

Shimizu

患者さんとともに

Vol. 35



昨日より一歩前に -リハビリテーション技術科-

クローズアップ リハビリテーション技術科
リハビリテーション技術科の紹介
リハビリテーションのことをお話します

診察室より 循環器内科
心血管疾患の背景に潜む
睡眠時無呼吸症候群

認定看護師の耳寄りなはなし
痛みの緩和について
見逃さないおくすり講座
もの忘れを感じたら
～認知症治療薬の最新情報～
管理栄養士おすすめ健康レシピ
美味しく食べて、カロリーカット!!
ミルフィーユカット

連載エッセイ「外科医のキモチ」
新しく覚えたカタカナ言葉

スペシャリスト紹介「sasae_hito」
アドバンス助産師
皆さん アドバンス助産師をご存じですか？

当院をご利用される方へ
健康診断は Web で簡単予約！

リハビリテーション技術科の紹介

リハビリテーションのことを
お話しします。

リハビリテーション技術科 勝又和也



私たちは、患者さんがリハビリ中に見せる「昨日より一歩前に進めた」という一つひとつの喜びを、何よりも大切にしています。リハビリテーションは、時に根気と時間を要するものですが、決して一人で歩むものではありません。

私たちが目指すのは、単に「病気を治す」ことではなく、患者さんが人生の主人公として「希望を持って生きる」お手伝いをする事です。「また旅行に行きたい」「自分で料理を作りたい」「孫と散歩がしたい」そんな一人ひとりの大切な願いに寄り添い、医学的根拠に基づいた技術と温かな心でサポートいたします。



1 リハビリテーションとは

リハビリテーションは単に「失われた身体機能を回復させる訓練」だけを指すものではありません。本来の目的は、病気やケガ、加齢によって生活に制限が生じた方が、ひとりの人間として、また社会の一員として「権利・資格・尊厳」を守り、自分らしい生活を取り戻すことにあります。

現在、超高齢化社会を背景にリハビリテーションに求められる役割はかつてないほど多様化しています。私たちは、患者さんの「できないこと」を数えるのではなく「どうすればできるようになるか」「残された機能を活用して、いかに豊かに生きるか」を患者さんと共に考えています。

3 回復期リハビリテーション病棟

リハビリテーションのゴールは「退院」ではありません。私たちは患者さんが住み慣れた地域や環境で、安心して生活を継続できることが本当のゴールだと考えます。

当院は回復期リハビリテーション病棟を有しており、そこでは入院早期から退院後の生活環境を想定した計画の立案と、それに沿ったリハビリテーションを提供しています。

● 家屋調査

実際に患者さんのご自宅を訪問し、段差の解消や手すりの設置場所、改修箇所などをアドバイスします。

● 介助指導

ご家族には介助する側とされる側にとって、負担が少なく安全な介助方法をマンツーマンで指導します。

● 地域連携

入院中にケアマネジャーや地域の介護サービス事業所と協議を行い、切れ目のないサポート体制を整えます。

2 幅広い対象疾患と最新の取り組み

当科が対象としている疾患は、全身のほぼすべての領域に及びます。

● 脳血管障害

脳梗塞や脳出血後の麻痺に対するリハビリ。早期からの介入により合併症を防ぎ、脳の可能性を最大限に引き出します。

● 運動器疾患

大腿骨近位部骨折や人工関節置換術、脊髄損傷などに対するリハビリ。術後早期からのリハビリにより早期離床と機能回復を目指します。

● 心疾患・呼吸器疾患

心疾患や慢性閉塞性肺疾患（COPD）などに対し適切な運動負荷量を管理しながら、息切れの改善や運動耐容能の向上を図ります。

● がんリハビリテーション

手術前後や化学療法の過程において、体力の維持や生活の質（QOL）の向上を目的に実施します。

● 廃用症候群・フレイル

長期入院や加齢に伴う筋力低下に対して、活力を取り戻すためのアプローチを行います。



4 包括的なチームアプローチ

当科では理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が「チーム」となって1人の患者さんをサポートしています。各分野の専門性が組み合わせることで、多角的な評価とアプローチが可能となるのです。



