



医療法人社団陽正会

寺岡記念病院

寺岡記念病院情報誌 第8号

2005.1

T E R A O K A M E D I C A L Q U A R T E R L Y



てらおか

メディカル・ クォーターリー

INDEX

健康保険制度について.....	P2
冬によく発生する整形外科の疾患.....	P3
夜間を想定した消防避難訓練を実施して.....	P3
頭痛.....	P4
頭痛懇話会について.....	P4
電子健康手帳サービスについて.....	P5
第245回 症例検討会からの報告.....	P5
糖尿病.....	P6
2005年カレンダー.....	P7
診療表.....	P8

2005年1月発行

〒729-3103 広島県福山市新市町新市 37

電話0847-52-3140 E-mail info@teraoka-hosp.jp

<http://www.teraoka-hosp.jp/>

健康保険制度について



理事長・院長
寺岡 暉

地域の皆様、どのような新年をお迎えになったでしょうか？

健康状態は如何ですか？

この刊では、社会保障としての健康保険制度について、少し考えて見ましょう。

われわれは、いつも元気で暮らしたい、健康でありたいと願っていますが、

生身の人間であり、非の打ち所なく健康であり続けるというわけにはまいりません。そこで、本来の健康が損なわれたときの備えとして、全ての国民は

公的健康保険によって医療を受けることが保障されているのです。日本の健康保険制度が世界に誇れるのは、国民は

はだれでも、いつでも、どこでも、質の良い医療を平等に受けることができるように保障されているということです。

これが、昭和36年から施行されている国民皆保険制度です。この制度によって提供される医療の質は世界第1位であり、しかもその質の高さに引き比べて比較的安価であるということが

世界的に評価を受けています。質が良いということ、つまり健康寿命が世界一長いということ、新生児死亡率が世界一低いということなどにより、科学的に証明されています。また、安価であるということは、国民医療費の国民総生産に占める率が世界第18位であることでもわかります。ちなみにアメリカの医療費は第1位であり、日本の倍ですが、健康寿命は日本よりずっと短いのです。

このような事実から日本の医療効率は世界一良いと言われています。

この公的健康保険制度の特徴は、医療を受ける人にお金で医療費が給付されるのではなく、診察、検査、薬、処置、手術など医療サービスが給付されることです。これを現物給付と言います。

したがって、一部負担金と特定療養費（高度先進医療と選定医療）以外は自費診療と現物給付による保険診療の混在は認められません（混合診療の禁止）。

健康保険の対象となる医療サービスは一定の基準によって定められています。これには大きく分けて二つの原則があります。

一つはその医療の有効性が一定基準以上であるという原則です。医学は日々進歩といわれるように日々進歩して

います。しかし、研究によって生み出された医療が全て有効で利用価値があるとは限りません。そこでまず十分に有効で利用可能であるということが根拠のある証拠によって証明された医療のみが保険診療の対象となります。このことが第1の原則です。次に安全性の保障です。新しい技術や薬は何よりも安全でなければ患者さんに使うわけには行けません。治験という臨床試験を経た後、あるいは特定の医療機関で一定期間使用され、安全性が確認された後に保険診療の対象に取り入れられます。これが第2の原則です。新しい技術や薬の第1、第2の原則による認定はその都度行われており、医学・医療の進歩がなるべく速く患者さんのところに届くようにしなくてはならないのは当然であります。

このようにして、わが国の国民皆保険制度は、社会保障の柱として大きな役割を果たしております。ところが、一部の企業家たちによってリードされている小泉内閣の諮問会議である「規制改革民間開放推進会議」は保険診療と自費診療の混在をさせる「混合診療」を全面的に認めて、公的保険の範囲を縮小し、自費診療の範囲を拡大する方向に政策誘導を図っています。この政策が実現しますと、現在でも3割の一部負担金は患者さんの大きな負担になっているところに、さらに大きな負担増につながり、医療費全体も大きく増大するでしょう。混合診療推進派

は医療や福祉の分野を「医療・福祉産業は最大の成長産業」と言っているばかりで、最近テレビのコマーシャルで盛んに宣伝している米国籍の民間保険会社はこの医療・福祉産業に狙いを定めているのです。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

