

外来診療予定表(12月)

★:女性の医師 赤字:変更となった診療

診療科	月	火	水	木	金	土	
総合診療部 (内科・外科 内視鏡 等)	午前	塩田総院長(外科) 第2.4	大野(外科)	大野(外科)	鈴木(外科) 第1.2.3	吉村和泰(外科)	★間宮(内科) 第1 ★山田(内科) 第3
	午後	小坂 (下肢静脈腫専門外来) 第2.4	吉村智士(内科) 初診受付16:00まで	大野(外科・予約制)	吉村智士(内科) 初診受付16:00まで	中川(内科)	—
	午前	★清原(内科)	—	★渡部(内科) 第1.2.3.4 受付15:30まで	★清原(内科)	佐久間(外科)	大木 (肝臓内科・内科) 第2.4
	午後	—	—	—	—	—	—
	午前	吉村和泰(外科)	後藤(内科) 第2.4	—	—	—	—
	午後	吉村和泰(外科) 第1.3 (肛門外来) 第2.4	—	由井(糖尿病外来) 初診受付16:00まで	—	—	—
脳神経外科	午前	綾部	—	石和田	青柳	青柳	石和田 第1.3 青柳 第2.4
	午後	—	—	—	—	—	—
整形外科	午前	塩田院長	石井(予約制) 第1.3	塩田院長	塩田院長	塩田院長 第1.3	塩田院長 第1.3 石井(予約制) 第2.4
	午後	—		石井(予約制)		塩田院長 (脊椎・脊髄外科外来) 第3	—
	午前	—	柴田 初診受付16:00まで	—	石井(予約制) 第1.2.4	加藤 第1 蔵本 第2.4 山田 第3 ※午後休診※	—
	午後	—		石井(予約制)			
	午前	—	—	—	—	金城	金子(予約制) 第1 今井 第4
	午後	—	—	—	—	金城 第1.4 初診受付16:00まで	—
循環器内科	午前	中津副院長	増田	—	大橋	中津副院長	増田 第1.3 中津副院長 第2.4
	午後	—	—	—		—	—
	午前	※予約なしの患者さまは、担当医師が変更になる場合があります。					水上(不整脈外来) 第1
婦人科	午前	遠藤名誉院長	遠藤名誉院長	—	遠藤名誉院長 第2.4	—	遠藤名誉院長
	午後		—	遠藤名誉院長 診療14:30から	—	—	
サイバーナイフ 外来	午前	—	—	—	宇野	—	—
	午後	—	—	—	—	—	—
脳神経内科	午前	—	片多	平田	—	—	—
	午後	—	—	—	—	—	—
耳鼻咽喉科	午前	小谷 初診受付11:00まで	—	—	★スミス 第1.3 初診受付16:00まで	河合 初診受付11:00まで	—
	午後	—	帝京大(交代制) 初診受付16:00まで	—	—	—	—
泌尿器科	午前	—	井熊 初診受付11:00まで	—	—	—	—
	午後	—	井熊 第2.3.4 初診受付16:00まで	—	—	—	—
皮膚科	午前	—	—	—	—	—	—
	午後	—	河原 受付14:30から	—	—	—	—

◎診療予定は変更となる場合があります。院内『お知らせコーナー』や『ホームページ』または、電話にてご確認ください。

◎当日のご予約はお取りすることができません。必ず前日までにお取りください。

◎当日、急遽休診になる場合がありますので、ご了承ください。

◎保険証は毎月確認させていただきますのでお持ちください。また、お薬手帳もございましたら必ずお持ちください。

◎外来受診に関する詳しい案内は『ホームページ』よりご確認ください。

受付時間:(月~金)8:30~11:30/13:30~16:30 (土)8:30~11:30

予約専用ダイヤル:0475-35-0002 (月~金)8:30~17:00

※お電話をおかけの際、診察券をお持ちの方はお手元にご用意ください。

※当日予約なしで受診希望の際はお電話にてご確認ください。

医療法人SHIODA塩田記念病院広報誌



塩田記念病院だより Vol.101 2021年12月号

医療法人SHIODA塩田記念病院 総務課発行 ホームページ: <https://www.s-fmc.jp>
〒297-0203 千葉県長生郡長柄町国府里550-1 Tel:0475-35-0099 Fax:0475-35-0098

