

## お知らせコーナー

東海市・知多市で開催される  
福祉フェスティバルに看護師が参加  
します。

### ○場所・日時

- ・知多市市民体育館  
10月22日(土) 10:00~16:00  
23日(日) 9:30~15:30
- ・東海市元浜公園  
11月6日(日) 10:00~16:00

フェスティバル当日は認定看護師によるミニレクチャーや手術着の試着、血圧測定など、様々な催しを企画します。

### <昨年度の様子>

#### 院内ボランティア募集コーナー



#### 白衣を着て看護師体験コーナー

可愛い白衣で、はいチーズ！  
将来のナースがスタッフと一緒に  
にこやかに写真撮影！



#### アロマハンドマッサージ

アロママッサージは  
リンパの流れを良くする効果があります！  
男性の希望者も多く、みなさん  
気持ちよさそう！癒やされていました！



#### 血圧測定コーナー



#### 新人ナースも頑張りました！

地域の方々の生の声をお聞きし  
励まされていました！

## 知ろう！緩和ケア 考え方！自分の最期 2016

「緩和ケア」市民公開講座を開催します。  
緩和ケアとは、「病気と一緒に心と体の痛みを和らげること」です。  
緩和ケアについて、知って、学んで、考えてみませんか。  
是非、ご参加ください。

日 時 平成28年11月3日(木)文化の日

午後1時30分から午後3時30分

場 所 公立西知多総合病院 2階講堂

内 容

1 緩和ケアについて

公立西知多総合病院 緩和ケア外科部長 渡邊 哲也

2 当院で提供できる緩和ケアの紹介

公立西知多総合病院 緩和ケア認定看護師 竹内 美保

3 音楽療法について

音楽療法士 伊藤 吉乃

(※事前申し込み不要・参加料無料です。)

主 催 公立西知多総合病院  
後 援 東海市医師会、知多市医師会

問い合わせ先 公立西知多総合病院 (0562)33-5500  
(患者サポートセンター・医事課)

平成28年12月11日(日)に東海シティマラソンが開催されます。  
病院周辺道路の**交通規制**があります  
ので来院される場合は迂回をお願い  
致します。



## 公立 西知多総合病院だより

2016年  
10月号

- 1 「ありがとう」を目指した病院経営
- 2 心臓リハビリテーション室紹介
- 3 大きく変わった乳がん診療
- 4 マンマme～よ！～オッパイをさわってみよう～
- 5 新しいがんの薬ができました
- 6 今秋イベントを開催しました
- 7 お知らせヨーナー



8月28日に開催されたサージカルハンズオンセミナーの様子



公立西知多総合病院だより 第5号

2016年10月発行 編集:広報図書委員会 発行:公立西知多総合病院

# ー「ありがとう」を目指した病院経営ー

事務局長 天木 洋司

ようやく秋も深まり、快適な日々となってまいりました。

早いもので、公立西知多総合病院が開院して1年半が経過しました。

皆様には、当院をご利用いただき誠にありがとうございます。

至らぬ点も多々あろうかと存じますが、日々サービス向上に努めてまいりますので、皆様方のご指導の程よろしくお願ひ致します。

当病院は、東海・知多両市で構成する西知多医療厚生組合が開設した公立病院で、知多半島北西部地域の急性期病院としてスタート致しましたが、3つの基本理念として

- 1 地域の皆さんとともに育む、心のこもったあたたかい病院を目指します。
- 2 質の高い医療を提供する、信頼される病院を目指します。
- 3 地域医療の担い手として、安心して暮らせるまちづくりに貢献します。

を掲げております。

さて、病院経営、というより全ての経営において何が大切なのでしょうか。

私は顧客であると考えています。当たり前ですが、お客様なくして経営は成り立ちません。病院も当然多くの患者さんに支えられて初めて経営が成り立ちます。ということは、如何に患者さんに対して心のこもった対応ができるか、質の高い医療を提供し、信頼を得ることができますかが病院経営のポイントになります。

「ありがとう」という言葉がありますが、私達職員は当病院を選んでいただいた患者さんに感謝し、患者さんから私達職員に対しても感謝の言葉がいただけるならば、つまり、病院中に「ありがとう」の言葉や気持ちが満ち溢れているならば、病院経営にとってもすばらしいことと考えています。

