

あおやぎ

No.257

2014年4月



▲福島県の花見山

◀霞城公園

【撮影：ボランティア 山田みつこさん】

「五月病」にご用心 ②

中央放射線 一般X線撮影室が新しくなりました ④

ガンマカメラ装置が「CT一体型の装置」に
更新されました ⑤

クリニカルパス推進委員会 ⑥

かかりつけ医を持ちましょう ⑧

「看護の日」のお知らせ ⑨

外来診療案内 ⑩

県立中央病院の理念と方向性

〈理念〉

県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療

- ・患者の権利と意思を尊重し、高度で良質、適正な患者中心の医療を提供します。
- ・医療従事者としての倫理綱領を守ります。
- ・最適ながん医療と生活習慣病対策を推進します。
- ・信頼される救急医療を提供します。
- ・地域医療、福祉との連携をします。
- ・将来を担う医療人の教育、育成を行います。
- ・公共性に配慮した健全な病院経営を目指します。



「五月病」にご用心

心療内科・精神科 ● 岸 真知子

長く厳しかった冬が終わり、待ちに待った春がやってきました。春は始まりと出会いの季節です。新しい学校、新しい職場、新しい人間関係、などなど。なんだかワクワク、そわそわしますね。

ところで春、特に木の芽時は精神科医にとっては救急対応が増える繁忙期のひとつですが（あとは蒸し暑い夜が続く夏と時雨れてくる秋と年末です）、通常の外来の多くを占める働こうつ状態の新患者さんはあまりいらっしゃいません。こういった患者さんが増えるのはゴールデンウィークあけかお盆休みあけです。4月は新しい1年が始まる期待や希望、緊張と気合でがんばれるのかなあ、と思います。そして長期の休みをとったあとに緊張がとけてしまい、頑張った疲れがどっとでるのでしょうか。

5月ごろに発症するうつ状態を巷では「五月病」と呼びます（正式な病名ではありません）。希望に満ちたこの季節になんだか暗い話になってしまいそうで大変申し訳ないですが、どなたの身にも起こりうることなのでしばらくおつきあいください。

環境変化は疲れるもの

実は環境変化は好ましいことでも好ましくないことでもとても疲れることです。例えば新しい職場では必要なものがどこにあるのか、どこにいけば用を済ませられるのかすら最初はわかりません。そして誰に聞けばいいのかもわからない。聞けば誰でも教えてくれるかもしれませんが、できれば聞いても

嫌な顔をしない人に教えてもらいたいものですよ。新しい職場では慣れてしまうとほとんど考えなくてもできることをひと



つひとつ考えながらやらなければならないのでとても疲れるのです。通常は時間の経過とともになじみ、最初のころよりは楽になったなと感じられるものです。ところが何らかの理由でなじめないと、疲労がどんどんたまっていきうつ状態になってしまいます。気分が沈んで楽しくない、眠れない、疲れやすい、集中できないなどの症状がみられます。

適応障害とうつ病

このようにして発症したうつ状態はざっくりいうと適応障害かうつ病です。症状は似ていますが、治療方針や治療にかかる時間が大きく違います。

適応障害の患者さんはご自分の具合の悪さをきちんと理解されています。頭痛や吐き気、めまいなど体の症状もあることが多く、今のまま働き続けるのが難しいとわかっていらっしゃいます。適応障害の患者さんはストレスに思っている環境から離れるとすみやかに回復します。少量のお薬（なかにはお薬が必要ない方もいらっしゃいます）と数週間の自宅休養で元気になります。しかし、発症前の環境に戻るとぶり返してしまうので環境の調整が必要です。例えば、明らかに仕事の原因のときは異動や業務量の軽減などを職場にお願いします（このお願いが叶うかどうかは職場次第です）。また、その仕事をご本人の適性とかけ離れている場合は退職し別の仕事を探すことになります。順調な経過の方では半年未満で治療は終了します。

一方、うつ病の患者さんは発症のきっかけとなった環境から離れてもほとんど症状は改善しません。しっかりした薬物治療と数か月以上の休息が必要です。しかし、医師が「休みをとったほうがいいです」と助言しても判断力が低下しているため同意できないことがあります。うつ病の治療は薬を飲んでただ寝ていればいいといった単純なものではないので、信頼できる医師のもとでじっくり治療を受けることを

