OIKAWA HOSPITAL INFORMATION KOKORO NG KAKEHASH

♥ホームページ URL http://www.oikawahp.net

שב×–ע address info@oikawahp. net

編集・発行

医療法人 にゅうわ会

〒810-0014 福岡市中央区平尾2丁目21-TEL 092-522-5411

No. 25 2012年2月

基本理念

及川病院のめざすこと、その役割と大切なこと

親 切

私たちは親切な対応とわかりやすい説明を心がけ、 患者様の身になって行動しています。

信 頼

私たちは患者様の一日も早い回復、社会復帰を願い、 信頼され心の通い合う医療に努めています。

私たちは、乳癌医療及び緩和医療を担う専門病院として、 専門的な知識や技術を集結したチーム医療を実践します。

進

私たちは常に新しい医療とそれを取り巻く環境を学び、 より優れた医療の提供を目指し進歩し続けます。

平成24年が始まりました。皆さん同じことを考えられると思 いますが、私も今年は災害のない平和な一年であってほしい と願っています。

自然の脅威に対しては、まだまだ予測とか対策とか万全とは 言えないようです。しかしそれに直面した時のために日頃の 準備を怠らないとか、不幸にもそうなった時の正しい行動な どは被害を最小限度にとどめるために大切なことでしょう。 考えてみると私たちの体に起きる『病』にも同じことが言え るかもしれません。予測なしに襲ってくる『病』に対して、 私たちは日頃から食事に配慮したり運動で体力をつけたりし ていますが、だからといって絶対に病気にならないという保 証はありません。私たちの意志だけでは御しきれないものが あります。医療者の役目は、一つは日頃の健康維持の手助け をすること、そしてもう一つは『病』になった時に回復に向 けて専門的知識と技術を発揮することでしょう。でもそれは 単に『病』を取り除けばよいというものではありません。被 災された方々に対して物理的支援だけでは不十分であるのと 同じです。医療は『病』を診るだけではなく、『人をみる』 ものでなくてはならないと思います。

新聞等の報道でご存知のように、今年は医療保険と介護保険

の同時改正という、つまり医療環境の 大きな手直しが行われる年です。 しかしどんなに取り巻く環境が変わろ うとも、人が病と対峙していかねばな らないことに変わりはありません。

ならば医療者である私たちも常に真摯 な姿勢で『ひと』を見続けていかなけれ

ばならない、そう決意を新たにした新年でした。

ウィッグ紹介 💉

当院3階病棟には、ウィッグのサンプル品を4つ業者に提供していただいています。 乳癌と診断を受け術前・術後で化学療法(抗がん剤)治療が必要となった時、薬剤の種類に よっては副作用で脱毛が出現します。女性として脱毛という事実は精神的な苦痛が大きいも のです。そこで多くの方がウィッグや帽子を着用されています。今回は3階病棟にあるウィッ グを紹介します。





(an)





【スヴェンソン】

興味がある方、試しに着用されてみたい方はお気軽に病棟スタッフへ是非お声掛け下さい。 その他帽子のサンプル・パンフレットもご準備しておりますので、ご案内させていただきます。 また、院外ではウィッグの無料レンタルを行っている"ウィッグリングジャパン"という事務 局があります。患者様の治療が終了し不要となったウィッグを提供頂き、メンテナンス後にこ れから治療を受けられる患者様へ提供(レンタル)されるシステムです。詳しくは当院でご 案内しております。

₩ 緩和ケア病棟クリスマス会 ₩



患者様、ご家族様そしてお孫さんまで多くの方が参加され大いに盛り上がりました。職員によ るハンドベル演奏では日ごろとはまた違った真剣かつ失敗を照れる職員の顔に会場は明るい笑 顔につつまれました。そしてメインイベント、院長扮するサンタクロースや稲光医師扮するト ナカイの登場に拍手喝采、皆さんとても喜ばれていました。



この日のために選抜メンバーが猛特訓!



