



仕事子育て
サポート企業認定
子育てサポートをしています。



TAKEFREE
ご自由にお持ち帰りください

あすかがわ

“あすかがわ”は地域の皆様に役立つ情報の発信を目指す広報誌です。



冒険しようよ!

天然の
遊園地だね!



宇佐ん夏!



TOPIX

- 新入職医師紹介 2
- 知って得する医療ナビ 3
- アスカールさんぽ 6
- 教えて肝臓さん! 8
- きらめきナース 10
- 外来担当医一覧表 12

Introduction

新入職医師紹介
SATO'S NEW FACE



脳神経外科 川越 貴史 かわ ごえ たか し

モットー 日々明るく前向きに

自己紹介

本年4月より赴任いたしました。
山梨大学医学部を卒業し、慈恵大学病院や川崎市内の市中病院で研鑽を積んで参りました。このたび縁あって、宇佐の地で働く機会を頂きました。

患者さまへ

当院は地域の中核病院であると同時に、脳神経外科のほぼ全般の手術も対応しております。また、可能な限り、診療時間外の急患対応もさせていただきます。

少しでも皆様の医療に貢献できるよう励んで参りますので、よろしくお願い申し上げます。

専門分野・学会

- 脳神経外科全般
- 日本脳神経外科学会所属



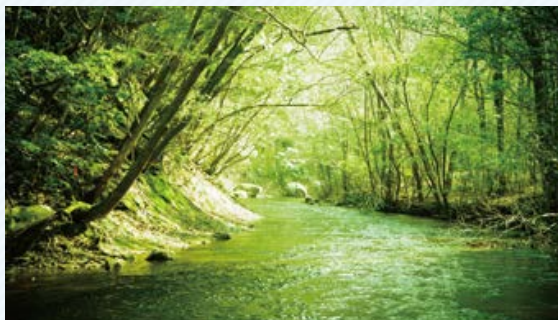
表紙の

宇佐ん イイところはココ!



岳切溪谷 たつきりけいこく

自然が造った水流遊歩道で
心も体もリフレッシュ!



岳切溪谷は宇佐市院内町にある全国でも珍しい「水流遊歩道」です。耶馬溪溶岩が作った大きな一枚岩の上を清流が流れ、落差27mの大飛の滝まで約2kmに渡り散策することができます。

川底は平らで歩きやすく水深も浅いので、小さなお子さんでも安心して水遊びを楽しむことができます。

夏場はキャンプ場もオープンするので、日頃の喧騒を忘れ深緑のコテージで過ごすのもお勧めです!

音も無く忍び寄る、白い影… 真夏の肝の冷える話

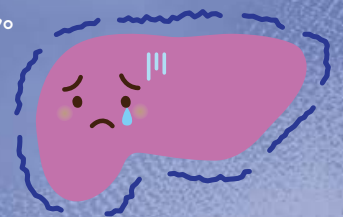
え？ 肝臓さん
いつの間に!?



皆さんは普段、肝臓について考える機会がありますか？
肝臓といえば、お酒やウイルス感染による肝炎を連想し、「自分には関係ない」と思っている方も多いかもしれません。
しかし、実はコロナによる外出自粛や在宅勤務が「肥満」や「脂肪肝」の原因となり、そこから重大な病気につながるケースが増えていることはご存じでしょうか。

肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、多少の悪化では自覚症状がありません。そのため気づいた時には手遅れになっていることもよくあります。「こんなはずじゃなかった…」と後悔する前に、増えている「脂肪性肝疾患」について学びを深め、ご自身の健康を見直す機会にして頂けたら幸いです。

沈黙してたら
肝硬変に
なっちゃった…



肝臓には神経が無く、病状がかなり進行しない限り、症状が出てきにくい臓器です。肝臓のダメージが軽度な場合や、がんが小さいうちは無症状のまま経過し、いざ症状が出たときには、肝硬変や、大きな肝がんの状態になっていることが良くあります。

