



# 和



第18号（平成20年 秋冬号）

編集：大阪市立総合医療センター 広報委員会  
(〒534-0021 大阪市都島区都島本通 2-13-22)  
<http://www.city.osaka.jp/kenkoufukushi/ocgh/>

**-3H-**  
**の理念**

- Heart For Public Service**  
広く市民に信頼され、国際都市大阪にふさわしい公的病院をめざします。
- Humane**  
人間味あふれる暖かな医療を実践する病院をめざします。
- High-Technology**  
高度な先端技術を備え、地域に貢献する病院をめざします。

## 目 次

《インフルエンザ特集》	1-2
《シリーズ》地域がん診療連携拠点病院の役割②	3-4
《診療科紹介》心臓血管外科	5-6
《ミニ・コラム》クリスマスイルミネーション	2
《連載》当センターの一品・ポークピカタ	4
外来診療日程表（平成20年11月現在）	7
がん相談窓口のご案内	9
患者さんへのお願い/臨床における倫理に関する方針	10
「健康フェスタ2008」のお知らせ	11
アクセスと駐車場のご案内	11

### 患者の皆様へ

#### ◇ 患者さんの権利

- 1) 個人の尊厳を重視した安全で良質な医療を平等に受ける権利があります。
- 2) 自分の医療に関する情報を理解できる言葉や方法で十分に提供された後、意見を述べるなど治療計画に参加し、自分の意志に基づいて医療行為を選択する権利があります。
- 3) 自分の受ける医療について、知る権利ならびに診療情報の開示を求める権利があります。
- 4) 診療に関する個人情報、診療目的以外に使用されないよう厳密に保護されます。
- 5) プライバシーに配慮した医療の提供を受ける権利があります。
- 6) 自分の病気に関する説明、診断などを他の医療機関からも受ける権利があります。

#### ◇ 患者さんの義務

- 1) 健康状態および診療に必要な情報を提供してください。
- 2) 病院の規則をお守りください。他の患者さんへの迷惑行為や医療スタッフへの暴力・暴言は固くお断りします。
- 3) 医療費は速やかにお支払いください。



# 《インフルエンザ特集》

## 国際衛生年～スペインかぜ～学童のインフルエンザワクチン

今年(2008年)は国連「国際衛生年(IYS2008)」です。20世紀に人類の寿命はたいへん延びました。

図1は20世紀の米国における人口10万人あたりの感染症による年間死亡率の変化を示しています。100年の間に10分の1以下になりました。これには水道水の塩素消毒が大きく貢献し、赤痢、コレラや腸チフスの減少で寿命は30年延びました。国際衛生年は水道水塩素消毒の100周年を記念し、発展途上国の衛生環境の改善への事業を行っています。図1では抗生物質や予防接種の効果やAIDSの影響も示されています。また1918年のスペインかぜというインフルエンザによる死亡率の高さが異様です。

