

特定医療法人明徳会 佐藤第一病院広報誌 明日花川



No. 67  
2022.10.1

# 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。

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。



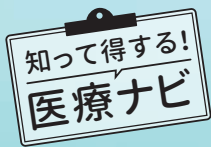
TAKEFREE  
ご自由にお持ち帰りください

## 満開の秋、みつけた!

とびきり楽しい  
秋にしよう!



TOPIX	
知って得する医療ナビ	2
禁煙効果	5
介護ナビ	6
ズームアップさとう	8
からだ喜ぶレシピ!	9
さとうの救急箱	10
外来担当医一覧表	12



# 「肺がん」のおはなし



日本人がかかる「がん」第2位、  
死亡数は第1位！  
実はとっても身近な病気。  
だから知って欲しい。



肺がんとは、肺に発生した悪性腫瘍で、肺の組織そのものが悪性化した「原発性肺がん」と、肺以外の臓器（例えば肝臓や膵臓、皮膚など）で発生したがんが肺に転移する「転移性肺がん」があります。今回はこのうち「原発性肺がん」についてお話します。

肺がんは年々増加傾向にあり、年間12万人以上の方が新たに診断され、国内では大腸がんに次ぐ多さとなっています。また年間7万人以上が死亡しており、死亡数においては最も多く、医療が進歩した現代でもなお非常に治療の難しい病気の代表となっています。

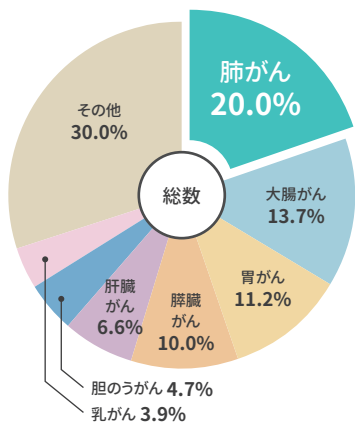


呼吸器内科  
医師 増田 大輝

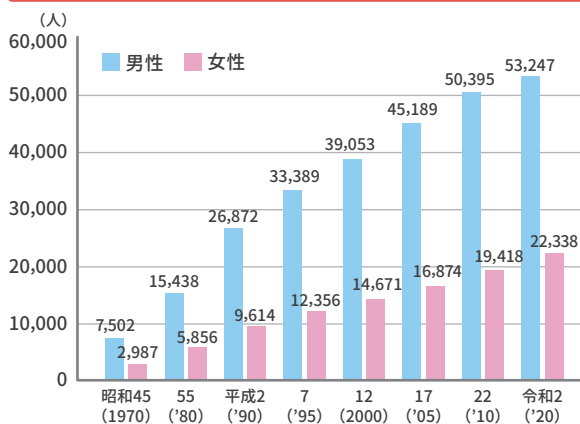
### 患者さんへメッセージ

気になる症状があれば、  
お気軽にご相談ください。

### がんの部位別死亡割合



### 肺がんの死亡数の年次推移



出典：厚生労働省「令和2年人口動態統計」より作成  
※四捨五入のため、内訳の合計は必ずしも100%とはなりません。

出典：国立研究開発法人 国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報サービス  
「人口動態統計によるがん死亡データ」より  
※令和2年の死亡数は厚生労働省「令和2年人口動態統計」による

## 肺がんの原因は？

肺がんの原因として重要なのは喫煙です。男女によって差がありますが、習慣的な喫煙は約3〜4.5倍程度と顕著に肺がんのリスクを引き上げます。なお電子煙草は発売されて15年程度と歴史が浅く、十分なデータを示すことができませんが、燃燒式の煙草と類似した発がん性などの悪影響を及ぼす可能性が高いと考えられています。その他の大きな要因は、加齢です。全てのがんに共通して高齢になるほど発がんリスクは増え、肺がんでは50歳代を境にして発症率が急激に上昇します。

