

病院と地域を結ぶ病院情報誌



医療法人社団善仁会

小山記念病院

One  heart 善仁会一心

くりあ Clear

THE SIXTH ISSUE (第6刊)

冬号

2019
Winter

TAKE
FREE

ご自由
にお持ちください



平成31年 年頭のごあいさつ

心疾患について理解を深める

循環器疾患について

インフルエンザって何ですか？

流行性の感染症予防について

冬に気をつけたい栄養管理

まだまだ寒い！

冷え解消によい食事 旬のレシピ

- 02 年頭のご挨拶
- 03 循環器疾患について
- 07 流行性の感染症予防について
- 11 冬に気をつけたい栄養管理/旬のレシピ
- 12 PFMの取り組みについて
- 13 地域連携室からのお知らせ
- 14 当院の実績紹介
- 15 KASHIMA City Information

健康管理センターからのお知らせ

レストラン「さくらテラス」が 健康診断専用サロンにリニューアル！

人間ドック受診後に、ゆっくりとお食事を楽しめる空間へ生まれ変わりました。栄養士、フードコーディネーターの資格を持つスタッフが季節の食材を使用し、四季を楽しめる料理を御作りしております。すべて手作りの真心こめた御料理を、是非お楽しみください。



写真はイメージです。内容が変更になる場合がございます。

■ 料金 御食事付き人間ドックコース

人間ドック (バリウム)	38,880円 (税込)
人間ドック (胃カメラ)	43,200円 (税込)

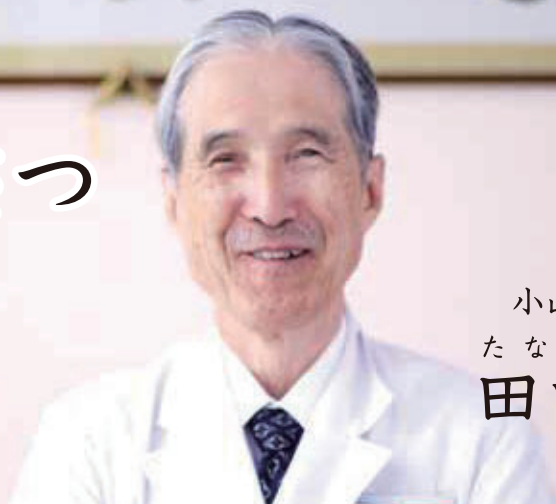
小山記念病院 健康管理センター

TEL 0299-85-1139 FAX 0299-85-1136

電話受付時間 8:00~15:30 (土曜は11:30まで)

休診日 第1・4土曜日・日祝日・年末年始 (12/29~1/3)

平成31年 年頭のごあいさつ



小山記念病院院長
たなか なおみ
田中 直見

新年明けましておめでとうございます。

昭和44年開設の当院は、お蔭様で昨年の11月に創立49周年を迎え、鹿嶋市唯一の二次救急指定病院として地域の中核病院に発展してまいりました。平成30年救急車の受け入れは約3,000台となり、初めて3,000台を超えました。とくに脳神経外科医は平成30年10月から4人体制で、ホットラインを携帯し、救急隊や近隣医療機関と迅速に連携できる体制となりました。4時間半以内に対応すれば救命率も向上いたします。

また循環器内科も平成26年4月より2人体制となり、ホットラインの活用により経皮的冠動脈ステント留置術や心臓カテーテル件数も増加しています。また平成28年4月からは不整脈のアブレーション治療も開始しました。

平成29年4月から、国から地域がん診療病院の指定を受け、地域の方々に対する市民公開講座や医療従事者に対する講演会など、多くの方々のお力を頂きながら行っております。

平成30年7月11日には、当院で初めての「地域医療連携の会」を開催いたしました。地域の医療関

係の方々と、お互いに顔の見える関係が構築でき、その後の仕事が以前に比べてよりスムーズに行う事ができるようになりました。これまでもまして、地域完結型医療をめざします。

当院の理念であります、「私は心から患者様の身になって医療行為をいたします」を肝に銘じて、努力してまいりますので、皆様方も自分達の病院を自分達で育てるとの心意気で暖かくご支援、ご鞭撻頂ければ幸いです。



院長 田中 直見 [たなか なおみ]

