院内広報誌

こころの虹

OIKAWA HOSPITAL INFORMATION　KOKORO no KAKEHASHI

●ホームページ URL http://plaza24.mbn.or.jp/~oikawahp/ ●E-mail address oikawahp@ca.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.. 4　2004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。

10月は「乳がん月間」

院長　　及川　達司

先日あるテレビ局からインタビューを受けました。市内であった乳癌についての啓蒙イベントにちなんだものだったようですが、最近はこういう催しが増えてきました。
当院主催で市内の先生方を対象にした講演会を行いましたが、その席で紹介されたデータでも2015年には30人に一人の方が乳癌に罹患するとの予測が出ていました。これは小学校のクラスメートひとりがかかる割合です。
最近は乳癌の話題があちらこちらで取り上げられるようになってきました。しかし早期発見が提唱されている割には早い段階での発見率はそれほど向上していません。「このくらい」と放っておいたり「まさか私が」と気に留めなかったり様々でしょうが、女性の関心がまだまだ低いと思われます。
それは私たち医療側の責任が大きいでしょう。まずは自己検診法を正しくわかりやすく習得していただく努力をする。自己検診は決して難しくはありません。ちょっとした変化をいち早く見つけるためには日々の自己検診に勝るものはないでしょう。
二つ目は私たちが検査にみえやすい病院づくりをすることと、常に最新の診断・治療方法を求め続け、更にお一人お一人合った方法を採用してゆくことだと思います。
10月は「乳がん月間」です。病院からの情報提供のしかたについて取り組んでまいりたいと思っております。

ホスピス「リーブル」

9月1日より開設いたしました

「　あなたの『生きる』と
ご家族の『ともに生きる』を支えるために　」

を理念として

4階に専用病床を設け、患者様ご自身の意思を尊重し、
がんによる痛みを取り除き
精神的な不安・苦痛・孤独感を和らげ
患者様が「生きる」気持ちを続けられるよう
「支える」ケアを実践しています

入院のご相談のために緩和ケア外来を設置しております
予約制となっておりますのでお電話でお申し込みください

Tel　092-521-5300（地域連携室・緩和ケア相談室直通）

連　載　野村雍夫先生の“乳がんを知ろう”

第二回　乳　癌　の　動　向

顧問
野村雍夫

前回も申しました通り、わが国の乳癌が増え続けています。図1に示すように、1975年に比べて1998年には女性で乳癌の年齢調整罹患率は約2.5倍になり、胃癌を抜いて第1位となりました。胃癌、子宮癌が減少しているのに対して、乳癌は結腸癌、肺癌などとともに上昇しています。

乳癌の死亡率も、図2のように、大腸癌、肺癌などと同様に上昇し続けています。

世界的にはどうでしょうか。主要28ヶ国の1988年－1992年の乳癌死亡率をみると、図3のように、北欧、北米の各国で高率であり、南欧、中欧で中間、中南米、アジアで低率でありました。わが国は最も死亡率が低い国に属し、最も高率な北欧諸国の約1/4にしか過ぎません。その動向をみるとわが国を含めてほとんどの国で上昇傾向がみられます。乳癌の罹患率の動向も全世界的に上昇傾向にあり、現在罹患率の高い北欧、北米でもさらに上昇し続けています。

しかし、希望もあります。図3にみられるように、いくつかの国で最近乳癌死亡率が低下、ないし平坦化を示し始めています。英国（イングランドとウエールス）において1950年代から上昇してきた乳癌死亡率が1980年代後半に低下し始め、1993年には低下したことが明確となりました。その低下は高齢者よりも若年者で著しかった。さらに2000年の報告でも1987年から1997年にかけて、英国および米国でとくに中年層で明確に乳癌死亡率が低下しました。この原因が集団検診によるか、タモキシフェンおよび多剤併用化学療法の術後補助療法によるかは明確ではないが、恐らく両方の貢献があると考えられます。すなわち、第1に、この時期に、マンモグラフィーによる乳癌検診が盛んになり、微小石灰化などで極早期の乳癌が発見できるようになり、いわゆる早期発見、早期治療が行われるようになりました。第2に、とくにタモキシフェンが乳癌治療に応用され、エストロゲン・レセプター陽性の乳癌の再発や死亡を明らかに低下させました。

