浜松医科大学医学部附属病院 広報誌

はんだ山の風

2025 WINTER
第61号

薬剤部

患者さんや社会の皆さんにとって良い医療（薬物治療）を実現します

Contents

P.2 『医療の質と安全を支えるプロフェッショナル —— 薬でつなぐ、命と未来』 薬剤部

P.4 『予防から再発防止まで——ブレイン&ハートを守る新拠点、誕生』 脳卒中・心臓病等総合支援センター

P.6 『病院から在宅へ —— 訪問看護師とともに取り組む退院支援の新しいかたち』 看護部 リソース特任ナース 鈴木 麻希子 6階西病棟師長 住吉 里香

P.8 診療科紹介『産科婦人科』

P.9 EVENT REPORT 10/3（金）・6（月）臓器移植普及啓発活動
10/20（月）「hinotori」500症例達成
11/12（水）防災を考える TKB48を知ろう
12/22（月）小児病棟 クリスマスイベント

P.10 病気ここが知りたい『春がつらいあなたへ —— 花粉症のお話』 耳鼻咽喉科 助教 加納 康太郎 助教 菅原 康介

P.12 EVENT SCHEDULE 2/28（土）病院薬剤師体験

P.12 浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内（第53・54回） 医療福祉支援センター地域連携室

Japan Council for Quality Health Care 日本医療機能評価機構

当院は日本医療機能評価機構認定病院です。（一般病院3）

外来担当医一覧は▶こちらから

薬剤部

医療の質と安全を

専門薬剤師とその現場から

地域とともに歩む薬剤師

本院薬剤部は、全国各地から集まった多様なバックグラウンドを持つ薬剤師が、薬を通して医療を構造的に高める専門職として成長することを目指し、診療・教育・研究および地域医療への貢献を目指して日々活動しています。調剤、医薬品の供給といった基盤業務に加え、医薬品安全管理を含めたリスクマネジメントを通じて、薬物治療の質と安全の向上に努めています。また、感染症治療やがん化学療法を支えるチームをはじめ、栄養管理・糖尿病療養指導・緩和ケアなどのチーム医療に積極的に参画し、医師や看護師などの多職種と連携しながら、入院・外来患者さん一人ひとりに最適な薬物治療の実践を進めています。さらに、本院薬剤部では日常業務から生じる臨床的課題を科学的問いへと昇華し、その解決を研究として社会に還元する文化を大切にしています。業務改善や医療安全、薬物治療の質向上を目的とした臨床研究を継続的に推進するとともに、働きながら博士号取得を目指す人材育成を薬剤部全体として支援している点は、本院薬剤部の大きな特徴です。これからも、患者さんと地域、そして医療に関わるすべての方々に信頼される「薬のプロフェッショナル集団」として歩み続けてまいります。皆さまからの厚いご指導とご支援を賜りますよう、今後ともよろしくお願い申し上げます。

基本方針

1. 患者さんや他の医療関係者から信頼されて活躍できる薬剤師を目指します
2. 大学病院の診療、運営及び経営と、地域医療に対して積極的に貢献します
3. 薬剤業務に加えて、医学、薬学及び看護学生への教育や研究活動を充実させます
4. 職員や学生が、やりがいとあたたかさを感じ、生き生きと働き学ぶことができる薬剤部にします

ミッション

患者さんや社会の皆さんにとってよい医療（薬物治療）を実現します

SNSで日常の業務風景や研究活動、地域貢献活動などの投稿をしています。是非二次元バーコードよりアクセスください。

私のストーリー

資格取得を目指したきっかけは？

就職した直後は、将来的に何かしらの認定や専門資格を取りたいという漠然とした考えしか持っていませんでした。感染制御チーム（ICT）/抗菌薬適正使用支援チーム（AST）に配属されたのも、上司からお誘いをいただいたことがきっかけで、当初は受動的なスタートでした。しかし、感染症治療に関する相談や問い合わせを受けるなかで、薬剤師の専門知識が現場で必要とされていることを強く実感しました。薬剤師の視点から感染制御や抗菌薬適正使用に貢献できることにやりがいを感じ、認定資格の取得を目指すようになりました。

