

大項目	中項目	小項目	内 容
	外来受診	緩和ケア相談	対象者：緩和ケアの相談を受けたい方 場 所：医療相談室（医療相談員対応） 受 付：医療相談室 料 金：無料
		禁煙外来 （禁煙相談）	当院では実施していない。 近隣実施医療機関を紹介。
		コンチネンス外来	当院では実施していない。 ※相談窓口：日本コンチネンス協会 03-3301-0725 受付時間：月～金：10：00～16：00（祝祭日休み） 相談員はボランティアの為、不在の場合は相談を受けられない事もある。 FAX 相談：0761-23-7307（24時間受付）
		アスベスト外来	当院では実施していない。 ※一般的な相談は保健所（潮来保健所：0299-66-2174）、労働災害の場合は労働基準監督署（鹿嶋労働基準監督署：0299-83-6461）での相談を勧める。
		乳腺外来	対象者：乳がんの疑いのある方、乳がんと診断された方 診察日：毎週火曜午前、毎週金曜日午後 受 付：電話予約外来受付 0299-85-1121 料 金：保険適用
		地域医療連携	地域医療連携室電話番号（0299-85-1111） ●申込方法 診察の場合は診療情報提供書兼小山記念病院受診申込票を、検査の場合は診療情報提供書兼検査申込票を FAX で申し込む。（FAX 0299-85-1112） ●予約受付時間 月曜から金曜の午前 9 時から午後 4 時まで 上記以外の時間に受診（検査）申込票を FAX で送付しても差し支えないが、予約日時等の連絡は、翌日又は休日明けとなる。受診結果については、診療情報提供書を患者に渡すか、FAX または郵送にて届ける。
		相談窓口	茨城県医療安全相談センター 029-301-6201、6202 医療に関する患者や家族等の苦情や相談、診療等の医療情報の提供。
	入院・退院・転院	入院の問い合わせ	医事課 入・退院窓口。
		入・退院時間	診療科により異なる為、医療相談室までご一報ください。 0299-85-1111
		面会時間	午後 2 時～午後 7 時30分
		日帰り手術は可能か	症例により、各診療科と個々に対応のこと。
		緩和ケア病棟 入院希望時	現在は緩和ケア病棟としては認可されていない。 ベット調整により入院可能である。
	他院からの転院希望	セカンドオピニオンの受診等を勧める。若しくは、医療相談員が窓口になって対応。	

大項目	中項目	小項目	内 容
入院・退院・転院	当院から他院への転院		<ul style="list-style-type: none"> ● 県内ホスピス病棟を有する病院 ① 筑波メディカルセンター病院 茨城県つくば市天久保1-3-1 TEL：0298-51-3511 / FAX：0298-58-2773 ② 水戸済生会総合病院 茨城県水戸市双葉台3-3-10 TEL：029-254-5151 / FAX：029-254-0502 ③ つくばセントラル病院 茨城県牛久市柏田町1589-3 TEL：0298-72-1771 / FAX：0298-74-4763 ● 一般病院（療養目的で受入可能な場合） ● 長期療養型病院
	移送サービス		陸路：リフトタクシー 民間救急。
検診・検査	がんドッグ (人間ドッグ) 実施の有無		予約方法：電話予約健診事業部 0299-85-1111 料 金：日帰りのみ 36,980円 オプション検査：事前にお問い合わせください。
	市町村検診 (2次・精査)		総合検診協会からの用紙持参で受診可能（予約不要）。 保険適用。
	PET 検査実施の有無		無。
	マルチスライスCT (ヘリカルCT) 設備の有無		有。
	HLA(ヒト白血球型) 適合検査実施の有無		無。
	MRA(MR 血管撮影)		実施可能（放射線科）。
	肝移植ドナー検査		不可。
	マンモグラフィー 検査実施の有無		可。 外来受診後検査実施。
	骨密度測定器 (乳がんホルモン 療法の方からの質問)		不可。
	婦人科（子宮鏡 検査実施の有無）		不可。
治療	腫瘍に関する科		内科（消化器担当） 指導医・専門医 外科 専門医 泌尿器科 専門医 産婦人科 専門医 脳神経外科 専門医 耳鼻咽喉科 専門医 茨城県内の相談支援センターに。
	放射線治療		無。
	胸腔鏡治療		無。
	腹腔鏡治療		無。
	肝細胞がん RFA 実施の有無		肝細胞がんの治療として行っているもの。 ● TAE、TAI：可。 ● PEIT、RFA：可。 ● 肝動脈へのポートの埋め込み：可。

