

女性のがんの特集

がんの初期は症状がありません。若い人でもがんにかかる可能性があります。乳がんは全国の30~64歳女性における死亡原因のトップを占め、子宮頸がんは20代・30代女性で増加傾向にあります。このように女性のがんは低年齢化しています。そこで本号では、女性特有のがんである「子宮頸がん」と「乳がん」について特集するとともに、乳腺検査と外来化学療法センターを紹介させていただきます。

子宮頸がんの予防について

産婦人科 下村 裕司

1) 子宮頸がんとは

子宮の頸部にできる「がん」のことで、上皮内がんを加えると年間15,000人の方が罹患し、約3,500人の方が亡くなられています。

年齢が高い方に発症するというイメージがあるかもしれませんが、実際は若

い方にもよく発症しています。(図1)

現在では子宮頸がんの原因のほとんどがHPV (ヒトパピローマウイルス)によるものということがわかっています。HPVは性交渉で感染します。そう聞くとネガティブな印象をもたれますが、HPVの感染はありふれたことで、性交渉の経験のある女性の約80%、男性の約60%が、一生に一度は感染するとも言われています。しかし感染してもほとんどの場合自分の免疫力で体外へ排除されてしまうので、多くの女性には影響がありません。HPVには多くの型がありますが、その中で発がん性のある一部の型が長期感染したときに子宮頸がんを引き起す可能性があります。

2) 子宮がん検診について

日本の子宮がん検診の受診率は他の国に比べて 著しく低いという統計が出ています。

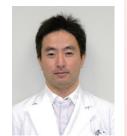
同じアジアでも韓国よりも低い水準にあります。 もちろん各国の医療システムの違いなどがあり一概 に比較はできませんが、先進国の中で日本はダント

ツで最下位です。狂牛病や放射線をおそれるのはわかりますが、なぜこん なにがん検診を受けないのでしょうか。(図2)

子宮頸がん検診を受けない理由についてはこれもアンケートがとられています。子宮頸がんそのものや、検診の意義、どういうものかがなかなか理解されていないようです。(図3)

検診の有効性については、科学的に検証されています。独立行政法人国立がん研究センターがん予防・検診研究センター研究部検診評価研究室が、「科学的根拠に基づくがん検診推進のページ」を作成して公開しています。(http://canscreen.ncc.go.jp/)このうち子宮頸がんについては300ページに及ぶ小冊子 "有効性評価に基づく子宮がん検診ガイドライン"としてまとめられています。その中で、子宮がん検診は、死亡率減少効果を示す相応な証拠があり、住民健診として実施することを推奨しています。

子宮がん検診を受診されていない方で出血などの症状が出てから診察に 来院された場合は、検診で見つかる方より明らかに進行している場合が多



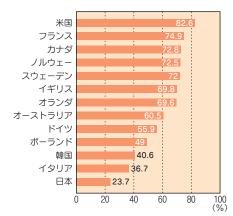
平成25年 春号

> NO.22 平成25年4月1日

春日井市民病院



図1. 子宮頸がん罹患率・死亡率 (国立がんセンターがん対策情報センターより引用)



出典: OECD(経済協力開発機構) HEALTH CARE QUALITY INDICATORS PROJECT 2006 DATA COLLECTION UPDATE REPORT を改変

図2. 国別子宮頸がん検診受診率

いです。そういう場合の治療はかなり身体、精神的に負担の強いものになってしまいます。

浸潤がんで手術が可能な場合は広汎性子宮全摘術を選択することが多く(進行期ではステージ1a2期から)、その場合手術は一般的に5時間前後におよび、 術後の合併症は下肢のリンパ浮腫、排尿障害などが懸念されます。

また更に進行していた場合は放射線療法、化学療法が選択されます。放射線の晩発の合併症は、血尿や血便、腸管の閉塞・通過障害、腹痛、下痢、便秘など懸念されます。化学療法では脱毛、吐気、嘔吐、白血球減少など様々な副作用があります。

