

外来診察

# 脳と心のドック

予約制

## 認知症・うつ病の鑑別診断

アルツハイマー型認知症・血管性認知症・うつ病・双極性障害・統合失調症など

外来診察のひとつとして鑑別診断を行います。  
**保険適用**

### 物忘れの原因は、けして認知症のみとは限りません。

- 最近、ものをよく忘れるようになり「私は呆けているのではないか」と感じる高齢者ご本人やご家族の方。それは認知症（呆け）かも知れませんが、実はうつ病でも似た状態が現れます。
- うつ病などは殆どの場合お薬で改善できます。その鑑別を行うのがこのドックの主たる目的です。当院では同様の症例を数多く経験しております。

**078-942-1021** 明石土山病院「脳と心のドック」受付まで  
平日 午前9:00～午後4:00（土曜 11:30まで）

**診察費用** ※検査料・診察費を含む  
初診の方の窓口負担金の例

**1割負担** 75歳以降

**約 2,450 円**

**2割負担** 70～74歳

**約 4,900 円**

**3割負担** 6～69歳

**約 7,300 円**

※窓口での自己負担額は所得など条件により異なります。ご自身の医療保険の負担率をご確認下さい。

3種類の検査

**光トポグラフィ検査** ※この検査での費用は頂きません

脳の動きを目で見える形でグラフ化し、  
うつ病や認知症等に現れる特有の波形を見ます。

測定する装置のついた帽子を被って行動した際の、脳内の血流を測定します。髪や頭皮に手を加えたり、また測定中に痛みを伴うような検査ではございません。

光トポグラフィ装置 ▶



**MR I 検査**

磁気を利用して頭部の断面図を撮影し、  
脳の腫瘍・萎縮などを画像から確認します。

エックス線を利用するレントゲンと異なり磁気を利用します。放射線被曝の心配もなく、より身体に負担も少なく済みます。開放型ですので圧迫感がなく、閉鎖空間が苦手な方でも検査して頂けます。

MR I 装置 ▶



**心理テスト**

臨床心理士によるテストを行います。

機器だけではなく、医師による診察時以外での検査にも実際に臨床心理士が向かい合います。

※外来診察時に検査を行います。検査の結果につきましては後日郵送にてご送付させて頂きます。  
※診察の内容により、必要がないと医師が判断した検査は行わない場合がございます。



医療法人社団 正仁会

明石土山病院  
介護老人保健施設希望  
つちやま訪問看護ステーション  
宿泊型自立訓練事業所みどり寮  
共同生活援助事業所グループホームノア

基本理念

『人間愛に満ちた医療と』

愛情こもる看護・介護』

〒974-0074  
兵庫県明石市魚住町清水2744-30  
TEL: 078-942-1021  
FAX: 078-941-1573  
E-Mail: info@athp.jp

ホームページも是非ご覧下さい

● PC・タブレット・スマートフォン  
<http://www.athp.jp/>  
● 携帯用 (i-mode)  
<http://www.athp.jp/i/>



MIDORI\*  
季刊誌 みどり

令和5年夏号

## 5号館の増築について

理事長・院長 太田 正幸

かねてより予定しておりました、5号館の2階、3階、4階部分の増築を、本年10月より開始いたします。これにより、現在病棟として使われている3号館が使用されなくなります。

3号館は昭和58年に建築され、その後阪神淡路大震災の被害を受けクラックが入り、雨漏れ等が発生しておりました。そのような中でも病棟として使用してきましたが、入院されている患者様には大変な思いをおかけし、職員の皆様にもご苦勞をおかけしておりました。そのため、5号館の2階、3階、4階部分の増築を予定しておりましたが、資金繰りに目途が立たず、見合せざるを得ませんでした。

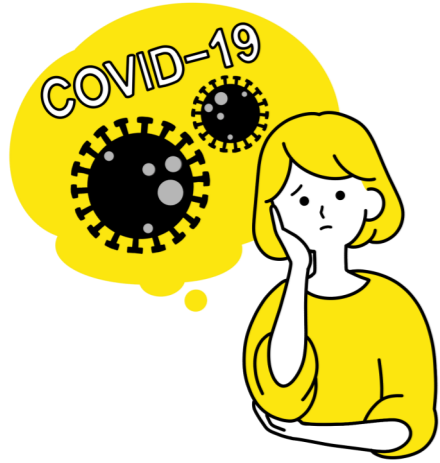
しかし、この度、播州信用金庫様よりご融資を賜ることとなり、ようやく建築の目途が立ったため、株式会社ソネック様にお願いをして建築を始める運びとなりました。今まで患者様方、職員の皆様には大変ご迷惑をおかけしました。

