東京歯科大学市川総合病院広報誌

TAKE FREE

2021年3月発行

Vol.21
よりそう

yorisou

＼特集／
01
外科（乳腺外科）
もっと知ってほしい、乳がんのこと

＼特集／
02
チーム医療　摂食嚥下支援チーム
「口から食べる喜び」をチーム一丸で支援します

く くらしによりそう
見つけよう！乳がん

ち ちいきによりそう
地域包括ケアシステム
〝訪問介護・訪問看護〟の巻

医療連携登録医院の紹介
院内リレー紹介：
認定看護師より、こんにちは
information ／オモテのひと
Dental Doctor's Talk ／ウラのひと

01 外科（乳腺外科）

もっと知ってほしい、乳がんのこと

2人にひとりはがんにかかると言われる現代。日本人女性のかかるがんで最も多いのは乳がんで、一生涯のうち11人にひとりが発症すると言われています。その乳がんの治療や早期発見について、お話を聞きました。

外科（乳腺外科）のおはなし

医師
和田 徳昭

「乳がん」って？

女性が最も多くかかるがんは「乳がん」で、女性のがんの約20％を占めています。性質は比較的おだやかながんと言われており、罹患率が第1位であるのに対し、死亡率は第5位と低く、早期に治療できれば10年生存率は95％を超えます。一方、長い時間を経てから再発することがあるのが特徴で、多くのがんは治療開始後5年以内に再発がなければ、再発の可能性は低いのに対し、乳がんはその後も再発することがあるため、10年間は経過観察が必要です。

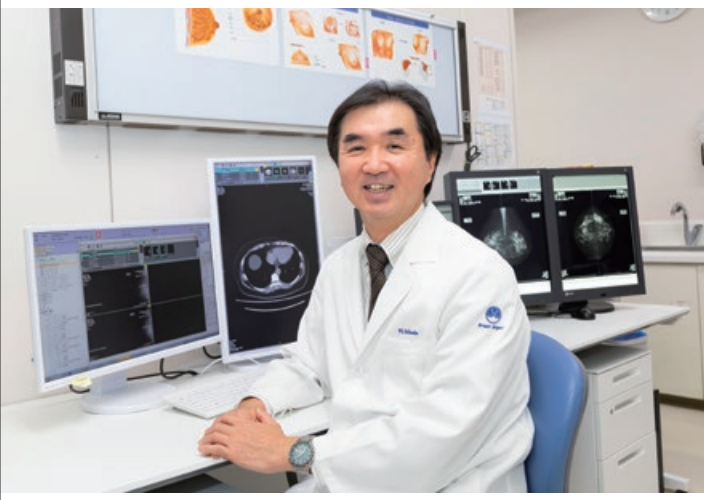
乳がんが見つかったら

乳がん治療の三本柱は「手術、薬物療法、放射線治療」です。乳がんとわかったら、どのような治療方法が適しているかを調べるため、血液検査や画像検査など様々な検査を行いますが、その中のひとつに病理診断医が行うがんの性質を調べる検査があります。この結果をもとに、患者さんにとって効果的な薬物療法を予測し、主治医と外来がん治療認定薬剤師が相談して薬物療法を選択します。ひとくちに乳がんと言っても様々なタイプがあり、その性質や病態によって適した治療方法は異なるのです。先ほど述べた3つの治療を組み合わせる場合もあれば、単独で治療を行う場合もあり、患者さん一人ひとりに合わせた治療計画を考えていかなければなりません。

当院では、手術と薬物療法は乳腺外科が担当しています。また、放射線治療は放射線科と当科が連携して安全で効果的な照射ができるよう照射位置や線量を決めていきます。

乳がんの手術って？

一般的ながんの手術では、再発リスクをどれだけ抑えられるかが重要なポイントです。それに加え乳がんの手術では、整容性（見た目）も重要になってきます。乳がんの手術は、大きく分けて乳房の全切除と部分切除があり、全切除の場合、乳房のなかにある小さながんを取り残す心配は少なくなりますが、からだの見た



