

Clear くりあ

2019年
夏号

検査から治療までの流れ

乳腺科領域の疾患について

正しい理解と、できること

子宮頸癌予防に関して 知っておきたい二、三の事柄

栄養管理室からお知らせ

野菜から、食べる ～時間栄養学に基づいて～

視能訓練科の

夏の眼病予防のお話

内視鏡センター通信

胃カメラについて

病院と地域を結ぶ病院情報誌

Clear

くりあ 2019年
夏号

- 3 Dr.Mの診察室よもやま話
- 4 検査から治療までの流れ
乳腺科領域の疾患について
- 8 正しい理解と、できること
子宮頸癌予防に関して知っておきたい二、三の事柄
- 12 栄養管理室からお知らせ
野菜から、食べる～時間栄養学に基づいて～
- 13 視能訓練科の夏の眼病予防のお話
- 14 内視鏡センター通信 胃カメラについて
- 15 健診からのお便り 睡眠時無呼吸検査
- 16 鹿行地域の救急医療の充実のために
- 18 KASHIMA CITY INFORMATION

介護老人保健施設 鹿野苑のご案内



まだまだがんばりたい！
を応援する

「在宅復帰強化型老健」の
介護老人保健施設です。

寝たきりの方や介護を必要
とされる方々に、医療・看護・
リハビリテーションなどを
通して、家庭復帰のためのお
手伝いを致します。

検査から治療までの流れ

「乳腺科領域の疾患について」



乳腺科

こんどう りょういち
近藤 亮一 先生

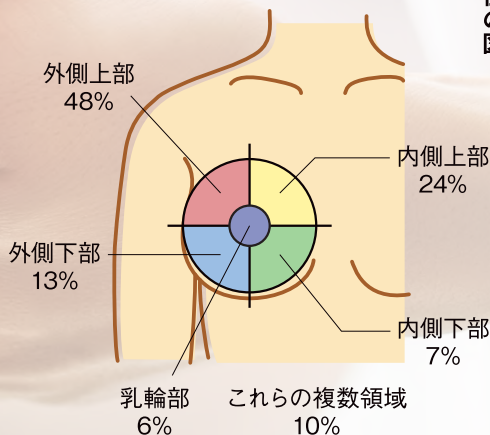
乳腺疾患の代表は、乳癌です。現在は11人に1人が乳癌になっていますが、将来的には7人に1人は乳癌になるといわれています。

乳腺疾患のあれこれ

乳腺とは、汗をかく組織が変化したもので、お母さんのおなかの中にある時に皮膚が皮膚組織のなかに落ち込んで生じる皮膚付属器官の一種です。本来、腋からおへその横を通り足の付け根にかけて走る左右一対の乳房線に沿って生じ、ヒトでは、胸部に左右一対を残し、乳房線は退縮しますが、この過程が不十分であると副乳などとして残ってしまいます。

乳腺とは

乳癌の発生部位の図



部位	生涯がん罹患リスク(%) [何人に1人が]	
	男性	女性
全がん	63% [2人に1人]	47% [2人に1人]
食道	2% [45人に1人]	0.4% [228人に1人]
胃	11% [9人に1人]	6% [18人に1人]
結腸	6% [17人に1人]	6% [18人に1人]
直腸	4% [27人に1人]	2% [48人に1人]
大腸	10% [10人に1人]	8% [13人に1人]
肝臓	4% [28人に1人]	2% [49人に1人]
胆のう・胆管	2% [60人に1人]	2% [57人に1人]
膵臓	2% [43人に1人]	2% [43人に1人]
肺	10% [10人に1人]	5% [21人に1人]
乳房(女性)	—	9% [11人に1人]
子宮	—	3% [33人に1人]
子宮頸部	—	1% [76人に1人]
子宮体部	—	2% [62人に1人]
卵巣	—	1% [87人に1人]
前立腺	9% [11人に1人]	—
悪性リンパ腫	2% [51人に1人]	2% [68人に1人]
白血病	1% [104人に1人]	0.7% [151人に1人]

癌に罹患する確率、累積罹患リスク(2012年データ)に基づく。国立がん研究センター「がん情報サービス」累積罹患リスクとはある年齢まである病気に罹患するその病気の診断されるおおよその確率。

乳癌について

乳癌の検査の基本的な流れ

視診

乳房に左右差がないか・皮膚のくぼみやひきつれはないか・皮膚の発赤や色調の変化、浮腫、潰瘍がないか・乳頭の陥凹や高さ、向きに変化はないか・乳頭の頑固なただれはないか、を観察します。