大項目	中項目	小項目	内 容
治療		C型肝炎や肝硬変治療の実施の有無	有。
		原発不明がん診療の有無	無。
		自費診療の注射や薬の取り扱い	丸山ワクチン：持ち込みで可能な場合有。 ハスマワクチン：持ち込みで可能な場合。 未承認薬：不可。
施設・設備		病院までのアクセス	JR 鹿島神宮駅から徒歩10分。 潮来 IC から約10分。
		駐車場	外来患者・面会者用無料駐車場（約270台収容）有。 身障者用スペース有。屋内駐車場は無。
		レストラン・喫茶	喫茶 平日：午前10時～午後5時 土曜：午前10時～午後2時 日曜・祝日休み
		売店 （営業時間・取次品目等）	営業時間：午前8時30分～午後5時 ※年末年始のみ休業。
		院内コンビニエンスストア	無。
		理美容室	理容室無。但し、出張理髪有。病棟ナースステーションにて要予約。
		宅配便・郵便物	郵便物：敷地内にポスト有。
		入院患者のクリーニング	無。 必要な場合は、委託クリーニング店等（有料）に依頼。 原則家族の者が実施するか本人が院内の洗濯機使用。
		入院中のインターネット	不可。 パソコンの貸出等も行っていない。
		テレビ等備品 利用料金	テレビ：1,000円で20時間視聴可能（TVカード購入）。 洗濯機：1回100円 乾燥機：30分100円
		入院患者への電話のかけ方	個室に電話がある場合、代表電話から個室へ。 個室に電話がない場合は、代表電話から各病棟へ。
		携帯電話のかけ方	各病棟に携帯電話使用場所がある。
		付き添いベッド	無。
		家族の宿泊設備	病院内に宿泊設備は無。付添許可申請要。 各病棟に家族控え室有。（手続き・費用等は不要。貸切ではなく共用となる。）
	近隣の宿泊施設	ビジネスホテル鈴章 住所：鹿嶋市宮下2-12-26 連絡先：0299-84-6611 病院から徒歩20分程度 他に駅前旅館有。	
医療費等		書類記載依頼の手続き	入院証明証、死亡診断書等各診断書は、1階書類窓口（医事課）で対応。
		主な書類記載の費用	病院指定の診断書：3,000円 入院・通院等証明書：3,000円 生命保険に関する証明書：5,000円

大項目	中項目	小項目	内 容
医療費等	入院費用（概算）		主な手術や入院での化学療法時の概算については随時要問合せ。 退院前の概算は医事課へ連絡。
	入院費用 （差額ベッド代）		1人部屋及び2人部屋あり。個室数が少ないため病状が優先となる こともあり。 1,500円～6,000円（1日につき） 部屋により、設備・広さ等が異なる。 個室を希望する場合には、病棟もしくは入・退院窓口へ。
	入院費用 （食事の自己負担額）		一定以上の所得者：1食あたり260円。 低所得者は申請により減額。
	入院費用 （退院時以外の支払時期）		原則退院時の支払。
	入院費用 （退院時の支払方法）		カードの利用は不可。 土日祝日退院の場合も、入・退院窓口にて対応可。
	入院費用 （入院保証料）		取っていない。
	領収書の再発行		領収書の再発行はしない。領収証明書の発行は1,000円。
その他	遺体の遠方への搬送		病院独自で遺体搬送は行っていない。 病院からの遺体の搬送費 全国霊柩自動車協会では、遺体搬送料は 基本料金9,500円に10キロ単位で加算され、普通車（バン型）が10キ ロまで2,730円、20キロまで4,860円、30キロまでが7,890円。
	火葬 （遠方在住で、 当地で火葬の場合）		病院独自での搬送はしていない。 鹿島斎苑 所 在 地：鹿嶋市棚木209 電話番号：0299-69-7511

古河病院

大項目	中項目	小項目	内 容
情報	http://www.kogahosp.jp/kogahosp.htm		
	相談支援センターの役割について		病院内外のがん患者やその家族が抱える諸問題に対して支援を行う。
	がん相談の運営方針		<p><患者及び家族に対する支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者にとってよい治療への方向性を示す。 ・患者の情報の整理を助ける。 ・患者の判断を補助する。 <p><組織体制の充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談体制を充実・強化するため、スタッフのレベルアップをたえず図る。 ・情報媒体（面談、電話、E-mail）が限られているため、その特性と限界を認識して対応する。 ・最新のデータを蓄積・分析しながら相談業務の改善に役立てる。
当院の情報	外来受診	診療日・診療時間	診療受付時間：8時30分～12時、13時～16時30分（月～金）、 8時30分～12時（土） 初診受付時間：8時30分～12時（月～金）、8時30分～12時（土） 外来診療内容は外来診療表参照のこと。
		受診方法	新患：初めて当院を受診される患者は診療申込書を記入し、保険証・紹介状を添えて受付窓口へ提出。 再診：2度目以降の患者は自動再来機に診察券を入れて受付。
		初診特定療養費	無。
		予約方法	来院時に次回の予約をする。 なお、事前の電話予約制は行っていない。 予約のキャンセルは外来中待合室へ。
		セカンド・オピニオン（手続き）	特殊外来としての体制は整えていない。 各診療科の外来診療時間に受診をしてください。
		セカンド・オピニオン（飛び込みへの対応）	特殊外来としての体制は整えていない。 各診療科の外来診療時間に受診をしてください。
		専門職によるがんのこころのケア	当院では、実施していない。
		緩和ケア相談	当院では、実施していない。
		禁煙外来（禁煙相談）	当院では、実施していない。
		コンチネンス外来	当院では、実施していない。
		アスベスト外来	当院では、実施していない。
		乳腺外来	当院では、実施していない。

