



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11号

2006.11

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

脳梗塞の治療	P2
失語症について	P3~P4
2005 年度 今冬のインフルエンザ対策	P5
インフルエンザのお薬特集	P6
アスベスト外來について	P6
マンモグラフィについて(乳房検査)	P7
開放病床運用スタート!!	P8
くるみ会について	P9
元気!!のための食生活	P10
2005年カレンダー	P11
介護報酬改定に伴うご利用料金変更について	P11

2005年11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/>

脳梗塞の治療



脳神経外科 竹信 敦充

血栓という血の塊が脳の血管に詰まると、血流が途絶えて脳虚血になり脳の働きが停止してしまいます。早い時間内に血栓が溶けて血流が戻れば脳の働きも回復するでしょうが、血流が戻らなければ脳梗塞になり脳の働きも回復しません。この血栓を溶かす薬を血栓溶解薬といい、それを使用する治療を血栓溶解療法といいます。第1世代の血栓溶解薬はウロキナーゼという注射薬で、以前より脳梗塞に対して使用してもよいという国の認可があったのですが、効果が少ないために現在では静脈内投与されることは少なくなっています。第2世代の血栓溶解薬の「tPA（組織プラスミノーゲン・アクチベーター）」はアメリカでは1996年より脳梗塞の治療に用いられていますが、本邦では急性心筋梗塞のみにしか使用できませんでした。これは静脈内投与でも病的血栓の溶解が期待できる強力な薬で、ようやく本年10月に急性期脳梗塞に使用してもよいという認可がおりしました。



血栓溶解療法は脳梗塞になってからなるべく早い時間内に開始しなければ治療効果が低下してしまうだけではなく、重篤な副作用が増加します。それは血管がながく詰まったままだと脳の傷みが進み、その後に再び血流がもたらされたときに脳出血や脳浮腫を生じるからです。梗塞部位に出血が生じることを出血性脳梗塞と呼び、特に心臓由来血栓（脳塞栓）の自然経過中に見られることがあります。軽度の場合には無症状ですが、重篤になると脳外科手術が必要になります。ウロキナーゼによる血栓溶解療法では少ない量の静脈内投与しか認可されておりませんので、効果も少ないかわりに脳出血の危険性も比較的低いようです。



しかし「tPA」は強力な薬なので、有効性も高いかわりに出血性脳梗塞や全身の出血などの副作用が多いと報告されています。

従って脳梗塞への「tPA」使用が認可されるにあたり、使用方法・使用できる施設・使用上の注意が厳しく決められました。まず「tPA」使用により脳出血を惹起する危険性がありますので、脳外科的処置が迅速に行える体制の施設でなければ使用できないことになりました。特に75歳以上の高齢者、神経症状が悪化する場合があります。脳出血の危険性が高くなりますので、慎重に使用しなければなりません。また発症後3時間以内の脳虚血もしくは脳梗塞にしか使用することができません。



ただし虚血に対する脳の強さには個人差がありますので、3時間以内に来院されたとしても「tPA」を使用できないこともあります。その場合には従来の脳梗塞治療が行われることになりますが、いずれにせよ早く来院し早く治療を開始することが肝要です。

脳梗塞になりやすい危険因子として高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満などがありますが、それらを治療することも広い意味での脳梗塞の治療になるでしょう。また一度脳梗塞になってしまった場合には、脳梗塞を再発させないための治療も重要となります。

失語症について

リハビリテーションセンター

言語聴覚士 厚谷幸男

あなたは言葉に触れることなく生活をする日がたとえ一日でもあるでしょうか？おそれくないのではないのでしょうか。人間は言葉を用いコミュニケーションをはかるといって、他の動物とは明らかに違う生物であると言っているでしょう。友人とレストランに行き美味しい料理について話す時、新聞を読んだりニュースを聞いたりする時、恋人へのプロポーズ、子どもへの命名、一人で考え事をする時など、我々は日々の暮らしの中で音声言語・文字言語に関わらず言葉を使用します。私たちにとって言葉は極めて大きな存在なのですが、あまりにも身近なものであるため日常で意識することは多くありません。



