

ふ・れあ、

Human♥Communication

2020
春号

Vol.36

人と心に響き合う

清恵会グループ広報誌

FREE

ご自由にお持ちください

特集 便秘と下痢のあれこれ

こころ・カラダ・暮らし

便通異常とストレスについて



社会医療法人 清恵会



- 何日も便が出ない
- 下剤などを飲まないと便が出ない
- 強くいきまないと便が出ない
- 排便回数が少ない
(週に平均3回未満)
- 排便量が少ない
- 残便感がある
- 腹部に膨満感がある
- 便が硬い、細い

つまり、**詰まらなくても便秘？**

通常、食べた物は食後24〜72時間で排出されます。排便の回数や量は個人差が大きいいため、便秘を明確に定義することは実は難しいのですが、『慢性便秘症診療ガイドライン2017』（日本消化器病学会関連研究会慢性便秘の診断・治療研究会）には便秘の概念として、「体外に排出すべき糞便を十分量かつ快適に排出できない状態」と定めています。つまり、**便が出ない状態だけでなく、便が出るけれど回数が少ない、量が少ない、出にくい、いきみ続けないと出ない、といった状態もすべて便秘に含まれます。**ただし個人差があるため、回数は少なくとも十分な量が快適に出せていれば、それは便秘とはいえません。

女性には便秘になりやすい？

平成28年の国民生活基礎調査によると、便秘を訴える人は20〜60歳では女性が圧倒的に多く、60歳以上は加齢に伴って男女とも増加し、80歳以上は男女差がほぼなくなります。

女性はもともと内臓を支える靱帯が柔らかく、胃や内臓が下垂しやすい体質といえます。胃下垂などは消化機能も低下していることが多いため、食物や便が腸に滞りがちです。

また、便秘症の女性は肌荒れが気になるところですが、便秘と肌荒れの因果関係は医学的には証明されていません。しかし、便が腸に滞留し続けると、栄養の消化吸収および不要物排泄の循環を阻害するため、それが人によっては肌の状態に影響するの

かもしれません。

一方、高齢になると便秘の男性も増加します。慢性の便秘症は、男女の別なく高齢者特有の悩みといっても過言ではありません。その主な原因の一つは、加齢による消化器官や筋力の衰え。もう一つは、摂取する食物量や水分量の減少です。食べる量が減ると便の量や回数は減りますし、飲む水の量が減ると便も硬くなります。症状が深刻な場合は内科や消化器科、胃腸科などを受診してください。

どうして便秘になるの？

便秘の原因は様々ではありません。たとえば、不規則な食事時間や生活リズム、食物繊維や水分などの摂取不足、偏った食事やダイエットなど。また、食事面だけでなく、運動不足だと腸の動きにも影響して便秘になることがあります。さらに、便秘はあっても我慢することが多い職業の人などは便秘になりがちです。あるいは、大腸がんといった他の病気や薬が便秘を引き起こすこともあります。

特集

便秘と下痢のあれこれ

「体質だから」と諦めていたり、「病気ではないから」と我慢したり、「すぐに治るよ」と市販の薬でやりすごしたり。みなさんは「たかが便秘、たかが下痢」と思っていないでしょうか。はたして、本当にそうなのでしょうか……。心配しすぎるのはよくありませんが、樂觀しすぎるのもよくありません。今回は、便秘と下痢について、あれこれ考えてみましょう。



たかが便、されど便。

人間は、食べて出して眠り、そして活動します。健康で元氣な毎日を送るためには、快食・快便・快眠であることが大切です。そのどれか一つでも不調になると、体だけでなく精神面や生活面にも悪影響を及ぼします。

便秘や下痢は、乳幼児から高齢者まで誰もがなりますが、その原因や症状はさまざま。なかには、直ちに受診すべき危険な便秘や下痢もあります。便は健康のバロメーター、胃腸の状態を把握するための重要な情報源です。たかが便、されど便なのです。

便秘と下痢のあれこれ

一口に下痢といってもさまざまで、いろいろな分類の仕方がありますが、ここではわかりやすく、主な原因から下痢を見てみましょう。原因は、たとえば暴飲暴食

人間の胃腸には1日平均9リットルの水分が流れます。そのうちの約7リットルが胃液や腸液、胆汁などの消化液で、残りの約2リットルが飲み物や食べ物の水分です。そして、9リットルの水分のほとんどは腸で吸収され、便に残る水分量は100〜200グラム。この消化吸収のバランスが何らかの原因で崩れて下痢になります。