目が大きく変化します。部分切除の場合、見た目の変化は最小限で済みますが、極めて小さながんを取り残すことがあり再発の可能性があります。患者さんにメリット・デメリットをきちんと説明し、患者さんの価値観などを伺いながら、どちらを選択するのが適しているか一緒に手術方法を決定しています。当院では「乳房再建手術」を形成外科と連携して行っており、全切除を選択された方にもよりそえる体制を整えています。

また、手術自体もからだへの負担が少ない方法に変わってきています。かつては、乳房切除と同時に脇の下にあるリンパ節をすべて摘出していました。これにより再発のリスクは低くなりますが、術後に腕が上がりにくい、腕がむくむなどの後遺症が生じていました。しかし現在では、がんが最初に転移するリンパ節（センチネルリンパ節）を見つけることができるため、手術中にそのリンパ節への転移の有無を調べ、転移がなければ、そこから先のリンパ節を残すという方法が用いられています。この方法によって、術後の後遺症も減らすことができるようになりました。

このように再発リスクとからだへの負担や、見た目、術後の生活の質にも配慮した手術を行うことが可能となっています。

検診は、積極的に受診しよう

乳がんは発見が早ければ治療後の生存率は高く、多くの国では死亡率も年々下がっているのですが、日本ではまだ増加傾向です。

その理由のひとつに、乳がん検診の受診率が少ないことが挙げられます。欧米では7割～8割なのですが、日本では4割程度です。そのため進行してから発見されることもあり、治療効果が功を奏しないことも少なくありません。検診は、自覚症状のない小さながんを早期に見つけることができるので、積極的に受診しましょう。

乳がんは、自分で触って見つけることができます。普段から自分自身で見たり、触ったり、乳房をセルフチェックする習慣をつけましょう。そのうえで普段と違う見た目やしこりに気づいたら、定期健診を待つのではなく、ためらわずに医療機関へ相談してください。それが早期発見につながり、命を救うことになります。

乳がんは、誰でもかかる可能性のあるがんです。だからこそ日々のセルフチェックを大切にし、積極的に定期検診を受診するようお願いします。

乳がんのセルフチェックについては、「くらしによりそう 見つけよう！乳がん」（P.6～7）でご紹介しています。ぜひご覧ください。

外科（乳腺外科）DATA

■施設認定：
日本外科学会専門医制度修練施設、日本乳癌学会認定施設

■主な対象疾患：
乳腺疾患、とくに乳がん全般（診断、外科治療、薬物療法、再発治療）、乳房再建

02 チーム医療
摂食嚥下支援チーム

「口から食べる喜び」をチーム一丸で支援します

院内には様々な医療チームが存在しています。今回ご紹介する「摂食嚥下支援チーム」は、様々な理由で食べることが困難になった患者さんを支援するチームです。その活動についてお話を聞きました。

「摂食嚥下支援チーム」って？

「摂食嚥下」とは、食べ物を食べたり、飲み込んだりする動作のことを言います。これらの動作には、「食べ物を目で見て認識する」「唇や舌で食べ物を感じる」「顎や頬の筋肉を使って食べ物をかみ砕くと同時に舌で食べ物を飲み込みやすい形に整える」「最終的に喉のまわりの筋肉を使って飲み込む」といった無意識の動作が含まれています。しかし、脳卒中や口腔がんといった病気をすると、そのどこかの動作がうまく機能しなくなってしまうことがあります。また、高齢の患者さんは飲み込む力が低下している方も多いのです。その動作や機能を評価し、原因が何なのかを調べ、改善するためのリハビリを行ったり、食べやすい食事の提案を行ったりするのが、私たち「摂食嚥下支援チーム」の役割です。

