

FREE

ご自由にお取りください

社会医療法人財団大和会 広報誌

大和会 だより

vol.139

2021.11.25 発行（創刊：1999年1月 / 隔月3,000部発行）

ワクチン接種は
新型コロナウイルス感染症の
免罪符ではありません！

マスク、うがい、手洗いを徹底し
三密を避けよう

詳しくは138号の特集を
ご覧ください



広報企画委員長 桑尾

武蔵村山病院 泌尿器科 シリーズ②
安全な医療を目指して
ロボット支援手術が登場した歴史的背景
武蔵村山病院 泌尿器科 松田 大介

特集

ウイルス感染症における
「集団免疫」とは

桑尾医師による推薦図書

結石治療の最前線 @ 武蔵村山病院
TUL×ESWL×PNL

創食美体
information
focus ~モノの形から見る~



ご意見募集

抽選でギフトカードをプレゼント！

詳細は8ページ

Ask この先生に聞く Doctor

前号に引き続き、泌尿器科の松田医師による特集です。私も大学時代は泌尿器科領域の仕事（がんの病理診断）を重点的に行ってきたこともあり、手術法の変遷には大きな戸惑いを感じたものです。特に、当時の前立腺がん症例の鏡視下切除検体は断片化していることが多く、病理学的診断に苦勞しました。しかし現在、鏡視下手術で培われた手術手技は、ロボット支援手術へと確実に引き継がれています。

（大和会広報企画委員長・桑尾 定仁）

武蔵村山病院 泌尿器科シリーズ②

安全な医療を目指して

～ロボット支援手術が登場した歴史的背景～

まつだ だいすけ
武蔵村山病院 泌尿器科 **松田 大介**

2000年 北里大学医学部卒業
北里大学医学部泌尿器科入局、米国ミシガン州 Van Andel Institute を経て、現職
日本泌尿器科学会認定 泌尿器科専門医 / 指導医 / 腹腔鏡技術認定医



骨盤の奥深くにある前立腺は、摘出が難しいことから危険な手術とされてきました。今回は、138号で紹介した「前立腺がんのロボット支援手術」が生まれた背景について解説します。

“命がけ”だった前立腺手術

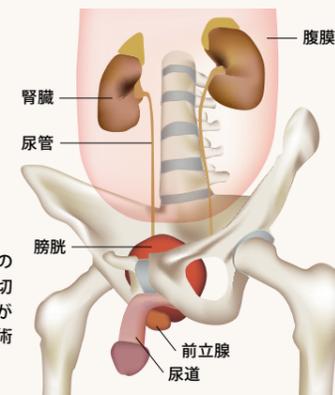
50年前の前立腺手術では、10人に1人くらいの割合で命に関わる重大な合併症があったといわれています。前回の東京オリンピックが開催された頃の話なので、それほど昔というわけではありません。今ほど医学が進歩していない状況下での手術だったので、ある程度の合併症は仕方ないとは思いますが、まさに命がけの手術でした。

その後、しっかりとした解剖学の裏付け・麻酔法や手術手技の進歩、手術器具の改良などもあり、1990年代にはより安全に手術が行われるようになった結果、重大な合併症はほとんど見られなくなりました。

“患者さまに負担の少ない手術”を目指して

手術が安全にできるようになり、“患者さまの病気を治す”というゴールが見えてくると、今度は“より患者さまにとって負担の少ない手術”が求められるようになりました。すなわち、今でいう「低侵襲手術」です。病気の治療は手術中だけではなく、復帰後の社会生活へと続いていきます。身体に負担の少ない手術であれば、体力の衰えた高齢の方でも受けられますし、社会復帰も早くなります。ここで重要なことは、低侵襲手術はあくまで手術の安全性が確保されたからこそ可能であって、その逆（安全性の低い手術の低侵襲化）はあり得ないということです。

身体に負担の少ない手術とは一体どういうこと



骨盤の奥にある前立腺の手術には、小さな皮膚切開で正確性の高い操作が行えるロボット支援手術が適している。



低侵襲ロボット支援手術 (da Vinci)

