

令和 8 年冬号(季刊)

静岡市立 清水病院広報誌

Shimizu

患者さんとともに

Vol. 34

知っておきたい 泌尿器科

クローズアップ 泌尿器科

泌尿器科（ひにようきか）ってなに？

診察室より 整形外科・リハビリテーション科
大腿四頭筋を鍛えて、
元気に歩ける毎日を

認定看護師の耳寄りなはなし

2025 年

「高血圧の管理基準」が発表されました！！

見逃せないおくすり講座

高齢者は

抗コリン作用を持つ薬（抗コリン薬）に注意

管理栄養士おすすめ健康レシピ

～伝統料理で健康に～ かれいの田楽焼き

連載エッセイ「外科医のキモチ」

外来にようこそ

スペシャリスト紹介「sasae_hito」

歯科衛生士

口から始まる全身の健康へ

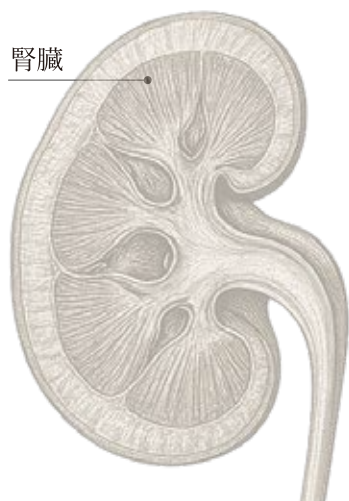
当院をご利用される方へ

外科「胆石外来」のおしらせ

泌尿器科(ひにようきか) ってなに？



泌尿器という言葉は
どうもわかりにくい・・・。

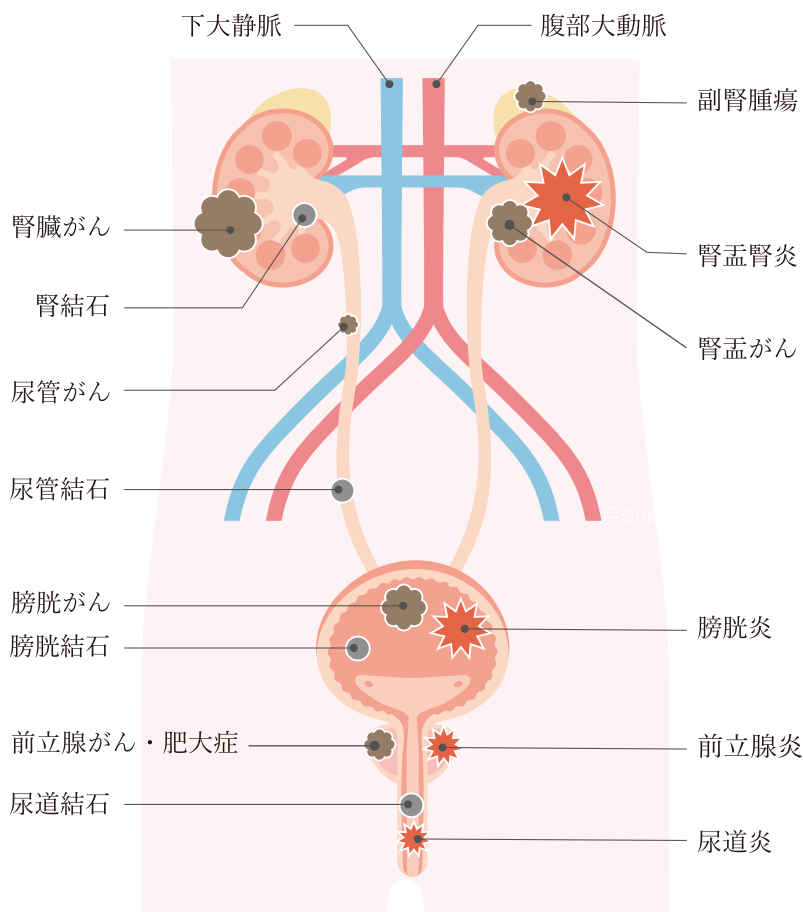


泌尿器科というと、悲しいことに世間では俗にいう「シモ」のイメージが強いと思います。「泌」はにじむ、しみでる、液体がしみ出る(分泌)。「尿」はからだに不要な物質を含んだもの(おしっこ、小便)。「器」はうつわ、いれもの(容器)、心の広さ、才能(器才、器量)、からだの中で特定の働きをもつ組織(器官、臓器)という意味があります。