大項目	中項目	小項目	内 容
外来受診	地域医療連携		<ul style="list-style-type: none"> ●申込方法 診察の場合は診療情報提供書を、FAX で申し込む。 (FAX 0280-47-0050) ●予約受付時間 月曜から金曜の午前9時から午後4時まで。 上記以外の時間に受診(検査)申込書をFAXで送付しても差し支えないが、予約日時等の連絡は、翌日又は休日明けとなる。受診結果については、診療情報提供書を患者に渡すか、FAXまたは郵送にて届ける。
	相談窓口		茨城県医療安全相談センター 029-301-6201、6202。 医療に関する患者や家族等の苦情や相談、診療等の医療情報の提供。
入院・退院・転院	入院の問い合わせ		総合受付。
	入・退院時間		入院時間：午前10時～午後3時 退院時間：午前10時～午後3時
	面会時間		午後1時～午後8時(土・日も同様)
	日帰り手術は可能か		各診療科医師にご相談してください。
	緩和ケア病棟 入院希望時		当院では、設置無。 医療療養病棟での対応が可能な場合もあるのでソーシャルワーカーまでご相談ください。
	他院からの転院希望		ソーシャルワーカーまでご相談ください。
	当院から他院への転院		<ul style="list-style-type: none"> ●県内ホスピス病棟を有する病院 <ul style="list-style-type: none"> ①筑波メディカルセンター病院 茨城県つくば市天久保1-3-1 TEL：0298-51-3511 / FAX：0298-58-2773 ②水戸済生会総合病院 茨城県水戸市双葉台3-3-10 TEL：029-254-5151 / FAX：029-254-0502 ③つくばセントラル病院 茨城県牛久市柏田町1589-3 TEL：0298-72-1771 / FAX：0298-74-4763 ●一般病院(療養目的で受入可能な場合) ●長期療養型病院
移送サービス		陸路：リフトタクシー 民間救急。[近隣の業者を紹介します。] 空路：航空会社によるサービス有(ANA スカイアシスト (0120-029-377) など)。病状によっては医師の診断書が必要となる場合もあり。移動方法にお困りの場合は、ソーシャルワーカーまで。	
検診・検査	がんドック (人間ドック)実施の有無		予約方法：電話予約可。検診センター 0280-47-1010 料 金：日帰り(基本) 32,000円 日帰り(肺がん) 23,000円 オプション検査：心臓超音波検査、胸部ヘリカルCT、胃カメラ、大腸カメラ、乳腺超音波、骨密度、動脈硬化検査。
	市町村検診 (2次・精査)		可能。
	PET 検査実施の有無		無。
	マルチスライスCT (ヘリカルCT)設備の有無		有。人間ドックのオプションとしても可能。
	HLA(ヒト白血球型) 適合検査実施の有無		実施可(検査科)。

大項目	中項目	小項目	内 容
検診・検査	MRA(MR血管撮影)	実施可(放射線科)。	
	肝移植ドナー検査	不可。	
	マンモグラフィー検査実施の有無	不可。	
	骨密度測定器 (乳がんホルモン療法の方からの質問)	有。外来受診後検査予約し後日実施。	
	婦人科(子宮鏡検査実施の有無)	無。	
治療	腫瘍に関する科	別紙参照。	
	放射線治療	無。	
	胸腔鏡治療	可能。	
	腹腔鏡治療	可能。	
	肝細胞がんRFA 実施の有無	顕在無。	
	C型肝炎や肝硬変治療の実施の有無	有。	
	原発不明がん診療の有無	有。	
	自費診療の注射や薬の取り扱い	無。	
施設・設備	病院までのアクセス	JR宇都宮線 古河駅西口よりタクシー10分。 古河駅西口より無料送迎バス有。 東北自動車道 加須IC・羽生IC・館林ICより各20分。	
	駐車場	外来患者・面会者用無料駐車場(約200台収容)有。 身障者用スペース有。屋内駐車場は無。入院中の駐車は不可。	
	レストラン・喫茶	無。	
	売店 (営業時間・取次品目等)	営業時間：平日：午前9時～午後6時 土曜：午前9時～午後1時 休日：休業	
	院内コンビニエンスストア	無。	
	理美容室	無。	
	宅配便・郵便物	無。	
	入院患者のクリーニング	有(1日：100円)。	
	入院中のインターネット	無。	
	テレビ等備品 利用料金	テレビ：500円/1日 冷蔵庫：200円/1日 その他電気：200円/1日 洗濯機：1回100円 乾燥機：30分100円	

大項目	中項目	小項目	内 容
施設・設備		入院患者への電話のかけ方	取り次ぎは行わず、患者へ電話があった旨を伝える。
		携帯電話のかけ方	不可。
		付き添いベッド	有。使用を希望する場合は病棟へ。
		家族の宿泊設備	病院内に宿泊設備は無。付添許可申請要。
		近隣の宿泊施設	古河駅周辺のビジネスホテルを紹介。
医療費等		書類記載依頼の手続き	総合窓口にて受付。
		主な書類記載の費用	病院指定の診断書：5,250円 入院・通院等証明書：2,940円 生命保険に関する証明書：6,300円
		入院費用（概算）	希望者には退院前に概算を伝えている。
		入院費用（緩和ケア病棟入院時）	無。
		入院費用（差額ベッド代）	個室：6,300円、10,500円／1日
		入院費用（食事の自己負担額）	一定以上の所得者：1食あたり260円。 低所得者は申請により減額。
		入院費用（退院時以外の支払時期）	原則退院時の支払。
		入院費用（退院時の支払方法）	各種カード利用可。
		入院費用（入院保証料）	無。
		領収書の再発行	領収書の再発行はしない。領収証明書の発行は1,050円。
その他		遺体の遠方への搬送	病院独自で遺体搬送は行っていない。 病院からの遺体の搬送費 全国霊柩自動車協会では、遺体搬送料は基本料金9,500円に10キロ単位で加算され、普通車（バン型）が10キロまで2,730円、20キロまで4,860円、30キロまでが7,890円。
		火葬（遠方在住で、当地で火葬の場合）	病院独自での搬送はしていない。

