



油木亀鶴山八幡神社秋季大祭（神石高原町）

特集

下垂体腺腫・ 下垂体腫瘍の治療

下垂体は頭蓋内のほぼ中央に位置する脳の一部で、心と体のバランスをとり、体の機能を調整する様々なホルモンを分泌する器官です。近年検査機器の発達により、病変が無症状の内にみつかることが多くなりました。しかし、全ての患者さんにとって、直ちに治療が必要かどうか、詳しくご紹介します。

新理事長就任ご挨拶・・・・・・・・・・	P1
下垂体腺腫・下垂体腫瘍の治療・・・・・・・・	P3
薬剤科の早期体験学習参加者募集！・・・・	P8
外来看護師がポスターを作っています！・・	P8
高齢者と自動車運転について・・・・・・・・	P9
生活不活病を吹き飛ばそう！・・・・・・・・	P13
病院見学会を開催しています！・・・・・・	P14
高校生が看護体験しました！・・・・・・・・	P15
S-1 サミットの報告・・・・・・・・・・・・・	P16
ローカルコモンズ・ホッとルーム・・・・・・	P17
理念・病院カレンダー・・・・・・・・・・・・・	P18
外来診療表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	裏表紙

就 任 ご 挨拶



社会医療法人社団陽正会
寺岡記念病院

理事長 寺 岡 謙

理事長就任にあたり、地域住民及び患者・ご家族の皆様方にご挨拶を申し上げます。

5月末の社会医療法人社団陽正会の理事会において、理事長交代の承認を頂き理事長に就任いたしました。まだまだ、慣れない事ばかりで戸惑う事が多い毎日ですが、寺岡記念病院をはじめとする陽正会グループに所属する各医療機関及び介護施設を、長きに亘りご支援いただいている多くの地域住民の皆様方の事を思いますと、毎日、気が引き締まる思いで業務に取り組んでいます。

陽正会グループの基礎は、創業者である 故 寺岡正が、新市に小さな診療所である寺岡醫院(いいん)を1946年に開設したところから始まります。その後、前理事長である寺岡暉に経営・運営は受け継がれ、現在の寺岡記念病院へと大きく成長していきました。また、高齢者総合福祉施設ジョイトピアおおさと介護老人保健施設ジョイトピアしんいちを運営する社会福祉法人新市福祉会を1996年に設立し、その後、2008年には府中市の旧北川病院を経営統合しました(現在は北川クリニックと介護療養型老人保健施設みのりとして運営)。更に同年、広島県から神石高原町に移管された神石高原町立病院の指定管理者となり、2014年には地域包括ケアの実践拠点としてローカルコモンズしんいちをオープンいたしました。このように、大きく変容していく時代に適応するように、陽正会グループは医療・介護・福祉の複合体へその形態を変化させて来ました。これらの変化の根底には、「地域医療・介護・福祉の発展のための一助になりたい」という強い思いから生まれた私どもの理念である、「トータル&シームレスケア(全人的で切れ目のない医療提供の推進)」の追求がありました。

今後も基本的にはこの路線を継承していきますが、時代はまさに変革期にあり、医療・介護・福祉分野もその波にさらされています。当院の診療圏の高齢化率は、福山市北部(新市町・芦田町・駅家町)が31.4%、府中市が36.6%となっており、神石高原町では46.9%です。また、人口減少も始まっており、10年前と比べると福山市北部では約600人減少、府中市では約6000人減少、神石高原町では約2600人減少という状況となっています。¹ こうした人口動態的な背景に加え、いわゆる「働き方改革」をはじめとする多様性を志向する社会的な変革、そしてAIやロボットといった技術革新が急速に進みつつあり、医療・介護分野に大きなインパクトを与えようとしています。

いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる2025年を控え、医療も介護も福祉も今までの常識が通用しない、未知の領域に踏み込もうとしています。このような時代にあって、地域医療や介護・福祉を包括的な仕組みの中で取り組むのが「地域包括ケア」ですが、これには医療機関・介護施設のみならず政治、行政、地域社会、一般企業や地域の団体などとの連携が欠かせません。非常に大変な作業である反面、白

い画用紙の上に自由に絵を描くように、色々と自分達で研究を重ね、試行錯誤しながら、仲間たちと色々とコミュニケーションを取りながら進んでいける、そういう楽しみはあるかと思います。

ただ、どんなに時代や社会の在り様が変わり、病気で苦しんでいる患者さんに寄り添い、困っている地域住民の皆様方の生活を支援するのが、寺岡記念病院をはじめとする陽正会グループのファースト&プライマルミッション(第一で根本的な任務)があります。地縁や血縁というものが薄くなっているこの時代だからこそ、専門職がその専門性を活かしながら密に連携し、トータル(総合的)でシームレス(切れ目のない)な医療・介護・福祉を、地域住民の方々と共に築いていきたいと考えております。

なお、長く陽正会のリーダーを務めた寺岡暉前理事長は、法人の会長として、大所高所から法人運営や地域医療に関してご指導を頂く事となっています。会長・理事長共々、地域の皆様のご支援とご指導のほどよろしくお願いします。

¹ 各市のホームページより(2019年4月時点の人口)

