

# 一期一会

(いちごいちえ)

美幌町立国民健康保険病院 広報誌 令和7年度第3号

## 目次

### 2 町民医学講座 その257

高尿酸血症とそれに伴う痛風

整形外科医師

又吉 章政

### 4 町民医学講座 その258

带状疱疹について

内科医師

西村 光太郎

### 7 町民医学講座 その259

認知症を考える

外来看護師【認知症ケアチーム】

藤井 いず美

菅田 美幸

### 11 町民医学講座 その260

手洗いを知ろう

臨床検査技師

吉田 和弘

### 13 新人自己紹介

### 13 編集後記

### 14 外来の診療案内

発行：美幌町立国民健康保険病院

〒092-0004 北海道網走郡美幌町字仲町2丁目38-1

TEL 0152-73-4111/FAX 0152-72-3595

mail address: byouin@town.bihoro.hokkaido.jp

URL <https://www.town.bihoro.hokkaido.jp/site/hospital/1381.html>

編集：美幌町立国民健康保険病院広報委員会

2025年12月 発行(通算 第141号)



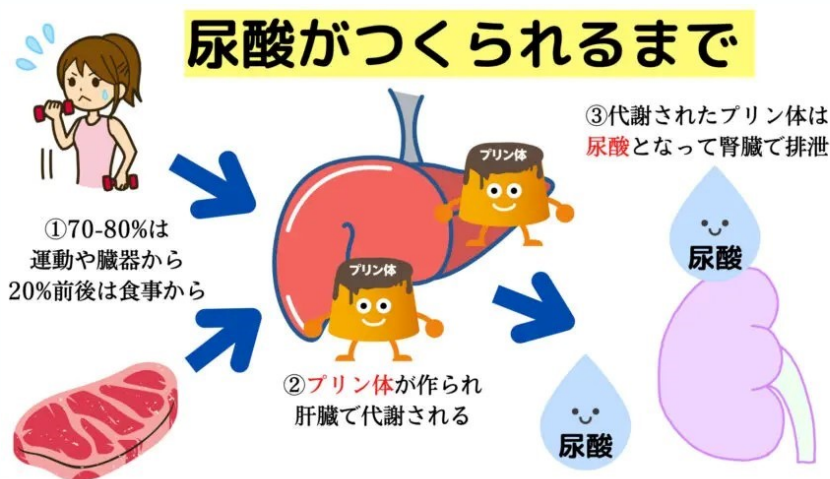
高尿酸血症を治療しないで放置しておくと、身体の中で多くなった尿酸が溶けきれずに関節などで結晶化し、痛風や様々な病気の原因となることがあります。そのほかにも高尿酸血症の患者さんは高血圧症、脂質異常(高脂血症)などの生活習慣病を合併することが多く、動脈硬化症が起こりやすくなるといわれています。痛風は高尿酸血症の代表的な合併症です。

### 高尿酸血症とは

血液中の尿酸が正常の範囲を超えて多い状態を高尿酸血症といいます。高尿酸血症そのものは全く症状はありませんが、放置しておくと尿酸が関節や腎臓などで結晶の塊となり、痛風や腎障害を引き起こします。高尿酸血症かどうかは血液中の血清尿酸値で判断し、血清尿酸値が7.0mg/dlを超えたら、定期的に尿酸値を測定することが大切です。8.0mg/dl以上になったら、必ず医療機関を受診しましょう。

### 尿酸とは

尿酸は身体の細胞の新陳代謝やエネルギーの消費によってできる老廃物です。尿酸のもとプリン体という物質で、細胞や食べ物に含まれます。わたしたちの体内では毎日プリン体から尿酸が作られ、腎臓から尿に溶けて排泄されています。尿酸は体内で溶けにくい性質をもっており、増えすぎると尿酸が溶けきれずに結晶化します。この尿酸の結晶化したものが身体のいろいろな部分に沈着して害を及ぼします。



### 高尿酸血症の原因

身体のなかでは毎日一定量の尿酸が作られ、ほぼ同量が腎臓から排泄されています。しかし、尿酸が作られすぎたり排泄されにくくなったりして産生と排泄のバランスが崩れると、体内に尿酸の量が増えすぎて高尿酸血症になります。バランスが崩れる原因ははっきりとは分かっていないですが、生まれつきの体質である場合がほとんどで、その他に肥満、飲み過ぎ、食べ過ぎ、ストレスなどの要因が関係していると考えられています。

### 痛風とは

痛風は、尿酸の結晶が関節に沈着しておこる病気です。痛風の発作は、関節が赤く腫れあがり激しい痛みを伴うのが特徴です。ある日突然に起こり、放置しておくと1~2週間くらいでおさまります。しかし、激しい痛みのため、ほとんどの患者さんは医療機関を早めに受診していると思われます。痛風はそのまま放置しておくと、再発を繰り返し、慢性化することもあります。痛風にかかるのはほとんどが男性ですが、女性でかかることもあります。最近は食生活の欧米化、アルコール量の増加、体型の肥





