

# 風だより

## Contents

- |       |  |    |  |
|-------|--|----|--|
| 02    | 創立46周年記念式典<br>新西病棟・新西外来棟起工式に際して                    | 09 | ものわすれメンタルクリニック作品展示会報告<br>第14回アートセラピー美術館祭                 |
| 03    | リスタート!!<br>就労支援センター「希望」、グループホーム「青雲荘」               | 10 | New Face<br>医療機能評価ver.6.0に認定<br>感謝状表彰<br>東日本大震災被災者支援にご協力 |
| 04~06 | 6年目を迎えるP'sプロジェクト<br>~これまでの歩みと今後の展望~                | 11 | お口の中でお困りなことはありませんか?                                      |
| 07    | 地域連携室通信・Dr'sコラム                                    | 12 | 診療科の紹介及び診療担当医師一覧表<br>患者さまの権利宣言(一般科)(精神科)                 |
| 08    | かかりつけ医認知症対応力向上研修会報告<br>第8回 鹿島・藤津地域リハネットワーク研究会を開催して |    |  |

# 創立46周年記念式典

平成23年4月2日(土)友朋会の創立46周年を記念する式典が開催されました。当日は谷口嬉野市長、石井県議をはじめ多くのご来賓の方々にご出席いただき、ありがたいご祝辞をいただきました。

また、永年勤続者は10年勤続者が42名、20年勤続者が9名、30年勤続者が10名表彰を受けました。これからも職員が一丸となって地域医療に邁進してまいります。



30年勤続者



20年勤続者



10年勤続者

## 新西病棟・新西外来棟新築工事スタート

内科外来 武富千秋

平成23年3月吉日、友朋会新西病棟・新西外来棟の起工式が開催されました。佐賀県議会議員で友朋会理事でもあられる石井秀夫様をはじめ、ご来賓並びに関係各位の皆様方にはご多忙中のところ、ご臨席を賜り誠にありがとうございました。

今回の工事は当院の精神科外来、精神科急性期病棟並びに精神科合併症病棟について、国、県の医療施設耐震化事業により建て替えを行なうものであり、2011年12月竣工予定にて、建築が開始されることになりました。

この度新築する建物は地上4階、鉄筋コンクリート造り、延べ面積は5,955㎡(1,800坪)で、1階はコミュニティホールと薬局、2階は精神科外来、検査部門、3階は精神科急性期病棟と合併症病棟、4階は精神科急性期病棟としての機能を考えられています。地域の精神科医療のお役に立てるべく、友朋会ならではの新しい適切な環境を提供するものとして病棟は個室を中心として計画されております。

この度新西病棟・新西外来棟起工式を迎えることができました事を関係者の皆様に感謝申し上げますとともに、今後とも尚一層のご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。



# リスタート!!

## 就労支援センター「希望」、グループホーム「青雲荘」

文：グループホーム青雲荘 サービス管理責任者 石橋亮祐<sup>りょうすけ</sup>

平成18年に施行された障害者自立支援法(以下、自立支援法)。その中で、社会復帰施設は平成24年3月31日までに自立支援法の新しいサービス体系へ移行することが明記されました。当時、友朋会には授産施設・援護寮・福祉ホームという3つの社会復帰施設があり、自立支援法の施行に伴い新しい体系へのサービス移行が急務でした。そうした中でまず、平成18年10月1日に福祉ホーム「若葉荘」がグループホームへ移行しました。そして今回、授産施設「希望」が就労移行支援と就労継続支援B型の多機能型事業所へ、援護寮「青雲荘」がグループホームへと移行したことにより、友朋会における社会復帰施設の新体系移行が完了したことになります。

新体系移行に伴う変更点をいくつかご紹介致します。

### ①就労支援センター希望

就労支援センター希望では、就労移行支援と就労継続支援B型という2つの事業を行います。就労移行支援では、主に一般企業への就職を目指す障害者の方に対するサービスを提供します。ハローワークへの同行や職場開拓、職場への定着に向けた支援を行います。また作業を通じて労働習慣を身につけることも目的としています。就労継続支援B型では、自分のニーズや能力に応じた作業の継続を目指す方へ作業訓練の場を提供します。作業内容は主に洗濯・農園芸・リサイクル石けん作り・印刷の部門があります。