資格を活かした活動や印象に残っている仕事は？

ICT/AST薬剤師になってから、さまざまな方々と関わり活動する機会が増えたことが印象的です。チーム内の他職種の方はもちろん、院内の感染リンクスタッフ（医師・看護師）と連携して抗菌薬適正使用の推進に取り組んでいます。さらに、院内だけでなく浜松地区の医療機関と連携し、地域全体の感染制御にも関わっています。また、医学生・看護学生への感染対策の教育、地域の小学生への授業など、医療者以外への啓発活動にも携わっています。多くの人と関わることで、自分自身の知識や視野が広がり、日々新たな学びと刺激を得ています。

専門薬剤師としてのやりがいは？

大変ありがたいことに、日々多くの抗菌薬適正使用に関するご相談をいただいています。抗菌薬の選択や用量の検討などについて医師の先生方と協議し、治療が順調に進むと大変うれしく感じます。抗菌薬適正使用は、成果が現れるまで時間を要する地道な取り組みですが、将来の医療の質を守る重要な活動であり、認定薬剤師として大きなやりがいを感じています。

もちづき たかし
望月 啓志（薬剤師歴7年）

資格:日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師（2021年取得）
日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師（2023年取得）
医学博士号（2025年取得）

「感染制御で医療を守る薬剤師の挑戦」

1日のスケジュール

- 8:30～ カンファレンス参加

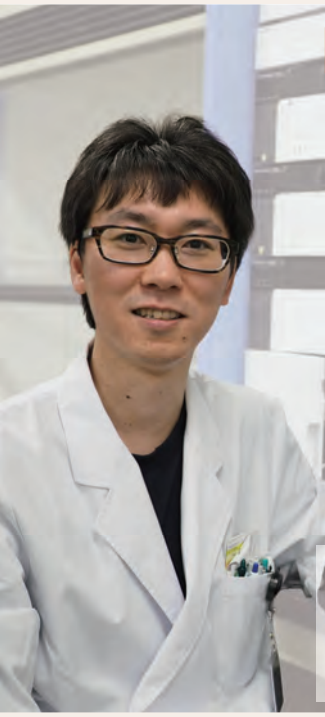
- 10:00～ ICUミーティング、担当病棟の確認

- 12:30～ 抗がん薬の調製業務

- 13:30～ 抗菌薬使用状況の確認、感染症治療関連の相談応需
- 15:00～ ICT/ASTラウンド・ミーティング

- 15:30～ 院内レジメンの審査・登録に関する業務
- 17:15

「がん薬物治療を支える専門薬剤師」



資格取得を目指したきっかけは？

大学院の学位研究として、がん性疼痛に対するオピオイド鎮痛薬の研究を行っていました。患者さんに臨床研究への協力をお願いする際に、痛みのことだけでなく抗がん薬の副作用に関する訴えや質問を受ける機会も多く、興味を持ったことがきっかけです。当時は抗がん薬治療に関する知識や経験が乏しかったために、十分な返答ができず、参考書やインターネットで調べたり、先輩職員にどのように回答すべきであったか相談したのを覚えています。

資格を活かした活動や印象に残っている仕事は？

2022年より浜松市内の保険薬局を対象とした、がん症例情報交換会を立ち上げ、病院薬剤師と薬局薬剤師が気軽に意見交換できる環境下でがん薬物治療をともに学び、共有する機会を増やしました。こうした成果もあり保険薬局からの外来がん薬物治療患者に関するトレーシングレポートを用いた情報提供件数が増加し、その情報が処方提案として診療に活かされるケースもみられております。

