



St.Mary's

セント・マリーズ

第12号

2013年1月

ご自由に
お持ちください

循環器内科スタッフ



目 次

INDEX

2 インタビュー ひと
院長
島 弘志

3 診療科訪問
循環器内科
田代 英樹 診療部長

4・5 新棟紹介
病棟の特徴ご紹介

6 活動日記

7 病気と向き合う
消化器外科の腹腔鏡手術

8 健康エクササイズ
冬のマラソン・ジョギング
健康献立

ほうれん草のみぞれかけ
9 連携登録医のご紹介
10・11 外来診療体制

今回のひと

病院長 島 弘志

久留米市出身。山口大医学部卒。久留米大医学部外科学教室(2外科)勤務のあと、1985から聖マリア病院勤務。外科診療部長、救命救急センター長、副院長などを経て、2009年4月から病院長。

国際医療センター「地域医療支援棟」のオープンにあたって

—— 新棟がオープンしました。

どのような医療を目指しますか?

「地域に選ばれる病院になる」というのが私たちの基本的な考えです。地域のニーズに十分対応できる医療施設をめざして新棟は造りました。そのことを実践していくたいと思っています。

—— 具体的にはどんな病棟ですか?

当院は「地域災害拠点病院」に指定されています。災害など万一の場合でも、この棟さえ残れば、私たちの果たすべき医療の役割が果たせるような建物にしたい。そんな思いで取り組んできました。新棟は地階の免震構造によりその機能を十分維持できます。また屋上ヘリポートもつくりましたので、災害時以外でも、緊急時は速やかに患者さんを搬送できるような救急医療が可能だと思っています。このことが新棟の大きな特長です。

—— 日常の運用面での特長は?

とくに今回は急性期を担う診療科が多くここに入っています。それに見合う人員配置等を行いました。今まで同じフロアに、異なる診療統括部門の診療科が入っていましたので、今回はこれを統一し効率的な構成にしました。

—— 働く側から見た新棟は?

建築理念の柱のひとつに、職員が働きやすい環境をつくるということを掲げました。働きやすい環境であってこそ良質の医療も提供できるし、そのうえで常に患者さんのそばに看護師がいるという考え方を長年実践してきました。そのことを形にしたのが新棟です。

—— 完成までを振り返っての感想は?

計画を始めたのが約6年前で、さらに着工して完成まで27ヶ月。ようやくたどりついたというのが実感です。「患者さんと家族に焦点をあてた医療」の追求はずっと変わりませんし、



その思いでつくった建物です。全体の計画はまだまだ5年ぐらいはかかりますが、最終的に新生マリアが完成すれば、私たちが目指す医療環境が大きく整っていくと思います。

—— 地域への影響をどう考えますか?

医療環境を整えるということは町づくりの一環でもあると思っています。私たちの施設が役目をきちんと發揮すれば、地域の医療も変わってくるし医療が充実していれば、今以上に、安心して暮らせる街になると思っています。それぞれの医療機関が手を携えてやっていけば、もっともっといい町づくりができると思っています。

—— 患者さんへの新棟効果は?

建物は新しくなりましたがハード面には限界があります。やはりそこで働く人の能力を同時に上げていくことが必要。働く環境と働く人の資質の向上、この両輪があつてはじめて質の高い医療が提供できると思います。その結果として、当院を受診してよかったですと実感してもらえば、今後利用者も増えていくでしょう。

—— 再開発の次のステップは?