- ・日本内科学会 功労会員 認定医
- ・日本消化器病学会 功労会員 指導医 専門医
- ・日本肝臓学会 名誉会員 指導医 専門医
- ・日本胆道学会 名誉会員
- ・日本消化器内視鏡学会 指導医 専門医
- ・日本高齢消化器医学会 評議員
- ・日本肝癌研究会 特別会員

循環器疾患について

循環器科
えずみ ひとし
江角 仁志

心疾患について

鹿行地域の心疾患の現状

日本における年齢別人口構成の推移から4人に1人が65歳以上、8人に1人が75歳以上となることが予測値として出されており、後期高齢者の割合が増加すると共に疾患や障害を保有している方の割合も増加していくことが予想されます。

鹿行地域での脳疾患と心疾患における標準化死亡比は、軒並み全国の平均を上回り、特に、神栖市の脳疾患や急性心筋梗塞については、平均値の2倍をゆうに超えています。※1

当院では、急性心筋梗塞に対する迅速な救命システムの確立と循環器疾患に対する地域への貢献のため、循環器医師が24時間、急性心筋梗塞の患者様の救急搬送を受け入れる「循環器ホットライン」を導入しました。急性心筋梗塞は生命に直結し、一刻も早く専門の病院で治療が必要な病気です。今回お話する内容で、心疾患についてご理解を深めていただければ幸いです。

※1『標準化死亡比、主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別』：厚生労働省（2008年～2012年）

心臓の構造と働き・・・



心臓は、握りこぶしくらいの大きさの筋肉で、4つの部屋からできており、右上の部屋を右心房、右下の部屋を右心室、左上の部屋を左心房、左下の部屋を左心室とそれぞれよんでいます。4つの部屋がリズムカルに拍動を繰り返すことにより心臓は効率的に血液を送り出し、体全体に血液を送り出すためのポンプの働きをしています。1分間に約60～80回、1日に10万回以上休むことなく拍動を繰り返し、血液を全身に送り出すことで、身体の細胞に酸素や栄養を補給し、組織の老廃物を運び去るための血液循環を続けています。

また、心臓自身に酸素と栄養を含んだ血液を運ぶ血管を冠動脈と呼び、3本の太い枝があります。

心疾患かもしれない症状

右に挙げるのが代表的な心疾患の症状です。
 症状により、心不全・不整脈・心筋梗塞と疑われる心疾患が異なります。これらの症状から適切に問診や検査等を行い治療に繋げていきます。

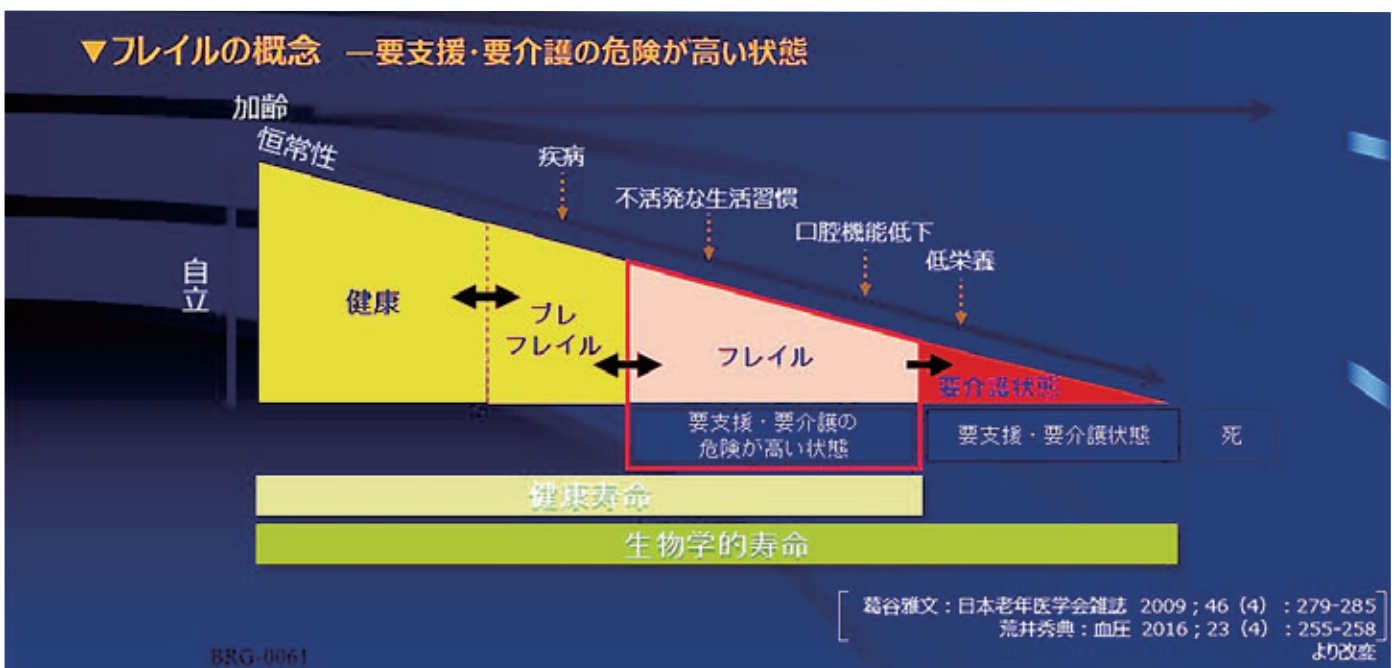
●むくみ(浮腫)	}	心不全
●息切れ、呼吸困難		
●動悸	}	不整脈
●めまい、失神		
●胸痛	—————	狭心症・心筋梗塞

