

# 道標～みちしるべ～



## 第3号

平成 26 年（2014 年）10 月発行  
みはらライフケアクリニック  
(TEL : 096-237-7555)

### おもてなしの心

私は、毎朝 6 時過ぎにはクリニックに来ます。エアコンのスイッチを入れ、電子カルテを立ち上げ、アロマポットや血圧計をセットします。そして、クリニック全体の点検を済ませ、開院の準備をします。冬場など、まだ夜も明けず真っ暗で、凍りつくように冷たい日もあります。でも、患者様とスタッフを快適な環境で、気持ちよく迎えてあげたいのです。スタッフも早めに来て、準備をしてくれます。診療開始は 9 時ですが、早めに準備をして、朝礼をして、診療開始です。まさに、“あ・うん”の呼吸で一日が始まります。

その日に来られる患者様のカルテも、事前に細かく点検し、検査伝票を打ち出しておきます。これまでの経緯をよく把握したうえで診察したいからです。夕方、診療が終わると、全ての患者様のカルテを整理して帰ります。患者様一人一人の状態をよく把握して、満足していただける医療を提供したいと思っています。

開業以来 3 年間、一日も欠かさずこの生活を続けています。“患者様とスタッフは、私が心を込めてお迎えしたい”、それが私の、ささやかな「おもてなしの心」なのです。  
(院長：三原 修一)

### <特別寄稿>

学者医師 三原修一先生 (杉村彰一様、76 歳、熊本市)

三原修一先生は、私の主治医である。日赤熊本健康管理センターで人間ドックを受診していた頃からの付き合いなので、かれこれ 15,6 年になる。K 大学予備校の同僚であった先生の葬儀で、三原先生と同席した。後日、先生と葬儀のことや私事などを話す機会があり、世間話もできる関係になった。ある時、私は先生に、「大王のひつぎ実験航海」の話をした。この実験に、私が責任者として関わっていたのである。先生はよく御存じであった。嬉しかった。先生との距離が、また近くなった。

クリニックの廊下には、先生ご自身の撮影による四季折々の風景写真と、知人・患者様の作品が整然と飾られている。受付の方々の、起立しての笑顔の挨拶は、待合室や廊下にも何か和みを感じられ、診察に待たされたという気にはならない。診察の順番になると、看護師さんが笑顔で迎えに来られる。三原ファミリーを感じる。

さて、私は諸検査を計画的に行っているのだから、現在は重症患者ではなさそうだ。人間ドックの必要はありませんかと尋ねると、必要はないとの返事であった。先生に対して、さらに信頼が厚くなった。

先生は、学会、研究会、講演によく出かけられるので、次回の検査日や投薬日については、こちらの都合もよく聴いていただいている。「杉村さん、研究活動は大切なことで、生涯継続が必要だと思っています」と。実践者でないと言えない言動である。「道標～みちしるべ～」第 2 号に、先生の業績が記されている。納得！

\*杉村様は、日本考古学協会会員、大王のひつぎ保存委員会委員長です。

\*杉村様、長いお付き合い、そして過分な御評価、誠にありがとうございます。

今後とも、スタッフ一同、精一杯のお付き合いをさせていただきます。

### スタッフ紹介

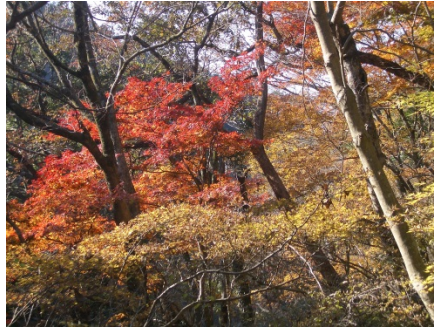
検査主任：高丸 依子  
(山羊座、血液型；O 型)

みはらライフケアクリニックの一員となり、1 年が過ぎようとしています。超音波検査を通じて、皆様のお役に立てるよう、病气（特に癌）の早期発見に努めてまいります。スポーツ大好き！ママさんバレーで汗を流し、心と体のリフレッシュ！私の元気の源です。( ^\_^ )v

## <季節のギャラリー・秋>



(熊本県庁)



(菊池溪谷)



# 特集：“がん”で死ぬのはもったいない！

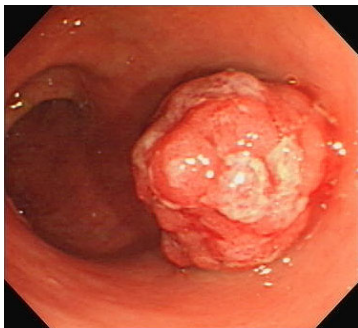
## 第3回：大腸癌～内視鏡検査が大切！～

生活の欧米化（動物性食品の過剰摂取、野菜類の摂取不足など）、肥満の増加、アルコールの過剰摂取、運動不足などにより、大腸癌は急激に増加しており、今後もさらに増加していくと推測されます。

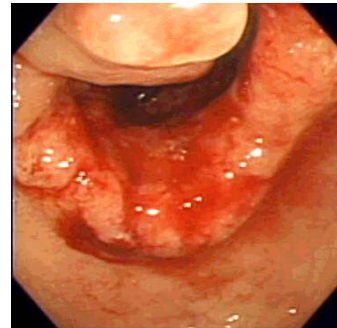
最近の統計では、大腸癌の罹患率は、男性では胃癌、肺癌に次いで第3位、女性では乳癌に次いで第2位です。**死亡率は男性では肺癌、胃癌に次いで第3位、女性では第1位です。**年間約12万人が大腸癌に罹患し、4万8千人が死亡しています。

現在、大腸癌検診として、便潜血検査が普及しています。大腸癌を早期に発見するためには、年1回、便潜血検査による検診を受診することが大切ですが、便潜血検査ではチェックできない癌（特に早期癌）も高頻度に存在し、便潜血検査のみでは不十分です。**40歳以上の方は、2～3年に1回程度、全大腸内視鏡検査を受けることが推奨されます。**ごく早期の癌あるいは前癌病変（腺腫）であれば、ほとんどの場合、開腹手術をせずに内視鏡で切除できます。最近では、大腸内視鏡検査が困難な人に対しては、CTスキャンで検査する方法（CTコロノグラフィ）もあります。**症状（腹部の張り感、腹痛、頑固な便秘、最近便が細い、便に血が混じるなど）のある人、家系に大腸癌が多い人などは、早めに大腸内視鏡検査を受けてください。**

当院では、開院以来3年で64例の癌が発見されていますが、14例（22%）が大腸癌です。8例は早期癌で内視鏡で切除できましたが、6例は進行癌で、発見後数か月で死亡した方もいらっしゃいます。大腸癌の一步手前の高度異型腺腫も多数発見されています。大腸癌は、若い年代でも見られます。私が発見した最年少者は33歳女性ですが、20歳代で手術した方もおられます。気になる方は、早めの受診をお勧めします。



早期大腸癌（内視鏡的切除）



進行大腸癌（40歳代、手術不能、4か月後死亡）

## <お知らせ>

\*睡眠時無呼吸検査、栄養処方（保険診療）を行っています。

\*当院は予約優先です。あらかじめご予約の上、お越し下さい。