定員は現在のところ、就労移行支援が1日8名、就労継続支援B型が18名となっています。

### ②グループホーム

グループホームでは住居の提供を行います。一定期間の共同生活の中で日常生活に必要な能力の獲得を目指します。主に入院中の患者様の退院先として利用されますが、その限りでなく、地域で家族と同居している方の自立までの過程として利用されることもあります。グループホーム内での経験を通じて自信をつけていただき、将来は利用者の方が希望される生活を共に目指していきます。定員は男性12名、女性8名で、家賃は月7,500円となっています。

### ③利用の手順

まずは原則として住民票のある市町に利用申請を行いません。就労支援センター「希望」、グループホームのいずれのサービス利用時も市町からの支給決定を受ける必要があり、支給決定を受けるには市町からの聞き取り調査を受ける必要があります。聞き取り調査後、支給決定がおりると、サービス受給者証が送付されてきます。それから利用契約を結ばせていただきます。

なお、申請においては市町への申請となっていますが、まずは主治医の先生や「希望」、「青雲荘」スタッフまでご相談下さい。申請の準備段階から支援させていただきます。

今回、友朋会における新体系への移行が無事に完了しましたが、旧体系から利用中の方におかれましては不安も大きかったのではないかと思います。ご理解とご協力を頂き、ありがとうございました。

法律は変わりましたが、施設として行うべき支援は今までと変わらず、利用者の方の生活の安定と将来の自立だと思っております。

今後も就労支援センター「希望」、グループホーム「青雲荘」をどうぞよろしくお願い致します。

# 6年目を迎えるP'sプロジェクト ～これまでの歩みと今後の展望～

精神科 谷口研一朗

2005年5月に、精神障害者の退院支援と、退院後の地域での生活支援を、連続体として提供できる体制の再構築を目指して立ち上げたP'sプロジェクト。その理念は、プロジェクトのシンボルマークの基となっている、“Partnership-based Service and Support, for Satisfying each user's needs(パートナーシップに基づく奉仕と支援、個々の利用者のニーズを満たすために)”で、我々が最も重視していることです。

すなわち、支援者と利用者は率直に話し合いながら信頼関係を構築し、真剣に、利用者のニーズは何か、ニーズを満たすために必要な支援は何かを考え提供する。そのようなスタイルを常に意識し続けています。



## 1. 多職種チーム医療(MDT)とは

医療機関には色々な職種があり、ひとりの利用者(患者さん、当事者など、色々な呼び方がありますが、ここでは“医療・福祉サービスを利用する人”という意味で利用者、と呼ぶことにします)にたくさんの職種が関わります。各々の職種は専門職であり、専門的な立場から適切な支援を提供します。もちろんそれは重要な事ですが、利用者の立場からすると、せっかく質問したのに、「私は専門外だから、別の人に聞いて」と答えられた場合どうでしょう？当然すべての質問にひとりで対応できるわけではありません。しかし「それは〇〇だと思います。さらに詳しく知りたいのであれば、より詳しい人に聞いてみましょう」と答えてくれるスタッフのほうが頼りがいがあるのではないのでしょうか。つまり、多職種チーム医療とは、単に様々な職種が集まり、支援を提供するというだけではなく、“専門職が、各々の専門職としての能力を最大限発揮することはもちろん、専門外のことにも一定の助言が出来る集団”と考えています。特に地域医療の場においては、その場で判断しないといけないことも多々あります。スペシャリストとしてだけでなく、ジェネラリストとしての役割が求められるのです。

そのためには多職種での情報共有が重要と考え、プロジェクトでは多職種カンファレンスを重視しています。「多職種カンファレンスセット」というツールを用い、多職種による現状分析から問題点の整理、支援目標の設定と支援計画作成、そして評価と計画の見直しを一連の流れで行います(ケアマネジメント)。情報を共有し、目標、方針、具体的支援計画を共有することで、対象となる利用者により良いサービスが提供できると思うのです。



## 2. リカバリーとエンパワメント

次に、支援を行う際の視点について述べたいと思います。支援者は、利用者との協働関係・信頼関係を構築することを常に意識し、利用者のニーズに関心を持つ必要があります。基本的にはそのニーズを満たすために必要な支援計画を立案・実行しますが、その方向性はリカバリーを意識したものでなければなりません。「リカバリー」とは、「人として尊重され、希望を取り戻し、社会に生活し、自分の目標に向かって挑戦しながら、かけがえのない人生を歩むこと(マーク・レーガン)」を意味します。

