



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。

TAKE FREE
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。



本年もどうぞ宜しくお願ひいたします



謹んで新年の お慶びを申し上げます

令和八年 貢正

医療法人 明徳会一同



医療法人明徳会
理事長 佐藤 仁一

昨年7月、整形外科・井戸川友樹医師を招聘し、常勤医2名、非常勤医1名の3名体制とし、麻酔科医も常駐しております。

また、内科、放射線診断科、呼吸器科、消化器科、神経内科、外科、脳神経外科によるバックアップ体制もあります。

尚、これらの診療科も今後更に充実させて行く予定です。

病棟体制は、令和6年8月より急性期病棟に十分な療法士を配置した地域包括医療病棟を運営し、この体制で手術などの急性期治療に並行して早期からリハビリテーションを行っています。また回復期には、回復期リハビリテーション病棟（入院基本料Ⅰ）で、専属の療法士による濃厚なりリハビリテーションを行っており、少しでも多くの患者様が、早い社会復帰をしていただける様努力しています。

是非、患者様のご紹介をお願いします。

「佐藤とよかわクリニック」は昨年7月に新外来棟が完成し、7月下旬に引越しました。旧外来棟の取り壊し工事、整地工事が9月下旬までかかり、大変ご迷惑をおかけしました。また、外構工事は10月に終了しましたので、広い駐車場をご利用いただけます。

「佐藤とよかわクリニック」は昨年10月1日より、病児保育「アスカル」を開設しました。生後6ヶ月～小学校6年生の病児、病後児のいる方々のお役に立ちたいと思います。

新年明けましておめでとうございます。

今年もどうぞよろしくお願ひします。

さて、宇佐市も高齢化率が37%となつて、他地域と同様に高齢化社会を迎えています。「佐藤第一病院」は高齢者が必要とする診療科、中でも整形外科に注力しており、専門医師、スタッフを強化し、回復期、維持期のリハビリテーションを含めて、宇佐地域での完結を目指しています。

これまで地域の皆さんに親しんでいただいている小児科、心療内科、内科と同様に、耳鼻咽喉科も宜しくお願ひ致します。



佐藤第一病院
院長 中原 成浩

このような厳しい環境のなか、当院では「地域包括医療病棟」という新しい入院基本料体系を取得しました。この入院体系は、高齢者救急の受け皿として、急性期治療とリハビリテーション・栄養管理を包括的に提供する新しい体系で、専任あるいは常勤の理学、作業、言語聴覚士、管理栄養士が従事することが必須となります。この体系を取得するためには、厳格な審査と規定があり、県内では数ヵ所の病院しか取得できておりません。

まだまだ至らぬ点は多々ありますが、私は当院が宇佐地域にとつてなくてはならない病院であると自負しております。これからも職員一同この難局を乗り切れるよう、日々精進し知恵を出し合い、患者さんのために邁進したいと思っています。



佐藤とよかわクリニック
院長 田畠 正久

あけましておめでとうございます

佐藤とよかわクリニックは、旧・佐藤第二病院に隣接して昨年7月に新築移転、名称変更をして從来の小児科、心療内科、内科の外来

部門だけのクリニックとして再出発し、昨年10月からは小児科診療を生かして病児保育を始めました。

小児科診療は耳鼻咽喉科と重なる部分もあり、今年の1月より別府医療センターの耳鼻咽喉科部長、安倍伸幸医師（宇佐市出身）を迎えて、耳鼻咽喉科診療を加入了新しい体制で新クリニックの全体が稼働を始めました。今後も佐藤第一病院・佐藤とよかわクリニックとの連携をはかりながら、宇佐市、及び県北の皆様に、愛され、御愛顧を頂ける医療機関として役割を果たしてまいります。よろしくお願ひいたします。

