



コスモスだより

【お知らせ】

4月からの新体制と就任のご挨拶
市立貝塚病院市民公開講座のお知らせ
＝医療従事者向け情報＝
登録医制度へのご協力のお願い
令和4年度 紹介件数のご報告

【ニューストピックス】

乳がん高度健診・治療センター

乳房一次再建

形成外科 × 乳腺外科

整容性の追求 根治の追求

病院の理念 基本方針

地域住民を支える良質な医療の提供

1. 地域の中核病院として、住民の方々の健康を守ります。
2. 常に技術の研鑽に努め、高度な医療の提供により、病気の早期発見・治療の充実を目指します。
3. 急性期医療に加え、緩和ケア、在宅支援など、地域の医療機関との連携を密にし、地域の中で信頼される病院を目指します。
4. 住み慣れた地域で人生の最期まで自分らしく暮らし続けることができる「地域包括ケア」の推進に努めます。
5. すべての職種が協働して治療に取り組むチーム医療を実践します。
6. 合理的で健全な経営を推進し、職員一人ひとりが働き甲斐のある環境を整備します。

乳がん高度健診・治療センター

乳房一次再建

形成外科 × 乳腺外科

整容性の追求 根治の追求

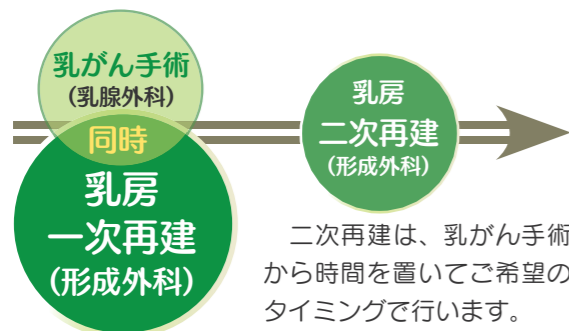


乳房再建は、乳がん治療の手術で失われた乳房を、形成外科の技術で取りもどす手術です。再建手術には、再建のタイミングや再建方法など様々な選択肢があり、乳房の切除範囲や体型、患者さんの生活環境やご希望により、その選択は異なります。今回は、乳房再建の中でも、乳腺外科医と形成外科医が連携し乳がん手術と同時に再建手術を行う「乳房一次再建」を中心に紹介します。乳房一次再建は、人員や体制・実績など、一定の基準を満たした施設でのみ実施することができます。

当院は、乳房一次再建ができる大阪府南部では数少ない病院の一つです。

乳房一次再建 / 乳がん手術と同時に乳房を再建する

乳房再建を選択する要素には、大きく分けて「いつ行うか」と「何で乳房の形を作るか」の2つがあります。乳がん手術の切除範囲や体型によっても適した再建方法は異なり、ご希望の方法での再建ができない場合もあります。



一次再建のメリット

- 乳がん手術を同時に行うため、手術回数が1回少なくなり、手術による身体的・経済的・精神的負担が少なくなります。
- 自家組織での再建を選択した場合、乳房を失った状態を見ないため、喪失感が少なく、見た目に対する心理的負担を減らすことができます。
- ※乳がん診断がついて不安な精神状態の中、乳房再建まで考えなければならないデメリットもあります。

インプラントによる乳房再建

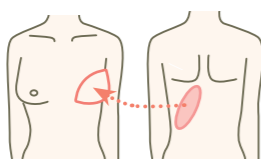
皮膚を伸ばすための組織拡張器を大胸筋の下に挿入し、半年から1年かけて徐々に皮膚を伸ばし、人工乳房（インプラント）と入れ替えます。



- 自家再建に比べ手術時間や入院期間が短くなります。
- 後から抜き取りや入れ替えができます。
- ※組織拡張器（エキスパンダー）での皮膚の拡張が必要で、乳房ができるまでに時間がかかります。また、組織拡張器使用時に痛みが出る場合もあります。

