

ほほえみ

桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)

〒376-0024 群馬県桐生市織姫町6番3号
電話番号 0277-44-7171(代) FAX 0277-44-7170
URL <http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>

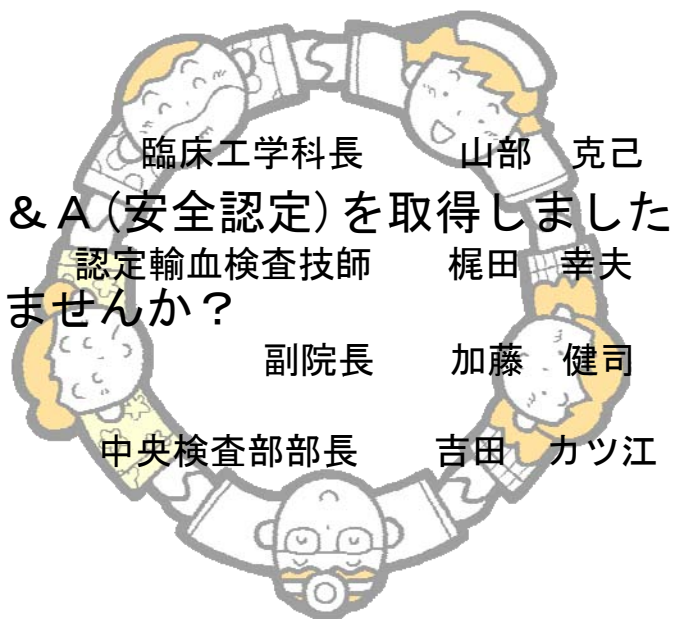
◇ 臨床工学技士ってなあに？

◇ 日本輸血・細胞治療学会 I & A (安全認定) を取得しました

◇ セカンドオピニオンを聞きませんか？

◇ 診療科の紹介 (10) 病理

◇ 外来診療担当医表



《基本理念》

向学心と優しさに満ちた医療

《基本方針》

1. 私たちは、患者さんの人権を守り、患者さん中心の安全で優しさに満ちた医療を行うよう努めます。
2. 私たちは、日々研鑽し、患者さんに良質で高度の医療技術と医療サービスを提供するよう努めます。
3. 私たちは、地域中核病院として、他の医療機関との連携を推進し、地域医療のニーズに応えるよう努めます。
4. 私たちは、地域に密着した医療を提供し、地域住民の厚い信頼を得るよう努めます。

《患者さんの権利》

1. ひとりの人間として尊重され、安全で良質な医療を公平に受けることができます。
2. 治療内容、症状、経過などについて、わかりやすい言葉で納得できるまで説明を受けることができます。
3. 十分な情報提供に基づき、自らの自由意思で医療を選択し、決定することができます。
4. プライバシーが尊重され、診療上得られた個人の情報が保護されることができます。
5. 他の医師あるいは他の医療機関の意見 (セカンドオピニオン) を聞くことができます。
6. 医療記録の開示を受けることができます。

《患者さんの責務》

1. 医師及び医療チームに対して、自らの情報を正確に伝え、適切な医療の実現に参加してください。
2. 院内では、他の方の権利を侵害せず、ルールをお守りください。
3. 研修医・看護学生など、これからの医療従事者の教育実習・研修を実施していますので、ご協力ください。

臨床工学技士ってなあに？



臨床工学科長 やまべ 山部 かつみ 克己

皆さんは、「臨床工学技士」という職業をご存知でしょうか？現代の医療行為には様々な医療機器が用いられています。その医療機器は、日々進歩し、多様化・複雑化してきております。その著しい進化に伴い、必要とされ、誕生したのが私達「臨床工学技士」です。医療機器を安全に患者さんに使用して頂けるように、正確な操作と保守管理を行えるよう日々精進しております。

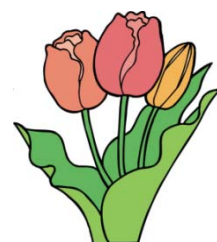
代表的なものとして、生命維持管理装置（人工呼吸器、心臓ペースメーカー、体外循環装置等）や輸液ポンプ、シリンジポンプ、除細動器等があります。

当院では、従来から働いていた臨床工学技士がひとつになり、2008年4月に「臨床工学科」が発足しました。兼任医師1名、専従臨床工学技士5名、2009年4月からは臨床工学技士2名が増員され、計8名の部署となりました。