なのででしょうか？低侵襲手術にはさまざまな考え方があるのですが、端的に言えば「手術時の皮膚切開をできるだけ小さくすること」を指しています。大きな皮膚切開（大きな傷）は大きな痛みを伴い、ひいては身体に大きな負担をもたらします。そのため1990年代から小さな皮膚切開で行う「小切開手術」や「鏡視下手術（内視鏡を用いて行われる手術）」が盛んに行われるようになりました。

低侵襲手術で浮かび上がった新たな課題

期待していた低侵襲手術でしたが、予期せぬ課題も明らかにされてきました。つまり、皮膚の切開を小さくすることで手術の難易度が上がり、逆に安全性が犠牲となる事態が起きたのです。実際に合併症が増加した結果、低侵襲手術の有用性が疑問視され、下火となってしまいました。

下火となった要因としては、小さな皮膚切開では身体の中がよく見えないことや、手術操作が制限され細やかな作業ができないことなどが挙げられます。しかも使用する手術器具は柄の部分長くしただけの鉗子や鉗（はさみ）などだったため操作性も悪く、従来の開腹手術とは異なった手術手技の習得が必要でした。このことが結果的に、施設間における医療格差をもたらす要因となって

しまいました。

手術の安全性を上げ、患者さまの負担軽減を両立させることは難しい課題であり、今なお多くの医師が術前に頭を悩ませ続けています。

柔軟性・正確性・安全性の 全てを両立させた手術法の実現

2000年代に入ると、ロボット支援手術（アメリカで開発された手術支援ロボット da Vinci）が登場します。ロボットとは機械のことであり、機械はその性質上、臨機応変な対応はできませんが、細かく正確な動きが得意です。柔軟な判断は術者が行い、細やかな手術作業を機械に行わせることで、より質の高い安全な手術が行えるようになったのです。ロボット支援手術の詳細については「大和会だより」137号、138号の特集をご覧ください。

現在、ロボット支援手術は安全な低侵襲手術に必要な不可欠なツールとなっており、33の術式で保険適用されています（2021年10月現在）。しかし、手術可能な施設は全国で400程度にとどまっています。武蔵村山病院 泌尿器科で初めて導入したロボット支援手術が北多摩西部地区医療圏における医療レベル向上の一助となれば幸いです。

お問い合わせ

患者さま … 042-566-3111 (代表)

医療機関の皆さま … 042-566-3560

ウイルス感染症における「集団免疫」とは

大和会広報企画委員長 桑尾 定仁

集団免疫とは、簡単に言うと「人口の一定割合以上の人々が免疫を獲得すると、感染患者が出てても他の人に感染しにくくなり、感染症の流行が収まる状態」のことです。

感染制御の考え方

ウイルス感染制御の基本的な考え方としては、①消毒によるウイルスの不活化、②検疫・隔離による感染経路の遮断、③ウイルスに対する免疫付与などの方法があり、集団免疫は③の考え方に基づくものです。中国では大規模PCR検査と都市のロックダウン、すなわち②の感染制御が行われ、経済活動を犠牲にしてまで、“ゼロコロナ”の目標達成を目指しています。

免疫付与に基づく集団免疫の獲得

感染症は、ウイルスや細菌などの病原体に対して免疫を持たない人に感染することで流行します。ところが、ある病原体に対して多くの人（人口に対する割合の60～70%程度）が免疫を獲得すると、感染患者が出てても他の人に感染しにくくなります。その結果、

感染症が収まり、周囲の免疫を持たない人は感染から守られることとなります。これを「**集団免疫の獲得**」といい、社会全体が感染症から守られた状態を指しています（図）。

なお、集団免疫を得るために必要な免疫獲得者の割合は、感染症の種類により異なります。また、従来型の不活化ワクチンの種類によっては、重症化を防ぐ効果があっても感染を防ぐ効果に乏しく、多くの人に接種しても集団免疫の効果を得にくいこともあります。新型コロナワクチン（例えば、mRNAワクチン^{*}）による集団免疫獲得のための免疫獲得者の割合は充分に分かっておらず、結果が出るまでには今しばらく時間がかかると考えられています。

