



こころの虹

OIKAWA HOSPITAL INFORMATION KOKORO no KAKEHASHI

- ホームページ URL <http://www15.onn.ne.jp/~oikawahp/>
- Eメールaddress oikawahp@oa.mbn.or.jp

編集・発行

医療法人 にゅうわ会

及川病院

〒810-0014

福岡市中央区平尾2丁目21-16

TEL 092-522-5411

No. 13 2007年10月 発行

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快復、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。

専門

私たちは乳癌の診断から治療、緩和ケアまでを担う専門病院として、女性の生涯にわたる心身の健康を総合的に守ります。

進歩

私たちは常に新しい医療・療養環境を学習し、分析・反省を繰り返し、より優れた医療の提供を目指し進歩し続けます。

『乳がん月間に思う～自己検診の大切さ』

院長 及川 達司

記録的な猛暑だった夏も過ぎ、ようやく心地よい風が秋桜を揺らす季節になりました。

10月はご存知の通り「乳がん月間(乳がん早期発見強化月間)」です。東京タワーに倣い福岡タワーもピンクにライトアップされています。世界規模の運動ですので広くイベントが行なわれていますが、当院でも職員さん達が手作りの啓蒙リーフレットを作り、オリジナルデザインのピンクリボンマグネットを添えて皆様にお渡ししています。どうぞ手にとってご覧ください。

このような機会に検診を受けられる方が増えるというのはとても良いことですが、検診というのはあくまでもその時の状態を調べるものです。「異常なし」の結果が出ててもそれは将来にわたって保証されているものではありません。また「定期的な検診」を行なう場合も、次の検診日までに全く変化が起こらないというわけではないのです。では、その変化を誰よりも早く見つけることができるのは誰か？それはあなた自身です。乳がんは他の癌に比べ自分自身で発見しやすい癌なのです。乳房の形を見たり、触ってしこりの有無を調べる頻度は本人に勝るものはありません。乳がんの自己検診が強く叫ばれるのはそういう理由からです。

当院の「乳がん手帳」には自己検診法を載せていますし、看護師も指導いたしております。わからないことがあったり指導をご希望の際は、ご遠慮なくお声をおかけください。次の検診予定前でも、気になることがあったらすぐにお越しください。不安を取り除く、早く安心することも大切なことなのです。医療機器を使った検診と自己検診とを上手に組み合わせ、大切な体を守ってきましょう。



ピンクリボンとは？

& 及川病院からのメッセージ

ピンクリボンとは乳がんの早期発見、早期治療への思いを込めた世界共通の乳がん撲滅のシンボルマークです。

日本における乳がんにかかる割合は、年々増え続ける一方であり、女性20人に1人が乳がんにかかっています。また若い世代にも増えており、乳がんによって亡くなる方々が毎年1万人もおられる現状です。

最近では、各地で乳がんの早期発見を訴えかけており、マスメディアでも乳がんの情報を取り上げることが多くなってきています。しかしながら、我が国の乳がん検診の受診率はまだ10%にすぎず、異常に気づいた時にはがんが進行していることも少なくありません。

乳がんは自己検診や定期受診による早期発見で治癒率が上がる病気です。家庭や仕事でお忙しい状況もありとは思いますが、ぜひ定期的な検診をお勧めします。

早期発見で命もおっぱいも守りましょう。

決して他人事ではない乳がん。あなたとあなたの大切な人の命を守るために、ご自分の問題として意識していきましょう。

及川病院の取り組み

10月は乳がん月間で、全国で様々なキャンペーンが行われています。

当院でも色々な活動を通して乳がんの早期発見メッセージを発信しています。

今年度も引き続きオリジナルポスター掲示、早期発見・早期治療の願いを込めたリーフレットとオリジナルマグネットをお配りしております。このマグネットは職員がデザイン案を出し、投票の結果、約50作品の中から右記のデザインに決定いたしました。

投票して下さった皆様ご協力有り難うございました。



最もなりやすいのは40代

「乳がんはまだ私には関係ない」と思っていませんか？乳がんと診断される人は30代から40代にかけて急増します。ピークは40代後半。「閉経後は大丈夫」「50歳過ぎたらかからない」ということはありません。また、若いからといって油断はできません。乳がんは何歳でもかかる可能性があり、家族や親戚に乳がんがない、出産・授乳経験があるから大丈夫、ということもいえません。乳がんにならないといえる人は一人もいないのです。



