



堺市立総合医療センターと市民の健康をつなぐ広報誌



公式マスコットキャラクター
「エビちゃん」

ぞうさん広場

vol. 17
2018秋号

特集

脳卒中センター

早めの対策が大切！脳卒中の最新医療

現場を見学！

脳卒中治療の流れをチェック！



地方独立行政法人 堺市立病院機構

堺市立総合医療センター

SAKAI CITY MEDICAL CENTER



Feature

特集

脳卒中センター

早めの対策が非常に大切
脳卒中の最新医療堺市立総合医療センター 顧問
松本 昌泰先生深刻な高齢化に対応するため
脳卒中治療の体制充実を図る

脳卒中は、高齢になるとより発症率が高くなるとされています。深刻な高齢化に悩まされている日本では脳卒中発症時の迅速な対応が不可欠です。そこで当院では、日本脳卒中学会の脳卒中ガイドライン策定にも携わった脳神経内科医の松本先生を顧問として招聘し、脳卒中治療におけるさらなる体制の強化を始めました。松本先生に、脳卒中医療の担い手の現状や展望についてお尋ねします。

日本における
脳卒中医療の現状

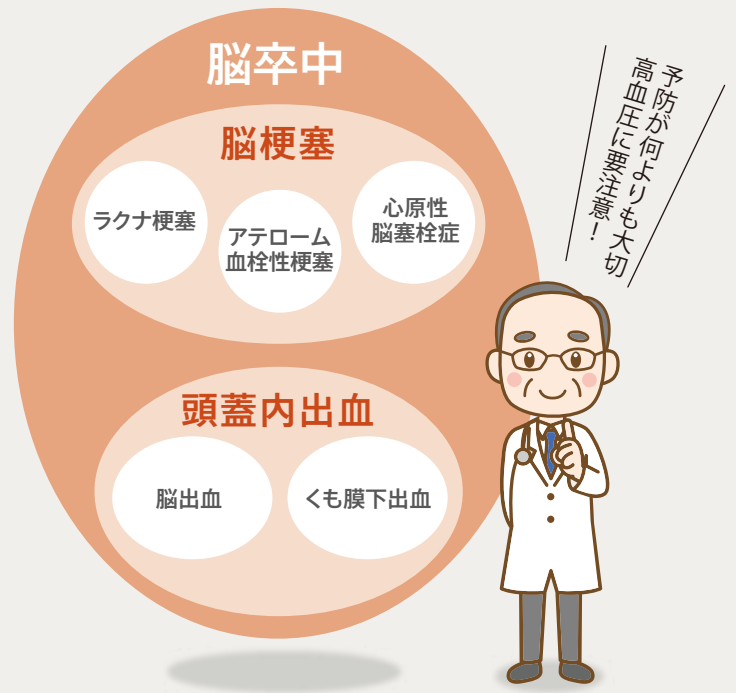
脳卒中は古くから確認されている病気で、歴史上の様々な人物が罹患してきました。現在では日本人における死因の第4位ですが、一方では要介護や寝たきりの原因となる病の第1位でもあり危険な病気です。脳卒中は大別すると脳梗塞と脳出血・くも膜下出血などの頭蓋内出血に分かれますが、特に脳梗塞の発症率は70歳を超えると男女ともに急速に増加するというデータがあり、団塊の世代が75歳以上となる2025年問題を抱える日本においては、早急な対策が欠かせません。脳卒中の治療といえば脳神経外科を思い浮かべられる方が多いかと思いますが、全身の内科的診断・治療が可能であり、血管内治療を行える神経内科医の存在も重要です。神経内科という取り扱い領域が曖昧に聞こえてしまうため、当院を始め脳神経外科のパートナーとして分かりやすい「脳神経内科」という名称への変更が全国的に行われ始めています。

脳卒中医療発展のため
内科医の意識改革を目指す

脳の血栓を溶かす「t-PA」という薬の登場や、血管から血栓を直接取り除く血管内治療が発展してきたのはここ数年の間であり、それらを扱うことのできる脳神経内科医の数は脳神経外科医に比べてはるかに少ないのが現状です。また、これまでは脳卒中に対して興味を持つ内科医も少なく、国立大学においても脳神経内科を専門とする医師は不足しています。だからこそ、今後の脳卒中医療発展のためには、まず今後の医療を担う若い内科医の意識改革をすることから始める必要があるでしょう。顧問として就任したことをきっかけに、当院の内科医だけでなく、堺市全体の状況も調査し、少しずつ脳卒中治療についての知識を共有していければと考えています。また、知識だけではなく、使命感と情熱と夢を持たせ、医療現場を変えていければと思っています。

