



こころの虹

OIKAWA HOSPITAL INFORMATION KOKORO no KAKEHASHI

ホームページ URL <http://www.oikawahp.net>Eメール address info@oikawahp.net

患者様の権利と義務

患者様には「ご自身が生命の主人公」として、医療従事者とのよりよい人間関係を築いていけますよう以下の「守られていること」「守っていただきたいこと」があります。

人 格 権

患者様は個人としての人格、価値観などを尊重されます。

受 療 権

いつでも必要かつ十分な医療サービスを受けるために、医療機関を選択する権利があります。

知 る 権 利

病名、病状、診療計画、検査・手術、薬、必要な費用などについて、納得できるまで説明を受ける権利があります。

同時に、私たちに既往歴、現病歴、現在の治療内容、アレルギー歴など健康に関する情報を正確にお伝えください。

自己決定権

十分な説明を受け、理解した上で、提案された診療計画などを自らの意志で決める権利があります。

同時に、それらの内容に関する指示を守る義務があります。納得できない場合は、他の医師や医療機関の意見を求めることができます。

プライバシーに関する権利

個人の秘密や医療に関する個人情報を守られ、私的なことにみだりに干渉されない権利があります。

参加する権利

診療内容や病院の運営につき苦情や意見を述べ、医療改善の活動に参加する権利があります。安全性を高めるためお名前の確認などにご協力ください。

『正しい情報収集を』

院長 及川 達司

乳がん検診への関心は、一頃よりは確かに高まっているように思います。映画の題材に取り上げられたりすると検診される方が増えたり、問い合わせが増えたりします。それはそれでとても良いことだと思いますが、その熱が冷めてしまうのが早いのもまた事実です。では、どうしたらよいか？それは私たちがいつも同じように、いろんな情報を発信し続けることでしょう。

時代の流れは本当に早いもので、私などは携帯電話と言えば「電話機能」とたまに家族から来る「メール機能」くらいしか使っていませんがそれらは既に携帯電話の「付属機能」のような位置付けではないでしょうか。携帯電話は確実にパソコン化し、それが情報収集機であることは動かしようもない事実となりました。しかも私のような「使えない」人は珍しく、老若男女問わず生活の一部になっています。パソコンが一般化した頃のように机の前に座っておかなくても「手軽に」「たくさんの」情報を得ることができます。

問題はその情報の「正確さ」です。乳がんに関する情報もネットでたくさん得ることができます。しかし、それが全て正しい情報かという私には疑問が残ります。間違っていないとしても、言い回しが誤解を招くようだったり、根拠が希薄なものが当たり前のように表現されていたりするからです。そういう過剰ともいえる情報量の中にいる女性の方々に、いかに正しく分かりやすい情報を提供していくか、それが専門病院としての私たちの使命だと考えています。9月から久松医師が乳腺外科部長に就任いたしました。10月のピンクリボン月間では、職員とともに街頭情宣活動も行いました。これからは乳癌学会専門医である久松医師を中心に、皆さまへの情報提供の在り方を検討していきたいと思います。



及川病院の取り組み

乳がんとはどういうものなのか？

自己検診方法について皆様に活用していただける内容のオリジナルリーフレットを作成しました。また、職員がデザインしたオリジナルのマグネットも作成しました。

院外でも啓蒙活動をしていこう！

10月8日天神バスセンター前と大丸前で1,000個のグッズ配布を行い、乳がん早期発見啓蒙活動を行いました。当院職員の他、患者様も活動に参加していただきました。



実際に乳がんの模型にも触れていただきました。

乳がんから『命』を守りましょう



乳腺外科医長 久松 和史

初めまして、9月より当院に勤務している乳腺外科医長の久松和史（ひさまつかずふみ）です。昭和30年生まれですので、新人といっても、かなり老境の域に達しつつあります。院長とおなじ広島大学 腫瘍外科出身で、乳癌を専門に約30年近く診療しています。診断から手術を含む治療、再発の治療など専門家の立場から、エビデンスに基づいて行っていきたいと思います。これからの方針は、患者さんの目線にたったチーム医療を目指すことです。具体的には、クリニカルパスの整備、化学療法の副作用チェック、術後あるいは再発時の治療のコンセンサス形成などでしょうか。患者会活動も可能な限りお手伝いしたいと思います。