文字だけであらわすと泌尿器＝尿を作る^{じんぞう}腎臓、ということになりますが、腎臓病(機能障害)のほとんどは腎臓内科の領域で、泌尿器科は腎臓で作られた尿が体外へ出るまでの通り道(尿路)である腎臓・腎盂^{じんう}～尿管^{にょうかん}～膀胱^{ぼうこう}～尿道^{にょうどう}の病気を診る診療科です。しかし、泌尿器科の守備範囲は尿路以外におよぶためよくいになじみにくくさせています。

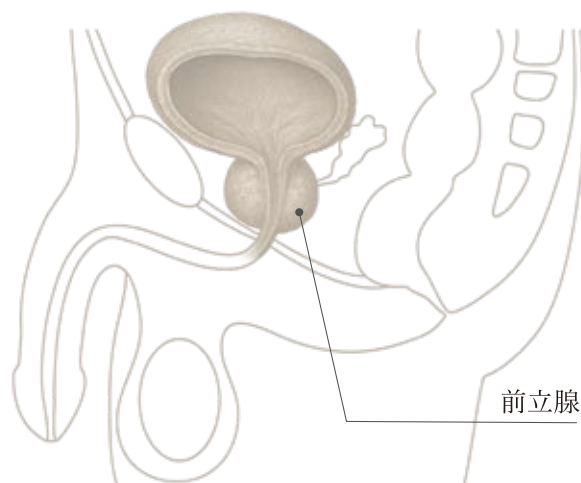
1 尿路系の 病気について

尿路結石症(腎結石、尿管結石、膀胱結石)、細菌感染症(腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎)、腎臓がん、尿路がん(尿路上皮がん：腎盂がん、尿管がん、膀胱がん)、排尿機能障害(尿が近い、出にくい、出ない、もれるなど)があります。



2 尿路系以外の 守備範囲とは

前立腺ぜんりつせんは肥大症やがんで有名です。男性において前立腺は尿道の一部となっていますが、実は性器の一部です。性器は外性器（陰茎、陰囊いんのう（精巣、精巣上体））と内性器（精管、精囊、前立腺）に分けられ、精巣で作られた精子は精巣上体、精管を通り、精囊液と前立腺液が混ざりあって前立腺の先端部分から精液として尿道へ射出されます。すなわち男性の尿道は尿を出すことと射精をすることの2つの動作があることが女性との大きな違いです。女性性器（外陰部、膣、子宮、卵巣）はみなさんご存じのとおり産婦人科の領域で、男性性器は泌尿器科の守備範囲となります。



男性性器の病気は前立腺では肥大症やがん、前立腺炎、陰囊内では精巣上体炎、陰囊水腫、精索捻転、精巣がん、陰茎では勃起不全、包茎などがあります。

副腎



もうひとつ、尿路や性器とは全く関係のない臓器である副腎ふくじんも守備範囲です。副腎は腎臓のうえにある臓器でホルモンを作っている小さな臓器です。副腎は血圧を調節するカテコラミン、血糖調整にかかわる糖質とうしつコルチコイド、鉱質こうしつコルチコイドのほか男性ホルモンを作っています。副腎の病気はそれぞれのホルモンを過剰に産生する腫瘍やがんなどがあります。

