

青竹

豊橋市民病院だより

No. 17

編集：病院広報誌編集委員会

委員長 鈴木 道生

発行：平成15年6月25日

豊橋市民病院における婦人科がん

(子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん)の生存率

産婦人科第二部長 河井通泰

厚生労働省の『人口動態統計』によると、1981年以降がんが日本人の死亡原因の第1位となりました。女性のみでは部位別で胃がん、大腸がん、肺がん、の順に多いのですが、婦人科領域のがんでは主なものに子宮頸がん、子宮体がん、(子宮内膜がん)、卵巣がんがあります。

子宮がんの死亡数・死亡率は低下してきています。推定罹患数には大きな変化はなく、初期である上皮内がんが増えて、進んだ浸潤がんが減ってきています。子宮体がん、卵巣がんは死亡数・死亡率・罹患数も年々増加しています。

まず、一番発生頻度の多い子宮頸がんは病状の進み具合によって、治療方針が異なります。初期のものは、手術療法のみでよく、進行していくと

手術に化学放射線療法の追加が必要になります。さらに進むと化学放射線療法または、放射線治療を初めから行うこととなります。進み具合を進行期といい子宮頸がんの場合は0期からⅣ期まであります。進行期の0期、Ⅰ期は初期で全例治療後に生存しています(生存率100%)。Ⅱ期以上Ⅳ期までの患者さん166名(1994年～2001年)について産婦人科と放射線科で予後調べたところ全体としては5年生存率72.5%でした。(図1)(0期Ⅰ期を含めるともう少し生存率は高くなります)。これをⅡ期、Ⅲ期、Ⅳ期の進行期別に図に示し表としても示します。(図2、表1)

次に、子宮体がんは1980年から2001年まで

図1. 子宮頸がんⅡ期からⅣ期の生存率(1994年～2001年)

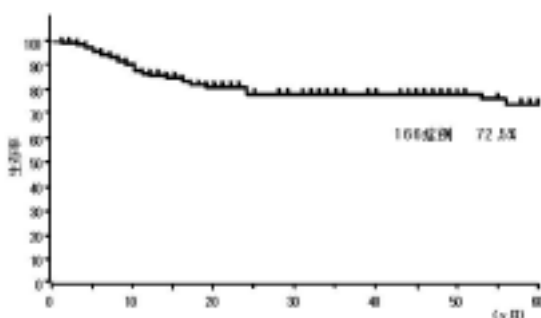
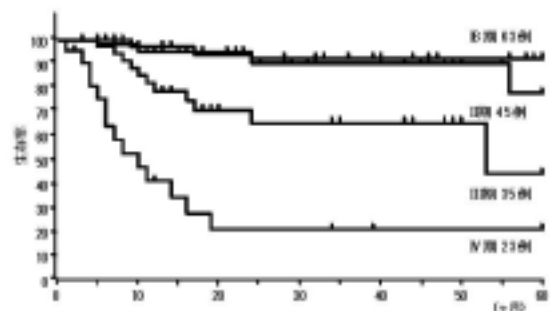


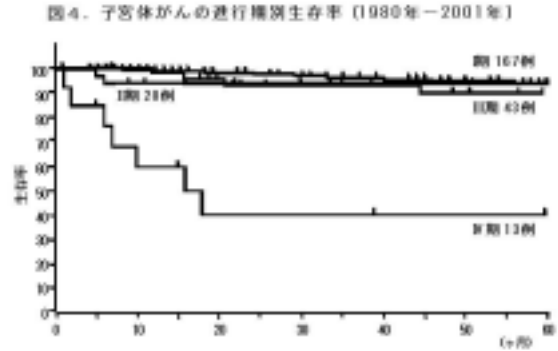
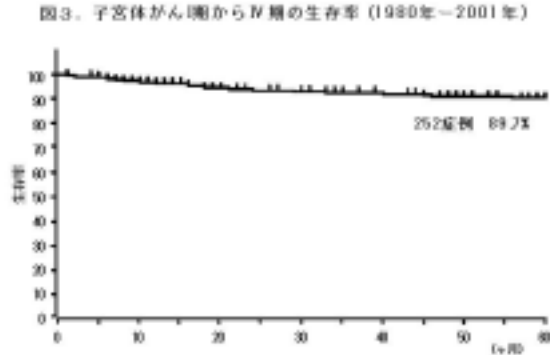
図2. 子宮頸がんの進行期別生存率(1994年～2001年)



進行期	症例数	5年生存率
0	132	100%
A	22	100%
B	63	92.3%
	45	77.6%
	35	43.4%
	23	20.2%
1994～2001年		