「つい食べすぎてしまった」「冷たいものを取りすぎたかな」「寝冷えしたみたい」。誰もが経験する下痢とは、液状か液状に近い糞便を、繰り返し排便とともに排出すること。糞便の中の水分が多すぎる状態です。腹痛を伴うこともつらいですし、食事でもできず、漏らしてしまわないかと心配で外出もままなりません。

どうして下痢になるの？

や食中毒などに起因する外因性の下痢と、ストレスなど精神的なものによる内因性の下痢とに大別できます。また、症状については、1日から1、2週間程度で治る急性の下痢と、それ以上の長期間に及ぶ慢性の下痢とに分けることができます。

主な原因その① 暴飲暴食



飲み過ぎたり食べ過ぎたりすると下痢を起こしがちです。大量の飲酒などはつまり水分の取り過ぎであり、また、アルコールで腸の粘膜が荒れて下痢を引き起こすこともあります。食べ過ぎて消化不良になると、腸の水分吸収が間に合わなかったり、腸の粘膜から水分が多く分泌するなど下痢になります。急性の下痢で、通常は1日から数日で治りますが、腹八分目を心掛けましょう。

主な原因その② 食中毒や感染症



O-157、ノロウイルス、サルモネラ菌、ブドウ球菌などの細菌やウイルス、フグやキノコなどに

主な原因その③ ストレスや緊張



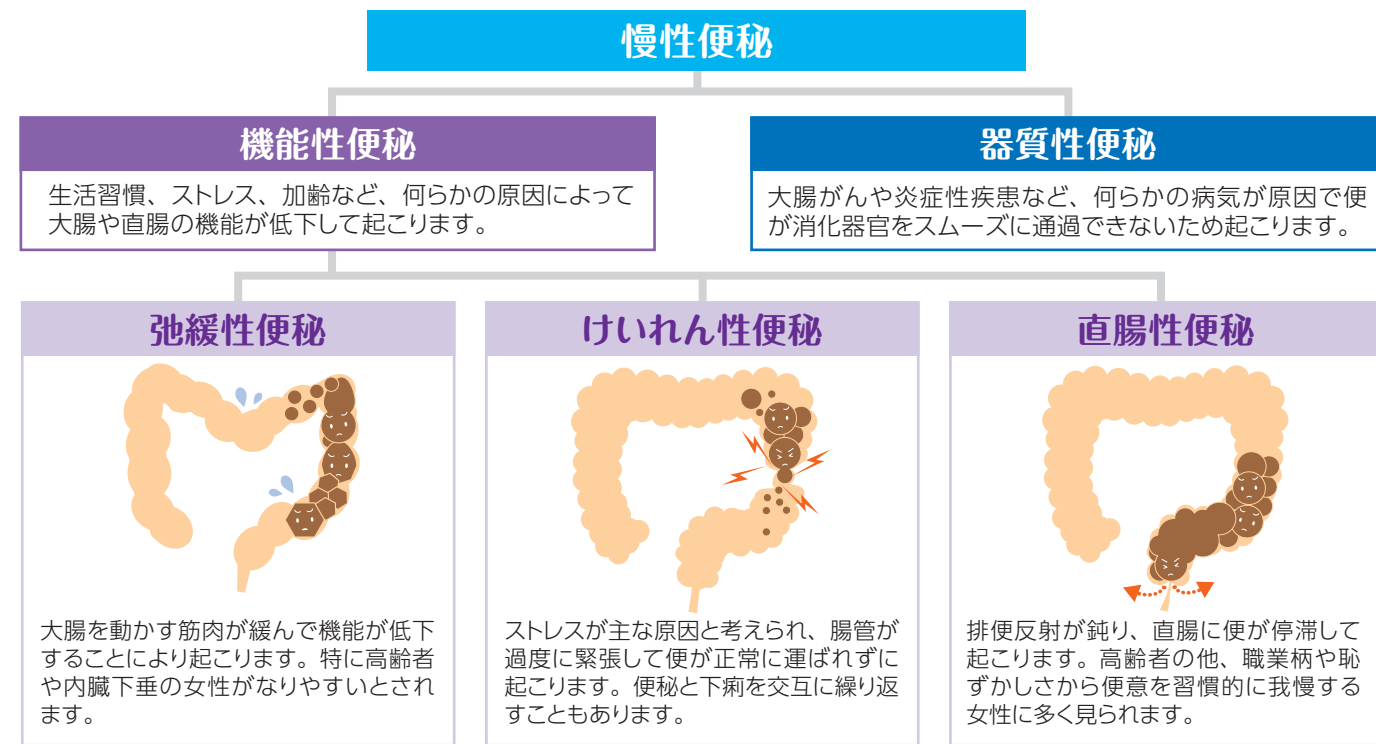
菌やウイルス、フグやキノコなどにある自然の毒、メチルアルコールといった化学物質などが何らかの形で体内に入り、下痢を起こします。比較的多い急性の下痢で、軽い場合は数日で治りますが、重い場合は嘔吐や発熱、脱水症状などが現れ、容体が急変することもありますから、救急病院などで受診してください。