泌尿器科としての守備範囲は広く、病気も多彩です。結局のところやっぱり泌尿器科ってわかりにくい・・・。

それゆえ直接泌尿器科を訪れる方よりもクリニックなどからの紹介で受診する方が多いのだと改めて思う今日この頃です。



泌尿器科 科長（副病院長）白井幸男



整形外科 / リハビリテーション科
科長 菊池謙太郎

大腿四頭筋を鍛えて、 元気に歩ける毎日を

イチ、ニイ、
イチ、ニイ、

<大腿四頭筋とは>

太ももの前側にある「大腿四頭筋（だいたいしとうきん）」は、私たちが立つ・歩く・階段を上るといった、日常の基本動作を支える大切な筋肉です。この筋肉が弱ってくると、歩く時にふらつきやすくなったり、段差につまずいたり、膝の痛みが出やすくなるなど様々な不調の原因になります。特に高齢になると筋力が自然と落ちてしまうため、意識して鍛えることが転倒予防や健康寿命の延伸につながります。

<大腿四頭筋の役割>

大腿四頭筋の主な役割は、膝をまっすぐに伸ばすことです。椅子から立ちあがる動作や、散歩の際に前に踏み出す動きでは、この筋肉がしっかり働いています。筋力が保たれていると姿勢が安定し、外出や家事が今よりも楽に感じられるようになります。「最近歩くのが疲れやすい」「階段がつかなくなってきた」と感じる方は、大腿四頭筋が弱っているサインかもしれません。

<家庭でできるトレーニング>

簡単に取り組めるトレーニングを3つ紹介します。道具は不要、体力に自信がない方でも無理なく始められます。

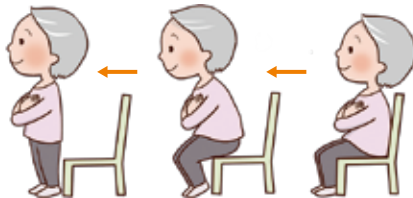
1 膝の曲げ伸ばし運動

椅子に座ったまま片足を前に伸ばし、膝をしっかり伸ばします。太ももの前が少し疲れる感覚があればうまく出来ています。伸ばした状態で2～3秒キープし、ゆっくりと戻します。左右5～10回ずつ行います。



2 椅子を使った立ち座り運動

椅子に深く座り、背筋を伸ばします。腕の力に頼らず、太ももの筋肉を意識しながらゆっくり立ち上がり、再びゆっくり座ります。これを10回します。動作中は息を止めずに、ゆっくりと行うことがポイントです。



3 つま先立ち運動

机や椅子の背に手を置いて、ゆっくりとつま先立ちをします。かかとを上げ下げする動きは、ふくらはぎだけでなく、姿勢の安定にもつながり、結果として太ももの周りの働きを助けます。



<運動のポイント>

「痛みのない範囲で行うこと」「無理なく続けること」です。毎日少しずつ取り組むことで、歩行中に足が軽く感じられたり、立ち上がり動作が楽になったりと、体の変化を実感しやすくなります。

地域のみなさまが、いつまでも元気に外出し、安心して暮らせるように、この機会にぜひ大腿四頭筋のトレーニングを生活に取り入れてみてください。

平岡 佐知子
看護科 副看護師長
慢性心不全看護認定看護師
循環器病予防療養指導士



2025 年 「高血圧の管理基準」が発表されました!!

～ 6 年ぶりの改訂～

みなさん、おひさしぶりです。2 年ぶりの投稿となります。お変わりありませんか。
前は、「高血圧の管理」～家庭血圧の重要性～についてお話させていただきました。今回は、2025 年 8 月、6 年ぶりに血圧管理の基準が改訂されましたので、お伝えしようと思います。

* 何が変わったの？

高血圧の診断基準は、診察室血圧 140 / 90mmHg 家庭血圧 135 / 85mmHg と変わりはありません。

今回改訂された点は、糖尿病や脂質異常症、脳血管病の発症など合併症の有無にかかわらず、高血圧の患者さんにおける「血圧をさげる目標（降圧基準）」が、家庭血圧 125 / 75mmHg 未満とすべての成人で統一されました。また、75 歳以上の高齢者の高血圧基準は、「日常生活動作（ADL）」によって降圧目標が変わります。

「日常生活動作（ADL）」とは、人が生活するために必要な最低限の動作を意味します。

* 高齢者の降圧目標の基準は？

「日常生活動作（ADL）」は、ふたつに分かれます。

1 基本的 ADL	日常生活を送るために必須の基本的動作 (例) 起き上がり、移動、食事、更衣、排泄、入浴、洗顔、整容など
2 手段的 ADL	日常生活を送るうえで、より複雑で高次の判断力と労作を必要とする活動 (例) 買い物、食事の準備、家事（掃除・洗濯）、服薬管理、金銭管理など