医療は社会保障の理念に立って、提供されるべきもので、経済活動の食糧にされるようなことがあってはなりません。混合診療の全面解禁は一応避けられたものの、混合診療を自由化しようとする動きは今後も続くでしょうから、国民の視点でしっかりと監視する必要があります。

水曜休診日廃止のお知らせ

毎月第二水曜日を休診日にしておりましたが、2005年度より廃止する事になりました。地域の中核病院としてこれまで以上に地域医療に貢献するために、また患者サービス向上のために、今回のような措置を取った次第であります。これからも職員一丸となって地域医療の質向上に邁進してまいりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

ご参考までに、巻末の当院のスケジュール表をご参照下さい。

寺岡記念病院・病院長

冬によく発生する 整形外科の疾患

整形外科 小坂義樹

整形外科で、冬によく発生する疾患は、大腿骨頸部骨折(太ももの付け根の骨折)です。日本整形外科学会の調査でも1月に最も多いという結果が出ています。高齢になるほど、ちょっとした打ち身でも骨折をおこしてしまいます。大腿骨頸部骨折の治療には、保存的治療(手術しないで治療する方法)と手術的療法とがあります。それぞれ、長所と短所があります。

保存的治療の長所は、化膿や麻酔の合併症がないことです。短所は、骨がつくまでじっと寝ていなくてはなりません。高齢者が長く臥していると、肺炎・膀胱炎・床ずれ・褥瘡の悪化などが生じてきます。これらを合併すると生命にも支障が出てくることもあります。また、骨がつかないこともあります。手術的治療の長所は、術後早く動けることです。手術の翌日には座れるし、車椅子にも乗って動くこともできます。

短所は、化膿や麻酔の合併症が起きる可能性があることです。骨が化膿すると骨が溶けることがあります。麻酔の合併症には、薬のショックや効き過ぎると息がしにくくなることです。

手術をするか否かは、患者さんとご家族に決めていただいています。骨折した場所によって、大腿骨頸部骨

折は内側型と外側型の2つに分けられます。それぞれ治療方法、経過が違ってきます。その原因は、大腿骨頸部への血の巡りです(図1)。

内側型は、大腿骨頸部への血の巡りが遮断された可能性が高いので、骨折した骨をつける手術をしても大腿骨頭が壊死することがあります。ですから、骨をつけるのではなく、人工の骨頭に入れ替えます(図2)。

外側型は、血の巡りが遮断されていない可能性が低いので、骨をつける手術をします(図3)。

術後のリハビリも違います。内側型は骨をつける手術ではないので、早めに立ったり歩いたりする練習ができます。外側型はある程度骨がついてから立ったり歩いたりする練習をします。

寒くなると体が硬くなって転びやすくなってしまう。つまずきやすいものは近くに置かないようにして、足を元々を明くしておきましょう。日頃からしっかりと歩いたり体操をしたりして、転ばないように足の踏ん張りがきくようにしておきましょう。



夜間を想定した消防避難訓練を実施して

総務 吉宗健治

平成16年11月25日の15時から夜間を想定した消防避難訓練を実施いたしました。

当院では毎年、3回の消防訓練を行っております。今回は、東棟1階喫茶室で夜間に火災が発生し、東棟2階に延焼したという想定でした。

患者さまや来院者の方が間違いないように、午前・午後と避難訓練実施の放送を行い消防訓練の始まりです。夜間看護師が火災を発見。実際の火災を見たかのように「火事よー」と大きな声。全館に非常放送や火災発生サイレンを鳴らします。夜間警備員が、消防署へ火災発生通報後、事務当直者が火災発生放送。火災発生サイレンが鳴り始めると、看護師が消火器を持ち次々と火災発生現場にかけつけ、初期消火の訓練を行います。

一方、延焼している東2階病棟では、夜間という少ない職員の数でいかに早く安全に避難していただくかがポイントです。延焼している場所から離れた安全な避難経路を説明し、自分で避難出来ない患者さまには、第1避難場所・第2避難場所と患者さまの病状を考えたながら担架やシートで移送します。担架での患者さまの移送は、急がなくてはならない状況下の狭い通路での移



