



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



蜂さんこんにちは!  
ふわふわの襟巻きが  
素敵だね月

## TOPIX

- 知って得する医療ナビ …… 2
- 胃カメラ Q & A …………… 6
- 胃カメラ10の知る得 …… 8
- さらに安心 さとうの検査 … 9
- さとうの救急箱 …………… 10
- 外来担当医一覧表 ………… 12

# 知って得する! さとうの胃カメラ

2017年の国立がん研究センターの統計では、男女を併せた罹患率が国内第2位にランクインしている胃がん。さらに年間4万人以上の方が、胃がんが原因で死亡されているという統計が出ています。

しかし一方で、医学の進歩により、がんと診断されても治る人が増えています。胃がんになっても、治る人とそうでない人の分かれ目は何なのでしょう?

今回は内視鏡専門医から大事なポイントをご案内します。



消化器内科医師 吉田 加奈子

日本消化器内視鏡学会専門医

[モットー] わかりやすさ、安心感

「内視鏡」は聞いたことがなくても、「胃カメラ」は馴染みのある言葉ではないでしょうか。

胃カメラとは、正式には「上部消化管内視鏡検査」と呼ばれる検査で、口や鼻から内視鏡を挿入して、食道、胃、十二指腸をカメラで写し、直接粘膜の表面を観察する検査方法です。必要時は、食道や胃の粘膜を小さく採取して、悪いものがないか調べる検査もします。

定期的に胃カメラ検査を受けると、がんを含めた様々な病気の早期発見、早期治療が可能になります。

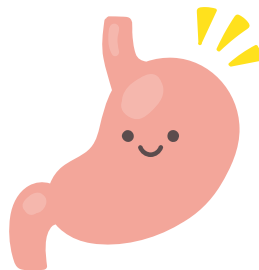
医療では、がんと診断されて5年たった後も生存している患者さんの割合を示すものを、「5年生存率」といいます。

この5年生存率を、がんの進行度別に集計した調査によると、初めにがんが発生した場所から広がっていない場合では、多くのがんにおいて90%に近い患者さんが、がんの診断後5年経っても生存しているという統計が報告されています。しかし、がんが周りの臓器やリンパ節に広がったり、遠く離れた臓器まで広がったりするにつれ、5年生存率は下がってしまいます。

この結果から、がんを克服するには、まず可能な限り早くがんを発見し、治療を開始することが望まれます。

すなわち、胃カメラは、がんの早期診断に有効で、かつ5年生存率に影響を与える非常に有益な検査なのです。

うーん。  
ちょっと苦しくて、  
きつそうなイメージかな…。  
そもそも、胃カメラって  
どんな人が受けるの?



アスカルちゃん  
胃カメラって  
どう思う?



そんな  
アスカちゃんに  
知って欲しいことが  
たくさんあるの!



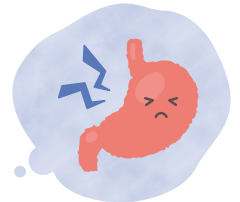
(例えば…)

## こんな症状、心配ごとはありませんか？

- なんとなく胃の調子が悪い
- みぞおちの痛み、胃もたれ、食欲がない
- 胸やけ、胸のつかえ、のどの違和感がある
- 吐き気がある、酸っぱいものがこみ上げる
- 急に体重が減った
- 貧血といわれた、黒い便がでた
- 健康診断でピロリ菌が陽性だった
- 健診や人間ドックのバリウム検査で異常を指摘された



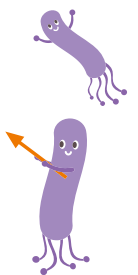
なんとなく  
不調…



なんだか  
不安…



- 過去に胃潰瘍や十二指腸潰瘍になったことがある
- ピロリ菌の検査をしたことがない
- ピロリ菌の除菌をしたことがある
- 血縁者に食道がん・胃がんになった人がいる
- 40歳以上で胃カメラ検査をしたことがない
- コロナ禍のため外出を控え、数年検査を受けていない
- 飲酒・喫煙をしている、もしくは、していた



そうなの?!

