

Dermatology, ophthalmology and otorhinolaryngology take principal role for treatment of sensory disorder and surface of the body in our general medical services.



特集

医師が診察時に診ている **HEENT** とは？

ひだまりplus Vol.12

発行元 高知県立あき総合病院
〒784-0027 高知県安芸市水町3-33
Tel 0887-343111(代機) Fax 0887-342887

発行責任者 前田博教(院長)
発行月 平成28年3月

企画・編集 制作・構成

広報誌企画 HP企画部委員会
山本信平(リハビリテーション科)

外来診療一覧表

診療科	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	
A外来	外科	午前のみ 前田博教 直木一朗	直木一朗 山本盛雄	直木一朗	山本盛雄 ストーマ外来	直木一朗 前田博教	
	形成外科	午前のみ		高知大医師			
	脳神経外科	午前 午後	竹村光広(※初診は10:30-11:30)	竹村光広(※初診は10:30-11:30) 高知大医師			
	胸部・心臓血管外科	午後	渡橋和政(第4) 高知大医師				
B外来	内科	午前 午後	川田光顯 的場俊 糖尿病外来	品原正幸 的場俊	川田光顯 品原正幸 高知大医師	川田光顯 的場俊 高知大医師	
	消化器内科	午前 午後	大崎純子		高知大医師	大崎純子 高知大医師	
	呼吸器内科	午前 午後		高知大医師 禁煙外来	荻野慶隆 高知大医師		
	循環器内科	午前 午後	桑原昌則 高知大医師	古野貴志 ペーサー外来	吉本光広	古野貴志	
	神経内科	午前 午後		吉村公比古(第2)		古谷博和 古谷博和(月1回)	
	整形外科 (リウマチ科) (リハビリテーション科)	午前 (受付10時まで)	森澤豊 今里滋宏	今里滋宏 佐竹哲典	市川徳和(月1回) 森澤豊 佐竹哲典	森澤豊 佐竹哲典	
	血液内科	午前				砥谷和人	
C外来	小児科	午前 午後 (受付14-16、診察14:30~)	前田賢人 佐藤哲也 前田賢人 佐藤哲也	前田賢人 乳児健診 高知大医師	高知大医師 予防接種	前田賢人 佐藤哲也 前田賢人 佐藤哲也	
	あっぷるクリニック	午前のみ		前田賢人			
	小児外科	午後		大島雅之(第1,3,4)			
	耳鼻咽喉科	午前 午後	西山正司 横島悦子(第2,4) 西山正司	西山正司 横島悦子 西山正司	西山正司 横島悦子 西山正司	西山正司 横島悦子 西山正司	
皮膚科	午前 午後(受付13-16)	廣瀬康昭	廣瀬康昭	廣瀬康昭	廣瀬康昭	廣瀬康昭	
D外来	泌尿器科	午前 午後	安田雅春 安田雅春	高知大医師	安田雅春	高知大医師	
	産婦人科	午前 午後 (受付14:00-15:30)	岡田真尚 岡田真尚 母乳外来	岡田真尚 前田長正(※受付=11:00まで) 一ヶ月検診 母乳外来	岡田真尚 母乳外来	岡田真尚 母乳外来 高知大医師(第2,4)	
	眼科	午前 午後(受付14-16)	吉田和之 吉田和之	吉田和之	吉田和之 吉田和之 福島敦樹(月1回)	吉田和之 吉田和之	
E外来	精神科	午前 午後	新患 再診	澤田健 澤田健 村上洋文	村上洋文 村上洋文 峯瀬正祥	峯瀬正祥 澤田健 村上洋文 森信繁(月1回)	

常勤医一覧

外科	脳神経外科	内科	消化器内科	呼吸器内科	循環器内科	
前田博教 直木一朗 山本盛雄	竹村光広	川田光顯 的場俊 品原正幸	大崎純子	荻野慶隆 古野貴志	桑原昌則 吉本光広 影山智佳	
整形外科	小児科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科
森澤豊 佐竹哲典 今里滋宏	前田賢人 佐藤哲也	西山正司 横島悦子	廣瀬康昭	安田雅春 岡田真尚	吉田和之	





皮膚科医長

ひろせ・やすあき
廣瀬 康昭

専門領域は皮膚科全般。
日本皮膚科学会専門医。
高知大学医学部臨床教授。

H 皮膚科

乾燥の原因
主に秋から冬にかけての乾燥しやすい時期に憎悪し、高齢者によくみられる皮膚疾患です。その名前からもわかるように、皮膚の乾燥が原因でかゆみを伴い、掻破し症状が悪化していく皮膚病です。皮膚が乾燥する原因としては時期的な要因もありますが、最も大きな原因は皮膚の老化です。年齢によって皮膚が老化すると、若い時期の皮膚に比べて肌のうるおい、みずみずしさ、はりが失われていきます。高齢者特有の乾燥肌（老人性乾皮症）は生理的老化（皮脂分泌の減少、セラミドなどの角質細胞間脂質の減少、天然保湿因子の減少など）によって生じるもので、皮膚バリア機能の低下、体内の水分保持能低下や外部刺激への抵抗性を低下させます。