今後挑戦したいことや新しく取り組みたいことは？

外来がん薬物治療患者に対する薬剤師の診察前面談を導入できるよう準備を進めています。現在、薬剤師による患者指導は、医師の診察を終えた患者さんが外来化学療法室にて点滴治療を受けている時間を利用して行っています。この薬剤師による面談を医師の“診察前”に行い、副作用評価や処方提案することで安全で質の高いがん薬物治療に貢献するとともに、医師の診察の効率化にもつながることが期待されます。

さとう ひかる
薬剤主任 **佐藤 聖**（薬剤師歴13年）

資格:医学博士（2018年取得）、日本医療薬学会医療薬学専門薬剤師（2017年取得）
がん専門薬剤師（2020年取得）、がん指導薬剤師（2025年取得）

脳卒中・心臓病等
総合支援センター

予防から再発

センター長より

このたび、脳卒中・心臓病等総合支援センターのセンター長を拝命いたしました、第三内科（循環器内科）の前川 裕一郎と申します。この場をお借りして、本センター開設の経緯および今後の活動内容について、簡単にご紹介させていただきます。

開設の背景

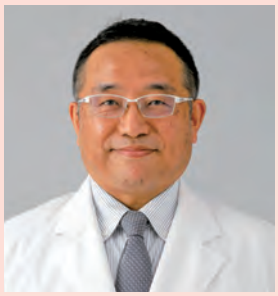
脳卒中や心臓病は、超高齢社会における主要な健康課題であり、発症予防や急性期医療の充実だけではなく、回復期、維持期・生活期、そして再発・重症化予防にいたるまで、切れ目のない多職種による支援が必要な疾患群です。

ご存じのとおり、日本人の死因において心臓病と脳卒中は第２位、第３位を占めており、これまでも平均寿命の延伸を目的として、主に予防と急性期医療に重点を置いた施策が行われてきました。しかし今後は、健康寿命の延伸に向けて、これまで以上に生活期や再発予防を含む継続的な支援が求められています。このような認識のもと、関係学会の長年の取り組みにより、2019年には「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（循環器病対策基本法）」が施行されました。この基本法に基づき、国は循環器病対策推進基本計画を策定し、静岡県においても同様に県の計画が策定され、現在は「第二次循環器病対策推進基本計画」が進行中です。

副センター長より

黒住 和彦（脳神経外科）

同センターの副センター長として、私は主に脳卒中領域を担当いたしますが、この広い静岡県における地域包括的な循環器医療体制の構築に、少しでも寄与できればと考えております。ブレインハートチームの強みを活かし、急性期から回復期、在宅まで切れ目のない医療を推進するとともに、特に予防啓発や人材育成を通じて、静岡県全域の健康寿命の延伸と医療の質の向上に貢献してまいります。



山内 克哉（リハビリテーション科）

このたび同センター副センター長を拝命いたしました山内克哉と申します。リハビリテーション医療分野を担当し、脳卒中や心疾患の急性期から回復期、在宅期にいたるまでのリハビリテーション治療や合併症管理、麻痺改善や痙縮治療、心臓リハビリテーション治療等を含め、地域連携に関するご相談をお受けいたします。多職種と連携し、患者さんが安心して生活再建できるよう支援してまいりますのでよろしくお願い申し上げます。

安田 日出夫（医療福祉支援センター）

本事業に則って、医療福祉支援センターでは、脳卒中や心臓病の患者・ご家族が安心して相談できる体制の整備をさらに進めていきます。治療後の再発予防や生活支援、就労支援など、さまざまな課題に対応するため、地域の医療機関、行政、福祉機関と連携し、切れ目のない支援体制の構築を目指しています。また、市民の皆さんへの疾患啓発活動や、病院と診療所の連携強化に一層取り組み、地域における脳卒中・心疾患支援の実効性を高めてまいります。今後は、相談・支援の実績を可視化し、静岡県の各地域の実情に即した効果的な支援モデルの確立を目指していきます。

防止まで――ブレイン＆ハートを守る新拠点、誕生

センター設立の経緯

この計画をより具体的に推進するため、厚生労働省は2022年より「脳卒中・心臓病等総合支援センター」のモデル事業を開始しました。本年度、静岡県がこのモデル事業に採択され、県の代表機関として本院が選定されたことにより、本センターが医療福祉支援センター内に開設される運びとなりました。

