

あいあい通信

AIAI-TSŪSHIN 2008.5 Vol.38



Matsuda Hospital

特集◎ヘルニアあれこれ ～たかがヘルニア、されどヘルニア / 野中雅彦医師

コンチネンスのお話／ストーマ室 佐藤文恵

新任医師紹介

「保育所の紹介」～より働きやすい環境を目指して～

繊維たっぷりのヘルシーメニュー「五穀米」

院長の一言メッセージ／院長 松田保秀

特定健診とは？／検診部

あい保育園のお散歩



ヘルニアあれこれ

くたかがヘルニア、されどヘルニア

ヘルニア外来担当医

野中雅彦



はじめに

松田病院では、高齢化社会を迎え年々増加している腹部のヘルニア疾患（いわゆる脱腸）に対応するために、2004年6月に成人ヘルニア専門外来（図1）を開設し、400名以上の方に手術を行ってきました。

そこでこの4年間の歩みを振り返りつつ、ヘルニア疾患のあれこれについてお話いたします。

ヘルニア外来

ヘルニア（脱腸）とは…
 せきいぼ（足のつけね付近）や腹部の手術跡より腸が出てきて、それらの部分が膨らみ、痛みや重さを感じやすくなります。放置しておくと腸の血行不良を伴い壊死（腐り）を起こし腹膜炎になることもありますので早期な治療が必要です。

●対象（中学生以上）
 せきいヘルニア・大腸ヘルニア・腹壁癒痕ヘルニア

●治療（手術）
 現在標準術式とされるメッシュ状の人工糸を用いた手術が中心となります。この術式は術後の痛みや再発が少なく早期に社会復帰が可能です。

●入院（術前）
 2日（1泊2日）～1週間程度
 患者様の状況・都合に合わせたスケジュールを提案します。

上記のような症状でお困りの方はご相談ください

■診察日……月曜日・火曜日・土曜日（隔週）AM
 ■担当医……野中 雅彦
 緊急・緊急の場合はいつでもご相談ください。
（注）当院では「全乳のせきいヘルニア」の治療は水産外科・泌尿科と連携して行います。また、手術・手術後の経過を詳しく説明するためには「せきいヘルニア」は腹部外科専門医です。ご了承ください。

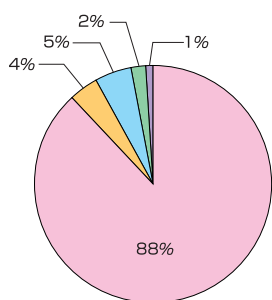
TEL 053-448-5121
FAX 053-448-9753

特定医療法人 松田 松田病院

図1 ヘルニア外来のポスター

ヘルニアの発生部位

ヘルニアとは、臓器が組織の弱い場所を押し広げるように脱出してくる状態をいいます。従って筋力の低下してくる中高年に多く見られます（図2）（乳幼児期に見られるヘルニアは先天的なものです）。



ヘルニアの部位

- 鼠径
- 大腸
- 腹壁癒痕
- 脾
- その他

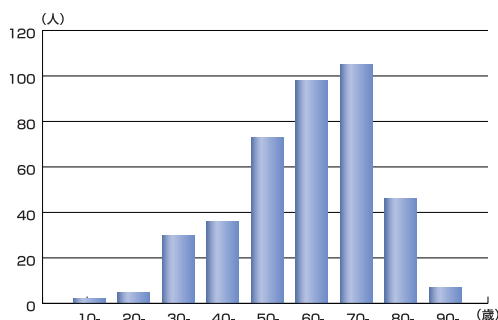


図2 ヘルニア手術の年齢 (2004/6 ~ 2008/3)

当院で扱っている疾患は主に腹部から飛び出してくるヘルニアで、腹膜の延長した袋からなるヘルニア嚢を有しており、鼠径部（足の付け根）おへそ、開腹手術の傷あとなどに見られます（図3）。

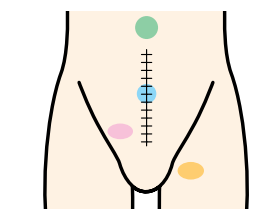


図3 ヘルニアの発生部位

①鼠径ヘルニア…全ヘルニアの約9割を占めます。中年で立ち仕事、力仕事をされている男性に多く、鼠径靱帯（胴体と下肢の境）の上方（頭側）に小腸などの腹部臓器が脱出してきて膨れ、不快感

や痛みを伴います。外寄りから陰嚢に向かって出るタイプ（外鼠径ヘルニア）と、内寄りから出るタイプ（内鼠径ヘルニア）があります。まれに腫脹を伴わずに鼠径部痛のみを訴えられ、エコー検査でヘルニアと診断されることがあります。

