重要です。

特発性正常圧水頭症(iNPH)は脳室に髄液がたまり、歩行障害や認知症、尿失禁などがおこる病気。現在、症状の改善が期待できる認知症として注目されており、日本の高齢者人口の1.1%、約37万人の患者さんがいるといわれています。最近歩きにくくなった、物忘れがひどい、頻尿がある、と感じたら、老化だからとあきらめず、iNPHを疑ってみてください。



筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター
JA茨城県厚生連総合病院 水戸協同病院 鶴淵 隆夫

特発性正常圧水頭症サイト

www.inph.jp

INPH

検索



高齢者の
水頭症コールセンター
受付時間 平日8:00~20:00

つなく よろこび
0120-279-465

裏面で自己チェックしてみましよう >>>

iNPHによる歩行障害の特徴

iNPH

普通

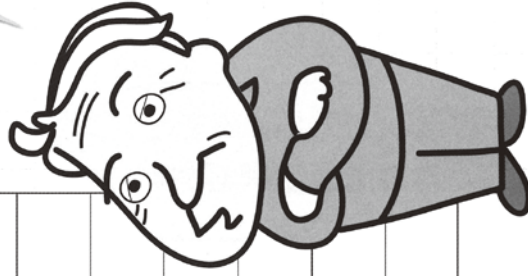
iNPHの症状チェックリスト

症状のタイプ

状態

- 足が上げづらく、小刻みに少しずつ歩く。
- 開脚で不安定な歩き方になる。
- 不意に転倒してしまうことがあり、特に転回するときにふらつきが大きい。
- 歩くときに、第一歩が出なかったり、床に張り付いたような歩きにくさを覚える。
- 歩くことができない、または、立つと不安定である。
- 最近、物忘れがひどくなった。
- 意欲がなくなり、日ごろ習慣としていたことや趣味などをしなくなった。
- 集中力を維持するのが難しく、ぼーっとしてしまう。
- 怒りっぽくなった。
- おしっこの我慢できる時間が非常に短くなった。
- 頻尿または尿失禁状態である。
- 表情が乏しくなる。

- ・開脚
- ・小刻み
- ・すり足



なるべく早く見つけ出し、正しい治療を行うことが大切ですので、もしかしたら...と思ったら、かかりつけ医あるいは専門医（脳神経外科・神経内科・神経内科・認知症疾患医療センター）を受診しましょう。

News Report ニュースレポート

8月21日(金)

水戸市長に医療に関する 要望書提出



9月4日(金)

水戸市消防救急医療 優良職員表彰



9月29日(金)

災害訓練



10月27日(金)

水戸市社会福祉協議会様より タオルのご寄付



令和3年1月

JA常陸奥久慈支部会様から 正月飾りご寄付



ちょっと薬の話

「注意したい薬と
食べ物の飲み合わせ、
食べ合わせ」のはなし



薬剤師 中村麻里江

今回は薬と食べ物の飲み合わせ、食べ合わせについてお話ししたいと思います。薬と薬、薬と食べ物の組み合わせによっては、薬の効果が強くなったり、弱くなったりすることがあります。

例えば、高血圧や狭心症などに使われる薬でカルシウム拮抗薬と呼ばれる種類の薬があります。カルシウム拮抗薬はグレープフルーツジュースやグレープフルーツを食べることで薬の効果が強くなり、血圧が下がり過ぎたり、めまいやふらつき、頭痛などの副作用症状が出たりする可能性があります。よって、カルシウム拮抗薬を服用している方はグレープフルーツを食べたりグレープフルーツジュースを飲んだりすることは避けてください。果肉を少しだけなら大丈夫か?という問題ですが、薬の代謝には個人差があり、グレープフルーツの

種類や産地などによって含まれる成分の違いがあったりしますので、ジュースだけを避ければいいと安易に言えません。カルシウム拮抗薬によってもグレープフルーツの影響を受けやすい薬と受けにくい薬がありますので、まずは直接薬剤師にご相談いただくとよいでしょう。

また、グレープフルーツ以外の柑橘系ではどうでしょうか?という質問もよくあります。グレープフルーツ以外では「スウィーティー・ダイダイ・ブントタン・ハッサク・甘夏ミカン・ライム」もグレープフルーツと同様に薬の効果を強くする可能性があるため摂取はできるだけ控えましょう。日本でよく食べられている「温州ミカン・デコポン」の方は影響がありませんので摂取してかまいません。