進行期	症例数	5年生存率
	167	93.0%
	28	92.9%
	43	88.9%
	13	39.5%
1980～2001年		

進行期	症例数	5年生存率
	65	91.2%
	10	90.0%
	52	38.3%
	10	10.0%
1986～2001年		



に治療を行った 252 例について調査しました。子宮体がんの治療基本は、まず手術療法を行うことです。病巣の広がりをみて追加治療を行います。追加治療には、抗がん剤の投与を行ってきました。抗がん剤が投与できない場合放射線治療を行っています。全体（Ⅰ期～Ⅳ期）の 5 年生存率は 89.7%（図 3）と高く全国的にもトップクラスの治療成績です。進行期別を図表として示します（図 4、表 2）。

最後に、卵巣がんは早期発見の困難ながんで腹部症状が出た時にはすでにがんがお腹の中に広がっていることが多く、治療の難しいがんです。治療はやはり初めに手術を行い、なるべくたくさん腫瘍を取り除き、その後に抗がん剤を投与する

ことが一般的です。しかし初めから十分取れないと診断した場合には抗がん剤を先に用いてから効果をみて手術することもあります。進行期はⅠ期～Ⅳ期があります。1986 年～2001 年までの間に治療を行った上皮性卵巣がん 137 例全体の 5 年生存率は 65.8%でした（図 5）。進行期別に（図 6）さらに表としても示しました（表 3）。Ⅰ期の 5 年生存率は 91.2%でこれも全国的にみて高い治療成績ですが、これをさらに上昇させるように努力しています。がんの治療成績向上に必要なことは早期発見・早期治療がもちろん大切ですが、最新の知識と最高の技術を得ることに努力している医療スタッフ(医師、看護師、検査技師等)が患者さんと共に協力して治療していくことが大切だと考えています。

図5. 上皮性卵巣がんⅠ期からⅣ期の生存率（1986年～2001年）

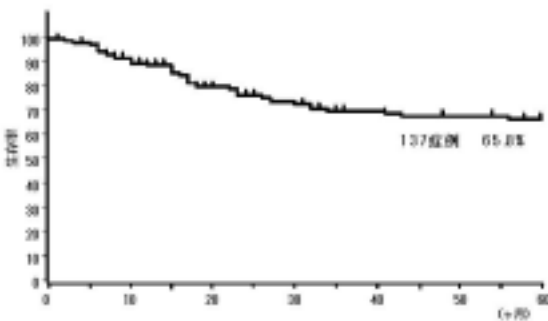
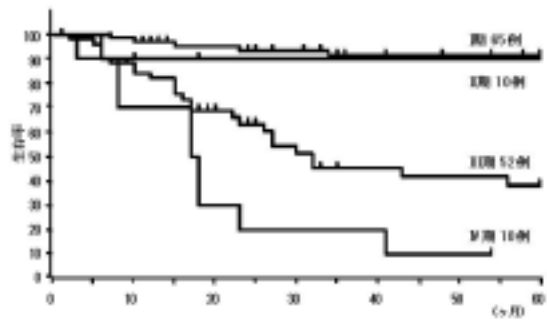


図6. 上皮性卵巣がんの進行期別生存率（1986年～2001年）



看護局から

看護局の管理体制が変わりました。

看護局長 大須賀和子

今年度から、看護局の管理体制を、人事管理・庶務に関する「管理科」、看護業務に関すること・物品管理などの「業務科」、教育・研修に関する「教育科」としました。従来、用いていた「課」より「科」の方が技術職には相応しいと判断し改めました。

また、病棟主任は原則2人制とし、看護業務の改善とその周知を任とする「業務主任」、スタッフ教育の企画立案から実践を担当する「教育主任」に主任業務を分けました。

実践のための組織化を図り、患者さんの安全・安楽を重要な価値として、看護局全体で共有し、看護基準や手順の整備、人材育成、安全確保のための環境整備など、看護サービスの質の向上をめざします。

柴田悦子

ICU 師長

ICUの師長になりました。慣れない役割と環境で、不安な毎日でしたが、2ヶ月を過ぎた現在少しづつ師長としての自覚が芽生えてきました。ICUのスタッフが、明るく充実して働く事が出来、患者さんに質の高い看護が、提供出来る環境づくりに努力したいと思います。よろしくお願いたします。



市川さつき

手術室師長

手術室の師長になりましたが、慣れないために右往左往している毎日です。術前・術後訪問の充実を図り、患者さんが安全かつ安楽に手術に臨めるよう、スタッフと共に日々努力していきたいと思います。ご指導をお願いいたします。



大原登志枝

東8階師長

東病棟8階（整形外科・不妊センター）の師長になりました。患者さんの安全・安楽を基本に安心して入院生活が送られるよう看護させていただきます。また、明るい職場づくりをいたします。よろしくお願いたします。



近藤登美子

東3階師長

病棟師長となり、責任の重さを痛感しています。看護師長としての役割を認識し、入院により心身共に規制された患者さんが、少しでも心地よく療養生活が送られるために、東病棟3階看護職員の力を結集して、適切な看護支援が提供出来るように努めます。よろしくお願いたします。



