



Vol.43

2018 WINTER

まんだらげ

広報誌「まんだらげ」の名称について

和歌山を代表する江戸時代の外科医・華岡青洲が全身麻酔薬として用いた植物「曼陀羅華(まんだらげ)」から引用しています。花に「医」の文字をデザインしたものは、本学の校章にも採用されています。

Photo: 雛流し(淡嶋神社)



Contents

特集Ⅰ / 腰曲りの新治療

特集Ⅱ / 先天性心疾患に対する心臓手術

NEWS / 最先端機器の導入

お知らせ / 市民公開講座等

がん相談支援センター

がん患者向け就労相談の紹介

特定行為に係る看護師の研修制度

TOPICS / 職場体験 遠隔外来 食事と健康Q&A

理念

私達は安全で質の高い医療を提供し、地域の保健医療の向上に貢献します。

基本方針

- 1 患者さんとの信頼関係を大切にし、安全で心のこもった医療を行います。
- 2 高度で先進的な医療の研究をすすめる成果を反映した医療を行います。
- 3 豊かな人間性と優れた専門技術を持った医療人を育成します。
- 4 和歌山県の基幹病院として、地域の保健医療に貢献します。

腰曲がりの新治療

超高齢社会に突入し、高齢者の健康寿命の延伸が課題となっています。健康寿命を阻害する疾患のひとつに脊柱変形、いわゆる「腰曲がり」があります。

自覚症状としては腰背部痛です。なかでも立位や歩行を持続する際に腰が徐々に曲がってくるこ

と(体の前傾=後弯)に対して背筋力が抵抗できなくなって起こる筋疲労性の腰痛が主なものです。また、後弯が強くなってくると胸郭(肋骨)が腹部を圧迫して、胸やけなどの消化器症状が起こることもあります。

腰曲がりの原因

腰曲がりとは脊柱の加齢変化が原因で起こります。主となる背骨の加齢変化は、腰椎に起こりやすく、20代から始まると考えられています。

椎骨と椎骨の間でクッションの役割を担う椎間板が年齢とともに変性し、椎間板高は減少して健康な腰椎の配列(前弯)が損なわれて後弯になります。また、加齢変化には背筋の変性(脂肪変性)も含まれています。さらに、椎骨の変形(圧迫骨折)、姿勢異常を呈するパーキンソン病、全身の関

節が障害される関節リウマチ等が関与していることもあります。



「日本脊椎脊髄病学会より出典」

腰まがりの治療

治療には、鎮痛剤の内服や湿布薬の貼付、コルセットの装着、運動による背筋力の維持増強(リハビリテーション)がありますが、効果が思わしくない場合も多く、手術が余儀なくされることがあります。

変形の原因となっている椎間板や骨を切除した上でインプラントを用いて脊柱の配列を復元し、骨を移植して椎骨を固定する手術で矯正固定術と言います。

この手術は長時間を要する侵襲の大きな手術で、高齢者にとっては周術期の合併症が問題となっていました。しかしながら、手術技術の進歩と低侵襲化によって、より安全に手術が受けられるようになっています。