動であり、普段どおりに運べないという場面もありました。全員が無事に最終避難場所へ避難したことを消防署長に報告し、消防避難訓練の終了。消防署長の講評では、消火器や屋内消火栓の使用方法はよく理解されていた。しかし、訓練だからといって笑顔を見せながら訓練を行っている者もあり、避難訓練の意義を職員がもう一度認識する必要がある事を感じました。避難訓練の参加者にはいろいろな課題を提出していただき、今後の消防計画に役立てたいと考えています。

火事を起こさない事が最も重要ですが、しかし、もしもの場合に備え、日頃から消火器の位置・避難通路の確認など、しておかなければならない事はたくさんあります。職員ひとりひとりに、災害時に対する心構えや準備を呼びかけていきたいと思います。

頭痛



脳神経外科 宇佐美憲一

脳神経外科診療において患者様の訴えで一番多いものは頭痛です。今日は、頭痛についてのお話です。日本人の大人の約4分の1が頭痛もちだという調査結果がでています。脳に病気がないのに起こる、いわゆる「慢性頭痛」には「緊張型頭痛」「片頭痛」「群発頭痛」があります。

緊張型頭痛

一般的に頭が重く、締め付けられるような重い痛みです。原因は、コンピュータ作業などで長時間不自然な姿勢を続けていたり、歯の噛み合わせが悪かったりといった身体的ストレスや、仕事や対人関係などにおけるトラブルや不安などの精神的ストレスなどで頭蓋骨についている筋肉の緊張（こり）によって起こると考えられており、肩こりを伴うことが多いです。内服薬による治療よりも予防が大切であり、長時間作業をする時はおなじ姿勢を続けないように心がけたり、肩や首などの筋肉をマッサージしたりストレッチしたりしてほぐすようにしましょう。気分転換にスポーツをするなど、ストレスをためないようにすることが大事です。

片頭痛

片頭痛は頭の片側に起こることが多く、ズキズキと脈打つ激しい痛みが比較的急に起こり吐き気や嘔吐を伴うことがあります。女性に多く、家族内に片頭痛の既往がある場合だと起こりやすくなります。緊張型頭痛とは反対に、緊張やストレスから解消されたときに起こりやすい傾向があります。視野が欠けたり光がチカチカすることが前兆として現れることがあります。食事や睡眠をきちんととらなかったり、逆に睡眠をとりすぎたりすると起こりやすくなります。こめかみや目のまわりを冷やして血管を収縮させると痛みが和らぎます。治療の基本は日常生活の是正ですが、ひどい場合は片頭痛に効果がある内服薬があります。

群発頭痛

年に1度くらい、1ヶ月間くらいかけて、一定の時刻になると1〜2時間毎日のように片方の目がえぐられるような激しい痛みが起こります。20〜30代の男性に多く見られ、睡眠中に起こりやすく痛みは目の目が充血したり、涙が出たりすることがあります。治療には酸素吸入が用いられます。

怖い病気が隠れている可能性がある頭痛について

慢性頭痛は命に関わることはありませんが、頭痛の中には脳腫瘍やクモ膜下出血などの病気によって起こる場合があります。

次のような「いつもと違う頭痛」が現れたら、すぐに脳神経外科を受診してください。

1. いままで経験したことが無いような激しい頭痛
2. ある瞬間に突然に起こった頭痛
3. 早朝・朝方に起こる頭痛
4. 日ごとにだんだんひどくなる頭痛
5. 麻痺・しびれ・言語障害などを伴う頭痛
6. 意識障害を伴う頭痛
7. 視力低下や物が2重に見える頭痛
8. めまいや嘔吐を伴う頭痛
9. 息張ったり、頭を振るとひどくなる頭痛
10. 高熱を伴う頭痛



紀元前1200年ごろの頭痛治療法



頭痛懇話会JFN22



昨年11月19日に、ファイザー株式会社主催による頭痛懇話会が福山ニューキャッスルホテルで開催されました。府中・駅家地区の7名の先生方がご参加され、当院からは演者として脳神経外科医長の竹信敦充と地域医療連携室より寺岡 謙が出席しました。