✓ 脳卒中ってどんな病気？

脳卒中は脳の血管が詰まって起きる脳梗塞と、脳の血管が破けて起きる頭蓋内出血に分けられます。さらに脳梗塞は、細い血管が詰まるラクナ梗塞、動脈硬化をきたした比較的大きな血管が詰まるアテローム血栓性梗塞、不整脈などにより心臓の中でできた血の塊が脳の動脈に流れ込んで起こる心原性脳塞栓症に分けられます。頭蓋内出血は、脳の中の細い動脈が破れる脳出血と、脳の表面を走る大きな動脈にできたこぶ（脳動脈瘤）が破れるくも膜下出血に分類されます。脳梗塞も頭蓋内出血も手足が動かなくなったり、言葉が話せなくなったり様々な症状を引き起こします。高血圧が原因となることが多いため、塩分の摂りすぎには注意しましょう。



脳卒中の治療には

多職種・専門職による連携が不可欠

語、嚥下障害などの後遺症が残った場合には、早期に離床、リハビリや介護の計画を立てる必要があります。患者さんの生活の質を守る脳卒中診療には多職種・専門職による連携が不可欠です。当院の脳卒中センターは診療科や職種間の垣根が低く、頻りに情報を交換し、治療の方針の確認を行っており、何事にも迅速な対応ができ、患者さんにとってご安心いただける環境を提供しています。

24時間体制で

診療放射線技師が常駐

様々な職種の連携を必要とする脳卒中の治療

脳卒中は非常に緊急性の高い病気であり、救急隊と連携した早期の専門医療が不可欠です。詰まった血管を再開通させる血管内治療や脳内の血腫を取り除く手術にも、医師だけでなく、看護師、診療放射線技師、薬剤師、臨床検査技師などの迅速な対応が必要です。さらに治療にもかかわらず片麻痺や失



脳卒中センター センター長 中島 義和先生

脳梗塞の治療は日々進歩しており、t-pA 静注であれば発症から4時間半以内に、血管内治療であれば発症から概ね8時間以内に治療を開始し、血液の流れを回復させれば症状も軽く済みます。そのためにはCTやMRI、血管造影検査を迅速に行う必要があります。当院では診療放射線技師が、24時間体制で常駐しており、救急隊からの連絡が入ればすぐに検査ができる体制を整えています。例えばMRIであれば救急搬送されてから30分以内での画像診断が可能です。



設備や人材が充実 重症例にも対応

重症の方やご高齢の方で様々な内科的疾患に罹患している場合には、受け入れる病院にも相応の設備、体制が必要となります。当院は30の診療科からなる総合病院であり、救命救急センターや、ICU(集中治療室)、HCU(高度治療室)を有するため、様々なケースに対応することが可能です。また、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師を中心に、救急外来、手術室、集中治療室、病棟などあらゆるシーンの脳卒中に対応した看護を万全に行っています。

患者さんの早期復帰のため 手厚いリハビリを実施

脳卒中センターでは職種間で緊密な情報共有、連携を行うため、医師や看護師だけでなく、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士や薬剤師、管理栄養士も参加するカンファレンスを平日毎朝、リハビリテーションに関するカンファレンスを週2回開催しています。脳の損傷部位や障害の程度を確認し、心身機能低下を防ぐためのリハビリテーション計画を比較的早期に立案、実施しています。

例えば、脳卒中後は食べ物を飲み込めなくなることもあり、嚥下機能評価、訓練を早

期に行うことが重要で、言語聴覚士は入院後早期から取り組んでいます。その情報は医師、看護師と速やかに共有され、さらに管理栄養士は患者さんに見合った栄養が治療時期に応じて摂取できるよう調整しています。また、医師の指示やご家族の希望により、栄養指導も行っています。