しかし、わが国では乳癌の死亡率が最近になって低下するという傾向はみられず（図2）、将来予測でも2015年まで乳癌死亡率と罹患率は上昇すると予測されています。わが国の乳癌死亡率が低下しないのはなぜでしょうか。低罹患率の集団では上述のような取り組みの遅れによるのでしょうか。この原因を解明することが重要です。

次回は乳癌の発癌のメカニズムとリスク因子、乳癌の予防についてお話します。

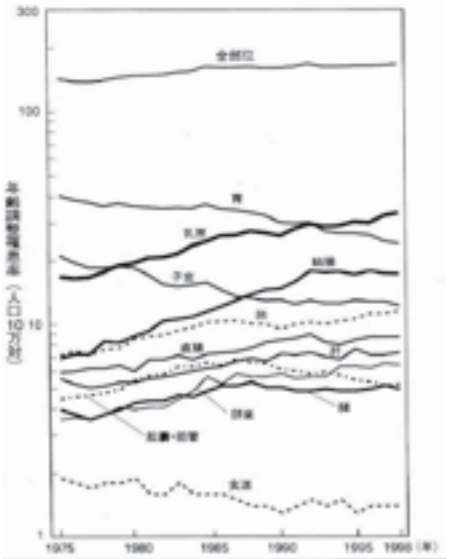

図1

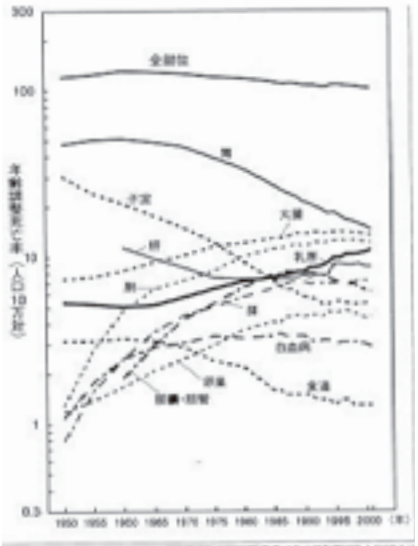

図2

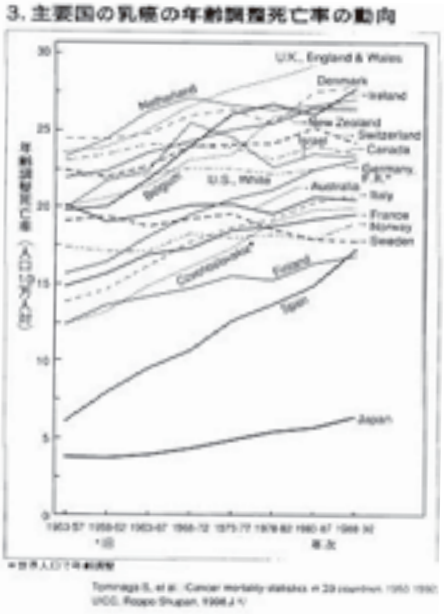

図3

ちょっとした時間にできる呼吸法「腹式呼吸」

★腹式呼吸を行うと、このような効果が得られます！

◎ 腹腔内圧のアップ・腹筋の強化になる（腰痛の予防・再発防止）
◎ 胃腸の働きが活発になる為、便秘などを解消（消化機能の促進）
◎ 冷え性対策（血流の流れがよくなる）
◎ 自律神経が調整される（心身ともにリラックスできる、血圧を下げる）
◎ ダイエット効果（体を活性化し代謝を高める）

★腹式呼吸とは？

横隔膜の上下運動による呼吸法で、おなかを膨らませたり、へこませたりしながら呼吸が行われます。
（通常私たちが行っている呼吸は胸式呼吸といい、胸郭の中にある肋間筋の運動による呼吸法で、肩や胸を上下しながら呼吸が行われます。）

★では、腹式呼吸を行ってみましょう！

①膝を立て仰向けに、又は椅子に座ってでもよい（手はおなかの上へ）
②口から息を全部吐きながらお腹をぺったんこにへこませる
③鼻から息を吸いながらお腹をおもいっきり膨らませる（2～3秒止める）
※②③を繰り返し、朝・晩10回ずつ行ってみましょう！