## 習慣的な喫煙 (電子タバコ含む)



## 加齢(50代以降)

## 若年の非喫煙者は心配無用？

肺がんの発病とのはっきりした関係が確認されているのは喫煙と加齢の影響の2つだけですが、これら以外にも、空気中に漂う有害物質(自動車や工場からの排ガス、副流煙など)や、欧米型の高カロリー・高脂肪の食事、女性ホルモンによる影響など種々の研究結果が報告されており、様々な生活習慣や環境要因といったものが肺がんの発症に関与している可能性が懸念されています。

原因の多くがはっきりしておらず、肺がんと診断される方の数の多さも考えれば、例えば『自分は喫煙していないし若いから大丈夫』等とは言い切れません、油断は禁物です。

## 肺がんは予防できる？

禁煙以外に、こういう生活をすれば肺がんを予防できる、とお示しできるものは残念ながらありません。しかし、たとえ肺がんになったとしても、早期に発見できれば効果的な治療を受け、がんを完全に治す事も期待できます。

肺がんは自分で病気になるかと気付く様な症状が出にくい病気です。症状がない人でも40歳代頃から、検診で定期的な胸のレントゲンやCT撮影などの検査を受けることをお勧めします。

また長引く咳や痰、胸痛などの症状がある場合は病院を受診して下さい。最初から肺がんを考えた検査はしない場合が多いですが、繰り返し受診と検査で予期せぬ肺がんが見つかった、というケースも少なくありません。

## 自分でできる肺がん対策



タバコからの離脱  
**禁煙**

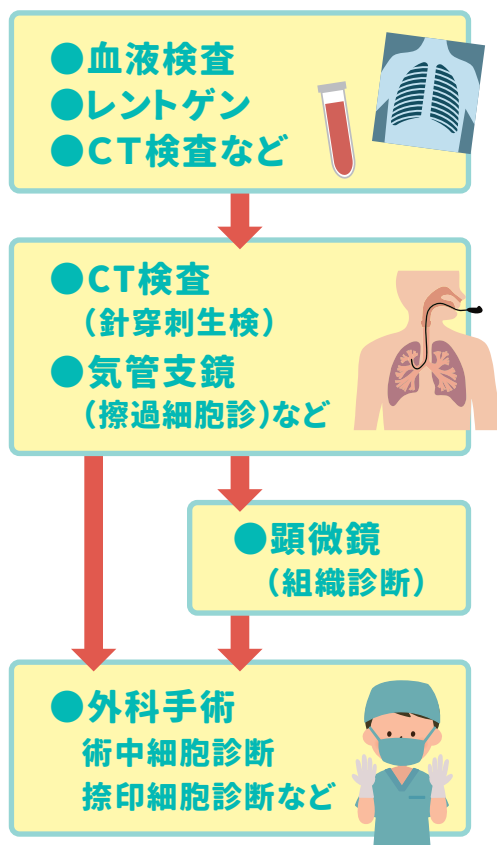


40歳になったら毎年  
**健康診断**

## 肺がんを見つけるには？

肺がんを診断する手掛かりになる検査として、比較的短時間で費用も抑えて行える血液検査やレントゲン撮影などがあります。これらで肺がんが疑われた場合は、詳しく内視鏡の検査や、CT検査で胸の中を見ながら安全に針を刺すといった検査方法を行なって、顕微鏡でがん細胞やがん細胞が集まった組織があるかどうかを確かめて診断します。

早期肺がんの見込みが強い場合などは顕微鏡の検査を省いて、診断と治療を兼ねた外科手術を行う場合もあります。



## 肺がんと分かったら？

肺がんと診断されて、十分な体力がある場合、手術や放射線、抗がん剤などによる積極的な治療と、がんやがん治療に伴う苦痛を和らげるために緩和治療を行ないます。また、積極的な治療に耐えられない体力が無くなった場合は、緩和治療だけに絞って治療を続ける事になります。

緩和治療は積極的な治療が出来なくなった場合に仕方なくする治療、という悲観的なイメージを持たれがちですが、それは誤解です。

第一に、緩和治療は積極的な治療と一緒に進められるものですし、またなるべく早期から緩和治療をしっかりと行なった方が、苦痛を減らして寿命を延ばす効果もあることが分かっています。ただ病状によって治療の内容における積極的な治療の部分と、緩和治療の部分の割合が違ってくるという事です。