乾燥の予防
皮膚の乾燥を予防する方法として特に意識してもらいたいことは以下の2点です。
○弱酸性・低刺激性の洗浄剤をよく泡立てて、泡を使い皮膚を強くこすらずに手（手のひら、指の腹）で洗う。※ナイロンタオルでこしこし擦るのは厳禁です。
○入浴後は肌が乾燥しないうちに（入浴後10分以内程度）必ず保湿剤を塗布する。乳液やクリーム、軟膏など自分の肌合った保湿剤を使用すること。入浴時以外にも可能であれば使用すること。保湿の効果としては乳液・クリーム・軟膏ですが、塗りやすさ、簡便さはそれとは反対に乳液・クリーム・軟膏です。保湿剤を塗布する際にもこすらないことを意識し、適量を塗布することが大切です。

皮脂欠乏性湿疹 （乾燥性湿疹）

乾燥しやすい時期に注意！

軟膏の塗り方

- ①汗や汚れ、古い軟膏をきれいにした後に塗るようにします。
- ②保湿剤は肌にまんべんなく塗るようにします。どれくらい塗布すべきかという目安として「1FTU」が知られています。
- ③ステロイド軟膏は皮疹のあるところに塗るようにしましょう。
- ④複数の軟膏が処方されている場合は、塗布する場所を確認し、患者さんとフォローしてくれる家族にも一緒に説明します。
- ⑤処方された保湿剤以外に市販の保湿剤が塗り心地がよく、有効な場合もあります。その場合は、「低刺激性」、「無着色」、「無香料」、「アルコールフリー」の製品をお勧めします。

1FTU...このくらいの量で
手のひら2枚分！



いずれにしても、乾燥性湿疹は誰でもなりうる皮膚病なので、自己診断による民間療法は避け、自己診断は大丈夫と過信せず早期に皮膚科専門医を受診して生活指導や

保湿外用剤やステロイド外用の重ね塗り、掻痒のひどい時は抗アレルギー剤内服などの治療を受けることが重要です。
（おわり）

医師が診察時に診る

HEENTとは。

〈あき総合病院での「ひふ」「め」「みみ」「はな」「のど」の話〉

HEENTとは

今回の特集はHEENTです。

HEENTとは

◇Head（ヘッド）

◇Eye（アイ）

◇Ear（イヤール）

◇Nose（ノーズ）

◇Throat（スロート）

の各頭文字をとった略語のことで、頭・目・耳・鼻・口・喉頭（のど）を意味しています。医師が診察の際に使う国際的な用語で、「ヒーン」と読みます。今回はHeadのHをHi（皮膚）に変えて、「皮膚科」「眼科」「耳鼻咽喉科」の3つの診療科の特集です。

「どんな病気でも診る総合病院」を目指す県立あき総合病院にとって、この3つの診療科は大きな役割を占めています。患者さんも若い方から高齢の方まで、幅広く数多くの患者さんがおいでになります。この3つの診療科があつて、はじめて「総合病院」を名乗ることができると言ってもよいでしょう。

次頁以降では、皮膚・目・耳・鼻・喉頭に関連した、この時期に注意すべき疾患について各科4人の先生方に解説していただきます。これらの病気でお困りの方はどうぞお気軽にご相談ください。
一病院長 前田博教一

E 眼科

眼科部長

よしだ・かずゆき
吉田 和之

専門領域は眼科全般。
高知大学医学部臨床教授。



高齢化に伴って増加！

加齢黄斑変性

加齢黄斑変性とは

加齢黄斑変性とは目の奥の網膜の中央部に障害が起こり、見ようとする所が暗くなったり歪んで見えるようになる病気です。聞き慣れない名前ですが、網膜の中央部に新しい血管の固まりができてしまつことのできる病気で、高齢化に伴って増加しており、日本人の中途失明原因の第4位になっています。

黄斑とは

網膜はカメラのフィルムに相当し、外からの光が瞳（瞳孔）、レンズ（水晶体）や目の中央部（硝子体）を通り、網膜に当たり光を感じます。黄斑とは網膜の中心にある直径1.5〜2mm程度の小さな部分の名称で、黄斑の中心は中心窩と呼ばれ、見ているところ（固視点）からの光が当たる部位です。



症状例：中心部に歪みや暗点が見える。

「図1」黄斑にはキサントフィルという色素が豊富にあるために黄色をしています。黄斑が障害されると、それ以外に網膜に異常がなくとも視力が著しく低下し、字を読むことができなくなったりします。網膜の下には網膜色素上皮という一層の細胞があり、その下に脈絡膜という血管に富んだ組織があります。網膜が正しく働くためには網膜の下にある網膜色素上皮やその下にある脈絡膜が正しく働く必要があります。