地域医療連携を駆使し 患者さんの退院を支援

脳卒中の治療は、多くの場合急性期病院だけで治療は終わらず、地域の医療機関との連携が必要不可欠です。そのため当院では、回復期リハビリテーション病院やかかりつけ医とスムーズに患者さんの情報が共有できるように作成された治療計画表である脳卒中地域医療連携パスを運用しています。連携パスを用いれば、患者さんがどういう状況にあるかを一目で確認することができるため、退院後も他の施設で安心して治療、リハビリテーションを受けていただくことが可能です。連携パスの運用に際しては、医療ソーシャルワーカーが積極的に患者さん、ご家族からのご相談にのり、可能な限り理想的な退院ができるように心がけています。

当院はこれからも脳卒中になられた患者さんを地域で支える「脳卒中地域完結型医療」を推進するように、多職種の専門職が協力して患者さんをサポートしていきます。

Introduction of Nurse

脳卒中センター

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師のご紹介



脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

竹野 道子さん

Q竹野さんは普段どんなお仕事をしていますか？

現在は集中治療室で副師長を務めており、師長が不在の際に管理業務を担当したり、救急で運ばれた重症の患者さんのケアをしています。認定看護師としての職務では、スタッフの知識を深めるために、脳卒中関連の学習会を担当します。院内の看護師を対象としたものが多いですが、最近では地域の医療レベル向上を目指して他院の看護師さんに向けて学習会を開くことも多いです。また、患者さんの早期離床を目指し、長期的なリハビリを計画することもあり、理学療法士とは異なる視点で、社会復帰したときにどう生活していけばよいかを伝えています。



Qお仕事に対するモットーを教えてください。

認定看護師になる前、集中治療室や手術室で勤務することが多かったのですが、ある時、一般病棟で勤務する機会があり、脳卒中の後遺症で悩む患者さんと多く出会いました。その時にこんなにも動けなくなるものなのかとショックを受けた反面、患者さんと車椅子で散歩に行ったり、リハビリをしたりすることで患者さんの表情が変化することを目の当たりにし、それを見たご家族の方が喜ばれているのを感じて、私は脳卒中について学ぶ決心をしました。現在は患者さんに、より長い時間有意義な生活を送っていただけるよう、長期的な視点で看護することを心がけています。



市民講座で講演を行う竹野さん

地域の皆さんに向けて積極的に活動する竹野さん

脳卒中に関しては予防することが何より大切ですので、市民の方に脳卒中について知っていただくために、市民公開講座を定期的で開催しています。私は急性期の治療を終え病院を離れた患者さんが、地域でまたいきいきと生活できることが大切だと思います。そしてもっと長期的な視点で患者さんをサポートできないかと考えています。今はまだ色々考え始めたばかりですが、病院の多くのスタッフが病院の外に出て地域の皆さんとコミュニケーションを取り、堺市における脳卒中医療の発展に少しでも寄与できればと考えています。



治療後の有意義な生活を応援します！

現場を見学!

脳卒中治療の流れをチエツク!

症状の我慢は禁物
まずは救急車で病院へ

脳卒中の治療は時間との勝負です。早く治療を開始すれば命が助かる可能性が高くなり、後遺症が残る可能性も低くなります。大切なのは、手足や顔の片側だけが麻痺する、ろれつが回らないなどの兆候が現れた時に放置しないことです。このような症状が現れた際は迷わず救急車を呼びましょう。放っておくと治ることもあります。放つ、それは一過性脳虚血発作の場合があり、再発して脳梗塞に至ることもあります。患者さんが病院に到着したら、意識がある場合には採血や初期輸液を行い診断します。



CTやMRIの撮影後 血管内治療を検討

各種検査を行った後、脳出血か脳梗塞かの診断を行います。脳梗塞であった場合には、t-PA 静注治療の適応かを診断して投与します。その間にCTやMRIで画像診断を行い、血管内治療が必要かどうかをチエツク。脳の太い血管の梗塞であればt-PAの効果が高いため、血管造影室で血管の詳細な画像を確認しながら脳の血栓を直接取り除く血管内治療を行います。当院の血管造影装置は放射線の被ばく線量が従来機よりも少なく、健康への配慮は万全です。

Monitor's MESSAGE モニター体験の感想



モニター患者
H・Uさん(60代)

早期治療が肝心だと実感しました

実は先日90歳の母が脳梗塞になり、今日の話は大変参考になりました。脳卒中になりやすい人は、高血圧やコレステロールに異常がある、尿酸が高い、運動不足であるということを知ったので、気をつけて生活をしていこうと思います。また今回の体験で、可能な限り早く病院にかかる必要があるとわかったので、お話を聞いて良かったです。最後に、これだけ充実した設備があり、スタッフさんが常駐している病院なら安心だと感じました。

「FAST」とは「Face」「Arm」「Speech」「Time」の頭文字を組み合わせた言葉で、一刻も早く救急受診をするよう作られた脳卒中治療のスローガンです。ぜひ覚えておきましょう!

