

萌

も え る

Autumn, 2015

NISHI YOKOHAMA INTERNATIONAL HOSPITAL



医療法人
横浜博萌会

西横浜国際総合病院



INFORMATION

スポーツ医としての人工関節医療
MRIとCT検査の違いについて
新人看護師の紹介

VOL.51

ご自由にお持ち帰り下さい。

スポーツ医としての人工関節医療

2013年4月、厚生労働省の先進医療に指定されるオーダーメイド骨切りガイドによる人工膝関節置換術を導入し、ほぼ2年半が経過しました。日本整形外科学会や人工関節学会でも同手法の検討が多く施設から演題発表され、当院でも130膝を越す症例数となり積極的に学会で報告しています。

前回の「萌」でご紹介したように「人工関節は壊れない」時代となり、米国の国際学会でも「人工関節の設置方法」「術後の疼痛対策」「人工関節デザイン」が話題の中心で、10年前と比べ「ポリエチレンの耐久性」など工業製品としての問題は発表数が激減しています。「壊れる・壊れない」の問題はほぼ解決済み、という流れです。

先日Dr. A. Lombardiという全米を代表する人工関節外科医の先生とDiscussionをした際も、最新のTopicsはCAD技術やモーションキャプチャーの発展から新しい人工関節の開発が容易となり、それを設置する医師の技術的な挑戦が続く、というものでした。人工関節の耐久性は概ね予測がつくようになり、また、それを受け止める「骨」そのものの治療もこの10年で飛躍的に進歩しています。人工関節置換後の耐久性は予想を遥かに上回る時代となり、次に我々が目指すものは「より高い運動機能の獲得」であると確信しています。



右が世界的に高名なDr. A. Lombardi

スポーツと医療の関わり

整形外科医療の進歩は目覚ましく、私が整形外科医になった四半世紀前からは手術後の運動機能が大きく改善され、麻酔学の進歩と相まって合併症も随分と減った印象があります。日本ではいまだに怪我や頸・腰の痛みでは最初に接骨院にかかるといった習慣がありますが、これも昭和の時代の整形外科医療が必ずしも上手くいってなかったからであろうと推察しています。

ようやくスポーツ選手も栄養学や運動生理学を知識として吸収していく世代となり、過去のプロスポーツ選手が医療類似行為での施術を妄信し選手生命を絶たれ

ていった反省が徐々に指導者側にも伝わっている手応えを感じています。「メスを入れたら終わりだ」という時代から、積極的に整形外科医療を取り入れ「パフォーマンスの向上」「選手生命の延長」といった意識を持ったチームや選手は当然のことながら上位に位置しています。また、心理学的な側面も「メンタルトレーナー」という職種が定着するほど科学的なアプローチが主流となり、根性論による指導者は今や肩身の狭い思いをする時代となりました。

2000年頃、スポーツ医として活動していた頃は「人工関節置換を余儀なくされるという事はスポーツ医・一般整形外科医が無為に過ごした敗北である」と位置付けていたため、何とか自分の軟骨や靭帯を利用した手術で機能回復ならびに痛みを取ることを目指して様々な関節鏡視下手術を行ってきました。その数年後にアメリカで人工関節の工業的な革命が起き、ようやくスポーツ医の立場からも納得の行く人工関節が完成しました。

今では「全体が変形する前、自分の骨がしっかりと残っているうちに表面置換型のスマートな人工関節を入れる方が良い」と考えています。もちろん人工関節置換を回避するための関節鏡視下手術も積極的に行っています。常に海外の最先端の医師と連携し、新しい人工関節技術を導入しつつ人工関節センターは稼働しています。

アルティメットリカバリープログラム

当院で実施している手術前のリハビリを特徴とする早期回復「ラピッドリカバリープログラム」をさらに進化させ、「手術後に走れるようにするには何が必要か」をテーマに現在「アルティメットリカバリープログラム」を作成中です。

膝を例に挙げると、人工膝関節置換術の手術後に走れるようになるかどうか、それは片脚でつま先立ちが出来るかどうか、という運動能力でおおよその予測がつくことが分かってきました。もちろん体重や心臓の機能・呼吸機能に委ねられる部分もありますが、そもそも外科手術を受けられるだけの心肺能力があれば内科的な問題は概ねクリアーされていると考えても差し支えありません。