下垂体腺腫・ 下垂体腫瘍の治療



東京大学病院 脳神経外科 講師
寺岡記念病院 脳神経外科 非常勤医師

辛 正廣

あなたの下垂体腫瘍は 本当に治療が必要でしょうか？

下垂体は頭蓋内のほぼ中央に位置する脳の一部で、心と体のバランスをとり、体の機能を調整する様々なホルモンを分泌する器官です。ここに発生する病気は下垂体腺腫という良性の腫瘍をはじめとして、生まれつきの膨らみ(ラトケ嚢胞と呼ばれます)、免疫細胞が下垂体に入り込んだ炎症性の病変(下垂体炎)など様々です。近年は、脳のMRIが気軽に取れるようになったため、こうした病変が無症状の内にみつかることが多くなりました。

そこで問題になるのが、こうした病気が見つかったとき、特に下垂体腺腫という腫瘍が見つかった場合に、全ての患者さんにとって、直ちに治療が必要かどうかということです。「脳の病気が見つかったのだから、直ちに治療しないと！」と思われるかと思いますが、全ての患者さんで治療が必要かといわれると、その答えは“NO”です。

無症状でみつかる下垂体腫瘍の内、そのほとんどは経過観察のみで長期にわたり問題を起こすことはありません。また、腫瘍が大きくなることもあります(数年の経過でゆっくりと大きくなることが多く(2-3年程度経過を見ないと、変化に気が付かないくらいのことがほとんどです)、経過観察をすることで、治療の必要性がはっきり診断できるようになります。しかも、万が一、あきらかな増大が見られた場合でも、それから治療を開始しても全く遅くありません。



外来で様子を見ることをお勧めする場合

- 1) 腫瘍の大きさに関わらず、あきらかな症状やホルモン異常を認めていない場合
- 2) 腫瘍がプロラクチンというホルモンを産生するタイプの場合(プロラクチンとは、妊娠した女性で、月経を止めたり、乳汁分泌を促したりする作用のホルモンです。このホルモンを産生するタイプの腫瘍では、週に1~3錠の内服薬で、症状が改善したり、腫瘍を小さくしたりすることができるので、手術をお勧めすることは極めてまれです)

早めの治療をお勧めする場合

- 1) 腫瘍がすでに大きく、視力の悪化や視野の異常を認めている場合
- 2) 成長ホルモンや副腎皮質刺激ホルモン、甲状腺刺激ホルモンなど、腫瘍がホルモンを大量に放出していて、体への悪影響が懸念される場合(腫瘍が小さくても治療の対象となります)
- 3) 腫瘍が出血を伴っていて、ものが重複して見えるようになったり、激しい頭痛や、下垂体の機能の低下などの症状がみられる場合

治療について、患者さんと相談が必要な場合

- 1) 数年の経過観察の結果、腫瘍がゆっくりと大きくなってきている場合(将来的に視力の悪化や視野の障害を認める可能性がある方では、治療のタイミングについてご相談させていただきます)
- 2) 生まれつきの膨らみ(ラトケ嚢胞)がゆっくり大きくなっている場合(ラトケ嚢胞は、一旦増大しても、しばらくすると自然に縮小することがよくあります)



当科では、腫瘍のMRI上での性状や体内ホルモンの状態、全身の健康状態、患者さんのご希望などを考慮し、下垂体腫瘍専門の担当医師が、治療の必要性について話し合いながら、判断を行います。実際に当院に紹介される下垂体腫瘍の患者さんのうち、多くの方が手術を行わずに年に1~2回の外来通院で問題なく経過観察をしています。下垂体腫瘍の治療に熟知した医師の下で経過観察を行うことで不必要な治療や検査を減らし、実際に治療が必要な場合には、適切なタイミングで徹底した治療を行うことで、納得していただける治療を実現します。

近年、当院を受診される患者さんのなかには「他院で“手術をしないとダメだ”といわれたのですが…」と、治療の必要性に疑問を抱いてセカンド・オピニオンを希望して来院される方が増えています。こうした患者さんのうち、実際に手術を受けることが必要な方は、とてもわずかなように思います。なぜ、このようなことが起こっているのでしょうか。