お勧めします。うまくいっている治療は医師を道先案内人とする登山に例えられます。「重き荷を負うて 遠き道を行くが如し 急ぐべからず」ですが、必ずゴールはあります。

うつ病になりやすい人

ところで適応障害はだれでもなりうるものですが、うつ病は昔からなりやすい性格が知られています。専門用語でいうとメランコリー親和型性格や執着性格です。どちらも20世紀中ごろに発表されました。メランコリー親和型性格とは「秩序を愛し、他人との衝突や摩擦を避け、仕事の上では正確、綿密、勤勉、良心的で責任感が強い」性格を言います。執着性格は「仕事熱心、凝り性、徹底的、正直、几帳面、強い正義感や義務責任感、ごまかしやずぼらができない」性格です。こういった性格の人が職場にいたら（私なら堅苦しくて息がつまりそうですが）仕事のできるいい人ですよ。ぜひ部下したい感じです。彼らの性格をよく知る上司が仕事を調整しながら働かせるのであれば、彼らは破たんせずに済むでしょう。しかし有能な働き手は普通出世し、彼らはいつか上司になってしまいます。すると仕事量は自分で調整しなければなりません。責任の範囲を間違えると大量の仕事をひとりで抱え込んでしまうことになります。また、出世しなくても見守ってくれる上司がいなければ、がんばりやの彼らに仕事集中してしまいます（仕事は仕事の早い人に集まる傾向があります）。こうして彼らは限界を超えて頑張ってしまう、うつ病を発症してしまいます。

じゃあ、どうする？

病気になってしまったら私たちプロに任せていただくとして、心の健康増進のためにできることはなんでしょう？

ひとつは記録することです。日記のように毎日つける必要はありません。嬉しかったこと、うまくいったこと、親切にされたこと、いらいらしたこと、不満に感じたことなどを気づいた時に書き留めておくことをお勧めします。文字にすることで客観的に己やものごとを見直すことができます。記録しつつける



と自分の行動や思考のパターンを知ることができます。昔の記録を読み返すと当時はすごく悩んでいたことがすでに解決していることがわかります。辛いのは今だけ。ずっと続くものではない、と自分を励ますことができます。

次に、「今」に集中することです。うつ病の人は過去に、不安障害の人は未来に執着し今がおそろかになってしまいます。「今」の蓄積が過去であり、「今」の連続が未来であると思います。後悔しないために、あるいは将来に備えるために「今」やるべきことを精一杯やることです。

最後に他人の意見を聞くことです。必ず他人の意見に従いなさいということではありません。自分と違う意見にも耳を傾ける心の余裕を持ち続けることが大切だと思います。切羽詰ってくると助言されても「でも…」や「だって…」と言いがちで、素直に話を聞くことができなくなります。

他にもいろいろテクニックがあるのですが、紙面の都合上このくらいにしておきます。

心の強さ？

よく患者さんから「心が弱いから病気になったのでしょうか」と尋ねられます。患者さんの意図する心の強弱がどういうことかよくわかりませんが、私は患者さんたちが軟弱者だったから病気になったとは思いません。そういう人はきっと病気になる前に逃げ出していると思います。

人間には残念ながら限界があります。そしてその限界は人によって違います。努力は惜しまず、一方で「今の自分はまだやれるか？それともそろそろやばいか？」という冷静な視線をもちながらほどほどにがんばりましょう。

中央放射線 一般X線撮影室が新しくなりました。

中央放射線部 診療放射線主査 ● 佐藤 晴美

中央放射線部では、平成 13 年度病院移転時から使用している一般撮影装置を平成 25 年 12 月に更新しました。

撮影室 2 番・3 番が最新式の DR (デジタルラジオグラフィ) 撮影装置になりました。DR とは、デジタルカメラのようなイメージを持っていただくと理解しやすいと思います。以前は、フィルムのようなプレートに、X線を照射して撮影し、そのプレートを撮影のたび交換していました。新装置では、デジタルカメラのようにモニターで確認しながら、プレートを交換することなく次の撮影を続ける事ができます。

