

病院と地域を結ぶ病院情報誌

# Clear

くりあ

ご自由に  
お持ちください

2022年  
春・夏号

消化器内科疾患の  
予防と治療

皆に知って頂きたい糖尿病

ワキ汗治療について

乳がんとホルモン療法

これからの時期に気を付けたい  
栄養管理と旬のレシピ



病院と地域を結ぶ病院情報誌

# Clear

くりあ

2022年  
春・夏号

- 3 新年度のご挨拶
- 4 消化器内科疾患の予防と治療
- 8 皆に知って頂きたい糖尿病
- 12 ワキ汗治療について
- 14 乳がんとホルモン療法
- 16 これからの時期に気を付けたい栄養管理と旬のレシピ
- 17 健康管理センターからのお知らせ
- 18 新任医師のご紹介
- 19 公共利用機関などの時刻表

## 小山記念病院理念

私は、心から患者様の身になって  
医療行為を致します。

## 基本方針

- 1. 地域中核病院として、社会的使命を果たします。
- 1. 患者様の意思を尊重した、  
安心安全で質の高い医療を実践します。
- 1. 品格のある医療人の育成に努めます。

## 患者様の権利

- 1. 良質かつ高度な医療を受ける権利 公平に適切で、安心な医療を受ける権利を有します。
- 1. 自由に選択できる権利 医師、病院の選択や変更が、自由にできます。
- 1. 自らの意思で決める権利 十分な説明と情報を受けた上で、治療方法などを決める権利を有します。
- 1. 十分な情報提供を受ける権利 セカンドオピニオンが保障され、十分な医療情報を受ける権利を有します。
- 1. プライバシーが守られる権利 医療上の個人情報や、プライバシーはすべて保障されます。
- 1. 個人の尊厳が保たれる権利 常に一人の人間としての人格を尊厳される権利を有します。

# 新年度ののご挨拶

院長2年目となる新年度のご挨拶をさせていただきます。

新型コロナウイルス感染症の流行が始まり2年以上が経過しました。このような事態になるとは、誰が想像できたでしょうか。この感染症は、医療だけでなく、経済面、精神面でも様々な影響を世界中に与えました。新しい生活様式への取り組みを余儀なくされ、医療体制も大きく変わらざるを得ませんでした。私たちも含め、どれも初めての経験で、日々変わりゆく感染状況にに応じて、手探り状態で、保健所、医師会を始めとした関係者の方々とその時に出来る最善の対策で対応してきました。

一方で、この医療体制の脆弱な鹿行地域では、新型コロナウイルス感染症にばかり対応

小山記念病院 院長 池田 和穂 いけだ かずほ



しては、救急の他の疾患の患者様たちが行き場を失ってしまいます。

日常診療と新型コロナウイルス感染症診療のバランスが非常に難しいものでした。

このような状況下ではありますが、当院は今年度も引き続き、鹿行地域の患者様は鹿行地域で対応できるような地域内完結型医療を目指していきます。

この地域の皆様が安心して通院、入院できる、皆様から信頼される病院であるよう、そして当院で診てもらえて良かったと言われるようなハード面での設備の充実、ソフト面での優秀な人材による医療を提供したいと考えております。今後とも皆様のご理解と、ご支援ご協力をよろしくお願いいたします。



## 紹介状予約専用ダイヤル

小山記念病院では、地域のかかりつけ医からの紹介状をお持ちの患者様を優先して診療しております。

受付から診療までの手続きをスムーズに行うために、紹介状をお持ちの患者様の事前予約取得をご案内しております。

紹介状予約患者様専用のダイヤルを開設いたしましたので、是非ご活用ください。

### 紹介状での

ご予約をいただくことで…

- ◆ 診療情報などの確認などによる待ち時間を緩和できます。
- ◆ 検査やお薬の重複を避けることができ、無駄な費用や待ち時間を無くすることができます。

### 紹介状予約患者様専用ダイヤル



0299-888-2233



月～金曜日／9時～16時  
土曜日／9時～12時

# 消化器内科疾患の 予防と治療

副院長補佐 兼 消化器内科部長  
わかやま まりこ  
若山 真理子 先生

## がんと感染症

厚生労働省の人口動態統計によると2020年にがんで死亡した人は全死因の27.6%にあたり、4人に1人はがんで死亡したことになります。

がんの原因としては遺伝や喫煙、飲酒などの生活習慣、それに感染症などがありますがそもそも遺伝は自分で選べませんし、生活習慣を改めるのもわかつてはいても難しい、という方が多いと思います。