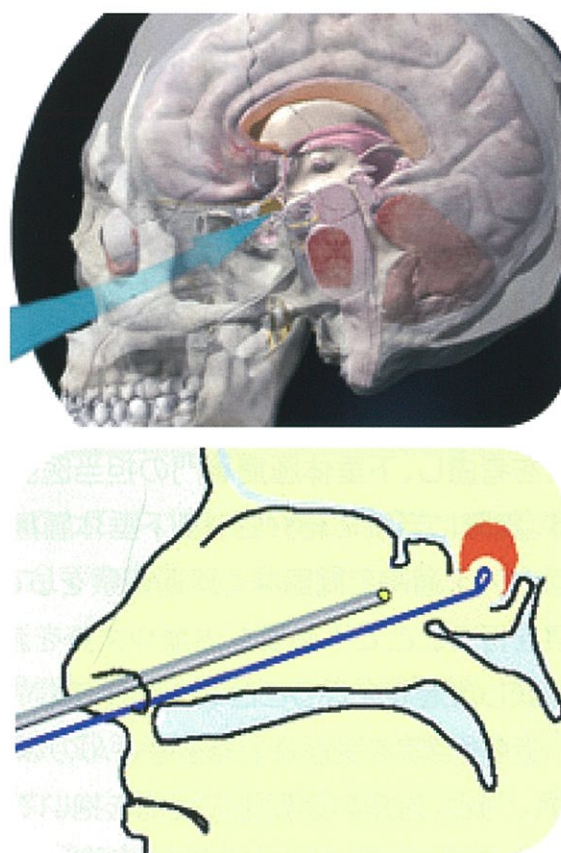
下垂体腺腫・下垂体腫瘍の治療

理由の一つは、近年、下垂体病変の治療が、専門病院に集中していて、一般の脳神経外科医がこうした疾患を経験する数が著しく少なくなっていることが挙げられると思います。そうした中で、多くの病院で経営的立場から、“下垂体腫瘍 → 直ちに手術”という方針を推奨しているため、こうした状況になっているように思います。もちろん、小さな腫瘍であれば、手術で摘出してもほとんど合併症の可能性もなく、また、手術時間も短いでしょうから、一日、2人、3人と手術を行なうことは可能です。しかしながら、私たちは、“Evidence based medicine (科学的根拠に基づいた医療)”を遵守する立場から、こうした「治療の必要性はさておいて、合併症の可能性が少ないなら手術で摘出」という手術量産主義に警鐘をならすべく、本来の外科治療の必要性を慎重に検討することを推奨しています。

これにより、患者さんひとりひとりに適切な治療方針を提供するよう心掛け、本当に手術治療を必要とする患者さんに対しては、しっかりとした治療プログラムを提供することが可能となります。さらに、こうしたことで、治療の安全性と有効性の向上に貢献しています。

当科における下垂体腫瘍の治療方針

近年、医療技術の進歩に伴い、下垂体腫瘍の治療も大きく変化しています。腫瘍の根絶を目指して「徹底的に治療を行う」ということはだけでなく、入院から手術前後の時期を含め、治療を受ける患者さんの体の負担を抑え、少しでも苦痛を減らして快適に過ごしてもらえるような「低侵襲な(体への影響が少ない)治療を行う」ことが重要視されています。当院では、国内外で経験を積み内視鏡手術に多くの経験をもつ脳神経外科専門医による、治療を行っています。また、手術や内科的治療のみでは、安全な徹底切除が困難な場合には、ガンマナイフなどの最新の放射線治療装置により、病変部のみに限局した放射線照射が可能です。これら最新の治療技術を駆使することで、下垂体腫瘍でお悩みの患者さん、ひとりひとりに合った、最適の治療プロトコルを提供しています。



従来、下垂体手術のエキスパートといえば、顕微鏡を主体に用いた同じ手術方法を長年続けている熟練者という印象があります。しかしながら、下垂体手術における手術機器の進歩は目覚しく、これにより見えなかったものが見えるようになり、届かなかったところに届くようになってきています。つまり、顕微鏡主体の手術ではなし得なかった手術ができるようになってきているのです。当院では、東京大学医学部附属病院との密接な連携により、国内のみならず、欧米を中心とした海外の下垂体手術のエキスパートとも情報交換を常に行ない、最新の手術方法をアップデートすることでより有効で、安全な手術法について、検証し実現できるよう努力しています。

下垂体腫瘍に対する神経内視鏡手術

従来の顕微鏡下手術と比較した 神経内視鏡手術の利点

下垂体腺腫に対する治療としては、第一に手術があります。下垂体腺腫に対する手術は、従来、口腔内の粘膜を切開し、鼻腔に入る口唇下到達法(sublabial approach)が主流でした。しかしながら、これらの方法は、口腔から鼻腔にかけて広い範囲の粘膜剥離を必要としました。下垂体腫瘍に対する手術では、通常の脳神経外科手術で用いられる手術用顕微鏡を用いている施設もありますが、内視鏡に比べると得られる視野が狭く、また、トルコ鞍の外側や上方等に進展している腫瘍を直視下に摘出する事が困難であるといった欠点を有しておりました。こうした欠点を克服し、治療に伴う体の負担を軽減するために開発されたのが、この経鼻的内視鏡手術です。



下垂体腫瘍に対する神経内視鏡手術

神経内視鏡を使う事で側方や上方へ伸展した腫瘍にも、安全に切除することが可能となり、鼻中隔を鼻腔の奥で一部分だけ切開・剥離することで手術が可能であるため、手術時間が短く、術後の患者さんの身体への負担も少なく抑えられます。通常、手術の翌日から食事や歩行も可能です。

また、患者さんの鼻腔の大きさに合わせて片側または両側の鼻腔を使用することで、鼻腔の小さな方にも安全で苦痛の少ない治療を行っております。こうした患者負担の軽減を考慮した“日本人に適した”手術法の開発は、近年、国内外の学会でも高い評価を受けており、従来の手術法に代わり、多くの施設で採用されるようになって来ています。このように、新たな手術法や手術機械の開発を常日頃から行うことで、術後の患者さんの不快感を少しでも軽減し、一日でも早く、日常生活に戻っていただけるよう、常日頃から努力しています。

下垂体腺腫・下垂体腫瘍の治療

当院における 下垂体腫瘍の治療の特徴

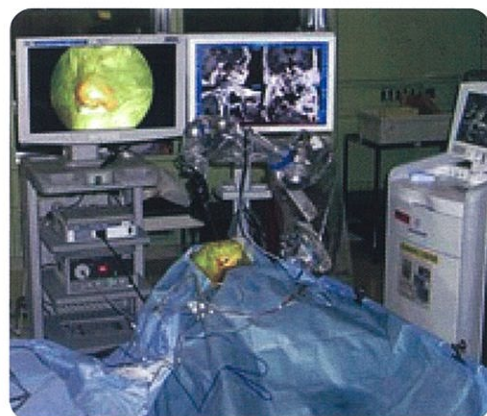
1 下垂体腫瘍の治療に熟練した専門医が、治療の必要性から治療方針、経過観察に至るまで、一貫してご相談を受け、一人一人の患者さんに最適な治療計画をご提示いたします。