②大腸ヘルニア…女性に多く、鼠径靱帯の下方（足側）に腸が脱出して戻らなくなる嵌頓（かんとん）（後述）という状態で発症し、痛みが強く、時に腸閉塞となり緊急手術となることが多い疾患です。

③腹壁癒痕ヘルニア…胃・大腸や虫垂炎などの開腹手術の傷あとの一部が、術後しばらくして膨らんでくる疾患です。開腹術の10～20%に起こるとされています。痛みは比較的少ないですが、時に大人の頭くらいに大きくなる場合もあります。

④脾ヘルニア…いわゆる「でべそ」の一種です。先天性の場合もありますが、肥満や腹水貯留などから発症することが多いとされます。若い女性の方は美容上の観点から手術を希望されることがあります。

⑤その他…比較的まれですが、「閉鎖孔ヘルニア」という疾患があります。これは骨盤の奥にある閉鎖孔という穴に小腸が入り込む病気で、高齢多産のやせた女性に多く、くりかえす腹痛や腸閉塞で発症し、体表への膨隆はほとんどなく、CT検査や手術をして初めてわかることが多いです。死亡率が高いとされます。

ヘルニアの治療法

成人のヘルニアの治療は原則として手術療法です。というのは自然に縮小していくことはなく、放置すると次第に腸の脱出が大きくなり、仕事や運動で急に腹圧がかかった時にヘルニア嚢に腸がさまって抜けなくなり、時間がたつと血流障害がおきます。これを「ヘルニアの嵌頓」といいます。早期に治療しないと、腸閉塞、腸管壊死、腹膜炎となり、生命にかかわる場合もあります。従って、嵌頓を起こす前に手術をした方がよいということになります。

ここでは大多数を占める鼠径ヘルニアを例にあげてご説明します。従来は鼠径ヘルニアに対して、自分の筋肉などの組織を縫い合わせて弱い箇所を補強する手術を行ってきましたが、組織に緊張がかかるため、術後の痛みが強い、安静のための入院期間が長い（術後1〜2週間）、再発が多い（5〜10%）といった理由から、最近ではポリプロピレン製のメッシュという人工膜材をパッチとして使用する、組織に過度の緊張のかからない手術が主流となってきました。その結果、痛みが少なく短期の治療が可能となり、

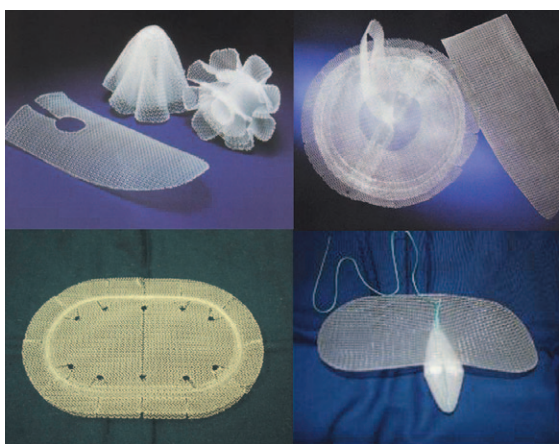


図4 鼠径ヘルニアに使用する各種人工膜材

再発率も1%程度と著しく減少しました。当院でも当初からいろいろな人工膜材（製品名…メッシュアップラグ、PHS、クーゲルパッチ、ダイレクトクレーグルパッチ、3Dパッチなど）（図4）を症例（発生部位、大きさなど）に応じて使い分けております。麻酔方法は初期には腰椎麻酔（下半身麻酔、朝まで禁食、歩行禁）で行っていましたが、現在は全身への負担の少ない局所麻酔、または硬膜外麻酔（部分麻酔）に鎮静剤を使用する方法を採用し、術後2時間安静のち歩行・食事が可能になりました。傷口は3〜4cm程度で吸収糸（溶ける糸）による皮下埋没縫合を行い、生体用ボンドでシールするので抜糸不要、翌日からシャワー、3日目から入浴でき、早期の退院も可能です。ただし再発予防のため、術後2週間程度は重労働や激しい運動は控えていただきます。なお将来出産を控えている若い女性には帝王切開の可能性があるので、安全を配慮して人工膜剤は使用しませんが、組織に緊張のかからない手術を行うので術後の経過は同様です。

日帰り手術

現在当院では腹壁癒着ヘルニア以外は、大半の方が術後1〜2日で退院というクリニカルパスに基づいた短期入院となっています。入院後24時間以内の退院を「日帰り手術」と定義するので、1泊入院もそれに当てはまります。次の条件を満たす方は当日入院・当日退院の日帰り手術も可能です。