さて、3年半に及ぶコロナ禍を乗り越え、感染症対策も一応の落ち着きを見せていますが、その最中に始まった急激な物価高騰が国民のライフラインにまで波及する事態となつております。今や病院経営にも深刻な影響を与えています。病院の主な収入源である診療報酬は定額のまま、まれにみる物品管理・維持費・光熱費の高騰が、病院の存続を揺るがす程の事態に発展しています。昨年度は全国で70%前後の病院が赤字決算を計上し、老朽化の目立つ建物の新築はもちろんのこと、耐用年数を超過した医療器機の新規入替えも困難であり、既存の器機をなんとか調整しながら使用している状況です。テレビや新聞等のメディアでは、規模縮小や無床診療所への移行、さらには倒産や病院同士の合併も当たり前の事象として取り上げられる事態となっています。今年度は医療従事者の給与待遇面に補助金が考慮されるとの予測もありますが、一時的な補助では、もはやその場凌ぎにしかなりません。

日本特有の国民皆保険制度を継続し、地方であつても近隣かつ安価で、皆が平等に一定水準を保つ医療が受けられるのが、我が国の医療の最大の特徴でもあり、世界に類を見ない利点でもありました。我々は何としてもこの医療体制を維持しなければなりません。しかし今ま病院経営の窮地が続き、何ら対策が打たれませんと、大都市以外では、地域医療を支えてきた中小の病院が消滅し、医療難民が発生、新生児から高齢者まで切れ目のない医療が維持できなくなり、長寿大国の崩壊が予見されます。

新年あけましておめでとうございます。本年も何とぞ宜しくお願ひ申しあげます。

さて、3年半に及ぶコロナ禍を乗り越え、感染症対策も一応の落ち着きを見せていますが、その最中に始まった急激な物価高騰が国民

のライフラインにまで波及する事態となつております。今や病院経営にも深刻な影響を与えています。病院の主な収入源である診療報酬は

定額のまま、まれにみる物品管理・維持費・光熱費の高騰が、病院の存続を揺るがす程の事態に発展しています。昨年度は全国で70%前後の病院が赤字決算を計上し、老朽化の目立つ建物の新築はもちろんのこと、耐用年数を超過した医療器機の新規入替えも困難であり、既存の器機をなんとか調整しながら使用している状況です。

テレビや新聞等のメディアでは、規模縮小や無床診療所への移行、さらには倒産や病院同士の合併も当たり前の事象として取り上げられる事態となっています。今年度は医療従事者の給与待遇面に補助金が考慮されるとの予測もありますが、一時的な補助では、もはやその場凌ぎにしかなりません。

日本特有の国民皆保険制度を継続し、地方であつても近隣かつ安価で、皆が平等に一定水準を保つ医療が受けられるのが、我が国の医療の最大の特徴でもあり、世界に類を見ない利点でもありました。

我々は何としてもこの医療体制を維持しなければなりません。しかし今ま病院経営の窮地が続き、何ら対策が打たれませんと、大都市

以外では、地域医療を支えてきた中小の病院が消滅し、医療難民が発生、新生児から高齢者まで切れ目のない医療が維持できなくなり、長寿大国の崩壊が予見されます。



＼ガマンしないで！その痛み／

進化した人工関節治療で らく～♪に歩ける毎日に！

2022年に行われた調査※1によると、65歳以上が抱える不調のうち「手足の関節の痛み」を訴える割合は、男性で4位、女性では2位にランクインしており、年齢が上がるごとに高まる傾向となっています。

一方、同じ年に行われた人工関節手術の件数※2は、ひざ関節が53.6%、股関節42.3%と、合わせて96%を占めており、人工関節手術の主流は「ひざ」と「股関節」という結果になっています。

今回は、人工関節手術において400件以上の執刀経験を持つ井戸川医師より、多くの人から選ばれている人工関節治療についてお話をさせていただきます。

※1)厚生労働省 国民生活基礎調査概況 ※2)厚生労働省 第1-9NBD オープンデータ



知って得する!
医療ナビ

大腿骨(ふともも側)

しつがいこつ

膝蓋骨(ひざのお皿)

けいこつ

脛骨(すね側)

