



院内広報誌

SUMMER

か・け・は・し

こころの虹

OIKAWA HOSPITAL INFORMATION KOKCRO no KAKEHASHI

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

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. 40 2018年06月 発行

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ただけます。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確認などにご協力ください。

暑かったり寒かったりと不安定な春でしたが、季節はもう夏に向かっていくようです。

さて、1年間アメリカテキサス州立大学MDアンダーソンがんセンターに留学しておりました乳腺外科副部長及川将弘が2月に帰国いたしました。不在中は皆さまにご不便をおかけしたと思います。学んできましたことと経験を、これからの当院での乳がん治療に発揮してくれるものと期待しています。

我が国の医療は国が定める診療報酬という枠の中で行われており、それによって医療機関の運営が左右されたり患者様の負担が増えたりもします。この春もまた大きな改定が行われました。これから向かう医療政策の特徴は、病院の規模や地域での需要と供給に合わせて、其々の医療機関に与えられる役割が計画的に構築されていくことではないでしょうか。

当院は、以前から乳がん治療と緩和ケアに特化してまいりました。其々に役割があるとするならば、この二つの分野にて皆様の役に立つことが私たちに与えられた使命であると考えております。先ほどお話ししました乳腺副部長の留学先での研究もしかり、また看護職にもこの夏には認定看護師を輩出する予定です。



乳がん検診無料クーポン券があるのをご存知ですか？

平成21年度の補正予算によって、全国の市区町村では、女性特有のがん(乳がん、子宮がん)の早期発見・早期治療と、がん検診の大切さを伝えることを目的として、一定年齢に達した女性を対象に、乳がん検診・子宮頸がん検診が無料で受けられるクーポン券を送付しています。

乳がん検診無料クーポン券の配布対象者は、次の生年月日に該当する人です。

【対象者】 40歳(昭和52年(1977)年4月2日から昭和53(1978)年4月1日生まれの方)

【有効期限】 無料クーポン券到着日から平成31年3月31日まで

新任医師紹介

乳腺外科担当医 西村 純子

ご縁があり、平成30年5月7日より毎週月曜日午後に勤務させていただいております、乳腺腫瘍内科の西村純子と申します。

夫が開業する産婦人科医院の手助けにならないかと、総合内科専門医取得後に、熊本大学第2外科で乳房超音波・マンモグラフィー・乳房視触診の基礎を研修しました。その後に九州がんセンター乳腺科に約10年在籍し、乳腺専門医・がん薬物療法専門医・がん治療認定医等を取得しました。

九州がんセンター乳腺科では、薬物療法以外に、手術を除く針細胞診・針生検・マンモトーム生検（ステレオガイド下マンモトームを含む）も研修させていただき、乳腺疾患診断に関わる一通りの技術・知識を習得させていただきました。

九州がんセンター研修後に、熊本大学医学部 乳腺・内分泌外科でも約2年間、乳腺疾患について学ばせていただきました。

再び、福岡の地で乳腺疾患の診療をさせていただくことを光栄に存じております。

九州がんセンター乳腺科で学んだコミュニケーションスキルを十分に活用し、患者様が抱えておられるご心配・ご不安・疑問点を少しでも解決できる診療を目指していきたいと存じております。どうぞ、宜しくお願い申し上げます。

乳腺外科担当医 鈴木 江梨

平成24年卒医師7年目の鈴木江梨です。広島大学病院に勤務して2年目になりました。

及川病院は、大学が佐賀大学で同じ九州ということでかなり懐かしい気持ちで勤務させていただいています。検診で異常がみつかり、時に生検など痛みを伴う検査が必要となりますが、できる限り痛みを軽減して検査できるよう努めてまいります。気になることなどありましたら気軽に聞いていただければ幸いです。できれば乳がんになる前に予防を、なってしまったら適切な治療をして健康な時間を長く、そしてできれば乳房を完全には失わない状態が実現できればと考え診療に従事しております。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