どれか一つでも  
あてはまれば  
胃カメラをお勧めします



# できる病気



早く見つけて…

## 胃の病気

### 胃潰瘍・十二指腸潰瘍

胃壁にある粘膜が傷つくと、胃潰瘍になります。原因の多くはピロリ菌ですが、ストレスや薬の影響などにより、胃酸過多や胃粘膜保護物質の分泌が低下することで胃潰瘍が起こりやすくなります。症状は、みぞおちや背中痛み、お腹の張り、吐き気、食欲不振などです。

胃潰瘍なら食事の直後に症状がでやすく、十二指腸潰瘍なら空腹時や夜間に症状がでます。潰瘍が深くなると出血することがあり、吐き気や血便がみられます。さらに深くなると胃壁や十二指腸壁が穿孔し、重篤な状態となることがあります。

上記の症状があれば、我慢せず早めに病院を受診して下さい。

### 胃がん

早期の胃がんでは、痛みがなく自覚症状はほぼありません。しかし病変が大きくなると、上腹部痛、げっぷ、吐き気、腹部不快感、貧血などがみられます。

原因はピロリ菌の感染が多くを占めますが、喫煙や多量の飲酒、塩分の過剰摂取、栄養バランスの偏った食事も危険因子となります。

早期の胃がんや特殊なタイプの胃がんを発見するためには、胃カメラで丁寧に観察する必要があります。

早期発見なら胃がんは内視鏡で治療できる時代です。定期的な内視鏡検査を

### 胃ポリープ

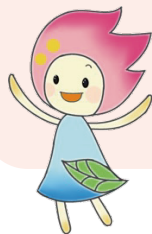
通常は症状がありません。バリウム検査で見つかる事が多いですが、具体的なポリープの種類を診断するためには胃カメラが必要です。胃底腺ポリープは治療不要ですが、ピロリ菌が原因の過形成性ポリープは、貧血の原因になる他、まれにがん化するものがあるので、定期的に経過をみる必要があります。

胃腺腫は前がん病変といわれ、胃がんに行進することがあります。定期的な内視鏡検査、または早期胃がんの治療に準じた内視鏡治療が必要になります。

### ヘリコバクター・ピロリ菌感染症

多くは幼少期に口から入り、胃の粘膜に住みつく細菌です。萎縮性胃炎を引き起こし、胃潰瘍や十二指腸潰瘍、胃がんの原因となります。胃カメラでピロリ菌の有無を検査することができ、内服薬で除菌することができます。除菌により、胃潰瘍や十二指腸潰瘍を予防、さらに胃がんのリスクを下げることができます。

初期は自覚症状が無い病気も多いから、内視鏡で見れたらすごく安心だね!





# こんなに分かる!

# 胃カメラで発見

## 食道の病気

### 逆流性食道炎

胃から食道へと胃酸が逆流することで、食道の粘膜に炎症が起きる病気です。炎症が続くと食道がんが起きやすくなります。代表的な症状は、胸やけや胸痛、のどの違和感、口が苦い感じ、慢性の咳などです。

### 食道裂孔ヘルニア

胃の一部が横隔膜の食道裂孔を超えて胸腔内に入った状態を食道裂孔ヘルニアといいます。軽い場合はほとんど症状がありませんが、ひどくなると胃の内容物が逆流するようになるので、逆流性食道炎のような症状が起きます。

### 食道がん

飲酒や喫煙、慢性の食道炎の影響などによって引き起こされるのが食道がんです。早期では無症状ですが、進行すると飲み込み時の胸のつかえ感、胸痛、貧血などが起きてきます。早期発見なら内視鏡で手術が行えます。進行してしまうと、他の臓器にも転移してしまうため、抗がん剤の投与や内視鏡以外の手術が必要になります。

## 十二指腸の病気

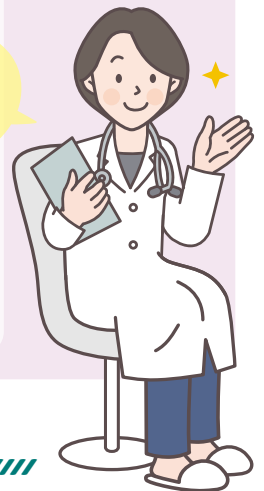
### 十二指腸がん

初期は無症状ですが、病変が大きくなると、腹痛、腹部膨満感、吐き気、嘔吐、貧血などがみられます。胃がんの発生頻度の1%以下と稀ながんですが、内視鏡の診断技術の向上もあり早期発見されるケースが増加しています。

### 十二指腸炎

軽度では無症状ですが、炎症が強くなると、みぞおちや背中への痛み、吐き気などが出てきます。原因はピロリ菌感染症、飲酒、ストレス、解熱鎮痛剤などの内服、クローン病などの炎症性腸疾患があげられます。

この他にも、  
様々な病気の診断や  
治療に役立ちます



# 胃カメラ

## Q&A

どんな質問でも  
お気軽にどうぞ!