傷ついた軟骨

切開



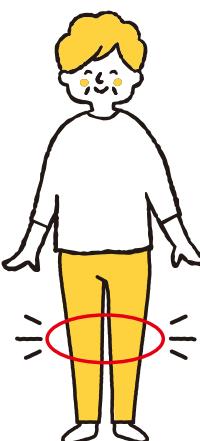
人工ひざ関節置換術



人工関節の正面



横から見た人工関節



まず、「人工ひざ関節置換術」をご紹介します。

人工ひざ関節置換術は、ひざ関節の軟骨がすり減って痛みが出たり、変形したりして歩きにくくなつた状態に対し、傷んだ部分を取り除き、人工関節に置き換える手術です。日本では、年間9万人以上の人気がこの手術を受けており、効果の高い治療法として確立されています。

ひざの「痛い！」を和らげて
もつと自由に動ける毎日へ

ひざの人工関節は、関節のなめらかな動きを再現できるように、
 ①大腿骨部、②脛骨部、③膝蓋骨部の3つの部分からできています。



この3つの
組み合わせで、
ひざ関節の
なめらかな動きを
再現します

①大腿骨側

材質：金属
コバルトクロムなど
特徴：丈夫で鋳びにくい



②脛骨側

材質：金属とポリエチレン
特徴：衝撃を吸収

③膝蓋骨（ひざのおさら）

材質：ポリエチレンなど
特徴：摩擦を抑える

大腿骨部と脛骨の本体は金属製ですが、脛骨部の上面と膝蓋骨の表面は、耐久性に優れた、硬いポリエチレンなどの特殊な素材でできています、これが軟骨の代わりとなります。
 ※人工関節は体に優しい素材でできており、一般的に20年以上機能を維持します（個人差があります）。

①大腿骨部

②脛骨部

③膝蓋骨部 (ひざのおさら)



人工ひざ関節の進化

手術の流れ

①術前の準備

レントゲンやCT検査、必要に応じてMRI検査で関節の状態を詳しく調べます。血液検査や心電図検査で全身の健康状態も確認します。

手術に向けて筋力をつける簡単な運動を行なうことがあります。（術前リハビリ）

②手術当日

麻酔を行います。傷んだ軟骨や骨の一部を取り除き、人工関節を取り付けます。手術時間は約1時間から1.5時間です。

③術後の経過

手術翌日から、リハビリを開始します。痛み止めを使いながら、徐々に歩行訓練を行なっていきます。

入院期間は3～5週間が目安となります。

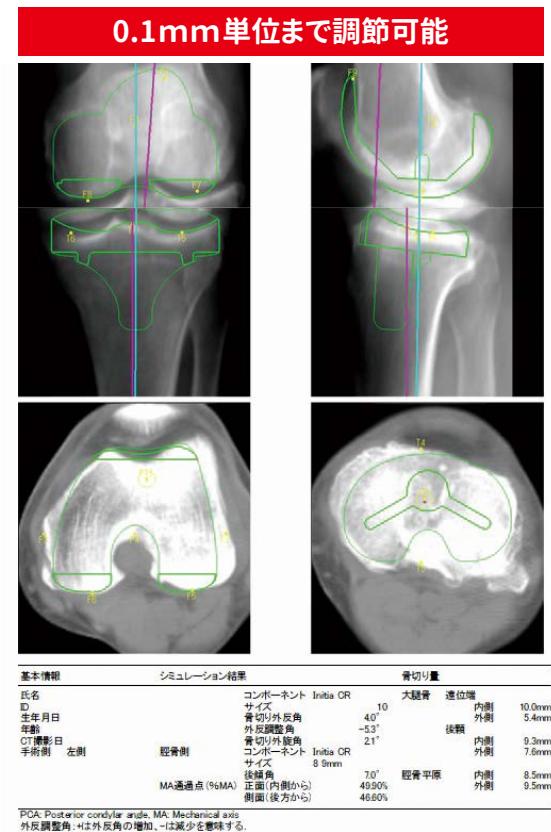
※術前の歩行能力や術後回復の速さ、ご年齢により個人差があります。

しっかりと歩けるようになつて退院しましょう。

3次元で見えるから、より正確・安全

当院の人工関節の手術計画は、CT画像をもとに3次元手術シミュレーションシステムを用いて行います。

このシステムにより、どの部位に、どのサイズの人工関節を、どの方向に入れるべきか、その通りに手術を行えば、手術後にどのような可動域が獲得できるなどを3次元にシミュレートして、手術の前段階から評価することができます。



