

# 聖なる丘だより

第53号

■発行日／令和2年5月



ホームページを  
リニューアル  
しました!



もくじ

- 「脂肪肝」の改善・解消へ  
～お酒を飲む人もそうでない人も肝臓に気を付けましょう～ P2・3
- 新入職員の紹介 ..... P4
- 看護部より ～特定行為研修を受けて～ ..... P5
- 錠剤を砕いて服用していませんか? ..... P6
- 外来医師表 ..... P7

## 病院の理念

信頼される

私達は地域住民に安心できる病院を目指します。

親しまれる

## 基本方針

1. 患者さまの人権を尊重し、個人の情報を保護します。
2. 安全管理を徹底し、患者さまに満足される医療を提供します。
3. 最新の医療機器・設備による高水準の医療を提供します。
4. 地域医療機関との連携を強化し、患者さまのニーズに応えます。
5. 働き甲斐のある職場、健全な病院運営に努めます。



医療法人聖比留会

セントヒル病院

〒755-0155 山口県宇部市今村北3丁目7番18号

TEL(0836)51-5111 FAX(0836)51-9999

<http://www.sthill-hp.or.jp/st/>

セントヒル病院

検索



# 「脂肪肝」の改善・解消へ

お酒を飲む人もそうでない人も  
肝臓に気を付けましょう

肝心要といわれるように、肝臓は大切でありながら、病気の自覚症状が出にくい臓器です。その一つである「脂肪肝」について知り、食習慣・生活習慣を見直してみませんか。

## 脂肪肝ってどういう状態

肝臓は、体内で最も大きな臓器です。血液を通じて様々な物質が肝臓に運ばれ、栄養素の代謝や貯蔵、有害物質の解毒をはじめ、生命維持に欠かせない働きをしています。脂肪肝は、この肝臓に過剰に脂肪が蓄積（脂肪化）し機能が損なわれる病気です（肝細胞の1/3以上に脂肪沈着が認められる）。脂肪がたまっていても自覚症状はほとんどありません。肥満と診断された人の20～30%に脂肪肝がみられます。近年、肥満の人が増えていますが、それとともに脂肪肝の人も増えています。

### 脂肪肝の原因は？

原因は食べ過ぎ、飲み過ぎ、  
肥満、糖尿病などがあげられます。

### 脂肪肝の分類

脂肪肝には、アルコール性だけでなく、  
非アルコール性の脂肪肝もあります。

### アルコール性脂肪肝

過度の飲酒が主な原因で、肝臓に脂肪がたまるのが、アルコール性脂肪肝です。特に男性の場合は、内臓脂肪がつきやすく、飲酒習慣も継続していく30代～40代から、アルコール性脂肪肝の人が増えていきます。アルコール性脂肪肝は、基本的に禁酒をすれば改善しますが、大量にお酒を飲み続けると、肝硬変や肝がんに進む可能性もあります。

### 非アルコール性脂肪性肝疾患 NAFLD (non-alcoholic fatty liver disease)

お酒を飲まなくても、肝臓に脂肪がついて起こる病気の総称

非アルコール性  
単純性脂肪肝  
fatty liver  
肝細胞に脂肪が  
沈着しているだけ

非アルコール性  
脂肪性肝炎  
ナッシュ  
NASH  
non-alcoholic steatohepatitis

肝細胞に、脂肪沈着  
だけではなく炎症や  
線維化が起こる



お酒を飲まないからといって、  
脂肪肝の心配がないわけではないんですよ！

### 脂肪肝の進行

脂肪肝⇒脂肪性肝炎⇒肝硬変⇒肝がんへと進行することがあります。

#### アルコール性脂肪肝の場合は「ASH(アッシュ)」へ

飲酒を原因とするアルコール性脂肪肝の一部は「アルコール性脂肪性肝炎(ASH)」へと進みます。アルコール性肝炎とはアルコールの摂取が原因で肝臓に炎症が起こった状態です。肝細胞が急激に壊されて壊死し、線維化により肝臓が正常に機能しなくなります。そのまま暴飲を続けると肝硬変や一部は肝がんにつながる危険性があります。

#### 非アルコール性脂肪肝は「NASH(ナッシュ)」になる人も…

一方、肥満人口の増加に伴い非アルコール性脂肪肝になる人が増えています。非進行性と考えられていた単純性脂肪肝ですが、近年、進行性の脂肪肝の存在が明らかになりました。それが「非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)」です。お酒を飲まなくても、アルコール性肝炎と同様の病態が見られます。日本では100万人近くがすでにNASHになっていると言われており、飽食の時代の肝臓病として懸念されています。

