



「浮世草子」

院長 西 田 敬

卵巣と子宮の話許だ、他に書く事は無いのか。鋭い指摘に、然らば一層、気合を入れて、と開き直った。精巣や卵巣など性腺は先祖代々からの遺伝情報を携えた胚細胞を貯蔵する唯一の臓器である、謂わば魂の袋詰め。貯め込むだけでなく、2倍体の胚細胞を減数分裂で半数体の、授・受精が可能な精子や卵子などの配偶子に分化させるのも責務である。更には配偶子形成過程にある胚細胞を栄養し保護する役割を性索-間質細胞が担う。精巣のセルトリーライディック細胞や卵巣の顆粒膜-莢膜細胞がその任にあたる。その構築から性腺に発生する腫瘍は胚細胞腫瘍と性索-間質細胞腫瘍に集約されそうだ。実際、精巣腫瘍の95%は胚細胞腫瘍で残りを性索-間質性腫瘍が占める。然し、卵巣腫瘍では聊か趣が異なる。何しろ主役たる可き胚細胞腫瘍が全体の15%に過ぎず、性索-間質細胞腫瘍にいたっては5%に止まる。悪性卵巣腫瘍の90%以上は腺癌であり、出自は表層上皮と信じられてきた。表層上皮由来？単なる腹膜中皮であり、外分泌腺なんか皆無の卵巣漿膜から、唐突

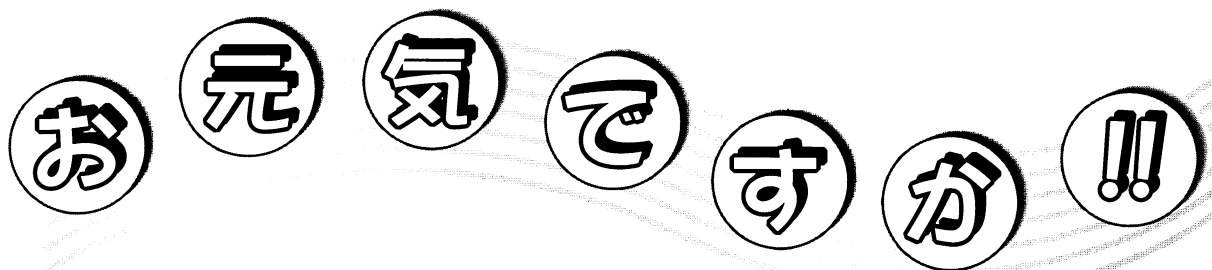
に腺癌とは可笑しくない歟。その機序の筋立てには、先賢も嘸や御苦労があったろう。

ところで、浅井了意といえは儒教、神道、仏道の三教に通じた江戸初期の知識人で仮名草子の作者。京都の総合的な案内誌「京雀」が知られる。仮名草子は傑作、井原西鶴の「好色一代男」を経て浮世草子の時代へと移る。

「♪風が吹けば桶屋が儲かる」とは浮世草子の諺。無跡散人による浮世草子『世間学者氣質』巻三、明和5年(1768)が初出。ある事象の発生により、一見すると全く関係が無いと思われる所・物事に影響が及ぶことの喩えである。現代では、その論証に用いられる例が突飛な故に、「可能性の低い因が果関係を無理矢理つなげて出来た故事付けの理論・言い草」を指す。

扱、卵巣表層上皮。単なる腹膜ではない。排卵現象の現場、月に一度は破綻する。知患者Fathalla MFが間断なき排卵は卵巣癌の素。警鐘を鳴らした。「堪忍の成る堪忍は誰もする。ならぬ堪忍するが堪忍。堪忍の袋を常に首へかけ破れたら縫え、破れたら縫え」堪忍袋でも卵巣表面でも綻びたら修繕せにやならぬ。破れた堪忍袋には針糸の出番。卵巣表面は漿膜細胞が増殖して自前で孔を塞がにやならぬ。つまり表層上皮には増殖能力が備わっている、即ち腫瘍化できる。胎生期に卵巣表面を被っていた体腔上皮はミューラー管を形成し卵管や子宮に分化する。WHOはいみじくも1973年に定義した。卵管粘膜に類似した腫瘍を漿液性腺癌と呼ぶ。歟くして表層上皮性-間質性腫瘍群は確立された。風が吹いて桶屋が儲けたのである。





後期研修医について



内科医員 川口 勝輝

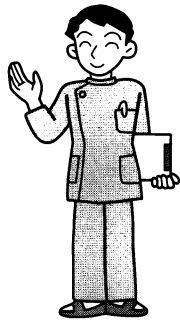
みなさんは「研修医」と聞いてどのようなことをイメージされるでしょうか。様々な診療科を回りながら医師としての基本的な技術を学ぶ、いわば医師の卵とお考えの方がほとんどだと思います。もちろんそれで正しいのですが、この概念は厳密には「初期研修医」に当てはまるものです。そこで、今回はもう一つの研修医＝「後期研修医」について書かせていただきます。後期研修医は「専修医」と呼ばれることもあり、初期研修医とは異なる意味合いを持ちます。