新任医師のご紹介

所属
前任地
趣味

その他 自由（抱負、自己PR、家族のこと、
最近思うこと、ほか）
赴任年月日

渡邊 孝

心臓血管・呼吸
器外科
静岡済生会総合
病院
「カーマ」など
ホームセンター
の物色・ドライ
ブ旅行



長い名大胸部外科勤務の後、上記前任地に
2年間おりましたが、4月から当市民病院
で部長を拝命いたしました。私は、0歳か
ら100歳までの患者様の治療のできる心
臓血管外科医であると自負いたしております。
東三河での中核病院としての当院の
占める位置は絶大であります。その中で当
科も、一流の心臓血管・呼吸器外科治療体
制が整っており、地域の多くの方々のお役
に立つべく常に温かい心をもって治療に
当たっております。何でもご相談ください。
よろしくお願いいたします。

平成15年4月1日

山本景三

感染症管理セン
ター
名大医学部付属
病院呼吸器内科
なし
感染症管理セン
ターが新規開設



され赴任いたしました。当センターは院
内感染対策委員会の実働部隊として、患
者さんや職員を感染から守ることを業務
とします。本年1月から3月の間、沖縄
県立中央病院で臨床感染症学・院内感染
統御の研修を受けてきました。この経験
をもとにがんばっていきたいと思いま
す。

平成15年1月1日

小野靖之

小児外科
兵庫県立こども
病院
なし
再び豊橋にもど
って来ました。
よろしくお願いいたします。



平成15年4月1日

金井高広

精神神経科

名古屋市立

大学病院

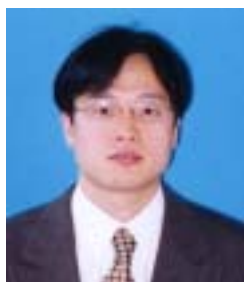
ゴルフ（うまくは
ないです）

他院と比べて当院

は忙しいですが、

そのような中であっても精神科固有の時間の流れを大切にやっていきたいと思っています。またプライベートでは、自然が身近なので（本音は‘家族にせがまれているので’）、アウトドアレジャーにチャレンジするつもりです。

平成15年4月1日



鈴木さやか

皮膚科

名大付属病院

皮膚科

旅行、ドライブ

しっかり患者さん

と接していこ

うと思っています

よろしくお願いします。

平成15年4月1日



新田英利

一般外科

愛知医科大学病院

海水浴

みなさん こんにちは。

福岡県出身

の新田と申します。

慣れない土地に

来て、全てが驚きと感動でいっぱいです。

いわゆるアドベンチャーです。皆さんに

少しでも近づきたく思いますので、気軽に

声をかけてください。

平成15年4月1日



萩倉美奈子

総合内科

浜松医療センター

書道、料理、ゴルフ

9年ぶりに豊橋の

町に帰って来るこ

とができ、ほっと

しているところです。

今まで、名古屋と浜松で勉強してきたこ

とを基に、地域医療に貢献していきたい

と思っています。一生懸命頑張りますの

で、どうぞよろしくお願いします。

目下、洋梨型肥満予防と体力づくりのため

に、ゴルフを始めたところです。

平成15年6月1日



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>

くすり箱

禁煙とお助けグッズ

禁煙の効果

1. 本人の健康
2. 周囲の人への健康
タバコから立ちのぼる紫煙は、喫煙者が吸う煙に比べ、ニコチンが 2.8 倍・一酸化炭素が 4.7 倍・アンモニアが 46 倍と有害物質をはるかに多く含む。
従って、喫煙は本人以上に周囲の人に迷惑をかける。
3. 味覚・嗅覚がもどり、食べ物がおいしくなる。ただし、食欲増進による肥満に注意！
4. 悪臭や火事の危険性がなくなる。
5. タバコ代削減で家計への負担が軽くなる。

ニコチン代替療法(お助けグッズ)

タバコをやめにくくしている原因に心理的依存(習慣)と身体的依存(ニコチンへの渴望)があります。ニコチン代替療法は身体的依存者に対して、タバコの代わりに薬によりニコチンを与え、徐々に禁煙に導く方法です。

禁煙補助剤には 2 種類あります。

ニコチンパッチ(ニコチネル T T S)

- ・ 医師の処方箋が必要
- ・ 1 日の喫煙量が一定している人に最適
- ・ 1 日 1 回 2 4 時間、身体の一部に貼るだけで均等にニコチンを供給
- ・ 朝一番のタバコ欲しさに効果的
- ・ 貼付剤なので皮膚がかぶれやすい人には不向き

ニコチンガム(ニコレット)