検査では異常がないものの、ストレスや緊張が原因で下痢を起こすこともあります。精神的な負担を強く感じることで、腸をコントロールする自律神経が刺激されて腸が異常収縮し、便の水分が腸に十分に吸収されず、下痢になります。たとえば通勤や通学の途中、人前に出るときなど、突然おなか痛くなり、便意をもよおします。その多くは慢性の下痢で、過敏性腸症候群(IBS)の可能性もあります。

(※6ページをご覧ください。)

便秘の分類

便秘症にはいくつかの分類方法がありますが、ここでは主な便秘を、わかりやすいよう従来の一般的な形で説明します。



便秘予防のワンポイント

- 規則正しい食生活、バランスの良い食事を心掛ける。
- 朝食の後、便意の有無にかかわらず排便を試みる。
- もよおした便意は我慢しない。
- 食物繊維やオリゴ糖を摂取する。(酪酸菌は食物繊維、ビフィズス菌はオリゴ糖を栄養に増殖します。)
- 適切な水分を摂取する。
- 軽度に運動する。
- ストレスをためない。

キケンな便秘

便に血が混じっている場合、痔でなければ、大腸がんや直腸腫瘍の可能性も否定できません。また、激しい腹痛や嘔吐、発熱などの体調不良を伴う場合、食中毒などでなければ、腸閉塞や大腸の潰瘍、あるいは何か別の病気の可能性もあります。すぐに内科や消化器科などで受診してください。

便秘の対処法として市販薬を用いるのも一つの方法ですが、たとえばセンナなどの大腸刺激性下剤は、便秘の切り札的な薬だと思ったほうがいいでしょう。繰り返し使うと少量では効かなくなり、用法・用量を守らず多量に飲む人がいます。それでも便秘は改善せず大量に飲み続けるという悪循環に陥り、ひどいときには腸管無力症という、腸がまったく動かなくなる病気になり、大腸摘出や人工肛門の手術をすることになります。

便秘で悩んでいる人は、恥ずかしがらずに専門医に相談してください。

下痢の対処法

水分補給は？

下痢になると体内の水分や電解質、栄養分が失われます。下痢がひどくなりそうだからと水を飲まないでいると、脱水症状を起こして危険な状態になることもありますから、少しずつでも水分を補給しましょう。常温の水や湯冷まし、失われた電解質を補うスポーツドリンクなどもおすすめです。ただし、飲み過ぎは禁物です。



食事は？

下痢の症状が治まってきたら、体力の回復を図るために、なるべく早く何か食べましょう。おかゆ、よく煮込んだうどん、みそ汁、野菜スープ、ヨーグルト、リンゴのすりおろし、バナナなど、胃腸への負担が少なく消化吸収の良いものを取るようによください。ただし、無理はしないように。

慢性の下痢の場合は、柔らかめのご飯やうどん、豆腐や納豆、

繊維質が豊富なイモ類、整腸作用が期待できるヨーグルト、乳酸菌飲料などを普段から取りましょう。



薬は？

市販の下痢止め薬も一定の効果も期待できます。いくつかのタイプがありますので、注意書きをよく読んで、用量・用法を守って使用しましょう。ただし、症状がひどい場合、食中毒や感染症が疑われる場合は、すぐに専門医の診察を受けてください。