「口から食べること」は、生きていくうえでとても重要です。栄養を取り入れることはもちろん、味わいや食べる喜び、楽しみを感じることは、健康に暮らすうえで欠かせません。そこで、摂食嚥下機能が低下している患者さんを一人でも多く支援できるよう、チームで活動しています。

どんなことをしているの？

チームには様々な専門職種が参加しており、それぞれの専門的な視点で患者さんをサポートしていきます。摂食嚥下機能がうまく働いていない可能性のある患者さんの報告を受けたら、まず機能を評価します。そこで問題があれば、喉に内視鏡を通して飲み込みの観察をする嚥下内視鏡検査や、バリウムなどを飲み込んでその様子を観察する嚥下造影検査を行います。その結果を見て、必要な訓練を行ったり、食べやすい食事の形態を提案

摂食嚥下支援チームのおはなし

摂食・嚥下障害
看護認定看護師
西脇 弘美

チームリーダー
歯科医師
酒井 克彦

したり、それぞれ患者さんの食べる能力に応じた対応を提案していきます。

チーム活動は、週1回の病棟ラウンドをはじめ、多職種での画像カンファレンスを2週に1回、定例会を2ヶ月に1回行っています。多職種チームゆえ、情報共有はとても大切にしています。

2020年4月より、摂食機能療法に多職種のチームが介入することを評価した「摂食嚥下支援加算」が認められ、国もその役割を重要視していることがわかります。現在当院では、年間800件以上もの相談を受け、活動を行っています。

どんな職種がかかわるの？

医師、歯科医師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、言語聴覚士、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士、理学療法士といった多職種がかかわり、それぞれの分野を活かして患者さんを支援しています。

医師・歯科医師

脳神経外科の医師、歯科・口腔外科の歯科医師が参加しています。患者さんを診察し、嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査で嚥下障害の診断をするとともに、チーム全体をまとめます。

看護師（摂食・嚥下障害看護認定看護師）

主治医の指示のもと、嚥下能力のテストを行い支援が必要な患者さんを見つけたり、病棟看護師と情報共有をしたり、患者さんが安全に食事できるよう支援します。

言語聴覚士

摂食嚥下リハビリテーションの専門職として、嚥下の評価や訓練を行い、患者さんに合った訓練の提案や、適した食事の形態および食べ方を提案します。

管理栄養士

患者さんの栄養状態を評価し、低栄養を予防します。患者さんの状態に応じて嚥下調整食と言われる飲み込みやすい形態の食事を提案し、患者さん、ご家族への指導を行います。

薬剤師

患者さんが使用している薬に摂食嚥下機能に影響を及ぼすものがないか確認したり、薬を飲み込むことが難しい患者さんには適した薬の形を提案したりします。

歯科衛生士

嚥下障害の方は誤嚥性肺炎になりやすく、これを予防するため、お口の中を清潔に保持します。また、病棟看護師に患者さんに合わせた口腔ケアのアドバイスも行います。

理学療法士

からだのリハビリの専門職です。誤嚥することなく安全に食事をするためには、食事をとる姿勢も重要です。体力をつけて正しい姿勢が取れるよう、リハビリを行います。

摂食嚥下支援チーム

知っておこう！乳がんのこと

セルフチェックで早期発見！

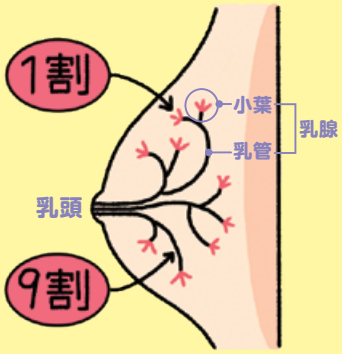
見つけよう！乳がん

現代では、早期発見・早期治療により、多くのがんは治る可能性がある病気と言われるようになりました。特集1（P.2～3）で紹介した「乳がん」も、早期に治療ができれば10年生存率は95％以上と言われています。早期発見のためにできる「セルフチェック」をマスターしましょう！

