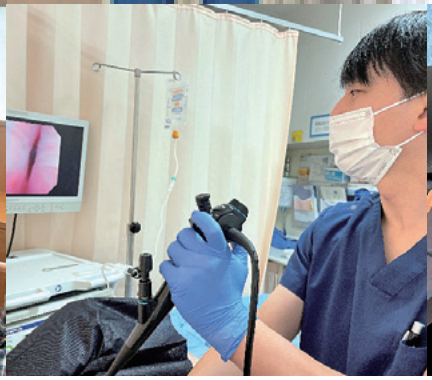
国立病院機構
宇都宮病院 広報誌

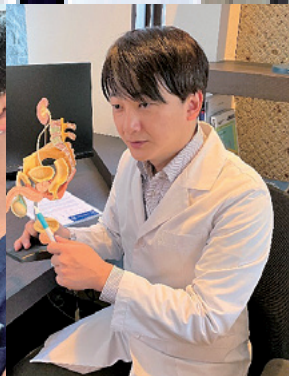
WAKA Ayu

新年のご挨拶 病院長　田中孝昭
泌尿器科診療を開始しました 泌尿器科　西原大策
レスパイト入院のご案内 地域医療連携室
正しい手指衛生と効果的な保湿
感染管理認定看護師 斎藤 恵子、皮膚・排泄ケア認定看護師 土田 桂子

３回目ワクチン接種

泌尿器科診療開始





連携室だより（p6）

Vol.62 winter 2022

新年のご挨拶

院長 田中孝昭

新年明けましておめでとうございます。謹んで新春のご挨拶を申し上げます。

さて、一昨年は新型コロナ感染症という大変厄介な問題が起きました。その後世界初のmRNAワクチンが開発され、当院は先行接種の対象施設となり県内で最初の接種を昨年２月に行いました。ワクチンの効果は絶大で昨年秋から国内の感染者数は激減し、制限も大幅に緩和されました。新型コロナ感染症対策が不十分と評価され菅総理は辞任しましたが、結果は菅総理の政策が功を奏しました。しかし、今度はスパイクタンパク部分が30か所以上変異したオミクロン株が出現、ヨーロッパではデルタ株から置き換わっている状態です。症状はデルタ株に比べ比較的軽症であることが報告されていますが、まだ詳細は不明で感染力は高まっているようです。現在のワクチンはウイルスのスパイクタンパク部分に対する抗体の産生を惹起するものですが、多くの変異があるため抗体が認識しにくいことが予想されます。しかし、90%以上は変わらないので、３回目接種で抗体価が上昇すれば、変異していないスパイク部分に対する抗体が反応してくれるはずです。３回目の接種も、昨年12月に県内で最初に行いました。杉山副院長が中心になって結果の解析を進めている最中ですが、早期に当院ホームページに掲載するつもりです。

ワクチンとは別に治療薬の開発も進み、メルク、ファイザー社から、新型コロナウイルス感染症経口治療薬が発表されました。この薬はウイルスの増殖を抑制することで効果を発揮するため、変異は関係ないと思われます。マスク、手洗い、距離をとるの３行動は、どんな株に対しても有効ですので継続して行うことが重要です。

石鹸、アルコールによる手洗いは、ウイルスを包むリン脂質の膜を破壊し、中のRNAをむき出しにします。RNAは、我々の手や机など、あらゆる所に存在する分解酵素によってすぐに壊されます。ワクチンの場合もmRNAをそのまま接種するとすぐに分解されてしまいますので、ファイザー製の場合は、ポリエチレングリコールという物質で包んでいますが、おそらく１−２日で分解されると思われます。

いまだに続く新型コロナ感染症のためMRIの新機種の導入、新病棟の建設も残念ながら遅れそうです。

最後に、皆様のご健康とご発展をお祈りいたします。

2021年12月1日.３回目ワクチン接種

神経難病・重症心身障害児(者)の方へ
レスパイト※入院のご案内

当院は「急性期医療」「回復期医療」「慢性期医療」を提供するケアミックス型の病院です。特に「慢性期医療」においては、長期の入院はもとよりレスパイト入院の事業を行っております。

地域で在宅介護・医療を受けている方のご家族や介護者の休養を目的とした短期の入院です。

ご本人やご家族、介護者の事情により一時的に自宅での療養継続が困難となった場合にご利用いただけます。

※レスパイトとは「休憩」「休息」の意味です。

ご利用できる方

1. 退院先が自宅の方
2. 医療的管理を要するが病状が安定している方
3. 神経難病医療受給者証をお持ちの方（神経難病の方）
4. 障害福祉サービス受給者証をお持ちの方（重症心身障害児（者））

