



「医療安全」

国家公務員共済組合連合会 名城病院長 早川 哲夫

2000年に米国医学研究所の報告「To err is human、人は誰でも間違える—より安全な医療システムを目指して」が出版された頃から、わが国でも医療事故、医療安全への関心が高まってきた。名城病院でも医療安全、院内感染予防、事故対策などに取り組み、専任の医療安全管理者を任命し、安全な医療の提供に努めている。

医療安全は患者側の願いであると共に、医療側の願いでもある。前述の米国の報告によれば、医療事故は「悪意のある」あるいは「できの悪い」医療従事者が起すものではなく、いくつもの事故防止網の隙間をすり抜けた結果、事故が起る。したがって、事故をより確実に防ぐためには、事故に関係した医療者に責任を負わせるのではなく、事故防止策の改善に努めることが大切であると報告している。

いかに優秀な医師や医療チームでも、ある一定の確率で医療事故は起る。医療は、不十分な知識、未完成な診療技術、個人差の大きな患者などの集まりである。その成績も当然不確実なことが多い。

苦しんでいる患者に助けを求められ、他に適任者がいなければ、逃げるわけにはいかない。救命のため懸命に尽力しても、不幸な結果に終わることはある。患者側の「医療とは100%完璧である。医療者がまともにやれば助かるはず」と信じたい気持はよくわかる。しかし、現代医療は万能どころか、どんなに懸命に努力しても治らない病気が多い。どうしてもよい時は簡単に治り、どうしても治したい時には頼りにならないのが現代医療の実力である。

WHOの評価では日本の医療は、先進国中、最低レベルの医療費で最高レベルの結果を出している。実際に、世界一の長寿を達成している。しかし、国民の多くはこの事実を日本政府やマスコミから十分には知らされず、世界一劣った医療を受けていると信じているかのようである。

1983年以来、一厚生官僚の「医療亡国論」にだまされて、医療費を削り、医療不信をあおり立てている。さらに、医療事故調査委員会の美名のもとに医療事故防止はそっちのけで、責任追及に走り、

刑罰まで課している。善意で人を助けようとしたのに、診療の結果が不満だとして、刑事告発する国は日本以外にはほとんどない。

現在の状況が続くと、命の危ない重い病気になっても、医療を受ける所がなくなり、医療安全を論じるどころではなくなるかも知れない。医療に対する国民の適切な理解と応援がないと医療は間もなく崩壊する危険がある。

「国民は自分たちのレベルに見合った政治、医療しか持てない」そうだ。これからの医療のあり方、自分の生き方、死に方を決めるのは国民自身である。昔から、「医療を全く受けなければ、中位の医療を受けたことと同じ」という意味の格言がある。自分の健康や安全は自分で守る心がまえを持つことが、「自分でできる医療安全」の第一歩である。前の報告の題のTo err is humanの後にはTo forgive is God（神、これを許し賜う）が続くのだそうです。

拙文を読んで御立腹の方、お許しあれ。



慢性咳嗽(いつまでも止まらない咳)をご存知ですか?



慢性咳嗽とは？

胸部レントゲン写真や呼吸機能検査(肺活量、一秒率は正常)に明らかな異常がないのに、8週間以上咳が続くことを言います。

慢性咳嗽の主な原因？

- 咳喘息
- アトピー咳嗽
- 副鼻腔気管支症候群(気管支拡張症・副鼻腔炎)
- 非定型肺炎後の慢性咳嗽(マイコプラズマ・クラミジア肺炎あるいは気管支炎)
- 感冒症候群後遷延性咳嗽
- 胃食道逆流
- 喫煙による気管支炎
- 降圧剤の使用(ACE阻害剤、β受容体遮断薬)
- 心因性咳嗽
- 喉頭アレルギー

■ 後鼻漏症候群(鼻汁がノドから気管へ流れ込む)

■ その他(中心性肺癌、気管支結核など)

日本で多い原因は？

咳喘息、アトピー咳嗽、副鼻腔気管支症候群といわれています。

診断は？

胸部聴診、呼吸機能検査(気道可逆性検査)、気道過敏性検査、胸部CT検査、アレルギーなどの血液検査、喀痰検査、気管支内視鏡検査などです。

治療法は？

鎮咳剤(いわゆる咳止め)はあくまで対症療法にすぎません。原因疾患により治療は大きく異なります。



ただし診断が確定すれば、改善の可能性がある疾患が多いと思われます。長期間の咳に悩まされ、近医でレントゲン検査したけど異常なしといわれ原因不明で、お困りの方は一度当院呼吸器内科外来を受診されてはいかがでしょうか！

