

皆さまと  
病院を結ぶ  
情報誌

# すまいるみと



## 年頭所感

総合病院水戸協同病院  
院長 津久井 一

あけましておめでとうございます。皆様にとって今年が健康で幸せな年になりますよう祈ります。子丑寅卯辰巳午未申酉戌亥と干支を口ずさみ、今年の干支はイノシシだと思ひ出しました。猪突猛進がイノシシの代名詞ですが、ひよっとすると勘違いしたまま社会が動いているのかもしれない。わが国の高齢化率（65歳以上の老人が全人口に占める割合）は、団塊の世代の1950年には5%、1970年は7%、2000年に17%でしたが、2020年には26.7%と推計されます。老人とは、どんな存在なのでしょう。十二支にでてくる動物を模した寿命の話が「グリム童話集」にあります。人間の本来の寿命は30年であって、そのあと驢馬から18年、犬から12年、猿から10年の寿命を貰うことになっていきます。つまり、人間は30歳までは無邪気で善良である

が、31歳から48歳までは驢馬のように重い荷物を運ばされ、49歳から60歳までは犬のように生きるのです。キャンキャン吠えては他人に咬みつきたくなる。しかし、所詮負け犬の遠吠えです。ついで、61歳から70歳までは猿的に生きます。どことなく容貌が猿に似てきます（この話は、怒り易く気むずかしい老人のイメージでしょう）。一方、老人の知恵（トンチ、経験）を講じる寓話も知られています。灰で縄を編む「姥捨て」話はよく知られています。大きな象の体重を量るのに、船に乗せて喫水を見る方法、真四角に切った梅檀の木のどちらが根つ子かを当てる問題（水に投げ込むと根が沈む）も老人は上手に知恵を働かせます。「若さ」や驢馬に価値を置き、「老い」や猿をマイナス価値で捉えることは、価値を計る物差しを一つと固定してしまうからでしょう。閑話休題。岐路に立つ日本の医療の選択肢（日本の医療が進むべき道6つの提言）（日本医療政策機構）の提言者の一人に厚労省審議官がいる。「日本の医療制度は曲がり角にきている。医療費の伸びが現在の経済の状況に調和していない。このままでは国民皆保険制度も維持困難」との認識から、目前の課題は生活習慣病の予防と平均在院日数の短縮であり、ことさら高齢者の医療費抑制が急務であり在宅復帰を促進するとう。限られた資源を効率的に運用するには医療資源の分配でも当然とされる状況にある。予先が高齢者に向けられた。新たな高齢者保険の導入も決定、現役時代と同程度の収入のある高齢者の窓口負担額の増額、65歳までの定年延長の奨励、年金給付時期の先送り、生まれてくる赤ちゃんは少なく、高齢者は健康自己管理に責任をもち、もう少し驢馬の立場を持続してほしいのです。生、病、老い、どなたにもめぐって来る「老」に暖かいまなざしを向けてほしい。

最後に謎々…「一つ声をもち、朝には四つ足、昼には二つ足、夜には三つ足となるものは何か？」（ギリシャ神話…スフィンクスの謎々）。正解は「人間」です。

## これからの医療提供体制を考える

総合病院水戸協同病院  
事務部長 原田 佳浩



日本は、昨年昭和40年から昭和45年まで続いたいざなぎ景気を追い抜き、戦後最長の好景気が続いていると言われています。しかし、国民の中では一部の人が好景気を楽しんでいて、大多数は全く実感が無いようです。政府の進めている構造改革が格差社会を生んでいるという声を聞きます。医療においても然りです。国は昭和56年から医療費抑制政策を続けていますが、聖域なき構造改革を掲げ医療制度や医療提供体制の改革を実行しています。国民医療費が老人医療費を中心に高騰を続け、このままでは近い将来国の財政が破綻しかねず国民皆保険制度が崩壊するとの危機感から、これまで度々法改正が行なわれております。昨年4月の診療報酬改定では医療費総体で3.6%も引き下げられ、平成14年から3回連続の引き下げとなりました。この間患者の

一部負担も被用者保険や老人保険で増額されております。そして、平成16年から始まった卒後医師の臨床研修制度は各地、各所で医師不足を招いています。このように厳しい医療環境下において医療機関もまた格差がついてしまっています。

