

患者の皆様の権利に関する宣言

当院では、患者の皆様の尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

1. 良質の医療を受ける権利
患者の皆様は、差別されることなく適切な医療を受ける権利を有します。
2. 選択の自由の権利
患者の皆様は、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
3. 自己決定権
患者の皆様は、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
4. 意思に反する処置
患者の皆様は、意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
5. 情報に関する権利
患者の皆様は、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知らされずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
6. 守秘に関する権利
診療の過程で得られた患者の皆様のご個人情報は、全て保護されます。
7. 尊厳を得る権利
患者の皆様は、いかなる状態にあっても人格的に扱われ、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 岩村 威志

記念病院 理念

「人間愛」

記念病院 基本方針

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境

あとがき

1年延期して開催された東京オリンピック・パラリンピックも無事に閉会しました。自分の好きな競技、普段観戦する機会のない競技、多くのスポーツを身近に感じることのできた夏だったのではないのでしょうか。今回オリンピック競技ではないのですが、皆さんに紹介したいスポーツがあります。「ゆるスポーツ」の存在をご存じでしょうか。

私がゆるスポーツを知ったきっかけは、テレビ番組でした。芸能人がハンドボールをしているのですが、そこが様子がおかしい。なんと手にハンドソープをつけてながら楽しそうにゲームをしているのです。しかもボールを落とす度にハンドソープが手に追加され、罰ゲームなのかと思っていたらちゃんとしたルール。番組オリジナルのゲームだと思いましたが、「ハンドソープボール」と呼ばれるゆるスポーツでした。世界ゆるスポーツ協会の代表理事を務める澤田さんが、ご自身が幼少期からスポーツが苦手で、勝利の喜びを知る機会があまりにも少ない。既存のスポーツには馴染めなかった経験や、目が見えない息子が生まれたことがきっかけで、新しいスポーツを作ろうという発想に行き着いたと語っていた姿が印象に残りました。新しいものが生まれる背景を聞き、自分の苦手な分野を楽しめる分野に変えることができる逆転の発想に驚いたのと同時に、心優しい方だからこそこの立場の人でもできる新しい考えのスポーツが生み出せるのだと感銘を受けました。

脚気、コレラ、コロナ、そして情報災害

潤和会記念病院 副院長(集中治療部) 濱川 俊朗



私が幼かった頃、1970年前後だと思うが、親戚の家の庭に足の曲がったニワトリがいるのを見つけた。祖母に聞くと「あれは脚気よ。米ばかり餌にするとあげんなるとよ。」と教えてくれた。白米病と言われるニワトリの脚気である。

脚気はビタミンB1の慢性的な欠乏が原因となる疾患で、心不全や腱反射低下を引き起こす。また、ウェルニッケ脳症やコルサコフ症候群など脳神経疾患の原因となる。

以前は精米技術が未発達で、ビタミンが含まれる胚芽が取り除かれていた。玄米から精白米を食べる風潮が広がった頃より、脚気は多くの死傷者を出す結核と並ぶ二大国民病であった。江戸時代は、「江戸煩い」といって多くの死者が出た。第二次世界大戦前でも毎年1万人程度が亡くなっていた。戦後、脚気予防にビタミン強化米と呼ばれる米が流通し始めた。しかし、1950年代によく死者が1000人以下となるが、1970年代になってもジャンクフードの偏食で、ビタミン不足が大きな問題となっていた。

現代でも時折発生しており、アルコール依存症や極端な偏食がリスクとなる。私自身も20歳代男性の極端な偏食、また50~60歳代のアルコール依存症患者などでビタミンB1欠乏症だった症例を経験している。未だに医師にとって診断治療が必要な病気である。

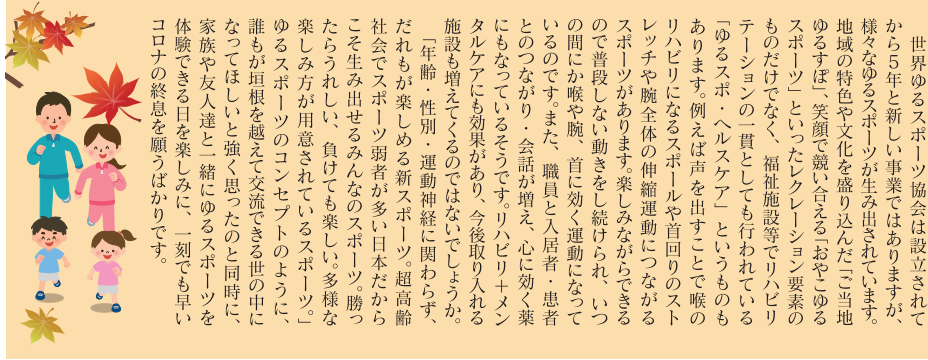
脚気の予防に多大な貢献をしたのが、宮崎市高岡町出身の海軍軍医であった高木兼寛(1849-1920)である。高木は、刑務所に収監中で麦飯を食べている軍隊では脚気にかかる人がいない。白米を食べていないことから食事が脚気の原因と考えた。脚気は感染症であると考えていた陸軍軍医で、作家としても