触診

第2～5指の4ないし3本を揃え、指腹で脂肪の奥の乳腺を感じる程度に圧迫しながら、指を滑らせるように鎖骨の下から脇の下、乳房全体を触診します。

乳輪から乳頭方向へ軽く絞り分泌物の有無を確認します。このようにして、乳房のしこりのほか、乳房の皮膚の変化や乳頭からの異常分泌物などの有無を調べます。

画像検査

検査結果にかかわらず、画像検査を行います。

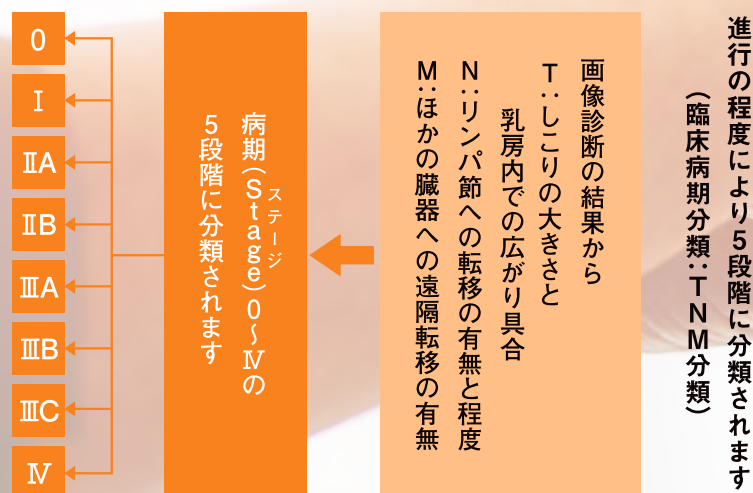
マンモグラフィ・乳腺超音波検査によって乳癌と判断あるいは疑いがあるときは細胞診・組織診を行い、乳癌と確定します。

乳癌と診断されたそのあとは

MRIやCT検査による乳癌の拡がり診断。

CT検査による全身検索、骨シンチによる骨病変の有無の確認を行います。

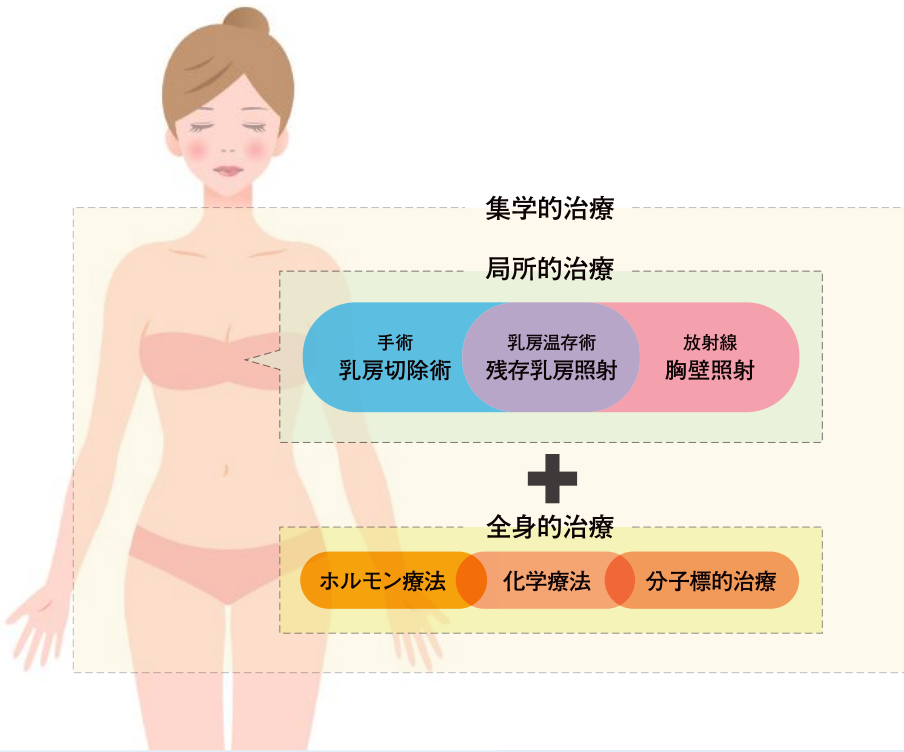
その結果により、病期(Stage) ^{ステージ}が決まります。



資料: 日本乳癌学会編、「臨床・病理 乳癌取り扱い規約」 東京: 金原出版; 第18版より引用改変

乳癌の治療

乳癌の治療には5本の柱があり、局所に対し、外科治療(手術)および放射線治療、全身に対し、ホルモン療法、化学療法、分子標的治療があります。乳癌の性質および病期によって、治療法を組み合わせています。