センターの目的と役割

本センターは、脳卒中・心臓病などの循環器病に関するさまざまな課題に対して、県・市町村・医師会・地域の医療機関・医療関係団体・リハビリ施設・介護施設等と連携しながら、患者さんやご家族に対して包括的な支援を行うことを目的としています。

主な活動内容

現在の主な業務は、相談業務です。医師・看護師・社会福祉士など約10名の専門スタッフが、循環器病に関するさまざまなご相談に電話および対面で対応いたします。

※詳細はセンターのホームページをご参照ください
https://www.hama-med-noushin-center.jp

今後は、より多くの方々にセンターの存在と活動を知っていただくため、以下のような取り組みも予定しております。

- 医療従事者向けのWebセミナーの開催
- 一般県民向けの県民公開講座の実施

最後に

脳卒中・心臓病などの循環器病に悩む方々が、地域の中で安心して生活を続けられるよう、本センターは関係機関と密に連携しながら、県民の健康寿命の延伸に貢献してまいります。

脳卒中・心臓病等総合支援センター　前川 裕一郎
（循環器内科）

脳卒中・心臓病等総合支援センター 活動スケジュール

10月
- 脳卒中・心臓病等総合支援センターを開設
- 心血管疾患関連Webセミナーを開催（医療従事者向け）
- 世界脳卒中デーライトアップ（啓発活動）

11月～12月
- 脳卒中関連Webセミナーを開催（医療従事者向け）
- 啓発資材の制作

2026年 1月～3月
- 脳卒中・心血管疾患関連県民公開講座を開催
- 県内施設・医療機関との連携強化

ホームページへは
上記二次元コードより
アクセス

看護部

病院から在宅へ

私が研修を志願した理由

私は2023年度に静岡県看護協会が支援する「訪問看護出向研修」に参加しました。この研修は病院に勤務する看護師が病院に在籍したまま一定期間、地域の訪問看護ステーションで実践を学ぶものです。私は4月からのリソース看護師として専従活動を開始し、8月から半年間、訪問看護ステーション細江で研修させていただきました。

志願をした理由は、慢性呼吸器疾患看護認定看護師としての日々の実践や、患者さんとご家族との関わりが大きく影響しています。呼吸器疾患を持つ方の多くは、病気の状態や呼吸症状に応じて、ご自身で体調管理や息苦しさへの対処を行う必要があり、また病気と付き合いながらの生活も長期間となることが多いです。このような患者さんに認定看護師として、呼吸ケアのなかでも在宅酸素療法（以下HOT）導入時の支援を中心に行っています。長期的な関わりのなかで、患者さんの病状によって退院後早期に緊急入院される方もおり、入院中の限られた時間でお伝えしていることは、患者さんやご家族にとって有効なのか疑問に感じることが多くありました。このような背景から、HOTの管理など医療ニーズの高い方の場合では特に「実際の療養環境で患者さんのニーズに合わせた説明や支援が必要ではないか」、そのために「退院後訪問指導を実施できる体制を整えたい!」という思いがありました。また、地域包括ケアシステムの推進により、医療提供体制は病院から地域完結型への移行が求められており、医療と介護の連携を学びたいという思いから研修参加を希望しました。

患者・家族に届ける安心と退院後訪問の実際

退院後訪問指導（以下退院後訪問）とは、医療ニーズが高い患者さんが安心して在宅療養へ移行し継続できるよう、退院後一定期間、入院医療機関が訪問し指導する仕組みです。2016年度の診療報酬改定により新設され、本院では院内の関連部署との連携に加えて、説明・同意書の作成、患者情報の持ち出しに関する検討が必要でした。院内のさまざまな部門や職種の方々のご協力のおかげで、今年度6月に説明・同意書、患者情報の持ち出しに関する運用手順が決定し、ご自宅へ退院後訪問を行っています。