- ・ 大衆薬なので街の薬局・ドラッグストアでのみ購入
- ・ 1 日の喫煙量が一定していない人に最適
- ・ 口寂しさをまぎらわすことができる
- ・ ガムなので義歯の人には不適



診療技術局から

臨床工学室

点滴と輸液・輸注ポンプ

病院内では、点滴により薬剤を投与することがよく見受けられますが、その点滴にも当然ながら適正量があります。適正量は自然落下の滴数で調整するのですが、腕を動かすこと、点滴の針先が圧迫されることで滴下速度は若干変化してしまうものです。

しかし薬によっては、より厳密な投与が求められる場合・微量の持続投与が必要な場合、また二種類以上の点滴を同時に投与したいということもあります。その様な場合には輸液ポンプまたは輸注ポンプという機械を用います。この機械は、一時間あたりの投与量を設定することによって正確に持続投与を可能にします。また、他の機能として、点滴が終了する時や回路が折れ曲がっていて点滴が送れない場合にはアラームで知らせてくれます。お部屋から、少し出られる場合にも30分ほどはバッテリーで作動もいたします。

この輸液・輸注ポンプは臨床工学室で中央管理し点検・整備して微力ながら皆さんの治療のお役に立てられるように努めております。

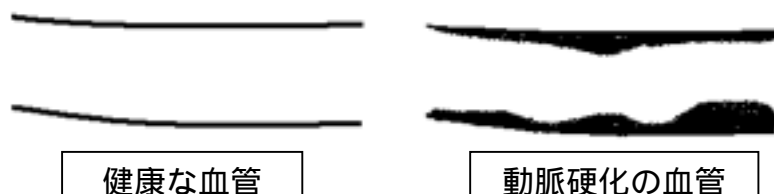
中央臨床検査室

動脈硬化と頸動脈超音波検査

現代の食生活は欧米化の傾向にあります。これにより高タンパク・高脂質食になった結果、良いこととしては体格が向上したこと、しかし負の面では動脈硬化が増加したことがあげられます。以前から血液中のコレステロールを測定して、その指標としてきましたが動脈硬化そのものを表してはいません。そこで、動脈硬化の程度を判断する検査のひとつとして、超音波を用いた頸動脈の検査がおこなわれています。

動脈の壁の構造は3層になっており、その壁の肥厚の程度や壁に付着した脂質やコレステロールなどの塊がないかなどを検査します。この検査は超音波を利用した検査で痛みは全くありません。ただ横になって検査をするだけで、時間も15分から30分程度です。また、超音波の特性（ドップラー効果）を利用し、頭の中の血流状態を推測することもできます。

動脈硬化や高血圧は増加の傾向にあり、動脈硬化性病変による疾患の死亡率は増加の一途をたどっています。毎日の生活に気を配り、健康な生活が保てるよう気をつけましょう。



「感染症センターの発足」

病 院 長 瀬 川 昂 生

当院は平成12年6月に院内感染事故をおこし、その反省から院内感染対策委員会を中心として、院内感染の発生防止に病院をあげて取り組んできましたが、これを更に進めるために平成15年4月に感染症管理センターを設置いたしました。これから体制を整えて機能を充実してゆきますが院内感染対策委員会と共同でこの仕事に当たってもらうこととなります。このセンター設立の目的には院内感染防止のほかにも新興感染症への対応もあります。第二次大戦後の抗生物質の進歩と予防接種の普及により日本国内の感染症は克服されたかに見えました。しかし次々と生まれる抗生物質は実はMRSAをその代表とする多くの耐性菌をもたらし、抗生物質と耐性菌との追いつきかけっこになりました。また、外国では従来な

ったエイズをはじめとする新しい感染症が次々と出現しそれらのいくつかは短期間のうちに日本にも輸入されるようになりました。これらの新興感染症の大部分はウイルスが病原であり第二次大戦後に開発された抗生物質は無効であります。この春からは日々の新聞でもご覧になられているように中国が発生源となり東アジアに猛烈な勢いで広がりつつある致死率の高いSARS（新型肺炎）への対策がわが国でも立てられています。当院でもSARS対策が感染症管理センターの早速の業務となりました。この疾患がわが国にもたらされない事を祈りますが、感染症対策は苦勞が多く、病院の従業員ばかりでなく、市民の皆様のご協力が必要な業務であることのご理解をお願いいたします。

お知らせ

【院内コンサート】～サマーコンサート～

と き 平成15年8月7日 (木)午後2時より

と ころ 豊橋市民病院 診療棟1F アトリウム

出 演 指揮・独唱 神藤彰子

コーラス ハーモニー・グリーン

ピ ア ノ 加藤加奈子

う た：アニメ映画名曲集

ピ ア ノ：時代劇メドレー

みんなで歌おう：夏のメドレー

他にもいろいろ懐かしい曲があります。

どうぞお楽しみください。