

希望が香る、広報誌。

みみはら

vol.10



特集1

対談
総合診療センターのこれから

特集2

チームとして添い続ける
～腫瘍内科～

数字と振り返る みみはらの あしあと

地域医療支援病院 認可

かかりつけ医等との適切な役割分担と連携を図り、地域医療全体の充実を図ることを目的に、設備や診療機能等に一定の要件を満たした地域の中核となる病院。

主な承認要件

- ▶ 病院の規模は原則として病床数が200床以上の病院であること
- ▶ 他の医療機関からの患者紹介率が65%を超え、かつ、逆紹介率が40%を超えること
- ▶ 救急医療を提供する能力を有することなど

79% 紹介率
(連携医院→耳原)

承認要件▷65%

120% 逆紹介率
(耳原→連携医院)

承認要件▷40%

69%

51%

72%

67%

2012 2013 2014 2015 2016年度

95%

71%

42%

42%

病床数 386床

- 一般急性期/251
- 救急病床/8
- ICU/4
- HCU/4
- 産婦人科/32
- 小児科/30
- 回復期リハビリテーション/50
- 緩和ケア/23

5,569件

新病院移転

2017

2016

2015

2014

2013

2012

救急搬送数 4,262件

4,084件

5,281件

10,884件

10,830件

9,358件

新入院数

9,215件

8,707件

サポートセンター開設

サポートセンター

- 患者相談室
- 医療福祉相談室
- 入退院支援室
- 地域連携室
- 臓器別センター
- がん相談支援センター

「断らない入院」

がん診療拠点病院 (府) 認可

がん罹患された方が、質の高いがん医療を選択できるように診療等に関して指定要件を満たした病院。

主な指定要件

- ▶ 院内がん登録数: 200件以上
- ▶ 悪性腫瘍手術件数: 200件以上
- ▶ がんに係る化学療法のべ患者数: 400人以上
- ▶ がん相談支援センターの開設 など

院内がん登録数

指定要件 200件以上

耳原実績数

218件

悪性腫瘍手術件数

指定要件 200件以上

耳原実績数

356件

がんに係る
化学療法のべ患者数

指定要件 400人以上

耳原実績数

812人

がん相談件数 **2,230**件

がん相談支援センターの開設 (2016年度)

耳原実費診療所 開設

1950

2006

2009

DPC対象病院

無料低額診療事業開始

総合診療センターのこれから 「臨床と教育を次のステージへ」

Oya Akira

大矢 亮

救急総合診療科 部長

Fujimoto Takushi

藤本 卓司

救急総合診療科 部長

conver sation

対 談

医師としての始まり

藤本 ● 私は大学卒業後、大学病院の麻酔科に半年在籍した後、関連の北野病院に移り麻酔科医として2年間勤務しました。しかし、その当時から、総合的にいろいろな領域を診ることができるようになりたいと思っていました。そして卒業3年目から市立堺病院（現堺市立総合医療センター）に就職しました。いきなり内科医となり、最初の月曜日（月曜日は最も忙しい）から、やったことのない外来を担当したことを覚えています。

大矢先生は何年の卒業ですか。

大矢 ● 2004年卒業です。マッチング1期生です。

藤本 ● 当時の市立堺病院は、ひとつの内科で細かく分かれていませんでしたが、循環器や呼吸器などの専門グループがありました。患者さんの受け持ちについては、半分は自分の専門領域、もう半分は専門外を受け持つことが多く、当時から病院内に総合内科的な雰囲気がありました。それは、当時の内科部長であった高安先生（現在、高安内科・循環器科クリニックご開業）の「専門は持つてもいいが、内科医は専門以外もきちんと診るべき」というお考えが反映されていたのだと思います。例えば、呼吸器疾患の患者を担当している、その患者さんに肝硬変による食道静脈瘤破裂が発生したとします。今起こっている病態が消化器内科の範疇（はんちゆう）であっても、「主治医としてみる」ということです。内視鏡的治療は、消化器グループが行うのですが、全身管理は主治医の責任でした。主治医の位置が明確でしたね。

沖縄で受けた衝撃

藤本 ● 1990年に短期研修に行った沖縄県立中部病院（以下、中部病院）では、大きな衝撃を受けました。中部病院では、呼吸器の代表的な病気である肺炎の起炎菌の診断を、当時からグラム染色（※）で行っていました。さらに肺の呼吸音も疾患別に細かく分類して聴き分ける診察をされており、そこでの衝撃は大きいものでした。当時、市立堺病院には、細菌検査室はなかったのですが、まず、グラム染色をしようと決めました。自分で染めて、外注の培養結果と照らし合わせて、予想の結果が出ると少しずつ自信がついてゆきました。次第に他の担当医の検体もさせてもらううち、興味を持つ医師が少しずつ増えてきて、数年を経て正式に細菌検査室が設置され、担当者を置いてもらえるようになりました。