それでは、これからの病院運営はどうしたら良いのだろうか、それには将来的な医療の方向を見据えた展望と患者様の視点に立った医療体制の構築と提供が最重要であると考えます。将来的な展望とは、これから先医療制度がどうなるのかを見極めそれに応じた医療体制にすることです。今後医療は各医療機関が地域内でそれぞれが役割を分担し、連携することが必要になると思えます。患者様の視点に立った医療とは以前から言われていることですが、具体的に、なかなか掴めないものです。総論的に言えば患者様の求める医療を行うことですが、医療のレベル、アメニティ、患者サービスマン、接遇、受診システム、情報公開、利便性、安心感など色々考えられます。今後これらの一つ一つチェックして行きたいと思えます。

以上私見を述べさせていただきましたが、院長を始め職員の皆様と協力しあいながら患者様の求める医療を提供できるよう努力してまいります。

## 新任医師紹介



眼科医師  
大上 智弘



整形外科科長  
馬見塚尚孝

平成18年10月より当院に赴任となりました。筑波大学卒で現在眼科5年目です。水戸協同病院では大学から非常勤で来て頂いている佐藤講師や矢部先生とともに様々な眼手術、治療に取り組んでいきたいと思えます。

1月よりスポーツ整形外科&整形外科常勤医となりました馬見塚（まみづか）です。得意な分野は、野球選手のパフォーマンスの向上と障害予防を両立した投球法指導と、しびれ症状の診断および治療です。いつも心がけているのは、手術以外の治療法がないか検討すること、本当に患者さんがその治療を希望しているのか再考することです。ご心配なことがありましたら、遠慮なくご相談ください。

# 「中耳手術センター」を開設しました・・・「耳だれ」と「難聴」の改善のために・・・

総合病院水戸協同病院  
耳鼻咽喉科部長



秋月 浩光

「中耳手術」とは主に耳だれや難聴を治す手術で様々な種類がありますが、いずれも専門的知識と経験が必要です。水戸協同病院耳鼻咽喉科グループでは、これまで月・水・木曜日に「頭頸部腫瘍」や「慢性副鼻腔炎」、「扁桃」および「いびき」などの手術を行ってまいりましたが、このたび筑波大学との協力のもとに、新たに土曜日に「中耳手術」を専門的に行う手術日を開設いたしました。「中耳手術」を専門的に扱う医療施設は県内でもまれで、県南地域の筑波大学とともに、県央・県北地域における「中耳手術」の拠点病院として発展させてゆきたいと考えております。

中耳とは鼓膜と内耳の間にある小さな空間で、正常な中耳では鼓膜と内耳の間を耳小骨と呼ばれる3つのとても小さい骨が繋いでいます(図1、2)。良い聞こえのためには、良い鼓膜で捉えた音の振動がこの小さな3つの骨によって効率良く内耳に伝えられる必要があります。鼓膜に大きな穴が開いていたり、様々な原因で耳小骨の動きが悪くなると伝音難聴と呼ばれるタイプの難聴が生じます。また、中耳の細かい構造の周りには顔面神経や、バランスのセンサーである三半規管、そして上方には髄膜・脳があるため治療の際には特に細かい操作が要求されます。