- ・70歳未満で術後の状態が良いこと
- ・健康なご家族と同居していること
- ・病院の近隣（車で30分以内）に居住していること
- ・午前9時入院↓午前中手術↓自立歩行と排尿確認↓午後6時夕食摂取し午後7時頃退院↓自宅療養というスケジュールです（現在のところ月曜日のみの対応となっております）。

まだまだ利用される方は少数ですが、米国ではへ

ルニア手術の大半が日帰りで行われています。麻酔方法、術式は日帰り手術特有のものではなく、通常と変わりません。術後の痛みは経口または坐薬の鎮痛剤で十分対処可能です。

問題点といれからの課題

①再発…先にも述べたように従来の人工膜剤を使用しない方法では再発率は5〜10%といわれていましたが、現在の方法では1%程度とかなり少なくなりました。しかし再発ゼロを目指して最新の知見を取り入れて更なる工夫をしてゆきたいと思っています。

②術後神経痛…ヘルニア手術後の傷の痛みは徐々に軽減し1ヶ月ではほぼ消失しますが、まれに長期にわたっていわゆる神経痛が残ることが問題となってきました。原因が人工膜剤にある場合は摘出手術が必要となることもあります。原因不明のことも多いようです。

③治療期間の短縮化…社会のニーズ（医療費の抑制）、患者様のニーズ（早期社会復帰）に応じて、日帰り手術の増加が予想されます。当院もそれに対応できる体制を早急に整えなければなりません。

おわりに

ヘルニアはポピュラーな疾患で、通常重篤感はありませんが、急に具合が悪くなり、手遅れになると命を失うことさえあります。単なるふくらみ、脱腸とあなどらないでください。「たかがヘルニア、されどヘルニア」

ヘルニア外来診察日：月・火・土曜日（午前）

【注】当院では小学生以下のそけいヘルニアの治療は小児外科へ依頼しております。また腹痛・下肢のしびれを伴う「椎間板ヘルニア」は整形外科疾患ですので扱っておりません。

コンチネンスのお話

ストーマ室◎佐藤文恵

私は普段ストーマリハビリ室にて週3回、手術などによってストーマ（人工肛門）を造設した患者様のケアや、ストーマ装具のサンプルをご用意しての情報提供などを行っております。一方で排泄ケア専門相談員として排泄全般に関わる業務も行っております。そのなかで特に最近では排尿に関してお困りの方のご相談を受けることも多く、今回は排尿の問題についてお話したいと思います。



みなさん、コンチネンスということばをご存知でしょうか？コンチネンス（禁制）とは、「排泄のコントロールがついている状態」を表します。

排便の問題としての便秘や下痢と同じように、排尿でも、出そうと思っても出にくく時間がかかる排尿困難や、尿意が頻回ですぐ行きたくなくなる頻尿・尿意切迫感、トイレに間に合わずに漏れてしまう失禁などさまざまな問題があり、経験がある方もいらっしゃるかもしれません。このような問題に対し、気持ちよく排泄できるように治療、予防又は問題とならないようマネジメントする取り組みをコンチネンスケアと呼んでいます。

尿は、体内の老廃物です。私たちの腎臓でつくられた尿は、膀胱にためられて、尿道を通して体外へ排出されます。この部分を下部尿路といい、ためる蓄尿・排出する排尿という大切な機能を果たしています。

「蓄尿」膀胱がやわらかく広がって、たっぷりと尿をためます。このときに尿道はギュッと締まって、尿を漏らさずにためることができま

す。「排尿」たくさんたまったと、大脳から「そろそろ尿を出して」と指令がでます。すると、尿道がゆるめると開いて、膀胱が強くきゅっとちぢまりながら、中の尿を残らずに押し出して体外に排出します。

この蓄尿・排尿のはたらきは、大脳・脊髄・膀胱と末梢の神経の支配をうけ、中枢神経と自律神経にコントロールされ24時間休みなく、連携・調整されています。（図①）

基本的に正常な尿といわれるのは、うすい黄色から透明です。

尿が膀胱に150〜200ml溜まると初期尿意を感じ、1回の排尿量はだいたい200〜500mlです。混合物はありませんが、便器内に浮遊物をみつけることがあります。肛門からの粘液や、女性はおりものなどが混じることがあり、その場合は確認する必要があります。

排尿の機能には、「いまから出掛けるから、とりあえず出しておこう」というように尿意がない場合でも排尿できるという、排便にはない重要な機能も持っています。また、排尿が十分でないと、膀胱に残尿が増え、感染をおこしやすく、溢れてもれる「溢流性（いっりゅうせい）尿失禁」となることもあります。



図①

頻尿

尿の回数が多い状態を頻尿、夜間頻尿といいます。（図②）男性女性に関係なく寒い時期に多くみられ、原因はからだの冷えやむくみ・心理的ストレス・食事、水分、薬の影響・尿路感染・濃尿・糖尿病・神経系疾患などさまざまですが、トイレが近いと落ち着かずイライラしたり、眠れなかったり、外出しにくいなど生活の質に大きく影響します。

