

巡回健康診断のご案内

巡回健診における当院の歴史は古く、昭和24年に千葉県における最初の巡回健診を行っています。現在、胸部X線車3台、循環器(心電図)車2台、胃部X線車1台、健康測定車(THP)1台、乗用車ベースの健診機材搬入車3台が千葉県内住民健診会場、企業、各施設へ伺い、精度の高い健康診断のご提供をさせていただきます。

当院では院内外の研修に健診スタッフを積極的に参加しているため、接遇や専門知識には高い定評がございます。

健診実績

- ・千葉市検診受託 (住民健診・学校健診)
- ・市原市検診受託
- ・企業健診受託(県内約480社)
- ・健康保険組合契約(75健保)
- ・産業医受託
- ・私立学校健診受託 (児童・生徒・学生)
- ・老人保健施設健診受託(従業員・入所者)



外部評価・認定(主なもの)

- ・(財)日本医療機能評価機構認定病院
- ・労働衛生機関評価認定健診施設
- ・人間ドック・健診施設機能評価認定病院(千葉県初)
- ・労働者健康保持増進サービス機関(メンタルヘルス可)
- ・労災保険二次健診等給付医療機関

ホームページもごらんください
<http://www.saito-rosai.or.jp>

医療法人福生会 斎藤労災病院

〒260-0005
 千葉市中央区道場南1-12-7
 電話 043(227)7437 (代表)
 FAX 043(202)5460
 Email: rousaihp@viora.ocn.ne.jp

編集後記

昨年11月に人間ドック・検診施設機能評価認定と、第三者機関による評価認定をいただき、その後人間ドックや巡回健康診断についてのお問い合わせを多数いただいております。

皆様方が安心して健康な生活が送れるように、少しでもお力になりたいと、日々職員一同努力しております。今後ともよりよい病院を目指しがんばってまいります。

編集委員

まごころ

ご挨拶



院長 寺林秀隆

病院としての新年度を迎えることが出来ました。大変遅くなりましたが、本年1月1日より病院長を仰せつかりました事を紙面を借りてご報告させていただきます。

当院は1946年開設で約60年間「患者さん本位の医療」をモットーに、地域の皆様と共に地域の皆様の為に日々診療活動に励んでおります。

診療範囲は診療部門で内科、外科、整形外科、高気圧酸素療法を中心とし、健康管理部門では健康管理センターを併設し人間ドック、各種健診、巡回健診、THP(健康保持増進)事業を行っております。また入院施設は急性期、療養、介護の3病棟をそれぞれ独立棟で運用致しております。

病気にならない体力づくりから、疾病の早期発見・早期治療、そして療養、介護を中心とした入院管理までと幅広い全人的医療を目指しております。

院内外での精度管理を重視し、過去2年間で病院機能評価、主として巡回健診に関する労働衛生機関機能評価、そして人間ドック・健診施設機能評価を受審し、すべてにおいて第3者機関により認定を頂いております。

今後も全職員一丸となって「皆様の為の医療機関」作りに日々研鑽を重ねていく所存でございます。どうぞ宜しく御願い致します。今まで斎藤労災病院を支えて下さいました皆様に厚く御礼申し上げますとともに、今後ともご慈愛下さいますようお願い致します。

突発性難聴の治療



突発性難聴の原因は様々な説がありますが、詳細不明な点が多いのが事実です。その様々な説の中で特に多いとされている原因に、内耳の循環障害があります。内耳の血流(循環)が障害を受け、低酸素状態に陥り、それにもなう代謝障害が起きていると考えられています。そこで高気圧酸素療法の『高濃度の酸素を血管経由で組織に送る』という特徴を活かし、内耳に大量の酸素を送り血管循環を改善して、内耳機能の回復を図る場合に高気圧酸素治療を使っています。斎藤労災病院での突発性難聴の治療は好成績を挙げており、軽症の場合は完治例が多く、また重度な症例でも比較的軽い後遺症で済んでいます。斎藤労災病院では大変申し訳ございませんが、耳鼻科の診療がございません。かかりつけの耳鼻科等で受診された場合は、紹介状をお持ちになってご来院下さい。重症例や遠方から起こしの方においては入院にて対応させていただくことも可能です。処方されている薬を必ずお飲みになり、薬物療法(対症療法)と併用して高気圧酸素療法行う様にして下さい。

[症状]

前ぶれもなく発症する難聴で 耳鳴・めまいを伴うこともあります。耳漏, 耳痛などはありません。

[予後]

治癒する割合は、全体の1/3が完全に治り、1/3が治っても少し難聴が残る、1/3が不変といわれています。めまいを伴う例、難聴が高度な例、高齢者、発症後治療開始まで2週間以上経った例では聴力の予後は不良である。めまいがなく、聴力障害が比較的軽い例や発症後早期に治療を開始した場合の予後はよいとされています。

[治療法]

できれば仕事を休んで、大きな音を聞かないように安静を保つことも必要です。重症例の場合は入院加療を行う場合があります。薬物療法としてはステロイド剤が主に用いられます。その他に、血管拡張剤、ビタミンB12, 代謝改善剤などもつかいます。斎藤労災病院ではこのような主たる治療と併用で高気圧酸素治療を行われることをお勧めいたします。

「突発性難聴診断の手引き」

I. 主症状

1. 突然の難聴

文字通り即時的難聴または朝、目が覚めて気づくような難聴。ただし、難聴が発生した時「就寝中」とか「作業中」とか。自分がそのときなにをしていたのかが明言できるもの。

2. 高度な感音難聴

必ずしも高度である必要はないが、実際問題として「高度」でないと突然に難聴になったことに気づかないことが多い。

3. 原因が不明、または不確実、つまり、原因が明確ではない

II. 副症状

1. 耳鳴り

難聴の発生と前後して耳鳴りを生じることがある。

2. めまい、および吐き気、嘔吐

難聴の発生と前後してめまいや吐き気、嘔吐を伴うことがあるが、めまい発作を繰り返すことはない。



[診断の基準]

確実例 I. 主症状、II. 副症状の全条項をみたすもの。

疑い例 I. 主症状の1.2.の事項をみたすもの。

[参考]

1. Recruitment現象の有無は一定せず。
2. 聴力の改善・悪化の繰り返しはない。
3. 一側性の場合が多いが、両側性に同時に罹患する例もある。
4. 第Ⅷ脳神経(聴神経)症状以外に顕著な神経症状を伴うことはない。(厚生省特定疾患調査研究班による)

詳細なお問い合わせは

043-227-7437 内線263 高気圧酸素治療室
までご連絡下さい。