画像確認と、プレートの交換の時間が短くなり、撮影にかかる時間が大幅に短縮しました。また、画像表示のプレートが技術の革新で大変よくなり、X線の被ばく線量 (画像を作るに必要なX線の量)

を約半分程度までに減らす事が出来ました。

今までは、撮影にお待たせする事が多かったのですが、これからはお待たせする時間が短く、良い画像を提供する事ができるようになりましたので、よろしくお願いいたします。

これにあわせて、撮影室の壁紙も変えました。2 番撮影室は、「さくら」を基調にして柔らかな色合いです。更衣室も着替えをした部屋がわかりやすいように「ピンク」と「水色」です。

3 番の撮影室は「油絵 港の風景」を基調に暖かい色あいです。更衣室は「黄緑」と「黄色」です。今までにない、明るい印象の撮影室になりました。

病院は「白」というイメージですが、冷たい、無機質な雰囲気を暖かい柔らかな感じにかえられたらと思い、一新してみました。



2
番
撮
影
室



3
番
撮
影
室



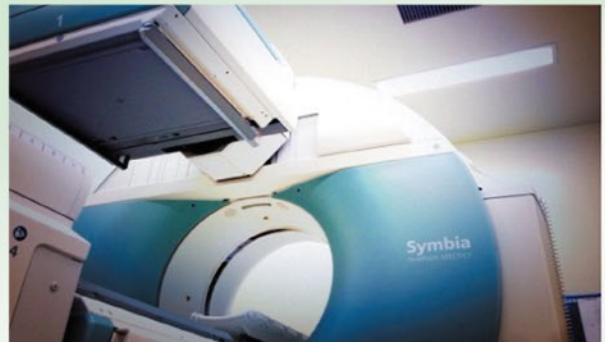
ガンマカメラ装置が 「CT一体型の装置」に更新されました。

中央放射線部 副技師長 ● 武田 幸司

旧病院から移設した「RI 検査」を行うガンマカメラが平成 25 年 12 月に更新されました。17 年間という長い間、脳血流シンチや心筋シンチを撮影してきました。大変お疲れ様でした。そして今までありがとう!!

「RI 検査」とは、弱い放射線を出す医薬品を静脈から注射して、目的の臓器に集まったところをカメラで撮影する検査です。その薬にはいろんな種類の薬があって、「骨」に集まる薬や「脳」に集まる薬や「心臓」に集まる薬などがあります。薬によって集まる時間も様々で、脳の血流を見るための薬は 10 分～ 15 分、骨を見るための薬は 3 時間、副腎に集まる薬は 7 日間だったりします。その薬の集まり具合をカメラで画像化することで臓器の働きや病気を診断する検査なのです。

そして、今年度導入された装置は「CT 装置とガンマカメラ装置が一体型になっている」最新装置です（右写真）。その最大のメリットは RI 画像と CT

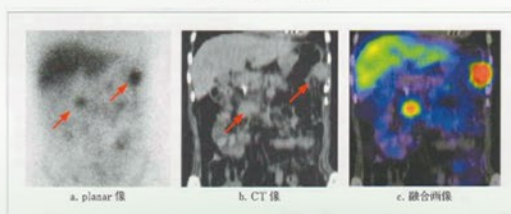


画像を融合させることが可能になったことです。それにより飛躍的に診断能が向上します。RI 画像は臓器の働きをみる「機能画像」ですが、画像がぼんやりしていて

細かいところや体の輪郭まではわかりません。そこで CT 画像と重ね合わせることで、薬の集積している部分や欠損している部分の位置がより鮮明にわかってくるのです（下図参照）。さらにもうひとつのメリットとしては CT マップによる吸収補正により、画質が向上することです。人間の体は骨のようにとても固く放射線が通過しにくい部分や、肺のように中身がほとんど空気で放射線が通過しやすい部分で複雑に構成されています。それらの体の吸収を上手に補正することで、より正確に RI の体内分布を画像にすることができるのです。

われわれ放射線部はより高度で良質な放射線医療を提供し、皆様の信頼を向上させるよう努力していきます。

図：リンパ種



a は腹部の planar 像、b は CT Coronal 像、c は CT Coronal 像と⁶⁷Ga-SPECT Coronal 像の融合画像である。それぞれの Coronal 像では、planar 像の●部分の2病変が認められる。planar 像では、腸管への集積が疑われるが、融合画像にて腹腔内リンパ節病変への集積と診断できる。



