

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

2020年
秋号

地域がん診療情報

口腔領域の悪性腫瘍（口腔がん）

救急支援室の取り組み

がん化学療法とは？
～外来化学療法室のご案内と
看護師の活動について～

考えましょう食品ロス

コロナ太り解消、脂肪燃焼の有酸素運動



Clear くりあ 2020年 秋号

- 3 Dr.Mの診察室よもやま話
- 4 地域がん診療情報
- 8 口腔領域の悪性腫瘍(口腔がん)
- 12 救急支援室の取り組み
- 16 がん化学療法とは？
～外来化学療法室のご案内と看護師の活動について～
- 18 考えましょう食品ロス
- 20 コロナ太り解消、脂肪燃焼の有酸素運動
- 21 健康管理センターからのお知らせ
- 22 KASHIMA CITY INFORMATION
- 23 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。

よきよき話



小山記念病院
健康管理センター
センター長
森田 裕

COVID-19 第2話

この秋号が発刊されるのは10月です。原稿を書いているのは8月なのでひととき暑い日々が続いていますが、私的には梅雨が長かったのでこの暑さと青空を楽しんでおります。

前号で希望したCOVID-19の沈静化は残念ながらしていません。日本の各地には多くの感染者とよばれる方々が発生していることが連日のニュースで踊っておりま

す。ただ少しずつこの病気に對する捉え方が変わってきていることを感じます。例えば「感染したらあつという間に死んでしまう疫病」ではなく

「人によつては…」が頭に付くのでは?とか「感染者と発症者」は違うのでは、とかです。一方これから例年のようにインフルエンザが流行する季節がやつてきます。となると症状的にほぼ同じような病気なので、おそらく診断や治療がややこしくなることが予想できます。

ここからは若干、私的な意見が混じつちやいますが、ま、四方山話として読んでください。前号で述べたように、この感染症はコロナウイルスが体内に入つて引き起こされるわけですが、これは毎年流行するインフルエンザも、その他の感染症も病原体は違うだけで同じことです。

そこでコロナウイルスで人に感染して病気を起こすものは国立感染症研究所によれば7種類あると言われ、そのうち4種類は冬場、普通

にかかるといわれる風邪の、細かく言えばその約30%の原因と言われています。残りの3種類が数年前に今回ほどの感染拡大ではなかったにせよ東南アジアでは大変に問題になったSARS-CoV、と中東を中心に今でも終息していないMARS-CoV、そして今回加わつたCOVID-19の原因のSARS-CoV2です。

繰り返しますが「感染しなければ発症しない」ことが共通点でそれが前回述べた予防の重要性です。では「感染しても発症しないため」には? 「抗体を持つこと」がポイントとなります。

抗体には、少し難しくなりますが「中和抗体」と「感染抗体」があります。前者はそれを持つと発症しないわけですが、後者は「か」とか風疹などがその例でしかもそれらに關しては終生免疫といわれ一度感染すれば二度は感染しないことが原則になっています。

「感染抗体」は持つていけば感染したことがわかるわけですが、COVID-19の抗体はそれで、今のところ検査で抗体が陽性であっても再感染しないとは言えません。インフルエンザのワクチンは中和抗体を作らせる目的で接種するものですが、麻疹や風疹と違ってインフルエンザのウイルスは毎年微妙に変化するため、一度抗体ができて次に広がつたインフルエンザウイルスに有効とは限らないので終生

免疫とはいかず毎年打つこととなります。現在流行しているコロナウイルスに対するワクチンは現在、世界各国で開発中ですがまだ8月現在では実用段階ではありません。そこで本来人間の持つてい

る広い意味での「免疫力」を損なわないようにすることが重要となります。

政府などが言つている「自粛」という意味には人混み

を避けるような予防の意味合いもありますが、暴飲暴食を避け、睡眠、休養を取り体力を温存することが、発症を防ぐ、あるいは発症しても軽症で済ませるために役に立つ

のでは? しかもそれはひとりひとりが今でもできることではないでしょうか?

予防に努めて、免疫力を高めるような生活習慣、よく寝て、食べて、適度な運動をする、糖尿病などの持病を持つてい

る方は今こそちゃんと治療する、など考えてみればどんな感染症に對しても言えることでしょう。そして次は治療の話:これはまた紙面が足りなくなりそうなので、次の号に。

全国の医療関係者は毎日命がけて頑張つてます、大丈夫です!乗り越えられます、だから皆さんも自分たちで出来る範囲でがんばりましょう。今、何もしないのは自分だけ、なく周囲の大事な人達を不幸にしてしまつかも

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、是非ご利用ください。

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。

0299-888-2233

月~金曜日/9時~16時
土曜日/9時~12時

地域がん診療情報



顧問兼消化器部長

ごや ともゆき

呉屋 朝幸 先生

当院は厚労省から指定された鹿行地域の地域がん診療病院です。がん治療は地域の総合力が必要です。

鹿	行	地	域	の
が	ん	に	つ	い
て				

茨城県には国が指定する地域がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院が11あり、茨城県が指定するがん診療指定病院が7あります。当院は鹿行地域で唯一地域がん診療病院の指定を受けています。

(図1：茨城県がん診療病院の配置図)かつては死の病と恐れられた「がん」ですが、現在では健診や治療学の進歩により、がんは罹患しても患者さんの50%以上が5年以上生存できるようになりました。