男性は下痢になりやすい？

女性の便秘症に対して、男性は下痢症の人が多いようです。その理由として二説には、女性は食事の量や栄養バランスを気にする人が多いけれど、男性はアルコールや冷たい飲み物をよく飲み、脂っこい食べ物などをよく食べるので、その結果、消化不良を起こしやすいからではないかといわれています。

過敏性腸症候群とは

かびんせいちょうしょうこうぐん

英語表記の Irritable Bowel Syndrome の頭文字をとって「IBS」も呼ばれます。

検査を受けても異常が認められないのに、おなかの調子が悪い状態が続きます。下痢や腹痛だけでなく、逆に便秘や腹部の膨満感、あるいは下痢と便秘を交互に繰り返す場合もあります。消化器の疾患ですが、頭痛や動悸、発汗といった症状を伴うこともあります。命にかかわる病気ではないものの、日常生活に支障を来し、QOL (Quality of life: 生活の質) も低下するため、程度によっては深刻です。原因ははっきりとわかっていませんが、精神的なストレスが主な原因と考えられています。20〜40歳代に多くみられ、わが国では成人の約10%がIBSというデータもあります。

悩んでいる人は、消化器内科などで受診することをおすすめします。治療は食事や生活習慣の改善の他、薬物療法もあります。

便を観てみましょう

下の図表は、1997年に英国ブリストル大学のヒートン教授が発表した「ブリストルスケール」を元に作成したものです。便形状尺度とも呼ばれるブリストルスケールは、便の形や硬さが7タイプに分類されており、日本の医療現場でも広く用いられています。

便を観察することを「観便」といいます。便には、そのときどきの健康状態が現れますから、日頃から少し気にして観てみましょう。

星本 真弘

清恵会病院 副院長補佐、
内科部長(消化器内科担当)、
内視鏡センター長

1994年、大阪医科大学医学部卒業。
武田総合病院消化器内科、大阪医科大学第2内科等を経て、2003年に清恵会病院へ入職。
日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本がん治療認定医機構のがん治療認定医。
大阪医科大学内科学教室Ⅱ臨床教育准教授。



キケンな下痢

左のような症状が見られたら、すぐに専門医の診察を受けてください。下痢の陰に思わぬ病気が隠れていることもありますし、血便が出たときは大腸がんや、大腸が損傷する虚血性大腸炎の場合もあります。乳幼児や高齢者、持病がある人などは、症状がひどくなくても早めに受診してください。

- 激しい痛みを伴う下痢。
- 下痢とともに嘔吐や発熱もある。
- 脱水症状が見られる。
(喉が渇く、尿が少ない等)
- 症状が改善しない。
- 治っても数日するとまた下痢になる。
- 便に血が混じっている。



便の7タイプ

便秘傾向		正常な便			下痢傾向	
タイプ2	タイプ1	タイプ5	タイプ4	タイプ3	タイプ7	タイプ6
						
コロコロ便 硬くてコロコロしたウサギのふん状の便(排便困難)	硬い便 ソーセージ状であるが、長さの短い硬い便	普通便 表面がなめらかで軟らかいソーセージ状、あるいは蛇のようなどぐるを巻く便	やや硬い便 表面にひび割れのあるソーセージ状の便	やや軟らかい便 はつきりとしたしわのある、軟らかい半分固形の便	泥状便 境界がぼけて、ふにやふにやの不定形の薄片便、泥状の便	水様便 水様で、固形物を含まない液体状の便

(イギリスのブリストル大学のヒートン教授が発表した「ブリストルスケール」を元に作成)

医心 伝心

医の最前線から
第三十五回



田中 秋生
清恵会向陵クリニック 院長

1995年 大阪大学医学部卒業。
2000年 東大阪市立総合病院(現 同市立病院総合医療センター)内科(腎臓内科担当)。
2005年 国立病院機構大阪医療センター総合内科(腎臓内科担当)。
以後、透析クリニック勤務等を経て、2019年 清恵会向陵クリニック着任。

取得資格：
日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本透析医学会専門医・指導医、日本腎臓学会専門医

その人らしい生活を送れるようサポート

専門領域は腎臓内科学

腎臓内科学とは内科的腎疾患(糸球体腎炎、膠原病などの自己免疫疾患、糖尿病に伴う腎障害、腎不全など)の診断と治療をする分野で、私も一般病院に勤務していた頃は、これらのすべてを担当していました。現在は透析クリニックの医師として、外



