

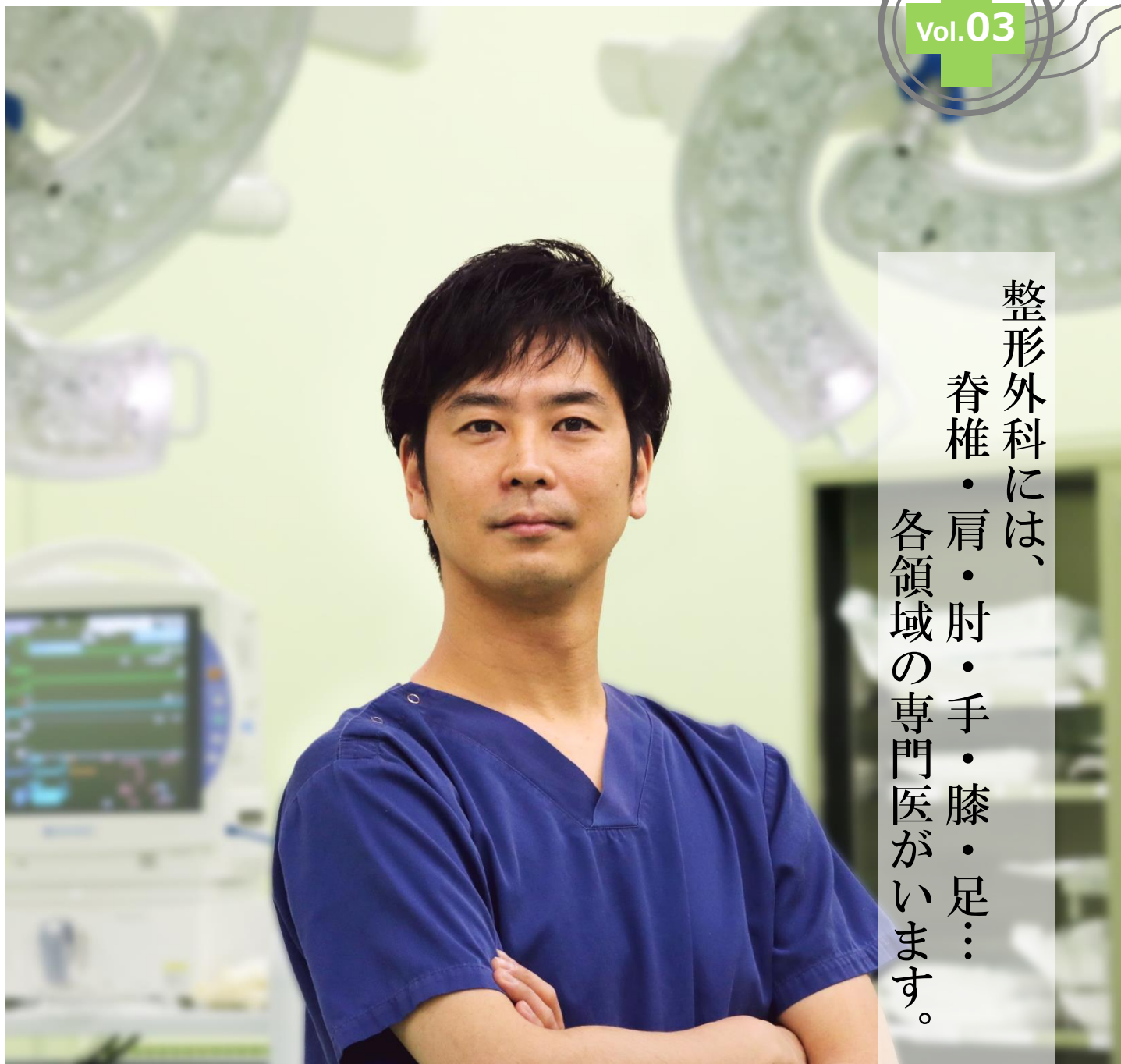
平成30年春号(季刊)