大矢 ● そんなに短い期間で周りの賛同を得られたのはなぜでしょうか。

藤本 ● ある程度の摩擦はありましたが、中部病院で見て感激したものを自分の病院でも成し遂げたいという情熱を持っていたことと、熱心な技師さんが担当になってくれたことが大きかったです。

自ら動き、刺激をもらう

大矢 ● 藤本先生は理論、知識のブラッシュアップについてはどのようにされていますか。

※グラム染色…細菌を分類する基準の一つで、細菌類を色素によって染色する。

藤本 ● テキスト、論文、本を読むことはもちろんですが、大切なことは、自分の足りないものを見つけるために、秀れた人に直接会い、教えてもらい、刺激をもらうことだと思います。見せてもらい、自分に持ち合わせていない観点に触れる。夏休みの1週間や1日2日の短い休暇をもらって、優秀な臨床医のいる病院の見学によく出かけていました。

そのひとつが舞鶴市民病院で、外国人医師の招へい日程をお聞きし、何度も足を運び、研修をさせてもらいました。様々な病院に行かせてもらいましたが、行けば必ず刺激になっていましたね。きっかけをもらった後に、自分の中で再構築することを繰り返し身に付けてきました。

大矢 ● 今の時代はセミナーなど勉強する場がたくさんあることで、逆に「ここで学ばねば」という意識が低下しているとも感じます。

藤本 ● 外部の先生をお呼びして行うセミナーなども、回数はあまり多くはない方がよいと思います。機会が多くなることで、学びへの主体性や良い意味でのハングリー精神が損なわれることがあります。それによって「良いもの」を「良い」と捉えられなくなるようになってしまいます。

繰り返し返すこと、教えること

が、バランスがとても重要になってきます。

大矢 ● 指導する側の立ち位置はいかがでしょうか。

藤本 ● 「あなたの主治医はだれですか」と患者さんに尋ねたとき初期研修医の名前を言って頂けるか。指導をきちんとしてつても、研修医が最前線で診療を行い、指導医の付けたしにならないような、そんな仕組みを耳原総合病院（以下、耳原）としてどう作っていかれるかがポイントになると思います。

「教育病院」としての文化を育む

大矢 ● 私たちが抱える課題として、現状では臨床の中での教育に手一杯で、 \pm の学びのための時間を生み出せていないことがあります。

藤本 ● 単に働くではなく、学びの場を確保することで得られる満足感はずりあります。特定の関連する大学がないことは、逆に耳原の強みのひとつであると言えます。志を高く持って飛び込んでくる研修医をどう迎え、どのようにして定着してもらうか。私が大切だと思うことは、教え、教えられる場があること。つまり、教育が存在していることです。そのために、週に5〜6回程度の相互教育の機会を設けていきたいと考えています。それが教育病院としての文化を育み、教育的な雰囲気

大矢 ● 「教える」の中で、藤本先生が大切にされていることはどんなことでしょうか。

藤本 ● 私が他の病院で研修を受けさせてもらった時に最も印象的だったことは、外国人医師の「基本を何度も繰り返し伝える」という点です。大切なことは同じことを何回でも話します。日本では、同じ話の場合スキップしてしまいがちですが、彼らはそうではありません。基本的なことは何度でも語る。前日、一度研修医に語ったことでも今日また同じことを説明する。基本項目の説明をいとわれない。この姿勢は私たちも見習わなければなりません。そして、もうひとつは、自らが下の学年に教えてみることです。例えば心不全の身体所見を教える。人に教えることで脳への定着が促されます。その意味でも、教えあう環境づくりを大切にしています。

大矢 ● 初期研修医には主治医として、臨床力と姿勢を教えたいと考えています。一方で、グループ診療がクローズアップされ、医師としてのワークライフバランスも見つめ直す時代にある中で、主治医としてのあり方はどのようなあるべきでしょうか。

藤本 ● 医師側からすると、のある病院としての認知度を高めていくことにつながります。

地域とのつながりの中で

藤本 ● 耳原と地域の関係はいかがですか。

大矢 ● 15年以上前から、病院として救急力を入れるようになってきました。そこから地域との交流も増え、病診連携は年々充実してきています。今は周りの医療状況も変わり、複雑な病態の患者さんも送ってもらえるようになりました。開業医の先生方との連携をより強くし、もっと一緒に学んでいけるような関係を構築していければと考えています。