### Q1 胃カメラは、何歳から受ければいいの?

年齢に関わらず、若い方も胃カメラは受けましょう。

そして胃の状態、ピロリ菌感染の有無を胃カメラでチェックし、若いうちから将来胃がんになるリスクを少しでも下げましょう。

また当院では、ご高齢の方であっても、全身状態が良ければ80代・90代の方でも無理なく胃カメラを受けて頂いており、早期のがん治療にとっても役立っています。

### Q2 胃カメラって苦しくないの?

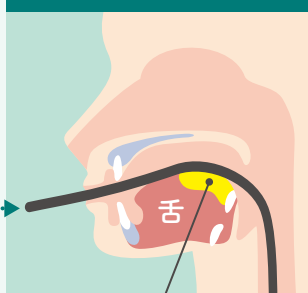
胃カメラが苦しい、辛いといわれる最大の理由は、内視鏡スコープといわれる、細い管を飲み込む際の「おえっ」とえづく嘔吐反射です。

最近では、スコープが細くなっているのに加え、喉の麻酔や鎮痛剤、鎮静剤を上手に使うことで、嘔吐反射を軽くできるようになっています。

また、熟練した医師の操作によっても、苦痛は低減できます。

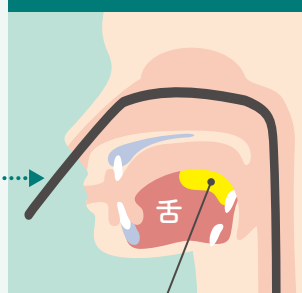
さらに、鼻からの胃カメラ(経鼻内視鏡)に変更すると、嘔吐反射を起こす舌の奥に触れないため、検査の苦しさを大幅に軽減できます\*。(※個人差があります)

#### 口からの胃内視鏡



この部分にスコープ部が触れると吐き気を感じます。

#### 鼻からの胃内視鏡



この部分にスコープ部は触れにくい。

口からのスコープは直径9mm、鼻からのスコープは直径5.4mmで非常に細い

経鼻内視鏡



一般的な鉛筆

鉛筆より細い!



## さとうで胃カメラ 予約の手順

### case 1

現在、当院に  
かかっている場合

主治医の先生に  
ご相談ください。

### case 2

他院へ通院中の場合

かかりつけの先生に  
ご相談ください。

医療機関よりの予約窓口

地域医療連携室

TEL 0978-34-9322

### case 3

かかりつけの  
医療機関が無い場合

病院代表に  
お電話ください。

TEL 0978-32-2110



お気軽に  
ご相談ください



教えて！  
吉田先生！

## Q3 ピロリ菌を除菌したら、胃カメラは不要？

ピロリ菌を除菌しても、胃がんのリスクが完全にゼロになると言うことではありません。除菌をしても、もともとピロリ菌がいなかった人よりも胃がんになる確率が高いので、除菌後も定期的には検査を受けるようにしましょう。