言語聴覚士としてリハビリテーションに携わり、その言葉に障害を持たれた方々から多くのことを学びます。言葉に障害を持つたり失ったりした時の、本人あるいは家族の困惑、苦悩は計り知れないものがあります。

今回のテーマは「失語症について」です。失語症って何だろうか？聞いたことはあるけどどのような障害だろうか？そこで、簡単ではありますが本稿において失語症の基本的な知識をご説明できればと考えております。

それでは、まずいくつかの問いを挙げましたので、○×形式でお答え下さい。

1. 失語症の原因は脳卒中のみである
2. 失語症は読むこと、書くことは障害されない
3. 失語症のタイプ、程度などを評価する検査がある
4. 失語症はストレスでも起こる
5. 失語症が原因で難聴になる
6. 失語症は訓練により完治する

〔解答は文末、解説は本文中に〕



失語症とは、大脳の言語機能に関わる一定領域が後天的かつ器質的に損傷を受けることによって生じる症状のことです。失語症を起こす脳損傷の原因の8割以上は脳卒中（脳出血、脳梗塞、くも膜下出血など）です。その他の原因としては、交通事故などによる頭部外傷、脳腫瘍や脳炎などがあります。つまり、失語症はこういった脳損傷によって起こるものであり、心理的なショックやストレス等が原因で起こるものではありません。

失語症は、病前には正常であった言語機能が低下ないし消失する状態です。また、訓練により改善はみられますが、完治することはありません。脳損傷の場所と大きさによってその現れ方は様々であり、程度の違いはありますが、原則として「聴く」「話す」「読む」「書く」の4つすべての能力が障害されます。症状は人によって様々ですが、障害される4つの側面について記述します。

①「聴く」

- ・耳は聞こえているのに、言葉の意味が理解できない。
- ・（失語症での「聴く」障害は聴力の問題ではありません）
- ・聞いた内容を頭の中に留めておくのが難しい。
- ・複雑な内容や長い文が理解しにくい。

②「話す」

- ・言いたい言葉が浮かんでこない。
- ・思ったことと違うことを言ってしまう。
- ・回りくどい言い方になる。
- ・ある言葉が出ると、その言葉を繰り返して出してしまう。
- ・歌などは比較的に出やすい。
- ・言葉の最初の音を言ってもうと、言葉が出てくることもある。
- ・50音表を使用して表出することは非常に困難。

③「読む」

- ・目は見えているのに見た文字を理解することが難しい。
- ・（漢字より仮名が難しいことが多い）
- ・声に出して読むことが難しい。
- ・声に出して読んでも意味が分かっていないこともある。

④「書く」

- ・文字が書けない。
- ・（一般的に漢字より仮名が困難）
- ・書き誤りがある。
- ・助詞を間違える。



失語症の言語症状は上述のように様々です。そのような症状を客観的に評価し、訓練を行っていく指針を得るために、代表的な検査として標準失語症検査(Standard Language Test of Aphasia: 略称: SLTA) WAB 失語症検査(The Western Aphasia Battery) というものがあり、主に言語聴覚士によって実施されています。

それでは最後に失語症のタイプ分類について示します。失語症はその言語症状のそれぞれの特徴をもとにいくらかのタイプに分けることができます。ここでは、代表的なタイプを挙げてみたいと思います。