そのような中、総合診療センター外来の認知度は高まっているとも感じています。地域の先生方と前述のような連携をより強め、アドバンスケアプランニング（延命処置の有無など事前指示書のこと）を、しっかりと情報共有ができればと思っています。それにはまず、自分たちを信頼してもらうことが第一だと努めています。

実践の場へ

大矢 ● 藤本先生が教育のポリシーと

「互いに仕事を分け合って」という意識が必要になることもあると思いますが、患者さんの視点に立てば、主治医はやはり主治医であってほしい、ということになります。主治医としての自覚を大切にし、だからこそ乗りこえた先に、成長があるのだと思います。

大矢 ● 研修医や若い医師を育てる上で、主治医としての位置づけをどのように伝えていけば良いでしょうか。

藤本卓司



大矢亮



して大切にされていることはどのようなものでしょうか。

藤本 ● 先にもお話しした、2点です。1つは「基本項目の繰り返しを大事にする」こと。教える対象はたいして複数です。その中によく知っている人がいたとしても、割愛せずに何度でも伝えること。もう1つは「教えることは学ぶこと」です。すべての学年に下の学年がいます（初期研修医1年目なら学生）から、先輩に教えてみるのが大切だと考えます。その仕掛けのひとつとして、曜日を決めてランチオンセミナーを開催するのも良いと思います。複数の科が合同で行うカンファレンスも、良い機会になると思います。

大矢 ● 参考にさせて頂き、新しい仕組みづくりにぜひ、生かしていきたいと思っています。本日はありがとうございます。

特集

消化器
センター
腫瘍内科

Digestive organ center
Medical Oncology

チームとして 添い続ける

皆さんは「腫瘍内科」という診療科をご存じでしょうか。

近年は日本でもようやく定着しつつありますが、米国では数十年前からある内科系専門科の一つで、抗がん剤治療を専門に行う診療科です。

そして今、その治療方法も新たな展開を見せており、患者さん一人ひとりの状態に合わせてさまざまな専門の医療関連職種が連携し合って治療や支援を進めていく「チーム医療」が広がっています。

抗がん剤治療とチーム医療

がん診療においてなぜチーム医療が必要か。今回は抗がん剤治療を例にして皆さんと一緒に考えてみたいと思います。患者さんの知る権利のもと、抗がん剤治療の分野でも情報公開が進んでおり、臨床試験の結果を踏まえて無治療の場合と抗がん剤治療を受けた場合の平均の生存期間を説明して、患者さんに比べてもらい、治療するかどうかを決めてもらうケースが増

えています。

抗がん剤治療は進歩し続けており、将来がんを治せる薬が出てくるかもしれませんし、そうなれば「お薬でがんが治ることは期待できません」というようなつらい説明はしなくてもすむかもしれません。しかし現状ではほとんどのがんで生存期間の延長は期待できてもがんの治療は期待できません。そういう意味では抗がん剤治療は発達途段階なのかもしれません。



前述のように抗がん剤治療の説明段階で患者さんは予め自分のおよその余命を知るケースが増えてきています。他の医療分野でも余命が判明していて患者さんに告げる場合があるかと思えますが、がん医療ではより頻度が高いのではないかと思います。患者さんの中には先生を信頼しているし、詳しい説明は聞きたくない、あるいは聞いてもよくわからないのでお任せしたいと言われる方も多いのですが、他の薬と違って副作用の出やすい抗がん剤治療では、抗がん剤治療による「マイナスの面」と「期待できる延命効果の程度」その両者の説明が治療前にどうして必要で、同意書も取得します。患者の知る権利に基づいて告知される欧米では「事実をできるだけわかりやすく伝えること」が医師の役割となり、そこから後は、自己の責任において、患者自身が考えればよいという割り切った関係となります。西洋の場合は、このような孤独に耐える訓練が幼少時よりなされていますが、逆に日本では非言語的な感情による一体感を大切にする人

間関係が尊ばれます。日本人では先に述べた生存率曲線のような客観的情報をくわしく説明すればするほど、患者は耐え難い孤独に陥ってしまうケースも多いといわれています。医者は生きていく側、患者は死にゆく側、というふうに、端的に言えば見放されたというふうに感じてしまう。しかもそれが言語によって明確にされるために、医療者は科学的な見解に基づいて医療を行っているつもりでも、患者さんの方からみると心が離れていると感じられることが起きてしまいます。

チームだから、できること

「あくまで心のつながりを持ちながら告知がなされる」には医師以外の他職種、私の場合には外来化学療法室の看護師さんに患者さんの気持ちを傾聴してもらったりして、すぐわかるケースがたびたびありました。また薬剤師の先生にはキャビネットに抗がん剤の無菌調整をして頂いたり、副作用やお薬の服薬状況の把握をして頂いたりして、医師は患者さんの状態把握と