頻尿により膀胱が小さくなっている場合は、少しずつ尿を膀胱にためられるように訓練をします。

トイレが近い（頻尿）

人がトイレへ行く回数は、日中で5〜7回、寝ている間は0回が正常と言われています。日中8回以上トイレに行き、夜間も1回以上おしっこのために起きるなら、それは「（夜間）頻尿」の症状です。



図②

急に尿をしたくなり、
トイレまでがまんできず、
尿がもれてしまうことがある
（切迫性尿失禁）



図③

一方、尿をためる膀胱が過敏に反応し、十分たまっていないのに尿意を強く感じたり、間に合わずに漏れてしまうことがあります。これを切迫性尿失禁（図③）といいます。

最近では頻尿のお薬のPRを目にすることがありますが、過敏な膀胱の勝手な収縮には、薬の治療が有効なことが多く、医師に相談されるよいです。（医師の処方薬で、口の中が乾燥するものがありますのでご注意ください）

腹圧性尿失禁

女性に多く見られる腹圧性尿失禁は、せきやくしゃみでおなかに力をいれると漏れてしまう失禁で、お股の底に張った骨盤底筋群というハムモックのような筋肉が、更年期以降のホルモン低下、出産・肥満・便秘などで重さがかることにより伸びて弱くなり、締まりにくくなることによって起こります。

この場合は、おしり・腰・尿道を締める骨盤底筋体操が有効です。男性でも前立腺の手術後などにみられ、陰茎を動かし尿を切る筋肉と、おならを我慢する筋肉を訓練することで改善することもあります。

機能性尿失禁

身体の動きや頭の働きは、加齢によって徐々に弱くなっていくといわれています。

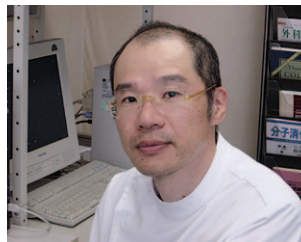
排泄の動作が遅くて間に合わない、排泄にかかわる判断・記憶が低下する、などで失禁してしまう場合を、機能性尿失禁といいます。膀胱や尿道の機能には問題なく、日常の生活動作（運動機能）や状況の判断・認知（精神機能）がうまくいかない場合に起こります。

私も、例えば正座をしていて足がしびれて、トイレへ行こうとしたら上手く歩けなくて大変だったとか、初めて泊まった旅館で、トイレがどこかわからなくて焦ったりした経験があります。将来、毎日がこんな状態だったらとても辛いと思います。

身体も頭も元気でいられるのが一番ですが、トイレの表示をわかりやすくしたり、日常動作を助ける用具を利用するなど、困らないような工夫・ケアすることも必要です。

気持ちよい排泄をおとしてお互いの健康を気づかい、不安なことはひとりで悩まず、何でもお気軽にご相談ください。

新 任 医 師 紹 介



たなか そういち
田中 荘一 医師

① 出身地

転々としてきましたので、よくわかりませんが、関西圏の文化をかなり吸収しています。本籍は滋賀県の近江八幡市。生まれたのは兵庫県西宮市（西宮球場という阪急ブレーブス（現オリックス）がホームグラウンドとしていた球場のすぐ隣の団地）。その後、千里（万博の近くです）、宝塚へと移り、高校時代は姫路で寮生活を送っていました。そして、一番長く住んだのは東京（おばさんの銀座、巣鴨の近くです）。どこを出身地とするのか・・・？

② 血液型・星座

B型・おとめ座（よく訊かれますが、レッテル張りはやめて下さい）。

③ 医師になった動機・略歴など

医師になった動機は純粹ではありませんが、不純でもないだろうと自分では思っています。平成元年に大阪医科大学を卒業し、大学で難しいことを考えるよりは早く切れる外科医になりたいとい

う思いで、大学の医局には残らず、都立駒込病院の研修医となりました。そこで初めて指導を受けたのが、あの森武生先生です。良きにつけ悪しきにつけ、刷り込み現象とは恐ろしいものです。外科研修のあとは、自由奔放な発想に惹かれ、駒込病院の形成外科で3年間を過ごしました。形成外科という傷をきれいにするという印象があるかもしれませんが、上司がその点に関しては案外無頓着であったこともあり、私もその影響を多分に引き継いでいます。では形成で何をしていたかというと、おっぱいを作ったり、頭頸部腫瘍切除後の再建術をしたりという皮弁移植術を主に行っていました。