次は5月の連休明けの新手術室のオープンです。さらに中央棟(旧6、8診)の改修にはあと1年半ぐらい要します。その後の旧2診、旧5診を解体してつくる大講堂・図書室などの施設、立体駐車場、公園などの整備には5年ほどかかる予定です。

—— 患者さん、地域へのメッセージを

私たち医療に携わる者も常に自分の資質を高める努力を怠らないでいたい。それが私たちが行うことのできる社会貢献だと思います。私たちの医療が充実することで街づくりに寄与したい。もっともっと努力して、変わっていくつもりですので、期待してほしいと思います。医療に関してはとことん頑張っていきたいと思っています。

introduction

循環器内科

心臓血管外科、小児循環器科と連携し、
多種多様な病態に対応

当院循環器内科は心臓、血管、高血圧など幅広く診断治療にあたっています。
特に以下の領域に力をそいでいます。

① 虚血性心疾患

② 不整脈

③ 心不全

④ 高血圧

当科は、昭和55年に循環器センターの内科部門として発足しました。

当院は年間救急搬入件数9,000件の救急病院の循環器科であるため、多種多様な病態をもった患者さんが搬入されます。このため、当科および心臓血管外科、小児循環器科で構成された循環器センターで、相互の関係を密にしながら様々な患者さんに対応しています。最近はインターベンション（冠動脈形成術）や不整脈アブレーションなどの侵襲的な治療に目が向きがちですが、総合的な知識に裏打ちされたものでなければ独善的な治療になってしまいます。当科では手術も含めて患者さんにとって最もメリットが多く、かつ危険性が少ない治療法を行っています。

① 虚血性心疾患

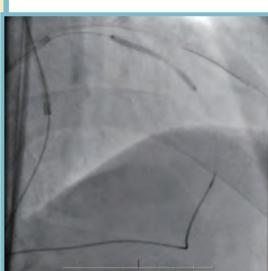
平成23年度は322例の冠動脈形成術をおこないました。不必要的治療は厳に慎み、必要な患者さんに必要な治療を心がけています。薬剤溶出性ステント、ロータブレーター、レトログレードアプローチなど最新の方法を駆使して治療を行っています。



冠動脈形成術の手術

② 不整脈

カテーテルアブレーション、ペースメーカー、植込み型除細動器、薬物治療などの方法を駆使して患者さんへの最適な治療を行っています。近年、頻脈性不整脈の治療はガイドラインにおいても積極的なアブレーションの適応が求められています。従来、患者さんを苦しめ、通院による薬剤治療が必要であった不整脈をカテーテルアブレーションによって完治できる症例が増えています。当院でもカテーテルアブレーションに力を入れ毎年症例が増加しています。



レトログレードアプローチ

③ 心不全

様々な心臓病による心不全が増加しています。当院では、従来から行っている薬物療法のみならずβブロッカー療法、心臓再同期療法、BiPAP、在宅酸素療法などの内科的治療を駆使して、また心臓血管外科などと連携して必要な患者さんには外科的な治療も行っています。

④ 高血圧

昨年より高血圧学会の認定施設となりました。二次性高血圧の診断のための副腎静脈サンプリング、原因となる睡眠時無呼吸の治療となるCPAPなども積極的に行いながら重症高血圧の診断、治療を行っています。

循環器内科診療部長 田代 英樹

当科のモットーは、「常に患者さんの立場に立った、患者さん本位の医療」で、決して医師側の都合でなく、常に患者さんの立場に立って物事を考える医療をめざしています。



新棟紹介

常に患者さんのそばで看護業務

病棟レイアウト、 セキュリティーを大きく改善 プライバシー重視にも工夫

新棟(地域医療支援棟)が1月1日にオープンしました。新棟では約600人の看護スタッフが働き始めます(当院全体では約1,100人)。このコーナーでは、看護部門からみた新棟の特長や改善点を、中島成子・看護本部長に聞きました。

—— 病室の配置などどのような改善がなされていますか?

大きな特長は、病室とナースステーション(スタッフステーション)などの配置がこれまで以上に集約され、プライバシーへの配慮も行き届いていることです。たとえば



スタッフステーションそばにベッド(4F、産科)

1階ERから運ばれてきた患者さんが、周囲を気にせずに病室に入ることができるレイアウトになっています。さらに、セキュリティーを重視したこと。旧病棟は病室そばに階段があるなど患者さんを含めた出入りに対して、看護スタッフの目が届きにくかった。今回、エレベーターホール方面から病棟にはいるには、ICタグを使用する方式となっています。セキュリティーが守られることによって、患者さんへの目配りが行き届くようになるうえ、外部からの入室に対しても安全・安心を確保できるようになっています。

中島 成子 看護本部長

—— 患者さんと看護スタッフの距離感については?