しかし、がんの罹患率や死亡率は地域によって差があります。鹿行地域の特徴は進行がん患者が多いことです。(図2)

図1 茨城県がん診療病院の配置図

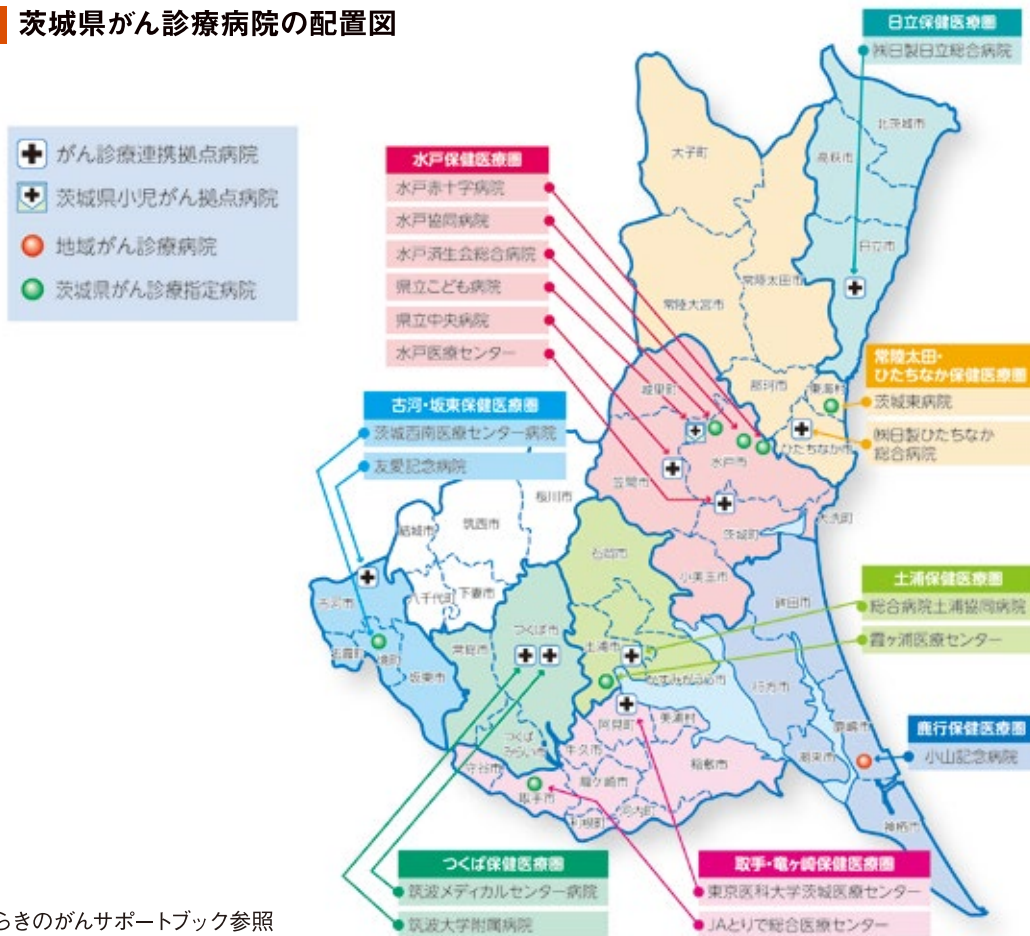


図2 鹿行2次医療圏 標準化死亡比

標準化死亡比とは10万人当たりの死亡数比較で全国平均を100として示す。悪性新生物とは「がん」のことです。

	全国		茨城県内		潮来保健所管内	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
死亡総数	100	100	104.2	105.5	118.2	113.8
悪性新生物総数	100	100	100	98	117	104
胃の悪性新生物	100	100	114	110	144	118
結腸及び直腸の悪性新生物	100	100	105	87	128	83
肝及び肝内胆管の悪性新生物	100	100	93	86	140	89
気管及び気管支及び肺の悪性新生物	100	100	96	87	108	89
心疾患総数	100	100	106.5	106	119.6	112.1
急性心筋梗塞	100	100	147.5	145.3	194.5	163.3
心不全	100	100	110.1	106.7	111.7	106.7
脳血管疾患総数	100	100	119.5	121	152.4	159.1
脳内出血	100	100	115.3	118.6	122.5	131.6
脳梗塞	100	100	120.2	123.5	169.5	179.7
肺炎	100	100	106.8	115.5	129.2	140.5
肝疾患	100	100	95.9	109.5	108.7	144.3
腎不全	100	100	101.7	95.3	97.3	103.3
その他	100		107.8	106.1	102	95.9

がん治療のながれ

がん治療のながれを考えてみましょう。(図3)

「がん」は健診などで発見され、「がん」かどうかを診断したうえで、治療へと進みます。治療には外科治療、抗癌剤治療、放射線治療があり、それぞれ専門家が治療を行います。がんの種類、原発臓器によってそれぞれ治療法が異なります。患者さんにとってどのような治療を選択するか一人の医師や一人の専門家が決めるのではなく「カンサーボード」と言う会議に多くの専門医師・看護師・薬剤師・福祉の専門家が参加してその患者さんの最適な治療について討議し治療戦略を決めます。