竣工は令和6年10月頃を見込んでおり、病棟は今までの2倍くらいになる予定です。広く新しい病棟にて、お過ごしいただけるかと存じます。なお、工事中は患者様やご家族様、職員の皆様にはご迷惑をおかけしないようお願いしておりますが、ご不便はおかけするかと存じます。

ご理解とご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

新型コロナウイルスについて

副医局長 林 陽次



令和5年5月8日より新型コロナウイルス感染症は従来の2類相当から5類へと移行されました。類型が変わったとしても、スイッチを切り替えるようにこの感染症への対策が切り替わるわけではなく、高齢者や基礎疾患を有する方などにとって健康上の脅威であるのは変わりありません。

5類への移行に伴い感染状況に関する公表が全数把握から定点把握に変わったため、過去の感染状況との比較が難しく、流行の把握が難しくなっています。兵庫県の定点あたりの報告数は6月台2週が3.28人（/施設）だったのに対し、7月台5週は14.05人、8月第4週が13.09人と増加。第9波に入っているとも言われており、当院でもクラスターが発生し、現在も病院スタッフや患者様、そのご家族の協力の下で治療を行っている状態です。

現在新型コロナウイルスはオミクロン株の亜系統であるXBB系統、その中でもXBB.1.16系統とXBB.1.5が主に流行しています。重症化率は高くないものの、中和抗体を避ける能力が高く、感染拡大のリスクが高いと言われています。また従来の感冒様症状に加え、XBB.1.16系統では1～3%と頻度は高くないものの結膜炎が特徴的な症状としてあげられており、症状の出現の際には早期に抗原検査を受けるなどの対応を考慮すべきかもしれません。

5類に移行したとはいえ、新型コロナウイルスの性質が感染に変わったわけではありません。経済活動を過剰に制限する必要はありませんが、健康度や年代、生活環境や職場環境に合わせた一人一人の感染防止のためのリスク評価・管理が一層大切になってます。手洗いうがいなどの基本的な感染対策や混雑する状況下でのマスクの着用など適宜適切な対応を継続する必要があります。

最後に、皆様のご健康と安全を心より願っております。困難な時期ではありますが、共に乗り越えていくことができることを信じて、前向きな気持ちを持ち続けましょう。どうぞお体を大切にしてお過ごしください。



精神科デイケア 報告

精神科デイケア課長 小林 哲也

アサーショントレーニングを始めました  
～良好な人間関係を築くために～

アサーティブネス (assertiveness) とは直訳すると「自己主張」となります。1960年前後、アメリカの黒人差別における公民権運動や婦人解放運動がきっかけとなり、相手を傷つけず、なおかつしっかり主張は行うというコミュニケーションに発展しました。いわば自分も相手も大切に自己表現です。

例えばレジで並んでいたとき、他の人が横から割り込んできたとします。アサーティブ (バランス型) の人と、ノンアサーティブ (非主張型) やアグレッシブ (攻撃型) の人ではどのような違いがあるのでしょうか。

行列に横入りされた場合

非主張型	【相手に何も言えない】 ・自分が我慢すればいいや。 ・注意して怒り出されたら面倒だな。
攻撃型	【相手に怒鳴りつける】 ・いきなり割り込むなよ!! ・並んでいるのがわからないのか!!
アサーティブ	【丁寧かつ正直に伝える】 ・すみません、私も並んでいます。 ・順番は守ってもらえますか?

ほとんどのメンバー様は非主張型でしたが、アサーティブが一番理想的なコミュニケーションであると感じています。いろんな例題を使って、アサーティブな会話について話し合いました。その中で、まず「客観的に状況をみること」次に「その状況に対し、相手のことも大切にしながら自分の意見を伝えること」の大切さを学びました。

アサーショントレーニングを行うことで「自分に対して正直になれた」「周囲や結果が気にならなくなった」「自分も他人も大切にできるようになった」「考え方が柔軟になった」「自信を持って会話ができるようになった」等の意見がありました。アサーショントレーニングは実践あるのみです。自分の思考のクセに気づき、建設的な考え方が強化されます。