人工関節センター長
遠藤 太刀男

また、加齢とともに衰えてくる「バランス感覚」も重要です。難しく表現すると「深部知覚」「重心移動感覚」などの複合要素ですが、自転車をやっけり漕いでいるご高齢の方を数多く見かけるにつれ、高齢者はバランス感覚が悪いはず、というのは勝手な思い込みかもしれないと考えています。これらをそれぞれ解決していくことで、新しい人工関節術後像が出来上がっていくことを期待しています。スポーツ医学を基礎としている為、とりわけ「人工関節置換術後の運動機能」にこだわる所以がそこにあります。



左から南谷医師、Dr. A. Lombardi、遠藤、齊藤医師

リウマチについて

この25年の医学の進歩で感慨深い出来事を挙げるならば、それはリウマチが治る可能性が見えてきた、という事です。リウマチは整形外科医にとって大きな壁でもありました。すべての関節は大きく破壊され、人工関節を入れても合併症に苦しむ症例は少なくありませんでした。

それが1993年頃にメソトレキセートという抗癌剤がリウマチ治療に効果的だと分かり、それまでステロイドに頼りきっていた治療から関節破壊の抑制を可能とする治療方法が確立されました。リウマチの治療薬を内服しながら人工関節置換術を行い、手術後に笑顔で走れるという症例を私自身が数多く経験するようになるなど、もはや隔世の感があります。分子生物学的な解明も大きく進歩しており、リウマチは治ると宣言できる日も近づいています。

人工股関節の脱臼について

膝だけでなく股関節の人工関節も年々進歩しています。膝と比較して人工股関節に使われる材質は金属・セラミック・ポリエチレンと多種多様な製品が混在していますが、ポリエチレンを摺動面(しゅうどうめん)に挟む組み合わせが現時点では優勢であると考えています。30年以上も昔に置換された金属とポリエチレンから成る人工股関節が全く不具合なく稼働している症例を目の当たりにすると、その安定感は何事にも代えがたいもの

のと思えます。

では、何が進化したかという「耐脱臼性能」です。高分子ポリエチレン革命により耐久性を維持しながらポリ部分を薄く作ることが可能となり、以前よりも遥かに脱臼しにくい人工股関節が完成しています。

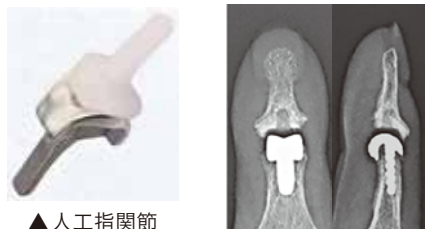


▲脱臼しにくいデザインの人工股関節

人工股関節置換術後は「脱臼したら大変だ」という行き過ぎた認識で、あれもダメこれもダメ、と日常生活の多くの動作を制限されているといった話を伺うことがありますが、人工股関節の脱臼は実はそれほど重大な問題ではありません。むしろ脱臼しないで骨のトラブルになった方が対応に苦慮します。脱臼してもそれほど痛くはありませんし、繰り返す脱臼でなければ再手術に至ることもそう多くは有りません。手術後は積極的に身体を動かして股関節まわりの筋肉を鍛えることが脱臼の予防にも繋がります。

上肢の人工関節

全国的に見て上肢、とくに手指の人工関節置換を行える施設は限られています。手外科は整形外科医療の中でも専門性が高い分野で、手指の人工関節置換術で腱や靭帯のバランスを取るなど、きちんとしたトレーニングを受けていなければ手が出せない領域です。リウマチで破壊された手指の関節はもとより、加齢に伴うものとして治療することすら放棄されてしまう第1関節(DIP関節)へバーデン結節、変形性指関節症も人工関節で治せる時代が到来しました。



▲人工指関節

古くはシリコン製の嵌めものが主流でしたが、現在は人工膝関節と同様のコンセプトで金属とポリエチレンの組み合わせの表面置換型人工関節が開発され、手術手技的には難易度が上がりましたが、より強い力で物をつまむことが出来るようになりました。医療は日々進歩しています。「歳を取るのもそれほど悪くないな」と思える時代を作っていきたいと日々考えています。