1 運動性失語

言葉数が少なく、話し方はたどたどしいものになります。重度の人では単語レベルでボツリ、ボツリと話されますが、文を話すことは困難です。

話すことに比べると理解をすることは比較的良好で、軽度の人では文・文章レベルの理解が可能です。

また、身体に右片麻痺がある方が多いです。

2 感覚性失語

発話量が多くなめらかに話されますが、内容に乏しいのが特徴です。肝心の言葉が出てこなかったり、日本語にはない言葉を話されたりすることもあります。

聞いて理解をすることにおいては著しく障害され、軽度の人でも日常会話

の理解は困難となります。

感覚性失語の人は身体の麻痺が軽いことが多く、そのため周囲からの障害の認知が低く、認知症などに間違われることもあります。

3 全失語

理解面も話す面も重度に障害されます。単語の理解も困難になることもあります。

ただ、周りの状況を把握することはできるため、ジェスチャーや絵などを用いる周囲の配慮によってコミュニケーションを図ることが可能となります。

今回は失語症について基本のお話をさせていただきました。また機会がありましたら、コミュニケーションの手段、方法についてこの場で考えてみたいと思います。

御意見、御質問等がございましたら、お気軽にリハビリテーションセンターまでお越し下さい。



【問いの解答】

- ①×②×③○④×
⑤×⑥×

2005年度

今冬のインフルエンザ対策

ICT(感染対策チーム)・中村和幸
インフルエンザウイルスは感染性が強く、発熱、頭痛、腰痛、筋肉痛、上気道炎症状、全身倦怠感などの症状を起します。通常は1週間程度でこれらの症状が自然に緩解します。が、免疫力の低い小児に感染するとインフルエンザ脳炎・脳症を起す可能性があり、高齢者では時に肺炎などの重篤な合併症を引き起こすこともありますので、侮ってはいけません。

インフルエンザの予防として最も有効な手段はインフルエンザワクチンの接種です。インフルエンザワクチンにはその年に流行すると予測されたA/Sydney、A/香港型、B型の合計3株の不活化ウイルス成分が入っています。新型が出現しない限り、どの型が流行しても対応することができます。今年のワクチンの型は、A/ニューカレドニア/20/99(H1N1)、A/ニューヨーク/55/2004(H3N2)、B/上海/316/2002の3株です。

ワクチンの有効性について、65才未満の健康な大人では発生阻止効果が70~80%あります。が、残り20~30%はどうしてもインフルエンザを発症する可能性がありますが、ワクチン接種により、かかってしまった時の症状を軽くさせることができます。重要なことは、高齢者の死亡を防ぐ効果が80%もあり、重症化防止に役立ちます。では、いつワクチンを接種すれば良いか？ワクチン接種後、約2週間効果が表れ、およそ5ヶ月間効果が持続します。インフルエンザの流行は毎年12月下旬ころから始まります。ワクチンは流行前に早めに接種した方が良いでしょう。11月初旬~12月中旬までに接種を受けることが望ましいとされています。

ワクチン以外での予防では、日々の暮らしの中で次の事に注意しましょう。



●手洗い

接触による感染の予防には手洗いが最も効果的。インフルエンザは飛沫感染ですが、接触感染もあります。かぜ予防の基本なので習慣づけましょう！食事や作業の前、外出後などに必ず行い、流水と石けんで十分にもみ洗いをする。

●うがい

のどについていたインフルエンザウイルスは洗い流すことは出来ませんが、のどに湿り気をあたえ、のどの粘膜抵抗力の低下を防ぐ効果があります。うがい・歯磨き・義歯の清掃は、口腔内の細菌数を減らし、二次感染の予防や、生活リズムや生活機能・筋力の維持にも貢献し、嚥下性肺炎の予防にも効果があります。

●加湿

インフルエンザウイルスは低温、低湿を好みます。乾燥しているとウイルスが空気中を漂います。適度な湿度、湿度を保つようにしましょう。

●マスク

人の咳やくしゃみからの飛沫感染を防ぐことが可能となります。また、気道粘膜の乾燥を防ぎます。尚、当院ではインフルエンザ流行時患者様の申し出によりマスクをお渡ししています。また、患者(感染者)様にはマスクを着用してもらうようにお願いしています。

●一般対策

低栄養の予防、過労防止、睡眠・休養の確保、生活リズムの維持、適切な水分補給、人ごみを避ける。

インフルエンザワクチン接種、マスク等不明な点がございましたらお気軽に相談下さい。

インフルエンザのお薬情報

薬剤師 小野 由恵

インフルエンザ治療薬として体内のウイルスの増殖を直接抑える薬があります。インフルエンザウイルスは人の細胞に感染すると約100倍に増え、細胞の外に出て行きます。これを繰り返すことでウイルスは指数関数的に増殖します。この薬はウイルスが細胞から出て行くところを妨害(阻害)し、その結果、ウイルスは増殖できなくなります。したがって、この薬は服用が早ければ早いほどより効果的です。また、病気の期間と症状の重さを軽減する効果が優れています。インフルエンザの症状が出てから**48時間(2日)以内に医療機関を受診し、医師に御相談ください。**

誤った自己判断は危険!!