以前は肝臓の病気というと、B型、C型のウイルス性肝炎が中心でしたが、それらは現在減少傾向にあります。

その代わりに、最近明らか増加傾向を示しているのが、「脂肪性肝疾患」です。

肝臓はエネルギー源として、中性脂肪を内部に貯める働きがあります。

もし、エネルギーを使う量よりも、貯まる量が多ければ、余分な脂肪が肝臓に蓄積されてしまいます。これがいわゆる「脂肪肝」です。

30%以上
脂肪肝

中性脂肪

5%以下
健康な肝臓

中性脂肪

静かに増えている「脂肪性肝疾患」



肝臓専門医/消化器病専門医 島本 大

モットー 皆さんに役立つ医療の実践

原因で脂肪肝の種類が変わる

脂肪肝の原因には、アルコールによるものと、肥満などによるものとに分けられます。

アルコール性肝障害は以前から良く知られている病気で、積極的な治療の対象になっていました。

一方、肥満などが原因の脂肪肝は、昔は単純に脂肪がついているだけで、あまり意味のないものと考えられていました。

しかし近年、**脂肪肝の一部に肝硬変に進展するもの**があり、**肝臓がんの原因にもなる**ことが分かってきました。

現在は、肥満などによる脂肪肝のことを、**非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD)**とよみます。

- ① 病状がほとんど進行しないものを**非アルコール性脂肪肝 (NAFL)**
- ② 炎症が起きて肝硬変に進むものを**非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH)**とよみます。

NAFLDは、画像検査などで脂肪肝があり、かつ、ウイルス性肝炎やアルコール性肝障害を除いたものという定義です。

脂肪肝の種類

食べ過ぎ...

飲み過ぎ...

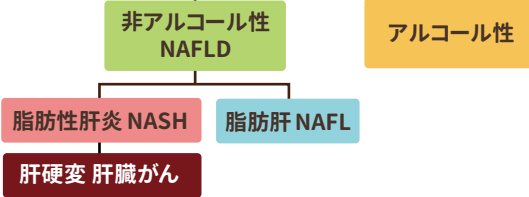
非アルコール性脂肪肝

アルコール性脂肪肝



脂肪肝

アルコール摂取量が少なくても、肝炎や肝硬変になることがあります。



NAFLDでは、肝がんの発生は極めて稀ですが、NASH、肝硬変と進行するにつれて肝がんの発生率は上昇し、珍しいものでは無くなってきました。

※ただし、エタノール換算で、男性30g/日(焼酎20度1合)、女性20g/日(ビール中瓶500ml)以上の飲酒があれば、アルコール性の肝障害がありうるのでNAFLDから除外されます。

脂肪肝は

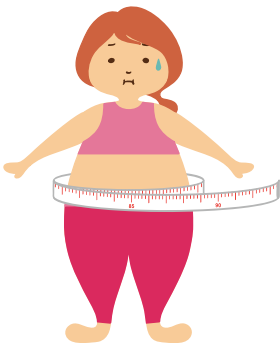
メタボリックシンドロームの1つ

NAFLDは、メタボリックシンドローム(肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧)を伴って発症し、メタボリックシンドロームの肝病変と考えられています。

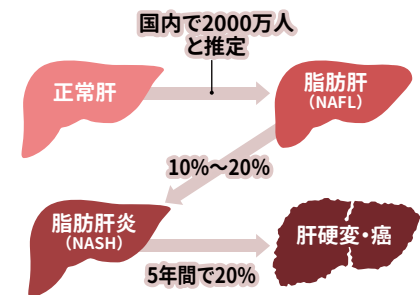
NAFLDの有病率は国別ではらつきが強いのですが、日本では30%程度と報告されています。肥満の増加を背景に、世界的に有病率は増加しています。

また、日本では男性に多い病気ですが、一方で60歳以上では、女性の方が多くなっています。これは加齢や閉経によるエストロゲンの低下が原因とされています。

NAFLDの母数が増えているため、細かい数値は不明ですが、NASHの診断には、組織検査(肝臓に針を刺す肝生検)が必要なので、細かい数値は不明ですが、NAFLDの母数が増えているため、やはり有病率は増加していると考えられます。



脂肪肝から肝硬変



怖いのはNASHだけ？

NAFLからNASHへの進行は、肝細胞の脂肪化に、ストレス反応(酸化ストレス、インスリン抵抗性の亢進、腸内からのエンドトキシンなど)が加わることで、多段階的に進むとされています。