◆乳癌以外の乳腺疾患

乳腺症

乳腺疾患のなかでも頻度の高い疾患で、性成熟期に多くみられる腫瘍・硬結・疼痛・乳頭分泌などの諸症状を主訴とする病変です。乳腺の増殖性変化と退行性変化とが共存し、病態としては卵巣ホルモン(エストロゲン、プロゲステロン)の不均衡、特にエストロゲンの相対的な過剰状態にあるとされています。

治療としては、対症療法、経過観察、生活指導、ダナゾールによる薬物療法があります。

うっ滞性乳腺炎

・授乳期に起こる

乳汁分泌が不完全なための乳汁うっ滞による非感染性の乳腺炎とされています。初産婦の産褥期に発症し、軽度のものも含めると10〜20%の頻度で経験されます。

治療としては、乳房マッサージ・搾乳が第一選択です。

急性化膿性乳腺炎

産褥期に発症したうっ滞性乳腺炎を素地として乳頭から内部に逆行性に細菌感染したものがほとんどですが、授乳と関係なく乳頭部の傷から細菌が逆行性に侵入して発症することもあります。

治療としては、抗菌薬、消炎鎮痛薬の投与、切開排膿などです。

乳輪下膿瘍

乳輪下または乳輪傍皮下に発症する炎症性疾患で、20〜30歳代に好発し、陥没乳頭に併発することが多いです。何らかの要因によって乳管が塞がり、そこから乳頭から内部に逆行性に細菌感染が起こり、膿瘍を形成し、瘻孔を形成へと進行していきます。喫煙・肥満・糖尿病・陥没乳頭がリスク因子とされています。

一旦、治癒したかに見えても、その後も炎症を繰り返し、10年以上続くこともあります。

治療としては、抗菌薬の投与、切開排膿、手術的に責任乳管を含め切除などです。

当院での治療実績

乳癌の手術	57件
腋窩郭清術	1件
良性腫瘍の手術	3件

(2018年度の実績)

乳腺科では、乳癌を筆頭に前述のような乳腺疾患等の治療も行っています。皆様に安心して治療を受けられるよう、看護師、薬剤師とチームを組んで治療にあたっていますので安心して受診していただければと存じます。

肉芽腫性乳腺炎

比較的若年者で、出産、授乳後2〜3年して発症することが多いです。経口避妊薬・抗プロラクチン血症・自己免疫性疾患との関連も報告されていますが定説はありません。触診では悪性を疑うしこりに触れることがありますが、画像では、明らかな腫瘍とは言えず、病変の有無を判断することが難しいことが多いです。組織診(針生検)で確定診断が得られます。

治療については一定の見解は得られていませんが、消炎鎮痛薬やステロイドの投与を行います。治療期間は数週間〜2年と報告に差があります。無治療で軽快することもあります。保存的に縮小、消失しても再燃を繰り返すことが多いです。

線維腺腫

若い女性に多く、通常は2〜3cmになると増殖は止まり、16〜59%は自然退縮します。自然退縮しなかったものの約5%が増大します。孤立性または多発性に発生し、境界明瞭な良性腫瘍です。

3cm以下や40歳未満であれば経過観察でよいですが、3cm以上や急速に増大する場合は摘出生検の適応になります。癌化が起こる確率は0.02%で非常に稀です。次に述べる葉状腫瘍としばしば鑑別を要し、6〜12か月の間隔で経過観察が必要です。

葉状腫瘍

臨床上、前述の線維腺腫と鑑別を要します。

線維腺腫に比べてやや高齢(35〜55歳)に多く、急速に増大するものもあります。

良性、境界病変、悪性の3種に区別されます。腫瘍は大きいものが多く、しばしば10cm以上になることがあります。腫瘍よりも大きく切除する手術が勧められ、場合によっては乳房切除も考慮されます。悪性の転移は13〜40%で肺に多く、リンパ節転移はまれです。術後は4〜6か月の間隔で経過観察が必要です。線維腺腫も葉状腫瘍も触診上、表面は滑らかでくりくりとしたよく動くしこりとして触れます。

