

健康のひろば

院内報

2005. 10 月号

ホームページ <http://www.kakegawa-hsp.jp/>

愛365日 掛川市立総合病院



的確な対応を 身につけるために

C・O・N・T・E・N・T・S

2-3 「病理解剖」ってなに？

- 4 地域連携だより No.12
認定試験に合格
剖検諸霊供養祭
- 5 高齢者インフルエンザ予防接種
腎臓病教室のおしらせ
肝臓病教室・両親学級
お願いします
- 6 各科外来担当医師一覧表
病院の概況

患者様の急変等、緊急時を想定した救急蘇生の研修が、人体モデルを使って行われました。グループごとに事前学習を行い、心臓マッサージから気管内挿管、人工呼吸器、除細動の適応など、実技により理解を深めました。





病理解剖ってなに？



病院で身内の方が
お亡くなりになった時に
「病理解剖をさせてもらいたいのですが」
と医師から言われた方は
いらっしゃるでしょうか？
そんな時、病理解剖と聞いて
どう思われましたか？

今回は、病理科の新村先生にお話を伺いました。

病理解剖（剖検）とは



不幸にして病気で亡くなられた方を解剖し、生前にわからなかった病気や死因などを詳細に調べる行為を病理解剖、または剖検といいます。死体解剖保存法に従い、通常は、指定された場所（解剖室など）で、

死体解剖資格がある医師（病理医など）が行います。保健所の許可を得れば、指定外の場所で行ったり、解剖資格が無い医師が行うこともあり、原則として遺族の承諾が必要です。

病理解剖の目的表1

- 1 病気の性質や、病気になる仕組み、病気の進み具合を理解する。
- 2 新しい病気を発見する。
- 3 既に知られている病気の変化を調べる。
- 4 診断が正確であったかどうかの判定を行う。
- 5 患者に行ったケアに対する質を評価する。
- 6 行われた治療に対する効果を判定する。
- 7 臨床研究や基礎的研究を促進する。
- 8 公衆衛生、人口動態統計への正確な情報を得る。
- 9 医療訴訟における証拠を確保する。

が、連絡がとれない場合や裁判所が認めた場合などは、承諾なしで行うこともあります。

医学生が解剖学の勉強のために行う「系統解剖」や、犯罪に関係した遺体を解剖する「司法解剖」、監察医制度のある地域で異状死体を解剖する「行政解剖」とは異なります。米

国病理医協会では、病理解剖は「死を理解することによって生を助けること」と述べています。これは生前の診断の正確性と治療の適切さを評価し、今後の医療に生かすことと言えます。同協会が提示した「病理解剖の目的（表1）と適応（表2）」を表に示します。

歴史と現状



人体の解剖は紀元前から行われていました。死因究明のための病理解剖が最初に行われたのは13世紀のベスト流行時といわれています。1832年にはウィーン総合病院の病理医長ロキタンスキーが、1856年にはベルリン大学の病理学

教授ウィルヒョウが各々の解剖手法を考案し、彼ら2人により初めて系統的病理解剖が確立されました。その後、顕微鏡が導入されて病理解剖学が発展し、欧州においては1800年から1910年までの110年間に最も盛んに行われました。

米国では、1910年に発表された医学教育と医療の改善を目的とした「フレクスナー報告」で、病理解剖の重要性が強調されたため、解剖数が徐々に増加し、第二次世界大戦後の1950年頃のピーク時には、病院で亡くなる方の半数が解剖されました（剖検率50%）。

日本では、ドイツ医学の影響が強かった1910年頃と、米国医学の影響をうけた1960年頃に盛んに行われ、当時の大学病院では剖検率が50%、一般病院でも30〜40%となり高率でした。1958年には、日本全国から9297例の剖検情報を集めて、日本病理剖検輯報の第1

病理解剖の意義

医療技術の進歩で病気の診断精度が著しく向上したとはいえ、現在でもなお、病理解剖により、生前にはわからなかった、あるいは気づかなかった病気や異常がみつかることもまれではありません。1996年に福井らが行った全国318の病院を対象とした調査では、病理解剖の約12%は生前の主診断と異なり、約60%に新たな病変がみつかったとされています。

病理解剖を行うことは、医師自身の診療の質を高めるとともに、病院

輯が作られました。これは、世界で唯一の、一国を網羅する病理解剖の登録システムとして現在も続いており、1985年のピーク時には40118例が登録されました。

病理解剖は、今日に至るまでにエイズをはじめとする数千の病態を明らかにし、医学の進歩に関わってきました。しかし、1980年以降の各種画像診断法の著しい進歩と普及により病理解剖への関心が低下したことなどから、日本を含めた先進国では共通して病理解剖が減少しています。ピーク時に50%だった剖検率は、最近では米国で10%、日本は4%まで低下しています。