静岡市立 清水病院広報誌

Shimizu

患者さんとともに

Vol.03



整形外科には、
脊椎・肩・肘・手・膝・足…
各領域の専門医がいます。

診療科クローズアップ&スタッフボイス

整形外科

潤沢な精鋭専門医の構成により

年間手術症例数1300例以上、すべての領域に対応

診察室より ～気管支喘息(ぜんそく) Q&A～

息をするとゼーゼーヒューヒュー音がすること、ありませんか？

施設紹介 地域医療支援室

トピックス <uniform × system>
リニューアルします！

連載エッセイ「外科医のキモチ」

しぞーかの医療方言

講演会レポート 市民健康講座/脳外科

見逃せないお薬講座

骨粗鬆症治療薬

(ビスホスホネート製剤)

管理栄養士のワンポイントアドバイス

骨粗鬆症の

予防のための食生活

潤沢な精鋭専門医の構成により 年間手術症例数1300例以上、 すべての領域に対応。

整形外科 科長 奥山邦昌 医師



当院の整形外科は、主に慶應義塾大学整形外科教室の派遣医師で構成されています。都市部以外の地域では慢性的に医師不足に悩まされておりますが、慶應義塾大学整形外科教室には毎年たくさんの方々が整形外科医師が入局するため人材が豊富です。当院の整形外科にもその潤沢な人材が生かされており、静岡県内でもトップクラスの整形外科専門医数を有しております。

また、その専門性においても脊椎・脊髄疾患を奥山・古川、手および肘関節疾患を榎木、肩関節疾患を河野、下肢疾患（股関節・膝・足）を菊池が担当し、すべての領域をカバーするバランスのとれた専門医の構成となっております。さらに、2017年7月から静岡県内に6施設しかない日本手外科学会専門医制度認定基幹研修病院として手外科専門医の研修施設として認定されております。

手術は毎年平均13000件程度行っており、骨折の手術はもちろんのこと、脊椎、脊髄の手術（椎間板ヘルニアの内視鏡手術、脊椎固定術、頸椎低侵襲手術など）、上肢、下肢の人工関節手術（肩関節、肘関節、股関節、膝関節、足関節）、関節鏡を用いた手術（鏡視下腱板修復術、反復性肩関節脱臼に対する鏡視下手術、肘関節鏡視下手術、手関節鏡視下手術、膝関節鏡視下手術、半月板切除術、後十字靭帯再建術、半月板再建術、鏡視下足関節固定術など）も多数行っております。さらに非常に難しい症例には慶應から各分野におけるトップクラスの医師を招聘して治療にあたっております。

地域の第一線病院として近隣の医療機関の先生方とも連携をとり、地域医療に貢献するよう心がけています。

スタッフ ボイス

医長 河野友祐 医師

肩関節専門とする医師は全国的にも少数。手外科学会専門医として外傷についてはもちろんのこと、年間約90件以上の肩関節手術（関節鏡手術や人工関節置換術）を手がける。

当院の整形外科は受診される患者さんが非常に多く、手術もたくさん行っております。所属スタッフも各専門分野がまんべんなくそろっておりますので、どうぞ安心して受診していただければと思います。

その中で私が専門としているのは上肢、とくに肩関節です。肩を専門にする医師は比較的小数、静岡県内でも定期的に肩に関する手術や学会発表を行っているのはおそらく数名程度です。

古くは50肩の一言で片づけられてしまいがちだった肩の痛みですが、腱板断裂、変形性肩関節症など、実は専門的な治療で痛みが大きく改善する疾患が潜んでいることがわかってきています。また肩の脱臼についても、以前は手術することが少なくいわゆる脱臼グセが付いてしまっていたのですが、最近では手術によって脱臼しにくくすることが可能です。更には、年齢のせいでも肩がうまく上がらなくなったと思っている方も、手術で劇的に動きが改善する場合があります。肩の痛みなどで困りでしたら、是非お気軽にご相談いただければ幸いです。