● 理学療法士 (PT) とは

「動作の専門家」です。寝返る、起きる、立ち上がる、歩くといった基本動作の改善を目指します。運動療法や物理療法（温熱療法・電気治療）を駆使し、筋力増強や関節の可動域拡大を図るとともに、義肢・装具の適合判定や歩行補助具の選定・訓練も行います。

● 作業療法士 (OT) とは

「生活の専門家」です。食事、入浴、更衣、家事、仕事、趣味活動など、日常のあらゆる活動(作業)をリハビリの手段として活用します。また、脳機能の障害による記憶力の低下や注意障害、高次脳機能障害へのアプローチ、さらには生活環境(住宅改修・自助具の導入)の提案も行い、自立した生活を支援します。

● 言語聴覚療法士 (ST) とは

「コミュニケーションと摂食・嚥下の専門家」です。失語症や構音障害による言語の不自由さを改善する訓練のほか、近年重要性が高まっている「摂食嚥下障害」の治療にも注力しています。安全に口から食べる喜びを継続できるように、嚥下訓練を提供します。

● これら専門スタッフに加え、看護師、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士、薬剤師がそれぞれの立場から対応にあたっています。

5 STAFF VOICE

心臓リハビリって知っていますか？

皆さんはリハビリにどんなイメージを持っていますか？体力作りなど運動を思い浮かべる方も多いと思います。実はリハビリとは運動だけではないのです。現在、当院では心臓リハビリに力を入れています。心臓リハビリとは心臓病の患者さんが快適な家庭生活に戻り、再発を予防するために行う生活習慣改善の包括的プログラムのことです。患者さんからは「仕事や趣味はムリしないよう言われたけどどうすればいいの？」など不安の声をよくお聞きします。そこで力になれるのが私たちです。食事やお薬など生活に関するお話や、運動耐容能負荷試験 (CPX) という検査により安全に過ごせる活動量を測定しています。検査結果を基に推奨される生活や運動のアドバイスをさせていただきます。

退院した患者さんから「無事に職場復帰できたよ！」など嬉しいお言葉をいただけることもあり、とてもやりがいを感じています。患者さんが自分らしい生活を取り戻せるようにこれからもリハビリに取り組んでいきたいです。



PT 理学療法士 八木 開

もう一度日常へ

私は作業療法士として8年間、急性期病院に勤務し、現在は脳血管疾患や循環・呼吸器疾患を抱える患者さんのリハビリに携わっています。急性期の作業療法では、身体機能の回復だけでなく、退院後の生活を見据えた関わりが大切だと考えています。

突然の発症や入院により、「これからの生活はどうなるのか」「自宅に戻れるのか」といった多くの不安を抱えながら、治療の日々を過ごされている方も少なくありません。そうした時期だからこそ、患者さんやご家族のお話を丁寧に伺い、「これからどのような生活を送りたいのか」を一緒に考え、目標を共有することを大切にしています。

病気だけを見るのではなく、その方がこれまで大切にしてきた日常や役割に目を向け、退院後も安心して生活を続けられるよう、多職種と連携しながら支援を行っています。これからも、患者さん一人ひとりのこれまでの暮らしとこれからの日常をつなぐ作業療法を提供していきたいです。



OT 作業療法士 石川隼多

言語聴覚士の仕事とは？ ～話すことや食べることの専門職として～

言語聴覚士は、「言葉」、「聞こえ」、「飲み込み」に関するリハビリテーションの専門職です。医師、看護師、理学療法士、作業療法士など多職種と連携しながら、様々な病気やケガなどにより話すこと、理解することや食事することが難しくなった方に、評価、訓練、助言や支援を行っています。患者さんの「伝えたい」、「安心して食べたい」を支えています。

