Information

「初診時選定療養費」及び「文書料金」金額変更のお知らせ（2024 年 4 月）

■初診時選定療養費

初診時における「初診時選定療養費」の金額を2,200 円（税込）から 3,300 円（税込）へ引き上げます。
紹介状をお持ちでない初診の方は、原則として「初診時選定療養費」が別途発生いたします。
予めご留意くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。
但し、以下の方は対象外となります。

- ☑かかりつけ医からの紹介状をお持ちの方
- ☑救急車での来院の方、および緊急でのやむを得ない受診の方
- ☑国の公費負担医療制度の受給対象の方
- ☑生活保護を受けている方
- ☑自賠責保険、労災保険での受診の方

■文書料金

文書作成にかかる料金を一部改定いたします。
改定後の文書料金の一覧は、院内に掲示します。
料金改定に関するご質問やご不明な点がございましたら、受付までお気軽にお問い合わせください。
ご理解とご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

【 改定後の主な文書料金（税込） 】

- ☑診断書（病院書式）…4,400 円
- ☑入院・通院証明書（保険会社指定用紙）…6,600 円
- ☑身体障害者認定診断書…8,800 円
- ☑臨床調査個人票 診断書…4,400 円

外来駐車場 有料化のお知らせ

2024 年 4 月 15 日（月）より外来駐車場が有料化されます。何卒ご理解の程、よろしくお願い申し上げます。
当駐車場は**駐車券のない有料駐車場**となります。お帰りの前に必ずご精算ください。
駐車場の運営・管理はタイムズ 24（株）が執り行います。（タイムズ 24(株)☎047-460-8924）

【 外来駐車場 有料化 Q&A 】

Q：送迎の場合、駐車料金は発生しますか？
A：短時間駐車の送迎では料金は発生しません。
Q：QR コードはどこで受け取れますか？
A：受診の方⇒2 番 会計
　面会の方⇒D1 番 総合相談サービスセンター
Q：利用当日に支払いを忘れてしまった場合、どうすればよいですか。
A：精算機による後日清算は行えません。
　タイムズ 24（株）へお問合せください。

外来受診の方・お見舞いの方

5時間 100円（91円+税）
以降60分100円（91円+税）
各窓口で駐車サービス券をお受け取りください

一般利用の方

60分 400円（364円+税）

駐車場利用方法

当駐車場は、車両ナンバーでご精算する駐車場です。精算の際は車両ナンバー（4桁）が必要です。
※1～3 桁の車両ナンバーは桁数に応じた番号をご入力ください。

医療法人社団誠馨会
千葉中央メディカルセンター
〒264-0017千葉県千葉市若葉区加曽利町1835-1
☎043-232-3691

詳細はこちら
千葉中央メディカルセンター　検索

医療法人社団 誠馨会
Chiba Central Medical Center
千葉中央メディカルセンターニュース 第 88 号
発刊：2024.4.20
編集：CCMC 広報委員会

1 面：院長新年度挨拶　2・3 面：常勤医師紹介　4 面：Information

2024年 院長新年度あいさつ
～人生 100 年時代とフレイルと ACP（アドバンスケアプラニング）～

近年平均寿命が延び、人生 100 年時代と言われるようになりました。長生きは喜ばしいことですが、その最後の数年間は必ずしも幸せとは言えない状況で送る方が少なくないのもまた事実です。
加齢により筋肉量の低下や骨・軟骨の障害で歩行能力が低下したロコモ（ロコモティブシンドローム）という病態となり、さらに転倒して大腿骨頚部骨折から寝たきりになることもあります。嚥下機能の低下で誤嚥性肺炎を繰り返す方もいます。嚥下機能が悪いので経管栄養を行うと下痢・下血を生じる方もいます。濃い栄養が腸に入ると消化吸収機能の衰えた腸が負けてしまうからです。運動能力の低下であるロコモに、こういった内臓機能の脆弱化、さらには精神神経の疾患も包含した病態をフレイルと言います。日本語では虚弱と訳しますが、老衰と言い換えることもあります。
実はこれは亡くなった私の母です。認知症、ロコモ、大腿骨頚部骨折、誤嚥性肺炎、虚血性腸炎とそのままです。経管で濃い栄養を入れると下血するので薄い経管栄養を少量と、足りない分は点滴していました。入院から１年２か月で亡くなりましたが、この治療は果たして本人の望んだものだったかどうか、今でもわかりません。健康だったころに、鼻から管を入れられている人を見て、あれは嫌だと言っていましたが、自分がその立場になったときには受け入れて、自分で管を引き抜いたりはしませんでした。認知症なりに医師である私に迷惑が掛からないようにと考えていたのかもしれません。
誰しもがいつかは亡くなるわけですが、その最後の時期に認知症や意識レベルの低下により、自身の望まない延命治療を施されてしまうことが少なからずあります。最近 ACP（アドバンスケアプランニング）という手法が提言されています。本人だけで希望を書面等に残すことをリビングウィルと言って、以前からありましたが、ACP は医療介護の専門家の立場から、今の患者さんの状態がどうで、今後どんな症状が発生しうるのか、それに対してどういった治療や介護の選択肢があるのか説明して、そのうえで患者さんと家族と話し合うことで、本人の価値観や選好に添う医療や介護を選ぶというものです。
千葉中央メディカルセンターでも ACP への取り組みを今後行っていきたいと考えています。

2024 年 4 月
院長　齋藤　俊彦

2024 年度新入職