毎月のセルフチェックを習慣に！

乳房がもっとも柔らかくなっている月経の後が観察しやすい時期です。月に1度は自己検診でチェックしましょう。





積極的に受診しましょう！

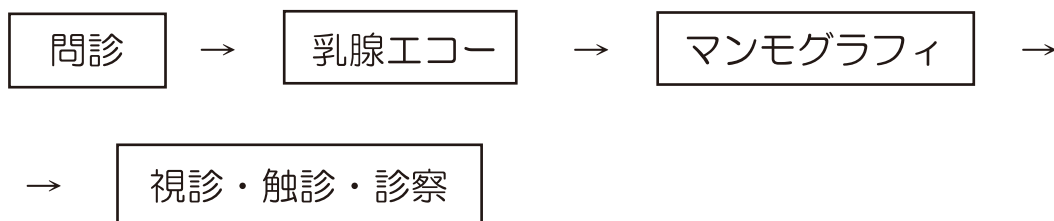
しこりとして触れない小さながんはマンモグラフィ（乳房レントゲン）や超音波検査で見ることが出来ます。

まずは自己検診を習慣にして、異常がなくても自治体や職場の検診，病院での検診を積極的に利用しましょう。

乳がん検診では乳腺エコーとマンモグラフィの2つの検査を受けられることをお勧めします。



当院検診の流れ

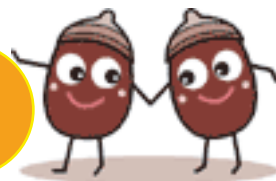


乳腺エコー、マンモグラフィの結果は当日説明いたします。

こ っ ち

地域医療連携室

で す



地域医療連携室は通院や入院中の患者様やご家族様、地域の方々に安心して治療を受けていただくために、地域医療機関との連携に積極的に取り組んでおり、その窓口を担当させていただいています。また、地域医療連携室には医療ソーシャルワーカーがいます。医療ソーシャルワーカーは安心して治療を受けていただけるように「生活を支える」視点を基本として、患者様、ご家族様の福祉的な相談、療養上の語不安や悩み事のご相談に応じられるように、社会福祉専門職として解決のお手伝いをさせていただいています。「相談してよかった」と思っただけのように頑張っています。

例えば・・・

- * 入院や受診の相談
- * 医療費の負担や生活費など社会保障制度の紹介や手続き方法について
- * 入院・通院中の生活相談
- * 退院後の在宅療養が心配（介護保険など）
- * 退院後の施設利用や転院について
- * 誰かに話を聞いて欲しい

・・・等がありましたら、どうぞお気軽にご相談ください。相談内容についての秘密は厳守いたします。

相談時間：月曜日～土曜日（日・祝日は休み）
9：00～17：00

料金：無料

電話：092-521-5300（地域医療連携室直通）



すぐに対応できない場合もございます。その際は、後日対応させていただきますので、申し訳ございませんがご了承ください。

医療ソーシャルワーカー 久保田万紀子

第十一回 乳癌の発癌と進展（１）

顧問

野村雍夫

これから数回にわたり、乳癌の発癌の過程と進展について具体的にお話します。

（１）乳腺の幹細胞

図のように、ヒトの乳腺ではブドウの房のような小葉（腺房）内で乳汁が産生され、乳管を通して乳管口から母乳として排出されます。これらの表面は乳腺上皮細胞（乳管上皮または腺房上皮）が覆っています。完全に成熟した、授乳が可能になるまでに分化した乳腺上皮組織は単一の幹細胞から発生すると考えられます。思春期および青年期の女性の乳腺は発癌刺激に対する感受性が最も高く、乳腺の幹細胞数が最も多く、幹細胞ないし前駆体細胞は発癌（形質転換）刺激の目標となります。幹細胞は長命であるために、１つ以上のオンコジン突然変異を蓄積しやすいといわれています。

乳管性および小葉前癌病変は終末乳管腺房単位（乳管の末端）の幹細胞から発生すると考えられています。すなわち、乳癌の発癌は突然変異した成熟幹細胞に起源をもつ癌幹細胞によりドライブされ、正常の自己複製の脱調節

であると考えられます。形質転換した乳腺幹細胞/前駆体細胞は異常の分化過程を受け、乳癌にみられる表現型の多様性を発生するが、正常の幹細胞のもつ分化の機能的性格をある程度維持します。この中間の所謂前癌状態の、過形成、異型性増殖などと呼ばれる乳腺上皮細胞の異常な変化が、乳腺症の一部にみられ、乳癌に移行するリスクが高まります。したがって、乳腺症という診断の場合には要注意で、追跡調査が必要です。



（２）乳癌の発生と種類

図に示すように、乳管に発生した場合に“乳管癌”、小葉に発生した場合に“小葉癌”と呼びます。前者が圧倒的に多く、乳癌の90%以上を占めます。稀に、乳管開口部付近に発生した場合には、パジェット病と呼びます。これは乳頭（乳首）の表面が糜爛状になることが特徴です。

乳癌の増殖が乳管内あるいは小葉内にとどまっている場合には“非浸潤癌”とよびます。乳管の基底膜を破壊し、乳管外に浸潤した場合には“浸潤癌”とよびます。