退院後訪問で実際に病棟看護師と共にご自宅を訪問すると、自宅玄関の段差が高かったこと、延長した酸素チューブで転倒してしまうのではないかという不安から酸素吸入を控えていたことなど、入院中には気づけなかったさまざまな視点に気づくことができます。また、患者さんやご家族からは、「入院中の状態を知っている看護師さんが自宅に来てくれて安心した」と、療養や機器管理の支援とともに患者さんの不安軽減にもつながっていると感じます。さらに、訪問のタイミングに合わせて、訪問看護師やケアマネジャーと入院中

── 訪問看護師とともに取り組む退院支援の新しいかたち

の治療や状態について情報共有することができ、このような取り組みがますます広がることを願う言葉を多くいただきます。

半年間の出向研修により、訪問看護の実践や在宅療養を支える医療・介護職者との連携の必要性を知ることができ、改めて幅広い視点を持つことの大切さを考え直す機会となりました。また、“病院”と“在宅”それぞれの場所の役割や必要な看護を理解し合いながら、地域連携を強化していくことも求められています。医療や支援を必要としている方々が、どの場所にいても必要なタイミングで継続したケアが受けられるよう、今後も退院後訪問を継続することで地域連携や看護のつながりに貢献していきたいと思います。

リソース特任ナース　鈴木 麻希子

病院と地域をつなぐ病棟カンファレンス

整形外科病棟である6階西病棟では術後、術前の生活に近づけるために継続したリハビリを必要とする患者さんが多く3割程度の方が回復期病院へ転院することから、入院中の支援はどうしても「転院を前提とした準備」が中心になりがちです。しかし、私たちは「入院中から転院がゴールではない」ことを意識し、患者さんがその後どのように生活へ戻っていくかを予測して支援する姿勢を大切にしています。自宅退院となる患者さんには、自宅での暮らし方や住環境を想像しながらリハビリスタッフと情報共有し、できる限り不安を軽減できるよう努めています。ただ、私たち病棟看護師だけでは気づきにくい視点があることも事実です。

現在、地域の訪問看護ステーションの看護師に週1回、退院前カンファレンスに参加していただく取り組みを行っています。訪問看護師は、患者さんが安心して暮らせるよう、自宅での生活を支える専門職です。実際に患者さんの在宅生活における行動やリスクのある場面を明確に示し、私たちが見過ごされがちな課題を具体的にアドバイスをしていただくことで、退院支援の質が高まっていると感じています。スタッフからも「訪問看護の視点を聞けることで理解が深まり、日々の支援に役立つ」との声が寄せられ、地域とのつながりが学びの機会になっています。

先日、私自身も訪問看護ステーション実習を経験してきました。病院では把握しづらかった生活上の工夫や家族の支援、社会資源、他職種との連携を知ることで、生活を支援する看護師の意義を実感し、生活に密着した看護の重要性を再認識しました。また、一人ひとりの状況に合わせて丁寧に支える姿を見て、病院での支援もその生活につながる大切な一歩なのだと実感しました。

病院と地域が連携し、入院から退院後までを切れ目なく支えることは、これからの医療に欠かせない取り組みです。今後も、患者さんが安心して自分らしい生活に戻れるよう、地域とともに支援を続けていきたいと考えています。

6階西病棟師長　住吉 里香

診療科紹介

産科婦人科

本院産科婦人科は、生殖補助医療、妊娠・分娩管理、婦人科良・悪性疾患、月経関連の不調から更年期・高齢期のヘルスケアまでを担う総合診療体制を整えています。

全国規模で進む病態解明への取り組み

2003年に開始した「羊水塞栓症登録事業」は現在も国内の研究拠点として機能しており、全国から寄せられる血液・組織サンプルが本学に集まり、これらを使った解析を通して病態解明と診断・治療の質向上に貢献しています。

