

# 桜 竹 梅

平成22年 新春号



発行所 医療法人 仁栄会  
〒780-0066  
高知県高知市比島町 4 丁目 6 番22号  
TEL 088-823-2285  
FAX 088-824-2363  
発行者 島津 栄一  
ホームページ  
<http://www7.ocn.ne.jp/~shimazhp/>



ご挨拶

院長 三宅 晋

2010 年の新春を向かえ年賀のご挨拶をさせていただきます。明けましておめでとうございます。2010 年という区切りの年はいかなる年になるのでしょうか。この 2～3 年、不安定な、先の読めない年が続いています。特に、医療界においては、支持政党の下野で、今後の医療改定には、かなり厳しい状況が危惧されます。診療報酬請求のオンライン化、包括医療の推進、薬価の引き下げ、選挙公約に比べほんの申し訳程度程度の診療点数のプラス改定、どれをとっても、医療現場のあからさまな行政力の導入強化が想定されます。また、昨今、地域の医療現場から、医師の不足が叫ばれています。地域を支えた地方大学の医局にも、医師の不足は厳しい状況になっています。国は、この状況を改善するのに医師の数を増やす必要があるとの判断をされました。戦後、学校の教師不足にたいして教員の大幅な増員、つい最近では、裁判判決等の遅延にたいして、law スクールを全国に乱発、どれをみても姑息的な対応で、根本的な改善策の検討もなく、結果として、質の低下と混乱が残りました。本当に医師の数が少ないのか？卒後の研修医が現在どこに偏在していて、なぜそのような医師の偏在が生じたのか？何を研修医は希望し、なぜ大学に帰らないのか？卒後の研修制度、研修環境そのものを、国も医師会ももう一度見直し改革をしていかないと、短直に医学生を増やすだけでは、医療の世界においても同じことが想定されます。どのような一年になるのか？2010 年はすくなくとも夢を持ち、頑張っていきたいと思います。

現在私は、月 2 回ほど帰省して、倉敷の築 100 年以上になります古家の解体準備をしています。母

が 8 年前、父が 2 年前に他界した後、すむ人も無く荒れるがまま放置していました。ついに、最近、家の傷みがひどくなり、土塀も数メートルにわたり崩壊し、ついに解体の決心をいたしました。100 年にわたって、たまり積もった本や品々を整理して、不要なものを捨てようと毎回意気込んで帰省するのですが、仕分け作業は遅々として進みません。ぼろぼろになった教科書、色あせた写真、子供のころの玩具類、どれをとってもただのごみなのですが、捨てるのをためらい、幼いころの、祖父や祖母、父や母との思い出がよぎり、懐かしい昔のことが、浮かんできて、時に涙することばかりです。懐かしい感傷とそれを断ち切る心の痛みが交錯し、加えて、腰や、節々の傷みに耐えながら、作業はなかなか進みません。私と家内との終の棲家として、年老いた夫婦に合うバリアフリーの新しい家を夢見て、家内と二人で作業しています。それでも、私の思い出として、また、家の歴史として、この古い家の一部でもいいから取り込みたい欲望で、家内と設計士を困らせています。我が家のような、ささやかな家の歴史においても、こんなにも大変なことです。まして、国の歴史が代わるということは、やはり、これ以上の感傷と痛みと混乱とが伴うものでしょう。今の日本の大混乱の中から、国民は大きな夢を抱き、夢が力となり新しい国の秩序、歴史が生まれるものと確信いたしますし、ぜひそうあってほしいと思います。

2009 年度の世相を現す漢字は「新」でした。これは、国民すべての期待と夢をこめた一字でありましょう。2010 年、この区切りの年こそ、夢の「新」世界が、現実化し、その一步となりますように祈念いたします。まして、新年のごあいさつといたします。

## インフルエンザにかからないために

透析患者さんだけでなく一般の人にとっても、インフルエンザが恐ろしい病気のように思われるようになってきました。島津病院でも、まだインフルエンザ患者さんがいない時期から、発熱している人に対して過剰とも思えるような対応をしたこともあります。