図2 正常な鼓膜

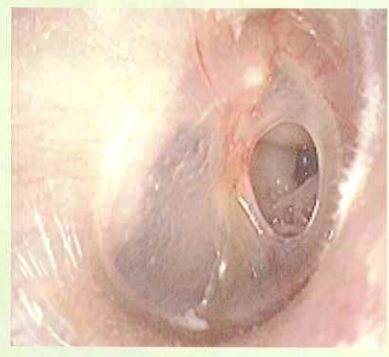


図3 慢性中耳炎



図4 真珠腫性中耳炎



図1 中耳のつくり



図5 耳内法の皮膚切開の一例



図6 耳小骨の繋ぎの再建の一例

中耳炎(図3)があります。一般的には鼓膜の中央付近に穴が開き、膿のような耳だれを繰り返したり難聴が長く続きます。また、「慢性中耳炎」の中には、悪臭の強い耳だれや豆腐カスのような分泌物を出し徐々に耳の骨を破壊してゆく中耳炎もあります。これは特に「真珠腫性中耳炎」(図4)と呼ばれるもので、長く放置すると耳の周囲の骨を破壊してめまいや顔面神経麻痺を引き起こしたり、髄膜炎などの頭蓋内合併症を生じることがあるので注意が必要です。この他に鼓膜が凹んで内側の壁にくっついて難聴や耳だれを生じる「癒着性中耳炎」があります。鼓膜の内側が陰圧になり滲出液が貯まって難聴を生じる「滲出性中耳炎」は、鼓膜切開や鼓膜換気チューブ挿入を行うだけで中耳手術の必要はありません。また中耳にも悪性腫瘍ができることもありとくに血液混じりの耳だれには要注意です。その他には、平手打ちや耳かきで突いたりしてしまい鼓膜に穴が開いたり耳小骨どうしの関節が外れてしまったりでも難聴が起きます(「外傷性鼓膜穿孔」、「耳小骨離断」)。また耳小骨の一番内側にあるアブミ骨の一部が徐々に変性し動きが悪くなる「耳硬化症」、先天的に耳小骨の形や動きが悪いことで難聴を生じている「中耳奇形」もあり、これらの多くは「中耳手術」の適応になります。

「中耳手術」に際しては主に耳内法と呼ばれる、耳の中または耳の前の目立たない位置に2、3cmの皮膚切開を置く方法を行っています(図5)。さらに鼓膜を扉状に開け病気の原因を取り除き、最後に耳の穴の入り口から採取した軟骨を加工して鼓膜と内耳を繋ぐしくみを作ります(図6)。耳小骨を工夫したりセラミック製の人工耳小骨を使う場合もあります。麻酔は、麻酔専門医により主にラリゲアルマスクと呼ばれる苦痛や負担の少ないチューブを使った全身麻酔法を用いますが、局所麻酔でも手術は可能です。また、日帰りの接着法手術(図7)の場合には鼓膜麻酔液と呼ばれる局所麻酔液を綿に湿らせて鼓膜の上に10分ほど置いてその後ろに1平方センチほど浸潤麻酔するのみです。

最後に、当然のことですが耳の病気が全て手術が必要というわけではありません。例えば「外傷性鼓膜穿孔」の多くは通院処置で治癒可能ですし、年齢や既往症、内耳の働き具合によっては「中耳手術」による聴力改善が望めない場合もあります。また、手術を考える前に、耳だれの吸引など日々の通院処置がとても大切で、術後にも通院処置が必要な場合も少なくありません。そういう意味では、まずお近くの「かかりつけ耳鼻科医」をお持ちになることが、耳の治療の第一歩かと考えます。



図7 接着法による日帰り手術の一例

## はやり目に注意

眼科部長

矢部美香子



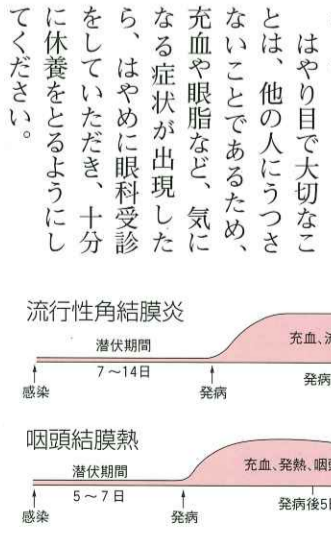
一般に知られている「はやり目」とは主に、アデノウイルスの感染によって引き起こされる、非常に感染力が強く、症状も重い角結膜炎です。アデノウイルス8型によるものが流行性角結膜炎をひきおこし、アデノウイルス3型、4型、7型感染によるものが咽頭結膜熱、俗に言うプール熱をひきおこします。プールなどで感染が広がりやすく、学校などでも集団感染をおこすこともあり注意が必要です。学童が罹患すると学校保健法により登校が禁じられ、社会人においても職場内感染がおこってしまうため、休業する必要があります。

アデノウイルス結膜炎の症状はしるめ(結膜)の部分赤くなったり、上下のまぶたの裏側に濾胞といわれるぶつぶつができ、ごろごろ感や羞明感がふえて、目やにがたくさんでできます。ときにまぶたが急激に赤く腫れあがることもあります。また耳の前のリンパ腺が腫れることもありますが、発熱などもおこることもあります。ウイルス性結膜炎の潜伏期間は流行性角結膜炎では1〜2週間、咽頭結膜熱では5〜7日といわれています。アデノウイルス性結膜炎は感染力が非常に強いため、診断が重要です。眼科では角膜、結膜の状態を診察し、まぶたの裏からすりとりった目の分泌物を採取し、アデノウイルス抗原迅速検出試薬にて約十五分での診断が可能です。(アデノウイルス感染症でも陰性になることがあります)アデノウイルス結膜炎と診断された場合は、他の人への感染を防ぐため十分に注意しなければ