帰国報告

皆さま、お久しぶりです。一年間の海外留学を終え、今年2月に無事戻って参りました。不在の期間中、患者様には大変ご迷惑をおかけしました。また、代診して頂いた院長およびスタッフの皆さま、大変有難うございました。

この1年間、全米で一、二を争うがん研究施設であるMD アンダーソンがんセンターの遺伝学教室で、最先端のがんゲノム研究について勉強させて頂きました。ご指導いただいたボスはNick Navin先生で、単一の乳がん細胞の全ゲノムシーケンスの第一人者とされています。米国版のウィキペディアには「単一がん細胞ゲノムシーケンスの父」として紹介されている有名人です。

1年間と短い期間ではありましたが、様々な成果を上げることが出来ました。

- 次世代シーケンサーを用いたがんゲノム解析は、Bioinformaticsも含めて一人でできるようになりました。
- 再発トリプルネガティブ乳がんのリキッドバイオプシーに関する前向き観察研究を立ち上げました。研究計画書の書き方や倫理委員会申請だけでなく、research assistantとのlogisticの話し合いなども大変勉強になりました。現在も共同研究として、及川病院からも参加して頂ける患者さんを募集しております。
- 上記課題に関して、MD アンダーソン院内の研究奨学金（75,000ドル！）を獲得することが出来ました（持って帰れないんですが…）。
- 乳がん癌性髄膜炎患者さんの髄液、血漿を用いたリキッドバイオプシーのデータ解析をさせて頂き、4月に米国の国際学会（AACR2018）で結果を発表しました。



渡米中は数十年に一度の大型台風ハービー上陸や、ヒューストンの地元球団アストロズの初優勝など、様々なイベントが起きましたが、家族ともども無事に、楽しく過ごさせて頂きました。この一年間で学んだことを更に発展させ、日本の乳がん患者さんの治療成績がより良くなるように、研鑽を続けていきたいと思っております。

乳腺外科副部長 及川 将弘

乳腺外科担当医 末岡 智志

2018年4月から、隔週で土曜日午前中の外来を担当させていただきます、末岡智志と申します。2012年に愛媛大学を卒業後、岩国医療センター、県立広島病院にて外科修練を行い、現在は主に広島大学病院で勤務しております。

私の出身は福岡県で、大学に入学するまでは福岡県に住んでいました。現在、福岡県を離れて10年以上経ちますが、福岡県は私の大好きな、誇るべき地元です。その福岡の地で、今回働く機会に恵まれ、大変うれしく思います。

及川病院では主に健診、初診外来を担当しております。日本では乳癌年々は増加しており、女性の30歳から64歳では、乳癌が死亡原因のトップとなっています。しかし、早期発見、治療をすることで90%以上の方が治るといわれています。日々の診療では、患者様一人一人との対話を大切にしながら、診療に貢献できるよう全力を尽くしていく所存です。どうぞよろしくお願いいたします。



薬の話 ・ ・ ・ 薬の飲み方について

気候不順な毎日が続いています。北では吹雪、南では夏日と日本列島って長いなあと驚いています。皆様ご健勝にお過しでしょうか。及川病院 薬剤部です。

今回は、今更ながらですが、お薬の飲み方についてお話させていただきます。

1) 食前とは

食事の20~30分前のことです。食べ物や胃酸の影響を受けたくない薬（骨粗鬆症のお薬のベネット、ボナロン等）や、糖尿病のお薬、吐き気止めのお薬等があります。

糖尿病のお薬は、服用後に食事をとらないと血糖が下がりすぎる事があるのでご注意ください。

2) 食間とは

食事と食事の間という意味で、食事を終えてから約2時間後が目安です。

食事の途中で服用するという意味ではありません。胃に食べ物が入っていない空腹時に服用すると吸収が良いお薬や、胃の粘膜を保護するためのお薬等は食間に服用します。（漢方薬や、マーロックス、アルロイドG等）