長引く咳でお悩みの方は多いと思われ、原因は多岐にわたり、また重大な疾患がかかっていることもありますので、慢性咳嗽についてご紹介させていただきました。



8階病棟は外科と、脳神経外科の2科によって構成されています。

外科は消化管や乳腺などの手術をされる患者さん、悪性腫瘍による痛みのコントロールや化学療法を受ける患者さんがいらっしゃいます。

また脳神経外科は脳腫瘍・くも膜下出血・脳梗塞など脳に何らかの異常を抱えた患者さんが入院しています。

上記の特徴から8階病棟は当院の中でも手術・リハビリ・化学療法を受ける患者さんが多い病棟です。

その為、私たち看護師は術前、術直後、回復期、退院準備期など各時期に応じたケアを、科学的根拠を持って行っています。

当病棟には皮膚・排泄ケア認定看護師が1名所属しています。ストマー(人工肛門)を造設される患者さんの、術前・術後・退院後の生活を一緒に考える体制と、褥瘡(とこずれ)や失禁などに伴うスキントラブルに対しても、医師、スタッフと連携して迅速に対応しております。

治療や緩和ケアの最中では、強い精神力で病を受け入れていく患者さんが多くいらっしゃいます。また、家族の皆さんが患者さんを支え、家族の絆をより

一層深めていく場面に遭遇することがあります。そのような場面に出会い、私たちは次の看護へ向かう勇気と癒しをいただいています。忙しい中でも、「患者さんを自分の家族と思って」…を看護のモットーにしております。

この「わ」をお読みくださったみなさんへ、脳の病気や、悪性新生物(癌)の予防には禁煙、適度なアルコール摂取(禁酒でない方)、バランスのよい食生活、そして適度な運動が良いと言われています。どうか皆さんでできることを続けてみて下さい。

8階病棟はこれからも医師、看護師、コメディカルなどとのチームワークと、それぞれの専門性、経験、個性を活かして患者さんにより良いサービスを提供していきたいと考えております。

当院のマンモグラフィの質は最高レベルです！



乳がんとマンモグラフィ

乳がんは日本人女性の壮年層（30～64歳）におけるがん死亡原因のトップであり、20人に1人になるといわれています。

マンモグラフィは乳房を伸展圧迫して撮影する検査のことで、乳腺の中から数mmの微小な病変を発見することができ、乳がんの早期発見に大変役立ちます。



マンモグラフィ検診施設画像認定を最高ランクのA評価で取得！

マンモグラフィ検診施設画像認定とは、厚生労働省に認められている「マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（精中委）」が、マンモグラフィの質の高さを評価し、基準に合格した施設を認定している制度で、A～Dの4段階評価で行われています。

当院は今年5月に最高評価であるA評価で認定を取得しました！

認定を取得している施設の中でも、A評価の施設はまだ数少なく、これで当院のマンモグラフィの質は県内でも最高レベルであるということが証明されました！

また、当院には精中委によって認定された読影医や撮影技師も在籍しています！

検査環境も最高ランクです！

当院のマンモグラフィは女性技師のみが撮影を行っており、患者さまには検査着を着用してもらっています。また撮影室内には音楽を流し、更衣室に髪止めゴムやウェットティッシュを用意するなど、安心して検査を受けていただけるよう環境作りにも配慮しています。その他にも何かご質問等があれば気軽に放射線スタッフに声をかけてください！

よく使われるのに、分かりづらい言葉

国語研究所から病院でよく使われるのに、患者さんが分かりづらい言葉が発表されました。その中から次のことばをご紹介します。

イレウス (腸閉塞)

腸の管の中がふさがったり狭くなったりすると、食べたものやガスがつかえて通らなくなります。また、腸の運動がにぶっても、やはりスムーズに動かなくなります。おなかが痛くなってふくらみ、食べ物を吐き、便やガスが出なくなることもあります。こういう状態を「腸閉塞（ちょうへいそく）」と言います。

ショック

血液の循環がうまくいかなくなって、脳や臓器などが酸素不足におちいり、生命にかかわる大変に危険な状態です。緊急に治療する必要があります。血圧が下がる、顔面が真っ白になる、脈が弱くなる、意識がうすれるなどの症状が現れます。

貧血

血液中の赤血球や、赤血球に含まれる色素であるヘモグロビンが減り、異常な色素になって、全身の細胞に酸素を運ぶ働きに異常が起きることを「貧血」と言います。酸素を運ぶ力が足りなくなると、疲れやすくなり、動悸・息切れ、めまい、頭痛などの症状が起こります。貧血の原因には、赤血球を作ることができない、赤血球が壊されている、知らないうちにどこからか出血している、などのことが考えられます。原因によって、治療法も異なりますので、医師の診断をきちんと受ける必要があります。気持ちが悪くなって立ちくらみを起こして倒れることを「貧血」と言う場合がありますが、ここで言う貧血とは別の病気です。

