

外来診療予定表(4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 (外科・内科)	午前	塩田総院長(外科) 第2	大野(外科)	大野(外科)	鈴木副院長(外科) 第1.2.3	鈴木副院長(外科) 第1.2.3	—
	午後	小坂 (下肢静脈瘤専門外来) 第2.4	—	—	—	—	
	午前	★清原(内科) 第1.3.4	★渡部(内科) 第1.2.3	★清原(内科)	★清原(内科)	—	千葉大(交代制) 第1.3
	午後	—	★渡部(内科) 受付15:30まで	★渡部(内科) 受付15:30まで	—		—
	午前	大木 (肝臓内科・内科)	—	—	—	—	大木 (肝臓内科・内科) 第4 ※午後休診※
	午後			由井(糖尿病外来) 初診受付16:00まで		大木 第2.3.4 (肝臓内科・内科)	
脳神経外科	午前	團	—	石和田	青柳	青柳	石和田 第1.3 青柳 第2.4
整形外科	午前	塩田院長	塩田院長 第2.4	塩田院長	塩田院長 第1.3.4	塩田院長 第1.3	塩田院長 第2.4 ※午後休診※
	午後	—	—	—		塩田院長 (脊椎・脊髄外科外来) 第3	
	午前	—	石井(予約制) 第1.3	—	—	石井(予約制) 第1.2.4	石井(予約制) 第1.3 ※午後休診※
	午後		—	石井(予約制)	石井(予約制)	石井(予約制) 第1.3.4	
	午前	—	—	—	—	金城	岡崎 第1 山田 第3 今井 第4 ※午後休診※
	午後					金城 第1.4 初診受付16:00まで	
循環器内科	午前	亀田総合病院 (交代制)	—	中津 第2.3.4	亀田総合病院 (交代制)	大橋	水上 第2
	午後			—			—
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	—
サイバーナイフ 外来	午前	大木	—	—	宇野	—	大木 第4
	午後				—	大木 第2.3.4 (肝臓内科・内科)	—
脳神経内科	午前	—	片多(予約制)	平田	—	—	—
耳鼻咽喉科	午前	小谷 初診受付16:00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					—	
泌尿器科	午前	—	—	—	日本医大(交代制)	—	日本医大(交代制) 第3
	午後						—

◎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、診療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.117 2023年4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

鈴木副院長より着任の挨拶と病気の豆知識～炎症性腸疾患について～

毎週木曜日に塩田記念病院 総合診療科で消化器疾患を中心に外来診療、検査、小手術を担当しておりました鈴木英之と申します。4月から塩田記念病院で常勤医として勤務させていただくこととなりましたのでご挨拶とともに、診療内容についてお話をさせていただきます。本年3月まで日本医科大学関連病院、付属病院、武蔵小杉病院、千葉北総病院などで消化器外科医として勤務してまいりました。専門分野は下部消化管疾患で、大腸癌、小腸疾患、肛門疾患、がん化学療法、炎症性腸疾患ですが、上部消化管疾患や肝胆膵疾患にも対応いたします。

今回は昨今我が国において急激に患者数が増加している炎症性腸疾患について概要を説明いたします。炎症性腸疾患は10代から30代の若年層に多く発症する腹痛・下痢・血便などの腸に関連する症状を主体とする原因不明(免疫、感染、遺伝、食生活などの関与があるとされています)の慢性疾患で1)潰瘍性大腸炎と2)クローン病に分けられます。いずれも病状が悪い時期(再燃)と落ち着いている時期(寛解)を繰り返す難治性の疾患で医療費の一部を国が補助する特定疾患に指定されています。寛解期には健康な人と変わらない生活が送れるので、治療の目標は寛解を維持し、再燃させないようにすることです。

診断は主に内視鏡検査と組織検査ですが、発症初期は診断が困難なこともあります。治療は薬物療法が主体ですが、重症例では手術が必要になることもあります。中等症以上にはステロイドホルモン剤が使用されてきましたが、長期投与の副作用が問題となることがありました。最近では生物学的製剤と呼ばれる新薬が次々と開発され高い治療効果をあげています。再燃状態のまま放置していると癌化したり劇症化により緊急手術を要したりすることから、早期診断と病状に合わせた適正治療による寛解維持が最重要です。最近どうも腸の調子が悪いとか、便通が安定しないなどの症状をお持ちの方はぜひご相談においでください。



塩田記念病院 副院長
総合診療部 外科部長
鈴木 英之

非常勤医師着任のお知らせ

循環器内科	亀田総合病院医師(交代制)	月曜日終日、木曜日終日
泌尿器科	竹川 弘毅(たけがわ こうき)医師	宮國 翔太(みやくに しょうた)医師
	篠崎 智哉(しのぎき ともや)医師	川上 拓也(かわかみ たくや)医師
	中田 亮(なかだ りょう)医師	益城 惇(ましき じゅん)医師
総合診療部(内科)	大橋 拓也(おおはし たくや)医師	第1土曜日午前 千葉大学医学部附属病院より
	朱 信彰(しゅ のぶあき)医師	第3土曜日午前 千葉大学医学部附属病院より
整形外科	岡崎 真人(おかざき まさと)医師	第1土曜日午前 荻窪病院より