治療方針決定に専念できるようになりました。

このようにがん医療、特に抗がん剤治療や緩和ケアでは客観的に冷静に病状を判断し、方針を決定していく姿勢と、患者さんの「心に添う」姿勢の両方が常に医師に求められ、医師一人では対応困難なケースもあります。チーム医療によって、患者さんの「心に添う」姿勢と共に、患者さんが医師の説明をどの程度理解されているか、意思の疎通がうまくなされているか等を十分に把握しつつ治療を進めていくことを考えています。



**消化器センター
腫瘍内科**

中江 史郎
なかえ しろう

- 専門分野
消化器腫瘍化学療法
漢方治療
- 主な認定資格
日本臨床腫瘍学会
がん薬物療法専門医
日本がん治療認定医機構
がん治療認定医
緩和ケア指導者研修会修了

＋
くすりのハナシ
vol.6

風邪の治療に抗生物質は使えない？

皆さんのなかには、風邪（上気道炎）をひいて医療機関にかかった時に、抗生物質が処方され、数日間内服される方が多いのではないのでしょうか。反対に、抗生物質が処方されずに「なぜ？」と思ったことのある人もいるかもしれません。

実は、風邪の多くはウイルス感染が原因と考えられており、細菌の増殖を抑える効能の抗生物質では風邪の治療は行えません。抗生物質を内服せずとも風邪が治る訳は、人間の体にはもともと免疫力が備わっており、自力で細菌やウイルスをやっつけることができるからなのです。ただし、例外もあります。風邪をひいたことにより、体の免疫力が低下し「肺炎」や「中耳炎」になることもあり

ます。このような状況は「2次感染がおきた」と表現されます。この2次感染には抗生物質が有効といわれています。風邪をひいたときに、抗生物質が処方されるのはこのためです。

そして今、世界中で問題になっているのが、抗生物質が効かない「耐性菌」の増加です。抗生物質を多用されてきた人は、「肺炎球菌」など呼吸器感染症の細菌が耐性菌になっていることが多いのです。今年、日本外来小児科学会 抗菌薬適正使用ワーキンググループにより改訂された「小児上気道炎および関連疾患に対する抗菌薬使用ガイドライン」では、中耳炎や咽頭炎など一部のウイルス感染症を除き、抗生物質を使用しないことが推奨さ

こんな時、抗生物質は必要？不必要？

中耳炎	△	いくつかの種類があり、抗生物質が必要な場合と、必要でない場合があります。医師の判断を仰ぎましょう。
気管支炎	×	小児の気管支炎に抗生物質が必要となることはほとんどありません。
咽頭炎	△	ほとんどがウイルス感染症であり抗生物質は必要ありません。溶連菌感染による咽頭炎だけが抗生物質による治療が必要となります。
風邪	×	抗生物質は効果がありません。

れています。本当に抗生物質が必要なときに効果がないと困るため、当院でも予防的な服用を避けようと、抗生物質の処方を最低限にしています。

MIMI HARANA 熊野

内科・外科・整形外科・放射線科

熊野クリニック

信頼でき、安心できる
医療を患者様のために

当院の特色

地域においてオアシスのような病院でありたいという前院長の方針に基づき、日々の地域に根付いた医療を行っています。当院は今年で創立50年となり、3世代にわたって来院して下さっているご家族もいらっしゃいます。

以前は入院加療もしていたので、現在、患者様に提供できる医療も過去とはかなり変化してきておりますが、患者様の疑問や質問に適切にお答えできるように日々、様々な新しい医療情報を取り入れ、適切な医療が行えるように心がけております。

また、当院では一般の方の健康診断や企業健診を行っており、皆様の健康状態の把握及びアドバイスができればと考えております。

地域医療について

当院にあれば何とかなると頼って来院される方も多くいらっしゃいます。患者様の状態により、より高度な医療、検査が必要な場合は耳原総合病院様をはじめ近隣の病院へご紹介させていただいております。

耳原総合病院への希望

耳原総合病院様には急な対応や難渋する方に対しても迅速に対応していただき大変助かっております。お身体のご不自由な患者様の自宅まで迎えに行っていたこともあり、大変喜ばれていました。これからもご協力よろしくお願いいたします。

最後に一言

患者様のために、今、私たちに出来ることを精一杯がんばりたいと考えております。



(写真左)
くまの 文雄 院長
日本整形外科専門医、日本臨床内科医会認定医(大阪府内科医会推薦医)、認定産業医、リウマチ認定医
1990年 近畿大学医学部卒業
1997年 アメリカ(シカゴ) RUSH医科大勤務 医師博士号取得
1998年 国際整形外科基礎学会 NIRA受賞
2000年 近畿大学整形外科講師
2002年 熊野クリニック勤務
2016年 大阪内科医会 種口学術奨励賞 受賞