その後、形成の知識を消化器外科にも活かしたいと思うようになり、再び駒込病院で消化器外科に戻り、卒後10年目で前医の墨東病院に異動となりました。墨東病院は城東地区（江戸城からみて東ということでしょうか、国技館のある墨田区、江東区、江戸川区を中心とした地域）の中核病院ということもあり、大腸癌治療と腹部救急が治療の中心でした。急性虫垂炎が年間200例ほどあり、そのほかに、急性胆のう炎、ヘルニアかんたん、消化管穿孔、腸閉塞などがありました。救急診療というストレスは大きかったものの、多彩な症例を経験することができました。前医では下部消化管の専門家という肩書きのもと診療していたのですが、癌以外の疾患（肛門疾患や機能性の腸疾患（慢性便秘、便失禁、直腸癌など））となると知識も経験も

④ 趣味、ストレス解消法

⑤ 浜松の印象

⑥ 読者へのメッセージ

少なく、私以外に経験者はいませんでした。日常診療でこれらの疾患に遭遇し、学会発表や論文を読んだりしているうちに興味が膨らみ、駒込で知り合いになった浅野先生とも相談して、これらの疾患も学べる松田病院でお世話になることを決めました。“形成の知識を消化器外科にも活かしたい”という思いは、実はこれまであまり実を結んできませんでした。肛門疾患は期せずして形成外科的要素が強いことを知るようになり、不思議な“つながり”のようなものも感じています。こうして振り返ると、生まれてから転々としていたため“どこが出身地？”と思うように、医師となつてからも転々としています。“Rolling stone gathers no moss”（転がる石には苔もつかない）とは悪い意味で使われることが多いですが、いい意味で使われることもあるようです。松田病院でこれからお世話になるわけですが、後者となれるようメスにこだわり続けた臨床外科医でいたいと思っています。

④ 趣味、ストレス解消法

高校では柔道、大学ではラグビー部に在籍していました。ウッシャー系ですね。若気の至りでした。小林まことの“一、二の三四郎”、サザンオールスターズ、同志社の平尾誠二（惹かれたのは慶応の松永の方ですが・・・、この人を知っている方は少ないと思います）などに多分に感化されていました。（“あー、懐かしい名前”と思われた方は同世

代ですね。ありがとうございます）。去年からはOutdoor（夏はカヌー、冬は歩くスキー）を始め、マイペースでできるスポーツの虜になっています。今一番のお気に入りの場所は黒姫高原周辺です（ニコルさん、さすがです）。浜松のOutdoorもきっとすばらしいと期待しています。

術後の腰痛に悩んでいたこともあり、Yogaも始めてみました。呼吸に意識を向けたり、自分の体に意識を向けたりと、IBS（過敏性腸症候群）やIBD（炎症性腸疾患）の患者さんにもいいような気がします。

あとは、自転車です。自称、通勤ニストです。東京では10km弱を通っていましたが、今は佐鳴湖の自然を楽しみながら通勤しています。雨には弱いが渋滞・ストレス知らずです。これからも続けたいと思っています。

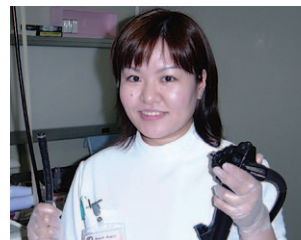
⑤ 浜松の印象

浜松は空が広いですね。東京ではビルの占拠率が70%ぐらいだったように思います。空が広いと気分が落ち着きます。

裏の自動車工場の影響でしょうか、スズキさんが多いですね。困ったときは“鈴木さん！”と叫ぼうと思います。多分、数名の方が助けに来てくださると思います。

⑥ 読者へのメッセージ

人の名前を覚えるのが苦手です。早くお名前を覚えられよう頑張りますが、失念していた時はお許し下さい。



よしの きよこ
吉野 麻子 医師

① 出身地

東京の高尾山で有名な“八王子市”出身です。小学校の遠足と家族のハイキングはいつも高尾山でした（今までの登山回数は多分20回以上!?!）。中高生時代はカトリックの女子高に通っていました。18歳からは埼玉県民です。

② 血液型・星座

O型・かに座

③ 医師になった動機・略歴など

医師になった動機は、幼少時の入院体験がきっかけでしょうか。大学を卒業後、そのまま大学病院の消化器・肝臓内科に入局しました。埼玉県は人口対の医師数が大変不足している地域で、大学病院とはいえ消化器領域では腹痛から重症急性膵炎、劇症肝炎に至るまで多彩な症例を診させて頂きました。平成19年に“埼玉医科大学国際医療センター（救急とがん診療を専門とする病院）”の開院とともに異動となり、そこで新しく上司となった喜多宏人先生（以前松田病院に在籍）から松田病院を紹介していただき、こちらで勤務させていただくことになりました。