今回お話したカルシウム拮抗薬以外にも、コレステロールの一部の薬やてんかんの一部の薬などもグレープフルーツの影響を受けることが分かっていますし、グレープフルーツ以外の食べ物でも、薬との飲み合わせが悪い食べ物もあります。皆さんが服用している薬と食べ物の飲み合わせについて分からない場合や迷った時は、この機会にぜひお近くの薬剤師にご相談ください。



食に関する豆知識

「免疫力」を高めよう

新型コロナウイルス感染症の影響で、スーパーなどではヨーグルトや納豆などの体に良い食品が売り切れてしまったことがありました。そこで、私がおすすめしたい食材は生姜です。

生姜には、ジンゲロールとショウガオールとの2つの成分があります。ジンゲロールは、生の生姜に多く含まれており、強い殺菌力を持ち、細菌やウイルスの退治や食中毒の予防効果があります。ショウガオールは、加熱すると出る成分で、血行が良くなり体を温める効果があります。

生姜を食べやすくするために、すりおろしたりスライスしたりして炒め物や煮物に加えると美味しくなり、お湯に生姜を入れ砂糖やはちみつを混ぜ合わせると少ない量でも効果があります。

毎日の小さなひと手間を大切にして健康な生活を送りましょう。

栄養部 調理師 田口 凌

総合病院水戸協同病院 外来診療のご案内

診療受付時間

平日 8:30～11:00

土曜 8:30～10:00

電話予約受付時間

平日 14:00～16:00

☎ 029-231-2371 (代表)

☐ 予約のみ

診療科	月	火	水	木	金	土	備考
内科初診	午前	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	
総合診療科	午前		【睡眠外来】			【睡眠外来】(※婦1)	(※婦1)第2-4は紹介患者のみ
	午後	劉(第2.4) 長崎(第1.3.5)		内田(第1.3.5) 内山(第2.4) 【睡眠外来】	小林	児玉(泰)(第1.3.5) 児玉(祐)(第2.4)	
消化器内科	午前	有賀		鹿志村	有賀	交代制(第1・3)	
	午後	鹿志村	鹿志村				
内視鏡	午前	鹿志村 有賀 橋本(非常勤)	有賀	有賀	鹿志村 有賀 飯岡(非常勤)	鹿志村 飯岡(非常勤)	交代制(第2・4)
	午後	鹿志村	有賀 気管支鏡	鹿志村 有賀	飯岡(非常勤) 気管支鏡	鹿志村 飯岡(非常勤)	
呼吸器内科	午前	佐藤(浩) 西野	大原(元) 笹谷 【腫瘍外来】	籠橋 笹谷	佐藤(浩) 大原(元)	佐藤(浩) 籠橋	【禁煙外来】(※婦1)
	午後		【腫瘍外来】				
内分泌代謝・糖尿病内科	午前	齋藤(和)(非常勤)	伊藤(慶)(第1・3・5) 野牛(第2・4) 深澤【甲状腺】		藤井(非常勤)	山本	野牛(第1・3)
	午後		伊藤(慶)	野牛	深澤【甲状腺】	伊藤(淳)(13:00～16:00)	
循環器内科	午前	黒田 小島(※婦1) 中務		黒田 外山 小島	中務 中澤	黒田 外山	黒田(第3) 交代制(第1・2・4)
	午後	黒田 小島 中澤	渡辺(重)	小島【足外来】	渡辺(重)	石井	
腎臓内科	午前					中村	中村(第1・3)
膠原病リウマチ内科	午前	中村	甲斐(非常勤)	堀北			
	午後	千野		千野	千野	清水(非常勤)	
神経内科	午前	塩谷 織田	吉田(非常勤)		織田 塩谷 辻(第1)(非常勤)		
	午後	塩谷 織田	織田		塩谷	高橋	
感染症科 【ワクチン・渡航外来】	午前						
午後	加藤(非常勤)						
消化器外科	午前	倉田	【緩和ケア相談】 【ストーマ外来】	松村	石橋	稲川 (筑波大)小川(第1.3.5) (筑波大)大原(2.4)	渡邊(宗) 【術後外来】
	午後	倉田	【ストーマ外来】	松村 【緩和ケア相談】		津久井 稲川(1.3.4.5)(※消外1)	
呼吸器外科	午前	井口					
午後				石橋	三井		
乳腺外来	午前		福田(非常勤)	齋藤(剛)	齋藤(剛)		
整形外科 スポーツ整形外科	午前	平野 万本 小川 道信 研修医	長島 道信 辰村 柘植	小川 岩渕 岡本 研修医	長島 万本 柘植 江藤(第2・4)(非常勤) 船山(第3)(非常勤)	平野 辰村 岩渕 岡本 大西(第1・3・5)(非常勤)	辰村(第1) 小川(第1) 万本(第3) 長島(第3) 新患担当医(第1・3)
	午後	平野 万本 小川 道信 研修医	辰村 長島 道信 岡本 柘植	小川 岩渕 岡本 研修医	長島 万本 柘植	辰村 岩渕 岡本	
スポーツ コンディショニング外来	午後	小林 内田					
形成外科	午前					大島(第1)/藤山(第2・3・4)	(※形1)受付時間13:30～14:30
	午後				中山(凱)(非常勤)(※婦1)		
皮膚科	午前	山田 蔵野 澤村 研修医	丸山(非常勤)(※婦1) 山田 蔵野 澤村 研修医	山田 田口 蔵野 澤村 研修医	山田 蔵野 澤村 研修医	交代制 (紹介のみ)	(※皮1)10時まで(紹介患者のみ)
	午後						
脳神経外科	午前	柴田 相山	石川(第4)(非常勤)(※婦1) 鶴淵(第1.2.3.5) (非常勤)(※婦1)	相山	柴田	木野(非常勤)	筑波大医師(第1・3) 佐藤(第2・4)(非常勤)
	午後				相山(※婦2)	柴田(第1・3・5)(※婦2)	
頭痛外来	午前	柴田	石川(4)		柴田		
午後					柴田(第1・3・5)(※婦2)		
水頭症外来	午前		石川(4)鶴淵(第1.2.3.5)				
泌尿器科	午前	池田(非常勤)		田沼(非常勤)	土屋(非常勤)		
婦人科(※婦1)	午前	関(非常勤)	鈴木(非常勤)	鈴木(非常勤)	渡邊(之)(非常勤)		(※婦1)新患受付8:30～10:30 当日の定数を 超えた場合診療不可
眼科	午前	岡本 野村	岡本 大房	大房 野村	岡本 野村	大房 野村	交代制(第1・3)
	午後	手術	特殊外来	手術	特殊外来	大房	
耳鼻咽喉科	午前	大原(浩) 柳園	秋月 大原(浩) 柳園	大原(浩) 柳園 佐々木	交代制	秋月 佐々木	交代制(※耳1)
	午後	手術	【腫瘍外来】	【嚥下外来】	手術	手術・検査(頸部エコー)	(※耳1)第2-4 紹介患者のみ
術前外来	午後	宮地		町田		鶴田/宇留野	
歯科口腔外科	午前	伊藤(寛)	伊藤(寛)		伊藤(寛)	伊藤(寛)(第2・4・5)	伊藤(寛)(第1・3)
	午後	伊藤(寛)	伊藤(寛)	伊藤(寛)(第2・4)		伊藤(寛)	