まず、「日常生活動作（ADL）」を評価し、
あてはまるカテゴリーを探して降圧目標が決まります。

カテゴリー	どのような方か	高圧目標
カテゴリー 1	自力で外来通院可能な ADL が保たれた方	130/80mmHg 未満
カテゴリー 2	外来通院に介助が必要な手段的 ADL が低下した方	収縮期血圧 140mmHg 未満
カテゴリー 3	外来通院が困難となった基本的 ADL が低下した方	収縮期血圧 150mmHg 未満
カテゴリー 4	エンド・オブ・ライフの方	個別判断(医師と相談)

※降圧目標の達成には、個人差があるため
必ず医師と相談しながら、治療をすすめることが重要です。

* 「生活全体で血圧を管理する」ことを重視

病院での治療だけでなく、家庭での「自己管理」を両立させることが重要とされ、日常生活での「血圧測定」や「生活習慣の改善」が治療の柱となりました。減塩・野菜摂取・肥満予防・十分な睡眠・運動・禁煙・節酒などの生活習慣改善が、薬よりも先に取り組むべき治療とされています。「どうして、こんなに厳しい数値になったの？」と思われる方もいるかもしれません。

その理由は、多くの研究から年齢を問わず血圧をしっかり管理することで、将来の病気や死亡のリスクを確実に減らせるということがわかったからです。75 歳以上であっても、家庭血圧を 125 / 75mmHg 未満を目指すことは、心筋梗塞や脳卒中の予防につながります。最新のガイドラインの改訂は、「高齢だから、血圧の目標値は緩めで良い」という従来の考えを改める大きな一歩です。

もちろん、血圧は下げれば下げるほど良いというわけではありません。血圧を過度に下げすぎると、ふらつきや転倒、腎機能の悪化といったリスクを生じることがあります。個々の体調や生活状況に応じた柔軟な調整が必要です。そのため、かかりつけ医と一緒に相談しながら、ご自身の「適切な管理数値」を決めることをおすすめします。

今までよりも「少しでも良い血圧を目指す」という前向きな姿勢で、無理のない形で続けていきましょう。

* さいごに

高血圧は、「生活習慣病」のひとつです。一時的な努力だけでは、継続的な降圧効果は得ることができません。「無理をせず、長く続けられる方法」を見つけ、日常生活に習慣化されるまで続けてください。運動も食事も、効果が出るまで数ヶ月の時間がかかります。また、効果があっても、その取り組みをお休みしてしまうと元の状態に戻ってしまいます。「継続は力なり」あきらめず、継続した先にある効果を目指して、小さな努力を積み重ねてください。

血圧について相談したい方は毎月、私の外来を設けてあります。ご予約をお取りしますので、清水病院の内科外来までお気軽にお問い合わせください。

高齢者は 抗コリン作用を持つ薬(抗コリン薬)に注意

高齢の方で、いくつかの疾患あるいは身体の不調を抱えて、複数の薬を服用していられる方は多いと思います。薬の数が増えると、飲み忘れや飲み間違いのリスクが増えるだけでなく、薬どうしの飲み合わせが悪くなったり、加齢による肝臓や腎臓などの働きが低下することに伴い、予期せぬ副作用が出ることがあります(ポリファーマシー)。

薬を服用していない場合でも、高齢になると、転倒、認知機能障害、抑うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害などの症状が出てきますが、これを老年症候群といいます。このうち、特に、薬が原因で起こる老年症候群のことを、薬剤起因性老年症候群といいます。