## 脂肪肝の検査は？

一般的な検診による血液検査と腹部超音波検査・CT検査などの画像解析とを合わせて診断します。また肝生検による組織学的診断が必要な場合もあります。

## 脂肪肝とメタボリックシンドローム

非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD) は、食べ過ぎ、肥満、運動不足、不規則な生活など、メタボリックシンドロームの原因となる食事や生活習慣の人が起こしやすい病態です。したがって、メタボリックシンドロームを引き起こす食生活や生活習慣を改善することはNAFLDの改善にとっても、大切なポイントです。

## 脂肪肝の改善・解消

まずは今の食生活や生活習慣のチェックが第一歩です。  
生活チェック表など活用し、ひとつでもチェック項目があれば、生活を見直しましょう。



### 生活チェック表

- ☐ 毎日お酒を飲んでいる
- ☐ 太っている ※1  
(特に20歳の時から10kg以上増えている人)
- ☐ 夜食をとる習慣がある
- ☐ 早食い、大食い、まとめ食いをする
- ☐ 好き嫌いがある(偏食している)
- ☐ 甘いものや脂っこいものこってりしたものが好き
- ☐ カロリーをとり過ぎてている ※2
- ☐ 塩分をとり過ぎてている ※3
- ☐ 適度な運動をしていない ※4
- ☐ 不規則な生活をしている

あなたは  
いくつあてはまった？  
あてはまる方は  
要注意!!



#### ※1：肥満となる指標

◎BMI(肥満判定に用いる数値)  
= 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

正常：18.5 ≤ BMI < 25  
肥満：BMI ≥ 25  
理想：BMI = 22

#### ◎ウエスト周囲径

肥満：男性85cm以上 / 女性90cm以上

#### ※2：1日に必要な摂取カロリーの目安

◎標準体重 × 25~35kcal  
◎標準体重 = (身長-100) × 0.9

#### ※3：1日の塩分摂取量の目安

◎7.5g以下

#### ※4：適度な運動量

◎できれば毎日、早足で30~40分の徒歩  
(8,000~1万歩)

| 検査項目    | 肝機能異常として注意が必要な数値 ※ | 医療機関へ受診 ※ |
|---------|--------------------|-----------|
| AST,ALT | 31以上               | 51以上      |
| γ-GTP   | 男性 51以上 女性 31以上    | 101以上     |

※特定健診の受診勧奨判定値より

## 食習慣改善のPOINT

### ◎1日3食、バランスの良い食事を

食事を抜いたり、まとめて食べたりすると肝臓に負担がかかります。朝、昼、夕、なるべく決まった時間に食べましょう。主食、主菜、副菜の揃った食事が望ましいです。

### ◎塩分を控えましょう

塩分の摂り過ぎは高血圧などの合併症につながります。

### ◎間食は上手に選んで楽しみましょう

ジュースやお菓子、果物に含まれる糖質は、中性脂肪として肝臓に蓄積しやすいです。間食をする場合は、なるべく低エネルギー、低糖質のものを選びましょう。

### ◎油を控えましょう

天ぷらやフライなどの揚げ物は油をたくさん使うので、量や頻度を減らしましょう。

### ◎アルコールを控えましょう

禁酒が望ましいです。どうしても飲酒したい場合は医師にご相談下さい。

- 主食：炭水化物を多く含み、エネルギー源となる。ご飯、麺、パンなど
- 主菜：たんぱく質を多く含むおかず。肉、魚、卵、大豆製品など
- 副菜：ビタミン、ミネラル、食物繊維を多く含むおかず。野菜、きのこ、海藻など
- 漬物、練り製品、加工食品の量や頻度を減らしましょう
- 汁物は1日1杯までにしましょう
- 酸味や辛味、だしのうま味を利用しましょう
- 商品パッケージの成分表示をチェックしましょう
- お腹が空いているときに買い物へ行かない
- 夜食はしない



検診で肝機能異常を指摘されている方や脂肪肝が気になる方、栄養指導を受けられたい方などおられましたら、当院消化器内科にお越しください。

セントヒル病院 消化器内科医師 西村 達朗



# 新入職員の紹介

新しいスタッフが加わりました！



4月よりセントヒル病院に新入職員が入りました。そんな新入職員に今年  
はアンケートを実施しました。まだまだ未熟な点もあるかと思いますが、ど  
うぞよろしくお願いします。