これも大きな改善のひとつです。普通、ナースステーションは病棟入口付近にあるのですが、新棟では、病棟の奥の方に位置しています。このナースステーションの位置と病棟全体のレイアウトによって、看護スタッフが患者さんを見守りやすい、観察しやすい位置関係になっています。看護師の視野の範囲に病室があり患者さんがいる、といった距離感です。従って、看護師と病室の距離 자체も短縮されています。看護師にとっては少ない動きで看護業務ができる効率的な配置です。このことが結果として良質の医療につながっていると思います。

—— クリニカルベースが特長のひとつですが、どんな役割ですか?

これまででもナースステーションを中心に数箇所のミニステーションを設置していました。このミニステーション



聖マリア国際医療センター(左から新棟、中央棟、外来棟)



患者さんのそばで電子カルテの作業

の機能を高めたのがクリニカルベースです。クリニカルベースの特長は、医師・看護師がベッドサイドで行う業務を集約化したスペースで、カンファランス等をその場で行うことができます。新棟全館で導入しました。また看護師は電子カートとともに動きますので、いろんな作業を、患者さんのそばで行うことができます。ナースコール(院内用PHS)はすべての看護スタッフが所持するようにしました。連絡体制がより緊密になりますので、患者さんとのコミュニケーションをはじめ効率的な病棟運営につながると思います。

病室の設備等の改善は?

まず全体的にスペースが広くなっていますが、ほかにも室内を落ち着いた雰囲気にするための工夫が施されています。備え付けの家具を木目調にし、従来ベッドの頭の位置にあった医療器具などをベッドサイドに移動しました。患者さんやご家族が室内に入ったとき最初に目に入るのが医療器具だったりしますが、移動することで、少しでも気持ちを和らげてもらえることに通じるなら、というのが目的です。

病室のあり方に変化は?

ICUの個室化があります。もちろん、ICUは看護態勢などの点で完全な個室にはできません。ただ、やはり患者さんのプライバシーを重視する考え方から、木製の間仕切

りによって、より個室に近い感覚が出るようにしました。普通はカーテンによる仕切りが一般的なので、木製の仕切りは全国でも珍しい試みではないでしょうか。

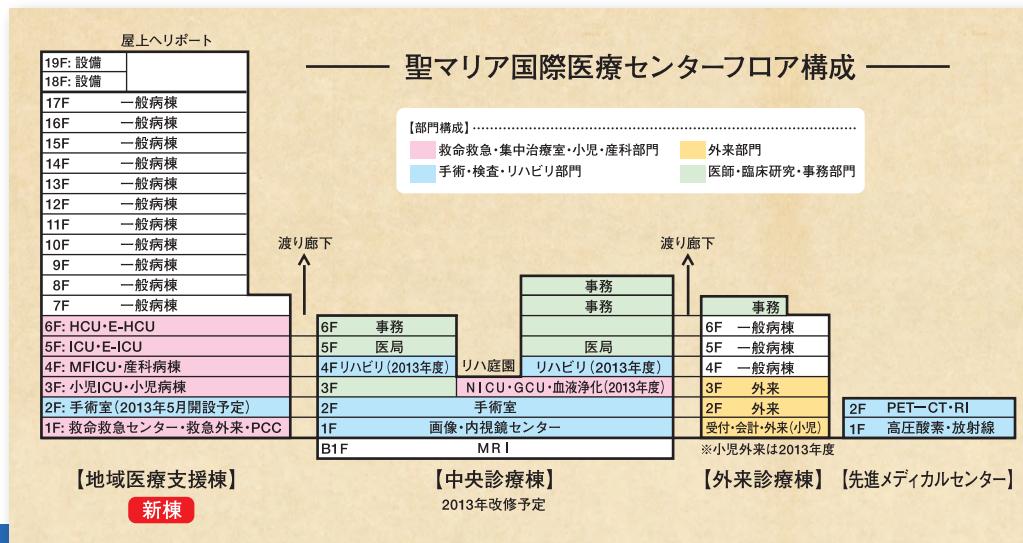
室内を清潔に保つこと、感染対策にも工夫しました。床紙の端を壁側に少しせり上がらせることで、床と壁の間にゴミたたまらないようにしたり、トイレを壁付けにすることで、便器の下に何もないで清掃が行き届いて汚れ防止につながるようにしています。コストはかかりますが、感染対策には有効です。

改善に取り組んだ経緯はなんですか?