昨年、市民の方向けの認知症教室でお話させていただく機会があったのですが、皆さまから食事や認知症についての疑問や対応に関する質問をいただき、そのようなお悩みが私が思っている以上にあるのだと実感しました。私自身は、より自分が持っている知識や技術を患者さんやそのご家族、市民の皆さまに還元できるように今後も精進していきたいと思いました。

「話す・聞く・食べる」で気になることがありましたら、ぜひ身近な医療機関や相談窓口にご相談ください。



ST 言語聴覚療法士 中島麻恵美

心血管疾患の背景に潜む 睡眠時無呼吸症候群

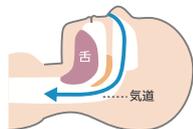


1 睡眠時無呼吸症候群とは？

睡眠時無呼吸症候群は、睡眠中に呼吸が浅くなったり、繰り返し止まったりする病気です。いびきを伴うことが多く、ご家族から指摘される場合もありますが、病気と認識されていないことも多いです。

正常

鼻から入った空気がのどを通って正常に肺へ送られる



いびき

気道が狭くなり空気によってのどが振動し音がでる



無呼吸

気道がふさがってしまい、一定時間以上呼吸が止まってしまう

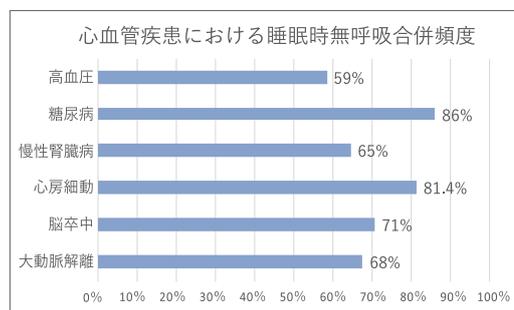


無呼吸になると血液中の酸素濃度が低下するだけでなく、自律神経（交感神経）の働きが過剰となる、血管内皮障害や動脈硬化の進展に与する等の影響が出ることが判明しています。睡眠時無呼吸症候群は日中の眠気や集中力の低下をきたすだけでなく、近年心血管疾患の管理の一環として注目されています。

2 生活習慣病や 心臓の病気と睡眠の深い関係

睡眠時無呼吸症候群は高血圧の 59%、糖尿病の 86%、心房細動の 81.4% に認められると報告されています。

睡眠時無呼吸症候群が合併している場合、無呼吸の治療をあわせて行うことで、心血管疾患への良い効果も期待できます。逆に、無呼吸が未治療のままであると、標準的な心血管疾患の治療効果が得られにくいこともあります。例えば、無呼吸を適切に治療している場合は、無呼吸が未治療である場合と比較して、心房細動アブレーション後の再発率が低いことが知られています。心血管疾患において、無呼吸の評価はとても重要です。



※1

こんな方は無呼吸が
隠れている可能性があります

- 高血圧、心血管疾患を指摘されたことがある、あるいは治療中である
- BMI が 25 以上である BMI = 体重 kg / (身長 m)²
- いびきや睡眠中の呼吸停止を指摘されたことがある
- 日中の眠気や集中力の低下が気になる

3 当院で行う検査と治療

睡眠時無呼吸症候群が疑われる場合、まず簡易 PSG（ポリソムノグラフィ）検査が推奨されます。これは睡眠中の酸素飽和度、呼吸状態、いびきなどを測定する検査です。当院では検査機器を貸し出し、自宅での検査をご案内しています。無呼吸の回数、無呼吸低呼吸指数等を数値化することで、正常、軽症、中等症、重症という形で結果が確認でき、精密検査や治療の必要性を判定します。要精密検査に該当した場合は、より詳細な測定項目を含めた終夜睡眠ポリグラフ検査（1泊入院）をお勧めしています。検査をご希望される場合は一度、循環器内科にてご相談ください。