^{*}mRNAワクチン：大和会だより137号 特集 <今話題の“mRNAワクチン”ってどんなワクチンなの？> 参照

（厚生労働省：新型コロナワクチンについて、新型コロナワクチンQ&Aより一部改変して引用）

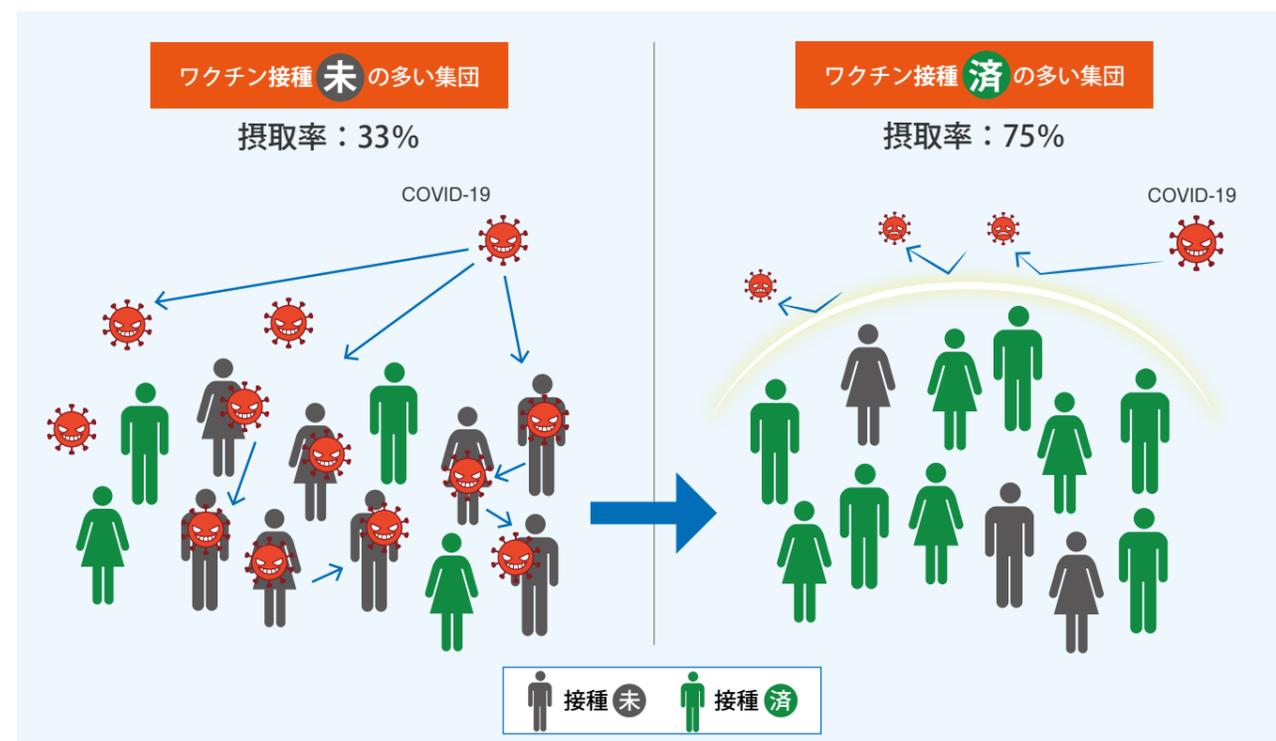


図. 集団免疫の獲得

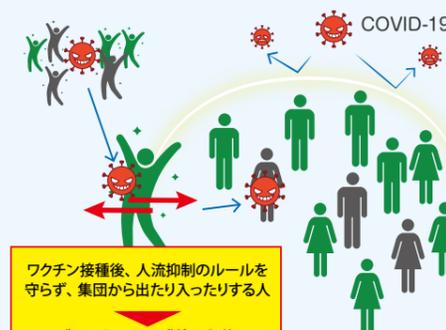
新型コロナワクチン接種は新型コロナウイルス感染症に対する集団免疫の獲得と、感染者の重症化や致死率を抑えることが目的であり、感染阻止の効果はありません。大和会だより137号でも述べたとおり、ワクチンを接種してもスパイク蛋白受容体は無防備のままです。もし、感染対策を行わないと、すぐにウイルスが受容体に付着しキャリア状態（ウイルスを運びうる状態）となり、ブレイクスルー感染を生じかねません。緊急事態宣言が解除されても、ここしばらくは新生活様式を守り、全国レベルでの新規感染者や重症化・致死率の減少を目指す必要があります。集団免疫獲得の光がすぐそこに見えてきています。