※整形外科 加藤医師、循環器内科 越田医師は3月末にて当院退職となります。

総合診療部(肝臓内科・内科)大木部長、循環器内科 大橋医師、耳鼻咽喉科 小谷医師の診療日が変更になります。裏面診療予定表をご確認ください。

当院で行っている内視鏡検査について

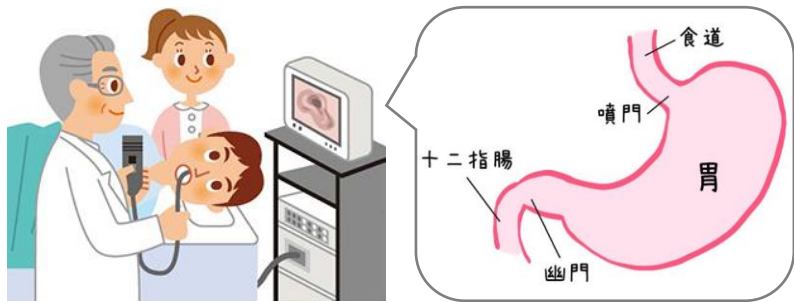
胃内視鏡検査

口か鼻から内視鏡を入れ、食道、胃、十二指腸の入り口までを観察する検査です。

検査前日の夕食後から検査が終わるまでは飲水のみで、胃が空の状態で行います。

口からの場合は喉の麻酔、鼻からの場合は鼻と喉に麻酔をして検査します。

鼻の粘膜はとても弱いので花粉症や鼻炎等のアレルギーがある方は口からの検査をお勧めします。



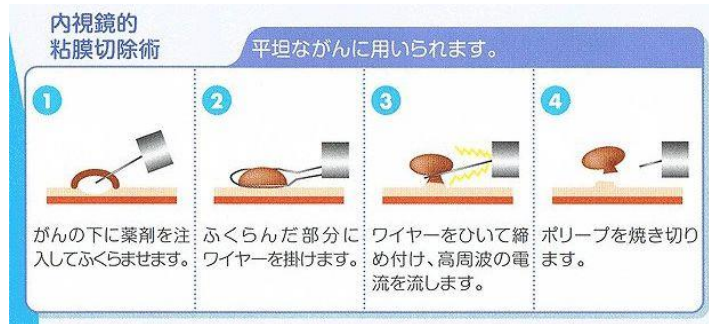
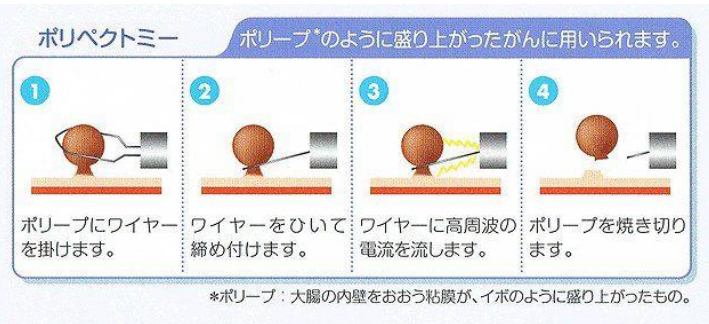
大腸内視鏡検査

肛門から内視鏡を入れ、大腸(直腸、結腸)を通り盲腸までを観察する検査です。

検査前日の朝食から検査準備食を食べ、夜、下剤を飲みます。検査当日の朝、2Lの腸洗浄剤を2時間かけて飲み、胃と腸を空の状態にして検査を行います。便がきれいになるまでに10回程度は排便に行きますが、腸の形状により、きれいになるまでに時間を必要とする場合があります。



ポリープが見つかった場合、当院では、ポリペクトミーや内視鏡的粘膜切除術を行います。ポリープの種類や大きさ、形によりその場で切除し、1泊入院になる場合があります。その場で切除出来ない場合は、後日、入院して切除する場合があります。



当院では胃内視鏡検査も大腸内視鏡検査も、鎮静剤を使用し、うとうとするように緊張を和らげた状態で検査を行うこともできます。効果には個人差があり、うとうとした状態で行えることもあればぐっすり眠ってしまう場合もあります。また、お酒に強い方や抗精神病薬、睡眠薬を普段から内服されている方は効果が得られない場合があります。効果の有無に関わらず、鎮静剤を使用する場合はお車の運転は出来ないため、ご家族の付き添いが必要になります。痛みや出血など症状がある場合はもちろんですが、内視鏡検査の一番の目的は、病気の早期発見です。症状がないまま進行する病気もありますので、定期的な検査をお勧めします。特に初めて検査を受ける方は不安も多いと思います。検査について気になることや不安がある方は、お気軽に外来に相談してください。