自家組織による乳房再建

背中や腹部の脂肪・筋肉・皮膚を切除し胸に移植する方法。当院では、背中中の組織を使う再建を主に行っています。



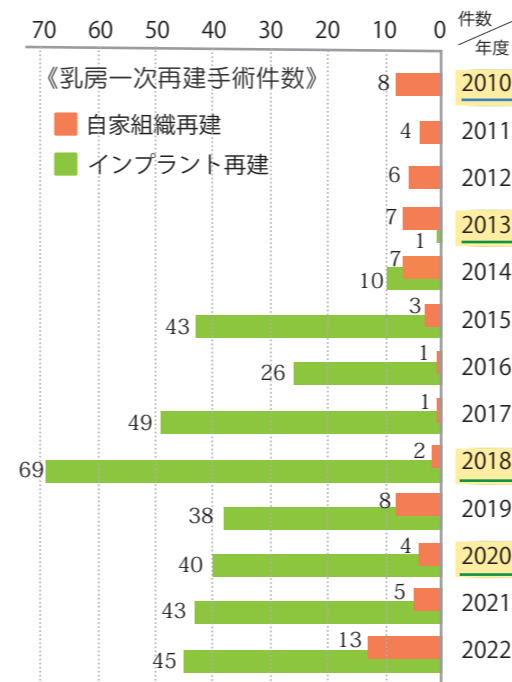
- 柔らかく自然な仕上がりです。
- 一次再建の場合、がん手術終了時に乳房ができているため、乳房の喪失感を軽減することができます。
- 年齢と共に自然に下垂し、メンテナンスも要りません。
- ※再建に使用する組織を取るため、がん手術以外の部分にもメスが入ります。

当院は、乳頭の再建も含め乳房再建に関する全ての診療に対応しています。大阪府内、乳がん手術件数8位、乳房再建数総数・一次再建数共に4位の実績。

※2020年「手術数でわかる いい病院」

乳房再建の変遷と当院の乳房一次再建手術実績

当院では、2010年に形成外科が開設されて以来「乳がん高度健診・治療センター」の一員として積極的に乳房再建を実施してきました。この10年間で乳房再建に関する保険適応の範囲も広がり、当院ではその全てに対応しています。また、心理的ケアのための相談窓口の充実や、乳房再建を行わない方へのアピランス（見た目）ケアにも取り組んでいます。



当院「乳がん看護外来」の開設

梅本看護師が「乳がん看護認定看護師」資格を取得し新たに開設。治療の選択やアピランスケアなど幅広い相談に応じ、乳がん患者さんとご家族のお悩み全般をサポートしています。

乳がんで乳房切除術（全摘術）を行った患者さんの人工乳房（シリコンインプラント）が保険適用に

2014年以降、当院の人工乳房での再建件数も増加しました。

乳腺腫瘍に対する乳房切除術（全摘術）を行った患者さんの人工乳房（シリコンインプラント）が保険適用に

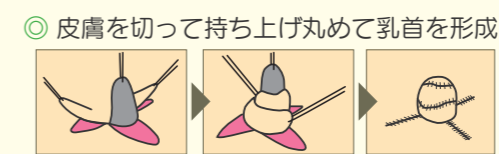
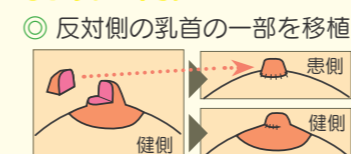
良性腫瘍での乳房切除にも、人工乳房の保険適用が広がりました。

