

ひょうたん こま 「瓢箪から駒」

院長 西田 敬

唐代の支那大陸。茶店で所望した茶を啜っていた人品卑しからぬ旅の翁、徐に腰の瓢を取外し、軽く一振り。ははあ、次は御酒でも嗜む御積り歟、見て居った茶店の親爺は度肝を抜かれた。何と、瓢箪より振出されたのは酒ならぬ、見事なる白馬が一头。「世話になった、然らばじゃ」一声残して跨るや否や、疾風の如く駆去った。御老人は張果(通玄仙人：張果老)と名乗り、実在の人物。爾来、意表を衝く話の展開を譬えて“瓢箪から駒”。

世話物狂言の科白めくが、♪次に控し藪から棒は、之また出抜の卵巢癌♪致死率最高の婦人科癌。教科書の記載では其の90%は腺癌。そりゃ可笑しい。胃や乳腺じゃあるまいし、腺癌の元と為る可き外分泌腺なんか卵巢自体には皆無。卵巢の何処から腺癌が捻出せるんじゃい。病理学を齧った真面目な輩からの苦情が聞こえそう。だが、此麼通説の背後には、聞くも涕の苦渋がある。

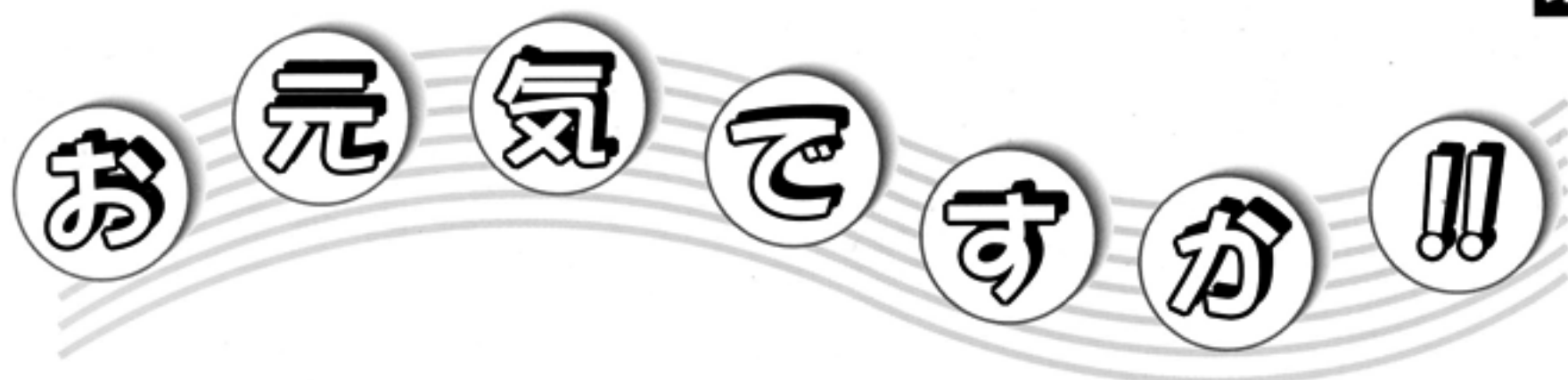
卵巢の腺癌は表面を被う漿膜から生ずる、WHOも表層上皮性-間質性腫瘍と分類して御墨付を与えて居る。容易に腑に落ちる命題ではないが、之が現在、世界の産婦人科医に罷り通っている常識。もともと産婦人科医は分娩時刻と潮汐表の摩訶不思議な関係にも、ま、其麼モンじゃろ。簡単に納得する嫌いが在る。流石に男の器量、太っ腹と褒めるより、寧ろ日頃、陣痛や更年期など、自身で

は逆立ちしても味わえぬ苦痛を為たり顔で管理している関係かも知れぬ。詰りエエ加減。改めて根拠を挙げる。間断なき排卵現象による卵巢表面の小さな傷、及び其の修復。それに纏る各種サイトカインの出没。間葉系から上皮への変換(mesenchymo-epithelial conversion)など、ダイナミックな細胞形質転換は恰も胎児期の臓器形成。更には、卵管や子宮の原器である胎生期の腹膜(体腔上皮)、其処から転じた骨盤腹膜には卵管や子宮を形成する分化能力が具備って居る(二次的ミューラー管システム)。而して腫瘍化の暁には卵巢漿膜はミューラー管上皮への分化能を発揮する。恰も風が吹けば桶屋が儲かる的な多段階理論に上手く言包められた面持ち。斯かる事象を人前で、素面で、臆面もなく物語るには鍛え抜かれた鉄面皮のみならず、自己洗脳も必要。