知っておきたい「フレイル」という状態

「フレイル」は、2014年に日本老年医学会が健康な状態と要介護状態の中間的な段階として提唱し、「高齢期に生理的予備能が低下することでストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態」と定義されています。フレイルは加齢とともに進行しますが、健康な状態からプレフレイル(前段階)への移行に比べ、プレフレイルからフレイルへ移行しやすいことがわかっています※2。また、フレイル

は、転倒・骨折、要介護状態、入院や死亡と、不良な転帰を招くことから、不可逆的に進行すると考えられがちですが、適切な介入により再び健康な状態に戻るという可逆性を有することが特徴です。フレイルは、心不全患者の予後に影響を及ぼし、心房細動の予後を悪化させることが現在の報告や研究より明らかになっています。

※2 長寿医療研究開発費事業25-11
 「フレイルの進行に関わる要因に関する研究」班



心不全とは

「心不全」という言葉は病気の名前ではありません。心臓の機能が低下して、体に十分な血液を送り出せなくなった状態を「心不全」と呼びます。心臓のポンプ機能が低下し、肺や全身に必要な量の血液を送り出せなくなるため、他の臓器に異常が起きたり、心臓が正常に働かなくなったりします。むくみや息切れ・呼吸困難といった症状が代表的な症状です。

基礎疾患なく心不全は起こらないので、不整脈(心房細動、心室頻拍)や虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症)をはじめとした心臓病以外にも、様々な病気によって心不全が引き起こされることがあります。

不整脈とは

不整脈とは、心拍が不規則であったり、速すぎたり(頻脈)、遅すぎたり(徐脈)、心臓を伝わる電気刺激が異常な伝導経路をとることで生じるなど心拍リズム異常のことを言います。

不整脈によって心臓の血液を送り出す能力が損なわれると、脱力、運動能力の低下、息切れ、ふらつき、めまい、失神などの症状が現れます。

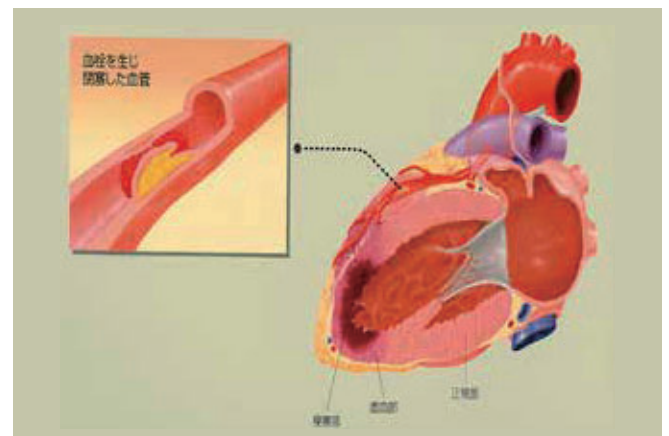
失神は、心臓から送り出される血液が少なくなり、十分な血圧を維持できなくなったときに起こります。症状を引き起こす不整脈は、早急に治療する必要があります。不整脈をきたす最も一般的な原因は、冠動脈疾患、心