これに比べてごく早期で発見された場合は、経過観察になるか、もしくは子宮を温存することができる円錐切除術が適応となる場合が多いです。円錐切除は当院では一泊二日の入院、あるいは外来手術としている施設もあり合併症も前述の大手術に比べたら極めて軽微です。ただし早期でみつけるためには検診で発見する必要があります。

春日井市での子宮がん検診はどのように行われているかご存知でしょうか。まず20歳以上の女性に、検診をお知らせするハガキが毎年配達されています。

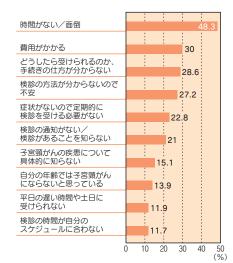


図3. 未受診の一般女性が子宮頸がん 検診を受診しない理由

(「子宮頸がんの検診に関する調査報告書」女性を守るための研究会 2008年より引用)

これは春日井市が受診率向上のために行っていることで、他市では必ずしも行われていません。春日井市のホームページ (http://www.city.kasugai.lg.jp/index.html 健康・医療→健康診断)にも記載されていますが、子宮頚部細胞診と内診で1300円です。また特定の方は受診料金が免除されます(最新の情報はホームページを参照してください)。

残念ながら春日井市民病院では検診は扱っていませんが、春日井市内の産婦人科ではすべて扱っています。

厚生労働省は、あまりの検診率の低さに(?)力を入れ始め、がん検診の受診促進を図るとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発を図ることを目的とし、平成21年度から「がん検診推進事業」を全国的に実施しています。子宮頸がんについては20歳、25歳、30歳、35歳、40歳の女性に無料クーポンが届けられています。是非利用して検診を受けましょう。

3) HPVワクチンについて

子宮頸がんを引き起こすリスクの高い型は、16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68などですが、現在発売されているワクチンは16型と18型を防ぐワクチンです。16型と18型で子宮頸がんの70%ほど占めるといわれていますが、日本人の場合だと割合が若干減って60%弱になります。

注意点はいくつかありますが、子宮がん検診は通常通り受ける必要があります。また、すでに感染しているウイルスを 排除できるものではありません。

HPVが性交渉で感染するという性質上、ワクチン接種は性的活動が始まる前に行うことが推奨されており、現在のところ春日井市では中学1年から高校一年までの女子に公費助成が行われています。

1回の費用は1500円、計3回の接種が必要になります。

対象から外れている若い女性の方は残念ながら自費で行う必要があります。

予防接種の指定医療機関については、春日井市のHPを参照してください。お近くの内科、外科、小児科、 産婦人科で可能ですが、指定医療機関へお問い合わせの上、受診してください。

最後になりましたが、くれぐれも忘れてならないのは子宮頸がんの予防には、何よりも日頃の生活習慣、 節度ある性行動、そして定期的な検診と予防接種です。予防接種したから不摂生していいというわけでは決 してありません。



増え続ける乳がん -私はどうしたらいいんだろう?

★女性の20人に1人が乳がんにかかるといわれています。

日本人女性の乳がん罹患率は年々増加し女性のがんの第1位を 占め、年間約5万人が乳がんと診断されています。死亡率も増加 傾向(図1)で年間約1万人の女性が乳がんで亡くなっています。

★特に40歳代から乳がんにかかる危険性が高くなります。

乳がんの罹患率は、30歳代後半から急激に増加し、40歳代後半~50歳代前半にピークがあり、70歳を過ぎてもそれほど減らない状況(図2)で、欧米(60~70歳代がピーク)に比べ若いのが特徴です。2008年から2012年の5年間に当院で乳がん手術を行った255

外科 古田 美保

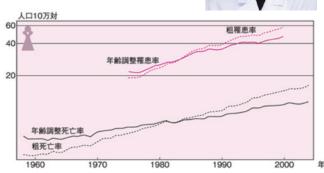


図1. 乳がん死亡・罹患率の推移(女性)

乳癌診療ガイドライン②疫学・診断編 2011年版



名(26歳~94歳、男性3名を含む)の年齢分布(図3)は全国の傾向よりも高齢で60~70歳代がピークでしたが、近年は30歳代、40歳代が増えています。また、男性の乳がんは、乳がん患者100人に1人くらいの割合で発症しています。