(写真右)
くまの 道夫 名誉院長
1955年 京都大学医学部卒業 医師博士号取得



明るく開放的なリハビリ室。機器の充実が整形外科ならではの強み。



親身な対応で地域患者様からの信頼も厚いスタッフのみなさん。

設備・機器	デジタルレントゲン、心電図、超音波、脈波、骨密度 肺機能検査、血球数C R P、糖尿病迅速測定器
-------	---

スタッフ	医師2名、看護師4名 事務5名、放射線技師1名
------	----------------------------



外来診療時間	月	火	水	木	金	土
午前診 8:30~12:00	○	○	○	○	○	○
午後診 16:30~19:00	○	○	○	○	○	×

休診：日曜/祝日
外来時間外は医師不在の事もありますので受診希望の方は事前にご連絡ください。
駐車場18台(診察時間外閉鎖)

〒590-0974 大阪府堺市堺区大浜北町3-12-7
TEL.072-221-7543 FAX.072-222-8562



大切にしているものは？

たくさんの専門職が働く病院の中で「接着剤」の役割を果たし、専門職が専門分野に集中できる環境を作れる事務職になれればと思っています。幅広い視点を広げるために必ず1週間1冊、本を読んでいます。哲学書、ビジネス書、小説など幅広い分野の読書を通して人生が豊かになるように。

マイブームや特技は？

マイブームは、サッカー観戦。FCバルセロナのファンでいつかバルセロナを旅行してサッカー観戦するのが夢です。特技はクラリネットの演奏。高校の途中から始めて入職してからもぼちぼちやっています。院内で演奏できる機会があれば嬉しいです。

なぜ、今の職業に？

自分が生まれたところという親近感があった程度で、医療についてあまり勉強せずに応募。そんな自分が入職して、仕事に携わるすべての方々から医療現場で働く厳しさ、仕事の基本を叩き込んでいただき、やっと半人前になれた気がします。今では「人が生きていくために絶対に必要なもの一つ」である医療の現場で働けることをとても誇りに思います。

あなたからみた耳原は？

決してスマートではないけれど、仕事に対しての情熱がある方ばかりの集団。何も無いところから診療所を開設し、病院を建ててきたパイオニア精神は今でも引き継がれて、新しいことをやることに貪欲。何か新しいことができるワクワクを感じるそんな職場です。その分、大変な事も多いのですが…



サポートセンター地域連携室 事務係長

探究心あふれる、地域連携室の顔

HATA SHINICHIRO

端 伸一郎

1982年、堺生まれ(耳原病院で出生)
2005年、入職/耳原高石診療所、
耳原老松診療所、同仁会組織部、
耳原総合病院医局事務課などに配属

食べることは

生きることは

10

おかもと こうたろう
岡本 幸太郎 (調理師)

心がけていること: 安心・安全な治療食を提供するため、衛生面には細心の注意を払っています。同僚の声: ミスなく堅実な仕事ぶり。独特のおもしろ発言で周囲を和ませてくれます。

ふるた つよし
古田 剛 (管理栄養士)

心がけていること: 医療の専門家として、患者さんを笑顔にする。同僚の声: 仕事が緻密で興味をもったらとことん研究する、スリックなスポーツマン。



さっぱり山形だし

材料 2人分

[1人分] エネルギー/31kcal 塩分/0.7g

なす1本 きゅうり1本 みょうが1個 オクラ4本
土生姜大さじ1 塩少々 めんつゆ(ストレート)大さじ2

作り方 下ごしらえ

- ①なす、きゅうりは5mm角切りにする。
- ②みょうがは小口切り、土生姜はみじん切りにする。
- ③オクラを分量外の塩でさっと下茹でしておく。



①なす、きゅうり、みょうが、土生姜に塩を加えて混ぜ合わせ、10分ほど置き、水けが出てきたら絞る。

岡本調理師のひとくちアドバイス

食材の大きさを5mm角でそろえると、食べやすく、どんな食材にも絡みやすくなります。皮を少し残すと、色・食感が良くなります。



②下茹でしたオクラを薄い小口切りにし、①と和えて、めんつゆで味付けし、冷蔵庫で冷やして完成。

肩を鍛える。

肩の筋肉の血流が悪くなったり疲労が溜まると肩こりがでできます。肩の筋肉を動かすことで血流を改善し、肩こりの解消と筋力維持のために取り組んでみましょう。

サイドレイズ

ペットボトルに入れる水の量を変えて負荷を調節します。負荷が強すぎると肩を痛める場合があるので最初は量が少ないところからスタートしましょう。



肩の筋肉を意識しましょう。

反動は使わずにゆっくりと上げます。

注意点!