今回更新された装置
CT一体型SPECT装置

新築移転時に導入された装置

快適にレイアウトされた操作室！！

クリニカルパス推進委員会

医事相談課 クリニカルパス推進委員会 パス専任（主任看護師）● 飛塚 里香

皆さんは「クリニカルパス」という言葉を耳にしたことがありますか？「クリニカルパス」とは簡単に言うと「疾患または病状ごとに予定されている治療、または検査等の入院生活におけるスケジュール表」のことを言います。入院日程や項目ごとに病気を治す上で必要な治療、検査、ケアや患者さんに行って頂くこと、知っておくべき知識などがまとめられています。

このクリニカルパス（以下パスと略す）を用いて治療、検査が開始される場合には、入院する前にこのスケジュール表を見て、治療・検査に関するタイムスケジュールや日々の目標をご自身で確認することができます。どのような手順で治療を受けるのか、お風呂は入れるのか、食事はどうなるのかなど、パスには入院生活について項目別に分かりやすく示してありますので、これを見れば入院生活の概要がイメージできるかと思います。また、標準的な診療スケジュールですのでおおよその医療費も提示されます。パスには「患者用パス」と「医療者用パス」があります。患者用パスは入院の際の説明に用いられる「入院診療計画書」として使用されています。入院診療計画書は入院後7日以内に説明を行う事とされています。ここでは当院で使用している患者用パスの例を紹介します（表1）。

当院では平成24年1月の電子カルテ導入に伴い、パスも電子化（電子パス）されました。現在220余りの電子パスが使われており、入院治療を受ける患者さんの半数以上に用いられています。最適な診療スケジュールとなるよう、その内容は日々更新され、新たなパスも作成されています。

パスは疾患の治療・検査のために予定されている標準的な診療スケジュールですが、全ての患者さんに画一的に適用するものではなく、個々の患者さんの状態に合わせて最適な治療効果が得られるように常に見直しが行われています。

パスの作成や見直しは「クリニカルパス推進委員会」が行います。委員会は、医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・管理栄養士・診療放射線技師・理学療法士・医事課職員・医療事務職員など合計44名で構成されています。この委員会は、医療を提供するあらゆる職種がチームとなり様々な視点から検討を加えることにより、疾患や術式などに合わせ、医療行為全体を標準化する事を目的として様々な活動をしています。

クリニカルパス推進委員会は、教育班、広報班、医療安全班、バリエーション班、コンサルテーション班、電子カルテ班の6班体制で活動しています。これらのなかで教育班と広報班の主な活動を以下にご紹介します。

教育班は、全ての病院職員に対するパスの教育を行います。今年度の研修会では、特にコメディカルスタッフにパスへの理解を深めていただくために、山形名物「芋煮会」をパスに例えて「友人と一緒に芋煮を作ろうクリニカルパス」をテーマに「芋煮パス」を作成しました。身近な芋煮会を題材とすることにより、パスの概念がよりわかりやすく伝わったと思います。さらに、医局の先生方より資金をいただき、研修会の後には、参加者全員で芋煮をいただくという「食してパスを理解する」という

表1



写真3

ユニークな企画を催しました。

広報班は「公開パス講演会」ならびに「公開パス大会」を企画運営します。これらは病院職員にパスの理解を深めることを目的として、山形県内の30余りの病院へも参加を呼び掛けて実施しています。内容は当院のパスの紹介、推進委員会活動、学会等で研究発表した内容などを紹介するものです。

平成25年度の公開パス講演会は、講師に電子パスを効果的に用いて病院経営や患者満足度で高い評価を受けている、岩手県立中央病院の望月泉先生をお迎えして実施しました(7月5日)。「医療の質向上」についてわかりやすく解説され、大変勉強になる講演でした。