***以前に病院などでもらった抗生物質を飲む。**

誤)抗生物質は細菌に効果のある薬でウイルスには効果はありません。

***市販のかぜ薬を飲む。**

誤)熱、咳、鼻水などの症状を抑えるものであり、インフルエンザに直接効くものではありません。

**インフルエンザは普通のかぜとは違います。
インフルエンザにガガったかなと思ったら早期受診が大切です!!!**

アスベスト外来について

寺岡記念病院 病院長

現在、マスコミ報道などで石綿(アスベスト)を製造、または取り扱う業務に従事されていた方々に、悪性中皮腫や肺がんなどの健康被害が多発している事が報告されています。また、公共・居住施設で石綿を利用しているケースが報告されており、不安に思われている方も多いと思います。そこで当院では11月10日(木)より、アスベスト外来を開設する事にいたしました。石綿(アスベスト)に関して健康に不安がある方は、当院へのご受診をお勧め致します。詳細をお尋ねになりたい方は、病院総合案内に申し出て頂くか、お電話(0847-52-3140)でお問い合わせ下さい。

●当院の建物・器具について、関係者などに問い合わせ調査を行いました。その結果、当院の施設・器具について、何ら問題はなく、安全に療養いただける環境であることが確認されました事をご報告申し上げます。

診察日:毎週木曜日-14時~15時(13時30分~14時30分まで受付)

担当医:武田 昌 副院長(内科)

費用:①健康診断-患者さまの自己負担

診察・胸部レントゲン/5,950円 診察・胸部レントゲン・胸部CT/19,490円

②診断・治療-保険診療

1割/1,950円 2割/3,900円 3割/5,850円

業務により石綿にさらされた事が原因であると認められた場合には、労災保険給付の補償を受ける事ができます。

マンモグラフィについて（乳房検査）

診療放射線技師 前原 佳子

マンモグラフィとは？

マンモグラフィとは乳房専用のX線撮影装置のことです。乳房は主に乳腺や脂肪で構成されている柔らかい組織であるために専用の撮影装置を使います。撮影の時には、左右の乳房を片方ずつフィルムの入っている板とアクリルの板とではさみ、出来るだけ薄く平らにのばします（これを圧迫といいます）。この時に痛みを伴うことがあります（痛み程度の個人差があります）。圧迫することで放射線被ばく線量を減らし、乳房の中の様子をより鮮明に写し出すことができます。



被曝による危険は？

マンモグラフィはX線を使った検査なので放射線被ばくがあります。乳房だけの部分的なもので骨髄などへの影響はほとんどありません。一回の撮影で乳房が浴びる放射線の量は、東京からニューヨークへ飛行機で行くときに浴びる自然放射線のほぼ半分の量であり、マンモグラフィによる身体への影響はほとんどないと考えられます。また、マンモグラフィで得られる利益と被ばくによる不利益とを比較すると、例えば、50歳の女性が2年に1回の検査を受けた場合、検査による利益のほうが被ばくにより受ける不利益よりも約100倍大きいということがわかっています。

マンモグラフィでわかること

マンモグラフィでは、乳がん、しこりとして触れることのできない微細な石灰化、良性の乳腺疾患や石灰化などがわかります。マンモグラフィ検査は欧米では一般的に行われており、乳がんによる死亡率を減少させる効果があ



るといわれています。乳がんは、大きさが1cm以上にならないと「しこり」として触れることが出来ないのですが、マンモグラフィでは1cm以下の小さなしこりも写し出すことができるため、視触診のみではわからない早期の乳がんを発見することができるとです。日本でも、食生活の欧米化などにより、乳がんの罹患率、死亡率ともに増加の一途をたどっています。現在、日本人女性の23人に1人が乳がんにかかると言われており、1995年以降、乳がんは女性がかかるがんの第1位に、壮年層（30～64歳）の女性のがん死亡原因のトップとなっています。