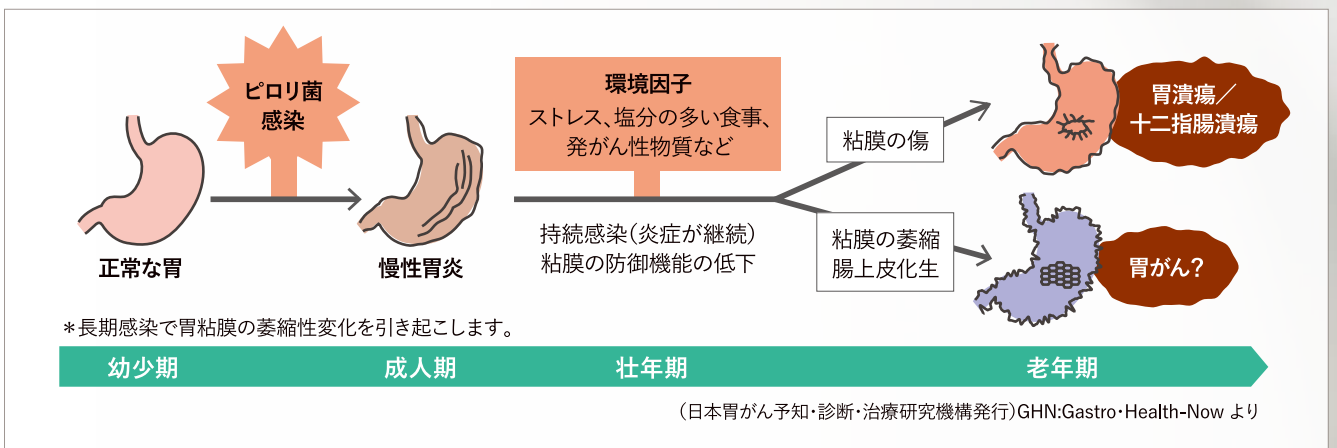
その点感染症が原因となるがんに関しては対策によって確実にがんになるリスクを減らすことができます。

# 胃がんとピロリ菌

胃がんは男性で2番目、女性で4番目に多いがんですが、胃がんのうち98%はピロリ菌の感染が原因と言われていています。最近では衛生環境が整い若い人のピロリ菌感染は減少傾向ですが60歳より上の世代では半分以上の人が感染しており、若い人でも幼児期の母子感染などにより10%程度の感染者がいます。

ピロリ菌に感染すると慢性胃炎を生じますがほとんど自覚症状はありません。慢性胃炎が持続し萎縮性胃炎が進行すると胃がんの発生が増えると言われており、ピロリ菌に感染している人の約8%が胃癌になると考えられています。

ピロリ菌は胃がん以外にも胃・十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病などの疾患を引き起こすため、従来はこれらの疾患に対してピロリ菌が認められていましたが、2013年からピロリ感染性胃炎についても健康保険で除菌治療が行えるようになりました。

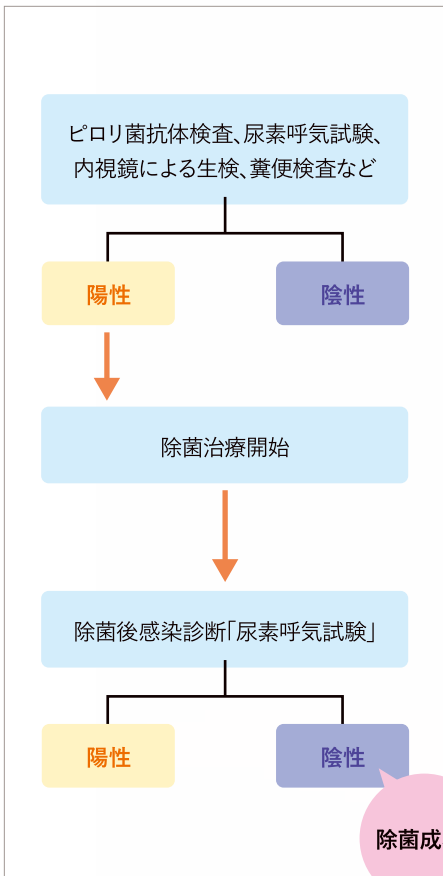


# ピロリ菌の検査と治療

が必要です。

ピロリ菌の検査には血液検査(抗体検査)、尿素呼気検査、尿中抗体検査、便中抗原検査、内視鏡で胃の粘膜組織を採取しての検鏡、培養、ラピッドウレアーゼ検査などがあります。いずれの検査も内視鏡検査を受けて慢性萎縮性胃炎などピロリ感染性胃炎を疑う所見がないと保険適応になりません。最近は住民検診でも胃がんリスク層別化検診(ABC検診)が行われ、ピロリ感染の有無と胃粘膜の萎縮の有無を組み合わせて胃がんのリスク判定が可能ですが、健康保険で除菌治療を行うには内視鏡検査