満化、ストレスの増加など環境変化によって患者さんの若年化が進んでいます。健康診断では成人男性全体の約10%程度の人で尿酸値が高いといわれています。

### 食生活での注意点

肥満の人ほど血清尿酸値が高く、体重が下がれば血清尿酸値が下がっていくことが知られています。そのため肥満を避け、標準体重にコントロールすることが重要となります。体重のコントロールは高尿酸血症に対してだけではなく、高血圧症や脂質異常(高脂血症)などの治療や予防にもつながります。プリン体を大量に含む食品のなかで、肉類・魚介類の取り過ぎは高尿酸血症・痛風になりやすいことが知られています。アルコールはどんな種類でも、飲み過ぎると確実に血清尿酸値を上げます。これはアルコールが尿酸の産生を高めたり尿酸の排泄を抑えたりするために起こります。また、お酒に含まれるプリン体が原因になることもあります。お酒を毎日飲む人と、休肝日を設けている人とを比較してみると、アルコールの全体量が同じでも、毎日飲む人の方が血清尿酸値が高いことが知られています。なるべく休肝日を設け、食べ過ぎ、飲み過ぎは避けましょう。肥満を避けるためにも適度な運動は必要です。水泳、軽いジョギング、散歩、サイクリングなどの有酸素運動は肥満防止の面からも有効です。自分にあった運動を定期的に(持続的に)行うことが大切です。激しい運動(無酸素運動)は逆に血清尿酸値を上昇させることもあります。また運動により大量に汗をかき、水分が不足すると血液が濃くなって血清尿酸値が上がったり、尿が濃くなって尿酸が溶けにくくなったりします。こまめに水分を摂取するよう心がけてください。

### 尿酸値を下げる食生活のポイント

#### 1 飲酒量を抑える

お酒は適量(純アルコールで20g:日本酒1合程度)に抑え、休肝日も設ける



#### 2 体重を減らす(摂取カロリーを減らす)

食べ過ぎを抑え、まずは1年で3%(体重70kgの人は2.1kg)を目標に減らしていく



#### 3 プリン体が多い食品を控える

高尿酸血症の人は1日400mg程度に抑えるのが望ましい。干物やレバーなどはプリン体が多い



### 痛風発作

発作が起こった部位は赤く腫れて熱をもちます。患部を心臓より高い位置に保ち、冷やすと痛みが軽減します。温めたりマッサージしたりすると、かえって悪化するので気を付けてください。また、疼痛緩和には消炎鎮痛薬を短期間服用します。

### 高尿酸血症の治療

食事やアルコールの制限をしても血清尿酸値が下がらない人に対しては薬物療法を行います。痛風発作の痛みをとるだけの対症療法に対し、血清尿酸値を下げる治療は高尿酸血症・痛風そのものを改善する根本療法となります。

・尿酸値を下げる薬には2種類があります。

尿酸の排泄を促す薬と尿酸の生成を抑制する薬、その人に合う薬を使い分けます。薬によって血清尿酸値は正常に戻りますが、薬を飲むのをやめしまうと高尿酸血症の状態に戻ります。高尿酸血症は治りにくい病気のため長期間の服用が必要となります。治療を始めて約半年間は痛風発作がおきる可能性があります。関節に溜まっていた尿酸がなくなる途中だからです。発作が起きた時には痛みを抑える消炎鎮痛薬を併用します。尿酸を下げる薬を中断すると、痛風発作がひどくなることもあります。

・水分摂取を心がける。

尿酸は尿に溶けた状態で排泄されますが、尿が酸性だと非常に溶けにくくなる性質をもっています。健常な人の尿量は1日1~1.5リットルぐらいです。高尿酸血症・痛風の患者さんは尿量を1

日2リットルにするとよいとされています。重度の腎障害や心臓病など水分を制限している人以外は、1日約2リットルの水分摂取を心がけてください。尿酸は中性～アルカリ性の尿に溶解しやすい性質をもっています。野菜、海藻、牛乳などのアルカリ性食品を食べるように心がけてください。

## 町民医学講座 その258

### 带状疱疹について

内科医師

西村 光太郎

带状疱疹という病気は、ご自身や家族がかかったり、知人がかかったと聞いたことがあったり、皆さんおなじみの病気ではないでしょうか。50歳から80歳までの間に、日本人の30%が罹患するといわれるポピュラーな病気です。私は内科医ですが、これまで様々な带状疱疹の患者さんを診てきました。この機会にこれまでの診療をふり返り、皆様にぜひ知っていただきたいことを、下記のとおりQ&A方式でご説明いたします。