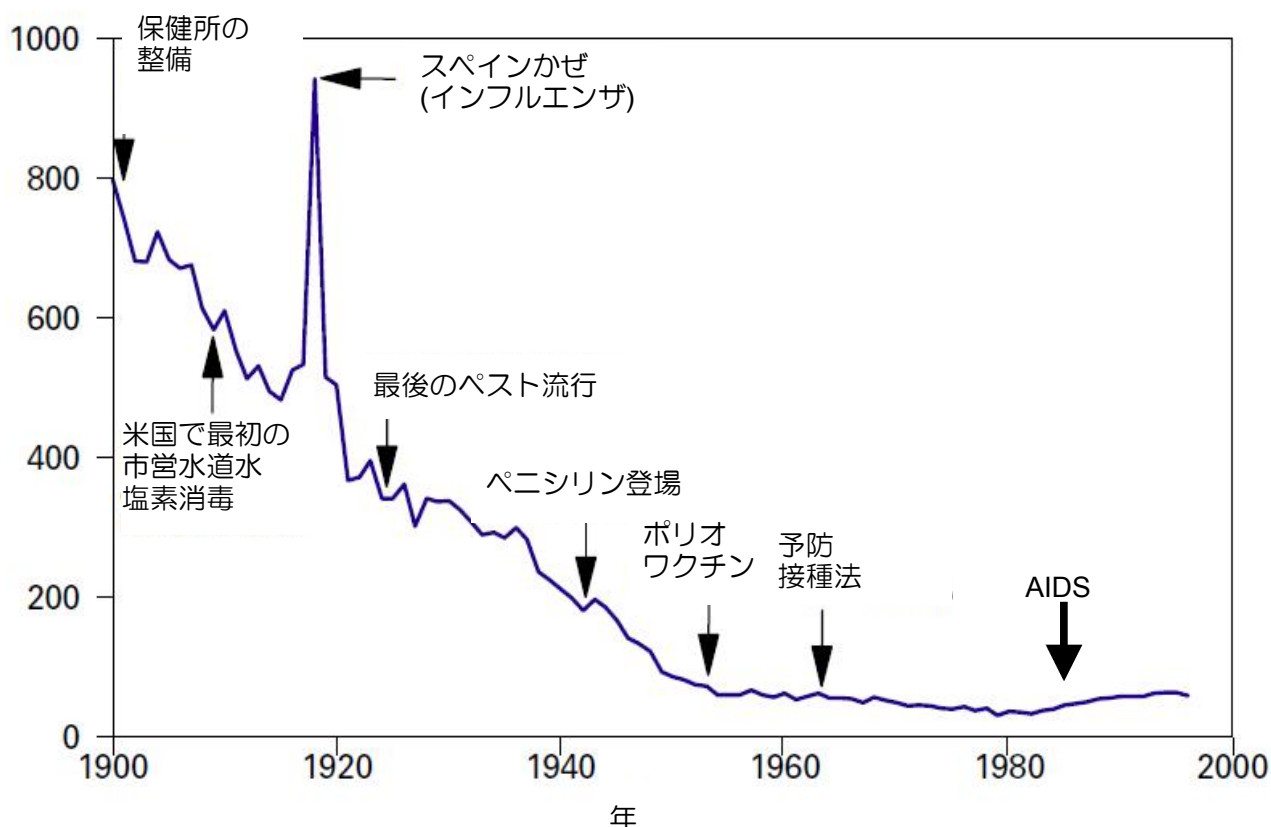


図1 米国における感染症による人口10万人あたりの年間死亡率MMWR 48：621,1999

日本では1960年代から学童のインフルエンザワクチン接種を義務とし、学校で接種が行われていましたが、1980年末に有効性に疑問があるとされ、1994年に中止されました。ところが2002年に米国の学者が「インフルエンザの学校での流行を抑制すれば、一般社会への拡大を防止できる、そのために学童のワクチン接種を徹底する」という日本の方針が有効であったことを証明しました。それを示すのが図2です。

図2の線は1972年から2002年までの毎週10万にあたりの総死亡率を示し、上の線は65～69歳、下の線は1～5歳を示しています。

●をつけたところはインフルエンザ流行のため死亡が増加しています(超過死亡といいます)。超過死亡は1976年から1989年まではありませんが、1990年,1995,1997,1999年にでています。すなわち学童インフルエンザワクチン義務接種中は超過死亡がなく、高齢者が守



られていたということがわかりました。1～4歳も、1990年代になって超過死亡がでています。高齢者はインフルエンザに合併する肺炎、心筋梗塞や脳卒中で死亡し、幼児の死亡はインフルエンザ脳症が多くを占めていると思われます。このデータを元に米国では高齢者に加えて、幼児、さらに学童へとインフルエンザワクチン接種を広げています。

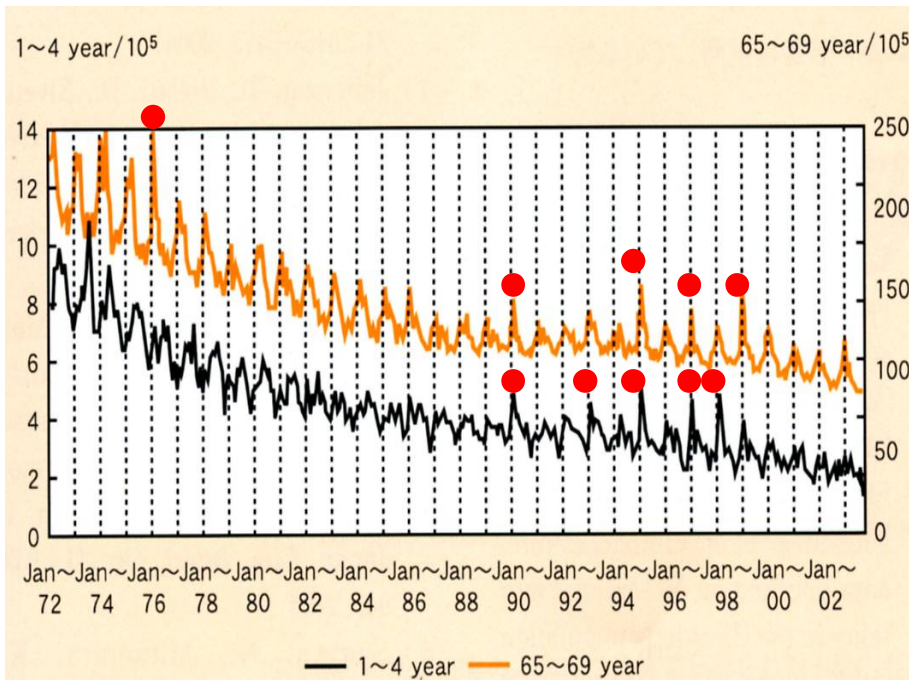


図2 幼児と高齢者の総死亡

(菅谷憲夫.インフルエンザ 8:31,2007から引用)

童へワクチンの徹底と②正確な早期診断・早期治療の2つの有効性を実証しました。毎年流行するインフルエンザ流行だけではなく、スペインかぜの再来となる可能性をもつ「新型インフルエンザ」のパンデミック（感染爆発）にも、この2つが重要であることは間違いありません。

それにしても図2をみますと死亡率はゆるいながらも右肩下がりです。交通事故から高血圧や糖尿病などの生活習慣病にいたるまで、様々な対策が影響していると考えられます。

現在、日本の学童のインフルエンザワクチン接種率は20%程度ですが、2000年以後は超過死亡があまりみられません。これは21世紀になってからはじまった鼻水のインフルエンザ迅速検査と抗インフルエンザ薬の早期服薬が有効に働いているためと考えられます。インフルエンザの検査も薬も世界の消費量の半分以上を日本がしめています。

はからずも日本はインフルエンザの対策として①学



大阪市立総合医療センター  
感染症センター部長

しおみ まさし  
塩見 正司

《ミニ・コラム》クリスマスイルミネーション

当センターでは病気のため、日々療養生活を送ってられる患者の皆様へ12月の季節感と療養生活に少しでも潤いや楽しみを感じていただくために中庭にクリスマスイルミネーションを設置します。