どうして過剰とも思えるような対応になったのでしょうか？

原因の一つは新型インフルエンザで亡くなられた人が報道されたことです。最初は透析患者さんでの報道となり、みなさん大変心配されたことと思います。



武田 功先生

新型インフルエンザは死亡率が高いのでしょうか？

この原稿を書いている12月の段階では、過去の季節性インフルエンザとどの程度違っているのかはわかっていません。新型インフルエンザが発生して日本で最初の冬が過ぎていない状態では、本当に恐ろしいものかどうか不明なのです。妊婦さんが危険であることははっきりしてきましたようですが、新型インフルエンザでの死亡が、季節性インフルエンザより多いのかどうかは不明なのです。透析患者さんでの死亡率が高いのかもわかっていません。

すなわち一つ一つの死亡例や脳症の発症などの報道は事実なのですが、全体の傾向をあらわしているかどうかは不明なのです。このような状況なのでいたずらに恐れることなくきちんとした予防策をこうじておき、インフルエンザに感染してしまったらきちんとした治療を受けることが大切です。

予防策について考えてみましょう。新型でも季節性でも予防策は同じです。3つあります。一つ目はワクチン接種です。ワクチンを接種したからといってインフルエンザに100%かからずにすむということではありませんが、発症予防に有効であることも重症化や死亡の予防にも効果があることもわかっています。同じインフルエンザでも新型と季節性は違いますのでそれぞれのワクチン接種が必要です。二つ目は咳エチケットと手洗いを励行することです。咳エチケットとは次に示すようなことです。「咳・くしゃみがでたら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクを持っていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を覆い、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。咳をしている人にマスクの着用をお願いします。」次は手洗いについてです。汚物に触ったら誰でも手を洗います。汚物かどうか不明なら洗う人もいるかもしれませんが、見た目が汚くなければ何もしない人がほとんどでしょう。自分の所有物ならかまいませんが、誰でも触るようなものは汚染されていると考えることです。外出していてすぐに手洗いができない時には、他の誰かが触れるようなものにさわったその手で鼻や口に触らないようにすることが大切です。三つ目は、インフルエンザに感染する危険にさらされたときに予防的に抗インフルエンザ薬を内服するものですが、これについては医師と相談してください。家族で患者が出てても以上のような事に気をつければ家族内感染も防止可能です。

十分な栄養や睡眠をとり体力や抵抗力を高め体調管理をするのは、日常の注意として心がけましょう。

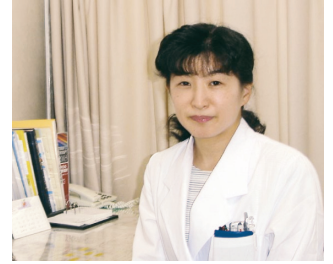
## この度、社団法人日本透析医学会専門医として認定されました

大崎 多加先生

早いもので島津病院に赴任して3年半が過ぎました。

当院は透析専門医認定病院に指定されており、このような資格取得の機会にめぐまれました事、大変有難く思っております。

今後も患者さまが安心して信頼して治療を受けていただけるよう、医療の質の向上目指して努力していきたいと思っています。



## 介護保険の地域密着型サービスとは？

認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加しています。こうした人々ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、介護保険の整備が進められています。『地域密着型サービス』もそういった目的で創設されました。当法人には、『小規模多機能型居宅介護ひじま』、『グループホームやすらぎ』が既に開設され、また、『特定施設入居者生活介護』施設の開設も準備中です。「医療と介護」の連携の強化・機能分担の明確化を図りサービスの充実を目指しています。

『小規模多機能型居宅介護』のサービスとは、「通い」を中心として、要介護（要支援者も含む）の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、中重度になっても在宅での生活が継続できるように支援します。