の診療の質を保障することにもなります。厚生労働省は、臨床研修指定病院で質の高い医学教育が行われているかどうかを知る指標の一つに病理解剖をあげています。日本内科学会でも病理解剖の意義を高く評価し、一定の剖検数、剖検率があることを「教育病院」の認定基準の一つとしています。当院は、日本内科学会認定医教育病院をはじめ、各種学会認定研修施設であり、医師の教育や医療の質の向上のために病理解剖を行うことを奨励しています。

病理解剖の適応表2

- 1 未知あるいは予期せぬ合併症があると思われる場合。
- 2 臨床的に死因が明確にできなかった場合。
- 3 家族や社会の不安を軽減するために必要と考えられる場合。
- 4 治療や処置の間、あるいはその直後に起こった突然死。
- 5 病院が認めた臨床試験中の死亡。
- 6 自然死と考えられ法医解剖は必要ないが、その死が予測できず死因が明らかでない場合。
- 7 来院時死亡、あるいは入院後24時間以内の死亡。
- 8 妊娠中の死亡。
- 9 新生児および小児の死亡。
- 10 臓器移植に関する疾患を有すると思われる死亡。
- 11 危険度の高い感染症や伝染性疾患による死亡。
- 12 環境あるいは職業性疾患による死亡。

病理解剖の依頼

身 内の方が亡くなり気が動転している時に「病理解剖をさせていただけませんか」といわれたら、拒否反応を起こす方も多いかもしれません。解剖しても生き返るわけではないし、メスをいれるなんてかわいそう」という感情も理解できます。

しかし、病理解剖では、外からわかりにくいように切開し、生前に苦しめた病変を含む臓器をとりだし、清拭して、約2時間ほどで、お返しいたします。故人の体の中でどのような病気がどれぐらい進行していたのかを病理解剖によって明らかにし、その苦しみが、いかばかりであったかを知ることは、ご遺族にとっても意味のあることではないでしょうか。生前に臓器移植や延命治療について話すことはあっても、病理解剖ま



で思い至らない方が多いと思います。自分の死後の身体について家族と話し合われておくことも大切です。ご遺族に心理的に難しい選択を迫る訳ですから、医師が病理解剖の依頼をためらうことも少なくありません。最近では故人の生前の意思などにより、ご遺族の方から病理解剖を申し出られることもあります。

医療従事者は病理解剖の結果を真摯に受け止め、病院全体で行う臨床病理検討会(CPC)などを通して診療の向上や教育に努めています。また、病理解剖をさせていただいた故人への感謝の気持ちを込めて、ご遺族とともに剖検諸霊供養祭を毎年執り行っています。今後とも病理解剖にご理解の程、よろしくお願い申し上げます。

地域連携だより

No. 12

よりよい医療連携推進のために

地域連携室では、地域医療機関様、介護支援機関様等と連携させていただき、「病診連携」「介護支援」「医療相談」等を通じて、地域の皆様に信頼いただける医療提供の推進を図っております。

医療懇談会を開催

7月29日、小笠医師会様、行政、当院とで「地域連携の原点から見た今後の展開」をテーマとし、①日常診療での病院、診療所の果たす役割②よい連携の構築のために求められていること③地域の救急医療の質の向上について意見交換を行いました。

小笠医師会の先生や当院医師から現状の報告がされた後、医療機能分担を考え、「かかりつけ医」から病院へという流れをしっかりと作っていくことの必要性や市立病院の救急外来受診について行政も関わりを持つことが必要であり、そのことを市民の皆様にも理解していただかなくてはならないという意見が出されました。

行政からは、戸塚市長の指示事項として、ホームドクター制（かかりつけ医）の推進、市立病院の正しいかかり方、夜間当番制、在宅輪番制について、協議会で検討したり、広報を使って市民の皆様を知っていただくように努力していく旨のお話がありました。また、本年度10月から乳幼児医療所得制限の撤廃や乳幼児健診、乳ガン検診の大切さ、病院へのかかり方について、広く市民に知らせていかなくてはならないということが話されました。

今後の方向性

今後、こうした問題を医師会と市立病院が連携し、市民の皆様にもアピールしていくことが必要であることや市立病院は専門性を出し、特

微ある高度な医療提供をしていくなくてはいけないことが確認されました。

認定試験に合格!!