筑西市民病院

大項目	中項目	小項目	内 容
情報	http://www.chikusei-cityhp.jp/		
当院の情報	外来受診	診療日・診療時間	開院時間：午前8時30分～ 再診受付時間：午前8時30分～午前11時00分 初診受付時間：午前8時00分～午前11時00分 診療開始時間：9時00分～
		受診方法	新患：初診受付で診察申込書に必要事項を記入し、健康保険証と一緒に提出。診察券を作成してもらう。②診察カードを受け取ったら、隣の自動再来受付機で希望診療科の受付をする。③受付用紙がでてきますので、それを持って希望診療科の前で待つ。 再診：2度目以降の患者は自動再来機に診察券を入れて受付する。
		初診特定療養費	該当なし。
		予約方法	来院時に次回の予約をする。 なお、事前の電話予約制は行っていない。 予約のキャンセル、変更は午後2時～4時各診療科へ。
		セカンド・オピニオン(手続き)	該当なし。
		セカンド・オピニオン(飛び込みへの対応)	担当医師の都合を聞き相談可能であれば当日受診も可。
		専門職によるがんのこころのケア	当院では実施していない。
		緩和ケア相談	当院では実施していない。
		禁煙外来(禁煙相談)	当院では実施していない。
		アスベスト外来	当院では実施していない。
		乳腺外来	対象者：乳がんの疑いのある方、乳がんと診断された方 診察日：毎週金曜日午後2時～4時 予約必要 受 付：電話予約外来受付 0296-28-2261 料 金：保険適用
		地域医療連携	退院調整、医療相談 0296-28-2261(内線281)。
		入院・退院・転院	入院の問い合わせ
入・退院時間	入院時間：午後2時～ 退院時間：午前中、朝食後		
面会時間	診療日：午後3時～午後8時 休診日：午後1時～午後8時		
日帰り手術は可能か	眼科：白内障等 その他症例により、各診療科と個々に対応のこと。		

大項目	中項目	小項目	内 容
入院・退院・転院		緩和ケア病棟 入院希望時	当病院は該当なし。
		他院からの転院希望	患者さんの意向を受入れる。
		当院から他院への転院	自治医科大学（栃木県） つくば大学病院
		移送サービス	当病院は該当なし。
検診・検査		がんドッグ (人間ドッグ) 実施 の有無	予約方法：1ヶ月前から電話予約できる。インターネットからも可能。0296-28-2261健康管理室（内線259） 日帰り 脳ドック・併診脳ドック・人間ドック（月～金）、併診脳ドック73,500円、脳ドック47,250円、生活習慣病予防健康診断19,467円、健康診断 A コース9,870円、健康診断 B コース8,400円 オプション検査：乳がん、子宮がん、動脈硬化、重心動揺検査、ピロリ菌、ファットスキャン、腫瘍マーカーなど。
		市町村検診 (2次・精査)	総合検診協会からの用紙持参で受診可能（予約不要）。 保険適用。
		PET 検査実施の有無	当病院では実施していない。
		マルチスライスCT (ヘリカルCT) 設備 の有無	有。
		HLA(ヒト白血球型) 適合検査実施の有無	無。
		MRA(MR 血管撮影)	実施可（放射線科）。
		肝移植ドナー検査	不可。
		マンモグラフィー 検査実施の有無	可。 外科受診後検査実施。
		骨密度測定器 (乳がんホルモン 療法の方からの質問)	有。 外来受診後検査予約し後日実施（外注）。
		婦人科(子宮鏡 検査実施の有無)	不可。
治療		腫瘍に関する科	内科（消化器担当） 専門医 "（血液内科担当） 専門医 外科（消化器担当） 指導医 "（乳腺） 認定医
		放射線治療	●リニアック可。
		胸腔鏡治療	当病院では実施していない。
		腹腔鏡治療	胃がん・大腸がんを実施可。
		肝細胞がん RFA 実施の有無	肝細胞がんの治療として行っているもの。 ●TAE、TAI：可（放射線科）。 ●肝動脈へのポートの埋め込み：可。
		C型肝炎や肝硬変 治療の実施の有無	有。

大項目	中項目	小項目	内 容
治療		原発不明がん 診療の有無	不可。
		自費診療の 注射や薬の取り扱い	当病院では扱っていない。
施設・設備		病院までのアクセス	JR 玉戸駅から徒歩3分。
		駐車場	外来患者・面会者用無料駐車場（335収容）有。 身障者用スペース有。
		レストラン・喫茶	当病院にはありません。
		売店 (営業時間・取次品目等)	営業時間：月～金：午前8時00分～午後5時30分
		院内コンビニエンスストア	当病院にはありません。
		理美容室	当病院にはありません。
		宅配便・郵便物	庶務課にて取扱い（1日1回、日本郵便とメール便が立ち寄る。）。 入院患者への送付は病院に送付可能。
		入院患者の クリーニング	無。 必要な場合は、原則家族の者や本人が屋上の洗濯機・乾燥機（有料）を使用。
		入院中の インターネット	不可。 パソコンの貸出等も行っていない。
		テレビ等備品 利用料金	テレビ：1,000円で20時間視聴可能。 洗濯機：1回200円 乾燥機：30分100円
		入院患者への 電話のかけ方	個室に電話がないため、代表電話から各病棟へ（取次ぎは行わず、 患者へ電話があった旨伝える。）。
		携帯電話のかけ方	各病棟に携帯電話が使用できる場所がある。
		付き添いベッド	有。使用を希望する場合は病棟へ。
		家族の宿泊設備	病院内に宿泊設備は無。
		近隣の宿泊施設	ビジネスホテル「ルートイン下館」 病院から車で5分 プリンスホテル高松 病院から車で5分 平成ホテル 病院から車で5分
医療費等		書類記載依頼の 手続き	●入院証明証、死亡診断書等は、窓口（医事課）で対応。 ●診断書や各保険に関する診断書については各科外来で対応。
		主な書類記載の費用	病院指定の診断書：3,150円 病院指定の入院・通院等証明書：3,150円 生命保険に関する証明書：5,250円
		入院費用（概算）	主な手術や入院での化学療法時の概算については2F入院係に確認 する。 退院前の概算も2F入院係に確認する。
		入院費用 (緩和ケア病棟入院時)	当病院は該当ありません。