1 趣味・特技は？

2 抱負をお願いします。

## 新任医師紹介



消化器内科 医師

内田 耕一

1 趣味は下手の横好きで囲碁を楽しんで  
います。本も好きで、最近では高田大介  
著「図書館の魔女」や三浦しをん「愛な  
き世界」がとても面白かったです。まだ  
読まれていない方は本当にラッキーで  
す。ぜひ読んで下さい。

2 山口県立大学の栄養学科で教鞭をと  
っておりましたので、6年ぶりの臨床復帰  
です。松崎会長、浜辺理事長、西嶋院長  
をはじめ、メディカルスタッフや職員の  
皆様の温かい励ましに感謝しておりま  
す。セントヒル病院を盛り立ててけれ  
るように一生懸命に頑張ります。



腎臓内科 医師

白上 巧作

1 音楽鑑賞

2 4月より赴任しました、腎臓内科の白上  
巧作と申します。皆様のお力になれま  
すように頑張りたいと思いますので、何卒  
よろしくお願い申し上げます。



整形外科 医師

中島 大介

1 登山、愛犬(ペキニーズ)と遊ぶ

2 4月より山口大学から転勤となりまし  
た、整形外科の中島大介と申します。  
4年ぶりにセントヒル病院に戻ってま  
いりました。専門は外傷、骨粗鬆症、関節  
リウマチですが、整形外科領域全般をみ  
させていただきますので、困ったことが  
あればいつでもご相談ください。地域  
の皆様により良い医療を提供できるよ  
うに精一杯頑張ります。よろしくお願い  
いたします。

よろしく  
お願い  
します！



## 新入職員紹介

3F病棟 看護師

中村 優花

1 趣味:料理、音楽鑑賞 特技:人の顔や特徴を捉えること  
2 誠実な心を持ち、温かみのある看護を提供していきたいと思  
います。慣れない環境の中で不安なことは沢山ありますが、一  
人ひとりの患者さん、ご家族の方に寄り添えるよう努めていき  
たいです。そして安心して医療、看護が受けてもらえるように、  
日々気を引き締めて業務に取り組んでいきたいと思っています。

3F病棟 看護師

近藤 くらら

1 絵を描くことが子どもの頃から好きだったので、キャラクター  
のイラストを描くのが得意です。  
2 早く仕事を覚えて、患者さんのためになれるようにがんばりたい  
と思います。

2F病棟 看護師

縄田 彩華

1 趣味は音楽をきくことです。歌詞やメロディで心が癒されるこ  
ともあるからです。  
2 早く業務を覚え、部署での患者さんの特徴や看護ケアを理解  
するとともに、技術の習得を頑張ります。

2F病棟 准看護師

藤本 安純

1 カフェ巡り、身体を動かすことが好きです。  
2 社会人となった今の気持ちを忘れず、患者さんやご家族を第  
一に考え日々仕事に励んで参ります。

栄養管理室 管理栄養士

今井 結斐

1 アコースティックギターで好きな曲を演奏することです。  
2 少しでも早く、一人前になれるよう、教えていただいた業務を  
丁寧にこなしていき、社会人として自覚をもって患者さんに信  
頼して頂けるような管理栄養士を目指して日々努力していき  
ます。よろしくお願い致します。

リハビリテーション部 理学療法士

和田 晃範

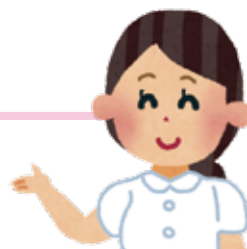
1 ゲーム  
2 1日でも早く仕事に慣れるように頑張ります。

## 看護部より ～特定行為研修を受けて～



特定行為研修とは、看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修です。研修を修了した看護師には高度な知識や判断力があると評価され、医師の判断を待たずにあらかじめ医師が作成した手順書に則って診療補助を行うことができます。

当院においてもこの度、2人の看護師が特定行為研修を修了しました。



### 2F病棟

### 吉村 恵子

当院の入院患者は呼吸器疾患から透析・消化器内科・外科・脳・神経疾患の患者さんが混在し、最近においては、複数の疾患を抱えていることが特徴です。

当院に勤務して17年目で、病棟主任を担っており、さらに緩和ケア認定看護師として勤務する中、患者の状態変化に関する判断に迷いを感じ、課題を抱えていました。少しでも看護の力をつけ、医療に貢献したいと思い、特定行為研修を志願しました。

私が手順書で行える行為は、「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」「脱水症状に対する輸液による補液」「気管カニューレの交換」の3行為です。