MRIとCT検査の違いについて

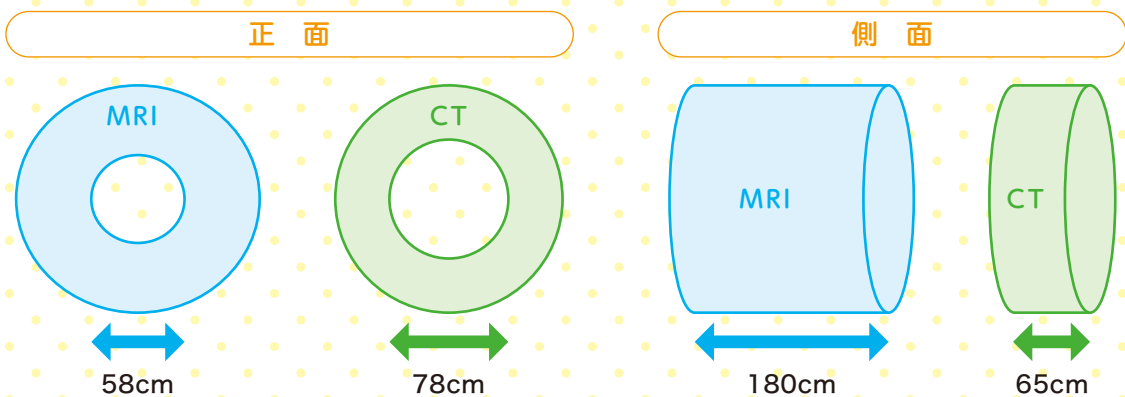
みなさんはMRIやCT検査を受けたことはありますか？
検査を受けたことがなくても、
名前を聞いたことがあるという方は多くいらっしゃるかと思います。
MRIとCTどちらの検査も体の断面像（輪切りにしたような画像）で
見ることができ、良く似た画像が得られます。



では、いったい
何が違うのでしょうか？
左の写真は
当院で使用している
装置です。



一見同じように見えますが、正面や横から見てみると……。



実はMRIの方が
トンネルの幅が狭く、
奥行きが長いのです。

なるほど!!





では見た目以外での
MRIとCTの違いは何でしょうか？
MRIとCTの特徴を簡単に比べてみます。



	MRI	CT
原理	Magnetic Resonance Imagingの略で強い磁力と微弱な電波を利用した検査	Computed Tomographyの略でX線とコンピューターを使用した検査
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・X線被ばくがない ・検査中の音が大きく時間が長い(約20分) ・装置がトンネル状で狭く圧迫感がある ・脳梗塞が見やすい ・造影剤を使わず血管の検査を行える ・体にペースメーカーなどの医療機器や磁性体の金属があると検査が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・X線被ばくがある ・検査の時間が短い(約5分) ・装置がドーナツ状でMRIより広く開放感がある ・脳出血が見やすい ・造影剤を使って血管の検査を行う ・体にペースメーカーなどの医療機器や磁性体の金属があっても検査が可能

難しい話もあったと思いますが、MRIやCTの違いについてわかっていただけましたでしょうか？

豆知識

MRIは超伝導という技術が使われています。超伝導とは特定の金属や化合物などの物質を非常に低い温度へ冷却したときに、電気抵抗が急激にゼロになる現象で、この技術はリニアモーターカーでも使われています。



X線は、ドイツの物理学者レントゲン博士が1895年に発見したものです。未知の光(放射線)という意味でX線と名付けられました。また、発見者の名前をとってレントゲンとも呼ばれています。

造影剤とは体の異常をわかりやすくするお薬で、病気によっては造影剤を使用しないと見つけにくいものがたくさんあります。

※患者様の体の状況によっては使用できない場合もあります。



単純



造影



3D

平成27年度は14名の新人看護師を迎えました



看護部では今年4月、県内はもちろん、北海道・東北・東海・関西・九州・海外(中国)など多くの地域から新人を迎えました。看護職員は全体で145名に達し、賑やかになりました。

当院の新人看護師教育は、じっくり時間をかけ一人ひとりの力に合わせた支援体制のもと、一から学べる「看護技術研修」や、看護の特徴を理解し自分に合う部署を見極められる「ローテーション研修」など工夫を凝らしています。

今回は中国から来日し、毎日元気に笑顔で頑張っている2名の新人看護師を紹介します。

(記 教育師長 河端みのり)



自己紹介



はじめまして、4月に入職した「こう ぎよくき耿 玉琪」と申します。6月より3階病棟で勤務しています。入職してから、多くの先輩より看護技術の指導を受け、学校で学習したことを実践しながら楽しく仕事をしています。看護技術を学習し、1人でできることが増えていくことや日本語が上手になることがとても楽しみです。私はまだ日本語は苦手ですが、一生懸命勉強し、周囲の方と日本語で交流し、日本の文化を知ることを楽しみにしています。頑張っていきますのでよろしくお願いします。