全員に均しく起こる変化では無く、悪化する人もいれば、長年そのまま変化しない人もいます。NAFLの状態で止まっている人の方が多数です。

一方で、NAFLDは元々メタボリックシンドロームの一部ですので、血管の動脈硬化リスクとも連動しています。

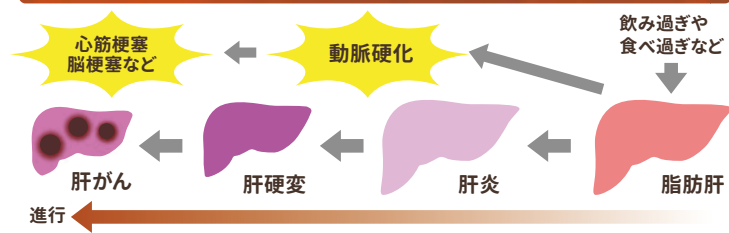
もし肝臓の病気が進行せず、致命的な合併症を起こさなくても、心筋梗塞や脳梗塞などの危険な病気を併発することが多いというデータが出ています。

脂肪肝を調べる検査

NAFLかNASHの診断は、血液検査や画像検査などで行います。血液検査では、血小板の数値や、肝胆道系酵素で肝臓の状態を確認したり、ウイルス性肝炎、その他自己免疫性肝炎などの除外を行います。

画像検査は、腹部エコー検査がお手軽で効果的です。エコーでは、肝臓の脂肪がついた部分が白く描出されます。また、肝臓がんが無いかも同時に調べる事ができます。

脂肪肝の放置は禁物



脂肪肝の治し方

検査の頻度は肝臓の状態により異なります。肝硬変の状態では、肝がん発生の危険性が高ければ、数ヶ月おきに検査をすることが多いです。ここで重要なことは、検査の継続性です。

NAFLDの治療は、第一に体重を減らすことです。体重の7%の減量がガイドラインで推奨されています。

ダイエットで
何kg減らせばよい？

答え ————
5.6 kg



肝臓さん
お肌つやつや!

余分な
脂肪が減って
気分爽快!
体が軽いよ!!



減量により、肝臓の機能だけでなく、肝硬変につながる線維化も改善されることがデータに出ています。その他のメタボリックシンドロームの治療にも直結するため重要です。

食事ではエネルギーを適切な量だけ摂ること、配分としては糖質や脂質を控えることが推奨されています。適切な運動もまた有効であるとされています。

一方で、お薬での治療は今のところあまり有用なデータは出ていません。特にNAFLの段階では、処方できるものはありません。

NASHまで進行すると、一部の薬(糖尿や高血圧薬の一部)、ビタミンEなどの有効性が多少は確認されています。

放射線科をのぞいてみたら…



口ベタなボクの
強い味方を
紹介するよ!



肝臓さんって
放射線科と
仲良しなのね!



監修/診療放射線技師 岩本 靖弘

超音波でみる! /

エコー検査



赤枠内が腫瘍
(白い線は腫瘍に栄養を送る血管)

エコー検査(超音波検査)は、人の耳に聞こえない高い周波数の音を使って、体内の臓器を画像として映し出す検査です。CT検査やMRI検査に比べると安価で、体に負担がなく、何度でも検査ができるというメリットがあります。

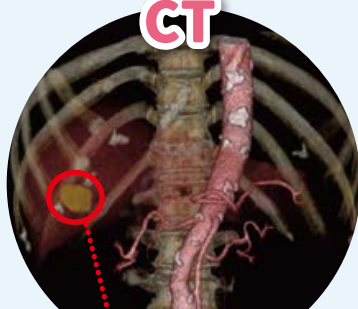
エコー検査でわかることは、脂肪肝、肝のう胞、肝血管腫、肝細胞がんなど、たくさんあります。また、肝臓の硬さを測る検査(エラストグラフィ)ができます*。

もしエコー検査で肝臓の中に疑わしいものが見つかった場合には、CTやMRIなど他の検査と併せて判断していきます。

※慢性的な肝疾患では、肝臓の硬さが増すと発がんリスクが増加します。

X線でみる! /

CT



赤枠内の黄色の部分が腫瘍

CT検査は、X線(放射線)を使って体の輪切り写真を撮影し、体の中を調べる検査です。1mm間隔と非常に細かく撮影でき、立体画像などの作成も得意です。

肝臓の病気を調べる際は、エコー検査などで異常と診断された部位をより鮮明に描出するため、造影剤を使用した精密検査を行います。

肝臓の形状や、脂肪肝・肝硬変などの病態診断、病変が良性か悪性かの識別、悪性の場合はリンパ節や多臓器への転移が無いかの探索など、幅広く活躍しています。

また、治療後の経過観察でも定期的に撮影され、治療効果の確認や再発の有無など多岐にわたり活用されています。

磁石と電波でみる!



