善衆会病院広報誌「きずな」第88号　2022年7月15日発行
【発行】医療法人社団善衆会 善衆会病院　【編集】医療法人社団善衆会 善衆会病院 広報委員会

善衆会病院　〒379-2115 群馬県前橋市笂井町54番地1
TEL 027-261-5410(代)　027-261-4890(予約専用)　FAX 027-261-5450　URL www.zenshukai.com

外来担当医表

赤字は変更事項です
2022年7月1日～

			月	火	水	木	金	土
スポーツ整形外科	午前	一般	木村 予約制 柳澤 面髙	木村 予約制 田邉 徳永(第1･3･5週)	萩原 大島 樋口	木村 予約制 生越 田邉(第1･3･5週)	面髙 稲永 田邉(第2･4週)	柳澤 田邉 大前 (第1週) 萩原 稲永 金子 徳永 (第2週) 面髙 大前 (第3週) 萩原 山口徹 宮本 金子 (第4週) 柳澤 面髙 (第5週)
		専門		【肘･肩】予約制 山本(11:00迄)				
整形外科	午前	一般	生越 林成	柳澤 大前 齋藤真	生越 稲永 山口蔵(第2･4週)	萩原 大前	林成 恩田(第1･3･5週) 岡田(第2週) 生越(第4週)	面髙 石綿 (第1週) 恩田 栗原信 髙瀬 (第2週) 柳澤 石綿 (第3週) 恩田 稲永 鈴木浩 髙瀬(第4週) 稲永 田邉 大前 (9月迄) (第5週)
		専門	【股関節】予約制 佐藤 【手】栗原秀 (11:00迄)	【脊椎】予約制 筑田(第2週) 【足】長谷川	【股関節】予約制 佐藤	【脊椎】 高倉(第1･3週) 石綿(第2･4･5週)		
	午後 予約制	一般	大前 (第1･3･5週) 鈴木啓(第1週) 柳澤 (第2･4週)	米山(第2･4週)	萩原(第1･3･5週) 稲永(第2･4週)	有澤 髙柳(第1･3･5週) 渡邊(第2･4週)	面髙(第1･3･5週) 岡田(第2週) 田邉(第4週)	
		専門	【股関節】 佐藤 林成	【ESWT･PRP】 柳澤(第1･3･5週) 萩原(第2･4週) 【肩】(14:00～) 宮本(第1･3週) 神山(第2･4･5週)	【股関節】 佐藤 【慢性疼痛】 恩田		【慢性疼痛】恩田 (第1･3･5週) 【脊椎】反町 (第2･4週 16:00～)	
泌尿器科	午前	一般	真下 富田 【初診外来】牧	真下 予約制 斉藤浩(第2･4･5週) 齋藤智	岡村 石尾	真下 岡村 【初診外来】牧	岡村 岩井	真下(第1･3･4･5週) 富田(第1･2･3･5週) 牧(第2･4週) 岩井
		専門			【カテーテル】真下			
	午後	一般	真下 予約制 岡村	真下 予約制 富田 予約制 齋藤智(15:00迄)	真下 石尾	富田	岡村 富田 予約制 牧(15:00～)	
内科	午前	一般	谷田部 林潤 小屋	林潤 出浦 小屋	相澤 後藤	谷田部 相澤 小川	谷田部 出浦 小屋	林潤 相澤 坂入(第1･2･3･5週) 髙橋(第4週)
		専門			【リウマチ】出浦	【循環器】星崎	【循環器】依田	
	午後	一般	林潤 予約制	小屋 予約制	出浦 予約制	相澤 予約制	谷田部 予約制	
		専門	【循環器】予約制 湯浅	【循環器】予約制 久野			【循環器】依田	
外科	午前	一般	遠藤 福島	遠藤 斉藤秀(9:30～)	福島	村主(9:30～)	福島	尾嶋(第1･3･5週) 福島(第2･4週)
		専門					【血管外科】 小櫃(10:00～)	
	午後	専門		【肝･胆･膵】予約制 石井				
麻酔科	午前	一般	伊藤 長濱	肥塚	岩田	岩田 又は 伊藤	交代制	
		専門			【ペインクリニック】 岩田			
皮膚科	午後	一般			太田 (第1･3･5週)			

※予約制★1 または 予約制★2 とある医師および整形外科の午後は予約制のため、受診される方は事前にご予約ください。但し、急患の場合この限りではありません。
★1 予約制:当院で初めて診療を受ける方も予約が取れます。★2 予約制:当該科で診療を継続している方(再診)のみ予約が取れます。