臓弁膜症です。心臓の電気刺激伝導系に加齢による変化が生じると、特定の不整脈が起こりやすくなります。心拍数が増加する頻脈性不整脈は、運動、精神的ストレス、過度の飲酒、喫煙などの要因や、かぜや花粉症の治療薬など刺激物質を含む薬によっても誘発されます。

虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)

心臓をとりまく冠動脈は、その心筋に酸素や栄養を供給しています。ところが冠動脈に動脈硬化などが起こると、血液の通り道が狭くなったり、ときには血栓ができて詰まってしまうことがあります。心臓に十分な血液が行き渡らないため引き起こされる病気なので「虚血性心疾患」と呼ばれます。手当てが遅れると、生命にかかわることもある重大な病気…それが虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)です。

症状は、強い痛みをともなう胸痛発作(胸部に鈍い痛み、圧迫感、締め付けられる、焼けつくような痛み)が起こり、急速に心臓の機能が停止してしまいます。狭心症は5分～10分間症状が続き、心筋梗塞では症状が30分以上持続します。吐き気や嘔吐を伴うことがあり、冷汗、気分不良、不快感を伴うこともあります。



心疾患の検査法とは

不整脈の検査は、心電図検査を中心に、胸部X線、血液検査、さらにホルター心電図、運動負荷心電図、心臓超音波検査などによって行います。

狭心症や心筋梗塞を疑う場合は、心電図検査(狭心症の場合は運動負荷心電図)、胸部X線、血液検査、心臓超音波検査の他に冠動脈CT検査や心臓カテーテル検査を行います。

心電図による異常な波形や血液検査での心筋逸脱酵素の上昇、心臓超音波検査で局所壁運動異常、冠動脈造影で血管の狭窄や閉塞などを様々な観点から見ていきます。

心疾患の治療とは

ひとえに心疾患の治療といっても、病態や重症度、効果的な治療結果とQOL(クオリティ・オブ・ライフ)を考慮すると様々な治療方法があります。

不整脈治療

徐脈治療

1. ペースメーカー治療

頻脈治療

1. 投薬治療
2. 高周波カテーテルアブレーション治療
3. ICD(植込み型除細動器)治療
4. CRT-D(心臓再同期治療機能付き植込み型除細動器)治療



虚血性心疾患QOL

1. カテーテル治療(経皮的冠動脈介入)
(PCI: Percutaneous Coronary Intervention)
2. 冠動脈バイパス術
3. 薬物治療(抗狭心症薬、抗血小板療法など)



心疾患の予防とは

心疾患のリスクファクターは「高血圧」、「脂質異常」、「糖尿病」、「喫煙」です。危険因子をご覧になって「生活習慣病」という言葉が頭をよぎる方もいると思います。まさにその通りであり、虚血性心疾患は、食事や運動、喫煙など生活習慣の積み重ねが発症の引き金になっています。危険因子である高脂血症、高血圧、糖尿病も、その多くは生活習慣が原因です。つまり、心疾患の予防には生活習慣の改善が最も重要といえます。

発症すると生命に直結する心疾患にならないためにも日常の生活習慣を今一度考えてみると良いでしょう。



江角 仁志 [えずみ ひとし]
循環器内科部長

学会・専門医

日本内科学会 認定内科医

日本循環器学会 循環器専門医

日本心血管インターベンション学会 認定医

流行性の 感染症予防について

内科
いけだ かずほ
池田 和穂

インフルエンザについて

Q.1: インフルエンザって何ですか？

インフルエンザとは、インフルエンザウイルスに感染して起こる感染症です。インフルエンザウイルスには A型、B型、C型があり、ヒトに流行を起こすのはA型とB型です。A型・B型インフルエンザの流行には季節性があり、国内では例年12月～3月に流行し、短期間で多くの人に感染が広がります。例年の季節性インフルエンザの感染者数は国内で推定約1,000万人とされています。



A型インフルエンザウイルスの電子顕微鏡写真
図中のスケールは100nm (1/10,000mm) の長さを示す。
加地正郎編：インフルエンザとかぜ症候群2版、p19、南山堂、東京、2003。

