

青竹

豊橋市民病院だより

No. 16

編集：病院広報紙編集委員会

委員長 鈴木 道生

発行：平成15年3月25日

豊橋市民病院における乳がんの術後生存率

一般外科副部長 松尾康治

乳がんの患者さんは全国的に年々増加しており、愛知県東三河地区の基幹病院である当院では、年間100例以上の乳がんの手術を行なっています。また乳がんの治療は手術療法ばかりでなく、術後や再発時にホルモン療法や化学療法（抗がん剤治療）放射線療法などが行なわれます。これらの治療法でどの程度の成果が得られているのか、他施設と比較して治療方法は妥当であったのかどうかを評価するために自施設の術後生存率の算出と解析を行なうのが有用です。当院では2001年2月にすべての統計作業を終え、乳がんの術後生存率を算出しておりますので、その結果を公表いたします。

対象は、1988年1月から2000年12月までの13年間に当院ではじめて乳がんの手術を受けた患者さんたちで838名でした。追跡期間の中央値は58ヶ月（0～167ヶ月）、年齢の中央値は58才（23才～92才）でした。術後生存期間は手術翌日から生存確認日あるいは死亡日までとし、統計解析の方法にはKaplan-Meier法、Log-Rank法、一般化Wilcoxon法を用いました。

1) 手術時年齢分布 (図1)

40才代前半から急増し、40才代後半から50

才代前半にかけてピークを形成しています。50才代後半から70才位まで余り増減することなく、以後80才代後半に至るまで緩やかに減少しています。乳がんは成熟女性にとって一生罹患の高い危険性を負わねばならない疾患と言えます。

2) 生存率

全体の生存率は、5年生存率が87%、10年生存率が78%でした(図2)。

) 病期別生存率

乳がんの病期は腫瘍の大きさ、リンパ節転移の程度、他臓器への転移(遠隔転移)の有無により0～期に分類されます。病期別に見ると病期が早いほど生存率が高いという結果が出ており、まず病期分類の妥当性が確認できたもの

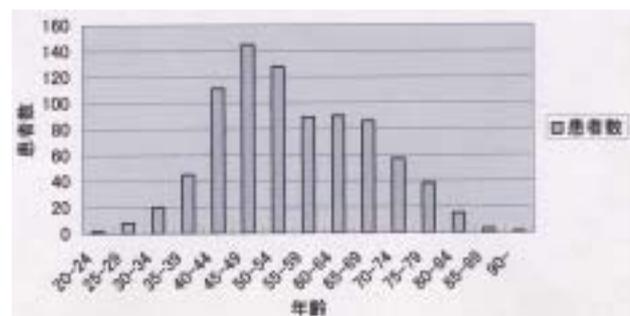


図1. 手術時年齢分布

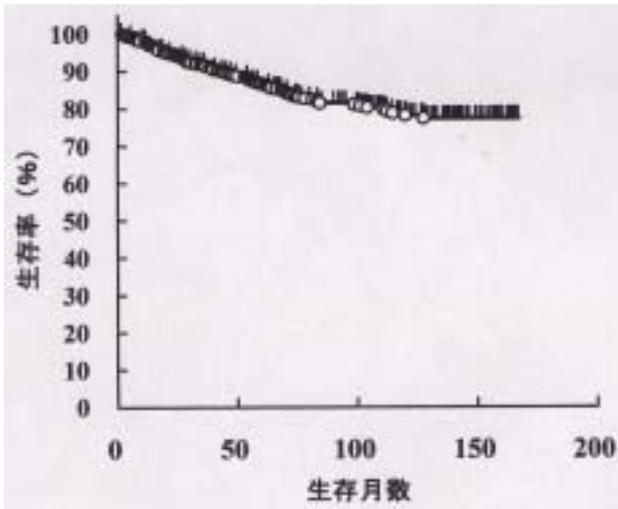


図2．全体の生存率

と思います。さて病期0～期では10年生存率が80%以上と消化器がん 비해非常に高い結果となりました。この中に患者さんたちの80%以上が占められるのを考慮すると、乳がんは進行の遅い癌、あるいは治療効果の高い癌だと言えます。また病期0～期では90%以上の高い10年生存率が得られている反面、進行期乳がんと言われる病期B、では50%以下に落ちてしまうことから、早期発見、早期治療の重要性を再認識できました(表1、図3)。