★乳がん発見には、自己検診が大切です。

乳がんは自分で発見できる数少ないがんの1つです。自己検診の方法は決まったものはありませんが、図4を参考に行ってみましょう。乳房全体をつまんだりするのではなく、指の腹ですべらすように触れてみてください。またはお風呂に入ったとき石鹸を手につけて図4-bのようにチェックしてみてください。ごつごつした硬い部分やしこりのようなものに触れませんか?月に1回の自己検診、閉経前ならば月経終了後1週間くらいの乳房の張りの強くない時期、閉経後の場合は毎月日にちを決めて行うとよいといわれますが、自分の乳房を知る、関心を持つ、ということがまず大切なことなのです。

★自己検診で異常がない(異常がわからない)場合、乳がん検 診を受けてください。

40歳を過ぎたら自覚症状がない女性でも、2年に1回は乳 がん検診を受けることが推奨されています。マンモグラフィ 検診は、しこりとして触れる前の早期がんを発見できる可能 性があります。欧米では60~80%の女性がマンモグラフィ検 診を受診しており、乳がんによる死亡者数を20~30%減少さ せたといわれています。それに対し日本での検診受診率はま だ20%にも満たない状況で、乳がんで亡くなる人は増え続け ています。20~30歳代の若年者は乳腺の密度が濃くマンモグ ラフィでは腫瘍と乳腺の区別がつきにくいため、乳房内のし こりを見落とす危険性があることと、乳がんの発症頻度がそ れほど高くないことよりマンモグラフィ検診の対象にはなっ ていません。むしろ超音波(エコー)検査の方がわかりやすい 場合もあります。超音波検査は被ばくもなく乳房の検査とし て大変有効ですが、良性の変化も拾い上げすぎるという欠点 も指摘されており、検診としての有効性については現在まだ 研究中で結果が待たれるところです。

★もし、しこりなど自覚症状がある場合は、<u>乳がん検診を受</u>けるのではなく医療機関を受診してください。

自覚症状として多いのは、乳房のしこり、ひきつれなどの変形、乳頭からの分泌物、乳房の痛みなどです。多くは良性で経過観察となりますが、乳がんかどうかさらに検査が必要となることもありますので必ず病院・診療所などの医療機関(当院では外科)を受診してください。

★乳がんの診断までどのような検査を行うのでしょうか。

原則としてマンモグラフィと超音波検査を行い、良性か悪性か区別のつかない場合やがんを疑う場合には、その部位に針を刺して行う細胞診や針生検などの病理組織学的検査が不可欠です。これらの結果乳がんと診断がつくと、治療方針を決めるためさらに検査を進めます。乳がんは肺や肝臓、骨に転移しやすいため体の他の臓器への転移(遠隔転移)がないかCTや骨シンチグラフィを行います。転移がある場合は手術よりも全身治療が優先されますが、転移がない場合は造影剤を用いたMRIやCTで乳房内のがんの拡がりを評価し手術術式を検討します。

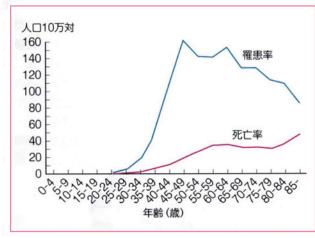


図2. 日本人女性における乳がんの年齢階級別癌罹患率 (乳房2005年)と死亡率(乳房2009年)

患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2012年版

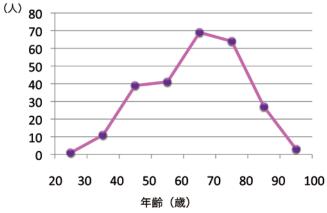
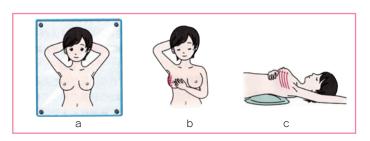