④ 趣味、ストレス解消法

中高生時代は朝・夕、硬式テニスの練習に明け暮れていました。大学では心機一転、ワンダーフォーゲル部に所属し、夏休みはテントと寝具を担いで、仲間と登山をしていました。どこまでも続く上り坂と薄い酸素にぐったりしながらも、澄んだ空気と天然クーラー、山頂からみる薄紫からオレンジ色に変わる朝焼けは感動的でした。日本で1～3番目に高い山はなんとか登頂済みです（今ではそんな体力、見る影もありませんが・・・）。その他、スキューバダイビング、ボディボード、スノーボード、ゴルフと一応、手はつけてますが、趣味のレベルには程遠い感じです。ストレス解消法は、旅行、ドライブ、温泉めぐり、砂浜でボーっとすること、ホットヨガで汗をかくこと、

ロックミュージックのライブで騒ぐこと、でしょうか。

⑤ 浜松の印象

昔から海のそばに住むのが夢で、それが浜松で叶いました。自転車で海に行ける環境に満足しています。ただし、風が強すぎて、玄関や車のドアが吹き飛びそうになるのにはびっくりしました・・・。

⑥ 読者へのメッセージ

“繊細かつ大胆に！”をモットーに、患者様に負担を与えない診療を心がけていきたいと思っています。若輩ものではありますが、よろしくお願いたします。



保 育 園 の 紹 介

～より働きやすい環境を目指して～

現在、医療業界では看護師不足が深刻な問題となっております。しかし、子育て等の問題で働かなくても働けない看護師さんをはじめとした医療従事者の方が大勢みえるのも現状です。

そこで当院では、昨年 11 月に職員向けの保育施設「あい保育園」のリニューアルを行いました。保育師を 4 名に増員し、場所を佐鳴湖の湖畔に移転して、保育環境の改善を図りました。園での生活は、「みんなで仲良く元気に遊ぶ」をモットーとし、

湖畔の周りを散歩したり、夏にはビニールプールを庭に出して水遊びをしたり、またクリスマスや節分などの年間の行事も取り入れております。一方で、健康面や食生活にも十分に注意して保育を行っております。

現在 7 名の子供達が元気に園生活を送っております。働く意思があるのに子供がいるので・・・とお悩みの方が安心して仕事に専念できるよう、努力して参ります。

繊維たっぷりのヘルシーメニュー (便秘やメタボリック シンドロームの予防に)・・・栄養部

五穀米



主食から繊維をとって
便秘を予防しましょう。
コレステロールを減らすのにも
効果があります。

- ①玄米、黒米を合わせて洗い、水に 4 時間以上浸けておく。
- ②精白米は研いでおく。
- ③小豆を洗って、鍋に小豆と小豆がかぶるくらいの水を入れ、沸騰してアクが出たら茹でこぼし、4 倍くらいの水を加えてさらに 15 分くらい茹でる。
*茹で汁は炊く時に使用するので捨てない
- ④玄米、黒米はザルにあげて水をきっておく（水は捨てる）。
- ⑤すべてを釜に入れ、小豆の茹で汁を入れ、白飯と同じ水加減になるように水を足す。全体が均一になるように混ぜて炊く。
- ⑥好みでごま塩、ゆかり粉などをかける。

*炒り大豆がなければ生大豆を洗い、オーブン 140℃で約 20～30 分、そのまま食べられるくらいまで炒り、使用してもよい。
*そのほかにもヒエ、キビ、黒豆、緑豆、ごま、アマランサスなども最近では市販されているので好みで混ぜてもよい。セットされたものも市販されています。
*水加減はすべての材料を合わせた量で、150g を 1 合と換算する。

材料 (4 合分)	
精白米	450g (3 合)
押し麦	40g
玄米	20g
黒米	20g
炒り大豆	20g
あわ	30g
小豆	20g
ごま塩	少々
※総繊維量 4 合で 14.1g (白米の約 7 倍)	



—天国に近い秘境、黄龍・九寨溝を訪ねて—

院長◎松田 保秀



中国都江堰にて

にして登録が完了した。今回の交流会（4月25日～29日）は、前回の吉林とは打って違って四川省の大会、成都で行われた。成都是中国の西南部にあり人口およそ1,100万人で、四川省の商業、貿易、金融の中心として急速に近代化が進んでいる街である。