竹信先生の講演の主題は、「頭痛治療の最近の話題」で自らが執刀した手術の映像等を交えながら講演をされました。限られた時間の中で講演でしたが、頭痛に関して非常に系統立てられた分かりやすい講演で、参加された先生方も手術の映像などは食い入るように見られていました。また、その後は懇親会が開かれ、地域医療連携のあり方や電子カルテなどに関して活発な意見交換が行われました。

今号メディアカルタオタリの中で宇佐美先生が頭痛について書いておられますが、頭痛の中には恐ろしい病気が隠れている場合があります。地域の先生方にあらまはしては、専門医に見せた方が良く判断された時には、いつでも寺岡記念病院にご紹介ください。

電子健康手帳サービスについて

寺岡記念病院に電子カルテが導入され半年以上が経ち、運用の方も落ち着いてまいりました。当院では皆様にもその恩恵を受けて頂きたく、電子カルテ内の検査データ・画像（CTやMRI）などをCDに焼き、電子健康手帳として患者さまへお渡しするというサービスを進めていきたいと考えています。（無料サービスです）現在、2005年初めよりこのサービスを開始しようと準備を進めておりますが、都合により少し遅れる事もございますのでご了承下さい。

下の写真がCDに添付される内容ですが、何分にも手作りなので不都合が生じるかもしれません。しかしながら、当院では患者情報は患者さまのものという観点に立ち、情報を分り易くまとめ患者さまにお返ししようと計画しております。サービス開始時には、見にくい・扱いにくい等のご感想があると思いますが、何かありましたらご遠慮なくお申し出ください。

基本的にお申し込みがあった患者さま全員に、CDをお渡しいたしますが、患者さまの特殊な状況（自賠責保険、

労災でかかりつけ医から紹介を受けた）などによっては、かかりつけ医の先生へ直接お渡しする事がございます。あらかじめご了承下さい。また、地域の先生方にあらましましては、CDで情報が必要な場合は、当院の方へお問い合わせ下さい。

サービス開始前には詳細をお知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。



第245回 症例検討会がこの報告

昨年11月17日に、第245回寺岡記念病院症例検討会（オープン・クリニカルカンファレンス）が寺岡記念病院院内において開催されました。今回は、小島病院の小島敬太郎先生が座長の務を取られ、発表者は当院脳神経外科の宇佐美 憲一先生でした。「養胞を伴う頭蓋内病変の一例」という演題で発表が行われ、「頭蓋内養胞性疾患は種類によって治療方針が異なるため、正しく診断する必要がある。発見した場合は脳神経外科的精査が必要である。」という事などを中心に講演をしました。院内はもちろんの事、院外からも諸先生方が出席され、その発表の後には活発な意見交換が行われました。

さて、当院の症例検討会は昭和59年7月から、定期的なオープンカンファレンスのスタイルで開始されました。毎月第3水曜日を定例日とし、平成2年10月からは寺岡記念病院と医師会館で交互に実施しております。開催回数は、昨年11月で第245回を数えています。

今後ますます内容などを充実させていき、なるべく多くの地域の先生方にもご参加いただきたいと考えており

ます。何かご意見等がありましたら、ご遠慮なくお申し出ください。



この時期は、風邪をひいている人がめだちます。冬は、スープや味噌汁など、からだを温める料理をメニューにとり入れましょう。また野菜がたくさん入った鍋物や煮込み料理も、栄養バランスのとれた健康食ですので、おすすめです。今回紹介するのは、今話題の豆乳を使った鍋です。具はもちろんのこと、食材のうま味と栄養分がたっぷりとけこんだ献立です。



<豆乳鍋>材料(4~6人分)

豆乳 200ml	2個(400cc)
だし汁	800cc
みそ	大さじ5~6
酒	大さじ2
大根	300g
人参	100g(小1本)
里芋	4~5個
生椎茸	4枚
みず菜、春菊	各1束
お好みの魚や肉など	適量