2 脳神経外科の専門医が、知識と経験を生かして、患者さんの治療を検討し、方針を決定します。

3 外科手術では、国内外で多くの経験を積んだ神経内視鏡手術のエキスパートによる経鼻的手術を行っており、患者さんの体の負担を最小限に抑えた手術法を採用しています。

4 神経内視鏡を用いることで、安全な摘出が困難とされる上方や側方、頭蓋底の深くに進展した腫瘍でも、直視下で無理なく切除することが可能です。

5 手術での摘出に著しい危険が伴う部分の腫瘍については、安全かつ十分な範囲の摘出に留め、残存部に対して必要に応じてガンマナイフや薬物療法による追加治療を行います。



下垂体腫瘍外来受診を希望される方へ

* 疾患・治療に関するご相談につきましては、当院の脳神経外科外来を受診してください。その際、過去にお撮りになられた画像(MRI・CTなど)や検査結果、現在かかりつけの医師からの紹介状などがあると、病状の判断に大変役立ちますので、お持ちください。

* 手術などの治療が必要な場合、外来受診から入院までにかかる時間は、患者さんの症状や病気の状態によって様々です。通常、性急に治療を必要とする場合を除き、1~2ヶ月以上お待たせする場合があります。お待たせする場合でも、患者さんに不利益のないよう、十分に配慮させていただきますので、どうかご了承下さい。

薬剤科の 早期体験学習 参加者募集!

薬剤科

早期体験学習 概要

薬学部に入ったけど、薬剤師って実際どうなの?という疑問を、実際に体験して理解を深めてもらいます。長い6年間の勉強を耐え抜くために、モチベーション向上を目的に行います。病院内の設備を実際に見てさわって体験したり、先輩薬剤師とお茶をしながら、病院内でやりたいと思う薬剤師像やチーム医療を語り合います。

対象 大学薬学部 1年生

費用 無料です。

美味しいケーキ
などが食べられます

時期 随時行っています。ぜひご連絡ください。

当院では早期体験学習に来てくれる学生を募集しています。大学に入ってもない1年生は医療のことも大学のこともよく分からないと思います。当院横のガーデンテラスというカフェでお茶でも飲みながら、これからの大学生活や将来の薬剤師像についてなどの質問を優しい先輩方に聞いてみませんか?

ぜひ寺岡記念病院に早期体験学習にお越しください。薬剤科一同お待ちしております。



外来看護師がポスターを作っています!

看護部 外来

外来では、患者さんの健康増進・疾病予防のため、2016年度から年4回「外来ナースのつぶやき版」という名のポスターを作成しています。

今回は、「メタボリックシンドローム」と「脱水症」について作成しました。季節ごとに合わせた内容を取り上げるようにしています。外来の待合、処置室前などに、掲示していますので、ぜひご覧ください。



高齢者と自動車運転について



看護師
田邊 直人



近年、高齢者ドライバーによる自動車運転中の事故が度々ニュース等で取り沙汰されるようになりました。一般的に「高齢者」とは、65歳以上の方をいいます。世間的に“高齢者の免許証の返納”が勧められるようになってきていますが、皆さんはどのように感じますか？ドライバーとして本当に気をつけるべきことはどんなことでしょうか。

一家に一台から一人に一台の時代

皆さんは我が国にどれだけの自動車が走っているか想像したことがありますか？

日本の人口が1億人を超え、ビートルズが初来日した昭和41年、日本には約230万台（貨物、乗合、特殊、二輪を除く）の自動車が保有されていました。自動車が“新三種の神器（他にカラーテレビ、クーラー）”と呼ばれるようになった時代です。

それから50年経った平成28年ではなん

と約6,000万台もの数に増えているのです。令和元年6月の我が国の人口は1億2,623万人（総務省統計局）ですから、およそ2人に1人が車を持っている数になるのです。

自動車は今や、一家に一台から“一人に一台”の時代と言っても過言ではありません。



交通事故件数は減っている

急激な自動車保有台数の増加から交通事故の件数はうなぎ登りに増加していききました。その件数は2004年にピークを迎え年間約95万件を記録しています。その後、道路や標識や信号などの環境が整備され、さらに安全性能の高い自動車の開発が進み確実に自動車による交通事故件数は減ってきました。そして2017年には交通事故件数は47万件とピーク時の約半分になっているのには驚きです。