病診連携室

病診連携業務について

当院は、平成3年10月より名古屋市医師会の病診連携システムに参加し、地域の開業医の先生方と協力して、病診連携をすすめています。病診連携は、患者さんの病状に応じて、地域の開業医（かかりつけ医）と病院が互いの役割を分担して地域の皆様に医療を提供します。

当院では、平成14年2月に地域振興推進室が設置され、その後、業務の拡大に伴い、平成16年4月に「病診連携室」と名称変更し業務にあっています。

病診連携室の業務は、医療機関から紹介される患者さんの予約手配、カルテの準備、受診後の経過報告等の送付及び情報処理などです。

開業医の先生から、病院の紹介を受けた場合は、病院での診療がスムーズに行えるよう、必ず「紹介状」をお持ちください。紹介を受けた病院の医師は、紹介状の情報をもとにして、より適切で効果的な医療を患者さんに提供することができます。

●●●診療予約受付の流れ●●●



開業医の先生方へ

病診連携室では、本年1月より「病診連携システム専用予約枠」により、診察申込を受け付けています。このシステムは、診察日時を事前に予約でき、患者さんの待ち時間の短縮を図ります。紹介時には、「事前診察申込」をおすすめします。

事前診察の予約は、所定の「事前診察申込書」にて
FAX 052-201-5318 (平日 9:00~17:15)

で受付しています。受診日時の報告は、調整後「受診日時のお知らせ」用紙にて返信しますので、よろしくお願ひします。

なお、事前診察申込書は、当院のホームページからもダウンロードできますので、ご利用ください。

名城病院では市民公開講座を行います。ご自由にご参加ください。(参加費無料)



市民公開講座のお知らせ

第6回 市民公開講座

テーマ 「世界の養生訓に学ぶ健康長寿のこつ」

講師 名城病院 院長 早川 哲夫

日時 平成21年10月1日(木) 午後2:00~3:30

会場 名城病院 地下1階 大会議室

共催：隣隣病友の会あゆみ

お問合せ・ご予約 お席に限りがありますのでご予約をおすすめします。
名城病院 公開講座係 ☎ <052> 201-5311 内線 2145

編集後記



血圧 140/90mmHg以上の高血圧症の方は全国で約3,300万人と推定され、日本人の4人に1人、更に50歳以上では2人に1人(半数が未治療)が高血圧で、まさに国民病といっても過言ではなく死亡原因の2位「心疾患」・3位「脳血管疾患」の原因となる病態です。血圧は運動・食事・睡眠・トイレ・感情の変化などにより1日中変動します。たいていは日中高く夜間は下がりますが、中には①夜間も下がらない、②かえって夜間に上昇する、③明け方が異常に高いなど悪い変動パターンもあります。高血圧学会の指針では「24時間の血圧測定が診断・治療に有用である」としています。血圧に関心のある方は1度検査を受けてみてはいかがでしょうか?

検査部 K

名城病院診療等のご案内

ホームページはこちら <http://www.meijohosp.jp>

診療科目	内 科・循環器科・小児科(小児循環器)
	外科・整形外科・脳神経外科・心臓血管外科
	皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科
	歯科口腔外科・神経内科

診察受付時間	【新患受付】 午前 8:30 ~ 11:30 まで 【再来受付】 午前 8:00 ~ 11:30 まで
面会時間	【一 般】 午後 0:30 ~ 8:00 まで 【新 生 児】 午後 0:30 ~ 8:00 まで (授乳時間を除く) 【I C U】 午後 0:30 ~ 4:30 まで 午後 5:00 ~ 8:00 まで

※生花の病室への持込は、感染予防のためご遠慮願います。

診療案内	【休 診 日】 土曜日・日曜日・祝日 年末年始(12月29日~1月3日) 創立記念日(11月6日)
------	---

所在地	〒460-0001 名古屋市中区三の丸1-3-1 TEL <052> 201-5311 FAX <052> 201-5318
-----	---

お問合せは、
・ 午後の診療等、詳しくは、医事課まで(内線 2132)
・ 医療福祉に関しては、医療福祉相談室まで(内線 5105)
医療機関の方へ
・ 病診連携に関しては、病診連携室まで(内線 2151)



名城病院は、病院機能評価の認定を受け、よりよい医療を提供できるよう努力しています。