なりません。ウイルスに直接効く、有効な点眼薬はありません。混合感染を予防するために、補助的に抗菌剤の点眼などを使用する場合もあります。また、流行性角結膜炎では角膜に点状の白い混濁(角膜上皮の混濁)が出現して、結膜炎が治癒した後も、白い混濁は残存してしまうことがあります。時に著明な視力障害や羞明感が残ってしまう場合もあります。眼科での診察で角膜上皮混濁が認められた場合にはステロイドの点眼が必要になり、結膜炎症状消失後もしばらく点眼が必要な場合もあります。

家族や周囲の人にうつさないための注意点が、感染経路は接触感染であるため、ウイルスに感染した眼を手で触れると、手にウイルスがついて、そこから他の人に感染し、ひろがっていくため、手を流水と石鹸でよく洗うことが大変重要になります。感染した場合は専用のタオルを使用して、洗濯も家族と別にして、入浴も控え、シャワーのみにするか、お風呂は最後にするのが望ましいです。また、家族内で同様の結膜炎が発症しても、点眼剤を共有しないことが大切です。点眼瓶に付着したウイルスが点眼液を介して、感染することが考えられます。

はやり目で大切なことは、他の人にうつさないことであるため、充血や眼脂など、気になる症状が出現したら、はやめに眼科受診をしていただき、十分に休養をとるようにしてください。



## 看護協会会長賞を受賞して

粕谷 栄子



茨城県看護協会主催による看護大会が、昨年5月11日(木)に水戸市民会館で1091名の参加の中で開催されました。その中で永年勤続者として貢献した方という事で、県知事賞受賞は10名、看護協会会長賞は28名受賞する事が出来ました。私は、その中の1人として看護協会会長

賞をいただく事が出来ました。今日まで長年にわたり何事もなく勤務出来、また賞を頂けたのも職場の皆様のお陰だと感謝しております。私の看護に対する考えとしては、何事をするにしても患者様の立場になり考え看護することです。患者様を自分自身または家族の方と想って看護すれば必然的に、より良い看護が提供出来るのではないかと思います。医療も高度となり看護師の仕事も複雑化してきてますが患者様の安全性を第一に考え今後少しでも高度な看護が出来るように努力して行きたいと思っております。その為にも職場のチームワークを良くして患者様が安心して治療また看護が受けられる様に行きたいと思っております。

# スポーツ整形外科新設のお知らせ

平成19年1月よりスポーツ整形外科が新たに開設されました。

これまでのスポーツ外来では、患者様に長くお待ちいただくことが多かったのですが、その問題に答え、スポーツ整形外科では、月、水、木の午後と、土曜日の午前（第1、3、5週）に診療を行っています。今回は、平成19年2月から新しくなるホームページの原稿をもとに、スポーツ整形外科の特色を紹介いたします。

## ■スポーツ整形外科の特色

近年の健康志向によりスポーツは幅広い年代で行われるようになりました。その結果、スポーツを起因とする傷害も当然ながら増加傾向にあります。怪我をなさった方が同じスポーツレベルまで復帰する為には、通常の整形外科的治療のみでは不十分な場合があります。例えば手術を行うにしても、できるだけ他の組織にダメージを与えずに行う必要があります。そこで、当院では、膝関節の半月板損傷、前十字靭帯損傷、肩関節の関節唇損傷、反復性脱臼などに関節鏡を使用した鏡視下手術を行い、早期復帰を実現しています。

また、スポーツ選手の手術後には、アスレティックリハビリテーションが必要になります。特にアスレティックリハビリテーションを実施できる病院は、全国的にも少ないのですが、当院では、経験のある理学療法士がスポーツ復帰まで指導を行っています。平成17年には茨城県から県央スポーツセンターとして認定も受けました。

スポーツ整形外科では、平成19年1月より月、水、木の午後と、土曜日の午前（第1、3、5週）に診療を行っています。月曜日と水曜日の午後には野球の肩、肘の傷害を専門とする馬見塚医師が投球フォームも含めた指導を行っています。その他、月曜日の午後にはプロ選手の治療経験をもつトレーナーによるマッサージ、鍼灸も受け付けております。