高齢者だから事故するの？

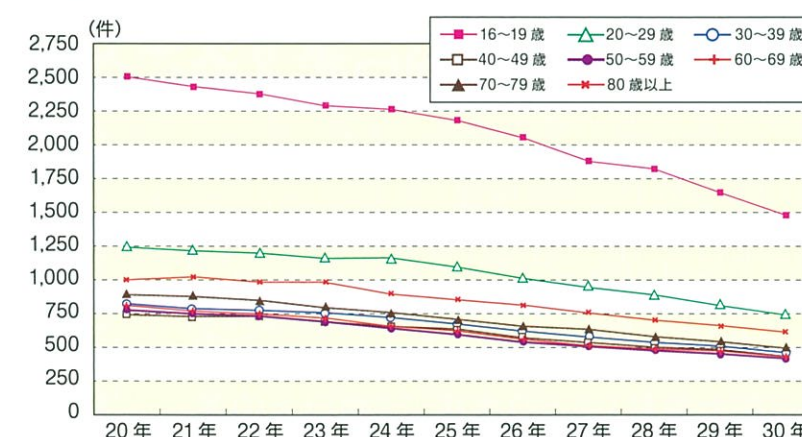
高齢になるとあらゆる機能が老いていくことは確かです。ですが、長い人生で得た多くの経験や知恵は決して老いることはありません。そして、平成29年には高齢化率が27.7%となり“超高齢社会”となってしまった我が国ですから、65歳を超える「高齢者ドライバー」が多いのは当然でしょう。

しかし、本当に“高齢者”だからという理由で交通事故が起きるのでしょうか？

実際に年代別に「10万人あたり、どのくらい事故を起こしているのか」が警察庁のデータにあります。それを見ると“どの年代の人がどのくらい事故を起こしやすいのか”が分かります。

最も多いのが「20歳未満」の未成年で、それに次いで「20～29歳」の順です。そして第3位が「80歳以上」となっています。70歳代の事故率になると、その他の年代とほとんど変わらないのです。＜図1＞

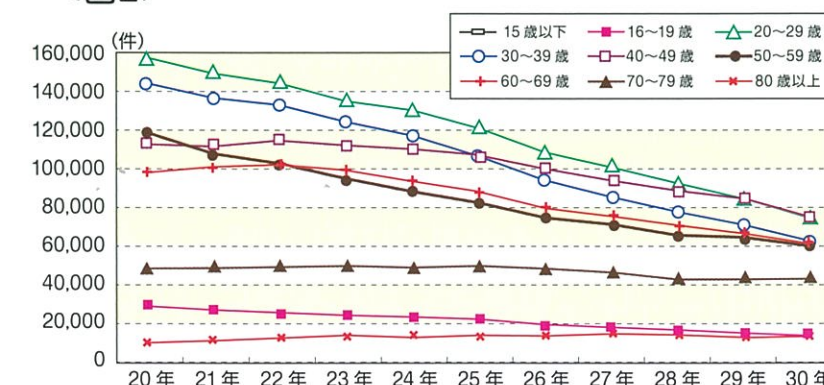
＜図1＞



出典：「平成30年中の交通事故の発生状況」, 警察庁交通局, 平成31年2月28日

では、人口10万人あたりではなく、交通事故の実件数を年代別に分けると「80歳代の事故件数が最も少ない」のです。＜図2＞

＜図2＞

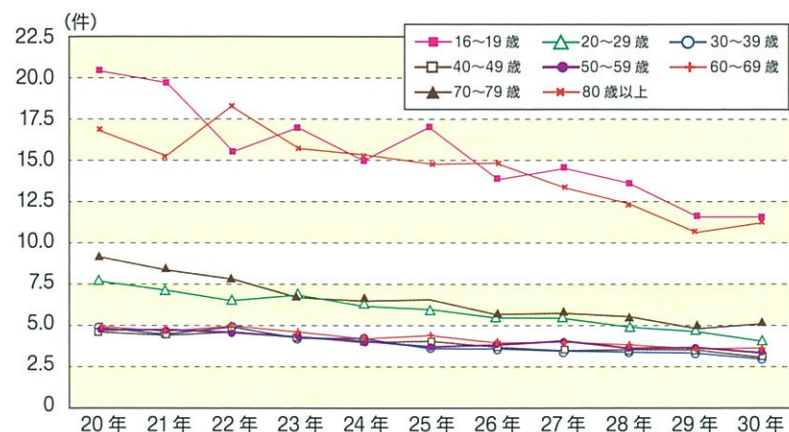


出典：「平成30年中の交通事故の発生状況」, 警察庁交通局, 平成31年2月28日

これは、単に高齢者ばかりが事故を起こしているわけではないことを示しています。ですが、「死亡事故率」に限定すると80歳代と10代が最も高くなっています。〈図3〉

つまり、「80歳を超える高齢ドライバーは事故を起こすことは少ないが、事故が起きた時は死亡事故につながる事が多い」という事です。

〈図3〉



出典:「平成30年中の交通死亡事故の発生状況及び道路交通法違反取締り状況等について」, 警察庁交通局, 平成31年2月14日



統計(データ)から考えること、意識することの大切さ

では、一体、何歳から“高齢者ドライバー”と呼ぶのでしょうか。警察庁では「65歳以上を高年齢運転者」としています。そして70歳以上の運転者に「もみじマークの表示努力義務」があります。75歳以上の運転者に対しては、運転免許更新時に行われる高齢者講習の前に「認知機能検査を受けなければならない」という決まりがあります。近所の小さな商店が軒並みシャッターを下ろし、商店街がシャッター通りとなる地方で生活する者にとって、「車の運転は生命線」と言っても過言では無いかもしれません。そして“自分は大丈夫、安全に

気をつけている”と思うのは皆同じだと思います。

ですが、認知機能の低下は自分の知らないうちに起こるものです。「認知機能の低下に気がつかない」という認知機能低下が起きてくるのです。

“昔できていた事が出来なくなった”“つい最近のことが思い出せない”など自身の衰えを実感する出来事があるときに、「自動車運転はどうか?」と考えることは自分自身を守るため、人を守るためにとても大切な事だと思います。