ご利用までの流れ

レスパイト入院の希望がありましたら、先ずは電話にて地域医療連携室 MSW（ソーシャルワーカー）までご連絡ください。

ご家族・介護者等 ⟷ 地域医療連携室

ご用意いただくもの

- かかりつけ医からの診療情報提供書(初回のみ)
- 各種受給者証
- 被保険者証
- お薬手帳

- 初めてご利用希望の方、事前診察の日時の連絡
- 主治医・病棟師長と受け入れの可否につき相談
- 2 回目以降の入退院予約

お問い合わせ先
(月～金 9 時～17時)

☎ 028-673-2374 (地域医療連携室直通)
FAX 028-673-1961 (地域医療連携室直通)

NHO宇都宮病院　泌尿器科

泌尿器科診療を開始しました

泌尿器科 西原　大策

泌尿器科の紹介

国立病院機構 宇都宮病院では、令和３(2021)年10月より泌尿器科外来診療を開始しました。獨協医科大学から泌尿器科専門医２名(非常勤医)が担当しています。前立腺肥大症や過活動膀胱などからくる排尿障害、前立腺癌などの泌尿器癌、尿路結石や尿路感染症など泌尿器科全般の診療を行っております。高齢社会で増加する泌尿器疾患に対応するため獨協医科大学病院泌尿器科と連携をとってできる限り最大限の診療を提供できるよう日々の診療にあたっています。

泌尿器科スタッフ

植松　稔貴　　西原　大策

1.一言で頻尿と言っても

高齢社会と言われ久しい昨今、日常診療で遭遇する患者さんの悩みとして多いものは頻尿や排尿困難など症状ではないでしょうか。私が泌尿器科医になったばかりの頃の話ですが、前立腺肥大症の治療薬であるα1-blockerの説明を聞いた時、その薬剤を使用すると前立腺肥大症の症状問診票である国際前立腺スコア(IPSS)が低下し改善していましたが、プラセボ(偽薬)でもいくらか改善していたため、排尿症状は気のせいなのではないかと疑問を持ちました。気のせいだと言ってしまったら泌尿器科医はいらなくなってしまいますが、実際、頻尿の患者さんの話をよく聞くと、1日3L以上飲水していたり、コーヒーなどの利尿作用のあるものしか飲んでいなかったり、それでは尿量が増えて排尿回数は増えるだろうということがよくありました。こういったことは生活指導で改善すると実感した時、プラセボの疑問がはれ、適切な生活指導も重要だと思い知らされました。しかし、生活指導だけでは限界があり、更なる改善を求めれば薬物療法は有効な手段になります。一言に頻尿と言っても、前立腺肥大症などでは、尿路の閉塞があり１回排尿量が減り残尿によって排尿回数が増加するものと、過活動膀胱では膀胱平滑筋の異常収縮のため尿意切迫感があり排尿回数が増加するものがあり、どちらも訴えとしては頻尿になるのですが病態が違います。尿路閉塞のある患者さんに頻尿を抑えるため抗コリン薬などの薬物を投与すると、残尿が増え症状は改善しないばかりか尿閉となってしまうケースもあります。そんなことを防ぐためには、まず残尿がないかを確認することが重要です。過活動膀胱ガイドラインでは薬物療法の前に残尿測定が推奨されていますが、残尿測定は導尿するか超音波での測定が必要です。当院では最新の超音波残尿測定器を導入し視覚的に正確な残尿を測定することで適切な治療薬の選択に役立てています。

