

よくある質問

Q

ホスピスでは
何も治療しないのですか？

A

酸素投与、点滴や抗生剤等の内科的治療は一般的に行っています。輸血やリハビリテーション、血液・画像検査なども本人の苦痛緩和に役立つように必要に応じて行っています。ホスピスで行っていないことは、人工呼吸や心肺蘇生、透析、手術、化学療法、血小板輸血、心電図モニターなどです。

Q

付き添いは可能でしょうか？

A

感染症対策のため流行の状況で面会や付き添いの制限を行なっている場合があります。入院する時点でご確認下さい。

Q

入院中に喫煙できる場所がありますか？
インターネットは使えますか？

A

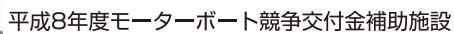
当院の敷地内は全面禁煙です。ご家族、お見舞いの方を含めご協力をお願いします。
インターネットは院内のWifiをご利用いただけます。

Q

長期入院は可能ですか？

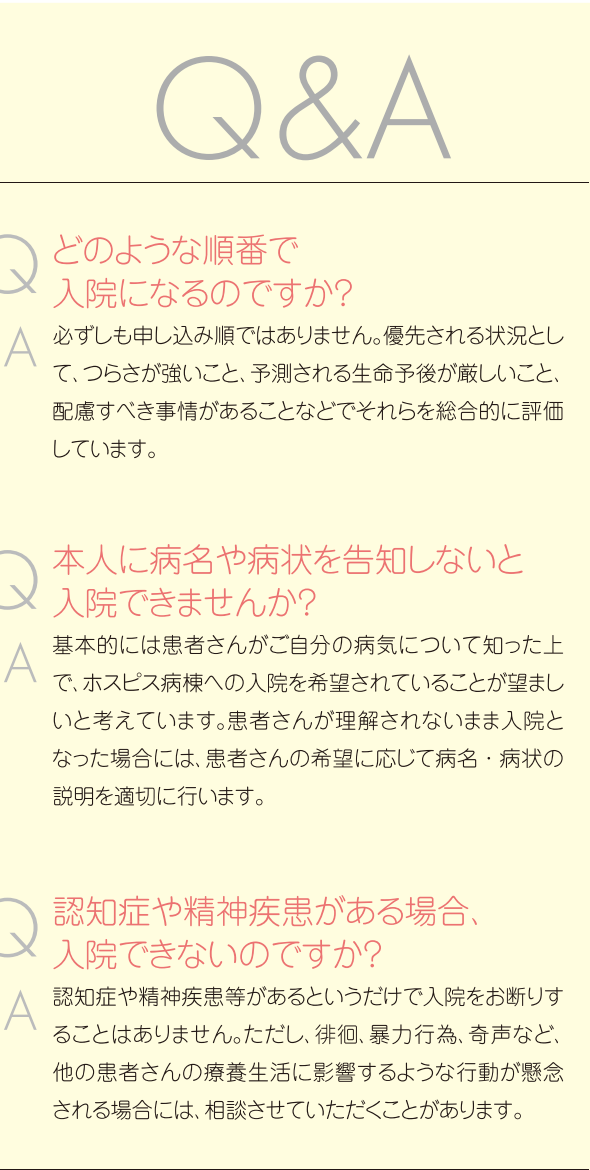
A

症状が安定している患者さんについては、状況に応じて自宅療養や他施設への転院を検討させていただくことがあります。



一人ひとりの希望を
隣人愛で支える。

ホスピスでは、からだところのつらさを和らげ、
患者さんやご家族の大切にしていることを尊重して
有意義に生きぬくことができるように
隣人愛で支えています。





医師、看護師をはじめとしたスタッフとの信頼関係を基盤に、総合病院内にあるという特色を活かして、それぞれの方に最も適した治療を、ご本人およびご家族の希望に沿って進めていきます。

生活面では患者さん一人ひとりの生活パターンを尊重し、心穏やかな毎日が過ごせるようにお手伝いします。



●談話室
明るく開放的な空間で、食事や語らいのひとときを。



●休憩コーナー
数寄屋風のいこいの場が、ぬくもりと安らぎを与えてくれます。



●ファミリーキッチン
冷蔵庫や電子レンジなどもご自由にお使いいただけます。



●家族室
本人の病状によって宿泊できます。



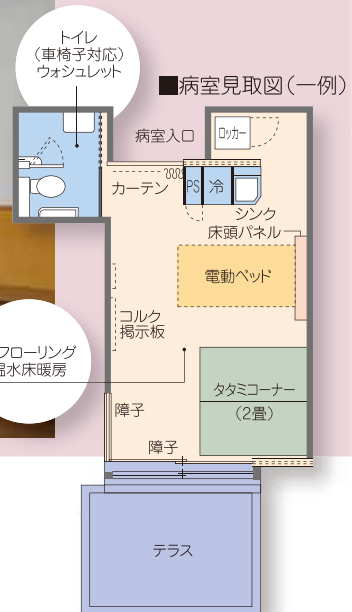
●面談室
落ち着いた雰囲気で、医師や看護師とゆっくりお話しいただけます。



●介護浴室
寝たまふ湯船につかることができるお風呂です。

●病室(全個室)

居宅をイメージした和の空間をコンセプトとした病室です。2畳のタタミコーナーも設置しています。また全ての家具にはキャスターが付いており、レイアウトを自由に変更したり、ベッドのままテラスへ移動しお庭を眺めたりすることができます。全室が床暖房設備や車椅子対応のトイレを備えています。



●病室見取図(一例)

●入院の対象となる方

治療困難な悪性腫瘍(がん)または後天性免疫不全症候群(エイズ)の患者さんで以下に該当する方であれば入院の対象となります。

- ・積極的な抗腫瘍治療が必要でない(抗がん治療が終了している)
- ・本人ががんであること、治療困難であることを知っていることが望ましい。
- ・本人がホスピスへの入院を希望している。
- ・本人が心電図・血圧・呼吸モニター管理や心配蘇生等の延命治療を希望していない。
- ・ホスピスで対応困難な治療が必要な状況でない(人工透析、頻回の輸血など)

●入院相談

入院をお考えの方は、毎週火曜日のホスピス外来を受診していただきます。外来は予約制ですので事前に外来予約し、ご本人もしくはご家族の方が、現在の主治医の紹介状を持ってお越しください。なお、ホスピス入院・ホスピス外来に関連したお問い合わせは「よろず相談地域支援室内がん相談支援センター(053-439-9047)」が窓口となります。

●入院費用

一般病棟と同様の保険診療の対象となります。厚生労働省より「緩和ケア病棟」の認可を受けているため、治療内容や病状に関わらず負担は定額です。病室はすべて個室ですが、個室料はいただいております。

■沿革

1975年 ホスピス建設を計画し、研究・準備を開始。

1981年 4月、一般病棟の中で「ホスピス活動」を開始。11月、結核病棟の一部を改築・整備し「第15病棟」と称して日本初のホスピスを開設。以後、日本型ホスピスのあり方を模索しつつ活動を継続。

1982年 11月、名称を「ホスピス病棟」と改称。同時に充実した設備の建設のため「ホスピス基金」の募金を開始。

1984年 全国の方々の善意の寄付に支えられ、5月に新病棟の増改築工事を完了。

1990年 5月、厚生省より「緩和ケア病棟」の認可を受ける。

1997年 4月、新ホスピス棟落成。

2007年 (財)日本医療機能評価機構の定める付加機能(緩和ケア機能)の認定を受ける。

2018年 (財)日本医療機能評価機構の定める副機能(緩和ケア病棟)の認定を受ける。