脊椎脊髄

椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症、腰椎分離症、頸椎症、脊椎脊髄症、後縦靭帯骨化症、黄色靭帯骨化症、外傷（骨折・脱臼・脊髄損傷）、側弯症

肩

腱板断裂、変形性肩関節症、骨折（鎖骨、上腕骨、肩甲骨）、肩関節脱臼、肩こり、五十肩（四十肩）

肘関節

骨折、怪我による筋や腱の断裂・損傷、繰り返す刺激による筋・腱損傷（テニス肘、投球障害など）、神経が原因のもの、変形性肘関節症、リウマチなどの炎症性疾患

前腕、手関節（手首）、手指

骨折、脱臼、腱損傷、腱鞘炎、神経損傷、麻痺、関節、骨の変形、その他、デュブイラン拘縮という疾患に対してはコラゲナーゼ注射療法など認定施設でしか行えない治療も可能

下肢疾患（膝・股関節・足疾患）

変形性膝関節症、前十字靭帯損傷、後十字靭帯損傷、半月板損傷、タナ障害、離断性骨軟骨炎、変形性股関節症、大腿骨頭壊死、アキレス腱断裂、足関節靭帯損傷、骨折、脱臼

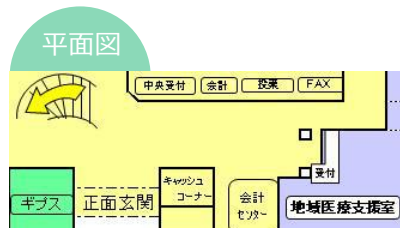




地域医療支援室に ご相談ください。 私たち専門スタッフが しっかりサポートいたします。



地域医療支援室では、「病診連携担当」、「入退院支援センター」、「相談担当」の3つの担当を設置しています。患者さんの受診や入退院に関するご相談、介護保険や健康保険などに関するご案内などについて、看護師、社会福祉士、事務職員が協力し行っています。また、地域のみなさんの健康福祉の向上につながるよう、病院内だけでなく、医師会、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションや地域包括支援センターのみなさんと連携を取り合っています。お気軽にご相談下さい。



正面玄関から入り、
向かって右の奥に
あります。

病診連携担当

医療機関からの診察予約の受付や医師会との連絡業務等を行っています。病院（「病」）と地域の診療所（「診」）がそれぞれの役割、機能を分担し、連携することで、患者さんに適した医療を提供するための調整を日々行っています。

事務 岡本有里子



相談担当

患者さんやそのご家族のみなさんは、医療費や介護保険、退院後の生活についてなど様々な悩みや不安をお持ちです。私たち相談担当職員は、院内スタッフのほか、行政、介護・福祉関係者、関連医療機関など多職種のみなさんと連携し、受診や退院のお手伝いをしています。

社会福祉士 村松裕美子



入退院支援センター

入退院支援センターでは、一部診療科の予約入院患者さんを対象に患者さんとご家族が安心して入院やその後の療養生活を送れるよう、入院前に情報をうかがうことで早期からの支援をめざしています。退院後の生活を見すえた相談や支援も行っていきたいと考えています。

副看護師長 加藤夕紀子



5年ぶりに看護師のユニフォームが
リニューアルしました。

定番の白衣に加え、
色とりどりのメディカルウェアが採用され、
院内がより華やかになります。



リニューアルします！

産婦人科

周産期医療体制がより充実！！

LDRスタート

市立清水病院では、平成27年度から5年間をかけて、
病棟改修事業を実施しています。平成30年3月、産婦
人科、小児科病棟のリニューアルを行い、新たに産婦
人科病棟に「個室分娩室(LDR室)」、小児科病棟に

