

Shimizu



相手の目線に合わせて、
心穏やかに対応できるよう心がけています。



昨年「清水病院だより」として
発刊した清水病院広報誌ですが、
このたび名称を「Shimizu」に改め、
内容も大幅にリニューアルしました。
今後は年4回皆様のもとに
お届けいたします。

スタッフボイス

認定看護師ってどんな仕事？

診察室より

あなたの歯がなくなったら、どうしますか？
～歯科インプラントのお話～

トピックス

脳卒中予防検診について
入退院支援センターについて

連載エッセイ「外科医のキモチ」
常識が変わるということ
講演会レポート

見逃せないお薬講座

抗凝固薬を内服されている
患者さんへ

栄養士おすすめ！健康レシピ
白菜とゆずで風邪予防、
高血圧予防



認定看護師って どんな仕事？

5A病棟師長
認定看護師/梶浦やすえ



Q 認定看護師って何？
A 看護師免許を所持したうえ、公益財団法人日本看護協会にて一定の期間研修を受けた後、取得する資格です。

Q 一般の看護師とはどう違うの？
A 一般の看護師と同じような業務を行うこともありますが、専門分野に分かれています。

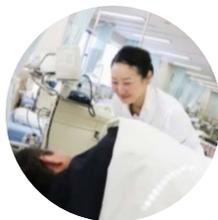
Q 梶浦師長の専門分野は何ですか？
A 緩和ケア認定看護師です。緩和ケアとはがんによる身体的、精神的な苦痛をやわらげるためのケアです。

Q 認定看護師さんはどんな活動をしているの？
A 専門分野では部署に関係なく横断的に活動をしています。患者様やご家族の相談に乗ったり、スタッフへの指導を行ったりもします。



Q どうしたら認定看護師になれるの？

A 5年以上の臨床経験と専門分野に3年以上の経験がないと受験資格が与えられません。指定された研修学校で半年以上の研修期間を経て、日本看護協会にて認定審査を受け、合格して晴れて認定看護師となります。



Q 現在、清水病院には、何人いるの？

A 平成29年の資格取得者で1名増え、14名が所属しています。

Q 梶浦さんは病棟師長でもいらっしゃいますが、看護師の仕事と認定看護師の活動とのバランスをどのようにとられていますか？

A あまり意識して分業していることはありませんが、師長の業務では全体を、認定看護師としては個人を、と自然に関わりを変えているのかもしれませんが。

Q 普段、どんなことを心がけていますか？

A できるだけ心穏やかに対応できるように。ゆっくりと話す。相手の目線に合わせて、です。

Q やりがいを感じるのはどんなとき？

A 自分の持っている知識や技術が活かせる状況であれば。相手の反応次第ですが…。喜んでいただければ。

Q オフタイムなど、心身ともにリフレッシュするためにしていることはありますか？

A なかなか趣味に没頭できる時間がなくなってきました。少しでも眠れると幸せです。

緩和ケアチームについて

がん診療に携わる医師、看護師、薬剤師、栄養士、臨床心理士などがチームとなって、がん患者さんとその家族を支援します。



歯科インプラントのお話

口腔外科科長
道端 彩

あなたの歯が無くなったら、どうしますか？

もし、あなたが歯を抜いたらその後どうしますか？
その治療方法としては色々な方法があります。義歯（入れ歯）、自分の歯を削って作るブリッジ、人工歯根といわれる歯科インプラント治療。これらの治療には長所短所があります。

まず、義歯。義歯は主にプラスチック（樹脂）で出来た人工の歯で、自分で着脱できます。取り外しができるので清潔に保てますが、短所は義歯自体が大きいので違和感を覚える方が多いです。発音しにくい、義歯が動く、などの訴えも多いです。

次にブリッジ。ブリッジは失われた歯の場所を補うために、欠損部の両側の歯を削ってこれを土台とし、繋げて作った人工の歯を被せる治療法です。これは義歯とは違い、セメントで固定しますので歯科医師が装着した後は自分で外すことは出来ません。大きさも自分の歯の形と似ていますので、お口の中の違和感もほとんどありません。短所は、土台とする歯が何も虫歯のない歯の場合も大きく削らなければいけないことです。健康な歯を削れば当然ダメージも出やすくなります。治療のために神経を取らなければいけないこともあります。また、人工の歯同士が繋がっていますので歯と歯の間に汚れが停滞しやすくなることも短所です。