身体に痛みのある方は必ず医師と相談し、運動中に痛みのある場合は中止してください。

3秒かけてあげて5秒かけておろします。
8~12回(1セット)として2~3セット行ないます。

運動トレーナーの どこでも 体操

Lessons 10



健康増進室 健康運動指導士 春川 智弘

略歴/大阪ビジネスカレッジ専門学校 スポーツ学科
趣味: ドライブ・スポーツ観戦
読者へひと言: 他人と比べずマイペースでいきましょう。

良い例

悪い例

肘は伸ばしきらない。

肘が伸びている。

肩より高く上げない。

肩をすくめない。

がん患者・家族サロンのご案内

“ひとりじゃない”と思える場所に。

がんサロンは患者さん、そのご家族の方々が集まる交流の場です。お話しし、その体験を共有することで安らぎを得たり、不安や孤独感が軽減されることがあります。同じような経験をした方々が交流やイベントを通じて、情報交換やリフレッシュができる場であるようにと考えております。ぜひ、お気軽にご参加ください。

- 開催** 毎週火曜日
- 時間** 午後2時~3時
- 場所** 2階ボランティアルーム
- 対象** がん患者さんとそのご家族
- 参加費** 参加費無料、事前予約不要

日づけ	ミニ講座	講師
7/4(火)	「がんとリハビリテーション」	健康運動指導士
7/11(火)	「ACP~意思決定 話し合うことの重要性~」	がん化学療法認定看護師
7/18(火)	「がん治療とスキンケア」	皮膚・排泄ケア認定看護師
7/25(火)	「がんと食事療法」	管理栄養士
8/1(火)	「がんとこころ」	臨床心理士
8/8(火)	「緩和ケアって何?」	緩和ケア認定看護師
8/15(火)	「がんとお金のはなし」	医療ソーシャルワーカー
8/22(火)	「抗がん剤のはなし」	がん薬物療法認定薬剤師

※ミニ講座の内容は予告なく変更する場合があります。

がん患者・家族サロン特別企画「ラ・パンジィ」

- 開催** 10月21日(土) **時間** 午後1時~4時 **定員** 50名
- 場所** みみはらホール **対象** がん患者さんとそのご家族 **※事前予約不要**

- 催し** 【星のはなし】 午後1時30分~2時30分
講師:前田耕一先生(兵庫医科大学物理学教室助教授) ※講演の際、お部屋が暗くなります。
- 【ワークショップ】 午後2時30分~3時30分
しおりや塗り絵の制作 ※当日は「星のゼリー」をご提供いたします。(50個限定)

お問い合わせ 耳原総合病院 TEL.072-241-0501 がん相談支援センター(1階8番)

ぽこちゃんのヘルニアだより

初めまして
今回からヘルニアのお話をさせていただく、
耳原総合病院の“ぽこちゃん”です。

ヘルニアとは、体の組織が正しい位置から出っ張った状態をいいます。ここではいわゆる脱腸(鼠径ヘルニア)です。

鼠径ヘルニアの鼠径部とは
図のように足の付け根の辺りをさします。



鼠径ヘルニア(脱腸)とは、本来ならお腹の中にあるはずの
腹膜や腸の一部が、多くの場合、鼠径部の筋肉の間から
皮膚の下に出てくる下腹部の病気です。

脚の付け根が腫れている状態で
従来からよく「脱腸」と呼ばれている病気です。

次回
ぽこちゃんの
全貌が
明らか!?

ぽこ @△♪×★●&#? !・35分
ぽこっと出て、おどろかせたり、生活を困らせたりしています。
信頼できる先生に相談してくれると嬉しいな。

鼠径ヘルニア(脱腸)は子どもの病気と思われがちですが、成人にも多く、手術以外、治療方法がありません。放っておいても自然になおることはありません。日本では年間10万人以上の方が手術されています。近年、痛みも少なく短期入院で済む新しい手術方法が普及してきており、生活の質を考慮すれば、積極的に治療した方がよい病気です。



ひょっとしてこれはヘルニアと思われる方は、相談してみてください。

副病院長 消化器センター長 山口 拓也

主な専門領域 大腸肛門科 内視鏡外科 ヘルニア
主な認定資格 日本外科学会 外科専門医 指導医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本消化器内視鏡学会 専門医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 臨床研修指導医 緩和ケア研修会修了



お問い合わせ 予約センターの「ヘルニア専門外来」とお伝えください。 072-241-0501 (代表)