正しい理解と、できること

「子宮頸癌予防に関して 知っておきたい二、三の事柄」



産婦人科

ひがし まこと
東 真 先生

産婦人科で 取り扱う癌

子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌。私たち産婦人科で取り扱う悪性腫瘍、つまり「癌」にはこの三つの疾患があります。これら以外の癌は非常に珍しい疾患で、上の三つの疾患だけで婦人科癌全体の95%以上を占めています。

その中でも現状、最も多い癌、つまり婦人科が取り扱う中でいちばん多いのが子宮頸癌です。今回はこの子宮頸癌について考えてみましょう。

過去の国民病の今

子宮頸癌という病名、これは子宮の下部(ここ)を子宮頸部と言います)から発生する癌です(図1)。

ところで話は変わりますが、今の時代、私たちは癌という疾患をどう考えていったらいいのでしょうか。

癌が撲滅される時代、癌が既に過去の病気になる時代。それは残念なことではありますが、すぐにはやって来ないでしょう。たとえば、かつて日本人の「国民病」とされた結核という感染症を考えてみましょう。肺病、労咳などとも呼ばれ、我が国では昭和25年までは死因のトップを占める疾患でした。今の癌以上に、「どこにでもある」病気だったのです。ところがその後、これに有効なストレプトマイシンという抗生物質が開発されて状況は一転しました。その後も新薬の開発が続き、結核は激減し、少なくとも日本人の死亡原因の上位からは姿を消すことになりました。

このように非常に画期的な医療技術が開発された場合、ある難病の治療が劇的に変わる、ということはあり得ます。しかしおそらく、癌にその日が訪れるのはまだまだずっとと先のことになるでしょう。そこで重要になってくることは「癌にならない」、つまり予防です。



子宮頸癌予防に 必要なキーワード

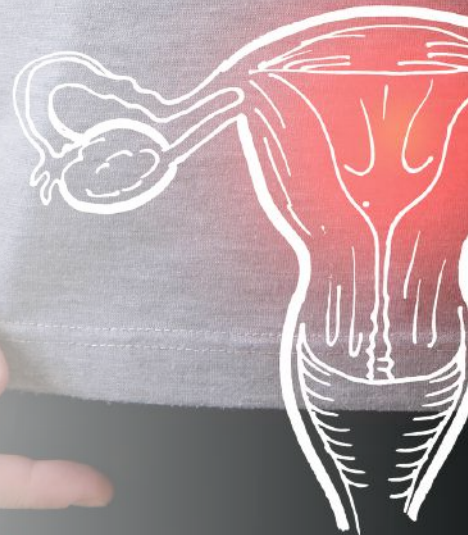
ここで子宮頸癌に話を戻しましょう。子宮頸癌の予防、ここにふたつのキーワードがあります。ひとつ目は「CIN」、シー・アイ・エヌです。このCINという単語、覚えておいてください。「子宮頸部に腫瘍性の変化がおきつつある状態」という意味の英語の頭文字から成る単語で、日本語では異形成、異型上皮などと言われますが現在ではCINという言葉が標準的に使われます。上に記した意味、ちょっとわかりにくいでしょう。ざっくりばらんに言えばCINとは「子宮頸癌になりかかっている状態」ということです。そのCINにも程度があり、軽度なものは特に治療は要さず、定期検診さえ受けていれば充分で

しょう。そうでない場合、つまり比較的癌に近い状態にまで至っているときは、それが癌へと進展する前に「円錐切除」という方法でCIN病巣を切除します。時間は十分程度、おなかを切ることもなく子宮も温存できる、簡単な処置です。これでCINは取り切れて、つまりは子宮頸癌の早期予防、ということになるわけです。だから、皆さんは子宮癌検診の結果でCINであることが見つかったとしても怖れる必要はありません。むしろ、ここで見つかっておいて良かった、と胸をなでおろしてください。

ふたつめのキーワード、それは「HPV」です。またアルファベット略語でわかりにくいでしょうか。しかし重要な項目です。HPVは「ヒト・パピローマウイルス」という

人間に感染するウイルス、微生物です。これがCINや子宮頸癌の原因なのではないかということは1980年代から言われてきました。その後研究が進むにつれ、子宮頸癌患者様のかなりがこれに感染している、そしてHPVが発病に大きく関わっていることが分かってきました。ほかにも膣や膀胱の癌や、男性においても肛門部の癌などの原因にもなりえますが、やはり圧倒的に多いのは子宮頸癌です。

もし、HPV感染症の治療方法が確立されれば、子宮頸癌という疾患が激減する、つまり産婦人科が扱う中で一番多かった子宮頸癌が、「比較的珍しい病気」になることは間違いないでしょう。しかしそれはまだ先の話です。まだこれからの研究を待たなければなりません。