Face (顔の麻痺)

顔の片側が下がる、ゆがみがある、笑顔が作れない

Arm (腕の麻痺)

片腕に力が入らない、両腕を上げたままキープできない

Speech (言葉の障害)

言葉が出てこない、ろれつが回らない

Time (発症時刻)

上記の症状が現れたら、発症時刻を確認して救急車を!

もしかして脳卒中?
「FAST」を
覚えよう!



病院との連携も万全

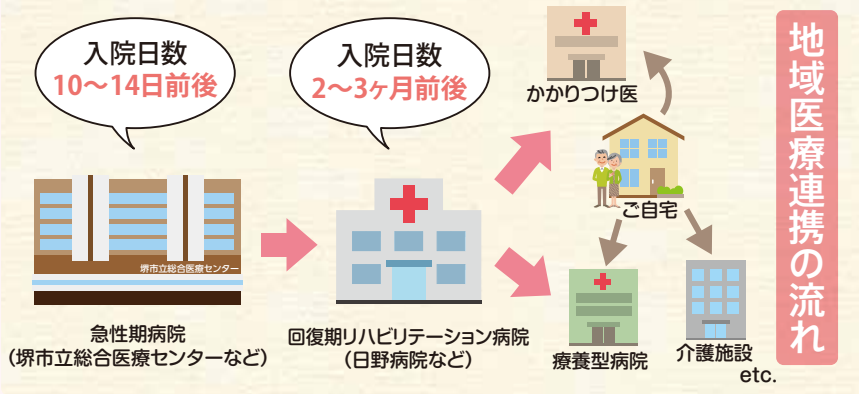
リハビリテーションに力を入れている

日野病院に伺いました

地域の医療機関や福祉施設が密に連携をすることで、より多くの患者さんが質の高い医療サービスを受けられることを目指す取り組みを「地域医療連携」と呼びます。当院ではかかりつけ医だけでなく、回復期の患者さんを担う医療機関との連携も積極的に行っています。連携の大切さを再認識するため、日野病院さんを訪問し、患者さんの受け入れ態勢や設備、連携の発展のために必要なことなどをお伺いいたしました。



連携によって、
機能分担やそれぞれの強みを活かし、
より良い医療を受けていただけます



右から、事務長代理 山中様 入退院調整看護師 林様・中島様
リハビリテーション室長 佐野様

ローしていま
す。さらに、日
野病院に併設
の介護老人保
健施設や近隣
の特別養護老
人ホームなど、
医療から介護
への切れ目の
ないサービス
提供を行って
います。



人間の運動機能だけでなく、患者さん自身が積極的になっていたり、心理面からのサポートもリハビリテーションの一環と考えています。

在宅復帰を目指し、

365日体制で

リハビリテーションを提供

先進設備の導入について

脳血管疾患や大腿骨骨折等の患者さんが急性期病院から転院することになった際、日野病院では「回復期リハビリテーション病棟」に入院していただきます。そして、2〜3か月の間在宅復帰に向けて1日2〜3時間の集中的なリハビリテーションを行います。また、ご本人及びご家族のご意見・ご希望を反映しながら、多職種のスタッフがチームをつくり、1日でも早い在宅復帰に向けて患者さんを支援しています。退院後は外来通院や訪問、また通所リハビリテーション等のサービスで患者さんの在宅生活をフォローしていま

回復期リハビリテーション病棟には、500㎡と380㎡のリハビリテーション室があり、スタッフ100名以上の充実した体制と設備でリハビリテーションを行っています。リハビリテーション室には、患者さんが安全に無理なく運動に取り組める最新の機器を多数導入しています。例えば身体機能の維持・向上を促す『ロボットスーツ HAL® 福祉用下肢タイプ』は、患者さん1人に2人のスタッフがサポートしながら、主に下半身まひ等の症状に対して使用しています。患者さんからは「立つ・歩くという感覚を改めて実感することができた」と好評です。日野病院では、