図1　超音波残尿測定器

2.前立腺癌の診断と治療

男性のがん罹患数第１位は前立腺癌です。しかし、前立腺癌の死亡数は他の癌腫に比べ少なく、限局癌における５年相対生存率は100％で、言い換えれば前立腺癌は早期発見で完全なコントロールが可能ながんと言えます。前立腺癌の早期発見にはPSA（prostate specific antigen）の測定が有用です。PSAはその名の通り前立腺に特異的なタンパクであり、これが上昇すると前立腺に何かあるということになりますが、PSAは前立腺肥大症や前立腺炎、前立腺への物理的な刺激でも血中濃度が上昇することが知られており、PSAが高いからと言って必ず前立腺癌とは限りません。そこで、前立腺癌かどうかの精密検査が必要になります。前立腺癌の診断のために直腸診、MRI、前立腺針生検を行います。直腸診は最も簡便かつ重要な検査のひとつで、癌がある場合、石様硬の硬結を触れ、表面の不正や可動性からT分類を推定できます。しかし、直腸診で診断できるのは前立腺直腸側の病変に限られており奥の方にできた癌は分かりません。MRIでは視覚的に前立腺の内部全体の評価をすることができ、T2強調画像に拡散強調像、ダイナミック造影を加えたmultiparametric MRIや撮影と読影の標準化の指標であるPI-RADS（Prostate Imaging-Reporting and Data System）を用いることによって診断能が向上します。前立腺針生検は前立腺癌の確定診断と悪性度の評価に必須の検査で、経直腸的超音波法をガイドに前立腺の位置や大きさを確認しながら安全確実に前立腺組織を採取します。直腸診やMRIで検出できない癌も逃さないために、当科では系統的に16カ所を穿刺し生検します。こうして診断された前立腺癌は治療へと移っていきます。前立腺癌の治療は手術療法、放射線治療、ホルモン療法の３本柱です。有効かつ確立された治療が前立腺癌の高い生存率を支えています。手術療法では手術支援ロボットの普及によりロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術（RARP）を施行する施設が増えてきています。獨協医科大学病院でも早期に支援ロボット（da Vinci）を導入し、現在まで1000例以上の症例を施行し良好な成績を得ています。ハイリスク局所進行癌であり手術療法のリスクが高くなる場合は放射線治療をお勧めしますが、近年ではホルモン療法を併用することで治療成績が向上しています。当院では前立腺針生検の結果前立腺癌と診断された後、提携医療機関にて最適な治療をご提案させていただき、その後のフォローアップは当院で行えます。

3.おわりに

排尿のことでお困りの方、尿路結石を繰り返す方、がん検診でPSA高値という結果であった方などなど、泌尿器科疾患に関わる患者様がいらっしゃいましたら何でもお気軽にご紹介ください。新参者でありますが、地域の先生方の助けになれるようスタッフ一同尽力して参ります。

正しい手指衛生と効果的な保湿

感染管理認定看護師 斎藤 恵子　　皮膚・排泄ケア認定看護師 土田　桂子

新型コロナウイルス変異株による感染が日本でも確認されている中、冬季は季節性インフルエンザ感染症やウイルス性胃腸炎等が流行しやすい時期でもあります。

医療従事者が病原体の伝播者にならないためには、「手指消毒」を世界保健機関（WHO）が推奨する「5つのタイミング（図１参照）」で実施することが必要です。ただし、手指に目に見える汚れがある場合や擦式アルコール製剤を数回使用後に手がべとついた場合は、流水と石けんによる「手洗い」が必要です。

また、冬季は皮膚の乾燥を放置すると、接触性皮膚障害（手荒れ）が発生しやすい時期でもあります。手荒れした皮膚には、黄色ブドウ球菌等の一過性細菌が付着しやすく、手指消毒剤がしみて手指消毒を控える等の感染管理上の問題もあります。５つのタイミングで「手指衛生」を実施するために、日ごろから「手荒れしやすい行動（図２参照）」を避け、皮膚の保湿について、正しい知識を持って実践することが大切です。

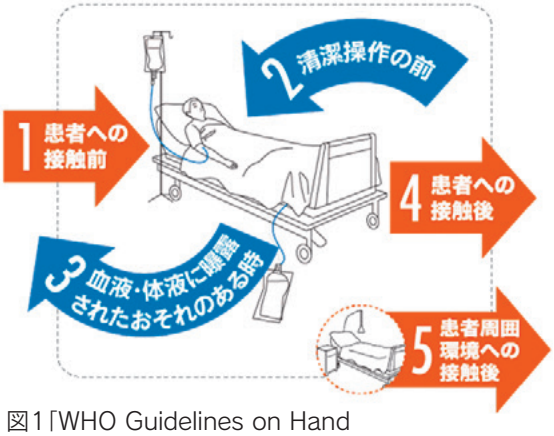


図1「WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care」

［手荒れしやすい行動］

- ○手洗い時に温水（27℃以上）を使用する。
- ○手洗い後にペーパータオルで強く拭く。
- ○長時間手袋を着用する。
- ○濡れたままで手袋を着用する。
- ○アルコールによる手指消毒の直前・直後に手洗い（流水と石けん）を行う。