しかし、乳がんは胃がんや肺がんなどと比べると進行がゆっくりしている傾向があり、早期に発見できれば90%以上が治癒すると言われ、治療成績は非常によいという結果が得られています。

乳がんは早期発見すれば決して怖い病気ではありません。乳がんによる死亡率は日本では年々増加の傾向にありますが、マンモグラフィ検査の盛んな欧米では、1995年以降減少していつています。2年に1回のマンモグラフィ検査を受けることで乳がんによる死亡率を減らす効果があるということが認められているのです。20歳をすぎればもう乳がん年齢です。自分の体を乳がんから守るためにも、乳がんで悲しむ人をなくすためにも、是非マンモグラフィ検査を受けてみてください。



開放病床運用スタート!!

企画経営部 寺岡 謙

開放病床とは？

開放病床とは、寺岡記念病院のベッドの一部をかりつけの先生方に開放し、当院の医師と共同して診療を行っていくというものです。患者様に入院が必要と診療所の先生方が判断した場合に開放病床を利用しますと、入院後にもかかりつけの先生方は引き続き患者様の担当医として病院へ訪問し、当院の医師と力を合わせて共同診察・治療にあたる事ができます。患者様の退院後は引き続き、かかりつけの先生方のもとで治療を受けます。



開放病床のメリットは？



かかりつけの先生方が患者様の担当医として、開放病床に入院された患者様を訪問し当院の医師と一緒に診察します。入院中も、普段から診療してらっしゃる先生の顔を見ることができ、患者様にとって安心かと思われれます。また、普段からの患者さまの状態を良く把握しているかかりつけの先生方と病院の医師とが情報交換し共同して診療を行いますので、入院中の患者さまによりよい医療を提供する事が出来ます。そして、入院中の患者さまの状態もかかりつけの先生方が把握する事が出来ますので、患者様の退院後もかかりつけの先生方のもとで安心して診療を継続する事が出来ます。

患者様のご負担は？

開放病床は、一般病床への入院とは区別されます。厚生労働省の規程により、かかりつけの先生方（登録医）が当院で診察されると保険請求の対象となり、患者様の各種保険に属した自己負担金が生じますので、ご了承ください。

（診療所側）開放型病院共同指導料（Ⅰ）

350点

退院時共同指導加算

330点

（病院側）開放型病院共同指導料（Ⅱ）

220点

退院時共同指導加算

430点

寺岡記念病院が開放病床に

取り組む意義

寺岡記念病院は昭和21年に故寺岡正理事長がこの地に開院して以来、常に府中・福山地区の地域医療発展のために全力を尽くしてきました。時代は変わり医療を取り巻く環境は激変しましたが、地域医療貢献の姿勢は変わりません。開放型病院として地域住民の方々と患者様または地域の医院・診療所の先生方を支援するという事は、府中・

福山地区の地域医療発展に寄与すると確信しております。

登録医について

寺岡記念病院では、開放病床の登録医になって頂く先生方を募集いたしております。詳細をお尋ねになりたい方は、地域医療連携室・藤井までご連絡下さい。

寺岡記念病院・地域医療連携室
(0847)4013656





くるみ会について



くるみ会とは

くるみ会は、昭和55年5月7日、当時の寺岡記念病院脳神経外科の入
院患者有志が中心となって設立準備を進め、病院長初め職員の方々の励
ましとご支援により、患者の会として発会しました。

会名の「くるみ」は、昔から手や

指の機能訓練のために、くるみを用
いる習慣があることにちなんだもの
です。会の目的は、脳卒中を初め
とする脳血管障害、脳腫瘍、頭部外
傷による中枢神経障害を体験した人
や、闘病中の人達が集まって、共に
悩みや体験を話し合い、互いに手を
取り合って生きて行くために、また、
新しい医学の学習を通して、自らの
疾病の治療や再発防止に努め、その
体験や成果
を、地域社
会の脳卒中
予防に役立
てようとす
るものです。



