

はなみずき

第24号

(平成27年7月号)



【脳神経外科の紹介】

脳神経外科と千里救命救急センターが脳疾患センターとしての機能を有し、脳卒中(tPA血栓溶解療法を含む)および頭部外傷の診療、手術を行っております

脳神経外科部長 藤岡 政行

平成27年4月1日より、済生会千里病院脳神経外科がオープン致しました。当院脳神経外科の診療は、二本立てになります。つまり、手術を必要としない患者さんは、一般病棟に入院いただき、手術や集中治療を必要と考えられる患者さんは、千里救命救急センターのスタッフの管理のもと、先端的な集中治療施設で入院治療を行います。広い脳神経外科領域の中でも特に脳卒中、神経救急を専門分野とし、脳虚血や脳動脈瘤の診断や治療に関する研究で成果を挙げてきました。また、スイスのチューリッヒ大学とAarau総合医療センターで脳血管疾患と頭蓋底病変の手術、豪州メルボルン大学ロイヤルメルボルン病院では脳腫瘍の手術を行って参りました。

日本人の平成25年1年間の死因別死亡数は、脳血管疾患が11万8,347人で日本人死亡の9.3パーセントを占め、このうち脳梗塞死亡が6万9,967人、脳内出血3万2,962人、脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血での死亡者数が1万2,479人です(その他の脳血管疾患 2,939人)。日本の代表的な疫学研究である久山町研究によれば、脳梗塞の発症率は、1年間で人口10万人につき、男性約1,000人、女性約600人で、それぞれ、心筋梗塞の発症率の3～4倍です。日本人の外傷死亡のうち、交通事故6,060人、転倒・転落が7,766人で、頭部外傷はこの多くを占めています。吹田市の人口が36万1,877人(平成26年)、周辺地域人口が、豊中39万7,180人、茨木27万9,069人、池田10万2,569人、箕面13万2,749人で、地域全体で約130万人の医療圏を形成していることから、私たちが、脳卒中、頭部外傷の診療を行うことは、北摂地域の医療に貢献するうえで、少なからぬ意義があるだろうと考えております。

一般の脳神経外科外来は火曜日と金曜日の午後に行っています。手術や血栓溶解療法を必要とする疾患；慢性および急性硬膜下血腫、脳挫傷、高血圧性脳内出血、クモ膜下出血、脳梗塞(ラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、分子粥腫型脳梗塞、心原性脳梗塞、悪性中大脳動脈閉塞による大梗塞)などの神経救急治療は、救命救急センターを主たる入院施設として、診療を行っています。患者さんと患者さんのご家族の側に立ち、当院の理念である「心のこもった医療」を行って参ります。済生会千里病院脳神経外科および千里救命救急センターは北摂の脳卒中診療、神経救急医療に貢献すべく今後も努力をいたして参ります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

【プロフィール】

奈良県立医科大学卒業 奈良県立医科大学附属病院、国立大阪南病院、大阪警察病院、奈良県立奈良病院救命救急センター、The Queen's Medical CTR、Massachusetts General Hospital/Harvard University、埼玉医科大学総合医療センター、Zurich University Hospital、関西医科大学枚方病院、Helios General Hospital/Dresden University、大阪府済生会茨木病院脳神経外科などを経て、平成27年4月から当院に勤務。福岡大学加齢脳科学研究所客員教授兼任。

【資格認定】日本脳神経外科学会専門医・指導医／日本脳卒中学会認定専門医



当院の活動報告

ネパールの地震被災地で医療活動支援後もフォローアップできる体制を

救命救急センター医長 大場 次郎

私は、国際緊急援助隊医療チームの二次隊（5月7～20日）としてネパールに派遣され、一次隊が同国バラビセ村に開設したフィールドクリニックで、8日から診察や手術の支援を行いました。外傷を負った患者さん以外に、衛生状態が悪いために上気道感染症にかかったり、下痢を訴えたりする人もいました。同村は、山間部で医療事情が悪く、唯一手術ができる病院も被災しました。そのため、中には6時間かけて運ばれてきた患者さんもありました。