当院では肺がんの積極的な治療を行なう設備が無いので、検査で肺がんが疑われて、積極的な治療を希望される場合は大分市・別府市・中津市といった市外の総合病院へ紹介をしています。

緩和に絞った治療については当院でも対応しています。通院治療が可能ですが、病状の変化で通院が難しくなった、以前の様な生活が出来なくなったといった場合にも、当院の地域連携室スタッフと協力して訪問看護などの介護保険サービスの導入や、在宅診療への切り替え、施設への入所あるいは当院を含む病院への入院など、様々なアプローチで環境を整えて、安心して治療が受け続けられるよう柔軟な診療を心がけています。

## 緩和治療の効果

ぐっすりと眠れるようになる



何事にも前向きになれる



がんを縮小させる治療に対し意欲が湧いてくる

明るくコミュニケーションがとれる



食事が食べられるようになる

肺がん予防  
だけじゃない!

# いいこといっぱい! 禁煙効果

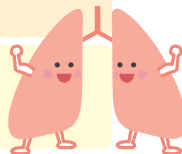


長年タバコを吸っていらっしゃる方、「今さらやめても同じだろう」と思われていませんか?もちろん禁煙による健康改善は若いほど効果がありますが、何歳からでも遅すぎることはありません。また病気の有無を問わず健康効果が期待できるので、既に何らかの病気を持っている方が禁煙することも重要です。

実は、私たちの体はタバコを吸い終えた瞬間から、喫煙による有害物質からの被害を回復させようと頑張っています。禁煙20分後からニコチンによって収縮していた血管が元に戻り、血圧・脈拍が正常化を始め、体温も元に戻ります。24時間後にはタバコによって増加していた血液中の一酸化炭素が正常に戻り、肺の浄化作用も始まり血圧が正常化するので、心臓発作の危険性も低下しています。

自分一人では禁煙できない…という方は、「禁煙外来」などを利用し、是非積極的な禁煙を始めて下さい!

24時間後	・血液中の一酸化炭素濃度が正常に戻る ・心臓発作のリスクが減る
72時間後	・呼吸が楽になる、肺活量が増える ・血液中のニコチンがほとんど無くなる
3ヶ月後	・心臓などの循環器系が改善する ・肺機能が30%程度回復する
6ヶ月後	・咳・息切れが改善する。疲れにくくなる。 ・気道感染を起こしにくくなる。
1年後	・心臓疾患のリスクが、 喫煙者の半分になる
5年後	・脳卒中のリスクが、非喫煙者の レベルまで下がる
10年後	・肺がんの死亡率が、吸い続ける人の約半分になる ・口腔、咽頭、食道、膀胱、腎臓、膵臓がんのリスクが減る
15年後	・心臓病により死亡するリスクが 非喫煙者と同等になる



**禁煙の  
節約効果**  
1日20本=1箱550円に換算

**49,500円の節約**  
家族で温泉一泊旅行へ!



**9万9,550円の節約**  
家電の買い換え資金へ!

**20万750円の節約**  
家族で国内旅行へ!



**100万3,750円の節約**  
家族で海外旅行へ!

**200万7,500円の節約**  
新車購入資金へ!

**301万1,250円の節約**  
マイホームのローンへ!



「禁煙」で、心身ともに健やかで豊かな人生を実現させましょう!

# 守りたい!!

ために役立つ技術をご紹介します。

## 在宅介護のヒント

監修:リハビリテーション部 Vol.2

### 寝返り～起き上がり



両膝を立てて揃えます。

### 立ち上がり～移乗動作



少し浅く腰掛け、膝を90度以上上げて座ることで立ちやすくなります。  
ベッドの高さも低すぎないようにしましょう  
(一般的には40cm)