今年4月に入職し、6月に2階の地域包括ケア病棟へ配属となりました。り えんか「李 艶霞」と申します。私は、日本の先端的な医療技術と日本文化に興味を持ちました。昨年来日し、日本語と日本の看護師国家試験を目指し猛勉強し、看護師資格を取得しました。2階病棟の先輩看護師の皆さんと共に、患者さんのスムーズな在宅復帰とQOLの向上を目標にし、その実現に向け努力していきたいと思ひます。患者さんにより質の高い看護を提供し、地域の皆様のために尽くせたらと思ひます。今後ともよろしくお願いします。

ラジオ体操の放送時間について

NHKラジオ第1では6時30分から(毎日)、NHKラジオ第2では8時40分、12時00分、15時00分から(月~土)。
また、NHK「テレビ体操」では実際の動きを見ることが出来ます(Eテレで毎日6時25分から、総合では月・水の14時55分から)。

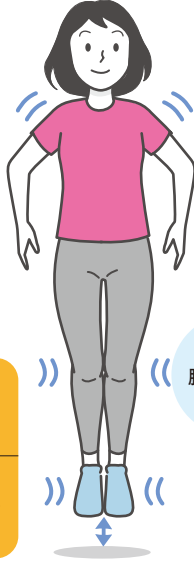
テーマ 転倒を予防する

手を軽く握り、胸の前で腕を交差させた状態でスタート。腕を横に振りながら、膝の屈伸を意識して脚を曲げ伸ばします。

昔より転ぶことが多くなった、少しの段差でつまずいてしまう……。そんな転倒事故を防ぐために、脚部を中心に全身の緊張をほぐす運動を紹介しましょう。

ラジオ体操で健康に!

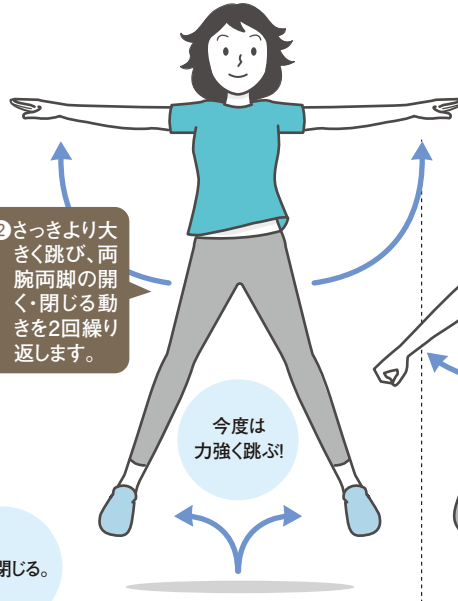
① 背筋を伸ばして両脚をそろえた状態から、軽く4回跳びます。



Lesson 1 両脚で跳ぶ運動

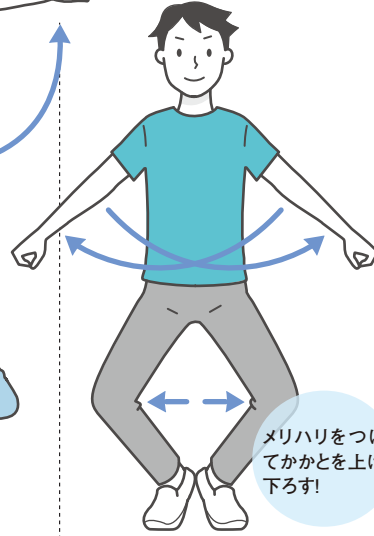
脚部を刺激することで全身の血行を促します。

② さっきより大きく跳び、両腕両脚の開く・閉じる動きを2回繰り返します。



今度は力強く跳ぶ!

膝は閉じる。



メリハリをつけてかかとを上げ下ろす!

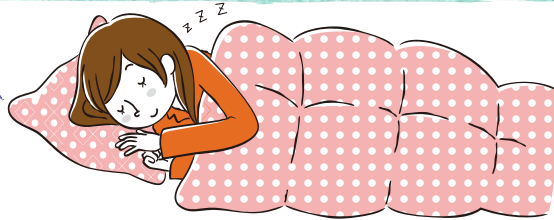
Lesson 2 腕を振って足を曲げ伸ばす運動

腕と足を連動して動かし、緊張をほぐします。

肉体だけでなく脳にも好影響が!