受付時間			
	午前	全診療科　8:30～12:00	※【初診】スポーツ整形外科・整形外科：11:00まで 泌尿器科・内科・外科は11:30まで 麻酔科は水曜日のみ11:00まで
	午後	泌尿器科 14:00～16:00 内科　14:00～16:00 整形外科 15:00～17:00	※完全予約制 / 一部除く ※完全予約制

予約専用ダイヤル
027-261-4890

お問い合わせ先
027-261-5410(代)

善衆会病院 × 地域住民の方　善衆会病院 × 近隣医療機関　を 繋ぐ コミュニケーションマガジン

KIZUNA 絆

VOL. 89
令和4年 夏号
2022.Summer
TAKE FREE

特定看護師による褥瘡又は慢性創傷の治療における
血流のない壊死組織の除去(デブリメント)の様子

特集　消化器がんの治療と健康診断の必要性

4 当法人でも特定看護師が活躍します
5 夏バテ対策ストレッチ
6 患者参加の医療安全
～患者参加ってなんだろう～ /
ぜんしゅうかい相談室
7 がんを防ぐための新12か条
～ご存知ですか?「がんを防ぐための新12か条」～
8 あなたの知らない薬の世界
～薬ができるまで Part2～
9 放射線科の受付と待合場所のご紹介
10 オンライン資格確認システムの
導入について
11 善衆会からのお知らせ

・　・　・

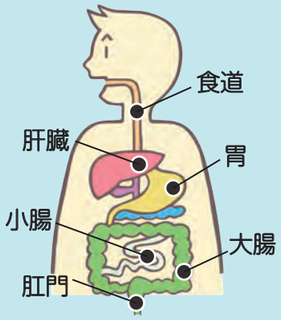
Zenshukai Hospital's Public Relations Magazine

特集　消化器がんの治療と健康診断の必要性

日本人の死因順位第1位は長年に渡りがんであり、死亡者のおよそ3.6人に1人はがんが死因となっています。昔は、がんは治すことのできない不治の病と言われておりましたが、最近では早期発見であれば、ほとんどが完治できるといわれております。では、早期発見するにはどうしたら良いのでしょうか?今回は当院の非常勤外科医師で群馬県立がんセンター　消化器外科部長 兼 がん登録室長の**尾嶋仁先生**に「消化器がんの治療と健康診断の必要性」について解説していただきます。

消化器ってなあに？ どんな働きをしているのか再確認をしてみましょう！

口から肛門(食道、胃、小腸、大腸、肛門)まで続く長い管状の器官で、食事での栄養が体内で消化･吸収し、消化しにくい残りの部分を体から排泄する働きをしています。



Q1. 早期がんは無症状が多いですか？

A. 腫瘍がある程度の大きさにならないと症状が出ません。消化管(食道、胃、大腸)では通過障害が生じる大きさになるまで症状が出ないことがあります。

食道や胃	胸やけ、痛み、むかつきなどの症状が出る事もある ※これらはがん特有の症状ではありません
大腸	下痢や便秘を繰り返したりする事がある
その他	腫瘍からの出血が少しずつ続いて貧血になったり、腹部を触ってしこりを触れて見つかる事もある

Q2. がんを早期発見するためにはどうしたら良いですか？

A. がん検診が必要です。がん検診とは、特定の病気にかかっているかどうかを調べるために診察･検査などを行うことです。市町村で行っている対策型がん検診と人間ドックのようにご自身で受けていただく任意型がん検診があります。

胃がん検診	胃透視(バリウム検査)、胃内視鏡検査
大腸がん検診	便潜血検査、大腸内視鏡検査

前橋市では、令和4年度より市のがん検診等が一部自己負担･一部受診間隔が2年に1度のに変更になりました。
詳しくは前橋市より配布されている「健康のしおり」または前橋市ホームページにてご確認ください。