鈴木康章 榛葉 豊 糟谷信貴 天野守計
中山 修 落合義隆 畑中貴台

用画像情報管理士」の3つの試験に8名の放射線技師が合格しました。

「放射線管理士」は、医療施設における放射線の安全管理に貢献できる者に与えられます。

「放射線機器管理士」は、適正な医療を確保するため、機器の性能維持並びに安全性を確保することを目的として認定されます。

「医用画像情報管理士」は、専門的な知識と技能を有することにより、医用画像管理の向上を図り、国民への貢献を目的としています。

日本放射線技師会では、様々な講習会や認定制度を設けています。当院の診療放射線技師も、各種技師格に認定されています。

今回は「放射線管理士」、「放射線機器管理士」、「医療

剖検諸霊供養祭を行います

平成16年10月から平成17年9月までに病理解剖に協力され、医学水準の向上に貢献された故人のご冥福をお祈りいたします。

日時 平成17年10月28日(金) 午後2時
ところ 富士見台霊園 剖検慰霊碑

と き 10月17日(月)～21日(金) 午後3時から
 ところ 掛川市立総合病院 サロン1階教官室
 申 問 内科外来看護師まで

10月の「腎臓病教室」

当院のインフルエンザ予防接種
 についてお知らせ

高齢者

対象 予防接種法による掛川市・菊川市・御前崎市の65歳以上の希望者及び60歳以上65歳未満で心臓、腎臓、呼吸器等の障害を有する身体障害者手帳1級所持者、又は同程度の医師診断書持参者の希望者(接種は原則1回です)

料金 (税込み自己負担額)
 1,300円(掛川市)
 1,300円(菊川市)
 1,500円(御前崎市)

予約 ●電話での申込みは、当院高齢者インフルエンザ受付☎0537-22-6211まで
 ●院内での申込みは、1階FAXコーナー横に設置(10～11月中の平日午前8時30分～午後0時30分までの間)してあります高齢者インフルエンザ予約受付所まで。設置時間外の申込は、医事課までお申し出ください。

接種 ●接種日時については、予約時にご確認ください。
 ●予防接種当日は記入・署名した「予診票」と「保険証又は免許証等、年齢が確認できる物」を必ずお持ちください。

任意接種者

料金 (税込み自己負担額)
 5,250円

接種 ●外来診察時間内に各科にて直接お申し出ください。「予診票」の記入をしていただきます。各科診察室で接種いたします。保険証と診察券を必ずお持ちください。
 ●但し、初診・新患の場合は、総合案内にお申し出ください。保険証を必ずお持ちください。

募集 両親学級

～新しい家族を迎えるために～

両親学級は、新しい家族を迎えるために、そして夫婦と一緒に新しい生命を育てるための勉強会です。また、夫婦とは何か、家族のあり方とは何かを考えてみる機会としても、是非ご参加ください。



と き 10月22日(土)
 午後1時30分から3時30分
ところ 掛川市立総合病院外来棟 検診室
対象 胎動を感じる頃の妊娠20週以後の方とそのご家族
参加料 資料代 200円(おやつ付き)
講師 掛川市立総合病院助産師
問 掛川市立総合病院 ☎22-6211
 3階西病棟(内線531)
 要予約

募集 肝臓病教室

肝臓病(慢性肝炎・肝硬変・肝臓癌等)に関心のある方、お悩みの方のための「肝臓病教室」を開催します。どなたでも、お気軽にご参加ください。



と き 10月12日(水)
 午後6時30分から8時
テーマ 生活習慣病と肝疾患
 「脂肪肝と脂肪肝炎」
ところ 掛川市立総合病院1階 サロン講義室
対象 肝臓病に関心のある方、肝臓病でお悩みの方とそのご家族
参加料 無料
講師 総合診療科 高柳正弘医師
 他、薬剤師・栄養士・看護師
問 掛川市立総合病院 ☎22-6211
 消化器科外来 (内線303)