リンパ節転移別生存率

リンパ節転移の有無別に生存率を見てみるとリンパ節転移が無かった患者さんたちは約90%の10年生存率が得られているのに対し、転移があった患者さんたちは約60%に落ちてしまいます。これはリンパ節転移の有無が遠隔転移の有無と関連していて予後を占う重要な因子になっていることを物語っています(表2、

表2．リンパ節転移の有無別生存率

| リンパ節転移 | 症例数 | 5年生存率 | 10年生存率 |
|--------|----------|-------|--------|
| 無 | 451(54%) | 94% | 89% |
| 有 | 336(40%) | 77% | 62% |
| 不明 | 51(6%) | | |
| 総計 | 838 | | |

表1．病期別生存率

| 病期 | 症例数 | 5年生存率(%) | 10年生存率(%) |
|------|----------|----------|-----------|
| 0 | 49(6%) | 100 | 100 |
| I | 274(33%) | 95 | 91 |
| II | 359(43%) | 89 | 80 |
| IIIa | 72(9%) | 63 | 53 |
| IIIb | 55(7%) | 68 | 48 |
| IV | 18(2%) | 26 | |
| 不明 | 11(1%) | | |
| 総計 | 838 | 87 | 78 |

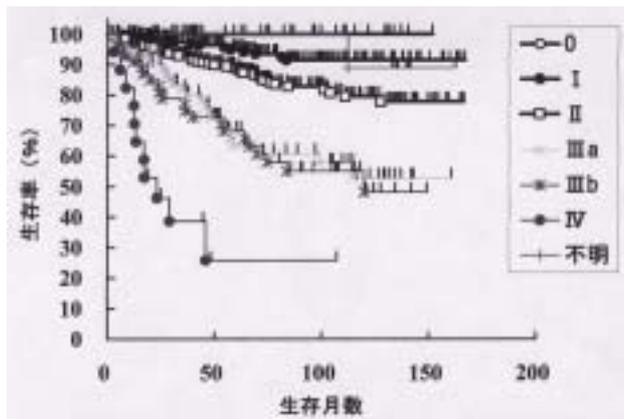


図3．病期別生存率

図4)さらにリンパ節転移が多いほど生存率が低くなっていることから、リンパ節転移の程度は遠隔転移の程度とも関連していることが伺えます(図5)。

年齢別生存率

日本人女性の閉経年齢は約50才と言われています。50才未満と50歳以上で生存率を比較しましたが、とくに有意差はありませんでした。

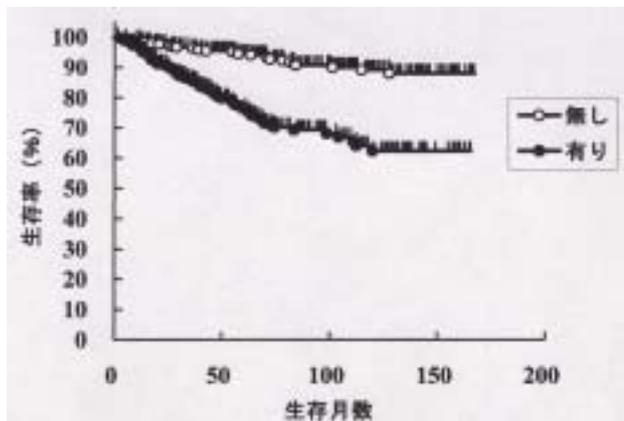


図4．リンパ節転移の有無別生存率

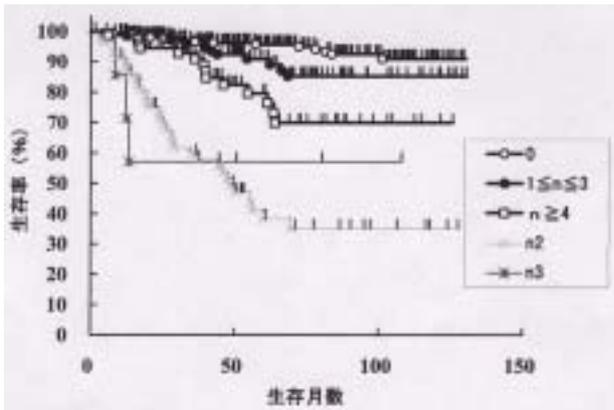


図5 . リンパ節転移個数別生存率

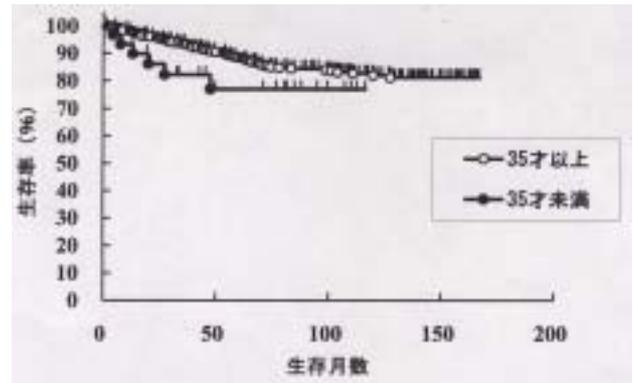


図6 . 35歳未満生存率

しかし35歳未満と35歳以上の患者さんたちを比較してみると、35歳未満の患者さんは30人と少数でしたが、5年生存率は35歳未満では77%、35歳以上では89%となり、35歳未満の患者さんの方が有意に低くなっていました(図6)。若年者の乳がんは進行が早い、あるいは治療抵抗性が高いと言えそうです。

結果は以上ですが、統計を取った時期がやや異なるものの他施設の場合、病期 期の10年生存率が70~80%のようであり、当院の成績はこれと比較して遜色の無いものと言えます。したがって、これまで当院で行なってきた乳がん治療が全国的に見ても妥当性を有するものであったと考えます。