手術を行った翌日の朝、患者さんやご家族に笑顔が見られた時はうれしく、ほっとしました。その一方で、12日に11歳の少年の手術を始めようとした時、マグニチュード7.3の余震が発生し、医療チームは隊員の安全を最優先とするため、首都カトマンズに一時退避を余儀なくされました。その少年とは退避後に支援を行ったカトマンズ



近郊の病院で、笑顔で再会し、無事であることを確認できました。災害現場における医療活動の難しさを実感すると同時に、医療チームの責任の重さを強く感じました。医療チームは数週間しか現地に滞在できません。そのため現地では、活動期間が終了した後も患者さんが社会復帰できる医療を心がける必要があります。現地の医療機関との信頼関係を構築することや、患者さんご家族に十分な説明を行うことを常に心がけます。また、現地で診療や手術をした患者さんの状態を、支援後も定期的にフォローアップできる体制づくりが必要だと思っています。

「ネパール連邦民主共和国地震災害に対する国際緊急援助隊救助チーム派遣報告」

ICU看護師 山口直樹



南アジアにあるネパールの中中部（首都カトマンズから北西約80kmの地域）で、日本時間4月25日午後3時11分頃、マグニチュード7.8の地震が発生し甚大な被害が生じました。これに対し、国際協力機構（JICA）の派遣する国際緊急援助隊救助チームの一員として、4月28日～5月7日まで現地で支援を行いました。チームは、団長（外務省）をはじめ救急救助要員や救助犬ハンドラー、医療班など計70人です。

救助チームは、被災地での被災者の捜索、発見、救出、応急処置、安全な場所への移送が主な任務で、チャーター機の活用などにより、政府の派遣決定後、迅速に日本を出発する準備を整えています。我々医療班は、被災者への医療活動だけでなく、活動隊員やハンドラー（救助犬も含む）の体調管理も任務に含まれています。

今回はネパールの空港の混乱があり、28日に現地入りとなりましたが、迅速な救助活動を、現地の軍や警察と

協力して展開しました。

世界遺産にも登録されている、カトマンズ市内の旧王宮「ハヌマン・ドカ」近辺のクリシュナマンディール寺院で、懸命な捜索・救助活動を実施しました。活動中にがれきに埋もれていた1人の要救助者を発見しましたが、残念ながら救助後に死亡が確認されました。また、カトマンズの東約20kmにある古都バクタプールでも捜索・救助活動を実施しました。

私は医療班として、要救助者への対応や、日々過酷な救助活動に晒（さら）される活動隊員やハンドラー（救助犬も含む）に対する体調管理を行い、チームは無事に帰国することができました。

発災から間もなく現地入りするため、被災地の悲惨な現状に心を痛めました。また、日頃の訓練とは違い、隊員たちのケアを通して、災害医療の学びを深めることができました。今回の地震により、近隣国を含めた死者は8,700人を、負傷者は2万人を超えるとの情報があります。被災された方々の安寧と、被災地の早期復興を心よりお祈りいたします。



チームワークで医療の安全を創る ～航空業界に学ぶ～

救命救急センター医長 小濱 圭祐

航空業界の安全に対する考え方は先進的です。

航空機事故はインパクトが大きく、過去の多様な航空事故の経験から大きく進歩し、定着しています。その努力が功を奏してか日本の上空だけでも1日に数千機がフライトしているなかで私は未だ、航空機事故による負傷者を診察したことがありません。

CRM(Crew Resource Management)をご存知でしょうか？「人は誰でもエラーをする。エラーをゼロにすることは出来ないけれどもエラーによる影響はコントロールすることが出来る」という人的要因(Human Factors)に基づいた考え方から、利用可能なありとあらゆるリソース(ハードウェア・ソフトウェア・情報など)を最大限、有効に活用して全体として事故を防いで安全かつ効率的に目的を達成するというマネジメントです。具体的には、コミュニケーションやチームワークを向上させてヒューマンエラーを防ぎ、チームの業務遂行能力を向上してゆく考え方です。