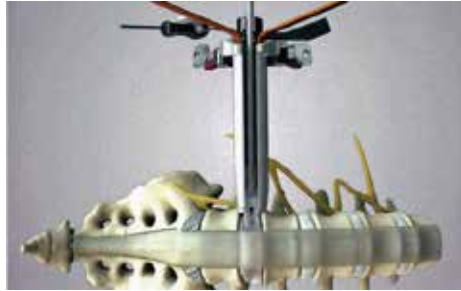
当院整形外科における最新の手術技術および機器、手術支援装置を紹介します。



腰曲がりの状態

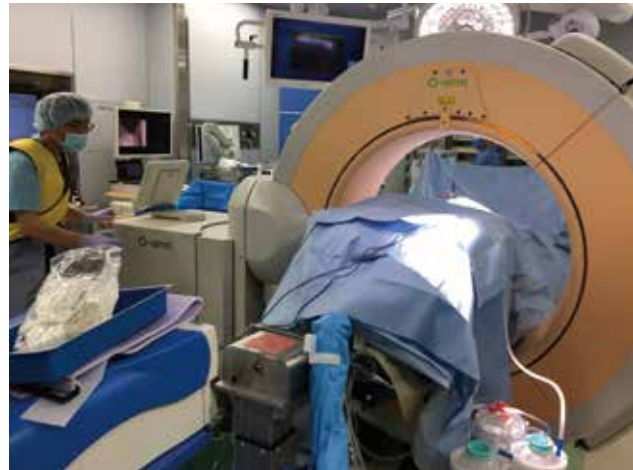
1 側方進入手術

側臥位で側腹部に約5cmの切開を加えるだけで脊柱前方に存在する椎体や椎間板に到達できます。出血を大幅に軽減できる(通常100ml以下)とともに、疾患の主病変である変性椎間板を十分に切除した上で同部に十分な量の骨を移植することができるために骨癒合(固定の完成)に有利です。当科では約5年前に本邦の他施設に先駆けて導入し、現在までに200人を超える手術実績があります。



2 手術支援ナビゲーションシステム (O-arm)

術中にリアルタイムにCT画像を撮像することができます。病変を3次的に鮮明に把握することが可能であり、高度に変性・変形した脊椎疾患でも安全かつ高精度に手術が施行可能です。特に、小切開での手術時に有用です。



3 神経機能モニタリング

脊柱の内部および周辺には神経が存在しており、脊椎手術時にはそれらの損傷が常に危惧されます。したがって、手術中に神経に障害が及んでいないかを監視する必要がありますが、全身麻酔下では手術を受けられている方との意思疎通ができません。したがって、電気刺激装置を用いて神経組織の中を電気信号が問題なく伝わるか否かをモニタリングしています。



術後のレントゲン像

先天性心疾患に対する 心臓手術

先天性心疾患とは、生まれつき心臓の構造に異常がある病気のことを指します。放置すると長く生きていくことが難しく、日常生活に支障をきたす可能性が大きいですが、手術をすることにより、長期生存が期待できたり、症状の改善をもたらしたりすることができます。



臨床工学技士が担当します。心臓外科医、麻酔科医との良好な連携がよりよいチーム医療を生みます。

図2:人工心肺を施行しているところ

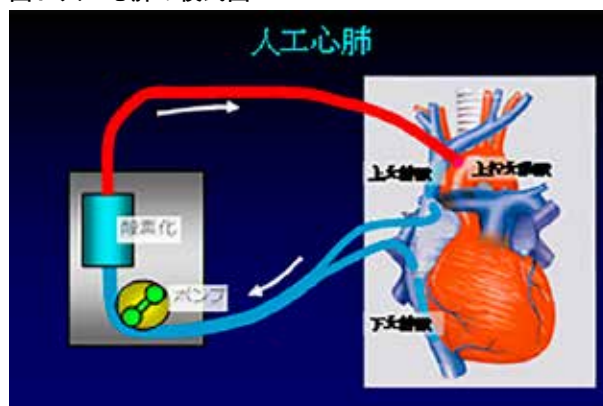
心臓手術は心臓を止めずに行う手術(非開心術)と、心臓を止めて人工心肺(図1)を患者さんの体に取り付け心臓の中を切り開いて行う手術(開心術)があります。心臓が動いたままだと細かい手術操作が難しいので、開心術は心臓を止めて行います。心臓が止まると全身の臓器に酸素と栄養に富んだ血液が送れなくなります。通常、脳神経で5-10分、肝臓や腎臓でも30-60分以上、血液の流れが止まると、再度血液を臓器に流しても、その臓器の能力が発揮できなくなります。心臓の代わりに酸素に富ん