ささやかなものではございますが、当センターへご来院された際には是非ご覧ください。

(1階北側の中庭に設置します。)



## 《シリーズ》地域がん診療連携拠点病院の役割②

### 地域がん診療連携拠点病院と市民の役割

作家の塩野七生さんは古代ローマ史を研究され、次のように書かれています。「ローマが千年以上にわたって続いたのは、けっして運がよかったからでもないし、彼らの資質が特別に優れていたからでもありません。ただ、彼らに自分たちのありのままの姿を直視し、それを改善していこうという気概があった。だからこそ、ローマの繁栄はあれほど長続きしたのです。」

我が国のがん医療の実態を直視してみると、いろいろな問題点が浮かびあがってきます。ひとつは、日本全国どこでも一定水準の

がん診療が受けられない地域格差とがん化学療法や放射線治療の専門医不足です。

日本は新しい抗がん剤の基礎開発は世界トップレベルですが、臨床応用に関しては外国には一歩も二歩も遅れをとっており、海外では日常臨床で使われているのに我が国では未承認のために治療に使えないという未承認薬問題（ドラッグラグ）があります。インターネットをはじめ世の中はIT化が進み、正に情報化社会であるにもかかわらず、がん患者やその家族に

あなたも私たちといっしょに  
日本のがん医療を  
よりよいものにするため、  
議論に参加しましょう！



とって、本当に必要とする信頼に足るがん情報が手に入らないという状況があります。

これらの問題点を改善するために、平成18年に「がん対策基本法」が成立され、国をあげて総合的かつ計画的にがん対策を推進することになりました。この法律は民主党を中心とする議員立法の形で提案され、民主党議員の山本孝史氏のご自身のがん体験の公表などを機に一気に進み、最終的に全会一致で成立したことはご記憶にあることと思います。さらに、この法律の画期的なところは、学識経験のある者のみならず患者及びその家族または遺族を代表するものからなる「がん対策推進協議会」を設置し、「がん対策推進基本計画」を策定することにあります。つまり医療者や行政のみに責務が課せられるのではなく、患者をはじめ国民ひとりひとりが責任をもってがん対策を推進しなければならないのです。

大阪市立総合医療センターは平成17年1月17日付けで大阪市2次医療圏のがん診療連携拠点病院に厚生労働大臣から指定されました。地域がん診療連携拠点病院とは、国の「第3次対がん10ヶ年総合戦略」にもとづき、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、各地域におけるがん診療の連携の拠点としての診療機能の充実と診療体制の整備を行っている病院です。我々が重点的に取り組むべき課題として以下の3分野があります。

1. 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成
2. 治療の最初の段階からの緩和ケアの実施
3. がん登録の推進



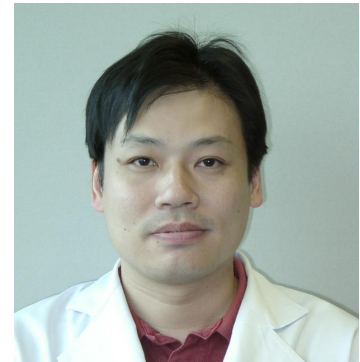
大阪市立総合医療センターでは臨床腫瘍科にがん薬物療法の専門医を配置し、外来化学療法室を中心に積極的に化学療法を行っています。放射線治療に関しては、大阪府内随一の治療数を誇っていますし、近々、新しい放射線治療装置が導入される予定です。専門医の育成は、文部科学省の推進する「がんプロフェッショナル養成プラン」で、近隣の医療系大学・大学院と連携しています。

緩和ケアの実施については、院内に医師のみならず全職種からなる「緩和ケアチーム」を設立し、活動を始めています。近隣の医療関係者も参加できる緩和ケアの基本的な研修を計画しています。

院内がん登録制度は軌道に乗って来ており、近々、皆さんにも登録状況や治療成績などのデータをお示しできると思えます。

この他、がん診療連携拠点病院をはじめとする医療機関の整備、在宅医療の推進、かかりつけ医との緊密な診療連携、診療ガイドラインの作成・更新、そして、がん医療に関する相談試験及び情報提供等、幅広い分野においてそれぞれ個別目標が設定されています。

我が国のがん医療は大きく変革しようとしています。古代ローマを見習って、自分たちのありのままの姿を直視し、それを改善していこうという気概を持つようではありませんか。自分たちによる、自分たちのための、よりよいがん医療体制を作り上げましょう。



大阪市立総合医療センター  
臨床腫瘍センター長・臨床腫瘍科部長

たけだ こうじ  
武田 晃司

当院の一品 【ポークピカタ】



(材料)・・・4人分

豚肉ヒレ(30g).....	8枚
塩.....	1.6g
こしょう.....	適量
小麦粉.....	24g
卵.....	60g
サラダ油.....	8g
キャベツ.....	160g
赤ピーマン.....	40g
塩.....	0.8g
こしょう.....	適量
サラダ油.....	4g
袋トマトケチャップ.....	4袋

1人分	
エネルギー	153kcal
たんぱく質	16.7g
塩分	1.1g

(作り方)