我々は決して諦めず、利用者の希望を支援、エンパワメントするために情報を共有し、選択能力・意思決定能力を高め、自尊心が高まるように関わります。ここで重要なことは、悪いところ、出来ないことばかりに着目するのではなく、利用者や利用者を取り巻く環境が持つ長所・強みを活かした支援を考える事です(ストレンクス・モデル)。

地域生活では自己責任の視点も重要で、病状の安定はもちろん、社会生活上のルールを守ることを意識付けることも大切な支援です。またリスクは避けるだけではなく乗り越えるスキルも必要で、利用者の真にやりたいことを叶えるためにどのような支援が必要かを真剣に考え、共に乗り越えられるよう努力する必要があります。

利用者の支援を行うにあたり、家族や周辺環境は重要な要素を占めており、支援者は家族支援や家族への心理教育、周辺環境の把握と調整にも積極的に努める必要があります。今後の課題の一つです。今年度は継続的な心理教育を行う支援者の育成とスキルアップ、急性期からの家族支援・家族教室を整備する予定です。



## 3. 病院型ACTの可能性

ACTとは包括的地域支援と訳されます。重度の精神障害者に対する地域支援の手法で、多職種が密に関わることで再発・再入院を防ぐ試みとして注目されていますが、マンパワー不足や事業として展開するには経営的に決して余裕はないことから、未だ十分に浸透しているとはいえません。しかしその手法が有効であることは分かってきています。本来ACTは、病院内ではなく、地域での取り組みなのですが、我々は病院組織の一部としてACT同様のサービスを提供することは可能であると考えています。2007年4月、新たに組織した地域生活支援科は、まさに病院型ACTを実践する部署として機能する可能性を持っています。地域生活支援科では、従来のサービスモデルでは支援が十分とは言えなかった利用者を対象に、「ユーザー登録制度」を導入し、ユーザー登録者ごとに担当スタッフを設け、担当スタッフが個別支援計画の作成から実行まで責任を持って行っています。またユーザー同士の交流を目的とした定期的なレクリエーション(デイキャンプでのバーベキューや鍋会、日帰





り小旅行)も行っています。さらに今年度は、ユーザー自身が企画したレクリエーションや交流会が実施できないか模索中です。

今後の課題としては、支援者の確保とスキル維持のための教育プログラムです。なるべく早い時期に24時間・365日の支援体制を確立したいと思っていますが、密度の濃いサービスを、質を保ちながら提供するためには、支援者1名あたり利用者10名が限界と考えています。嬉野はのどかで良いところですが、一方で都会のように簡単には人材が集まらないことも事実です。病院にも理解と協力をいただきながら、我々の理念と取り組みをもっとアピールし、賛同してくれる仲間を増やしていく努力が必要と考えます。



## 4. 限界は我々の内にある、可能性は無限大

従来の支援に限界を感じたことはないでしょうか？我々もプロジェクトを始めた当初は“そうは言っても無理じゃないか”“理想は理解できるが現実的には難しいのでは？”という指摘を受けたこともあります。そこで我々がまず行った事は、“スタッフの意識を変える”ことでした。確かに既存のサービスモデル、資源から治療法、支援策を考えると限界がありました。ですから我々が意識付けたのは“とにかく利用者のニーズを探り、ニーズを満たすために必要なサービスは何かを必死に考える、既存の方法で難しければ、新たなサービスモデルを作り上げればよい”ということです。初めから既定の枠の中で考えるから限界があるのです。枠は我々が勝手に作っているだけで存在しません。限界があるとすれば現時点で提供できるサービスについてであり、例えば関わる人材が増えれば、例えば関わる組織・機関が増えれば、例えば関わるスタッフのスキルが向上すれば、提供できるサービスも選択肢も増えるのです。つまり、可能性は無限大です。フォーマルな支援に固執せず、必要があればインフォーマルな支援も検討し、ネットワークを活用した機動力のある支援を目指すことが重要と考えています。

最後に…利用者が地域の中で、我々と同じように楽しみ、悲しみ、怒り、友と集い、我々の傍に利用者があることがむしろ自然である世の中。そのような地域医療を提供できるよう、皆さんとともに頑張っていきたいと思えます。