だ血液を絶えず心臓以外の臓器に送り続けなければならず、そのため、心臓の代わりにする特殊な装置、人工心肺が必要となるのです(図2)。一方、心臓にも長時間、血液が送られないと心臓の機能を回復できません。心筋梗塞と似たような状況が手術中の心臓にも起こってしまいます。そのため、心臓を停止をしている間、心臓へ心筋保護液という特殊な薬物を定期的を送ることで、その機能を維持することが可能となります。そうはいつても、何時間も心臓を止めておくことは安全ではないため、3-4時間

を超えないように行われることが多いです。心臓を比較的
安全に止めていられる時間に限りがあるので、心臓外
科医は手術中、時間との闘いになります。

小児の心臓手術は、心臓の壁に穴が開いているところを
塞ぐ比較的短時間だけ心臓を止める手術から、複雑な異常
を伴う心臓をできるだけ正常に近い構造に修復する手術ま
で、さまざまな手術方法があります。その病気に見合った手
術方法を、小児科医などと相談しながら患者さん一人一
人に合うように、手術方法を決めていくことが必要で、そのた
めにも、チームワークが必要になってきます。我々は、日夜、
その患者さんにとって最適な治療を提供していきます。

図1:人工心肺の模式図



心臓から全ての血液を体外に出し、その血液を特殊な装置の中で酸素化して、
体内に戻すことで、心臓が止まっている間の他の臓器の環流を維持します。

成人先天性心疾患の術後遠隔期の問題点

子供のころ、先天性心疾患の手術を受けた患者さん
の中には症状が安定しており、現在は外来通院をす
ることなく過ごされている患者さんも多いのではな
いかと思えます。しかしながら、最近の研究から手術を
してから20-30年後に心臓の機能が再度低下してく
る患者さんが、当時考えられていたよりも多いことが
分かってきました。病状がかなりゆっくり進むので、通
常であれば本人がおかしいと気づくところが、本人も
こんなものかと思いついてしまったり、症状が表に現
れないことがあります。具体的には、ファロー四徴症や
フォンタン手術を受けた患者さんがそうです。

ファロー四徴症では、子供のころに修復した肺動脈
弁が漏れるようになり(閉鎖不全)、術後20-30年たつ
と、その肺動脈弁の漏れのため右室に負担がゆっくりか
かっていき、右室の機能が落ちてくることが知られるよ
うになりました。自覚症状が出たところにはかなり病
気が進行し、場合によっては再手術もできないほどに状

態が悪化していることがあります。現在は、このような患
者さんに対して、肺動脈弁を人工弁に取り換える手術を
行うことにより症状の改善が期待できます(図3)。

フォンタン手術については、当時、右房と肺動脈を
直接吻合する右房—肺動脈吻合型フォンタン手術を
行っていました。術後10-20年ほどすると、心房に負
担がかかってきて心房が拡大し、心房性不整脈の原因
となったり、心房内に血の塊である血栓ができ、それ
が、肺動脈内に移動すると、肺梗塞と言って命取りにな
りかねない合併症が起こることがあります。

現在は、このような患者さんに対し、集約的な不整
脈治療を行いながら人工血管を用いたフォンタン手
術に切り替えることにより、症状の改善が期待できま
す(図4)。小児期に手術はしたけれど、最近病院にか
かっておられない患者さんや、そのような子供さん
をお持ちの親御さんがおられれば、当院の小児科、循環
器内科、心臓血管外科までご相談ください。