読者の皆さまに是非とも知っていただきたいこと



新型コロナウイルス感染症の集団免疫獲得のためには、人口に対してどの位の割合のワクチン接種が必要なのでしょうか？

公衆衛生学では、人口の約60～70%が集団免疫を獲得するために必要なワクチン接種者の割合とされています。ただし、今回の新型コロナウイルス感染症ではウイルスの変異スピードと感染力の増強が顕著で、「60%では低すぎるのでは」という議論が起きました。ワクチン接種先進国であるシンガポールやイスラエルで、ワクチン接種率が80%を超えたにもかかわらず、爆発的な感染（ブレイクスルー感染^{*}）が起きたことがその背景にあります。



^{*}ブレイクスルー感染：大和会だより138号 特集 <薬の副作用>と「ワクチンの副反応」を混同していませんか？ 参照



日本人のワクチン接種率と効果について

2021年10月25日現在の日本の12歳以上の人口に対するワクチン接種率は、1回目が76.5%、2回目が69.6%に達しています（内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室）。日本国民のほぼ70%が予防接種を終えたことになります。この数値はドイツ、イギリスを抜き、主要先進国の中でトップとなっています。最近の新規新型コロナウイルス感染者数が激減していることとも併せて考えると、予防接種の効果（集団免疫の獲得）が示唆されます。ワクチン接種率が70%でもそれなりの効果が得られている要因としては、日本では多くの人々がマスク着用やうがい・手洗いを励行し、常時三密を避けていることなどが考えられます。これは個人レベルで可能な、呼吸を介した感染経路^{*}をブロックすることの有効性を意味しています。

^{*}呼吸を介した感染経路：大和会だより135号 特集 <ウイルスの侵入経路は鼻と口> 参照



広報企画委員長 桑尾医師による
推薦書籍

日本の医療マンガ50年史

マンガの力で日本の医療をわかりやすくする

一般社団法人

日本グラフィックメディスン協会 編

手塚治虫の「きりひと賛歌」を起点とし、医療マンガ生誕から50年。この時代だから読んで欲しい医療マンガを紹介。グラフィック・メディスンの理念を通して、「医療マンガ」とは何かを考える。

（株式会社SCICUS / 2,200円[税込]）

医療マンガとは何か？ という問いを考える100選

グラフィック・メディスンとは2007年にイギリスで提唱された概念で、高度に複雑化する医療をコミックス／マンガやビジュアルを用いて一般に「わかりやすく」表現することで、医療従事者と患者間の円滑なコミュニケーションを目指すというものです。

本書では、日本でドラマ・アニメ化した有名なマンガから実体験を描いたエッセイまで、幅広いジャンルの本100冊＋海外の10冊が紹介されています。各作品の「医療マンガとしての観点」から書かれたレビューや、グラフィック・メディスンの実践例などが掲載されています。

日本のマンガ文化は世界でも比類なき発展を遂げています。是非一読し、マンガを今までと違う視点で楽しみつつ、医療への理解を深めてみませんか。編集部で人気なのは、「ブラックジャック、フラジャイル、はたらく細胞」です。