研修での学びは、フィジカルアセスメントや臨床推論、専門職連携実践です。初期診断から臨床推論を用いた迅速な病態判断、患者・家族への説明、多職種スタッフとの連携も学び、気管カニューレ交換の実地も行ってきました。

特定行為研修を受けて、手順書に基づいて気管カニューレの交換ができるようになりましたが、技術を誤ると死に直結する怖さも併せて学び、医師と協働して実践して行きたいと考えます。そして、特定行為実績報告、医療事故の再発防止に向けた提言等の共有、院内の気管カニューレに関するインシデント・アクシデント報告内容の共有、事例検討、手順書の見直しなどを検討し、活動評価を行いながら、きちんと安全を担保したより良い活動となるよう取り組んでいきたいと思っています。

### 外 来

### 友末 和子

気づけば人生の半分以上を看護師として過ごしてきました。その間、医療は進化しつづけ、看護の技術も高度化・複雑化しています。また少子高齢化に伴い慢性期疾患を抱えた方が 増え、核家族化によりサポートのない方が増えるなど患者さんの状況にも変化が見られます。急性期から慢性期まで様々な患者さんに対応していくために、看護師としてよりスキルアップが必要だと感じていた時に、特定行為看護師研修のお話をいただき、思い切って研修を受ける覚悟をしました。

私の習得した特定行為は、創傷瘻孔管理(胃瘻カテーテルの交換、膀胱瘻カテーテルの交換、褥瘡のデブリードマン、閉鎖式陰圧療法の交換、創部ドレーン抜去、腹腔ドヒーン抜去、脱水による輸液の補正、高カロリー輸液の調整)になります。研修を修了したことで、医師の判断を待たずに手順書によりタイムリーに医療行為を施行する事ができます。異常の早期発見や病状の悪化を早期に予防することで、患者さんの早期退院に繋がり、退院後も不安なく通院ができるよう適切な援助を継続していきたいと思っています。

住みなれた地域で安全で安心できる医療が受けられるよう、地域と病院を繋ぐ一助になれば幸いです。

# 錠剤を砕いて服用していませんか？

錠剤が大きいなどの理由で飲み込みづらい場合には砕くことで飲みやすくできます。しかし、一部の薬では効果が一時的に強くなったり、逆に失われたりすることがあります。また、苦味など味が変化したり、口の中への刺激が強くなる薬もあります。

そこで、いくつか例を紹介したいと思います。

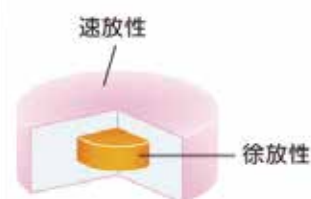


## ① 徐放錠

薬の成分がゆっくりと溶け出し、効き目を長時間維持する錠剤です。薬を飲む回数を減らしたり、副作用を軽くしたりすることができます。そのため、砕いて服用すると、短い時間で薬の効き目が出てしまい、副作用の危険性が増す場合があります。

例：ニフェジピンCR錠など

### 徐放錠のイメージ



公益財団法人 日本医療機能評価機構  
医療安全情報No.158より引用

## ② 腸溶錠

薬の成分が胃酸によって効き目を失ったり、胃を刺激したりするため、胃では溶けにくく腸で溶けるように表面を工夫した錠剤です。そのため、砕いて服用すると、胃酸によって効き目を失ったり、胃の粘膜を荒らしたりします。

例：オメプラール錠など

## ③ 糖衣錠・フィルムコーティング錠

錠剤の周りを糖やフィルムで覆うことで、薬の成分本来の味やにおいを抑えて飲みやすくした錠剤です。また、コーティングすることで、薬を光や湿気から守って、成分の分解を防ぐなどの効果もあります。そのため、砕いて服用すると、苦味など味の変化が起こり飲みにくくなる場合があります。

例：アリナミンF糖衣錠など

以上のように、錠剤には目的に応じて様々な加工がされています。薬がどうしても飲みにくい場合には、自己判断で錠剤を砕かず、病院や薬局で薬剤師にご相談ください。砕いてもいい薬は粉状にしてお渡しすることができます。砕いてはいけない薬でも、粉薬やシロップなど、飲みやすい他の形があれば、変更を検討できます。



# 外 来 医 師 表

令和2年5月1日より

●呼吸器内科の受付時間は、8:30～18:30(月・水・金曜日)