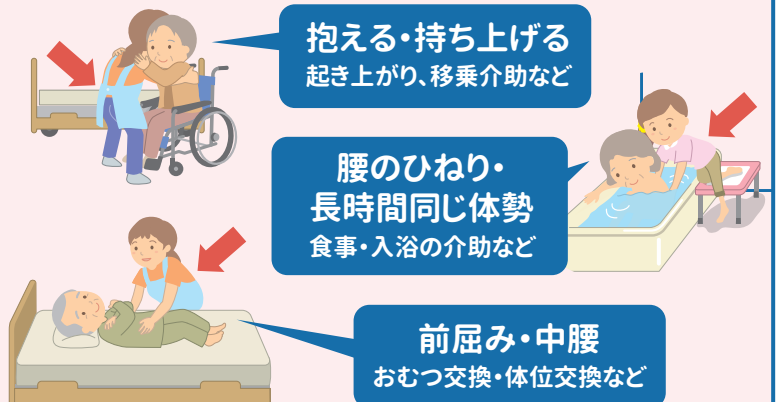
### 介護する方の腰を守る! 介助のポイント!

「在宅介護」では生活全般に介護者の身体的負担が必要となり、介護する側が腕や腰を痛めているケースが少なくありません。

しかし「自分がやらなければ、代わりはない」と我慢してしまう方も多く、痛みが慢性化したり悪化したりして病院にこられる方がいらっやいます。

そこで今回は、介護する方の身体を守りながら、少ない力で安全に介助するコツをご紹介します。

#### 腰に負担がかかりやすい姿勢



抱える・持ち上げる  
起き上がり、移乗介助など

腰のひねり・  
長時間同じ体勢  
食事・入浴の介助など

前屈み・中腰  
おむつ交換・体位交換など

#### 介助のポイント

少しでも動ける方は、できる限り本人の動きを妨げないように介助(お手伝い)することがポイントです。

無理に介助すると本人の動きの邪魔になったり、恐怖心を与えたりしてかえって介助量が多くなります。

また、自分で動くように促すことで、身体機能の低下予防にも繋がります。

できない所を補う意識で介助することで、お互いに無理のない動作となり、リハビリにもなります。





# あなたの腰を、

今回はご自宅で介護される方の腰痛を予防する

両足の重さを利用して  
起き上がりを行うと、  
介助量が少なくなります。



無理のないよう、  
ゆっくりと!



4

大腿部(太もも)と肩を支えて、  
起き上がりを手伝います。

※つるべのイメージ



3

寝返った姿勢から、  
両足を下ろします。



2

立てた膝と、肩を支えて、  
寝返りを行います。

移乗する際は介助者ではなく、  
介助される方のタイミングで  
行いましょう。



座っている姿勢からお辞儀をして、  
両足に重心が移動しないと、  
立ち上がりはできません。



「1.2.3」など  
声をだして  
タイミングを合わせると  
スムーズになります。



3

移乗する方向を確認して貰い、移乗しましょう。  
車椅子のアームレストなどを握って貰うと  
移乗しやすい場合もあります。



2

しっかりとお辞儀をする姿勢をとり、  
重心を前方へ移動させましょう。  
体が前方へ移動したら、立ち上がりの妨げに  
ならないよう体を起こしましょう。

キラリと光るスタッフを紹介!

# ズームアップ! SATO

メディカルクラークのお仕事(医師事務作業補助者)

当院にはメディカルクラークと呼ばれる医師の診療補佐を専門とする医療スタッフがいます。

「診察の時、いつも先生の側にいるけれど、どんな仕事しているのかな?」そんな疑問に答えるべく、メディカルクラークとして活躍する皆さんへインタビューしてみました。



岡野さん

下山さん

佐々木さん



## メディカルクラークって?

医師には「診療」という本来の業務の他に、カルテや処方箋の記載・入力、診断書の作成など様々な事務作業があります。そうした事務作業にかかる医師の負担を軽減させ本来の診療業務に専念・集中できるように導入されたのが「医師事務作業補助者」です。当院では「メディカルクラーク」と呼称し、13年前から配置しています。

## 診察室で医師の診察をサポートします。

当院に勤務するメディカルクラークは3名です。

診察室では必要に応じて医師の正確な判断・指示に基づき、医師との連携の下、メディカルクラークが医師の補助者としてオーダーリングシステム(電子カルテ)への入力を代行しています。