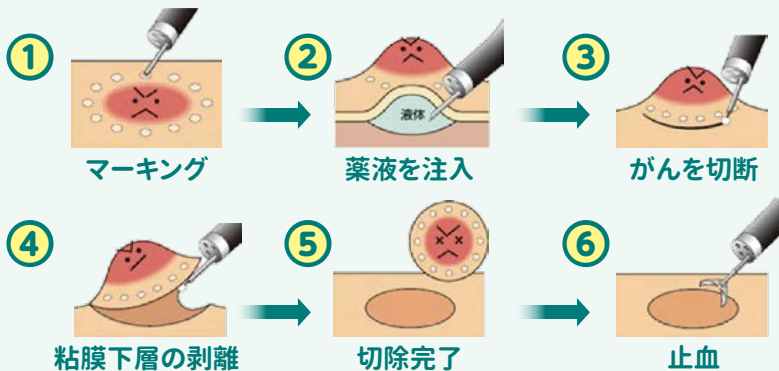
## Q4 毎年胃カメラした方がいいってどんな人？

お酒を一日2合以上飲む方は1.4倍～1.6倍がんになりやすく、タバコを吸う方は、男性で1.6倍、女性で1.5倍がんになりやすいというデータがあります。お酒を飲む人、タバコを吸う人は年に一回、胃カメラと胸部レントゲンを受けた方がいいですね。

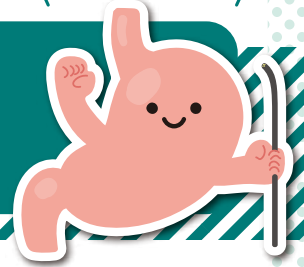
また、胃カメラをして萎縮性胃炎といわれた方、鳥肌胃炎がある方(あった方)、もしくはバリウム検査で慢性胃炎を指摘された方なども、年一回の胃カメラ検査が勧められます。

## Q5 がんが見つかったら、どうするの？

大きさや、がんのタイプにもよりますが、早期発見ならお腹を切らず、胃カメラで取り除く治療ができます。



# さとうの胃カメラ10の知る得!



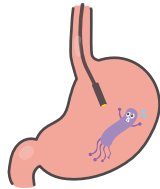
## 内視鏡専門医が毎日対応

熟練の医師が検査を担当します!



## ピロリ菌検査も対応

胃カメラで胃の粘膜を採取し、  
ピロリ菌の有無を調べます。  
ピロリ菌の除菌治療も可能です。



## 同じ日に胃・大腸カメラができる

事前に来院し、内服薬を処方されていれば、  
胃カメラと大腸カメラが同日に実施出来ます。

## 検査と同時に、

## ポリープ切除ができる

大腸カメラも日帰り、ポリープ切除ができます。  
※ポリープの状態によって、入院での治療が必要な場合もあります。

## 転移のない早期がんなら

## お腹を切らずに治療できる

食道、胃、大腸などにできたがんを、  
内視鏡下で治療できます。



窓口で「胃カメラしたい」って  
伝えてね!

## 眠っている間に胃カメラが受けられる

鎮静剤を使い、苦痛の少ない状態で検査ができます。  
※個人差があります。

## 検査後、ゆっくり快適に過ごせる

鎮静剤を使った場合、  
ベッドでゆっくりお休みいただけます。



## 鼻からの胃カメラ 検査も選べる

当院の鼻からの胃カメラは直径が  
5.4mmととても細いので、鎮静剤を  
使わなくても楽に検査ができます。  
※鼻腔が狭い方はカメラが通らないことがあります。



## 朝食を食べていなければ

## 最短で当日に胃カメラができる

但し、予約状況によってすぐに検査できない  
場合があります。

必ず事前に当院の窓口へご相談ください。

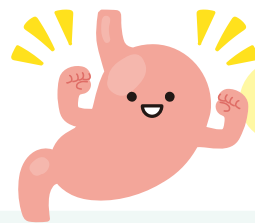
代表) TEL0978-32-2110

## よりクリーンで安全な検査環境

胃カメラを行う検査室と、内視鏡スコープの  
洗浄室を完全に分離して衛生管理しています。  
スコープ洗浄の際に発生するエアロゾルの  
飛散も防ぎ、よりクリーンな環境整備を徹底  
しています。



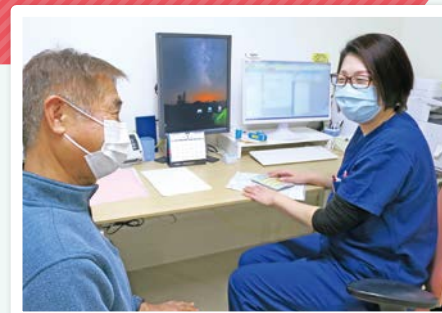
# さらに安心!



人も器械もシステムも  
患者さんファーストで  
全力稼働中です!

