



記念樹

発行者
医療法人 大分記念病院

大分市羽屋9組の5
TEL 097 - 543 - 5005



ホームページアドレス <http://oitamh.jp>

2016年5月15日 Vol.114

日本の政治と

バイオエシックス(生命倫理)の危機

はじめに、この度熊本・大分地方の大震災のために亡くなられた人々及びご家族の方々に心からお悔やみ申し上げます。また、震災のために家を失ったり、避難所生活を余儀なくされたり、水や電気その他の日常生活に必要な物資の不足のために心も体も疲れきっておられる多くの被災者の方々に、もう日も早く元の普通の生活に戻れますようお祈り致しております。

さて、つい5年前の3月11日わが国は東日本大震災に伴う未曾有の大津波と原発事故を経験しました。その後国内ではノーベル賞受賞者を含む多くの学識経験者や一般国民が原発廃止を訴える運動を起しましたが国はそれを完全に無視して基本電源として原発を残すことを決定し、一度停止した原発の再稼働を強引に開始しました。一方ドイツでは、日本で発生した東日本大震災に伴う福島第一原子力発電所の事故の惨状をみて、ドイツ国内でも脱原発の機運が高まり、物理学者で原発推進派であったアンゲラ・メルケル

首相も2011年3月14日に計画の凍結を表明しました。その後も、国内の原発不信は拡大していき、メルケル首相は、5月30日に「2022年までに国内17基すべての原発を閉鎖する」という方針を示し、新たなエネルギー政策へと転換しました。この両国の差はどこにあるのでしょうか？それは日本とドイツの民主主義の成熟度の違いによるものだろうと思われれます。

原発事故の原因と後遺症を正確に把握し、国民の生命と未来の日本にとって何が一番大切なバイオエシックスの観点から学際的に議論した上で現時点で最も妥当な方を決定するのが政治の在り方ではないでしょうか。議会民主主義の多数決の原理だけで一党独裁路線を突っ走れば、必ずや将来に禍根を残すでしょう。地震の専門家達が、今回の熊本大分地震が今後さらに予想外の大地震や火山噴火を併発する可能性があるとして毎日のように警告している状況のなかで、なぜ国は九州地方の原発を一時停止するくらいの政策

をとらないのか不思議でなりません。その危機感のなさに心底唖然とします。5年前福島原発事故によりかけがえのない財産である畑や山林を失い、現在も汚染水の処理すら十分に解決できていません。

原発の問題のみでなく、最近の政治の在り方をみると、民主主義の基本である主義主張の多様性や自由度が失われつつあるように感じます。今や多くの良識ある日本国民が民意を無視する政治に失望し、「なるようにしかならない」という諦めと日本人としての誇りを失いつつあるように思えてなりません。政治と生命倫理上の喫緊の課題は国民の生命を守り、豊かな山林ときれいな海を後世子孫に残すことであり、そのためには原発を廃止し、風力、太陽光、その諸々の代替エネルギーのイノベーションを促進するしかないと思えます。

(豊田)



がん患者と生殖医療

近年、医療の進歩とともにがんを克服する患者さん（Cancer Survivor）が増加しており、それに伴い命が助かるだけでなく、治療後の生活の質（QOL = quality of life）にも目が向けられるようになってきています。特に若い患者さんにとって、治療によって卵巣や精巣などの性腺機能の障害をきたしたり、生殖臓器を失ったりすることで将来子供を持つことが困難になることは大きなストレスであり、治療がうまくいって命が助かって治療後に長期間にわたって悩むこととなります。

しかし最近では、一定の条件付きではありますが、がん治療後も生殖機能を温存するための方法も数多く報告されています。例えば、子宮・卵巣のがんに対する子宮や卵巣を温存する手術、放射線治療から卵巣を保護する手術、さらには精子や卵子、受精卵の凍結保存などです。ただし、がん治療といっても様々

な種類のがんがあり、またその治療法も数多くあり、生殖機能の低下をきたす程度は様々です。生殖機能低下に関連する主ながん治療としては抗がん剤、放射線治療、手術が挙げられますが、患者さんごとに状況も大きく異なります。

抗がん剤によって生じる無月経は、抗がん剤開始後1年以内に生じる3ヶ月以上の無月経と定義されます。その発生頻度は年齢、抗がん剤の種類や投与量などにより異なり、20〜100%の確率で生じるといわれています。中でもシクロフォスファミドに代表されるアルキル化剤が最も卵子に与えるダメージが大きいとされています。一方、精巣に対する毒性が強い抗がん剤治療は、シクロフォスファミド、メルファラン、ブスルファン、プロカルバジンなどのアルキル化剤を含む治療法であり、90〜100%で一時的もしくは永続的な無精子症を生じます。アルキル化剤以外であれば