此処で再び“瓢箪から駒”の予感。事の発端は家族性乳癌遺伝子、BRCA1とBRCA2。保持者では乳癌(5倍)だけでなく卵巢癌発生(10~30倍)の危険性も優位に高い。謂わば恐怖の癌遺伝子。70歳まで生きたけりゃ、予防的に乳腺或は卵巢の摘出を！BRCA陽性者2343名の中、172名が乳房離断術を、993例が卵巢摘除を受けた(JAMA)。之は或る意味、卵巢表層上皮の癌化過程、初期変化を観察できる千載一遇の好機。摘出臓器は癌抑制遺伝子P53や細胞増殖能マーカーMIB-1も含めて具に検討された。結果は？豈図らんや、癌化の初期変化が観察されたのは卵巢表層上皮ではなく、卵管采部分の卵管上皮。卵巢癌、元を糺せば卵管育ちであったの乎！ん？して見ると“表層上皮性”言い切って居たWHOの立場は如何なる。落し前を附けんでもエエんかい？ナニ、屁でもない。嘗て1970年代に慣れ親しんだ呼び名、体腔上皮由来の傍中腎管上皮(ミューラー氏管)に共通のcommon epithelial tumoursに戻す迄サ！

(此の内容は第5回岩手婦人科病理セミナー(2011/5/27)で鉄面皮にも御披露申し上げた。)





胃カメラを楽に受ける方法



消化器内科部長 中嶋 哲也

「胃の調子が悪くて最近食欲がない」とか、「検診で胃がひっかかった」、あるいは「あの有名人が食道や胃の悪い病気で亡くなった！」等々の理由で、皆さんは消化器内科を受診されます。そこで担当医が問診と診察の後に一言、「(満面に笑みをたたえながら)じゃあ胃カメラ受けますか?」。それを聞いて皆さんの顔色は一瞬にして曇り、「余計に胃が痛くなってきた」と目が語っています。

私の知る限り、胃カメラ(上部消化管内視鏡検査)を喜んで受ける人に出会ったことがありません。きっとヒクソン・ 그레이シーのような百戦錬磨の格闘家でも、初めての胃カメラの前には、まるでピーターラビットのように臆病になってしまうでしょう。なぜならば「胃カメラはきつい、苦しい」(と思う)からです。「朝の歯磨きでさえオエっとなるのに、太いカメラが喉から胃に挿入されるなんてありえない。人間ポンプ(古い)じゃあるまいし!」正直なお言葉です。

胃カメラを(普通に)受けたらキツイのにはいくつかの原因があります。まずカメラが舌の根元や喉の奥に触れるとオエっとなる咽頭反射がその筆頭です。次にしぼんでいる胃を膨らませるために、カメラを通じて空気を充填された時に感じるお腹の張りです。また検査中に呑み



込んだ唾液が気管に入ってしまうかもしれないのも苦痛です。あとはやはりなんと言っても検査に対する不安や恐怖感でしょう。

ここまで読んで下さった皆さん、ますます胃カメラが嫌いになったことでしょうか!しかし大丈夫です。ちゃんと医療は進歩していて、以前と比べ胃カメラでの苦痛はずいぶんと少なくなっています。まずは医療機器の進歩です。従来のスコープの直径は約1cmでしたが、近年直径がおよそ半分の約5mmのスコープが開発されました。これにより、口から挿入するのが当たり前であった内視鏡を鼻から挿入することが可能になりました(経鼻内視鏡検査)。この方法であれば、オエっとなる咽頭反射やお腹が突っ張る感じはほとんどありません。またもう一つに、従来は喉の表面麻酔のみで受けていた内視鏡検査ですが、「鎮静下」(お薬を使ってポーッとした状態)での検査がようやく日本でも普及してきたことがあります。この鎮静下の内視鏡検査であれば、苦痛をほとんど感じる事がなく、気がつけばいつの間にか検査が終わっています。経鼻内視鏡検査と鎮静下の内視鏡検査いずれの方法でも検査を受けた皆さんは「胃カメラはこんなに楽だったのですね」とか、「もっと早くこんな方法があれば、きつい思いをしなくてすんだのに」といった感想を言われます。

