



TERAOKA MEDICAL QUARTERLY

Vol. **66**
2020.11

社会医療法人社団陽正会
寺岡記念病院



カワセミ (新市町神谷川)

今月は、8月に着任しました脳神経外科の青野医師に、頭をぶつけたときどうすればよいか、何が起きるかもしれないか、ということをお話してもらいました。

どんな症状の場合は病院を受診した方が良いのか、わかりやすく説明していただきました。

メディカルクォーターリーは、WEBでも閲覧できます。



頭をぶつけて起きること・・・・・・・・・・	P1
転倒について・・・・・・・・・・	P3
入院生活ってどんなもの？・・・・・・・・	P5
消防避難訓練を実施しました！・・・・	P9
病院薬剤師の実習が終了しました！・・・・	P10
院外疑義照会簡素化プロトコル改訂の案内・・	P11
インフルエンザ予防接種を受けましょう・・	P12
介護療養病床の転換について・・・・・・・・	P13
理念・病院カレンダー・・・・・・・・・・	P14
外来診療表・・・・・・・・・・	裏表紙

頭をぶつけて起きること



寺岡記念病院 脳神経外科
青野 峻也

こんにちは。8月1日より寺岡記念病院 脳神経外科に着任した青野峻也(あおのとしや)と申します。出身は福岡県で広島大学医学部を卒業しました。東京や静岡の病院を経て福山に参りました。学生時代を過ごした広島で医療に携わることができ大変嬉しく思います。どうぞよろしくお願い致します。

さて私が今回お話することは頭をぶつけたときどうすればよいか、何が起きるかもしれないか、ということです。日常生活の中で不意に頭をぶつけてしまうことは多々あると思います。自宅で様子を見て良いものもあれば、一度病院を受診したほうが良いものもあります。



このような症状があったら気を付けて！

- ◆ 普段よりぼーっとしている。
- ◆ 意識を失った。
- ◆ 記憶があいまいだ。
- ◆ 会話が成り立たない。
- ◆ 激しい頭痛がする。
- ◆ 何度も吐いてしまう。
- ◆ 痙攣している。
- ◆ 鼻血が止まらない。
- ◆ 鼻/耳から水が出てきた。

ご自身・ご家族にこのような症状があった場合、病院の受診を考えてください。

このような状況があれば注意！

- ◆ どこで怪我をしたかわからない。
- ◆ 高い所から落ちた。
- ◆ 車が激しく損傷する事故/
車と歩行者の事故の歩行者側
- ◆ 血液をサラサラにする薬を飲んでいる。
- ◆ お酒や睡眠薬を飲んでいる。
- ◆ 2歳未満/60歳以上。

(EFNS軽度頭部外傷に関するガイドライン内容を意訳)



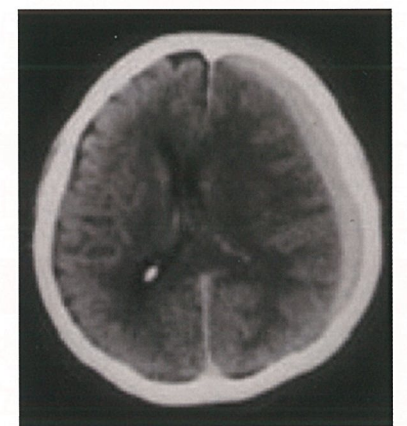
病院を受診すべきかわからないときには
ぜひお電話をください。

急速に出血が広がり、頭を開いて血を取り除くような手術(開頭血腫除去術)をしなければ命の危険がある大出血もあれば、時間が経ってゆっくりと溜まってくる出血もあります。

慢性硬膜下血腫って何？

慢性硬膜下血腫とは、頭蓋骨の下にある硬膜という膜と脳との間にゆっくりと血(血腫)が貯まる病気です。以下の特徴があります。

- 頭をケガして数週間～数ヶ月かけて症状が起こり始めます。
- 高齢者の方に多いです。
- 手足のマヒ、言葉の喋りにくさ、頭痛、吐き気、活気のなさなど症状は多彩です。