大項目	中項目	小項目	内 容
医療費等	入院費用 (差額ベッド代)	市内の人	市内の人 特別A室 4,200円 特別B室 3,150円 一人室 2,100円 個室を希望される方は、主治医または看護師へ。
		市外の人	市外の人 7,350円(1日に付き) 6,300円(1日に付き) 4,200円(1日に付き)
		入院費用 (食事の自己負担額)	一定以上の所得者：1食あたり260円。 低所得者は申請により減額あり。低1：100円、低2：210円。
		入院費用 (退院時以外の支払時期)	原則退院時の支払。
		入院費用 (退院時の支払方法)	カードの利用は不可。 土曜、日曜、祭日の場合預り金で支払い可。後日、医事課レジにて清算。 分割払いの場合は、医事課と相談。
		入院費用 (入院保証料)	予納金 30,000円預る。
その他	領収書の再発行	領収書の再発行はしない。領収書に代わるものとして、支払証明書を発行、一通1,050円。	
	遺体の遠方への搬送	病院独自で遺体搬送は行っていない。	
	火葬 (遠方在住で、 当地で火葬の場合)	病院独自での搬送はしていない。	



II 診断・治療・介護・他のQ & Aについて



抗癌剤副作用（脱毛）／食道発声／乳房再建 人工肛門・人工膀胱／後遺症

1

大項目	中項目	小項目	内 容
症状・副作用・後遺症	抗癌剤副作用（脱毛）	かつら (人毛と人工毛の違い)	人毛と人工毛（化学合成繊維）。 それぞれ長所と短所あり。
		かつらの購入 (既製品・オーダーメイド)	ポイント（髪） (1) これまでの自分の髪型・髪のイメージとなるべく変えたくない場合は、いろいろな角度から写真にとっておく、オーダーメイドのときには、脱毛前が望ましい。(抜けてからだど、今までと同じイメージというのがわかりにくい。) (2) 価格の検討 *メーカーによって差があり。 *オーダーメイドと既製品でも金額に差がある（半既製品あり）。 *ハンドメイド（職人の手植え）かマシンメイドか。 *毛質（人毛＋合成繊維・人毛・合成繊維）。 *スキン（人工皮膚に見えるものがついている）・ネットの有無、素材、大きさの差などによって異なる。
	食道発声	人工咽頭	茨城魁声会（電話：029-887-1482）を紹介。
	乳房再建	乳房再建 (同時再建も)が 可能な病院	日立総合病院・形成外科（0294-23-1111）。 人工物による乳房再建の場合は他院紹介。 筑波大学附属病院・形成外科（029-853-3900）。
	人工肛門・人工膀胱	オストミー協会	各地に支部あり http://www.joa-net.org/ 本部HPで支部やストマ外来のある施設、オストメイト対応トイレの設置場所など確認できる。 人工肛門：社団法人日本オストミー協会茨城県支部 0297-66-6255 (滝ヶ崎市永山1-12-8)
	後遺症	リンパ浮腫	リンパ浮腫の治療を行っていない。 近くのリンパ浮腫の治療が受けられる病院リスト。 リンパ浮腫診療室 03-5753-3941 広田内科クリニック 03-5315-5880
		麻薬の使用	がん、疼痛時は麻薬使用が有効である。オピオイド鎮痛薬による副作用対策（不安、不眠、せん妄など）に鎮痛補助薬（抗うつ剤、ステロイド薬、抗不整脈薬等）を併用する。

基礎的用語／検診／検査／治療

大項目	中項目	小項目	内 容
診断・治療等の用語の説明	基礎的用語	QOL (Quality Of Life)	“生活の質”と訳す。がん治療で延命のみを中心とした治療を優先すると、その副作用や病変の増大により治療後の身体的機能低下や呼吸困難、疼痛など、患者さんに精神的、肉体的苦痛が生じる。患者さんの身体的機能や精神的満足感など日常の“生活の質”の向上を考慮した治療を行うように努力しなければならない。
		EBM (Evidence-based Medicine)	“根拠に基づいた医療”と訳す。現在報告されている最も信頼できる情報を基に、患者さんにとって最善の治療を行うことを目標とする。EBMとは標準的治療を円滑に行うための行動指針である。内容はランダム比較試験(RCT)によって推奨された指針が多い。
		がんの病期	がん細胞の全身に対する広がり程度で、病期の進行度を分類したもの。原発臓器により病期分類は異なるので、どの臓器から発生したがんであるかを確認してから回答すること。 通常は(臓器によっては0期がある)、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ期に分類する。Ⅰ期はそれ程進行していないがんで、早期がんはこの中に入る。Ⅰ期の全てが早期がんではないことに注意する。進行するほどⅡ、Ⅲ期となり、全身転移が見つかるⅣ期と診断される。病期により治療法が異なる。病期が判ると5年生存率も推測可能となる。
		TNM分類	がんの広がり(腫瘍(Tumor、大きさや周囲への浸潤度)、リンパ節(Lymph node、転移のあるなし、転移があればどの部位、原発巣からどの程度遠位までか)、転移(Metastasis、他臓器への遠隔転移の有無)を詳しく調べて指標とし、各々を組み合わせて作られた分類である。病期分類はTNM分類が基になる。がんの進行度を各段階に分け、表示したもの。病期(Ⅰ)Ⅰ～Ⅳ期(ステージⅠ～Ⅳとも言う)までの5段階で表現される。「腫瘍の大きさ」「リンパ節転移の有無」「多臓器への転移の有無、遠隔転移の有無」などのTNMの組合せで表現される。がんの治療法を決定する際の判断基準となっている。
		早期がん	臓器やがんの種類により、早期がん・進行がんの規準は異なる。通常、早期がんは粘膜内などに限局しているがんで、リンパ節転移や遠隔転移が見られない。手術により100%に近い完全治癒が期待できる。
		がんセンター・ボード (Cancer Board)	がんの診断医、腫瘍内科医、外科医、放射線治療医、病理医、緩和ケア医、さらには看護師、薬剤師なども参加して、それぞれ専門の立場から意見を出し合い、個々の患者さんの病期、再発の状況で最も良いと思える集学的治療方針を決定する体制をいう。 従来チーム医療といわれてきた体制に比べ、患者さんのそれぞれの症状・状態に応じた最適なオーダーメイド的な治療法が可能となる。

