

2 がんサポートプログラム

現在、様々な病院や医療機関で緩和ケアチームが結成され、それぞれがその病院の特徴を生かした活動を行っています。共通して問題となっているのが外来患者さんやご家族に対するサポートです。ある日突然がんと宣告され外来で治療内容の説明を受けても、その先に何が待ち受けているのか不安に思わない人はいないでしょう。当院では、そうした方を対象に「がんサポートプログラム」として様々な活動を行っています。具体的には、がんの治療や考え方・痛みの理解・介護保険や医療保険の社会的支援の受け方・栄養指導など15名ほどの少人数予約制で定期的にセミナーを開催したり、臨床心理士による個別相談やストレスワークショップやアートセラピーなどのグループ療法などを行っています。精神科外来で参加受付をしておりますので、関心のある方は簡単な資料を用意しておりますから、是非お立ち寄りください。



3 緩和医療ネットワーク

豊中市は、「がん」の病名で年間約900名以上の方が亡くなっています。このうち、350名余りの方が当院で亡くなっており、実に4割近くを占めています。そんな中、緩和ケアチームに関わる患者さんのうち、約6割の方が実は在宅療養を希望されています。実際、2003年に出された厚生労働省の一般成人2500名に対する意識調査では、末期癌と宣告された時にどうしたいかという問いに対して、自宅で最期までと答えた方は1割にとどまったものの、一旦は自宅で療養したいと希望された方が6割を占めていました。当院ではこうした患者さんやご家族のニーズに応えるため、現在、緩和ケアを必要とする方を受け入れる豊中市内の地域診療所との地域連携をはかり、在宅でも充実した緩和ケアが行えるように地域緩和医療ネットワーク作りを力を入れています。今年5月には地域緩和医療ネットワーク協議会を立ち上げ（写真1・2）、多くの診療所の先生方へ出席していただき、活発な意見交換を行いました。今後、年に数回定期的に協議会を開催し、地域診療所の先生方だけでなく、近隣の病院や訪問看護ステーションにも参加していただき、より充実した地域緩和医療体制を整えていきたいと考えています。



《さいごに》

当院では、がんで引き起こされる痛みをはじめとする様々な症状を改善し、がん治療を継続して受けられるようにサポートする事が大事だと考えています。また、がんを単に治療する一つの病気として捉えるだけでなく、患者さんやご家族がこれらはどう過ごしていきたいか、また、どう生きていきたいかを大切にしていきたいと思っています。

受診される皆様の権利

- 1 人間として尊重され医療を受ける権利があります。
- 2 良質な医療を平等に受ける権利があります。
- 3 診療の内容について十分な説明を受ける権利があります。
- 4 治療方針について自らの意見を表明し決定する権利があります。
- 5 自分が受けている診療について知る権利があります。
- 6 診療上の個人情報やプライバシーが守られる権利があります。
- 7 診療について他の医師の意見を求める権利があります。

市立豊中病院職員倫理規程

- 1) 受診される皆様に人間として常に尊重する。
- 2) 受診される皆様に良質な医療を平等に提供する。
- 3) 診療の内容について十分な説明を受ける権利を保障する。
- 4) 治療方針における受診される皆様の決定を妨げない。
- 5) 受診される皆様に診療に関する情報提供の要請を受けたときは誠実に対応する。
- 6) 受診される皆様の個人情報及びプライバシーを守る。
- 7) 受診される皆様にセカンドオピニオンのための情報提供の要請を受けたときは積極的に情報提供する。
- 8) 安全で質の高い医療の提供に努める。
- 9) 公務員としての自覚を持ち、法令を遵守する。

T 560-8565 豊中市泉原町4丁目14番1号 TEL (06)6843-0101(代表) FAX (06)6858-3531
(URL)http://www.chp.toyonaka.osaka.jp/

編集・発行：市立豊中病院広報委員会(病院管理課) 発行日：平成18年(2006年)1月

病院だより

No.7 市立豊中病院ニュース
TOYONAKA MUNICIPAL HOSPITAL

基本理念

豊中市の地域中核病院として

『心温かな信頼される医療』を提供します。

基本方針

- 1) 患者さんの立場に立った心温かな病院をめざします。
- 2) 地域の中核病院として安全で質の高い医療を提供します。
- 3) 医療機関との連携を密にし、市民の健康を守るために努力します。
- 4) 高齢化社会に対応する医療を推進します。
- 5) 医療従事者の教育・研修の充実を図ります。

子宮癌死亡数は再び増加しています

子宮癌は、子宮頸部にできる子宮頸癌と子宮体部にできる子宮体癌に分けられます。わが国では子宮癌死亡者数は50年代以降順調に減少を示してきましたが、ここ30年間の症例数自体はあまり変化していません。これは主に60年代から始まった子宮頸癌検診によって、早期発見ができるようになったためです。しかしながら、いいニュースばかりではなく悪いニュースも

あります。最近まで順調に減少を続けてきた子宮癌死亡者数は93年に最低になって以後増加に転じているのです。これは主に75歳以後増加してきた子宮体癌によるものと分析されています。



子宮頸癌は予防できる癌です

婦人科の癌の中で、癌検診の効果が最も期待できるのは子宮頸癌です。その原因の1つはヒトパピローマウイルス(HPV)感染であることが知られており、活発な性行動、性交渉の相手が多いことが最大の危険因子です。その他、喫煙、頻回の妊娠・出産、経口避妊薬の服用、クラミジア感染などが危険因子となります。最近では特に20代、30代の若年性の子宮頸癌が増加しています。HPVは性交渉をもつ女性の50~80%が一度は感染するといわれており、そのうちの一部分が前癌状態である子宮頸部上皮形成となります。異形成の約3分の1は自然治癒しますが、10~20%がウイルスの持続感染を生じ、10年ほどの期間を経て浸潤癌に進行します。ゆっくり進行するため、子宮頸癌検診によって早期発見が可能です。そして、早期発見できれば、完全に治癒します。ですから、検診を1年に1回受けることが重要です。

子宮頸癌の症状は不正出血、とくに性交後出血が重要です。その他、帯下増加などもあります。進行すれば、下腹部痛、腰痛、体重減少などが出現します。治療としては、前癌病変に対してはレーザー焼灼術や円錐切除術を施行することにより、ほぼ完治させることができます。子宮頸癌では、手術療法や放射線療法、化学療法が行われます。

最近のトピックとして、ヒトパピローマウイルスに対するワクチンが開発され、近々発売予定です。将来的には性交を開始する前の女性にワクチンを接種することで、子宮頸癌の原因となるウイルス感染自体を予防できるようになると期待されています。