現在、残念ながら、待ち時間が長い、施設に不備がある、接遇が悪いなどの課題が多くお叱りをいただくこともあります。

しかし、その言葉やご意見は、「がんばれ 西知多！」「もっといい病院になってください。期待していますよ」という叱咤激励と考えております。

皆様からの激励を基に、私達はなお一層努力を重ね、「この間来たときより良くなつたね。」と言っていただけるように。

そして「ありがとう」と言っていただける病院経営を目指してまいります。



# 心臓リハビリテーション室紹介

リハビリテーション科 昆野 雄介

みなさん心臓リハビリテーション（以下「心リハ」）という言葉を耳にしたことがありますか。リハビリというと整形外科での手術後や脳卒中の患者さんのリハビリをイメージされる方が多いかと思いますが、最近は「心臓リハビリテーション」という心臓病の患者さんに対するリハビリも注目され全国的に普及しつつあります。

## 運動と学習で元気回復

当院の心リハは循環器内科の医師を中心に、心リハ指導士の資格を有した看護師・理学療法士が担当しています。実際に行うこととしては

- ① 自転車エルゴメータ等を利用した運動療法
- ② 食事内容や禁煙も含めた日常生活についての指導
- ③ 不安やうつ状態に対する相談

病気からの回復のみでなく、再発予防も含めて生涯生活の質の維持・改善を目標としているのが特徴です。



ウォーミングアップで体操をしている様子

## 150名以上の方が利用しています

当院では昨年5月の開院以来、心筋梗塞後や慢性心不全の患者さんを中心に150名以上の方の心リハを実施しています。中には他院にて心臓外科手術を受けた方や、末梢動脈閉塞性疾患の方もおられます。

## 心リハで長生きできる

心臓病の人はできるだけ安静にしているべきでは？と心配される方も多いでしょう。以前はそれが常識で、ベッド上で安静にしましようと指導されることもありました。それにより筋肉は衰え、寝たきりになってしまったことも珍しくありませんでした。



現在は治療技術の進歩や薬の進歩に伴い、早期に病気の回復が図られるようになりました。しかし、病気は治っても日常生活に復帰できず再発におびえているのでは完全に健康になったとは言えません。

最近の研究報告では心筋梗塞後、心臓リハビリテーションを行うと、一般の人と同等に長生きできますが、行わないと寿命が短くなることが示されています。また、心機能の低下した心不全の方でも適切な運動をすることで再入院率を低下させ、運動能力が改善することがわかっています。

そのため、当院では病気の治癒だけでなく健康な生活の質を取り戻すことを目標として心臓リハビリテーションを実施しています。

有酸素運動の自転車をこいでいる様子

# 大きく変わった 乳がん診療

## 有名人が乳がんにかかると

有名人が乳がんにかかると、それをきっかけに日本全国の乳腺外来を訪れる人が増えます。人々の乳がんに対する意識を高める、啓蒙という点で効果があります。このことは乳がんが自己発見できることと関係しています。ちなみに検診発見乳がんと自己発見乳がんの大きさをみると、やはり検診の方が小さな径でみつかる傾向があり自己発見では2cmくらいでみつけることが多くなります(表1)。この大きさなら十分に治る段階です。



乳腺外科部長 小川明男

この30年で乳がん診療は大きく変わり、私も変わりました。右は大学柔道部時代の写真です。

腫瘍径	自己発見	検診(症状あり)	検診(症状なし)
~1.0cm	11.7%	21.3%	<b>38.2%</b>
~2.0cm	<b>35.3%</b>	<b>35.9%</b>	33.5%
~5.0cm	<b>41.5%</b>	31.9%	14.6%
5.1cm~	7.0%	3.7%	1.2%
不明	4.6%	7.1%	12.6%

表1 発見状況と腫瘍の大きさ(2011年)

## 非浸潤がんは手術で100%治る

乳がんは乳管・小葉内にできます。乳管・小葉内にがんがとどまっているうち(非浸潤がん)は手術をすれば100%治ります。がんが乳管・小葉をはみ出てきた段階を浸潤がんといいますが腫瘍の大きさ(浸潤径)とリンパ節転移の数と遠隔転移のあるなしでその進行度がおおむね決まり治る割合もかわってきます(表2)。時間がたてば腫瘍は大きくなりリンパ節転移も出てくるので治る割合も低くなります。このため早期発見が重要になります(表3)。