（広報企画委員会 事務局）

TUL × ESWL × PNL

経尿道的尿管結石破砕術

体外衝撃波結石破砕術

経皮的腎結石砕石術

自然に排出されない尿路結石には、3つの治療方の中から最適な方法をご提案します。武蔵村山病院では、そのすべての治療が可能です。

腎・尿路結石＝激しい痛み

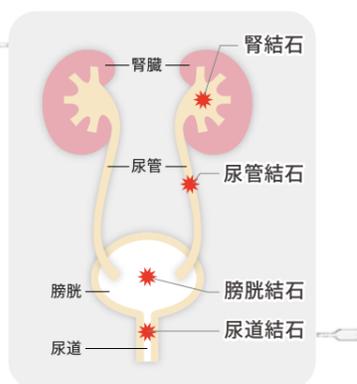
背中に激しい痛みを感じたら、それは尿路結石かもしれません。痛みの他にも血尿や腎機能障害を引き起こしたり、細菌感染により腎盂炎を合併すると、高熱が出る場合があります。何の前触れもなく、突然症状が出るやっかいな病気ですが、結石がなくなると、嘘のように症状がなくなるため、当院ではより早い治療で、早い社会復帰を目指しています。

2021年1月から、東大和病院と武蔵村山病院の泌尿器科が統合され、総合的な泌尿器疾患の治療戦略を提供できる医療機関となりました。当法人は、これまでに9,000件を超える結石治療実績があり、地域医療に貢献し続けています。



松田 大介

尿路結石の位置と名称



3つの治療方法

TUL TransUrethral Lithotripsy

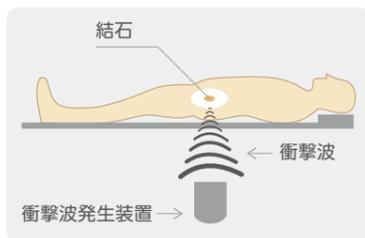
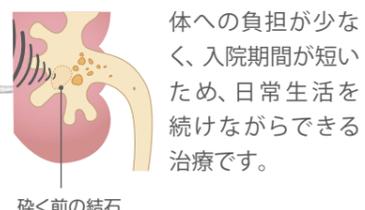
尿道から細い内視鏡を入れて、レーザーで結石を砕き、取り出す治療方法です。



黄色い塊 (=結石) を砕いて取り出します

ESWL Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy

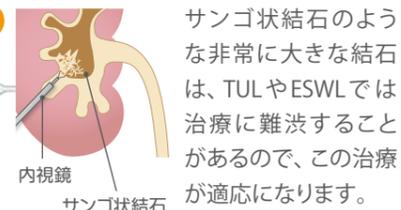
体外から衝撃波を結石に当てて、破砕する治療方法です。治療は1時間程度で終了します。



衝撃波発生装置 →

PNL Percutaneous NephroLithotripsy

背中から腎臓へ内視鏡を挿入し、結石をレーザーで砕き、小さくなった結石を体外に取り出す治療方法です。



映っている塊はすべて結石です

ESWLを行う治療機器は 東大和病院から 武蔵村山病院へ移設しました

キーワード

美味しく楽しい
おうち
クリスマス



トマト

抗酸化作用があり、がんや動脈硬化を予防する。コラーゲンの生成を促し、美肌を作る働きもある



豚肉

エネルギー代謝を促すビタミンB1を含み、疲労回復など心身の活性化に役立つ



鶏肉

良質なたんぱく質である必須アミノ酸のバランスがよく、皮膚や粘膜の健康を維持するビタミンB群も多い



牛乳

カルシウムが多いだけでなく5大栄養素をバランスよく含み、免疫力向上・血圧改善等の効果もある

「心も体も温まる♡ クリスマスグラタン」

- 所要時間 …… 50分
- 塩分 …… 3.1g
- エネルギー …… 446kcal

早いものでもうすぐ12月ですね。長引くコロナ禍で、「おうち○○」というワードがたくさん耳にした年でした。今年のクリスマスも「おうちクリスマス」を過ごすご家庭が多いのではないのでしょうか。

今回は、クリスマス料理にぴったりのグラタンレシピをご紹介します。軟らかくて優しい味のグラタンは、お子さまから高齢の方まで楽しめるパーティーメニューではないのでしょうか？ぜひ皆さんそれぞれのアイデアをプラスして楽しんでデコレーションしてくださいね。

材料 (2人前)