実際のCRM教育では、チーム全体としてのパフォーマンスを向上させるために個々のメンバーがそれぞれの立場・状況においてどのように考え、そして行動すべきなのかについて考える機会を得るための訓練がなされます。これらはノンテクニカルスキルと呼ばれ、飛行機を操る技術といったいわゆる「腕」たる技術とは区別して考えます。

航空事故では関与要因も含めるとほぼ全ての事故にヒューマンエラーが絡んでいるとされます。

最近では広島空港の着陸機の事故や那覇空港のニアミスが記憶に新しいところです。未だ事故調査委員会の報告書は完成していませんが、それぞれに人的要因の関連がありそうです。

航空分野と医療分野は共通点が多く、(現実とは遥か異なりますが)小説やドラマ・映画などでも似た様な環境が度々取り上げられます。

「安全の追求」も航空業界と医療業界の大きな共通点の一つです。

特に救急領域ではチーム全体としたパフォーマンスが重要です。外科や内科などの一般診療科に比べ、周りの協力なしには成り立たない領域です。また検査や手術など物事の多くが「予定」ではなく「緊急」で行われます。

このような状況下での人的要因の構成は直接関わる医療スタッフも多岐にわたりますがそののみならず、患者さん本人とその周りの方々、地域の医療関係者、救急隊、一般市民も含めた壮大な規模のチームメンバーにより成り立っております。

実際の救急医療現場では我々が率先して場を取りもちますが、そのリーダーの要素として3C(Communication, CRM, Control)が必要とされています。常にチーム内のコミュニケーションとマネジメントをしながら自己をも適切にコントロール出来ることが求められています。

いつも皆様のご理解ご協力、本当にありがとうございます。

① 第14回大阪千里メディカルラリー開催【10月17日(土曜)に新大阪周辺で開催致します。】

メディカルラリーとは、医師・看護師・救急救命士がチームを組んで模擬患者さんを制限時間内にどれだけの確に治療できるかを競うコンテストです。「一分一秒でも早く！救急医療は現場から始まる！」という病院前診療を全国に広めるべく、平成14年に日本で初めてとなるメディカルラリーを当院が開催し、今年で14年目となります。

当院ご利用案内

診療受付時間

☆月～金曜日 8:30～11:30 12:30～14:30
☆土曜日 8:30～11:30
☆休診日 日、祝、12/31、1/1、1/2、1/3(年末年始)
・学会・出張等で、担当医師が休診又は代診となることがあります。 予めご了承下さい。

初診の方で紹介状をお持ちでない方には、別途保険外併用療養費として、3,240円いただきます。
歯科・口腔外科、耳鼻咽喉科、心療内科、神経内科への受診は、予約の上紹介状が必要となります。
詳しくは当院ホームページの外来診療のご案内をご覧ください。

医療相談窓口

患者さんやご家族の方々から下記のような様々なご相談をお受けしています。
誰に相談していいかわからないことがあれば、まずは医療相談窓口にご相談ください。

- (1)医療に関すること
- (2)当院での受診に関すること
- (3)病院に対するご意見、ご要望、苦情等に関すること
- (4)個人情報保護に関すること
- (5)医療安全に関すること

なお、医療相談窓口でお受けしたご相談内容でご希望があれば、日時を調整の上当院の第三者委員を交えて相談することができます。

第11回 認定看護師の紹介 Introduction



岩村 俊彦
認定看護師

慢性呼吸器疾患看護 認定看護師

「呼吸器疾患患者さんを笑顔にしたい」という思いから慢性呼吸器疾患看護認定看護師となり、今年で2年目になります。普段は内科病棟で勤務をしながら、院内の呼吸器疾患看護の向上のため勉強会を開催したり、多職種から構成される呼吸器ケアサポートチームに入り横断的な活動をしたりしています。