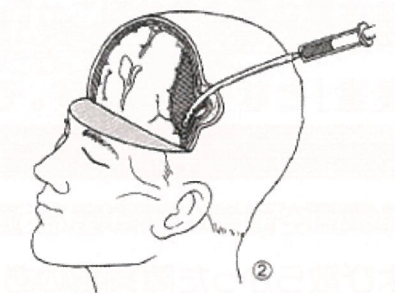


頭をケガした直後に検査をして異常がなくとも、しばらく経って溜まってくる場合もあります。

「頭をぶつけてしばらく経ったけどなんだか様子がおかしいわ。話の辻褄が合わないし、なんだか片足を引きずっているみたい。」等の場合は、病院受診を検討してください。

症状を呈している場合、血腫が多い場合は手術を行います。局所麻酔で頭蓋骨に1円玉大の穴を開け血腫を吸い出します(穿頭血腫ドレナージ術)。

(脳神経外科疾患情報ページ <https://square.umin.ac.jp/neuroinf/medical/307.html>より)



寺岡記念病院は脳神経外科疾患の救急診療を24時間行っています。
なにか気になること、心配なことがあればぜひお電話ください。

転倒について

リハビリ室

東京消防庁の調査によると、日常生活事故で救急搬送された高齢者の数うち81.7%が転倒を原因としたものとなっており、非常に多くの高齢者が転倒していることが分かります。転倒の原因を知り、転倒を予防する運動をしっかりと行い転倒を防ぎましょう。



1 転倒の原因

- ◆転倒の原因は1位つまづいて、2位バランスを崩して、3位滑って、4位以降は足がもつれ・引っかかって・足を踏み外して・ぶつかってが多いです。
- ◆転倒の60%が家庭内で生じ、30%が地域のコミュニティで生じます。また、10%が老人ホームあるいは他の施設で生じています。
- ◆転倒の50%以上が屋内で発生しており、転倒発生場所で最も多い箇所は「居室・寝室」となっています。そのうちの約25%は、家の中の滑りやすい所や、ぬれた表面、不十分な照明、不適当な履物、および散らかった障害物のあるような危険場所で生じており、日常生活と関係する家庭内で生じていることがわかります。
- ◆また転倒の危険因子で忘れがちなのが薬による影響です。ベンゾジアゼピン系薬剤、睡眠薬、神経弛緩薬、抗うつ薬、抗痙攣薬、抗不整脈薬などが転倒リスク要因に挙げられています。

2 転倒によって骨折しやすい部位

- ①脊椎圧迫骨折(背骨)
- ②大腿骨頸部骨折(大腿骨の付け根)
- ③橈骨遠位端骨折(手首)
- ④上腕骨上端部骨折(腕の付け根)
- ⑤肋骨骨折

※大腿骨頸部骨折は70歳台後半から急激に上昇しているのに対し、橈骨遠位端骨折は50歳台から増加の傾向があります。



3 転倒を予防する運動

①下半身の筋肉を鍛える

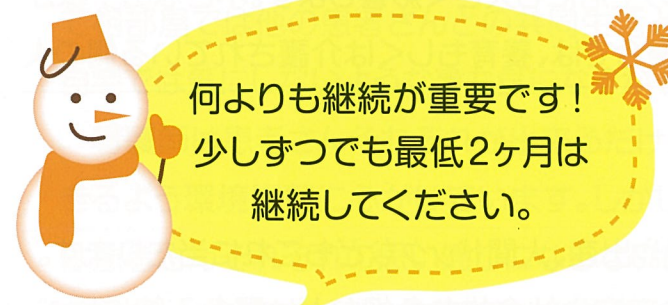
- ⇒仰向けや椅子に座った状態で足を伸ばし5～10秒ほど支える。
- ⇒椅子に座って大きく足踏み。10～20回×3セット程度。

②バランス感覚の練習

- ⇒つぎ足歩行。平均台の上を歩く様なイメージでかかと、対側のつま先が接するように。
- ⇒片脚立ち。左右共に30秒×3回を目安に。バランスに自信のない方は壁や手すりに手を添えましょう。
- ⇒最大一歩練習。片足ずつ大きく一歩踏み出した所でバランスを崩さないように止まる。