Partnership-based Service and Support, for Satisfying each user's needs

P'sプロジェクトに関するお問い合わせ先

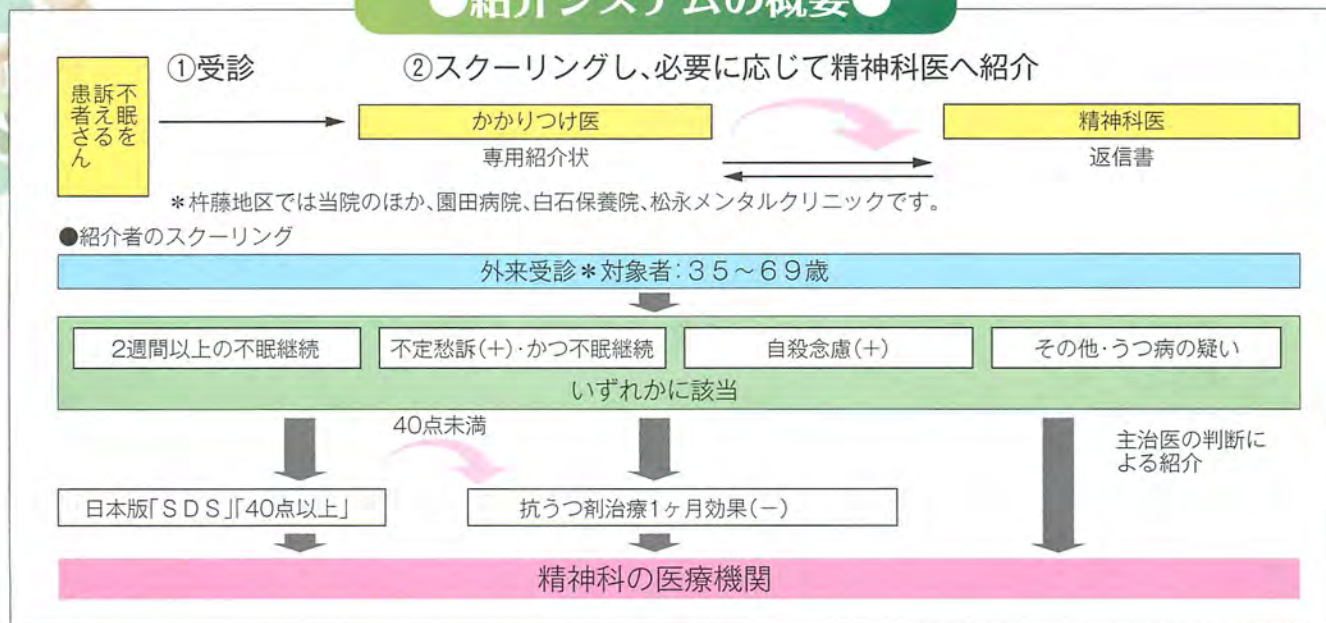
嬉野温泉病院 精神科・谷口研一朗(taniguchi@yuhokai.com)または、  
地域生活支援科(p-s.net@yuhokai.com)まで。

# 地域連携室通信

野山では木々や花が美しく咲きほこり、風薫るさわやかな季節となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか？  
今回はうつ病(疑い)患者さんの受診紹介システムについて紹介させていただきます。

昨年より佐賀県では、杵藤地区をモデル地区として「かかりつけ医から精神科医へ紹介システム」を開始いたしました。これはうつ病が誰でもなりうる病気であり、早期発見・早期治療によって症状が改善していく病気である為、地域のかかりつけ医より精神科医へうつ病治療をスムーズに橋渡しするシステムです。

## ●紹介システムの概要●



開始から現在までかかりつけ医から上記のシステムを利用しての精神科受診は2件ありました。

当院精神科受診・入院に関するお問い合わせは精神科地域連携室(内線321、342)までご連絡ください。

精神科連携室 廣瀬千鶴 山崎二美

## タバコとお薬のおはなし

## Dr's コラム

タバコに関連したお薬の話をしささせていただきます。

精神科でよく処方される抗精神病薬および睡眠薬というものがあります。当院でも抗精神病薬は10種類以上のお薬が処方されていますが、その中で喫煙と密に関係するものとしてジプレキサ、リントンがあり、この薬はタバコを吸っている方は通常量飲んでも効きにくくなる、すなわち余計に薬が必要となるようですので御注意下さい。