図2 参考文献「インフェクションコントロール2014年秋季増刊」、「インフェクションコントロール2020年夏季増刊」

手荒れの原因として、水に接触する時間、摩擦による物理刺激、洗剤の界面活性剤などの化学的刺激があります。水仕事の多い看護師の手荒れは、冬季には90％あるという報告もあります。手洗いで乾燥しがちな皮膚は、保湿剤で予防的にスキンケアすることが必要です。保湿剤は作用機序によって分類されています。保湿剤の特徴に合わせ使い分けてください。（表１参照）

保湿効果の高いウレパール® やヒルドイド® 等は水分を多く含むため、保湿の持続時間が短く、頻回に塗擦する必要があります。１回に塗擦する量を多くするよりも、塗擦回数を１日２回以上にすると保湿の効果が高まるとされています（図３参照）。流水と石けんで手を洗った後などに、保湿剤を塗擦する習慣を身につけましょう。

医療関連感染防止対策の両輪である「5つのタイミングで手指消毒を実施すること」と「手指の保湿を習慣化すること」を今日からはじめましょう！

代表的な薬品名	効果・効能	長所	短所
白色ワセリン プロペト®	皮膚保護剤	刺激が少ない	べとつきやすい
ウレパール®など	乾燥性皮膚疾患	保湿効果が高い べたつきが少ない	炎症部位では 刺激がある
ヒルドイド®など	皮膚保湿剤	保湿効果が高い べたつきが少ない	種類により 臭いがある
ザーネ®軟膏	角化性皮膚疾患	べたつきが少ない	
ユベラ®軟膏	進行性指掌角皮症	べたつきが少ない	

表1「代表的な保湿剤」
参考文献「WOC Nursing 2018年8月号」

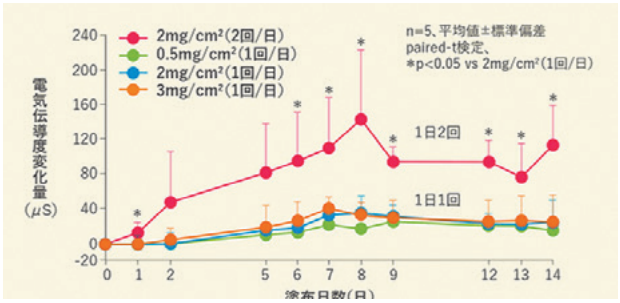


図3「保湿剤の塗布回数・塗布量と効果の関係」
出典：大谷真里子ら：日皮会誌,2012;122(1):39-43

【連携医のご紹介】

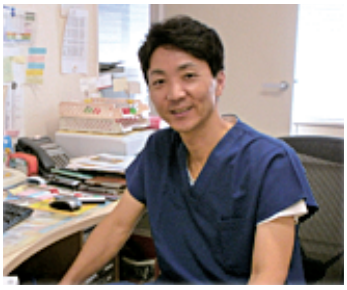
森クリニック

●院長● 森（もり） 陽祐（ようすけ）

●診 療 科● 循環器内科・内科・小児科

●住所など● 住所：宇都宮市中岡本町 3650-20　電話：028-671-2727
（ホームページ）http：//homepage3.nifty.com/moriclinic/

●当院紹介●



高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を日頃より、注意することで心血管病に進展することを最小限にできます。

地域に密着したかかりつけ医としての役割を果たしたいと考えております。

内科疾患について何か気になる方は勿論のこと、血圧が気になる方、動悸、息切れ、胸痛などがあって心臓が気になる方、検診で循環器専門医の診察を勧められた方など是非当院をお訪ね下さい。

高野クリニック

●院長● 高野（こうの） 幸一（こういち）

●診 療 科● 内科・循環器内科・小児科

●住所など● 住所：宇都宮市中岡本町 3410-5　電話：028-671-7151
（ホームページ）http：//www.konoclinic.jp

●当院紹介●

宇都宮市中岡本にあります高野クリニック、院長高野幸一と申します。高血圧、不整脈、虚血性心疾患、心不全などの循環器疾患を中心に、脂質異常症、糖尿病などの診療も行なっております。循環器以外の疾患についても健康に関してお困りなことがあればご相談ください。症例によっては NHO 宇都宮病院とも連携をとりながら診療を行わせていただいております。地域の皆様のかかりつけ医になれるように精一杯努力して参ります。どうぞよろしくお願いいたします。

編集後記

新型コロナウイルスの感染拡大も落ち着き、観光地や飲食店でも人出が増え始め日常が戻りつつあります。各個人が感染予防の徹底をしたことに加えて、ワクチン接種が進んだことが、感染拡大が落ち着き始めた要因ではないかと考えております。しかし、海外では感染拡大が続いている地域もあるため、引き続き感染対策を続けながら、安心で安全な医療を提供できるように努めてまいります。