乳房の構造

乳房は、母乳をつくるための大切な臓器です。母乳を作り出す「小葉」、それを運ぶ「乳管」、分泌する「乳頭」からなり、小葉と乳管を「乳腺」とも呼びます。

乳がんの9割は乳管に、残る1割は小葉に発生します。



乳がんになりやすい人？

乳がんの直接的な原因はまだ解明されていませんが、リスク因子は徐々にわかってきました。誰しも乳がんにかかる可能性はありますが、リスク因子にも目をとめてみましょう。

- 初潮が早い
- 閉経が遅い
- 出産歴がない
- 初産年齢が高い
- 授乳歴がない
- 飲酒習慣がある
- 閉経後の肥満
- 親が乳がん
- 良性の乳腺疾患にかかったことがある

乳がんの検診

早期の乳がんは自覚症状がほとんどないため、検診を受けることが重要です。検診では、マンモグラフィ検査や超音波検査などの画像診断を行います。

マンモグラフィ検査	超音波検査
・2枚の板で乳房を挟み、エックス線撮影を行います ・40歳未満には行わないこともあります ・妊娠、授乳中は受診できません	・ジェルを塗った乳房に超音波診断装置を当てて診断します ・きわめて初期の病変は見つけにくいことがあります ・妊娠、授乳中でも受診できます

乳がんの検診において、科学的に認められているのはマンモグラフィ検査です。ただし、乳腺が発達している40歳未満の方は異常との区別が難しく、超音波検査を用いることもあります。症状のない方の場合、40歳以上は2年に1度受診することが推奨されています。

自分のからだに関心を。

自分のからだを見つめるのは、少し恥ずかしい気がするかもしれません。しかし、自分で異常を見つけることができるため、セルフチェックの習慣が大切です。以下のポイントも参考にして、じっくり自分を見つめてみましょう！

- チェックは毎月１回行うといいでしょう。
- 月経中は乳房が張るため月経後4～7日後に行うといいでしょう。
- 閉経後は、月初めなど日にちを決めて行うといいでしょう。
- チェック後は、目で見た結果、触った感触などを記録しましょう。次のチェック時に、より変化に気づきやすくなります。

もし変化を見つけたら

外科もしくは乳腺外科をすぐに受診しましょう。しこりがあってもすべて乳がんとは限りません。乳腺症など、ほかの病気の場合もあります。

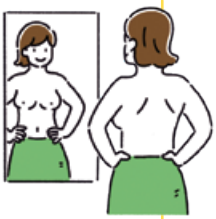
やってみよう セルフチェック！

乳がんは、自分で見たり、触れたりすることで見つけることができる可能性があるがんです。実際に、乳がん患者の約半数は、自覚症状があり受診しますが、定期的なセルフチェックを行えば、より小さなしこりを発見できるチャンスがあります。

乳房を触ってもしこりがわからないからやらない、ではなく自分の乳房に触り慣れることが大切です。自分としての正常がわからなければ、異常を見つけることはできません。乳がん早期発見のために、今日からできる「セルフチェック」を習慣にしましょう！

見る！

鏡の前で①両腕を高く上げる②両腕をまっすぐ下ろす③両腕を腰に当てる、の姿勢を取って、それぞれチェック！



- □形や大きさに変化はないか
- □くぼみ、ひきつれはないか
- □あかみ、ただれはないか

触る！

チェックする胸と逆の手で、指を4本そろえて、皮膚の上を指の腹で滑らせるように触ってゆきます。しこりを引っかける感じでまんべんなく触ります。乳頭以外はつまんではいけません。仰向けまたは入浴時にせっけんをつけて、チェック！