来透析を受けておられる患者さまの日常診療に当たっています。ただし、透析クリニックの性質上、幅広くプライマリケア(総合的な初期治療)を提供することが必要となるため、内科に限らず、さまざまな科の疾患のファーストエイドに対応できるよう努めています。

透析治療の専門医として

維持透析は1日おきに週3回、毎回約4時間、欠かさず受けなければならぬ、いわば融通の利かない治療です。患者さまにとっては精神的にも時間的にも負担が大きいため、せめて気持ちが悪くなるようにと心掛けて接しています。透析はまだ未完成的な腎臓の代わりを完全に務めることはできませんが、一人一人の患者さまが、その人らしい日常

生活を送れるようサポートできればと考えています。患者さまに寄り添いながら、「日々是好日」というような境地に至るのが理想かもしれません。

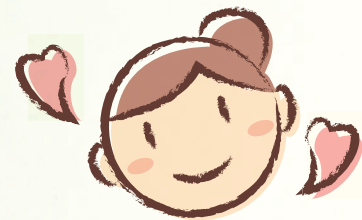
清恵会向陵クリニックは、数多くある透析クリニックの中でも大変歴史の長い人工透析専門クリニックです。その歴史と伝統を受け継ぎ、日々新たに、未来へつないでいくことが使命と捉えています。

趣味は「調べもの」です

特定のジャンルはなく、自分がその時々に興味を持ったことについて、自分で納得するか、あるいは飽きてしまうまで、とことん調べては突き詰めて考え、また調べては考え、という反復をします。頭の中の霧が晴れて、ずっと腑に落ちたときの快感は格別です。

ナース・フェイス Nurse Face

私の看護、私の思い



新人訪問看護師として

入職したときから長年勤務した本院を離れ、昨年8月に訪問看護ステーションへ異動して約半年が過ぎました。本院では外来や病棟で大勢の患者さまや、そのご家族との出会いがありました。入院中の患者さまが必ず口にするのは、「早く家に帰りたい」という言葉でした。1日も早く自宅に帰りたいという一心で、懸命に治療に励んでおられました。

訪問看護の職場は、いわば利用者さまの家です。基本的に一人で利用者さま宅を訪問して、利用者さまの状態を把握した後、適切な看護を提供するという責任の重い仕事です。

異動した当初は、それまでの病院勤務とはまったく違う職務環境に緊張の連続でしたが、それでも少しずつ慣れて、一人で訪問できるようになりました。訪問を終えた帰り道、利用者さまやご家族への対応や指導した内容が正しかったのか、自問自答しながらステーションに戻る日々です。そんな私を所長や、訪問看護に長年携わっているスタッフが「お帰り」と笑顔で迎えてくれます。訪問内容を報告し、良い点も改善すべき点も優しく、ときには



吉岡 亜希子
清恵会訪問看護ステーション 主任

厳しく指導してくださいます。次の訪問時にはこうしてみようと振り返りを行い、指導内容を生かすよう努めています。小規模なステーションですが、笑い声が絶えない明るい職場に勇気づけられます。そして何よりも、利用者さまとご家族の笑顔にいつも救われ、多くのことを教わっています。

人は誰しも、住み慣れた自宅で過ごしたいと願っています。たとえ病気を患っても、その人に合った療養生活を送れるように一緒に考え、サポートできる訪問看護師になりたいと思っています。

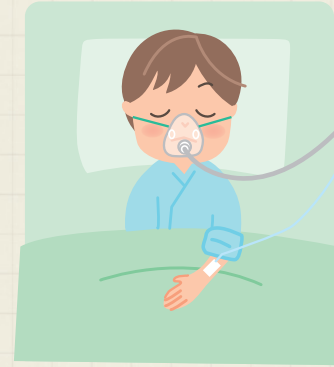
クローズアップ!