「小児観察室」を開設しました。
清水区唯一の周産期医療体制を整え、緊急時への対応
や小児科との連携など、ソフト・ハード両面で、一層
の充実を図っていきます。



LDRとは？

陣痛 (Labor)から、
分娩 (Delivery)、
産後の回復 (Recovery)まで
同じ部屋で過ごすお産の方法。

元気だね！



4月から ユニフォームが 新しくなります。

今回は
ナースウェアを
紹介します！

ドクターや患者さんのそばで活躍する看護師にとって白衣は大切な仕事着です。今回のリニューアルで、着心地や動きやすさはもちろん、素材や機能性も重視したウェアに一新します。色もカラフルになり、パンツスタイルやワンピースなど、それぞれの好みに合わせてデザインも選べるのでとても評判です。新しいユニフォームでイキイキ活躍する看護師たちが、患者さんをしっかりサポート、心のこもった対応をいたします。

uniform × system

個室分娩室（LDR室）

医療設備も備えた入院室で、分娩時にはベッドが分娩台に、分娩後は再びベッドとなり、産後の回復期の入院生活も可能とする専用室です。

そのため、分娩時の分娩室への移動など、精神的・肉体的な負担を軽減できます。また、分娩時以外は医療機器を収納できるので、自宅の寝室のような家庭的な雰囲気の中で過ごすことができます。

安心の
サポート体制

ここも
変わります！

出産祝い膳

食事は、快適な入院生活を送るうえで欠かせません。通常の産後食のほか、当院からのお祝いとして提供している「祝い膳」をリニューアルします。



ベビー防災セット

出産祝いとして、これまでの足形、臍帯箱（さいたいばこ）に加え、おむつ、ミルクなどが入った赤ちゃん用の防災セットも進呈します。



息をすると ゼーゼーヒューヒュー 音がすること、ありませんか？

気管支喘息 (ぜんそく)

Q&A

息をするとゼーゼーヒューヒュー音がすることは
ありませんか？あるいは、コンコンと
乾いた咳がいつまでも続くことは
ないですか？そのような時に
「喘息では？」と言われたことが
ある方も少なくないと思います。



Q どんな病気ですか？

A 「喘息」は正しくは気管支喘息といって、肺の中の空気の
通り道が炎症が原因で狭くなり、ゼーゼーや息切れ、咳などが
出る病気です。症状の程度には変動性があり無症状の時期もあり、
弱い刺激に反応（気道過敏性）、夜間～早朝に出現しやすいのが特徴です。空気の通り道（気道）で慢性的に起きている
炎症が関係していることが分かっています。

Q 発症原因は何ですか？

A 喘息の発症原因となる危険因子として体質的な要素（遺
伝的要因・アトピー要因・気道過敏性・性別・肥満）や環境
による要素（アレルゲン・乳幼児期の呼吸器感染症・大気汚
染・喫煙）さらに感情変化やストレス、過労などがあります。
それらが複雑に絡み合い発症するので、それぞれの危険因子
がどの程度関与するかは個人差が大きく、また1つだけでは
発症しません。

Q どのくらい患者さんがいますか？

A 医療機関にかかっている成人喘息患者さ
んの数は、全国で約80万人ですが、^(※1) 2010
年の全国調査^(※2)では、「喘鳴や呼吸困難な
ど」の症状がある方は人口の約10% 推定患者
数440～875万人という結果が出ています。

※1.厚生労働省 平成26年患者調査
※2.Fukutomi Y, et al. Int Arch Allergy Immunol. 2010



Q どうやったら分かりますか？

A 診断のためには、どんな症状があるかという問診、ゼーゼー
の様子を確認する聴診などの診察室での診察に加えて、肺活
量検査や血液検査も行いながら、時には
薬が効くかどうかも含めて判断していく
ことになります。機械に10秒程度息を吹
き込むことで気道のアレルギーの状態が
わかる「呼吸一酸化窒素測定」や、「呼
吸抵抗測定」のように思い切り息を吐く
必要のない新しい呼吸機能検査も取り入
れながら、喘息の診療を行っています。



