

病院と地域を結ぶ病院情報誌

ご自由に
お持ちください

Clear

くりあ

2023年
春・夏号

乳がんについて

当科で取り扱う婦人科疾患について
～悪性疾患を中心に～

安心して、出産できる場所 ～LDRのご紹介～

地域医療連携の取り組みについて

マスクシンドロームって知ってますか？

腸活をはじめると食事から



Clear

くりあ 2023年
春・夏号

- 3 新年度のご挨拶
- 4 乳がんについて
- 8 当科で取り扱う婦人科疾患について～悪性疾患を中心に～
- 12 安心して、出産できる場所～LDRのご紹介～
- 13 地域医療連携の取り組みについて
- 14 マスクシンドロームって知ってますか？
- 16 腸活をはじめたら食事から
- 17 健康管理センターからのお知らせ
- 18 新任医師のご紹介
- 19 公共機関などの時刻表

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。

新年度の「ご挨拶」



小山記念病院
院長 池田 和穂
いけだ かずほ

2020年早々に始まった新型コロナウイルス感染症も3年が経過し、いよいよ感染対策、診療方針も大きな転換期を迎えます。この5月からは、感染症法上も従来の2類相当から5類へと見直されます。これにより、行事の緩和やマスク着用の場面など多くのことが自己責任になります。

とはいえ、新型コロナウイルスが消失したわけではなく、感染対策も必要なくなってもありません。まだまだ予想外の混乱が生じる可能性もありますので、当院としても、引き続き保健所や医師会、他の医療機関と情報共有しつつウィズコロナでの感染対策を踏まえて医療を継続していきます。

一方で、度重なる流行波の到来とともに、当院でも、その時点でできる最善の医療を行ってきた訳ですが、限られた医療資源の中で新型コロナウイルス診

を優先してきた結果、様々な医療体制の問題点も明らかとなりました。救急医療の混乱、一般患者さんの一時的受け入れ困難もそのひとつです。

今年度、当院としては、医療体制を改めて整備し、積極的に医療をつないでいくことを目標に掲げます。通常診療はもちろん、救急患者さんへの対応、かかりつけ医との連携、院内診療科間の連携、患者さんと医師を含めた多職種連携など、医療においてつなぐ場面はたくさんあります。しっかりと連携のとれた医療は、より患者さん満足度の高い医療へとつながっていきます。

当院はこれからもこの鹿行地域の中核病院としての役割を果たし、地域の皆さんとともに歩む病院でありつづけるために、職員一同、努力して参ります。よろしくお願いいたします。



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。

紹介状予約患者様専用ダイヤル

0299-881-2233

月～金曜日／9時～16時
土曜日／9時～12時

乳がんについて



乳腺外科部長
こんどう りょういち
近藤 亮一 先生



乳がんとは

乳がんとは、乳房にある乳腺(母乳を作るところ)に発生する悪性腫瘍です。症状は、しこり、血性乳頭分泌、乳頭の陥没、皮膚のくぼみ、痛み、わきの下のしこりなど実に様々です。しかし、乳房の変化に気づかずそのまま放置しておく、乳腺の外にまでがん細胞が増殖し、血管やリンパ管を通じて全身へと拡がってしまいます。

近年、乳腺外科では、乳房温存手術を行うことが多くなり、乳がんの局所切除を完全なものとするのが重要となりました。

乳がんの診断としては、単にがんか良性かの診断だけに留まらず、がんの拡がりの正確な診断に努め、さらにどういう性格でどの程度の悪性度のがんであるかを見極めるよう努力しています。このために各種の診断法と生検法を駆使して温存手術の安全性を高めています。手術についてはこれらの詳細な診断結果に基づき安全、確実を目標に最適



な手術法を選択しています。

また、最近の乳がん治療では薬物療法（抗がん剤、分子標的薬、ホルモン剤）の重要性が高くなり、手術前治療を含め、手術後の補助薬物療法を一貫して行い、患者さんの状態に応じたケアを行っています。

今回は乳がんの手術について詳しくご説明します。

乳がんの手術

乳がんの手術には大きく2つの種類があります。それぞれの手術についてご説明します。

乳房の手術

乳がんは手術や放射線療法、薬物療法を組み合わせて治療していきます。どの治療法をどの順序で行うのかは、それぞれ診断の結果により異なります。一口に「乳がん」といっても、しこりの大きさや場所、広がりや数、閉経前か後かといったことで、治療の順序や方法が異なります。きちんとした検査をうけて、自分自身に必要な治療をうけて頂くことが大切になるのです。乳がんの手術について考える時には、《乳房》の手術について、《わきのリンパ節》の手術について考える必要があります。まずは《乳房》の手術の説明です。手術法は大きく分けて乳房温存術と乳房切除術があります。