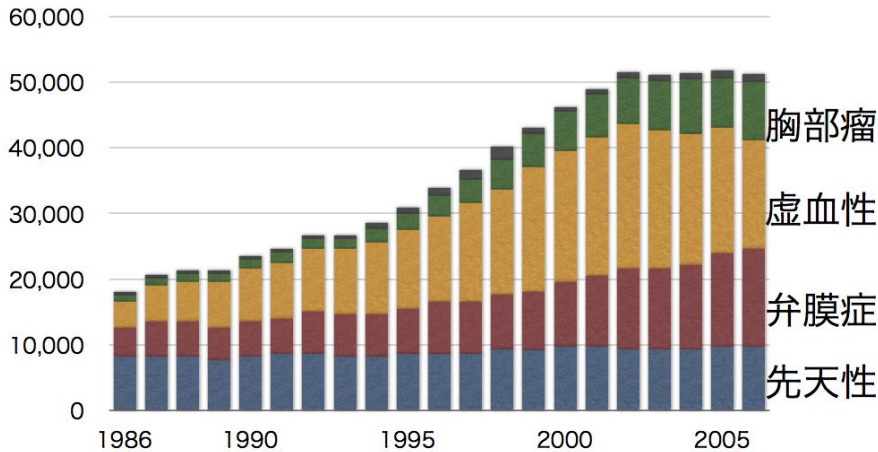
- ① 豚肉に塩、こしょうをして小麦粉をむらなく付けておく。
- ② 卵は溶きほぐしておく。
- ③ フライパンに油を熱し、①に②の溶き卵を付けて入れ、中火で鍋をゆすりながら両面を色よく火が通るまで焼く。
- ④ キャベツ、赤ピーマンを食べやすい大きさに切り、サラダ油で炒め、塩、こしょうで味付けする。
- ⑤ 器に③と④を盛り付け、ケチャップを添える。

応用例 《エネルギー制限食》変更なし  
 《たんぱく質制限食》変更なし又は豚肉の使用量の変更  
 《脂質制限食》ポークピカタを旨煮に変更  
 《易消化食》ポークピカタを卵とじに変更

# 《診療科紹介》 心臓血管外科

平成5年に大阪市立総合医療センター開院と同時に大阪市の市民病院では初の成人心臓血管外科として発足しました。平成20年4月より柴田利彦が3代目の診療部長として心臓血管外科（成人部門）を担当しております。

心臓血管外科では心臓、大血管(胸部・腹部)、末梢血管の手術を担当しております。日本全国では心臓や胸部大動脈の手術は年間約5万件の手術が行われております。この20年間の推



移をみますと、狭心症に対する冠動脈バイパス手術が急速に増えてきました。しかし、狭心症治療において再狭窄を起こしにくい薬剤溶出性ステントが登場し、冠動脈バイパス手術はやや減ってきました。一方、弁膜症手術と大動脈瘤手術が増加しています。

## ●最近増加している弁膜症手術をお話します。

心臓には4つ部屋と各出口に弁があり血流が一方向に向かうようになっています。そのうち、左心房と左心室との間にある弁(僧帽弁)と左心室の出口にある弁(大動脈弁)が悪くなる場合に手術が必要となります。弁の悪く成り方には、1：狭窄症(弁が固くなり開かなくなる)と2：閉鎖不全症(うまく閉じないため逆流がでる)があります。最近では大動脈弁狭窄症と僧帽弁閉鎖不全症に対する手術が増えてきています。

大阪市立総合医療センターの特徴としては弁膜症手術の割合が心臓手術全体の6割を超えており、弁膜症治療の拠点病院として高度先進医療を行っています。



心臓弁

### 1：僧帽弁閉鎖不全症に対する手術

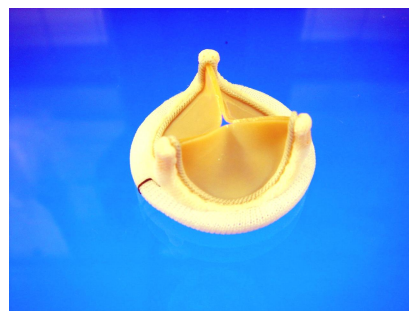
逆流を減らすことが手術の目的ですが、その手段として1：自分の弁で修復する(弁形成)と2：人工弁置換とがあります。学会でのガイドラインでは、できるだけ弁形成手術が望ましいとされています。しかし、弁の壊れ具合によっては修復が難しいことがあり、すべての僧帽弁閉鎖不全症に弁形成が可能とはいえません。外科医の技量が問われる手術です。総合医療センターでは以前より僧帽弁形成手術に積極的の取り組み、僧帽弁閉鎖不全症の患者さんのうち90%以上で人工弁を使用せずに手術を行ってきました。



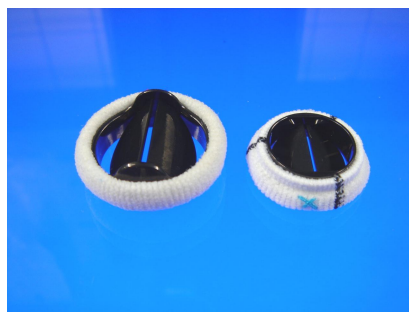
## 2：大動脈弁狭窄症に対する手術

大動脈弁狭窄症の原因にはいろいろありますが、最近増加している原因は動脈硬化の一環として心臓弁も固くなり狭くなるという病態です。高度な大動脈弁狭窄は突然死を起こします。動脈硬化が原因ですから、同然高齢者の患者さんが多く、70才代以上の患者さんも多く、最近では80才代の患者さんも増えてきました。すでに固くなってしまった弁は人工弁に取り替えるしか方法はありません。人工弁には1：機械弁(耐久性に優れるが血液を固まりにくくする薬を飲む必要がある)と2：生体弁(血栓は作りにくい)が10年で1割、15年で3割は再手術が必要)があります。患者さんのライフスタイルに合わせて人工弁の選択をします。