Q.2: インフルエンザと普通の風邪はどう違うのですか？

一般的に、風邪は様々なウイルスによって起こりますが、普通の風邪の多くは、のどの痛み、鼻汁、くしゃみや咳等の症状が中心で、全身症状はあまり見られません。発熱もインフルエンザほど高くなく、重症化することはあまりありません。

一方、インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気です。38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等の症状が比較的急速に現れるのが特徴です。併せて普通の風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。お子様ではまれに急性脳症を、御高齢の方や免疫力の低下している方では肺炎を伴う等、重症になることがあります。

	インフルエンザ	かぜ
発病	急激	ゆるやか
発熱	通常38℃以上の高熱	ないか、あっても37℃台
強い全身症状 ^{※1}	ある	ないか、あってもまれ
上気道炎症状 ^{※2}	全身症状の後からみられる	最初からみられる
咳	強いことが多い	軽い

※1: 悪寒、頭痛、関節痛・筋肉痛、全身のだるさ(倦怠感)など

※2: のどの痛み、鼻症状(鼻汁、鼻づまり)など

河合直樹編：よくわかるインフルエンザのすべて、p18、医療ジャーナル社、東京、2013。

Q.3:インフルエンザにかからないためにはどうすればよいですか？

インフルエンザを予防する有効な方法としては、以下が挙げられます。

①流行前のワクチン接種

インフルエンザワクチンは、感染後に発症する可能性を低減させる効果と、発症した場合の重症化防止に有効という報告があります。

②飛沫感染対策としての咳エチケット

インフルエンザの主な感染経路は咳やくしゃみの際に口から発生される小さな水滴（飛沫）による飛沫感染です。したがって、飛沫を浴びないようにすればインフルエンザに感染する機会は大きく減少します。たとえ感染者であっても、全く症状のない例や、感冒様症状のみでインフルエンザウイルスに感染していることを本人も周囲も気が付かない軽症の例も少なくありません。したがって、インフルエンザの飛沫感染対策としては、普段から咳エチケットを心がけてください。

③外出後の手洗い

流水・石鹸による手洗いは手指など体についたインフルエンザウイルスを物理的に除去するために有効な方法であり、インフルエンザに限らず接触や飛沫感染などを感染経路とする感染症の対策の基本です。

④ 適度な湿度の保持

空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなります。特に乾燥しやすい室内では、加湿器などを使って適切

な湿度(50～60%)を保つことも効果的です。

⑤ 十分な休養とバランスのとれた栄養摂取

体の抵抗力を高めるために、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取を日ごろから心がけましょう。

⑥人混みや繁華街への外出を控える

インフルエンザが流行してきたら、特に御高齢の方や基礎疾患のある方、妊婦、体調の悪い方、睡眠不足の方は、人混みや繁華街への外出を控えましょう。やむを得ず外出して人混みに入る可能性がある場合には、マスクを着用することは一つの防御策と考えられます。

風邪・インフルエンザの拡大防止のためにせきエチケットを守りましょう



Q.4: インフルエンザワクチン接種って効果はあるんですか?

ワクチンを接種したのに感染してしまうこともあって、効果に疑問を持っている人もいますが、有効性は確立しています。具体的には以下の3つの効果が知られています。

- インフルエンザ感染予防:
おおよそ60%の有効性(100%ではない)
- インフルエンザ感染時の重症化予防
- 集団免疫効果

3番目の「集団免疫効果」というのは、みんなでワクチン接種を受けると、感染しない人が増え、結果的に周りの人も感染機会が減ることによって感染しにくくなるということです。自分がインフルエンザに感染しないことが周りの人を守ることにつながるのです。



Q.5: 毎年接種した方がいいのですか?

毎年流行予想株が異なること、ワクチン免疫の持続期間が短い(6-8ヶ月)ことから毎年接種することをお勧めしています。



Q.6: インフルエンザにかかったかを調べる検査はあるのですか?