○乳房温存術

乳房温存術は、乳腺部分切除と放射線治療がセットになった治療法です。乳房温存術を行うには、表1の要件を満たしているなどの条件があります。

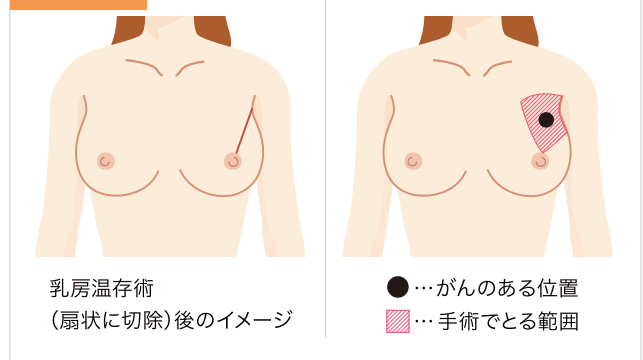
表1

- ① がんの大きさが3センチ以下
- ② 病巣が広がっていない
- ③ 多発病巣がない
- ④ 放射線照射が可能
- ⑤ 患者さんが乳房の温存を希望

※日本乳癌学会ガイドラインより

もちろん、乳房が大きい場合には、これよりもがんが大きくても温存手術が可能ですし、反対にいくらしこりが小さくても目に見えないがん細胞が広がっていたり、しこりが乳頭に近いために乳頭がゆがんだりしている場合には、乳房切除をした方がよい場合があります。

切除範囲

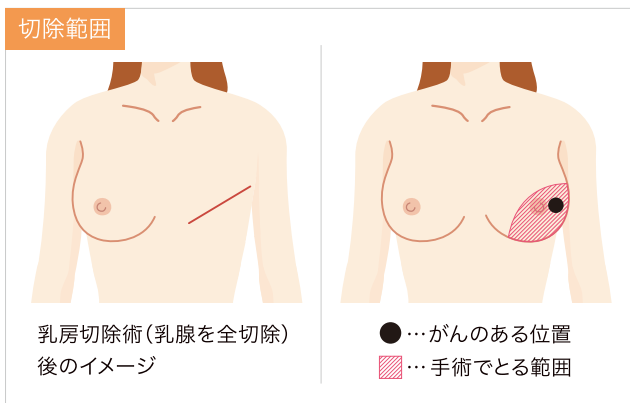


がんを切除すると一口でいいいますが、どの程度切除する必要がありますのでしょうか。がん細胞が手で触れる「しこり」の中だけに限られるのなら、「しこり」だけを切除すればよいのですが、そういうわけにはいかないのです。なぜなら、がん細胞は「しこり」の外まで顕微鏡で見えない広がりをもっている場合が、しばしばあるからです。そのため、手術では「しこり」の端から2cmほど離して、乳腺をくり抜く、もしくは扇状に切除します。

手術前の検査でこの広がりが明

らかに広範囲にあって、温存術が適当でないと考えられる場合には、しこりが小さくても乳房切除をおすすめする場合があります。手術の際に切除したしこりは、より詳細に検査を行うことができます。これは切除したしこりを用いて、多数の標本を作り、顕微鏡を用いてがん細胞の広がりを検討するのです。これを、病理組織結果といい、しこりの「ほんとうの正体」を明らかにすることを意味します。がん細胞が手術前に考えていたよりも広い範囲にあった場合には、再手術が必要になることがあります。

○乳房切除術



乳房切除が適応となるのは、がんが大きい・しこりが小さくてもがんが乳腺内に広がっている・がんが乳房内に複数個ある(多発している)などのために乳房温存術ができない方や、ご本人が乳房温存術を希望されない方が乳房切除術の対象になります。

乳房切除術は、乳頭・乳輪を含めて皮膚をほうすい状に切開して、がんを含んだ乳腺すべてを切除します。皮膚をほとんど切除しない方法もあります。大胸筋・小胸筋と

いった胸の筋肉は切除する必要がない場合がほとんどなのですが、乳がんの進行具合により、切除しなければならぬ場合があります。小胸筋だけの切除なら、美容的に問題ないですが、大胸筋を切除した場合には、肋骨が目立つようになります。