『認知症対応型共同生活介護（グループホーム）』とは、1ユニット5～9人（『やすらぎ』は2ユニット17人定員）の認知症高齢者が専門の介護者にケアを受けながら、家庭的な雰囲気の中で、一日を通して食事と団らんを行う居住空間です。共同生活を営むことは、精神的に安定し認知症の進行を緩やかにすると同時に、問題行動の減少や抑制に効果があります。グループホームでの暮らしは、認知症高齢者の「こころ」を安定・沈静させる効果があることが認められています。

『特定施設入居者生活介護』とは、入居されている要介護者に、特定介護サービス計画に基づき、施設内において食事や入浴、排泄などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。その方の有する能力に応じた日常生活を営むことができるようにするためのサービスです。

その他にも、当法人では、『訪問介護』、『通所リハビリテーション』、『居宅介護支援（ケアマネージャー）』事業所職員により、高齢者の「その人らしい」生活が維持・継続できるようにサービスの充実を図るよう努力しています。

## 栄養だより ～ 動脈硬化（ビタミンEを取って、動物性脂肪を控えめに） ～

動脈硬化は、体内、血中に悪玉コレステロールLDLや中性脂肪が増えすぎるとおきるとされ、動物性脂肪や糖質のとりすぎや、塩分が多く、たんぱく質が少ない食事からも生じやすいとされます。

動脈硬化を恐れて、コレステロールが多いといわれる食品をまったくとらないようにしている人がいますが、コレステロールは、体内（肝臓）でつくられる成分の一つで、血管の弾力を保ったり、体の中で、副腎ホルモンや性ホルモン、胆汁酸などを合成するうえで欠かせません。

コレステロールの多い食べ物が多くなると、体内でつくられるコレステロールが減少してしまいます。

ですからコレステロールが怖い人は、コレステロールを下げる働きのあるしいたけや、ビタミンEを含む紅花、ひまわり、小麦胚芽、米糠などの油を多くとり、バターやラードなど動物性脂肪を減らすのがよいでしょう。ただし、動物性とはいっても、魚の脂はむしろコレステロールを下げてくれます。

# メタボの予防・治療によく使われるクスリ

## － 高 血 圧 薬 －

「メタボリック症候群(“メタボ”)」を来す3大疾患として、高血圧、糖尿病、高脂血症があげられます。これらが複合的に作用して動脈硬化を促進し、脳梗塞や心筋梗塞を起こします。

最近、多くの成人が、かかりつけ医からメタボの予防・治療で投薬を受けています。処方箋薬局で薬を受け取るときに、薬に関する簡単な情報を記載した説明書をもらわれますが、出来れば何故そのような薬が処方されるのかにつき、もう少し詳しい情報を知ったうえで服用することが大切だと思います。

高血圧の90%以上は原因が不明だといわれています。しかし、生活習慣と遺伝的な体質が関係していることは解明されています。

血圧は年齢とともに上昇し、40代で4人に1人、60代は2人に1人が高血圧になるといわれています。高齢になるほど高血圧になりやすいのは、生理活性物質の「アンジオテンシンⅡ」が関連して血管を収縮させて血圧を上げるためです。

高血圧そのものによる自覚症状は、ほとんどありませんが、高血圧が持続すると動脈硬化を起こし、やがて心臓病や脳卒中などの合併症をおこすことになります。症状を現さずに恐ろしい合併症をきたすことから、高血圧は「サイレントキラー(沈黙の殺人者)」とも呼ばれます。

高血圧治療ガイドラインによりますと、第一選択薬の降圧薬は、6種類の中から選択することが推奨されています。日本脳卒中ガイドラインでは降圧目標として、高齢者は140/90mmHg未満、若年・中年者は130/85mmHg未満、糖尿病や腎障害合併例には130/80mmHg未満が推奨され(グレードA)～降圧薬の選択としては、Ca拮抗薬、利尿薬、アンジオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB)などが推奨されます(グレードA)。

### ●アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB:Angiotensin II Receptor Blocker) (商品名ニューロタン、ディオバン、プロプレス、ミカルディス、オルメテックなど)