リンパ節転移	腫瘍		2cm以下	5cm以下	5cm超	局所進行(皮膚、胸壁)
	T0	T1	T2	T3	T4	
0	N0		I	II A	II B	
1~3	N1	II A	II A	II B	III A	
4~9	N2			III A		
10以上	N3				III C	
遠隔転移	M1					IV

表2 病期分類(進行度)

病期	全生存率(%)	無再発生存率(%)
0	97.6	96.3
I	96.6	92.2
II	90.9	81.6
III	72.5	58.4
IV	42.7	

表3 乳がんの予後(2011年)

## 早期であればまず手術

乳がんの治療は手術、放射線治療、ホルモン治療、抗がん剤治療、分子標的治療(抗体を利用する治療)の組み合わせで行われます。早期の段階であればまず手術が選ばれますが、進行した段階では最初の治療は全身治療のホルモン治療、抗がん剤治療、分子標的治療の組み合わせとなります。

## 7割程はホルモン治療が有効

乳がんの7割程が女性ホルモンに感受性があるので(女性ホルモンによって癌細胞が増殖するということ)、ホルモン治療が有効です。さらにがん細胞の表面にある増殖に関係したタンパク(HER2)と細胞が増殖するときに細胞内に出現するタンパク(Ki67)の2種類を調べてそのひとの持っている乳がんのタイプを調べます。これは4つのサブタイプに分類されます(表4)。乳がんの進行度とサブタイプの組み合わせをもとに全身治療の方針が決まります。

内因性サブタイプ	臨床上
ルミナルA	ホルモン活性あり、増殖能弱い
ルミナルB	ホルモン活性あり、増殖能強い (HER2高発現あるいはKi67高値)
HER2高発現型	ホルモン活性なし 増殖能強い(HER2高発現)
トリプルネガティブ	ホルモン活性なし、HER2高発現ではない

表4 乳がんのサブタイプ

## 乳房切除か温存術+術後照射か

手術はがんの広がり、位置で乳房切除か乳房部分切除(温存術)のいずれかが選ばれます。乳房のリンパ流が最初に到達するリンパ節をセンチネルリンパ節(見張りリンパ節)といいますがこれを手術中数個摘出して転移の有無をしらべることをセンチネルリンパ節生検といいます。術中に転移がないことを確認すれば腋窩郭清(わきのリンパ節を全部とること)はしないことが一般的です。センチネルリンパ節生検で転移がある場合は腋窩郭清を行います。更に温存術後は術後照射をすることになります。乳房温存療法(温存術+術後照射)が乳房切除と同等な治療効果があるのは術後照射があるからです。乳房再建術も最近注目を浴びていますが、すべての乳がんが適応という訳ではありません。

## 抗がん剤はサブタイプに合わせた組み合わせで

抗がん剤治療は種々の抗がん剤の組み合わせ、投与法がありますが、更に乳がんのサブタイプに合わせた様々な組み合わせで行われます。HER2タンパクの働きが強いサブタイプはこのタンパクに対する抗体を利用した分子標的治療が追加されます。

## 住民検診をかならず受けて

ネットによくある個人的経験を鵜呑みにせず 乳腺外来を受診する、住民検診を必ず受けることが大切です。日本乳がん学会編の『患者さんのための乳がん診療ガイドライン』を一読されることをおすすめします。

マンマ me～よ！

～ オッパイをさわってみよう～

乳がん看護認定看護師 工藤優子



乳がんは年々増加し、女性の約12人に1人が乳がんにかかります。

40歳以上の女性に対してマンモグラフィ検診を行うことにより、乳がんによる死亡の危険性が減ることが証明されています。

予防することは難しいのですが、早期発見することで命を守ることができます。

マンモグラフィ検診を受けていれば万全ということではありません。マンモグラフィ検診で「異常ないし」と判定されても、自己検診などでご自分の乳房に何か気になることがあれば医療機関を受診しましょう。