見た目はこわそうで、広島弁ですので、とっつきにくいかもしれませんが、気軽に接していただければ幸いです。趣味は、読書、旅行などですが、今後は公私ともに、いろいろなことに挑戦していこうと思います。

院長はじめ優しいスタッフにかこまれ、もう何年も前から勤務しているような気分で診療しています。気軽に声掛けしてください。

～ スタッフ紹介 その1 看護師長 ～

及川病院看護部には4名の看護師長がいます。

看護総師長、外来師長、乳腺病棟師長、緩和ケア病棟師長の4名です。

私達は乳腺・緩和ケアを専門とする病院の看護部として、専門性の高い知識と技術を持ったスタッフの育成を目指しています。毎年院内外の学会や研修会に多く参加し、自己研鑽に励むと共に伝達講習で皆に伝え共有の知識となるよう努力しています。

もちろん知識・技術だけ優れていても良い看護師とは言えません。患者様の立場に立って行動できる人材の育成にも力を入れています。私達は患者様やご家族様のお声に耳を傾け、「及川病院に来てよかった」と満足していただけるよう努力をしておりますが、それでも、至らない点もあるかと思います。お気づきの事がございましたら遠慮なくお声をお聞かせください。どうぞよろしくお願いいたします。



緩和ケア病棟便り

4階緩和ケア病棟では、患者さん達に楽しんで頂こうと、季節に合わせて行事を行っています。7月には、夏祭りを行いスタッフだけでなく患者さんにも一緒に浴衣を着て頂きました。家族の方も沢山参加頂き楽しい時間を過ごしました。



夏と言えばスイカ割り。
患者さんやご家族の力を借り
て割りました。みんなで食べる
スイカはおいしい！！



院長と看護師トリオのダンスパフォーマンスは
最高の盛り上がりを見せました。



ヨーヨー釣り、綿菓子、
たこ焼きなどスタッフが
手作りしました。



☆デザートバイキングをしました☆

10月1日、第2回目となるデザートバイキングを開催。
約10種類のデザート栄養科スタッフが手作りし、患者さんに大好評でした。
普段食事がなかなか入らない患者さんにも、ニコニコ笑顔でいろんなデザートを
食べてもらえました。



私たちが作りました

一番人気はモンブランとよもぎ白玉のみたらし。
患者さんや家族の方にもよろこんでいただけたイベントとなりました。

乳癌は根本的には外科的に切除することが基本です。これまでの歴史的に開発されてきた乳癌手術法について述べます。

18世紀前半までは、乳癌の科学的な外科的治療は実際には行われていませんでした。我が国の華岡青州は1804年に、世界で初めて曼荼羅華（通仙散）による全身麻酔下に乳癌の摘出を行いました。

欧米では、18世紀中葉の麻酔術、消毒法の発見により、乳癌に対する乳房の切除が行われるようになりましたが、成績はよくありませんでした。

これは、当時の乳癌は進行していて、乳癌自体や腋窩リンパ節転移巣を十分に切除できなかったためと考えられます。その後、乳癌腫瘍のみならず、乳房全体、乳房上の皮膚、その下にある胸筋や腋窩リンパ節（脇の下のリンパ節）を切除することが必要であるという認識が深まってきました。

1. 定型的乳房切除術（胸筋合併乳房切除術）

ハルステッドとマイヤーは独立して、乳癌のしこりが小さくても、乳房全体とともに大胸筋、小胸筋とともに腋窩リンパ節を一塊として摘出することを発表しました。このような方法により、術後3年生存率はそれまでの不十分な手術による20%未満から、40%に向上したという集計報告があります。

2. 拡大乳房切除術

さらに、乳癌は腋窩リンパ節以外に胸骨旁リンパ節（胸骨のそばにあるリンパ節）や鎖骨上リンパ節にも転移するため、これらを含めた拡大手術が行われましたが、治癒率は改善されませんでした。

3. 非定型的乳房切除術（胸筋温存乳房切除術）

その後、乳癌の診断法の改善により、比較的早期の乳癌が発見されるようになり、また、大胸筋、小胸筋への乳癌の浸潤は少ないことが認められ、胸筋を残して乳房とリンパ節を切除する方法が行われるようになりました。この方法と定型的乳房切除術の無作為化比較試験では無再発率、生存率に差はありませんでした。

さらに、手術法の縮小が進みます。