私は夫婦で参加し、4月25日9:15関西空港から中国国際航空（Air China）に乗り、上海経由で成都へ出発した。関空出発メンバーは合計6名であった。海外旅行では日本人同士のチームワークが極めて大切だとよく言われる。我々も常にお互いの動向に気を配る体制で行動した。上海には10:22（日本との時差1時間）に到着し、乗り換えのため一旦空港の外に出て12:00頃再びチェックインした。ここまでは順調だった。ところがここからハプニングが連続して起こり始めた。13:15上海発、成都（Chengdu）行きの搭乗時間が12:50、搭乗口は搭乗券にGate8と印字されていた。それで確認のために12:20頃8番ゲートに向いたところ、電子ボードに我々の便がない。これは変だと中国人のスタッフに尋ねると「搭乗は、まだ、まだ」と言う。15分ほど様子を見ていたが、搭乗時間が迫ってきたので再度「搭乗時間は何時？」と尋ねたところ、搭乗券を見てホールペンでゲート8をぐしゃぐしゃと消して、55と訂正したではないか。これには我々6人はビックリ仰天！「シンジラレナイ」と言いつつ、馬鹿広い上海空港の8番ゲートから55番ゲートまでダッシュをかけた。全員必死だったから55番ゲートにたどり着い

て何とか間に合った。「ひどい話だ！」と思ったが、その後の方がもっとひどい。息せききって搭乗し、言われるままにシートベルトを締め離陸寸前の体制になった。ところが一向に飛行機は動かない。15分程して、また「シートベルトをしっかりと締めて」のアナウンス。こんな状態のまま30分、50分が経過した。機内は蒸し暑くなり、非常口が開放され、さすがに暢気な中国人乗客もざわざわし始め、立ったり座ったり、大きな声で騒ぎ出した。その間、機内のアテンダントからは何の説明もなかった。

係りに聞いてみると、航空機トラブルのためいつ出発するか分からないと言う。何のトラブルかは全く説明なし。スチュワーデスは暢気に乗客とお喋りをしていた。私はこの日の夜、日中交流会の世話人会の予定があったので、「携帯電話を貸してほしい、この人に繋いでほしい」と詰め寄った。まさにスチュワーデスが電話番号を入れていたその時に突然、機体が動き出した。非常口が直ちに閉められ、機体は15分ほどほとんど空港の隅の方へ移動して行った。まさに、地の果てのような場所に到達してから、結局2時間遅れで離陸した。何となく腑に落ちない事態なので、万が一のことを考えて機内の乗客数を数えると、6席×30列で180名と運命を共有することがわかった。

それから、やっとの思いで成都空港に着いたのが18:30であった。空港からバスで45分かけて宿舎の加州金花酒店、つまりカリフォルニアフラワーホテルに到着した。世話人会は翌日早朝から始めることとなり、直ぐさま始まっていた歓迎晩餐会に加わった。メニューは勿論四川料理で、品数、種類、美味しさは抜群でピリッと辛くメリハリがきいていて、2、3日くらいは我慢しないで食べられそうだった。この夜はまた、観劇も用意されていた。食事もそこそこ、バスで15分のところにある金色劇場で中国特有の雑技団の素晴らしい踊り、アクロバット、お喋りなどの催しを小一時間夢中で楽しんだ。最も印象に残ったのは人面変化と言って、京劇にでてくるあの独特の面を付けた劇団員が、次々出てきて唸唸を切った瞬間、一瞬のうちに面の種類を変えするという凄業である。赤、紫、ブルーなど5、6回も変化する達人もいた。日本を出てから14時間たっていたので、早く解放されて眠りたかったが、眠りについたのは午前2時であった。翌朝7:15から世話人会があり、8:00からはさすが8:20から日中大

腸肛門病交流会が始まった。まずは開会式で、中国の議會である全人代（全国人民代表大会）と同じスタイルで行われた。ところが、中国は広い！ことが原因と思われるが、各地域からの代表者が壇上に上がり、その紹介や本会に対する功勞者の功績を称える演説など、開会式での儀式が1時間半続いた。勿論日本から高野先生、日本大腸肛門病学会理事長寺本先生、そしてわれわれ世話人も壇上でたびたび座りなおしを繰り返して、そしてやっとな演説発表のスタートとなった。

肝心の交流会は、かつての日本の学会の如く製薬メーカー、器械メーカーなどの業者が学会場の外にいて、手当たり次第にパンフレットを渡してくる。発表内容は中国側も急速にレベルアップしてきて、スライドのデザインは日本とほとんど変わらないが、中国語による文字の羅列がやや多い印象だった。映像、動画、イラストはさすがに日本の方がきめが細かい。

中国語の文字は日本語の母国文字であるから、目で追うだけで大凡の意味が理解できた。講演は15分、一般演題は9分であったが、日本人は日本語で発表した。従って通訳で半分取られるので、正味が少ないプレゼンテーションとなったのが残念であった。中国の学会は議論が白熱すると時間延長は当たり前で、実に活気のある会場雰囲気であった。しかし、終わりの時間は不思議と予定時間で決着がつく。これは推測だが、責任者が中国側の発表を取り下げさせるためかもしれない。時間になっても演者がいないことがあるからだ。昼食は大会場でマクドナルド定食、つまりコカコーラ、フライドチキン、大きなパンであった。これは中国人の若者には人気があるらしい。そういえば最近の中国人は小太りが多くなつたように思う。