センチネルリンパ節生検と腋窩リンパ節郭清

センチネルは前哨や見張りという意味の言葉です。センチネルリンパ節とはがんがリンパの流れにのって最初にたどり着くリンパ節を指します。そのリンパ節に転移がなければ他のリンパ節への転移はないと言えます。その為、手術の際にセンチネルリンパ節を数個取り出して、その場で迅速病理診断を行い、転移がなければリンパ節の手術は終了となります。以上の事から、がん細胞の有無を調べる方法をセンチネルリンパ節生検と呼びます。

センチネルリンパ節に転移が認

められた場合には、他のリンパ節を脂肪ごと一塊として切除する腋窩リンパ節郭清を実施します。

最後に

今回は乳がんの手術をメインにお話させていただきましたが、当院では様々な職種と連携を取りながら、治療だけではなく、診断・検査・化学療法などにも力をいれて診療を行っております。少しでも不安な方や気になる方がいましたら当科へご相談ください。

当科で取り扱う 婦人科疾患について （悪性疾患を中心に）



婦人科部長

ひがし まこと

東 眞 先生

当産婦人科において取り扱う悪性疾患、つまり癌には子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌があります。それ以外の悪性腫瘍は非常に稀で、この三種類の癌がほとんどを占めていると言っても過言ではありません。今回は、それぞれの疾患への考え方や向き合い方などについて述べてみたいと思います。

子宮頸癌



子宮頸癌は日本人に一番多く発病する婦人科癌とされています。この疾患についてはかつて本冊子(2019年夏号)の拙稿で詳細を記しましたので、ここは掻い摘んで要点を挙げてみますと、以下のようになります。

- ①子宮頸癌には発病の前段階である「異形成」という時期があり、この段階で子宮癌検診にて適切に発見できれば癌への進展はほぼ100%防ぐことができる。
- ②その発病には多くの場合、HPV(ヒト・パピローマウイルス)という感染症が関与している。
- ③子宮癌検診とHPV検査を適切に組み合わせることによって将来の癌発病リスクを判断することができる。
- ④HPV感染の防止は子宮頸癌発病の予防に直結する。HPV感染対策にはワクチンの有効性が高いと考えられている。

多くの諸外国ではこのHPVワクチンの摂取率は高く、80%を越えている国も多いのですが(私は外国を持ち上げて相対的に自国を貶めるような、ありがちな態度には与しません)、日本ではあまりに低い摂取率にとどまっていることに危惧を抱かずにはいられません。私たちの業界や行政の怠慢もあったのかもしれないし、それだけ副作用や新しい技術に対する怖れのようなものがあつたのかもと思います(昨今、インターネットの書き込みを見てみると、一部でコロナウイルスのワクチンへの忌避感が根強いと同じような現象かもしれない)。ちなみに、世界保健機構(WHO)は、「HPVワクチンは大規模で質の高い研究において極めて安全であると考えられる」と声明を出しています。

また、ワクチンの効果としては、WHOは適切な検査と組み合わせることにより2060年頃までに(気の長い話と思われるかもしれませんが)、「子宮頸癌を征圧できる可能性がある」と示しています。予測通りにことが進まないのは人の世の常でありますから(公共工事を始めたもの予算が大幅にオーバーしたなどという話は枚挙に暇がありませんね、東京オリンピックのときの競技場のように)、ここまで劇的な効果があるとは私も考えてはいけません。しかし、ワクチンはそれだけの可能性を秘めていることだけは間違いなさそうです。

子宮体癌



子宮頸癌は前述のように、異形成段階での早期発見・早期治療の機会が増えている一方で、私たちが診察室で遭遇する機会が増えている印象を持っているのが子宮体癌です。子宮内膜増殖症という、子宮頸癌にとつての異形成、つまり「癌の前触れ」の時期があり、これが子宮癌検診の際に発見されることもありますがその頻度はそれほど多くなく、不正出血（月経でない出血）を認めて外来を受診されたときなどはすでに子宮体癌を発症していたというケースが多いようです。

この癌は閉経後の女性に発症することが多いことが知られていま

す。閉経後の不正出血、これが子宮体癌のポイントです。この症状を見た場合は必ず子宮癌検診を受けておくべきと考えます。しかしながら閉経前の年代の女性にないのかというところでもなく、ときどき若年世代の患者さんと遭遇することもあります。治療としては手術が大原則ですので、残念なことです。手術ができれば若い患者さんでも子宮を失うことになりません。私たちは産婦人科という職業ですから、世の女性たちにできるだけそういう辛い思いをしてもらいたくありません。子宮内膜増殖症の時期に、或いは子宮体癌でも初期に発見できれば、手術を選択しなくても黄体ホルモンという薬剤で癌を治療できるチャンスがあります。