同じようなことは、喘息のお薬や、解熱剤、さらに血液の流れをよくする薬にも同じような作用がタバコによって起きてお薬が効きにくくなるようです。特に、糖尿病の方が使用しているインスリン製剤は喫煙者の場合、必要量が30%ほど余分に必要になるようです。

それ以外に当然タバコは害であることは間違いのないところですが、心臓病で亡くなる割合は、1日20本以内の方で、吸わない方と比較して4.2倍、20本以上ですと7.4倍の死亡率となるようです。

さらにもうひとつ！お薬ではありませんが、アルコールとタバコの併用はよくあることですが、アルコールによってタバコ内のニコチン、タールの体内への取り込みがスムーズとなり双方の効き目が余計に加速することもよく知られたことです。

以上のように結論から言えば、タバコは「百害あって一益なし」と言いたくなるころですが、さて喫煙者の方々、「禁煙」にチャレンジしてみませんか？(^^)

副院長(精神科) 吉本静志

## かかりつけ医認知症対応力向上研修会報告

文：看護部 中島秀人

【講演1】『地域と共に支える ～地域連携とチーム支援～』

【講演2】『認知症の理解と対応』

平成23年2月19日 武雄市文化会館大ホールで、かかりつけ医認知症対応力向上研修会の一環として、2題の講演が開催されました。近年ようやく認知症の方への理解が深まりつつあるものの、その反面、認知症の初期の段階での発見が難しいという問題もあります。

その様な場合に、認知症の方を早期から、かかりつけ医・専門医・民生委員・サービス事業所など、様々な職種・機関の連携、それに地域の方の理解と協力があって、支援体制が確立することの重要性を再認識した研修でした。認知症の理解と対応では、記憶障害のメカニズム・BPSDの起こり方など、図やフローチャートを使用して説明して頂き、とても分かりやすい内容でした。

認知症に関する研修会には、何度も参加しておりますが、この度は、中川理事長が座長をされておりましたので、最前列で身が引き締まる思いで、研修に参加させて頂きました(^-^)

私も四十半ばになり、瞬時の判断力の低下(これは、元々の性格だと思いますが…)や主語の無い会話が多くなるなど、記憶が衰えているのを実感しています。同年代の皆さん！日常生活の中で、「あれをお願いね。」「あれは、どうなった？」などの会話が、多くなっていませんか？

脳の老化を防止する為には、歩くことが良いとされています。職員の皆様！患者さまのケアを行うためには、まず自分の健康管理が大切だと思いますので、登山や川下りなど、自然に触れ、心身のリフレッシュを図りながら、新鮮な気持ちで、患者さまのために頑張りましょう(^-^)

## 第8回 鹿島・藤津地域 リハネットワーク研究会を開催して

理学療法科 江頭正樹

平成23年3月9日(水)に第8回の研修会を開催しました。今回は認知症の事例検討ではなく、「連携・ネットワーク」をテーマに研修を実施し、252名(当院より92名)の参加を頂きました。

中川理事長より、「鹿島・藤津地区における認知症の連携とネットワーク」というテーマで講演頂き、志田病院より提示してもらった事例を基にディスカッションがなされました。コメンテーターには吉本副院長をはじめ6名の方々をお願いしました。医師・保健師・作業療法士・介護支援専門員・生活相談員・介護福祉士それぞれの立場から経済状況に不安がある事例に対し熱いトークが繰り広げられました。その中で結構饒舌だった一番右端のコメンテーターを覚えてますか？ 実はお坊さんで、いつも熱く語っているみたいです(^v^)

今年度も6月・9月・12月・3月の第2水曜日に研修会を予定しています。皆様の参加を心よりお待ちしております。



## ものわすれメンタルクリニック作品展示会報告

ものわすれメンタルクリニック 看護主任 岩崎誠子

平成23年2月11日、今年で10回目の作品展示会を実施させていただき、今回の作品展示会では53組のご家族様に参加していただきました。初めて参加された方が15家族様程ありました。アンケート調査の中で、認知症の方への芸術療法への取り組みについての質問に対して、すべての方が大変良い・良いという回答でした。また、「家族に新たな発見や内容がよくわかり良かったです」「活動している場所での作品展なので、準備等大変と思いますが、よりわかりやすく、伝わってくるものがあります」という意見も聞かれました。これらは利用者様だけでなくご家族様へも治療的な関わりとして芸術療法へのご理解を得られているのではないかと考えます。