- □乳房のしこりはないか
- □わきの下のしこりはないか
- □乳首からの分泌物はないか

（乳頭をきゅっとしぼってチェックをしてみましょう）

気になる症状を見つけたら検診を待たずに受診しましょう

忙しい、異常がない、家族にがんにかかった人がいないという理由で、がん検診を避けていませんか？

乳がんに限らず、がん検診は「無症状の人からがんを見つける」ためのものです。そして、がんによる死亡率を下げることが、検診の最終的な目的です。早期発見、早期治療ができれば、治療期間も短くすみ、社会復帰も早くなります。無症状でもがんを見つけることができる検診に加え、乳がんの場合はセルフチェックも有効なので、20～30歳代の方は毎月セルフチェックを、40歳以上の方はセルフチェックと検診を必ず受けましょう。

もし、セルフチェックで乳房のしこりや異常を感じたら、検診を待たずに、すぐ専門医を受診しましょう。

乳がんと診断されても特集1で紹介したように様々な治療法があり、予後も良好です。しかし、からだへ負担の少ない治療、早期の社会復帰、良好な予後には早期発見が欠かせません。「私は大丈夫」と思わずに、定期的な検診の受診やセルフチェックを行いましょう。

外科（乳腺外科）医師
和田 徳昭 監修

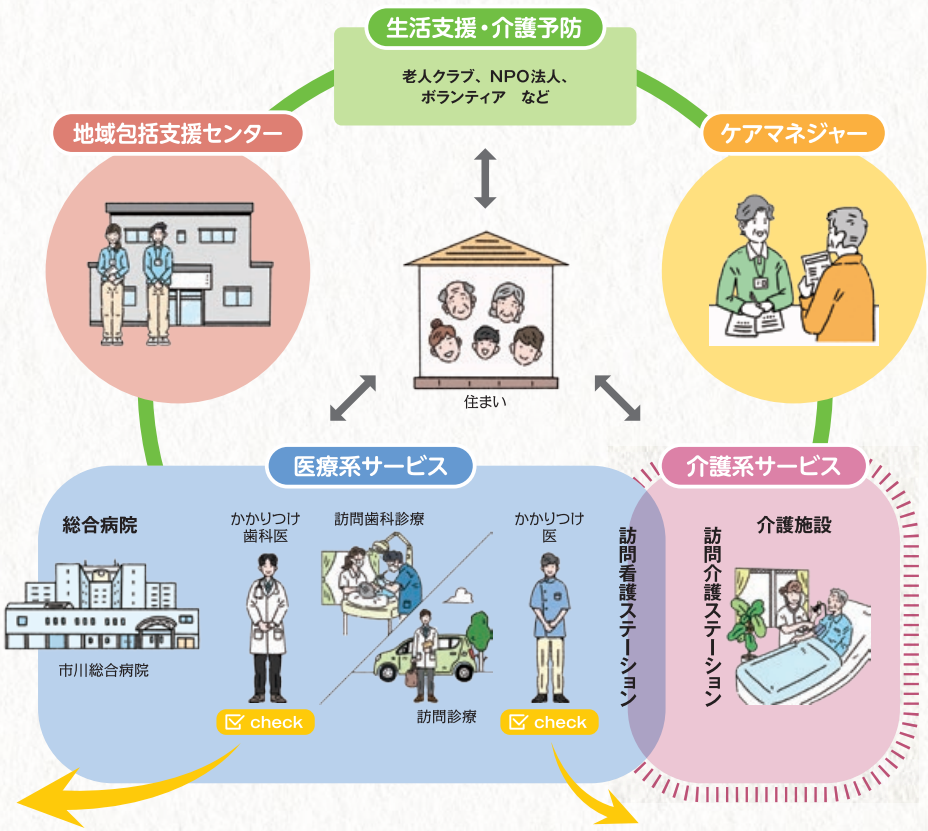
地域包括ケアシステム

住み慣れた地域で暮らすために

〝訪問介護・訪問看護〟の巻

長い人生には病気をしたり、介護が必要になるときがあります。
もしそのようなことが起きても、住み慣れた地域で暮らしていけたら安心ですよね。
そのための支援が「地域包括ケアシステム」です。医療と福祉を円滑に連携させる
このシステムを活用するうえでポイントとなる施設を紹介します。