抗コリン薬が原因で起こる薬剤起因性老年症候群の例



薬剤起因性老年症候群の原因として気をつけなければいけないものが抗コリン薬といわれるものです。

体内には神経の情報を伝えるのに重要な役割を果たす神経伝達物質というものがああります。アセチルコリンはこの神経伝達物質のひとつであり、副交感神経を活性化させることで、唾液や胃酸の分泌を促し、腸の動きを活性化させる作用や、排尿を促す作用、気管支を収縮させる作用を示します。抗コリン薬はこれらの働きを抑え、様々な疾患の治療に使用される一方、食欲低下、口の渇き、便秘、尿が出にくいといった症状が出やすくなります。

抗コリン薬に分類されるもの(主作用として抗コリン作用を持つもの)に、胃痛・腹痛の治療薬であるブチルスコポラミン臭化物や、頻尿の治療薬であるソリフェナシンなどがあります。また一方で、抗コリン薬として分類されていなくても副作用として抗コリン作用を持つ薬も数多く存在し、睡眠薬、抗うつ薬、鼻炎薬・かぜ薬などの薬品にも該当するものがあります。

抗コリン薬は薬剤起因性老年症候群を引き起こしやすい薬であり、高齢者が服用する場合は、前述の副作用が出ていないか注意しておく必要があります。

日本老年薬学会は抗コリン薬による薬物有害事象と相互作用を減らし、患者さんの生活の質(QOL)を向上させることを目的として、2024年に日本版抗コリン薬リスクスケールを作成しました。同スケールは、日本で用いられる158種類の抗コリン薬を、それぞれの抗コリン作用の強さで3段階に分類して評価しています。複数の抗コリン薬を服用している場合、その合計のスコアが総リスクとして評価され、処方見直しの指標となります。

この抗コリン薬リスクスケールは主に、医師・薬剤師等の医療従事者を対象として作成されたものです。市販薬の中にも多くの抗コリン薬が存在するので、気になる方は薬剤師に相談してください。



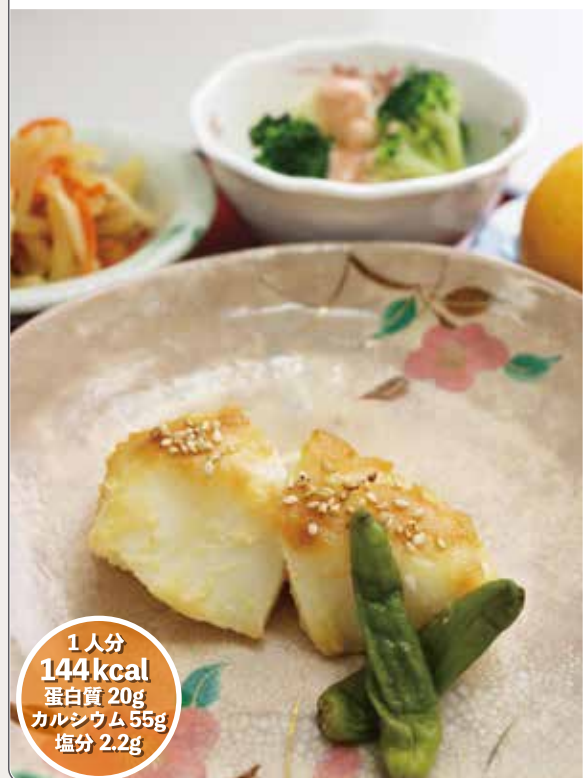
薬剤部 部長 原田 晴司

参考：一般社団法人日本老年薬学会「日本版抗コリン薬リスクスケール」2024
水野智博：「日本版抗コリン薬リスクスケール」を臨床で活用する」, 薬局, 76: 72-75, 2025.
公益社団法人静岡県薬剤師会薬の相談室事例集第30集, 2025

管理栄養士おすすめ 健康レシピ

～伝統料理で健康に～

かれいの田楽焼き



1人分
144kcal
蛋白質 20g
カルシウム 55g
塩分 2.2g

「田楽」は、食材に田楽味噌を塗り、香ばしくあぶった日本の伝統的な郷土料理です。「田楽焼き」や、「味噌田楽」とも呼ばれています。

「田楽」といえば豆腐や、こんにゃくのイメージがありますが、野菜や芋、魚でも作ることができます。

かれい(鰯)はカルシウムの吸収を助けるビタミンD、抗酸化作用のあるビタミンE、肝臓や心臓の機能を高めるタウリン、中性脂肪の低下や、脳の健康維持に役立つEPA・DHAを多く含み、血液や骨のサポートをします。また消化が良いため、お子様や高齢者、体調が優れないときにもお勧めの食材です。