そして、最後に歯科インプラント。インプラントは“植立する”という意味です。その名の通り、歯を失った顎骨の中へ歯根の代わりとなる金属の人工歯根を埋め込み、これが骨と結合したあとに人工の歯を作っていく治療方法です。長所は、義歯と違い取り外しすることなく、自分の歯と同じように出来上がることで、見た目もレントゲンを撮らない限り歯科インプラントとは分かりません。またブリッジのように隣り合わせの歯を削ることなく単独で歯が出来上がる治療なので、自分の歯を痛めることがありません。

短所は、人工歯根を埋め込むために手術が必要であること、インプラント体と顎骨が結合するまでに時間を要するため、噛めるようになるまで治療期間がかかることです。また、保険適応でないため自費診療となります。

もちろん手術と聞くと怖くてできないと思われる方が多いですが、ほとんどの方は局所麻酔での日帰り手術で、抜歯をするのと同じ位の手術だった、という感想も多いです。

ただし健康状態が悪い方や、抜歯をした骨の形によっては手術が出来ないこともありますので専門医での診察が必要となります。



義歯



ブリッジ



インプラント



インプラントの構造

治療の流れ

① 診査診断

当院では、必ず手術前CTにて顎の状態を診断します。その後、手術可能な方は全身疾患がないかを採血にて検査します。

② 1次手術

顎骨の中にインプラント体（フィクスチャー）を埋め込みます。骨の状態によっては骨移植を行う場合もあります。なお、麻酔方法は一般的には局所麻酔で行いますが、歯科治療が怖い方などご希望により静脈麻酔や全身麻酔を選択できます。

1次手術の後、3～6ヶ月間骨結合する期間をおきます。待機期間は骨の状態により変わります。

③ 2次手術(開窓手術)

定期的な検診の後、炎症がないと確認されたら開窓手術を行います。これが終わるとインプラントの頭が口の中へ見えてきます。この時点ではまだ噛めません。

④ 仮歯の作製

しばらく無かったところに歯がいきなり出来ると噛みにくく、舌の違和感を覚える方もいますので、まずはインプラントと直結した仮歯を作ります。仮歯といっても、審美的にも良い物ですし、しっかりと噛めます。



1次手術



2次手術



仮歯

⑤ 最終上部構造の作製

仮歯で慣れたところで最終の上部構造（人工歯）を作製します。個人に合った歯の色、形でオーダーメイドしますので、自分の歯と比較してもわかりにくい自然な歯が出来上がります。

⑥ 定期検査へ移行

歯科インプラント治療が終了したら治療も終了ということにはなりません。インプラントは自分の歯と同じく歯周病にも罹患します。もし歯周病に罹患するとインプラントが脱落することも生じます。せっかく治療したインプラントが永く機能できるように、当院では定期健診を受診していただくことをお願いしています。もし、当院への通院が困難であれば、かかりつけの歯科医院へお願いすることも可能です（インプラント管理ができる歯科医院であれば）。

歯科インプラント手術は、顎骨を削る外科手術となりますので歯科医師ならば誰でもできるというものではありません。手術前にCT検査が行えて全身管理のできる施設であり、専門医のいる病院での治療をお勧めします。

歯科インプラントでお悩みの方は、当院の口腔外科にて歯科インプラント専門医がご相談を受けておりますのでお気軽にいらして下さい。



上部構造



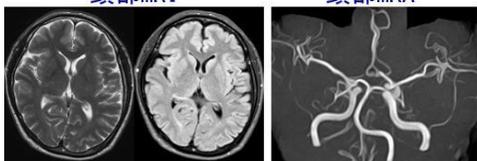
検査の不安をやわらげるMRI機器導入、 脳卒中予防検診を開始しました。

今回導入した装置（Ingenia 1.5T, PHILIPS社）では、患者様が入るトンネル部分が広く設計されており、検査を受ける際の苦痛（狭い、うるさい）を軽減するために、検査中に音楽と動画を提供することができるため、閉所が苦手な患者様にも安心して検査を受けて頂けます。



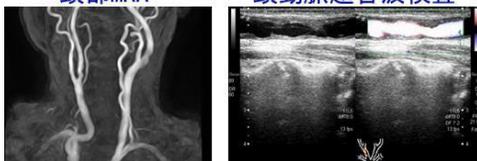
頭部MRI

頭部MRA



頸部MRA

頸動脈超音波検査



脳卒中予防検診とは

この検診は、脳動脈瘤の有無、脳梗塞や脳出血の有無（かくれ脳梗塞や微小脳出血）、脳腫瘍の有無、脳の血管や頸動脈の状態（血管奇形、閉塞や狭窄の有無など）を検索するために、頭部MRI（脳の断層写真）・頭部MRA（脳血管の写真）・頸部MRA（頸動脈の写真）・頸動脈超音波検査を行います。