## ■医師紹介

副院長兼整形外科部長 平野 篤（ひらの あつし）医学博士

専門：関節外科、成長期スポーツ障害

1991～2001 元ヴェルディ川崎チームドクター、日本整形外科学会専門医、日本リウマチ学会 専門医、日本整形外科学会スポーツ医学部評議員、茨城県体育協会スポーツ医学委員、日本整形外科学会認定スポーツ医、日本整形外科学会認定リウマチ医、日本整形外科学会認定脊椎神経病医、日本体育協会公認スポーツドクター、日本医師会健康スポーツ医

整形外科科長 馬見塚 尚孝（まみづか なおたか）

専門：野球障害 脊椎外科

筑波大学硬式野球部チームドクター、日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎神経病医



六車真紀子

ソーシャルワーカー(MSW)の役割

みなさま、こんにちは。今回は、医療費のご相談があったIさんについてお話しいたします。Iさんは54歳。自営で大工をされています。足が滑って梯子から転落してしまい、救急車で当院へ。大腿骨を骨折、手術が必要だという説明を受け、入院。医療費の支払いが心配とのことで相談がありました。貯金も少なく、国民健康保険のため、社会保険などで受けられる保障は利用できませんでした。ご相談の結果、高

額療養費貸付制度を利用することになりました。健康保険には1か月間（同じ月内）の医療費の自己負担額が高額になったとき、申請をして認められれば、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として後から支給される高額療養費制度があります。高額療養費貸付制度とは高額療養費の支給を受けることが見込まれる場合、世帯主の申請により高額療養費の支給を受けるまでの間、高額療養費支給見込額の8～9割を無利子で借りることが出来る制度です。

Iさんはこの制度を利用し支払いに充て、手術・リハビリを終え退院し、職場に復帰されました。

加入されている健康保険や疾患、世帯状況により利用できるさまざまな制度がございます。各市町村、社会保険事務所、勤務先等にご相談されることをお勧めします。また、当院でお手伝いできることがございましたら、いつでもお気軽に声をおかけください。お待ちしております。

### 学会発表他 (3月・5月)

- \*第65回茨城県農村医学学会**  
・演 題：無痛性甲状腺炎における免疫抑制酸性蛋白（IAP）の臨床的意義  
発表者：内科 ○深澤 洋  
発表日：平成18年3月4日
- \*第65回茨城県農村医学学会**  
・演 題：潰瘍性大腸炎の治療経験  
発表者：外科  
○増子 毅、津久井一、前田正光、新妻義文、石橋 敦、三島英行、三井清文  
発表日：平成18年3月4日
- \*第65回茨城県農村医学学会**  
・演 題：巨大副鼻腔嚢胞の3症例  
発表者：耳鼻咽喉科 ○田中秀峰、秋月浩光、中村和隆  
発表日：平成18年3月4日
- \*第65回茨城県農村医学学会**  
・演 題：禁煙外来を開始して1年間の成果について  
発表者：禁煙外来 ○藤又俊二、中西京子、岩田路子  
発表日：平成18年3月4日
- \*第103回日本内科学会講演会**  
・演 題：多発性関節炎を呈した無疹性成人麻疹の1例  
発表者：内科 深澤 洋  
みやぎ県南中核病院 ○工藤千枝子  
発表日：平成18年4月14日
- \*第79回日本内分泌学会学術総会**  
・演 題：TSH不適切分泌症候群を合併した甲状腺機能性結節の1例  
発表者：内科 ○深澤 洋  
東北大学 保健学科病態検査学 吉田克己  
東北大学 腎・高血圧・内分泌 森 弘毅  
発表日：平成18年5月19日
- \*第12回ESSKA (European Society of Sports traumatology Knee Surgery and Arthroscopy)**  
・演 題：The Stress fracture of the Medial Malleolus in Athletes  
発表者：整形外科外来 ○平野 篤、野内隆治、中山知樹、青戸克哉  
早稲田大学整形外科 福林 徹  
発表日：平成18年5月24日
- \*第41回日本理学療法学術大会**  
・演 題：当院における鼠径周辺部痛症候群に対するアスレティックリハビリテーション  
発表者：リハビリテーション科 ○小田桂吾  
整形外科外来 平野 篤  
発表日：平成18年5月25日