治療が必要な場合は、CPAP（経鼻的持続陽圧呼吸療法）の導入や、口腔外科と連携したマウスピース等の選択肢があります。実際どのような治療が適しているかは無呼吸の重症度や状態により異なりますので、詳細は主治医の先生にご確認ください。



循環器内科
科長
増村麻由美

※1. 2023年改訂版 循環器領域における睡眠呼吸障害の診断・治療に関するガイドラインより一部抜粋して作成

痛みの緩和について

梶浦 やすえ

看護科 看護師長
緩和ケア認定看護師



緩和ケアにあたる日常の中で、患者・家族の方たちから「最期は苦しくないようにしてほしい」という願いを託されることがあります。特に「がん」の終末期は「痛み」をイメージされることが多く、医療者として何とか希望に添えるよう努力を重ねますが、それでも緩和されない痛みがあることも経験しています。

国際疼痛学会 (IASP) による痛みの定義 2020 の注釈に「痛みは常に個人的な経験であり、生物学的、心理的、社会的要因によって様々な程度で影響を受けます」とあり、私たちが医療現場で評価するのは、患者さんの主観的な痛みの表出で、これを読み解き理解することから始まります。つまり、多様な表現から原因を探り、治療に繋げているのです。

ときどき、「痛みを数字で表すと 10 分のどれくらい？」といった質問を受けたことはないでしょうか？ これは 0～10 の 11 段階で「痛み」を自己評価してもらっています。「まったく痛くない」を 0、「これ以上考えられないほどの最悪な痛み」を 10 として評価し、例えば鎮痛薬を使用した後の「10 から 5 に下がった」といった効果判定にも役立ちます。新しく痛み止めを使った場合や、頓服薬の効果を評価してみるといいでしょう。

これ以外に、診察時に確認しておきたい情報があります。ご自身の言葉で医療者に伝えてもらえれば大丈夫です。



●部位？

皮膚表面、骨、お腹全体など

●どのくらい持続しているか？

ずっと、昼間、動いている時だけ、一瞬、など

●きっかけがあるか？

動いたとき、トイレ時、食べたり飲んだりした後、冷たいもの、など

●どんな痛み？

刺すような、重苦しい、電気が走る、ズキズキ、ビリビリ、ズーン、ピリピリ、など

●痛みが楽になることはあるか(薬以外で)？

安静にしたとき、右を上にしたとき、お風呂に入った後、温めた・冷やしたとき、など

これらの情報を元に疾患や、治療由来かなど、痛みの原因を探り治療に繋がります。問診票を使ってお尋ねすることもあります。薬を使用した場合は、先述した数字の評価を使って、その効果も教えていただけると今後の方針が決めやすくなります。評価は内容にもよりますが、薬を使用した 1 時間後くらいに変化があったか、に気を付けてみてください。認知症などで表現が難しい方の判断をご家族がされる場合は、例えば笑顔が増えた、眉間の皺がなくなった、泣かなくなった、大きな声を出さなくなったなどでも評価できる場合があります。難しい場合は医療者にお尋ねください。

診察時には言い忘れなどがあるので、痛みの日記を付けて持参してもらえると、こちらも助かります。

痛みの治療目標の目安をあげておきます。

1. 痛みがなく眠れる
2. 静か(安静)にしていれば痛くない
3. 歩いたり体を動かしたりしても痛くない



我慢は日本人の美德とされた時代もありますが、できれば痛みなく、やりたいことができる生活が送れるように、QOL (生活の質) をあげていくことにお手伝いしたいと常に思っています。

もの忘れを感じたら ～認知症治療薬の最新情報～

今回は、アルツハイマー病（認知症）の治療薬として最近注目を浴びている新薬について紹介いたします。

認知症全体の約6～7割を占めているといわれるアルツハイマー病（認知症）は、アミロイドβ（ベータ）というたんぱく質が脳に異常にたまることで神経細胞が減り、物忘れなどの症状があらわれる病気です。