ただし、一般的な治療方法はやはり手術による病巣の摘出、そして必要に応じた化学療法（抗癌剤の投与）ということになります。もし、この疾患が判明した場合は様々な治療方針とそれに伴う利益・不利益についてよくご相談させていただきます。



卵巣癌



癌という病気は怖いと思われています。確かにそれはそうなのですが、早期発見をすることができれば実は直ることが多い病気でもあるのです。

私(筆者)は昭和40年代前半の生まれですが、昔の病院ものの映画やテレビドラマなどでは以下のような描写がお約束でした。

舞台は病院の夜中のナースステーション。夜勤の看護婦さんたちが話しをしています。

「〇〇号室の患者さん、癌なんだから。」

「へえそうなの、お気の毒にねえ。」
それをたまたま通りかかった当

患者さんである主人公が聞いてしまつてショックを受ける、というシチュエーション。私と同年代以上の方なら一度は目にしたことがあるでしょう。つまり、その頃は癌になつたらオシマイ、そういう意識が一般的に浸透していたということでもあります。

話しは脇道に逸れましたが、まあ実際にそんな出来事はないでしょう。前述のとおり、今や癌は初期に見つければそれほど怖い病気ではないのです。しかし卵巣癌の怖いところは初期症状に乏しいところにあります。気がついたときにはお腹に大きな腫瘍ができ、腹水がいつぱいたまっている。診察

した時にどうしてこんなになるまで気づかなかつたの?などと思うこともあります。日々少しずつ進行してくるために気づきにくいようなのです。

初期の卵巣癌は、治ります。初期でなくても今は昔と違って抗癌剤などの治療法が確立しているため、チャンスは充分にあります。また、最近では遺伝性の癌(乳癌や大腸癌などと併存することが多いようです)の存在も認識されており、画期的な治療法も開発されています。遺伝子については病院で検査も可能です。皆さんが、健診を受けることで異状の早期発見ができることを願ってやみません。

安心して、出産できる場所

～LDRのご紹介～



産科部長

さかいけん
酒井 謙 先生



LDRとは

当院では2023年4月よりLDRが開設されました。LDRとは分娩室のひとつの形です。Labor(陣痛)・Delivery(分娩)・Recovery(回復)の頭文字です。陣痛・分娩・回復の三つの期間をひとつの部屋で過ごします。内装は一見普通の個室のようになっていますが、分娩に必要な機材などすべて揃っており、ベッドは分娩時には分娩台に変わるものが設置されています。緊急時にも対応できるように通常の分娩室と変わらない準備をしています。

LDRのメリット

●落ち着いて過ごせる

一部の機器を除いては全く普通の個室に見えます。陣痛の期間は個室の雰囲気リラックスして過ごせます。分娩時は素早く隠されていた分娩室の機能が立ち上がり、安全に分娩できるような環境に変わります。分娩が終わった

らまた素早く個室の環境に戻り、ゆっくり回復期を過ごせます。

●移動の負担が少ない

最も重要なメリットは移動の負担が少ないことです。お産が終わった方の御意見では、陣痛室から分娩台への移動が辛かったという声が多く、ベッドがそのまま分娩台になるLDRではその辛い移動の必要がありません。

●理想のお産に近づきやすい

お産は人それぞれのように過ごし、どのように産むか、理想のスタイルがあるものです。個室でするので音楽やアロマ等自由に過ごせます。また照明も色や明るさを自在に調節でき、室温もご希望の温度で設定できます。環境を自由に設定できることで、理想のお産を実現しやすくなります。