40歳以上の女性には**2年に1回**の乳がん検診が勧められています(乳がん検診ガイドラインより)。

マンモグラフィは「痛い」という声を耳にしますが、**月経終了後1週間位**は、乳房が柔らかく痛みが少ないため、この期間の受診をお勧めします。

閉経後の方は誕生日や季節など**受診する月**を決めて行うとよいでしょう。

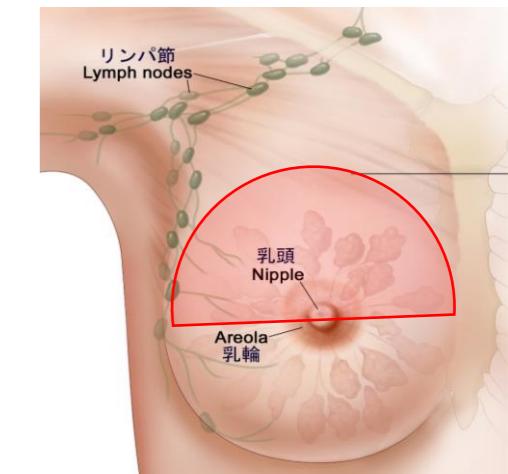
乳がんは自分で発見できる数少ないがんの一つです。そこで、自己検診法を紹介したいと思います。  
**しこり=がんではありません。**

## 【自己検診の方法】



鏡に向かって  
変形や左右差を見てね  
上下に滑らせて  
しこりがないかな?  
渦を巻くように  
脇の下にはないかな?

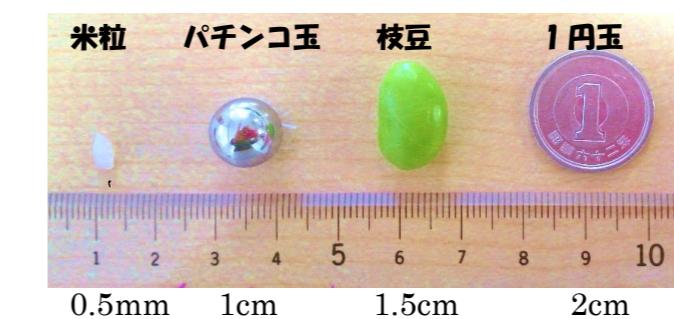
## 【好発部位:乳房上方】



## 【症状】

しこり、ひきつれ、くぼみ、変形  
乳頭分泌物(血性・茶褐色)、リンパ節腫脹

## 【しこりの大きさのイメージ】



もし、しこりに気がついたら……。  
当院では、**マンモグラフィ・超音波検査・細胞診**など  
検査は**女性スタッフ**が対応しています。

安心して、恥ずかしがらず、受診して下さい。



是非、**毎月1回**の自己検診と**2年に1回**の乳がん検診を受けましょう。  
その時には大切な人(家族や友人)も誘って受診してください

# 新しいがんの薬ができました (免疫チェックポイント阻害剤)

薬剤科 岡戸 洋

## がん免疫療法

従来の抗がん剤は、がん細胞を直接攻撃する治療法でした。したがって、がんを小さくする効果が比較的早く現れる一方で、人間の体の細胞分裂が盛んになっている骨髄、粘膜、毛根なども同時に攻撃されてしまうために、白血球などが減ってしまったり、吐き気、下痢、口内炎、脱毛などが引き起こされたりする可能性があることが欠点でした。

免疫チェックポイント阻害剤を使うがん免疫療法では、薬が直接がん細胞を攻撃するのではなく、患者さん自身の「免疫」を利用するため効果が現れるために少し時間がかかるかもしれません、従来の抗がん剤では効果が不十分だったがんに対しても期待できそうです。

## 免疫とは？

「免疫」とは、体の外から病原菌やウイルスが入ってきたり、正常細胞ががん化したりすると、それらを排除するために動き出す体の中のさまざまなしくみのことをいいます。

免疫機能が正常に働いている状態では私たちの体の中でT細胞というものががん細胞を攻撃します（図1）。しかし、がん細胞はPD-L1という物質を作り出してT細胞にあるPD-1という部分にくつついでT細胞の攻撃を妨害してしまいます（図2）。そこで、免疫チェックポイント阻害剤を投与するとがん細胞からPD-1を守るので、T細胞は妨害を受けることなくがん細胞を攻撃することができます（図3）。

