

Harmony

vol.192

2022 冬号

特集

「けんしん」で安心を





内科部長 / 健診センター長 西山 仁樹

日本消化器病学会認定 消化器専門医

日本消化器内視鏡学会認定 消化器内視鏡専門医・指導医

「けんしん」の違いを知っていますか？

「けんしん」には健診と検診があります。

【健診】とは健康診断のことで、特定の病気を検査するものではなく、自分自身の健康状態を確認し、病気を予防することを目的としたもので、自治体や職場や学校での健康診断や、40～74歳の人を対象にした特定健康診査(メタボ健診)等があります。

これに対して【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や検査などを行うことで、早期に病気を発見し治療することを目的としたもので、一般的には、がん検診、歯科検診が知られています。がん検診には胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん検診等があります。

市町村が行う検診は年間約1100万人が受け、約1万3000人のがんが発見されています。昨今の新型コロナウイルス感染症拡大のため、2020年の「検診」受診率は前年の約67%に低下しており、がんの早期発見率が低下している現状が報告されています。発見が遅れると、進行がんで発見され

るケースが増える可能性があるため、対象年齢の方には検診を受けられるようお勧めします。

日本人に多い胃がんについて紹介すると、胃がん検診は50歳以上の方が対象で検査費用の補助があります。以前はレントゲンが主流でしたが、ピロリ菌感染と胃がんの関係が明らかになり、上部内視鏡検査(胃カメラ)による胃がん検診が増えてきています。当院では、特に胃カメラによる胃がん検診を積極的に行っており、がんの早期発見に努めています。現在、4名の日本消化器内視鏡学会認定専門医と岡山大学病院消化器内科の専門医で検査を担当しています。

時間や予算の関係で胃カメラを迷われる場合は、市町村の行う集団レントゲン検診を受けてみてはいかがでしょうか。検査時間が短く、市町村によりますが1000円程度の自己負担で受けることができます。可能なら隔年で胃カメラの検査を加えるとより安心です。

「けんしん」を受けてご自身の命の安心、ご家族の安心を守りましょう。

健康診断・検診のご案内

受診当日の大きな流れです。検査項目や費用は受診するコースやオプションによって変わります。

企業健診
協会けんぽ健診
特定健診
個人健診

所要時間
1時間30分～2時間

1. 血圧・身長・体重測定、採血
2. 心電図検査



3. 胸部レントゲン



4. 胃部レントゲンまたは胃カメラ
5. 診察・結果説明

胃がん検診

所要時間
1時間～1時間30分

1. 胃部レントゲンまたは胃カメラ
2. 診察・結果説明

肺がん検診

所要時間
30分～1時間

1. 胸部レントゲン
2. 診察・結果説明

大腸がん検診

当日の所要時間
約30分

検診の前日までの準備

当院より検査キットを郵送します。
2回分の便を採取していただき当日ご持参ください。

1. 検体の提出
2. 診察・結果説明

ご予約・お問い合わせ

けんしん担当 TEL 086-282-5311(代)

料金や詳細については、お気軽にお問い合わせください。
予約制になっておりますのでお早めにお電話ください。

ご予約受付・お問い合わせ時間

9:00～17:00
(木・日・祝を除く)

健診・検診の開始時間

8:20～11:00 14:00～16:00
(木・日・祝を除く)

ホームページは
こちらから



🔍 重井附属病院 けんしん 検索

内科部長/消化器内視鏡センター長 山本 直樹

日本内科学会認定 総合内科専門医

日本消化器病学会認定 消化器病専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会認定 消化器内視鏡専門医・指導医



便潜血陽性、「たぶん大丈夫だよ」と「大丈夫だったよ」は

「便潜血陽性」とは「便に血が混じっている」ということです。その原因として、最も怖いのは大腸がんです。残念ながら大腸がんで非常に多くの方の命が失われていますが、それは、みなさんがご自身の大腸のがんのリスクを知らないからなのです。大腸内視鏡検査(大腸カメラ)を一度受けていただければ、ご自身の大腸のリスクを知ることができ、大腸がんの予防に取り組むことにもなりますので、これらについてお話をしたいと思います。

大腸がんは早期発見ができれば、ほぼ治癒が望めるがんです。しかし、かなり進行するまで自覚症状がなく、がんによる死因のトップ3に入る病気です。無症状の時期に早期発見することが重要ですから、大腸がん検診で便潜血陽性の方には、大腸カメラを受けていただくことを強く