3) 食後とは

食事を終えてから30分位までのことです。食後に服用という飲み方は、飲み薬の中で一番多く使われている用法です。食べ物と一緒に服用すると吸収が良くなるお薬や（エパデール、インフリー、ケイツー、グラケー等）胃への刺激を軽減するために食後に飲む場合等があります。又飲み忘れが一番少ない飲み方と言えます。そのため食間、食前に服用するお薬でも服用を優先した場合、効果がそれほど変わらない時は食後服用とする事もあります。

薬の効果を得るためには、血液の中の薬の濃度が有効濃度以上でなければ効果を期待できません。食事が取れなかった事で薬を服用しなかった場合、薬の効果が得られなくなるおそれがあります。決められた時間に、決められた量を、決められた用法で服用して頂く事がとても大切です。食事が取れなかった時でも、牛乳やクッキー等胃に入れてからお薬を服用する様にしてください。

薬の飲み方はこれ以外にも食直前、食直後や細かく時間が指定されている場合があります。それぞれのお薬に適した服用法ですが、生活スタイルに合わず服薬が難しい時は、担当医や薬剤師にご相談下さい。飲むタイミングをずらしたり、徐放の薬に変える等一緒に御相談しながら、服薬が負担にならないように協力させて頂きたいと思います。薬の事で分からない事などありましたら気軽にお声をかけてください。



2017年のザンクトガレン会議では、乳癌をTN乳癌、HER2陽性、ルミナルAとルミナルBの4つのサブタイプに分類しました。IHC法によるER、PgR、IHC法とFISH法によるHER2、およびKi-67値により決定され、腫瘍径とリンパ節転移の有無の臨床的要素も加味されました。トリプルネガティブ（TN）乳癌に対しては化学療法、HER2陽性乳癌に対してはホルモンレセプターの有無にかかわらず抗HER2治療と化学療法、ルミナルAとルミナルB乳癌に対してはホルモン療法が主体となります。リンパ節転移陰性のルミナルライク乳癌に対して、化学療法をできるだけ使用しないことが重要視されるようになり、多遺伝子解析（21遺伝子解析など）を利用して化学療法なしのホルモン療法を選択することが勧められました。

(1) ER陽性の閉経前患者に対する術後補助ホルモン療法

タモキシフェンが標準。LHRHアゴニストは高リスクの患者の再発リスクを低下し、35歳以下および/またはリンパ節転移が4個以上の患者が適応。化学療法を使用すべき高リスクの患者は卵巣機能障害を考慮する。LHRHアゴニスト+タモキシフェンまたはLHRHアゴニスト+アロマターゼ阻害剤の併用が考えられる。高リスクの患者がタモキシフェン5年間を終了した場合には、10年までの延長を推奨しました。

(2) ER陽性の閉経後の術後補助ホルモン療法

タモキシフェンまたはアロマターゼ阻害剤が閉経後の患者に使用されるが、タモキシフェン単独に比べてアロマターゼ阻害剤の最初からの投与が再発リスクを低下し生存期間を改善した。アロマターゼ阻害剤の使用を支持する因子は高いリスク、すなわち、リンパ節転移陽性、高Ki-67値、高グレード、小葉癌、HER2陽性である。高リスクの患者でもタモキシフェンとアロマターゼ阻害剤の違いはわずかであるので、患者の好みと忍容性を重視すべきである。

5年間以上の延長ホルモン療法、すなわち、タモキシフェン10年間、アロマターゼ阻害剤10年間、タモキシフェン5年間+アロマターゼ阻害剤5年間は局所領域再発、遠隔転移、対側乳癌のリスクを低下した。どのような患者が延長ホルモン療法を受けるべきか。臨床病期2, 3期のような中等度ないし高度のリスクの患者。延長ホルモン療法は、更年期症状の進行、骨健康リスクがあり、とくにアロマターゼ阻害剤5年間を終了した患者では再発リスクがわずかに防止されるのみであり、患者の好みと忍容性の評価が重要です。

次回からは、化学療法を受けるべき乳癌を選ぶことについて述べます。