ラジオ体操の特徴は、一般的な体操と違って「音楽」があること。リズムに合わせて、手足を協調させて動かすことは、脳にとって非常によいトレーニングで、老化対策にもなります。毎日続けることで、イメージどおりに体を動かす感覚を養いましょう。

充実した睡眠に大切な10の法則



CHALLENGE
プラス 10
今日からはじめる

● 適度な運動、しっかり朝食で、睡眠と覚醒のリズムを整える。

寝酒や喫煙、就寝前3~4時間以内のカフェインは睡眠の質を下げるので、注意しましょう。

● 睡眠の質を高めて生活習慣病を予防する。

睡眠時間の不足や不眠は、糖尿病や高血圧など生活習慣病のリスクを高めます。

● 眠れないときは、心のSOSかも。

眠れなかったり休養感がなく、日中もつらい場合、うつ病の可能性を考える必要があります。

● 必要な睡眠時間は人それぞれ。日中眠くならなければOK。

年齢や体調により必要な睡眠時間は変わります。日中の眠気で困らなければ、心配ありません。

● スムーズに眠りに入れる環境づくりを。

明るく白っぽい光には目を覚ます作用があるので、夜のPCやスマホの使用は控えましょう。

● 休前日でも過ぎた夜更かしは避け、体内時計のリズムを保つ。

体内時計のリズムを保つため、なるべくいつも同じ時間に起きて太陽の光を浴びましょう。

● 睡眠不足はミスや事故のもと。毎日十分な睡眠を。

十分な睡眠時間を確保できないときは、午後の早い時間に30分以内の昼寝をおすすめします。

● 熟年世代は日中に適度な運動でよい睡眠。

夜中に目覚めやすい熟年世代は、日中に軽い運動をすると熟睡感が増します。

● ひどいイビキや日中の眠気には要注意。

睡眠時無呼吸症候群は、肥満によって発症し、脳卒中や心筋梗塞などの危険があります。

● おかしいと思ったら睡眠の専門家に相談を。

日本睡眠学会ホームページでは、睡眠医療の認定医を調べることができます。

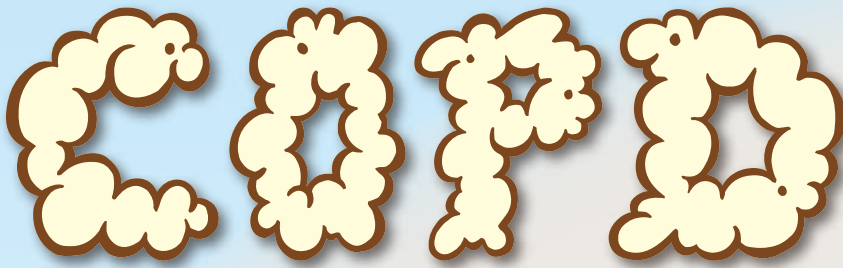
日本睡眠学会 検索

睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあります。そのため、睡眠時間が足りなかったり睡眠の質が悪かったりすると、生活習慣病やうつ病になりやすかったり、日中に眠気が出て事故につながることもあります。睡眠について正しい知識を身につけ、体と心の健康づくりを目指しましょう。

参考：厚生労働省「健康づくりのための睡眠指針2014」

10のルールでよい睡眠をつくらう

慢性閉塞性肺疾患



のこわさ

監修 日本医科大学呼吸ケアクリニック 所長
木田 厚瑞

有名人が闘病していることが取り上げられ、話題になっている「COPD」(慢性閉塞性肺疾患)。日本には40歳以上の8.6%、つまり約700万人の患者がいる※とされていますが、必要な治療を受けている人はその一部しかいません。COPDは、たばこの煙に代表される有害な物質を長年吸い続けてきたため、肺に炎症が起きて組織がこわれ、酸素が取り込めなくなる病気です。しかも、その影響は全身におよびます。

※厚生労働省患者調査(2011年)
NICEスタディ(2001年)



当てはまる項目に

チェック!

チェックの数が**5個以上**の人は
COPDの可能性が**あります**。

	<input type="checkbox"/>	体型は普通～やせ型である	<input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	天候によりせきがひどくなる	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	カゼをひいていないのにたんがからむ	<input type="checkbox"/>
50～59歳の方	<input type="checkbox"/>	朝起きてすぐにたんがからむことはない	<input type="checkbox"/>
60歳以上の方(2つチェック)	<input type="checkbox"/>	呼吸時にゼイゼイ、ヒューヒューと音が鳴る	<input type="checkbox"/>
20年以上、1日1箱以上たばこを吸っている	<input type="checkbox"/>	今までにアレルギーの症状はない	<input type="checkbox"/>