## 医師の代行として書類作成を行います。

入院証明書、主治医意見書(介護保険)、保険会社の診断書や、公的に発行される文書や診断書等、各種医療文書を作成しています。診療に関わる全医師の文書を作成しており、毎月メディカルクラーク1人あたり100件以上の文書作成を担っています。

## 心がけていることは?

患者さんにとって診察室はとてもデリケートな空間であり、医師との信頼関係を育む大切な場所でもあるので、スムーズに診察ができるように常に配慮しながら診療の状況を把握しています。時には患者さんから話かけて頂くこともありますので、その場の雰囲気や状況に応じた対応を心がけています。

## やりがいを感じる時は?

担当している医師よりの「ありがと」の言葉ですね。また、期限内にすべての書類が仕上がったときは「ほっ」として、達成感を感じます。そして何より書類の作成を通して患者さんが希望するサービスや制度を利用できたことを伺うと、微力ながら患者さんのお力になった喜びを感じます。

これからも患者さんの期待に応じたより良い診療ができるよう、医師のサポートに努めて行きたいと思います。



# からだ喜ぶレシピ! 秋の夜長に 快眠どんぶり

監修: 栄養科 糸長

寝付きが悪い、何度も目覚めてしまう。  
眠りに満足できない方に。



秋の戻り鰹は  
脂がのって  
とっても美味しいよ!



年齢を重ねると、寝不足や睡眠の質について悩みを抱える方が増えてきます。

以前と同じ時間に布団に入るのに眠れない、深夜や早朝に目が覚めてしまう…などでお困りの方。それには、睡眠ホルモンといわれる「メラトニン」が関わっている可能性があります。「メラトニン」は、10代をピークに体内での生成量が減少しはじめ、60代以降は微量しか生成されません。それが歳をとると若い頃のように熟睡感を感じられない原因の一つになってきます。



質の良い睡眠をとるためには、心身がリラックスしていることと、睡眠ホルモンが分泌されていることが重要です。今回は、脳の活動を休ませて眠りを誘う効果が期待できる「GABA」を玄米から、睡眠ホルモンと呼ばれるメラトニンの分泌を助ける「トリプトファン」をカツオと納豆から取り入れた「快眠どんぶり」をご紹介します。

## 作り方

### ◆準備◆

- ① 玄米ごはんを炊く  
※玄米は軽く洗い(8時間以上浸水後)1.5倍量の水で炊く
- ② 鰹のたたきは食べやすい大きさにスライスする
- ③ 納豆とたれを混ぜる
- ④ 小ねぎは刻む
- ⑤ かぼすと醤油を混ぜ合わせる(おこのみのポン酢でもよい)

### ◆盛りつけ◆

炊きあがった玄米ごはんには鰹のたたき・納豆・卵黄を盛りつけ、小ねぎときざみ海苔をちらす。  
最後にかぼすと醤油のあわせ酢をかけてできあがり!!

## 材料(4人分)

- ・玄米……………2合
- ・鰹のたたき……………300g(2柵)
- ・納豆……………2パック
- ・卵黄……………4個
- ・小ねぎ……………適量
- ・きざみ海苔……………適量
- ・かぼす(果汁)……………大さじ2
- ・醤油……………大さじ2
- ・しょうが・にんにく……………お好みで

## 栄養価(一人分)

- ・エネルギー……………475kcal
- ・たんぱく質……………30.5g
- ・トリプトファン……………400mg
- ・塩分……………1.4g

# さとうの救急箱

今回のテーマ

## アナフィラキシー

良く耳にする言葉ですが、「アナフィラキシー」と「アナフィラキシーショック」には違いがあります。

エピペンなどの自己注射を持たれている方もいらっしゃいますが、大人や子どもを問わず、ある日突然、誰にでも起こりうる症状です。

日頃から自分の体質や何が原因になるかを意識しておくことも大事な対策になります。

また「アレルギーは持っていない」という方も、ぜひ理解を深め、

もしもの時の対応にお役立て下さい。



私がお答えします!