遺伝性乳癌卵巣癌症候群で乳房切除した患者さんの乳房再建が保険適用に

遺伝子性乳がんの検査が保険適用になり、予防のための乳房切除が増加。それに伴う乳房再建の増加が予想されます。

乳頭の再建

《乳房再建の3ヶ月後が目処》



乳輪の再建

《乳頭再建の3ヶ月後が目処》

- ◎色の濃い皮膚を採取して移植
- ◎刺青（タトゥー）で着色
- ※健康保険の適用外

※他院で乳房再建された患者さんでも、乳頭・乳輪再建手術を当院で実施することができますのでご相談ください。

形成外科 plastic & reconstructive surgery

形成外科医師 進藤 恵美

形成外科医は「取る」のではなく「形を作る」「元に戻す」の専門家

形成外科は、腫瘍や生まれつきの病気・ケガ・加齢、手術などによって起こる身体の変形や不自由を治療する診療科です。他の外科との大きな違いは、悪い所を「取る」のではなく、「形成・再建」を目的としていることです。

命を助けるための外科手術では、早く正確に切除することが求められますから、組織を引っ張ったり、血を止めながら切除する電気メスなども使います。

一方、形成外科の手術は「整容性」、つまり「見た目」を考えて手術をします。そのために、メスの入れる角度や、鑷子（ピンセット）で持つ力の入れ方などにも注意を払います。皮膚は少しつまただけでも、目に見えない毛細血管が破壊されて傷跡が悪くなりますから。私たち形成外科医は、切り方・持ち方・縫い方にも気を配り、見た目や機能を整えることで、生活の質を改善するお手伝いをしています。

乳がん高度健診・治療センター

乳房一次再建
形成外科×乳腺外科
整容性の追求 根治の追求

患者さんの心理的負担を減らし
より満足度の高い乳房再建を実現する



形成外科部長
望月 祐一



乳腺外科部長
大城 智弥



乳がん看護認定看護師
梅本 郁奈子

形成外科と乳腺外科、
お互いの仕事への理解と連携で質の高い再建を

【大城】「乳がん高度健診・治療センター」で、診療科を超えたチームとして、望月先生が乳がん診療に携わってもう10年を超えたと聞いています。6年前には進藤恵美先生が形成外科に入られて、乳房再建に熱心に取り組んでいただいています。乳腺外科の先生の中には、自分で乳房再建をされる方もいらっしゃいますが、お二人の手技をみていると、やっぱりこの道のプロだなと実感しますね。「患者さんのニーズに合わせた乳房再建をしてくれる」という絶対的な信頼感があります。

【望月】自家組織にしてもインプラントにしても、自分の組織が残っているほどその後の整容面は良くなりますから、形成外科としては残して欲しい場所があります。でも、乳腺外科として取らなければいけない場所があり、何より根治が前提ですから乳腺外科が優先になります。そんな中でも、乳腺外科の先生が必要以上に切除せず、再建を含めた患者さんのその後を考えた手術をしているからこそです。

【大城】もう何百症例も一緒にやってきて、お互いの仕事も思いも熟知していますね。それこそ「ここを取っても形成外科で何とかしてくれる」という信頼感ですよ。私もしょっちゅう形成外科に行って相談や確認をしていますし、コミュニケーションがとれた良いチームだと思っています。

【梅本】以前、乳房再建をされた患者さんへのアンケートを行ったのですが、「自分の胸はどうですか」と問うと、多くの方が「愛おしい／自分らしい」と答えられたんです。私は「乳がん看護外来」にいらっしゃる患者さんに、「今の体をそのまま再現するのではなく、乳がんの治療を頑張った自分として、愛おしい胸になると再建を受けられた皆さんが言っておられますよ」と話しています。

【望月】そう言っていただけると嬉しいですね。「命が助かったから胸が無くてもいいや」と思う人もいれば、喪失感から次に進めなくなる人もいます。私たち形成外科医は、命が助かった次のステップに、患者さんが進むための仕事をしていると思っています。でも、私たちが扱うのは目に見える部分。見た目という点では、判断基準は人それぞれですから、同じ仕上がりだとしても、満足できない方もいれば、満足される方もいる。そういう意味でのハードルの高さはありますね。