※②は危険を伴う可能性もある為、誰かについてもらうか、無理が無い安全の確認できる範囲で、周囲を確認し行って下さい。

③体力のない高齢者の方は起きて座っているだけでも体力低下を防ぐことができます



以上を参考にいただき、日頃から転倒予防を意識していきましょう。

4 転倒予防の為、環境の整備

階段

- ①十分な照明
- ②滑りにくい素材
- ③手すりの設置

トイレ・風呂

- ①常夜灯(一晩中点いている小さいライト)の設置
- ②滑りにくい敷物を敷く
- ③手すりの設置
- ④浴槽内や洗い場の床に、ゴム・マットなどの滑り止めを設置

台所

- ①手すりを備えた安定した階段(脚立)を使用
- ②高い場所に登って手を伸ばさない
- ③床に何かこぼれたり流れ落ちたりしたら、すぐに拭く

居室

- ①部屋と部屋間の移動空間の確保
- ②手すりの設置

履物

- ①低いかかとですべらない足底の靴を履く
- ②厚くて重い足底の靴は避ける
- ③室内を靴下のまま歩かない

「入院生活ってどんなもの？」

～急激な生活環境の変容が及ぼすものとは～



看護師
田邊 直人

暑い夏も過ぎ、いよいよ肌寒い季節がやってきました。空気が乾燥してくるとインフルエンザや新型コロナウイルスなどの感染症が一層猛威を振るうと予想されておりますが、皆様はどのように過ごされていますか？

昨今の新型コロナウイルスの流行によりマスクの常時着用や手洗いや消毒が徹底され、もしかするとインフルエンザは例年より流行しない可能性もあります。しかし、それでもインフルエンザ予防接種は出来るだけ受けて頂きたいと考えます。

感染症の予防は自身を守ると同時に、“他者に感染させない”という側面があることを忘れてはいけません。

さて、今回は「入院生活について」です。皆様は今までに入院生活を経験されたことがあるでしょうか。

入院には実に様々な理由や事情があり、老若男女問わず日常生活が突然変化することが余儀なくされます。病院や入院する病棟の違い、病気の症状など様々な中で一体どんなことがあるのでしょうか。



入院の種類

入院は“緊急入院”と“予定入院”があります。

●緊急入院

病気やケガなどによって、入院加療が必要となる場合です。多くの場合は急に入院が決まるため、本人や家族の精神的な衝撃や負担が大きいです。入院に際しては、必要となる衣類や物品などの用意は本人では出来ないことも多く、家族やその他の協力も必要となります。仕事をしている人は勤務することが出来なくなるので、職場との連絡や調整も必要です。当然、収入が減少してしまうことも考える必要があるでしょう。

こうした急な入院は本人の生活だけでなく、家族の生活にも大きく影響します。小さなお子様がいる家庭や入院する本人が家庭で介護をしている場合では、養育もしくは介護されている側の人にも生活における配慮が必要となるでしょう。

●予定入院

あらかじめ入院が計画されている場合です。手術や出産、人間ドックなどもこれに当たります。多くの場合は退院の予定も立てられており、生活の変容や社会的な負担などは緊急入院に比べて軽いと言えます。ただし、状況によっては入院期間が延長してしまうこともあります。

病棟での食事は朝は遅く、夜は早い

一般的にお仕事をされている方は、朝食を何時くらいに摂られる方が多いでしょうか。通勤などの時間を考えると6時台から7時台に食事や身支度をする習慣の方が多いいと思います。私の田舎の祖父母は太陽と共に目覚め家畜を世話して、太陽が西の空に沈むまで外で働いていたのを覚えています。

当院の病棟を参考に挙げますと、朝まだ日が暗いうちから夜勤の看護師が居室を出入りして体温を測り、血圧を測ったりすることがあります。気配や足音に目が覚める方もおられると思います。何十人という患者さんの状態を観察し、かつ朝食に間に合うように環境を整えようと思うと限られた看護師の人数では最初と最後では随分と目覚める時間が違います。

どれだけ早く目覚めても、朝食の提供時間は決まっています。どの病院でも8時前後になると思います。慣れてしまえばなんてことないと思うかもしれませんが、実は夕食の時間から翌日の朝食までがとても長いのです。

当院の場合は、夕食の提供時間が18時(夕方6時)に対して翌日の朝食は8時となっています。その間、なんと14時間です。1日が24時間なのに対してそのうち14時間は食事が提供されないのです。

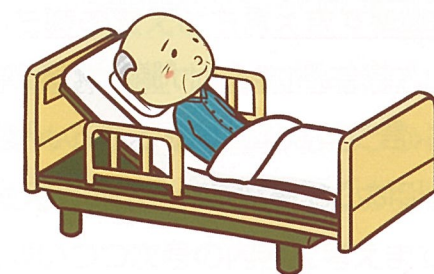
治療食や食事制限などがある場合は間食もできない可能性があります。夜中のうちに空腹で目が覚めるといったお言葉をもらうことも珍しいことではありません。