具体的には、どのようなことをやっているかといいますと・・・

- ① 輸液ポンプやシリンジポンプ、人工呼吸器の中央管理を始め、除細動器、電気メス、超音波ネブライザ、低圧持続吸引器、モニタリング機器等の医療機器保守管理業務。
- ② 病棟やICUへの人工呼吸器使用中の巡回点検や、人工呼吸器の使用前点検、定期点検、不具合時の点検修理などの人工呼吸器関連業務。
- ③ 血液透析を代表とする腎不全・肝不全等の治療や特殊体外循環装置の操作及び保守管理業務。
- ④ 一酸化炭素中毒や突発性難聴、虚血性疾患などに対して高気圧化で高濃度の酸素を投与して虚血組織に酸素を供給し、組織の酸欠を改善し組織再生を図ろうとする高気圧酸素治療業務。
- ⑤ 心臓カテーテル検査、治療時の心電図や血圧、血管内超音波診断装置の操作とデータの記録。心臓の補助をする補助循環装置の操作と保守管理等の心臓カテーテル業務。
- ⑥ 心臓ペースメーカーの植え込み手術時のデータ測定・設定、管理や心臓ペースメーカー装着患者さんへの外来での定期点検。
- ⑦ その他業務として、院内スタッフへの医療機器の安全講習・勉強会の開催や安全情報の配信、臨床実習生の受け入れもやっています。

私たちの業務は、あまり目立ったものではありません。そのため、院内にもまだ知らない人がいるくらいです。毎日、院内の医療機器を厳しくチェックし、安全で安心な機器を使用してもらうために地道な作業をしています。日常業務の他に、突発的な機器の不具合にも対応しています。そんな私たちを含めた影の力が、病院の安全を支えていると自負しています。ただ機械を扱っているとのお思いでしょうが、機械の向こうには常に患者さんがいらっしゃるということを忘れずに、真摯^{しんし}に仕事に取り組むことを第一に心がけて頑張りますのでよろしくお願いします。



医療機器が安全・円滑に使用されるよう、そして医療事故が無いように一同がんばります！

日本輸血・細胞治療学会の I&A(安全認定)を取得しました

認定輸血検査技師（臨床検査技師） かじた ゆきお
梶田 幸夫

輸血医療は、平成14年に改正された薬事法や血液法（安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律）により大きく変化し、医療機関には、輸血医療の安全保証と適正使用が求められています。日頃から行われるすべての輸血の安全を保証するためにも、適切な管理が行われているか否かの評価が必要になります。

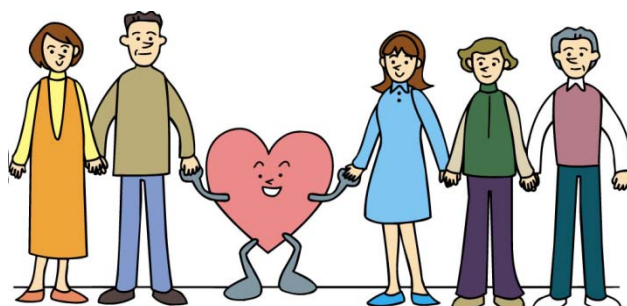
日本輸血・細胞治療学会のI&Aとは、学会が Inspection(点検・視察)して Accreditation(認証)するシステムです。適切な輸血管理が行われているか否かを、学会が点検し、輸血療法の上で整備しなければならない認定基準を満たすことができれば、学会から認証（日本輸血・細胞治療学会による輸血医療に対する安全性の保証）をいただくことができます。

当院では、以前より「より安全かつ適正な輸血療法」を実施するため、輸血療法委員会くわしままこと（桑島信委員長）を中心に活動を行ってきました。今回、当院の輸血管理体制を外部の方々に評価していただく目的で、日本輸血・細胞治療学会のI&Aを受審することとし、審査は、書類等の事前審査を行った後、

昨年7月4日に学会インスペクター（視察委員）が訪問審査のため来院し、輸血製剤や自己血を管理している中央検査部輸血部門や実際に輸血を行っている病棟や手術室等を視察・点検しました。その結果、このたび当院の輸血療方は、学会の認定基準を満たしているとの連絡をいただくことができました。

このことは、輸血医療の安全性向上のために院内全体で取り組んできたことへの評価であり、輸血医療の安全体制について学会の認定をいただいたこととなります。

認定期間は、平成21年4月1日から平成26年3月31日までで、群馬県内で初というだけでなく、北関東でも初の認定施設となりました（全国の認定施設は35施設[平成21年4月1日現在]）。