※呼吸器内科の午後の診察は14:30頃からとなります。

| 診療科           |    | 月      | 火     | 水      | 木     | 金      | 土     |
|---------------|----|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| 呼吸器科<br>アレルギー | 午前 | 長 崎    | ***** | 長 崎/浅見 | ***** | 長 崎/濱田 | ***** |
|               | 午後 | 長 崎/浅見 | ***** | 長 崎    | ***** | 長 崎    | ***** |

●外来の受付時間は下記の通りです。(呼吸器科・透析は除く)

月～土曜日 午前 8:30 ～ 11:30 / 月～金曜日 午後 13:00 ～ 16:30

| 診療科  |    | 月   | 火   | 水   | 木   | 金     | 土     |
|------|----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|
| 総合内科 | 午前 | 内 田 | 松 元 | 内 田 | 松 元 | ***** | ***** |
|      | 午後 | 内 田 | 松 元 | 内 田 | 松 元 | ***** | ***** |

| 診療科 |    | 月             | 火     | 水     | 木     | 金        | 土     |
|-----|----|---------------|-------|-------|-------|----------|-------|
| 内科  | 午前 | 腎臓科(1)        | 藤 井   | 藤 井   | 藤 井   | 藤 井      | 藤 井   |
|     |    | 腎臓科(2)        | 白 上   | ***** | 白 上   | *****    | 白 上   |
|     |    | 循環器科          | 岡 村   | ***** | 田 中   | 竹 中      | 和 田   |
|     | 午後 | 腎臓科(1)        | 藤 井   | ***** | 藤 井   | 藤 井      | ***** |
|     |    | 腎臓科(2)        | 白 上   | ***** | 白 上   | *****    | ***** |
|     |    | 循環器科          | ***** | ***** | 河村/田中 | 名和田(膠原病) | 和 田   |
|     | 午前 | 循環器科<br>心臓PET | ***** | ***** | ***** | *****    | 山 本   |
|     |    |               |       |       |       |          |       |

○総合内科外来は[2]番、心臓PETは3F PETセターとなります。○土曜日の循環器科は当番制となります。

| 診療科  |    | 月                | 火         | 水       | 木       | 金       | 土       |
|------|----|------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|
| 消化器科 | 午前 | 消化器1             | 浜 辺       | 西 村(新患) | 西 村     | 山 崎(肝)  | 西 村     |
|      |    | 消化器2             | 檜垣(紹介・初診) | 檜 垣     | 浜 辺(新患) | 檜 垣(新患) | 浜 辺(新患) |
|      |    | 検査<br>(胃力メラ・エコー) | 西 村       | 浜辺/内田   | 檜 垣     | 西村/内田   | 檜垣/内田   |
|      | 午後 | 消化器              | 浜 辺       | 檜 垣     | 西 村     | 檜 垣     | 西 村     |
|      |    | 検査<br>(大腸力メラ)    | 檜 垣       | 担当医     | 檜 垣     | 西 村     | 浜 辺     |
|      |    |                  |           |         |         |         |         |

| 診療科         |    | 月   | 火   | 水   | 木   | 金       | 土     |
|-------------|----|-----|-----|-----|-----|---------|-------|
| 外科          | 午前 | 藤 原 | 藤 原 | 藤 原 | 藤 原 | 藤 原     | 当番医   |
|             | 午後 | 藤 原 | 藤 原 | 藤 原 | 藤 原 | 藤原 / 酒井 | ***** |
| 乳・甲状腺<br>外科 | 午前 |     |     |     | 前 田 |         |       |
|             | 午後 |     |     |     | 前 田 |         |       |

| 診療科  |    | 月   | 火   | 水   | 木   | 金   | 土     |
|------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 整形外科 | 午前 | 関   | 中 島 | 船 場 | 中 島 | 西 嶋 | 当番医   |
|      | 午後 | 西 嶋 | 中 島 | 中 島 | 中 島 | 西 嶋 | ***** |

| 診療科  |    | 月   | 火   | 水   | 木   | 金   | 土     |
|------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 泌尿器科 | 午前 | 大 塚 | 大 塚 | 大 塚 | 当番医 | 大 塚 | 当番医   |
|      | 午後 | 大 塚 | 大 塚 | 大 塚 | 大 塚 | 大 塚 | ***** |

○木曜日の午前及び土曜日は大学医師にて当番制となります。

| 診療科 |    | 月   | 火   | 水   | 木   | 金   | 土     |
|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 脳外科 | 午前 | 秋 村 | 秋 村 | 秋 村 | 秋 村 | 秋 村 | 秋 村   |
|     | 午後 | 秋 村 | 秋 村 | 秋 村 | 秋 村 | 秋 村 | ***** |