大項目	中項目	小項目	内 容
	検診	各種がん検診の評価	<p>効果ありとされたがん検診は、信頼性の高い研究方法により、がん死亡率減少効果があるとされた6つの検診。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃：胃X-P ・子宮頸部：細胞診 ・乳房：視触診とマンモグラフィの併用 ・肺：BX-Pと喫煙者の場合喀痰検査併用、症例によってはCT撮影が良い。 ・大腸：便潜血、大腸内視鏡 ・肝臓：肝炎ウイルスキャリア検査 <p>判定が保留になっている検診方法や、検診の対象外になっている方法（胃内視鏡や大腸内視鏡検査など）は、現在十分な研究が行われていないため、正確な判断ができない。従って、「効果がない」というのは異なり、これからの研究成果により「効果あり」と判断される場合もある。下記に情報有り。</p> <p>国立がんセンターがん対策情報センター がん情報サービスの「予防」と「検診」のところ http://ganjoho.ncc.go.jp/public/index.html に詳細な情報有り。</p>
	検査	内視鏡検査	<ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡を管腔内に挿入して確定診断を行う検査法である。 ・上部消化管内視鏡検査は下咽頭、食道、胃の粘膜を観察して、異常所見を認める部分の粘膜を生検してがんの確定診断を行う。 ・下部消化管大腸内視鏡検査は便鮮血反応陽性の大腸がんやポリープを疑う患者さんに行う検査である。 ・呼吸器病変の気管支鏡検査は通常X線透視下に組織・細胞採取を行い、確定診断を行う検査法である。高喫煙者では喀痰細胞診で肺がんを疑う細胞が検出された患者さんに、太い気管支に発生する胸部X線写真やCT検査で指摘できない早期肺がんの発見を目的として行う。
		PET 検査とは	<p>ポジトロンCTともいう。がんの場合、「腫瘍の形を見る」画像診断とは違い、「腫瘍の機能を見る」画像診断装置。ただし、「すべてののがんが早期発見できる」、「100%確実に診断可能」という訳ではない。</p> <p>また、PET検査が適しているものと適していないものがある。たとえば、くすりが腎臓から尿に排泄されるので、腎臓とか膀胱にがんがあってもよくわからない。肝細胞がんや胃がん、前立腺がんは超音波検査や内視鏡検査などの方が、PETより有用な場合が多い。</p> <p>PETは、悪性腫瘍の性質（悪性度）診断や転移・再発巣の診断、あるいは治療効果判定に有用性が高い。</p> <p>（日本核医学会 PET検査Q&Aより）</p> <p>※PET検査Q&A 日本核医学会HPでダウンロード可能 http://www.jsnm.org/</p>

大項目	中項目	小項目	内 容
検査	細胞診結果 (クラス1～5内容)		<p>病変部から採取した細胞を直接に顕微鏡で見て、正常細胞か悪性病変かを診断する検査である。検査方法は、粘膜などの表面をこすって細胞を採取する擦過細胞診、腫瘍に針を刺して細胞を採取する穿刺吸引細胞診、分泌物や喀痰から直接に悪性細胞を検鏡する細胞診などがある。</p> <p>この検査では細胞の変形度合を5段階に分けて(クラス分類)評価する。</p> <p><クラス1～5></p> <p>クラス1・2 陰性(異常なし)</p> <p>クラス1: 異型細胞または異常細胞が認められない。</p> <p>クラス2: 異型細胞は認めるが、悪性の疑いはない。</p> <p>クラス3 疑陽性(がんかどうかの判別が難しく、精密検査、再検査が必要)。</p> <p>クラス3: 悪性の疑いのある異型細胞を認めるが、悪性と断定できない。</p> <p>異型細胞が軽度なら a、高度なら b。</p> <p>クラス4・5 陽性(がんの可能性が高く、5であればがんと断定)。</p> <p>クラス4: 悪性の疑いが濃厚な異型細胞を認める。</p> <p>クラス5: 悪性と断定できる異型細胞を認める。</p> <p>注) 患者さんやご家族は、病期(ステージ)と細胞診結果を混乱することが多いので、注意すること。</p>
		腫瘍マーカーとは	<p>腫瘍マーカーとは、がん細胞の目印(マーカー)になる物質の総称である。いいかえると「がん細胞がつくる物質、またはがん細胞と反応して体内の正常細胞がつくる物質のうちで、それらを血液や組織、排泄物(尿、便)などで検査することが、がんの診断または治療の目印として役立つもの」と定義することもできる。</p> <p>腫瘍マーカーの検査によって、身体のどの部分にできたがんか、がんの細胞はどんな性質か、どの治療が有効か、手術後にとり残さないか、再発がないかなどを調べることができる。しかし、多くの腫瘍マーカーには、がんに関係なく増える。</p>
	がんの治療	がんの治療	<p>がんの治療は手術、放射線療法、化学療法が主体である。臓器によってはラジオ波、温熱療法、免疫療法、レーザー治療なども行われる。治療方針の選択は“各臓器あるいはがんを対象とした各学会”から、医学的根拠(EBM)に基づいた治療のガイドラインが出されており、それに基づいて個々の患者さんの全身状態、がんの進行状態を考慮して治療法が決定される。手術は進行状態(TNM分類、病期)により対象や術式が決定される。</p>
治療	がん治療のガイドライン	<p>特定のがんの治療法や診断基準を科学的根拠に基づいてまとめたものであり、各学会によって作成されていることが多い。治療の均てん化のために施設間格差をなくし、安全性を考慮し、治療成績や医療の質の向上を目標としている。患者さんの身体機能、合併症などから、一般にガイドラインを適応できる患者さんが約60%、色々なことを考慮しておおむねガイドラインが利用できる患者さんが30%程度と言われている。</p>	
	標準的治療	<p>過去の臨床試験から得られた結果に基づき、最善とされる治療法を言う。がん治療に関しては各学会より標準治療を示したものがガイドラインとして発表されている。ただしこの標準治療は永遠に絶対的なものではなく、新たな手技の開発や進歩、新薬の開発等により、何年後かにはがんの原発部位、病期により新しい治療法が標準治療となることもある。</p>	