PCA: Posterior condylar angle, MA: Mechanical axis
外反調整角: +は外反角の増加、-は減少を意味する。

ぴったり!



当院では、まずひざの状態を丁寧に調べ、患者さんのご希望を伺いながら、その時に最適な治療法を提案しています。人工関節に関わらず、幅広く対応していますので、ひざの痛みでお困りの方は、いつでもお気軽にご相談ください。



- ひざの痛みが和らぎます。
- 歩きはじめ、立ち上がる動作が楽になります。
- 外出や旅行、軽い運動が可能になります。
- 一般的には、ゴルフや水泳、ウォーキングなどのスポーツも楽しめます。

手術の効果



治療対象になる病気、症状

人工ひざ関節置換術の対象になる代表的な病気

変形性ひざ関節症

ひざの軟骨がすり減つて骨同士がこすれ、痛みや変形がおきる

関節リウマチ

関節の炎症が進み、骨や軟骨が破壊される

外傷後の関節症

ケガや骨折の後に、関節がうまく動かなくなる状態

治療対象になる症状

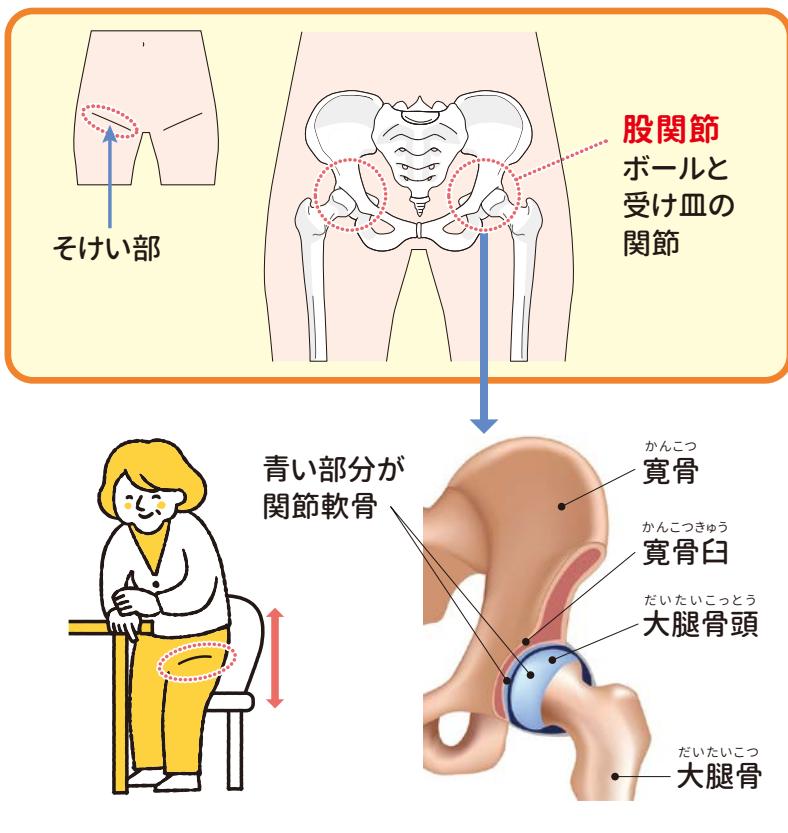
- 立ち座りでの痛みや、階段の昇り降りで痛みがある方
- 痛みが原因で、軽介助が必要な方
- ※原則として、一人で歩ける方が対象です。