ゆったりとした病室(16階、4床室)

やはりこれまでの経験によるものが大きいと思います。患者さんの観察に支障がある病棟内の配置だったり、セキュリティーに課題があったり、感染防止に難点があったりなど。新棟は様々な点で大きく改善されていると思います。理念をひとことで言えば、当院がずっと掲げてきた「患者さんに焦点を当てた医療」、このことだと思います。この視点を常に忘れず看護業務に従事していきたいと思います。



木製の間仕切りで個室の雰囲気(6階、HCU)



DIARY

活動日記

私たち聖マリア病院では、医療業務とともに国際協力活動、院内慰問、地域イベントへのスタッフ派遣など様々な活動に取り組んでいます。



救急科主幹
瀧 健治

東日本大震災・福島第一原発事故 診療所で被ばく医療支援活動



汚染防御のための
全面マスク姿

2011年3月11日の東日本大震災により、東京電力福島第一原子力発電所で複数の原発が連続して爆発するという世界でも類を見ない重大な事故が発生しました。地震に伴って発生した大津波は防潮堤を越えて原発を直撃し、非常用電源から冷却装置までが瓦礫化して致命的な事態となりました。復興作業中に作業員3名が高濃度汚染水で被ばくし、5月には気分不良となつた作業員が3時間かけて救急搬送したにも関わらず死亡しました。6月になると傷病者や熱中症に陥る作業員が増えて、安心して復興作業が進められなくなりました。

■緊急医療チームに参加

前東京大学前川和彦教授の声掛けで原発事故対策大臣直属の緊急被ばく医療チームが編成され、作業者の健康を守る医療と作業者が浴びた汚染の処理、並びに救急疾患、熱中症患者の対応強化のため、福島第一原発5・6号機に隣接して臨時診療所が7月から24時間体制で夏場限定で開設されました。

当院でも、政府の応援要請に応えて医師の派遣を決定しました。原子力安全研究協会の委員の一員として長年緊急被ばく医療に関わってきた私は、適任者として2011年7月から12年6月までの1年間に18回、計37日間、福島原発へ行つきました。

■作業中の心肺停止患者も

診療では、熱中症患者が多数発生する以外に、放射線管理区域内で朝礼中にショックを起こした作業員が医療施設へ搬送されたものの死亡し、両下腿切断と下顎骨複雑骨折を負った作業員はドクターへリで転院搬送されて救命されました。私が担当した最重症患者は、作業中の心肺停止患者で、汚染することなど無視して4時間のCPRをしながら搬送した症例で、残念な結果ではありましたが、あの時の必死になった3人チームは心に残るものです。

■圧力容器内の温度に緊張

最大に緊張した時は2度あり、原発が安定していない最初の時期と、水浄化装置が稼働しても冷温停止が得られなかつた時でした。原子炉圧力容器の温度が上昇し続けた時には、東電より状況説明があつても自分に安全なのだと言い聞かせながら「生命保険」のことや、「死ぬのはこの人たちと一緒に一人でないのだ」と“呪文”が脳裏にチラつきました。9月5日に100°C近くへ下つて爆発の危険がなくなったと聞いた時には、急に肩と腰の力が抜けた思いがしました。