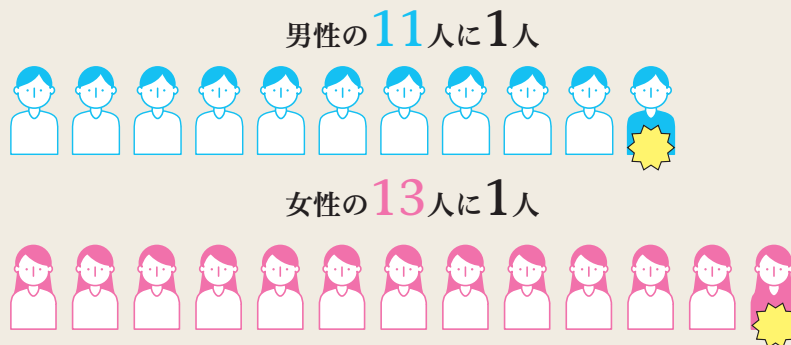
お勧めしています。

また、大腸カメラを受けていただくもう一つの大きなメリットとして、大腸がんになる可能性のあるポリープの有無が分かりますので、大腸がんになる前の「大腸がんの芽」のうちに摘み取ることができます(痛くも痒くありません)。そうすることで、大腸がんによる罹患率も死亡率も低下させることができると報告されています。つまり、芽のうちに切除することによって、「大腸がんのリスクを摘み取れる」ことになるわけです。このように大腸がんは、がんになる前に対処することができる病気なのです。

検診を受け検査をして大腸がんを早期発見すること、そして大腸がんの芽を摘み取っておくことで、命を脅かされることなく安心して過ごしていくことができます。

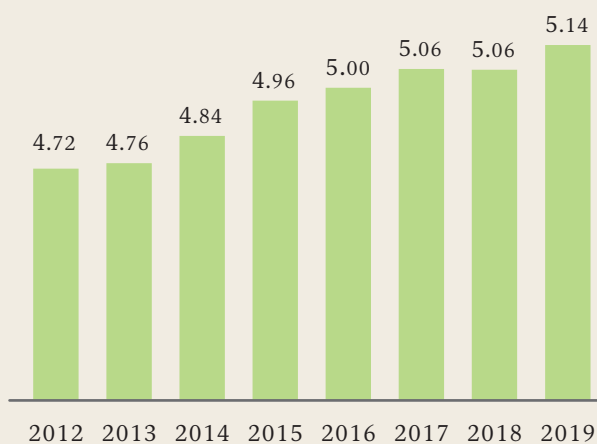
大腸がんの罹患率※1

男性はおよそ11人にひとり、
女性はおよそ13人にひとり、
一生のうちに大腸がんを診断されています。

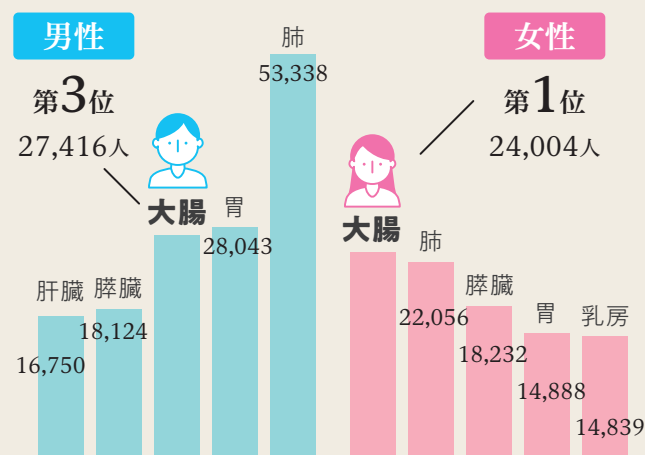


大腸がんの死亡者数の推移※2

(単位:万人)