学術交流会の後、我々日本人は成都から飛行機で40分、標高3,500～4,000mのチベット高原にある世界遺産、黄龍と九寨溝の観光に行ったのだが、この原稿を書いている5月12日、とんでもない大災害が北京オリンピック直前の中国で起こった。四川大地震である。私達が帰国してからわずか2週間足らずでこの悲報をテレビで見た。運が悪かったら完全に被害者になっていたと思うと背筋が寒くなった。従って、楽しかったチベット紀行はまたの機会とする。

◆特定健診とは？ 検診部

平成20年4月から特定健康診査（以下、特定健診）・特定保健指導が義務化されました。しかし、まだまだ多くの人に周知されていないのが現状です。今回はその概要をご紹介します。

昨今、糖尿病、脳卒中、心筋梗塞、高脂血症などに代表される生活習慣病の患者は年々増加し、現在では国民医療費のおよそ30%を占めるにいたっております。そこで、平成20年4月より40～74歳の保険加入者を対象に、生活習慣病に大きく影響するといわれている「内臓脂肪型肥満」に着目した新しい健康審査が導入されました。これを特定健診といいます。この特定健診は、ニュースではメタボ健診などと呼ばれ、腹囲が象徴的に扱われているように、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の発見を重視し、この該当者及び予備軍に対しては必要な指導（特定保険指導という）を行い、生活習慣病の発病や重症化を予防しようというものです。健診内容は、①問診 ②診察 ③身体計測 ④血圧測定 ⑤血液検査で、これらの結果でメタボリックシンドロームの診断基準に沿って複数のリスクを持つ受診者に対して、

医師・管理栄養士などによる特定保険指導が行われます。当院での受診は、病院での健診であるため、疾患が発見された場合はすぐに治療に移行できるメリットがあります。大腸・胃内視鏡、CTなど、検査機器も充実しております。

特定保健指導とは、医師、管理栄養士などが生活習慣である運動・食事・喫煙などの改善の指導を行うことです。当院では特に食事を中心とした6ヶ月以上の長期のサポートをきめ細かく行うよう計画しており、管理栄養士の当院で培った経験を有効に役立てようと考えております。無理な食事制限ではなく、美味しく食べて腹囲を減らしていくことを基本方針として、調理のアドバイスなどを含めた実践型の学習も取り入れていく予定です。

その他、詳しい内容は当院ホームページにも掲載しておりますのでご覧ください。



VOL.38 編集後記

広報委員会 渡部真一

今年も、佐鳴湖駅伝の季節がやってきました。当院も2年ぶりに出場します。大会に向けて、メタボなんかご吹く風と走り込みを開始しました。（といってもこの号が出る頃には結果が出ていますので……）車での移動がすっかり板についていますので、たまに走ると気持ちいいですね。

ヘルニア（脱腸）で受診される方は、当院で

は年々増えております。手術での入院は以前と比べ短くなっており、治療期間も短縮されております。受診にあたっては、担当の野中医師の診察をお受け下さい。「五穀米」は、現在では混ぜて炊くだけのものも多く市販されており、ですので、それらを利用していただくのも良いとのこと。子供たちの写真は、見ていると癒されますね。



●患者様へお願い●月1回、必ず保険証の提示をお願いいたします。

【外来診療のご案内】

	受付時間	月	火	水	木	金	土
胃腸科・肛門科	8:30～11:30	●	●	●	●	●	
	8:15～14:00						●
	14:00～16:00	●	●	●	●	●	

午前中の診療に限り予約制になっております。

※予約のない方は、予約外担当医師が診察いたします。

その他の診療科

	受付時間	月	火	水	木	金	土
IBD（炎症性腸疾患）外来	8:30～11:30				●		●
ヘルニア外来		●	●				●
便秘外来						●	
泌尿器科相談			●				
内科相談				●			
ストーマ外来	14:00～16:00		●	●		●	
泌尿器科相談			●				
女性専門外来		●					



JR＝浜松駅下車 タクシーで10分 高塚駅下車 タクシーで5分
バス＝浜松駅バスターミナル5番ポール（宇布見、山崎行）乗車
東彦尾または西郵便局下車 徒歩5分
患者様駐車場 180台

E-mail cra@matsuda-hp.or.jp

ホームページ <http://www.matsuda-hp.or.jp/>



特定医療法人
社団 松愛会

〒432-8061 浜松市西区入野町753番地

松田病院

TEL.053-448-5121 (代)
FAX.053-448-9753

（発行／松田病院広報委員会）