### 論文発表 (5月)

- \*掲載誌：日本医事新報**  
4284号46頁～47頁（2006年・平成18年）  
・論 文：冷や汗ファイル  
右鼠径部痛で歩行困難な83歳女性  
発表者：整形外科 ○平野 篤  
分 類：原著

### 学会発表他 (6月)

- \*第32回日本整形外科学会スポーツ医学部**  
・演 題：肩関節投球障害者への斜位膝立ち投げ投球法指導  
発表者：筑波大学臨床医学系整形外科 ○馬見塚尚孝  
整形外科 平野 篤、青戸克哉  
発表日：平成18年6月8日
- \*第32回日本整形外科学会スポーツ医学部**  
・演 題：鼠径周辺部痛を呈するスポーツ選手のMRI所見  
発表者：整形外科 ○青戸克哉、平野 篤  
筑波大学大学院人間総合科学研究科 馬見塚尚孝  
早稲田大学大学院スポーツ科学研究科 福林 徹  
発表日：平成18年6月9日
- \*第31回日本足の外科学会学術集会**  
・演 題：疼痛がみられた第三中足骨基部pseudoepiphysis（余剰骨端）の一例  
発表者：整形外科 ○野内隆治  
筑波大学整形外科 石井朝夫、落合直之  
発表日：平成18年6月23日

### 論文発表 (6月)

- \*掲載誌：月刊ナッシング**  
**\*第26巻2号134頁～135頁（2006年・平成18年）**  
・論 文：運動機能障害患者の車椅子坐位保持の工夫  
滑り坐位防止クッションの作製  
発表者：看護部 4西病棟  
○鈴木昭子、関根邦子、菊池真理、大久保恭子、川又光子  
分 類：月刊誌
- \*掲載誌：図解消化器内科学テキスト**  
・論 文：主要症候とその疾患一急性腹痛症診断のフローチャート  
発表者：水戸協同病院 ○太田良雄  
東北大学 篠澤洋太郎  
分 類：本

### 学会発表他 (7月)

- \*第33回関東農村医学学会**  
・演 題：当院の乳癌検診について  
発表者：外科 ○三島英行、前田正光、増子 毅、石橋 敦、新妻義文、津久井一、三井清文  
発表日：平成18年7月1日
- \*第1回筑波スポーツ医学セミナー**  
・演 題：サッカー選手へのメディカルサポート～育成期からプロ選手まで～  
発表者：整形外科 ○平野 篤  
発表日：平成18年7月22日
- \*茨城放送「JAさわやかモーニング」**  
・題 材：見逃されやすい甲状腺疾患  
出演者：内科 深澤 洋  
放送日：平成18年7月26日（水）AM9：35～9：45

### 学会発表他 (8月・9月)

- \*スポーツ医・科学とスポーツ環境セミナー**  
・演 題：中・高齢者におけるスポーツ活動の効果とケガの予防  
発表者：整形外科 平野 篤  
発表日：平成18年7月29日

### 常陸大宮市医療講演会

- ・演 題：現場のコーチに知ってほしいスポーツ障害  
発表者：整形外科 平野 篤  
発表日：平成18年9月2日
- \*医療講演会（常陸大宮市）**  
・演 題：足の痛み 一主な病巣と治療について  
発表者：整形外科 野内隆治  
発表日：平成18年9月2日
- \*JA東海医療講演会**  
・演 題：中・高齢者の運動効果とケガの予防  
発表者：整形外科 平野 篤  
発表日：平成18年9月20日

### 論文発表 (8月)

- \*掲載誌：最新整形外科額大系 17巻 膝関節・大腿190頁～195頁（2006年8月7日発行）**  
・論 文：Osgood-Schlatter病  
発表者：整形外科 ○平野 篤  
早稲田大学整形外科 福林 徹  
分 類：本（中山書店）

### 学会発表他 (10月)

- \*第55回日本農村医学学会学術会議**  
・演 題：膵頭部および一過性の右副腎嚢胞性病変を呈した2型糖尿病の1例  
発表者：内科 深澤 洋  
発表日：平成18年10月13日
- \*第2回リウマチ治療を考える会**  
・演 題：水戸協同病院整形外科におけるエタナルセプトの使用経験  
発表者：整形外科 平野 篤  
発表日：平成18年10月20日
- \*第179回茨城県内科学会**  
・演 題：TSH受容体抗体測定が重要であると再認識させられた長期間抗甲状腺製剤にて寛解が得られないバセドー病の1例  
発表者：内科 ○深澤 洋  
発表日：平成18年10月29日
- \*第102回茨城県整形外科集談会（水戸市）**  
・演 題：ロッキングプレートが脱転し再手術を要した上腕骨頭部偏関節の1例  
発表者：整形外科  
○植村健太、中山知樹、野内隆治、平野 篤  
発表日：平成18年10月29日