知識と理解

ただ、私たちに手がないわけでは
ありません。ワクチンです。ワクチ
ンというものは、あくまで「予防」接
種であって治療ではないことに注
意してください。インフルエンザに
なつて病院に行つても、予防注射を
打たれるのではなく治療薬を処方
される。同じことです。HPVワク
チンも、女性が感染に晒される前、
つまり若年のうちに行われること
が必要です。このHPVワクチン
は、日本では2010年より公費負
担で制度化されましたが、その後、
全身の痛みや麻痺、痙攣、記憶障害
などの有害事象(副作用とは似て非
なる概念で、薬やワクチンの投与後
に、その投与と因果関係があるか否
かを問わず、身体に発生した有害な
現象)が報告され、尻すぼみのよう
に積極的な投与が行われなくなり、
現在に至っています。

当時の報道、この「有害事象」の疼
痛で苦しむ少女の姿を覚えている
方もいるかもしれません。私も、そ
のニュースを見たときには衝撃を
受けました。

しかし、その後の調査により、
WHO(世界保健機構)は2013
年と2014年の二度にわたり、
「安全性に大きな懸念は認められな
い」「重篤な有害事象とHPVワク
チンの関連を示す根拠はない」と
いった声明を発表しており、日本産
婦人科学会も支持しています。

大手マスコミの報道は得てして
センセーショナルなことに偏りが
ちです。耳目を集める記事は大き
く、そうでなければ扱いは小さい。
これはマスコミ各社の考え方やス
タンスによることなく、右手に持っ
たサンケイ新聞でも左脇に抱えた
朝日新聞でもそう事情は変わりま
せん。それゆえに、報道だけを基に
HPVワクチンのリスクやベネ

フィットを冷静に判断するのは非
常に難しいと言わざるを得ません。
このあたりのことを述べるには紙
面の余裕が不足しています。もし詳
細に興味があればあれば外来に
お越しくださいれば説明いたします。
理解や不安の解消に少しはお役に
立てるかもしれません。心配があれ
ば議論もしましょう。

現在の日本では本来予防しうる
HPV感染(とそれに惹起される各
種の癌)のリスクに若い女性が無防
備に晒され、それによって多くの女
性が子宮や生命を失うという不利
益を被っています。海外ではオース
トラリアや欧米諸国、アジアの多く
の国々でも国家プログラムとして
接種が取り入れられ、成果をあげつ
つあります。乗り遅れるな、というこ
とではありません。しかし我が国の
女性が予防できたはずの病で不幸
な目にあう、そういったことが少し
でもなくなるよう、私は望みます。

栄養管理室から

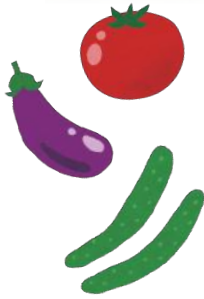
お知らせ

野菜から、食べる。

〜時間栄養学に基づいて〜

今年も暑い日が続き、夏バテ気味の方も多いのではないのでしょうか。こまめな水分補給が必須の時期です。トマトやきゅうり、なすなど夏野菜には水分も多く含んでいます。暑い時期こそ野菜をたっぷり食べて水分やビタミン、ミネラルの補給が大切です。

今回は、ただ野菜を食べるだけではなく、食べる順番や時間軸の観点から効率の良い栄養補給法をご紹介します。



食事を時間栄養学で考える 食べる順序

「野菜から食べたほうが良い」というのは昔から言われていますが、ポイントが炭水化物(ごはんやパン、めん、芋類)より先に食べることです。そうすることによって血糖値が急激に上がらないため、それほど大量のインスリンを必要としません。インスリンは臓器に糖質を取り込ませ、脂肪が合成されるのを促すはたらきがあります。

つまり、血糖値が急激に上がらない(インスリンが過剰に分泌されない)食べ方⇨炭水化物(糖質)が脂肪になりにくい食べ方、とされています。

食べる速度



1食あたりの時間の目安は、20〜30分です。25〜60歳の平均食事時間は30〜6分ですが、若年層ほど平均よりも速い傾向にあります。^{*1} 食べる順番だけでなく、食べる速度も血糖値が急激に上がらないための工夫の一つです。