相部屋と個室

入院中の居室は個室と相部屋に分かれます。個室に比べて相部屋では他の患者さんとの共同生活となります。普段自宅では気にしないような事も気になるかも知れません。

看護師は患者さんそれぞれが出来るだけ安心して療養できるよう環境調整に心がけています。しかし、状況によっては患者さんそれぞれの思い通りにならない時もあるのが事実です。実際によく聞くご意見として多いことをいくつか挙げてみます。





●他の患者さんの生活音や会話が耳に障る

静かな場所では人の寝息すら気になってしまう方もおられます。ましてや病気療養中で安静にしておきたい時などは特に気になってしまうものです。いびきが気になるというご意見は割と多いです。

●匂いがして不快に感じた

患者の状況によってはポータブルトイレを居室で利用したり、おむつを利用する事もあります。その他に治療や処置による臭気などもあります。

●患者さん同士の相性の問題

入院患者さんの状況は人それぞれです。歩ける人、歩けない人、人と話すのが好きな人、嫌いな人。身体がしんどいと感じている人、そうでない人。様々な方が入院しています。



入院による身体の変化

入院生活では、大抵の場合は居室のベッドの上が生活の拠点となります。毎朝仕事に行ったり、家の中を移動したりすることが極端に少なくなると、あっという間に筋力が低下していきます。

●不使用性症候群(廃用症候群)

一般的に一週間ベッドに寝たきりになると15%の筋力低下が生じると言われています。さらに3～5週間になると50%も筋力が低下するとされています。入院前には歩いていた人が、入院を機に歩けなくなってしまうといったことがあるかも知れません。

運動機能の他にも心肺機能もみるみるうち

に低下していきます。人の身体はその機能を使うことによって維持できるようになっています。

特に高齢者や元々介護が必要であった方などは、入院により介護の必要度が上がらないように気をつけなければなりません。



退院後の心配

入院生活は、「上げ膳据え膳のお気楽生活」と、言うわけにはいきません。入院中の患者さんには心配事がたくさんあります。

●退院後の生活の変化

病気や怪我によって家族の中での役割に変化を生じる事もあるでしょう。家族への負担などを考えて悩まれる方も多くいます。

●金銭的負担の増大

一般的に入院費はとても高額です。個室など利用すればひと月に支払う金額はかなりのものになります。また一部の高齢者にみられるケースとして「施設との二重払い」がありま

す。施設利用者の中には、入院中も入所費の一部を支払う必要のある方もおられます。入院期間が延びるほど金銭的な負担は大きくなります。



孤独

入院により家族と離れ離れになる事で、不安やストレスが増大する事もあります。強い孤独感に苛まれ夜も眠れないという事もあるでしょう。これは患者さんに限らず、入院しない家族にも言えることです。患者さんやご家族に関わる我々スタッフには、そういった患者さんやご家族に対する配慮が求められます。誰しも病める時には心弱くなるものです。

まとめ



入院生活は誰しも望むものではないでしょう。しかし、止むを得ず入院する事がある時はその期間を有意義に過ごして欲しいと考えます。そのためにスタッフは協力を惜しみません。

病院では医師、看護師の他に検査技師、社会福祉士やリハビリスタッフ、看護補助者、医療事務者、その他にも、医療機器管理や物品管理など多くの職種の者が仕事をしています。

「入院期間」を「社会的役割を見直す期間」として捉える事で、「どういつ姿で退院する事が望ましいか」を考えることが出来ると思います。また、「いつか入院した時のための備え」を考えておく事も大切です。高度な医療が可能

となって治療できる病気が増えた代わりに、高額な治療が増えているのも事実です。「金銭的な負担が大きくて、治療が出来ない」という選択をしないためにも医療保険などの加入も手段の一つと言えるでしょう。

入院は社会生活とは一線を隔てたものですが、決して社会と関わりのないものではありません。いつか自分が入院した時や、家族が入院した時にどんな事が起こりうるか考えてみる事も大切かと思えます。

健康でいる事は入院しない手段であり、家族が入院した時の支えとも言えます。また増え続ける国の医療負担の軽減にもなっています。病院で勤める私が述べるのもどうかと思いますが、どうか皆様と入院の床でお会いしないことを願いつつ次号の内容を考えます。