歩く喜びをもう一度! 股関節の人工関節治療

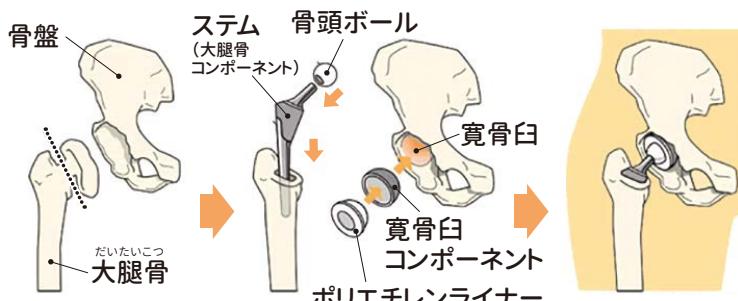
股関節は、足の付け根にある「からだの大事な関節」で、歩いたり座ったりするときに大きな役割を果たしています。

股関節の仕組みは、大腿骨の先端にある「大腿骨頭」というボール状の骨を、骨盤側の「窓骨臼」というお椀型の骨で受け止める構成されています。関節内の骨の表面は「軟骨」で覆われ、歩く、座るなどの衝撃を吸収するクッションのような働きをしています。

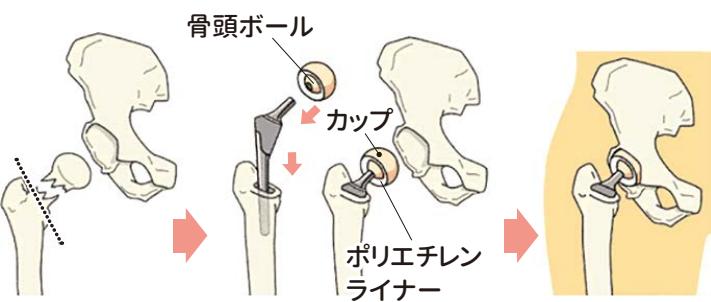
股関節には、歩くだけでも体重の数倍もの力がかかるため、周囲の筋肉が股関節を支え、しっかりとサポートしています。



人工股関節全置換術(THA)



人工骨頭置換術(BHA)



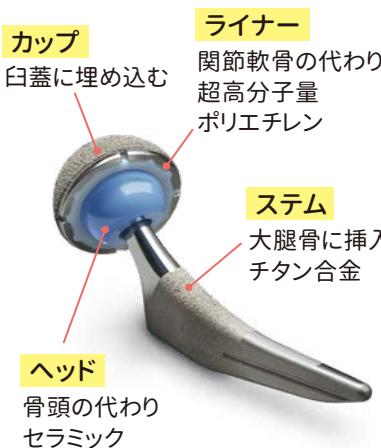
病気やケガが原因で壊れてしまった股関節を、人工関節に置き換える手術です。この手術の主な目的は、関節の痛みを取り除き、動きをスムーズにして、安定した歩行を取り戻すことです。日本では年間約7万人の方がこの手術を受けており、年々増加傾向です。

手術は、骨盤側も大腿骨側とも人工関節に換える「人工股関節全置換術」になることが多いです。高齢者に多い大腿骨頸部骨折や、大腿骨が壊死を起こす大腿骨頭壊死症の場合には、**大腿骨側だけ**を換える「人工骨頭置換術」で対応します。

股関節の人工関節手術とは

人工股関節の進化

人工ひざ関節と同様、骨との親和性の高い金属が開発され、軟骨の役目を果たすポリエチレン素材が向上し、耐久性が大きく向上しています。具体的には、ポリエチレンには放射線を照射して強度を増し、銀をコーティングして感染を防ぐ、さらにビタミン剤を添加して酸化を防ぐといった工夫が施されています。



人工関節を固定させる方法は2つあります。骨セメントを使うタイプと、骨に直接差し込んで固定させるセメントレスタイプがあります。当院は主にセメントレスタイプを使っています。セメントレスタイプは、今では様々な形状の人工関節が開発され、患者さんの股関節の構造や、骨の質に近いものを選べるようになっています。