国内外の連携による研究基盤の強化

研究面では国内共同研究の発展、国際共同研究の始動にともない、基礎・臨床・疫学を横断するプロジェクトを通じて、難治性周産期合併症の予測・診断マーカー探索や新規治療戦略の開発など、世界水準の成果が期待されています。若手が挑戦できる環境づくりにも注力し、海外研究施設との人材交流や国際カンファレンス運営など、グローバルな学術活動を積極的に推進しています。

精緻な診断と低侵襲治療で支える、安心・安全

診療面では、胎児診断外来では出生後の適切な管理に向け、可能な限り精緻な診断に取り組んでいます。NIPT（非侵襲性出生前遺伝学的検査）外来も、本院での分娩を希望されない方にも門戸を開きました。産科麻酔を専門とする麻酔科医師と協働して安全な無痛分娩にも積極的に取り組んでいます。婦人科領域の低侵襲手術（腹腔鏡・ロボット支援手術）に注力し、特にロボット支援下内視鏡手術は2024年度の国公立大学病院では最多の手術件数でした。初期子宮体がんに対するロボット支援下内視鏡手術でも、全国有数の実績を有しています。標準化された周術期管理と術式の高度化により、機能温存と早期社会復帰の両立を実現しています。悪性腫瘍に対しては、新規抗がん薬の積極的導入に加え、放射線治療科との連携による集学的治療を推進しています。不妊治療では、一般生殖医療からがん生殖医療にいたるまで高度な医療を提供しています。

定期開催による継続的なスキル向上

教育面では定期的に「カダバー（献体）研修」を開催し、深部骨盤解剖の習得を目的に集中プログラムを提供し全国から多くの医師が参加する実践的トレーニングの場として高い評価を得ています。

今後も私たち産科婦人科は、患者さん一人ひとりに寄り添う医療と、世界に発信する研究・教育の三位一体をさらに磨き上げ、地域から国際社会まで幅広く貢献してまいります。私たちは、女性が自分らしく輝く人生を歩めるよう、人生の各ライフステージに寄り添い、確かな医療と温かな支援でサポートしていきます。

国際的な技術共有と人材交流

ロボット手術など低侵襲手術に関して、アジア諸国の医師教育にも貢献しております。

バイオバンクを活用した研究基盤

羊水塞栓症については世界最大規模のバイオバンクを有し、ROTEM等による高度な凝固機能評価を通じて病態解明に取り組んでいます。

10/3(金)・6(月)

臓器移植普及啓発活動

臓器移植普及月間に合わせた啓発活動に、日本臓器移植ネットワークのキャラクター「ハーティ」と日本看護協会のキャラクター「看護ちゃん」が参加。外来では患者さんや付き添いの方々へ、病棟では医療従事者へ、臓器移植の重要性とともに、命をつなぐ医療への関心を高める呼びかけを行いました。

10/20(月)

「hinotori」500症例達成

本院では国産初の手術支援ロボット「hinotori」を2022年に導入し、今日まで精力的に手術を行っております。この度、同ロボットを用いた手術症例の件数が500症例に達し、その記念トロフィーの贈呈式が行われました。今後も患者さんに負担のかからない安心安全な医療の提供を続けてまいります。

11/12(水)

防災を考える TKB48を知ろう

「T(Toilet)・K(Kitchen)・B(Bed)を災害時に48時間以内に設置することで災害関連死を防ぐ」を意味する災害関連標語「TKB48」。昨年度に引き続き行われたこのイベントでは、会場には簡易トイレや非常用ベッドの展示、非常食の試食会もあり、災害時の「自助」の重要性を学べるよい機会となりました。

12/22(月)

小児病棟 クリスマスイベント

「紙のステンドグラスを作ろう」と題して行われたこのイベントでは、小児病棟に入院中の子どもたちが折り紙やシールを使って思い思いに製作。世界にひとつだけのステンドグラスが放つ色彩豊かな光とともに、子どもたちのキラキラとした笑顔が、年末を迎えた院内を鮮やかに彩りました。

病気 ここが知りたい

耳鼻咽喉科

春が

原因　花粉症のメカニズムとは!?

