医療安全と心理的安全性

TOPICS

日本における医療安全は、1999年の心臓と肺の手術患者さん取り違え事件以降、対策が強化されてきました。「人は誰でも間違える」ということを前提に、個人がミスをしても、それが事故につながらないような組織体制、システムづくりが重要と提言され、その後の日本の各医療機関の安全管理の基本的な考えになっています。これには、「心理的安全性」が根付いた組織であることが重要とされています。「心理的安全性」とは、組織の中で自分の考えや気持ちを誰に対してでも安心して発言できる状態のことです。疑問に思ったことは気軽に上司や先輩に聞ける風土が醸成されていれば、こんなことを聞いたら怒られるのではとの恐怖・不安から自分の思い込みで事を行うこともなくなります。当クリニックでも、さらなる安全意識の確立した組織をめざし、医療安全研修など充実するよう引き続き尽力いたします。

また、この「心理的安全性」に関しては、医療スタッフと患者さんの間でも同様です。そのためには、患者さんが気軽に医師や看護師に、「いつもと違うな」「これはおかしいな」「これだけは言っておきたいな」と思ったことは、どうか遠慮なく申し出て頂きたく思います。

患者さん自身でしか気づけないこともあるからです。しかし、現実には診療時間に制限がある中で、十分に患者さんのお話を聞けない医師が多いのも事実でございます。その場合には、診察終了後に看護師や診療補助スタッフがお話を伺えるように配慮したく存じます。患者さんと一緒に、安全安心な医療を行うための当院の医療安全指針は当クリニックホームページに掲載しておりますので、ぜひ一度ご一読頂ければと存じます。

院長　河野　昌史

「令和4年度　胃がん・大腸がん検診について」

●胃がん検診

かつては日本の国民病とも言われていた「胃がん」の検診。1964年には「長寿１号」という名のX線検診車（バリウム検査用）の巡回で開始されました。　また、胃カメラは戦前に開始され、先端に豆電球が付いていました。その後、胃がんの危険因子としての細菌（ピロリ菌）の発見とその除菌治療の普及などにより、胃がん検診を取り巻く環境は大きく変化しています。

●大腸がん検診

神奈川県の大腸がん検診は、昭和55年（1980年）から開始され、当時から便潜血反応が使用されています。大腸がんを発症する背景には、肥満、高カロリー摂取、糖尿病、メタボリック症候群など生活習慣も関与していると言われていますが、最新の研究では、口腔内に常在している歯周病菌の関与の可能性も指摘されています。

●胃がん・大腸がん検診のすすめ

初期は無症状（表１）であることがほとんどで、症状が出た時にはすでに進行していることも少なくなく、表２のように、胃がん、大腸がんは、令和３年（2021年）に我が国でがんによって死亡した方々の原因の上位３位の中にあります。胃がん・大腸がん検診のみならず、がんに関するご質問がありましたら、いつでもご相談下さい。皆様の健康のために尽力して参ります。

表１

胃がん・大腸がんのまとめ		
	胃がん	大腸がん
検診の対象年齢	５０歳以上	４０歳以上
科学的に推奨されている検診方法	内視鏡（胃カメラ） 胃部X線検査（バリウム）	便潜血
症　状	胃の痛み 胃の不快感 食欲不振 食事がつかえる など	血液が混じる便 お腹の痛み 便が細くなる 便の回数が減る など
	★注意：胃がんも大腸がんも、発症初期は症状が出づらい!!	
発症に関連する菌	ピロリ菌	歯周病菌かも?

表２

令和３年（2021年）にがんで死亡した方々の原因（男女計 多い順）				
１位	２位	３位	４位	５位
肺	大腸	胃	膵	肝

とうめい厚木クリニック
〒243-0034厚木市船子237
TEL.046-229-3377　FAX.046-229-1935
https://www.tomei.or.jp/clinic/

40th ANNIVERSARY 三思会

予約・お問合せ電話番号
☎046-229-1950