患者様やご家族様、本当にたくさんの 方が参加してくださいました



みんなにプレゼントと笑顔を届けます☆

クリスマスプレゼントを配る 院長サンタ☆











指揮=Dr稲光トナカイ・ピアノ=ナース蒲原 みんなでクリスマスソングを熱唱





恒例のムーゼンクランツ福岡 少年少女合唱団のみなさん による、クリスマスコンサート を行ないました。





厳粛な聖歌からおなじみ のクリスマスソングまで幅 広い選曲に患者様も大変 喜ばれ、一緒に歌を口ず さむ姿も…。

子供たちの純粋な歌声は 患者様だけではなく、ご家 族やスタッフなど、聴く者 すべてに暖かい感動を与 えました。



緩和ケア認定看護師の紹介

緩和ケア認定看護師 緩和ケア病棟主任看護師



「緩和ケア」と聞いて、皆さんはどのような印象をお持ちになるのでしょうか? 緩和ケアは、「痛みやその他の苦痛となる症状を緩和する」「病気の早い段階から適用し 積極的な治療に伴って生ずる苦痛にも対処する」事であり、「無理な延命や意図的に死を 招く事をしない」で「最後まで患者がその人らしく生きていけるように支える」援助を行 う事です。(「」内、日本ホスピス緩和ケア協会2005年基本方針より引用)そのため、身 体に生じた様々な苦痛症状や心の辛さ、不安などにも対応し最後の時までより良く生き抜 く事を支援するケアです。

その中で、緩和ケア認定看護師というのは日本看護協会が認定した教育課程で6ヶ月の研修 を受け認定審査に合格することで認定される資格で、"実践" "指導" "相談"の役割を担 っています。日々、病棟スタッフとともに患者様・ご家族のケアに臨みながら、緩和ケアの 専門性を高める為にスタッフへの指導・アドバイスを行います。日頃より他のスタッフと協 力してケアに精一杯あたらせていただいておりますので遠慮なく声をおかけください。

がんを抱える患者様・ご家族の抱える苦悩や不安は簡単なものではないと思います。緩和ケ アは決して一人で行えるものではありません。他の看護スタッフは勿論、医師、薬剤師、栄 養士、医療事務などの多職種のチームでケアに臨みます。また教育課程で知り合った多くの 仲間(緩和ケア認定看護師)とも協力して、様々な問題解決に臨んでいきたいと思っていま す。

"痛みが取れたらまた治療する" "痛みが取れたら家に帰りたい" "ちょっと入院して、私 も家族もひと休憩したい""どんな所か見ておきたい""ゆっくり入院しておきたい"など 色々な入院スタイルがあります。同じように入院後の患者様・ご家族の希望も様々だと思い ます。『よりよく生きる』ために、不安な事、身体の辛さ、心の辛さなど何でもお話してい ただき、希望に近づける事ができるよう努めたいと考えます。またケアを提供するだけでな く皆様と共に過ごしていく事で、私自身や病棟スタッフが日々学び成長していけるよう努め たいと思います。

部署紹介その4~栄養科~

スタッフ 管理栄養士 1名 栄養士 3名 (九州医療食) 調理スタッフ 3名 (九州医療食)

私たち栄養科は、「おいしく・楽しく・安全な食事」を目標 に、毎日厨房で食材と向き合っています。また、患者様に食 事を見た目でも楽しんでいただきたいという思いから、食器 には陶磁器を使用しています。有田などに赴き、実際に見て 触って持って、色合いや手触り重さなどを確かめて選んでい ます。患者様に食事の時間を楽しんでいただけるよう栄養科 スタッフ一同心を込めて調理しています。

時折、患者様から「食事時間が短い」等のご意見をいただく ことがあります。下膳時間にスタッフが病室までお膳を取り に伺いますが、お食事がお済でない場合はのちほど時間を置 いて伺いますので、ごゆっくりお召し上がりください。

作っています! お気軽に声を 掛けてください☆



厨房は3階にあります

連 載 野村雍夫先生の"乳がんを知ろう"