【大城】確かに、体の中なら見えませんが、形成外科の仕事は、目に見えるものが結果ですから。

【梅本】患者さんは、その体とずっと付き合っていくこととなりますし。

【望月】医者もそうです。がん治療なら5年経てば終わりますが、インプラントを入れている限り、ずっと診ていくこととなります。統計だと、入れて10年で1割程の破損が出てきますから、患者さんと向きあって、点検やケアを続けなければなりません。

多くの選択肢がある中で、患者さん自身が
自分の選択に自信を持てるように

【大城】乳房の手術をするとなった時に、適用のある方には必ず、乳腺外科でも再建の話を通りさせていただいています。その際に、「全然興味ありません」と即答される方もいらっしゃいますが、そこでは決められない方がほとんどです。「自分の体の事だから、自分で決めていただくためにプロの先生から聞いてください」と、形成外科を紹介するんですが、患者さんからは「相談だけでやっぱりいいというのは構わないんですか」とよく聞かれますね。結果的に、形成外科で相談された患者さんは、再建するもしないも、ほとんどの方が1度の相談で決めて来られますから、実は感心していたんです。やっぱりプロの説明はすごいな！と。

【望月】「やらなくてもいい手術なんです」とは最初に話しています。「乳房を取り戻した方が、自分の人生にとっては良いかもしれない。でも、迷うなら後でやっても問題ない手術だから、まず乳がん治療に専念してください」とね。お話しをする上で、乳腺外科の先生や看護師さんからの情報はとても助かってますよ。「再建は同時でなくても良いかもしれない」「この方は胸を失うととショックでその後の治療も頑張れそうにない」といった情報を背景に、患者さんの思いを伺いながら、意思決定できるように情報を提示しています。それでも、やはり決められない方や、十分に納得した選択ではない方もいらっしゃいますから、そんな時は「乳がん看護外来」に連絡をして、力をお借りしています。

【梅本】「乳がん看護外来」には、乳腺外科や形成外科の先生から紹介された患者さんだけでなく、日頃の看護ケアの中で患者さんの様子を見ていた看護師さんからの紹介でもいらっしゃいます。

「決められなくてもやっぱり不安」とか「決めていけど話を聞きたい」という場合もありますね。ご本人の悩みに付き合い寄り添いながら、「いつでも止めていいよと形成の先生も言ってくれているから」とも話しています。納得いくまで考えて話して、「自分の意思決定は間違いじゃないんだ」と背中を押すことができると考えています。

【大城】皆が「やれやれ」と言っている雰囲気だと感じる患者さんいらっしゃいますね。私たちの乳腺外来では「作られない人もいるけど、あなたは出来るから」と言われ、形成外科でも話を聞いて、家族からは「保険が効くならやったら」と言われる。看護外来では、そうしたことも含め、本音で話ができているんでしょう。

【梅本】迷ったり混乱されている患者さんには、自分の体がどうありたいか、どんな人生をどんな体で、治療を受

けながら歩いていきたいかを一緒に考えています。泣いたり怒ったり、堂々巡りもしながらです。

乳房が無くて皮膚の上から装着するタイプの人工乳房や、人工乳頭もありますし、補整具もあります。胸を隠す着衣のままで入れる温泉もあります。どんな体でどのように過ごすのかイメージできるように、可能な限りの情報をお伝えしています。どんな選択をしてもそれでいいんだ、という自信を取り戻していただく。病気だけど病人ではない「自分らしい自分」が見えるように、話をしたいなと思っています。



【望月】やらないと命に関わる手術ではないですから、子育てや家族との関係、仕事などもあって、自分の思いだけでは決定できないこともあるでしょう。そうした面も相談していただける場があるのは、医師としてもとてもありがたいです。

【大城】当院は中規模で、決して大きな病院ではありませんが、乳がん検診から手術、化学療法、乳房再建、乳頭・乳輪再建まで全てを行うことができます。その全体をサポートする「乳がん看護外来」もあります。同じ病院で全ての相談と診療ができることで、患者さんの安心につながっているのであれば嬉しいですね。

