



Otto H Warburg (1883-1970)

「學難成」

院長 西田 敬

少年易老、學難成。既に墓が立ち、いまさら少年を標榜する積りは御座らぬが、おいそれとは學が成ってくれん事も真実。加之に今世紀には卵巢腫瘍の分野で改変が慌しく、恰も大地震に続発する小刻みな地殻変動。悪性卵巢腫瘍の90%は、胃癌や乳癌と同様に腺癌。処が、卵巢には消化液あるいは乳汁を分泌する消化腺や乳腺などの外分泌腺はない。然らば此の腺癌は、一体、卵巢の何処の部位から発生するのか？ 実に半世紀以上も研究者達を戸惑わせた命題であり、全ては茲に始まる。

行詰った時こそ発想の転換。卵巢を覆う漿膜は腹膜の一部で、間断なき排卵現象の場である(Lancet, 1971)。漿膜細胞には生じた傷を塞ぐ増殖能がある、詰り腫瘍化能力。そして腹膜の発生母組織である胎生期の体腔上皮がミュラー氏管形成を目指す如く、腫瘍化した漿膜は卵管や子宮など生殖管上皮への分化傾向を示す。之こそが卵巢腺癌の発生起源じゃよ。この由緒ありげな学説には世界中が、WHOも含めて、跳付いた。やれやれ是で一件落着と安堵したのも束の間。近頃になって大地震が襲来した。Johns Hopkins大学のエキスパート達が暴いた事の真相。曰、「卵巢癌、ありゃあ卵巢由来じゃ無かとですよ。実は卵管采に

原発した腫瘍細胞が卵巢表面に貼付いただけのモンでごわす」。

今の今迄、よくぞ謀った！ 稍もすれば、無理偏に拳骨の助けも借りて、鵜呑みに理解した卵巢癌・表層上皮由来説。今更、違いまんねんとは…其麼アホナ。夫も、排卵された卵を捕捉するのが役目の卵管采部が発生源とは、灯台下暗しとは此の事。

「卵巢癌は進行が速く、診断時には75%の症例で既に腹腔内に蔓延って居る」よくもまあ、いけしやあしやあと。己自身が播種病巣では、卵巢に局限した病変、ステージI期なんて在り得ない。手術による根治性は端から望む可くもない。術後には何らかの追加治療が不可欠。

然らば卵巢癌検診、早期発見は如何なる？ 今迄の腫瘍マーカー、CA125や経腔超音波での卵巢癌スクリーニングに加える可き目新しい手段も見当たらぬ。が、採算なんぞ度外視すれば、毎年のPET検診。卵管采部の集積像出現に目を凝らす事は有意義かも知れぬ。ん？ 何の集積？ 放射性トレーサーで標識したブドウ糖じゃ。其麼モンが如何して癌組織に集まるのか？ 不朽、不世出の細胞生理学の英傑の名前を冠したワルブルグ効果(Warburg effect)。話せば長いが端折って云えば、癌細胞は大の甘党、それも大喰い。低酸素環境に生まれついた為か、ブドウ糖を乳酸に換えるのが精々で、エネルギーへの変換効率は良くない筈。然し、闇雲に増殖成長する為のエネルギー要求は大きい。最近では更に効率を滅多矢鱈に高める癌細胞と癌間質の連携も注目されている(逆ワルブルグ効果: reverse Warburg effect)。癌の糖代謝がユニークである事は縦として、付込む隙は無い歟。癌遺伝子を始め、世に巨万とある癌化の促進因子。総てを分子標的療法で一タブロックするのは不可能に近い。ならば、癌組織が糖を取込む経路を何処かで妨害するのは如何じゃ。燃料パイプ遮断作戦、これも新規の癌治療。





看護部 だより

第11回

済生会日田病院看護部

患者さん参加と医療安全

医療安全管理室 医療安全管理者 美野 恵

現在、日本中の医療機関が、より安全な医療の実現を目指して事故防止・安全管理を徹底する取り組みを進めています。当院においても「医療安全管理のための指針」（当院ホームページ掲載、閲覧可）を基に、患者さんが安心して安全な医療を受けられる環境を整えることを目指し取り組んでいます。

安全で質の高い医療が行われるには、医療者だけでなく、患者さんによる医療への参加が必要であると言われていています。患者さんと情報共有し、患者さんが主体的に医療を受けられるように支援するよう努めています。