検査内容

- ① 問診（自覚症状、既往・生活・家族歴など）
- ② 身体測定（身長、体重、血圧など）
- ③ 頭部MRI/MRA、頸部MRA
- ④ 頸動脈超音波検査

（認知症検査はおこなっておりません）

検査の結果、万が一異常が見つかった場合には、当院での精密検査や治療が可能です。
日本脳神経血管内治療学会専門医1名を含む脳神経外科専門医5名、神経内科専門医3名が迅速に対応いたします。

検診スケジュール

- ① お申込み（市民健診センター受付または電話）
- ② 検診当日の受付（火曜日午後2時00分まで）
- ③ 問診・身体測定・診察（午後2時10分～）
- ④ 検査（診察終了後）
- ⑤ 結果説明（検査翌週の火曜日午後1時30分～）

このような方にお勧めします

- 血圧が高い。
- 糖尿病を治療中。
- コレステロールや中性脂肪が高い。
- 頭痛やめまいがある。
- 手足の脱力や痺れが気になる。
- ご家族が脳卒中になった。

検診予約の受付ができない方

- 心臓ペースメーカーを装着している。
- 体内自動除細動器を装着している。
- 人工内耳を使用している。
- 入れ墨やアートメイクをしている。

お申込み・お問い合わせ

静岡市立清水病院
市民健診センター
TEL:054-336-1111(代)

※予約制になっておりますので、直接またはお電話にてお申し込み下さい。

【受付時間】 平日 午前8時30分～午後5時
【検診実施日】 毎週火曜日（祝日、年末年始を除く）
※結果説明は検査翌週の火曜日

【料金】 20,120円(税込)

院内ポスターも
ご参照ください



地域医療支援室に 入退院支援センターを 設置しました。

入院が決まった日から、入院中・退院後の生活について患者さんやご家族の不安軽減のためのアドバイスをさせていただきます。
センターは看護師と事務職員が業務していますが、社会福祉士・薬剤師・認定看護師など院内の専門職と協力して関わることで、患者さんが地域でその人らしく安心して生活できることを目指します。



地域医療支援室：入退院支援センター
技監 川口久美子



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>



常識が変わるといふこと

副病院長・外科 ■ 丸尾 啓敏

先日、興味深い記事を読みました。「今では考えられない昭和の常識ランキング」という題でした。平成も30年を迎え、昭和の時代はだいぶ遠ざかってしまいましたが、改めて思えば、当時は当たり前でも今からは信じられないような人々の行動や社会情勢が数多くあります。もちろんそれを言うのは40歳くらいより上の年齢層ですが。

ランキング上位には「1ドルが360円だった」「部活中などに水を飲んではいけない」というものがありました。目を引いたのは「電車内でタバコを吸えた」のほか、「飛行機で〜」「病院の待合室で〜」「映画館で〜」と「タバコ」関連が四つも10位以内に入っていたことでした。電車のボックス席には灰皿が備え付けられており、こぼれんばかりに吸い殻が入っている光景を私も覚えています。せっかくの映画がタバコの煙のせいでかすんで見えたことも経験しています。現在はほとんどの病院では敷地内禁煙です。健康被害を考えれば公共の場所での喫煙は許されず、第一危なっかしくて仕方ない。これらはたしかに今では考えられない昭和の常識です。

そこで、医療の世界で今では考えられない過去の常識を考えてみました。例えば、「ガラス製の注射器が使われていた」「手術着が布製だった」「チューブやガーゼなどの使い捨て用品を洗って再使用していた」など、次々挙げられます。



もう少し専門的な話をする、胃癌の治療では昔はごく早期の胃癌でも開腹し、胃を摘出するだけでなく、広範囲のリンパ節や腹膜まで切除する大掛かりな手術が当然のように行われていました。しかし早期癌では大きく切除する必要がないことがわかってきて、現在では開腹せずに内視鏡や腹腔鏡を使った体へのダメージが軽い手術が可能になってきました。医療従事者にアンケートを取ってまとめたら、きつと面白い「今では考えられない昭和の医療常識ランキング」が出来上がることでしよう。発展とは常識が変わっていくことに他ならないのです。

講演会レポート

H29
9/30
土認知症疾患医療センター主催 「うちの人も認知症！？
悩んだら介護保険！」 市民公開講座開催

平成29年9月30日(土)、静岡市清水医師会及び清水介護保険事業者連絡会との共催により、市民公開講座を開催しました。今回は、「うちの人も認知症！？悩んだら介護保険！」と題し、誰もがなりうる認知症と、誰もが利用する可能性のある介護保険制度について、医師や専門職による講演を行いました。