アルツハイマー病は、日常生活に支障がない「軽度認知障害（MCI）」から、支障が出てくる「認知症」へと徐々に進行していきます。

2023年にレカネマブ（レケンビ®）、2024年にドナネマブ（ケサンラ®）という薬がアルツハイマー病に対し日本で承認を受けました。「抗アミロイドβ抗体薬」とよばれ、脳にたまったアミロイドβを取り除く作用があります。この薬を投与することでアルツハイマー病の進行を緩やかにすることが期待されています。

●抗アミロイドβ抗体薬

薬剤名	投与方法	投与間隔	投与期間
レカネマブ	点滴注射	2週毎	原則18ヶ月(以後も状態に応じ継続)
ドナネマブ	点滴注射	4週毎	原則18ヶ月(12ヶ月目の検査で終了可)

抗アミロイドβ抗体薬の副作用には、注射に伴う反応（アレルギー反応）や脳の腫れ・微小出血などがあります。症状を抑える薬を使ったり、MRI検査で脳の状態を確認しながら治療を進めていきます。

この抗アミロイドβ抗体薬による治療は、認知症専門医のいる病院で受けることができます。PET検査や髄液検査でアミロイド蓄積が確認された方がこの治療の対象となりますが、病期の段階や健康状態によって使用できない場合もあります。



一方、従来の認知症治療薬は、今出ている症状を緩和する効果が期待されています。

●アセチルコリンエステラーゼ阻害薬

記憶と学習に関係する物質（アセチルコリン）の量を増やし、神経情報の伝達をスムーズにします。軽度～中等度アルツハイマー型認知症に適応があり、一部の薬はレビー小体型認知症にも使用します。

薬剤名	剤型	投与回数
ドネペジル	飲み薬、貼り薬	1日1回
ガランタミン	飲み薬	1日2回
リバスチグミン	貼り薬	1日1回

●NMDA受容体拮抗薬

グルタミン酸による神経細胞への過剰な刺激を抑え、脳の神経細胞を守ります。この薬の適応となるのは中等度～高度アルツハイマー型認知症の方です。

薬剤名	剤型	投与回数
メマンチン	飲み薬	1日1回

これらの薬に加え、うつ病・統合失調症治療薬の「プレクスピプラゾール（レキサルテイ®）」という薬が、アルツハイマー型認知症に起因する過活動（拒絶行動や、同じ質問や動作を繰り返すなどの行動）や攻撃的言動（悪態をつく、たたくなど攻撃的な発言や行動）に対しても使われるようになりました。こういった行動は、疾患からくる不安や焦りによるものと考えられ、脳内の神経伝達物質の働きを整えることで症状が改善し、介護負担が減ることも期待されています。

ご自身でももの忘れが気になる場合や、ご家族からみて普段の様子や日常生活に変化を感じた場合は、まずは病院を受診し周囲の方と相談しながら治療を決めていくのがいいでしょう。



薬剤部 技師長 望月 愛子

管理栄養士おすすめ 健康レシピ

美味しく食べて、カロリーカット!!

ミルフィーユカツ



1人分
190 kcal
蛋白質 11.9g
脂質 9.1g

“豚カツ”を作る時は、赤身の多い肉を選ぶこと、吸油量を減らすためパン粉を細かく砕くことがポイントです。衣は薄いですがカリッとした食感が出せます。また、薄切り肉の間に野菜を挟み、ミルフィーユのようにしてボリュームを出すのと噛み応えがあります。エリンギやごぼう、キャベツ、人参などがおすすめです。

食べ方のコツは、順番を意識することです。食物繊維の多い野菜類やたんぱく質（魚や肉など）のおかず類を先に、ゆっくりよく噛んで食べましょう。主食の炭水化物は後にまわすことで、食後の血糖値の上昇を緩やかにすることが期待できます。