当科では少しでも患者さんにとって苦痛が少ない内視鏡検査を目指しています。ご希望があれば、いくつかの条件はありますが、鼻からの内視鏡検査も、鎮静下での内視鏡検査も随時行っています。遠慮なくご相談ください。



看護部 だより

第4回

済生会日田病院看護部

「外来受診について」

外来師長 財津 一美

外来では、患者さんの待ち時間の短縮に向け平成18年8月より、再診の完全予約制を導入して取り組んでいます。平成20年・21年と5日間にわたり「外来待ち時間調査、並びに外来・入院患者満足度調査」を実施しましたので、その結果の一部報告と外来受診に関してご案内します。

1. 当院における予約とは？

* 当院では再診（継続して診察している方）の患者さんは予約制にしています。

診療科により多少異なりますが、30分に3～5名の患者さんの予約が取れます。

例えば、9時が診察時間の患者さんは9時～9時30分の間に3名いらっしゃるようになります。ただ患者さんの病状により診察にかかる時間が遅れることがありますが、ご了承下さい。

* 「早く来院すれば早く診てもらえる」ことはありませんので、予約時間に合わせてお越し下さい。ご家族の送迎や、バスの時間などにご都合があれば次回予約時にご相談下さい。但し、予約当日に採血などの検査がある場合、結果が出るまで1時間程度かかります。この場合は、予約時間の1時間前までにはお越し下さい。

* 予約の変更は、予約センターへ事前に連絡をお願いします。

2. 初診の受診・予約外の受診について

かかりつけの医療機関がある場合や、治療途中での受診などの場合は紹介状の持参をお願いしています。以下の理由などからです

★ 治療経過が不明で診断に時間を要する

★ 検査・治療の内容によって中止が必要な薬があり、主治医の許可が必要

* 紹介状をお持ちでない方は初診料とは別に特定療養費1050円をご負担いただいています。

* 来院後、問診を取らせていただきその後診察になります。診療科によっては、新患担当・再診担当医師が同じため待ち時間が長くなることが多いです。

* 予約制で行っている検査が必要な場合は空いた時間になるためお待たせします。

3. 紹介状をお持ちの方

当院では紹介患者さん、予約患者さんを優先させていただきます。

* 処置などで時間を要する場合は、お待たせすることがございます。

* 曜日により診療科や担当医師が決まっています。また休診などの場合もあり、来院いただいても診察ができない場合があります。事前に電話での確認をお願いいたします。

4. 安全への配慮

安全に治療・検査を受けていただくため確認させていただきます。

* お薬手帳の持参：検査・処置の内容により中止が必要なお薬があります。お薬によっては1週間中止して検査になるものもあります。

* アレルギーの確認：お薬や食べ物、アルコール・ゴム手袋などでアレルギーがないか確認させていただきます。

* 体内の金属の有無：ペースメーカーや動脈瘤のクリッピング、人工関節などの確認

こう言った理由から、電話だけで検査予約ができないことがあるのでご了承下さい。

外来待ち時間調査

※詳細は当院ホームページをご覧ください。

対象期間：平成21年11月16日(月)～20日(金)