呼吸器疾患と聞いて皆さんはどんな病気を思い浮かべるでしょうか。恐らく、肺がんや肺炎が一番に思い浮かべるのではないかと思います。何故この2つの病気が思い浮かぶのか。それは日本の死因の上位にあるからだと思います。特に肺炎は高齢者が罹患することが多く、これから高齢化が進むためさらに増えることが予測されています。そして肺がん・肺炎を追いかけるようにもう1つの呼吸器疾患が急激に増えると言われています。その病気の名は「慢性閉塞性肺疾患(COPD)※注1」。WHO(世界保健機関)の調査で、2020年に死因の第3位になると予測されている病気です。皆さんこの病気を知っていますか？最近禁煙のCMなどで耳にする機会が増えていますが、肺がんや肺炎に比べるとあまり知られていない病気です。この病気の主原因は「たばこ」。今もたばこを吸っている人だけではなく、以前吸っていた人もなる可能性があります。この病気の特徴は、動いた時の息切れ、慢性の咳や痰が主な症状です。最近、「咳や痰が増えた。歩くと息が切れる。まあ、でも歳のせいだろう。」とそのままだしていると進行し大変なことになります。思い当たる節のある方は一度かかりつけ医に相談するか、呼吸器内科医のいる病院を受診して肺機能検査をしてもらってください。そして、COPDだと診断されなかったとしても、たばこを吸っているのであれば、良い機会だと思い禁煙にチャレンジしてください。たばこは、呼吸器疾患だけでなくさまざまな病気を引き起こし1本吸うと4分寿命が短くなると言われています。大切な人との時間をより長く過ごすためにも、今日から禁煙してみませんか？

これから地域に向けて色々なことを情報発信していこうと考えていますので、どこかでお目にかかることがあると思います。その折にはよろしくお願い致します。

※注1

- ・タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患で、通常は進行性。日本では、530万人が罹患していると考えられている。
- ・徐々に生じる
労作時の呼吸困難や慢性の咳、痰が特徴であるが、症状に乏しいこともある。
- ・喫煙がCOPDの最大危険因子であるため、禁煙が最も重要である。



(グラフ:COPD情報サイトホームページより引用)

※日本では、昭和初期から1970年代まで、たばこ消費量の増加が続き、それから約30年遅れて、COPD死亡者数の増加がみられます。

ひとくち メモ

認定看護師とは

認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野(現在21分野)において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者をいう。

認定看護師の役割

認定看護師は、看護現場において実践・指導・相談の3つの役割を果たすことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図ることに貢献する。

- ・実践：特定の看護分野において、個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する。
- ・指導：特定の看護分野において、看護実践を通して看護者に対し指導を行う。
- ・相談：特定の看護分野において、看護者に対しコンサルテーションを行う。

認定看護師になるには

看護師の免許取得後、実務研修が通算5年以上。(うち3年以上は認定看護分野の実務研修)→6ヶ月以上、総時間615時間以上の認定看護師教育課程修了(教育機関により異なる)→認定審査(筆記試験)合格を経て認定看護師認定証交付・登録することができる。(更に5年ごとの更新がある。)

慢性呼吸器疾患看護認定看護師の役割

- ・安定期、増悪期、終末期の各病期に応じた呼吸器機能の評価及び呼吸管理
- ・呼吸機能維持・向上のための呼吸リハビリテーションの実施
- ・急性増悪予防のためのセルフケア支援
本年6月現在の登録者数大阪府で11名。

(参考資料:日本看護協会のホームページ)

医療の提供の結果に関する事項 (厚生労働省「医療広告ガイドライン」に準拠)

