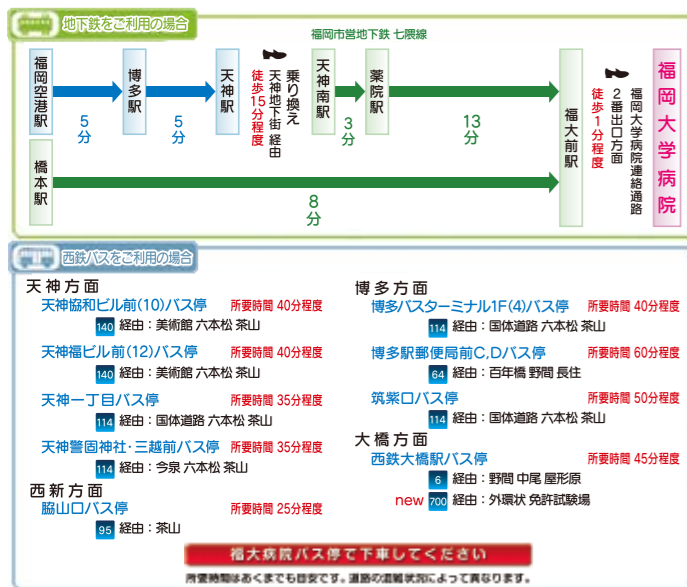


本館・新館場所	本館1階	本館2階	本館側西別館2階	新館1階	新館2階	新館3階
診療科名	腫瘍・血液・感染症内科 脳神経外科 放射線科 精神神経科 耳鼻咽喉科 麻酔科 歯科口腔外科 リハビリテーション科	腫瘍センター 脳卒中・脳脊髄腫瘍センター	リハビリテーション科	総合診療部 健康管理部 整形外科 予防医学センター 運動器・脊椎・骨髄センター	呼吸器科 泌尿器科 神経内科 内分泌・糖尿病内科 消化器内科 呼吸器科 消化器外科 呼吸器内科 呼吸器外科 呼吸器小児科	眼科 形成外科 皮膚科 循環器内科 小児科 心臓血管外科
センター名					産婦人科 小児医療センター 女性診療センター 小児外科 小児診療センター	産科 小児診療センター 女性診療センター
診療日	毎日	月・水・金 火・木・土	※予約制 月・水・金 月・木・土	※予約制 月・火・水・木・金 ※土は予約制	初診 月・水・金 再診 月・火・水・木 ※土は予約制	初診 月・水・金 再診 月・火・水・木 ※土は予約制

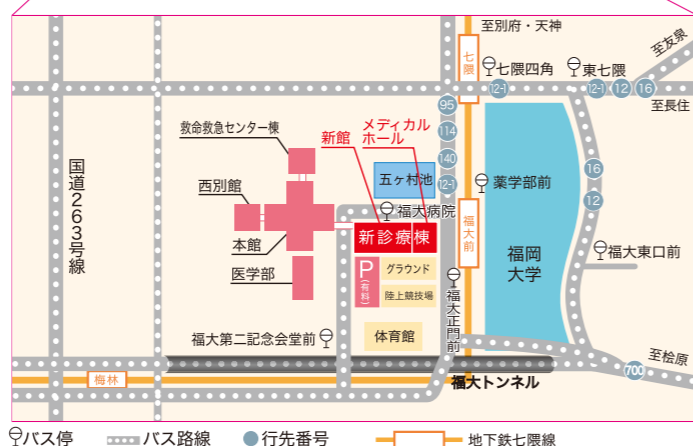
●休日 日曜・祝日・振替休日・盆休(8月15日)、年末年始(12月29日～1月3日) 平成25年4月現在

# 福大病院ニュース

2013 季刊  
春号  
No.83



### 交通のご案内



**福岡大学病院** 〒814-0180 福岡市城南区七隈七丁目45-1  
TEL (092)801-1011(代)

発行：医療情報部 URL：http://www.hop.fukuoka-u.ac.jp/



福大プラザ

## 福岡大学病院の基本理念 あたたかい医療

- 高度先進医療の指導的病院
- 健康のための情報発信基地
- 地域に開かれた中核的医療センター
- 社会に必要とされる優れた医療人の育成
- 社会のニーズに答える患者中心の医療の提供