大項目	中項目	小項目	内 容
治療		集学的治療	がんの患者に対し外科療法、放射線療法、化学療法を組み合わせる総合的に行う治療を言い、時に免疫療法、温熱療法などが追加される場合もある。根治を目指すには手術だけでなく、化学療法や放射線療法などを含めた集学的治療が必要である。
		化学療法	がんの化学療法とは、抗ガン剤治療のことを意味する。メリット・デメリット（副作用）がある。 まず手術の対象とならないがんの治療として行われる。また手術前に全身に散布されていると予想されるがん細胞や、手術後に取り残したがん細胞に対する補助療法として行われる。がんの種類によって有効な薬剤や効果は異なる。抗ガン剤は嘔吐、下痢、脱毛など多くの副作用を伴うことが多い。患者さんの中には副作用に対して嫌悪感や恐怖心を抱いて抗ガン剤治療を拒否する方もいるが、抗ガン剤作用を持つ薬剤治療としては化学療法以上の治療法は無い。通常、抗ガン剤の治療効果は30～40%である。しかし、新薬剤の開発、複数薬剤の投与方法等により、わずかずつではあるが長期予後が期待される例が見られるようになってきている。
		制吐剤	抗ガン剤はがん細胞の成長や増殖を止めることで、がん細胞を破壊する。その過程で、抗ガン剤は正常で健康な細胞にまで害を与えてしまう。抗ガン剤が胃粘膜に障害を与え悪心や嘔吐を起こし、さらには直接脳に作用して悪心、嘔吐を司る部分を活性化させる。抗ガン剤によっては、投与後数時間以内に悪心、嘔吐が起こる薬剤、投与後1日以上経過してから2～3日後に悪心、嘔吐が起こってくる薬剤がある。 抗ガン剤の副作用である悪心、嘔吐を押さえる薬剤が制吐剤である。制吐剤は複数あり、抗ガン剤の種類により、制吐作用効果に相違が見られる。これは制吐剤の種類によっても同様のことが言え、抗ガン剤の投与前、投与直後、投与2～3日後と副作用が抑制できるように考慮した薬剤が投与される。
		ホルモン療法	内分泌に関連する臓器から発生したがん細胞の一部は、増生する時にホルモンが必要なことが多い。このホルモンの作用を抑制してがん治療を行う方法がホルモン療法（内分泌療法）である。乳がん、子宮体がん、前立腺がん、甲状腺がんが対象となる。腫瘍に関連するホルモンを抑制する作用を持つ薬剤を投与する。時にはホルモンを分泌する臓器を切除する。ホルモン療法は抗ガン剤投与が併用されることが多い。
		放射線療法	放射線を照射してがん細胞の遺伝子を破壊して、がん細胞を消滅させる治療法である。目的に応じて根治治療から緩和治療まである。治療装置で発生させた放射線を体の外から当てる外部照射と放射線を出す物質を体内に入れ、体内から直接に放射線を当てる小線源治療がある。 〔外部照射〕 通常の放射線治療 透過性の強い高エネルギーの光を病変部位に照射する。ほとんどのがんが治療対象となる。