Q)

1. 带状疱疹はどのような病気ですか。
2. 带状疱疹の症状はどのようなものですか。診断はどのようにしますか。
3. 带状疱疹になりやすい状態はありますか。
4. 後遺症はどのようなものがありますか。
5. 治療はどのような方法がありますか。
6. 予防はどうすればよいですか。
7. 带状疱疹が増加しているそうですが、なぜですか。

A)

1. 带状疱疹はどのような病気ですか。

带状疱疹という病気の始まりは幼少期にさかのぼります。幼少期に水ぼうそう(水痘)にかかり、水ぼうそうはいったん治癒しますが、原因のウイルスは神経細胞(神経節の部分)に潜伏しています。体の免疫機能が十分に働いていると、ウイルスは潜伏した状態のまま増殖できずにいますが、免疫の低下でウイルスの活性化を許すと、神経に沿って増殖し、神経の分布にしたがった部位に痛みや、水疱が出てきます(図1)。そしてウイルスの増殖に対して、私たちの免疫反応が対応(抗体が増加)し、带状疱疹は改善に向かいます。

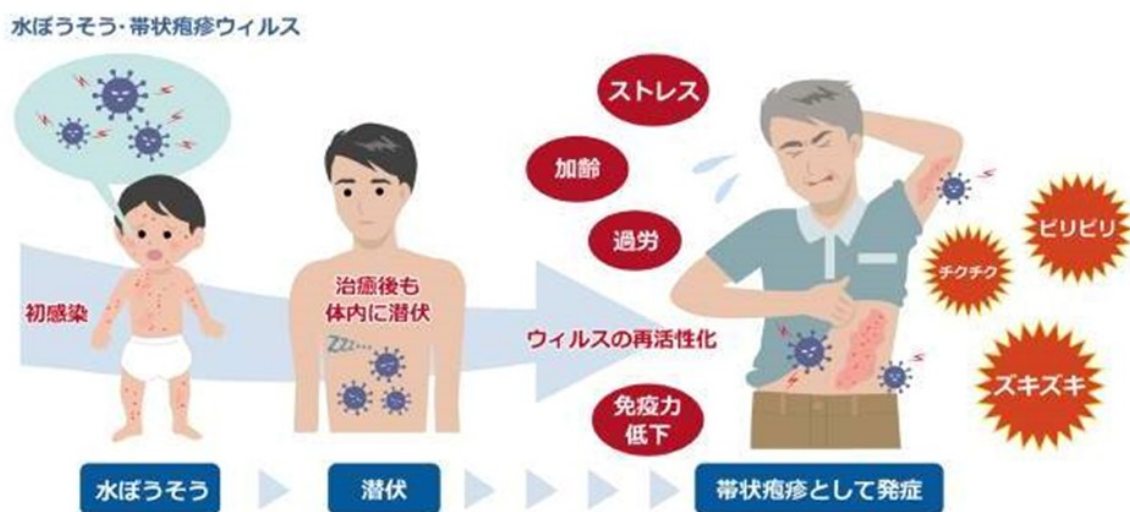


図 1



## 2. 带状疱疹の症状はどのようなものですか。診断はどのようにしますか。

带状疱疹の症状は、多彩です。初期に左右どちらかの頭部や顔面、頸部、肩、上肢、胸腹部、臀部、下肢にピリピリとした痛みが出ます。その3～7日後に、痛みの部位にほぼ一致して特徴的な水疱が出現します。2～4ミリ程度の小さな水疱が、均等ではなく、ぶつぶつと集まって出ます(図2)。特徴がはっきりしない皮疹が現れることもあり、その際には水疱内容物を検査に出して診断をします。痛みだけで水疱の現れない带状疱疹もありますが、それは診断が難しいです。なぜなら、ウイルスによる疾患でありながら、病初期には血液検査などで带状疱疹を診断する指標がないからです。実際、特徴的な痛みだけの段階で受診される患者さんも多く、皮疹の出現を予想して毎日観察していただき、皮疹の確認ができれば治療開始になります。まれに皮疹のない段階で治療を開始することもあります。また、



図2

体の中心(正中)を超えて左右どちらにもみられる皮疹の場合は、带状疱疹ではないことがほとんどです。私は見たことがありませんが、全身状態の悪い重症例では左右に出ることもあるそうです。他に参考になる点は、皮疹の周囲の正常な皮膚の部分にも、触ると痛い部分がみられることが多いです。目や耳の周りに発症した際には、視力障害、聴力障害、顔面神経麻痺などをきたすことがあります。そのような場合、簡単ではありませんが痛みだけの段階での治療が望ましいと思います。私もこのようなタイプの带状疱疹を何名か診たことがあります。