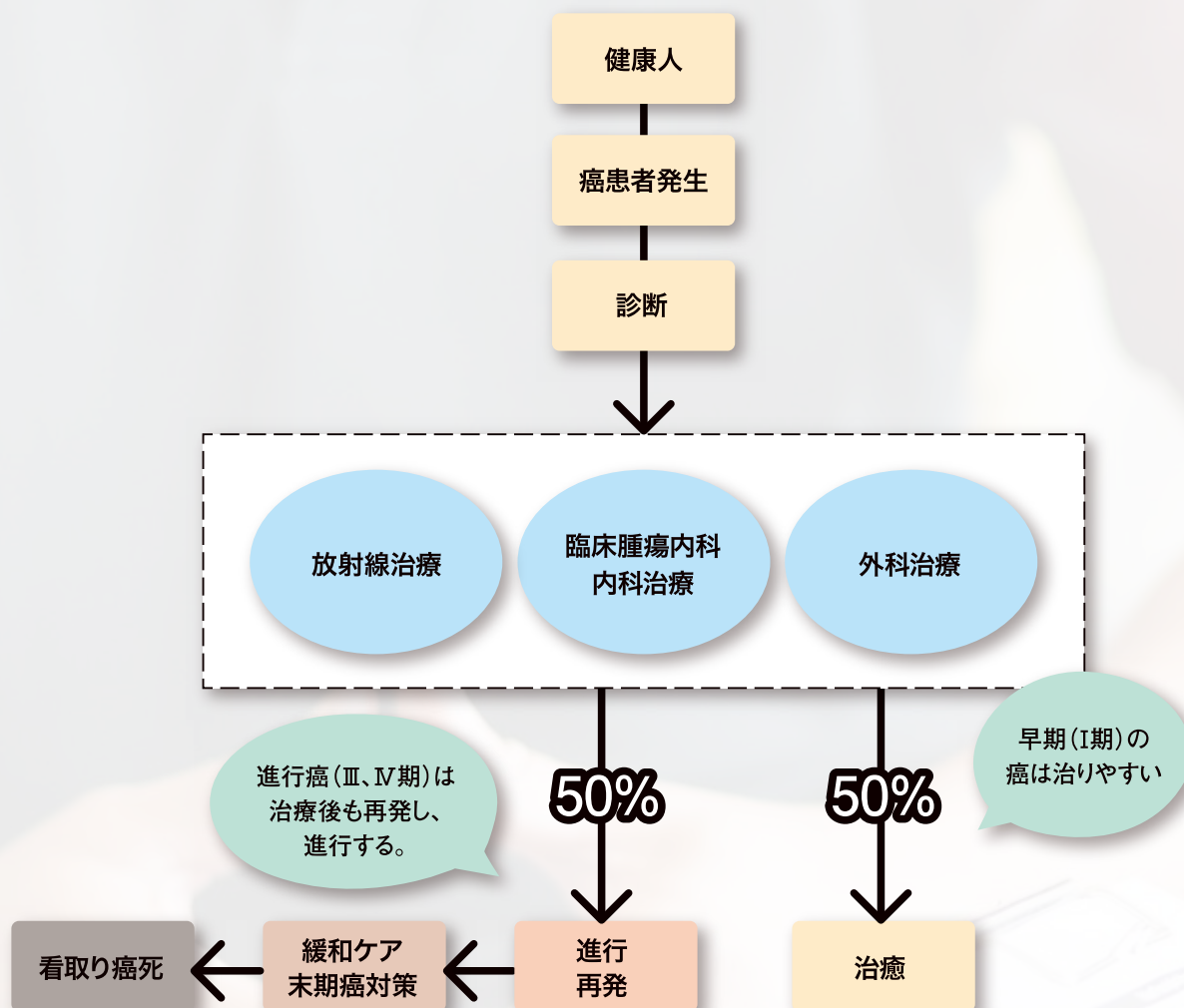
比較的早いステージ(ステージとはがんの進み具合を示します。)であれば最初の治療で完治することが期待できます。抗癌剤治療は

外来化学療法室で通院しながら行います。残念ながら進行がんでは再発することも多く、その後引き続き抗癌剤治療や放射線治療等の治療を行うことになります。さらに再発・進行すると体内に「がん」があってもご家族とともに自宅や地域で生活することになります。

がん治療の立場からはこのような状態を緩和治療といい、終末期であっても自分らしく「がんと共に生きる。」ことを目的に入院したり、家族とともに自宅で在宅療養したりします。自分が住んでいる地域の中で在宅診療・緩和ケア・訪問看護・訪問介護などの身近な医療支援が必要です。

小山記念病院は地域がん診療病院としてがん検診・発見・治療・緩和ケアまで地域での総合的な支援をします。

図3 がん患者の診断・治療と経過



がん相談支援センターのご案内

- 受付時間** 9:00～11:30(月曜日～土曜日) / 13:30～16:00(月曜日～金曜日)
- 場 所** 小山記念病院1階 がん相談支援センター
- 相談方法** 来院による対面相談(相談室での対応)
- 電話相談** 小山記念病院 代表番号 0299-85-1111
※「がん相談」の旨お伝えください

口腔領域の 悪性腫瘍 (口腔がん)