### 患者さんの権利と義務

医療は医療者と患者さんとの信頼関係で成り立っています。福岡大学病院では、信頼され安心して受診していただける病院を実現するため、患者さんの基本的な権利を明確にしてこれを職員一同が認識すると共に、患者さんにも義務を守っていただくことをお願いします。

- #### 《患者さんの権利》
1. 受療権 患者さんには常に人間としての尊厳と差別のない安全で最善の医療を受ける権利があります。
  2. 選択権 患者さんには病院を自由に選択し、変更する権利があります。
  3. 自己決定権 患者さんは検査や治療について、その目的、もたらされる結果などについて十分説明を受け、納得の上で選択あるいは拒否する権利があります。
  4. 知る権利 患者さんは自分自身に関する情報を開示され、自己の健康状態について十分な情報を得る権利があります。
  5. プライバシー保護権 患者さんは医療上得られた個人の情報がプライバシーが守られる権利があります。

- #### 《患者さんの義務》
1. 情報提供義務 患者さんは良質な医療の提供を受けるために、ご自分の健康に関する情報をできる限り正確に医師や看護師に提供してください。
  2. 状況確認義務 患者さんは納得のいく医療の提供を受けるために、医療に関する説明を受け、理解できない場合は理解できるまで質問して確認してください。
  3. 診療協力義務 全ての患者さんが適切な療養環境で治療に専念できるように、社会的ルールや病院の規則、職員の指示を守ってください。
  4. 医療費支払い義務 適切な医療を維持していただくために、医療費を滞りなくお支払いいただくことが必要です。

## 内視鏡センターについて



内視鏡部 副部長  
消化器外科  
医師 星野 誠一郎

平成23年1月福岡大学病院新診療棟の完成に伴い、内視鏡センターも新診療棟に移転しました。新内視鏡センターは検査室を7つ完備し、前処置室、回復室(リカバリー室)、診察室をセンター内に設けています。中央カンファレンス室では各部屋の様子と施行中の内視鏡検査画面を全てモニターできるようになっています。これらの設備により施行中の病変の確認を多人数でできます。また施行後の患者さんの様子観察も容易にできるようになり安全な検査、施行後の時間を過ごしていただけるようになっています。

### 当院検査の特色

施行医は消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科、耳鼻咽喉科の医師がそれぞれ行います。

当院では希望者に検査時、鎮静剤や鎮痛剤を投与して検査をおこない、寝ている間に内視鏡検査を施行できるようになりました。また、通常、空気のところをすぐに体内に吸収される二酸化炭素により消化管を広げており、術中術後の満腹感や腹痛が軽減され、より楽に検査を受けて頂けます。血圧の低下や徐脈の頻度も低下し、安全性も向上しました。さらに上部下部内視鏡におけるNBI(特殊光による画像強調)、拡大観察によるガンの診断を開始し、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)に有効な手段となりました。食道、胃、十二指腸、大腸の消化管出血に対応するために送水機能のついた内視鏡も導入し、スムーズな救急患者さんの受け入れ体制を整えました。また、小腸観察用にダブルバルーン内視鏡・カプセル内視鏡などの小腸内視鏡を導入し、小腸の詳細な観察も可能となりました。

以上より当院では、咽頭、食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、直腸、肛門と全消化管内視鏡検査が可能となりました。