認知機能は安全の要です

加齢による認知機能低下の他に“高次脳機能障害”と呼ばれるものがあるのをご存知でしょうか。これは、「脳卒中や事故や怪我」により脳に損傷を負う事によって認知機能(注意、知覚、記憶、学習、判断、思考)や行為(失行、失認、感情、動作、運動)などに障害が生じることを言います。車に乗っていても“標識や信号が理解できない”“人がいることに気づかない”“通った道を覚えていない”“頭で思う通りに手足がコントロールできない”などの状態に陥ってしまうのです。年齢や性別に関係なく、誰にでも起こりうる可能性があるのです。

自分の健康と人の健康を守ること

今や自動車は健康に生活を送るためにとても便利な道具となりました。しかし使い方を誤ると、人の健康を壊す鉄の塊にもなります。平成26年に道路交通法が改正されて、運転免許更新時に健康状態を申告することが「義務」となりました。今一度、自身の健康状態と自動車運転について考えるきっかけにして欲しいと思っています。

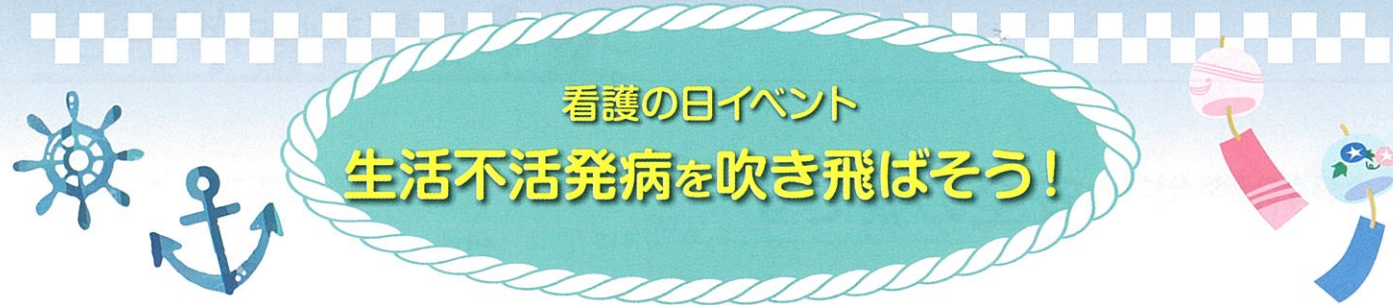
当院の脳神経外科でも、「脳卒中後の自動車運転の再開」について多くの方の相談を受けています。リハビリテーションスタッフによる認知機能検査、自動車運転シミュレーターを使った検査や技能評価なども実施しています。最近、物忘れがひどいと感じたり認知症が心配だと感じたりする時はお気軽に当院窓口にご相談ください。

最後に



私は健康づくりのためによく街中をランニングしています。歩道のあるところ無いところ、田舎道は信号機のない交差点もあります。もちろん、自動車や歩行者に注意を払いながらランニングしています。ですが、ふと自身が車を運転する時に「ランニングする人が邪魔だな」と感じてしまった事がありました。振り返るととても自己中心的でわがままな思考だなと猛省しました。

今の自分の健康は誰かの気遣いや安全意識によって守られていると言えるのかも知れません。私の安全意識が誰かを守り、皆様の健康につながるように祈っています。いつの世も人への思いやりが健康な人と社会を創るのだと思います。皆様の健康の一助となれば幸いです。



看護の日イベント 生活不活発病を吹き飛ばそう!

寺岡記念病院では、ナイチンゲールの生誕を記念して制定された「看護の日」(5月12日)にちなんだイベントを毎年開催しております。今年は、5月11日(土曜日)カンファランルームにて「生活不活発病を吹き飛ばそう!」というテーマで開催しました。みなさん、生活不活発病って聞いたことがありますか?「動かない」だけでかかる「生活不活発病」という病気があります。昨年は豪雨災害、その前は地震と災害が続き、避難所生活というワードをよくテレビのニュースで聞きませんか?避難所での生活、狭いスペース、不便で周囲に気をを使う状況、家の倒壊で精神的にもショックで元気が無いなど、動かない生活を送っているのを目にしたり、耳にしたりしました。動かないと筋肉が落ちる。そうすると動けなくなる。また、日光に当たらないことで骨粗しょう症になり、それから運動習慣がなくなる、肥満、血糖値の上昇、また逆に食欲低下で栄養不良となり負のサイクルのきっかけとなります。災害時だけではなく、最近歩きにくくなった、外出がおっくうになったなどありませんか。



負のサイクルを断ち切り、社会生活で生き生きとした充実した生活を送ることが大切で、多職種と連携して転倒予防体操を実施しました。その他、計測、介護相談、栄養相談、認知症相談、薬の相談を行い、展示コーナーではアドバンス・ケア・プランニング(ACP)について考えてもらいました。参加者である地域住民の方から、「みなさん『イキイキ』して観ているだけで元気がでました」などの声をいただきました。



次年度もイベントを開催する予定ですので、こんなことをして欲しい等ご意見ご要望がございましたら、寺岡記念病院看護部 までご意見をいただければ幸いです。



病院見学会を開催しています!

当院では、病院見学会を行っています。

新規学卒者は、今年度は下記日程で開催中です!!