活動状況

現在、福山市、府中市、新市町を
中心に約120名の会員がいます。
活動内容は、総会が年一回、会員の
慰安のためのバス旅行を年1回、
会員の体験や活動状況を掲載した、
季刊誌「くるみ」を不定期に発行し
ています。
ほとんどの会員が身体に何らかの
障害をもつため、車椅子で参加でき、
ゆっくり過ごせるバス旅行は、会員
の最大の楽しみです。
会の運営費は、年会費2000円、
寄付金、寺岡記念病院からの助成金
を当てています。

今年度の旅行は、9月15日にしま

なみ海道を通り、愛媛県越智郡青海
町の民宿「千年末」に出かけました。
新鮮な魚介類の料理をお腹一杯頂き
ました。

日頃の生活の疲れが癒される楽し
い時間を過ごしました。また途中で
は、お土産屋に寄ったり、満潮の観
光なども行い、楽しい日帰りバス旅
行でした。



一病息災

脳卒中は、ある日突然、人を死
に追いやり、また心身の自由を奪う
恐ろしい病気です。治療法の発達に
よって、一命をとりとめる人が増え
ていますが、その多くは意識障害や
身体の障害に苦しんでいます。

くる日もくる日も訓練を繰り返して
も、自由にならない手足。健康な人
を見るだけで涙があふれることもあ
ります。



それでもひたすら回復を願ってリ
ハビリを続ける人たち。そうした厳
しい闘病生活を送る者にとって、同
じ苦しみを持つ同病の人の存在を知
り、そして、その人の日常生活や、
闘病の体験を聞くことは、心に安ら
ぎを与え、闘病の気力を支えてくれ
ることでしょう。そして、病気を正
しく理解し、病氣と上手に付き合っ
て行くことも大切なことです。

私たちくるみ会員は、病後の一病
息災人生を目指して、今日も努力を
続けています。



元気!!のための食生活



～高血圧について～

「血圧を下げる為に減塩しましょう」と言われても、実際の食生活ではなかなか出来ないものです。はじめのうちは、汁物を飲む回数をへらしたり、醤油をだしで割ったりして気をつけていても、いつの間にかうやむやになりがちです。何かを「減らす」よりも「摂る」ようにするほうが気持ちのうえでは楽なもの。では、血圧を下げるために多く摂りたい栄養素は何でしょう？血圧を下げる効果のある栄養素として注目されているのが、タウリンと水溶性食物繊維です。タウリンはアミノ酸の一種で、いかやたこ、貝類に多く含まれていて、血液中のコレステロールの沈着をおさえ、血圧を正常に保ちます。水溶性の食物繊維にはいろいろ種類がありますが、わかめなどの海藻に多く含まれるアルギン酸は、ナトリウムと結びついて、体外にナトリウムを排泄するので、血圧を下げる効果が高いと言われています。タウリン、アルギン酸とも、それぞれを多く含む食品は、どちらも低脂肪、低エネルギー。さらに、旨みや香りが強く、余分な調味をしなくてもおいしくいただけるのが、うれしいところ。ぜひ、献立に取り入れてみましょう。

今回は、タウリン、アルギン酸たっぷりの一品をご紹介します

★いかとわかめのかき揚げ★

◎材料(4人分)

細切りいか.....120g
わかめ.....30g
桜えび.....1/2カップ
卵.....1個
白ごま.....大さじ1
薄力粉.....大さじ4
揚げ油、すだち.....各適量



作り方

1

ボウルにいか、桜えび、ごま、わかめを入れ、薄力粉、卵、水大さじ3～4を加えてよく混ぜる。

2

170℃の揚げ油に、スプーンでとりながら入れる。箸で30秒ほどおさえ、落ち着いたら放して周りが色づくまで揚げる。

3

十分に油をきり、塩をつけず、すだちやレモンなどをしほって食べましょう。

管理栄養士 渡辺久子

寺岡記念病院カレンダー

2006年

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

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				

日曜・祝日以外の休診日

介護報酬改定に伴うご利用料金変更について

平成17年10月1日から、介護保険法が改正され、介護保険施設を利用した場合の居住費（滞在費）及び食費（食材料費＋調理費）が介護保険給付の対象外とされ、利用者が負担することになりました。