申込不要。筆記用具を持参の上、直接会場へお越しください。

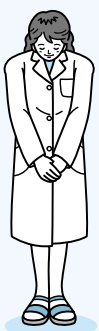
◆医師(9/1付)
 ■お願ひします



放射線科
 医員
 石原 雅子

採用職員

◆非常勤看護師(9/1付)
 岩崎由起子 外来第二



各科外来担当医師一覧表

診療科	月	火	水	木	金	お知らせ	
内科 [専門別記号] 総-総合診療 新-新患 腎-腎臓・膠原病 糖-糖尿・代謝 神-神経 血-血液	1					<ul style="list-style-type: none"> ●(火)若井 は「睡眠時無呼吸いびき」の特殊外来のみ：午前 ●(月) は長岡(循環器科)が担当 ●血液内科の診療は午後1時30分～ ●各診療時間については、ご確認ください。 	
	2	長岡	八島	福山	館		石津
	3	藤田		八島	藤田		八島
	5	茶谷	福山	茶谷	福山 /		茶谷 /
	6	五島	山本	五島	山本		山本
	7				五島		/福山
	12	若井	若井 / 小林		若井		/ 中村
消化器科	8	石津	高柳	鮫島	高柳	●(木)石津 は「脂肪肝外来」	
10		館		石津	館		
呼吸器科	11	岡本	樋口		岡本	樋口	
循環器科		吉田	交代制	佐々木	(休診)	長岡	<ul style="list-style-type: none"> ●ペースメーカークリニックは金曜日午後 ● は新患のみ
外科	1	神谷(総合)	伊藤(消化器・小児)	坪井	中村(消化器)	羽藤(呼吸器・血管)	
	2	中村(消化器)	社本	神谷(肝胆膵・小児)	伊藤(消化器・小児)	坪井	<ul style="list-style-type: none"> ●()内専門外来(午前中)を併設しています ●羽藤(木)乳腺・内分泌科は午前10時30分～12時
	3	羽藤(呼吸器・血管)			羽藤(乳腺・内分泌)	神谷(大腸・肛門)	
整形外科	1	中村(股関節健診)	中村		中村	柴田	
	2	洪	柴田		洪	柴田	
	3	須川	須川	磯部	磯部		
産婦人科	一般診	鈴木	加藤	鈴木	加藤	金山	
	妊婦診	加藤	鈴木	加藤	鈴木		
小児科	1		西尾			西尾	<ul style="list-style-type: none"> ●腎外来は第4水曜日 ●午後は予約患者のみ ●循環器外来は第3木曜日
	2	久保田		久保田	久保田		
	3	廣瀬	夏目			倉橋	
眼科	1	白崎	白崎	白崎	白崎	白崎	
	2	齋藤	齋藤	齋藤	齋藤	齋藤	
脳神経外科		大野	小出	小出・大沢	小出・大沢	大野	
耳鼻咽喉科	1	交代制	竹山	竹山	竹山	竹山	
	2	平岡	森	森	森	森	●月・木曜日の午後は小～高校生のみ診察(予約制)
泌尿器科	1	蟹本	中根	柚原	蟹本	柚原	
	2	中根		蟹本	柚原	中根	
皮膚科		鈴木	川崎	鈴木	鈴木	川崎	
歯科口腔外科	1	林	林	林	林	林	
	2	山	山	山	山	山	●歯科インプラント外来は水曜日午後(予約制)
CAPD外来		沼野	沼野				
麻酔科		柚木	柚木	柚木	柚木	柚木	
		内山	内山	内山	内山	内山	

- 受付時間 新患の方.....午前8時15分～11時00分 再診の方.....午前7時30分～11時00分
- 診療時間午前8時30分～ 緊急手術や、学会等への出席のため、担当医師の変更や休診する場合があります。
- 入院患者さんへの面会時間 午後2時～午後7時

紹介状をお持ちください

現在、当院以外の医療機関で何らかの治療をされているかたの場合、他院での診療情報は大変重要です。受診中の医療機関に紹介状を書いていただくようお願いしてください。受診される際に診療所や病院の紹介状をお持ちになられた方は、初診時にかかる特定療養費をお支払いいただく必要はございません。

表紙の撮影に、看護師さんの研修にお邪魔しました。患者様を模した人形を囲み、急変を想定し、その対応について学ぶものでした。防災訓練で地震を想定したものは、私も職業柄、経験があります。しかし、それとはちょっと違いました。刻々変化する患者様に素早く的確に対応しなければなりません。看護師さんの姿に「大変な仕事だなあ」とつくづく思い知らされると同時に、てきぱき動く姿は、とてもかっこよかったです！

編集後記

病院の概況

(8月)

区分	人数 [名]	前月対比 [名]
患者数	延べ 24,527	+ 2088
	1日平均 1,066	- 56
入院	延べ 11,843	- 119
	1日平均 382	- 4
赤ちゃん生	男の子 12	+ 2
	女の子 7	- 5
人間ドック診	計 19	- 3
	1泊2日コース 10	- 1
受	延べ 759	+ 110
	1日平均 33	+ 1
	脳ドック 3	- 1
計	772	+ 108