歯科口腔外科 部長

みずぬま ひでゆき

水沼 秀之 先生

今回は口の中にできる悪性腫瘍のお話を簡単にまとめてみました。

悪性腫瘍は上皮性の癌腫と非上皮性の肉腫に分けられます。口腔領域では肉腫は極めてまれで、ほとんどは癌腫で粘膜上皮から発生する扁平上皮癌です。

口腔がんは、さらにできる部位によって口唇がん、舌がん(図1)、口底がん(図2)、歯肉(上、下)がん(図3)、硬口蓋がんなどに分けられます。

これらのうち、舌がんの発生頻度が最も高く口腔がん全体の約40%を占めます。

2018年の頭頸部がん(口腔がん、喉頭がん、咽頭がん、甲状腺がん等)の発生数は24263名で、口腔がんはこのうち約40%を占めるといわれており、約9700名程度が罹患していることになります。(出典:2018年国立がん研究センターでの統計)

図1



図2



図3



原因

他の臓器に発生するがんと同じく、がんの発生には遺伝子の変異が大きな役割を果たしますが、その他にがん細胞の増生を抑える免疫応答の能力低下なども関与しております。口腔がんの発症リスクを高める因子としては飲酒・喫煙、また、尖った歯、虫歯、合わない補綴物(義歯や銀歯等の詰め物)の慢性的機械的刺激等があげられます。

症状

50歳以上の男性に好発し、発生する部位や進行度により、症状は様々です。がんの表面の特徴から白斑型(白く隆起している)、肉芽型(表面がぶつぶつしている)、腫瘤型(こぶのように盛り上がっている)、びらん型(粘膜が剥がれている様に見える)、潰瘍型(粘膜が深くえぐれている)、などに分けられています。いずれも見た目に汚く、しこり(硬結)があり、時に出血や痛みを伴います。

病期が進むにつれ咀嚼、嚥下、さらに発音障害、開口障害(口が開かない)が生じます。また、リンパ流に沿って頸部のリンパ節に転移し、リンパ節が腫れてきます。さらに進行すると、肺、骨、肝臓などの多臓器に転移し、全身的な症状を起すようになります。

治療

がんの出来ている部位や病期、組織などの特徴を総合的に診断して、治療方針を決めますが、一般的には手術療法、放射線療法、化学療法、3つの方法を、単独あるいは組み合わせて治療します。頸部のリンパ節転移があれば頸部郭清術、また発生した部位の切除範囲が大きい場合は他部位からの組織を移植する再建術も行われます。

治療成績はがんの発生した部位や病期により異なりますが、口腔がん全体の5年生存率は60〜70%です。初期のものではほとんどの症例が治癒しますので、早期発見が重要となります。

初期口腔がん例の紹介

当科にて経験した初期口腔がん3例についてお話しします。

症例 3

71歳 男性

主 訴

舌の出来物

初 診

2015年12月

既往歴

特記事項なし

現病歴

2年前より舌の腫瘍を自覚するも放置、知人に指摘され当科来院されました。

現 症

左舌背部に11×6mmの境界明瞭、白色、弾性軟の乳頭状腫瘍を認めました。



処 置

局所麻酔下にて舌腫瘍摘出、病理組織学的検査の結果は扁平上皮癌でした。

症例 2

47歳 男性

主 訴

舌が痛い

初 診

2015年

既往歴

糖尿病 網膜色素変性症

現病歴

2015年10月頃右舌縁部の疼痛を自覚し近歯科医院を受診されました。右下の親知らずが舌にたえず当たっていました。右舌縁部の白斑が見られ、当科紹介来院されました。

現 症

右舌縁部に10×5mmの中心部に潰瘍を伴う白斑を認めました。



処 置

全身麻酔下にて右親知らずを抜歯、白斑を摘出いたしました。病理組織学的検査の結果扁平上皮癌でした。

症例 1

35歳 男性

主 訴

舌下面の白斑

初 診

2015年4月

既往歴

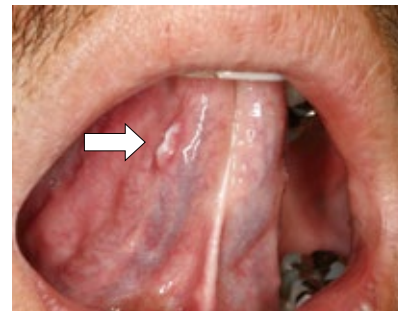
特記事項なし

現病歴

2015年3月頃、右下犬歯が尖っており、舌下面に当たるため近歯科医院受診、右下犬歯の治療を行うも白斑消失せず精査目的にて当科紹介来院されました。

現 症

右舌下面に10×4mmのやや隆起した白斑を認めました。



処 置

外来にて局所麻酔下で白斑を摘出、病理組織学的検査の結果は扁平上皮癌でした。

以上の3例はほんの初期のがんで、その後再発や転移はなく経過良好です。

いまさらながら、早期発見の重要性を私も再認識させられました。また、紹介かかりつけ歯科医院の先生の判断も非常に適切でした。普段から皆さん歯磨きはされるところと思いますが、一度よくお口の中を鏡でご覧になってください。白い出来物はないか？尖った歯が絶えず口の粘膜にあたっていないか？2週間たっても治らない口内炎はないか？