項目	単位	H26年 5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H27年 1月	2月	3月	4月	5月
新入院患者数	人	771	809	825	838	800	814	743	855	783	690	735	844	776
退院患者数	人	789	790	826	862	792	795	746	899	731	672	788	810	808
入院延べ患者数	人	8,888	8,705	9,008	9,402	8,907	9,156	9,192	9,482	9,549	9,030	9,178	9,245	8,997
1日平均在院患者数	人	286.7	290.2	290.6	303.3	296.9	295.4	306.4	305.9	308.0	322.5	296.1	308.0	290.2
平均在院日数	日	11.2	10.6	10.6	10.9	10.9	11.3	12.1	10.5	12.8	13.2	12.0	10.9	11.1
手術件数	件	269	312	315	290	275	324	284	319	258	240	297	297	274
1日平均外来受診患者数	人	531.4	536.7	523.8	490.5	538.2	538.6	530.3	557.4	541.7	532.3	533.2	522.3	520.7

※病床数343床、そのうち救命救急センター43床

えいようだより eiyo-dayori

夏野菜を食べて、夏バテ予防！

～トマトを使った料理とデザート～

栄養科 管理栄養士 喜多 茉莉子



旬の野菜は新鮮で味が良く、栄養価が高いことが知られています。今回のテーマのトマトは、6月から9月頃が旬です。トマトにはビタミンが豊富に含まれ、抗酸化作用や免疫力を高める働きがあります。また、レシピで使ったレモンなどの柑橘類やお酢には食欲増進作用や疲労回復効果があり、食欲がないときでもさっぱりとして、食べやすくなりますよ。

■イワシとトマトのマリネ

《材 料》（1人分） 【エネルギー295kcal 塩分1.2g】

イワシ(開いたもの)	2匹	(A)	砂糖	小さじ1
塩	0.5g		酢	大さじ2
こしょう	適量		塩	0.5g
小麦粉	5g		こしょう	適量
オリーブ油	小さじ1/2		オリーブ油	小さじ1/2
トマト	50g		青じそ	適量
たまねぎ	30g		オクラ	10g
			レモン	1/8個

《作り方》

- ①あらかじめ開いたイワシに塩、こしょうで下味をつけておく。
- ②トマトはへたを取り、1cm角に切る。たまねぎは細切りにする。
- ③ボウルに(A)の調味液を合わせ、マリネ液を作る。②をマリネ液に加える。
- ④青じそを千切りにする。オクラは熱湯で30秒程ゆで、冷水にとって冷まし、水けを拭く。へたの部分を取り落とし、1cm幅の輪切りにする。
- ⑤①のイワシに小麦粉をうすくまぶす。フライパンにオリーブ油を熱し、イワシの両面をこんがり焼き色がつくまで焼く。
- ⑥イワシが焼けたら、器に盛り、③のマリネ液をかけ、④の青じそ、オクラとレモンを盛りつける。

■ミニトマトのはちみつレモンゼリー

《材 料》（4個分）【1個当たり エネルギー82kcal】

ミニトマト	12コ	水	300ml
(B) 水	200ml	はちみつ	大さじ1/2
はちみつ	大さじ4	砂糖	大さじ1
白ワイン	大さじ1	レモン汁	大さじ3
ゼラチン	5g	ミントの葉	適量

《作り方》

- ①ミニトマトは湯むきする。ミニトマトはへたを取り、竹串で穴をあける。鍋に湯を沸騰させて、ミニトマトを入れる。ミニトマトの皮が破れたらざるにあげて冷まし、皮をむく。
- ②(B)の水とはちみつを鍋に入れて沸騰させ、①のミニトマトを加える。再度沸騰させ、火を止める。粗熱をとり、別の容器に移す。白ワインを加え、ひと晩冷蔵庫で冷やし、味をなじませる。
- ③ゼラチンに大さじ2程の水(分量外)を入れ、ふやかす。
- ④鍋に水、はちみつ、砂糖、あらかじめ搾っておいたレモン汁を入れて火にかけ、沸騰したら火を止める。③のゼラチンを加え、粗熱をとる。
- ⑤グラスに②のひと晩冷蔵庫で冷やしておいたミニトマトを3個入れ、④のゼリー液を流し入れる。
- ⑥冷蔵庫に入れ、ゼリー液が固まったら、ミントの葉を飾る。