検査法としては、現在、医療機関では「迅速抗原検出キット」を使う検査が行われています。鼻やのどの粘液を綿棒でぬぐった液をキットを用いて検査すると、感染があるかどうかや感染しているウイルスの型が短時間でわかります。ただし、症状が出る前のウイルス量が少ない時期に検査した場合や、検査する材料の採取がうまくいかなかった場合は、感染していても陽性にならないことがあります。

Q.7:インフルエンザの治療薬はあるのですか？

主な治療法は、抗インフルエンザウイルス薬の使用です。抗インフルエンザウイルス薬は、インフルエンザ発症から48時間以内に使用すると、ウイルスの増殖を抑えて、発熱などの症状が消えるのを早めたり、体外に排出されるウイルスの量を減らすなどの効果があります。それ以外には、症状を和らげる治療として高熱には解熱剤、せきには鎮咳薬、痰がひどい場合は去痰薬などが使われることがあります。なお、症状が出始めてからの時間や、病状の程度によって、医師は一人ひとりの患者さんを診て抗インフルエンザウイルス薬を使用するかどうかを判断しますので、必ず医師の指示に従ってください。



Q.8:インフルエンザにかかったら、どのくらいの期間外出を控えればよいのでしょうか。

一般的に、インフルエンザ発症前日から発症後3～7日間は鼻やのどからウイルスを排出するといわ

れています。そのため、ウイルスを排出している間は、外出を控える必要があります。排出されるウイルス量は解熱とともに減少しますが、解熱後もウイルスを排出するといわれています。排出期間の長さには個人差がありますが、咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクを着用する等、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。

参考までに、学校保健安全法では「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としています。

参考：厚生労働省インフルエンザQ&A



池田 和穂 [いけだ かずほ]
小山記念病院 副院長
学会・専門医

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本内科学会総合内科専門医
- ・日本消化器学会消化器病専門医
- ・日本消化器学会消化器病指導医
- ・日本肝臓学会認定肝臓専門医
- ・日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
- ・認定ICD

冬に気をつけたい 栄養管理

まだまだ寒い！ 冷え解消にいい食事

栄養管理室

毎年この時期に悩む「冷え」。

体質だからどうしようもない…と諦めている方におすすめの食材をご紹介します。

体を温めるポカポカ食材は…ビタミンEと鉄分

【ビタミンE】

末梢の血行を助ける

重ね着などによる体のしめつけや、ホルモンバランスの乱れによっても血行不良が起き、体が冷えやすくなります。ナッツ類や脂ののった魚(さんま、さば、鮭など)、野菜類(かぼちゃなど)に多く含まれています。



【鉄分】

全身に酸素を運ぶヘモグロビンの原料

筋肉量が少なく筋肉運動などによる体内からの発熱が少なくなります。血や肉の材料になるたんぱく質や鉄分は必須です。赤身の肉や魚、レバー、大豆製品や野菜類に含まれています。ビタミンCが多い食材と一緒に摂ると吸収率UPが期待できます。



旬のおすすめレシピ

肉巻きれんこんの ソース照り焼き

1人分362kcal / 塩分1.4g

材料(2人分)

- れんこん……………1節(200g)
- 豚バラ薄切り肉……………6枚(120~150g)
- かぼちゃ……………1/10個(約100g)

【合わせ調味料】

- しょうがのすりおろし……………1かけ分(小さじ1)
- ウスターソース……………大さじ1と1/2
- 酒……………大さじ1
- しょうゆ……………小さじ1



- ①れんこんは皮をむき、幅1cmの輪切りにする。かぼちゃはわたと種を取り除き、長さを半分に切ってから縦5~6mmに切る。れんこん1切れに豚肉1枚を巻き、フライパンに並べる。
- ②弱めの中火にかけ豚肉から脂が出てきたら、かぼちゃも入れ火が通るまで焼く。
- ③余分な脂を拭き、合わせ調味料を入れる。火を強め、裏返しながらからめて器に盛る。

PFM^{*}の 取り組みについて

※Patient Flow Management
(ペイシェント・フロー・マネジメント)