LDRでのお産

ご利用の具体的な進行の一例をご紹介します。

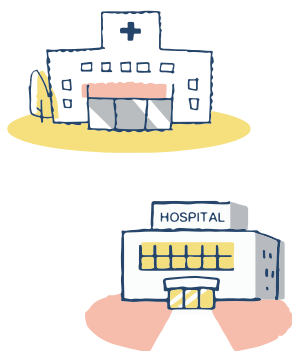
陣痛が来てご来院いただいた後は分娩の進み具合で一旦お入り

いただくお部屋を決めます。お産が進みそうなら最初からLDRに入院、ゆっくり進みそうなら一般のお部屋に入院、お産が進んでからLDRに移動します。子宮口が開いてきて分娩となったLDRベッドを分娩台に変形、分娩体位でお産となります。産後処置の間もなるべく赤ちゃんと同室して、処置が終わったら分娩台をベッドに変形して回復期を迎えます。2時間程度母体の状況を観察したら入院のお部屋に移動します。無痛分娩や計画分娩の場合も異なる部分がありますがほぼ同様にご紹介します。

このように当院では無痛分娩やLDRの導入で、お産はつらいもの、こわいものというイメージを払拭し、快適にお産できるように日々努めています。そして病院全体一丸となって安全にお産ができるように常に体制を整えています。ご家族お知り合いにもぜひお伝え下さいませようお願いいたします。

地域医療連携の取り組みについて

医療連携室



複数主治医制とは

複数主治医制とは、病状が安定した患者さんは身近なかかりつけ医へ紹介する取り組みです。医師の勤務負担軽減、労働時間短縮に向けての取り組みの一つとして複数主治医制が推進されてきました。

そうすることで急性期病院として病状の重い患者さんに専門的な医療を提供するといった地域中核病院としての役割も果たすことができます。

地域医療連携室として、かかりつけ医をもつことによるメリットを理解していただくためにパンフレットの配布などを行ってまいりました。

紹介するにあたって

当院でも病状が安定した患者さんは積極的に紹介を進めてまいりましたが、紹介するにあたっては大きな問題が2つありました。

一つは、地域の特性上、紹介先医療機関が限られていること、併科で受診できる医療機関が少ないことなど紹介先の選定に難渋しました。

また、近隣医療機関では閉院するところもでてきており、より選定が難しくなってきました。

二つ目は患者さんへの説明です。

患者さんに複数主治医制の推進により近隣医療機関へ紹介するという一連の流れを説明させていただきますが、中には10年以上当院へ通院されている方などもおり、ご理解いただくのに時間を要することもありました。

この中で地域医療連携室としてどのように円滑に紹介をすすめていくかが課題となっていました。

地域医療連携室の取り組み

連携室として取り組んだこと、現在取り組んでいることの中から2つお話しします。

1つ目は他医療機関への聞き取り調査の実施です。近隣医療機関にはどのような患者さんを紹介したらよいのか、当院と同規模かそれ以上の病院には紹介をすすめるにあたってどのような取り組みを行っているのか調査しました。この結果、紹介先の選定の際に難渋するところが少くなりました。

2つ目は新しい地域医療連携システムの導入です。

このシステムは近隣医療機関の様々な情報が一目でわかるようになっており、例えば、診療科情報や診療時間、バリアフリーの情報や車椅子対応の有無など多くの情報が閲覧できるようになっています。

患者さんにもこの情報を見せながら説明するので、依然と比較

するとスムーズに同意を得ることができるようになりました。

患者さんへのご案内

複数主治医制が進んでいくと当院における外来待ち時間の短縮にも繋がり、急性期病院として病状の重い患者さんに対する医療の提供に、より多くの時間を費やすことが可能となります。

医師から案内をさせていただいてはありますが、患者さんにおかれましても病状が安定している場合には、ご自宅近くの医療機関への紹介を外来診察の際にご希望していただくと幸いです。



マスクシンδροームって

知ってますか？

摂食・嚥下障害看護
認定看護師

のぐち りかこ
野口 莉華子

マスクを習慣的に着用するようになってから、
体の不調・変化を感じていますか？

とても感じる・やや感じる

32%

感じない

68%

3人に1人が
マスク生活による
体の不調を
感じている

性年代別で比較すると、最も体の不調を感じているのは20代女性で50%でした。

マスク生活による体の不調・変化 TOP3

頭がぼーっとして、
物事に集中
しづらくなった

50.8%

肌荒れする
ようになった

44.5%

喉が乾燥する
ようになった、
咳が増えた

40.6%



出典：株式会社ロッテ

厚生労働省よりこれまで屋外ではマスク着用は原則不要、屋内では原則着用としてきましたが、令和5年3月13日以降、マスクの着用は個人の主体的な選択を尊重し、個人の判断が基本となりました。厚生労働省は着用が効果的な場面や着用を推奨する場面などについて考え方を示し、国民に呼びかけています。そのため今後もマスクとつき合っていくようになっていくと考えられます。