## 検査に寄り添うプロがいる

内視鏡室には胃カメラのエキスパートであるスタッフが勤務しています。例えば初めての胃カメラは不安が大きいですが、検査前の問診で患者さんのお体のことを伺うのはもちろん、心配なことや疑問に思われることに丁寧にお答えし、安心して頂けるように努めています。検査の間も患者さんの背中をさすり、声をかけるなど、患者さんの不安を最小限に抑えるためにスタッフ一同心がけています。



消化器内視鏡技師が勤務

## ハイビジョンを上回る高画質

胃カメラには、オリンパス社製の最新式内視鏡機器を導入しています。最大拡大倍率125倍の光学ズームを搭載しており、小さな病変も高倍率で拡大観察することができます。また高感度CMOSイメージセンサーの採用により、ハイビジョンを上回る高画質(HQ画質)で観察することができ、非常に微細な病変の発見・診断に役立っています。

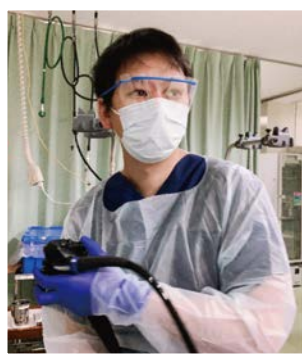


85倍  
拡大



オリンパス社製  
GIF-XZ1200の画像

## 専門医の技と情熱がある



胃カメラを操作するのは、いずれも大学病院や総合病院で数多くの内視鏡検査、治療を経験してきた内視鏡専門医です。豊富な知識と経験で、できる限り安楽な検査を提供し、最善の治療法を提案します。

当院では、内視鏡の先端から電気メスや特殊な器具を用いて、早期のがんを切除する「内視鏡的粘膜下層剥離(ESD)」を行っています。技術的な難易度は高いものの、転移のない早期がんであれば、外科手術と同等の根治が得られる上に、臓器も温存できるため、患者さんの体にとってもやさしい治療法となっています。がんを含む様々な病変に対し、患者さんにとってベストの治療法を提案し、納得の上で治療を受けて頂いておりますので、どうぞ安心してご受診ください。

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。



佐藤第二病院発 子育て応援コラム

# さとうの救急箱

今回のテーマ

## 発達の違い ～発達障害への気づき～ (神経発達症)



### 神経発達症って？

近年、発達の偏りに対し、特別支援教育を必要とする児童が増えていきます。従来、発達の偏りは発達障害と言われていましたが、最近「障害」という言葉が適切でないとき、「症」という言葉に置き換えられ、一括して神経発達症と言われるようになりました。

その中に、自閉症スペクトラム症、注意欠如多動症(ADHD)、限局性学習症などがあり、診断基準の変更と発見率の向上、生物学的要因、社会的要因により有病率が上昇しています。今回は、乳幼児期からの発達特性にスポットをあてます。

### 乳幼児期にみられる発達特性

親になりたての、特に第1子は、育児経験もない状態で、はじめは、飲んで、寝て、泣くだけの我が子が、2ヶ月を迎える頃には「コッ」として、「あー」「うー」と語りだして、ほんとうに可愛いと思えるようになります。

一方で、発達の偏りがある子どもは、乳幼児期から、保護者が育てにくさ、特に食事と睡眠の難しさ、生活習慣の習得に困難さを感じます。



乳幼児期にみられる発達特性(表1)

|       |   |
|-------|---|
| 1ヶ月前後 | 突っ張って抱きづらい、泣き止まない、寝ない                         |
| 3ヶ月から | あまり泣かない、あまり笑わない、首が座らない<br>体が柔らかすぎる、寝返りしない、寝ない |
| 6ヶ月から | 離乳食を食べたがらない、這わない、お座りをしない                      |
| 9ヶ月から | ハイハイやつかまり立ちをしない、後追いをしない、<br>手がかからない           |
| 18ヶ月～ | 癩癩がひどい、手を繋いで歩けない、<br>母親から離れない など              |

### 言葉と社会性の発達

音声言語は、聴覚が重要です。人は、出生直後から音に反応し、6ヶ月までに親の声を聴き分け、同時に視覚も発達し、声がる方を見る、あやされると声を出すなど対人関係、音声言語の基礎ができます。