皆様の健康の一助となれば幸いです。

消防避難訓練を実施しました！

施設管理課



もしも病院で火災が起こったら、その場にいる職員は素早い初期対応が求められます。どのように避難して患者さんの安全を確保するのか、また、消防設備についての知識や消火器の使い方など職員が知っておかないといけないことはたくさんあります。

今回の消防避難訓練は、コロナ禍の影響で通常の消防避難訓練とは異なり、新採用職員を対象とした訓練用消火器を用いて、消火器の取扱いをメインとした消防避難訓練を実施しました。

消火器には誤作動防止の安全ピンがありますが「安全ピンはいつ抜くのが正しいのか?」とか、「火元のどこを狙えばいいのか?」、「いったい何秒くらい消火できるの?」など、わからないことがたくさんあります。

今回の訓練では芦品消防署の方から消火器を安全・確実に取り扱うためのテクニックについて詳しい説明がありました。実際の消火器を用いていただき、取扱い説明の文書を読む

よりとても理解しやすかったことと思います。訓練用の消火器は中身が水なので、こうした消火器の知識も学びながらカラーコーンに向けて消火の練習をしました。

今年の「秋の全国火災予防運動(週間)」は、11月9日(月)～15日(日)で全国統一標語は、『その火事を 防ぐあなたに 金メダル』です。

これから寒い時期になり、空気が乾燥し風が強い日が多くなり、建物火災が多く発生しやすい時期となります。ちなみに、例年火災の原因として最も多くあげられるのが「放火」又は「放火の疑い」です。

火気使用時には、取扱いに注意するのは当然ですが、建物の周りに燃えやすい物を放置しないなど火災を起こさないように注意してください。



消防訓練のタイミングで、あらためて設備の機能や取り扱い方法を再確認するのは大切なことです。こうした訓練を何度も行う中で、いざという時の病院の「安全と安心」を守ることができるよう、職員一同日々努力しています。

アンサング・シンデレラならぬ、アンサングヒーロー!?

病院薬剤師の実習が終了しました！

2020年度、福山大学薬学部の学生2人が、寺岡記念病院・薬剤科で2ヶ月半実習を行いました。

新型コロナウイルス感染症の影響で、通常の実習とは内容を変更して行いました。寺岡記念病院・薬剤科で実習できて良かったと思っていただけるよう、内容を工夫して、通常の実習ではできないような内容も入れたりしていきました。2人とも大変な実習でしたが、とても良く頑張ってくれました。実際の病院薬剤師の仕事を見て、病院薬剤師に興味を持ってくれました。

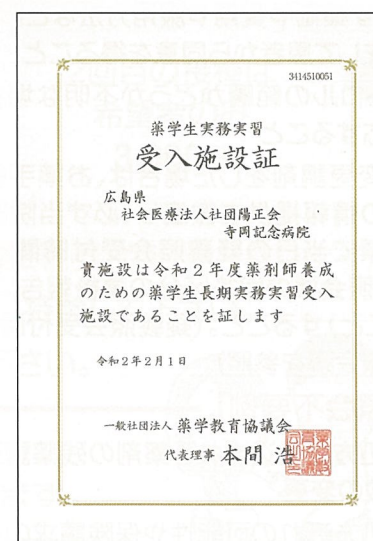


「2ヶ月半の長い実習が短く感じるくらい充実した実習でした!」
「今回学んだことを薬剤師になってからも活かしていきたいです!!」

などと、嬉しい言葉をいただきました。

今回の実習が、これから薬剤師として歩んで行こうとする2人に、なんらかのお手伝いが出来たのではないかと思います。

寺岡記念病院では、認定実務実習指導薬剤師が在籍しており、また薬学生実務実習受入施設として一般社団法人薬学教育協議会より認定をいただいています。毎年、実習生を受け入れております。実習についてのお問い合わせは、薬剤科までお願いします。



院外疑義照会簡素化プロトコル改訂の案内

さて、当院では医師のタスクシフトを行っており、2020年7月1日より院外疑義照会簡素化プロトコルの運用を開始しました。

この度、さらなるタスクシフトや患者さんの待ち時間短縮に向けてプロトコルの改訂を行いました。

お忙しいところ恐れ入りますが、ご参照お願い致します。

2020年10月 寺岡記念病院 薬剤科



ウェブでも閲覧できます

院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコル 2020.10 寺岡記念病院 薬剤科

【原則】

当院外来の外来処方箋(院外処方)について、以下の運用条件を満たせば、薬剤師法第23条2項に規定する医師の同意を得たものとできる。但し、必要に応じての直接照会や法令遵守を妨げるものではない。