あなたの知りたい世界

Q　若い人でも乳癌に罹るの？
A　罹ります。

日本人女性では、20歳代の乳癌は少なく、30歳代に入ると徐々に増えてきます。40歳代後半でピークを迎え、続いて50歳代、60歳代の順に乳癌になりやすい年代となります。20歳以上の女性は、毎月1回自己検診をすることをお勧めしています。自己検診で、乳房に気になる異常を見つけたら、素人判断をしてこれは良性だから心配ないとほうっておいたり、友人に相談して一喜一憂したりして、時間を費やさないようにしましょう。「どうもおかしいけど、もし乳癌だと言われたら怖いなぁ」という理由で、受診できず、電話やEメールでの問い合わせが多々あります。1人で悩まず、気にかかる事があればご連絡ください。
及川病院には、大黒柱である院長・この冬マイナス3kgのダイエットに成功した副院長・及川病院の桜と名高い松尾先生・隠れファンの多い野村先生の4人の乳腺専門医と、忘れてはならない頼りがいのある優しい看護師・スタッフがいますので安心してお越し下さいね。

看　護　部

ザ・レインボ Book

入院している患者様の多くの方が本を読まれています。その本の中でお勧めの本を紹介していきたいと思います。
今回は、"ダレンシャン　作Darren　Shan"を紹介します。
バンパイア（吸血鬼）になった少年の物語で、友情や家族愛・冒険等あるとあらゆるものがギュッとつまった作品です。現在9巻まで出版されていますが、1度読んだらファンになる事間違いないでしょう。

新　師　長　紹　介

田　上　　淳　子

サミュエル・ウルマンの詞に
『 ほほえみ こころのなかに生まれ 顔に浮かぶ 』
『 ほほえみ 悩める心に呼びかける 』
というくだりがあります。
私達看護師はこの詞のようにほほえみを忘れず、「あなたの顔を見たらほっとする」と言われるような存在でありたいと思っています。
　また看護のプロとして 専門的な知識・根拠に基づいた愛情に満ちた看護を提供していきたいと考えています。
″皆で頑張ってまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。″

平成16年9月20日

退　職　の　ご　挨　拶

及川病院に就任して以来、本当にいろいろなことがありました。患者様やご家族の皆様にも相当なご協力をいただいた、病院の全面建替え、全館オープンしてからの内覧会。そして、患者様の会″すみれの会″の発足等、病院の根本にかかわる大切な事を経験させていただきました。中でも患者様と過ごす中で学ばせて頂いた事が多かったと思います。今回、ひとまず臨床を離れますが、またいつかカムバックしようと思っております。それまでいい時間をいただいたと感謝し、次への鋭気を養っておきます。皆様への感謝の言葉が『ありがとう』以上に見つかりません。また、何かのご縁でお会いできる日まで。

平成16年8月30日

中島　和子

ごぼうサラダ

材料　（４人分）

ごぼう	160ｇ
濃口しょうゆ	8cc
砂糖	2ｇ
酒	2cc
出し汁	120cc
マヨネーズ	24ｇ
白ごま	8ｇ
こしょう	少々

作り方
① ごぼうの土を洗い流し、千切りにする。
② 切ったごぼうは、水にさらし、あくぬきをする。
③ ごぼうをしょうゆ、砂糖、酒、出し汁で煮る。
④ ③の煮汁をきり、冷ます。
⑤ ④をマヨネーズ、こしょう、すった白ごまで和える。

※ 千切りした人参・胡瓜や、カリカリに炒めたベーコンを一緒に和えてもよい。
※ ごぼうをひじきに替えれば、ひじきサラダになる.（ひじきサラダの時は、白ごまはなくてもよい。）
ひじきサラダの場合は、人参、胡瓜の他に、枝豆などを一緒に和えても美味しい。

『すみれの会』たより

9月18日当病院談話室において第10回『すみれの会』が開催されました。参加は14名、当院から医師4名、看護師数名、それにファイナルステージを考える会からボランティアとして5名の方が参加してくださいました。
　まずはコーヒーとお菓子をいただきながら患者様から医療スタッフへの質疑応答があり、再発についての説明を皆さん熱心に聞いておられました。
　その後リンパ浮腫に対するマッサージとして、アロマを用いたツボマッサージの実践会があり、ボランティアの方々の指導の下、マッサージの手技を学んでおられました。
　患者会は終始和やかな雰囲気の中であっという間の2時間でした。