冬の食卓に、栄養満点の「かれいの田楽焼き」を加えてみてはいかがでしょうか。



栄養科 管理栄養士 筈井志のぶ

【材料】(2人分)

・かれい……………2切(1切90g)	＜田楽味噌＞
・酒……………小さじ1	・白みそ……………大さじ1と1/2
・ししとう……………4本	・砂糖……………大さじ1
・油……………少々	・みりん……………大さじ1/2
	・酒……………大さじ1/2
	・炒りゴマ……………少々

【作り方】

- ① かれいは酒をふってグリルで両面を焼く。
- ② ★の調味料を混ぜて田楽味噌を作る。
- ③ かれいの表面に田楽味噌を塗り、グリルでこんがりとし、焼き色が付くまで焼き、炒りゴマをふる。
- ④ かれいを器に盛り、油で軽く炒めたししとうを添える。

「田楽」という名前は、平安時代に農村で豊作を祈る風習の「田楽舞い」が由来とされています。白い袴を履いて、1本棒に乗って飛び跳ねて踊る「田楽舞い」の衣装に、豆腐を串に刺した姿が似ていることから名づけられました。



外来にようこそ

病院参与 ■ 丸尾 啓敏

外科医になって早45年が経ちました。まだ手術に入りますが、指導的助手を務めることがほとんどで、執刀医や主治医になる機会はいぶ減り、代わりに医療安全や病院経営などの管理職務の比率が増えました。相変わらず忙しいけれど、以前に比べれば余裕も生まれてきたと感じます。

次第に意識が変わってきたのが「外来」です。以前勤務していた病院を含め、昔は手術も外来も異常に忙しく、私は外来が一日50人を超えることも普通でした。紙カルテの頃は本日受診予定のバインダー式カルテがラックにぎっしり積まれていて、正直言って診察する前からげんなりしていました。誰かに「外来は好きじゃない」と言った覚えもあります。限られた時間でたくさん患者を診なければいけないことだけでなく、自分にも気持ちのゆとりがなく、今思えば潤いのない外来だったかもしれません。

それが最近では私の外来はおのずと術後間もない患者が少なくなり、長年経過を追っている方々が中心になりました。ほとんどががん患者で、経過良好の方もいれば、化学療法を受けている方もいます。つまり、いわばお馴染みさんが多いのです。私はそういう方の辛かった時期を知っています。だからこそ定期検査で再発していないことがわかったときは一緒に喜び、残念ながら経過が思わしくないときは、とも

に立ち向かうと思っています。

変化としては患者との会話には雑談が増えました。趣味の話や聞いたり、社会情勢を語り合ったり、はたまた人生相談に応じたり。看護師からは「なんか先生の外来は楽しそうですね」と言われることもあります。それは一人当たりにかける時間が増したこともありますが、自分も年を重ね、患者を一人の人間として尊重し、対話する力がより身についたおかげだと思えます。若い頃は患者のほとんどが目上なので、甘く見られないように身構えていましたから。

そんなわけで、今は患者と話すのが楽しく、外来はむしろ好きと言える仕事になり、手術が減った外科医としては貴重な臨床の場となっています。



画・丸尾

SASAE_hito

歯科衛生士は、虫歯や歯周病の予防・処置、歯科診療の補助、そして歯科保健指導を行う国家資格の専門職

歯科衛生士

口腔外科／病棟・外来兼任
山本優子・渡邊紗季・石原初音



口から始まる全身の健康へ

当院では、全身疾患や手術前後の入院患者さんへの口腔ケアや外来診察の補助を歯科衛生士が担っています。

口は全身の状態と密接に関係しており、発熱や脱水があると口の乾燥、口唇のひび割れが起きたり、栄養が足りないと口角炎や口内炎が出来るようになります。また、薬の影響で唾液の量が減ったり、口臭が発生することがあります。