加齢黄斑変性の治療

当院で使用している光干渉断層計（OCT）で記録した加齢黄斑変性の眼底の様子を図2に示します。中央部に新しい血管の固まりとそこから漏出した水分がたまっているのがみられます。比較的最近まではこの病気に対する有効な治療はありませんでしたが、現在では抗VEGF治療と呼ばれる新しい血管をなくしてしまつ薬を眼球内に注射する治療や、光線力学的療法と呼ばれる特殊なレーザー装置と薬剤を使った治療が行われるようになってきました。

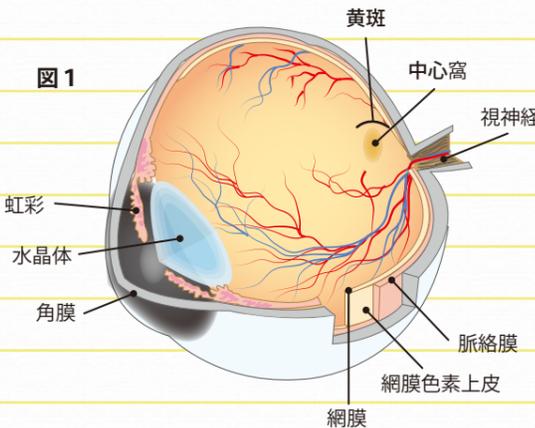
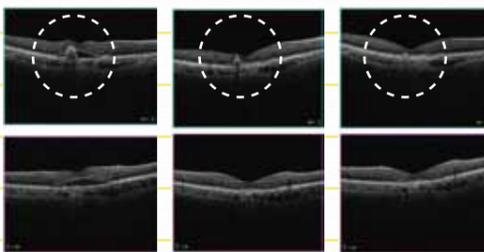


図1

図2：抗VEGF治療のOCT画像



治療前 一か月後 二か月後

E 耳鼻咽喉科 (耳)



耳鼻咽喉科って？

人の五感である視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚のうち、聴覚、嗅覚、味覚の3覚に深く関わる診療科です。耳鼻咽喉科は人間が人間らしく生きる上に必要な機能を扱っています。中耳炎や副鼻腔炎（蓄膿）、扁桃炎だけでなく様々な疾患を扱っています。今回はこの中から、顔面神経麻痺・嗅覚障害・嚥下障害について取り上げてみました。

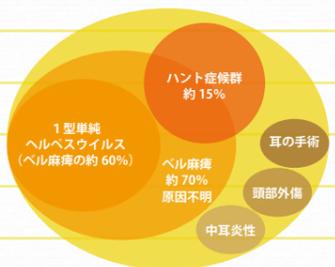
殆どが末梢性のもの！

顔面神経麻痺

はじめに

水を飲むとした時に口から漏れたり、片方の眼が閉じられない、顔の動きが悪いというような症状が出たときは顔面神経麻痺です。顔面神経麻痺のほとんどは末梢性のものなので耳鼻咽喉科が担当することとなります。顔面神経麻痺は、中耳炎や、耳の手術、頭部外傷等でも起こることがありますが、症例の多い2つについて説明します。

図1：末梢性顔面神経麻痺の原因



ベル麻痺：最も多く約70%を占めます。原因が分からなかったために特発性顔面神経麻痺とも言われていますが、最近の研究で1型単純ヘルペスウイルスが原因のものが多いと考えられるようになりました。また、ハント症候群で帯状疱疹が出ないものが含まれている可能性もあります。治療をしなくても約70%は完全に治癒すると言われていますが、その判断基準がないためにほぼ全例に治療を行なっているのが現状です。

図2

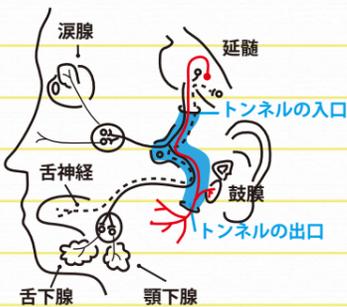
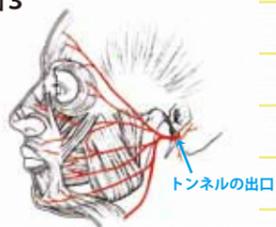


図3



ハント症候群：水痘・带状疱疹ウイルスによるもので、約15%を占めています。典型例では強い痛みのある耳介の帯状疱疹、難聴、めまいを伴つとされています。ベル麻痺よりも症状が強く、治りも悪い傾向があります。