又、それにあわせ、利用者の生活の質の向上のため、適正な栄養管理を行った場合には栄養マネジメント等の加算が新設されました。（詳細は次のとおりです。）

<サービスご利用料金>

(1) 介護療養施設サービス費

要介護度	基本料金	食費	居住費	合計(1日)	月額(30日)
要介護度1	777円	1,380円	320円	2,477円	74,310円
要介護度2	887円	1,380円	320円	2,587円	77,610円
要介護度3	1,125円	1,380円	320円	2,825円	84,750円
要介護度4	1,226円	1,380円	320円	2,926円	87,780円
要介護度5	1,317円	1,380円	320円	3,017円	90,510円

(2) 短期入所療養介護(ショートステイ)サービス費

要介護度	基本料金	食費	居住費	合計(1日)
要支援	773円	1,380円	320円	2,473円
要介護度1	807円	1,380円	320円	2,507円
要介護度2	917円	1,380円	320円	2,617円
要介護度3	1,155円	1,380円	320円	2,855円
要介護度4	1,256円	1,380円	320円	2,956円
要介護度5	1,347円	1,380円	320円	3,047円

<栄養管理を評価した加算の新設>

加算項目	加算(1日)
管理栄養士配置加算	12円
栄養マネジメント加算	12円
療養食加算	23円
経口移行加算	28円

事務局：西嶋朝枝



	診察室	月	火	水	木	金	土
内科	1 診	松本 寛	武田 昌	藤原 恵	武田 昌	寺田 亮 (肝臓)	武田 昌
	2 診	熊谷 功	熊谷 功	松本 寛	平野奈央子	熊谷 功	松本 寛
	3 診	松岡賢市 (血液)	歳森淳一	竹原幸人	大橋圭明	大橋圭明	平野奈央子
	4 診	藤原 恵				竹原幸人	
	初診		平野奈央子		熊谷 功		
						中村重信(月2回) (パーキンソン)	横野博史(月1回) (腎疾患)
	専門外来	前島洋平 (糖尿病)	梶谷昌史 (循環器)		武田 昌 (アスベスト)	寺田 亮 (肝臓)	岩崎(月2回) (肝臓)
脳外科	1 診	寺岡 曜院長				寺岡 曜院長	寺岡 曜院長
	2 診	竹信敦充	竹信敦充	西堂 創	鳥取大	竹信敦充	東京大
	3 診	西堂 創	定作実紀	東京大	竹信敦充	定作実紀	吉岡眞澄
	専門外来		東京大	東京大			竹信敦充 (月2回)(頭痛)
	専門外来	竹原幸人 (機能回復)		脳健診		脳健診	
外科	1 診	小橋雄一	庄賀一彦	小橋雄一	庄賀一彦	小橋雄一	岡山大
	2 診	村上正和	岡山大	岡山大	岡山大	庄賀一彦	
	専門外来		神吉和重 (心臓血管)				
整形外科	1 診	小坂義樹	織田道広	小坂義樹	織田道広	小坂義樹	織田道広
	専門外来			小坂義樹 (小児整形)			
泌尿科	1 診	志田原浩二	志田原浩二	志田原浩二	志田原浩二	志田原浩二	志田原浩二

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 寺岡 謙(企画経営部部長)
小川知子(看護部主任)
藤井美香(地域医療連携・入院管理室主任)
西浦麻由、上手弘美(医療福祉相談室)

急に風寒になってきました。体がなかなか
かたまりず、体調を崩しやすい季節です。
今回の秋は、脳疾患についてのお話と
これから流行するであろうインフルエンザ
情報。また、10月よりスタートした開放
病棟について掲載しています。これから冬
に向けて体調管理に十分気をつけ、インフ
ルエンザの予防接種を受けて今年の冬を
元気に乗り切りましょう。
これからも皆様の健康にお役立てして
いただけるような情報をお伝えしたいと
思っております。皆様の御意見・御感想を
お待ちしております。

編集後記

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 (火) 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) 午前9:00～12:00 (予約制)
- 頭痛 月2回(土) 午後2:00～4:00 (予約制)
- 肝臓病 月1回(土) 午前10:00～12:00 (予約制)
- アスベスト病 (木) 午後2:00～3:00 (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。