図3:ファロー四徴症術後遠隔期の肺動
脈閉鎖不全に対する人工弁置換術

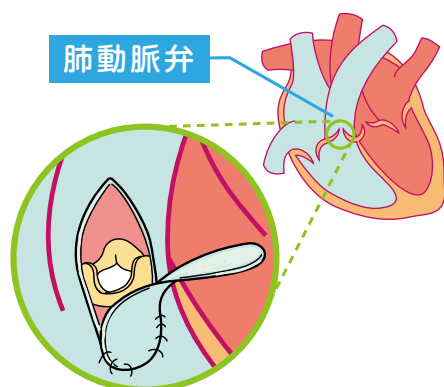


図4左、フォンタン術後遠隔期の心臓



フォンタン術後遠隔期に著明に拡大した心房(矢印)により、心房性不整脈や心房内血栓の原因となります。

図4右:新しいタイプの人工血管を用いたフォンタン手術後



人工血管(矢印)を用いてフォンタン手術を行うことにより、心房負荷を軽減します。

最新の胆道鏡システム導入

和歌山県内初! Spy Glass™ DS 導入

当院では和歌山県で初めて胆管、膵管の中を直接観察できる新型胆道、膵管鏡(Spy Glass™ DS)を導入しました。今回のSpy Glassの操作性は従来のもものと比較し格段に上がり、CMOSイメージセンサーを搭載することにより、画像解像度も4から5倍よくなっております。

内視鏡を用いて、乳頭より胆管、膵管内に造影剤や処置具を入れて検査、治療する方法を内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査といいます。その検査の時に胆

管や膵管に直接Spy Glassを挿入することにより、内部をさらに詳しく調べることができます。さらに癌が疑われる病変においては、Spy Glassを使って、組織の一部をつまんで取り、検査することができます。それによって、より確かな診断が可能となります。

胆道腫瘍、胆管結石、膵管内乳頭粘液性腫瘍が主な対象の病気となりますが、内視鏡的逆行性胆管膵管造影が可能な病気であればすべて対象になります。



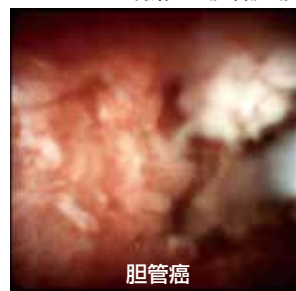
内視鏡に装着して使用します。
Spy Glassで胆管内の組織を採取することが可能です。

内視鏡的逆行性胆管造影検査



矢印で示す胆管の狭いところをSpy Glassで検査したところ、胆管癌と診断可能でした。

SPY Glassで撮影した胆管腫瘍



最新の電気水圧衝撃波胆管結石破碎装置(Electronichydraulic lithotripsy:EHL)

EHLの原理は同軸双電極となっているプローブ先端からの放電により電極部の水が気化する際に生じる衝撃波で結石を破碎するというものです。

当院では、最新のEHLを日本で最も早く導入しました。Spy GlassとEHLを使用することで、胆管・膵管内検査だけではなく治療も可能となります。今まで内視鏡で治療できなかった巨大な石もEHLからでる衝撃波で細かく砕くことにより、取り除くことができます。



EHL



EHLにより結石を破碎しているところ。



内視鏡では治療困難な巨大結石を認めます。

EHL後



巨大結石はEHLで砕かれ、すべて除去されています。

画像診断装置更新

医療機器整備の一環として3台の画像診断装置を更新しました。

● 高精細 320列CT装置

CTとはComputed Tomography（コンピュータ断層撮影）のことで、X線を人体に照射しコンピュータ処理を行なうことで人体の内部を映すことができる装置です。16列CTを使用していましたが、さらなる質の高い医療の提供を目指して最新の320列CTに更新しました。320列CTとは、管球を1回転することで320枚の画像が得られ、広範囲を短時間で検査できます。今回導入された320列CTはさらに高精細高性能化が達成されています。

照射するX線量を抑えて鮮明な画像を得ることができる最新のハードウェアとソフトウェアが搭載され、より低被ばくで細かいものがより見やすくなっています。

このため、線量を抑えたい小児や若年者の検査でも効果を発揮し、正確な画像診断が可能となり、病気の早期発見と早期治療につながります。



● 高性能核医学診断用検出器 回転SPECT装置

核医学検査は、体内に投与された微量の放射性医薬品が臓器や体内組織などに集まる様子を三次元化した機能検査です。このため血流分布の判定や病気の再発評価などに大きな力を発揮します。