### 学会発表他 (11月・12月)

- \*第49回日本甲状腺学会**  
・演 題：高齢発症緩徐進行性1型糖尿病と自己免疫性甲状腺疾患との関連性について  
発表者：内科 ○深澤 洋、内海信雄、石川まゆみ、石垣直美、岩崎 仁、高橋昭光、山田信博  
発表日：平成18年11月3日
- \*第36回茨城乳癌疾患研究会**  
・演 題：巨大葉状腫瘍の一例  
発表者：外科  
○三島英行、前田正光、増子 毅、石橋 敦、新妻義文、津久井一、三井清文  
発表日：平成18年12月2日

# お知らせ

## 健康管理センター

### 人間ドックを受けてみませんか？

人間ドックは疾病の早期発見など、身体の異常の有無を発見するほか、自分の健康状態を継続的に把握して疾病を予防することができます。積極的に人間ドックを受診して、健康管理に役立てましょう。

- 一日ドック** 自覚症状が現れにくい生活習慣病を早期に発見できます。
- 二日ドック** 一日ドックの項目に、糖負荷検査、喀痰細胞診、直腸診が加わります。
- 脳ドック** 無症候性脳梗塞、未破裂動脈瘤の疾患発見に役立ちます。
- 肺ドック** 精度の高いヘリカルCTで肺がんの早期発見に役立ちます。特に喫煙者の方にお勧めします。

いきいきとした健康な日々が送れますように、健康管理センターへのご来院をお待ちしております。

総合病院水戸協同病院健康管理センター  
TEL.029-233-9930 (直通)  
FAX.029-233-9929 (直通)



## ホームページ委員会

当院では、平成19年2月から、ホームページを更新する予定です。アドレスも <http://www.mitokyodo-hp.jp> に変更になります。今までのホームページとは、格段に違います。是非、一度ご覧になってみてください。



### 看護部 田中 美幸



遂に生まれた年を数えれば、何と4回目の「亥年」を迎えてしまいました。

今年は、干支の特徴である「勇気」と「冒険」の精神を持って、新しいものにチャレンジしていきたいと思っております。

今年もどうぞよろしくお願いいたします。

### 看護部 坏 容子



新年明けまして、おめでとうございます。安全な医材を提供する重要な中材業務、緊張の日々を過ごしております。

今年は、師長さんの指導の元、カスト廃止、ガーゼ・綿球単包化、器材洗浄強化などに、中材皆で取り組んでいきたいと思っております。

ご指導の程、よろしくお願い申し上げます。日々を大切に、心身共に健康で過ごせるよう、頑張りたいと思っております。

### 栄養部 菅谷いみ子



私今年60歳の年女になります。協同病院に勤めて15年になります。夫の他界がお世話になるきっかけでした。

その中でいろんな事がありました。楽しかった事もありましたが最初の2、3年は人間関係で辛い思いを何度も致しました。子供が3人いたので家庭ではいつも明るく務めていました。今では3人の子供達も素直に育ってそれぞれの人生を歩んでいます。今年も定年になりますがこれからの私の生き方はのんびりと自分に合った生き方を見つけて60歳からの人生を送って行こうと思っています。娘夫婦も同居を望んでいるので孫の成長を楽しみ毎日明るく生活をして行きたいと思っております。