大項目	中項目	小項目	内 容
	治療	複雑な放射線治療 (IMRT)	<p>先進医療の一つである。コンピュータ制御で、従来の放射線治療や三次元照射により更に細かく放射線照射形状を設定することによって、できるだけ、周囲の正常組織に影響を及ぼすことなく、がん組織のみを狙い撃ちする放射線療法。限局性で未転移の前立腺がん、悪性神経膠芽腫などの脳腫瘍、喉頭部以外の頭頸部がんに対して治療。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・聖隷浜松病院 (053-474-2222) ・千葉県がんセンター (043-264-5431) ・北海道大学病院 (011-716-1161) ・札幌医大病院 (011-611-2111) ・東北大学病院 (022-717-7000) ・近畿大学病院 (072-366-0221) ・天理よろづ相談所病院 (0743-63-5611) ・京都大学医学部付属病院 (075-751-3111) など。
		ガンマナイフ	<p>脳腫瘍に対する放射線治療の一種。頭部を固定し、多数のガンマビームを腫瘍の一点に集中させることで、病巣部を壊死させることができる。メスを入れずに深部にある腫瘍にも照射でき、ガンマ線が一点に集中するため、付近の正常細胞にはほとんど影響がないというメリットがある。</p> <p>放射線を脳の病変部にのみ照射する治療法で、脳腫瘍、転移性脳腫瘍が対象となる。腫瘍周囲の正常脳組織への被曝を極限まで少なくした治療法。</p> <p>★茨城県内では、勝田病院 (029-272-5184)。</p>
		小線源治療 (ブラキセラピー)	<p>小線源療法：放射線源を患部に挿入して放射線治療を行う方法。限局性で未転移の前立腺がんに対して、ヨード125という放射線源を永久に埋め込む小線源療法は、手術に対して、効果は同等程度でリスク・合併症の少ない治療法として注目。</p> <p>★茨城県内での前立腺治療は、茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンターで行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・慈恵医大病院放射線治療部 FAX：03-3431-1775 (電話での問い合わせ不可) ・国立病院東京医療センター 03-3411-0111 (代) ・栃木県立がんセンター 028-658-5151 ・癌研究会付属病院 03-3918-0111 ・横浜市立大 045-787-2800 ・岡山大 086-223-7151 <p>★他北海道CC、弘前大学病院、福島県立医大、東京医科歯科大、国立国際医療センター、奈良県立医大、徳島大など。</p>
		開胸手術・開腹手術	<p>従来から行われている手術手技で、早期がんから進行がんまでの全ての外科治療対象者に適応となる。</p>
		内視鏡外科治療	<p>腹腔鏡・胸腔鏡等の内視鏡 (TVカメラ) を用いた手術で、従来の大きな創から肉眼で見ながら行った手術にくらべて傷が小さくて済む。しかし、従来の手術と同等の安全性やがんの根治性を保つ手術としてはまだ確立した手技ではない。胃がんに対しては腹腔鏡下胃切除、大腸がんに対して腹腔鏡補助下大腸切除、甲状腺がんに対して内視鏡下甲状腺切除、乳がんに対して内視鏡下乳腺切除、肺がんに対して胸腔鏡下肺切除などが行われている。小さな創を数ヶ所作るだけで手術ができるために手術後の痛みが少なく、早期離床・退院ができるようになったとされている。しかし、全身機能に異常がなければ、胃がん、大腸がんの開腹手術例、肺がん例の開胸手術例でも、第1病日 (手術の翌日) もしくは第2病日には歩行を開始するので、その差はわずかである。最大の利点は創が小さく、目立たないことである。開腹手術や開胸手術に比べ進行がんの手術適応はまだ制限されている。2008年4月には内視鏡外科診療ガイドラインが発刊される予定である。</p>

大項目	中項目	小項目	内 容
治療	内視鏡治療 (胃・ITナイフ)	ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術) 胃内視鏡や大腸内視鏡を用いて管腔内から主に粘膜に限局するがんを切除する治療法である。 ITナイフは、ESD 専用の電気メス。 早期胃がんの内視鏡的切除(粘膜内にとどまる早期がん対象)。 IT ナイフ:先端に白いセラミックのボールがついた内視鏡治療用の特殊な構造をしている電気メス。従来の内視鏡的切除は、生食でふくらませて、スネアでひっかけてとる方法で何分割かにわけてとっていたが、これは一度で切開剥離できる。 2006年4月より早期胃がんのESDに保険適用。	
	温熱療法	熱に弱いとされるがん細胞を、加熱することで死滅させようとする治療法(ハイパーサーミア)であり、電磁波、赤外線、超音波などを用いた手技が開発されている。	
	レーザー治療	レーザー治療には高出力レーザーを使用して腫瘍を焼く腫瘍焼灼法と低出力レーザーを用いて薬品(HpD)の光化学反応でがん細胞を殺傷する光線力学的治療法(PDT)がある。PDTは腫瘍周辺の正常な細胞にはほとんど影響を与えず、胃・大腸・気管支内視鏡下に使用できる利点がある。しかし、深層への光の到達が少ないために、治療対象は粘膜に限局した、あるいは僅かに浸潤した早期がんのみである。 ★茨城県内でPDTができるのは、筑波大学付属病院(029-853-3205)である。	
	免疫療法	患者さんの自然治癒力(免疫力)を高めて病気を治療するという治療法である。なんらかの方法で白血球やリンパ球等の免疫細胞をより活性化してがん細胞を死滅させようとする。免疫細胞を活性化させるには免疫賦活剤、インターフェロン、インターロイキン、モノクローナル抗体等を投与する方法がある。この領域の治療は私的に作成された各種の抗体、ワクチン等が使用されており、本療法でがんが治癒するような錯覚を引き起こす宣伝文句が記述されている薬剤もある。基本的に本療法で動物実験においてがん細胞が消滅するのは $1 \times 1 \times 1 \text{mm}^3$ 大とされている。	
	粒子線治療	粒子線治療のなかに、陽子線治療や重粒子線治療あり。 ・静岡がんセンター(陽子線) 問い合わせ先:よろず相談 055-989-5710 ★筑波大学陽子線医学利用研究センター(陽子線) 筑波大学臨床医学系 電話 0298-53-7100、FAX 0298-53-7102 ・兵庫県立粒子線治療センター(陽子線、重粒子線) 電話 078-929-1339 ・群馬大学重粒子線医学研究センター(重粒子線) 027-220-7895(群馬大学重粒子線医学推進課) 027-220-8391(重粒子線治療相談予約受付) ・放射線医学総合研究所(重粒子線) 0423-284-8852(ダイヤルイン)重粒子医科学センター病院 ・国立がんセンター東病院(陽子線) 047-133-1111(代表)	
前立腺がん待機療法	厚生省の待機療法共同研究参加病院 北海道大学、札幌厚生、秋田大、千葉大、群馬県立CC、NCC、北里大、静岡がんセンター、京都大、大阪府立成人病センター、倉敷中央、四国CC、香川大		