写真/ダイヤモンド筑波 (筑西市)

| 編集後記 |

新年あけましておめでとうございます。昨年はコロナ禍のなか大変な年でした。いまだ収束せず先の見えない状況がつづいておりますが、「明けない夜はない」と信じ、今年一年頑張っていこうと思います。皆様方におかれましては今年も平穏な一年となりますよう願っております。

さて、今回の特集は病院の通信簿ともいえる「病院の指標」のお話です。DPC データを基に厚生労働省が定めた集計条件などに沿って具体的な数値として示し、客観的に評価することが可能となっています。当院ではこれら指標の情報開示をすすめており、当院の特徴や急性期医療の現状をご理解いただけることを目的としています。診療科のページには詳しい診療実績も掲載しておりますので受診の際のご参考にしていただければ幸いです。

末筆ながら、本年一年が皆様にとって素晴らしい年となりますようご祈念申し上げます。



JAさわやかモーニング
MON~THU ^AM 9:35 ON AIR



第3火曜日 「やさしい医療」

第4・5水曜日「メディカルインフォメーション」



IBS 茨城放送

FM水戸局 94.6MHz AM水戸局 1197MHz
日立局 88.1MHz 県西・土浦局 1458MHz

厚生連では IBS (茨城放送) で医学解説を放送しておりますので是非お聞き下さい。また、放送内容を要約したものを随時ホームページに掲載していく予定です。

すまいるみと

Vol.89 2021年1月31日発行

●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.mitokyodo-hp.jp/>
●発行人/渡辺重行 ●編集/広報室