図3. 過去5年間の当院における年齢別乳がん手術症例



- a:鏡に向かい、乳房の変形や左右差がないかをチェックする
- b: 渦を書くように手を動かして、指で乳房にしこりがないかをチェックする
- c: 仰向けになって外側からない側へ指を滑らせ、しこりの有無をチェックする

図4. 自己検診の方法

患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2012年版

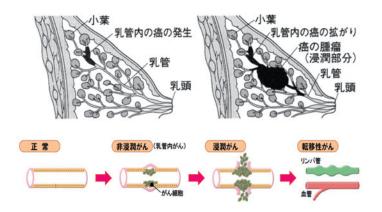


図5. 乳腺の構造と乳癌の進展

進行度 (ステージ)	
0	乳管内にとどまるがん、非浸潤がん
I	2 cm以下のしこりで、リンパ節転移がない
П	2 cmを超え 5 cm以下のしこりがある、また は 2 cm以下のしこりで、リンパ節転移がある
Ш	しこりが 5 cmを超える、皮膚や筋肉などに及ん でいる、リンパ節転移が脇以外にも及んでいる
IV	しこりの大きさを問わず、他臓器に転移(遠隔 転移)がみられる

表 1	1	到.が	him	准行	度分類

進行度 (ステージ)	相対生存率 (%)
I	98.2%
П	91.5%
Ш	67.8%
IV	31.5%
不明	78.8%
Total	87.3%

表 2. 乳がん 5 年生存率(女性) 全がん協 1997~2000年初回入院治療症例 乳癌診療ガイドライン②疫学・診断編 2011年版

★乳がんを早期に発見することが死亡率の低下につながります。

乳がんは乳腺の基本構造である乳管と小葉(ミルクを作る部分)の中から発生し、乳管内を広がり(乳管内がん)、さらに 増殖を続け乳管外に浸潤ししこりを形成していくのです。一旦乳管外に浸潤すると周囲のリンパ管や血管に入りリンパ節 転移や肺、肝臓、骨などへの血行性転移を起こす危険性が出てきます(図5)。

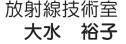
乳がんの進行度分類(表 1)と5年生存率(表 2)に示すように、早期に発見することは乳がんで命をおとさないためには重要なことなのです。

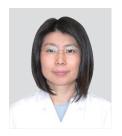
★最後に乳がんの遺伝について・・

乳がんの5~10%は遺伝性といわれています。現在の日本での乳がんの増加は食生活など環境因子の影響が大きいとされ、多くの乳がんの方は遺伝以外の要因によると考えられます。しかし、親、子、兄弟姉妹のなかに乳がんの方がいる女性は、いない女性に比べて2倍以上乳がんになりやすいとされます。また遺伝的に乳がんを発症しやすい体質を持っている人の多くにBRCA1遺伝子もしくはBRCA2遺伝子と呼ばれる遺伝子のどちらかに一般の人とは違う部分(遺伝子変異)がみられることもわかってきました。この遺伝子は通常は細胞ががん化しないように機能していますが遺伝子異常があるとその機能が損なわれ、乳がんだけでなく卵巣がんも発症しやすい傾向があるといわれています。これらのリスクがあったとしても現在のところがんの発症を予防することはできないので、家族に乳がんの人がいる場合は自己検診とともに20~30歳頃から定期的に乳がん検診を受けることが勧められています。

乳がんは身近な病気といえるぐらい増えてきています。通常その治療には手術だけでは終わらず、抗がん剤、分子標的薬剤、ホルモン剤など全身治療を組み合わせて行い、10年間再発転移がないことを確認する必要があります。そして多くの人は病を克服し普通の生活に戻ってゆきます。そのためには乳がんを早期に発見し的確な治療を行うことが大切です。ご自分の乳房に少し関心を傾けて、検診や私たち医療機関をうまく利用していただけることを願っています。

乳腺検査について





乳房に異常を感じて病院を受診された際、最初に行われる検査が、乳房撮影(マンモグラフィ)と乳腺超音波(エコー)検査です。放射線技術室ではこのマンモグラフィと乳腺超音波検査を原則女性技師が行っています。

乳房撮影(マンモグラフィ)