さて、乳がんの術後生存率を上げるために、

これからどうするべきでしょうか。まず第一は、早期発見、早期治療です。病期 0~ 期を増やし、進行期乳がんを減らすべきです。そのためには乳がん検診の精度を高めること、医療側の乳がん診断技術を向上させること、地域住民の乳がんに対する認識を高めさせること、地域住民が受診しやすい環境を作ることなどが考えられます。これらのことは当院だけでなし得ることではなく、地域住民や地域医療従事者の方々を揚げての協力体制が必要です。また当院としては手術や術後療法のさらなる充実を図るとともに、エビデンスに基づいた治療を着実に継続して行かねばならないことは言うまでもありません。

以上

新任医師のご紹介

所属 前任地 趣味 赴任年月日

その他(抱負、自己PR、家族のこと、最近思うこと、ほか)



金子幸栄

小児科

厚生連渥美病院

特にありません

平成15年2月1日

こんにちは。金子と申します。好きな食べ物は炭水化物です。特におにぎりが大好きです。中身はやっぱり梅干かなー。どうぞよろしくお願ひ致します。

看護局から

～ 新入職員を迎えるにあたって～

庭の黒土に春の息吹が感じられるようになりました

3月は看護局におきましては新規採用者の準備期間です。毎年50～60名の新入者を迎えております。新入者がスムーズに職場へ入れる環境作りをしなければなりません。

看護局は病院のモットーに従い、

《看護局の方針》として

- 1．患者様の立場を理解し、やさしい心をもって、その信条・人格・生活・権利を尊重する。
- 2．専門職業人として看護に責任の持てる人材を育成する。
- 3．安全で快適な治療環境、生活環境を提供する。
- 4．患者様の個別性を尊重し継続した看護を実践する。
- 5．看護の質を高めるため、教育、業務の連携、活性化を図る。
- 6．よりよい医療を提供するために他部門との協働を図る。
- 7．看護を学ぶものに対して、教育環境を整え支援する。

などを挙げ14年度も看護局一同努力してまいりました。

新入職員に対しては、入職前技術研修をはじめ充実した計画を立て行っています。

特に現在しばしばご指摘があります、看護師の対応については、ご意見を謙虚に受け止め教育、指導してまいります。

今後も、患者様や家族の皆様が安心して、外来受診や入院生活ができますよう精一杯努力して参ります。

ふれあい看護体験参加者募集について

豊橋市民病院では、患者さんとのふれあいをとおして、医療や看護について理解と関心を深めていただくため、ふれあい看護体験の参加者を募集しています。

| | |
|------|---|
| と き | 5月14日(水)午前9時～午後3時 |
| と ころ | 豊橋市民病院 |
| 対 象 | どなたでも |
| 内 容 | 看護体験(患者の介護・世話)、講義(食事療法など) |
| 定 員 | 10人(申し込み順) |
| 参加料 | 無料 |
| 申込み | 4月18日(金)までに電話で市民病院看護局(TEL 0532-33-6111) |