第二十三回 センチネルリンパ節生検

顧問 野村雍夫

ii) センチネルリンパ節生検

センチネルとは歩哨、見張りの意味であり、センチネルリンパ節は乳癌細胞がリンパ管を経由して最初に入り込むリンパ節を言います。乳癌細胞のほとんどはセンチネルリンパ節を経由して腋窩リンパ節に転移します。したがって、センチネルリンパ節に癌細胞が存在すれば、腋窩リンパ節に転移が存在する可能性が高く、腋窩リンパ節郭清が必要になります。一方、センチネルリンパ節に癌細胞が陰性であれば、腋窩リンパ節にも転移がないと考えられ、郭清はしなくてよいことになります。

しかし、従来は腋窩リンパ節の郭清は乳癌治療の根幹と考えられ、必須のことと考えられてきました。腋窩リンパ節の郭清をしないことは将来の再発や死亡を増加させないでしょうか?この危惧や疑問に対して、米国で大規模な無作為化比較試験が行われました(NSABP B-32)。5,611人の乳癌患者を1)センチネルリンパ節生検後に腋窩リンパ節郭清を全て行う、2)センチネルリンパ節生検を行い、癌細胞が陽性の場合のみ腋窩リンパ節郭清を行うという2群に割り付けました。3,989人はセンチネルリンパ節に癌が陰性でした。約96か月の追跡期間中央値で、両軍の全生存率は差がなく、8年生存率は92%と90%でした。8年無病生存率は82%と同様でした。局所、リンパ節転移にも差がありませんでした。このように、センチネルリンパ節生検で癌が陰性の場合には腋窩リンパ節の郭清は必要がないことが証明されました。

一方、腋窩リンパ節の郭清をしないことは術後の上肢のむくみや痛みがおきる可能性がなくなり、術後のQOLが良好です。

センチネルリンパ節生検には色素法、アイソトープ法などがあります。当院で行われている色素法の実際の方法を示します。1) 乳癌のある乳房の乳輪部の皮下にインドシアニングリーン(蛍光を発します) とインジゴカルミンという青色の色素の混合液を注射します。2) 腋窩の一部を小さく切開し、青色に染まったセンチネルリンパ節を探し、また赤外線カメラを用いて蛍光を発するリンパ節を探し、摘出します。3) このセンチネルリンパ節を病理医へ送り、癌の転移があるかどうかを調べます(術中迅速病理診断)。4) 癌の転移がなければ、乳房温存手術のみを行い、癌の転移が陽性であれば、乳房温存手術と腋窩リンパ節郭清を行います。センチネルリンパ節生検にもいくつかの問題点があります。

- 1) 大変稀ですが、センチネルリンパ節が見つからないことがあります。
- 2) 術中の迅速病理診断では転移陰性であったが術後の詳しい検査で陽性であることが極めて稀にあります。
- 3) 偽陰性(センチネルリンパ節は陰性で、他のリンパ節に転移がある)の可能性があり、腋窩リンパ節陽性を見逃すことがありますが、これまでの研究で極めて稀であることがわかっています。この見逃しを防ぐために、もっと鋭敏な癌細胞に対する免疫組織学的方法での検出が試験されましたが、その陽性と陰性は5年生存率に影響しませんでした。

さらに、米国の T₁₋₂N0M0の臨床的に腋窩リンパ節陰性の早期乳癌患者で、センチネルリンパ節生検を行い1個または2個に転移陽性であった891人に腋窩リンパ節郭清を行うグループと腋窩は無処置の群に無作為に割り付けました(乳房温存療法と乳房照射は全例に行う)。6.3 年の追跡期間中央値で、局所やリンパ節(1%未満)の再発は両群で差がありませんでした。無再発生存率や全生存率にも差がありませんでした。このことから類推すると、上述の危惧は心配なく、小さいしこりで、腋窩にしこりを触れない場合には、安心してセンチネルリンパ節生検を受けてください。