全ての食事を12時間以内に済ませる

朝食・昼食・夕食が12時間に収まっていれば、「生体リズム」に沿った吸収や合成のサイクルができると言われていきます。生体リズムが乱れて代謝がスムーズでない方の場合、時間を意識して実践するだけで生活習慣病の予防が期待できるとされています。

毎年8月31日は野菜の日

1983年(昭和53年)に、全国青果物商業組合連合会など9団体が、もっと野菜について認識してもらいたいと「や(8)さ(3)い(1)」の語呂合わせから8月31日を「野菜の日」に制定しました。毎年、この期間は野菜を取り扱ったイベントが各地で開催されているため、足を運んでみてはいかがでしょうか。



*1 平成28年社会生活基本調査-総務省統計局

視能訓練科の 夏の眼病予防のお話



夏の眼病予防

気温が高くなり、日照時間が長くなる夏。熱中症対策に加えて「眼」も対策をする必要があります。ヒトは情報の8割を視覚から得ていると言われており重要な組織です。屋内では、エアコンの影響でドライアイになりやすく、屋外ではウイルス感染や太陽による紫外線を受けやすい季節です。今回は夏に注意したい「咽頭結膜熱」、「紫外線」についてご紹介します。症状がある方は、早めに眼科を受診してください。



夏に注意したい眼の病気 『咽頭結膜熱』

アデノウイルスが原因で生じる病気でありプールを利用して感染することが多く、一般的に「プール熱」と呼ばれています。感染力は、インフルエンザウイルス並みで5〜7日の潜伏期の後、38〜40度の発熱、頭痛、のどの痛み、全身倦怠感などが生じます。数日後、充血、眼脂、流涙、羞明感などの症状が出現し3〜5日間持続します。医師の指示に従って、出席・出勤停止をする必要があります。

咽頭結膜熱の予防方法

- ☑ プールからあがったらシャワーを浴びて目を触らないようにしましょう。
- ☑ 手洗い、うがいをしましょう。
- ☑ タオルは、共有しないようにしましょう。

夏の紫外線から眼を守る 『サングラスの選び方』

夏は、紫外線の影響を受けやすい季節です。長時間日光を浴びた後に、目が充血したり、痛みが出るのは、角膜(黒目)に炎症が起こっている可能性があります。また、紫外線の影響は蓄積され、その後「翼状片*2」や「白内障」を発症する原因となります。目を守る方法として、サングラスの装用があります。サングラス選びのポイントは、色の濃さではなく【UVカット】です。色が濃くても紫外線をカットできないものは、暗く感じるため瞳が大きくなり、紫外線が目に入りやすく逆効果となります。紫外線を防ぐ効果はつきり示されているものを購入しましょう。



*2 翼状片…結膜が目頭から瞳孔(黒目)に向かって三角形に伸び、充血や異物感、乱視などを引き起こし視力低下をきたす病気

内視鏡 センター 通信

胃カメラについて



胃内視鏡検査って？

胃内視鏡検査は、鼻から入れる検査法と口から入れる検査法の2つの検査方法があります。

鼻からの内視鏡は、内視鏡の先端が約5mmの極細内視鏡、口から入れる内視鏡に比べ、内視鏡が舌の付け根を通らないので、挿入時の違和感が非常に少なく吐き気や痛みをほとんど感じずに検査を受けられることができます。

口からの内視鏡検査は、鼻から挿入が困難な方や治療を視野に入れた検査が必要な方に施行されます。



胃内視鏡検査は怖くない？

実は、胃内視鏡検査は、初めての方や、特に不安の強い方にも安心してお受けいただける検査です。

時々、『喉の反射が強すぎ、過去に辛い思いをした』という方もいらっしゃるかもしれませんが、検査を工夫すればできなかったケースは少なく、医師や看護師の指示に従って受けていただければ、検査時間は5〜15分で終了します。

熟練のスタッフ一同で、安全・安心を十分考え検査に当たっていますので、お気軽にご相談ください。

落ち着いた
雰囲気の
待合室！



当院内視鏡検査実績

- 上部消化管内視鏡(胃カメラ)・・・3,037件
[経口1,819件 経鼻1,218件]
- 健診胃カメラ(全て経鼻内視鏡)2,469件
- 下部消化管内視鏡(大腸カメラ)1,675件
[実績 2018年1月1日～2018年12月31日]

胃カメラの飲み方のコツ

- 1 まずはリラックス！
肩の力を抜いてください
- 2 楽な服装で検査を受けましょう！ウエストの締まった服で検査を受けるとより苦しくなります
- 3 検査中につばを飲み込まないようにしましょう
- 4 ゲップはなるべく我慢してください。その分、早く検査が終わります