顔面神経の走行

顔面神経は3種類の神経からなっており、延髄から出て、骨の中

中のトンネルを通過して（図2）、耳の下方でトンネルから出てきて枝に分かれて顔の色々な部位に分布しています（図3）。トンネルを走行中に涙腺や唾液腺に分布する神経や、舌で味を感じる神経を分岐しますので（図2）、涙や唾液が出にくくなつたり味覚が障害される場合があります。また、音の伝わりを制御する神経も出していますので、麻痺側の聴覚が過敏になり、音が響くといった症状が出ることもあります。

顔面神経の障害

顔面神経の障害は狭い骨の中のトンネルで起こることが多く、障害された神経は発症7日目をピークに日に日に腫れていき、7日目以降は腫れが引いてきます。この腫れがトンネルいっぱいになってしまつと血液の循環が悪くなり、まだ障害されていない神経までもが障害を受けるようになります。

治療

顔面神経は一旦強い障害を受けてもゆっくり（たいていは6ヶ月ほどかけて）再生してきますが、広範囲の神経に障害が及ぶと再生過程で目に行くはずの神経が、間違つて口に伸びてしまい、目を閉じたときに口も動くといったおかしな顔の動きが出てしまいます。このおかしな顔の動きをできるだけ無くすためには障害された神経の腫れを少なくさせることが必要です。腫れが最も強くなる発症7日目までのできるだけ早期に治療を始めなくてはなりません。

神経の腫れを軽減するために、発症7日目までのできるだけ早期にステロイド大量療法を開始します。高齢の方やステロイドで悪化しやすい高血圧、糖尿病、胃潰瘍の既往のある方は入院をお勧めしています。ステロイドとともに抗ウイルス剤や循環改善剤、神経賦活剤等も投与します。なお、糖尿病のひどい方は治りが悪い傾向があります。

注意

まれに、しゃべりにくい、片方の手足が動きにくくしびれる、意識が消失するといった症状を伴う場合があります。この場合脳梗塞などに伴う中枢性の顔面神経麻痺の可能性がありまので脳外科を受診してください。（おわり）

（おわり）

N

耳鼻咽喉科 (鼻)

耳鼻咽喉科部長

よこばたけ・えつこ
横島 悦子

日本耳鼻咽喉科学会専門医。
高知大学医学部臨床教授。



T

耳鼻咽喉科 (咽喉)

耳鼻咽喉科部長 (総括)

にしやま・しょうじ
西山 正司

専門領域は耳鼻咽喉科全般。
日本耳鼻咽喉科学会専門医。
高知大学医学部臨床教授。



症状に気づかないことも!?

嗅覚障害

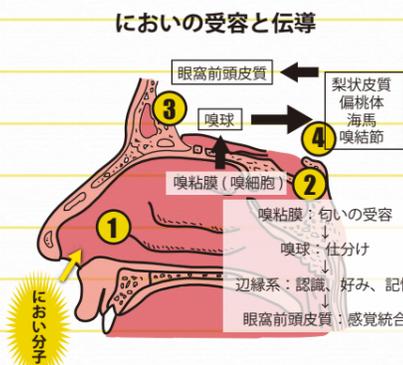
嗅覚の特徴

嗅覚は匂いを感じる感覚も五感の一つとして欠かす事の出来ない感覚です。嗅覚は、鼻の中の天井に当たる部分にある「嗅上皮」の嗅細胞に空気中に浮いている匂い分子が結合することによって感覚が生じます。匂いを嗅ぐ時にはクンクンと強く息を吸って鼻の前方から空気を送り込みますが、実際に私たちがさまざまな食べ物を噛み、嚥下するときに食べ物から発せられた匂い分子は喉の後ろから鼻へ入ってきます。そして味と共にそれらを味わいます。このように嗅覚は食べることに深く関わっています。

嗅覚は他の感覚に比べ順応(慣れ)がとても早く起こります。同じ匂いを嗅ぎ続けているとすぐに分からなくなることはよく経験されることでしょう。香水をつけている本人が香りをあまり感じないのはそのためです。そして、他の感覚に比べ最も解明が遅れています。ヒトには限りなく多くの匂いを嗅ぎ分ける仕組みがありますが、その嗅覚受容体の発見に対してノーベル賞(生理学・医学賞)が授与されたのは2004年でした。

嗅覚に関わる疾患

匂いが分からなくなる「嗅覚低下」の原因は様々ですが、三大原因は次の通りです。まず一つ目は「呼吸性嗅覚障害」といいます。これは副鼻腔炎(ちくのう症)などにより鼻が詰まっているために匂い分子がうまく鼻に入らない状態です。徐々に進行するので気づかないこともあります。過去の報告によると、5年以上放置すると治りにくいのので気が付いたら早く耳鼻咽喉科を受診し原因となる鼻の病気の治療を受けることをお勧めします。二つ目は「感冒罹患後の