赤枠の中の白い部分が腫瘍

MRI検査は、磁石と電波を使用し、体の中を映し出す検査です。放射線を使用しませんので、被曝はありません。

肝臓のMRI検査では、造影剤を使うことが多いです。肝臓の細胞に選択的に取り込まれる「肝特異性MRI用造影剤」を使用して検査することにより、肝細胞がんや転移性肝がんの判別が容易になり、病変の発見、治療方針の選択等に大きな力を発揮します。

また、CT検査で分りづらい肝臓がんの診断にMRI検査が有効なことがあります。肝臓がんの多くは血流が多いがんで、血流の豊富さを利用して撮影するCT造影検査が適していますが、一方で血流の乏しい肝臓がんもあります。こちらには造影MRI検査が適しています。

肝臓がんを治療する 医療機器も!

肝臓がんの治療には、外科的切除、抗がん剤治療、血管内治療、ラジオ波焼灼療法などがあります。腫瘍の大きさ、個数、転移の有無(程度)、全身状態などを考慮し、患者さまに合った治療法を提案し、治療を行って行きます。



DSAでの血管内治療イメージ

当院では、**消化器内科**と**放射線科**が協力して、肝臓がんの血管内治療、ラジオ波焼灼療法を行っています。

血管内治療は、DSA装置(血管撮影装置)を使い、X線で体内の血管を造影しながら、細い管(カテーテル)を肝臓に進め、肝臓がんの治療を行う方法です。

通常は右足の付け根の動脈にカテーテルを挿入し、がん栄養を送っている血管を特殊なゼリーで塞いだり、がん直接抗がん剤を注入して治療を行います。

ラジオ波焼灼療法は、超音波画像を見ながら皮膚に治療用の細い針を挿入し、先端部分を腫瘍に到達させます。そのまま針を固定したら、先端部分だけにラジオ波を流し、腫瘍のまわりを高温にして焼くことによって、がんの治療を行います。

体を透視して
隠れたがんを
やっつけるゾ!



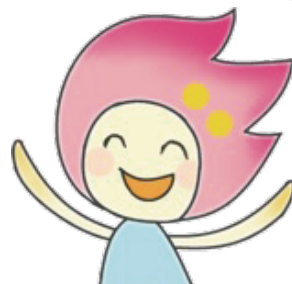
教えて 肝臓 さん!

が思わぬ影響を与えていることがあります。

Q&A方式でご紹介します。

ヒントをお探し下さい!

監修/管理栄養士
糸長 美千子



Question1

疲れた時は甘いものが欲しくなるので、お菓子やフルーツを食べることが多いです。



フルーツは
良さそう?



ジュースやお菓子類に多く含まれている「ショ糖」は、中性脂肪として肝臓に溜まりやすいんだ。果物にも「果糖」が豊富に含まれていて、お米や小麦などと比べて中性脂肪が肝臓に溜まりやすいから注意が必要だよ。

ほかにも、麺類やパンなどの糖質は、摂りすぎないように気をつけてね!

お米は一食につき一膳にして、間食はできるだけ避け、砂糖をたくさん使っているものは食べない。この3つだけでも肝臓に脂肪が溜まるのを防げるよ。

Question2

お腹の脂肪が気になるので、揚げ物は控えて、肉の脂身はできるだけ取り除いて調理しています。



脂は控えた
方がいいの?



肉の脂身、バター・生クリーム・加工食品など、飽和脂肪酸を多く含んだ食品は肝臓に中性脂肪が溜まりやすいんだ。食べ過ぎないように意識してくれていて、とっても嬉しいよ!