医療支援活動の様子

— 消化器外科の腹腔鏡手術 —

安全に手術、回復も早期に

今回は、消化器外科領域での腹腔鏡手術について説明したいと思います。

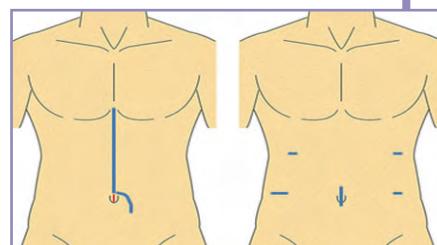
腹腔鏡手術ではへそ近くに1.5cm程の孔をあけ、ポートと呼ばれる筒を腹腔内(おなかの中)に留置します。そのポートを介して写真の様な細長いカメラを入れ、腹腔内に炭酸ガスを注入して視野を確保します。その後、5~12mmのポートを3~4本留置して細長い手術器具を使用して手術を行います。目的の臓器を摘出する際に、必要に応じて4-5cm程の開腹を行います。



消化器外科診療部長
黒田 久志

◆傷小さく、痛みも軽 当科では1993年から胆石症に対して腹腔鏡手術を始めました。医療器具の進歩、腹腔鏡手術の適応拡大に応じて、2006年からは大腸癌、胃癌に対しても腹腔鏡手術を導入しました。症例数は年々、増加傾向にあり、2012年には胆石・胆囊炎100例、大腸癌35例、胃癌30例に腹腔鏡手術を行っています。

腹腔鏡手術のメリットは、第1に傷が小さいことにあります。痛みもかなり軽減されますが、手術後の回復が早く、退院・社会復帰が早いとされています。第2に侵襲(体に与える負担)が軽減されることです。大きな開腹に比べて、術後の排ガス時期も早く、食事開始時期も早くなります。第3に拡大視効果です。通常では見えにくいところもカメラで拡大されて見えるため、出血量も少なく、安全な手術が可能です。



左:開腹幽門側胃切除術の創
右:完全腹腔鏡下幽門側胃切除術の創

◆実績重ね、手術時間短縮 当初、腹腔鏡手術では、大腸癌や胃癌でのリンパ節郭清(癌の部位に応じてリンパ節を同時に摘出すること)が不十分になることが危惧されました。今では、開腹手術と同等のリンパ節郭清が可能になり、適応も拡大しつつあります。手術時間も症例を重ねるにつれて速くなっています。

最近では、ロボット手術という言葉を耳にされた方もいらっしゃると思います。手術を行う器具をロボットに持たせて、術者は手術を行います。ロボットは術者の手の動きに合わせて多種多様に動き、遠隔操作で複雑な動きが可能となり、腹腔鏡手術がさらに進歩しました。当院でも導入を予定しており、より安全で低侵襲な手術が提供できるように精進します。



腹腔鏡手術風景

腹腔鏡手術について詳細をお尋ねになりたい方は、いつでも問い合わせて下さい。お待ちしています。



腹腔用ポート(上)、カメラ(中)、
手術器具(下2本)



ロボット手術(da Vinci)

第11回 冬のマラソン・ジョギング

このコーナーでは、皆さんの運動に対する素朴な疑問に回答しながら、元気で機能的なカラダを手に入れるためのエクササイズを紹介します。今回は「マラソン・ジョギング」です。

質問 ジョギングの初心者です。いつかフルマラソンを走ってみたいと思っています。これからどんなことに注意して準備すればいいでしょうか?

回答 健康管理や体力づくりを目的にランニングを始める人が近年増えています。大規模な市民マラソン大会も全国各地で開催されていて、「いつかフルマラソンに挑戦したい!」という方は皆さんの周りにも大勢いらっしゃるでしょうね。いつ走るかにもよりますが、以下にマラソンに挑戦する方への一般的な準備として注意点を挙げてみましたので参考にして下さい。

マラソン・ジョギングの注意点

① 適切な靴を選びましょう!



必ず実際に履いてみてください。スポーツ専門店によっては経験豊富な店員からアドバイスをしてもらうこともできます。通気性や重さも重要ですが、フィット感を重視しつつ、少しづま先に余裕がある靴がよいでしょう。

② 時間と距離に身体を慣らしましょう!