乳房のX線(レントゲン)撮影のことをマンモグラフィと言います。乳房は体の表面にあり、また、軟らかい組織でできているため撮影に適した専用のX線装置を用います。乳房全体が撮影フィルムの中にもれなく写し出されるよう、左右それぞれの乳房に縦からと斜め横からの2方向、合計4回の撮影を行います。しこりはもちろん、乳がんの初期症状の一つである微細石灰化を写し出すことができるのが優れた特徴です。X線撮影なので、若年の場合・妊娠している場合には被ばくを避けるために検査を見合わせることもあります。妊娠の可能性のある場合は医師にお申し出ください。

- ・所要時間はおよそ5~10分です。
- ・診療時間内は予約なしで検査が受けられます。

ただし、当日の女性技師の配置によっては撮影受付から撮影開始までしばらくお時間をいただくこともありますのでご 了承ください。

当院放射線技術室では、マンモグラフィ精度管理中央委員会の技術部門認定・施設画像認定を取得しております。どうで安心して検査をお受けください。

マンモグラフィはどうして痛いの?

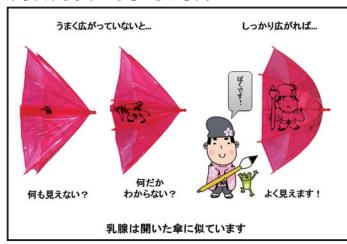
乳房を「引っ張ったり」「広げたり」「押さえたり」するからです。

なぜ、「引っ張る」の?

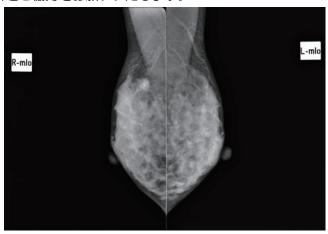
人の体は曲面で、マンモグラフィ用のフィルムは平面ですから、両者を隙間なくぴったりくっつけるということはもともと不可能です。しかし、図のようにちょうどこの隙間の部分に乳がんなどのしこりがあった場合、写真に写らないのですからしこりがあっても発見することができません。胸の筋肉と乳腺はなかなか伸びたり動いたりしませんが、幸いなことに筋肉と乳腺の間の脂肪は伸ばしたり動かしたりすることができます。こうして乳房を引っ張ることにより乳腺の後ろの脂肪を伸ばして乳腺の隅々まで写真に写りこむようにしているのです。

なぜ、「広げる」の?

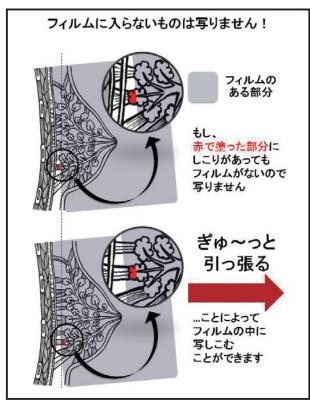
乳腺は乳頭を中心に開いた傘のような形をしています。図のように、乳腺がうまく広がっていないと、乳腺の重なりで中に何かあってもよくわからなかったり、見えなかったりしてしまうため、しっかり広げるようにしているのです。



私達撮影技師も必要最小限の痛みで最も良いマンモグラフィが得られるよう日々研鑽してまいります。どうぞご理解とご協力をお願いいたします。

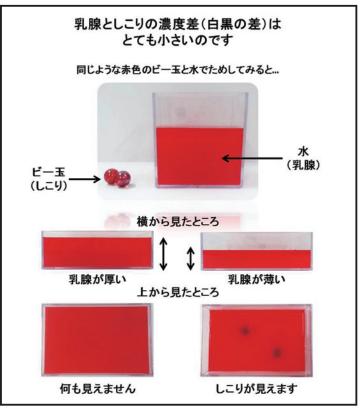


撮影したマンモグラフィ一画像



なぜ、「押さえる」の?