がん部位別の年間死亡数※3



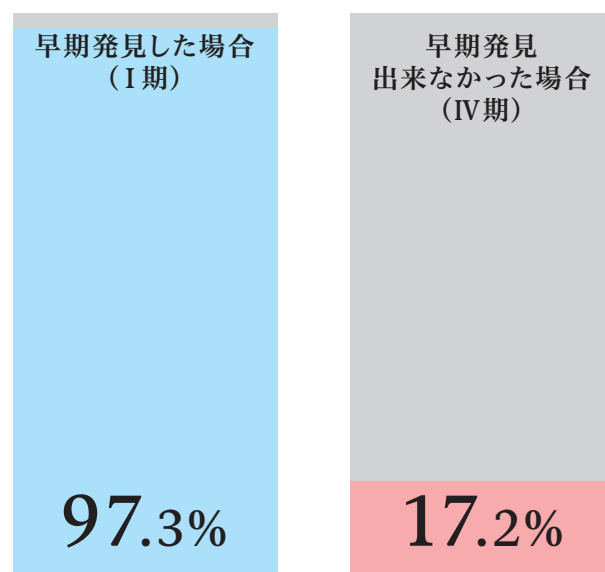
※1.2.3出典:人口動態統計2019年(厚生労働省大臣官房統計情報部編)

ぜんぜん違う。

特に40歳以上、ご家族に大腸がんの方がいる、以前ポリプがあるとされた、このような方は大腸がんのリスクが高いため、大腸カメラを受けていただくことを強くお勧めしています。

大腸カメラはしんどいのではない、時間がかかるから面倒だ、痔のせいだろう、恥ずかしいと思って、ついつい足が遠のいてしまうものだと思います。一方で、多くの方が大腸がんを亡くしてしまう現実があるので「自分も大腸がんではないか…」と不安な気持ちもあるのではないのでしょうか。お1人で迷っているよりもぜひ一度、当院外来にご相談ください。ご自身の大腸がんのリスクを知って、リスクがあるなら先手を打って、私たちと一緒に大腸を守っていきましょう！

5年相対生存率



出典:全がん協加盟施設における5年生存率 (2009~2011年診断例)



内科部長
大森 一慶

日本内科学会認定 総合内科専門医・指導医
日本糖尿病学会認定 糖尿病専門医

健診結果を放置するか活かすかで あなたの未来が変わるかもしれません。

健康診断では、生活習慣病と言われる高血圧症、脂質異常症、糖尿病や慢性腎臓病についても検査結果である程度知ることができます。

皆さんは健診の結果が返ってきたらどうされていますか？ 要精密検査や要治療の指摘があっても放置されている方はおられますか？ 健診の目的は病気を早期発見して治療に繋げることです。健診での要精密検査や要治療の指摘に基づいて受診することを二次健診と呼び、健康保険を使って受診できます。しかし、全国のデータで人間ドックを受けて異常が指摘された方々の中で、二次健診を受診された割合は50%程度しかないことが分かっています。

なぜ半数の方しか二次健診を受けないのでしょうか。もし激痛を伴う症状があれば、すぐに受診されると思いますが、冒頭に述べた疾患に

ついてはいずれも自覚症状がないからでしょう。

しかし生活習慣病を放置すると、動脈硬化が知らない間に進行します。そして最終的に脳卒中や心筋梗塞などの大血管障害を発症して寝たきりになってしまうこともあります。そうならないためにも二次健診は極めて重要なのです。

当院でも、健診で糖尿病、脂質異常症を指摘された患者さんに外来で食事指導と運動指導を行っただけで、値が正常化した例は少なくありません。また疾病によっては他院の専門医と連携を取りながら精査、治療することも可能です。

私も健診の結果を見るのはとても怖いですし、毎日血圧や体重を測定して一喜一憂しています。

皆さんも大事なご家族のため、何よりご自分の人生のために健診で指摘があった際には、お気軽に当院を受診してください。

密を避けて、本年度も公開講座を開催



今年度で37回目となる公開講座を11月13日に岡山市南区西ふれあいセンターで開催し、院長の真鍋康二が「幸せに長生きできる『考え方』と生活習慣 ～新型コロナウイルスをさらに乗り越えて～」というタイトルで講演しました。皆さん関心の高い内容であったためか、熱心に耳を傾け、講演終了後には多くの質問が寄せられました。

今年度の開催は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり開催を一時見合わせておりましたが、11月には感染状況が落ち着いてきたこともあり、感染対策を十分に施して再開しました。

今後の状況が不透明なことから、今年度はこの1回のみとさせていただきますが、来年度も可能な限り開催したいと考えております。

何があっても、患者さんの安全を！



11月19日に病棟を舞台に夜間想定避難訓練を行いました。サイレンや非常情報が鳴り響く中、まず消火器で初期消火に当たり、続いて迅速に患者さんの避難を開始しました。歩行困難な患者さんも多く、点滴や人工呼吸器を繋いだままの搬送となる方もいます。スタッフは患者さん役の職員を次々と担架などに乗せて、息を