手術の流れ

①術前の準備

人工ひざ関節と同様に、損傷のある股関節の部分を確認し、三次元シミュレーションで手術計画を立てます。

各種検査で健康状態を確認、術前の運動を行います。

②手術当日

麻酔を行います。傷んだ軟骨や骨の一部を取り除き、人工関節を取り付けます。手術時間は約1.5時間から2時間です。

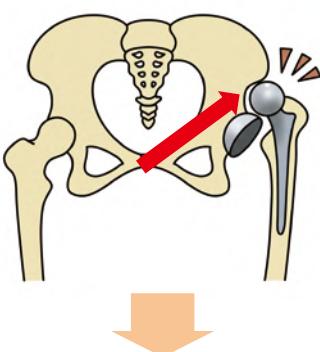
③術後の経過

手術翌日から、リハビリを開始します。痛み止めを使いながら、徐々に歩行訓練を行っていきます。

入院期間は2週間～4週間が目安となります。※術前の歩行能力や術後回復の速さ、ご年齢により個人差があります。

リハビリをきちんと行うことで、退院後も快適に過ごせます！

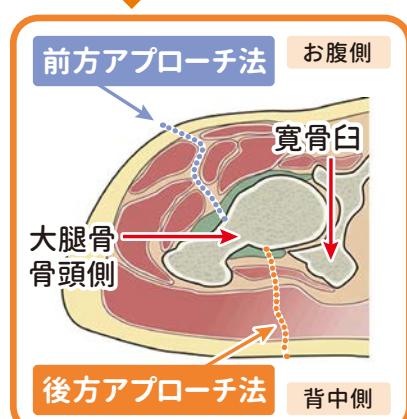
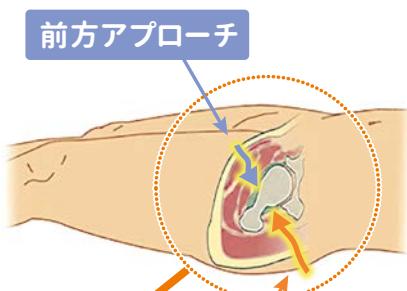
股関節がずれると「脱臼」



脱臼リスク
後方 >> 前方



人工股関節の手術後のリスクとして、術後の動作によって人工関節がずれる「脱臼」が起こる可能性があります。脱臼のリスクは手術方法によって大きく異なり、一般的には前方アプローチの脱臼率は **0% ~ 1.0%** で、後方アプローチのほうが脱臼リスクが高いことが知られています。



手術方法も進化しています

人工股関節の手術には、股関節の前側から切開する方法と、後ろ側から切開する方法があります。

● 前側から切開する方法 ↓ 「前方アプローチ法」
● 後側から切開する方法 ↓ 「後方アプローチ法」

以前は、大腿骨の後ろ側から筋肉を切り開いて手術する「後方アプローチ法」が主流でしたが、今は筋肉の間を侵入して、

筋肉を傷つけずに手術する「前方アプローチ法」が普及しています。

前方アプローチ法では、歩行時に重要な中殿筋を傷つけないため、**早期回復**が期待できます。

しかし、術後半年～年単位でみると、どちらのアプローチでも手術後成績にそれほど変わりはないので、当院では患者さんの症状に応じて最適な術式を選択しています。

人工股関節手術が必要になる病気

●変形性股関節症

軟骨がすり減って骨がこすれ、痛みが出る

●大腿骨骨頭壊死症

骨の一部に血が通わなくなり壞死する

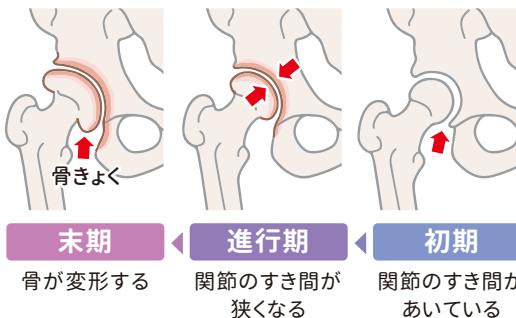
●関節リウマチ

関節が腫れて壊れていく病気

●股関節の骨折

特に高齢者に多い
(例・大腿骨頸部骨折)

変形性股関節症の進行



痛



教えて!井戸川先生/ ひざ・股関節の人工関節手術 よくある質問Q&A

年齢が高くても治療できるの?