今回、導入された装置は、高画質を保ちながら撮影時間の短縮に効果を発揮する先進のソフトウェアも搭載されており、検査を受けられる方への負担を減らす工夫が施されています。



● 骨密度測定装置

骨粗しょう症の予防、診断および治療に貢献しています。



手術ロボットダヴィンチ

最新の手術支援ロボットを導入し2台体制へ

当院では平成24年12月に導入した手術支援ロボット「ダヴィンチS」をこのたび最新機種「ダヴィンチXi」に更新し、同時に「ダヴィンチS」を導入しました。2台体制となるのは関西では初めて、西日本では二番目です。

Xiは従来のもものと比較してアームがスリム化されるとともに関節が一つ増えているため可動域が広がりました。また、カメラ部分も軽量化され、操作性が向上しています。さらに、フォーカスフリーで鮮明な画像を確認しながら手術を行うことができます。

現在保険適用となっている前立腺全摘除術、腎部分切除術では、そのほとんどがダヴィンチで行われ、手術を待つ多くの患者さんがいらっしゃいます。導入により、待機期間の短縮を図ります。



山上病院長（写真右）、泌尿器科・原教授



機能が向上した最新の「ダヴィンチXi」について解説する原教授

お知らせ

市民公開講座開催「これからどうなる和歌山のがん医療」

高齢化により男女とものがんによる罹患数、死亡率は年々増加しており、がんは今、身近な病気となっています。

本学では「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)養成プランの一環として、「これからどうなる和歌山のがん医療」をテーマに、12月10日(日)に市民公開講座を開催しました。

講演会では、当院腫瘍センター長の山本信之教授が座長を務め、緩和ケアセンターの月山淑准教授が「がんと診断されたときからの緩和ケア」、保健看護学部の山田忍准教授が「和歌山県におけるがん患者就労支援の現状と今後の展望」、腫瘍センター副センター長の上田弘樹病院教授が「これからの抗がん剤治療～和歌山にゲノム医療がやってくる～」をテーマにそれぞれ講演を行いました。

会場からは「緩和ケアの費用はどれぐらいかかります

か?」「会社から解雇の話があったのですが…」など、身近な問題についての質問があり、実際の費用についての説明や相談窓口としてがん相談支援センターやがん看護専門看護師を紹介しました。

また、がんゲノム医療については和歌山県における今後の展望や検査、治療にかかる費用についても質問がありました。

来場者は「わかりやすかった」、「これからのがん治療の進歩に期待したい」と話し、興味深く聞き入っていました。



会場風景



参加者からの質問に回答する演者、右から上田弘樹病院教授、月山淑准教授、山田忍准教授

がん患者・家族・県民のための公開講座「いのちの日々」開催

講師 野の花診療所
院長 徳永進先生

日時 平成30年2月12日(祝)
13:00～15:00(受付12:30～)

場所 和歌山県立図書館 メディア・アートホール
和歌山市西高松1-7-38
※駐車場は限りがありますので、公共交通機関をご利用ください。

入場
無料

講師プロフィール

1948年 鳥取県に生まれる。京都大学医学部を卒業。
鳥取赤十字病院内科部長を経て、2001年鳥取市内においてホスピスケアを行う19床の有床診療所「野の花診療所」を開設。

1982年『死の中の笑み』(ゆみる出版)で第4回講談社ノンフィクション賞を受賞。1992年地域医療への貢献を認められ、第1回若月賞(独自の信念で地域医療をしている人に贈られる)を受賞。著書『隔離』、『臨床に吹く風』、『死の文化を豊かに』、『野の花ホスピスだより』、『死ぬのは、こわい?』、『団塊69 (ロック)臨床医のつぶやき』など多数