【前橋市ホームページ】がん検診等が変わります

Q3. がんの早期発見のためにどのくらいの頻度で検診を受けたら良いですか？

A. 市町村で行っている対策型がん検診及び人間ドックのような任意型がん検診について以下の通り、指針に基づいて説明します。

対策型 がん検診

検診名	種類	対象
胃がん検診	胃エックス線撮影	40歳以上/毎年
	胃内視鏡検査	50歳以上/隔年
大腸がん検診	便潜血検査	40歳以上

2日間便に血液が混じっているかを調べ、陽性(便に血液が混じっている)であれば2次検診で大腸内視鏡検査を実施。

前橋市の個別検診で大腸がん検診によるがん発見率は約0.25%です。要精検者数(便潜血陽性の患者数)の中で2次検診において大腸がんが発見された方の数の割合は、前橋市の個別検診では3.5%強です。これらは、症状がない受診者の数値です。

任意型 がん検診　年に1回

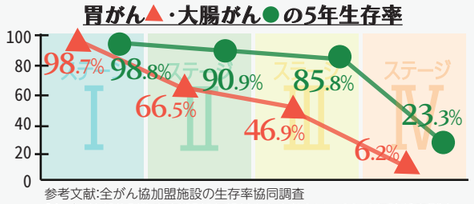
がん検診は、健常者に対してスクリーニングでがんを調べる方法です。症状がある方は、検診でなく、早めに医療機関を受診してください。

Q4. 早期であればほとんどが完治できるって本当ですか？ 完治後も再発しますか？

A. 胃がん、大腸がんの完治は治療後5年生存を一つの目安としています。しかし、術後5年を超えて出現する再発例も全体の1%弱います。

治療後5年経過しても、新規で他のがんが出現する事もあり、検診などの定期的な検査が必要です。

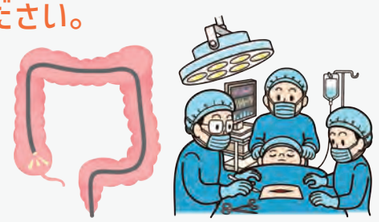
胃がん▲・大腸がん●の5年生存率



参考文献:全がん協加盟施設の生存率協同調査
「全がん協部位別臨床病期別5年相対生存率(2011～2013年診断症例)」

Q5. 早期がんと進行がんの治療について教えてください。

A. 各臓器を対象にがん診療ガイドラインがあります(胃癌治療ガイドライン、大腸癌治療ガイドラインなど)。進行度(stage)により細かく治療方針が決まっています。進行度により、内視鏡治療、手術、化学療法(抗がん剤治療)、放射線治療などが選択されます。一部の早期の段階や前がん状態(がんになる前の段階)の場合は内視鏡治療などの侵襲の少ない治療が可能です。

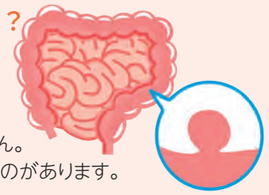


ちなみなはなし

ポリープについて知っておこう！

ポリープとは何ですか？

消化管の中に「いぼ」のように盛り上がった状態のものをポリープと言います。
ポリープ=がんではありません。
ポリープには以下のようなものがあります。



胃ポリープ
- **胃底腺ポリープ**(がん化の心配はありません)
- **過形成性ポリープ**(ヘリコバクター･ピロリの感染が多いことからピロリ菌の除菌が必要。ピロリ菌を放置するとがんが発生することがある。)
- **腺腫性ポリープ**(増大傾向を示すもの[2cm以上]や、がんの合併が疑われる場合や組織検査の結果に内視鏡を用いて切除することが多い。)

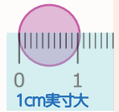
大腸ポリープ

腫瘍性と非腫瘍性があります。

非腫瘍性　過誤腫性、炎症性、過形成性ポリープ

腫瘍性　良性 → 腺腫　　悪性 → がん

最も頻度の多いのが腺腫で、直径が1cmを超えた場合、急激にがんを含む可能性が高くなります。5mm以上の大きさのポリープでは内視鏡切除が必要です。形が特殊であれば5mm未満でも切除が必要です。