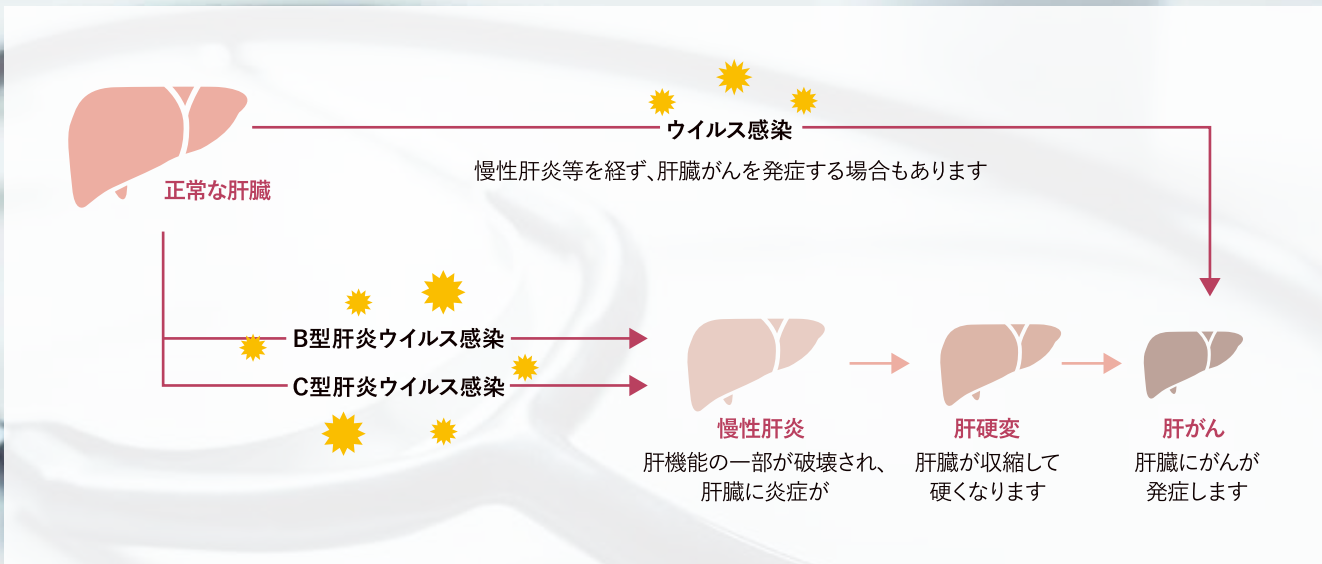
除菌治療は胃酸の分泌を抑える薬と2種類の抗生剤を1週間内服することで約90%の人でピロリ菌は消失し、再感染はほとんどありません。ピロリ菌の除菌により胃がんの発生率は低下しますが完全に予防できる訳ではありません。萎縮性胃炎があまり進行していない若い人に除菌すると発がんの抑制効果が高いのですが、萎縮性胃炎が進行した高齢者になると効果は低いと考えられています。また除菌後も発がん率がゼロになるわけではないため、定期的な内視鏡検査を行い早期がんのうちに発見することが重要です。



肝細胞がんと慢性ウイルス性肝炎  
 (B型肝炎、C型肝炎)

肝臓がんは男性の5番目、女性の10番目と男性で多く、50代以降で急激に増加します。肝臓から発生する原発性肝がんは肝臓以外の臓器から発生する転移性肝がんとは異なりますが、原発性肝がんの95%が肝臓の細胞が癌化してできる肝臓がん(約5%が肝臓内の胆管から発生する肝内胆管がん(胆管細胞がん)です。通常肝臓がんと言うと肝細胞がんを指しますが、ウイルス性肝炎(B型肝炎、C型肝炎)と強い関連があることが知られており、以前は肝細胞がんの患者の70%がC型肝炎、20%がB型肝炎に感染していました。B型肝炎、C型肝炎に感染した状態が持続して慢性肝炎から肝硬変へと進むと、肝細胞がんの発生リスクが高まります。ピロリ菌に感染して萎縮性胃炎が進行すると胃がんが発生しやすくなるのと似ていますが、肝硬変の方がより発がんのリスクが高いと考えられています。

肝臓は体内で最大の臓器ですが「沈黙の臓器」とも呼ばれ、病気があってもなかなか症状が現れず、受診した時には進行した状態で見つかるということが多々あります。そのため重要なのが、肝炎検査を受けて肝炎の治療を行うこと、すでに肝炎と診断されている方に定期的に検査を行い、できるだけ早い段階でがんを発見することです。



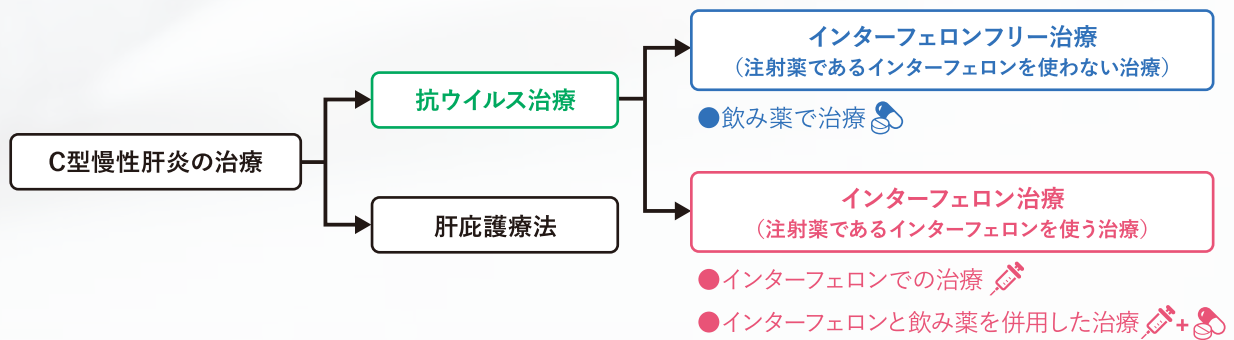
## 肝炎の検査と治療

肝炎はほとんど自覚症状がないまま進行してしまうことが多く、C型肝炎は国内で150万人が気付かないままに感染していると言われています。これまで肝炎ウイルスの検査を受けたことがない方は、一度は人間ドックなどでB型肝炎とC型肝炎の血液検査を受けてみてください。2002年4月以降は住民検診でも40歳以上でC型肝炎の検査を受けることができますようになりました。