嗅覚障害の部位別分類

- 1 呼吸性嗅覚障害**
 - 慢性副鼻腔炎
 - アレルギー性鼻炎
- 2 嗅粘膜性嗅覚障害**
 - 感冒罹患後
 - 薬剤性
- 3 末梢神経性嗅覚障害**
 - 頭部外傷
- 4 中枢性嗅覚障害**
 - 頭部外傷
 - 脳腫瘍
 - 神経変性疾患

嗅覚研究の今後

化学コミュニケーションという体臭が知らないうちに相手に何らかの変化を誘導することが知られています。また「ひとめぼれの効果」として女性が自分の遺伝子のかけ離れた男性の匂いを好むという現象も報告されています。最近の研究ではパーキンソン病、アルツハイマー病などの神経変性疾患で病初期の段階から嗅覚障害が認められることが明らかとなってきました。これらの疾患の早期発見に貢献できるのか研究が進められています。また、嗅覚トレーニング(リハビリ)の効果も期待されるようになってきました。特に感冒後の嗅覚障害や外傷後の嗅覚障害の場合、早期より嗅覚刺激(匂いを嗅ぐ)を与えることで神経の再生につながる事がわかっています。まだまだ謎の多い嗅覚ですが、今後さらなる解明が期待されます。

最後に、嗅覚が低下するとガス漏れや火災などの異臭など危険の感知が難しくなります。食品の腐敗に気づきにくくなる、子供がうんちしたことが分からないといった支障がでることもあります。そして、匂いがない食事というのは非常に味気ないものです。普段あまり意識することのない匂いの感覚ですが、大事にしてよりよい生活を送りましょう。(おわりに)

誤嚥性肺炎に注意を!

嚥下障害

はじめに

日本では肺炎で亡くなる人が年間12万人を超え、死因別の統計でも平成23年に脳血管疾患を抜いて悪性新生物、心疾患に次ぐ第三位となっています。肺炎で死亡する方の90%以上は65歳以上の高齢者であり、高齢者の肺炎の約7割が誤嚥性肺炎だと言われています。高齢になると嚥下(食べたり飲み込む動作)の能力が低下してきて、誤嚥(唾液や食べ物)が気管の方に入ること(1)を起しやすくなります。これがひどくなると肺炎に至ります。また、脳の病気になるのとさらに嚥下障害が強くなり、肺炎にかかりやすくなります。以前入院中に嚥下障害を起し嚥下リハビリテーションで紹介された患者さんの原因を調査したところ、脳の病気が77%を占めていました。

嚥下時のノドの動きとその障害

まず始めに呼吸時の図1を見てください。鼻から吸った空気は矢印のようにノドを通って気管の方へ入っていきます。この時食道は閉まった状態となっています。次に嚥下時の図2を見てください。舌の動きで食物がノドの方へ送られてくる(1)と同時に食物が鼻の通路が塞がれます(2)。食物が下へ降りてくるとともにノド自体が前上方に移動していき(3)、食物が気管の方へ入っていき(4)、ように入り口にフタがされます(4)。最後に食堂の入口にある筋肉が緩み、食道が開いて(5)食物

図2: 嚥下時

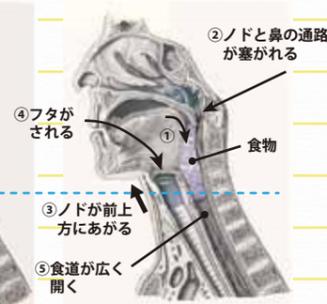
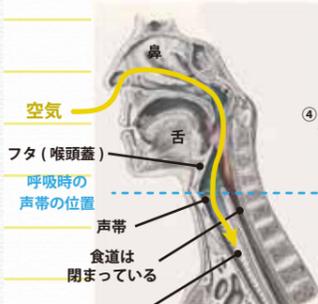


図1: 呼吸時



嚥下内視鏡検査

嚥下機能を調べる検査として広く行われている検査で、当院耳鼻咽喉科外来でも行っています。カメラを鼻から挿入し、喉を見ながら色の付いた水やゼリー、必要であれば色々な形態の食物を飲み込んでもらって嚥下の状態を調べます。

口腔ケア

口腔ケアは、嚥下障害のある方にとって最も大切なことです。口腔内の衛生が不良だと、ばい菌がたくさんいる唾液を誤嚥してしま

うこととなります。従って、口の中を清潔にするだけでも誤嚥性肺炎の予防につながります。また、歯磨きなどの清掃、口内のマッサージを行うことで嚥下のリハビリにもなります。ご家庭で行う際は意識がはっきりしている時にしあげましょう。

おわりに

嚥下障害の治療には患者さんのご家族も含めたチーム医療が大切です。当院でも医師、看護師、言語聴覚士、管理栄養士等の多職種で構成した嚥下チームで定期的にカンファレンスを行ない、嚥下内視鏡検査での評価をもとにリハビリの内容等を検討しています。なお、外来患者さんにも嚥下機能の評価を行なっています。かかりつけ医の先生がいらっしゃる方はご相談いただき、医療機関より地域連携室まで診療申込書をFAXしていただけますと事前に予約をお取りすることができます。持参して頂く食品の内容等をお話することもでき、スムーズに検査を行うことができます。