ポリープを放置するとどうなりますか？

発生の場所、ポリープの種類によっては、がんになる事があります。内視鏡専門医による診断が必要です。

ポリープはなぜできるのですか？

胃ポリープ

胃底腺ポリープ
胃粘膜の組織で胃底腺という部分がありますが、この胃底腺が大きくなって膨らんだものでピロリ菌陰性できれいな胃に発生します。

過形成性ポリープ
ピロリ菌に感染している胃にできやすいポリープで胃の粘膜が障害され修復･再生を繰り返しているうちに一部の細胞が増殖しポリープと変化します。

腺腫性ポリープ
ヘリコバクターピロリ陽性や胃粘膜の高度な萎縮や変性が原因で、発生すると言われています。

大腸ポリープ

以下の内容が主な原因で起こると考えられています。

腫瘍性ポリープ
遺伝的素因(家族に大腸がんを患った人がいる)や食生活を中心とした生活習慣(肉食傾向、高カロリーな食事や肥満、酒の飲み過ぎ、喫煙)、加齢など。

非腫瘍性ポリープ
腸の炎症や加齢など。

ポリープを切除すると、出血しますか？

高周波通電(電気メス)で大腸ポリープを焼いて切る事により出血を予防します。小さな血管を焼きながらポリープを切ります。切除時には出血がなくても切除後2週間ぐらいまでは出血は約0.4%程度あります。抗血栓薬(血液をサラサラにするお薬)を内服している場合は、休薬等の準備が必要な場合があります。クリップと呼ばれる金属製の洗濯バサミのような器具で切除部を塞ぎ出血を予防することもあります。

尾嶋先生から皆さんへメッセージ

自身や家族が病気になると生活スタイルが変わります。コロナ禍で生活が制限されている中、更に生活に負担がかかる(精神的にも経済的にも)場合もあります。このような状況下だからこそ自身の健康には注意を払って下さい。ぜひ検診を受診して下さい。また、何か症状があれば医療機関の受診をして下さい。

外科医師
尾嶋　仁 / Hitoshi OJIMA

群馬県立がんセンター
消化器外科部長 兼 がん登録室長
専門:消化器外科
資格:日本内視鏡外科学会 ロボット支援手術認定プロクター(食道、胃、大腸)等

看護コラム

当法人でも特定看護師が活躍します

「特定行為」「特定看護師」といった言葉を目にしたことはあるでしょうか？
高齢化が進む社会の中でさらに在宅医療を推進していくため、今まで医師が行っていた一部の医療行為を専門の研修を受けた看護師が実施することができるようになりました。
当法人でも2名の特定看護師が誕生しましたので、ご紹介させていただきます。

特定行為ってなに？

今まで医師が行っていた医療行為の中で、看護師が専門的な研修を修了することにより、医師の指示を受けて実施することができると国で定められた38の行為のことをいいます。

どんなメリットがあるの？

普段から患者さんの一番近くにいる看護師が患者さんの状態を確認し、必要な処置を行うことができるためこれまでよりタイムリーな対応が可能となります。
例）特定行為「脱水症状に対する輸液による補正」の場合

研修受講前

- 医師：Aさんを診察後、脱水症状があれば連絡するよう看護師に指示
- 看護師：Aさんを観察し、脱水の可能性を疑う
- 看護師：医師にAさんの状況を報告
- 医師：医師から看護師に点滴を実施するよう指示
- 看護師：点滴を実施
- 看護師：医師に結果を報告

研修受講後

- 医師：Aさんを診察後、手順書により脱水症状があれば点滴を実施するように看護師に指示
- 看護師：Aさんを観察し、脱水の可能性を疑う
  - 手順書に示された**病状の範囲内** → 手順書によりタイムリーに**点滴を実施** → **医師に結果を報告**
  - 病状の範囲外 → 医師に報告

どんな場面で活躍してるの？

- **病院内（入院・外来）**
  患者さんにとって必要であると医師が判断したときに、特定看護師が処置を行います。断っても不利益はありません。
- **訪問看護**
  特定看護師が直接ご訪問の上、処置を行います。訪問には医師の指示が必要です。主治医が善衆会病院以外の先生の場合でも大丈夫ですので、まずは主治医の先生へご相談ください。
- **地域の訪問看護師の方への同行訪問**
  すでに訪問看護を受けていらっしゃる場合に、特定看護師が一緒に訪問して処置やケアを行います。詳細は下記のQRコードよりwebページをご覧ください。

当法人の特定看護師のご紹介

実施している主な特定行為

- **気管カニューレの交換**
  喉（のど）に入っているチューブを交換します。
- **胃ろう（PEG）カテーテルの交換**
- **膀胱ろうカテーテルの交換**
- **壊死組織の除去**
  床ずれ（褥瘡）や傷を治りやすくするために、不要な部分を取り除きます。
- **脱水時の点滴投与**
  水分や食事がとれないときや、発汗などにより脱水症状がある場合、点滴で水分補給をします。