セカンドオピニオンを聞きませんか？

副院長 ^{かとう} 加藤 ^{けんじ} 健司

セカンドオピニオンとは？

直訳すれば、「第二の意見」という意味です。具体的には、診断や治療方針について、主治医以外の医師の意見をいいます。「医者をかえる」ことではありません。

医療が進歩して様々な治療法が生まれ、医師によって病気に対する考え方が違うことがあります。また、医師や病院によって、医療技術や診療の質に差があることも考えられます。そこで主治医以外の医師の意見を聞くことを「セカンドオピニオン」と言います。

こんなときに

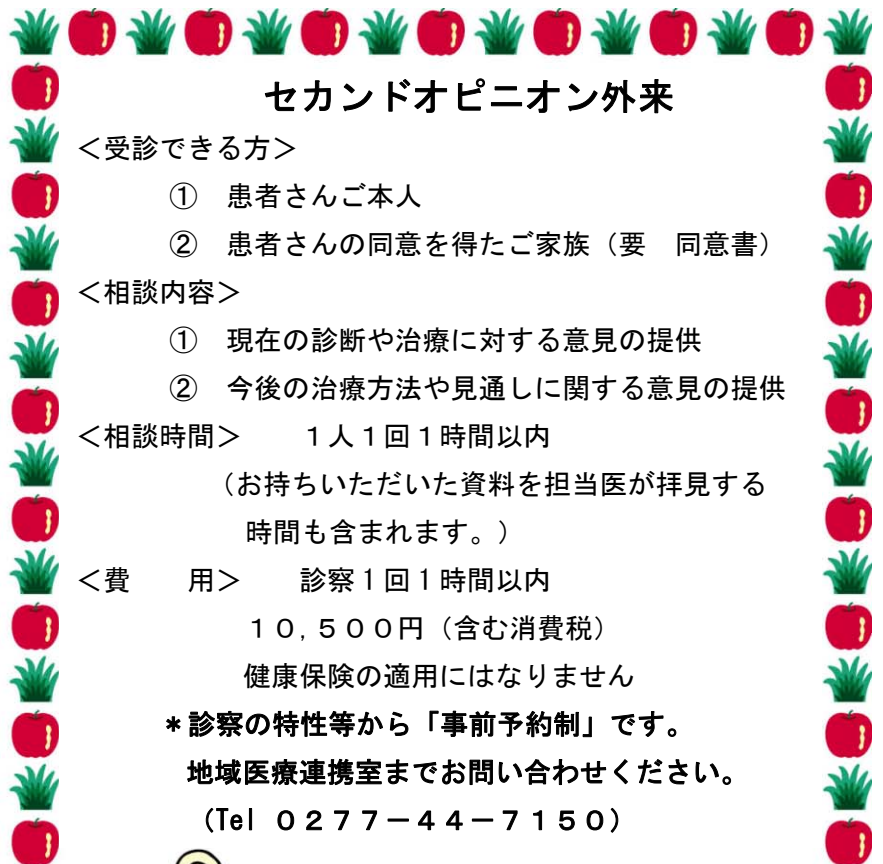
「手術をすすめられたけど、どうしよう」。重大な決断をしなければならないとき、知識の少ない患者さんにとって判断をすることが難しい場合があると思います。

“がん”などのように、治療法が日進月歩している領域では、セカンドオピニオンの必要性はより高まります。手術をするか、抗がん剤などの薬で治療するか、あるいは放射線で治療するかなど、いくつかの治療法を示されて迷うこともあるでしょう。また、示された以外に他の治療法はないかと考えることもあると思います。こんなときに最新の医療情報を持っている専門医に相談にの

ってもらい、意見を聞くことが大切になるわけです。ご自身で納得して治療を選択し受けるために、他の医師の意見も聞いてみるという方法です。

インフォームド・コンセント

この言葉も最近広く使われ、理解されてる方も多いと思います。「説明と同意」と訳されていますが、医療行為を行う場合、患者さんがその内容についてよく説明を受け（インフォームド）、理解し納得した上で合意する（コンセント）事をいいます。私たち病院の医師も、説明では十分にかつ分かりやすく説明を行うように心がけています。それを患者さんが理解、納得して、その上で同意を得るようにしています。



セカンドオピニオン外来

<受診できる方>

- ① 患者さんご本人
- ② 患者さんの同意を得たご家族（要 同意書）

<相談内容>

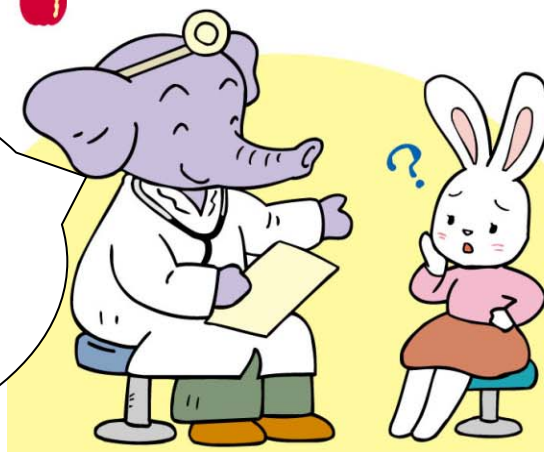
- ① 現在の診断や治療に対する意見の提供
- ② 今後の治療方法や見通しに関する意見の提供