小児科 田畑 和代

専門領域(資格等)

- 日本小児科学会小児科専門医
- 日本小児科医会会員

おばあちゃん世代となり、孫をみる目で日々診療しています。乳幼児早期からの集団保育に入る児が多くなり、予防接種では防げないウイルス疾患に次々罹患しての受診が多く、できるだけ処方薬の少ない治療を心がけています。



### アナフィラキシーの誘因になるもの

食物	小児	鶏卵、牛乳、小麦、甲殻類、ソバ、ピーナッツ、ナッツ類、ゴマ、大豆、魚、果物、など
	成人	小麦、甲殻類、果物、大豆(豆乳)、ピーナッツ、ナッツ類、アニサキス、スパイス、ソバ、魚など
昆虫	刺咬昆虫(ハチ、蟻)など	
医薬品	βラクタム抗菌薬、消炎鎮痛剤、生物学的製剤、造影剤、ニューキノロン系抗菌薬など	
その他	天然ゴムラテックス(ゴム手袋など注意)	

原因として多いのは、食物、刺咬昆虫(蜂、蟻)の毒、薬剤です。数年前、小学校の給食のチーズ入りチヂミでアナフィラキシーショックを起こし、女児が死亡した事件は、学校でのアレルギー対応策をアレルギー専門医が作成するきっかけとなりました。

血圧低下や意識障害を伴うアナフィラキシーを、「アナフィラキシーショック」といいます。

アレルギー(アレルギー反応を起こす物質)などの侵入により、全身性にアレルギー症状が複数起こってきて生命に危機を及ぼす過敏反応です。最も救急を要する疾患の代表となります。

### アナフィラキシーって?

最近増えてきたものでは、健康志向で消費が多くなったクルミなどのナッツ類、イクラなどの魚卵があります。

夏から秋は、野外活動の際、スズメバチなどに気を付ける必要があります。

薬剤としては、昨年から実施されている新型コロナウイルスワクチンによるアナフィラキシーが話題になっていますが、抗菌薬、造影剤の経静脈投与、消炎鎮痛剤も大きな要因となっています。

### どんな症状がでるの?

即時型アナフィラキシーでは、血管透過性亢進、平滑筋収縮、腺分泌促進が起こり、蕁麻疹、浮腫、鼻閉、喉頭浮腫、嘔声、喘鳴、呼吸困難を引き起こします。

#### 全身症状

冷や汗、脱力感、しびれ、めまい



#### 皮膚・粘膜症状

かゆみ、赤くなるじんましん、まぶたや口の中の腫れ



### アナフィラキシーの代表的な症状

#### 呼吸器症状

鼻がつまる、くしゃみや咳、呼吸困難、ゼーゼー、ヒューヒューとなる



#### 循環器症状

動悸、胸が苦しくなる、血圧低下、意識障害、唇や爪が青白い



#### 持続する消化器症状

吐き気、嘔吐、腹痛、下痢



発症初期には、重篤になる進行速度の

予測は困難ですが、血圧低下があれば心停止、呼吸停止に進みます。

致死的な状態に至るまでの大体の時間は、薬物5分、蜂刺傷15分、食物30分です。

### 症状が治まって也要注意

致死的にならなくても、時に、二相性反応(※)を起こすことがあり、遅延型反応によると考えられていて、すぐに帰宅させない注意が必要です。

即時型の場合、多くは2時間以内に発症しますが、まれに3〜6時間で発症する遅発型アナフィラキシーは、腸管内で分解吸収に時間がかかり、反応が遅れたと推測されています。

#### ※二相性反応

治療を受けるなどして初期症状が改善した後、再度アナフィラキシー症状が出現すること。

例えば蜂に刺された後は、1〜20%の頻度で出現します。多くは8時間以内に発症しますが、中には72時間後に発症したという報告もあり、症状が改善した後も十分な注意が必要です。