(※随時、日程調整も可能です)

(※福山市・府中市以外の方の場合、交通費を一部当院が負担します)



- 第1回 2019(令和元)年 6月27日(木) 11:00~13:30
- 第2回 2019(令和元)年 7月25日(木) 11:00~13:30
- 第3回 2019(令和元)年 8月29日(木) 11:00~13:30



内容 理念、教育・研修について、先輩職員の体験談

ホームページやパンフレットでは伝えきれない
寺岡記念病院の魅力を感じてください

現在募集している職種

- 薬剤師 ●管理栄養士
- 看護師 ●看護補助者
- リハビリ療法士
(作業・言語聴覚)

※就職応援(就職支度金)制度もあります。
詳しくは、総務課まで。

中途入社をお考えの方にも、
病院見学会を随時開催していますので、
どなたでもお気軽にお申込みください。

タイムスケジュール

- 11:00~12:00
病院概要説明
福利厚生関係紹介
院内施設見学
- 12:00~13:00
先輩職員とランチ
- 13:00~13:30
理念・教育・研修について



詳しくは
総務課まで

メールアドレス info@teraoka-hosp.jp

メールの場合 題名『病院見学会申込』

本文:氏名(ふりがな)・学校名(学部・学科・専攻等)・郵便番号・住所・電話番号・希望日

電話番号 0847-52-3140

高校生が看護体験しました！

看護師を目指す高校生の皆さんを対象に「1日看護体験」を開催しました。

実施日 5月28日～5月30日

参加者

戸手高等学校	12名
盈進高等学校	7名
府中東高等学校	4名
府中高等学校	3名
上下高等学校	1名

看護体験の目的

- 将来の目標を考える機会にする
- 病院で働く専門職を知る
- 医療の現場での看護師の役割を知る

体験内容

- 病棟で患者さんとふれあいながら、看護師の業務体験
(ベッドメイキングや清潔援助、安楽援助、血圧測定、回診の見学等)
- 院内見学
(看護部のほか、放射線室、検査室、薬剤科、リハビリ等の各部署訪問見学)

体験後の感想

- 看護師さんになりたい気持ちが強くなりました。
- やりがいのある仕事だと思いました。
- 患者さんの一人ひとりにあった看護をしたいと思いました。
- 看護師は責任ある仕事だと思いました。
- 病院は「チーム医療」だと知りました。
- 進路を考える上で良い体験ができました。
- 白衣を着てワクワクしました。
- 不安でいっぱいだったけど、患者さんと直接触れ合うことができました。

体験された高校生の皆さんは、しっかりとした自分の考えを持って参加されており、進路を考える上で良い機会になったようです。

寺岡記念病院は、今後も次世代の医療職の担い手を育成、応援していきます。

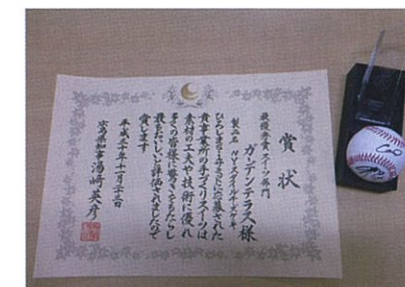
次年度も行いますので、ぜひ皆さんご参加ください。

S-1 サミットの報告

ガーデンテラスの就労継続支援B型事業所は昨年『ひろしまS-1サミット2018』自慢のニューヨークスタイルチーズケーキを持って初参加し、スイーツ部門で最優秀賞を獲得しました。

ひろしまS-1サミットとは広島県が主催し、広島県就労振興センターが事業委託を受け、障がいのある方々が利用する施設で製造するスイーツやスナックの品評会です。

毎年カープのファン感謝デーの協賛イベントとして開催され、多くの方が来られています。



ガーデンテラスではTwo Moons Kitchenの朋子シェフからレシピを習い、利用者であるメンバーさんが毎日ひとつひとつ手づくりでチーズケーキを作っています。

広島県で一番おいしいスイーツに選ばれたということで職員、メンバーさん皆で喜びを分かち合い、毎日やる気や自信へとつながり、より積極的に作業に取り組むようになりました。



おいしいチーズケーキはガーデンテラスのカフェで提供しており、もちろん販売もしています。その他にも、府中市の道の駅でも販売中です。

ローカルコモンズ・ホッとルーム

(看護小規模多機能型居宅介護事業所)

看護小規模多機能型居宅介護事業所は、医療的ケアの必要な要介護者の在宅療養を医療処置も含めた多様なサービスで支えます。小規模多機能型居宅介護の通所・宿泊・訪問介護に訪問看護の機能を加えることで24時間365日の継続したケアを行います。慣れ親しんだ地域と家で、身近な人に囲まれて暮らし続けるよう看護と介護で連携サポートします。



医療ニーズの高いご利用者様に、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できます。

☆小規模多機能型居宅介護事業所に配置されたケアマネージャーによるサービスの一元管理により、ご利用者様のニーズに応じた柔軟なサービス提供ができます。

通い 訪問 泊まり

登録定員・利用定員

登録定員数
29名

営業時間
及び
利用定員

通いサービス	午前9:30～午後4:30まで	18名
宿泊サービス	午後4:30～午前9:30まで	9名
訪問サービス	24時間	
訪問看護		

ご利用料金

●基本料金(1か月につき)
(通い・訪問・宿泊(介護用分)全てを含んだ一月定額です。)