今回は、医療事故を防ぐために患者さんにご協力いただきたいことを「医療事故を防ぐためにご協力いただきたいこと20」（米国保健福祉省の「医療研究と質担当庁」）を参考にまとめてみました。是非、私たちと一緒に「安全であること」を声に出して確認してください。二度三度尋ねることも遠慮なく。治療の主役は患者さんです。

1. 医療チームの一員として積極的に自分の治療に参加しよう。
2. 氏名をフルネームで名乗り、治療をする部位や受ける検査の内容を伝え確認しよう。
3. 現在服用しているすべての薬について医師が知っているか確認しよう。お薬手帳を出そう。
4. 過去に経験した薬のアレルギーや副作用を医師が知っているか確認しよう。
5. 飲み薬や注射について理解できる言葉で説明してもらおう。
6. 飲み薬や注射を受け取る時には「これは本当に私の薬ですか？」と確かめよう。
7. 飲み薬や注射が起こすかもしれない副作用について、情報は文書でもらおう。
8. 退院する時には、自宅での治療計画を医師に説明してもらおう。
9. 手術を受ける場合、どのような手術をどの部位に行うかを伝え確認しよう。
10. 医師が複数関わる場合は、誰が治療に責任をもっているかを確認しよう。
11. 治療に関わるすべての医療職が、自分の重要な健康上の情報を知っているか確認しよう。
12. 自分ができない場合は、家族や友人に、代わりに物事を行い、遠慮せずにものを言ってくれるといった援助を頼もう。
13. 「もっと、もっと」が必ずしもよいとは限らないことを知ろう。
14. 検査を受けた後、何も連絡がないからといって結果がよかったのだと思い込まないようにし、確認しよう。
15. 医師や看護師に尋ね、他の信頼できる文献などを用いることで、自分の病気や治療について知ろう。
16. 他院で受診している場合は、紹介状を受け、次の治療に活かそう。
17. 病院的床は意外に滑りやすいので、スリッパはやめて靴を履くようにしよう。
18. 身体に直接触れる職員に、手を洗ったかどうか尋ねよう。
19. 治療や検査、処置で苦痛や痛みがある時は遠慮せず伝えよう。
20. 疑問、質問、不安、不満、要望などは「患者相談窓口」や「ご意見箱」を活用して、言葉に出して伝えよう。（当院では、患者さんが安心して当院の治療を受けられるよう「患者相談窓口」を常設し、「ご意見箱」の設置をしております。頂いたご意見は、当院の安全な医療の提供に役立てるため、適切にすみやかに対応します。）



無料又は低額診療のご案内

医療費でお困りの方は、まず、ご相談ください。

済生会日田病院は、社会福祉法人の病院として、社会福祉法第2条第3項に基づき、**経済的な理由によって、必要な医療を受ける機会が制限されることのないように**、世帯収入が生活保護基準の1.5倍までの生計困難な方を対象に、医療費の減免（無料又は低額診療事業）を行っています。

- 受診を控えたり、受診回数を減らすことのないように、まず、ご相談ください。
お申し出は1階医事課受付へお願いします。

- ① ホームレス、外国人労働者、“ネットカフェ難民”、人身取引被害者、DV被害者などで、医療費の支払いに困っている方
- ② 保険証を持っていない、あるいは、国民健康保険の短期保険証や資格証明書が発行され、医療費の支払いに困っている方
- ③ 病気や失業等により一時的に収入がなくなり、医療費の支払いに困っている方
- ④ 低所得（市町村民税非課税世帯・均等割世帯）で、医療費の支払いに困っている方
- ⑤ 治療により高額な自己負担が生じるため、医療費の支払いに困っている方
- ⑥ その他、上記に準じ、医療費の支払いに困っている方

※所定の手続き（面談、所得の確認等）を経て、本制度の適用について決定します。
お問い合わせは、医療相談員（井口・金子・横松・安井・小野）まで、お願いします。
プライバシーは厳守します。



【2月・3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	2月 3月 14日(火)・28日(火)、13日(火)・27日(火)	高花公民館	1:45~3:15
古後	2月 3月 21日(火)、19日(月)	古後生活改善センター	1:45~3:15

- ※身体のことでお悩みの方は、お気軽にお出でください。
- *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。