嚥下障害に対する注意事項

- ・食べることに集中できる環境を作る (TV等は×)
- ・食事時に顔が上向かないように(低姿勢で介助)
- ・傾いた姿勢はバスタオル・枕等で矯正する
- ・水などさらさらした液体にはとろみをつける
- ・ミカン等噛んで汁の出る食物は食べない
- ・自分でできることは自分で(介助しすぎない)
- ・障害程度により食形態を考慮する必要がある

食べ方の注意

【意識がはっきりしている時に食べましょう】

1. 一口ずつ少量を口に入れる
2. 息を大きく吸って止めた後で飲み込む
3. 飲みながら飲み込むとよりむせにくくなる
4. 嚥下後、咳払いをし、唾液やとろみ付き水を飲み込む
5. 時々スライス型ゼリーを噛まずに飲み込む(大きさ2×1.5cm 厚さ0.3cmに取り出す)

☆ 清水 雅美さん Presents ☆

スキンケアの基本

バリア機能
を保つには



皮膚のバリア機能を保つためには、「清潔」洗
「保湿」、「保護」が必要です。
「清潔」とは、1. 洗剤をよく泡立てる、2.
皮膚に余分な摩擦を加えず優しく洗う、3. 洗
剤成分をよくすすぐ、4. 優しく拭き取る。
この4つのポイントを行うことで、愛護的で効
果的な洗浄ができます。洗うときは、綿のタオ
ルなどの柔らかい素材のものを選びましょう。
必要以上に皮脂を落とすと、肌はもつと乾燥し
てしまうので、ナイロンタオルや垢すりタオル
などで強くこすることは禁物です。石けんや洗
剤を良く泡立てて洗うと、汚れは手のひらで
優しく洗うだけでもとれます。
洗浄の次は「保湿」です。保湿のスキンケア
用品はたくさんありますが、皮脂膜の働きに成
分が似たものが多く、乳液、クリーム、ワセリ
ン、オイルなど保湿因子が含まれているものが
あります。代表的なものに、当院の売店でも購
入できるスクワランオイルや、ドラッグストア
などで購入ができるセラミド含有のキュレル薬
用ローションなどがあります。病院で処方して
もらえる保湿剤はヒルドイドローションやヒル
ドイドソフトなどが代表的です。これらは、入

浴後すぐに塗ると効果的ですが、1日1回塗っ
て乾燥肌が改善されるわけではなく、日頃から
日に2〜3回は塗ることで少しずつ改善されま
す。乾燥からくる「かゆみ」は、ひたひた刺激
で悪化するので、ひたひたより保湿剤を塗る回
数を増やしてください。
背中に手が届きにくい高齢者や、保湿剤を塗
ることを嫌がる子供さんには、保湿系の入浴剤
を使うと、湯船につかるだけで全身の皮膚補皮
膜を作り入浴後の乾燥を防いでくれるので毎日
手軽にスキンケアができます。
次に皮膚の「保護」とは、特にオムツを使っ
ている方には必要です。排泄物の影響を受けや
すいので、水をはじくこと（撥水効果）で皮膚
を守る必要があります。
代表的な製品は、当院の売店でも購入できる
リモイスバリアというクリームがあり、撥水性
の保護膜を作ってくれるだけでなく保湿効果も
あり、べたつかずに塗りやすいです。他にはド
ラッグストアで購入できるソフティン保護オイ
ルやサニーナなどがあります。
頻回の下痢などで、肛門周囲が炎症を起こす
ことがあると思いますが、肛門周囲のかぶれと
いっても、光沢のある赤みや、強いかゆみを伴
う場合は真菌感染が疑われるので皮膚科を受診
してください。おしり周りを清潔にしてもな
か治らない場合、注意が必要です。

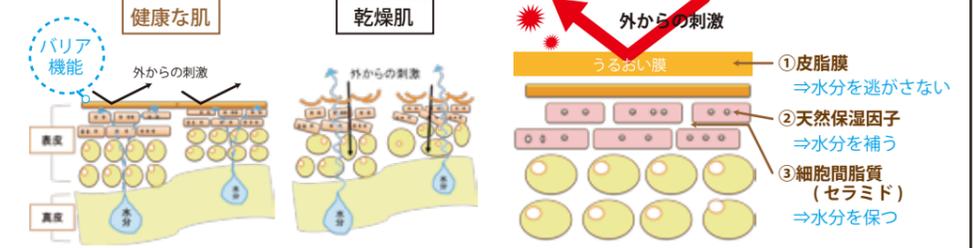
洗浄の方法

※実際にサインペンで書いた
汚れを洗浄してみます。



強くこすらずとも汚れは落ちる!