マラソンは長時間に及ぶので、ゆっくりでもいいので長く走る練習をしましょう。例えば、ウォーキングとジョギングを交互に10分ずつ行い(それぞれ3回ずつ)合計60分でもOKです。とにかく連続して動くことで筋力と持久力を無理なく高めていくことができます。



③ 毎日欠かさず身体をメンテナンスしましょう!

日ごろから身体に疲労が溜まつていないか確認しましょう。無理は禁物です。マラソンに挑戦する方はついトレーニングを頑張りすぎる方も多いようです。膝などに少しでも違和感があればしばらくトレーニングは休んでください。ストレッチやセルフマッサージを毎日の習慣にしましょう。



以上いくつか挙げてみましたが、一番大切なのはマラソンに挑戦する!と決めた日から毎日、10分でもいいのでとにかく毎日の習慣として走ることだと思います。

初めてのフルマラソンはきっと長丁場で未知のコース。不安もあるかと思いますが、本番を迎えたら景色を楽しむなどリラックスして走りましょう!途中で止まっても歩いても結構!笑顔でゴールしたら、また走りたくなるかもしれません。未長くランニングを楽しんでくださいね!

健康献立

ほうれん草のみぞれかけ

●栄養指導管理室●

朝晩が寒く、空気が乾燥し風邪にかかりやすい季節です。対策としては毎日のうがい、手洗いをしっかりとすることも大切ですが、抵抗力、免疫力を高める食物を積極的に摂ることも必要です。今回は風邪対策に必要な栄養素を多く含んだ野菜・ほうれん草を使った献立です。ほうれん草の栄養=鉄(貧血予防、血液サラサラ効果)、ビタミンA(鼻やのどの粘膜や皮膚を強くする)、ビタミンC(ウイルス感染を防ぐ、抵抗力・免疫力を高める、鉄の吸収を助ける)。選び方=①葉が肉厚で緑色が濃いもの ②根元が大きく鮮やかな紅色をしているもの。

材料(4人前)

ほうれん草	260g	トマト	80g
だし汁	小さじ1	大根おろし	100g
みりん	小さじ1/2	酢	大さじ2
しょうゆ	小さじ1/2	砂糖	小さじ3
薄口しょうゆ	小さじ1		

*ほうれん草とビタミンCが豊富な大根を組み合わせると鉄の吸収率が高まります。

作り方

- ①砂糖を酢の1/3で溶かし、残りの酢を入れる。
- ②トマトは1cm角に切り、大根おろしとともに水気を切る。汁はとっておく。
- ③④を混ぜ合わせ、トマトと大根おろしの汁を味を見ながら加える。
- ④ほうれん草は、ゆでて適当な大きさに切る。
- ⑤⑥にだし汁、みりん、しょうゆ、薄口しょうゆを入れて味を付ける。
- ⑥⑦を器に盛り、上から③のみぞれあんをかける。



かかりつけの お医者さん

当院の連携登録医の先生をご紹介します。

平井内科

平井 賢治 院長

診療科目 内科、肝臓内科、消化器内科
肝臓病専門医、消化器病専門医、超音波専門医
平成22年4月から鳥栖三養基医師会会長



開業の経緯

約20年間の大学勤務後、平成6年故郷の上峰町で有床診療所として開業。開業当初は、肝臓病以外の疾患や小児科の勉強で大変苦労しました。平成22年からは、無床診療所としました。

主な専門分野とテーマ

佐賀県肝癌対策医会の会長を任せています。この会では、佐賀県独自のシステムで約280の医療機関が連携して肝癌予防のためインターフェロン治療を行っています。佐賀県が1年でも早く肝癌死亡率日本一から脱却することが目的です。

対応可能な検査

超音波、CT、内視鏡(上部および下部消化管)、ホルタ一心電図など。

診療の傾向

肝臓病の人が多い。放射線技師と大学からの内視鏡専門医に週1回来てもらっています。時々、心疾患の診察を弟(専門医)に手伝ってもらっています。

自分でできる医療には限界があるということを常に自覚しながら診療しています。

趣味、大学時代のエピソード

録画した旅番組を見ている時や文房具や新しい電気製品を見たり触ったり、書店内をブラブラしている時が至福の時間です。

医学部6年の時、剣道5段の免許をもらったことが密やかな自慢。剣道に明けくれた学生生活でした。同門の先生方、大学勤務時代や剣道を通して知り合った友人、知人に感謝しています。