最近では、通常の弁置換ができないような重症患者さんに対して「左心室・下行大動脈バイパス」という新しい手術を行っており、東京からも手術の依頼があります。



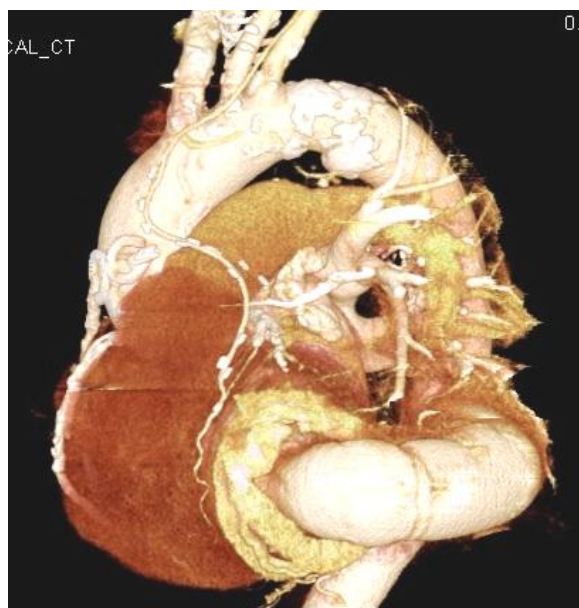
生体弁



機械弁

### ●高齢だから手術できない？

過去3年間の大動脈弁狭窄症に対する手術を受けた患者さんのうち50%が70才以上であり、80才以上が7名おられます。心機能を良くしより良い生活をしていただくための手術ですので、単に「暦年齢が高い」というだけで手術をあきらめる必要はありません。



### ●心臓手術は危険？

弁膜症の手術は心臓の中を操作するため、人工心肺装置で身体への血液の流れを確保した上で、心臓を止めた状態で行います。全国的な手術死亡率は2-3%程度(1つの弁だけを手術する待機手術の場合)とかなり安全な手術となっています。

手術を成功に導くためには、心臓外科医・麻酔科医・手術室看護師・臨床工学士からなる手術チームの



心臓血管外科 部長

しばた としひこ  
柴田 利彦

みならず、術後重症管理をする集中治療室(ICU, HCU)、退院まで管理する循環器病棟といったすべての部署の総合力が決め手です。私は総合医療センターに赴任して10ヶ月となりますが、心臓外科を支えてくれる各部署のすばらしい能力と熱意を日々感じて仕事をしています。

# 外来診療日程表 (平成20年11月現在)

1. 初診受付及び予約外の診療受付は、午前9時から午前11時までです。
2. 初めて受診される場合はできるだけお近くの医療機関で診察を受けられ紹介状をご持参の上ご来院ください。
3. 紹介状のない場合も受診はできますが、その場合は初診に係る費用として1,570円を別途ご負担いただきます。  
(ただし、口腔外科、児童青年精神科、小児言語科は、完全予約制です。)
4. 午前診療の(医師名)は、予約専門外来です。
5. 午後の診療につきましては、一部を除き、全て再診等の予約専門外来とさせていただきます。

## ■ 診察受付 1 (成人内科部門・成人外科部門)

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
総合診療科	1,3,5週 森川 2,4週 吉岡 岸田 鈴木比		山上 中村匡 中村友		吉岡 岡田範 宇野		山上 井坂		吉岡 福本 西尾	
腎臓・高血圧内科	今西	(小西啓) (岡田範)	小西啓	(小西啓) (森川)	今西	(今西) (森川)	岡田範	(交代制)	小西啓	(小西啓) (北林)
代謝・内分泌内科	福本	(山上) (松山)	細井	(吉岡) (井坂) (川崎勲)	川崎勲	(細井) (寺村) (福本)	細井	(田中永) (森朋) (上田)	上野	(細井) (川崎勲) (大村)
血液内科	金島	(手島)	手島	(坂本恵)	坂本恵	(金島)		(林良)		(手島) (向井)
循環器内科	阿部	(阿部) (中川英) (伊藤)	小松	(小松)	伊藤	(中川英)	伊藤	(伊藤)	成子 2,4週 古川	(成子) (田川)
心臓血管外科	加藤泰	(加藤泰)	柴田	(柴田)	交代制		服部	(服部)	清水幸	
臨床腫瘍科	武田	(武田) (平良)	徳永	(駄賀) (進藤)	武田	(武田)	徳永	(徳永) (清田)	駄賀	(平良) (進藤)
呼吸器内科	少路		住谷	(住谷)		(少路)	少路	(少路)	西島	
呼吸器外科	山本良	(山本良)			多田	(多田)	中嶋		高濱	(高濱)
消化器内科	川崎靖 (大川)		上田渉		木岡 (根引)	(根引)	斯波 (上田渉) (松井)	(斯波) (大川)	根引	(佐野弘)
肝臓内科	川崎靖	(川崎靖)	上田渉 (中井)	(田中敏) (中井)	木岡	(木岡)	斯波		根引 (木岡)	
消化器外科・外科	山本篤	(山本篤)	西口 山下	(西口) (山下)	池原	(池原)	山下	(山下)	竹村	(竹村)
肝臓(肝・胆・膵)外科			塚本	(塚本)	金沢	(金沢)	清水貞	(清水貞)		
乳腺外科	池田	(池田)						(池田)	小川	(小川)
神経内科	氷室	(氷室)	森畑		氷室	(氷室) (赤星)	林紀	(森畑)	1,3,5週 赤星	(林紀)
脳神経外科	小宮山	(小宮山)	中村-	(中村-)	交代制	1,3,5週 (岩井) 2,4週 (山中一浩)	(山中一浩) 1,3,5週 交代制 2,4週 坂本博	(山中一浩)	岩井 石黒	(岩井) (石黒)
感染症センター	中村匡	(阪上)	宇野	(後藤)	後藤	(片山)	後藤	(片山)	白野	(阪上)