## 3. 带状疱疹になりやすい状態はありますか。

带状疱疹になりやすい状態は、免疫機能の低下した状態です。過労やストレス、睡眠不足、消耗をきたす疾患にかかった時、加齢、コントロール不良の糖尿病、リウマチ、膠原病、がんなどの持病、ステロイド剤や免疫抑制剤、抗がん剤の使用などが発症を増加させる要因になります(これらの治療薬は疾患のコントロールにおいて非常に重要ですので、勝手に中止しないようにしてください)。女性に多いことも分かっています。がんとの関連も言われていますが、带状疱疹ががんを引き起こすのではなく、免疫の低下した状態ではがんの発症も増加すると考えられています。

## 4. 後遺症はどのようなものがありますか。

带状疱疹で問題になる後遺症は、带状疱疹後神経痛です。特に高齢者で発症しやすく、治療開始までに時間を要した場合や、皮疹がひどかった場合にも多くなります。分かりやすく言うと、末梢神経(脳や脊髄などの中枢神経ではなく、もっと先端部分の神経)に傷がついてしまい、皮疹が改善したあとにも、痛みが長期に残ることになります(次ページ図3)。痛みで生活や心身に不調をきたすので、治療の対象となります。通常の痛み止めの効果は少なく、神経痛治療薬を用います。治療薬も進歩しておりますので、医療機関での治療をお勧めします。治療効果が不足しているときにも、勝手に治療をやめず医師に相談することが重要で、逆に改善したときにも急に薬剤を中止すると体調悪化をきたすことがありますので、医師と相談しながら時間をかけて減量、中止します。私は過去に数名、神経痛治療薬のリリカ®錠を自己中止し、食欲不振をきたした患者さんを経験しています。少量で再開することで食欲不振は改善し、その後計画的に減量中止し問題なく経過しました。リリカ錠を含めて内服薬は体調に影響することがありますので、体調がすぐれないときには、普段から処方を受けている、かかりつけ医にまず相談するとよいと思います。神経痛の治療については、薬物治療の効果が不十分な時にはペインクリニックなどに紹介することもあります。きわめてまれです。