### 食後の運動も要因に

特殊な型として、食物依存性運動誘発アナフィラキシーがあります。

小麦製品、甲殻類を食べて、2時間以内に運動すると、蕁麻疹に加え、呼吸困難、喘鳴を起こします。最近では、果物・野菜でも報告があります。

原因食物を食べた場合は運動しない選択が必要です。



### アナフィラキシーが起きたら

発症時には、体位変換をきっかけに急変するので、その場所ですぐに仰臥位にして、両足を上げて固定します(枕やクッションなどを下に敷く)。そのまますぐ救急車を要請して下さい。

治療の第一選択薬は、アドレナリンで、大腿部中央前外側に筋肉内注射します。再発時に、小児では、アドレナリン自己注射薬(エピペン 0.1ml)があります。ためらわずに、ズボンの上からでも筋注できます。そのあと救急車を呼びましょう。

## アナフィラキシーの判断基準

次の3つのうち、いずれかに当てはまる場合は、アナフィラキシーの可能性が高いとされます。

	□ 1	□ 2	□ 3
発症の状況	突然 (数分〜数時間)	アレルギーと疑われるものに触れる、あるいは食べたり飲んだりした数分〜数時間後	アレルギーとわかっているものに触れる、あるいは食べたり飲んだりした数分〜数時間後
症状の内容	皮膚・粘膜症状があらわれ、さらに、呼吸器症状あるいは循環器症状のうち少なくとも1つの症状があらわれた	次の4つの症状のうち2つ以上が突然あらわれた	血圧の低下がみられた
	<p><b>皮膚粘膜症状</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>じんましん(全身)</li> <li>かゆみ・皮膚が赤くなる</li> <li>くちびる、舌、口の中が腫れる</li> <li>まぶたが腫れる</li> </ul>	<p><b>皮膚粘膜症状</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>じんましん(全身)</li> <li>かゆみ・皮膚が赤くなる</li> <li>くちびる、舌、口の中が腫れる</li> <li>まぶたが腫れる</li> </ul>	<p><b>血圧低下</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>倒れる</li> <li>失禁する</li> </ul>
	+		
	<p><b>呼吸器症状</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>息切れ</li> <li>呼吸音がゼーゼー、ヒューヒューする</li> </ul>	<p><b>呼吸器症状</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>息切れ</li> <li>呼吸音がゼーゼー、ヒューヒューする</li> <li>せき</li> </ul>	
	あるいは		
	<p><b>循環器症状</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>血圧の低下</li> <li>倒れる</li> <li>失禁する</li> </ul>	<p><b>循環器症状</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>血圧の低下</li> <li>倒れる</li> <li>失禁する</li> </ul>	<p><b>循環器症状や血圧低下を伴う場合、アナフィラキシーショックの可能性が高く、命に関わる危険があります。</b></p> <p>すぐに救急対応可能な医療機関へ連絡して下さい。</p>
		<p><b>消化器症状</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>強い腹痛</li> <li>嘔吐</li> </ul>	

# 外来担当医一覧表

～令和4年11月1日現在の外来体制です～

## ●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。

午前

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	藤井 郁夫
	姜 正広	姜 正広	姜 正広	姜 正広	島本 大	島本 大
内科(2診)	吉田加奈子	吉田加奈子	白井洋一朗	吉田加奈子	—	—
内科(3診)	吉田加奈子	吉田加奈子	白井洋一朗	吉田加奈子	—	—
内科(4診)	手島 進	白井洋一朗	手島 進	手島 進	手島 進	手島 進
呼吸器内科	—	増田 大輝	—	—	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	釘崎 愛理	釘崎 愛理
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	—	—	—	白神浩平(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	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。

午後

時間	曜日	月	火	水	木	金
内科	—	—	手島 進	—	白井洋一朗(1・2・3・5)	—
呼吸器内科	—	—	—	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
膠原病外来	—	—	—	—	—	尾崎貴士(大分大学)
脳神経外科	釘崎 愛理	中原 成浩	大西晃平(大分大学)	中原 成浩	豊田 啓介	豊田 啓介
整形外科	西里 徳重	渡邊 裕介	—	渡邊 裕介	—	—
慢性疼痛外来	—	秋山 拓也	—	—	—	—
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	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  
ついてのご案内 >>> ●午前受付時間 11:30まで  
●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もっています。
- 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、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。