著名な森鷗外(林太郎、1862-1922)と対立した。

日露戦争時、白米にこだわった陸軍は戦病死者約4万人中、脚気による死者約3万人と大きな病死者を出したと推定されている。しかし、食事を洋風に変更した海軍は、ほとんど脚気患者が出ず死者はいなかった。脚気の原因は、感染症では無く食事が原因であった。高岡町にあるビタミン館は、高木の功績を顕彰したものである。しかし、高木は直接ビタミンを発見したわけではなく、糖質過剰とタンパク質不足であるとし、食事が原因であることに止まってビタミンの発見には至っていない。ビタミンB1は、1912年に東京大学農学部の鈴木梅太郎が、米糠(ぬか)から発見しオリザニンと命名している。

高木と森の脚気の病因特定の違いは何であったのだろうか。留学先の一つのヒントがあると考えられている。高木はイギリスに森はドイツに留学した。森はドイツで「近代細菌学の祖」のコレラ菌などを発見(1883)したロベルト・コッホに学んだ。この時代は病気を診たら感染症を疑えという雰囲気があったようである。しかし、コッホ自身は北里柴三郎との共著論文で脚気の感染症説を否定している。

高木の留学先のイギリスでは、コッホがコレラ菌を発見する約30年前に、医師のジョン・スノウがロンドンのブロード街のコレラの大発生を調査した(1854)。死亡者の居住地を地図にマッピングすることにより(デスマップ)、たった一か所の井戸が中心であることを発見した。この井戸水がコレラ菌に汚染されていたのである。この井戸のポンプに鎖を巻いただけでコレラは収束していった。疫学調査の始まりであり、この時より疫学が感染症の流行の制御に強力な手段として認識されていく。コレラの流行によって、疫学による病因特定と予防が非常に強力な手段であることが明らかになった。



ところで医学研究であるが、「基礎研究」と「臨床研究」および「疫学研究」に大別される。「基礎研究」は病因や治療効果を調べるために、主に細胞やマウスなどを用いて実験室で行われる研究で、「臨床研究」は実際の患者さんを対象とした研究である。

「疫学研究」は大規模な人口・集団を対象とし、病気の発生率や検診やワクチンの予防効果などを統計学的に調査する研究である。また、「疫学とは生物集団における病気の流行状態を研究する学問である。」と定義される。つまり流行の原因を調査し、原因を除去し流行を終わらせる学問である。

脚気の病因を、森は「基礎研究」と「臨床研究」で推定し、高木は「臨床研究」と「疫学研究」で推定した。脚気論争は、結果として臨床と疫学研究より病因と予防法を導いた高木が正しかった。しかし、高木は基礎研究の不備からビタミンの存在を推定していない。つまり、1つの研究方法が欠けても正しい医学的結論が導かれるわけではない。

さて、新型コロナウイルス感染症である。「8割おじさん」と言われている宮崎大学医学部出身で、京都大学環境衛生学教授の西浦博が疫学研究で活躍されている。ダイヤモンドプリンセス号や市中での新型コロナウイルス感染症の疫学調査より、厚生労働省のクラスター対策班が「3密を避ける」とのコンセプトを世界に先駆けて発表した。その後、WHOより「3C(Three Cs=closed spaces, crowded places and close-contact settings)」とする英語訳が出る。現時点でも新型コロナウイルス感染予防に、マスク着用と並んで大変有効である。これらの予防法は、インフルエンザなどの他の感染症に対しても有効で、2020-21年のインフルエンザ感染患者は1/1,000程度に抑えられた。私も昨シーズンは全くインフルエンザを診ていない。

また、ワクチンの安全性と有効性や、変異株に対する効果に問題があることも疫学で明らかになっている。今回のコロナ禍に疫学研究の重要性が、今更ながらわかりやすく示された。

ところで、2万人以上を対象にワイドショーの影響を調べた疫学調査(2020/8-9)が行われている。結果はワイドショーをよく見る人ほど、新型コロナウイルス感染症に対して恐怖と不安が大きかった。これを受けてコロナ禍とは、「情報災害」であるとの指摘もある。

ワイドショーは、わかりやすい情報を届けてくれる反面、加工された情報を市場原理に従って流している。ワイドショーは、適切とは言えない情報も多くあることは明らかである。また、人間は不安になる