花粉やほこりという異物（アレルゲン）が体内に侵入した際に、これを排除しようとするさまざまな反応が体内で起こります。異物を攻撃するタンパク質を「抗体」と呼び、異物が侵入すると、この抗体が作られます。アレルゲン自体が体に害をおよぼすことはありませんが、何度も花粉が侵入するとこの抗体が大量に作られます。あまりに抗体の量が増えると、異物を排除しようとする反応が過剰に出てきてしまいます。この過剰反応がくしゃみ、鼻水、鼻づまりであり花粉症の症状となります。

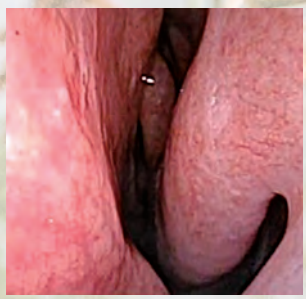
症状　目や鼻、さらには日常生活にも……

異物を外に出そうとする、「くしゃみ」「透明な鼻水」「鼻づまり」が三大症状です。時には「目のかゆみ」、「においが分かりにくくなる」こともあります。勉強や睡眠に影響することもあります。

診断　検査結果が正常でも油断は禁物

特徴的な症状と鼻の中の状態を確認することで、ほとんどの場合に診断がつきます。さらに、血液検査で「特異的IgE」という数値を調べることで、原因物質を特定することができます。鼻腔CT検査を行うこともあります。検査結果が正常でも、鼻の中でのみアレルギー反応が起きている場合もあるため、注意が必要です。

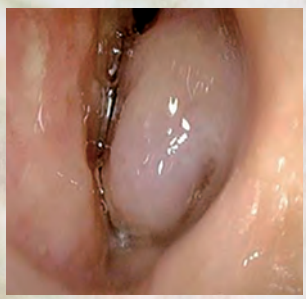
正常



アレルギー性鼻炎

下鼻甲介という鼻の粘膜が腫脹し鼻汁が充満している

術前



術後

治療　薬物療法の進化と根本治療への期待

薬物療法と手術療法があります。薬物療法では、抗ヒスタミン薬や点鼻ステロイド薬が用いられます。近年では眠気が少なく日常生活への影響が少ないタイプが主流になっています。さらに、花粉シーズンの前から服用を開始することで、症状をより効果的に抑えることができる抗ヒスタミン薬も登場しており、予防的な治療として注目されています。

また、注目されている治療法が舌下免疫療法です。これは、アレルゲンを毎日少量ずつ舌の下に取り入れて体を慣らす治療法で、3～5年の継続により体質改善が期待できるとされています。治療終了後も、数年間は症状が軽くなることが多く、根本的な対策として注目されています。

重症の方には、アレルギー反応を抑える注射（生物学的製剤）もあります。この注射は、特にスギ花粉症に対して効果があり、一度の注射で約2週間の効果が得られます。

手術療法としては、鼻の中の腫れた組織を小さくする「下鼻甲介手術」や、アレルギー反応を引き起こす神経を切除する「後鼻神経切断術」などがあります。これらは全身麻酔で行われることもありますが、症状の大幅な改善と長期間にわたる効果が期待できます。

セルフケアの重要性　治療と並ぶ、もうひとつの予防策

治療と並んで重要なのが、アレルゲンを体内に取り込まないようにするセルフケアです。外出時のマスク着用や帰宅後の洗顔・うがい、室内の換気と空気清浄機の使用など、日常的な工夫が症状の予防につながります。

	鼻粘膜上の花粉数	結膜上の花粉数
マスクなし・メガネなし	1,848個	791個
ガーゼマスク・一般的なメガネ	537個	460個
花粉症用マスク・花粉症用メガネ	304個	280個

平成13年度　厚生労働省アレルギー総合研究事業
研究報告書　日本医科大学　大久保公裕氏

素材	付着花粉率
羊毛	980
化繊	180
絹	150
綿	100

開催!