新しい生活が始まる春、健康な食生活で軽やかなスタートが切れるといいですね。

栄養科 管理栄養士 大石 祐子

【材料】（1人分）

- ・豚肉（もも薄切り5枚程度）…75g
- ・塩、こしょう…少々
- ・エリンギ…20g
- ・小麦粉…小さじ1～2杯
- ・水…同量
- ・パン粉…大さじ1～2杯
- ・油…適量
- ・添え野菜
キャベツ、赤ピーマン等…適量
- ・ソース

【作り方】

- ① エリンギは薄切りにする。
- ② パン粉は、細目のパン粉を使用する。目の粗い物はビニール袋に入れて、上からめん棒でたたき細かく砕く。
- ③ 小麦粉を同量の水でといておく。
- ④ 豚肉1枚を広げ、塩こしょうをふり、エリンギ、豚肉、エリンギ、豚肉の順番に重ねる。余った豚肉でまわりをつつみ、形を整える。
- ⑤ ③を肉に塗って、パン粉をつける
- ⑥ フライパンに油を2センチほどの高さまで入れ、170℃の温度で揚げる。
- ⑦ 衣がきつね色になったら取り出し、油をきる。
- ⑧ 野菜を添えて、ソースをかける。



Point!
*肉の間にキャベツを挟む時は、キャベツを予め電子レンジで加熱しておくとういでしょう。
*カロリーは同量の豚ロース肉を使用するより100kcalカットできます。



新しく覚えたカタカナ言葉

丸尾 啓敏

DX(デジタルトランスフォーメーション)、ガバナンス、デフォルト、サブスク、アジェンダ：近頃、わけのわからないカタカナ言葉が氾濫しています。なかでもIT関係の用語が多く、アナログ人間の私は、ぼんやり理解しているけれどうまく説明できないものがほとんどです。流行語でもその人にとって不必要なものはあえて知らなくても使わなくてもいい、というのが私の考えです。

比較的最近覚えたカタカナ言葉は「レジリエンス (resilience)」。回復力、復元力を意味する言葉です。圧力がかった状態から元へ戻ろうとするゴムの弾力性をイメージしてください。もとは物理学の用語でしたが、心理学、精神医学では困難な状況に直面しても適応する能力またはその過程を表現する時に使われ、今ではビジネスなどの分野でも多用されるようになりました。耐久力、反発力、あるいは柔軟性、しなやかさ：これらすべての意味合いがレジリエンス一言に含まれているので、私は気に入って使いたがる傾向にあります。

長時間を要した難しい手術を受けてから3年を経過した方がいます。先日の定期検査でがんの再発がないことを確認できました。まだ安心はできませんが、この病気で命を落とす確率は年々減っていくことでしょう。術直後は栄養状態が良くなり、痩せて

足元もふらついていた状態だったので、今の姿を見るにつけ、その肉体の回復力には感心させられます。加えて、がんと診断された時はショックだったでしょうに、事実を受け入れ、辛い手術に耐え、治療に専念し、復帰に努めるまでの葛藤は並大抵のものではなかったに違いありません。身体的にも精神的にも人間の持つレジリエンスは素晴らしいのです。そして、患者のレジリエンスをうまく引き出してあげることこそ我々医療者の役目だとつくづく感じます。

かく言う私も今まで診療の上でうまくいかなかったことは数知れず、その度落胆し、反省し、気を取り直し、スキルを高める努力をしてきました。そのレジリエンスの連続が今の自分を形成しているのだと思います。



画・丸尾

SASAE_hito

アドバンス助産師とは、日本助産評価機構による「CLOCMIP レベルIII認証制度」に合格し、助産に関わる高度な知識と技術を認証されたスペシャリスト

アドバンス助産師

看護科/3F 病棟 副看護師長 松島しのぶ
青木紗弥佳・伏見有希・松永美佐



皆さん アドバンス助産師をご存じですか？

アドバンス助産師とは助産師の助産実践能力が一定水準(助産師実践能力習熟段階レベルIII)に達していることを日本助産評価機構が認証する制度です。up to date な知識を持ち、標準的な助産ケアを自律して提供できる専門家を指します。全国で7628名、静岡県で46名が認証されており、当院には4名が在籍しています。