平井内科

0952-53-3737

住所: 佐賀県三養基郡上峰町坊所2733-1

駐車場: 約30台

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00~13:00	○	○	○	○	○	○
14:00~18:00	○	○	○	-	○	-

※日曜・祝日休診

聖マリア病院 外来診療体制

(2012年12月1日現在)

● 外来棟 3階 Aブロック | 内線:2001,2002

	月	火	水	木	金	土
消化器内科	午前	●	●	●		●
外科	午前	●	●	●	●	●
呼吸器内科	午前	●	●	●	●	●
呼吸器外科	午前		●		●	
リウマチ 膠原病内科	午前 ☎	※新患は事前に電話で問い合わせてください	●			●

● 外来棟 3階 Bブロック | 内線:2003

	月	火	水	木	金	土
整形外科	午前	●	●	●	●	●
小児整形外科	午後					☎ ●
脳神経外科	午前	●	●		●	
脳血管内科	午前		●	●	●	●
神経内科	午前	●	●			
	午後					● (第1週)

● 外来棟 3階 Cブロック | 内線:2004

	月	火	水	木	金	土
形成外科	午前	※熱傷は形成外科 ●	●	●	●	●
	午後		● (口唇口蓋裂外来)			
皮膚科	午前	●	●	●	●	●
泌尿器科	午前	●	●	●	●	●
腎臓内科	午前	● (外来開始時間 9:30~)	●	●	●	●
	午後				● (CKD外来)	

● 外来棟 3階 Dブロック | 内線:2005

	月	火	水	木	金	土
産婦人科	午前	●	●	●	●	●
	午後		● (婦人科腫瘍専門外来)		☎ ● (婦人科腫瘍専門外来)	
放射線治療科	午前	●	●		●	
血液内科 内線:2006	午前 ☎	● ※新患は予約制、緊急時はこの限りではありません	予備日		●	
緩和ケア内科	午前 ☎	● ※新患は紹介状持参を	●	●	●	
	午後 ☎	●	●	●	●	

● 外来棟 3階 Eブロック | 内線:2007

	月	火	水	木	金	土
精神神経科 心身症クリニック	午前 ☎	● ※新患は予約制	●	●	●	●

聖マリア病院 外来診療体制

(2012年12月1日現在)

● 外来棟 3階 Fブロック | 内線:2008

	月	火	水	木	金	土
午前	●	●	●	●	●	●
午後	●		●	●	●	●

● 外来棟 3階 Gブロック | 内線:2009

	月	火	水	木	金	土
午前	●	●	●	●	●	●
午後	●	●	●	●	●	●

● 外来棟 2階 Sブロック | 内線:2125,2126

	月	火	水	木	金	土
循環器内科	午前 ●	●	●	●	●	●
	午後		●		●	
小児循環器内科	午前 (外来開始時間 10:30~)	●			●	
	午後		●			
心臓血管外科	午前 (外来開始時間 10:30~)	●	● (再来のみ)	● (下肢静脈瘤・動脈瘤:木曜10:30~)		
糖尿病内分泌内科	午前 ●	●	●	●	●	●

● 小児棟 1階

	月	火	水	木	金	土
小児科 内線:2021	午前 ● ※小児科は15歳まで	●	●	●	●	●
	午後 退院再來		●	●	●	●
新生児科 内線:2031	午前 ●	●	●	●	●	●
	午後	●	●	●	●	●
小児外科 内線:2026	午前 ●	●	●	●	●	●
小児歯科 内線:2053	午前 ●	●	●		●	●
	午後 ☎	●	●	●	●	●
矯正歯科 内線:2053	午前 ☎	●	●	●	●	●
	午後 ☎	●	●	●	●	●