令和7年度アレルギー週間市民公開講座

静岡県アレルギー疾患医療拠点病院の本院は2026年２月15日（日）にアクトシティ浜松３F会議室にて市民公開講座を開催いたします。本院の先生方が最新のアレルギーについて解説！　参加ご希望の方は右記二次元コードよりお申込みください。

春先の“モヤモヤ”に答えます。

助教　加納 康太郎
助教　菅原 康介

花粉症の気になることを聞いてみた件。

Goodbye! 花粉症（加納・菅原）

加：10年くらい前に発症しました。突然発症するものでしょうか?

症状がない人も、花粉が常に体の中に侵入しています。つまり抗体が体内で産生されているということです。抗体の量が少なければ花粉症の症状は出現しませんが、ある一定のラインを超えて抗体が作られると症状が出現し始めます。この時に突然花粉症になった、と自覚されているのだと思います。

菅：何歳からなるものでしょうか?

多くは学童期～青年期に発症し、20～40歳でピーク、その後はやや減る傾向があります。ただし幼児でも発症はあり得ます。

加：田舎育ちの私は無縁でしたが、移住後何年かしたら発症しました。生活環境は関係あるのでしょうか?

はい、関係します。地域ごとに花粉の種類と飛散量が大きく違うので、転居後にその地域特有の花粉が発症することがあります。またイネ科（芝・雑草など）の花粉は家の周りの草地や芝刈り時に曝露が増え、症状を起こしやすいことが知られています。暮らす環境・近隣植生の違いが発症に影響します。

菅：祖父母には症状が見られません。花粉症はいわゆる現代病なのでしょうか?

近年有病率が増えて“現代で目立つ”のは事実ですが、歴史的にも存在します。ただ戦後に植えられたスギ人工林が高齢化し、現在その花粉生産量が増えていることも事実です。気候変動も一因とされています。

菅：鼻毛はフィルター効果があるように思いますが、逆に花粉が付着するようなイメージがあります。鼻毛は必要ですか?

毛は吸入粒子を捕集する“生体フィルター”として機能します。過度な除去は推奨されず、通常の整え程度に留めるのが無難です。

皆さんにお知らせ！

EVENT SCHEDULE

薬剤部 2/28(土) 10:00～12:00

病院薬剤師体験

仕事や薬のことを学ぼう!

対象　中学生(保護者同伴)

定員　先着20名ほど(先着順)

締め切り　1/30(金)17:00まで

二次元コードより申し込み

お問い合わせ
E-mail:pharmacy@hama-med.ac.jp
TEL:053-435-2767

前回のようす

楽しく仕事を学べたと好評でした!

浜松医科大学 地域連携Webセミナーのご案内（医療従事者向け）

診療科長の先生を中心に、本院の特長とも言える診療内容を紹介しております。
各医療機関の皆さんのご参加をお待ちしております。（３月の開催はありません）

開催回	開催日時	講　師	申込締切
第53回	2月25日(水) 19時00分～ 20時00分	いたみセンター特集 麻酔科蘇生科　助教　鈴木 興太 先生 「ペインクリニシャンによる腰下肢痛への アプローチ～インターベンショナル治療をメインに～」	2月24日(火)
第54回	4月22日(水) 19時00分～ 20時00分	産科婦人科　教授　小谷 友美 先生 （演題未定）	4月21日(火)

事前申し込み方法： メールまたは申し込みフォームにてお申し込みください。
詳細は本院ホームページ（地域連携Webセミナー）をご確認ください。

お問い合わせ： 地域連携Webセミナー担当事務局（地域連携室内）
電話：053-435-2637　FAX：053-435-2849　（平日8：30～18：00）
E-mail：tiren-seminar@hama-med.ac.jp

発行／浜松医科大学医学部附属病院広報推進委員会
〒431-3192 浜松市中央区半田山1丁目20番1号　TEL.053(435)2111(代表)　FAX.053(435)2153(医事課)　Hpアドレス／https://www.hama-med.ac.jp