作り方

1. 大根、人参は乱切りにして、下ゆでする。
2. 里芋は皮をむき、塩でもんで水洗いしてぬめりを取ってから、2~3等分に切り、下ゆでする。
3. 生椎茸は半分に切り、水菜、春菊は5cm長さに切る。
4. 鍋に、豆乳・だし汁・みそ(大さじ4)・酒を入れ、ひと煮立ちさせる。
5. 下ゆでした大根、人参、里芋、お好みの魚や肉などを加え、約10分間煮込む。
6. 生椎茸を加え、火が通ったら残りのみそ(大さじ1~2)・水菜・春菊を入れ、ひと煮立ちさせたら出来上がり。

管理栄養士 渡辺久子

豆のパワーってすごい!



- ◎レシチン…脳細胞活性化(ぼけ防止)
- ◎イソフラボン…更年期障害の症状緩和
- ◎サボニン…脂肪代謝促進(肥満の予防に)
- ◎ビタミンE…抗酸化作用(老化をゆっくりにする)

糖尿病ライフ新着メール

あけましておめでとうございませう。

食欲の秋より続き、暮れの忘年会、お正月のおせち料理と胃に負担がかかり、また肝臓にも負担のかかる季節でした。

おいしそうな料理を前に我慢をしていただいたことは大変な努力だったと思います。通常糖尿病は食べ過ぎることが問題のように周囲に思われ、患者の我慢が足りないように評価されがちですが、実際目の前に好きな食べ物があっても、食べやすい状況であったり、空腹を我慢することは大変な努力を要します。たった一日のことではなく、毎日のことですから、継続していくことは難しくなりがちです。最近では糖尿病の管理として患者様お一人で管理していただくだけでなく、家族の方、そして病院のスタッフが支援できるような体制作りが考えられています。

当病院でも「DMCC(糖尿病療養指導チーム)」とって各職種よりスタッフが参加し、サポートチームを作っております。今回はそのチーム員を紹介いたします。

(医師)熊谷先生……やさしさの中に厳しさを兼ね備えた先生で、患者様と膝を交え向き合い、じっくりと進めていくタイプ。常に忙しそうですが糖尿病について訊きたいことがあれば声をかけてください。

(検査技師)安原さん……わがDMCC結成の発起人でリーダー的存在。いつも

は深窓の令嬢のごとく検査室という閉鎖的な場所にいるので会える機会が少ないのですが気軽に声をかけてください。検査について分からないことがあれば何でも訊いてください。

(管理栄養士)湯澤さん……栄養指導を1回受けていただいたら、分かります。患者様にやってみようかなと思わせてくれます。頑張っている自分を褒めてください。個別も集団も栄養指導をやっています。

(薬剤師)塚尾さん……受け付けカウンターの一番奥の薬局窓口へ声をかけてもらえると会えます。インシュリンの自己注射、血糖降下剤の事だけでなく薬のことなら訊いてください。

(理学療法士)木村さん……リハビリテーションセンターで運動について指導します。効果がある運動を楽しく行っていたりできるようなサポートします。

(看護師)土路生さん……東3階病棟で勤務しています。明るく笑顔と頼りがいのある体型が目印です。糖尿病について患者様と一緒に勉強していきたいと思っております。気軽に声をかけください。

H17年の集団栄養教室、糖尿病教室については院内ポスターの掲示でお知らせします。

ナース☆とろちゃんより

2005年 寺岡記念病院カレンダー

1月						
日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

2月						
日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

3月						
日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

4月						
日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

5月						
日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

6月						
日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

7月						
日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

8月						
日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

9月						
日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

10月						
日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

11月						
日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

12月						
日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

日曜・祝日以外の休診日

●平成16年12月1日より、内科・外科の外来診療が予約制になりました●

- ・診療時に次回の予約を行いますので、希望の日を医師・看護婦にお伝えください。
- ・予約枠は、30分間に数人の方といたします。
- ・予約の変更は、電話でもお受けいたします(9時～17時)。
- ・整形外科・泌尿器科も併せて受診される患者さまは、11時30分(土曜日は11時)までに受付を行ってください。
- ・救急患者さま、初診患者さま、その他の事情により診療時間が遅れることもありますのでご了承ください。