それに、青魚に含まれる不飽和脂肪酸には、中性脂肪を下げるはたらきがあるんだ。お肉より青魚がメインの献立のほうが、肝臓に脂肪が溜まりにくくなるよ。

脂肪肝の予防は、食事バランスの改善と、腹八分目の食事量。さらに運動による減量が肝!

脂肪肝は、摂取エネルギーの適正化と、体重の減量により改善することができます。

ご自身の体重をできれば毎日、少なくとも週2~3回は確認しましょう。

現在、BMIが25以上の方は要注意です。BMI=体重(Kg)÷身長(m)÷身長(m)

※過度なダイエットはかえって健康を損なう可能性がありますので、

心配な方は医師や栄養士にご相談下さい。



これって良いの？ 悪いの？

みんなも
一緒に考えよう！



「肝臓に優しくしたい」と思っているのに、良かれと思って続けている習慣
ここでは、栄養指導で患者さんと話している内容を、肝臓さんに問いかける
黙々と頑張ってくれている肝臓さんの声から、ご自身の生活を見直す

Question3

マーガリンは植物性と書いているので、
パンや調理によく使っています。



植物性って
良い気が...



それ
ダメ...

マーガリンに含まれるトランス脂肪酸は、悪玉コレステロールを増やして善玉コレステロールを減らしてしまう働きがあるんだ。血管が硬くなったり詰まったりする原因にもなるから、使い方には注意が必要だよ。

他にもコレステロールを多く含む食品、ショートニングを多く使ったお菓子や菓子パンも、トランス脂肪酸と同じく動脈硬化の原因になるよ。

Question4

3世代同居しているので、祖父母に合わせて
食事は和食が多くなりがちです。



和食は
肝臓に
良い？



それ
いいね！

和食は主食と主菜と副菜が揃っていて、とっても栄養バランスが良いんだ。

肉・魚・卵・大豆製品を主菜に、副菜には野菜・きのこ・海藻を組み合わせれば、必要なたんぱく質と食物繊維を上手に摂れるよ。

食べる順番も大切で、先に食物繊維を多く含む食品を食べて、次に肉・魚、ご飯の順に食べると、血糖値の急激な上昇を抑えられて、中性脂肪の増加も防ぐことができるよ。

良く噛めば満腹感が得られやすく、食べ過ぎも予防できて一石二鳥だね！

健康診断で脂肪肝の疑いがあると言われた場合は、医療機関を受診して、
必要な治療を受けましょう。

※肝臓の病気は、病態や進行により栄養管理が異なります。

現在、治療中の方は、食事療法について主治医や栄養士に必ず確認しましょう。



ナース！

訪問看護ステーション 明日花 岩永 寿子

温かい笑顔に安心し、柔らかな声に癒やされる。ただ傍にいてくれるだけで「ほっ」とする。そんな岩永ナースは、当院で20年以上の病棟経験を持つベテランナースです。今春、病棟から訪問看護ステーションへ異動となり、新たな環境の中で奮闘しています。そんな中でも笑みを絶やさず、瞳を輝かせている訳を知りたくてインタビューしてみました！



教えて！
きらめきさん！

病棟からの異動に戸惑いはありませんでしたか？

実は、3年ほど前から「訪問看護として働いてみたい」という想いがあったので、今ここで実現していることがとても嬉しいんです。

初めて訪問看護の仕事に触れたのは、自宅で義母を看取るときでした。

私の場合、自宅で家族を看た経験が無く、夜間に義母の容態が急変した際に気が動転してしまっただけです。何十年もプロとして働いてきたつもりなのに、苦しうな家族を目の前にしたらどうしたらいいかわからなくなりました。慌てて訪問看護師さんへ電話をかけたんです。そうしたら「大丈夫ですよ」と明るい声がかけて、すぐに自宅へ駆けつけてくれました。その時、自分一人じゃないこと、いつでも相談できることにホッとして、すごく安心できました。

でも、いざ実際に自分が働く立場になると、病棟で行ってきた看護との違いに戸惑うことが多いですね。

家族の立場になることで視点が変わったんですね。

そうですね。病棟にいる間は、医師もいる、同僚もいる、緊急対応時の医療機器も揃っている。それが当たり前でした。しかし家に帰ってみると全く環境が違う。限られた時間、情報、医療材料の中で利用者さんの状況を把握し、経過を予測して必要な処置を判断しなければいけない。