健康な肌を保つ3つの成分



キズの処置方法

※キズは必ずしも消毒が必要とは限りません。
医師から指示があった時は綺麗に洗きましょう。

- ① まず、シャワーや流水でキズを流して下さい。
- ② 洗剤を良く泡立てましょう。
- ③ 泡で優しくキズを洗いましょう。
- ④ シャワーや流水で泡を流します。
- ⑤ キレイなタオル等で優しく拭きます。
- ⑥ 医師の指示の軟膏や皮膚保護材を使用してください。
- ⑦ 傷を優しく保護してくれるガーゼを使うと交換するときに痛みが少ないです。
- ⑧ 皮膚に優しいテープや抜糸後のキズを保護してくれるテープもあります。



テープやガーゼは売店でも購
入できます。異常を感じたら、
受診が必要な時もありますの
でご連絡ください。

テープかぶれやおむつかぶれなどでお困りの方へ 皮膚の弱い方へ



検査内容のご案内

病院で働くさまざまな人たちを Pickup!

部署紹介

臨床検査科

患者さんから採取された血液・尿を検査する
検体検査、直接患者さんに接して行う生理検査、
発達/知能/認知などの検査を行う心理検査が
あります。今回は生理検査、心理検査について
紹介いたします。

臨床検査科では「正確に」「迅速に」「思いや
りをもって」をモットーに検査を行っています。

今回は…

臨床検査科

どんな人が働いているの?

臨床検査技師

厚生労働大臣より与えられた免
許を持ち、医師の指示のもと検
査を行うことができる国家資格
です。この他に各学会で認定さ
れた資格を持つ技師も在籍して
います。



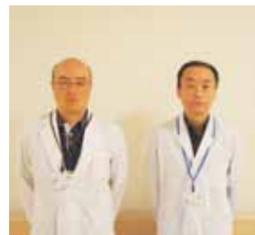
上写真：左から門田さん、小松さん、佐々木さん、濱田さん

今回の質問：①好きなお鍋は？②一緒に飲むなら？

- | | |
|---|--|
| <p>門田</p> <ul style="list-style-type: none"> ①火鍋。辛いのが好き! ②ビール。お酒大好き! | <p>佐々木</p> <ul style="list-style-type: none"> ①キム子鍋。 ②お茶。 |
| <p>小松</p> <ul style="list-style-type: none"> ①寄せ鍋。 ②お茶。 | <p>濱田</p> <ul style="list-style-type: none"> ①水炊き。 ②お茶。 |

心理判定員

精神科の心理検査を担当しています。
心理検査とは被験者に一定の問題、質問、
作業などを課すことによって、その人の
知能程度や性格、心理状態、作業能力な
どを知り臨床診断の助けとするもので
す。私たち心理判定員は心理検査以外に
精神科デイケア(西村)、あつるクリ
ニック(高塚)も担当しています。



上写真：左から高塚さん、西村さん

- | | |
|--|--|
| <p>高塚</p> <ul style="list-style-type: none"> ①ちゃんこ鍋。 ②いも焼酎をお湯割りで。 | <p>西村</p> <ul style="list-style-type: none"> ①牡蠣の土手鍋。 ②ビールに日本酒。 |
|--|--|

心電図って?

心臓は心臓自身の電気で動いています。
心電図検査はその電気を体の表面から取
り出して記録をしたものです。狭心症や
心筋梗塞、不整脈などのさまざまな心臓
の病気を見つけるために行なう検査です。
患者さん自身に「ピリッ」と電気がきた
りはしませんのでご安心ください。

血圧脈波検査って?

血管の硬さ(血管年齢)や、足の血管の血
液の流れ具合が悪いところがあるかど
うかなどの予想をすることができます。手
と足の血圧を同時に測ります。血圧計の
しまり具合により多少痛みを伴う場合も
ありますが、すぐに楽になりますのでご
安心ください。

超音波検査って?

妊婦さんのお腹の中の赤ちゃんを見るも
のと同じものです。見るものが赤ちゃん
なのか、肝臓や心臓、血管なのかの違い
です。超音波はレントゲン写真とは違い、
体に害のないもので何度も検査するこ
とが可能です。検査によって、着替えが必
要となる場合もありますのでご協力をお
願いします。

トレッドミルって?

