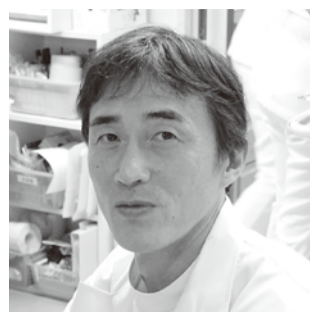


市立病院のがん治療

診療部長 西岡 良薫



西岡良薫 医師

がんの治療には、手術療法、化学療法、放射線療法の3本の柱があり、外科は手術療法を担当することとなります。手術によつてがんをすべて摘出することは、理にかなった治療法です。罹患数の多いがんとして、肺・

がん治療は市立病院で

これから、病院をあげてがん診療体制を強化していきますが、われわれ外科医は、医師になつたそのときからがんと闘い続けてきました。草加市立病院外科



大腸がん5年生存率

	stageI	stageII	stageIII	stageIV	全症例	手術症例
当院	19	38	22	23	102	99
	100.0%	84.2%	81.8%	13.0%	70.6%	72.7%
全国	2,419	2,026	2,321	1,553	9,447	8,852
	98.3%	85.3%	76.2%	15.0%	73.4%	76.9%

※5年生存率とは、手術から5年後に生存している患者さんの割合。
 ※全国の数値は、全国がん(成人病)センター協議会の生存率共同調査による。
 ※当院は2009年、全国は2001~2003年の数値。

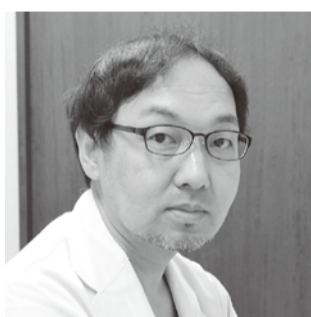
では平成25年に777件の手術を行いました。そのうち約275件のがんの手術でした。市民の方の中には、がんになったらがんセンターや大病院で手術を受けたいと不安だと思われる方がいらつしやるかもしれませんが、当院の外科のスタッフは、東京医科大学食道・消化器(胃、大腸)・一般外科で研鑽を積んだ外科医であり、がんセンターなどで修練した者もいます。手術成績に関しても、当院の大腸がんの手術成績は左表のとおりとなっております。もし、がんでお悩みになるようなことがあれば、まずは草加市立病院に来ていただきたいと思います。そうはいっても手術療法はメスをいれてがんを切除しようとするのですから、治療とはいえ

WHO(世界保健機構)では緩和ケアを、生命を脅かす疾患に伴う問題に直面する患者と家族に対し、疼痛や身体的、心理社会的、スピリチュアルな問題を早期から正確に評価し解決することにより、苦痛の予防と軽

緩和ケアとは?

緩和ケアとがん

呼吸器内科部長 塚田 義一



塚田義一 医師

減を図り、生活の質を向上させるための医療である」と定義し

患者さんには少なからずダメージを強いものとなり、患者さんのQOL(生活の質)は損なわれることとなります。今から20年以上前の手術では、がんの拡がりを可能な限り切除し根治をめざす拡大手術が全盛で、拡大手術のほうが成績がよいと考えられていました。しかし、根治性をめざしながらも正常組織を残し、できるだけ機能を温存する手術との間で生存率の比較が行われるようになって、状況は大きく変わりました。1980年代後半からは、がん治療の領域でも鏡視下手術などの、より患者さんのダメージの少ない低侵襲治療が急速に普及してきました。当科においても、鏡視下手術は早くより適応を厳格に導入しており、一昨年前は302例の鏡視下手術が行われ、うち119例はがんに対しての手術でした。経過が良いと術後1日目から、背筋を伸ばして病棟を歩く姿が普通にみられますし、退院後温泉に行ってもキズが小さいので手術を受けたことに気づかれないかもしれません。さ

皆さんがもし万が一、がんを患われたとき、迷わず受診していただけるよう市立病院外科が一丸となって努力する所存です。

がん医療には ケアが重要

そして大切なことですが、がんの手術は受けたらそれで終了ということではなく、まずありません。病状は千差万別ですし、体調、食事の状況などチェックすべきことが多くあり、場合によっては抗がん剤治療や緩和療法などが必要となります。医療にはキア(治療)とケアがあります。がん医療にはケアがとても重要になり、数年のおつきあいとなることもあります。ですから通院のしやすさというのも、病院選択にはとても重要です。体調が悪い時などはなおさらでしょう。

自分らしく生きるための、早期からの緩和ケアを目指して

緩和ケア認定看護師 矢部 浩美



その橋渡しを行うこともあります。また、不安や悲しみにさいなまれていた患者さんやご家族が、病気に向き合えるようお話をじっくりとかがうこともあります。これまで、病気の告知を受けて不安がいっぱいになっている方、今後の治療や療養の場の選択をどうしたらいいか迷っている方、痛みや吐き気などがなかなか治まらずに困っている方、患者さんをどう支えていったらいいのか悩んでいるご家族など、多くの方々にかかわらせていただきました。残念ながら、皆さんに緩和ケア認定看護師の存在を知っていただく機会が少なく、患者さんと初めてお話ししたあとで、「こつこつとした相談ができるスタッフがいることを知りませんでした」といわれることも多いのが実情です。

私は緩和ケア認定看護師の資格を取って約6年になります。当初はスタッフ間でも「緩和ケア認定看護師って何ができるの?」「この病棟は終末期の患者さんがいないので緩和ケアは必要ありません」といった声がかれました。それでも少しずつ、大変な病気に向き合う患者さんやご家族にかかわらせていただくうちに、緩和ケアに関する認識が深まってきたように感じています。

私は、つらい病気の診断を受け、悲しみと苦しみの海に浮き沈みする患者さんとご家族に、何とか自分らしく過ごしてほしいと願っています。そのためにはあるのが緩和ケアです。心と体の痛みを軽くしなければ、自分らしい生き方は望めないからです。

具体的には、緩和ケアチームの窓口として、さまざまな心と体の苦痛を抱える患者さんやご家族の相談をお受けしています。面談のなかで、医療相談室や退院調整部門等、他職種との連携が必要と判断した場合

私の所属する緩和ケアチームは、患者さんとご家族の痛みを少しでも軽くすることができるよう力を尽くしていきます。心と体がつらくなってきたとき、どうか遠慮なく声をかけてください。病気を抱えていても自分らしい生き方をあきらめないで、私たちと一緒に歩んでいきましょう。