以前はC型肝炎の治療というと注射のインターフェロン治療が中心で、高熱などの副作用がつかいと治療が効きにくいというイメージがあるかもしれません。しかし、2014年からインターフェロンを使わないDAA（直接作用型抗ウイルス剤）と言う飲み薬での治療が可能となり（インターフェロンフリー治療）、直接ウイルスを攻撃することにより95%以上でウイルスが消失し副作用も少なく、これまでインターフェロン治療

を受けられなかった方やインターフェロン治療でウイルスが消えなかった方への治療ができるようになりました。高額な医療費がかかるため国と都道府県で行っている助成制度があり、収入によって異なりますが月に最大2万円までの自己負担で治療を受けられます。

B型肝炎の治療は年齢やウイルス量、肝障害の程度によって異なりますが、インターフェロンや飲み薬の核酸アナログ製剤などがあり、やはり助成制度の対象です。C型肝炎と違い肝硬変になっていない若い人でもがんが発生するため注意が必要です。



## 最後に

ピロリ菌、肝炎ウイルスとも感染していても自覚症状はほとんどありませんが、長年感染が持続するとそれぞれ胃がん、肝細胞がんの原因となることがわかっており、積極的に検査して感染がわかれば早期に治療することでがんになるリスクを減らすことができます。

最近ではピロリ菌も肝炎も感染者は減少傾向ですが、代わってアルコール性肝炎やアルコールを飲まない人のNAFLH（非アルコール性脂肪性肝炎）が原因の肝細胞がんが増えていますので、結局生活習慣の改善も必要ということですね。

# 皆に 知って頂きたい 糖尿病



糖尿病内科  
のむら けいぞう  
野村 慶三 先生

## はじめに

まず糖尿病の話をする前に生活習慣病についてお話させて頂きます。多くの方は生命保険の広告などで7大生活習慣病と聞いたことがあるのではないのでしょうか。生活習慣病とは普段の生活習慣、毎日の積み重ねが原因で起こる病気の総称をいいます。

日本人の死因の上位を占めるがん・脳血管疾患・心疾患ですが、その原因や危険因子である脂質異常症・高血圧症・動脈硬化症・糖尿病が生活習慣病と言われています。

糖尿病人口は世界で約5億3700万人と言われており、成人の10人に1人が罹患している計算になります。2030年までには約6億4300万人、2045年までには約7億8300万人まで増加すると言われており、他人事ではない時代に來ています。日本では糖尿病患者と糖尿病予備軍が合わせて約1200万人、可能性を否定できない方で約1000万人、合計で2200万人の方がいると言われています。では実際に糖尿病とはどのような病気なのでしょうか。



## 糖尿病とは

糖尿病は血液中のブドウ糖（血糖）の濃度が慢性的に高い状態が続く病気です。

通常、食事から摂取されたブドウ糖の影響で血糖値は上昇します。膵臓から分泌される唯一の血糖値を下げる「インスリン」と呼ばれるホルモンが働き、ブドウ糖が肝臓で「グリコーゲン」として、脂肪組織では「脂肪」として変換され、蓄えられることで、血糖値が下がり、高血糖の状態が続かない仕組みになっています。しかし、糖尿病になるとインスリンの分泌が低下したり、働きが低下することで高血糖の状態が続いてしまいます。

## 原因

では、糖尿病になる原因にはどのようなものがあるのでしょうか。原因は大きく2つに分けられます。

1つ目はインスリン分泌の低下です。膵臓の機能が低下したり、膵臓の細胞が破壊されたりすることで、インスリンが作れない状態となります。高血糖が長時間続くことで膵臓が疲れてしまったり、自己免疫\*が影響したりする場合があります。

2つ目はインスリン抵抗性です。簡単に言うと、インスリンの効きが悪い状態です。インスリンが十分に分泌されているにも関わらず、肥満や運動不足が原因でインスリンが効きにくくなることをいいます。

このように、血糖値を下げるには膵臓から十分なインスリンが分泌され、しっかりと働いてもらう必要があります。

\*自己免疫：免疫反応が正しく働かないことで、自分の細胞を攻撃してしまうこと。

## 種類

糖尿病には1型糖尿病と2型糖尿病の2種類あります。

1型糖尿病は主に自己免疫の異常によりインスリンを分泌する膵臓の細胞が破壊され、発症します。糖尿病全体の約5～10%で、前述した1つ目のインスリン分泌の低下のタイプに該当します。若年でやせ型の方に多く発症するのが特徴です。

2型糖尿病はインスリン分泌の低下とインスリン抵抗性が原因で発症しますが、インスリン抵抗性が主だと言われています。糖尿病全体の約90%で、肥満の方に多いのが特徴で、生活習慣が大きく影響しています。意外なことは2型糖尿病の方が、1型糖尿病よりも遺伝的要素が強いことです。ご家族や親戚の方に2型糖尿病の方がいないか、思い出して見てください。