患者支援センター

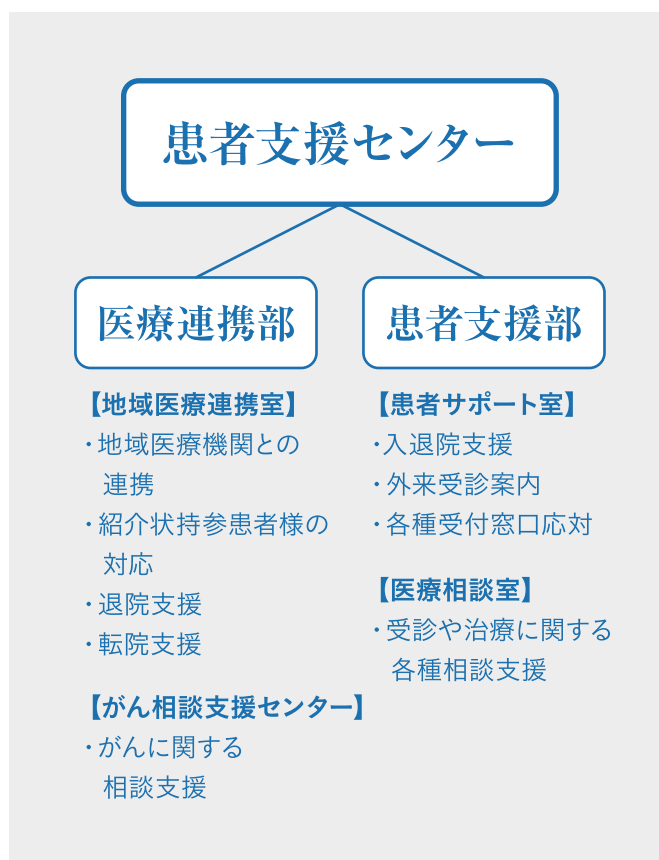
当院では、患者様が安心して受診から治療・通院・入退院や社会復帰ができるように病院組織全体で患者様を総合的に支援することを目的に平成30年5月より患者支援センターが設立されました。



患者支援センターではPFMの取り組みを行っております。PFMとはPatient Flow Management(ペイシェント・フロー・マネジメント)の略で、入院前から患者様の抱える身体的・社会的・経済的問題を明らかにし適切な時期に退院できるよう支援する為のシステムです。具体的には外来で入院が予定された場合、問診室にて看護師より入院前問診を実施しております。入院前に入院生活及び入院前の注意点などの説明や患者様からの疑問にお答えすることにより、入院に対する不安の軽減に繋がっております。また、生活でお困りのことや、退院後の不安などを入院前よりお伺いし、関係部署と共に問題解決できるように取り組みながら、住み慣れた地域へスムーズに退院できるよう支援させて頂いております。

患者支援センターは、医師・看護師・ソーシャルワーカー・事務員で構成されており多職種協働で「外来から退院まで途切れることのない支援」を目

指し取り組んでおります。何かお困りのことがございましたら、ご遠慮なく総合窓口や入退院窓口、入院病棟のスタッフまでお声かけ下さい。

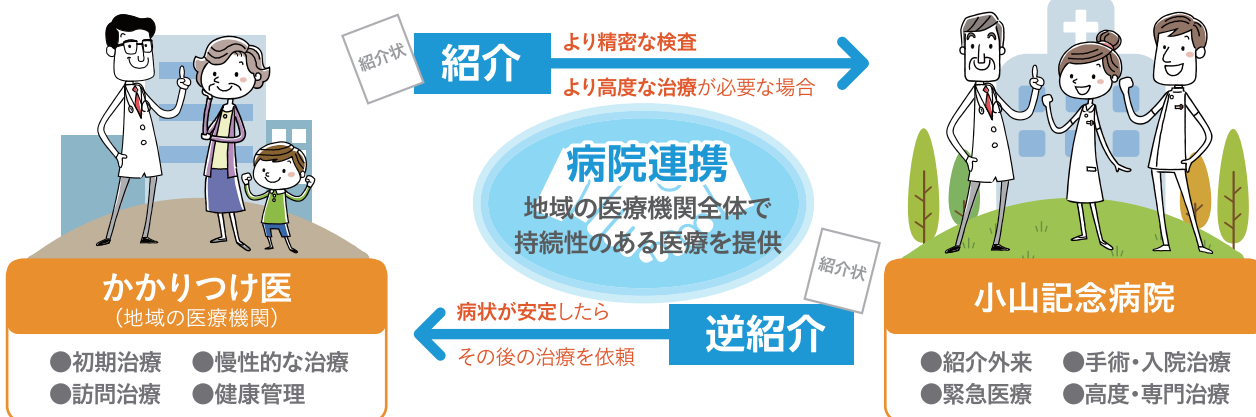


当院以外に身近な かかりつけ医を 持ちましょう!