当院では、5年前からアドバンス助産師を中心に助産師外来を行っています。

妊産褥婦さんやそのご家族の不安を軽減するため、医師には聞きにくい些細なことも助産師が相談に応じます。また、経腹エコー

を通じて胎児をゆっくり見る機会を提供し、好評を得ています。アドバンス助産師は、継続的な自己啓発と専門的能力の向上に努め、質の高い助産実践能力の維持・向上を目指しています。

*経腹エコーは医師の許可を得た妊婦さんに行いますので、経過により助産師ができない場合があります。



連携医訪問



癌の早期発見、心不全診療に力を入れています。

三上医院は清水区原にある内科クリニックです。消化器担当の三上誠医師、循環器担当の三上直医師、血液担当の根来暁子医師の3人体制で診療しています。一般内科診療を行いつつ、消化器系については上部消化管・下部消化管内視鏡検査、CTやMRIなど画像診断を駆使し消化器全般の疾患やその他腹部内臓疾患の早期診断を心がけています。循環器については虚血性心疾患、不整脈、心不全などの診断、治療に重点を置いています。令和5年から血液専門医の根来医師が加わり、大変心強いです。今後も連携機関として貢献していければと思います。



みかみ ただし
三上直 副院長

診療科目 内科 消化器内科 循環器内科 呼吸器内科
美容皮膚科 (エイジングケア)



内科 消化器内科 循環器内科						
診療受付時間	月	火	水	木	金	土
午前 8:30~12:00	○	○	○	○	○	○
午後 15:30~17:30	○	○	×	○	○	×

※休診日/第3水曜・日曜・祝日
※月・火・木・金 消化器内科2F 11:30~内視鏡検査

美容皮膚科 (エイジングケア)						
診療受付時間	月	火	水	木	金	土
午前 9:00~12:30	○	○	▲	○	○	▲
午後 15:30~17:25	○	○	×	○	○	×

※休診日/水曜(午後)・日曜・祝日
※▲点滴は12:00まで
※点滴後は17:00まで

ミカマイン
三上医院

〒424-0113 静岡市清水区原56-12
☎054-366-7207 <駐車場あり>
☎054-366-7209 (美容皮膚科)
アクセス ■ 静鉄バス:庵原線「松花」下車徒歩1分
車: JR清水駅より10分/東名清水ICより5分

当院をご利用される方へ

健康診断は Webで簡単予約!

- 当院の健診では
- 充実の医療設備と専門スタッフによる検査で、病気の早期発見・早期治療へ
 - 異常があった場合は、当院の各診療科にて精密検査や治療を受けることができます
 - 健康診断は**完全予約制**です

予約方法 24時間いつでも予約できるWeb予約がおすすめです

(1) Web予約は **当院サイト(市民健診センター)** または **下記2次元コード** から

当院ホームページ → 健診・ドックのご案内 → Web予約はこちら → 予約サイト

受付完了後、土日祝を除く3日以内に確認の電話をいたします。

(2) 電話予約は **054-336-1179 (直通)** から

(3) 市民健診センター窓口で直接予約申し込み

(電話予約と窓口の受付時間は) 平日8:30~17:00

【健診実施日】 月曜日~木曜日(祝日・年末年始を除く) 8:30~

【健診内容】 人間ドック、特定健診、後期高齢者健康診査、各種がん検診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検査、就業前健診、睡眠時無呼吸検診、ピロリ菌(呼気)・胃カメラ検診、胃がんABC検診(採血)、糖尿病検診(採血)、その他

健診内容の詳細や、ご不明な点などは、市民健診センターへお問合せください。

【問合せ】 **054-336-1179 (直通)**

健診予約はこちら →

健診内容詳細はこちら →



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