Q どんな治療をしますか？

A 喘息の治療は、アレルギーや炎症を抑える薬（吸入ステロ
イド）と狭くなった気管支を広げる薬（気管支拡張薬）が中心
です。気管支拡張薬に比べて吸入ステロイドの効果は実感しづ
らい事が多いですが、喘息の原因（炎症）を抑える治療として
なくてはならない治療薬です。それでも完全に落ち着かない場
合は抗アレルギー薬なども併用します。様々な治療でも良くな
らない場合は、「本当に喘息か？」と言うことも含めてよく調
べた上で、アレルギーを起こしている体の中の物質を直接抑え込
んでしまうような「分子標的治療薬」というものも利用できる
ようになり、喘息の治療は大きく進歩しています。

Q ステロイドは副作用が多いのでは？

A 喘息の長期管理薬としては吸入ステロイドが基本です。
（発作のときや重症の方では内服や注射での「全身投与」を
併用することもあります。）「ステロイド」というと副作用
が怖いというイメージがあるかもしれませんが、吸入では主
に肺の中だけに薬が届くので、飲み薬や点滴のステロイドに
比べ副作用は少なくなっています。

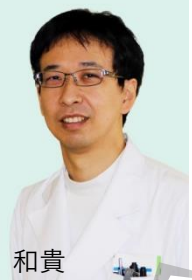
Q 吸入薬はどんなものがありますか？

A 吸入薬には粉を吸い込むもの、スプレー式のものの、器具を
使って霧状にして吸入するもの等いろいろなタイプが発売され
ており、ひとつのお薬が合わなかったとしても別のものに変え
れば効果が得られることも少なくありません。最近では、吸入
ステロイドに気管支拡張薬を配合し一度の吸入で両方を服用で
きるタイプが主流となっています。

Q 発作予防のために気を付けることは？

A 喘息発作の誘発因子として呼吸器感染症（とくにウイルス
感染：かぜ）、アレルゲンへの接触、運動、過換気、天候、薬
物：痛み止め、一部の心臓治療薬、食品・食品添加物、アルコ
ール、刺激物質（煙、臭気、水蒸気など）、大気汚染（NOx、
黄砂）、感情変化、ストレス、過労、月経があります。
手洗い、うがい、マスク、ワクチン接種など基本的な感染対策
はもちろん、避けられる誘発因子は可能な限り避ける工夫をし
ましょう。

今から30年前、日本では年間6000名以上の
方が喘息で亡くなられていましたが、
吸入ステロイドの普及が貢献し、2016年に
は1454名まで減少しています。それでも、
年間にこれだけの方が亡くなる重大な病気
です。ゼーゼーが治まらない、咳が続く等
の場合には一度呼吸器内科またはお近くの
内科の先生に相談してみてください。



呼吸器センター 呼吸器内科 医長 森 和貴

しごーかの医療方言

副院長・外科 ■ 丸尾 啓敏

私は東京の病院で長年勤務した後、8年前にまた清水病院に戻ってきました。静岡出身なので静岡のことはよく知っているつもりでしたが、転勤後は故郷のあらゆるものが新鮮に見えました。その中で再認識したのは静岡弁です。

静岡の人はあまり自覚していないと思いますが、静岡言葉はかなり訛りが強いのです。静岡に来た人がその独特なイントネーションや聞き慣れない言葉に驚いたという話はよく聞きますし、静岡の人がほかの土地で方言を指摘されたというのも珍しくありません。医療に関する方言も数々あります。私は東京で足首を捻挫した患者さんに「ぐらしちゃった？」と聞いたら怪訝そうな顔をされたり、皮下出血のことを「あおずみ」と言っている看護師に笑われた経験があります。

代表的な静岡弁「おおぼったい」は何となく重苦しい、うっとうしい感じを指します。みぞおちをさすりながら、「おおぼったい」と訴える患者さんがいます。比較的マイルドな症状ですから、とりあえず胃薬を処方しますが、万が一胃がんだつたら困るので、胃力メラも勧めます。「おおぼったい」には急ぎの処置は通常不要です。