乳房再建を迷う方の背を押したいという
乳房再建体験者の想い

【梅本】乳房再建をされた患者さんへのアンケートでは、「次に乳がんになっても再建したい」と回答された方がほとんどでした。ただ中には、「家族には勧めたいと思わない」という方もいらっしゃいましたね。やはり、エキスパンダーを挿入した時の痛みや違和感が強い方もいらっしゃいますから。大事な方には勧めないけれども、自分は再建して良かったと思っていただいたようです。

乳房再建を選択するために、見たい触りたいという方も多くいらっしゃいます。「そんな時には行くよ、話しするよ」と言ってくれる患者さん達がおられて、実際に話していただく機会もありました。患者さん自身から、次の方を支えたい背中を押してあげたいと、声を掛けていただいています。

【望月】私の方にも、当院で乳がん手術と再建をした職員から「いつでも見せに来るぞ」と言っていた聞いています。その信頼と期待に恥じぬよう、これからも精進しなければなりませんね。

■ 4月からの新体制と就任のご挨拶

副院長



金 鏞国 副院長 兼 外科・消化器外科主任部長

当院外科に赴任して10年になります。これまで、低侵襲外科センターや医療の質管理部を通じて、最新の医療技術や知識を活用したより低侵襲で安心できる医療を提供することを目標に取り組んでまいりました。引き続き地域の医療ニーズに応えるべく、医療連携や地域貢献活動にも積極的に取り組み、地域の皆様と共に、健康で豊かな社会を創っていくために努力してまいりたいと思います。今後とも、市立貝塚病院が地域の皆様にとって信頼できる病院であるよう、そして医療の質の向上に全力を尽くしてまいります。

副院長



横井 猛 副院長 兼 産婦人科主任部長

早いもので当院に入職してから12年が経ちました。その間、泉南地域における婦人科疾患の診断・治療は全て当院で完結するんだ、との思いで走り続けてきました。この度、総長・院長からのご指名をうけて副院長の職責を担うことになりました。私はこれまで、主に婦人科腫瘍の専門家として外来・手術・研究にと邁進してきました。それは今後も変わりません。副院長としては当院のさらなる発展に尽力し、今まで以上に地域医療に貢献していく所存です。今後とも皆様のご協力とご支援を何卒お願いいたします。

副院長



能勢 和宏 副院長 兼 泌尿器科主任部長

このたび副院長を拝命致しました、泌尿器科の能勢和宏です。昨年末近畿大学病院を退職し、本年1月に市立貝塚病院へ赴任いたしました。私が当院ですべきことは明白で、市民の皆さまにとって安心して受診できる魅力ある病院にすること、最良の医療を提供することです。一般泌尿器科診療およびがん診療はもちろんのこと、泌尿器科最先端医療を皆様に提供できるよう、精進する所存でございますので、何卒よろしくをお願いいたします。

副院長



西野 万寿子 副院長 兼 看護局長

平成30年に看護局長に就任し、本年1月に副院長を拝命しました。看護局は、新興感染症への対応や高齢化社会など時代のニーズに合わせ、様々な変化に対応できる組織でありたいと考えています。看護師はあらゆる職種と協働・連携してチーム医療を推進する調整役を担っています。これからも患者さんを生活者として捉え、“その人らしく生きる”を支えられるよう組織一丸となって取り組んでまいります。

新任部長



坪井 慶子 診療局長 兼 放射線科部長

<専門領域>
神経放射線
4月に着任しました放射線科の坪井です。専門は神経放射線ですが、前任地では各領域の診断に携わってきました。今年度は、IVR医を含むスタッフでの診療体制となります。カテーテル治療をはじめ、造影剤低減CTなど、高齢者に優しい画像診断を目指したいと思います。