血管を収縮させ、血圧を上昇させるアンジオテンシンⅡの作用を抑え、血圧を下げる薬です。この薬は最近開発されたもので、安定した効果が期待できます。さらに、心臓や腎臓などの臓器に対する保護作用にも優れていることも証明されています。動脈硬化を抑制する作用もあるといわれ、降圧薬の25%以上を占めるまでに増加しています。しかし、妊婦または妊娠の可能性がある人、高カリウム血症を有する高血圧患者には投与されません。

### ●アンジオテンシン変換酵素阻害薬(ACE阻害薬:Angiotensin Converting Enzyme Inhibitorの略) (商品名カプトリル、レニベースなど)

以前からよく使われてきた高血圧治療薬で、アンジオテンシンⅡの働きを阻害することで血圧を下げます。心臓や腎臓などの臓器の保護作用もあります。「アンジオテンⅡ受容体拮抗薬」との違いは、副作用として空せき(軽いせき)が出ることで、やはり妊婦または妊娠の可能性がある人、高カリウム血症を有する高血圧患者には投与されません。

### ●カルシウム拮抗薬(商品名アムロジン、ノルバスクなど)

血圧上昇の原因となる、血管の筋肉へのカルシウムの流入を抑え、血管を拡張させることで血圧を下げる薬です。時にみられる動悸、頭痛、ほてり等以外には副作用も少なく、糖尿病、狭心症、脳出血、動脈硬化などを合併している人の降圧治療薬として向いています。高血圧治療の目的は、動脈硬化による心筋梗塞や脳梗塞の発症リスクを軽減するためですが、今のところカルシウム拮抗薬が、こうしたリスクをどの程度軽減できるのかははっきりしていません。

### ●β遮断薬(商品名インデラルなど)

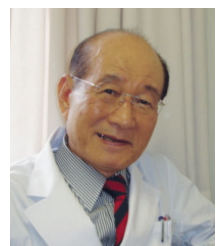
交感神経が働くときに使われる受容体の一つであるβ受容体の作用を遮断する薬です。心臓にあるβ受容体にはたらき、心拍数を抑えることで血圧を下げます。気管支ぜんそくの人には投与されません。可能性のある副作用として、徐脈、手足の冷え、息切れ、インポテンスなどがあります。

### ●α1遮断薬(商品名カルデナリンなど)

血管を収縮させる交感神経の働きを抑えることで、血圧を下げる薬です。前立腺肥大症など排尿障害のある人の降圧薬としてよく使用されています。他の薬と併用することが多い薬です。起立性低血圧の人には投与されません。可能性のある副作用としては、たちくらみ、めまい、脱力感、発汗、動悸などがあります。

### ●利尿薬(商品名ラシックスなど)

尿へのナトリウム(塩分)の排出を促し、長期的には血管壁のナトリウムを減らし、血管を拡張して血圧を下げます。この薬は多量服用すると副作用が増えるため、1/2錠程度の少量処方されることが多く、他の薬と合わせて服用することが多い薬です。痛風の人には投与されません。可能性のある副作用としては、脱水・低カリウム血症、インポテンス、耐島能低下、痛風などがあります。最近になり、ARBと利尿薬の合剤(商品名プロミネントなど)が使われ出しました。



副院長 森 惟明

森 惟明先生の「セカンドライフ」はホームページでもご覧になれます

<http://www.i-kochi.or.jp/prv/morik/>

## グループホーム やすらぎ



### 《コスモスドライブ》

11月16日(月曜日)・18日(水曜日)

高須にある『コスモス畑』まで『ドライブ』に出掛けました。一面のコスモスをバックに記念写真を撮り、楽しい時間を過ごしました。

### 《わんぱく高知 遠足》 11月3日(火曜日)

『わんぱく高知』の『動物園』まで【遠足】に出掛けました。

モルモットと共に写真を撮り、皆と一緒に色々な動物を見ながら遠足を楽しみました。



### 《ぴんの会講演会》 12月6日(日曜日)

偶数月の第1日曜日 PM1:30～『日本赤十字奉仕団ぴんの会』の方々による、日本舞踊・歌・お話等を、入居者さんと一緒に過ごさせて頂いております。

## ぴんの会赤十字奉仕団

平成6年(1994)9月に『ぴんの会』は発足しました。平成8年(1996)4月に高知赤十字特殊奉仕団に所属し、名称を『ぴんの会赤十字奉仕団』と改めました。高齢者ボランティア集団です。