展示会を終えて、利用者様を支えている方々に認知症の理解と芸術療法の取り組みについて伝えて行くことの大切さと、作品展示会がその一つの方法として効果的であることを再確認することができました。

作品展示会は、毎日頑張られている活動で創作された作品をご家族様と一緒に観賞することで、利用者様の満足が高まるのではないかと、いったシンプルな思いで始められたと記憶しています。回を重ねるごとに、利用者様の活動に対する意欲の向上や利用者様に接するご家族の態度の変化等感じることができました。その中で、この作品展示会が芸術療法を用いた、認知症治療における一つの治療要素として成り立つのではないかという思いがあります。

当デイケアは、創作活動を通じて作品を作り上げていく満足感や達成感等の喜びを感じていただき、また仲間意識や役割が創出されることにより、「居場所」が生まれ「自分らしさ」を実感できる場であり、ご家族もそれを感じていただくことができるのが、作品展示会ではないかと考えます。

今後も芸術療法への取り組みや認知症への理解を深めていただけるような働きかけをしていきたいと考えます。



## 第14回アートセラピー美術館祭

大会委員長 中村志保美

第14回アートセラピー美術館祭が、平成23年3月5日(土)に開催されました。「芸術療法を伝える、学ぶ、実践する」のテーマのもと、陶芸、絵画、音楽、連句、クラフト、コラージュ、園芸、料理教室、高齢者のものづくりの計9療法のワークショップを行いました。当院で実際に行われている芸術療法を、146名の職員が体験できました。

今回は、陶芸、絵画、園芸療法の一部で患者さまと共に療法を行い、より実践的なワークショップが展開できたのではないかと考えています。患者さまひとりひとりの状態を把握し、その方に合ったペースで療法を楽しんでいただくため、「どのように接したら良いのか」職員は各自考えながら芸術療法に取り組めたのではないのでしょうか。

さらなる芸術療法の深化を目指して、これからもより良い美術館祭を行うべく、スタッフ一同頑張ります。



# 😊 NEW FACE!



精神科医  
藤巻奈央子

はじめまして、医師の藤巻奈央子と申します。4月より嬉野温泉病院で勤務させていただくことになりました。

出身は長崎県です。佐賀大学医学部 精神神経科に所属し、昨年までは佐賀大学医学部附属病院に勤務しておりました。

精神疾患は患者さん本人との治療に加え、周囲の環境調整など家族の方の協力や医療スタッフの連携が重要な場面が多くなります。互いに情報交換しながら治療をすすめていくことができればと思います。

これまでの経験を生かし、地域医療の現場で少しでも貢献できるよう頑張りたいと思っています。どうかよろしくお願いたします。



## 医療機能評価ver.6.0に認定

当院が医療機能評価機構より平成23年2月3日付で3回目の認定を受けました。

医療機能評価機構とは医療に対する信頼を揺るぎないものとし、その質の一層の向上を図るために、病院を始めとする医療機関の機能を学術的観点から中立的な立場で評価する第三者機関です。



## 感謝状表彰

中央1病棟の淵一郎師長が平成23年2月27日佐賀市の運転免許センターで心停止状態になった方をAED(自動体外式除細動器)で救命し表彰を受けました。



## 東日本大震災被災者支援にご協力下さい。 東日本大震災による被災地の皆様方へ心よりお見舞い申し上げます。

東北地方に大きな被害をもたらした「東日本大震災」。被災地の一日も早い復興を願い、医療法人財団友朋会でも募金活動を開始いたしました。義援金は日本赤十字社を通じて、被災地および被災者の皆様方を支援するために使わせていただきます。

ご協力の程よろしくお願致します。 ※義援金箱を設置しております。

精神科外来・内科外来・本部事務所・朋寿苑事務所

0954-42-0807(歯科直通)

0954-43-0157(代表)

日曜・祝祭日・第2345土曜日

< 休診日 >

要予約：一度お電話下さい。

第1土 8:30~12:30

月~金 8:30~17:00  
(火曜日 18:00)