乳腺と乳がんなどのしこりの写真上の濃度差(白黒の差)はとても小さく、まわりの乳腺が厚いとしこりがあってもよく見えなかったり、見つけられなかったりすることがあります。乳房を押さえてまわりの乳腺を薄くすることで、しこりを発見しやすくしているのです。

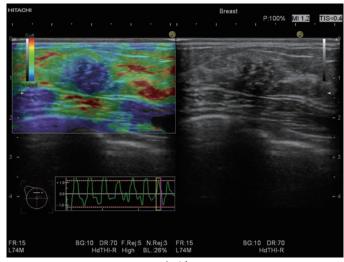


乳腺超音波(エコー)検査 (2)

超音波検査は、超音波という人間の耳には聞こえない波長 の音を機械から発し、臓器に音を当てて返ってくる反射の様 子を画像にしているものです。山びこ(エコー)と同じ原理の ため、超音波検査のことをエコーと呼ぶこともあります。

探触子(プローブ)と呼ばれる幅数cmの機械を直接乳房に あてて検査を行います。マンモグラフィのように一度に広い 範囲は観察できませんが、乳房の上で機械を動かしていくこ とにより乳房全体の断面像を観察していきます。

超音波検査は、マンモグラフィには写りにくいしこりを見 つけたり、見つけたしこりの形・大きさ・辺縁・内部の様子 などを詳しく観察できるのが特徴です。必要に応じてエラス トグラフィやカラードプラ法を使用することで、手に触れな い乳がんやしこりを作らない乳がんを発見することもできま す。超音波検査は放射線の代わりに音を使っていますので、 放射線被ばくはありません。



エラストグラフィ

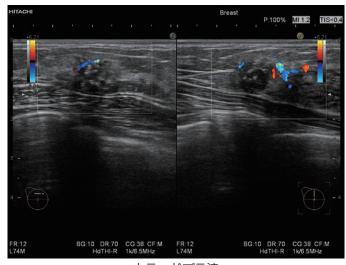
- ・乳腺の状態により所要時間は異なります。
- ・乳腺超音波検査はおひとり40分枠の完全予約制です。通常診療日の午前・午後に予約枠を設けておりますので、ご 都合の良い曜日・時間に予約していただけます。

「エラストグラフィ」と「カラードプラ法」

がんは一般的に良性のしこりより硬く、細胞分裂が盛んで 血流も多いので、「エラストグラフィ」と「カラードプラ法」が 診断に役立ちます。

「エラストグラフィ」は探触子(プローブ)でしこりを軽く押 し、変形の度合いをカラー画像にして表示するものです。変 形が多いところは「軟らかい」として赤く、変形が少ないとこ ろは「硬い」として青く表示されます。

「カラードプラ法」は血液の流れをカラー画像にして表示す るもので、原理は通り過ぎる救急車のサイレンの音程が変わ るのと同じです。探触子に近づいてくる血流は赤色、遠ざ かっていく血流は青色で表されます。



カラードプラ法

このほか、放射線技術室では、精密検査としてMRI検査、手術前の検査や経過観察としてCT検査、アイソトープ検査 (骨シンチグラフィ・センチネルリンパ節シンチグラフィ)、骨密度検査、乳房温存手術後の放射線治療などを行ってい ます。

第33回

市民公

「整形外科疾患の話」を3月2日に開催しました!

講演1

「腰部脊柱管狭窄症について」

整形外科部長 泉田 誠

講演 2

「関節リウマチの治療の現状について」

種田 陽一

今回テーマとした腰部脊柱管狭窄症、関節リウマチはいずれ の病気も長期間の治療が必要となります。正しい病気の知識を 持ち、適切に対処する必要があります。二人の先生からそれぞ れの病気の診断方法と最新の治療法について説明していただき ました。

参加された皆様からは、病気の画像を見せていただきわかり やすかった、あわてずじっくり治療することが大切であること がわかったなどの意見をいただきました。



外来化学療法センターとは?