この頃、目が合わない、あやしても笑わない、ひとよりモノへの収着が強いなど反応性が低いと、保護者が子どもに対応する機会が減り、ますます対人関係が育たなくなります。

寝返り、這い這いと移動運動の発達、認知機能の発達とともに、模倣、有意語が1歳前後で出ます。同時に、指さし、色んな動作をするようになります。

特に指さしは、精神発達と関連するので、しない場合は要注意です。それから徐々に語彙が増え、2歳前後では2語文、3歳ころには形容詞、4歳頃には接続詞で2つの文を繋げて話し、言葉は一つ一つの音で形成され、音と文字を対応させ、文字言語を習得します。5歳までには、いつ、どこで、誰とを  
理解した会話が  
可能になります。



社会性の発達は、1歳を過ぎると、共同注視(保護者の指さす方を見る)探索行動、3歳を過ぎると、「ごっこ遊び、集団遊びがだんだんできるようになります。このころの子育ては、テレビやスマホ、タブレットに任せないで、絵本の読み聞かせ、親子、自然との触れ合いが大切です。

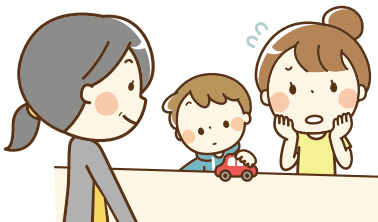
1歳6ヶ月児健診では、(表1)の発達特性、3歳児健診では、それに加え、指示されたことがある程度できるか、普通に会話ができるか、が自閉スペクトラム症を疑う参考になります。

## 幼児期後半の発達の偏り

この頃になると、集団保育、教育をうける幼児がほとんどで、集団生活で明らかになる社会性の問題が出てきます。

- 集団行動が苦手
- 会話が苦手
- 場面の切り替えが悪い
- 集団遊びができない
- 聞き分けがない
- 待つことが苦手
- 手先が不器用
- 発音がはっきりしない
- 指導者の指示が入りづらい
- 喧嘩が多い
- じっとしていない
- 癇癪が強い
- 多動、不注意さ
- 運動が苦手
- 着脱が苦手
- 理解しているが言葉が遅い

こんな相談が増えます



5歳児健診は、就学前に、順調に小学校の勉強・活動ができるか前段階の評価として実施されます。

## 1人で頑張りすぎないで

多様な価値観を実現する社会を背景に、少子化が進行しています。それに伴い核家族も増えていますが、乳幼児期の子育ては、祖父母や周囲の援助が必要です。国は様々な子育て支援の政策を打ち出していますが、親の責任と愛情が無ければ、子育てはできません。

NHKBSのWORLD LIFEという番組を良く見ますが、動物の子育ては人間に勝るなあいつも感心しています。動物は母乳を与えなければ死んでしまうので、独り立ちできるまでは母子密着です。ヒトは人工乳があるので、母乳が必須ではありません。しかし、自立するまでに最低15年以上かかります、それまで家庭が育みます。

発達を見守りながら、子どもに合った療育、教育を与え、社会に送り出したいものです。



# 外来担当医一覧表

～令和6年4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)    |    | 杉谷 誠爾  | 杉谷 誠爾  | 杉谷 誠爾 | 杉谷 誠爾 | —     |
| 内科(2診)    |    | 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  | 藤井 郁夫 | 吉田加奈子 | 藤井 郁夫 |
| 内科(4診)    |    | —      | —      | 白井洋一朗 | —     | 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 貴史 |
| 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       |
| 慢性疼痛外来 |    | —     | —         | —          | 秋山 拓也(1・3・5) | —          |
| 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/島本 大    | 佐藤 仁一      |

※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(受付16:00迄) |    | — | 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          |
|-----------|----|-------|-----------|------------|-----------|------------|
| 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) | —         | —          |
| 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     |    | 川越 貴史 | 中原 成浩     | 大西晃平(大分大学) | 中原 成浩     | 豊田 啓介      |
| 整形外科      |    | 西里 徳重 | 渡邊 裕介     | —          | 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 | 佐藤仁一/島本 大 | 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 |    | 島本 大 | (大分大学) | 杉谷 誠爾 | 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



発熱されている方は  
事前にお電話ください。



Instagram・フェイスブック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形形成をはじめ、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。