対して患者さんが、「じぐるっちゃっただよ」と訴えたら要注意です。「じぐるう」はミミズが地面でもがき苦しんでいるイメージで「のたうち回る」の意味ですから、それほど痛いといったら只事ではありません。私の専門の消化器の病気なら、胆石、腸閉塞、消化管穿孔など

の急性腹症である可能性が高いのです。すぐさま検査を行って診断をつける必要があります。場合によっては緊急手術になるでしょう。

「すびる」とは手足などの腫れやむくみがひどいことです。あるご高齢の患者さんがうれしそうにこの言葉をふと漏らした時、昔祖母が使っていたことを思い出しました。以来、お気に入りの方言のひとつになり、つい「だいぶすびてきたね」と声をかけてしまいます。

方言には標準語に言い換えられない微妙なニュアンスがあります。病院で耳にする患者さんからのお国言葉は、懐かしさとともに地元で働ける喜びを私に呼び起こしてくれます。

H30
2/24

講演会レポート

市民健康講座

「脳外科医が診る 脳の病気と最新治療」

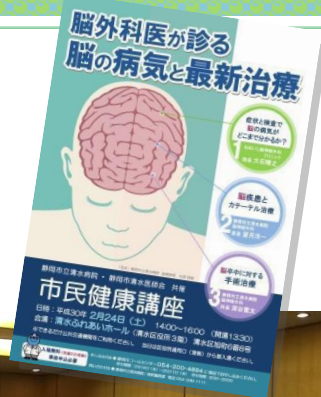
平成30年2月24日（土）清水ふれあいホールにて、清水医師会との共催により市民健康講座を開催しました。今回は「脳外科医が診る脳の病気と最新治療」をテーマとし、病気の症状や検査法、また治療法について、医師による講演を行いました。

講演では、脳神経外科を受診するきっかけとなる症状や、カテーテル治療、手術治療について実際の手術中の映像なども交えながら、講師の方々からお話ししていただきました。

当日は多くの皆様にご参加いただき、「発症したときのための知識を得られた。」「病院を選択する際の参考になるお話を聴くことができてよかった。」「丁寧な説明でわかりやすかった。」等の感想をいただきました。現在、脳血管疾患の総患者数は117万人にものぼり、脳卒中はがんや心臓病に次いで死因の第3位となっています。今回の講演が、皆様の健康や発症予防につながりましたら幸いです。

今後も市民の皆様の健康に役立つようなテーマで市民健康講座を開催する予定ですので、ぜひご参加ください。

病院総務課 主事 松本 夏姫



各診療科の外来表は
ホームページでご覧になれます

静岡清水病院

検索

<https://www.shimizuhospital.com>


見逃せない  おくすり講座

骨粗鬆症治療薬 (ビスホスホネート製剤)

脊椎動物である“ヒト”はもともと魚類から進化したとされています。私たちは、背骨をはじめとした多くの骨をもつことで真っ直ぐに立ったり歩いたり、飛び跳ねたりすることができ、魚は体をくねらせて勢いよく水の中を前進することができます。私たちに骨はなくてはならないものであり、正常に機能することが重要で、簡単に折れたり潰れたりしてしまっては困るのですが、ヒトには骨がもろくスカスカになってしまう『骨粗鬆症』という疾患があることを皆さんご存知のことと思います。

骨粗鬆症は、骨の新陳代謝に関わる“骨芽細胞”と“破骨細胞”のバランスが、加齢や閉経などにより崩れることにより起こります（骨芽細胞という骨の芽となる細胞よりも、破骨細胞という骨を破壊する細胞の働きが強まることで起こります）。



現在、骨粗鬆症の治療に最もよく使われる薬に、『ビスホスホネート製剤』と呼ばれるものがあります。この薬は体内に吸収されると骨に沈着して破骨細胞の働きを抑える作用を持ち、薬に含有される成分量によ