地域包括ケアシステム



市総×医療連携登録医院

check

内科・循環器内科
たていし内科

開院して20年、何でも相談できるかかりつけ医でありたいと考えています。内科全般の診療を行っていますが、とくに循環器内科では市川総合病院と連携して退院された患者さんの定期的なフォローアップを行っています。患者さんの利便性を考え、平日、土曜は夜8時（受付7時半）まで診療しており、また、月曜日と金曜日は「物忘れ外来」を予約制で行っています。さらに、患者さんの診療へ継続的に携われるよう通院が困難になった場合は、訪問診療、訪問看護に対応しています。

からだの不調のご相談はもとより、検査をどこで受診したらよいかなど、どんなことでも気軽にご相談ください。

院長
立石 修

たていし内科
〒272-0815
千葉県市川市北方2-5-12
TEL：047-334-0077
https://www.tateishinaika.com/
（診療受付は7：30まで）

日常生活を支える

訪問介護・訪問看護

介護福祉士やホームヘルパーなどがご自宅等に伺い、身体の介護や生活の援助を行うのが「訪問介護」です。また、病院への通院が困難な方や自宅療養が必要な方のご自宅等に看護師が伺い、処置やケアを行うのが「訪問看護」です。

どんなことをしてくれるの？

●**訪問介護**…ケアマネジャーが作成したケアプランに沿って、介護福祉士やホームヘルパーが、身体介護（食事や入浴、排泄の介助、身体整容、更衣介助、体位変換、移乗・移動介助、通院・外出介助など）や生活の援助（掃除、洗濯、調理、ベッドメイク、買い物・薬の受け取りなど）を行います。介護認定により介護保険が適用され、介護度や同居家族の有無などによっても受けられるサービスが異なります。

●**訪問看護**…主治医の指示のもと、訪問看護師が自宅での療養に必要な看護を行います。具体的には、清拭や入浴介助、食事や排泄の介助などの療養上のお世話から健康状態の観察、点滴・注射などの医療処置、薬の管理や服薬状況の確認、酸素吸入器や人工呼吸器の管理、認知症ケア、ご家族の支援・相談など多岐にわたります。介護認定により介護保険が適用されますが、病状などにより医療保険が適用されることもあります。介護保険適用の場合はケアマネジャーが作成したケアプランが必要となります。

身体状況などにより、訪問介護・訪問看護の両方を受けることができます。利用者さんの情報はケアマネジャーを中心に、主治医や訪問看護師、ホームヘルパー、調剤薬局の薬剤師などで共有され、常に必要なサービスが提供できるように連携しています。

市川総合病院 退院支援看護師よりヒトコト

・介護保険サービスを利用するには、介護認定が必要です。認定には時間がかかる場合もありますので、早めの申請を心がけましょう。

・病院の患者相談窓口やかかりつけ医、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、行政の窓口などに相談してみましょう。

check

歯科・小児歯科・矯正歯科

くまのみ歯科医院

イソギンチャクと共生しながらくらす熱帯魚・クマノミにならい、地域に密着し、地元に根付いた地域医療を行う歯科医院でありたいという思いを込めて、くまのみ歯科医院と名づけました。

患者さんとの信頼関係を第一に考え、患者さんのお話をよく聞いて診療にあたるほか、病気を防ぐ身体づくりもご提案するように心がけています。また、歯の治療が苦手な方やお子さんも安心して治療を続けられるよう、痛みの少ない注射や処置を実践しています。お子さんが楽しめる環境づくりも工夫していますので、お困りのことがありましたら、何でもご相談ください。

院長
中島 慎一

くまのみ歯科医院
〒272-0813
千葉県市川市中山4-7-13 2F
TEL：047-300-0001
https://www.kumanomi-dental.com/