清恵会の仕事見せます

vol.21 急性期の理学療法

1 清恵会病院では——

主に整形外科の手術後および脳血管疾患、心疾患、呼吸器疾患などの**手術後、発症後の翌日あるいは早期から**医師の指示のもと、理学療法を行います。集中治療室（ICU）や脳卒中集中治療室（SCU）に入院中であっても、必要に応じて理学療法士が介入します。



2 安静状態が続くと——

けがや病気の治療のため長期にわたって安静状態が続くと、身体機能が大幅に低下し、骨格筋系は、手足などが動かしにくくなる関節拘縮や筋萎縮が起こりやすくなります。**高齢者は寝たきりの状態が1週間続くと、10～15%も筋力が低下**するといわれています。呼吸器系では、機能的肺活量が減少して、肺に空気が入りにくくなる無気肺や肺炎を引き起こすこともあります。循環器系では、循環血液量の低下、下肢や骨盤内の静脈血のうっ滞などにより、肺の動脈に血の塊が詰まる肺塞栓症など、重篤な術後合併症につながる可能性もあります。

また、長時間の圧がかかることで骨の突出部には褥瘡（じょくそう：床ずれ）が出来やすくなります。臥床（がしょう：寝た状態）が長く続くと、精神的にも良くありません。**早期から離床することで、身体機能や日常生活動作の早期回復、せん妄※発生率の**

減少、入院期間の短縮を目指すことができます。

※軽度の意識障害に幻覚や妄想、運動不安などが加わった精神状態。

3 急性期の理学療法は——

患者さまを安全に起こし、座っていただくところから始まります。そして、まひに対する治療、痛みの軽減、関節可動域や筋力の低下予防、褥瘡予防のポジショニング指導、術後患部を考慮した動作指導、呼吸器疾患における肺痰訓練、人口呼吸器の離脱への介入などを行っていきます。

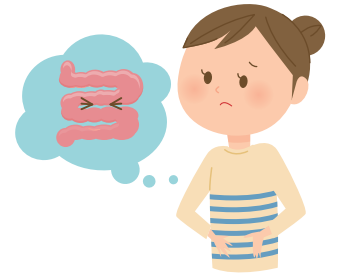


清恵会病院 理学療法科 中谷 善之

こころ・カラダ・暮らし

便秘異常とストレスについて

本部事務局 保健師 松山 愛奈



春になり、新しい環境や人間関係など、何かと変化の多い季節になりました。ワクワクすることたくさんありますが、**不安やストレスを感じやすい時期**でもあります。

便秘は、そのときの精神状態を如実に反映することがあります。「旅行のときは便秘になる」「緊張したときに下痢をする」などはよく聞かれますね。このような、原因がはっきりしている一過性の便秘や下痢ならさほど心配いりませんが、思い当たることのないのに**便秘の異常があった場合は、最近ストレスをため込んでいないか？ 頑張りすぎていないか？**といったことも考えてみましょう。「**心が疲れています**」と心身がメッセージをくれているのかもしれません。



元気にやれていると思っている人、いつも張り切っている人ほど、こういったサインには耳を傾けてもらいたいものです。自分の心と向き合ってみると、思っ

ていたより疲れていることに気づくかもしれません。

たとえば、死別やいじめなどの明らかにつらい出来事だけでなく、昇進や結婚といった喜ばしいはずの出来事が大きなストレスとなり、心身に不調を来すこともあります。ストレスにはすぐに解決できるものとそうでないものがありますが、まずは**自分に合ったリラクセス方法を見つけること、休むこと、無理をしないことなど、肩の力が抜ける時間を持ってストレスの蓄積を予防**しましょう。

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

厚生労働省のウェブサイト「**こころの耳**」は、心の不調に関する情報を閲覧でき、簡単なストレスチェックを行うこともできます。働く人やその家族、事業者、支援者など、立場によって情報が分類されています。

<https://kokoro.mhlw.go.jp/>

国家試験、間近。 全員合格を目指して必死の猛勉強！

教員も準備を徹底

一年で最も寒さが厳しい2月、診療放射線技師の国家試験が行われます。この原稿を書いている1月、学生たちは日々猛勉強中です。診療放射線技師の国家試験を受験するためには養成校卒業の資格を得る必要があり、本学院での最後の難関といえる放射線総合終講試験（卒業試験）に向けて勉強漬けの日々が続きます。早朝から登校して自習に励み、閉館となる午後9時まで居残る者も少なくありません。入学当初はまだあどけなさの残る学生たちでしたが、さまざまな課題をことごとく乗り越え、今や凛とした大人の眼差しになりました。感慨深い喜びと、巣立っていく前の寂しさの中、指導にあたる私たち教員もさらに熱が入ります。