■ 診察受付 2 (耳鼻咽喉科・眼科・口腔外科)

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
耳鼻咽喉科	愛場 中野	(愛場) (中野)	久保 楠木 松下	(久保)	交代制		愛場 古下 比良野	(古下)	交代制	
眼科	太田 坂口 大窪 濱島	(太田)	森秀 松川 富田 清水久	(森秀)	太田 清水久 大窪 福田		横山 清水久 福田 富田	(横山)	森秀 坂口 濱島 松川	
口腔外科	浦 連	(浦) (連)	大石 黒田	(大石) (黒田)	黒田 連	(黒田) (連)	(太田黒) (西浦)	(太田黒) (西浦)	大石 浦	(大石) (浦)

■ 診察受付 3 (小児部門)

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
小児内科	塩見 (山田浩) (大西)	(外川) (山田浩) (望月)	原 (森啓) (塩見)	(江原) (塩見)	市場 (天羽) (望月) (藤丸)	(藤田) (天羽) (望月)	外川 (藤田) (新平) (天羽)	(外川) (藤田) (藤丸)	山田浩 (外川)	(山田浩) (塩見)
小児血液腫瘍科	大杉			(原) (岡田)	大杉 朴	(大杉) (朴)		交代制	朴	(原) (迫)
新生児科	寺田		原田	(市場) (森啓)	大西	(大西)	田中裕	(田中裕)	市場	(市場)
小児神経内科	川脇	(川脇) (岡崎)	富和 木村	(九鬼)		(川脇)	岡崎	(岡崎) (木村)	川脇 九鬼	(川脇)
小児循環器内科	1,3,5週 村上 2,4週 江原	1,3,5週 (村上) 2,4週 (江原)	江原 鈴木嗣	(鈴木嗣)			村上 鈴木嗣	(村上) (小澤)		
小児外科	大野	(大野)	東		中村哲	(中村哲)	山田弘		東 (中村哲)	(東) (大野)
小児整形外科				(北野)						
小児泌尿器科		(坂本亘)						(石井)		
小児心臓血管外科	西垣				川平	(西垣)				
小児脳神経外科	坂本博	(坂本博)					坂本博	(坂本博)	松阪	(松阪)
小児眼科			太田	(横山)	田中尚 横山	(田中尚) (横山) (坂口)	1,3週 (大窪)	月1回 (内海)	横山 (山口)	1,3週 (横山) 2,4週 (富田)
小児耳鼻咽喉科	久保	(古下)	愛場	(中野)	交代制		中野	(楠木)	交代制	
小児言語科	交代制		交代制		交代制		交代制		交代制	
児童青年精神科	鈴木太 (豊永)	(鈴木太) (豊永)	佐藤 (鄭)	(佐藤) (鄭)	豊永 (補永)	(豊永) (補永)	1,3,5週 中村裕 2,4週 岡 (鈴木太)	1,3,5週 (中村裕) 2,4週 (岡) (鈴木太)	補永 (佐藤)	(補永) (佐藤)

■ 診察受付 4 (整形・形成・皮膚・産科・婦人科・泌尿器・精神)

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
整形外科	青野 中川敏 米田	(青野)	松村 加藤相 前野 (坂和) (小西定)	(松村) (加藤相) (小阪) (坂和) (小西定)	香月 細見 米田 (加藤相) (松村)	(細見) (米田) (加藤相) (松村)	小西定 小阪 黒田 (香月) (青野)	(小西定) (前野) (香月) (青野)	坂和 黒田 (山崎)	(坂和) (黒田)
小児整形外科	北野	(北野) (中川敏)				(中川敏)	(北野)	(高橋)		
形成外科	今井		森本		1,3,5週 高橋 2,4週 玉井		今井		藤本	

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
皮膚科	前川 山中一星		國行 吉田		國行 1,2,3,5週 山中一星 4週 吉田		國行 山中一星		前川 吉田	
産科・婦人科	中本 (康) (川村)	(中本) (康) (川村)	1,3週 西村 2,4,5週 徳山 (中本) (康)	1,3週 (西村) 2,4,5週 (徳山) (中本) (康)	深山 (松尾) (西村)	(深山) (福益) (西村)	松尾 (本久) (深山)	(松尾) (本久)	川村 (福益) (徳山)	(川村) (福益) (徳山)
泌尿器科	杉本 (金) (石井)	(杉本) (浅井) (石井)	早原		坂本亘 (杉本) (上川)	(舟尾) (杉本) (上川)	石井 (坂本亘) (金)	(坂本亘) (金)	上川 (杉本) (出口)	(出口)
精神神経科	1,3,5週 引地 2,4週 甲斐 (岩瀬) (村松)	(岩瀬) (村松)	1週 岡 2,3,5週 佐野祥 4週 中村裕 (豊永) (山内)	(豊永) (山内)	高橋 (引地) (佐野祥)	(引地) (佐野祥)	村松 1,3,5週 (岡) 2,4週 (中村裕) (高橋)	1,3,5週 (岡) 2,4週 (中村裕) (高橋)	山内 (古塚) (甲斐)	(鈴木太) (甲斐)