公開パス大会は、電子パスの運用について分かりやすく楽しく理解をしていただくことを目的に、寸劇などのパフォーマンスを交え趣向を凝らした内容で開催されました。テーマは“アベノミクス”をもじり“パスノミクス”です。各班からの発表名を「輪んポイント(ワンポイント)講座」としました。「輪」には、2013年の文字である「輪」、東京オリンピック(五輪)開催決定の「輪」、そしてチーム医療で大切な医療スタッフと患者さん家族の「輪」、の3つの意味があります。ポスターを掲載しましたのでアイディア満載の内容をご覧ください(表2)。

今年度の公開パス講演会、公開パス大会の参加者はそれぞれ200人を越え、これらの年間通して

の総参加者数は過去最高を記録しました。これまで参加の少なかった医師や事務職員の参加も増え、パスに対する期待もうかがわれる結果となりました。実際、25年のパス使用率(53.1%)は、24年のパス使用率(45.6%)と比較すると7.5ポイント上昇し、大きな成果を上げています。これらは、パス推進委員会メンバーのパスへの情熱と意識の高さがもたらしたものと思います。今年度活躍したパス推進委員会のメンバーの顔ぶれです(写真3)。

実際にパスの作成や見直しを図る際は、院内のあらゆる職種が一同に集まり意見を出し合います。各職種の異なる視点から捉えた最高の知恵が集結して一つ一つの“パス”が作られていくことになります。よって継続的にパスを運用し、その見直しを続けていく事が「チーム医療・医療の質向上」に大きな役割を果たしていきます。これにより患者さん家族へ最高の医療提供がなされ、患者さんの満足度が向上します。

患者さんならびその家族に最高の医療を提供していくため、クリニカルパス推進委員会は今後も更なるパス飛躍のための活動を続けます。

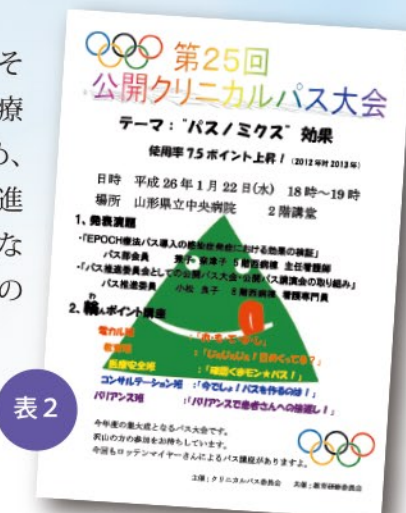


表2

かかりつけ医を持ちましょう

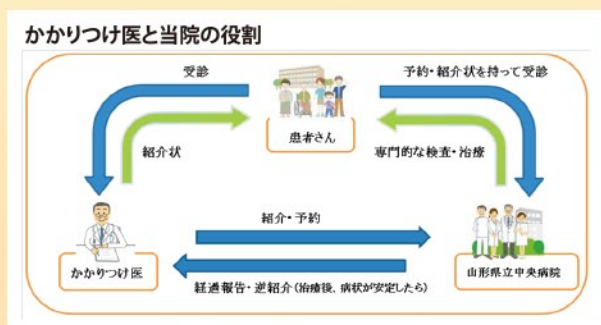
前医療企画主幹 ● 佐久間 正則

唐突ですが、皆さんは「かかりつけ医」をお持ちですか？当院では、患者さんに「かかりつけ医」を持つようお勧めしていますが、その理由についてお話しさせていただきます。

「かかりつけ医」と当院の役割

「かかりつけ医」とは、皆さんの身近にいて、体調不良の時に診てくれたり、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の診察や健康管理・指導を行ってくれたり、皆さんの普段の健康状態を熟知している心強いお医者さんのことをいいます。

一方「病院」とは、20以上の病床がある医療機関の総称で、その規模や設備などに応じてそれぞれが違った役割を担っています。病気や怪我の状態によって、治療内容に相応しい医療機関が対応することになります。つまり、かかりつけ医では困難な検査やより専門的な治療が必要な場合、それらができる病院に紹介して治療することになります。当院は、山形大学附属病院とともに県全体を圏域とする県内で二か所だけの三次医療機関となっていますが、これは、急性期の傷病に対応可能で、しかも高度な医療を提供できるスタッフや設備が揃っていることが条件となります。