運動をした時に胸が痛くなるなどの症状
がある場合に行われる検査です。心電図、
血圧を測りながらウォーキングマシン
の上を歩いて、心臓にわざと負担をかけ
心電図変化を見ていきます。この検査は
心臓専門の循環器科医師が行います。膝
が痛かったり、腰が悪いなど長く歩け
そうにない場合には、主治医にご相談く
ださい。

⑩生理検査では受付不在の場合があり、患者の皆様には
ご迷惑をおかけしております。
受付順に検査を行なっておりますが、検査内容により順
番が前後する場合がありますのでご了承ください。ご不
明な点がございましたら、技師におたずねください。



あじ
～ 鮭の餃子～

材料 (4人分)

- 鮭 160 g
- 塩 1.2 g
- 生姜 8 g
- ニンニク 4 g
- 餃子の皮 24 枚
- ごま油 8 g
- 白ネギ 20 cm
- 貝割れ 10 g
- 一味唐辛子 少々

作り方

- ① 鮭は一口大に切り (1人分6切れ)、塩を振っておく。白ネギは5cm長さの白髪ネギを作る。貝割れは2cm長さに切り、白髪ネギと混ぜ合わせる。生姜・ニンニクは千切りにする。
- ② 餃子の皮に鮭と生姜・ニンニクを入れて包む。
- ③ フライパンにごま油を熱し、餃子を並べて中火で焼く。途中で水を加えフタをし、ある程度火が通ったらフタを外し、水分を飛ばしカリッとすることで焼く。器に盛り、貝割れと白髪ネギをのせ、一味唐辛子を振る。

おすすめポイント

「餃子をフライパンでうまく焼けない」という方は、揚げ餃子にしてもいいですね。たっぷりの薬味でいただいでください。糖質がエネルギーに変わる時にビタミンB1が欠かせません。ビタミンB1が不足すると糖質の代謝ができず、乳酸などの疲労物質がたまり、疲れやすくなります。にんにく・玉ねぎ・ネギなどに含まれる栄養素「アリシン」はビタミンB1を効率的に機能させる働きがあり、糖質の代謝に役立ちます。

【管理栄養士 有澤ゆかり】

塩分	炭水化物	脂質	たんぱく質	エネルギー
0.4 g	21.4 g	3.9 g	11.8 g	175 kcal

栄養価 (一人分)

わからないことがあれば
ご相談ください♪



吸入薬の種類

吸入薬は、喘息や慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の治療薬として使用されます。吸入薬には発作予防のためのコントローラー (長期管理薬) と発作が起きた時に使用するリリーバー (発作治療薬) があります。

【薬剤師 友永祥代】

薬剤師さんに聞く



吸入薬の分類

- **β2 刺激薬** … 気管支を拡げる。短時間作用型 (SABA) と長時間作用型 (LABA) がある。
- **抗コリン薬** … 気管支を拡げる。COPD で第一選択。
- **ステロイド** … 気管支の炎症を抑える。

用法用量

1 回に吸入する量や吸入回数が薬や症状によって変わります。

吸入薬一覧

吸入薬には様々な形体のものがあり、取り扱い方法がそれぞれ異なります。下記に、当院で採用されている吸入薬を一部紹介いたします。右が **pMDI** (加圧噴霧式定量吸入器…ガスの圧力で薬剤を噴射する)、左が **DPI** (ドライパウダー定量噴霧器…自分で粉末型の薬剤を吸入する) です。

DPI



息を強く
深く吸う

pMDI



息をゆっくり
深く吸う

NEWS 3 救急カバー率は 50.5%。

図1: H27 年安芸医療圏 救急搬送件数内訳

圏域内病院	634
あき総合病院	1661
圏域外病院	997

昨年 (平成 27 年) の安芸医療圏 (安芸・中芸・室戸消防管内) の救急搬送件数がまとめられ、当院の受け入れ件数は 1661 件 (50.5%) でした。地域の救急の半分を当院が担当していることとなります。役割の重さを改めて感じ、日々の診療に邁進していきたいと思っています。

NEWS 2 日本医療機能評価機構の認定を受けました!

このたび当院は、公益財団法人日本医療機能評価機構による書類審査および訪問審査 (主たる機能…一般病院、副機能…精神科病院、評価項目 3, 2, 5, Ver.11) を受審し、2016 年 2 月 5 日付けで認定されました。

NEWS 1 平成 28 年 4 月から入院医療費の計算方法が変わります!

県立あき総合病院では、平成 28 年 4 月 1 日より入院医療費の計算方式が、入院中に行った医療行為 (検査、レントゲン、注射、投薬など) を一つ一つを積み上げて計算する「出来高払い方式」から「DPC (診断群分類包括評価算定制度)」による入院費用の計算方式となります。この DPC 包括評価は、患者さんの病名ごとに 1 日当たりの入院点数が決められており、これをもとに入院費の計算を行います。

精神科病棟、地域包括ケア病棟、結核病棟、労災保険などの入院患者は対象外です。外来診療につきましては従来通り変更はありません。

日々の診療に直接的な変化はありませんが、病院としてはこれを契機に病院の質をより良いものに高めていきたいと思っています。

県立あき総合病院 からのお知らせ

AGH NEWS

あき総合病院の旬な話題を紹介!