放射線総合終講試験の1か月前から国家試験間近まで、本学院では対策講義を行います。近年の試験内容を分析することはもちろん、学生個々のウィークポイントや学びの優先順位も考慮しながら、残された数少ない講義をどう有効に活用するのか、教員の手腕が問われます。

昨年度の国家試験では、予想以上に最先端の医療技術についての出題があり、去年の卒業生は解答に苦慮した様子でした。

みんなにより深く正しい理解を獲得してもらうため、私たちも多くの学術会に参加し、準備を徹底してきました。

少人数制の良さを生かして

この時期はナーバスな精神状態から、体調を崩す学生もいます。毎日、一人一人の顔色を確認し、必要なタイミングで適切な声掛けができるのも、少人数性の専門学校ならではのことで、教科書の知識をそしゃくして与えるだけが教員の役割ではありません。医療人の先輩として学力面、体調面、精神面のトータルバランスを近距離で支援することに尽力しています。

——この記事が掲載される春には国家試験や卒業式も終わり、学生たちは各医療機関で従事し始めます。全力で頑張ってきた学生たち全員が国家試験に合格し、キラキラと輝いた目で患者さまの前に立つことを、私たちは心から願っています。



クラスメートで協力し、知識を共有しています。
全員マスク着用で感染症対策も。



“げんかつぎ”も
大事なエッセンス。
本学院OBからの贈り物を
机に置いて勉強！
大きな励みにな
っています。



清恵会三宝病院の回復期病棟は、急性期の病院を退院しても、まだ自宅には戻ることができない患者さまが入院する病棟です。そのため、患者さまは日々リハビリを頑張っています。しかし、病棟での患者さまの生活を見ていると、患者層の高齢化もあって、リハビリ以外の時間はベッドで横になっていることが多いようです。離床を促しても、「起きてても何もすることがない」とおっしゃる方も少なくありません。回復を目指す病棟ですから、

もつと活気があり、患者さま同士も励まし合い、患者さま自身が積極的に訓練をするような環境であってほしいと私たちは願っています。病棟の活性化のためにもつとできることはないか——。私たちはリハビリスタッフとともに会議を重ねました。そして、病棟の活気が増し、患者さまの能力も上がる取り組みを考えました。その内容は、集団で行う起立・着座運動です。主治医から許可を得た20〜30名ほどの患者さま全員で、一緒に立ち座りをするというものです。起立・着座は日常生活動作の中で多く必要で、トイレや更衣、入浴など、さまざまな動作で重要な行為。患者さまの状態に合わせて看護師やリハビリスタッフが介助やバイタルチェックを行い、過負荷にならないよう調整して30回を2セット行います。実際に行ってみると、大勢の患者さまが掛け声のもと一斉に運動するのは迫力がありました。徐々にセット数を増やしていき、現在は4セット。つ



この新しい取り組みによって患者さまのADL（日常生活動作）の変化をみながら実感できるようになり、その結果、病棟の活性化につながっています。以前は、目的がないと離床しにくいと言っていた患者さまも離床しやすくなり、物事に対する意欲も出てきました。身の回りのことは自立している患者さまも、手すりを持たずに着座訓練をするなど、個々に合わせた負荷をかけることで筋力が向上し、運動能力の早期改善が見られるようになりました。

みんなでやれば、がんばれる

清恵会三宝病院
回復期病棟

Topics

清恵会 創立50周年

2020年7月、社会医療法人清恵会は創立50周年を迎えます。これもひとえに地域の皆さまのご支援の賜物と、心より感謝申し上げます。

今から50年前の1970(昭和45)年といえば、ちょうど大阪万博の年。吹田市の千里丘陵で開催された日本万国博覧会に日本中が沸く一方、高度経済成長期が終えんを迎えようとしていた頃です。人々の生活は豊かになりましたが、公害の発生や交通事故の増加など、急速な発展によるひずみも生じ始めていました。

清恵会の創設者である佐野恵は、堺市の民間病院に勤務する医師でした。日々、患者さまと接する中で救急医療の必要性を痛感した佐野は、当時少なかった私立の救急病院をつくろうと一念発起し、苦労の末、三国ヶ丘の地に清恵会病院を開院したのです。