<http://dog-salonchibi.jimdo.com/>

DOG SALONちび

〒592-0014 大阪府高石市綾園7-5-63 Tel.072-261-0157
営業時間 9:30~19:00 定休日 月曜日・第3火曜日

DOG SALONちび
寒 章子

グルーマー
家庭犬ドッグトレーナー
インストラクター

るようになり、咬みつきは少なくなりました。ハウスで落ち着いて眠れるようになったのです。飼い主は、「犬との生活はこんなに楽しかったのですね」と話されました。

こんな犬が来たこともありま

す。いつ連れて来られても明るく活発で、他の犬と走り回ったり駆けまわったりと、見ているだけでも微笑ましくなるような犬でした。ところがある日、連れて来られたときから様子がおかしいのです。病気かな？と心配になるくらい元気がなく、頭を下げてうずくまり、名前を呼んでも他の犬が遊びに誘っても、体を丸めたままなのです。まる

飼い主に「様子がおかしいけど、何かありましたか？」と訊ねると、飼い主は少し考えてから「家族の気持ちのすれ違いで、家庭内がギクシャクしています



で気がなく、ハウスに引きこもり、上目づかいで私を見るのです。

が、関係がありますか？」と、逆に訊ね返されました。私は「関係があるかも知れませんが、早く仲直りしていただきたいね」と伝えておいたのです。後日この犬に会うと、また以前のように明るく大騒ぎで遊ぶことができました。飼い主は、「犬にも平穏な生活は大切ですね」と笑って話されました。

日々の生活をしっかり考えてやることで、犬がいつも落ち着いて元気で明るく過ごせるようにしてやりたいと思っていますのです。

犬を鏡にして、飼い主も一緒に生活を見直すことができるかも知れませんか。

パートナードッグ
ちび

犬は鏡



犬は日常の生活で学んだことから、次に起こることを予測して行動しています。ですから犬の行動が、その犬の置かれている状況そのまま映し出すので、犬の行動を見ればその基となる生活が見えてきます。犬は生活を映し出す鏡だと思っていますのです。

以前、私のところに咬みつきが酷くて、飼い主でも触ることができない犬が来たことがあります。家での様子を聞いてみると、人の食べ物を主食にしていることや、ハウスに入らないことなど、犬のわがままが許されている状況がわかりました。犬が病気になれば、咬まれながらも薬を与え、叱りつけることもありますが、犬から逃げたり、「ごめ

んね」と謝ったりと、一貫した関わりをせず、ここでもその行動を許していることが見えてきました。犬のわがままを許さないことが大切であると考えた私は、ドッグフードを食べるまでは他の食べ物を与えないこと、犬の機嫌をとるような関わり方や触り方をしないことなどのアドバイスをしました。