以上ですが、何か少しでもご心配なことがあれば歯科口腔外科を受診してください。

(注：現在は悪性腫瘍の診断は行いますが、治療は行っており、関連病院歯科口腔外科にご紹介となります。)

引用文献：(社)日本口腔外科学会ホームページ、国立がん研究センター

救急支援室の 取り組みについて



救急科部長

かなむら しげる

金村 秀 先生

救急支援室

やまもと ひでき

山本 英樹

当院を含めた鹿行医療圏は、全国でも5指に入る医師の少ない区域で、病院の統廃合により、これまで5つあった基幹病院のうち2病院が実質的に救急医療を行わなくなっていました。病院収容時間は、全国平均が39分のところ52分と約1.5倍を要しています。また、救急出動件数が約10000件、そのうちの約4000件は、鹿行地域外への搬送となり、残り6000台のうち約3000台の受け入れが当院に課せられたノルマとなっています。そこに、ご自分自身で受診される患者を加えると年間約10000万人の患者を診察する為、当院の救急外来は常にひっ迫している状態にあります。なんとか少しでも現場の負担軽減につながるできないか、そんな思いから、2019年4月より救急部を支援する専属の部署として救急支援室を立ち上げることとなりました。

もともと事務員を1名配置していましたが、本年度より千葉科学大学より2名の救急救命士を迎えることができました。また、彼らの出身校である同大学と業務提携を結び協同研究事業として病院救命士の教育にも取り組みを開始しました。

救急支援室の主な業務としては、「救急車の受け入れまでの連絡調整」、「受診を希望される患者様からの受診相談」、「当院から高度医療機関への転送」等があります。これから救急支援室の業務の一端を紹介致します。



救急支援室の主な業務

転院搬送調整業務

当院では対応困難な患者様を当院より専門性が高い医療機関へ転院搬送する必要性がある場合、転送先の病院の選定や連絡調整を行います。また、本年5月より病院専用の救急車を配置し、今後は当院の救命士が医師同乗のもと医療機関間の転院搬送も行える様訓練を計画しております。

救急車の受入調整、受診相談業務

救急隊、患者様より病態情報を聴取し、実際に診療を行う、医師、看護師へ情報伝達を行い、救急車の円滑な受け入れを支援します。また、患者様より受診の相談を受け、病態に適した診療科へのご案内を行います。

災害医療対応

2019年10月に当院が災害拠点病院として指定されたことを受けて、災害医療の分野にも取り組んでおります。

EMIS※1(広域災害救急医療情報システム)の入力やDMAT隊員※2(災害派遣医療チーム)として業務調整を行います。

救急患者受け入れデータ 分析業務

当院や地域医療機関へ搬送された救急患者の分析(疾患、搬入時間、搬送もと地域等)を分析し当院や地域の救急医療の現状分析を行い当院の救急医療の向上を目指します。

※1 EMISとは…

災害拠点病院をはじめとした医療機関、医療関係団体、消防機関、保健所、市町村等との間の情報を取りまとめ、災害地における医療機関の活動状況など、災害医療に関わる情報を収集・提供し被災地域での迅速かつ適切な医療・救護活動を支援することを目的としたシステムです。

※2 DMATとは…

医師、看護師、救急救命士やその他のコメディカル・事務員等で構成され、地域の救急医療体制では対応できないほどの大規模災害や事故などの現場に急行する医療チームです。

当院の 救急救命士の 紹介

聞いてみました！

なぜ小山記念病院を選んだのか。今後の目標について



女性救急救命士
23歳

大学4年生の時に今年度から当院で救急救命士を採用することを知りました。

幼いころから当院にお世話になってきたこともあり、生まれ育った鹿嶋市で救急救命士として少しでも地域貢献したいと思い当院を志望しました。

また今年度から新しく設立された救急支援室の立ち上げ業務に魅力を感じたのも志望理由のひとつです。

将来は患者さん一人ひとりに優しく寄り添える救急救命士であり患者さんに安心を与えられるように日々知識、技術を磨いて精進していきたいと考えています。

そして院内での調整業務を担い、事務と看護部、他院との懸け橋になればと思います。



男性救急救命士
24歳

私は当初、消防署に入り救急隊として救急救命士の資格を活かそうと考えていました。しかし、病院で勤務することにより、搬送されてきた患者様に無事にご帰宅されるまで関わることができ、また、消防署とは違い、医師や看護師、検査技師、薬剤師、事務職員などの多くの業種と協力をして患者様に携わることができ、この点に魅力を感じました。

この鹿行地域では医師数が少なく、また高度医療機関が限られている現状にあり、今後の鹿行地域のために一步を踏み出そうとしている小山記念病院で自身自身を成長させたいと思い、小山記念病院に入社しました。

救急支援室の取り組みについて



救急救命士が
実習をしています

現在当院は、病院で働く救急救命士の教育に取り組んでいます。研修中には、救急救命士が患者様の状態の観察や処置を行ったり、医師や看護師の処置の介助を行っております。救急救命士は、必ず医師又は看護師の指示・指導・監督のもとで活動しますので、救急救命士により不適切な観察・処置が行われることはありません。