※ IPAG 診断・治療ハンドブック日本語版 慢性気道疾患プライマリケア医用ガイドより改変

最初はこれくらいでも…

- せきが何度も出る、なかなか止まらない
- 軽い運動でもすぐに息切れをおこす
- 呼吸時にゼイゼイ、ヒューヒューと音がする



進行してしまうと…

- 入浴などの日常動作でも息苦しい
- 体力がおとろえ、寝たきり状態に
- 酸素吸入が必要になる



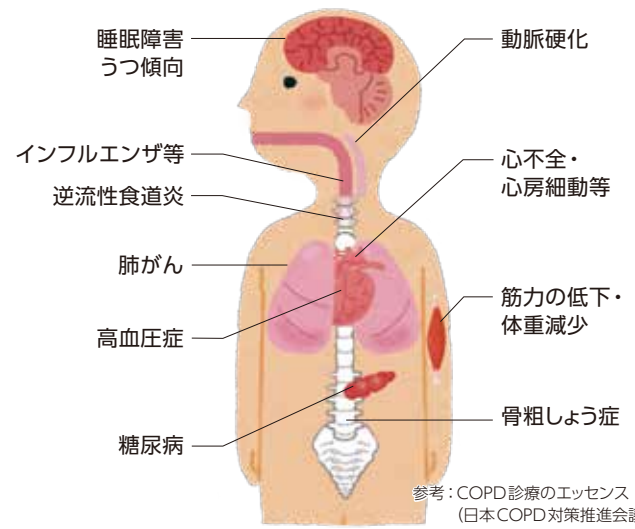
COPDを 甘くみていませんか？

COPDは「全身の病気」

COPDのこわいところは、その影響が肺だけにとどまらないという点です。肺の炎症は全身に悪影響をおよぼし、**さまざまな病気の原因**となってしまう。

右の図はCOPDが関係している病気の一列です。COPD対策はこれらの病気を遠ざけることにもつながりますので、当てはまる方は早めに受診するようにしましょう。

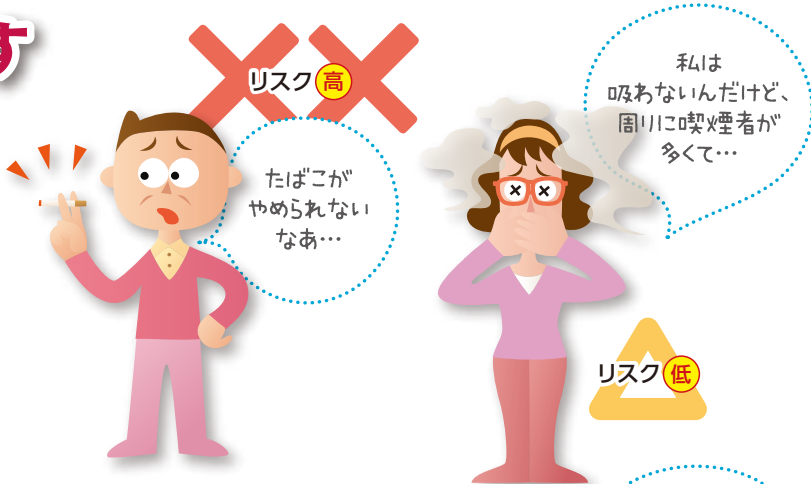
こんなにある！ COPDが関係している病気



参考：COPD診療のエッセンス
(日本COPD対策推進会議)

COPDを防ぐ・治す とにかく禁煙！

現在たばこを吸っている方にとって、**禁煙はもっとも効果的な予防手段**です。COPDを防ぐ意味でも、治す意味でも、禁煙がその第一歩だといえます。「どうしてもやめられない」という方は、禁煙外来に通院することも検討してみてくださいはどうでしょうか。