＜予約診療の受診手順＞

★★11時30分(土曜日は11時)までに受診の患者さま★★

- ①診療券から予約券をはずし、再来受付機にて受付を行ってください。他の科も受診される場合は、他の科の受付も再来受付機で行ってください。
- ②受付終了後、診療券を診療受付の箱に入れて、各診療室の前でお待ちください。

★★11時30分(土曜日は11時)以後に受診の患者さま★★

- ①予約券と診療券を、受付事務職員にお渡しください。②受付終了後、診療券を診療受付の箱に入れて、各診療室の前でお待ちください。



寺岡記念病院 病院長

平成17年 外来診療表

2005年1月1日現在

診療室	月	火	水	木	金	土	
内科	1 診	高 田	武 田 院長代行	藤 原	武 田 院長代行	藤 岡 (肝臓外来)	武 田 院長代行
	2 診	熊 谷	熊 谷	高 田	平 野	熊 谷	小 島
	3 診	松 岡	小 島	竹 原	橋 本 (血液)	杉 原	平 野
	4 診	小 島				竹 原	
	初診	武 田 院長代行	杉 原	杉 原	熊 谷		高 田
		(松 岡)	(松 岡)	(橋 本)	(橋 本)		横野(月1回) (腎疾患)
	専門外来	前 島 (糖尿病)	梶 谷 (循環器)			藤 岡 (肝臓)	
脳外科	1 診	理事長				理事長	理事長
	2 診	竹 信	竹 信	西 堂	鳥取大	竹 信	東京大
	3 診	西 堂	宇佐美	東京大	竹 信	宇佐美	吉 岡
	専門外来		東京大	東京大			
	専門外来	竹 原 (機能回復)		脳健診		脳健診	
外科	1 診	小 橋	庄 賀	小 橋	庄 賀	小 橋	庄 賀
	2 診	庄 賀	小 橋	庄 賀	小 橋	庄 賀	岡山大
	専門外来		神 吉 (心臓血管)				
整形外科	1 診	小 坂	片 山	小 坂	片 山	小 坂	片 山
	専門外来			小 坂 (小児整形)			
泌尿科	1 診	志田原	志田原	志田原	志田原	志田原	志田原

地域医療連携室

- 外来・入院紹介：TEL.0847-40-3656
：FAX.0847-40-3657
- CT・MRI 検査予約：TEL.0847-51-8045

2003年4月より「地域医療連携室」として、
より充実した活動に努めています。

担当 小島敏嗣 (内科医長) 小川知子 (看護師主任)
寺岡 謙 (企画推進室室長)
藤井美香 (地域医療連携・入退院管理室主任)
西浦麻由 (医療福祉相談室)

編集後記

明けましておめでとうございます。病
院の増改築工事が終了し電子カルテ
が導入された2004年は、寺岡記念
病院にとって節目の年でした。
今年からは、皆様に提供する医療。
サービスの内容が問われます。そう
いった意味で、今年では疾患などの話
だけでなく、予定している患者様の
サービス、地域での活動などの報告を、
バランスよく盛り込んだつもりです。
皆様からのご意見・ご感想をお待ちし
ております。

外来診療受付時間

- 平日：午前8時30分～11時30分
- 土曜日：午前8時30分～11時00分

専門外来

- 糖尿病 (月) 午後2:00～4:00 (予約制)
- 肝臓病 (金) 午前9:00～12:00 (予約制)
- 脳血管障害 (火・水) 午後2:00～4:00 (予約制)
- 小児整形 (水) 午後2:00～3:00
- 心臓血管外科 (火) 午前9:00～12:00 (予約制)
- 循環器 (水) 午後3:00～4:00 (予約制)
- 脳健診 (水・金) (予約制)
- パーキンソン病 月2回(金) 午後2:00～4:00 (予約制)

寺岡記念病院 理念

1. 患者ニーズが第一優先。
2. 患者の生命「生活」の質を高める医療を行う。
3. 安全で快適な医療に向かって、常に療養環境改善を図る。
4. 社会に開かれた医療を行う。
5. 地域医療における役割を分担し、有機的連携医療を行う。