① がん相談支援センターのご案内

当院ではがん相談支援センターを設置し、がんに関わる不安や悩みについてのご相談をお受けしています。ソーシャルワーカーが様々な情報提供を行い、問題解決のお手伝いや療養のサポートを行います。ご相談をご希望の方は、産科・婦人科の奥にあるがん相談支援センター（福祉相談室内）をお訪ねください。※秘密は守ります。予約不要ですが状況によりお待たせする場合がありますが、ご了承下さい。

② 無料低額診療事業の相談について(ご案内)

当院は社会福祉法人の病院であり、社会福祉法に規定された経済的な事情により必要な医療が受けられない人々に対して適切な医療を受けることができるように支援することを目的とした無料低額診療事業を行っています。

「急な入院で支払いができない」「介護もしているので、費用負担が重い」「非課税世帯で収入が少ない」「障害者手帳を持っていて医療費助成制度の対象になっている」など医療費の負担ができないといった相談を具体的に解決していきます。また、さまざまな保険制度に関することや医療費の支払いに関する相談も受け付けています。相談は、産科・婦人科の奥にある福祉相談室にてソーシャルワーカーが承っています。

このほか「介護が必要になりそうだが、どうしたらいいかわからない」「がんで治療をしているが、今後のことについて情報提供してほしい」「離れて暮らしているので、一人暮らしの父親のことが心配だ」などの生活に関する相談も受け付けています。

■ 福祉相談室受付時間：平日 10時～16時・土曜 10時～12時（受付状況によりお待たせする場合がありますが、ご了承下さい。）

行事予定

済生会千里病院

平成27年
7月～9月

※変更になる場合があります。
予めご了承下さい。

■糖尿病教室

【日時・演題】 8月4日(火)「糖尿病の合併症」

9月7日(月)「インスリン注射と新しい治療薬について」「口腔ケア」

※いずれも13:00～14:00

【開催場所】 災害管理棟1階 会議室1 【お問い合わせ】 栄養科 06-6871-0121内線208

■心臓病教室

【日時】 毎週水曜日 11:30～

【開催場所】 病院4階 心臓リハビリテーション室 【お問い合わせ】 心臓リハビリテーション室 06-6871-0121 内線680

■母親教室(※要予約)

助産師が妊娠後半期のマイナートラブルや分娩経過・入院方法について分かりやすく説明しております。
ご家族の参加もお待ちしております。

【日時】 毎月2回(第1木曜日・第3土曜日)

【開催場所】 病院3階デイルーム 【お問合せ先】 産婦人科外来 06-6871-0121

① 吹田市立休日急病診療所は移転しました

日曜・祝日につきましては、
下記にて受診いただきます
ようお願いします。

■住所: 吹田市出口町19番2号(阪急豊津駅)

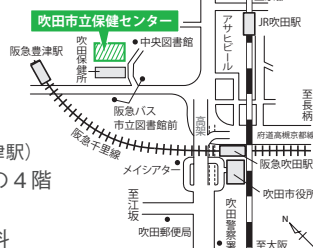
吹田市立保健センターの4階

■電話番号: 06-6339-2271

■診療科目: 内科・小児科・外科・歯科

■診療受付時間: 日曜日・祝日・年末年始(12/29～1/3)

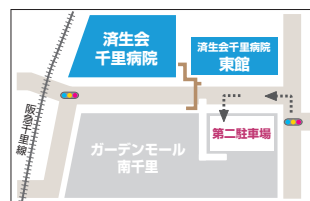
9:30～11:30、13:00～16:30(診療開始時間は10:00から)