全員が自ら趣味、特技をもって高知市内外の老健施設、病院、各種福祉施設、地域集会などに出向き、朗読、歌、踊りなどで入所者と交流しています。

訪問先は、それぞれ特性があり入所者の年齢、状態が異なりますので、事前にプログラムを組み、どんな曲がいいか、どんなお話がいいか、どんな踊りがいいか、それぞれに工夫して参加しています。

私たちが心掛けているのは、みんなで歌い、みんなで曲に合わせて体を動かせる、みんなで言葉をかけ合う、いわゆる全員参加型の集いです。朗読を聞く、踊りを見ることが鑑賞療法につながり、みんなで歌い、動き、話すことが演奏療法につながって、心身の活性化が促されることを願っています。私たちも楽しく活動に参加したいと思っています。

## 花 便 り 水仙 (すいせん)



彼岸花 (ひがなばな) 科

開花時期は、12/15頃～翌4/20頃

地中海沿岸原産

平安末期に中国から渡来

## 透析便り

### 透析患者さんのインフルエンザ対策

透析患者さんが重症になりやすいという報道がされていますが、過度に心配せず、普段すべきこと(透析も、インフルエンザ予防も)を、怠らず療養して下さい。

#### 【普段から気をつけること】

- シーズン前にはA型B型インフルエンザ予防接種を必ず受ける。
- 人混み、密室に出かけない。不特定多数の人とは2 m以上の対人距離を保つ。
- マスク(サージカルマスク)をつける。
- 手で顔(手, 目, 鼻)に触れないように。
- 外出後はうがい、手洗いを。手洗いは手首まで、20 秒間行う。
- 歯磨きも有効(歯垢はウイルスが着きやすい)。
- 家庭でも加湿器を使用して下さい。

#### 【発熱, 咳のある患者さんに守ってほしいこと】

インフルエンザ様の症状(38℃以上の発熱、全身痛、咳)が出現した患者さんは、透析来院前に必ず連絡して下さい。

- 必ずマスクを着用してから、来院して下さい。
- 「咳エチケット」を守って下さい。
- 自分用のティッシュペーパーと、枕元におくゴミ袋も持参して下さい。
- 3点セット(マスク、ティッシュ、ゴミ用ビニール袋)を準備しておいて下さい。
- 他の患者さんと一緒にならないよう来院時間を指示することがあります。
- 透析室に入る前に、石けんで 20 秒間手洗いをして下さい。
- いつもと違うベッド位置になることがあります。また、ベッドの周囲をスクリーンで仕切ることがあります。

上記、ご協力をお願いします。

## - 慰安旅行 -

### 沖縄旅行記

原 芽

今回院内旅行で沖縄に行って来た。三日間天候に恵まれ楽しい旅行ができた。高知では涼しくなってきた十月初旬だったが沖縄はまだ真夏であり、空港を出ての第一声が「暑い」だった。まず首里城に行ったが外装の改装中で全景を見ることができなかった。(以前の院内旅行で札幌に行った時には時計台が改修中で見られなかった)その後、アウトレットモールでは買い物に興味のない自分は一軒あった土産物店で泡盛をはじめ、泡盛のコーヒース、梅酒、黒糖酒などを試飲しまくった。夕食のステーキハウスでは各テーブルでのパフォーマンスを見ながらの食事を楽しんだ。2日目、美ら海水族館ではきれいな海の世界を満喫した。ここで珍しがってヤシの実ジュースを買ったが高値で重いだけであつた(不味くて半分しか飲めなかった)。夕方からは自由行動だったので国際通りを散策した。色々な店を覗いては店員さんと会話して回り、那覇オーパでは若者に人気のショップにも入ってみた。夕食は裏通りのこじんまりとした居酒屋に入り地元の料理を中心に堪能した。もちろん泡盛はしっかりといただいた。最終日は免税店や公設市場に立ち寄ったのち帰路についた。三日間を通して楽しく過ごすことができ大変満足であつたが、強いて言えば夕食が二日とも会席形式でなくグループ毎に別々に分かれた状態だったため、他部署(他関連病院)の方々とゆっくり食事を共にしながら酒を酌み交わしての交流が図れなかった事が残念だった。