切らせ汗を流しながら階段を何度も昇り降りしました。また、新たに導入したイーバックチェアという避難器具も使用しました。これは、車いすのように座ったままの患者さんを階段で降ろすことができるものです。

万一の際にも落ち着いて安全に避難できるよう、今後も訓練を重ねていきたいと思っております。

外来診察予定表

		月	火	水	木	金	土	
内科	午前	糖尿病 腎臓・肝臓	真鍋 康二 (総・肝・糖・腎) 大森 一慶 (総・糖)	大森 一慶 (総・糖・腎)	荒木 俊江 (総・糖) 渡邊 真也 (総)	休 診	真鍋 康二 (総・肝・糖・腎) 多田 蘇音 (総・糖) 十川 圭司 (総・糖)	真鍋 康二 (総・肝・糖・腎) 荒木 俊江 (総・糖)
		腎臓	福島 正樹 (腎)(紹介・初診のみ)	瀧 正史 (総・腎)	福島 正樹 (腎)		福島 正樹 (腎)	福島 正樹 (腎)
	消化器	藤本さおり (総・消)	西山 仁樹 (消)	山本 直樹 (総・消)	岡 優子 (総・消)		岡 優子 (総・消) 山本 直樹 (総・消)	
	循環器	—	近藤 直樹 (循)	—	—		—	
★総:総合内科 腎:腎臓 肝:肝臓 糖:糖尿病 消:消化器 循:循環器 ★福島正樹への新規ご紹介につきましては予約が必要です								
午後	一般外来	交代医師	交代医師	交代医師	休 診	交代医師	交代医師	
	専門外来 ☎要予約	(糖尿病) 多田 蘇音	(糖尿病・腎臓病) 真鍋/荒木	—		—	—	
健診・検診		西山 仁樹	西山 仁樹	西山 仁樹		西山 仁樹	西山 仁樹	
内視鏡検査	午前 (上部消化管)	岡 優子	山本 直樹	藤本さおり	休 診	西山 仁樹	岡山大学医師	
	午後 (下部消化管)	岡 優子	山本 直樹	山本 直樹		藤本さおり	—	
小児科	午前	虫明 亨祐	虫明 亨祐	河野 美奈	休 診	虫明 亨祐	瀧 正史	
		河野 美奈	今村 昌司	今村 昌司		河野 美奈	虫明 亨祐	
午後	交代医師	交代医師	交代医師	交代医師		交代医師		
小児療育	午前 ☎要予約	今村 昌司	今村/川田	今村/川田		休 診	今村 昌司	今村 昌司
	午後 ☎要予約	今村 昌司	今村/川田	今村/河野/川田	今村 昌司		今村 昌司	
★初診の方は火・水の午前中のみです								
外科	午前	平松 聡	平松 聡	平松 聡	休 診	平松 聡	平松 聡	
ダイアライシス アクセス 専門外来	午前/午後 ☎要予約	櫻間 教文	櫻間 教文	櫻間 教文		櫻間 教文	—	
★初診の方は月・水・金のみです ★時間外でも可能な限り対応いたしますので電話でお問い合わせください								
泌尿器科	午後 ☎要予約	—	—	—	休 診	岡山大学医師 13:30~16:00	—	
皮膚科	午後	—	太田 知子	太田 知子	休 診	—	—	
眼科	午後	交代医師 第4月曜日13:30~16:00	—	—	休 診	—	—	

受付時間

午前 8:30~12:00

午後 13:30~16:30

再診の方は、再来受付機にて8:00より受け付けています

休診日 木曜・日曜・祝日

急病の場合は、あらかじめお問い合わせください

交通のご案内

「重井附属病院」行き終点下車

- 天満屋バスセンター ▶ 約40分
- 岡山駅東口バスターミナル ▶ 約30分

- JR 庭瀬駅から ▶ 約10分
- JR 妹尾駅から ▶ 約10分

140台 受診の方や面会の方は、無料で駐車できます
混雑時には係員の誘導に従ってください



医療法人創和会
重井医学研究所附属病院
〒701-0202 岡山県岡山市南区山田 2117



関連施設 ●岡山しげい訪問看護ステーション ●岡山しげい居宅介護支援事業所
●しげい病院 ●倉敷しげい訪問看護ステーション ●倉敷しげい居宅介護支援事業所

FAX 086-282-4447 入退院支援センター(直通)

TEL 086-282-5311

FAX 086-282-5345