病院の外にでて看護を提供することを改めて考えたとき、今までの自分の経験値では足りないことに気づきました。

家族の介護を通して、訪問看護の役割を目の当たりにしてから、自分も在宅医療に携わりたいと思う気持ちが強くなりました。



そんなに違うの…



「大丈夫！」に「ほっ」



チームさとうで輝く！
ナースを紹介



きらめき

訪問看護を始めて気づいたことはありますか？

私はもともと回復期リハビリ病棟に勤務していて、在宅復帰に向けてリハビリに励む患者さんの姿を何年も見てきました。

当時も「家に帰る」という目標が患者さんにとってどれだけ大きなことかは理解していたつもりでしたが、退院後に自宅療養されているお宅に伺うと、「あの時と同じ方なのかな？」って驚くくらい表情が違うんです。その人本来の姿に戻って、安心して過ごさせている姿を見ると家の力の大きさを実感します。

訪問して
出会う
お家の力！



病棟勤務との違いは外にもありますか？

患者さんと関わる時間の長さですね。病棟では、ゆっくりお話を伺いたくてもナースコールが鳴れば話の途中でもその場を離れないといけない状況が多くあります。その時はいつも患者さんに申し訳ないような気持ちを抱いていたんですが、多くの患者さんへの対応には限界がありました。

その点、訪問看護では30分から1時間と限られた時間の中で、1人の利用者さんに集中して関わることが出来ます。

また、訪問回数が増えていく中で、利用者さんやご家族が訪問看護でのケアに慣れて下さり、訪問することに信頼関係が深まっていくのを感じます。

訪問看護師として、

目指す姿があれば聞かせて下さい。

利用者さんの中には、在宅療養ならではの悩みを抱えられている方が少なくありません。

病状が違えば困りことも違い、高齢化・核家族化などから起きる老老介護や、家族の就労による日中の不在、金銭的負担の問題など、療養を続ける上での困難さがつきものです。

その悩みを直接解決することは難しいですが、利用者さんのお話を傾聴し、想いを引き出すことで、各問題に対応できる専門職や機関につなぐお手伝いはできると思います。

ご家族やケアマネジャー、主治医やセラピスト、ヘルパー、行政など、利用者さんを取り巻く関係者の皆さんと手を取り合って、住み慣れた暮らしを支えていける力の一つになっていきたいですね。



岩永ナースの輝きの素は、
新たな挑戦への情熱と、
利用者さんへのひたむきな想い。
岩永さんの言葉に、
アスカも胸が熱くなったよ。



外来担当医一覧表

～令和5年8月1日現在の外来体制です～

午前

●午前受付時間11:00まで <ご注意>お電話での受付は行っておりません。

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
内科(1診)		藤井 郁夫	藤井 郁夫	藤井 郁夫	—	藤井 郁夫
		姜 正広	姜 正広	姜 正広	姜 正広	島本 大
内科(3診)		吉田加奈子	吉田加奈子	白井洋一朗	吉田加奈子	白井洋一朗
呼吸器内科		—	—	—	増田 大輝	—
消化器外科・肛門科		當寺ヶ盛 学	(大分大学)	宮崎 信彦	—	宮崎 信彦
脳神経外科		中原 成浩	豊田 啓介	中原 成浩	中原 成浩	川越 貴士
整形外科		渡邊 裕介	西里 徳重	—	西里 徳重	—

午前 専門外来 完全予約制

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
神経内科		—	—	秋山 拓也	—	西江 信
膠原病外来		—	—	首藤航太(大分大学)	—	尾崎貴士(大分大学)
放射線診断科		佐藤 仁一	佐藤仁一/島本 大	佐藤仁一/島本 大	佐藤 仁一	佐藤 仁一
慢性疼痛外来		—	—	—	秋山 拓也(1・3・5)	—

※予約のない方は受付しておりませんのでご注意ください。受診を希望される方は、受付窓口にご相談下さい。

午後

●午後受付時間 13:30～16:30まで <ご注意>お電話での受付は行っておりません。

時間	曜日	月	火	水	木	金
内科		—	白井洋一朗	—	白井洋一朗(1・2・3・5)	—
呼吸器内科		—	増田大輝(受付16:00まで)	増田大輝(受付16:00まで)	—	—