特定行為についてのご相談窓口

善衆会病院　地域医療連携室
TEL.027-289-8854（直通）

同行訪問については下記QRコードよりWebページをご覧ください。
zenshukai.com/department/with-expert.html

夏バテ対策ストレッチ

担当：理学療法士

夏バテの原因としては、エアコンなどによる室内外の温度差、運動不足、新型コロナの影響による精神的なストレスなどが考えられ、自律神経の乱れが影響しています。自律神経が疲労すると血流が滞り、疲れやだるさを感じやすくなります。自律神経の乱れを整えるには、筋肉をほぐすことがポイントの一つで、ストレッチや軽い運動は心身の疲労回復に役立つとされています。
今回は夏バテ対策に対する主に上半身のストレッチを紹介します。

椅子をつかって体をひねる

【目安回数】約3～5回程度繰り返す

1

座ったまま椅子の縁をつかんで体をひねります。この状態を約20秒程度維持します。

2

今度は反対側に体をひねり、約20秒程度維持します。

体を左右に倒す

【目安回数】約3～5回程度繰り返す

1

右手で左肘を抱え、右側に体を倒します。左の脇腹～腕にかけてのストレッチを約20秒程度行います。

2

今度は反対側も行います。左手で右肘を抱え、左側に体を倒して右の脇腹～腕にかけてのストレッチをします。約20秒程度維持します。

ポイント　体が前に倒れたり、背もたれに体重を預けてしまわずになるべく体をまっすぐに保った状態で行うようにしましょう。

上半身を伸ばすストレッチ

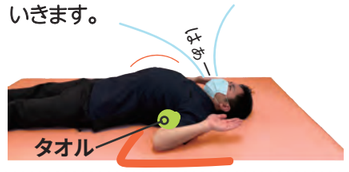
【目安回数】約3～5回程度繰り返す
【準備するもの】丸めたバスタオルなど

1

丸めたバスタオルが背骨にあたるように仰向けに寝ます。ゆっくりと約5秒間、鼻から息を吸いながらバンザイをして上半身をストレッチします。

2

ゆっくりと約10秒息を口から吐き出しながら、手のひらを天井に向けたまま肩と肘を下げながら肩甲骨を寄せていきます。



ポイント　呼吸は自分の意思で自律神経をコントロールできる方法です。呼吸により横隔膜をゆっくり上げ下げすることで副交感神経が優位になりリラックスすることができるためストレッチ中、呼吸も意識して行いましょう。

患者参加の医療安全
～患者参加って　なんだろう～

解説：医療安全管理室

　皆さんは、病気や治療に関して「**すべて医者に任せている**」と言う考えをしていませんか?
ご自身の病気や治療、検査についての知識を得るため、自ら情報を集め意識を持つことは、私達の「チーム医療」に参加していただくためにとても必要なことです。何故なら、病気や治療についての知識を得ていることで、医師や看護師など医療に携わる人達とコミュニケーションが図れることから、より良い信頼関係が築けるからです。
　また、患者さんやご家族の疑問点や不安なことについても、一歩踏み込んだ内容の質問や相談をしていただけることが、医師・看護師等の医療従事者への刺激となり、更なる医療の質の向上に繋がります。

患者参加型医療への取り組みの始めとして

その１　外来受診・入院中の診察の時や諸々な検査等で、フルネーム・生年月日をその都度言ったり、聞かれたりすることは面倒でしょうか?でも、**医療事故防止の第一歩はお互いで確認する事**から始まります。

その２　お薬は薬剤師がしっかり確認してお渡ししていますが、薬の飲み間違いの殆どは「**確認不足**」です。ご自分でも飲む前に薬袋に印字されている薬の内容と日付・時間帯などをもう一度確認して下さい。

薬剤師の服薬説明をきちんと聞き、理解しましょう。飲む前も飲み方を再確認し、飲んだあとは薬袋に必ず戻しましょう。

その３　検査結果やその説明について、先生から聞いていますか?
「先生から何も言われないから大丈夫なのだろう!」と思い込んではダメです。
「検査の結果はどうでしたか?」と診察の時に尋ねて下さい。

その４　**インフォームドコンセント:**
「医師と患者との十分な情報を得た(伝えられた)上での合意」
説明の時には、医師以外に看護師や医療スタッフが同席し、患者さんやご家族の疑問や不安などがないか確認し必要に応じた支援をしますので、ご自分でも説明の内容をメモに取り、十分に理解と納得した上で治療に臨んで下さい。そして、説明書にサインをする前に、説明・同意書に記載されている「ご自分の名前・病名」をご確認下さい。