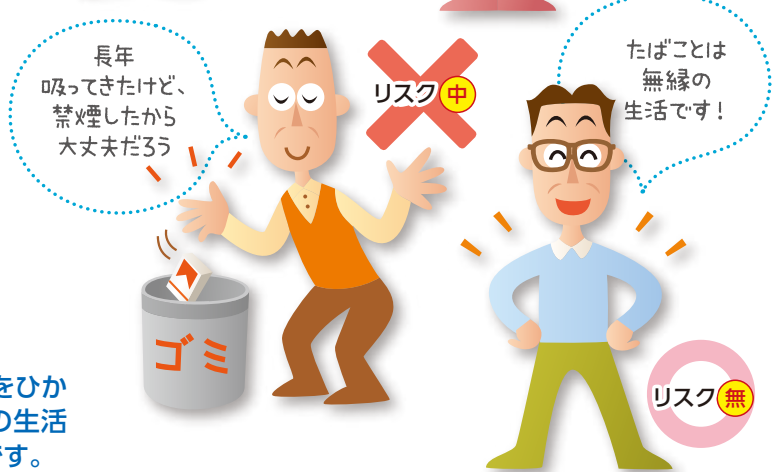


息切れを楽にするには

大事なものは、COPDは「**予防**」「**治療**」**ができる病気**になったということです。

長年の喫煙等でこわれてしまった肺の組織は、元に戻りません。しかし、息切れを改善する薬はあります。また呼吸リハビリテーションも効果的です。

さらに... 食事や運動面で注意する、カゼをひかないように気を配るなど、毎日の生活をしっかり管理することも大事です。



COPDは、進行すると毎日の生活もつらくなりますし、**経済的にも大きな負担となる病気**なのです。当てはまる症状の方は、ぜひ**早期受診**を！

西横浜国際総合病院でも禁煙外来を行っております。
詳細は職員にお問い合わせください。

毎日 ハズんで 暮らそう

お風呂の効用を考える

温浴が日常の生活習慣として根づいている日本では、暑いにつけ寒いにつけ欠かせないのがお風呂です。入浴を大いに楽しみ、健康増進にもつなげましょう。

有野真由美（健康情報ライター）

入浴のさまざまな健康効果

無類のお風呂好きと言われる日本人。「シャワーだけでは物足りない」「適温のお湯にからだを沈めてくつろぐのが愉しみ」「お風呂に入ると二日の疲れが吹き飛ぶ」という人が多いのではないのでしょうか。それもそのはず、入浴には、温浴効果（からだを温め、痛みやコリをやわらげる）や清浄効果（皮膚の汚れや老廃物を落とし新陳代謝を高める）をはじめ、さまざまな効果があることが知られています。

●温熱効果

皮膚が温まると血管が拡張し血流

●ご注意ください

入浴事故を防ぎましょう！

入浴時の脳卒中や、心筋梗塞、転倒などを予防するため、次のような注意が必要です。

- 42℃を超える熱い風呂は避ける。
- 浴槽への出入りはゆつくりと。
- かけ湯は心臓に遠い場所から。
- 食後すぐの入浴は控える。
- 飲酒後には入浴しない。
- 入浴後には水分を補給する。
- 発熱・動悸・出血時は入浴しない。
- 寒い時期は入浴前に浴室暖房を。
- 手すりや滑り止めを設置して安全確保。

量が増えます。温かい血液が全身を巡ると体温が上がり、コリがほぐれます。

●疲労回復

水圧の影響で血行が改善し疲労物質の排出がうながされます。半身浴・手湯・足湯でも同様の効果があります。

●安眠作用

37〜39℃のお湯に10分以上つかると副交感神経が刺激されて筋肉がゆるみ、精神的緊張もほぐれて安眠できます。

入浴時間をさらに楽しく！

健康・熟睡効果を期待するときは、ぬるめのお湯にゆつくりつかってリラックスするのがポイントです。発汗や消費カロリーが増えて美肌・ダイエット効果も高まります。

浴室用のラジオやテレビ、ブックスタンドなど、長風呂を楽しくしてくれるさまざまなグッズを利用して、いかがでしょうか。各種の芳香成分や薬効成分を含む入浴剤、心地よいマッサージグッズやマッサージジェルなどもおすすめです。

お風呂で快適ストレッチ

バスタイムを有効に使いたい方におすすめしたい5分間ストレッチ。

からだをほぐして疲労回復をうながすだけでなく、発汗も増えます。代謝アップによるダイエット効果も期待できます。

- ① **腿上げ**：足を伸ばして座った状態から、片足の腿を上げ逆側のひじにつけます。左右交互に5回ずつ3セット。



- ② **ウエストひねり**：伸ばした左足に右足をクロスさせて上半身を左にひねり、15秒間キープ。左右交互に2回行います。



- ③ **肩からスイング**：らくに腕組みをして無理ない範囲でスイングさせます。左右交互に10回ずつ4セット行います。



患者様からいただくお声について

当院では院内各所に意見箱を設置しております

意見箱にはお褒め、お叱り等の患者様からの意見が主になっております。

当院のサービス向上委員会という組織が中心となり、いただいたお声の対応をさせていただきます。

患者様にとって少しでも穏やかな空間作りができるように心がけますので、今後とも貴重な御意見をお願い致します。

いただいた御意見は
3階トイレ前に掲示しております。



意見箱の設置場所
各階病棟、売店、
外来、総合案内



当院には駐車場が3箇所ございます

一部の駐車場から病院までの階段が滑りやすい状況となっており、患者様からの厳しい御意見をいただき、早急に補修工事を行いました。



院内
緑化

エコロジー ガーデン!