約1/3で無精子症となりますが、ほぼ全例で回復すると考えられています。なお、80%以上が卵巣機能不全になるといわれている治療としては造血幹細胞移植（骨髄移植）、卵巣への放射線照射、40歳以上の乳がん患者さんへのアルキル化剤中心の抗がん剤治療があります。このような治療を行なう場合は、女性であれば治療前に卵子（思春期以降）や受精卵（男性の精子が必要）の凍結保存、未熟卵採取・体外培養後の凍結、卵巣組織凍結保存、男性であれば精子凍結保存（思春期以降）などを治療前に行なうことで子供を授かることが可能になる場合があります。主治医と相談する必要があります。放射線治療の場合は、女性であれば卵巣の位置

を移動させる手術、卵巣遮蔽などもあります。早期の婦人科がんであれば卵巣や子宮の機能を残した部分切除という手術もあります。しかし、実際にはがんが進行している、治療が待てないなどの理由で行えないケースも多いのが現状です。

（今村朋之）



病院機能評価3rdG:Ver.1.1 認定証授与

2015年11月18日、19日の2日間にわたり財団法人日本医療機能評価機構による審査を受け、2016年2月20日付で病院機能評価3rdG:Ver.1.1の認定を受けました。2006年に第1回目の病院機能評価の認定を受け、今回で3回目の認定となります。

病院機能評価受審の目的は、病院の質と機能が実際にどの水準にあるのか、取組みの方向性が正しいかを第三者機関(日本医療機能評価機構)に審査してもらい、今後取り組むべき課題を明確にし、改善していくことで病院を良くすることです。機構の評価項目は、現代の病院に期待される標準的な質や機能を具体化しており、当院では改善活動の目標として活用しています。

第1回、第2回の審査は体制や手順の整備に重点が置かれていましたが、今回から症例トレース型のケアプロセス調査が加わり、診療場面での実践を重視した審査内容に変わりました。症例トレースでは、実際の症例について受診から退院までの全過程の中で患者の権利の尊重、医療安全、感染管理、部門との連携などがどのように反映されているのかを見ていくものでした。全部門が一致協力し、主要な疾患についての症例を準備し、シミュレーションを行い、ケアプロセス調査に望みました。1つ1つの項目での評価はしていましたが、症例トレースのように一連の流れの中での評価は初めてで、どの場面での



ような機能の関わりが必要であるか再認識できたことは大きな収穫となりました。

前回の受審では、評価4以上の項目の割合は66.2%でした。今回の受審では、前回の受審で評価3であった項目のうち、優先度の高い項目を全て評価4以上に改善することを目標に5年間取組みを行いました。目標を達成すれば、評価A(前回の評価基準で評価4)以上の割合は87.4%になります。

審査結果は、S評価(秀でている)を含め評価A以上の割合は87.9%でした。このことは、当院の5年間の取組みが評価され、前回より質と機能がさらに向上したことを意味します。特に、エイズ講演やヘモフィリア友の会、リレーフォーライフなどの地域活動と慢性期病棟での療養生活の活性化と自立支援に向けた取組みが秀でた評価を受けました。

しかし、今回の受審で今後取り組むべき課題も明確になりました。次の受審に向け、この課題を改善し、さらに患者の皆様や連携施設から信頼される病院を目指して、職員一同で頑張りたいと思います。(麻山)

作りま専科

～豆腐の 韓国風 お好み焼き～



材料(2人分)

もやし	1袋(200g)
白菜キムチ	100g
豚バラ肉	80g
生地	
絹ごし豆腐	1/2丁(150g)
卵	1個
小麦粉	100g
片栗粉	20g
すりごま(白)	大さじ1と1/2
醤油	大さじ1と1/2
にんにく(おろす)	1片
ごま油	大さじ1

作り方

- ① もやしを3～4cmの長さに切る。白菜キムチは汁気を絞り、粗く刻む。豚肉は2～3cm幅に切る。
- ② 豆腐の水気をきり、生地の材料とよく混ぜ合わせる。
- ③ ①を加えて混ぜ合わせる。
- ④ フライパンにごま油をひき中火で熱し、③を円形に広げる。
- ⑤ ふたをして両面にこんがり焼き色がつくまで焼く。ポン酢や醤油など好みのたれに付けて食べてください。

☆生地に豆腐を入れることで普段のお好み焼きよりも、ふんわりと柔らかくなります。またもやしだけでなくキャベツやしめじ、ニラ等好みの野菜を入れてもおいしく作れます。

新任医師紹介 向井 豊 先生 にインタビュー



4月1日より向井豊先生が呼吸器内科専門医として当院に着任されました。今後、幅広い分野で活躍されることを期待しています。

■ 今後の抱負をお聞かせください。
まずは病院に慣れていきたいです。その後は少しずつ患者さん、スタッフに頼られる医師になっていければと考えています。

■ 自己PRをお願いします。
打たれ強くないですが立ち直りは早い方です。良いニュースにはともに喜び、悲しいニュースには一緒に落ち込むかもしれませんが、その後は一丸となって、病气や起こった問題にとり組んでまいります。