患者さんに、より安全で安心な医療を提供するための取り組みです。ご理解とご協力をお願いします。

連載コラム

当院　公認心理師の酒井先生があなたの相談内容にお答えします

ぜんしゅうかい 相談室

　今月号はぜんしゅうかい 相談室をお休みします。ここで、読者の皆さんより、酒井先生に相談したいお悩みを募集します!もちろん匿名で構いません。前回までは、「不安を打ち消す良い方法」「突然の難病宣告への戸惑い」「老老介護に悩んでいる」等、心理的なケアを中心にお答えいただきました。誌面上に掲載OKな方、このコーナー上でお答えできる限りの回答で良い方でご相談したい方は、ぜひお待ちしております。
　右側に掲載したQRコードよりURLを読み取り、Webアンケートにてお答えください。

Googleフォームを活用したWebアンケートです

#悩み事　#募集中

食コラム

がんを防ぐための新12か条
～ ご存知ですか？「がんを防ぐための新１２か条」～

　がん研究振興財団により1978年から「がん予防の12か条」をカレンダーの12ヶ月に合わせてがん予防のための生活改善情報を提唱されてきました。そして2011年に新12か条が公開されています。
　日本人を対象とした疫学調査や現時点で妥当な研究方法で明らかとされている証拠を元にまとめられたものです。新12か条が公開されてから10年以上経過していますが現在も当時のまま大切な12か条として継続されています。

がんを防ぐための新１２か条

食事関連の視点について補足

▶ お酒はほどほどに、とはどのくらい？

お酒を飲まない”休肝日”を週2日、設けましょう。飲酒しても、純アルコールにして20g以下に抑えましょう。
<お酒の適量とは>

ビールなら
中びん1本(500ml)

ワインなら　小グラス2杯
(180ml)

日本酒なら 1合
(180ml)

▶ バランスのとれた食生活とは、どのような食事を示す？

主食+主菜(たんぱく質)+副菜(野菜)を積極的に摂りましょう。

▶ 野菜や果物は不足にならないようにしましょう

野菜は毎食、生で両手1杯分、一日350g食べましょう。

果物は一日150g程度食べましょう。
(りんご1/2個程度)

薬ができるまで Part2

解説：薬剤師

前号では薬が形として仕上がるまでの過程をご紹介しました。
今回はその後の臨床試験や承認試験についてご紹介します。
薬を形として仕上げた後に実際に人間を対象として行う**臨床試験（治験）・厚生労働省による承認審査**が必要です。臨床試験で人が服用しても安全であるか、有効性がきちんと認められるかを厳格に確かめるために大切なステップです。

臨床試験（治験）の流れ

3〜7年

フェーズ１（第１相）

ボランティアを募った**健康な成人**の中から少数を選んで薬の安全性を確かめます。
また、体内でどのような働きをするのか最後にはどうやって排泄されるのか一連の流れを調べます。

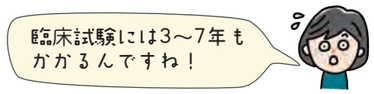
フェーズ２（第２相）

実際の患者さんの中から少数を選んで病気に対する有効性を中心に試験をします。
また、どのくらいの量や期間を使えばいいのか、病気を抱えている人が使っても大きな副作用が出ないかなどを確かめます。

フェーズ３（第３相）

患者さんの多くに対して薬が実際に発売されるための最終確認を行います。フェーズ2までで確認された安全性や有効性をさらに厳しく調べます。

臨床試験の後、厚生労働省による承認審査に合格したものだけが「新薬」として世に出てきます。



販売後の流れ（育薬）

1〜2年

厚生労働省による承認審査 → 承認・薬価収載 → 販売

4〜10年

再審査

販売後は市販後調査が行われます。
ここでは少なくとも約10,000件の効果や副作用等のデータを集め、再び厚生労働省の再審査を受けます。
治験では得ることの出来ない日常診療下での医薬品の有効性や安全性を確認するため、適正使用についての調査や試験が行われます。

どんなに効果が期待できる候補物質であっても、いくつもの厳しい試験を経なければ決して薬として販売されることはありません。
販売後もしっかり審査を行い、薬の安全性や効果を保つようにしています。