当院では、患者様にとってより良い院内環境づくりを積極的に行っています。

待合室等に設置しております観葉植物は、一般の植物に比べ空気浄化能力が高く、マイナスイオン発生能力にも優れています。また、特殊な土壌と組み合わせることで室内の空気の質が高まるとされています。

この「エコロジーガーデン」を設置することで、院内の空気を浄化し、快適な環境、健康空間を造り出し、患者様に「安らぎ」「潤い」「憩い」をご提供しています。

病院ビジョン

1. 急性期から在宅まで、シームレスなサービスの提供により地域へ貢献する
2. 患者・利用者・家族に積極的に関与し、個別のニーズを追求する
3. やりがいと喜びを育み、全職員参加型の活気あふれる組織を構築する

患者様の権利と患者様へのお願い

病気の治療は、医療を受ける側と提供する側の共同作業です。
お互いの理解と信頼のために以下のことをご確認ください。

1. 良質な医療を受ける権利

全ての患者様は、健康保険法で認められた、良質で最善の医療を公平に継続して受ける権利があります。また、必要な時にはいつでも、医療従事者の援助・助力を求める権利を有します。

2. 適切な説明を受ける権利

治療や症状について真実を知り担当医師や受け持ち看護師より、納得が出来るまで説明を受ける権利があります。その説明に対して納得がいかない場合は他の医師の対診やセカンドオピニオンを受ける権利があります。

3. 選択の自由の権利

病院や医師を自由に選択し、十分な説明を受け、意見を述べ、治療方針を自らの意思で選択し、治療を受ける権利と治療を受けることを拒否する権利があります。

4. 個人情報や秘密が守られる権利

診療や治療で医師や従事者が知りえた患者情報、全てのプライバシーの機密が守られる権利があります。患者本人の承諾なくして、第三者に開示されない権利があります。

5. 個人の尊厳が尊重される権利

患者様は、自ら病を克服しようとする主体として、医療の場において、常にその生命・身体・人格が尊重される権利があります。また、出来る限り尊厳を保ち、安楽に人間的な終末期を迎えるためのあらゆる可能な助力を受ける権利があります。

6. 情報開示の権利

所定の手続きを経ることによって、ご自身の診療録の開示を求めることが出来ます。

7. 情報を提供する責務

医師をはじめとする医療提供者に対して、自身の健康に関する情報を出来る限り正確に提供する責務があります。

8. 医療に協力する責務

全ての患者様が等しく患者の権利を行使するためにも、病院の規則を守り、提供される医療に協力する責任と、他の患者様の治療に支障を与えないよう配慮する責務があります。

9. 理解しようとする義務

全ての患者様は、説明を受けたことにつき真摯に理解しようと努める責務があります。

職業倫理

西横浜国際総合病院の職員は、医療人としてその職責の重大性を認識し、すべての職員が病院理念および基本方針に基づき、意欲と誇りを持ってその使命を果たすことを目的として次の通り職業倫理に関する指針を定めます。

1. 医療サービスの質の向上を図るため、確かな知識の習得と技術の研鑽に努めるとともに、良識ある職業人として教養と品性を高め、資質の向上に努めます。
2. 医療の公共性を重んじ、地域社会へ貢献するとともに法規範の遵守に努めます。
3. 患者様の人権を尊重し、良心をもって、平等に接し、十分な説明と同意に基づく適正かつ公正な医療の遂行に努めます。
4. 患者様の信頼を得るために、医療内容やその他必要事項について十分な説明を行います。
5. 患者様のプライバシーを尊重し、職務上知り得た情報の守秘義務を遵守します。
6. 職員は互いに尊敬し理解し合い良き協力関係を築き、連携してチーム医療の実践に努めます。

■ 診療受付時間 平日・土曜とも 午前 7:30 ~ 11:30
平日のみ 午後 0:00 ~ 4:30

■ 診療開始時間 午前 9:00 ~ 午後 1:30 ~ (平日のみ)

■ 診療科目 内科(一般・腎臓・呼吸器・循環器)・外科消化器科・乳腺内分泌外科・耳鼻咽喉科・整形外科・泌尿器科・神経内科・眼科・脳神経外科・精神神経科・麻酔科・リハビリテーション科



(財)日本医療機能評価機構認定病院 Ver.6認定第GA220-3号

医療法人
横浜博萌会

西横浜国際総合病院

〒245-8560

横浜市戸塚区汲沢町56

TEL.(045)871-8855

http://www.nishiyokohama.or.jp