② 近隣駐車場のご案内

東館取壊しの為、平成27年
5月11日から平成28年1
月までの間、院内駐車場が
閉鎖となりご迷惑をおかけ
しますが、従来通り診療を
行っておりますので、よろしく
お願いいたします。ご来院
の際は、公共交通機関や当院
シャトルバスをご利用ください。
なお、お車で越しの際は、
近隣のガーデンモール第2
駐車場をご利用くださいます
ようお願いいたします。

(駐車場の割引は外来及び入退院の患者さんのみとさせていただきます)



セカンド・オピニオンについて

他院で治療を受けられている方が、
当院の医師に意見を聞きたいというご
希望に答える為に、セカンド・オピニ
オン外来を行っております。

【お問合せ】

1階総合受付カウンター(医事課)

患者さんへのお願い

- 療養環境向上の為、敷地内禁煙とな
っておりますのでご理解いただきま
すようお願いいたします。
- 携帯電話のご利用は「携帯電話エリア」
にてお願いします。なお職員が使用
しております携帯電話(赤色ストラップ付)
は、一般の携帯電話とは異なるものです。

卒後臨床研修病院について

当院は臨床研修医に対する教育病院(臨
床研修病院)です。
指導医の指導の下、日々研鑽を積み
ながら患者さんの診療に当たっており
ます。臨床研修医に対し、お気付きの
点があれば、何なりとご意見をお寄せ
下さい。

済生会千里病院の理念

「心のこもった医療」

基本方針

私たち、済生会済生会千里病院の職員は、

- 1.窮境にある人々の医療を積極的に支援します。
- 2.安全で良質な医療を心をこめて提供します。
- 3.医療の透明性とアカウンタビリティ(説明責任)に忠実である病院を実現します。
- 4.地域の中核病院として、また救急医療を含む急性期医療の実践により地域医療に貢献できる病院を実現します。
- 5.常に研鑽を積み、最高、最適の医療を追求します。

職員の信条

私たち職員は、患者さんのために、地域のために、心をこめて最高
最適の医療を提供します。

個人情報保護方針について

個人情報保護法の趣旨を尊重し、患者さんの個人情報を厳重に管理
し、これを担保するために「個人情報保護方針」「個人情報保護規
程」「個人情報保護計画」を定めております。

患者さんの権利と責務

(患者さんー医療者のパートナーシップの強化)

- 1.どなたにでも常に人格を尊重し、良質で安全な医療を公平に提供
します。
- 2.あなたの病気やその診療について、わかりやすい言葉で詳しく説
明をするよう努めています。もし、わからないところがあれば質
問してください。
- 3.あなたが、気になること、疑問に思うこと、希望することなど、
遠慮なくご相談下さい。
- 4.他の医師の意見(セカンド・オピニオン)や他の医療機関に転院
を希望される場合は、おっしゃってください。
- 5.治療方法などをご自分の意思で決めていただけるよう、十分な説
明と情報提供を行います。
- 6.診療の過程で得られた個人情報の秘密を守ります。また、病院内
での私的な生活が、可能な限り他人にさらされず、乱されないよ
うに努めます。
- 7.良質な医療を提供するため、あなたの健康に関する情報をできる
だけ正確に伝えていただくようお願いします。
- 8.すべての患者さんが適切な医療を受けられるように、他の患者さ
んの診療に支障をきたさないよう、ご配慮をお願いします。
- 9.お互いに理解を深め、ともに治療を進めていきましょう。



地域医療支援病院 大阪府がん診療拠点病院

社会福祉法人

恩賜財団

大阪府済生会千里病院

(編集・発行) 広報ホームページ委員会・経営戦略課

〒565-0862 大阪府吹田市津雲台1丁目1番6号 TEL.06-6871-0121(代)

ホームページ <http://www.senri.saiseikai.or.jp/>

■本紙についてのご意見・ご感想などございましたら、下記までお寄せ下さい。

E-mail: hanamizuki@senri.saiseikai.or.jp (右のQRコードからもアクセスできます)