## がん相談窓口のご案内

総合医療センターでは、患者様やご家族あるいは地域の方々のがんに関する治療上の不安や悩みに対応するために、医療相談窓口に「がん相談窓口」を設置しています。

専任の看護師(がん化学療法・がん性疼痛の認定看護師)やソーシャルワーカー・薬剤師等が皆様のお話を伺い、問題解決のお手伝いをさせていただきます。どうぞお気軽にご相談ください。

**たとえば、**

**こんなとき……**

がんにはどんな治療があるの？

抗がん剤の副作用は？

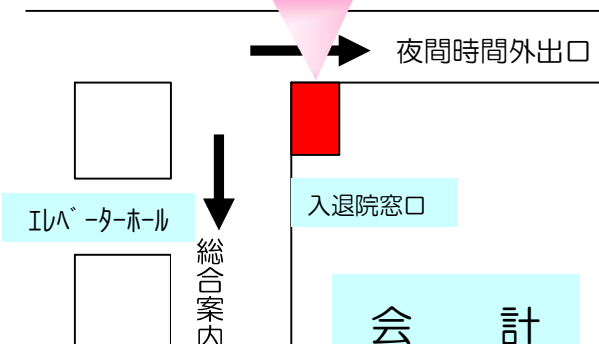
緩和ケアってどんなもの？

気持ちが落ち着かない話を聞いてもらいたい

セカンドオピニオンって何？



1階「医療相談窓口」へお越しください



受付日時：月～金曜日(祝日、年末年始を除く)

午前9：00～午後4：00

場 所：1階 医療相談窓口(入退院受付隣)

対面相談：面談室での相談

電話相談：06-6929-1221

内線5254・5255



## —患者さんへのお願い—

私たちの病院では、入院中、安全で質の高い医療を提供するため、ご自身の生活や健康状態を一番よく知っておられる患者さん自らが、治療に主体的に参加していただき、医療者と患者・ご家族とのパートナーシップを推進していきたいと考えています。職員との間に信頼関係を築けるよう、ご協力をお願いします。

- 1 安全確保のため、アレルギー歴など、ご自身の健康に関する情報はできるだけ正確にお伝えください。
- 2 「説明と同意」にもとづく医療を行っています。  
処置・検査・手術・注射などを行う場合、必ず説明をおこなっていますが、説明がよく理解できない場合は納得できるまでお尋ねください。
- 3 注射・点滴・採血を受けられる場合は職員と共にご自分のお名前をご確認ください。
- 4 患者さんの取り違えを防止するために、小児病棟では入院～退院まで、成人病棟では手術・血管撮影検査を受ける患者さんに、患者さんのお名前を書いたリストバンドを装着させていただきます。
- 5 感染防止のため病室へ出入りされる場合は入口備え付けの消毒薬で手指の消毒をお願いします。
- 6 転倒・転落の事故防止のため、歩行や立ち上がりに不安のある方は、ご遠慮なくお申し出ください。
  - ① ベッドの上に立ち上がった時、ベッドから身を乗り出して床頭台のものを取ったりしますと、身体のバランスを崩して転落することがありますので、おやめください。
  - ② 履物は、滑りにくい履きなれたものをご使用ください。
- 7 患者さんやご家族の抱える社会的問題、社会復帰、医療費の負担、施設入所などの問題には医療ケースワーカーを中心に地域医療連携室が相談に応じています。その他、医療サービス全般、苦情、提案など患者さんやご家族のご意見を尊重するため、患者相談窓口へご相談ください。またご意見箱(皆様の声)を設けておりますのでご利用ください。
- 8 他の患者さんの治療に支障をきたさないように病院の規則をお守りください。



## 臨床における倫理に関する方針

私たちは、患者さんの権利を尊重し、最も望ましく適切で十分な医療サービスを提供するために、「臨床における倫理に関する方針」を定めます。

1. 私たちの誓い
  - (1) 患者さんの立場に立った対応を常に心がけ、良好な信頼関係を築くよう努めます。
  - (2) 医療内容やその他必要な事項について、患者さんに十分な説明を行います。
  - (3) 検査・治療方法等の同意や選択にあたっては、患者さんの自己決定権を尊重します。
  - (4) 患者さんの個人情報などプライバシーを保護し、職務上の守秘義務を遵守します。
2. 私たちの実践
  - (1) 臨床研究、疫学研究、遺伝学的検査・診断等に関しては、その各々の倫理指針を遵守します。
  - (2) 治験に際しては、「医薬品の臨床試験の実施基準に関する省令」を遵守します。
  - (3) 宗教上の理由などから輸血療法を拒否される患者さんには、「宗教上の理由による輸血拒否患者への対応」に従い、適切に対応します。
  - (4) 患者さんの安全のために、やむを得ず身体を拘束し、行動を制限する必要がある場合には、「身体拘束ガイドライン」に従い、慎重に対応します。
  - (5) 胎児診断や人工授精、遺伝子治療、がん治療、緩和医療、終末期医療、脳死判定、臓器移植などについては、十分な情報提供を行い、患者さんや家族の希望を尊重し、ガイドライン・法令を遵守し対応します。
3. 私たちの組織的な検討
  - (1) 治験や医学的臨床研究等の実施にあたっては、「受託研究審査委員会」及び「臨床研究倫理委員会」において審査し、事前にその適否を判定します。
  - (2) 生命の尊厳などに関する倫理的な問題を含むと考えられる医療行為等については、「倫理委員会」においてその妥当性を審議し、最善の方針を決定します。