尚、処方変更は医薬品の適応及び用法用量に遵守した変更とすること。また、安全性や溶解性、体内動態などを考慮し、薬物治療の内容に影響を与えず利便性が向上する場合に限る。

運用条件

- 保険薬局では安定性、溶解性、体内動態などを考慮し薬学的見地に沿って、患者から十分な情報収集に基づいて照会の必要性を判断すること
- 保険薬局では合意書に係る処方変更の内容について、必ず薬価や費用や服用方法などに関して十分な説明をして患者から同意を得ること
- プロトコルの範疇かどうか不明な場合は疑義照会で対応すること
- 処方変更調剤をした場合は、お薬手帳やお薬説明書での情報提供を徹底し、必ず当院薬剤科に疑義照会票で当日の疑義照会受付時間内に事後報告(疑義照会票の回答区分の事後報告にチェックを入れること)すること。(疑義照会受付時間に関しては疑義照会票を参照)

【疑義照会不要例】

- 継続処方が見込まれる薬剤の残薬調整のための投与日数の変更

次の処方忘れの可能性や保険請求の不整合が起こる可能性があるため、必ず処方日数を1日以上残すこと。屯服の場合は1回分残すこと(全削除は不可)

- 薬学的根拠に基づいての一包化調剤
- 薬学的根拠に基づいての半錠・粉砕調剤あるいはその逆も可能

Ex)嚥下困難の患者などに対して、粉砕・半錠可能薬剤を粉砕・半錠調剤

Ex)粉砕調剤を指示された薬剤が服用しづらいと患者から訴えがあった場合、粉砕せずに調剤可

アドヒアランス等の理由により半錠・粉砕あるいはその逆も可能。粉砕・半錠あるいはその逆をした薬剤は必ず情報提供すること(イーケプラ錠500mgを粉砕しましたなど情報提供するようにお願いします)

- 薬学的根拠に基づいての簡易懸濁法あるいはその逆も可能

- ビスホスホネート製剤を添付文書上の用法に変更。ただし、1回の服用量は変更しない

Ex)ボナロン経口ゼリー35mg 朝食後 → 起床時へ変更

- 1回/週や1回/月の服用である薬剤が他の薬剤と同日数分処方されている場合の適正な処方日数変更

Ex)全体処方日数が28日。リウマトレックスカプセル2mgが28日分処方されていた場合、4日分へ変更

Ex)全体処方日数が28日。月水金のみ服用指示の薬剤の処方日数が28日だった場合、12日分へ変更

必ず患者などから情報収集し、不備が明確な場合のみ変更可

- 外用剤の使用部位のコメント追加

Ex)ロキソプロフェンナトリウムパップ100mg 1日1回1枚 患部 貼付 → 1日1回1枚 腰 貼付

外用剤のコメントに患部と記載されていた場合、患者などから聞き取りを行い医師から口頭で指示された場合や患者の希望された部位が薬学的根拠に基づいて使用部位のコメントを追加すること

- α -GIとブドウ糖が処方されている場合、無償のブドウ糖を提供した際のブドウ糖処方の削除・包装変更

Ex)ブドウ糖 1回10g 5回分 → ブドウ糖 1回10g 1回分

- インスリン処方時におけるインスリン針(ペンニードルプラス32G)の追加処方・増量

Ex)インスリングルルギンBS注ミリオペン 1日1回 寝る前 1本

次回受診日が30日後。ペンニードルプラス32Gが処方されていない場合、ペンニードルプラス32Gを42本追加処方可能

- 以下の外用鎮痛剤の「痛い時に貼付時」における1日1回1枚と日数のコメントの追加

- ロキソプロフェンNaパップ100mg「ファイザー」
- フェルナビオンパップ70
- ケトプロフェンテープ20mg/40mg「SN」
- MS温シップ
- アドフィードパップ40mg
- ロコアテープ

Ex)アドフィードパップ40mg 14枚 痛い時に貼付 → 痛いときに貼付 1日1回1枚 14日分

- アドヒアランス向上のため、漢方薬の食前の用法を食後服用と指導可能。またはその逆も可能※ただし、漢方薬の処方の用法の変更は不可能(プロトコル)

ルを使用して服薬指導した場合は事後報告してください)