私たちは口の変化を観察し、口を清潔にすることで口腔内細菌が引き起こす様々なリスクやトラブルを減らし、本来の治療が進むことを目的にケアを行っています。日本の死亡原因第6位である誤嚥性肺炎は口腔内細菌と深く関わっており、口の中を清潔にすることは非常に重要です。また、ブラッシング指導や歯科受診を勧め、清潔な状態を保てるよう声掛けを行っています。

口の健康は「歯」だけの問題ではなく、全身・心・生活の質全てに影響する健康の入口です。多くの方が口に関心を持っていただき、おいしくごはんが食べられる、しっかり発音できる等の口の機能の QOL を向上、維持していただければ幸いです。



連携医訪問

medical
collaboration
28

はい、宮地医院です

清水区飯田地区にある慢性腎臓病と透析医療に強い内科の診療所です

私たちが大切にしていることは「いつまでも自分の足で歩けること」

高血圧や糖尿病、生活習慣病が原因となる慢性腎臓病は早期発見と適切な治療で透析開始を遅らせたり防ぐことができます

透析が必要になっても看護師さんのフットケア(足病の早期発見)や患者さんにあった運動を個別に提案

高度医療が必要な足病には近隣の総合病院や足病専門医と連携し治療管理栄養士による栄養評価と指導で透析患者さんの栄養改善を応援します

希望者には透析中に温かな食事を提供しています(有料(^^))

宮地医院は地域に寄り添いながら足を守る透析医療を続けていきます

みやじたけこ
宮地武彦 先生

診療科目 内科 循環器内科 腎臓内科



診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 8:30~12:00	○	○	○	○	○	×	×
午後14:00~17:00	○	○	○	○	○	×	×
透析受付時間(月曜~土曜)	※休診日/土曜・日曜・祝日						
午前 8:40~	※月・水は診療開始時間が午前9時からとなります。						
午後16:30~ 22:30終了							



ミヤジイイン

宮地医院



〒424-0012 静岡市清水区下野西7-7

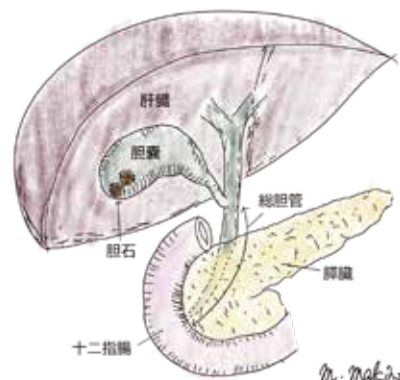
☎054-364-5528 <駐車場 80 台>

[アクセス] ■しずてつジャストラインJR清水駅より山原線バス「下野バス停」下車徒歩1分
透析患者さまは、無料送迎バスをご利用いただけます。
当院ホームページ「透析送迎バス」をご覧ください。

当院をご利用される方へ

外科
「胆石外来」のおしらせ

胆石は急性胆嚢炎を起こし、激しい腹痛で発症する重症例もありますが、発作的な痛みを繰り返す比較的軽い症状であることが多いです。無症状の胆石(silent stone)も少なくありません。おかけのクリニックや人間ドックで胆石を指摘されたことはありませんか？



胆石があると診断されて手術を勧められた方、手術を受けた方がいいかお迷いの方は、外科の外来の中に「胆石外来」を設けましたので、ぜひご相談いただきたいと思います。当科では胆嚢摘出術のほとんどを腹腔鏡手術で行っており、入院期間は短くて済みます。受診の際は、できるだけ紹介状を持参していただければ幸いです。

胆石外来

受付時間 □ 毎週火曜日午前
担当医 □ 牧野

注：急性胆嚢炎の場合は緊急処置を要するので、当院での初診対応は救急センターまたは内科(消化器内科)になります。

清水病院の各診療科外来表とこの広報誌のバックナンバーはホームページでご覧になれます360°パノラマビューもどうぞ！

静岡清水病院

検索

<https://www.shimizuhospital.com>

ホームページ



バックナンバー

360°
パノラマ
ビュー