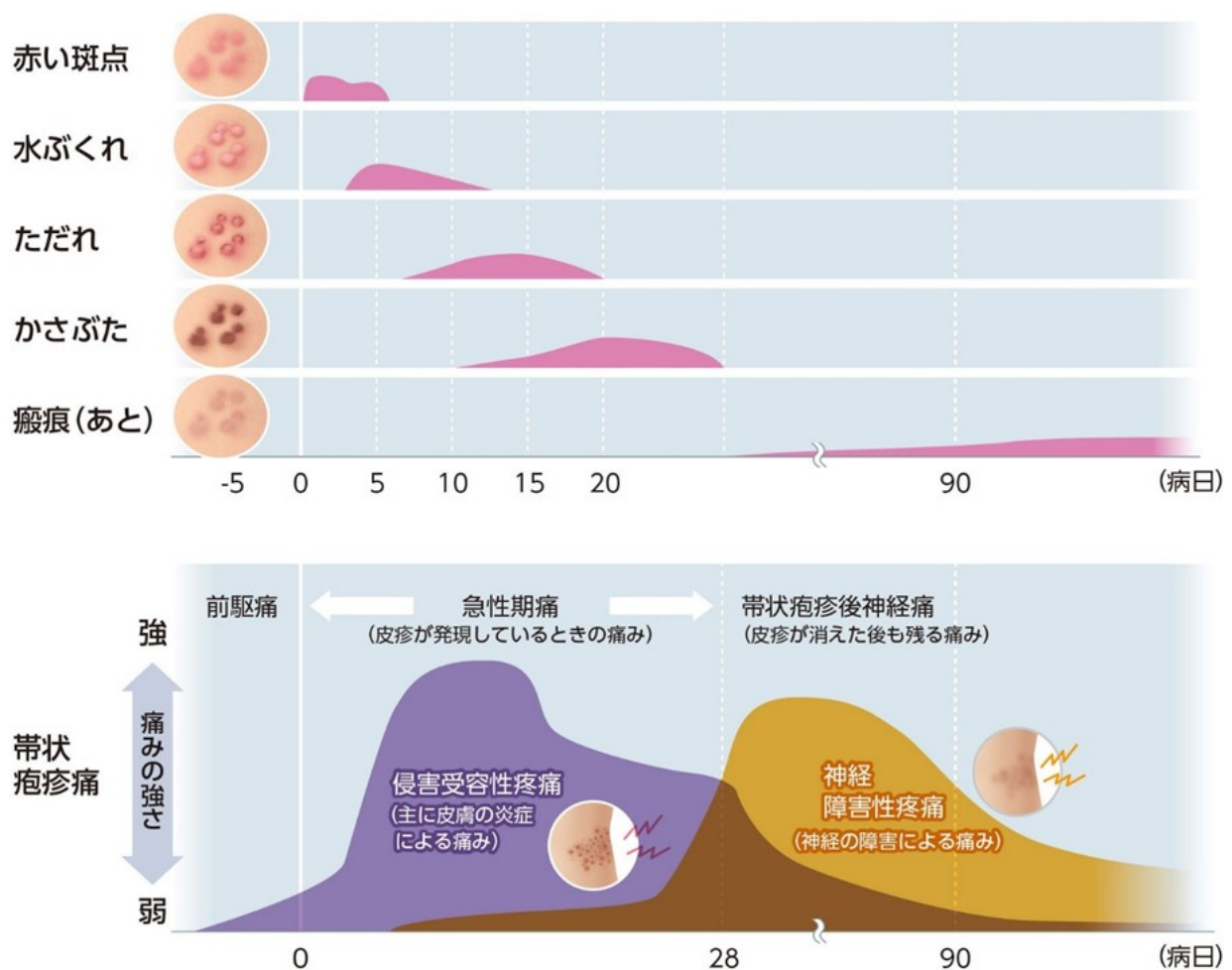


図3

##### 5. 治療はどのような方法がありますか。

帯状疱疹の治療は、抗ウイルス薬の内服が基本です。発症後早期に内服を開始し、ウイルスの増殖、活性化を抑えることが肝要です。そのため、この疾患を皆様に広く知っていただき、早期受診のきっかけになればと思います。重症例、全身状態不良例では、入院の上、点滴の抗ウイルス薬で治療することもあります。早期の治療が必要ですが夜間の緊急受診までは不要で、翌朝の受診をお勧めします。休日なら当番医などに受診して、何日も待たないことが重要です。内服は7日間が基本でそれ以上の延長はありません。皮疹の改善には7日間以上を要します。ワセリンなどの軟膏を使用して、皮膚の傷を保護して経過をみます。抗ウイルス薬の内服や点滴を使用するため、軟膏は抗ウイルス薬含有の高価なものは不要(効果の上乗せなし)です。鎮痛剤を内服し、痛みの改善があれば中止、長期化すれば神経痛治療薬を開始します。

##### 6. 予防はどうすればよいですか。

帯状疱疹の予防についてですが、最も有効な方法はワクチン接種です。主に65歳以上の方に対しては国による公費負担があり、自治体によっては50歳以上の方に対する助成制度がありますので、積極的に活用してください。費用が抑えられている生ワクチンの1回接種と、やや高額で2回接種が必要な不活化ワクチンがあり、後者のほうがより効果に優れています(図4)。一人でも多くの皆様に接種をお勧めします。過労や、不摂生な生活習慣を見直すことも重要です。

##### 7. 帯状疱疹が増加しているそうですが、なぜですか。

帯状疱疹の原因は、幼少時に罹患した水ぼうそうウイルスの再活性化です。過去には水ぼうそうは大多数の幼児が罹患し、成人も水ぼうそうのウイルスに接する機会が多かったと推定されます。少量のウイルスに時々暴露されることによって、経年的に減少した抗体が増加するといわれており、これをブースター効果といいます。このブースター効果が起きにくくなったために、帯

# 帯状疱疹ワクチンは2種類あります

## 当院はどちらも対応可能です

ワクチン名	弱毒生水痘ワクチン	組換えワクチン
ワクチンの種類	生ワクチン	不活化ワクチン
接種回数	1回	2回
1年後の発症予防効果	約60%	約90%以上
効果の持続	約5年	10年以上
接種部位	皮下注射	筋肉注射
副作用	局所反応・発熱	局所反応・発熱・筋肉痛
打てない方	・妊婦 ・免疫抑制剤内服の方	・同成分にアナフィラキシーのある方
長所	・1回で済む ・値段が安い	・免疫低下の方も接種可 ・予防効果が高い ・持続時間が長い

図 4

状疱疹の患者さんは増えていると考えられます。小児期のワクチンの普及、少子化、核家族化などで成人期、老人期にウイルスの暴露機会が減少した結果、成人後に幼児にみられるウイルス疾患にかかる患者さんは増加傾向にあります。成人に対するワクチンの効果も証明されていますので、帯状疱疹以外でも推奨されているワクチンはできるだけ接種したほうが良いでしょう。

### 余談

私が15年ほど前に、高知県の山間部の診療所で仕事をしていた時のことです。前日からの右下腹部痛を主訴に受診された67歳の男性の方がおりました。よくよく診ると痛む部位は皮膚と考えられ、症状経過、身体所見からは内臓疾患は考えにくい状況でした。数日以内の帯状疱疹の出現を予測し、鎮痛剤を処方して帰宅していただきました。