病気の豆知識~脂質異常症~

14年ほど前までは、高脂血症と呼ばれていた病気です。血液検査でコレステロールや中性脂肪の値を調べて診断します。健康診断で引っかかったことがある人も多いのではないのでしょうか。これを放っておくと動脈硬化が進み、心筋梗塞や脳梗塞といった病気を発症することがあります。特に自覚症状はないため、健康診断を積極的に受けましょう。

検査結果によっては薬物治療が始まることもありますが、高血圧や糖尿病と同様にまずは食生活や運動を見直してみましょう。脂質異常症は遺伝的なものもありますが、大半は肥満、運動不足、高脂肪食、喫煙、ストレスといった生活習慣が原因です。

食事では、動物性脂肪の多いバターや揚げ物などの摂りすぎに注意し、野菜・きのこ・海藻類を多く摂りましょう。コレステロールには善玉と悪玉があり、動脈硬化につながるのは悪玉の方です。一方、善玉コレステロールは多い方がいいのです。喫煙はこの善玉コレステロールを減らすと言われています。

運動については、週に3回程度のウォーキングなどができるといいのですが、それが難しい場合でも、毎日の生活の中でできるだけ動くようにすると、中性脂肪を減らし体重減少につながります。身体を動かすと、ストレスの軽減にもなるのでおすすめです。

脂質異常症を予防することは、高血圧や糖尿病にも良い影響を及ぼします。まずは、健康診断を受けて、現在の状態を把握することから始めてみませんか。



総合診療部(内科) 清原 聡子医師

病院からのお知らせ

■年末年始休診のご案内

12月30日(木)~翌年1月3日(月)は休診とさせていただきます。

1月4日(火)からは通常通りの診療となります。

12月、1月は大変混雑が予想されるため、患者さまは事前に診療予約をお取りいただきますようお願い致します。また、年末年始の休診期間中に服用されているお薬が切れることがないように必ず残薬をご確認ください。

ご予約希望の際は、診察券をお手元にご用意の上、下記へお電話ください。

予約専用ダイヤル(0475-35-0002 月曜日~金曜日 8:30~17:00 ※祝日除く)

※日曜・休日当番医は、中央消防指揮情報係(0475-24-0119)または、長生郡市広域市町村圏組合ホームページ(<https://choseikouiki.jp>)にてご確認ください。



栄養士のひとりごと

冷たい風が冬の到来を知らせてくれます。あっという間に年末の足音が聞こえて参りました。寒さも厳しくなりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

発酵の世界旅も今月で最終回となりました。先月に引き続きパンの世界をお届けします。

今月はまず膨らませ方×焼き方について。

膨らませる方法としては①酵母で発酵させる ②パン種で発酵させる ③膨張剤と加熱（速成パンと言います）で膨らませる ④膨らませない等があります。

酵母で発酵させるものとしてはオーブンなどで焼く食パンやフランスパン、日本でよく食べられる菓子パンなどもこの分類です。

フライパンなどで焼くナンやピタパン、発酵後に蒸す中国の饅頭（マントウ）、発酵後に揚げるイーストドーナツなどがあります。

パン種で発酵させオーブンで焼くサワーブレッドは、乳酸菌発酵させた小麦粉やライ麦などを混ぜて作った生地をパン種にして、4～5倍の小麦粉などの粉をそのパン種に混ぜて発酵を促したパンのことを言います。

膨張剤と加熱で膨らませる速成パンにはオーブンなどで焼くスコーンやマフィン、フライパンなどで焼くホットケーキ等があり、蒸すと蒸しパン、揚げるとケーキドーナツなどが代表的。

膨らませずに焼くのはトウモロコシ粉から作るメキシコやアメリカ南西部、中央アメリカの伝統的な薄焼きパンであるトルティーヤ、揚げると全粒粉の生地を薄い円形にのばして油で揚げたインド・パキスタン等で食されるプーリーというパンが代表的です。

一言でパンと言っても実にたくさんの製造方法があり、同じ製造方法でも国や地域によってその種類は無限大に広がっています。主食だからこそその食文化なのですね。

日本ではもともと主食は米飯でしたので、パンは主食としてより惣菜や菓子としての食文化として発達しました。また米飯のように柔らかい主食に慣れているので、他国のように硬いパンの製法から水分を多くした柔らかいパンが好まれる傾向にあります。