Ex)ツムラ葛根湯 1回1包 1日3回 毎食前を毎食後服用で服薬指導

【疑義照会必要例】

- 抗がん剤の処方について
- 麻薬の処方について
- 覚せい剤原料の処方について
- 処方日数制限のある薬剤が含まれた処方箋の日数変更について

次回外来受診日を変更しなければならない場合があるため

【変更不可例】

- 剤形・規格変更
- ※※※当院不採用の先発医薬品に関しては変更不可能です※※※

Ex)フェブリク錠20mg(当院採用)0.5錠 → フェブリク錠10mg(当院不採用) 1錠

Ex)サムスカOD錠7.5mg(当院採用) → サムスカ錠7.5mg(当院不採用)

- 併売されている先発医薬品のメーカー変更や規格変更

Ex)ジャスビア錠50mg 1T 1×(28日)朝食後 → グラクティブ錠100mg 0.5T 1×(28日)朝食後へ変更

この院外疑義照会プロトコルは2020年10月24日より有効とします

インフルエンザ予防接種を受けましょう

実施期間 令和2年10月1日～令和3年1月31日まで

料金

65歳以上の方
福山市/1,600円
府中市/1,600円

65歳未満の方
4,000円

2回目の接種は
希望者のみ
3,000円

65歳以上の方で福山市・府中市以外に在住の方は、「予防接種券」が必要となります。

各市町村の窓口で「予防接種券」を発行してもらい持参して下さい。

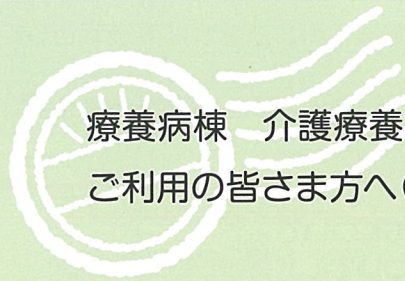
詳しくは、病院受付にお問い合わせ下さい。

インフルエンザの予防接種のみで来院の方は、

月・火・木・金曜日の15時～16時で受付をお願い致します。

※受付の際に年齢の確認できるもの(保険証等)を持参して下さい。





療養病棟 介護療養病床
ご利用の皆さま方へ(ご家族の皆さまへ)



寺岡記念病院 病院長

介護療養病床(ショートステイ)の 転換について(お知らせ)

日頃から寺岡記念病院をご利用いただき、心より感謝申し上げます。
今年(令和2年)度は、全国的な新型コロナウイルス感染症の蔓延により、皆さま方には大変ご不便をおかけしており、一日も早い終息を願う次第でございます。

さて、当病院の療養病棟の中でも介護療養病床につきましては、介護保険法の改正により廃止が決定されており、このことを受けて地域の医療機関として、その役割を果たすべく受入れ病床を縮小することなく、病床機能を転換したいと考えております。

つきましては、**令和2年11月の利用をもって介護療養病床(ショートステイ)を終了させていただきます。**

ご利用いただいております皆さま方には、大変、ご不便をおかけいたしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

なお、令和2年12月からのご利用などにつきましては、療養病棟担当職員並びに医療ソーシャルワーカーにご相談ください。すよう、宜しくお願い申し上げます。



お問合せ・
ご相談窓口

☎0847-52-3140
療養病棟担当職員
医療ソーシャルワーカー

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

2020年 寺岡記念病院 カレンダー

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

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	山本 晃	山本 晃		阿部 将也	阿部 将也	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)	寺岡 朋子
	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			東京大学			東京大学
	2診	竹信 敦充	竹信 敦充		竹信 敦充	竹信 敦充	竹信 敦充
	3診	青野 峻也	青野 峻也	青野 峻也	青野 峻也	田口 備教	
	会長診察室	寺岡 暉			寺岡 暉		
	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	因來 泰彦	花畑／因來
	2診	蓮岡 英明	花畑 哲郎	因來 泰彦	杉本 龍馬	八木 千晶	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	岡山大学	小坂 義樹	岡山大学	松本 芳則	周 鉅文
	2診		松本 芳則				
	小児整形			小坂 義樹			
	形成外科			勝部 璃子			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

2020.11.11 現在

専門外来

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

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「フォーエス」

ローカルコモンズ・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。



〒729-3103 広島県福山市新市町新市37番地 TEL0847-52-3140(代)
Email/info@teraoka-hosp.jp http://www.teraoka-hosp.jp

社会医療法人社団陽正会
寺岡記念病院



発行

Vol. 66
2020.11

てらおか
メディアカル・クォーターリー