皮疹がでたらすぐに受診するように指示していましたが、皮疹出現までの5日間のうちに、町の総合病院の消化器内科に受診し、大腸内視鏡検査を受け結果は異常なしでした。その後皮疹が出現し、私の前にこられました。簡単な診断治療ではありましたが、基本に忠実な診療の重要性を再認識し、また納得のいくような説明ができていなかったことを反省しました。患者さん曰く、これからは先生の言うことは一応信用するとのことでした。

今でも似たような患者さんにたまに遭遇し、皮疹が出る場合、出ずに終わる場合もあり、診断治療の難しさを実感しています。混雑した外来の中で、精度を落とさずに、丁寧な説明、対応をしていくことは至難の業です。医師確保対策を継続しながら、皆様に少しでもよい医療を提供できるように、職員一丸となって取り組みたいと思います。

### 町民医学講座 その259

#### 認知症を考える

外来看護師【認知症ケアチーム】

藤井 いず美

菅田 美幸

当院では昨年4月から脳神経外科医師の土田哲(あきら)医師が着任し、脳ドックや物忘れ外来などを行っています。

脳神経外科の病気というと脳卒中などの命や生活に関わる怖い病気をイメージされる方も多い



と思いますが、今回は認知症についてお話ししたいと思います。

以下に認知症の取り扱い及び定義を記載します。

### 日本脳神経外科学会における認知症の取り扱い

- 脳神経外科では、脳や脊髄の異常が原因で生じる痙攣、片麻痺、意識障害、認知機能の低下などに対応します。
- 認知症も、このような脳の疾患が背景にある場合があり、脳神経外科医が診療の対象とすることがあります。

### 認知症学会(「日本脳神経外科認知症学会」)における認知症の定義

- 一度正常に達した認知機能が、後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態です。
- 意識障害がないときにこの状態がみられます。

認知症の主な疾患認知症を起こす病気はいくつもあります。一般的には、①アルツハイマー病、②血管性認知症、③レビー小体型認知症、④前頭側頭葉変性症が4大認知症とよばれ、①から④の順に多いとされています。以下にそれぞれについて説明していきます。

#### ①アルツハイマー型認知症



アルツハイマー型認知症は脳の一部(海馬)が縮んでいくことにより、もの忘れなどが生じる病気です。原因はまだ完全には分かっていませんが、脳に特定のタンパク質がたまることが関係していると考えられています。加齢によりアルツハイマー型認知症の発症リスクは上がっていき、特に糖尿病や高血圧症などの持病のある人、頭にけがをしたことのある人はかかりやすくなります。また、遺伝も影響すると考えられています。

#### ②血管性認知症

血管性認知症は、脳梗塞や脳出血などの脳血管障害(脳卒中)によって脳の神経細胞がダメージを受けることで認知機能が低下する病気です。特徴的なのは、脳卒中が起こるたびに認知機能が階段状に悪化する点や、物忘れ以外にも麻痺や言語障害、嚥下障害などが現れることです。治療では、脳卒中の再発予防のために高血圧などの生活習慣病の管理や薬物療法が行われ、早期発見と生活習慣の見直しが重要です。



#### ③レビー小体型認知症

脳の神経細胞にレビー小体という特殊なたんぱく質が蓄積することで発症します。幻視が見えたり手足が震えるパーキンソン症状が出たりするほか、睡眠障害を伴うことがあります。



#### ④前頭側頭葉変性症



前頭側頭葉変性症とアルツハイマー病の主な違いは、脳の萎縮部位と症状です。前頭側頭葉変性症は前頭葉・側頭葉が萎縮し、人格・行動・言語の変化が主ですが、アルツハイマー病は海馬から萎縮が始まり、記憶障害が主な初期症状です。また、前頭側頭葉変性症は通常50～60代と比較的若い年齢で発症する傾向があるのに対し、アルツハイマー病は65歳以降の発症が多いです。



認知症では下記のような症状が起こります。

#### 記憶障害:

数時間前にあったことを忘れてしまう。  
同じことを何度も言ったり、聞いたりする。  
よく忘れ物、なくし物をする。  
人の名前や物の名前を忘れる。



#### 見当識障害:

今日が何月何日の何曜日なのか分からなくなる。  
いつも使う道で迷子になる。  
昔の出来事を最近の出来事と勘違いする。



#### 理解力・判断力の低下:

これまでできていた手続きなどができなくなる。  
人に物事を説明することが難しくなる。  
テレビ番組の内容や人の話が理解できなくなる。  
行動にミスが増える。