申し込み・問い合わせ

患者支援センター

☎ 073(441)0778

上記までお電話でお申し込みください。

がん相談支援センター

患者さんやご家族のがんに対する不安・悩みやがん医療に関する情報提供や相談に応じています。がんの診断から治療、その後の療養生活、さらには社会復帰

と、生活全般にわたって疑問や不安を感じたとき、一人で悩まず「がん相談支援センター」にご相談ください。

あなたの家族も支えます

- 家族ががんになったが、どう接すればいいのか など

あなたの理解を助けます

- 医師からの病状説明が難しくよくわからなかった。
- 副作用が心配 など

あなたの心を支えます

- がんと言われて頭の中が真っ白に
- 誰にも相談できなくて悩んでいる
- セカンドオピニオンについて聞きたい など

あなたの療養生活を支援します

- 医療費はどのくらいかかるのか？
- 自宅療養中だが入浴の介助ができない
- 病院で使っていたようなベッドを借りることができるか？
- がんで治療が必要といわれたが、仕事はどうすればいいのか？
- 治療に伴い脱毛すると言われた。ウィッグ(かつら)など、誰に相談すればいいのか？
- 食欲がないときに近くのクリニックで点滴を受けたい。
- 治療が落ち着いたので再就職したい
- その他、患者さんの療養上の相談 など

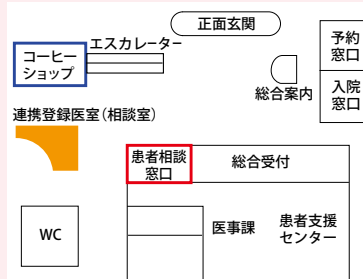
患者支援センター・がん相談支援センターのご案内



患者支援センター、がん相談支援センターに御用の方は、患者相談窓口までお越しください。



相談受付時間：平日9時00分～17時00分
(土曜・日曜・祝日・年末年始を除く)



出張就労相談のご案内

ハローワーク和歌山から就職支援ナビゲーターが来院し、がん等の疾病により長期療養を余儀なくされた患者さん、又は転職を余儀なくされた患者さんであって、就職を希望する方を対象に、職業相談及び職業紹介を実施しています。

日時: 毎月第1、第3火曜日(一人当たり30分程度。第3火曜日は当日申込可能。)

場所: 患者支援センター

内容: 相談は予約制です。

患者支援センター (073-441-0778) までお電話をいただくか、附属病院中央棟2階の患者相談窓口でお申し込みください。

お知らせ

特定行為に係る看護師の研修制度

この制度は、実践で必要な理解力・思考力・判断力と、高度で専門的な知識と技術を備えた看護師を養成するものです。

看護師は、患者さんの状態に異常があると判断した場合は、まず医師に報告のうえ指示を受け、必要な処置を施しています。これに対し、この研修を修了した看護師は、医師があらかじめ作成した手順書に則って、患者さんの状態を判断し、必要な医療行為をタイムリーに施すことが可能です。

今後の増加が見込まれる在宅医療に対応するため10万人以上の研修修了者を養成する目標を掲げ、平

成27年10月に研修制度が施行されました。しかし、平成29年3月末までの研修修了者は583名であり、より積極的な取り組みが課題となっています。



当院では、平成29年2月に研修施設として指定を受け、5区分の研修を行っています。

「放送大学」のオンライン授業を活用することにより、仕事と学習を両立しやすくしています。また、大学病院で教育経験を積んだ医師、看護師による講義や充実した大学設備の活用、看護キャリア開発センターによる受講生同士の交流の促進など、指定研修機関として多角的に受講生を支える体制をつ

くり、和歌山県の医療の未来を支えてまいります。

当院で受講できる研修

1	呼吸器(気道確保に係るもの)関連
2	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連
3	栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連
4	栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連
5	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