情報や悪い情報ほど信じてしまう傾向がある。原始的な環境では、生き抜くために大変大事な本能である。しかし、現在においては不安になる情報を信じ込み、間違った方向へと誘導される人も数多く、必ずしも有益な本能であるとはいえない。

2020年間ベストセラーに「FACTFULNESS(ファクトフルネス)、ハンス・ロスリング著」というマイクロソフトのビル・ゲイツやオバマ元大統領が推薦している本がある。膨大なデータや経験に基づき、多くの人々が誤解している世界の真実の姿を紹介するだけでなく「なぜ誤解が生じてしまうのか」を分析し解決策を示している。つまり、いかに人間が間違った情報に踊らされ、間違った行動をしてしまうのかを明らかにしている。この点、いかに医学や科学が発達しようが、残念ながら人間の本能は進化していないことを示しているとも言える。

現在は過去より科学や医学が格段に進歩していることは言うまでもない。しかし、人間の本质は変わらず、さらに情報を伝える経路もテレビ、インターネットやSNSなど多岐にわたるようになった。新型コロナウイルス感染症の報道で、明らかに間違った情報が多く流れ、「情報災害」という言葉を実感している方も多くいると思う。われわれは、新型コロナウイルス感染症のパンデミックに對峙するにあたり、情報過多とも言えるこの時代において正しい情報を手に入れ、正しく判断し行動することが重要と考える。

(文中敬称略)



放射線部 MRI室



MRIに持ち込めない!

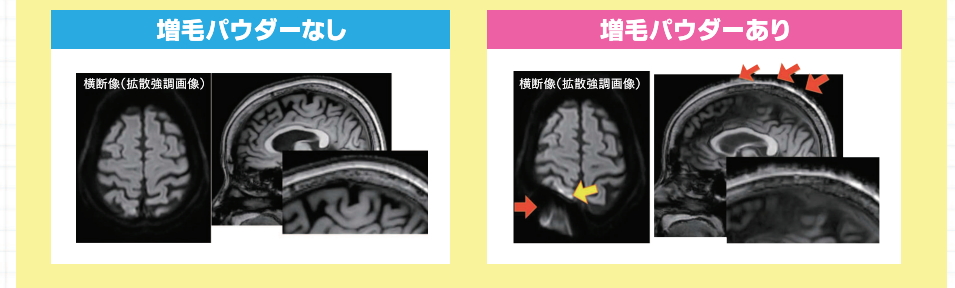
意外なモノ

放射線科 部長 鈴木由紀子

MRI検査は特に脳神経系の病気では、最も重要な検査の一つです。放射線を使わない安全な検査ですが、金属があると画像がゆがんでしまい正しい診断ができません。さらに金属が引っ張られたり、発熱したりすると検査を受ける人にも危険な場合があります。そのためMRI検査前には、担当技師が問診表で病歴等を確認し、当日身に付けている装飾品や湿布等の確認も行っています。この身につけているものには、皆様が「まさかこんなものが影響するなんて!」と驚かれる意外なモノがあります。それが「増毛パウダー」です。お出かけ前に簡単に使える白髪隠しなどにも使用されています。(あの深夜のTVショッピングなどでも宣伝しているスー◯◯ミリア◯◯ヘアーなどです。)



下のMRI画像をご覧ください。MRIはいろいろな撮影方法を組み合わせて診断します。このうち拡散強調画像(一番左)は、脳梗塞を早い時期に見つけ出すことができるとも役に立つ撮影法です。しかし磁場の歪みに非常に弱く、上段の拡散強調画像はゆがんでいませんが、下段(同じ患者さん)は増毛パウダーを使ってしまったために、頭がゆがんだり、波打ったように見え(橙矢印)、脳の一部分に白い部分があるように見えています(黄矢印) この白い部位は脳梗塞と誤って判断される可能性もあります。検査中に熱感はありませんでしたが、火傷する可能性もあり、とても危険でした。(何事もなくよかったです)



コンタクトレンズでも(ファッション目的のカラーコンタクトでなくても)金属酸化物が着色剤として使用されているものがあります。眼科で処方されているコンタクトレンズの添付文書の約2割程度に、MRI検査時には外すように記載されています。(レンズ装着時に、金属粉が眼球との間に入っている可能性もあるので、検査の安全性を第一に考え当院ではすべてのコンタクトレンズを外していただいで検査しています。)このほかにも、化粧品やネイルアートなど様々なものが、発熱や画像の歪みの原因になります。MRI検査をうける際には、安全性がわからないものは身につけないで来院されることをおすすめします。どうしても外せないものなどに関しては検査前に担当者にご相談ください。