### リハビリテーション部 鈴木 恒



新年明けましておめでとうございます。

今年は、患者様、スポーツ選手の体力向上はもちろんのこと、自分自身の体力にも気を使っていきたいと考えております。また初心を忘れず、日々勉強していきたいです。

## 各診療受付時間及び診療担当医師

【診療受付時間】(月～金) 午前8時30分～11時00分  
(土) 午前8時30分～10時00分

水戸協同病院  
平成19年1月4日現在

科目	月		火		水		木		金		土(第1・3・5)		備考
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
代謝・他			内海										
循環器科(内科)	黒田				黒田				黒田			第1・5黒田	
代謝内分泌科	深澤		高橋	深澤【甲状腺外来】	深澤		石川		岩崎			深澤	
呼吸器科(内科・外科)	石橋	三井	植野	植野	植野	植野	三井	三井	三井	三井(ドック)	三井	三井	第1・3遠藤
一般診療科(内科・外科)	津久井	三井	津久井	津久井	津久井	三井(ドック)	増子	新妻	三井	石橋		前田	午後受付13:00～15:30 ※火・水は15:00まで
消化器科(内科・外科)	津久井	津久井	新妻	津久井	津久井	津久井	石橋	三島	新妻			増子	午後受付13:00～15:30
腎臓内科												椎貝	
神経内科	吉田	吉田											
乳腺外来	前田		前田		前田		【乳腺・甲状腺】 三島	前田	前田	【化学療法外来】 三島(予)	【乳腺・甲状腺】 三島		午前8:30～10:00 *再来で診察の方は11:00まで受付 午後14:00～15:30 手術/月・水 化学療法13:30～14:30
整形外科	平野・野内 中山(新・予)	【足専門外来】 野内	野内 馬見塚(新・予)	手術	平野・中山 馬見塚(新・予)	【脊椎外来】 【ペインクリニック】 中山	平野 野内(新・予) 【手・前・末梢神経外来】 (第2・4)西浦	中山 野澤(新・予)	中山 野澤	手術	交代制		午後 の診察 はあり ませ ん
スポーツ 整形外科		平野・馬見塚 (新・予)	手術			馬見塚 (新・予)		平野 (新・予)	手術		平野・馬見塚 交代制		*再来で理学療法を受ける方は 11:00まで受付(再来は要予約) スポーツ整形外科・足専門外来 14:00～16:00 手術/火・金 手・肘・末梢神経外来は第2・4木曜日のみ
皮膚科							高野(第1・3・5) 田口(第2・4) 【第2・4漢方】 河村(再・予)	【第2・4漢方】 河村 (新・再・予)	吉田				漢方外来を受ける方は要予約/ 初診も予約
泌尿器科	小倉(新・再) 松川(再)		交代		松川(新・再) 佐々木(再)		小倉(新・再) 佐々木(再)		松川(新・再) 小倉(再)			佐々木	
婦人科			上野(検診のみ)		上野(検診のみ)								
眼科	矢部	【予約検査】	矢部・大上	コンタクトレンズ 【予約検査】	佐藤・矢部 (第1・3・5) 佐藤・大上 (第2・4)	【手術】	矢部・大上	【予約検査】	大上	【予約検査】	矢部・大上		手術/水 水 再来休診 薬は13:00まで(水のみ11:00)
耳鼻咽喉科	秋月		田中	【腫瘍外来】 予約 秋月・田中	中村		秋月	中村 (14:30～16:00) 手術	田中	検査(予)	中村		手術/月・水
歯科口腔外科	鈴木(新・予)	小手術	鈴木(新・予)	小手術	鈴木(新・予)	小手術	鈴木(新・予)	小手術	鈴木(新・予)	小手術	鈴木(新・予)		要予約/初診も予約可 手術/午後
内視鏡			消化器科				消化器科	消化器科 (大腸内視鏡) 宮川	消化器科				

\* (新) は新患 (再) は再来 (予) は予約の略です。 ※学会出張等により、臨時に休診または受付時間を変更する場合があります。ご確認ください。

— 当院の学会等認定一覧表 — 日本消化器病学会認定施設/日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設/日本外科学会外科専門医制度修練施設/日本胸部外科学会認定医認定制度関連施設/日本呼吸器外科専門医認定施設/日本呼吸器外科学会指導医制度関連施設/日本整形外科学会認定医制度研修施設/日本泌尿器科学会専門医教育施設/日本透視医学教育関連施設/日本眼科学会専門医制度研修施設/日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設/日本人間ドック学会・日本病院会 優良二日ドック指定施設/茨城県がん検診精密検査施設(胃がん・肺がん・乳がん・大腸がん)/厚生労働大臣・臨床研修病院指定施設/日本皮膚科学会認定専門医研修施設/日本乳癌学会認定専門医制度関連施設/日本静脈経腸栄養学会NST稼働認定施設/日本臨床細胞学会認定施設/日本甲状腺学会認定専門医施設