栄養士のひとりごと

桜の開花の便りと共に、春本番を迎えました。

心地よい春風が気持ちを穏やかにしてくれるような気がします。皆様いかがお過ごしでしょうか。

今月からの独り言は、だしの種類別にお話ししていきます。4月はまずは「鰹だし」から。

鰹だしはお料理にはかかせない代表的なもので、香りやうま味が凝縮されていて、すまし汁や味噌汁、麺つゆでその風味を楽しむことができます。鰹だしと一言言っても花かつおと鰹節削りを使ったものと様々な料理法があります。鰹節にも2種類あり、料理によって使い分けられています。まずは鰹節について。

鰹節とはサバ科のカツオを材料として魚体から頭やひれ、腹皮と呼ばれる腹部の脂肪の多い部分を切り落とし、三枚以上におろして「節(ふし)」と呼ばれる舟形に整形してから加工されたものです。この節の種類は加工の工程や製品の形状で名称が異なります。

三枚おろしにしたものを亀節、三枚から背腹におろしたものを本節、本節の中でも背側を使ったものを雄節(または背節)、腹側を使ったものを雌節(または腹節)と呼びます。

カツオに限らず身をおろした魚を煮熟し、乾燥させた食品を総称して「節類」と呼び、鰹節の他には宗田節(ソウダカツオ)、鯖節(サバ・ゴマサバ)、鰺節(ムロアジ)、鰯節(カタクチイワシやマイワシなど)があります。

その中でも鰹節は代表的なもので、鰹は「勝男」に通じることから縁起物として贈答品などに用いられてきました。

鰹節の製造過程を簡単にご紹介。鰹節の加工は鮮魚をおろした後、煮熟と放冷を行い、焙乾(ばいかん)や天日干し、カビ付け(微生物による乾燥)の繰り返しにより作られます。これらの工程で香りと旨みが作り出されます。鰹を茹でて干したのみの生利節(なまりぶし)、それを燻製にした荒節(あらぶし)、荒節にカビを付けることによって水分を抜きながら熟成させる工程を繰り返した本節・枯れ節(かれぶし)に分かれます。荒節を削ったものが花かつおの原料です。荒節の表面を削り、カビ付けされた枯れ節は芳醇な香りと旨みが熟成されます。

荒節は焙煎した香りが立つのに対して、枯れ節は柔らかな上品な香りとなり、高級料亭などでよく使われます。

次に鰹節のうま味成分について。鰹節のうま味成分はイノシン酸です。肉類や煮干し、などタンパク質に含まれる成分ですが、特に鰹節には多く含まれています。うま味調味料として商品化されています。うま味成分を十分に抽出するには水を選ぶのが大切。鰹節等からのイノシン酸の抽出には水に含まれるミネラルが悪影響を及ぼすことがあるので、軟水を使うのが良いとされています。前にもお話ししましたが、日本の水は軟水であることから、うま味成分を十分に感じる事ができ、料理に活かすことができたことも、日本食の旨み文化が発達した要因ともいえますね。

2013年和食が世界文化遺産登録されたこともこのような日本の水が大きく影響したのかもしれませんが。

では芳醇な香りを楽しむために大切なだしの取り方について。

お吸い物などさわやかな香りを味わうには、水を沸騰させたら火を止めて鰹節(花かつお)を打入れて1~2分置きます、キッチンペーパーなどで濾せば完成。

煮物などのおかずの時にはコクと旨みが必要なので鰹節で作る場合には基本のだしの作り方と変えて調理します。まずは水を沸騰させ、少量のさし水をして沸騰の状態を落ち着かせ、鰹節を入れます。沸騰するかしないかの火加減で2~3分アクをとりながら煮たあと濾して、軽く絞ります。鰹節を煮出すことで香り豊かになります。少し酸味と渋味もありますが、旨味がたくさん引き出せますので、それほど感じることもないでしょう。最後に軽く絞るのは鰹節に残っているうま味を引き出すためです。こうすることで味付けに負けない鰹だしとなります。

最後に鰹だしの栄養成分について。鰹節にはビタミンD、ビタミンE、ビタミンB1、B6、B12、カリウム、リン、カルシウム、8種類の必須アミノ酸、ペプチド、イノシン酸が含まれます。

ビタミンD、リン、カルシウムを含んでいるので、骨粗鬆症予防のために積極的に摂取したいですね。

今回はだしのトップバッターとして鰹節についてお話ししました。身近なだしですが、改めて日本食文化はすごいと思いました。市販のだしもとても美味しくて便利ですが、たまには鰹だしの芳醇な香りを楽しんではいかがでしょうか。春は旬の食材がたくさんあります。香りに特徴があるのも春の旬の食材の楽しめるところ。だしにもこだわって、お食事から元気をいただきましょう。

どうぞ皆様ご自愛くださいませ。次回もお楽しみに。

