

乳がん一回×も90 平成29年度いわき市乳がん検診の変更点について

平成16年4月に厚生労働省が「乳がん検診及び子宮がん検診の見直しについて」公表して以来、乳がん検診はマンモグラフィによる検診を原則とすること、当分の間、視触診も併用していくこと、対象年齢は40歳以上のすべての年代とされ、検診間隔を2年に1度とすることが定着してきました。



マンモグラフィ検査

職域における検診や個別検診においても、厚生労働省の指針に従ってマンモグラフィによる検診はもはや当たり前になるべきという時代になっています。

検診間隔については当初2年に1度でしたが、隔年にこだわらず、検診の間に自己発見される乳がん（中間期乳癌）も少なくないことから、毎年実施する市町村も増えてきています。しかし、乳がん検診において視触診がある為に検診の担い手の医師が不足し、更には視触診がある為に受診者が二の足を踏み、検診の受診率が伸び悩む原因となっているとも言われています。

平成27年に厚生労働省は、これらの問題の解決策として視触診を行わないマンモグラフィ単独検診も認める方針を発表しました。厚生労働省の方針に従って、いわき市の乳がん検診は、平成29年度より60代以上の方には視触診を行わないマンモグラフィ単独検診を行う方針となりました。40代及び50代の方においては、従来通りマンモグラフィと視触診も併用することになっています。

検診と検診の間に発生する中間期乳癌を発見する為に、以前からどの年代においてもセルフチェック（自己検診）は重要とされてきましたが、今後マンモグラフィ単独検診となる60代以上の方においては、月に1回程度のセルフチェックを習慣付けて頂く事が特に重要になります。



診療部 外科部長 石井 俊一

あしはな かしま乳腺疾患チーム

Pink Ribbon

Pink Ribbon

Pink Ribbon

Pink Ribbon

いわき市の医師不足は深刻です
地域の医療を育てるのは患者さんからの信頼です

60年前前に共立病院の胸部外科を立ち上げられた、故宇野顕先生は結核診療中にご自身が結核に侵され肺切除を受けられました。30年前に肺癌による呼吸不全で黄泉の国に旅立たれました。嘗て宇野先生に心臓の手術を受けたAさんは、宇野先生没後は患者が担当するようになった。

以来Aさんとは30年近くの付き合いになりました。3ヶ月毎に外来診察し、3年前と昨年の2度肺炎を起こし、それぞれ1ヶ月弱の入院をされました。

気管支拡張症による呼吸困難が加齢とともに進行し、在宅酸素療法もままなく必要になるだろうと思っていました。たまたまそうなることも、人工呼吸器などによる延命処置はしないという意志を平素から確認していました。

今夏、南会津への家族旅行中に呼吸不全になり、ヘリコプターで会津のC病院に救急入院されました。救命救急センターでは何のためらいもなく人工呼吸器管理が行われました。数日してかしま病院に転入院されましたが、今さら医療レベルを下げるわけには行かず、結果的に4ヶ月間人工呼吸器をつけてしまいました。

呼吸器がはずせないために診断が遅れましたが、最期は肺癌による呼吸不全でお亡くなりになりました。平素、延命処置などに関して確認していたも、いざというときに生かされないことは珍しくありません。Aさんは旅行中に救急搬入されたため已むを得ませんが、もし最初から当科に救急搬入された場合なら別の方法がなかったのかと考えさせられました。

高齢の方や、慢性心不全の患者さん、



ひんがら目(115)

癌の患者さんなどでは、救急治療が延命処置に繋がる可能性がいつでもあります。平素から掛かり付けの先生と話し合っておくことが大切です。

いわき市では呼吸器科の医師は高齢化しており医療過疎になっています。若い医師が来ませんし、来てても定住しません。市民の中には、重い呼吸器の病気や手術が必要になった場合には、東京などの病院に紹介してくれと頼まれることも稀ではありません。どこの病院で治療を受けようが患者さんの勝手でしょう、と言われれば二の句は継げません。しかし、患者はいわきでの治療をお願いすることになっています。その理由は2つあります。

東京などに通っている場合にいわきの病院に治療経過などについて情報が伝わっていただければいいのですが、情報が伝わっていないと、急変時に突然診察を依頼されても治療方針を決めかねます。そのため望まれない延命処置を行ったりしかねません。安定時に信頼関係を築いていることが望ましいのです。

第2の理由は、いわきで治療を受けることによって、いわきの医療の質を高めてほしいからです。患者さんあつての医療です。患者さんを治療することによっていろいろ学ぶことが出来ます。患者さんから学ぶことが出来れば、若い医療者もいわきに集まるようになります。手術の機会が少ない病院には研修医は集まりません。また、研修医を育てるスタッフも定住しません。地域を発展させたいのなら、地域にどっぷり浸かって地域を活性化させる必要があります。地域で出来ないことは都会に頼るしかありませんが、都会だけを頼りにするのはなく、次からは地域でも出来るように医療者も市民も助け合って生きてゆきましょう。

（呼吸器科部長 山根 喜男）