- マカロニ …… 50g
- 鶏もも肉 …… 50g
- 玉ねぎ …… 1/4個
- パルメザンチーズ …… 3g
- 塩・パセリ …… 適量

ホワイトソース

- 薄力粉 …… 15g
- 牛乳 …… 200ml
- バター …… 15g
- 塩・こしょう …… 適量

ミートソース

- 豚ひき肉 …… 100g
- 玉ねぎ …… 1/4個
- ホールトマト …… 60g
- 水 …… 50ml
- コンソメ …… 3g
- 塩・こしょう …… 適量
- 砂糖 …… 3g
- ウスターソース …… 25g
- ケチャップ …… 25g



お手軽! ミートソースの作り方
① 玉ねぎをみじん切りにし、油を引いたフライパンでしんなりするまで炒めたら、豚ひき肉を加え、色が変わるまでさらに炒める
② ①に加え、ホールトマトを潰しながら混ぜる。沸騰したら③を加え、好みのとろみになるまで混ぜながら煮込む

簡単! ホワイトソースの作り方
① 耐熱容器に薄力粉とバターを入れ、バターが溶けるまでレンジ (600W) で加熱する
② ①を泡立て器でよく混ぜながら牛乳を6回程に分けて加え、その都度焦げないように様子を見ながらレンジ (600W) で1分ずつ加熱する。とろみがついたら塩・こしょうで味を整える

作り方

- 湯をわかした鍋に塩をひとつまみ入れ、マカロニを茹で湯切りする
- 油を引いたフライパンで、一口サイズにカットした鶏もも肉と薄くスライスした玉ねぎを火が通るまで炒める
- ②に①の半分を加え、軽く炒め、ホワイトソースを合わせる
- ①の残りをミートソースと合わせる
- 耐熱皿に③と④を左右に分けて盛りつけ、パルメザンチーズをかけて、250度のオーブンで表面に焦げ目がつくまで焼く (5~10分ほど)
- 焼き上がったらパセリをふり、お好みのトッピングで飾り付けをし、完成



武蔵村山病院 栄養管理室 管理栄養士
小柳 あずさ (料理監修)

11月は文化の日、ボージョレヌーヴォー解禁日、勤労感謝の日など、実に色々な行事が目白押しです。また、紅葉がもたらす鮮やかな季節の移ろいも待ち遠しい。そして、その後はみなさんお楽しみのおクリスマスへと続きます。今回は武蔵村山病院 管理栄養士の小柳さんに、ハッピーなクリスマスグラタンを紹介していただきます。お子さまのいる家庭向きかも知れませんが、私にとっても興味津々の栄養バランス満点のほっこりメニューです。温かいお料理は体にとっても優しく、家族そろって賑やかに食べることで、消化活動が活発となり、消化吸収が良くなります。時節柄、会話控えめを意識しつつ、家族だんらんをお楽しみください。



東大和病院 病理臨床検査センター長
桑尾 定仁

ご意見募集

いつも大和会だよりをご愛読いただきありがとうございます。
今後のコンテンツ拡充のため、
皆さまの貴重なご意見をお待ちしております。

質問

- 1~5
低 高
- Q1. 現在の和会だよりの満足度（5段階で）とその理由
 - Q2. 掲載中の一番おもしろいコーナー
 - Q3. 今後読みたいテーマは何ですか
 - Q4. 広報誌をどこで入手されましたか
 - Q5. ホームページでデジタル版が読めることをご存知ですか

応募方法

- インターネットで応募
QRまたは以下 URL より回答ください。
https://www.yamatokai.or.jp/public/dayori/questionnaire/
- はがきで応募
回答、住所、氏名、年齢、性別を記入し、以下の宛先までお送りください。
〒207-0014 東京都東大和市南街 2-2-1
社会医療法人財団大和会 法人本部事務局
企画部 広報企画課 宛
- 締め切り
2021年12月17日（金）※当日消印有効
- 問い合わせ
社会医療法人財団大和会 法人本部事務局
企画部 広報企画課
☎042-567-8307



応募者の中から
抽選で
ギフトカード
1000円分を
プレゼント!