診療技術局から

放射線技術室

最新マルチスライスCTについて

最近、CT 検査に来られる患者さんに（TV や医療雑誌の影響だと考えられますが）「このCT 装置は、マルチスライスですか？」とよく尋ねられます。残念ですが、現在のところ導入の予定はありません。マルチスライスCTは、4年程前から全国で導入され、昨年最新の16列マルチスライスCTが稼動し始めました。

さて、マルチスライスCTとは、1回の撮影で複数の断面の画像が構築できるCTのことです。例えば、最新の装置では、1回の息止めで従来の装置の16倍の範囲が撮影可能であり、また同じ範囲の検査なら約数倍も細かく撮影が出来て精度の高い画像が得られます。更に、この精度の高い画像をコンピューター処理によって、様々な角度の断面や立体画像（3D画像）また各部位の血管の様子などが観察できるようになります。（現在もある程度可能ですが、様々な機械的制約があります）ますます技術が進歩していますので、将来このマルチスライスCTで他の画像診断をカバー出来るようになるでしょう。また、患者さんにはX線の被曝の軽減や検査時間の短縮などのメリットが考えられます。

当CT室では、いつマルチスライスCTの導入が予定されても良いように日ごろから情報収集や研修を行っています。

リハビリテーション技術室

吃音について

吃音は一般的には「どもり」と呼ばれております。通常考えられているより将来的に大きな問題となることが多い言語障害です。

吃音の原因は、現在ではまだはっきりとわかっていないことが多いのですが、発吃とよばれる吃音が発症する時期は言語の発達著しい2~4歳が多いようです。この時期の子供では、発話の器官（口唇、舌、口蓋、下顎など）の細かい運動がまだ難しいのですが、言いたいことはたくさんあり、運動の発達と精神の発達のバランスが取れていないこともその原因1つではないかと考えられています。またこの時期に吃音の症状（語頭の音を繰り返す、語頭の音を引き伸ばすなど）がみられた場合には無理にはっきりと言わせないほうがよいとされ、矯正することによって悪化することもあります。

われわれの経験でも言葉が増える時期の子供には「ぼぼぼぼぼくねー」などの繰り返しが観察されることが多くあります。多くの子供では自然に改善しますが、症状が残って発話の開始時に努力がみられる場合には言語治療が必要な場合があります。

くすり箱



喫煙と薬

タバコの害

タバコの煙には、ニコチン・タール・一酸化炭素・炭酸ガスなどの有害物質が含まれているため、人体に種々の影響を及ぼします。

- 1 . 肺癌をはじめとして、咽頭癌、食道癌、胃癌等の発生の危険性が高まる。
- 2 . 動脈硬化（血管内の壁が硬く変化して血管が細くなり、血液が流れにくくなる）を促進し、狭心症等の心臓や体中の血管系に重大な害をもたらす。
- 3 . 咳・痰等を発現させて、呼吸機能を低下させる。
- 4 . 胃・十二指腸潰瘍、慢性胃炎などの危険性が高まる。
- 5 . 妊婦が喫煙した場合、胎児の成長を阻害する。

薬とタバコの相互作用

タバコを吸っていることで、薬が効きにくくなったり、副作用が、強く出過ぎたりすることがあります。

【作用が減弱する薬剤】

糖尿病薬、精神安定剤、抗うつ剤、ビタミンB₆・B₁₂・C、フェナセチン・アンチピリン（解熱剤）、抗コリン剤（胃痛・腹痛の薬）、テオフィリン（喘息薬）、ブロッカー（心臓の薬）、H₂ブロッカー（制酸薬等）

【副作用増強する薬剤】

経口避妊薬（心筋梗塞・血栓塞栓症等の心血管系の副作用）

喫煙との相互作用については1回あたりに吸うタバコの本数と相互作用（薬の作用減弱・副作用増強）の大きさとの関係があります。また、多量の喫煙者（1日当たり20本以上吸う人）には、このような作用がより頻繁に起こる傾向があります。

お知らせ

【第29回豊橋市民病院リウマチ講演会】

と き 平成15年5月2日(金) 13:00~16:00

ところ 豊橋市民病院講堂(診療棟3階)

プログラム

1. 装具、自助具の展示、ビデオ映写 (13:00~16:00)

2. ワンポイントレクチャー (13:00~14:30)

関節リウマチの薬物療法 豊橋市民病院リウマチ科 大石幸由リウマチ医

関節リウマチと自助具について " リハビリ科 大林恭子作業療法士

人工股関節置換術の治療成績 " リウマチ科 山内健一リウマチ医

3. 特別講演 (14:30~15:15)