要介護状態区分	利用者負担金
要介護1	12,341円
要介護2	17,268円
要介護3	24,274円
要介護4	27,531円
要介護5	31,141円

保険給付対象とならないサービス
(以下のサービスはご利用者のご負担となります。)

項目	料金(実費)
食事	朝食:350円 昼食:650円 夕食:600円
宿泊費	1泊:2,000円
その他	おむつ代・レクレーション参加の場合、材料代

福山市に住民票があり、要介護1から要介護5の方、胃ろう、尿カテーテル等、医療的ケアが必要な方、認知症で生活支援が必要な方、痛みがあり不安な方が利用できます。詳しくは0847-54-0115まで

寺岡記念病院 理念

トータル&シームレスケア
全人的で切れ目のない医療提供の推進

スローガン

保健・医療・福祉の統合とネットワーク形成による新地域医療を実践しよう

方針

- ①地域住民の健康と安心を守る医療機関であり続け、健康地域づくりに貢献します
- ②医療を受ける人の個々のニーズに応える医療を提供します
- ③安全で良質な医療提供のためスタッフの職務能力と人格能力を高めます
- ④社会の要請に対応した医療を提供します
- ⑤長期的に安定した医療を提供するため健全な経営を行い病院の総合力を高めます

2019年 寺岡記念病院 カレンダー

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

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

休診日のご案内

①日曜日・祝日 ②年末年始(12/31・1/1・2・3) ③お盆(8/15・16)

外来受付時間

●平日/午前8:30～11:30 ●土曜日/午前8:30～11:00

外来診察時間

●平日(月～土)/午前9:00～12:00 午後1:30～5:30

日曜・祝日
以外の
休診日

外来診療表

 外来受付
時間
平 日:午前8:30～11:30
土曜日:午前8:30～11:00

 外来診療
時間
月～土曜日:午前 9:00～12:00
午後 1:30～ 5:30

診察室		月	火	水	木	金	土
内科	1診	松本 寛	武田 昌	城戸 雄一	武田 昌	足立 卓哉 (肝臓)	武田 昌
	2診	熊谷 功	熊谷 功	松本 寛	福田 真治	熊谷 功	松本 寛
	3診	中村 真	池川 俊太郎		杉浦 弘幸	杉浦 弘幸	福田 真治
	4診	福田 真治	城戸 雄一	藤原 恵		六車 一樹 (脳神経内科)	藤原 恵
	専門外来		西森 久和 (月2回・血液内科)	音成 秀一郎 (脳神経内科)	鈴木 英之 (消化器内科)	中村 重信 (月2回・パーキンソン)	榎野 博史 (月1回・腎疾患)
	専門外来	内田 治仁 (月2回・糖尿病)		中川 晃志 (循環器内科)	病院長午後外来	吉栖 正生 (月1回 循環器内科)	岩崎 良章 (月2回・肝臓)
脳神経外科	1診	寺岡 暉			寺岡 暉		
	2診	渡辺 高志	渡辺 高志	渡辺 高志	渡辺 高志	渡辺 高志	東京大学
	3診	竹信 敦充	竹信 敦充	東京大学	竹信 敦充	竹信 敦充	竹信 敦充
	4診			河口 慧		平田 操	てんかん外来 (月1回)
	専門外来		脳健診	総合診療	脳健診		
外科	1診	花畑 哲郎	蓮岡 英明	花畑 哲郎	蓮岡 英明	花畑 哲郎	花畑 哲郎
	2診	蓮岡 英明	花畑 哲郎	蓮岡 英明	松三 雄騎	西山 岳芳	岡山大学
	専門外来				大澤 晋 (心臓血管外科)		
整形外科	1診	松本 芳則	松本 芳則	小坂 義樹	岡山大学	松本 芳則	周 鉅文
	2診						
	小児整形			小坂 義樹			
	形成外科			高崎 実			岡山大学
泌尿器科	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

2019.8.1 現在

専門外来

糖尿病	月 (月2回)	14:00～16:00	予約制	てんかん	土 (月1回)	9:00～11:00	予約制
血液内科	火 (月2回)	9:00～12:00	予約制	心臓血管外科	木	9:00～12:00	予約制
消化器内科	木	11:00～12:00	予約制	小児整形外科	水	14:00～14:30	予約不要
循環器内科	水	14:00～16:00	予約制	形成外科	水・土	10:00～11:00	予約制
病院長午後外来	木	14:00～15:30	予約制	総合診療科	水	14:00～16:00	予約不要
肝臓	金	9:00～12:00	予約制	ストーマ外来	第3木曜日	14:00～16:00	予約制
	土 (月2回)	9:00～12:00	予約制	瘻縮外来	火	14:00～16:00	予約不要
パーキンソン病	金 (月2回)	14:00～16:00	予約制	在宅支援外来	月	14:30～16:00	予約制
腎臓	土 (月1回)	10:00～12:00	予約制		金	13:30～15:00	予約制

地域医療連携室

寺岡記念病院

 外来・入院紹介 TEL/0847-40-3656
FAX/0847-40-3657

TEL/0847-52-3140(代) FAX/0847-52-2705

 検査予約
(CT・MRI) TEL/0847-51-8045

通所リハビリテーション「フォース」

ローカル commons・ウィル

TEL/0847-52-7655

TEL/0847-54-0620(代)

本誌について、ご意見ご感想がございましたら是非お聞かせください。



発行