10年後には4つの病院と医療専門学院2校を展開し、現在の清恵会グループの基礎を形づくりました。そこからさらに40年、昭和から平成へ激動の時代を乗り越えて、2020(令和2)年7月15日、おかげさまで創立50周年を迎えます。

「人の命は地球より重い」というのが創設者の口癖でした。「いつでも、どこでも、どなたでも」が信念でした。

その思いを清恵会は受け継ぎ、今日に至るまでかたくなに守り続けてきました。それは時代が移り変わろうとも、50周年のその先へ進もうとも、変わることはありません。清恵会はこちらから、患者さま本位であり続けます。

新しい歴史が始まるこの節目の年に私たちは、地域の皆さまとの、患者さまやそのご家族の方々と、そして清恵会全職員の絆をより深めたいという願いを込めて、「つ・な・ぐ」という言葉を50周年のコンセプトとし、ささやかな記念行事などを準備しています。そして、創設者の思いを未来につなぐべく、決意も新たに、さらなる医療の充実を目指して進んでまいります。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

理事長 佐野 記久子



2020年4月1日、「清恵会健診センター」がオープンしました。

新たに設けた基本コース(自由診療・37,000円)では、血液検査、胃の検査、腹部超音波などを網羅しながら、別途オプションでさまざまな検査を追加し、気になるポイントをご自身で選んで検査を受けることができます。

総面積は約1000㎡、広々とゆとりある空間レイアウトで、重厚かつゆったりと落ち着ける雰囲気追求した当センターは、皆さまに快適に検査を受けていただけるよう心掛けています。

健診を受ける方と外来患者さまとの混在や接触を避けるため、診療エリアとは一線を画した専用フロアです。また、ほとんどの検査がセンター内で完結するため、移動や待ち時間が比較的小なく、受付から会計までスムーズな流れです。(※一部、診療エリアで行う検査もあります。)



どなたでも受診できる人間ドックの新コース

基本コース 37,000円(税別)

- 医師診察・結果説明
- 問診
- 身体測定
- 眼科検査
- 検尿
- 検便
- 心電図
- 肺機能検査
- 聴力検査
- 血液検査
- 胸部X線検査
- 腹部超音波検査
- 胃検査

※自由診療／保険適用外

オプション検査の一例

- 胃部X線から胃カメラへの変更
- 内診+子宮頸部+体部細胞診+経膈超音波
- マンモグラフィ
- 前立腺腫瘍マーカー(PSA)
- 超悪玉コレステロール(sd-LDL)
- がんリスクスクリーニング

基本コースに加えて、さらに詳しい検査をご要望の場合は、上記以外にも多種多様なオプション検査(有料)をご用意しています。

※オプション検査のみの受診はできません。

健診センターでの検査は月～土曜の午前中のみ。日曜・祝日は休診です。

お申し込み・お問い合わせ

TEL: 072-223-5020(健診センター直通)

清恵会 健診センター(日曜・祝日を除く8時30分～17時)

清恵会グループのご紹介

法人本部

清恵会病院

急性期機能病院

〒590-0064

堺市堺区南安井町1丁目1番1号

☎ 072-223-8199(代)



清恵会訪問看護ステーション

訪問看護・
訪問リハビリテーション

〒590-0065

堺市堺区永代町2丁目3番9号

☎ 072-232-6074

清恵会向陵クリニック

人工透析外来

〒590-0024

堺市堺区向陵中町6丁目4番10号

☎ 072-257-3131

清恵会三宝病院

複合型慢性期機能病院

〒590-0903

堺市堺区松屋町1丁目4番地の1

☎ 072-226-8131(代)

さんさんデイケア三宝

通所リハビリテーション

きらきら訪問リハ三宝

訪問リハビリテーション

〒590-0903

堺市堺区松屋町1丁目4番地の1

清恵会三宝病院
介護事業部

☎ 072-225-0066

清恵会医療専門学院

看護師・准看護師養成校

〒591-8031

堺市北区百舌鳥梅北町2丁目83番地

☎ 072-259-3901

清恵会第二医療専門学院

理学療法士・
診療放射線技師養成校

〒590-0026

堺市堺区向陵西町4丁目5番9号

☎ 072-222-6226



50th
Anniversary

清恵会病院は2020年7月に
50周年を迎えます。

これからも地域医療に貢献し、
さらに堺市民の皆様に信頼される病院を目指して
一層努力してまいります。