「リウマチの福祉制度と介護保険」

豊橋市民病院医事課 医療相談係長 荒川典久

4. 療養相談 (15:30~16:00)

八木了リハビリ専門医、大石幸由リウマチ医、荒川典久医療相談係長

参加料 無料

問合せ先 豊橋市民病院リウマチ科 TEL 0532-33-6214

豊橋市民病院リウマチ科

東三河リウマチ友の会 共催

【院内コンサート】

~初夏のアトリウムコンサート~

と き 平成15年5月29日(木)

午後2時より

ところ 豊橋市民病院 診療棟1階

アトリウム

出演 音紡(おとつむ)ぎのみなさん

ピアノ、フルート、うたなど

クラシックからポピュラー

まで

楽しいひと時をお過ごしください

【第24回健康教室】

と き 平成15年5月24日(土)

AM10:00~11:30

ところ 豊橋市民病院講堂(診療棟3階)

演題 「前立腺がんについて」

講師 泌尿器科部長 高橋伸也

対象 どなたでも

参加料 無料

問合せ先 健診センター

TEL 0532 33 6271

主催 豊橋市民病院

ご意見箱

～ 院長からの返事～

駐車場の出入口に看板を立てるなど分かり易くして欲しい。

当院では来院者の方に駐車場をご利用して頂き易くする為に、横断歩道の付替を行い、一部看板の表示を分かり易くし直すなど動線の整備を行っています。なお、近く病院の南側に新たに駐車場を増設して来院して頂く方にご利用して頂くことになっています。

夜中に受診しましたが、待合室は狭く、数人しか座れません。仕方なく通路の椅子に座っていましたが、扉が開くたびに冷たい風が吹いてきました。椅子が足りずに立って待っている患者さんもおられました。

救急外来の出入口は二重扉になっているものの、極めて寒い季節にはご指摘のような事があります。このための対策として風除けを設けましたが厳寒期には不十分です。平成 15 年度には新たに自動ドアを設置して間仕切りをする予定です。なお、この冬にインフルエンザの流行した折に椅子を増やしました。大変ご迷惑をおかけしました。

1人1台ずつテレビが置いてあり料金が高すぎるので、以前のように持込みにして欲しい。

平成 14 年 6 月から新しく大きなテレビに替えて料金も 33% 程度引き下げました。ご理解をお願い致します。

オーバーテーブルを増やして欲しい。給食に出るさばは油っぽいのに更に油で揚げてあり、とても食べられません。ひじきの煮付けにしても辛くて口に出来ません。食堂の人は味見を行っているのでしょうか。

オーバーテーブルは今年の予算で 130 台購入いたしました。今後とも順次増設して、療養環境を整えて参りたいと考えています。なお、病院食は治療目的に応じた素材を用いて調理していますが、お一人お一人のお好みもあるかと思えます。今後ともアンケートを取るなどして、皆様のご意見を取り入れて味を良くして行きたいと考えます。

乾燥機のドラムのほこりが多いため乾燥が悪く、お金が多くかかるし時間もかかる。

早速現場を見て整備するように致しました。乾燥機は目詰まりを起こしやすいので、点検を怠らないよう業者に指導いたしました。これからもお気付きの点がありましたら、看護師詰所までご連絡くださいますようお願い致します。

患者の身になって言葉を使って欲しい。癌というだけでショックなのに簡単な説明だけでとても不安です。病だけでなく心のケアもして欲しい。

当院では癌は告知することを原則としていますが、その際に患者さんのお気持ちを十分に尊重し、また意思を汲み取りながら病状のご説明を行うように指導しています。今後はご指摘のようなことのないように、言葉使いなどにも細心の注意を払いながら説明を行うようにしてまいります。

病棟屋上の喫煙室を24時間使用できるようにしてください。

現在屋上の喫煙室の利用時間は午前7時から午後6時に限らせて頂いています。24時間のご利用は患者さんの治療上および病院の保安上の問題点があるので実施できません。なお、タバコの健康に対して害のあることについては幾つもの根拠があります。この機会に是非、禁煙を試みられたら如何ですか。当院では毎月禁煙教室を行っていますので是非参加してみてください。

次男を出産しましたが、職員の対応の良さに感心しました。今回、出産人数が少なかったこともあるのかもしれませんが、前回の時とは看護の手厚さも違っていました。職員の皆さん有難うございました。