■ 項目別評価

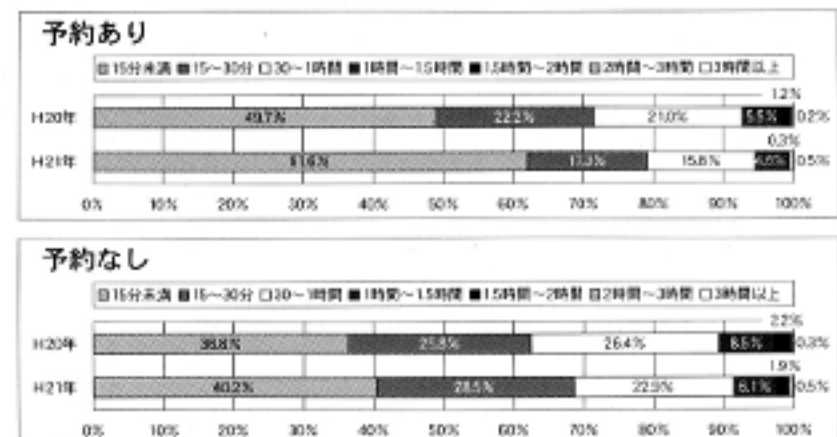
※ 診察の待ち時間は

予約あり：診察予約時間から実際の診察までの時間の差

予約なし：来院した時間から実際の診察までの時間の差

診察の待ち時間	H20年		H21年	
	件数	待ち時間	件数	待ち時間
紹介	72件	19分	47件	17分
予約あり	571件	20分	614件	16分
予約なし	253件	30分	214件	25分
全体	896件	23分	875件	18分

■ 「診察」の時間帯評価(年度別)



・ 年度別の時間帯においては、「予約あり」において待ち時間15分未満の割合が平成21年度は61.6%を占め、前年度に比べ大幅に増加している。これにより「予約なし」においても15分未満や1時間未満の割合も増加し、「全体」の待ち時間の短縮になっていることがわかります。しかし、8.5%は1時間～3時間の間で待っている方がいます。

5. 今後の取り組み

患者さんから「予約制をとっている意味が無い」「予約時間を守ってほしい」など待ち時間に対するご意見を多くいただきます。待ち時間の目安がわからずひたすら待つ苦痛は計り知れないと思います。可能な限り待ち時間が短縮できるよう、待ち時間の目安がわかるよう配慮した取り組みをしていきたいと考えています。そして今年度は2年ぶりに「外来待ち時間・患者さん満足度調査」を計画しています。患者さんの声に耳を傾け、外来スタッフが協力して質の高い患者サービスが提供できるよう努力していきますので、ご協力をお願いいたします。

はじめまして

ドクター紹介

- ①氏名 ②担当診療科
- ③趣味・モットー ④私の健康法
- ⑤患者さんへ一言



- ① 白地 功 (H23.4.1 着任)
- ② 整形外科
- ③ モータースポーツ
- ④ ストレスを貯めない、体を動かす

⑤ 4月より着任しました、整形外科の白地功です。8年振りに済生会日田病院に戻ってきました。地域医療に貢献できるように頑張りますのでよろしくお願いします。



- ① 吉山 康一 (H23.6.1 着任)
- ② 外科
- ③ カラオケ・テニス
- ④ よく寝ること。車の中で大声で歌いストレスを発散すること。

⑤ 患者さんにとって一番良いと思われる医療を、患者さんと共に相談しながら実践していきたいと思っています。どうぞ宜しくお願い致します。

【7月・8月の巡回診療日程のお知らせ】

地区名	診療日	場所	時間
東羽田高花	7月 12日(火)・26日(火)、8月 9日(火)・23日(火)	高花公民館	1:45~3:15
古後	7月 19日(火)、8月 16日(火)	古後生活改善センター	1:45~3:15

- ※身体のごことでお悩みの方は、お気軽にお出ください。
- *健康保険証、医療受給者証（または高齢受給者証）を持参してください。
- *病院の窓口で現金をお支払いいただくのと同様に有料です。

済生会日田病院の「理念」と「基本方針」

理念 「済生」の心を受け継ぎ、医療と福祉の充実・発展を通して、安心して暮らせる地域社会の実現に貢献します。

- 基本方針**
1. 生活困窮者支援事業を推進します。
 2. 信頼される救急医療体制を構築します。
 3. 関係機関との連携を図り、高度医療を提供します。
 4. 職員の協調と信頼によって、チーム医療の充実を図り、患者本位の医療を実践します。
 5. 中核病院として、地域の医療水準の向上に努めます。
 6. 総合的な医療の質の管理を行い、健全経営を目指します。

患者の権利と義務

1. 最善で安全な医療を平等に受ける権利があります。
2. 個人として、その人格や価値観が尊重される権利があります。
3. 自己の病気や治療について、説明を受ける権利があります。
4. 自ら治療方法を選択する権利、また自ら治療を拒否する権利があります。
5. 治療に当たり症状を正確に告知する義務があります。
6. 医師の指示に従い、病院の規則を遵守する義務があります。
7. 診療費を支払う義務があります。