今回お話させて頂くのは主に2型糖尿病に関してとなります。

### 2型



約90%

肥満の方に多い

遺伝的要素が強い

### 1型



約5～10%

若年でやせ型に多い

自己免疫の異常

## 症状

糖尿病の発症初期は無症状であることが多いため、気が付かない方が多いのが私の印象です。健康診断や他の病気が診断された時に判明することも少なくありません。高血糖による症状としては、口渇（喉が渇きやすい）、多飲・多尿（よく水分を摂る、尿の回数・量が多い）、体重減少、疲れやすい等が挙げられます。

## 合併症

糖尿病の多くは生活習慣によって予防できますが、手遅れにならないよう、早期発見・早期治療が重要と言われています。糖尿病の合併症を予防することで、生活の質（QOL）を下げないことが重要だからです。合併症には大きく分けて急性合併症と慢性合併症があります。

腎臓、神経の3つが特に重要で、それぞれが障害を受けると糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害と言われます。

大血管で障害を受けるのは心臓、脳、下肢の太い動脈が重要です。長期間に渡る高血糖は血管が硬くなったり、狭くなる動脈硬化症の原因となり、脳梗塞、心筋梗塞、下肢の末梢動脈疾患が挙げられます。

急性合併症は比較的急激に血糖値が上昇して起こり、インスリンが欠乏することで起きる糖尿病ケトアシドーシスや脱水や感染症を誘因として起きる高浸透圧高血糖症候群があります。どちらも重症では意識障害をきたし、死に至る可能性のある怖い病気です。

細小血管障害では糖尿病神経障害では進行すると足壊疽が生じたり、糖尿病性網膜症では最終的に失明、糖尿病性腎症では人工透析の導入と日常生活に大きな支障をきたす、人生においても大きな変化をもたらしてしまいます。

慢性合併症は高血糖の状態が続くことで血管が傷つき、血管やそれに繋がる臓器に障害が起こり合併症を発症します。

慢性合併症には大きく2つに分けられます。細小血管障害と大血管障害です。

細小血管で障害を受けるのは眼、

では新型コロナウイルス感染症で糖尿病と基礎疾患を持つ患者が重症化するケースがわかりやすいと思います。



## 診断

最初に糖尿病は血液中のブドウ糖（血糖）の濃度が慢性的に高い状態が続く病気と言いましたが、血液検査で血糖値とHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）、75g経口ブドウ糖負荷試験で診断できます。

### ① HbA1c … 6.5%以上

血液中の赤血球成分であるヘモグロビンにブドウ糖が結合したもので、1〜2カ月の血糖の平均値を反映しています。

4.7〜6.2%が基準値です。

### ② 75g経口ブドウ糖負荷試験…

2時間値 200mg/dL以上

10時間以上絶食した空腹の状態  
で血液検査を行います。次にブドウ糖液を飲み、その後時間を置き数回に渡り血液検査を行う試験です。

### ③ 随時血糖値…

200mg/dL以上

食後時間とは無関係に測定した血糖値。

### ④ 早朝空腹時血糖値…

126mg/dL以上

8時間以上絶食を行った状態（空腹時）で早朝に測定した血糖値です。  
110mg/dL未満が正常型です。

上記の結果の内、①に加えて②〜④のいずれかが該当すれば糖尿病と診断されます。①〜④のうち、1つだけ認めた場合は「糖尿病型」と診断し、別日に再検査を行い、再度「糖尿病型」と確認できれば糖尿病と診断します。ただしHbA1cのみ検査結果では糖尿病と診断することはできません。「糖尿病型」と該当され、糖尿病の典型的な症状（体重減少、口渇、多飲、多尿）、糖尿病性網膜症の存在、いずれかがある場合には糖尿病と診断されます。

糖尿病の診断基準は複雑ですので、医師から説明を受けるのが良いでしょう。

## 治療

治療に関しては食事療法、運動療法、薬物療法の3種類に分けられます。前述したように、特に生活習慣の影響が大きい2型糖尿病の方は、まず現在の生活習慣を見直す必要があります。

食事療法、運動療法で血糖コントロールの改善が見られない場合には薬物療法も検討します。インスリン分泌を促進する薬、インスリン抵抗性を改善する薬、尿から糖を排泄する薬など血糖値を下げる仕組みは様々です。必要に応じてインスリンを用いた治療を行うこともありますが、最近ではインスリン分泌を促進する注射製剤が登場し、糖尿病の治療も大きく変化しています。

## 予防

生活習慣の影響が大きい2型糖尿病の方は規則正しい食事の摂取、適度な運動、ストレスを貯めない、喫煙をしないとといったことが一番の予防になります。

## 最後に

糖尿病は発症しても無症状であることが多く、様々な合併症がある点では非常に怖い病気とされます。しかし、糖尿病は規則正しい生活を送ることで予防できる病気であり、発症したとしても適切な治療により進行を抑えることは可能です。まずは規則正しい生活習慣を送るとともに、定期的な健康診断の受診をおすすめします。



# ワキ汗治療について

順天堂大学附属病院 形成外科 教授  
小山記念病院 形成外科(非常勤)