● 診療受付時間 | 午前8時30分～11時30分、午後診療は予約制になっております。(夜間救急・日祭日の受け付けは地域医療支援棟1階にて行います)

● 夜間・日曜祝日の当直体制 | 内科・外科・整形外科・産婦人科・形成外科・小児科・新生児科・脳神経センター・腎センター・循環器センター・画像診断部の各医師。なお、眼科・精神神経科についてはオンコール制(呼び出し)。

● 耳鼻いんこう科・皮膚科・歯科について | 夜間・日曜祝日の診療は行っておりません。

※諸々の事情により、上記の予定に変更が生じる場合もございますが、どうぞご了承ください。

● ご案内 ●



女性がんドック

子宮がん・乳がん検診を
受けましょう

女性固有のがんである乳がんや子宮がんは、どちらも早期発見・早期治療が有効ながんです。早期発見・早期治療により完治の可能性は高くなり、治療にかかる費用や時間も軽減できます。

残念ながら日本においては過去1年以内に子宮がん検診や乳がん検診を受診された方は25%程度にとどまっているようです(2010年)。自分の健康状態を確認しがんを早期に発見するためにも、乳がん・子宮頸がん検診を定期的に受診しましょう。

女性がんドック のご紹介～婦人科総合検診と乳がん総合検診～

聖マリア病院の人間ドック施設「国際保健センター」では、一般的な女性固有の
がん検査内容に留まらない「女性がんドック(※)」を実施しています(火曜の午後)。

完全予約制となりますので、ご希望の方はお電話にてお申し込みください。

コース	婦人科検査				乳がん検査		実施時間						料金	
	子宮頸部細胞診	HPV検査	コルボスコビー	経ちつエコー	マンモグラフィー	乳房エコー	午前	月	火	水	木	金	土	
女性がんドック(※) ・婦人科総合検診 ・乳がん検査	●	●	●	●	●	●	午前	-	-	-	-	-	-	21,630円 (※)23,530円
	午後	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
婦人科総合検診 子宮頸がん検診 子宮体部・卵巣の異常判別	●	●	●	●			午前	-	-	-	-	-	-	12,390円
	午後	○	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	
子宮頸がん検診	①	●	-	-			午前	○	○	○	○	○	○	3,150円
		午後	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	②	●	●	-			午前	○	○	○	○	○	○	6,930円
		午後	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	③	●	●	●	-		午前	-	-	-	-	-	-	8,295円
		午後	○	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	
乳がん総合検診 ・乳房視触診+マンモグラフィー ・乳房エコー					●	●	午前	-	-	-	-	-	-	9,240円 (※)11,140円
乳がん検診 ・乳房視触診+ ・マンモグラフィー					●	-	午前	○	○	○	○	○	○	5,250円 (※)7,150円

(※)40~49才の方は推奨される撮影方法が異なるため、料金が異なります。

- 婦人科総合検診コース(表2段目)は、子宮頸がんだけではなく子宮体がんや卵巣がんにも着目したコースです。
- 婦人科総合検診と子宮頸がん検診①～③には「内診」が、乳がん検査には「乳房視触診」が含まれます。
- コースによって実施時間帯や料金が異なりますのでご注意ください。
- 火曜の午後は「経ちつエコー」「乳房エコー」の同時受診が可能です。

お問い合わせ・ご予約は

国際保健センター(人間ドック)

TEL 0942-36-0721

TEL 0942-35-3322

TEL 0942-36-0722

(内線2751,2752)

◆ 平成25年度の看護職員を募集しています ◆

募集職種:看護師・保健師・助産師(既卒者可)／お問い合わせは人事部まで ☎0120-768-314 ※詳しくはホームページを参照ください。

社会医療法人 雪の聖母会

聖マリア病院

(財)日本医療機能評価機構認定病院

福岡県久留米市津福本町422

TEL 0942(35)3322(代) FAX 0942(34)3115(代)

<http://www.st-mary-med.or.jp>

広報誌についてのお問い合わせは経営企画室広報担当まで