図1

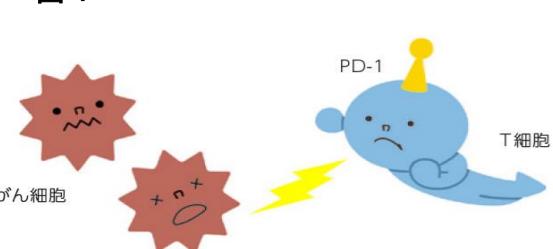


図2

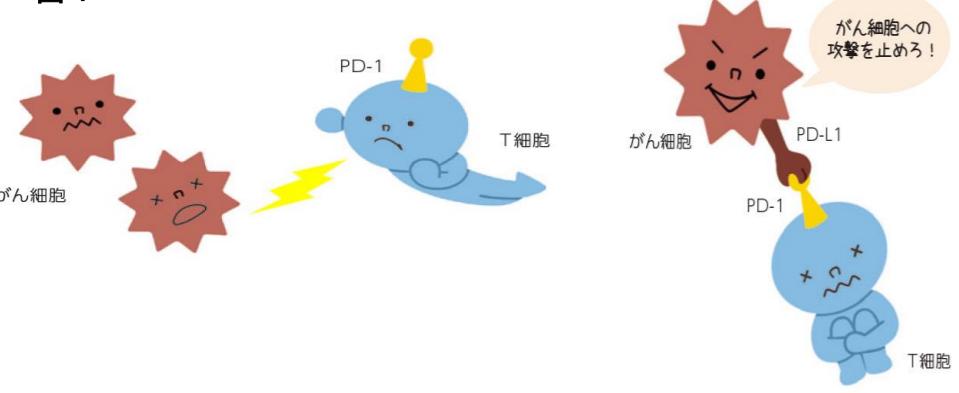
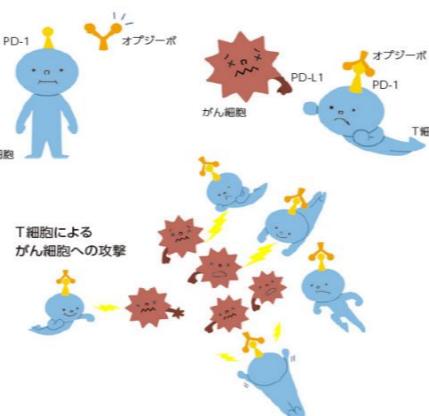


図3



## どんながんに効果がある？

最初は悪性黒色腫という皮膚がんに有効であることがわかりました。その後の研究により肺がんの約85%である非小細胞肺がんにも使用できることがわかつてきました。

## 副作用は？

従来の抗がん剤に比べて白血球などが減ってしまったり、吐き気、下痢、口内炎、脱毛などが引き起こされたりする可能性は低いと考えられています。しかし、「免疫」を利用する治療のために、空気を取り込む肺胞器官に炎症が生じる間質性肺炎、体に力が入りにくくなる重症筋無力症、甲状腺機能障害、1型糖尿病などに注意していく必要があります。

## 薬の投与方法は？

2週間毎に、患者さんの体重に応じた薬の量を1時間以上かけて点滴します。当院では初回は副作用をチェックするために念のため入院して頂きますが、2回目以降は外来化学療法室での通院治療も可能です。

## 費用の心配は？

免疫チェックポイント阻害剤は発売されてから日が浅く、多額の開発費用が投じられているためかなり高価です。

しかし、年齢や所得によって定められた「自己負担限度額」以内のお支払いで済む制度がありますので、制度利用の手続きなどは、医事課または加入されている健康保険の担当窓口にご相談下さい。

# 今秋イベントを開催しました

## サージカルハンズオンセミナー in 西知多 2016

8月28日(土)にサージカルハンズオンセミナー西知多2016を当院にて開催し、医学生4年生、5年生、6年生合わせて4名が参加しました。

当院の外科医師、研修医と一緒に皮膚や腸管の縫合、腹腔鏡手術のシミュレーションなどを通じて外科的手技の楽しさと奥深さを体験しました。



## お月見コンサート

9月15日(木)にお月見コンサートを開催しました。

「小さな四季」など秋にちなんだ曲などの歌唱が披露されました。

入院患者さんやご家族ら約100名とふれあいながら、歌や音楽の癒しのひとときを過ごしました。



## 第6回市民公開講座 「すばらしい腎生をあなたに」

10月2日(日)に知多市勤労文化会館つじホールにて、慢性腎臓病(CKD)について講演が行われました。



会場では、藤田保健衛生大学病院腎内科専門の医師はじめ、当院消化器内科の山田恵一医師の「新しくなったC型肝炎治療～腎臓病でも治療へ～」などの講演が行われました。

## ロコモ予防教室

10月3日(月)にロコモ予防教室を開催しました。

ロコモとはロコモティブシンドrome(運動器症候群)の略で、進行すると日常生活に支障が生じてきます。

教室では、参加者とともに楽しく予防体操を行いました。