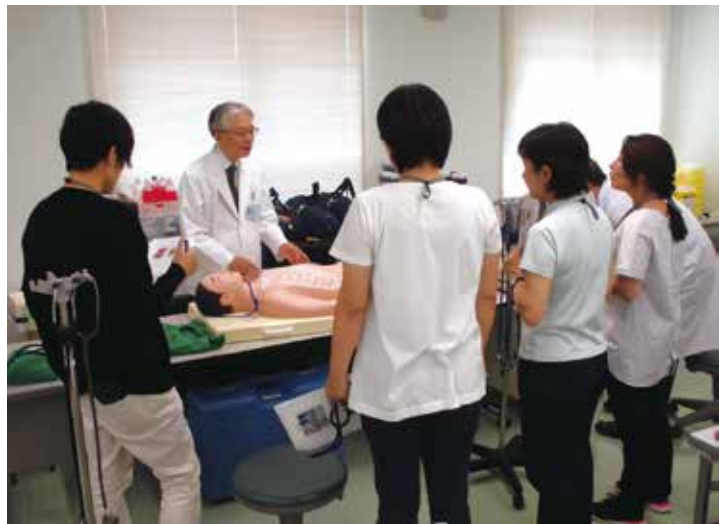
和医大 看護キャリア開発センター

検索

受講に関する詳細は、看護キャリア開発センターHPをご覧ください



実習の様子(シミュレーターを使った診察技術の実習)



中学生の職場体験学習

和歌山信愛中学校3年生の生徒2名の職場体験学習を受け入れました。2名は11月9日、10日の二日間、看護師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、診療放射線技師の仕事についてそれぞれ説明を受け、院内を見学しました。

後日、「医療にはこんなにも多くの分野の人が関わっているのかと驚かされた。」「患者さんとのコミュニケーションの大切さを学んだ。」など、「医療現場で働くこと」を間近で見た感想と感謝の気持ちが綴られた手紙をいただきました。



中央検査部において、臨床検査技師の仕事について説明を受ける様子

遠隔外来で栄養相談

遠隔外来では、遠隔医療支援システムを設置した医療機関で当院の専門医や医療専門職らによるアドバイスを受けることができます。

このたび患者さんからの要望にお応えし、当院の管理栄養士による栄養相談を開始しました。現在は栄養士の配置がない僻地の診療所を対象に試験的に実施しています。

事前に患者さんの食事に関する問診や食事記録、血液検査、服薬などのデータをいただき、それをもとに日常の食事について分析します。後日、遠隔システ

ムのモニターを通して不足している栄養素の量や摂取の仕方などについて、イラストや図などを用い、わかりやすく説明し健康管理の支援を行います。



北山村診療所にいる医師、患者さんに対し、アドバイスをしている様子

食事と健康 Q&A ~冬・気になる塩分の話~

病態栄養治療部

Q 鍋料理の塩分は？

A 冬は鍋料理の季節です。スーパーでは数多くの鍋の素が売られていますが、意外に多くの塩分が含まれている事をご存知でしょうか。

例えば1人あたり寄せ鍋・ちゃんこ鍋・味噌鍋の素で約4~5g、キムチ鍋の素で約6gの塩分が含まれています。水炊き鍋でもポン酢を使えば大さじ3杯で約3gの塩分を摂る事になります。

漬物も一緒に食べると白菜漬やキムチ50gで約1g、胡瓜のぬか漬け3切で約1gの塩分が加わります。メの雑炊まで食べると合計で1食

10g以上の塩分を摂ってしまう事になります。(日本人の食事摂取基準では塩分は男性8.0g/日未満、女性7.0g/日未満)

鍋料理は野菜をたくさん摂れて良いのですが、健康のために塩分の多い汁は残し、薄味で薬味を効かせて食べるようにしましょう。

当院の栄養指導はフードモデルやパンフレットを使用し、わかりやすくお話できるよう心がけています。栄養指導は主治医の指示のもと行っており、ご希望の患者さんは主治医にご相談ください。