外来化学療法センター薬剤師 前田 剛司



外来化学療法センターの施設概要

外来化学療法センターは外来通院で悪性腫瘍(及び一部の免疫療法)に対する治療を受ける場所です。がん化学療法は入院治療が主流であった治療も、現在では外来治療が中心に行われています。がん治療の標準化が進むとともに、抗がん剤の副作用を軽減する支持薬剤の開発も進み、ガイドラインも整備されてきています。

当院の外来化学療法センターは平成19年に開設されて以来、化学療法が患者さんの日常生活に支障を与えないように配慮しながら、より安全に、より快適な環境という要望にこたえながら点滴治療を行っています。抗がん剤治療メニューは各種ガイドラインを検討して最新で最適な治療を提供しています。

外来化学療法について

外来化学療法は、自宅での日常生活が続けられることで精神的にリラックスできることや、仕事を継続できることにより経済的にも安定した生活を過ごすことができます。入院治療と比べて、外来治療は抗がん剤による副作用の出現やその対処が遅れる可能性がありますが、治療に合わせて副作用の説明を行い、自己管理ができるように支援しています。

抗がん剤治療はチーム医療として密接な連携をとりながら、がん治療にかかわるすべての医師、専任看護師、専任薬剤師が安全かつ安心できるシステムを整備しています。設備面ではリクライニングシートやベッドでの治療となり、トイレも完備して、音楽もかかり、リラックスして治療が受けられる空間となっています。

専任薬剤師は副作用緩和のための支持療法を含めた治療メニュー(レジメン)を整備したり、患者さん個々の投与量、期間及び検査データ等を確認したり、支持療法薬剤及び注射抗がん剤を無菌的に混合調製し、抗がん剤治療を支援しています。抗がん剤の投与の際には種類、量、順番などをコンピューターにより確認してヒューマンエラーを少なくするシステムを採用しています。