<相談時間> 1人1回1時間以内
(お持ちいただいた資料を担当医が拝見する時間も含まれます。)

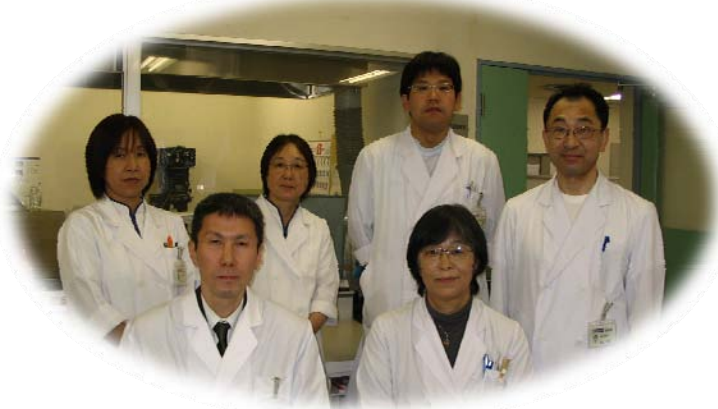
<費用> 診察1回1時間以内
10,500円(含む消費税)
健康保険の適用にはなりません

*** 診察の特性等から「事前予約制」です。**
地域医療連携室までお問い合わせください。
(Tel 0277-44-7150)

多くの病院にセカンドオピニオンを目的とした外来があり、また当院でもセカンドオピニオン外来を2008年1月から開設しています。



病理医は、いつも患者さんとともに病気と健康について考えています！



病理検査室では、中央検査部の中で、主に患者さんの病理診断業務を行っております。

スタッフは、2名の病理医(日本病理学会認定の病理専門医、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医)と4名の臨床検査技師(すべて日本臨床細胞学会認定の細胞検査士)です。

今回は、主に病理医についてご紹介します。

病理医は、病理診断を行う医師として働いています。これまで、患者さんと直接対面する機会が少ないため、市民の皆さんにはあまり知られてきませんでした。

病理医の本業は『**病理解剖**(剖検)』、『**組織診断**(生検および手術材料)』、『**細胞診断**』です。

◎ 『**病理解剖**』は、病院で不幸にして亡くなられた患者さんの死因、病気の成り立ち、治療の効果などを検証し、今後の医療に生かすことを目的に行います。

◎ 『**組織診断**』は、内視鏡医が見つけた病変部から採取(生検といいます)した小さい組織片を顕微鏡で見て診断したり、手術して切除された検体から臨床診断を確認したり、肉眼診断したり、どの程度病気が進展しているかなどを検証する作業を行うことです。手術中の短時間に病理組織診断を下して、手術方針を決めるのに役立つ「術中迅速診断」も病理医の重要な業務です。



◎ 『**細胞診断**』は、肺がんや膀胱がんでは、痰や尿にがん細胞がまじることがあります。痰や尿を顕微鏡で観察して、がん細胞であるかどうかを判断するのが細胞診断(細胞診)です。子宮がん検診では、子宮頸部から擦り取って調べます。のどや乳房などにしこりがあると細い針を刺して取れた細胞の中にがん細胞があるかどうかを調べます。細胞診標本を顕微鏡で観察して、異常細胞を探し出す仕事をしているのが細胞検査士です。異常細胞が見出された場合には細胞診専門医が診断します。

この3大業務以外にも臨床各科と合同で解剖例や手術例の検討会を行って、病気の診断治療に病理の立場から意見を述べたりすることもあります。そして、病理研修を始めた医師の指導のみならず臨床研修医や学会発表をする医師の指導も行っております。このように病理医は、病院医療の質を保つために必要かつ欠かすことのできない存在になってます。中央検査部の理念である『**臨床検査の質的向上と信頼性の確保**』を推進実行しております病理部門の紹介でした。

なお、「**病理診断ってなあに?**」(日本病理学会発行)というリーフレットが外来受付近くにあります。さらに詳しい病理診断について説明があります。どうぞお読みください！



(※外来診療担当医表はホームページ内で公開していますので省略いたしました。)