予約センターからのお知らせ ～診察予約のご案内(初めて受診される方)～

当院の外来受診は、原則として「**予約制**」とさせていただいております。
ご予約は、できるだけかかりつけの医療機関などからFAXでお申し込みください。

■医療機関からのご予約

- ① **かかりつけの医療機関などから当院所定の「予約申込書」**にて患者支援センターにFAX送信してください。
- ② 20分以内を目途に予約をお取りし、予約日時・医師名を記載した予約票を発信元の医療機関にFAX返信いたします。
- ③ 予約当日は、**予約票・紹介状・保険証・診察券(受診歴のある方)**をご持参のうえ、**外来受付**に直接お越しください。

患者支援
センター

FAX番号: 073-441-0805
受付時間: 月・火・水・金 9:00～19:00
木 9:00～17:00
(土・日・祝日・年末年始を除く)

■ご本人からのご予約

- ① **かかりつけの医療機関などで紹介状**をご用意ください。
※特定の医師による診療をご希望の場合は必ず「〇〇科 〇〇医師」と明記した紹介状をご用意ください。
- ② 「**当院予約センター**」に直接お電話ください。
- ③ 予約当日は、**紹介状・保険証・診察券(受診歴のある方)**をご持参のうえ、**外来受付**に直接お越しください。

電話予約
センター

電話番号: 073-441-0489
受付時間: 月～金 8:30～16:00
(土・日・祝日・年末年始を除く)

※電話だけでなく9:30～17:00まで院内の予約窓口も開設しています。

看護師・助産師募集中

※募集等詳細につきましては当大学ホームページをご覧ください。
または下記までお問い合わせください。

和歌山県立医科大学附属
病院では看護師・助産師
を募集しています。

TEL 073-441-0711 (事務局総務課)
<http://www.wakayama-med.ac.jp>
公立大学法人和歌山県立医科大学 和歌山市紀三井寺811-1

病院ボランティア募集

みなさまの温かいお力
をお待ちしております。

外来または病棟で、患者さんが安心して治療を受けることができるようボランティアの方を募集しています。

活動時間
病棟
問い合わせ先

外来①: 8時50分～11時30分
外来②: 11時50分～14時50分
病棟: 病棟と調整の上決定します。
(活動時間はいずれも調整可能です。)

※対象: 平日に活動して下さる
18歳以上の方
詳細はお問い合わせください。

和歌山県立医科大学附属病院
代表: 073-447-2300
医事課 ボランティア担当

患者さんの権利

当院では、受診される皆様が、以下の権利を有することを確認し、尊重します。

- 1 個人として尊重され、平等に良質な医療を受ける権利があります。
- 2 診療に関して、十分な説明と情報を受ける権利があります。
- 3 十分な情報を得た上で、自己の意思に基づいて医療を受け、あるいは拒否する権利があります。
- 4 他の医療者の意見(セカンドオピニオン)を求める権利があります。
- 5 個人情報やプライバシーを保護される権利があります。

※当院では、患者さんの安全を守ることを第一に診療を行っておりますが、他の患者さんや職員への暴力・暴言・大声・威嚇などの迷惑行為があった場合は診療をお断りすることや退去を求めることがあります。著しい場合は警察に通報いたしますのでご了承ください。

患者さんへのお願い

当院では、さまざま医療を提供しておりますので、次のことを十分ご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

- 1 適切な医療を実現するために、患者さんご自身の健康に関する情報をできる限り正確にお話してください。
- 2 医療に関する説明を受けられて理解できない場合は納得できるまでお聞きください。
- 3 治療上必要なルールはお守りください。また治療を受けていて不安を感じましたらすぐにお知らせください。
- 4 すべての患者さんが適切な医療を受けられるようにするため、他の患者さんのご迷惑にならないようご協力ください。
- 5 当院は教育・研究機関でもありますので、医学生・看護学生などが実習や研修を行っております。ご理解とご協力をお願い申し上げます。