※賞品の発送をもって当選発表とさせていただきます
※発送は12月末以降を予定しております

大和会年報第20号 完成

大和会

年報第20号（2020年度）が完成しました。
ご希望の方には無料で差し上げております。以下
の窓口までお気軽にお申し出ください。

- 【東大和病院】
医事課受付
- 【武蔵村山病院】
総合案内



業務を通じた研究成果を発表しました

大和会

2021年11月10日（水）、「地域医療を支えるために～with コロナ時代を生きる、乗り越えるその日まで～」をテーマに、東大和市民会館ハミングホールで第21回大和会研究集会を開催しました。第1部の臨床研修医症例報告で6題、第2部の職員研究発表で6題を発表。第3部の特別講演は、月読お稽古場の道場主 小池龍之介氏に「イライラと不安を癒やすレッスン」と題し、お話いただきました。会場の三密を避けるため、地域の方の参加を制限するほか職員の数を例年の半分ほどに減らすなど対策を講じ、会場に入れない職員はオンラインでの視聴を可能とした開催となりました。



東大和病院・武蔵村山病院

乳腺専門医に聞いてみよう!



東大和病院 乳腺外科
松尾 定憲

ご質問にお答えします!



Q1 左乳頭がズズキ痛み、しみるような感じがします。特にしこりや腫れはありません。下着を着用してる時は違和感はありませんでした。検査をした方がよいでしょうか。

A1 乳頭部の痛みの原因としては、外傷、分泌物による皮膚のただれ、ホルモン関連痛などがあります。少し経過を見ても症状の改善が見られなければ、超音波検査をおすすめします。

Q2 生理4日前に左脇にピキーンと数秒痛みがありました。それから痛みはありませんが、左脇から胸付近にかけて違和感を感じています。触ってもしこりは無さそうです。もしかしたら乳がんじゃないかと不安です。

A2 乳腺症などがあると、月経前に乳房痛が症状として出る場合があります。月経終了後も痛みが持続するようならば、一度受診してみることをおすすめします。

follow me

Instagram
はじめました!

武蔵村山病院
産婦人科病棟

「やさしさとあたたかさを」
すべての女性 すべての赤ちゃんのために
心をこめて寄り添います

@mm_sanka

東大和病院・東大和病院附属セントラルクリニック
武蔵村山病院

年末年始

12月30日(木)~1月3日(月)

休診とさせていただきます

1月4日(月)より通常通り診療を行います

救急診療はかなりの混雑が予想されますので、
まずはお電話でお問い合わせください。

東大和病院

武蔵村山病院

☎042-562-1411

☎042-566-3111

救急診療
小児初期救急
平日準夜帯診療

救急診療
小児救急

詳細はこちら▶▶▶

社会医療法人財団 大和会 施設のご案内

社会医療法人財団 大和会 理念
「生命の尊厳と人間愛」

基本方針

1. 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます。
2. 私たちは、急性期医療から在宅介護まで一貫して、常に温かく、質の高いサービスをめざします。
3. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます。