はい。80歳以上の方も多く手術を受けています。全身状態が良ければ、年齢は問題ありません。



人工関節は一生もつの?

約20年以上もつといわれていますが、使用状況や体重、活動量により寿命は変わります。長い年月が経過すると緩みが起きて、入れ替え手術(再置換術)が必要な場合があります。



入院費用はどのくらいするの?

ひざ・股関節の人工関節手術には、**健康保険が適用**されます。また、医療費の1か月の支払いが自己負担額を超えた場合、高額療養費制度や限度額適用認定制度が活用できます。各制度の手続きや方法、自己負担額などの詳細は、患者さんごとに異なります。医事課窓口でご案内いたしますので、お気軽にお尋ねください。



手術の効果

股関節の痛みが和らぎ、関節の動きがスムーズになります。

足の長さが揃い、歩行のバランスが良くなります。

身体の他の部位や、他の関節への負担が減ります。
外出や旅行、軽い運動が可能になります。

人工股関節置換術は、リハビリや内服、注射などを試しても改善がみられない場合の選択肢もあります。しかし、痛みが続く状況で保存的療法にこだわると、痛みが出ないようになれば運動を控えるようになります。「高齢の方で、痛みで歩かないうちに足腰が弱り、転倒して骨折される方は多いです。もう歳だから、仕事があるから…と我慢して、痛みが耐えられなくなつてから手術するのではなく、生活レベルを維持するためにも、元気なうちに手術で痛みを抑え、好きなように動ける生活を楽しんでいただけたらと思います。

人工関節のリハビリ紹介



手術前

痛い場所や関節の動き、筋力、炎症の有無、立ち方や歩き方の確認をします。



いつから
どの辺りが
痛みますか？



立つ時と
歩く時に
痛みが
あります

手術後

痛みを聞きながら関節の曲げ伸ばしや筋力改善を図り、日常生活動作練習を行ないます。

なるべく痛みを少なく
するために、消炎鎮痛を図り
ながら関節可動域運動を行ないます



痛みはいかが
ですか？



だいぶ歩きやす
くなりました



もうすぐ
退院です！



入院期間



基本的には、関節の動きが改善して痛みが軽減し、手術後4週間程度で退院できるようにリハビリを進めますが、お仕事の都合で短期入院をご希望の方は、もっと短い期間で調整できます。

また、痛みの軽減だけでなく、歩行距離や歩き方の改善など、入院前以上の動作獲得の希望がある場合には、少し長めに入院してリハビリを続けることも検討できます。退院時期は、ご本人・ご家族の意向を伺いながら、主治医・看護師と連携して一緒に考えていきます。

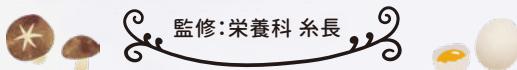
「早く家に帰りたい」
「しっかりリハビリしたい」
どちらにも対応できる
体制を整えてるよ！



旬の食材のパワー満点!
お手軽「温活」レシピ!

白菜と卵の サンラータン 酸辣湯風スープ

監修:栄養科 糸長



酸味と辛みの絶妙なバランスがクセになる、酸辣湯風スープ。
旬の白菜や長ねぎ、体を温める生姜や人参にふわふわの卵が調和
した滋養豊かな一杯です。

「酸っぱいの?」「辛いの?」とご心配な方もご安心ください。お酢
やラー油をお好みで加減すれば、お子さんからご高齢の方まで
美味しく召し上がっていただけます。

「いつもの鍋に飽きたな…」「お味噌やコンソメの他に定番が欲しい」
など、毎日の献立にお悩みの方も是非お試し下さい。体の芯から
温まるスープで、冬を元気に乗り越えましょう(^^)!