救命士による処置等を望まない場合は、予め担当医師又は看護師にお伝え下さい。

救急外来を
受診する患者様へ

当院は、救急病院の認定をうけ、地域の医療機関と連携・役割分担を図りながら、ケガや病状が急変・悪化した方(救急患者)を受け入れております。

救急外来
受診までの流れ

救急外来の受診をご希望される場合は病院の代表番号

0269-851111

までご連絡下さい。救命士、看護師もしくは担当職員が受診相談に応じます。

尚、当院では、小児診療を行っておりません。小児の診療を希望する場合は左記までご連絡下さい。

こども救急電話相談

03-6667-3377

(#8000)

がん化学療法とは？

外来化学療法室のご案内と

看護師の活動について

現在、日本人の2人に1人が生涯のうちにごんに罹患し、3人に1人はがんが原因で死亡する時代となっています。当院においても、がんの告知をされ治療を受けている患者さんは年々増加しており、それに伴い化学療法を受けられている患者さんも増加しています。昨年度、抗がん剤治療を受けた患者さんは延べ件数1300件を超えました。(図1)

化学療法とは、聞きなれない言葉の方もいらっしゃると思いますが、がんの増殖を抑制することや、がん細胞を死滅させる目的で行う治療方法で、一般的には「抗がん剤治療」と言われています。がん化学療法は大きく分けて殺細胞性抗がん剤、分子標的薬、ホルモン剤(内分泌療法)、免疫チェックポイント阻害薬に分類されます。これらの薬剤を1種類使用する方や数種類違うタイプの薬剤を組み合わせる方法があります。

治療の目的はがんの種類によって異なります。(図2)
当院で化学療法が行われているがんの種類を赤で示しています。

化学療法の目的

治療の目的はがんの種類によって異なります。(図2)
当院で化学療法が行われているがんの種類を赤で示しています。

がん化学療法看護認定看護師

高橋 美咲
たかはし みさき

図1 2019年実績

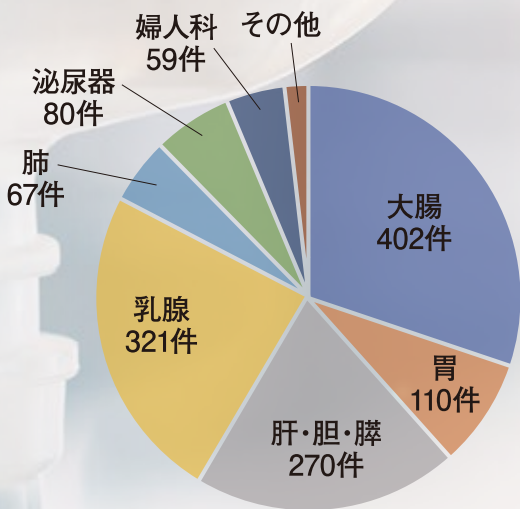


図2

A群 治癒が期待できる	B群 症状緩和や延命が十分に期待できる	C群 延命効果、症状緩和が期待できる
急性リンパ性白血病 ホジキンリンパ腫 非ホジキンリンパ腫 (中・高悪性度) 胚細胞腫瘍 絨毛がん	乳がん 卵巣がん 肺がん (小細胞・非小細胞) 胃がん 大腸がん 膀胱がん 多発性骨髄腫 慢性骨髄性白血病 慢性リンパ性白血病 非ホジキンリンパ腫 (低悪性度)	前立腺がん 子宮がん 腎臓がん 肝細胞がん 胆道がん 膵臓がん 脳腫瘍 食道がん 骨肉腫 軟部組織腫瘍 頭頸部がん 甲状腺がん

外来化学療法室について

2014年4月に外来化学療法室が開設となり、今年で6年目となります。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、医療ソーシャルワーカーなど様々な専門性を有した職種がチームとなり日々、患者さんが安全に治療を受けられるようサポートを行っています。◀

化学療法室看護師の活動

化学療法を受ける患者さんやご家族への看護師の役割は、納得して治療を受けられるように寄り添い、安全・確実に投与を続けられるようにすることです。何よりも治療中に自分らしく生活できるようにサポートすることが大切であると日々感じています。当院においても、様々な家族背景の中で育児・家事・仕事を行いながら治療を継続されている患者さんが多くいらっしゃいます。治療に前向きに取り組めるよう患者さんやご家族とのコミュニケーションを大切に、その人らしさを尊重した看護を行っています。

また、生活している中で化学療法による様々な副作用を伴います。副作用とうまく付き合いつながり生活できるよう必要な情報提供やケアの方法について投与開始前の情報提供だけでなく、「いつでも相談できる看護師がいる。」と患者さんに安心していただけるよう相談できる体制を整えています。是非、お気軽にご相談ください。



Q2 感染症予防のために注意することはありますか？

A 手洗い・歯磨き・うがいを行いましょう。歯磨きの際は口の中を傷つけないように柔らかい歯ブラシを使用しましょう。体を清潔に保つことも大切ですので、可能な限り毎日入浴を行いましょう。



Q1 吐き気を感じたときはどう対応したらよいですか？

A 抗がん剤による吐き気は、抗がん剤による消化管の粘膜や脳の神経が刺激されることで起こると言われています。吐き気やおう吐を引き起こす可能性の高い抗がん剤使用時は抗がん剤投与前に制吐剤(吐き気予防薬)を投与し予防を行います。また、吐き気を感じた際に飲んでいただく内服薬が処方される場合があります。吐き気を感じて食欲が出ない日は、3食の食事を取るのではなく、食べられるものを少量ずつ数回に分けてゆっくり時間をかけて食べましょう。