#### その他の症状:

仕事の段取りが悪くなり、時間がかかる。  
これまでできていた仕事が正しくできなくなる。  
季節や状況に応じた服装ができなくなる。  
食事の食べこぼしが増える。



また、気分が沈む抑うつ感や幻覚、誰かに持ち物を盗まれたという妄想などを抱くこともあります。これらの行動・心理症状は専門的な用語では“BPSD”と呼ばれています。

大切なことは日常生活に支障があり本人や周りの家族などが困っている状況です。

当院では、【物忘れ外来】を毎週金曜日の午後1時から予約受付しております。ご自身やご家族の方など、日常生活の中でこれって認知症かも？と心配になる方も増えてきていると思います。(予約は国保病院にお電話(0152-73-4111)で受付けております。「物忘れ外来の予約をしたい」とお電話していただければ、ご都合の良い金曜午後の時間帯から空いている枠に入れさせていただきます。ご予約が確定したら当日予約時間にご家族と一緒に来院していただき、総合受付で受診される方の受付後に脳神経外科の診察室前でお待ちください。※当日の診察状況により予約時間を過ぎてお待ちいただくこともありますのでご了承ください。)

初めはご家族の方と受診する患者さんと診察室へご案内し医師と問診、診察後に、必要な検査をさせていただきます。その間に更にご家族の方と医師とお話をします。検査内容は質問形式での認知機能テストや老年期うつ症状などの検査を看護師が行ない、MRIなどのレントゲン室で行う画像診断検査、必要時には血液検査も行います。結果は当日にお話する場合と、検査内容により後日再受診していただきお話する場合があります。

認知症が一気に進む主な原因は、脳への刺激不足、過度なストレス、急激な環境の変化、そして別の病気の発症などがあります。聴力の低下や不規則な食生活も進行を早める要因となる

ほか、自身の行動を制限されたり、失敗を家族に責められたりすることで精神的な不安定が生じ、症状を加速させることもあります。認知症の方は、今までできたことが出来なかったり、以前と違う行動をしたりすることがあります。それに対して叱ってしまったり、心配のあまり時には心無いことを言うてしまう場合があるかもしれませんが、本人が傷つくようなことはしないであげてください。嫌な気持ちが更に状況を悪化させる可能性があります。



ご高齢の方が増加することは、認知症の罹患率も高くなることではありますが、それは他の病気でも同じことだと思います。健康な生活を送り続けたいと思うのは皆の願いであり、日頃からの生活習慣を見直すことも必要です。日常生活の中で家事や地域の人との交流や趣味など使命感や生き甲斐になることを続けることも大事です。



私たちも先人あつての我々であることを忘れずにご高齢の方への敬意を持ち続けて行きたいと思います。





## ○はじめに

日本国内で新型コロナウイルスの感染が初めて確認されたのが2020年1月15日のことでした。新たな変異ウイルスが世界的に大流行し、外出自粛要請や緊急事態宣言、3密の回避や新しい生活様式など、私たちの日常生活に大きな変化をもたらしました。

また、感染予防の観点からマスクや消毒用アルコールなどが店頭から姿を消し、インターネットなどでは高値で取引されていました。

2023年の5月8日に感染症分類「2類相当」から季節性インフルエンザなどと同じ「5類」へ移行しました。「5類」への移行後は患者が幅広い医療機関で受診できるよう医療提供体制が見直され、ワクチンも無料から有料へととなりました。マスクについては屋内、屋外を問わず、着用を個人の判断に委ねることを基本に見直されました。

今回は、コロナ禍を経て感染対策の1つである手洗いについてのお話です。

## ○新型コロナウイルスの感染経路

新型コロナウイルス感染症は、感染者が咳やくしゃみをしたときに、口や鼻から飛び出す飛沫を直接吸い込むことで感染します。また、ウイルスが付着している手指を介して、眼、鼻、口の粘膜に触れることによって感染します。そのため「飛沫に暴露しない」および「手洗いをする」ことが新型コロナウイルスに対する重要な感染対策となります。

## ○手洗いの種類

一般生活における手洗いは、大きく分けて2種類あります。

## 1. 日常的手洗い

石鹸を泡立て、15秒ほど手全体をすり合わせ、流水で洗い流す方法です。

## 2. 衛生的手洗い

石鹸や抗菌石鹸を泡立てて、15秒以上両手の表面全体をすり合わせ、流水で洗い流す方法です。

手洗いの種類	定義	方法	目的
日常的手洗い	食事の前やトイレの使用後などの日常生活で行う手洗い	・石鹸と流水	一過性菌を洗い流し除菌する
衛生的手洗い	主に医療従事者が医療行為や介護の前後に行う手洗い	・速乾性アルコール製剤 ・石鹸と流水 ・抗菌石鹸と流水	一過性菌の殺菌と除菌