西区鳳南町



内・心内・呼内・循内・神内・消内・肛外・整・泌・婦・小
社会医療法人 同仁会

耳原鳳クリニック

堺市西区鳳南町5-595

●JR阪和線「鳳駅」より徒歩約15分

☎072-275-0801

<http://www.mimihara.or.jp/ohtori/>

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~11:30	○	○	○	○	○	○	/
17:30~19:00	/	/	○	/	○	/	/



※祝日は休診 ※午前の受付は8:30、夜診の受付は16:30から ※一般内科以外の診療は全て予約制です ※訪問診療を実施

●**地域の患者さんへのメッセージ**
当院では、診療費のお支払いが難しい方のため、一定の条件を満たせば無料、もしくは低額での診療が可能になる「無料・低額診療」を実施しております。病気があるのに経済的な理由で病院にかかれないう方は、諦めずにご相談ください。また、近くにお困りの方がいらっしゃる場合もぜひご紹介いただければと思います。

●**私の診療モットー**
40年近く堺の地で医療に携わったことで、3世代に渡って診療する患者さんも増え、大変幸せに思っております。患者さんの健康だけでなく、生活の問題にも取り組めるよう、努力したいと考えています。

●**当院の特長**
地域の皆さんのかかりつけ医となれるよう、内科を中心に様々な診療科を設置しています。なかでも神経内科を専門としており「もの忘れ外来」があるのが当院の特徴です。記憶力テストや脳の血流の検査、必要に応じて言語聴覚士による認知機能評価を行い、精密検査が必要な場合には、MRIの紹介もいたします。最近もの忘れがひどいなど、気になる症状がある方はご相談ください。また、認知症でお悩みの患者さんやご家族の方にも、もっと気軽に質問をしていただきたいという思いから、毎月第1木曜に「もの忘れカフェ」を開催しております。コーヒーやお茶を飲みながら、医師や看護師、介護福祉士を交えて気軽にグループトークする集まりで、ストレス解消になると好評です。

●**私の診療モットー**
第一に「患者さんにやさしい検査」と「脳卒中の早期発見・早期治療」をモットーに診療を行っております。脳外科の領域であるくも膜下出血や脳出血は、命を落としたり、後遺症を残したりするなど、リスクの高い病気です。そのような病気にならないよう、日頃から予防に努めていただきたいという思いから、当院では検査機器を充実させています。

●**当院の特長**

西区上野芝町



脳外・内・外・リハ

医療法人いぶき会

さかぐちクリニック

堺市西区上野芝町2-7-3 西友楽市上野芝2F

●JR阪和線「上野芝駅」より徒歩約5分

☎072-242-1114

<http://www.sakaguchi-med.net/>

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:30~12:30	○	○	●	○	○	○	/
16:00~19:30	○	○	/	○	○	○	/



※祝日は休診 ※検査は月・火・金・土曜の14:00~16:00 ※水曜は訪問診療のみ ※17:00~2~17:30

●**地域の患者さんへのメッセージ**
脳卒中を引き起こす原因となりやすい高血圧や動脈硬化は、遺伝によっても発症する可能性があります。近親者が罹患されていた場合は、検診や人間ドックの受診を推奨いたします。また、頭痛・めまい・しびれなど、自覚症状がある方は、症状が軽いうちに検診を受けていただき、予防に努めていただければと思います。

●**私の診療モットー**
第一に「患者さんにやさしい検査」と「脳卒中の早期発見・早期治療」をモットーに診療を行っております。脳外科の領域であるくも膜下出血や脳出血は、命を落としたり、後遺症を残したりするなど、リスクの高い病気です。そのような病気にならないよう、日頃から予防に努めていただきたいという思いから、当院では検査機器を充実させています。

●**当院の特長**
当院では寝たきりの患者さんを少しでも減らしたいという思いから、脳卒中や骨粗しょう症、認知症の予防に力を入れています。また、その実現には生活習慣病の早期発見や、正確な評価が必要不可欠なため、検査機器を充実させました。頭痛めまい・疲れ・脱力感・もの忘れなどの症状に対し、MRIやCT、超音波エコー、心電図を用いて、隠れている疾患の発見に努めます。また、メタボリックシンドロームに対しては、高精度な体脂肪測定装置を導入し、管理栄養士による食事や運動指導を行うことで、改善ができる体制を整えております。