一方で、呼吸器疾患に対する内視鏡診断、治療も数多く行われています。

### 検査内容

#### 上部内視鏡検査(胃カメラ)

口から内視鏡を入れ、食道・胃・十二指腸を調べる検査。ポリープ、早期癌の治療。

#### 下部内視鏡検査(大腸カメラ)

肛門から内視鏡を入れ、肛門・直腸・S状結腸・下行結腸・横行結腸・上行結腸・盲腸・回腸末端を調べる検査。ポリープ、早期癌の切除。

#### 小腸内視鏡検査

##### カプセル内視鏡検査

超小型カメラを内蔵した長さ 26mm×幅 11mm カプセルをビタミン剤のように口から飲み、小腸に病気がないか調べる検査。

##### ダブルバルーン内視鏡検査

口または肛門から、2つのバルーンがついた内視鏡を入れ、小腸に病気がないか調べる検査、治療。

#### 内視鏡的逆行性膵胆管造影法(ERCP) 透視併用

内視鏡を口から入れ、十二指腸のファーター乳頭の部分まで進め、内視鏡に細いチューブを通し、チューブから造影剤を入れ、胆管・膵管を造影し、レントゲンで観察する検査。

#### 気管支鏡検査 透視併用

内視鏡を口から入れ、気管から気管支に挿入し呼吸器疾患の治療、診断を行う検査。

特殊治療の1つとして食道アカラシアに対する経口内視鏡的筋切開術(POEM)という治療であり、内視鏡で狭窄部の内輪筋を切離するという画期的な方法。患者さんに対する侵襲も少なく翌日から経口摂取可能で症例数も徐々に伸びてきています。

日頃より多く御紹介頂いている近隣の医療機関の先生のご協力のもと、今後もより多くの診断、治療を行って参りたいと考えております。今後とも宜しくお願い申し上げます。



観察室



カンファレンス室(モニター)

## 病理部の役割



病理部  
医師 濱崎 慎

### 病理部とは

病理部とは、病理診断、術中迅速診断、細胞診、病理解剖を行う部門です。各診療科から提出される生検や手術検体を顕微鏡で観察し、良悪性の判定や病気の進行度などを診断しています。特に術中迅速診断では、実際の手術中にも病変の良悪性の判定、病変が取りきれているか(切除断端の判定)、リンパ節転移の有無などを診断し、その結果に基づいて手術術式の選択が行われます。

病理部には、病理診断を行う医師(病理医)と、病理診断に必要な標本の作製および細胞診を行う臨床検査技師が所属しています。他の診療科と異なり、外来や入院病棟はあ

りません。また患者さんと直接接することもほとんどありません。しかしながら、治療方針の多くは患者さんから採取された組織や細胞検体の病理診断に基づいて決定されます。適切な治療を行う上で、病理診断は必要不可欠なものであるため、必要際には臨床医とも話し合います。病理診断が患者さんにとっての最終診断となることがほとんどであるため、病理医は最終診断を担うものとしての責任と自負を持って日々の診断にあたっています。

### 病理部の特徴

病理部には現在12名の病理専門医、6名の細胞検査士が所属しています。近年の診断技術の進歩や新しい治療法の開発により、病理診断や細胞診の数は年々増加傾向にあり、平成23年度は病理診断9,344件(組織ブロック数31,072、組織プレパラート数71,538、免疫染色プレパラート数6,471)、細胞診11,107件、術中迅速診断592件、病理解剖33件が行われました。病理医に求められる診断も、各診療科の進歩に応じ治療を見据えた専門性の高い診断が望まれるため、病理部では各々が専門分野をもち、部門内でのコンサルテーションシステムを構築し、ほぼ全臓器にわたる専門性の高い診断が可能となっています。

### 各診療科とのコミュニケーション

当部門は「正確で迅速な診断」をモットーとしていますが、病理診断は病理医のみで可能なものではありません。患者さんを直接診察している臨床医からの情報は、正確な診断を行う上で必要不可欠なものです。年齢、経過、部位、術中所見等あらゆる情報が診断への重要な手掛かりとなります。これらの情報を得るために、病理医や細胞検査士は、標本をみるのみでなく、チーム医療の一員としての自覚を持ち、常に臨床医との密接なコミュニケーションを意識しています。臨床医との連携を円滑にするために、専門分野ごとに各診療科との合同カンファレンスを定期的に行い、病理診断の正当性、妥当性の確認を行っています。

### 最後に

患者さんと直接お会いすることが少ない分、我々病理医は常に標本の先に患者さんがいることを意識し、自分たちの診断が患者さんの治療に最大限貢献できるように、また臨床からの多様なニーズに対応できるように、日々研鑽、努力を重ねていきます。これからもよろしくお願ひいたします。



細胞診診断



臨床病理カンファレンス(乳腺画像検討会)