「かかりつけ医」とは?

日常的な診療や健康管理を行う、身近な医師のことです。普段からのお付き合いを大切に、健康状態や持病を気軽に相談できます。また、より適切な診療科を紹介してもらえます。



病診連携とは?

日常的な診療や健康管理などは「かかりつけ医」、精密検査や入院・手術・専門治療は「当院」といった、それぞれの役割、機能を分担し、患者様のためにお互いに連携をしながら、より効率的・効果的な医療を提供することです。

逆紹介とは?

当院から、地域の医院・クリニックなどの医療機関に紹介することを逆紹介と言います。検査や治療が終了し、症状が安定した患者様は、かかりつけ医やご自宅近くの医院、クリニック等にご紹介を致します。

紹介状を
ご持参いただいた際のメリット

- ① 外来での待ち時間や診療に要する時間の短縮
- ② 身体的な負担や診療費の軽減になる

診療所、クリニックへ紹介をご希望の場合やお近くの医療機関をお探しの場合は・・・

小山記念病院
【医療連携部】をご指定ください

0299-85-1111

※休日などご相談を行っていない日もございます

当院の 実績紹介



●救急医療の現状紹介

地域の皆様と地域の救急医療情報を共有するための情報を紹介するコーナーです。

小山記念病院の救急車受入実績 2018年1月～10月(累計)

鹿島事務組合消防本部	救急出動件数.....6,209台 うち小山記念病院に搬送.....1,914台 (30.8%)
鹿行広域消防本部	救急出動件数.....4,622件 うち小山記念病院に搬送.....618台 (13.4%)

●当院の取り組み

可能な限り鹿行地域内の救急医療を完結できるよう、
医師会、消防、行政と協力させていただきながら、救急医療提供体制の整備を行っております。

専任医師の配置

既存の脳神経外科、循環器科医師によるホットラインに加え救急部専任の医師を配置し、救急に特化した医療スタッフの確保に努めています。



救急医療提供体制の強化

月に1度の救急隊との意見交換会や事後検証会を通し、院内の救急患者受け入れの体制の見直しを行い救急医療提供体制の強化に取り組んでいます。



地域医療機関との連携の強化

医療連携部による地域医療機関の訪問や地域医療連携の会の開催など地域医療機関との情報共有を行い、スムーズな受け入れ体制の構築に努めています。





ご家庭に眠っている食品はありませんか？

「フードバンク」にご協力ください

鹿嶋市社会福祉協議会では、生活困窮者等へ無償で食品を提供するフードバンク事業を行っています。

フードバンクとは、本来、安全に食べられるにも関わらず、破損や印字ミス等により、

やむなく捨てられてしまう食品の無償提供を受け、福祉的な支援を必要としている方へ

配分していく活動です。金銭的に困りの方(世帯)で緊急一時的に食料が不足されたときに、

食料品を提供し、生計の維持を図ることで社会生活を営むことができるよう支援しています。

【きずなBOX】をとおして、ご家庭で眠っている食料品を募集しています！

【設置場所】市総合福祉センター

平井1350-45

【回収できる食品】

- ・お米 ・インスタント食品
- ・レトルト食品(カレー、パスタソース等)
- ・乾物(うどん、そうめん等)
- ・缶詰(瓶詰) など



※常温保存ができ、賞味期限が2か月以上あるものをお願いいたします

●個人 ●団体 ●事業所

寄付

社協

提供

生活困窮している食料品希望者

無料・低額診療事業のご案内

無料・低額診療事業は、経済的な理由により適切な医療を受けられない方に対して、無料又は低額で診療を行う事業です。この制度を利用することができるのは、当該医療機関で診療を受けられる方で、経済的な理由で診療費の支払いが困難な方です。一定の条件がありますので、詳しくは各医療機関へお問い合わせください。

鹿行地区

白十字総合病院

神栖市賀2148

☎0299-92-3311

神栖済生会病院

神栖市知手中央7-2-45

☎0299-97-2111

【お問い合わせ】社会福祉法人 鹿嶋市社会福祉協議会 / 鹿嶋市平井1350-45 / TEL 029-82-2621