健診からのお便利

「睡眠時無呼吸検査」

睡眠時無呼吸症候群 (SAS)とは

眠っている間に呼吸が止まる病
気です。無呼吸、低呼吸状態が続く
ことで、高血圧、糖尿病、脂質異常症
等を誘発し、動脈硬化を引き起こ
す可能性が高いこと、バス、タク
シードライバーによる産業事故を
起こす危険、業務中の作業効率、生
産効率の低下等にもつながるため、
早期に検査をして、適切な治療に
繋げることが大切です。

こんな方に
おすすめします

- ❑ 大きないびきをかく、
日中いつも眠い
- ❑ 夜間に息苦しくなって
目が覚める、
夜間トイレに何度も行く
- ❑ 夜間の呼吸が止まっている
(指摘されたことがある)
- ❑ 起床時の頭痛やだるさ、
居眠り運転をよく起こし
そうになる



検査の流れ

施設指定業者から機器が送付
され、ご自宅で行う検査です。

健康診断受診当日、
受付にて申込み

自宅に
検査キットが届く

検査(一晚)



※画像はイメージです

検査キットを
着払いで送る

結果説明

人間ドックや
健康診断の
オプション検査として
追加できます。

気になる方は試してみま
せんか

睡眠時無呼吸検査は、上図のよ
うに腕時計大の検査機器を手首
に、そして、クリップ大の検査機器
を指先に装着して就寝するだけの
痛みなども伴わない簡単な検査と
なっております。是非この機会に
検査されることをお勧めします。
※結果は、検査から約10日後にご案内し
ます。

健康管理センター

検査料金

8,000円(税抜)

電話

0299-85-1139(直通)

予約受付時間

午前8時～午後4時
(土曜日は11時30分まで)

休診日

第1・4土曜日、日曜日・祝日、
年末年始(12月29日～1月3日)

鹿行地域の救急医療の充実のために

救命活動の為の
実習と、
研修会の開催

救急救命士が業務を遂行するに当たっては、医師の指示が必要不可欠であり、医療機関、消防機関等と十分に連絡をとり、救急救命士に指示を与える医師の存在が必要です。当院では医療の現場を正しく認識するとともに、救急医療における病院外での救急活動、心肺蘇生における特定行為、消防機関と医療機関との関係など、救急救命士として必要な基本的考え方を習得してもらうため、実習受け入れや研修会を鹿行メディカルコントロール協議会と連携し、行っています。

受入れ実績(2018年度)

- 救急救命士就業前病院実習受入れ
.....1名
- 救急救命士再教育実習受入れ...25名
- 救急救命士気管挿管実習受入れ
.....6名

研修会開催(2018年度)

- 口腔外科領域について
歯科口腔外科部長 水沼 秀之
- 循環器救急に関する研修会
循環器科 吉川 浩介
- 脳神経外科 救急対応について
脳神経外科部長 河合 拓也
- 周産期に関する研修会
産科部長 酒井 謙

鹿行メディカルコントロール協議会とは…

消防機関と医療機関が連携する体制について
次にあげる項目の協議・調整を行う協議会

- ① 医師による救急救命士への常時指示体制
- ② 救急救命処置についての医学的観点からの事後検証
- ③ 病院実習等による救急救命士の再教育体制

鹿嶋市市民公開講座 および 小山けんこう フォーラムのご報告

当院では鹿行地域の皆さまが気軽に参加できる「市民公開講座」また、当院主催の「小山けんこうフォーラム」を定期的開催しております。
多数のご参加ありがとうございました。

鹿嶋市市民公開講座

「学んでおきたい骨粗鬆症予防のコツ」

開催／2019年2月25日(月)

講師／小山記念病院整形外科

部長 小林裕明



小山けんこうフォーラム

「フレイル(筋力の衰え)を防ぐ！

〜健康寿命を伸ばす食べ方〜

開催／2019年6月29日(土)