午後 専門外来 完全予約制

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
内科	糖尿病外来	—	—	—	藤井 郁夫	松田直樹(大分大学)
	生活習慣病外来	—	—	千葉政一(大分大学)	—	—
科	肝臓内科	—	—	荒川光江(大分大学)	—	—
	神経内科	秋山 拓也	—	—	—	西江 信
脳神経外科	膠原病外来	—	—	—	—	尾崎貴士(大分大学)
	整形外科	川越 貴士	中原 成浩	大西晃平(大分大学)	中原 成浩	豊田 啓介
慢性疼痛外来		西里 徳重	渡邊 裕介	—	渡邊 裕介	—
消化器外科・肛門科		宮崎 信彦	—	—	當寺ヶ盛 学	當寺ヶ盛 学
放射線診断科		佐藤仁一/島本 大	佐藤仁一/島本 大	佐藤 仁一	佐藤仁一/島本 大	佐藤仁一/島本 大

※予約のない方は受付しておりませんのでご注意ください。専門外来はすべて予約制です。受診を希望される方は、受付窓口にご相談下さい。

内視鏡 担当医

時間	曜日	月	火	水	木	金
午前		島本 大	(大分大学)	吉田加奈子	島本 大	(大分大学)
午後		姜 正広	(大分大学)	島本 大	吉田加奈子	(大分大学)

乳腺外科

第2木曜午前	増田 隆明	受付時間/午前11:00まで(事前予約制です)
第3木曜午前	渋谷 祥平	
第4木曜午前	安東 由貴	

企画 発行

特定医療法人 明徳会 佐藤第一病院

〒879-0454 大分県宇佐市大字法鏡寺77-1
 TEL 0978-32-2110/FAX 0978-33-4918
<https://www.sato-d1.com>
 E-mail: meitokukai@sato-d1.com
 公式アカウントからも情報発信中です ▶▶  



リハビリテーションに >>> ●午前受付時間 11:30まで
 についてのご案内 ●午後は予約制



医療機関の皆様へ

ご紹介・受診についてのご相談は、**地域医療連携室**へご連絡下さい。上記受付時間外(予約制外来含む)の受診相談も対応しております。

直通 TEL 0978-34-9322
 FAX 0978-34-9323
 窓口対応時間 平日/8:30～17:30

理 念

特定医療法人 明徳会 佐藤第一病院は、
 1.患者さまの尊厳を守り、地域に密着した質の高い医療を目指します。
 1.たえず医療水準の向上に努め、チーム医療を推進します。

運営方針

- わたしたちは、専門スタッフがそれぞれの役割を分担し、患者さまを中心にしたチーム医療を行います。
- わたしたちは、患者さまご家族との信頼関係を大切にし、満足して頂けるように人格形成をはじめ、知識、技術の向上に努めます。
- わたしたちは、病院職員としての誇りと責任を持って、他の医療機関、施設との連携をすすめます。
- わたしたちは、よりよい医療を提供するために、相互啓発し魅力ある職場づくりを目指します。

患者さまの権利

- わたしたちは、患者さまの以下の権利を尊重し、納得と同意に基づいた医療を行います。
- 良質かつ適切な医療を公正に受ける権利をもっています。
 - 医師・病院を自由に選択し、他の医師の意見を求める権利をもっています。
 - 十分な説明と情報提供を受けた上で、治療方法などを自らの意思で選択する権利をもっています。
 - 人格や価値観が尊重され、人としての尊厳が守られる権利を持っています。
 - 意識がないか判断能力を欠く場合や未成年者の場合、代行者に決定を委ねる権利をもっています。
 - 自分の診療記録の情報を受ける権利をもっています。
 - 個人情報の秘密が守られる権利を持っています。

患者さまの責務

- 当院理念「患者さま中心のチーム医療」を進めるうえでの、大切な役割を自覚して頂くために、患者さま自身に求められる以下の責務をご理解下さるようお願い致します。
- 正確な情報を提供するとともに、疾病や医療を充分理解する責務。
 - 医療に積極的に取り組む責務。
 - 快適な医療環境づくりに協力する責務。
 - 社会的ルールを守る責務。