主な診療科と対象がん

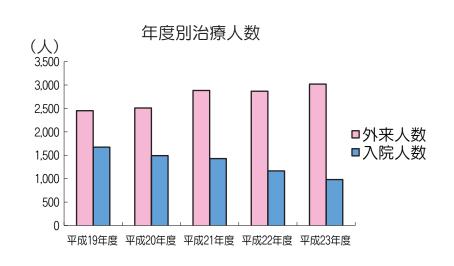
外科 大腸がん、乳がん、胃がん、膵臓がん、胆管がん、食道がんなど

消化器科 大腸がん、胃がん、膵臓がん、胆管がん、食道がんなど

婦人科 卵巣がん、子宮がんなど 泌尿器科 膀胱がん、前立腺がんなど

耳鼻咽喉科 頭頸部がんなど 皮膚科 悪性黒色腫など □腔外科 舌がんなど 整形外科 免疫療法など

年度別化学療法実施件数







Information







4月から6月の院内イベント・スケジュールです。皆様のご利用をお待ちしております!*このイベント・スケジュールは変更になることもありますので、ご了承ください。

4/1	月	元気ショップ(パン)	5/1	水	元気ショップ(パン)	6/1	土	
4/2	火	運動教室	5/2	木		6/2	\Box	
4/2 X	元気ショップ(弁当)	5/3	金(祝)		6/3	月	元気ショップ(パン)	
4/3	水	元気ショップ(パン)	5/4	土		C / A	火	運動教室
4/4	木		5/5			6/4	Ж	元気ショップ(弁当)
4.15	金	患者サロン「たんぽぽ」	5/6	月翎		6/5	水	元気ショップ(パン)
4/5	並	元気ショップ(パン)	<i>- 1</i>	火	運動教室	6/6	木	
4/6	土		5/7	<u> </u>	元気ショップ(弁当)	6/7	金	患者サロン「たんぽぽ」
4/7	B		5/8	水	元気ショップ(パン)	0//	址	元気ショップ(パン)
4/8	月	元気ショップ(パン)	5/9	木		6/8	土	市民公開講座
		糖尿病食体験教室	5/10	金	患者サロン「たんぽぽ」	6/9		
4/9	火	運動教室	5/10		元気ショップ(パン)	6/10	月	元気ショップ(パン)
		元気ショップ(弁当)	5/11	土				糖尿病食体験教室
4/10	水	元気ショップ(パン)	5/12			6/11	火	運動教室
4/11	木		5/13	月	元気ショップ(パン)			元気ショップ(弁当)
4/12	金	元気ショップ(パン)			糖尿病食体験教室	6/12	水	元気ショップ(パン)
4/13	土		5/14	火	運動教室	6/13	木	
4/14	В]		元気ショップ(弁当)	6/14	金	元気ショップ(パン)
4/15	月	元気ショップ(パン)	5/15	水	元気ショップ(パン)	6/15	土	
4/16	火	運動教室	5/16	木	腎臓食体験教室	6/16		
4/10	<u> </u>	元気ショップ(弁当)	5/17	金	元気ショップ(パン)	6/17	月	元気ショップ(パン)
4/17	水	元気ショップ(パン)	5/18	土		6/18	火	運動教室
4/18	木	腎臓食体験教室	5/19					元気ショップ(弁当)
4/19	金	元気ショップ(パン)	5/20	月	元気ショップ(パン)	6/19	水	元気ショップ(パン)
4/20	土		5/21	火	運動教室	6/20	木	腎臓食体験教室
4/21				^	元気ショップ(弁当)	6/21	金	元気ショップ(パン)
4/22	月	元気ショップ(パン)	5/22	水	元気ショップ(パン)	6/22	土	
4/23	火	運動教室	5/23		がん相談会	6/23	\Box	
·	人	元気ショップ(弁当)	5/24		元気ショップ(パン)	6/24	月	元気ショップ(パン)
4/24	水	元気ショップ(パン)	5/25	土		6/25	火	運動教室
4/25	木	がん相談会	5/26			·		元気ショップ(弁当)
4/26	金	元気ショップ(パン)	5/27	月	元気ショップ(パン)	6/26	水	元気ショップ(パン)
4/27	土		5/28	火	運動教室	6/27	木	がん相談会
4/28					元気ショップ(弁当)	6/28	金	元気ショップ(パン)
4/29	月翎		5/29	水	元気ショップ(パン)	6/29	土	
4/30 火	11/	運動教室	5/30			6/30	В	
	<u> </u>	元気ショップ(弁当)	5/31	金	元気ショップ(パン)			

元気ショップ:障がいのある人が心を込めて作った焼きたてパンと弁当の販売。販売場所:1階中央ホール 販売日時:月・火・水・金の11:30~13:30 *なくなり次第、販売を終了します。

患者サロン「たんぽぽ」:患者サロンとは、がんを体験された患者さんやご家族同士が、情報の共有をしたり、不安や疑問などを同じ目線で気軽に話し合える場所です。当院受診中の方を対象として、予約制で行っています。

開催日時:毎月第1金曜日(5月のみ第2金曜日)

11:00~12:00 問い合わせ先:がん相談センター

運動教室: 通院患者さんもしくは入院患者さんの付添いの方や 面会の方等で、待ち時間を利用した運動教室を開催します。 健康運動指導士が15分~20分程度の簡単な内容で実施します。 開催日時: 毎週火曜日 ①10:00 ②10:30 ③11:00 ④11:30

問い合わせ先: 看護管理室

糖尿食・腎臓食の体験教室:当院で糖尿病または腎臓病の治療を受けている方を対象に食事の体験を行っています。参加費用は500円(食事代1人分)+保険診療自己負担分になります。

開催日時 糖尿食 毎月第2火曜日 12:00~13:00 腎臓食 毎月第3木曜日 12:00~13:00 希望される方は、診察時に医師に申し出てください。 問い合わせ先:栄養管理室

がん相談会: 1 階中央ホールにてがんの治療体験者が治療体験を活かしながら、あらたにがんにかかった患者さんやご家族のご相談に対応します。

開催日時:毎月第4木曜日、10:00~12:00

問い合わせ先:がん相談センター

問い合わせ先:管理課

市民公開講座:6月8日(土)「命の危ない病気の話」を味美ふれあいセンターにて開催します。

詳細は5月1日以降の院内掲示、広報、ホームページをご覧ください。



〒486-8510 春日井市鷹来町1-1-1 TEL 0568-57-0057(代) 予約専用電話 0568-57-0048 予約受付時間 9:00~15:00(休診日を除く)

さくら 平成25年春号 発行日 平成25年4月1日 発行元 広報委員会