次号では販売された新薬とジェネリック医薬品の関係についてご説明します。

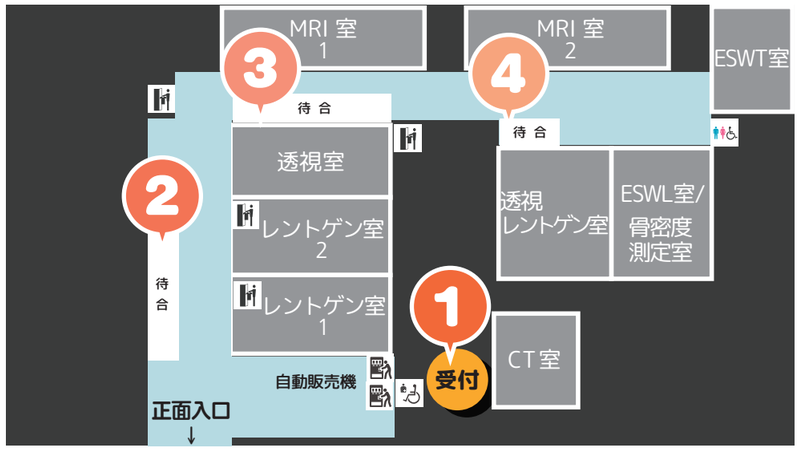
検査イロイロ

放射線科の受付と待合場所のご紹介

解説：診療放射線技師

当院では、日々多くの外来患者様にお越し頂き、一般撮影(レントゲン)や透視検査、CT、MRI、骨密度検査など、様々な検査を行っています。このような検査を行う際、放射線科にお越し頂き、受付をして、待合にてお待ち頂く必要があります。
しかし、受付や待合の場所が分からず、迷っている方が多く見受けられます。
今まで放射線科で迷った経験はないでしょうか?患者様から迷路みたいで分からないという声を頂いたこともあり、ご不便をおかけして申し訳ないと感じております。
本稿にて、放射線科の受付や待合の場所を紹介させて頂きますので、お役立て頂ければ幸いです。

E ブロック（放射線科エリア）案内図



1 放射線受付・CT検査の待合

放射線科で検査がある方

まず受付(図A)に患者カードが入ったファイルを出して頂きます。放射線受付にスタッフがいる場合は待合をご案内しますが、スタッフがいない場合もございます。その際は受付カウンターにある呼び出しボタンにてスタッフをお呼び下さい。

CT検査の方

放射線受付にファイルを提出後、受付の先のCT待合にてお待ちください。(図B)。

2 レントゲン検査・透視検査の待合

レントゲン検査・透視検査の方

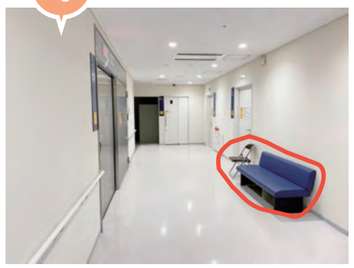
放射線受付にファイルを提出後、売店と自動販売機の間にある通路の待合でお待ちください(図2)。

3 MRI検査の待合

MRI検査の方

放射線受付にファイルを提出後、売店と自動販売機の間にある通路(図2)を進んで頂き、突き当たりを右に曲がった通路の待合でお待ちください(図3)。

4 骨密度検査の待合



骨密度検査の方

放射線受付にファイルを提出後、MRI検査と同様の通路を進んで頂き、一番奥の通路の待合でお待ちください(図4)。

混雑具合や検査内容により、待合場所が変更する場合がございますので、ご了承ください。ご不明な点などございましたら、近くのスタッフにお声掛けいただければ対応させて頂きます。遠慮なくお申し付け下さい。

あなたと
地域と
福祉医療

オンライン資格確認システムの導入について

当院では、令和4年5月より顔認証機能付きカードリーダーを設置し、マイナンバーカードを健康保険証としてご利用いただけるオンライン資格確認の運用を開始しています。「オンライン資格確認システム」とは、医療機関から専用回線を使用して、保険者に受診される方の保険資格が有効かどうかリアルタイムで確認できる仕組みです。導入に伴い、診療報酬改定により「電子的保険医療情報活用加算」として「オンライン資格確認システム」を導入している施設では、初診・再診時に3～7点の加算(患者さんの自己負担は0～20円増加)が発生します。ご理解の程よろしくお願いいたします。

注意 マイナンバーカードを健康保険証としてご利用いただくには、事前に手続きが必要です！

マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、あらかじめ患者さんご自身がマイナポータルで健康保険証利用の申し込みをすることが必要です。