脳外科でお世話になりましたが、先生はじめ看護師の皆さんには親切にいただき病気に対する不安や、手術に対する疑問も事細かに答えて下さり、安心して入院できました。大変な仕事と思いますが、これからも頑張ってください。

有難うございます。この様なご意見は私どもの励みになります。これからも患者さんの信頼にお応え出来る医療を行っていきたいと考えていますので宜しくお願い致します。

豊橋市民病院のモットー

信頼に応える技術、人に優しい思いやりのある心、地域に開かれた安らぎのある病院

豊橋市民病院の基本指針

1. 地域に開かれた信頼のある病院、患者に優しい思いやりのある医療を目指します。
2. 地域の基幹病院としてふさわしい高度な医療を提供するとともに、特殊医療、救急医療等を積極的に受け持ちます。
3. 基幹病院としての役割を担いながら、他の医療機関との間の有機的な連携のもとに当院の行うべき医療活動を推進します。
4. 医学及び医療技術の研鑽に努めるとともに、医学・医療の進歩に寄与します。
5. 研修医、医学部学生、看護学生、コメディカル、救急救命士などの教育を積極的に行います。
6. 地域住民の保険知識の普及に努め、健康増進活動に参加します。
7. 公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます。

病院機能評価を受審しました

病 院 長 瀬 川 昂 生

豊橋市民病院は昨年 11 月に日本医療機能評価機構が行った病院機能評価を受審し、平成 15 年 1 月 20 日付けで認定が更新されました。病院機能評価機構は医療機関が国民に良質の医療サービスを提供する事を支援するために設立された財団法人で、厚生労働省などが基本財産を拠出しています。この機構についての更に詳しいことは日本医療機能評価機構のホームページでご覧いただくとお分かりになります。当院は平成 9 年 12 月に一般病院種別 B（地域が必要とする各領域の医療において基幹的・中心的な役割を担い、高次の医療にも対応しうる一定の規模を有する病院）として既に認定されていましたが、その後 5 年の認定期間が過ぎたため認定更新の審査を受けました。審査にあられた方々は 7 名で、構成メンバーは診療部門（医師）2 名、看護部門 2 名、事務部門の方が 2 名および全体の総括責任者が 1 名でした。審査は事前の書面審査を経て平成 14 年 11 月 6、7、8 日の 3 日間にわたり当院で現地審査がなされました。そこでは当院の医療サービスが良質に提供されているかが様々な方向から試されました。審査された部署は病棟、外来、手術室、臨床検査室、薬局、放射線、給食、リハビリテーション、図書室、カルテ管理室、病診連携室、医療相談室など院内の全ての施設にわたり、これらの部署の機能が十分に備わっているかどうか審査されました。また病院の理念、基本方針、病院の役割、将来計画が問われ、患者さんの権利

と医療の安全の確保が十分に保証されているかが審査されました。ここでは検査の内容や病気の説明が十分になされているか、診療を行うにあたってはこれを受けられる方の同意をきちんと頂いているかが問題になりました。また職員の接遇や案内が十分であるかどうかなど、日頃当院を受診される方からご注意を受けている事も審査の対象になりました。患者さんの療養環境も重要な審査項目でした。今回は病院が新築後 1 年 6 ヶ月と建物が新しい時期での受審でしたが、それから 5 年を経過し、壁や廊下が汚れていないかもチェックされました。この機会にかねて問題の多かった外来部門およびデイルームは全面的に禁煙と致しました。国民の健康増進のために厚生労働省が推し進めている「健康日本 21」計画でも喫煙習慣を持つものを少なくする事を重点課題としておりますのでこうした措置にご理解ください。さらにこの機会にご意見箱を増設し、当院の診療についてご意見を頂き易く致しました。ご意見を頂いても十分に対応できずに繰り返しご指摘いただくことも数多くあり大変恐縮していますが、頂いたご意見に基づき早速、改善を実行するように心がけています。病院のランク付けを週刊誌などでみかけますが、これからは医療機能評価機構が公表する審査結果が病院を受診される際の参考になると考えます。私たちはこのたび審査を受けたことを忘れずに今後とも様々な場において医療の質を高める努力を致したいと考えています。

当院のご案内は下記でも行っています。併せてご覧下さい。

豊橋市民病院インターネットホームページアドレス

<http://www.municipal-hospital.toyohashi.aichi.jp>