最後に、沖縄の高速道路には他ではまず見られないだろうと思う標識があつた。米軍基地の傍を走っていると、『流弾に注意』と大きく書かれていた。本当に飛んできたら避けられるだろうか？



島津病院 沖縄の旅 平成21年10月2日 於 守礼門



### 香 港

診療情報管理室 長谷部 博則

島津理事長、公家先生、木戸事務長、瀑布川技士長、と前回の韓国旅行の時と同じ幹部の方々に引率された総勢28名は2泊4日に及んだ旅を十分楽しんで来ました。

10月23日龍馬空港を8時25分に離陸。預けた荷物を見ることも無く関西空港で乗り換え、香港国際空港に13時45分着。到着後早速観光バスに乗り込み地元添乗員の案内で観光地巡りが始まった。

中国本土からの観光解禁も追い風に観光や金融センターとしてアジアでも有数の発展を遂げた町。

無理やり観光地に仕立て上げられたような行く先々は何処も景色が良い分けでもなく、歴史を感じるような所もなかった。それは、事前に調べたガイド通りであり、別にながかりすることでもなかったのだが。

ただ、そこで西洋人や日本人相手に一生懸命商売をする地元の人達の文化を横から見る事が面白かった。何よりも興味をそそられたのは綺麗なオフィスビルと一線を画する場所にある地元の人達のアパート文化である。

一昔に建てられたアパートは、部屋に風呂・トイレ・台所が無いという。トイレは共同、調理は廊下だそう。10 階を超えるアパートでもエレベータは無く、車を持つ人も少ないと思われるので皆足腰はさぞ丈夫なことだろうと思った。羨ましくは無いが。

そしてアパートも古くなると補修をするのだがその際の足場はご存知の竹である。近くで見て驚いたのは、それらを組んでいるのは何度も使いまわしているような丈夫なビニール製の紐だった。どんな高層アパートでも足場は竹とビニール製の紐なのだ。

そんなアパートの部屋の中を見ることは叶わなかったが多分四畳半か六畳の箱だと思う。ベランダが有るわけでもないので洗濯物は国旗を掲げるが如く皆道側へ突き出ている。今回の旅行を思い出すとこの洗濯物が突き出たアパートの景色が一番先に出てくる。

何故だかどの部屋にもクーラーは付いているようである。その屋外機もまた窓から飛び出ているのでアパートの前の道ではそれから落ちる水を避けながら歩かなければならない。

三日目の自由行動ではそんな街をパンをかじりながら延々と歩いてみた。平日ならまた変わった面白い文化が垣間見れたと思うのだが残念ながら今日は日曜日の朝である。

洒落たオフィスビルも見えなくなり観光客らしき人も見当たらなくなった辺りで小奇麗な理髪店に入ってみた。若い女性に入念な頭皮マッサージと洗髪をしてもらった後トップヘアデザイナーなる名刺を持つ御仁にカットをしてもらい「あんた英語も話せんのか？」と不機嫌なオバハン店長に 80 香港 \$ を支払って出て来た。1,000 円足らずである。

店から出て来た瞬間、香港カットの自分が町に馴染んだような気がして気持ち良かった。その時にはホテルから 4 時間近く歩いているので、もう自分がどの辺りに居るのか全く分からない。しかしポケットにはカオルーンホテルに目印をした周辺地図のカードがあるので心配はない。更に歩く。