2004年度より導入された新医師臨床研修制度では、厚生労働省は必修の臨床研修期間を2年間と定めています。臨床研修プログラムは各臨床研修指定病院で一定の裁量の元独自に決められていますが、幅広い診療能力を身に付けるという当初の目的に基づき厚生労働省は「臨床研修の到達目標」を定めており、その中には外科手術、小児科、産婦人科、精神科領域に関連するものも含まれているため、実際は数か月単位で多数の診療科を駆け足で研修していくことになり、より専門性の高い診療技術を身に付けるのは難しいのが実情です。そしてこの2年間の研修期間は同時に自分が将来専門とする診療科を決定するための貴重な経験の場という意味合いもあり、3年目から本格的に自分が選んだ診療科でより専門性の高い診療技術を学んでいくこととなります。つまり、初期研修の2年間で学んだことを基盤とし、専門医としての足固めをするのが後期研修ということになります。

専門医はそれぞれに特化した診療技術を持っていることがほとんどです。外科的手技や心臓カテーテル検査、消化管内視鏡、透析などがその一例です。さらに診断技術も重要です。例えば頭痛、腹痛について、様子を見ていいか、すぐに手術が必要かなどを見極める必要があります。当然のことながら、初期研修で学んだことの応用だけではそれらを十分に行うことは困難であるため、より高度で専門性の高い診療、診断技術を上級医の指導を受けながら学んでいくことが必要であり、それが後期研修の目的となります。

そして、後期研修を開始する上で自分の専門とする診療科を決定することと同じくらい重要なことは、後期研修を行う病院を選定することです。医師以外の職種の方には想像がつきにくいこととは思いますが、初期研修ではローテーションを踏まえて総合的な診療技術を学ぶことのできる病院を選び、後期研修を迎えるに当たり特に自分の選んだ診療科での実績がある病院、例えば手術件数が多い、救急が盛んであることなどを判断材料として病院を選ぶケースも多くみられます。もちろん、その両方が充実している場合や、指導医の技術を身近で体験したことを踏まえて、初期研修病院でそのまま後期研修を行う場合もあります。

私も縁あって初期研修から継続して後期研修をさせていただくこととなりました。地域の皆様の健康に貢献できるよう努めてまいります。今後ともよろしく願いいたします。



リハビリテーションのお話

済生会日田病院リハビリテーション部

第7回 言語聴覚士について 言語聴覚士 諫山 美香

今回は言語聴覚士について説明したいと思います。

言語聴覚士とは・・・

言語聴覚士は、ST(Speech-Language-Hearing-Therapist)と呼ばれ理学療法士(PT)や作業療法士(OT)と同じように医療従事者の一員でありリハビリ専門職と称されるうちのひとつです。

私たちは普段、話す、聞く、表現する、食べることをごく自然に行っています。しかし、病気や事故、加齢などで不自由になることがあります。また、生まれつきの障害で困っている方もいます。こうした、ことばによるコミュニケーションや嚥下に問題がある方々の社会復帰をお手伝いし、自分らしい生活ができるよう支援するのが言語聴覚士の仕事です。

対象者

脳卒中後の言語障害(失語症、構音障害)や聴覚障害、ことばの発達の遅れ、声や発音などの障害など、ことばによるコミュニケーションの問題は多岐にわたります。

言語聴覚士はこうした問題の本質や発現メカニズムを明らかにし、対処法を見出すために検査・評価を実施。必要に応じて訓練、指導、助言、その他の援助を行う専門職種です。さらに、医師や歯科医師の指示のもと、嚥下訓練などもおこないます。

言語障害

上手く話せない
話が理解できない
文字が読めない

音声障害

喉頭がんなどで
声帯を失い声が
出にくい

嚥下障害

上手に嚥めない
上手く飲み込めない

当院での言語療法の流れ

当院では、主に入院の方を対象としています。医師の指示のもと言語、音声、嚥下に問題がある方に、さまざまなテスト(評価)をおこない、一人一人に合わせた訓練(文字を読んだり嚥下体操や声を出すこと)を行っています。



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・横松・坂本・吉田・西村）まで、お願いします。
プライバシーは厳守します。

平成25年度下半期巡回診療事業計画のお知らせ

地区名	時間・場所	H25			H26		
		10月	11月	12月	1月	2月	3月
東羽田高花	高花公民館 1:45～3:15	8(火)	12(火)	10(火)	14(火)	10(月)	11(火)
		22(火)	26(火)	24(火)	28(火)	25(火)	25(火)
古 後	古後生活改善センター 1:45～3:15	2(水)	5(火)	3(火)	7(火)	4(火)	4(火)

- ※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。