飼い主はそのアドバイスを取り入れて、犬への関わり方を変える努力をしてくれたのです。するとその犬は、ドッグフード



を食べるようになり、飼い主に関わりを求めるような仕草をし始めました。その結果、ハウスに入ることや触られることができ



	月	火	水	木	金	土	
内科	総合診療センター外来 紹介・午前診	岩崎桂子(糖尿病)	大矢亮(総合内科)	田端志郎(総合内科)	大矢麻耶(腎臓内科)~7/20 藤本卓司(総合内科)7/20~	松田彦彦(消化器内科)(1)(3)(5) 植田祐美子(腎臓内科)(2)(4)	緒方浩美(糖尿病)(1) 岩崎桂子(糖尿病)(3) 藤本卓司(総合内科)(2)(4)
	総合診療センター外来 紹介・午後診	(予)川口真弓(リウマチ)	×	×	new!	×	×
	ER・全日	24時間随時対応 ※TELにて事前にお問い合わせください。					
循環器センター外来	午前診	×	(予)鈴鹿裕城	(予)石原昭三	(予)具滋樹	(予)梁泰成	×
	午後診	(予)小笹祐	×	×	×	×	×
心臓血管外科	午前診	※手術日	×	※手術日	×	(予)井上剛裕	×
消化器センター外来	午前診	(予)山口拓也	(予)外山和隆	(予)岩谷太平	(予)吉川健治	(予)平林邦昭	×
外科	午前診	大腸内視鏡予約外来 9:15~ (予)山口拓也	大腸内視鏡予約外来 9:15~	大腸内視鏡予約外来 9:15~	大腸内視鏡予約外来 9:15~	大腸内視鏡予約外来 9:15~	大腸内視鏡予約外来 9:15~
		(予)戸口景介	※手術日	(予)裕野孝治 (予)戸口景介	(予)山口拓也 (予)吉川健治	※手術日	(予)戸口景介(1) (予)裕野孝治(乳腺・甲状腺)(2)(5) (予)平林邦昭(3) (予)裕野孝治(4)
		(予)今井稔	平林邦昭	今井稔(1)(3)(5)	外山和隆(2)(4)	平林邦昭	
		※月・水・木に直接来院の方は、当日予約診の医師が交代で診させていただきます。					
午後診	×	※手術日	×	(予)吉川健治(肝胆脾腫瘍) (予)山口拓也(ヘルニア) (予)裕野孝治(乳腺・甲状腺)	※手術日 (予)乳腺(非常勤)	×	
夜診	(予)ピロリ菌除菌外来 17:30~19:00	×	大腸内視鏡予約外来 17:30~ (予)平林邦昭(予)裕野孝治 17:30~19:00	×	×	×	
緩和ケア外科	午前診	×	(予)症状緩和外来	(予)緩和面談	×	×	×
	午後診	(予)症状緩和外来	×	×	×	×	×
呼吸器外科	午前診	×	×	×	×	(予)板野秀樹	×
	午後診	(予)板野秀樹	×	×	×	×	×
整形外科	午前診	(予)河原林正敏 (予)吉岡篤志 (予)小松俊介	※手術日	(予)河原林正敏 (予)吉岡篤志	※手術日 (予)石井崇大(脊椎外科)	(予)吉岡篤志(関節外科) (予)小松俊介	×
	午後診	(予)吉岡篤志(脊椎外科)	※手術日	×	※手術日/(予)福録潤	(予)吉岡篤志	×
	夜診	×	×	(予)吉岡篤志 17:30~19:30	×	×	×
脳外科	午後診	×	×	×	(予)非常勤 13:30~15:00	(予)非常勤 14:00~16:00	×
泌尿器科	午前診	交代制 ※新患のみ	(予)田原秀男 (予)高橋智輝	※手術日	new! (予)田原秀男 (予)沖貴士	(予)沖貴士 (予)高橋智輝	(予)交代制
	午後診	※手術日	検査	※手術日	ESWL	検査	×
皮膚科	午前診	×	×	×	×	(予)内田修輔	×
歯科口腔外科	午前診	(予)○	(予)○	(予)○	(予)○	(予)○	(予)○
	午後診	(予)○	(予)○	(予)○	(予)○	(予)○	×
産科	午前診	(予)内田学	(予)來間愛里	(予)三武普	×	(予)坂本能基	(予)交代制
	午後診	(予)交代制	×	(予)高木力	×	(予)三武普	×
婦人科	午前診	高木力/來間愛里	坂本能基/三武普	内田学/高木力	※手術日	來間愛里/高木力	豊田正海
	午後診	×	×	(予)坂本能基/(予)來間愛里	※手術日	(予)内田学/(予)高木力	×
	夜診	×	坂本能基 ※17:30~19:00	×	×	×	×
精神科※	午前診	(予)非常勤/(予)非常勤	(予)非常勤	×	(予)非常勤/(予)非常勤	×	(予)非常勤(2,4)
眼科※	午前診	(予)非常勤	(予)非常勤/(予)非常勤	(予)非常勤	(予)非常勤/(予)非常勤	(予)非常勤/(予)非常勤	×

※医師の休暇等で診療体制に変更がある場合がございます。事前にお問い合わせください。

※内科疾患全般は総合診療センター外来(紹介制)でお受けいたします。

紹介状をお持ちでない方は、みみはら高砂クリニックもしくはお近くのかかりつけ医を受診願います。

尚、緊急・救急時のER(救急外来)に関しては24時間対応をさせていただきます。

※症状緩和外来のご予約に関しては、事前にお問い合わせください。

※小児科では緊急時(診療・検査・入院など)のみお受け入れ致しております。事前にお問い合わせください。

9時~22時(月~金) 9時~17時(土日祭日) 夜間救急診療は18時~21時(月~金 但し祝日を除く)

※小児科一般診療はみみはら高砂クリニック(月~土)受付時間 8:30~11:30

※分娩予約は随時受け入れております。

※精神科は非常勤のみの完全予約制ですので、事前にご予約ください。(緊急のお受け入れはできません)

※土曜日、新規の患者さんのお受け入れはしていません。



地域医療
支援病院

認定:2012年11月18日

みみはら
VOL.10
Summer

2017年7月1日発行

発行人 奥村 伸二 発行 社会医療法人 同仁会 耳原総合病院 サポートセンター
〒590-8505 大阪府堺市堺区協和町4丁465番地 TEL 072-241-0501(代表)

各医療機関様専用 直通ダイヤル TEL: 072-241-0324 FAX: 072-241-0208

URL <http://www.mimihara.or.jp/sogo/>