# 「健康フェスタ2008」のお知らせ

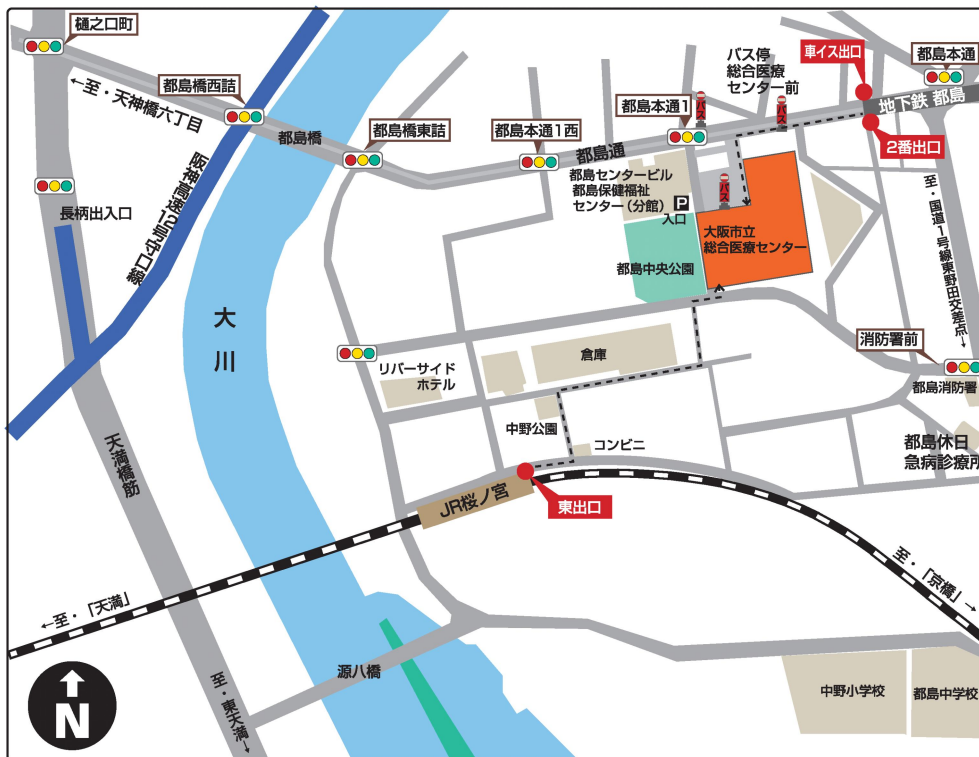
テーマ：がん医療は大きく変わる「患者による、患者のための、新しいがん治療」

**1日目 参加無料(申し込みは不要)**  
**日時** 平成20年12月19日(金)  
 午前10時～午後4時  
**場所** さくらホール  
**内容** ミニレクチャー(手話通訳あり)  
 がん治療の現状「5大がんについて」  
 相談コーナー(看護・お薬・栄養など)  
 パネル展示(中央放射線部・中央臨床検査部等)

**2日目 参加無料(申し込みは不要)**  
**日時** 平成20年12月20日(土)  
 午後1時～午後4時30分  
**場所** さくらホール  
**内容** 医学講座(手話通訳あり)  
 ①がん診療連携拠点病院としての、  
 大阪市立総合医療センターのがん診療体制  
 臨床腫瘍科部長 武田 晃司  
 ②患者からの要望、  
 大阪市立総合医療センターに期待すること  
 NPO法人 イスピーロー理事長 安道 照子さん  
 ③パネルディスカッション  
 「みんなで語ろう がん治療」

パネル展示

## アクセス/交通図



■電車の場合  
 地下鉄谷町線  
 「都島駅」2番出口 西へ約3分  
 JR大阪環状線  
 「桜ノ宮駅」東出口東へ約7分

■市バスの場合  
 系統「21」「33」「33B」  
 「33C」「45」「110A」  
 「総合医療センター前」下車

■車の場合  
 阪神高速12号守口線、長柄ランプ(北行き)出口から2つ目信号「樋之口町」右折

●駐車場のご案内  
 「都島センタービル地下駐車場」(有料、24時間ご利用可能)をご利用いただけます。(駐車場へは、当センター玄関前ロータリーより入庫するこ

とができます。)

●「都島センタービル地下駐車場」の駐車料金の割引について  
 外来診察に来られた患者さんは会計でのお支払い時に申し出てください。または駐車場で領収書の提示をしていただくことで患者料金となります。  
 また、入院される患者さんには入院患者家族専用の割引カードを1枚お渡しします。割引カードを利用していただきますと患者料金となります。

●午前0時を過ぎると新たに料金が必要となりますのでご注意ください。

利用時間	患者料金	一般料金	利用時間	患者料金	一般料金
30分	無料	200円	150分	500円	1,000円
60分	200円	400円	180分	600円	1,200円
90分	300円	600円	以降30分毎	100円加算	200円加算
120分	400円	800円	当日1日最大	1,200円	2,400円