ミズノ ヒロシ  
水野 博司

## はじめに

ワキ汗で悩んでおられる方には大きく分けて2種類あります。1つは特有の臭いを伴わないが汗が多く出ることによって衣類が湿ったり汚れたりする場合で、医学的には「腋窩(えきか)多汗症」と呼んでいます。もう1つは汗がワキの皮膚に存在する常在細菌によって分解されることで特有な臭いを伴う場合で、医学的には「腋臭症(えきしゅうしょう)」と言って区別しています。

## 治療について

多汗症や腋臭症の治療は、主に重症度や患者さんの背景(年齢、治療歴、職業、要求度など)に応じて治療方針を決定していきます。これらを大きく分けると、①消毒薬で腋臭の原因菌を減らす、②腋窩の乾燥を保つ、③汗腺を直接減らす、などに分けられます。

通常は負担の少ない治療から開

始することが多く、①に関して具体的には制汗剤(デオドラント剤)による腋窩常在菌の制御があり、液状のものからスティックタイプのもので使いやすいさに応じて選択します。

②に関しては処方箋薬である塩化アルミニウムの外用がまず挙げられ、多汗症に対しては日本皮膚科学会ガイドラインでも第一選択の治療法とされています。塩化アルミニウムがなぜ効くのかははっきりしていませんが、外用することで汗腺の末端で汗管に損傷を与えて汗腺の噴出部に栓をして通り道を塞いでしまうと言われています。ただし皮膚炎を起こすなどの副作用も見られます。また最近では多汗を来す交感神経に参与しているアセチルコリンという物質を抑えることで発汗を制御することができ、外用薬も登場し、保険適応となっています。また同様の作用機序で発汗を抑えることのできるボツリヌス毒素のワキへの注射治療も非常に効果的ですが、効果が4〜6カ月のため繰り返し治療が必要になる、特定の資格を持った

医師の施術でないと保険適応にならない、臭いを伴わない腋窩多汗症のみが適応となる、などの制約もあります。

③ に関してはいわゆる手術によって、汗を分泌する汗腺をワキの皮膚をめくって裏から物理的に切除する方法です。この治療は多汗症だけでなく腋臭症にも保険が適応されますが、傷跡や内出血などの術後合併症も時々起こります。また最近では電磁波の一種であるマイクロ波と呼ばれるものを患部に繰り返し照射することで皮膚を切らずに汗腺を除去する治療法が登場しました。ただし照射皮膚の熱傷リスクや神経麻痺などの合併症が報告されていることや、保険が効かないために治療費が高額になるなどの点がありますが、長期にわたって効果が持続すると言われているので正しく施術を受ければよい選択肢の一つと言えます。

## まとめ

このようにワキ汗治療には多くの治療方法があります。どの方法が一番その人にとって相応しいかに関しては専門家と相談しながら自分に合った治療法を探すことをお勧めいたします。ワキ汗に悩んでおられる方はいつでもご相談ください。



# 乳がんと ホルモン療法

ヒサマツ アキコ  
看護部 久松 明貴子

成人女性の9人に1人が罹患すると言われている乳がんですが、患者さんの60〜70%の方がエストロゲンという女性ホルモンをエサにしてがんが成長するタイプと言われています。そのため、手術後の患者さんの多くがエストロゲンをエサにさせないためのお薬を5年〜10年という長い年月飲んで頂く必要があります。また、閉経前と後では使用する薬が変わってきます。

「そんな長い期間飲むの?」「副作用はどんなものがあるの?」「心配される方が多くいらっしやいます。皆さん副作用とうまく付き合いながら長い期間お薬を飲まれているので安心してください。今回はその副作用との付き合い方をお伝えします。」



## ホットフラッシュ

更年期症状と言われるものです。突然汗がでたり、体がかーっと熱くなったりすることがあります。洋服の脱ぎ着で体温調節してもらう事、ここぞという場面では刺激物(辛い物や熱い物)は食べない等の工夫で乗り切りましょう。寝ている間にも汗をかくことがあるので汗を拭くタオル類はいつも近くにあるといいかもしれません。リラックスできる睡眠環境を整えるのも効果的です。ちなみに更年期を抑えるサプリメントや内服薬の摂取は厳禁です。ホルモン薬の効果が減ってしまう可能性があります。



## 体重増加

お薬の影響で体重が増加する場合があります。食べる量を減らすよりも、散歩等の適切な運動が重要です。術後の適切な体重管理と運動は再発率を減らすこともわかっているので運動を生活に取り入れていきましょう。



## 骨密度の低下

お薬の影響で骨密度が低下する場合があります。定期的に骨密度を測定していきます。転んだりどこかをぶつけないよう注意して生活する事も重要ですが、動き始めに関節の痛みを感じる方も多いです。動く前に関節を少し動かすという事も痛みと転倒予防に効果的だと思います。関節の痛みが強く生活に支障が出る場合には痛み止めを使用したり、薬を変更したりする事も可能なのでぜひ医師や看護師に相談してください。



これらの副作用は全ての方に  
出るわけではなく、個人差がある他、  
飲み始めてすぐではなく数か月後より  
出現する事が多いです。  
副作用に対する不安や  
疑問がある場合には  
医師や看護師、薬剤師に  
相談してください。