●**当院の特長**
当院では寝たきりの患者さんを少しでも減らしたいという思いから、脳卒中や骨粗しょう症、認知症の予防に力を入れています。また、その実現には生活習慣病の早期発見や、正確な評価が必要不可欠なため、検査機器を充実させました。頭痛めまい・疲れ・脱力感・もの忘れなどの症状に対し、MRIやCT、超音波エコー、心電図を用いて、隠れている疾患の発見に努めます。また、メタボリックシンドロームに対しては、高精度な体脂肪測定装置を導入し、管理栄養士による食事や運動指導を行うことで、改善ができる体制を整えております。



当院の登録医の先生を

南区桃山台



内科・神経内科

医療法人祐希会

嶋田クリニック

堺市南区桃山台2-3-4 ツインビル桃山2F

●泉北高速鉄道線「桐・美木多駅」より徒歩約5分

☎072-290-0777

<http://www.shimada-cl.or.jp/>

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	/
18:00~19:30	○	/	○	○	/	/	/



※祝日は休診 ※神経内科は要予約 ※火・木曜の14:00~17:00は訪問診療を実施

●当院の特長

当院は私と副院長の2診制で診療を行っている。主として内科は副院長が、神経内科（予約制）は私が担当しております。内科では風邪や高血圧、胃腸病など幅広く対応します。神経内科では頭痛、めまい、身体各部のしびれや痛みなどの症状に対応し、病気としては脳卒中及びその後遺症や、パーキンソン病、各種の末梢神経障害などを診療しております。また、通院困難な方を対象に、訪問診療にも対応しております。

●私の診療モットー

神経内科の病気は、診断はついても治療法がない場合があり、進行を見守るしかないこともあります。だからこそ、患者さんが病気と上手に向き合えるような環境を作ることが大切です。そういった考えのもと地域連携には力を入れており、病院・診療所同士の繋がりを強化するだけでなく、ケアマネージャーさんや訪問看護ステーションの方とも密にコミュニケーションを図り、地域の患者さんが安心して療養できるように日々奔走しております。

●地域の患者さんへのメッセージ

お遍路さんに詳しい方ならご存知のことと思いますが「同行二人」という言葉があります。これは、巡礼をする時には一人でも弘法大師が常に共にあるという意味で、巡礼者を勇気付ける言葉です。病気の場合でも、大勢の医療関係者が患者さんを支える「同行大勢」と考えます。ですので一人で病気と闘おうとは思わず、お気軽にご相談ください。共に病気と闘いましょう。

中区東山



脳外・リハ・外・内・神内・胃腸内

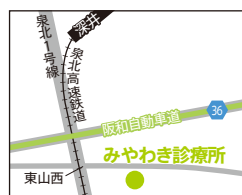
みやわき診療所

堺市中区東山733-2

●泉北高速鉄道線「深井駅」より徒歩約15分

☎072-235-1003

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	/
17:00~19:30	○	○	/	/	○	/	/



※祝日は休診 ※訪問診療を実施

●当院の特長

当院は脳神経外科を専門とし、脳梗塞や脳出血の診療を中心に行っておりますが、風邪や頭痛といった内科の診療にも対応しています。また、脳梗塞や脳出血の発症には高血圧が関与していることが多く、日本高血圧学会のガイドラインに沿って、高血圧の治療ができるよう尽力しています。脳梗塞の場合は、糖尿病や脂質異常症を罹患されることが多いため、その治療や予防も行います。検査においてはCTを導入し、精密な診断ができるように心がけています。当院では送迎用の車をご用意していますので、もし通院が困難という場合にはお気軽にご相談いただければと思います。

●私の診療モットー

私は日本脳神経外科学会の専門医としてこれまで数多く脳卒中患者さんの治療に携わって参りましたが、日々治療を行っているなかで、手術が必要となる前に予防しなければ脳卒中の患者さんは一向に減らない、という思いが強くなり開業いたしました。そのため、現在では予防医学に力を入れております。

●地域の患者さんへのメッセージ

病気の治療を行う、あるいは予防するためには、医師の努力が必要なことほもちろんですが、患者さんにもご協力いただくことが必要になってきます。お互いが協力しあって診療を重ねることで、健康への道がスムーズに開けると考えますので、共に治療や予防を行っていきましょう！

がん治療の？

ハテナ

脳しん けい こう しゅの代表的ながん「**神経膠腫(グリオーマ)**」について知ろう!