新入職員の紹介

青葉若葉の好季節となりました。今年の2月から4月1日に入社した新入職員15名をご紹介します。どうぞよろしくお願いいたします。



富永 理恵(看護部)
笑顔を忘れず、優しい心遣いでチーム医療に貢献できるよう頑張ります。



高橋 美奈(看護部)
初心と笑顔を忘れずに精一杯頑張ります。よろしくお祈り致します。



竹内 佐江子(看護部)
早く仕事に慣れ、現場のお役に立てるように頑張りたいと思います。



松尾 円香(臨床検査科)
早く業務を覚えて、大分記念病院の一員として貢献できるように精一杯頑張ります。



菊池 由理(リハビリテーション科)
早く職場の雰囲気慣れ、笑顔をモットーに頑張ります。



大野 里紗(診療情報管理室)
明るい挨拶を心掛け、より早く業務を修得できるよう精一杯頑張ります！



道下 絵理(診療情報管理室)
慣れない環境で戸惑うことがありますが、早く仕事を覚え先輩方に1日も早く追いつけるように努力します。



小野 由美子(医療福祉相談室)
患者さんやご家族様の不安が軽減できるような支援を心がけ業務に励みます。



友永 亜耶乃(医療事務課)
1日でも早く仕事を覚え、笑顔で一先懸命頑張ります。



川野 祐(医療事務課)
先輩方から教えて頂いた事を早く覚え、業務に慣れるよう頑張ります。



首藤 一揮(施設管理課)
早く仕事とルールを覚え、諸先輩方と同じ職員として頑張りたいです。



三丸 直子(はやの里 介護支援専門員)
早く環境に慣れ仕事を覚えることで、チームの一員としての活動ができるように努力していきたいと思ひます。



元山 ゆかり(竹田クリニック 栄養科)
調理の仕事は未経験ですが、頑張りたいと思ひています。よろしくお祈り致します。



花宮 菜織(栄養科)
少しずつでも毎日確実に一歩前に進めるよう常に探求心を持って懸命に取り組んでいきたいです。



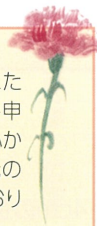
田嶋 恵(栄養科)
皆さんと元氣よく仕事を頑張りたいです。よろしくお祈り致します。

編集後記

このたびの熊本地震により亡くなられた人々及びご家族の方々に心からお悔やみ申し上げるとともに被害を受けた方々には心からお見舞いを申し上げます。1日も早く元の生活が取り戻せますようお祈りいたしております。

巻頭言はこのたびの大震災を受け、主義主張の多様性や自由が失われつつある日本の政治とパイオエシックス(生命倫理)の危機を憂い、国民の生命と未来の日本にとって何が一番大切で何をしなければならぬのかを述べています。

今回、九州では未曾有の大震災を経験し、家族や友人のかけがえのなさ、水や食べ物がありがため、そして今ここに生きているという命の実感が改めて胸に沁みました。そのような大切なもの数々を私たちは失ってはならず、未来を見据えて守っていくために今の日本の現状を深刻に受け止め、時には声をあげることも忘れずに生きていかなくてはならないのではないのでしょうか。(図書室 河野)



がん患者さんやそのご家族、介護援助者の方々の交流会です。一般の方も自由にご参加ください。

リレー・フォー・ライフ 大分サロンのご案内 毎月第3日曜日

午前10:00~12:00

当院1階多目的ホールで開催しています。

会費は不要です。

主催 リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分

医療法人 大分記念病院

基本理念

1. 私達は法人各施設・各部門が協力して、患者中心のチーム医療と利用者中心のチームケアを実践することにより患者及び利用者の満足度と幸福に貢献します。
2. 私達は常に診療レベルの向上を図ると共に地域住民の皆様へ安全で良質な医療とケアを提供します。
3. 私達は地域の医療、福祉機関との緊密な連携を保ちながら一般急性期医療および地域包括ケアを実践します。

基本方針

1. 専門的医療レベルと医のアートを兼ね備えた全職員による全人的医療を患者の皆様へ提供します。
2. 患者及び利用者の皆様の立場に立って、信頼と安全の確保に全力を尽くします。
3. 患者及び利用者の皆様の満足度を高めるべく、心のかもった医療と介護サービスに努めます。

大分記念病院ホームページはこちらから

大分記念病院

検索