新任部長



たじ
田路 大悟 麻酔科部長
<専門領域>
麻酔科全般・周術期管理

4月より麻酔科で勤務しております。田路大悟と申します。出身は兵庫県で、平成10年近畿大学卒業。麻酔科医となり25年になります。手術が多くやりがいのある病院勤務となりますが、患者様に安心して手術を受けて頂けるよう、全力で診療に当たる所存です。よろしくをお願いいたします。

■ 市立貝塚病院市民公開講座のお知らせ

開催日時	テーマ	講師	会場
5月24日(水) 14:00～15:00	高齢者の食事の摂り方 ～誤嚥予防について～	摂食・嚥下障害看護認定看護師 谷口友恵	市立貝塚病院 7階講義室
7月12日(水) 14:00～15:00	あなたもできる！市民のための やさしい(良い)救命処置	慢性呼吸器/特定行為認定看護師 杉山幸子	市立貝塚病院 7階講義室
9月26日(火) 14:00～15:00	感染症対策の知識を身に付けよう	感染管理認定看護師 水本雄二、楠本誉士朗	市立貝塚病院 7階講義室

※マスク着用でご参加ください ※当日、発熱のある方はご参加いただけません

【申込・お問い合わせ】

- 地域医療連携室 ☎072-422-5865
- 1階総合案内でも予約受付しております
- FAX 受付：072-439-6061



手話対応のご希望は
開催の1週間前までに
ご連絡ください。

(お名前・連絡先・申込する講座テーマ・日程をご記入のうえ送信してください)
◎先着順で定員(30～40名)になり次第受付終了

無料
要予約

市民公開講座



医療従事者向け情報 (地域連携ニュース)

■ 登録医制度へのご協力をお願い

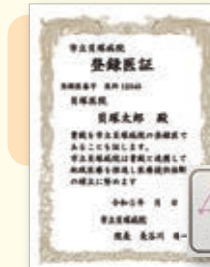
当院では現在、「開放型病院」の承認に向け準備を進めております。これにより、当院の医療リソースを有効にご活用いただき、患者様が入院された際にも、当院の担当医(主治医)とかかりつけ医が共同で診療することが可能になります。入院中の患者様にも、安心して療養生活を送っていただけたらと考えております。

この準備のため「登録医制度」を設けました。ご登録いただくことで、これまでの連携に加え、「開放型病床」をご利用いただけるようになります。各医師会を通じ登録のご案内をさせていただき、4月21日現在、医科67件、歯科20件の先生方よりご登録いただきました。この場を借りまして御礼申し上げます。

引き続き、登録の受付を致しております。これまでに連携のある医療機関様には、当院から直接お願いさせていただきますので、ご協力をお願い申し上げます。また、当院ホームページからも申請できるように、近々申請様式をアップする予定です。

「登録による追加項目」

- ◎登録医療機関プレート、登録医療機関証、登録医カードの交付



ご登録いただいた医療機関様には5月中旬以降にお届けする予定です。

- ◎当院内登録医ボードへの「登録医プレート」の掲示、パンフレット作成及び配架
- ◎当院ホームページへの掲載(*ご希望時)
- ◎開放型病床のご利用

【お問い合わせ】

地域医療連携室 ☎072-422-5865

■ 令和4年度 紹介件数のご報告

地域の医療機関の皆様から1年間で7,795件のご紹介をいただきました。ありがとうございました。地域の医療機関等と密な連携を図り、患者様にも医療機関の皆様にも、より信頼していただける市民病院となるよう努力してまいります。今後ともよろしく申し上げます。

科別	件数	緩和ケア	件数
内科	668	小児科	492
消化器内科	1,188	皮膚科	103
神経内科	115	泌尿器科	634
外科・消化器外科	258	産婦人科	1,236
乳腺外科	769	眼科	790
形成外科	433	耳鼻咽喉科	7
整形外科	476	放射線科	472