露店商の食べ物を買ってみたかったが前日に見た裏通りの光景を思い出すと、その勇氣は無かった。

その前日(観光 2 日目)の話。理事長の御好意により二階建てバスによる繁華街の遊覧に出かけた。バスの二階部分の屋根は無い。ジャキーチェンの如く街のネオンに飛びつこうと思えば出来そう。夕食時に飲んだ紹興酒で身体は適度に温まり派手なネオンの中を抜けながら受ける風はとても 10 月後半とは思えない心地良さだった。その遊覧の終点は女人街と呼ばれる活気溢れる露店街。添乗員に「スリに気をつけ、脇道には入らないように」との注意を受け、皆でひと時を楽しんだ。その時にひたすら脇道を歩きながら見た不衛生な光景が印象に残っていた。

楽しかったが集合時間が迫って来たので駅前らしき所でタクシーを拾った。運転手に「…OK？」と例のカードを渡した。運転手は 2 秒程それを見て「よっしゃ一分かった」と言う表情でカードを返してくれた。

町並みの景色を見ながら、ホテル到着はそろそろかと思ひ料金メーター表示とチップを計算ながら小銭を数えていると程なく車は止まった。「…チップ。サンキュー。」と慣れた振りをして降りた所はホテル近くの香港島行きフェリー乗り場だった。

確かに地図にはフェリー乗り場の表示もあった。しかし、なんで観光客専用のホテルではなく地元人の使うフェリー乗り場に着けるんだ？腹が立ちそうになったが直ぐに思い直した。自分は T シャツに短パン、髭面に香港カットだった。

12 年前にイギリスから返還された。それ以前の植民地時代からの目覚しい発展は、SARS の打撃をも乗り越えた。



## 外来診察表

午前 (9:00~12:00)

	月	火	水	木	金	土
内 科	三宅・大崎(多)	大崎(史)・大崎(多)	三宅・大崎(史)	岩崎(高知大学)	三宅・大崎(多)	三 宅
外 科	島 津	公 家	武 田	公 家	島 津	公 家
整 形 外 科	兼 松	島津 (11:00まで)	兼 松	兼 松	島津・兼松	兼 松
脳 外 科	森			森		
泌 尿 器 科						医大
循 環 器 科		小田(予約制)	小 田			
消化器科(内視鏡)	公 家	公 家	公 家	公 家	公 家	公 家

午後 (14:00~18:00)

	月	火	水	木	金	土
内 科	三 宅	大 崎( 史 )	三 宅	大 崎( 史 )	三宅・西家(賢)	
外 科	宗景(高知大学)	公 家	北川(高知大学)	西 家( 佐 )	武 田	
整 形 外 科	兼 松	兼 松	兼 松		兼 松	
脳 外 科	森					
泌 尿 器 科						
循 環 器 科		小田(心エコー外来) 第1・第3のみ	小田(予約制)			
放 射 線 科					久保田(高知大学) (所見のみ)	
消化器科(内視鏡)						

- 三宅院長(内科)は午後から不在の場合がありますので、事前にお電話でご確認をお願いします。
- 担当医が不在の場合がありますので、事前に確認をお願いします。
- 休診日は土曜の午後・日曜・祝祭日・年末年始です。

### 患者様の権利

- 一、個人として常にその人格を尊重される権利があります。
- 二、良質な医療を平等に受ける権利があります。
- 三、個人のプライバシーが守られる権利および私的なことに干渉されない権利があります。
- 四、自分が受ける治療や検査の効果や危険性、他の治療法の有無などについて、わかりやすい説明を理解できるまで受ける権利があります。
- 五、自分の治療計画を立てる過程に参加し、自分の意思を表明し、自ら決定する権利があります。
- 六、自分が受けている医療について、知る権利があります。
- 七、患者様自らが、医療従事者と共に力をあわせて、これらの権利を守り発展させる責任があります。

### 医療理念

「病む人への思いやりをもつて、安全で安心のできる高度な医療を提供します。」

### 医療方針

- 一、生きることへの共感、病む人への思いやりをもって医療に従事する。
- 一、当病院の専門としている医療部門においては、医療レベルの向上に努力し、先進的医療を提供する。
- 一、病病、病診連携を大切に、地域住民の立場に立った医療に貢献する。