ふわふわ、もちもちのパンは「日本生まれのパン」と言ってもいいかもしれませんね。

ここでは挙げませんが、世界各地のパンの種類の一覧を見ると、日本はあんぱんなどの菓子パンの種類がたくさん載っているのに対して、他の国や地域では製法や穀物の違いなどで種類がわかれています。日本人の食に対する追求心や世界の食事を楽しむという食文化が世界とは違った日本のパンを作り出しているのかもしれない。

発酵食品の世界旅も今回で最終回。全く知らない食品との出会いもありましたが、日本でも食することができるものが多くありました。

今回のパンはもちろん、日本人は世界中の食文化を取り入れ、自国の食文化としてさらに発展させていると気づき、日本人ですごい！と思う世界旅になりました。

一年間お付き合いいただきありがとうございました。早く本当の旅に出て、食文化を楽しみたいですね。さて、来年はどんな独り言になりますでしょうか。ご期待下さい。

お風邪など召されませんよう皆様ご自愛いただき、良いお年をお迎えくださいませ。
来年もお楽しみに。

栄養科 管理栄養士 戸矢 静華



救急における放射線技師の関わり

我々放射線技師は、患者様の病状等に合わせて、医師の指示のもと「レントゲン」や「CT」、 「MRI」を使って画像検査を行っています。
今回は、秋頃から年末にかけて多くなる骨折疑いの患者様の救急での検査の流れを紹介し

最初にレントゲン検査を行い、骨の様子を簡易的に観察します。
レントゲンは、X線の吸収差を利用して画像を作ります。
骨を主に構成するカルシウムは周囲の組織に比べてX線の吸収が多いため一般的によく見るレントゲン写真では骨が白く描出されます。
骨折線や骨のズレなどの多くはこの検査で見えます。
レントゲン撮影には基本となる撮影方法が存在し、それをもとに患者様の撮影を



行っています。
しかし救急では患者様自身で動くことが困難であったり、痛みが強く体勢の保持ができない、出血がひどいなど通常とは大きく違う状況となり基本の撮影方法が通用しません。
そこで技師は骨格の大体の位置関係から目星をつけて、体勢や撮影装置の角度を変え、場合によっては防護衣を着て直接患者様を支えながら観察しやすい画像を撮影していきます。
そのため我々放射線技師も、先生方ほどではないですが、人体の解剖をしっかりと理解し、状況に合わせて臨機応変に対応していく必要があるのです。

しかし、レントゲンでも骨折と判断しきれない事があり、その場合は追加でCT (Computed Tomography) 検査を行います。

CT装置もX線を利用したもので、X線発生装置を体の周りで回転させながら撮影する装置です。



360度撮影で得られた線量データを、コンピューターで処理することで体内の構造を再構成し、骨やその他臓器等を輪切りに観察することが可能になります。
特に骨折を疑う場合は、寝た状態の画像では観察しにくいので、技師の手によってさらなる画像再構成を行います。

目的部位を観察しやすい角度に画像を作り直す多断面構成や、周囲の組織を取り去り骨単体で立体的に観察出来るようにする3D画像処理を行い、診断の精度を高めます。

レントゲン同様に解剖を理解し、画像処理装置の技術も磨いていく必要があります。

立体的な観察が出来る優秀なCT検査ですが靭帯等一部の組織の描出には優れません。
外傷による靭帯損傷が疑われる場合はMRI(Magnetic Resonance Imaging)検査を行います。
強力な磁場の中で、特定の周波数を身体に当てることにより、生体内に含まれる水素から発生する信号を元に画像を作る検査です。

レントゲンやCTに比べて撮影時間が長いという欠点があります。
体内に埋め込むペースメーカー等の機械、体内金属も一部のものはMRI不可といった制限も存在しています。しかしMRIはレントゲンやCTでは観察しにくい一部の組織や関節内の出血具合などの観察に優れています。

これらの流れは一例で、たとえば転落などで全身打撲した場合は最初からCT検査で全身の撮影を行うこともあります。
医師の判断のもと我々放射線技師はもちろん看護師など関わるスタッフ全員で臨機応変に動き迅速な救急対応を心がけています。

放射線科 診療放射線技師 佐井川 悠介