神経膠腫(グリオーマ)とは？



可能であれば早期に
摘出することが
重要!



脳に無数に存在し神経細胞の働きを助ける神経膠細胞(グリア細胞)という細胞が腫瘍になる病気で、脳で発生するがんの中で代表的なものです。発生要因が明らかになっておらず、可能であれば早期に摘出することが重要です。



神経膠腫が見つかった場合、可能な限り摘出することが大切です。しかしながら正常な脳細胞を傷つけると麻痺や運動障害を引き起こすため腫瘍のみを切除する必要があります。神経膠腫は正常な脳にしみ込むように広がっていく「浸潤性」を持つため、どこまでが腫瘍なのかを判別することが重要です。当院では、事前に撮影したMRIなどの画像を参照し、腫瘍や脳・神経の位置を正確に確認できるナビゲーターと連動した手術顕微鏡を駆使した手術が可能で、また、特殊な蛍光を当てると腫瘍が発光する薬剤を用いたり、手術中に神経機能が障害されていないかをモニターする機器も使用して手術を行っています。手術後は抗がん剤(テモダール)や分子標的薬(アバスチン)を用いた化学療法や、放射線の強さや向きを細かく指定して照射できるIMRT(強度変調放射線治療)、TTF(フィールド)治療(腫瘍治療電場)療法などを導入しています。疾患に伴う症状、精神的な不安などに対しては専門の医師、看護師が対応します。入院中、退院後も安心して過ごしていただけるように薬剤師、リハビリテーション療法士、管理栄養士、医療相談員などの専門職が必要な支援を行っています。

神経膠腫における
当院の治療について

放射線治療



IMRT

コンピュータを用いて腫瘍の形に適した照射を行う治療で、正常な細胞への放射線照射を抑えられます。

手術による治療



手術用ナビゲーター

術前に撮影したMRIなどを参照して、腫瘍や神経の位置を導き出し、地図がわりの役割を果たす機器です。



手術室

手術合併症を減らし確実に腫瘍を摘出するため、先進的な設備を揃え、スタッフも充実しています。

リハビリテーション

後遺症が残った場合には、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が機能回復をサポートします。



化学療法

「テモダール」と呼ばれる抗がん剤や、「アバスチン」という分子標的薬で、手術で切除できなかったがんの進行を抑えます。



脳手術用顕微鏡

手術ではミリ単位以下の正確さが求められるため、ハイビジョンカメラを搭載した顕微鏡を用います。

多角的な治療で
神経膠腫に対応!



当センターで
たくさんの方

welcome baby 赤ちゃんが産まれています!



平成30年
5月20日生



一真(かずま)くん

♥ご両親からのメッセージ

お父さんとお母さんのところに産まれてきてくれて、ありがとう。一真くんの素敵な未来・幸せを、心から願っています。いっぱい遊んで、学んで、元気にすくすく育ってね。

♥お腹の中にいたときの赤ちゃんとのコミュニケーション

お腹にいるとわかって大喜びしたあの日から、毎日声をかけてたくさんお話したね。早く会いたいと言いつづけたからか、本当に早く外の世界に飛び出てきてくれてびっくりしたよ。これからもいっぱいお話ししようね。



♥ご両親からのメッセージ

早く会いたって気持ちが伝わって一週間早く産まれてきてくれたのかな。ずっと会いたかったよ。産まれて直ぐにたくさんの方が会いに来てくれて皐月は幸せ者だと思ってたよ。愛が溢れる家族になろうね。

♥どのような子に育ててほしいか

とにかく元気で体をいっぱい動かして、何にでも興味を持って、誰とでも仲良くなれる明るく相手を思いやれる子に育てて欲しいです。



皐月(さつき)ちゃん

平成30年
5月4日生



平成30年
5月21日生



智暉(ともき)くん

♥ご両親からのメッセージ

元気に産まれてきてくれてありがとう。お父さんとお母さんの宝物がまたひとつ増えました。毎日たくさんの方の笑顔に癒されています。家族4人で楽しい思い出をいっぱい作ろうね。

♥どのような子に育ててほしいか

私たち夫婦は子どもの頃からなりたかった職業に就き、日々精進しています。もちろん大変さもありますが、とてもやりがいを感じています。子どもたちにも好きなことを見つけて、楽しい毎日を送ってほしいと思います。そして、自分の意志を持ち、何事にも負けない心を持ってほしいです。