当日は220名の定員のうち、216名もの参加者が集まってくれました。講演については、それぞれの講師の方が自身の豊富な知識と経験に基づき、来場者に分かりやすく話をしてくださいました。参加者からも、「分かりやすい内容だった。」「知らなかったことが多く参考になった。」等の感想をいただきました。

認知症疾患医療センターでは、今回のような市民講座を今後も開催する予定です。また、年明けの平成30年2月16日(金)には静岡市清水文化会館マリナートにて専門職向けの研修会の開催を予定していますので、今後とも当センターの広報活動につきまして、多くの皆様の御協力を得られれば幸いです。

認知症疾患医療センター
精神保健福祉士 八木 亮輔



抗凝固薬を内服されている患者さんへ

歩行中に転倒したり、料理中に手を切ったりして出血した経験は、誰にでもあるのではないのでしょうか。しかしそのような時も、私たちの体に備わっている血液を固まらせる能力（血液凝固能）のおかげで、出血は短時間でおさまり大事に至らずに済んだことと思います。しかし時に、本来体にはなくてはならない血液凝固能が異常にはたらいてしまい、血液が血管の中で凝固し塊（血栓という）を作ってしまうことがあります。

このような場合、脳梗塞や心筋梗塞、肺塞栓に代表されるような、人間の生命を奪う病態「血栓症」を引き起こす可能性があります。そのため、血栓ができやすくなる体質・疾患（例えば心房細動など）をもつ方には血栓が出来ないように予防する薬剤「抗凝固薬」が処方されることがあります。

 数年前まで内服の抗凝固薬にはワーファリン®しかありませんでしたが、近年ではワーファリン®にかわる抗凝固薬として、DOAC

(direct oral anticoagulants: 現在 プラザキサ®、イグザレルト®、エリキュース®、リクシアナ®の4剤がある)と呼ばれる種類の薬が開発され、使用されるようになってきました。ワーファリン®とDOACはどちらも多くの患者さんに内服されており、適切に使用すれば優れた効果を発揮しますが、重要な注意点が 있습니다。

それは、**出血を伴う処置や手術を行う必要が生じた際は、これら薬剤の内服を一時お休みする必要があります**ということ（処置や手術の内容などによっても休薬が必要かどうかは異なる）。

その理由は、これらの薬を飲んでいる間は血液凝固能が抑えられるため、血が止まりにくくなる可能性があるからです。

ですから、**抗凝固薬を内服されている患者さんは病院にかかるときは必ず、この種の薬を内服されていることを医師や薬剤師に伝えて下さい。同時に薬手帳を見せていただければより安心です。**致命的な疾患の発症を予防する目的で飲んでいる薬が、手術時などにかえって悪影響を

及ぼすことのないよう、当院でも慎重に対応させていただきます。



薬剤部
薬剤師 杉山 弘樹



ワーファリン (ワルファリンK)	DOAC			
	プラザキサ	イグザレルト	エリキュース	リクシアナ
				

管理栄養士おすすめ 健康レシピ 白菜の重ね蒸し



147kcal
塩分1.6g
(1人分)

白菜とゆずで風邪予防、高血圧予防

白菜とゆずに含まれるビタミンCは、免疫力を高めて風邪予防に効果があります。白菜に含まれるカリウムには利尿作用があり、塩分を排出する働きがあります。ゆずに含まれるクエン酸には甘味を増す効果があり、調味料が少なくても食べ物を美味しく感じることができ、減塩効果があります。



栄養科 管理栄養士

【材料】(2人分)

- ・白菜…………… 2枚 (1枚80g)
- ・鶏ひき肉…………… 80g
- ・木綿豆腐(水切りしたもの)… 60g
- ・玉ねぎ(みじん切り) …… 40g
- ・しいたけ(みじん切り) …… 10g
- ・食塩 …… 小さじ1/4
- ・小麦粉…………… 小さじ1と1/3
- ・かたくり粉…………… 小さじ1と1/3 (あん)
- ・水…………… 60ml
- ・砂糖…………… 小さじ2
- ・固形コンソメ…………… 1/5個
- ・しょうゆ…………… 小さじ1と1/3
- ・料理酒…………… 小さじ1
- ・ゆずの皮…………… 少々
- ・水溶きかたくり粉…………… 適量

【作り方】

- ① ①の材料を良くこねる。
- ② 軽く茹でてしんなりさせた白菜と①を耐熱皿に交互に重ね、間にかたくり粉をふる。
- ③ ラップをかけてレンジで肉に火が通るまで加熱する。
- ④ ②の材料を鍋に沸騰させ、水溶きかたくり粉でとろみをつける。
- ⑤ ③を食べやすい大きさに切り④のあんをかける。
- ⑥ 仕上げにゆずの皮を飾る。