市総×医療連携登録医院

認定看護師より、こんにちは

市川総合病院では、様々な医療スタッフが働いています。
そのなかには、更なる知識を学び、より専門性の高い資格を取得した方もいます。
医療専門職としての向上心あふれる皆さんにお話を聞きました。

今回は、「摂食・嚥下障害看護認定看護師」と「手術看護認定看護師」を紹介します！

摂食・嚥下障害看護認定看護師
西脇 弘美

Q 摂食・嚥下障害看護認定看護師って？

A 口から食べる機能が低下した患者さんの状態の評価や、誤嚥性肺炎の予防の取り組みなど、適切かつ安全に食べることができるよう支援しています。

脳卒中などの病気によって、口から食べることができなくなってしまった患者さんの「口から食べたい」という思いを叶えるために、トレーニング方法や食事形態、食事姿勢などをアドバイスできるよう、専門知識を学び認定看護師の資格を取得しました。特集２（P.4 ～ 5）で紹介した摂食嚥下支援チームの一員として活動し、患者さんが安全かつ安心して口から食べられるようになる方法を考え、提案しています。

最近飲み込みづらい、食べたいのに食べられないと感じる方はぜひご相談ください。一緒に改善方法を考えるお手伝いをさせていただきます。

Q 手術看護認定看護師って？

A 患者さんが安心して手術をむかえ、安全に手術を終えられるよう術前・術中・術後の継続的な看護を行います。また、手術中は機材や体位などを確認し、安全管理に努めています。

手術看護認定看護師
山口 恵美

子どもの頃の入院経験がきっかけで看護師を目指しました。手術は患者さんの状態に応じて、その場で的確な判断が必要とされるため、より専門的な知識や技術を身につけ患者さん一人ひとりによりそった質の高い手術看護をしたいとの思いから、資格を取得しました。

手術前に、からだの状態を確認したり、不安やわからないことがないかをお伺いします。リラックスして手術に臨めるよう、手術室で好きな音楽をかけてほしい、ぬいぐるみを持っていきたいといったご希望にも可能な限り沿うようにしています。何か心配なことがあれば、どんな些細なことでもご相談ください。安心して手術を受けていただけるよう、全力で支えていきます。

information

病院機能評価の認定が更新されました

病院機能評価認定病院とは、公益財団法人日本医療機能評価機構※による審査を受け、一定の医療サービスの水準を満たしていると認定された病院のことです。

昨年11月に、病院機能評価3rdG：Ver.2.0を受審し、今年2月5日付にて更新が認定されました。2001年4月に初めて認定されて以来、今回で5回目の認定となります。

病院機能評価の評価項目は「患者さんの視点に立って良質な医療を提供するために必要な組織体制」や、「実際に医療を提供するプロセス」、「病院全体の管理・運営体制」などの視点から約90項目が設定されています。受審をする度に、たくさんの課題を発見することができ、病院運営のための指針となっています。

今後も、課題に対しての改善活動を継続し、より質の高い病院を目指してまいります。

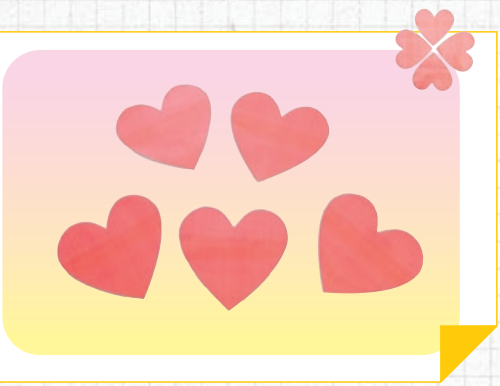
※日本医療機能評価機構とは、国民の医療に対する信頼を揺るぎないものとし、その質の向上を図るために、病院を始めとする医療機関の機能を学術的観点から中立的な立場で評価し、問題点があれば改善を支援する第三者機関として設立された機関です。