外来化学療法室

対象	当院にて化学療法を受けている患者さんとそのご家族
日時	毎週月曜日から金曜日
時間	9:00~17:00
お問い合わせ	小山記念病院 代表番号 0299-85-1111 「抗がん剤治療中です。」とお伝えください

栄養管理室から
.....
お知らせ

考えましよう食品ロス

食品ロスとは

「食品ロス」とは、本来食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。もったいないだけでなく、大量の食品を処分する必要がでてくるため、環境にも悪い影響を与えてしまいます。

日本ではどれくらいの食品ロスが発生しているの？

日本の食品廃棄物等は年間2,550万t。
その中で「食品ロス」の量は年間612万t。(平成29年度推計値)
日本人の1人当たりの食品ロスは1年で約48kgとなり、これは日本人1人当たりが毎日お茶碗一杯分のご飯を捨てているのと同じ量になります。

食品ロスは大きく分けると

事業活動を伴って発生する食品ロス：「**事業系食品ロス**」

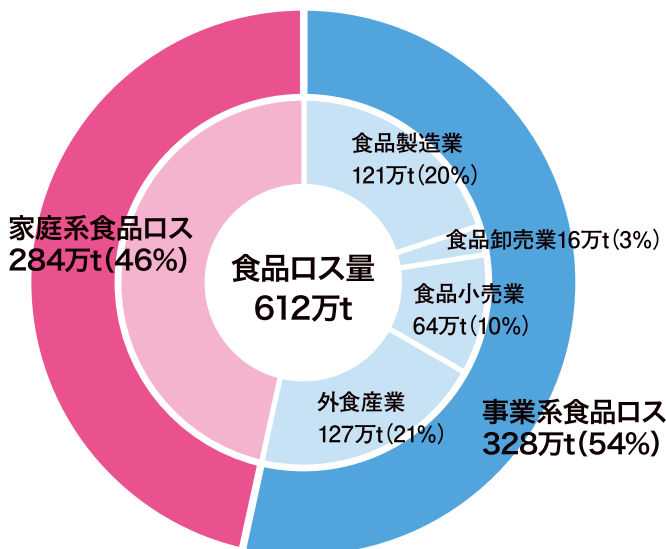
各家庭から発生する食品ロス：「**家庭系食品ロス**」

となっており、612万tのうち

事業系食品ロスは328万t

家庭系食品ロスは284万tとなっています。

食品ロスを減らすためには、家で食品ロスが出ないようにするだけでなく、食べ物を買うお店、食べるお店でも食品ロスを減らすことを意識することが大切になってきます。



国民1人当たり食品ロス量

1日 約132g

※茶碗1杯のご飯の量に相当

年間 約48kg

※年間1人当たりの米の消費量(約54kg)に相当

資料：総務省人口推計(平成29年10月1日)
平成29年度食料需給表(確定値)



食品ロスを減らすためにできることは？

食べものを買すぎない・作りすぎない・食べ切る 工夫を

利用予定と照らして、 期限表示を確認する

買物をする際、期限までの期間がより長いものを買おうと、棚の奥から商品を取ることはありませんか？すぐ使う食品は棚の手前から取りましょう。長いものから取るとお店での返品や廃棄が増え、食品ロスが発生してしまいます。



必要な分だけ買って、 食べ切る

まとめ買いをしても、期限が過ぎてロスになることが考えられます。必要な時に必要な分だけの購入を心掛けましょう。

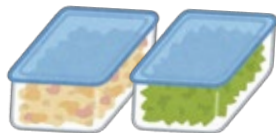
冷蔵庫や食品庫にある 食材を確認する

買物後に、冷蔵庫に同じ食材があったことに気づき、ロスが発生するケースもあります。事前にある食材を確認するようにしましょう。冷蔵庫内を、携帯電話のカメラで撮影しておくのもよいでしょう。



野菜は、冷凍、乾燥など 下処理し、ストックする

一度に食べ切れない野菜は、冷凍や乾燥の下処理をし、小分け保存など食材を長持ちさせる工夫をしてみましょう。

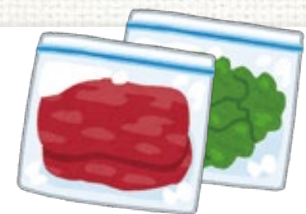


体調や健康、 家族の予定も配慮し、 食べ切れる量を作る

家族とのコミュニケーションで、食品ロスがでないように工夫しましょう。

食品に記載されている 保存方法に従って保存する

誤った方法で保存すると、食品の劣化が早くなる場合があります。保存は正しい方法で、食品をおいしく食べ切りましょう。



作り過ぎて残った料理は、 リメイクレシピなどで 食べ切る

リメイクやアレンジレシピで、作り過ぎてしまった料理を食べ切りましょう。

残っている食材から使う

新しく買ってきた物を先に使ってしまうと、残っている食材が傷んでしまう可能性があります。

コロナ太り解消、 脂肪燃焼の有酸素運動

リハビリテーション科
なるけ みほ
成毛 実穂

図1 目安心拍数の求め方【(220-年齢)×0.6~0.7】

年齢(歳)	目標心拍数(回/分)
40	108~126
50	102~119
60	96~112
70	90~105
80	84~98

新型コロナウイルスの流行もあり屋外やスポーツジムでの運動を控えている人も多いのではないのでしょうか。運動不足になりがちな人や運動を始めた方へ脂肪燃焼に効果的な有酸素運動のポイントを紹介したいと思います。有酸素運動とは最大心拍数(その人の限界の心拍数)の60~70%を目安に20分~30分間以上行う運動をいいます。