< 診療時間 >

医療法人財団 友朋会  
嬉野温泉病院 歯科



~患者さまとのコミュニケーションを大切にしています~

< スタッフ紹介 >

お口の健康は元気の源、定期的な検診を受けましょう

診療を行っています

口腔外科・口腔内科的疾患の

毎週水曜日



- \* 歯・顎が痛い
- \* 歯石、ヤニを取りたい(ホフトニク)
- \* 入れ歯があわない
- \* 親知らずが気になる

お口の健康を大切に  
お口の健康を大切に

# 診療科の紹介及び診療担当医師一覧表

\*診療時間 ○月曜～金曜

○午前の部/8:30～12:30(第1土曜 8:30～12:30)

○午後の部/13:30～17:00

\*ただし、水曜、金曜の眼科外来は10:00より開始

\*休診日/第2・3・4・5土曜、日曜、祭日、年末2日、年始3日間

\*予約診療/待ち時間短縮のため、予約診療とさせていただきます。ただし、新患、急患の場合は随時受け付けます。

日曜診療は精神科第2、第4日曜の午前中に予約診療を行っています。

平成23年5月1日現在

診療科目		月	火	水	木	金	土	
精神科	(新患)	精神科一般	1 菅高	三根	谷口	富松	奥	担当医
			2 谷口	吉本	菅高	奥	富松	
		ものわすれ	1 吉本	松尾	田中	松尾	吉本	
			2 中山	中山	谷口	田中	松尾	
	(再来)	富松	田中	中山	吉本	三根	予約者のみ	
		松尾	谷口	奥	中山	菅高		
内科		榎	竹下	岡本	林原/榎	跡上	非常勤医師	
泌尿器科		倉富	江原	倉富	江原	倉富	倉富	
眼科		崎戸(13時～)		崎戸(10時～)		崎戸(10時～)		
歯科外来		奥川	奥川	奥川/山田	奥川	奥川	奥川(第1AM)	

\*眼科の診療時間 ○月曜日 午後のみ13:00～17:00 ○水・金曜日 午前10:00～12:30 午後13:30～17:00

## 友朋会の理念 『患者さまのために』

### 基本方針

- 1 患者さま一人ひとりの立場になって、提供すべき医療・福祉を考え実践する
- 2 愛情のある医療・看護・介護・リハビリ・福祉を実践する
- 3 患者さまの退院支援・生活支援・就労支援において更なる向上を図る
- 4 芸術療法を実践する
- 5 治療空間としてアメニティーを重視する
- 6 地域に必要とされる医療を実践する
- 7 認知症への取り組みにおいて地域のリーダーとなれるよう努力する
- 8 児童・思春期の精神医学分野においてその専門性を高める
- 9 院内におけるチーム医療および地域の関係諸機関との連携を強化する
- 10 医療従事者として自己研鑽に精励する

### 職業倫理に基づく行動指針

- 1 患者さまの自己決定権を尊重する
- 2 患者さまが自己の情報を知る権利を保障する
- 3 患者さまがセカンドオピニオンを求める権利を保障する
- 4 患者さまに安全で質の高い医療を提供することに最善を尽くす
- 5 患者さまに医療的な説明を十分に行う
- 6 患者さまに治療に関する同意を確実に得る
- 7 患者さまの「基本的人権」を保障する
- 8 患者さまの尊厳を保つ
- 9 患者さまの終末期医療について理解を深め、その実践に努力する
- 10 患者さまの個人情報を守る



## 医療法人財団 友朋会

〒843-0394  
佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿乙1919  
電話:0954-43-0157  
FAX:0954-43-3440  
E-mail:info@yuhokai.com  
URL:http://www.yuhokai.com/

- 嬉野温泉病院 0954-43-0157
  - 精神科デイケア・ナイトケアセンター 0954-43-0194
  - 老人デイケアセンター 0954-43-0233
  - 介護老人保健施設 朋寿苑 0954-42-2900
  - 友朋会介護サービスセンター 0954-20-2531
  - グループホーム 千寿荘 0954-43-0157
  - 就労支援センター 「希望」 0954-43-0249
  - 地域連携室 0954-43-0255
  - 小規模多機能ホーム 「孝心の里」 0954-43-7550
  - ものわすれメンタルクリニック 092-534-5151
- 〒815-0082 福岡市大橋2-19-20ピュアドームエレガントエ平尾3・4F