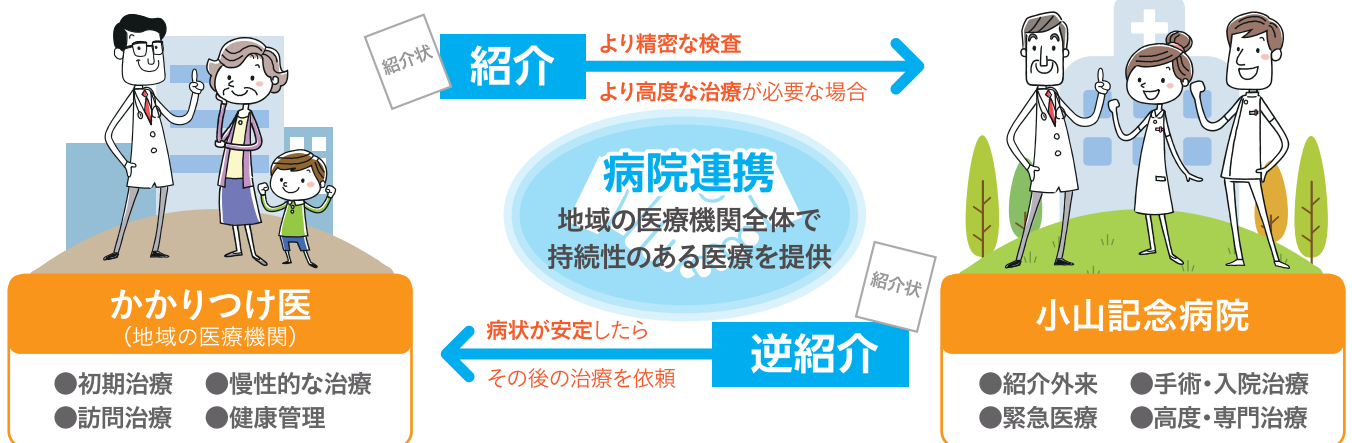
講師／小山記念病院栄養管理室

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



いきいき茨城ゆめ国体2019

第74回国民体育大会 翔べ 羽ばたけ そして未来へ

“令和”最初の国体は茨城県で開催!!

国民体育大会(通称:国体)とは、広く国民の間にスポーツを普及し、国民の健康増進と体力向上を図り、明るく豊かな国民生活の発展に寄与する、都道府県対抗の我が国最大のスポーツの祭典です。

茨城県では、昭和49年(1974年)の「水と緑のまごころ国体」をテーマとした第29回国民体育大会以来、45年ぶりとなる令和元年(2019年)に「いきいき茨城ゆめ国体」～翔べ はばたけ そして未来へ～ をテーマに第74回国民体育大会が開催されます。

鹿嶋市はサッカー競技の競技会場です (成年男子・少年男子)

開催期日

●9月29日(日)～10月3日(木)

なんと、5日間で
40試合開催!

競技会場

- 県立カシマサッカースタジアム(鹿嶋市神向寺後山26-2)
- ト伝の郷運動公園多目的球技場(鹿嶋市神向寺55-1)
- 北海浜多目的球技場(鹿嶋市平井2271-1)
- 高松緑地多目的球技場(鹿嶋市光1)
- 新浜緑地多目的球技場(鹿嶋市新浜12)

会場に足を運んで、選手たちを応援しましょう!

茨城国体鹿嶋市
公式HPやSNSを
随時更新中!



[公式HP]



[公式twitter]



[公式Facebook]

お問い合わせ

第74回国民体育大会鹿嶋市実行委員会事務局

鹿嶋市平井1187-1 電話 0299-82-2911 メール sports1@city.ibaraki-kashima.lg.jp

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、鹿嶋市政務課(電話 0299-82-2911)へお問い合わせください。

仕事と治療の両立についての 無料相談を受け付けています

就労支援とは、
障害や難病のある人を対象とした
就労をサポートするための制度です。
当センターでは、
がん治療を受けられている患者様と
そのご家族様を対象に仕事と治療の
両立について無料相談を
受け付けています。

治療をすることで
今まで通り
仕事を継続
できるか心配

治療のために
休みが続くと
解雇されないか
不安

副作用があり、
職場内の
部署移動を
希望している

上司や同僚に
治療のことを
どのように伝えたら
いいだろうか

休職中の
経済的な
保障制度について
知りたい

など

当センターでは、仕事に関するお話をしながら、社会保険労務士が主体となり看護師やメディカルソーシャルワーカーとも共同して、仕事について学ぶ「就労支援窓口」を開設しております。どなた様でもお申し込みいただけます。

無料相談の予約・就労支援窓口の詳細は、がん相談支援センターまでお問い合わせください。

がん相談支援センター 0299-85-1133 (直通)

[月～金曜日 8:30～16:00] ※ご予約やご質問は前月末までにお問い合わせください。

お気軽に
ご相談
ください

小山記念病院 がん相談支援センター 社会保険労務士 岡田 惇

[就労支援相談対応時間：毎月第3水曜日 13:00～16:00]