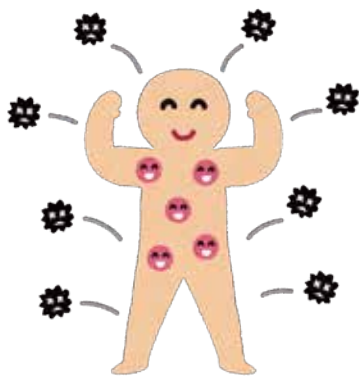


# これからの時期に 気を付けたい栄養管理と 旬のレシピ



人間の体は動物と同じように冬に脂肪をためる仕組みを持っているようです。そのため、新年度に向けた活動に備えるためにも、冬の体を春仕様の戦う体に作り替える必要があります。

春が旬の野菜には、体にたまった老廃物を排出し、新陳代謝を高めてくれる成分が含まれています。食物繊維やカリウムも豊富で、腸内環境を整えることから、花粉症対策や免疫力アップにもつながります。体が動きやすく、エネルギー消費量が高くなりやすい今の時期は、冬の間が増えてしまった体脂肪を減らすのにも最適です。春野菜を食事にたっぷり取り入れ、体調を整えていきましょう。



## 春野菜たっぷり ミネストローネスープ



### 材料(1人分)

春キャベツ(ぎく切り)	40g
スナップエンドウ(乱切り)	20g
ブロッコリー(小房に分ける)	30g
人参(さいの目切り)	5g
ベーコン	10g
新玉ねぎ(さいの目切り)	20g
新じゃがいも(さいの目切り)	20g
トマトジュース(有塩)	20ml
水	100ml
塩	0.4g
チキンコンソメ	1.5g
白こしょう	0.03g
オリーブオイル	1g

### 作り方

カットした野菜と短冊切りにしたベーコンをオリーブオイルで炒め、水、トマトジュース、調味料を加え煮込んだら完成。

### ポイント

スナップエンドウとブロッコリーは一度下茹でし、最後に加えると色がきれいに仕上がります。  
お好みの野菜に変更も可能です。

エネルギー116kcal、たんぱく質4.8g、脂質5.3g、食塩相当量1.5g (1人分)



# 健康管理センターからのお知らせ

健康で快適な生活を送るために

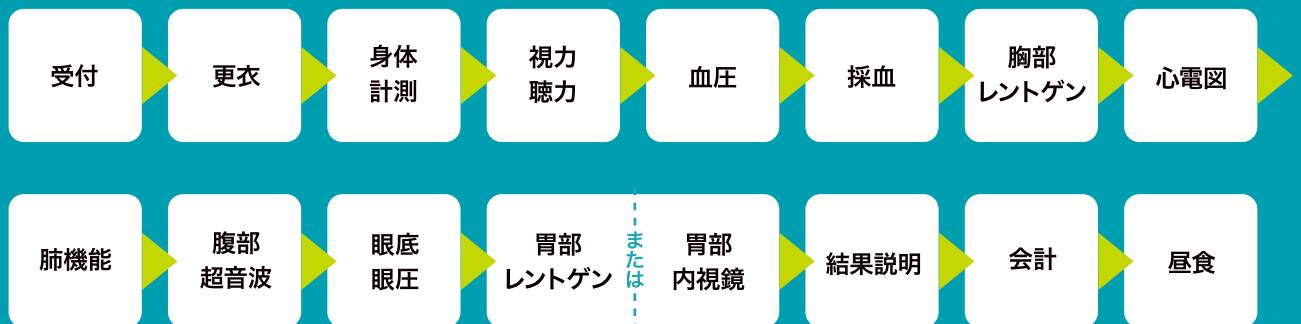
## 人間ドック

自分の健康状態を確認することは、仕事や人生を快適に過ごすために、  
また自分や家族のためにも、とても大切なことです。

日本人の三大成人病といわれる「がん」「心疾患」「脳血管障害」も、  
現在では早期発見・早期治療によって大事に至る前に、防ぐことが可能となっています。

健康で快適な生活を送るために、人間ドックは最も有効な手段といえ、  
40歳以上の方には、ぜひ毎年お受け頂きたいと考えております。

### ■検査の流れ（約2.5～3時間）



※状況により検査順序は変更されます。

### ■料金

胃部レントゲン(バリウム)の場合……………39,600円

胃部内視鏡(胃カメラ)の場合……………45,100円

☺ 同時に受診するとお得です! ☺

脳ドックと併用受診の場合、上記料金にプラス28,050円で実施可

ご加入の健康保険組合で人間ドックの助成をしていることもございます。

その場合、一部の負担金で検査を受けられますので、詳しくは健康保険組合または当センターへお尋ねください。

健康管理センター 0299-85-1139 (直通)

予約受付時間:8時～16時(土曜日は11時30分まで)

[休診日:第1・3・5土曜日、日曜日・祝日、年末年始(12月29日～1月3日)]