マイナンバーカードを利用するとこんなメリットがあります！

1 マイナンバーカードを健康保険証としてずっと使える

就職や転職、引っ越しをしても健康保険証の切り替えを待たずにマイナンバーカードで受診することができます。

マイナンバーカードが健康保険証になる！

2 手続きなしで限度額以上の一時的な支払いが不要になる

通常、事前に保険者に申請をして発行される「限度額適用認定証」等を病院窓口に提示していただく必要がありましたが、オンライン資格確認により当院で限度額情報を取得できるので、保険者への申請手続きをすることなく当院での医療費の支払いを限度額以内におさえることができます。

マイナンバーカード1枚で手続き完了！

3 健康管理や医療の質が向上する

マイナポータルでご自身の特定健診情報や使われている薬剤情報を確認できます。
また、本人の同意があれば初めて行った医療機関でも、今までに使った薬剤情報や特定健診情報を医師や薬剤師などと共有することができます。
災害時、おくすり手帳などが手元にない場合等にもとても有用です。

マイナンバーカードであれば情報共有可能！

当院でのマイナンバーカード利用時の流れ

1 総合受付カウンターの中央に専用の機械がありますので来院後からお会計前までにそちらへお越しください。

2 マイナンバーカードを機械下部に置き、本人確認や各種設定を行ってください。事前にマイナンバーカードの保険証登録がお済みであれば、簡単に保険証確認が完了します。

3 機械での登録完了後は、マイナンバーカードはしまってください。
お会計窓口にて事務スタッフへマイナンバーカードで資格確認したことをお伝えください。

こんな人はどうしたらいいの？

マイナンバーカードを持っていない方

マイナンバーカードをお持ちでない患者さんは従来通り、健康保険証を使った受診が可能です。月に1回の保険証確認時には、健康保険証を当院受付窓口にご提示ください。

公費受給者証をお持ちの方

公費受給者証(自衛官診療証・各種公費負担受給証・生活保護受給者医療券等の一部保険資格)についてはオンライン資格確認がまだできませんので、従来通り当院受付窓口にご提示ください。

新入職医師のお知らせ

― 7月1日より入職されました ―

整形外科
田邉 浩規医師

診療の専門
整形外科一般、膝関節外科（股関節外科）、スポーツ医学

患者さんへの診療方針・心掛けていること
一人一人の患者さんの背景や置かれた立場に合った満足度の高い医療を提供できるよう心掛けています。

趣味・好きなスポーツ
ラグビー、野球、柔道、焼肉

患者さんや病院利用者の方へメッセージ
病院内で見つけたら、気軽に声をかけて下さい。

当院の骨粗鬆症予防チームが国際骨粗鬆症財団（IOF)よりブロンズ賞の評価を受けました

当院の骨粗鬆症予防チームが国際骨粗鬆症財団(IOF)から骨折リエゾンサービス(FLS)に関する国際的な評価を受け、ブロンズ賞を受賞することができました。本受賞は北関東では2施設目で、当院で二次骨折予防の取り組みを開始してから1年での受賞です。

今後も多職種で骨粗鬆症予防に取り組んでいきたいと思います。

YouTube オンライン健康講座のお知らせ

＜講座内容＞
いつまでも自分の足で歩けることで老後の「生活の質」が大きく変わります。
今からでも間に合うロコモ予防で自由な老後を歩みましょう。

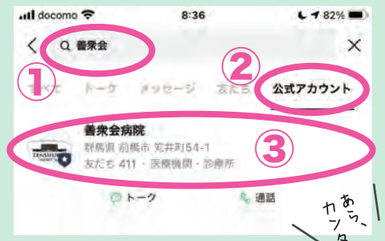
公開時にはLINEにてお知らせします。
友だち登録しておけば簡単に視聴でき見逃しません♪

LINEの登録については下記に
友だち登録の流れが記載されています

＼善衆会病院と／ 友だちになりませんか？

オンライン健康講座もワンタッチで視聴できます！
QR コードが苦手な方に朗報！！
善衆会病院の LINE が「善衆会」で簡単に検索できます

当院公式 LINE では運動動画や食事、栄養に関する話、健康講座など様々な当院の情報を配信しています。配信動画は LINE で友だちになっておくと、簡単に視聴することができるのでおすすめです！



①LINE の検索窓に「善衆会」と入力し検索する
②公式アカウントのタブを選択する
③この表示を選択し「友だち追加」する

★もちろん QR コードも OK