東大和病院
207-0014
東京都東大和市南街
1-13-12
TEL. 042-562-1411

武蔵村山病院
208-0022
東京都武蔵村山市榎
1-1-5
TEL. 042-566-3111

介護老人保健施設
東大和ケアセンター
207-0014
東京都東大和市南街
1-13-1
TEL. 042-566-6631

**東大和病院附属
セントラルクリニック**
207-0014
東京都東大和市南街
2-3-1
TEL. 042-562-5511

**東大和
ホームケアクリニック**
207-0014
東京都東大和市南街
2-49-3
TEL. 042-562-5738

東大和訪問看護ステーション
TEL. 042-567-4134

指定居宅介護支援事業所 東大和病院ケアサポート
TEL. 042-567-8308

指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーション
TEL. 042-567-8305

東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト
TEL. 042-566-3575

指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポート
TEL. 042-566-3476

村山大和レンタルケアステーション
TEL. 042-567-8310

東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい
TEL. 042-566-8133

東大和市高齢者見守りぼっくすなんがい
TEL. 042-590-1330

東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい
TEL. 042-566-8136

武蔵村山市北部地域包括支援センター
TEL. 042-516-0062

武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター
TEL. 042-569-8896



モノの形から見る

ものが生まれた理由についてフォーカスするコラム。
医療機器の形は、人体やその用途と密接な関係にあるはず…



一方弁

逆流を防ぐための一方弁
一方弁をつけることで、薬液の逆流を防ぎ、投薬が容易、かつ確実に行うことができる

No.34 閉鎖式輸液システム

英名: *needleless and closed infusion system*

点滴を受けたことがある方は、半透明な管を見たことがあると思います。今回は、血管内に輸液や薬液を投与するために使用する「輸液システム（投薬するための部品が組み込まれた輸液ライン）」にフォーカスします！外からは見ることができない微細な内部の形をご紹介します。

「輸液システム」ってなに？

入院中の患者さまの多くは輸液管理、すなわち点滴（水分や電解質の補給＝輸液製剤の補給）が必要です。輸液製剤の入ったバッグを患者さまの血管（静脈）とつなぎ、体内に輸液製剤や薬剤を入れるための長い管を「輸液ライン」あるいは「輸液ルート」と呼びます。輸液ラインには、注射器や他の輸液ラインを接続するための部品が組み込まれており、全体として「輸液システム」と呼ばれています。

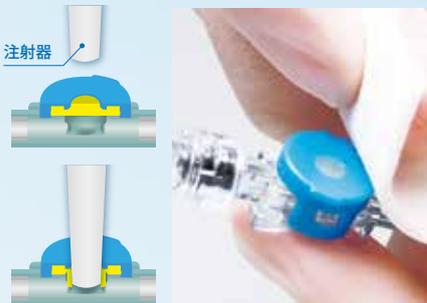
輸液ラインは、患者さまの血管に直接つながっているため、使用中に外れたり、細菌などの微生物が輸液ライン内に入り込んでしまうと、血液感染のリスクが高まります。感染を防ぐためには、輸液が外気に触れない「閉鎖式」の輸液システムであること、注射器などの接続部分が消毒しやすいこと、そして外れないことが重要です。

たった1本の輸液ラインに、安心・安全な医療環境を支えるための工夫や努力がいっぱい詰まっているのです。

監修：東大和病院 医療情報科 医師 久利 順子
情報提供： **JMS** 株式会社 ジェイ・エム・エス

消毒しやすく拭き取りやすい

針を使用せずに注射器から薬液を入れることができます。差込口は、注射器に密着する構造で、50回以上抜き差ししても破損しない素材でできています。



左：注射器を接続するとスリット（黄色部分）が開く構造
右：注入口が平面で拭き取り消毒しやすい

スムーズに流れる構造

プラネクタは液体の滞留が起こりにくい構造であるため、微生物が増殖しにくいとされています。右の写真は中央部から白い薬剤を送り込み、1分後に白い薬液がどこにも滞っていないことを確認した実験です。



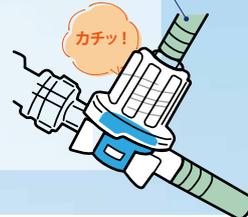
◀◀ QRコードからその様子を動画でご覧いただけます

外れにくい構造とロック機構

緩みや患者さまの動きで接続部分が外れてしまう場合があります。確実な投薬のため、より外れにくい構造とし、接続が完了すると「カチッ」と音がして、ロックされたことが確認できる仕組みも組み込まれています。

別の輸液ライン

カチッ!



編集後記

木々が色づく季節になりました。コロナ禍のため遠方の名所へ「紅葉狩り」に出掛けることが難しいですね。お近くを散策して「小さい秋」を見つけてみてはいかがでしょうか。適度な運動にもなり、身も心もリフレッシュできますよ。

(東大和病院 手術室 鈴木 正美)

発行・編集

社会医療法人財団大和会 法人本部事務局
企画部 広報企画課・広報企画委員会
〒207-0014 東京都東大和市南街 2-2-1 Tel.042-567-8307
<https://www.yamatokai.or.jp>