4月より

## 6名の常勤医師が赴任いたしました

### 循環器内科

なかざわ もとき  
**中澤 幹**

外来日

水曜日

#### 出身大学

昭和大学医学部

#### 所属学会

- ・日本内科学会
- ・日本循環器学会
- ・日本心血管インターベンション治療学会

### 循環器内科

いちかわ さあや  
**市川 沙綾**

外来日

火曜日

#### 出身大学

聖マリアンナ医科大学

#### 所属学会

- ・日本内科学会
- ・日本循環器学会
- ・日本超音波学会

### 糖尿病内科

かわかみ らいち  
**川上 来知**

外来日

一般内科：木曜日

#### 所属学会

- ・日本内科学会
- ・日本糖尿病学会
- ・日本抗加齢学会

### 腎臓内科

かんべ はやと  
**神戸 勇人**

外来日

火・木曜日

#### 所属学会

- ・日本内科学会
- ・日本腎臓内科学会
- ・日本透析医学会

### 産婦人科

きうち けんしろう  
**木内 健士朗**

外来日

婦人科：月曜日  
産科：水曜日

#### 出身大学

聖マリアンナ医科大学

#### 所属学会

- ・日本産科婦人科学会
- ・日本婦人科腫瘍学会

### 救急科

かいつか ひるゆき  
**貝塚 博行**

救急外来担当

#### 出身大学

山形大学医学部

#### 認定医・専門医等

- ・日本外科学会 外科専門医

## 新任医師を迎え、医療体制の構築をしていきます。

1

患者様の  
意思を尊重した、  
安心安全で  
質の高い医療の  
実践

2

より専門性の  
高いがん治療の  
提供

3

救急医療の充実

4

分かり合える  
地域医療  
連携体制の構築

5

品格のある  
医療人の育成

# 当院周辺のバス時刻表

公共交通機関をご利用ください



## ■鹿嶋コミュニティバス【中央線】

鹿島（高松緑地公園）行

大人 300円  
子供 150円  
現金のみ

鹿島灘駅	小山記念病院	鹿島神宮駅	チェリオ・イオン	市役所前
7:05	7:44	7:49	8:03	8:13
9:35	10:14	10:19	10:33	10:43
10:35	11:14	11:19	11:33	11:43
14:45	15:24	15:29	15:43	15:53
16:50	17:29	17:34	17:48	17:58

## 大野（鹿島灘駅）行

市役所前	チェリオ・イオン	鹿島神宮駅	小山記念病院	鹿島灘駅
9:06	9:16	9:30	9:35	10:15
11:36	11:46	12:00	12:05	12:45
13:16	13:26	13:40	13:45	14:25
16:46	16:56	17:10	17:15	17:55
18:51	19:01	19:15	19:20	20:00

## ■鹿嶋コミュニティバス【湖岸海岸線】

湖岸回り（湖岸→海岸）行

大人 300円  
子供 150円  
現金のみ

鹿島灘駅	小山記念病院	鹿島神宮駅	チェリオ・イオン	市役所前
—	8:10	8:15	8:25	8:33
11:45	12:20	12:25	12:35	12:43
14:45	15:20	15:25	15:35	15:43
16:05	16:37	16:43	16:54	17:03

海岸回り（海岸→湖岸）行

市役所前	チェリオ・イオン	鹿島神宮駅	小山記念病院	鹿島灘駅
8:18	8:26	8:36	8:41	9:15
10:28	10:36	10:46	10:51	11:25
14:18	14:26	14:36	14:41	15:15
18:58	19:06	19:16	19:21	19:55



## ■鹿行広域バス【神宮あやめ白帆ライン】

麻生庁舎→チェリオ・イオン

麻生庁舎	潮来駅	水郷潮来 バスターミナル	鹿島神宮駅	小山 記念病院	チェリオ・イオン
7:15	7:36	7:45	8:10	8:15	—
8:00	8:29	8:38	9:03	9:08	9:29
9:10	9:39	9:48	10:13	10:18	10:39
10:40	11:15	11:26	11:54	11:59	12:20
12:45	13:20	13:31	13:59	14:04	14:25

チェリオ・イオン→麻生庁舎

チェリオ・イオン	小山 記念病院	鹿島神宮駅	水郷潮来 バスターミナル	潮来駅	麻生庁舎
9:50	10:03	10:09	10:33	10:43	11:25
11:45	11:58	12:04	12:28	12:38	13:10
13:55	14:08	14:14	14:38	14:48	15:30
15:40	15:53	15:59	16:23	16:33	17:15
16:50	17:03	17:09	17:33	17:43	18:25

200円  
~500円

※時刻表については抜粋して記載しております。詳細については、鹿嶋市政策秘書課(電話 0299-82-2911)へお問い合わせください。

# 当院でも5月に導入いたします

## マイナ受付

対応しています

医療機関や薬局で、保険証の代わりに  
マイナンバーカードを使う新たな方法。  
それが「マイナ受付」です。



マイナンバーカードが  
**保険証として使えます。**

### マイナンバーカードを保険証として使うと

#### POINT 01

より良い医療が可能に!



初めての医療機関等でも、薬剤情報等の閲覧機能を使えば、今までに使った薬の情報が共有でき、より適切な医療が受けられるようになります。 ※閲覧できるのは、医師・歯科医師・薬剤師等有資格者のみです

#### POINT 02

手続きなしで限度額以上の一時的な支払が不要に!



限度額適用認定証等がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払が免除されます。

### このステッカーが目印!



**事前に登録するだけで利用できます!**



ひと、暮らし、みらいのために  
厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

詳しくは 🔍

マイナポータル