○第2・4木曜日の午後は休診となります。

| 診療科  |    | 月     | 火     | 水     | 木     | 金     | 土     |
|------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 漢方外来 | 午前 | ***** | ***** | ***** | ***** | 飯塚/内田 | ***** |

○第1・3金曜日は飯塚医師 / 第2・4金曜日は内田医師の当番制となります。

| 診療科 |    | 月   | 火     | 水     | 木     | 金   | 土     |
|-----|----|-----|-------|-------|-------|-----|-------|
| 透析  | 午前 | 藤 井 | 藤 井   | 大 塚   | 澁 谷   | 藤 井 | 大 塚   |
|     | 午後 | 藤 井 | 藤 井   | 時高/山口 | 藤 井   | 藤 井 | 当番医   |
|     | 夜間 | 藤 井 | ***** | 当番医   | ***** | 藤 井 | ***** |

○水曜日の夜間は 第1・3 和泉医師、第2・4 澁谷医師の当番制となります。

○土曜日の午後は大学医師の当番制となります。

●外科系科は午後は手術を行なう事が多い為、午前中に受診されるか、来院前に電話にてお問い合わせください。





# スタッフ募集中

セントヒル病院は、長く働いていける職場を目指しています。私たちと一緒に働いてみませんか？

| 募集職種  | 事務当直 ▶募集人員 2名                                                                            |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 勤務内容  | ①守衛業務 ②患者対応 ③電話対応 ④会計対応 等                                                                |
| 資格・経験 | 不問                                                                                       |
| 勤務時間  | 平日 16:45～翌8:15<br>土曜日 11:45～16:45、16:45～翌8:15<br>日曜・祝日 8:15～16:45、16:45～翌8:15<br>(仮眠時間有) |
| 給与    | 当直 8,000円/回 (16:45～翌8:15)<br>日直 8,000円/回 (8:15～16:45)<br>土曜日 4,706円/回 (11:45～16:45)      |
| 諸手当   | [住宅手当] 有(借家の世帯主であること)<br>[通勤手当] 通勤距離に応じ、最高20,000円/月まで支給<br>時間外手当                         |
| 社会保険  | 健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険(雇用条件による)                                                             |
| 採用担当者 | 事務部長/吉永 TEL.(0836)51-5111                                                                |

## 患者さまの権利

### 1.人権を尊重される権利

- 疾病の種類、社会的立場等に関わらず、すべての人には良質な医療を平等かつ公平に受けられる権利があります。患者さまは個々の人格や価値観などを尊重され、自らの意見を述べる権利があります。
- 人道的ターミナルケアを受ける権利及びリビングウィルを尊重し、できる限り尊厳を保ちつつ死を迎える為にあらゆる可能な支援を受ける権利があります。

### 2.最善の医療を安全に受けられる権利

- 常に患者さまご自身にとって最善の医療を受ける権利があります。

### 3.プライバシーが守られる権利

- ご提供いただいた病気に関わる私的な情報や診療の経過で得られた情報は当院の規程に従い厳正に取り扱います。患者さま自身の許可なく第三者へ提供しません。
- 医療の発展のため、治療の成果等を研究や教育へ活用させていただくことがあります。使用の際には、プライバシーの保護には細心の注意を払います。

### 4.医療の情報を知る権利

- ご自身のカルテに記載された自分自身の情報を開示され、自己の健康状態について情報を得る権利があります。

### 5.理解し納得できるまで説明を受ける権利

- 治療や検査の必要性や効果、危険性、他の治療方法の有無などについて、わかりやすい言葉や方法での説明を求める権利があります。

### 6.医療行為を選択する権利

- 自分の意思で主体的に治療方法等を決定することができます。また、複数の専門医等(セカンドオピニオン)の意見を求めたり、他の医療機関へ移動する事も出来ます。してほしくない治療を断ることもできます。
- 他の医師の意見を求めることで不利な扱いを受けることはありません。

平成14年9月10日作成  
平成19年11月8日改定  
平成20年11月6日改定  
平成24年4月1日見直し



患者さまを  
ご紹介いただける  
医療機関へ

患者さまの診療情報提供書を事前にお受けしています。

診療情報提供書を当院地域医療連携室

TEL.0836-39-7496 FAX.0836-54-0911 へお願いします。

FAXの受付は平日(月曜日～金曜日)9時～17時となっています。