「マスクシンδροーム」とは、熱中症や肌荒れ、口臭などの自覚しやすいものから、表情筋の衰え、口呼吸のリスク増加、咀嚼機会の減少など意識するのが難しいものまで様々で、マスク着用による不調の総称を指します。マスクをして話をすると、顔の大部分が隠れているので、あまり表情を表に出さずに会話をしがちです。同じように話をしても、マスクをしていないときに比べて顔の筋肉、表情筋の活動

マスクシンドロームの症状

表情筋の
衰え

虫歯
歯周病

口臭

肌荒れ



見逃しがちなマスク着用による“口呼吸のリスク”

「マスク着用に
起因する症状」
約半数が
何も知らない

マスクは気道抵抗を高めるため、非着用時よりも口呼吸になりやすい。口呼吸は、集中力の低下、虫歯、歯周病、表情筋の衰え（老化促進）、睡眠時無呼吸症候群など様々な弊害をもたらす可能性があります。

喉の乾燥、咳の悪化 35.8%

口臭 23.0%

集中力の低下 17.5%

知っているものはない 34.0%

マスク生活で感じている自身の変化

マスク生活で感じている自身の変化に関する質問を実施したところ、37%がマスク非着用時と比べ、着用時の自身の表情を「ほとんど気にしなくなった」「あまり気にしなくなった」と回答し、性年代別で見ると、最も表情への意識が低下したのは20代女性で55%でした。

他にも、マスクの着用が影響を与えやすい“呼吸法”に関する質問では、44%が口呼吸になったと「とても感じる」「やや感じる」と回答しました。

マスク着用により
約4割が
「自分の表情」を
気にしなくなった



量は、半分から1/4にまで落ち込むという実験結果がでています。表情筋を使わないとどんどん衰えてしまい、それが顔のたるみや老化につながってしまうのです。また表情筋の衰えは、うつ状態など感情変化、食事中的ムセなど誤嚥の危険性に繋がります。マスクは気道抵抗を高めるため口呼吸になりやすく、唾液が減ってしまうために口内炎や歯周病の悪化のみならずアレルギー性疾患の増加、誤嚥にも繋がります。マスク生活において健康的な身体を維持していくため、対策として水分摂取、よく噛む、口を閉じたまま舌を回す運動や口を「い」と「う」のかたちに大きく動かしましょう。

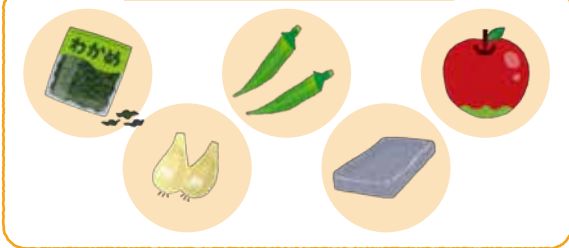
腸活をはじめると食事から

腸活とは、腸が本来の機能を発揮できるように、腸内細菌(善玉菌・悪玉菌・日和見菌)の勢力バランスを整えることです。腸活することで、免疫力アップ・質の良い睡眠・老化予防等の効果が期待できると言われています。

一般に効果的とされているのは、発酵食品を積極的に摂って善玉菌の量を増やしたり、すでに腸内にいる善玉菌のエサとなる水溶性食物繊維やオリゴ糖を摂ったりする方法です。

善玉菌のエサになる

水溶性食物繊維を含む食品



オリゴ糖を多く含む食品



水溶性食物繊維: わかめ・オクラ・りんご・らっきょう・こんにゃく
オリゴ糖: たまねぎ・ごぼう・バナナ・豆腐・はちみつ

善玉菌を増やす

発酵食品



発酵食品: キムチ・ヨーグルト・ぬか漬け・チーズ・納豆・味噌

腸活を始めるときは、食事のバランスにも注意が必要です。主食・主菜・副菜のバランスを意識します。特に、糖質を過度に制限し、おかずをたくさん食べる人は、たんぱく質や脂質に栄養が偏り、悪玉菌が腸内に増えてしまいます。

腸活に効果的な食材でも、人それぞれ腸の環境は違うため、合う合わないがあります。腸活に良いからといって体調の異変を無視してまで食べ続けるのはNGです。

また、自分の体に適した食べ物でもそれだけを食べ続けていると栄養のバランスも偏ってしまい健康を害する恐れもあります。腸内環境は、1回の食事が変わるものではありません。正しい方法を継続して行えば、2週間程度で腸内細菌のバランスが変わってくると言われています。まずは、無理なく始められそうなことから始めてみましょう。

乳がん検診



撮影時間は
通常撮影
+40秒程度

●3Dマンモグラフィ(トモシンセシス)のご案内

当センターでは最新型のマンモグラフィ装置(GE社製 Senographe Pristina)を導入いたしました。これまでのマンモグラフィの装置機能に加えて3D撮影(トモシンセシス)も可能で撮影方法は変わらず装置が自動で動きます。

3Dマンモグラフィ(トモシンセシス)とは?