って作用の持続時間が異なります。その為1日1回、週1回、月1回などと飲む間隔が異なります。また薬を飲む上で、次のような注意点があります。

- 起床後に多めの水で飲み、その後30分間は他の薬の内服や食事摂取をしない

体内で、他の薬の成分や食べ物に含まれるミネラル分（カルシウムやマグネシウム等）と薬（ビスホスホネート製剤）の成分がくっつく効果がある可能性があるので、一日のうちで最も空腹な起床時に内服してください。また、外国産のミネラルウォーターにはミネラル分を多く含むものがあるので飲まないようにしてください。

薬が胃まで届かず食道に留まってしまうと粘膜が傷つく可能性があるため、多めの水で飲み、薬が食道に逆流してしまわないよう薬が吸収されるまでの30分間は横にならないでください。

- ビスホスホネート製剤内服前～内服中に、未治療の歯がある場合は医師に伝える

未治療の歯がある場合、顎骨壊死（顎の骨がくさる疾患）が起きる可能性があるため注意が必要です。日頃から口腔内を清潔に保つよう心がけてください。

これらの注意点を守って、確実なビスホスホネート製剤による骨粗鬆症の治療を受けていってくださいね。皆さんの骨の健康を、お祈りしています。

薬剤部 薬剤師 杉山 弘樹



当院採用のビスホスホネート製剤（錠剤）

フォサマック錠5 （内服：毎日）	アクトネル錠17.5mg （週1回）	ボナロン錠35mg （週1回）	ボノテオ錠50mg （4週に1回）	ベネット錠75mg （月1回）
				

カルシウムに
気を付けていれば
いいの？

骨粗鬆症の 予防のための食生活

管理栄養士の
フンポイント
アドバイス

副菜①：大豆の煮物
カルシウム、マグネシウム、
たんぱく質が含まれています

副菜②：小松菜のお浸し
小松菜はカルシウム、ビタミンKを
多く含みます



果物：いちご
ビタミンCが豊富です

主菜：焼鮭（即席漬け）
鮭にはたんぱく質とビタミンD、
即席漬けのかぶの葉にはカルシウムが
豊富に含まれています

625kcal
塩分2.9g
(1人分)

ごはん、焼き鮭、大豆の煮物、小松菜のお浸し、いちご

骨の主成分であるカルシウムを摂取する事は大切ですが、摂取したカルシウムが効率よく吸収されるには、いろいろな栄養素が必要なんです。

そのためには1日3食を規則正しくバランスのとれた食事（主食+主菜+副菜）をすることが大切になります。

栄養科 管理栄養士



◆ 骨をじょうぶにする栄養素

カルシウム：骨の主材料（牛乳、乳製品、小魚、緑黄色野菜、大豆製品）

たんぱく質：骨の土台となるコラーゲンをつくる（肉、魚、卵、大豆製品）

※摂りすぎるとカルシウムの吸収を阻害するため注意

ビタミンD：カルシウムの吸収をたすける（魚：特に青背魚、きのこ類）

ビタミンK：骨をじょうぶに保つ（緑黄色野菜、チーズ、ヨーグルト、納豆）

ビタミンC：骨の健康を維持する、コラーゲンの合成に必須（野菜、果物、芋）

マグネシウム：カルシウムの働きを調整する（豆、大豆製品、海藻）

◆ 摂りすぎると骨を弱くする成分

←摂りすぎはダメ！

塩分：カルシウムの排出を活発にします

リン：食品添加物に含まれるリンはカルシウムの吸収を妨げます

アルコール：過度のアルコールはカルシウムの吸収を阻害し

ビタミンDの働きを抑えます

カフェイン：利尿作用により尿へのカルシウム排泄が増えてしまいます

ニコチン：胃腸の働きを悪くしてカルシウムの吸収を抑制します