作り方

- 白菜は5mm幅、椎茸は厚めのスライス、人参はせん切り、長ねぎはスライスしておく。
- 卵を溶きほぐしておく。
- 鍋に、ごま油とおろし生姜を加え、白菜、しいたけ、人参、長ねぎをいれる。
全体に油が回るよう、しんなりするまで弱火で炒める。
- 野菜がしんなりしたら、水(600ml)を加え、料理酒、醤油、鶏ガラスープの素を加え、沸騰後、5分ほど煮る。
- 火を止め、水溶き片栗粉を加え、再び火にかける。
- 強火で軽く沸騰したところに、溶き卵を回しいれる。
- 最後に酢を加えて軽く煮立たせ、味を調える。
- 器に注ぎ、お好みでごま油やラー油を加える。

ご飯を加えて
中華おじやも
美味しいそう!



材料(4人分)

【具材】

- 白菜 2枚分(200g)
- 卵 2個
- 椎茸 2枚
- 人参 1/4本
- 長ねぎ 1/2本

【調味料】

- ごま油 小さじ1
- おろし生姜 大さじ1
- 料理酒 大さじ1
- 醤油 小さじ1
- 鶏がらスープの素 大さじ1
- 砂糖 小さじ1/2
- 酢 小さじ1

【水溶き片栗粉用】

- 片栗粉 小さじ2
- 水 大さじ1
- スープ用 水 600ml

栄養価(一人分)

- エネルギー 73kcal
- たんぱく質 3.6g
- 塩分 1.1g

外来担当医一覧表

～令和8年1月5日現在の外来体制です～
脳神経外科・中原院長は休診中です

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	—
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	—	白井洋一朗	
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	—	豊田 啓介	—	—	齋藤 玄徳	
整 形 外 科 1 診※	西里 徳重	井戸川友樹	井戸川友樹(受付10:30迄)	井戸川友樹	井戸川友樹(受付10:30迄)	
整 形 外 科 2 診※	—	吉見 洋平	—	—	—	

※整形外科: 診察日以外でも整形の救急に関することはお問い合わせ下さい。

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/島本 大	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下さい。受診を希望される方は、受付窓口にご相談下さい。

午 後

時間	曜日	月	火	水	木	金
内 科	—	白井洋一朗	—	白井洋一朗	—	
総 合 診 療 科	—	—	—	杉谷誠爾(1・3・4)	—	
整 形 外 科※	井戸川友樹	吉見 洋平	吉見洋平(2・4)	—	—	

※整形外科: 診察日以外でも整形の救急に関することはお問い合わせ下さい。

午 後
専門外来
完全予約制

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
内 科	—	—	—	藤井 郁夫	松田直樹(大分大学)	
糖 尿 病 外 来	—	—	—	—	—	
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)	
呼吸器内科(受付16:00迄)	—	増田大輝(受付16:00迄)	増田大輝(受付16:00迄)	—	—	
脳 神 経 外 科	—	齋藤 玄徳	大西晃平(大分大学)	—	豊田 啓介	
整 形 外 科	—	西里 徳重	—	西里 徳重	—	
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/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下さい。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。

乳腺外科

第 2 木 曜 午 前	安東 由貴	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	

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)	島本 大	吉田加奈子	(大分大学)

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

インスタグラム・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



発熱されている方は
事前にお電話ください。



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。

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

- 1.わたしたちは、専門スタッフがそれぞれの役割を分担し、患者さまを中心としたチーム医療を行います。

- 1.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。

- 1.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。
- 1.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。

- 1.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。
- 2.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。
- 3.充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。
- 4.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。
- 5.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。
- 6.自分の診療記録の情報を受ける権利をもっています。
- 7.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。

- 1.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。
- 2.医療に積極的に取り組む責務。
- 3.快適な医療環境づくりに協力する責務。
- 4.社会的ルールを守る責務。