トモシンセシス(Tomosynthesis)は乳房を複数の方向から角度を変えて撮影したデータを用いて任意の高さの断層像を再構成することで、より詳細な画像を取得できます。

より精密な診断が可能に

乳腺組織の重なりが少なく高濃度乳房など乳腺が発達している日本人に多いタイプの乳房において3D撮影を追加することにより乳腺の中に隠れてしまう石灰化や腫瘍の診断がされやすくなります。

被ばくについて

検査は乳がん検診被ばく線量基準の3mGyという基準範囲内です。

●放射線ゼロで痛くない無痛MRI乳がん検診のご案内

痛くない・見られない

乳房型にくりぬかれたベッドにうつ伏せになり撮影するので、乳房を挟まず、痛みがありません。また、Tシャツや検査着を着たままで検査ができます。



デンスブレスト(高濃度乳房)でも安心して受けられる

乳腺の量に関係なく乳腺を写すことができ、乳腺の内部のがんの発見に有効的です。

がん発見率が高い

がん発見率は、1000人あたり約15人。平均的なマンモグラフィの1000人あたり3人と比べ、実に5倍近い発見が得られています。

豊胸術や乳房再建術後でも受けられる

乳房を圧迫しないので、インプラントやジェル挿入など、豊胸術を行ったあとでも受けられます。合併症(炎症や悪性リンパ腫)の有無もわかります。
※まれに、インプラントの一部に金属を用いている場合は受診できないこともあります。

被ばくをしません

MRIは放射線を使用していないので、被ばくをしません。

造影剤を使用しません

造影剤を使用しないため、副作用の心配がありません。

検査は短時間で終了

検査の所要時間もわずか約15分程度、病院滞在時間は1時間程度です。

専門医による読影

画像診断の専門医が読影をいたします。気になる部分を事前にお伝えいただければ、該当項目をレポートでわかりやすくご報告いたします。

【料金】 ●3Dマンモグラフィ(トモシンセシス)…9,900円(税込) ●無痛MRI乳がん検診…22,000円(税込)

※どちらの検診も、単独検診のため各市町村がん検診・健保等との併用は出来ません。詳しくは当センターへお問い合わせください

お問い合わせ、
ご予約は
こちらから

健康管理センター 0299-85-1139 (直通)

電話受付時間:8時~16時(土曜日は11時30分まで)

[休診日:日曜日・年末年始(12月29日から1月3日)]

4月より

12名の常勤医師が赴任いたしました

循環器内科

いしかわ たかまさ
石川 貴将

外来日
月曜日

循環器内科

すずき けんご
鈴木 健悟

外来日
水曜日

循環器内科

やまもと ゆみ
山本 祐実

外来日
火曜日

消化器内科

ふくだ さとし
福田 智史

外来日
火曜日(第1・3・5週)・金曜日

腎臓内科

かわさき さゆり
川崎 小百合

外来日
火曜日・木曜日

泌尿器科

よしの たかゆき
吉野 喬之

外来日
火曜日・水曜日

産婦人科

まえだ あいみ
前田 愛美

外来日
火曜日(第1・3・5週)・土曜日(第2週)

産婦人科

くぼや たくや
久保谷 託也

外来日
火曜日(第2・4週)・土曜日(第4週)

麻酔科

すぎやま たかやす
杉山 貴康

外来日
外来なし

外科

つばかわ やすひと
坪川 康仁

外来日
木曜日

外科

ぬまもと まさなり
沼本 将成

外来日
土曜日

健診センター

ふじしま こうじ
藤嶋 浩司

外来日
火～土曜日

新任医師を迎え、医療体制の構築をしていきます。

1

患者様の
意思を尊重した、
安心安全で
質の高い医療の
実践

2

より専門性の
高いがん治療の
提供

3

救急医療の充実

4

分かり合える
地域医療
連携体制の構築

5

品格のある
医療人の育成

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】

鹿島（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、鹿嶋市政策秘書課(電話 0299-82-2911)へお問い合わせください。