♥ご両親からのメッセージ

家族だけでなく、たくさんの方が聖奈に会えるのをとても楽しみにしていたよ。日々、成長を見せてくれる聖奈にたくさんの方が元気をもらっているよ。パパとママの子どもとして産まれてきてくれてありがとう。

♥お腹の中にいたときの赤ちゃんとのコミュニケーション

パパは毎日、お腹に手を当てて「早く出たおいで」と聖奈に声をかけていたよ。ママは聖奈がお腹の中で動いたら、お腹をなでたり、聖奈が蹴ったところを押し返したりして遊んでいたよ。



聖奈(せな)ちゃん

平成30年
5月9日生





脳卒中予防レシピ



いわしの黒酢炒め

高血圧予防の為、減塩を心がけましょう。酸味(酢、柑橘類)や香味野菜(しょうが、にんにくなど)をきかせると塩分を減らしても、もの足りなさを感じにくいです。合わせて、魚の脂(青魚に多く含まれる)や抗酸化作用のある食品(緑黄色野菜やごまなど)を摂り、動脈硬化を予防しましょう。



栄養価(1人分)

・エネルギー 215kcal ・塩分 0.9g

【材料 2人分】

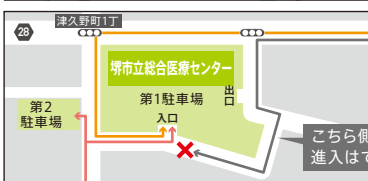
- | | | | |
|-----------|-----------|------|---------|
| いわし | 4尾(1尾60g) | 黒酢 | ………大さじ2 |
| しょうが(絞り汁) | 5g | すりごま | ………小さじ2 |
| 酒 | ………小さじ2 | 砂糖 | ………小さじ2 |
| 片栗粉 | ………適量 | 酒 | ………小さじ2 |
| パプリカ(黄・赤) | ………各40g | しょうゆ | ………小さじ2 |
| しめじ | 80g | すりごま | ………小さじ1 |
| 小松菜 | 40g | | |

●作り方

- ① いわしを手開きにして尾を切り落とし、横半分に切る。しょうがと酒をふる。
- ② パプリカは細めのせん切り、しめじは根元を落とし小房に分け、小松菜は4cmの長さに切る。
- ③ キッチンペーパーで①のいわしの水気をよくとり、片栗粉を薄くつける。フライパンを熱し、いわしの両面をこんがり焼き、器にとり出す。
- ④ フライパンに②のパプリカとしめじと小松菜、Aを半量程度加えて炒め、火が通ったら③のいわしとAの残り半量を加え、汁気がなくなるまで炒める。すりごまをふって、できあがり。

栄養管理科 渡邊 薫子

Access 交通のご案内



※当院駐車場へのご利用は一方からの進入となっております。
※月、火、木曜日は大変混雑しますので、第2駐車場もご利用ください。

こちら側からは駐車場への進入はできません

堺区・南区方面に送迎バスを運行中!

堺区ルート 19本/日 南区ルート 8本/日

無料
※平日のみ

●運行ルート・時刻表につきましては、ホームページでご確認ください。

バスでお越しの方

中もず駅前、石津川駅前、深井駅、泉ヶ丘駅、若竹大橋、梅・美木多駅、堺東駅前
上記の南海バス停留所から、堺市立総合医療センター行きのバスをご利用ください

電車でお越しの方

JR阪和線津久野駅 徒歩約5分

車でお越しの方

阪和自動車道「堺IC」より10分
阪神高速道路15号堺線「堺出口」高架道を出口まで進み国道26号線より15分

駐車場料金のご案内

一般ご利用者(お見舞い等)	当日受診された方	手術付き添いの患者さんのご家族等
最初の1時間 200円	5時間まで 200円	24時間まで 200円
最初の30分以内に駐車の場合は無料。以降30分毎に100円		当日受診された障害者手帳をお持ちの方 無料



地方独立行政法人 堺市立病院機構

堺市立総合医療センター

SAKAI CITY MEDICAL CENTER

〒593-8304 大阪府堺市西区家原寺町1丁1番1号

TEL.072-272-1199

<http://www.sakai-city-hospital.jp/>