## 手洗いすべき場面

## 1. 日常的手洗い

- ・食事前
- ・トイレの後
- ・見た目に手が汚れている場合
- ・一般清掃の後
- ・無菌操作を行わない日常の診察や看護の前後

## 2. 衛生的手洗い

- ・患者と密接に接触する診察や処置の前後
- ・注射や点滴等準備の前後
- ・血液、体液、排泄物で汚染された器具、器機を取り扱った後
- ・清潔病棟、隔離病棟の入退室時

○イラストで見る正しい手洗い方法

## 1. 石鹸編



## 2. 速乾性アルコール製剤編



※SARARAより抜粋



## ○おわりに

いかがだったでしょうか。2025年10月現在、新型コロナウイルスはオミクロン型から派生した変異ウイルス「NB.1.8.1」、通称「ニンバス」が全国的に流行すると予想されています。新型コロナウイルスにかかわらず、インフルエンザウイルスや各種感染症予防に対しても、手洗いは簡単に出来る感染予防対策の1つです。改めて手洗いの意義、手順を再確認して健康な生活を送りましょう。

## 新人自己紹介

### 3階病棟 助手

岡崎 百香

令和7年9月より、3階病棟で働かせていただいている岡崎百香です。初めての環境に不慣れなことが多くスタッフの皆様にご迷惑をかけていますが、早く業務を覚えて皆さんの役に立てるように頑張りますので、よろしくお願いいたします。

## 編集後記

小児科医師 前田 亮

今回の記事では、男性がかかりやすい痛風と女性がかかりやすい帯状疱疹についてでした。病気に男女差があるのは面白い(と言ってはかかった方に失礼ですが)と思いますが、記事にもあった通り体質によるものは仕方がないため、それ以外で対処できることをしていただければと思います。高尿酸血症に関しては食生活や飲酒、運動などの生活習慣、定期的な検査で尿酸値を保っておくこと、帯状疱疹に関しても免疫が下がらないような工夫(こちらも普段からのバランスよい食事や運動習慣ですね)をしていただければと思います。そして今年は早くにインフルエンザの流行も始まりました。うがいや手洗いを適切に行い、ワクチン接種により予防できるものはしていくことが大事だと思います。



# 外来診療案内

※受診の際は、下記の診療体制をご確認の上ご来院願います。

受付時間	受付窓口	再来受付機（再来の方のみ）
午 前	8：45～11：00	8：00～11：00
午 後	12：30～16：00	12：30～16：00

※土日・祝日は休診です。 ※眼科の午後診療は、15時までの受付です。

診療科	時間	月	火	水	木	金
内科 （消化器 呼吸器 循環器）	午前	西村光太郎 池川 敦子 （非常勤）	西村光太郎 松井 寛輔 池川 敦子 （非常勤）	西村光太郎 伊熊 素子 （非常勤）	松井 寛輔 伊熊 素子 （非常勤） 池川 敦子 （非常勤）	西村光太郎 渡部 浩二
	午後	松井 寛輔 渡部 浩二	渡部 浩二 佐々木隆志 （非常勤） 池川 敦子 （非常勤）	松井 寛輔 渡部 浩二	西村光太郎 山崎 康 （非常勤） 池川 敦子 （非常勤）	西村光太郎 （予約のみ） 伊熊 素子 （非常勤） 山崎 康 （非常勤）

脳神経外科	午前	土田 哲	休 診	土田 哲	休 診	土田 哲
	午後	休 診	土田 哲	休 診	土田 哲	※物忘れ外来 土田 哲

整形外科	午前	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政
	午後	午後は手術等のため休診となります。 （急患の方の診療はお問い合わせ願います）				

泌尿器科	午前	休 診	野崎 哲夫	野崎 哲夫	野崎 哲夫	休 診
	午後		手術のため休診			

小児科	午前	前田 亮	前田 亮	前田 亮	前田 亮	倉野 真紀 （非常勤）※
	午後					

眼科	午前	旭川医大出張医	休 診（※）	旭川医大出張医	旭川医大出張医	休 診（※）
	午後	15時までの受付		手術のため休診	15時までの受付	

※発熱外来につきましては、お電話にてお問合せください。（※小児科は事前連絡不要です。）

※小児科の予防接種は予約制となります。（接種希望日の3日前（土・日・祝日除く）までにご予約ください。）

※小児科の金曜日は通常、非常勤の倉野医師が外来を担当しておりますが、乳幼児健診がある金曜日の午後は、前田医師の診療となります。

※眼科の休診（※）時には、事前の医師指示により視能訓練士が予約検査を行っています。

※物忘れ外来は電話予約（0152-73-4111）をお願いします。混み合う場合がありますので、余裕をもって予約願います。