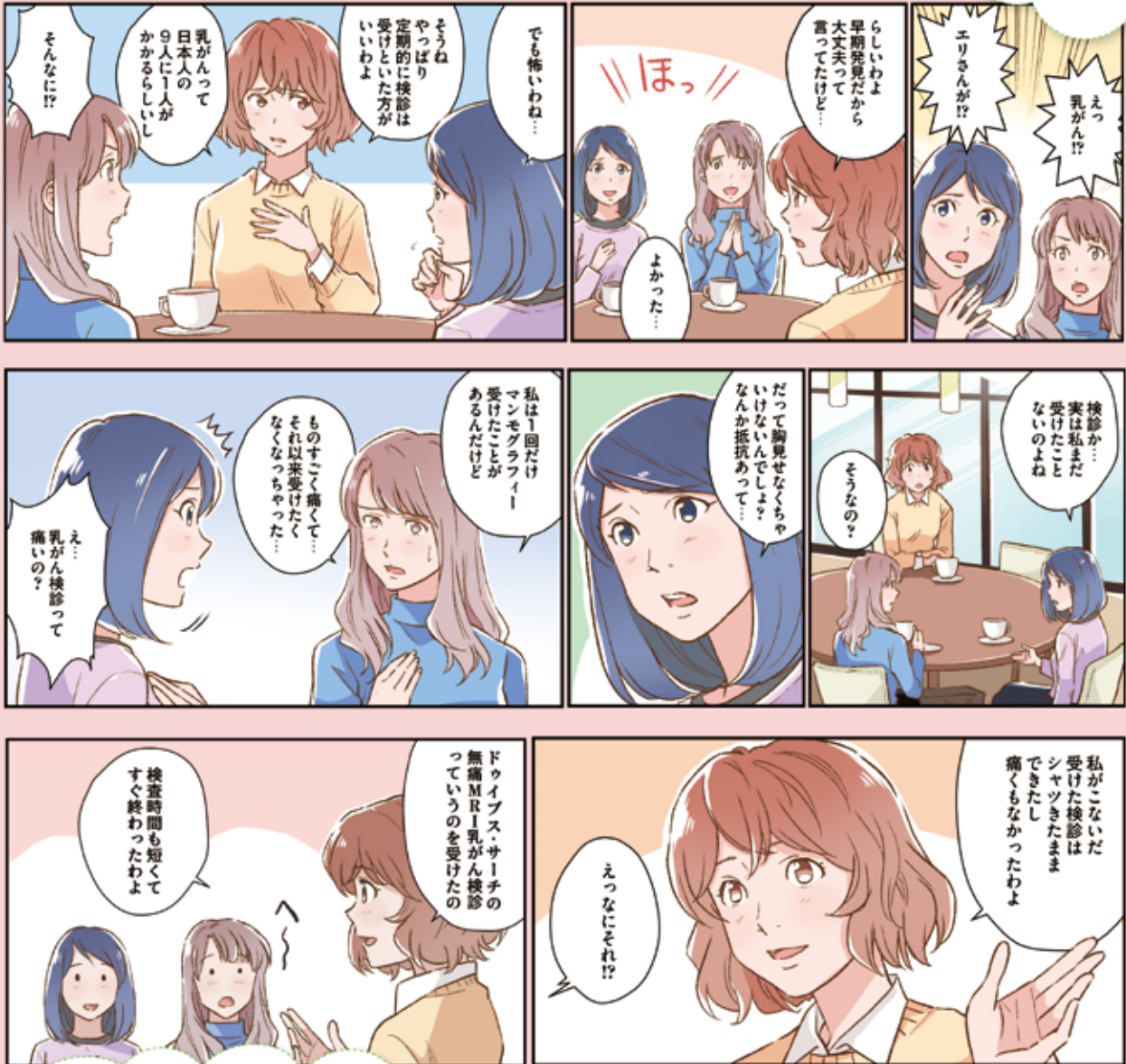


ドゥイブス・サーチ 無痛MRI乳がん検診

あなたの心配に直接お答えします！

心配な症状(しこり, 痛み)を伝えると、レポートでお返事します。

ご存知
ですか？



デンスブレストも
OK!

当院で行っておりますのでお問い合わせ下さい。

痛くない乳がん検診



※デンスブレストとは日本人に多い高濃度乳房のことです(がんが見つかりにくい)。