当院の現状と「かかりつけ医」の関係

当院には、診療科別に専門医や設備が整っていますので、皆さんの中には、「県立だし全て揃っているなら初めから県中に行こう」と考えている方もいらっしゃると思います。

でも、ちょっと待ってください。当院には660の病床があり県内では最大規模の病院のひとつですが、病床利用率が90%を超える日も非常に多く、このため、急を要する患者さんのベッドを確保できない場面も出ています。

また、外来初診でかかりつけ医からの紹介がない場合は、患者さんの情報がありませんから、既往歴や受診歴、服用中のお薬をお聞きしたりと、どうして

も診察時間は長くなってしまい、急患にすぐに対応できなくなります。こうした状態が続くと、「県民の健康を守る」という当院の役割を果たせなくなってしまうことも考えられます。

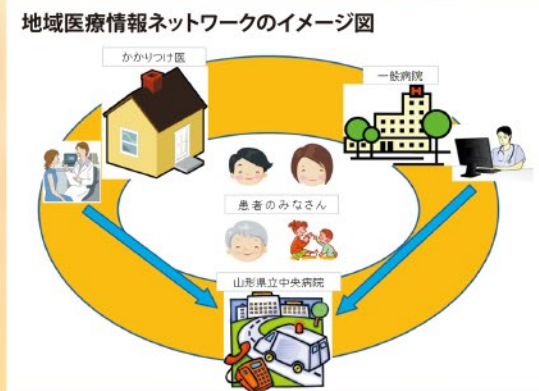
こうした理由から、普段の健康管理は「かかりつけ医」、急性期で高度な医療が必要な時はベッドが確保されている総合病院で、という主治医2人制が県民の医療を守り、支えていくことに繋がっていくこととなります。

急速に進行する高齢化社会では、住み慣れた地域全体で高齢者の生活を支えていかなければなりません。医療の面においても同様のことが言えます。皆さんにはぜひ意識して「かかりつけ医」をお持ちになることをお勧めします。

「地域医療情報ネットワーク」について

そう言われても、皆さんの中には当院とかかりつけ医との連携がきちんとできているのか不安に思う方もいらっしゃると思います。当院とかかりつけ医がバラバラに治療していたのでは、本当の意味での安全・安心の医療とはいえませんから。そこで、当院では平成26年度に地域医療情報ネットワークを稼働させることになりました。下図をご覧ください。このシステムでは、患者さんが当院で受けた治療内容をかかりつけ医が閲覧できることになります。いつ、どのような治療や手術を受けたのかなどを確認できますし、場合によっては当院の医師に質問もできますから、かかりつけ医も患者さんの退院後の治療を不安なく継続することができます。もちろん閲覧には患者さんの同意が必要ですから、個人情報とは固く守られますのでご安心ください。

かかりつけ医がいるといないでは、診療費や待ち時間、診察時間にも大きな差があります。ぜひ信頼できる「かかりつけ医」をお持ちになられるようお勧めいたします。



「看護の日」のお知らせ

看護部自治会会長 ● 安孫子 裕美

日 時：平成26年5月15日(木) 10時～14時

場 所：県立中央病院 2階講堂

テーマ：「見直そう自分」



近代看護の基礎を築いたフローレンス・ナイチンゲールは、老若男女を問わずだれでも知っている偉人の一人だと思います。でも5月12日が「看護の日」ということを知らない方は多いのではないのでしょうか。この「看護の日」は、フローレンス・ナイチンゲールの生誕の日になみ、旧厚生省が1990年に制定した記念日です。21世紀の高齢化社会は、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、私たち国民一人ひとりが分かち合うことが必要で、こうした心を誰でもが育むきっかけとなるよう制定されました。

この日を含む日曜日から土曜日までを看護週間として、厚労省や看護協会、全国の医療施設が、市民

の皆様を対象に看護のふれあい体験などの催しを通して、心を育む活動を毎年行っています。

当施設でも5月12日からの看護週間に皆様とふれあう機会を持ち、看護の心、ケアの心を感じていただけるような催しをします。まず、5月12日からの看護週間に、正面玄関や各フロアにお花を飾ります。看護週間を通して美しい花々を鑑賞していただきたいと思います。