放射線科　長峯

外来診療担当医表

（令和4年1月1日～）

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
糖尿病・内分泌内科	午前	佐藤　稔	菊池　朋子	田中　精一	佐藤　稔	西田　舞
	午後				佐藤　稔	森（最終金曜日）
脳神経内科	午前	作田　英樹			津久井大介	
	午後	作田　英樹	椎名　智彦			
神経難病外来	（午後・予約制）			作田　英樹		
消化器病センター	午前	土田　幸平	菅谷　洋子	嘉島　賢	菅谷　洋子	土田　幸平
	午後	土田　幸平	菅谷　洋子		菅谷　洋子	
呼吸器・アレルギー内科	午前	野村　由至 杉山公美弥 小池　亮祐	梅津　貴史 勝部　乙大	勝部　乙大 小林　英夫	小池　亮祐	野村　由至 池田　直哉
	午後	杉山公美弥		小林　英夫	澤幡美千瑠	沼尾　利郎 池田　直哉
禁煙外来（保険適用）	（午後・予約制）	杉山公美弥		小林　英夫		沼尾　利郎
アレルギー外来（成人）	（午前・予約制）	杉山公美弥				
	（午後・予約制）	杉山公美弥		勝部　乙大		杉山公美弥 （最終金曜日は休診）
リウマチ膠原病内科	午前	杉山公美弥		高村　雄太		
	午後	杉山公美弥		高村　雄太		杉山公美弥 （最終金曜日は休診）
総合診療科	午前				南　建輔 志水太郎（第3週）	志水太郎（第2・4週）
小児科	午後		影山さち子 ［予約制］	影山さち子 ［予約制］	子供療育相談ルーム ［予約制］（第2・4週）	影山さち子 ［予約制］（第1・3週）
外科	午前	増田　典弘 井上　昇（第1・3・5週） 舘野航平（第2・4週）	小川　敦 山口　悟	滝田　純子 小川　敦	増田　典弘 滝田　純子	滝田　純子 増田　典弘 中島　政信
呼吸器外科	午前					井上　裕道 苅部　陽子 小林　哲 （交替制）
乳腺外科	午後					伊藤淳（第2・4週）
整形外科	1診	田中　孝昭	茶薗　昌明	熊谷吉夫（第1・5週） 田中孝昭（第2・3・4週）	茶薗昌明（第1・3・5週） 石川義久（第2・4週） （初診のみ）	熊谷　吉夫
	2診	小牧　宏和	種田　雅仁	生田　匠（第1・5週） 種田雅仁（第2・4週） 熊谷吉夫（第3週）	朝田淳史（第1・3週） 種田雅仁（第5週）	生田　匠
リウマチ科 （整形外科1診）				熊谷吉夫（第1・5週） 田中孝昭（第2・3・4週）		
リハビリテーション科				茶薗　昌明	茶薗　昌明	熊谷　吉夫
装具外来		田中　孝昭				熊谷　吉夫
側弯症外来	午前				茶薗昌明（第4週）	
泌尿器科	午前 午後			西原　大策 西原　大策		植松　稔貴
障害者歯科						石川　博之

外来受診案内

- 初診及び予約のない方の外来診療受付時間は、8:30～11:00 迄です。緊急で来院される場合は、電話でお問い合わせ下さい。
- 地域医療連携室 TEL 028-673-2374（直通）　FAX 028-673-1961（直通）
  担当（ソーシャルワーカー）：畑野・吉田・市村・平田・福富（内線 133）・永山

- 下記は入院患者さんを中心として診療しております。

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
循環器内科	午前		伊藤　致	田所　寿剛	井上　弘貴	齋藤　郁太
	午後	渡邊　諒	伊藤　致	田所　寿剛		
歯科		渡辺　裕子	渡辺　裕子	渡辺　裕子	渡辺　裕子	渡辺　裕子
眼科	午後					松原　忠之
皮膚科	午後			神賀満裕菜		
耳鼻咽喉科	午後	永島　祐美				

- 休診は土曜日・日曜日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）です。
- 都合により臨時休診になる診療科もありますので、ご確認のうえ、ご来院ください。

独立行政法人(NHO)
国立病院機構 宇都宮病院
〒329-1193　栃木県宇都宮市下岡本町2160
TEL 028-673-2111　FAX 028-673-6148　https://utsunomiya.hosp.go.jp