新型コロナウイルス感染予防対策について

新型コロナウイルス感染予防対策のひとつとして、外来受診の患者さんにおかれましては、周りの方と1m以上間隔をあけてお待ちいただけますようお願いしております。ご希望の方には、お呼び出し専用の携帯電話の貸し出しを行っておりますので、受診科窓口までお申し出ください。

オモテのひと

表紙の写真は「ハートを繋ごう」をテーマに、院内スタッフが撮影したものです。私たち医療従事者は患者さんやそのご家族から、労いや感謝の気持ち（ハート）を頂くことがあります。これが原動力となり、患者さんに安心・安全な医療が提供できるよう日々力を尽くしています。



デンタル ドクターズ トーク
Dental Doctor's Talk

これでいいの？

「歯並び」と「かみ合わせ」

今回は、子どもの「歯並び」と「かみ合わせ」の見方をご紹介します。

歯並び！

乳歯が生えそろった子どもの歯並びには、隙間があったりしますよね。すきっ歯を心配するあまり、隙間のない歯並びの方が良いのでは…と考えてしまいがちですが、実は隙間が空いていても良いのです。
これから生え変わる「永久歯」の方が「乳歯」よりもサイズが大きいため、乳歯のときに歯と歯の間に隙間がない閉鎖歯列（へいさしれつ）だと永久歯が生えたときにスペースがなくなり、永久歯の歯並びが悪くなることがあります。また、歯の間に歯垢が溜まりやすく、通常よりも虫歯になりやすくなるので、歯磨きのときには歯ブラシだけでなくデンタルフロスの使用もおすすめします。

歯科医師
山本 雅絵

かみ合わせ！

子どものかみ合わせについて、乳歯時期の場合は上下の前歯がかみ合っていたり（切端咬合（せったんこうごう））、前歯の上の歯が下の歯よりも1～2mm程度前に出ている状態が理想です。

顎の成長がカギ！

歯並びとかみ合わせは、顎の成長からも影響を受けます。上顎の骨は3歳までに80%成長しますが、下顎は16～20歳代前半に成長します（性別による差があります）。したがって、歯並びやかみ合わせを治す矯正治療を行う場合には、顎の成長に合わせて治療時期を考える必要があります。歯並びやかみ合わせについて、気になることや心配なことがあれば、かかりつけ歯科医にご相談ください。

ウラのひと

栄養管理室
調理員
川口 朝子

私たち調理員は、献立づくり、食材の発注、調理、盛付け、配膳、後片付けなど、入院食の全般に携わり、患者さんの食を支える仕事をしています。医師が発行する食事箋のもと、例えば高血圧の方には1日の塩分6g未満の食事やアレルギー情報に合わせた食事など、約100種類の献立を毎食300食分準備します。食事は治療の一環ですので、ご希望の味付けにはできないかもしれませんが、出来る限り安全でおいしく、楽しんでいただける食事を提供することを心がけています。
「おいしかった」などメッセージをいただくこともあり、患者さんの健康に携われる喜びと責任を感じながら、日々業務に努めています。

◀チームでのコミュニケーションを大事にしています

患者相談窓口のご案内 患者さんやご家族からのご相談をお受けしています。

- 医療費の支払いなど経済的なこと
- 社会保障制度について
- 退院後の生活や転院について
- がんについてのご相談
- 病院に対する意見・要望　など

お気軽にお声掛けください。

≪相談受付時間≫月～金曜日 9:00～17:00
土曜日 9:00～12:00（第2土曜日は休診）
≪相談受付場所≫ 患者支援センター／がん相談支援センター
≪電話番号≫ 047-322-0151（代）（内線：2215）

東京歯科大学 市川総合病院
〒272-8513
千葉県市川市菅野5-11-13
TEL 047-322-0151（代表）

【掲載写真について】感染症対策を行ったうえ、撮影時のみマスクを外しております。