負荷量としては心拍数(1分間の脈拍)を指標にします。目安の心拍数は計算で求められ、20代の目安の心拍数は120~140回/分、30代は114~133回/分となります。(図1)

心拍数は手のひらを上にして親指側の手首を反対の手の指先で触れて10秒間計測します。(図2)計測した回数を6倍すれば1分間の心拍数が分かれます。

また、息苦しくなく会話のできる程度を目安にすると安心して行っています。運動に自信がない人は足踏み運動や、スクワット、ラジオ

体操等でも問題ありません。

ウォーキングやジョギングでは毎日継続して実施することで運動への耐久性が向上し、目標心拍数で歩いた時間が増えたり、疲労感の軽減が期待できます。脂肪燃焼の為に1日の中で20分間実施出来れば効果があるとされています。決まった運動時間を確保できない場合には1週間での運動実施時間を目標にし、できなかった日は次の日に10分プラスして行う等の調整をして自分のオリジナルメニューで実施していくことをお勧めします。

図2



健康管理センターからのお知らせ

脳ドック

脳の病気は突然発症して一瞬のうちに生命を奪ったり、言語障害や麻痺などの重い後遺症を残すことも少なくありません。専門的な定期健診は、健康に生活するための第一歩になります。危険因子がある方は、定期的に脳ドックを受けることをお勧めします。

脳血管疾患の危険因子

- 高血圧
- 肥満
- 不整脈・心疾患
- 年齢が50歳以上
- 糖尿病
- 喫煙
- 脳血管疾患家系
- 脂質異常症
- 過度な飲酒
- ストレスが多い

検査の流れ (約1.5～2時間)



検査当日の医師の面談(結果説明)はございません。10～14日程度で、検査結果をお送りいたします。

料金

脳ドック……………44,000円

簡易脳ドック……………30,800円
[MRI・MRA、頸動脈超音波のみ]

オプション検査

認知症検査……………11,000円
[早期アルツハイマー型認知症検査、認知機能検査]

団体割引

5人以上のご予約で、ひとり5,000円引き
※同月内の受診に限る ※簡易脳ドックの団体割引はございません。

こんな方に認知症早期診断(VSRAD)をお勧めします。

■最近、物忘れが多くなった。うっかりミスが多くなった。
……などの自覚症状を感じる方。

■60歳以上の方

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・祝日、年末年始(12月29日～1月3日)]

KASHIMA CITY INFORMATION

鹿嶋市情報



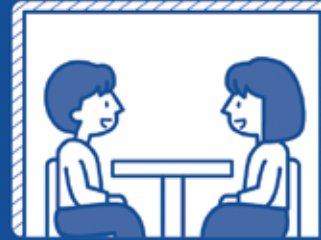
以下の例を参考に、ご自身や、周りの方、そして地域を感染拡大から守るため、それぞれの日常生活に「新しい生活様式」を取り入れましょう。



密集を避けましょう



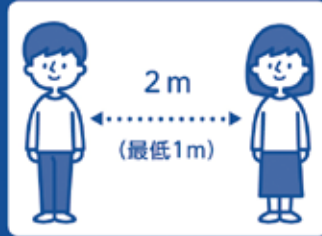
密接を避けましょう



密室を避けましょう



マスクを着用
しましょう



距離をとりましょう



咳エチケットを
お願いします



30秒程度かけて
水と石鹸を丁寧に洗う



換気をしましょう



定期的に消毒を
しましょう



買い物をレジに並ぶときは
前後にスペースを



食事のとき大皿は避け
て料理は個々に



持ち帰りや
デリバリーを利用

「新しい生活様式」を実践しましょう

鹿嶋市

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】

鹿嶋 (高松緑地公園) 行

大人 300円
子供 150円
現金のみ

鹿嶋灘駅	小山記念病院	鹿嶋神宮駅	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 (鹿嶋灘駅) 行

市役所前	チェリオ・イオン	鹿嶋神宮駅	小山記念病院	鹿嶋灘駅
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

鹿嶋灘駅	小山記念病院	鹿嶋神宮駅	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	鹿嶋神宮駅	小山記念病院	鹿嶋灘駅
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	鹿嶋神宮駅	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	鹿嶋神宮駅	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、鹿嶋市政務課(電話 0299-82-2911)へお問い合わせください。

血管撮影装置 10月下旬 2台目のリニューアル

Azurion 7 Shingle plane



— より質の高い治療をサポートする —

Azurion enable you to provide superior care

通常の手技から複雑な手技まで、あらゆる症例に合わせたシステムセットアップの最適化や標準化を行い、スムーズな臨床ワークフローをサポートします。

— 高水準の安全性と被ばく線量の低減 —

High standards of safety and Low radiation Exposure

患者様への優れたケアを提供する上で重要な要素となるのが、被ばく線量の徹底した制御と管理です。患者様や医師などの医療従事者に対して大幅な線量の低減を実現することが実証されています。