メインの5月15日には、「見直そう自分」をテーマに3つのコーナーを設けて、イベントを開催する予定です。ご近所お誘いあわせの上気軽にご参加ください。

測定コーナー

内容：肌の水分量測定・骨密度測定ほか

展示コーナー

内容：看護師の子供たちの絵と作文の展示
食生活と運動について

体験コーナー

内容：ロコモ予防の体操

(ロコモとは…ロコモティブシンドロームの略で関節や筋肉の障害により日常生活が障害されている状態のことを言います)

身長体重測定中



花笠 シャンシャン 体操



血圧 測定中



外来診療案内

この病院で初めて診察を受ける時は

総合受付（初来院受付）に診察申込書と問診票及び紹介状（紹介状をお持ちの方）を提出のうえ、受付してください。なお、総合窓口受付開始時間までは所定の受付ボックスに入れてください。

再来の時は

予約の有無に関わらず、再来受付機で受付してください。受付票と診察券を受け取り、各科外来ブロック等にお越しください。（再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。）

各診療科を初めて受診する時は

総合受付（再診受付）に所定の問診票を提出のうえ、受付してください。

診察券をお持ちでない方は

総合案内又は、再診受付に申し出てください。診察券は全科共通で、永久に使用しますので大切に保管してください。

保険証は・・・

診察の都度、総合受付（再診受付）又は、各科ブロック受付に必ずご提示ください。住所・電話番号が変わった時は、必ず申し出て下さい。保険証のご提示がないと全額自己負担になります。

初来院受付時間

午前8:00～11:30

■ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00まで

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月火水木金
	循環器内科	月火水木金
	消化器内科	月火水木金
B	整形外科	月火水木金
	眼科	月火水木金
	歯科口腔外科	月火水木金
C	脳神経外科	月火水木金
	泌尿器科	月火水木金
	心療内科	月火水木金
D	神経内科	月火水木金
	産婦人科	月火水木金
	耳鼻咽喉科	月火水木金
E	小児科	月火水木金
	小児外科	火(午前)・金(午後)
	皮膚科	月火※水木金
F	形成外科	※火水木※
	外科	月火水木金
	呼吸器外科	※火水※金
放射線科	心臓血管外科	※火水※金
	放射線科	月※水木金

※は休診日です。受付しておりませんのでご注意ください。

外来診察に係る再来患者さんの電話予約及び予約変更については、医療相談支援センターで受け付けております。

TEL 023(685)2620 (13時～16時)

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受け付けております。待ち時間も少なくてすみしますので「かかりつけの先生」にご相談ください。

FAX 023(685)2606 (平日 8時30分～18時
土曜 8時30分～14時30分)

山形県立中央病院

INFORMATION

お知らせ

人間ドック料金のお知らせ(平成26年4月1日～)

◎年に1度は人間ドックで、生活習慣の見直しと健康チェック・アドバイスを受けてみませんか？

コース	内 容	実 施 日	料 金 (税 込)
1日	胃X線検査ほか	月・金	男性 42,560円 女性 43,160円
2日 Aコース	胃、大腸(全結腸)内視鏡検査ほか	月～火、水～木	男性 100,020円 女性 106,700円
2日 Bコース	胃X線検査、糖負荷検査ほか	隔週の水～木	男性 76,670円 女性 83,350円
3日	胃、大腸(全結腸)内視鏡検査ほか	水～金	男性 140,930円 女性 142,450円

オプション検査(オプションのみの受診はできません。)

◆頭部MRI・頭頸部MRA検査(2、3日ドック受診者) *21,280円

◆胸部CT検査 *16,630円

◆歯科検診(2日ドック受診者) 7,260円

◆骨塩定量検査 3,890円

◆喀痰細胞診 男性3,670円・女性2,050円

◆マンモグラフィ(1日ドック女性) 6,070円 ◆ヘリコバクター・ピロリ抗体検査 760円

※頭部MRI・頭頸部MRA検査及び胸部CT検査は1日1人の定員です。

頭部MRI・頭頸部MRA検査と胸部CT検査をあわせて行った場合、頭部MRI・頭頸部MRA検査の料金は、12,790円になります。

ご予約・お問い合わせは…病院3階 がん・生活習慣病センター事務/電話023(685)2616/FAX023(685)2605

※人間ドックは完全予約制です。お早めにご予約ください。