Eye むさしの

No. 7
2004.9

発行　武蔵野赤十字病院　〒180-8610　武蔵野市境南町1－26－1　0422-32-3111

セカンドオピニオンの勧め

セカンドオピニオンという言葉をお聞きになったことがありますか。

病気になるといろいろなことが不安です。なによりも、自分の病気は何なのだろう、どんな治療を受けているのだろう、これからどうすればよいのだろう、ということがもっともお知りになりたいことですし、また患者さんには知る権利があります。これらの疑問について、医療者がわかりやすい言葉で、患者さんが納得いくまでくりかえしご説明することがファーストオピニオンです。こうしたご説明を踏まえて病状や治療・これからのことについて納得できた患者さんと医療者がこれからの方針について話し合って合意していくことがインフォームド・コンセントです。ですから、医師の説明がわかりにくい場合には、ぜひそのことを医師にお知らせ下さい。十分にご納得いただいた上でなければ、良い医療・信頼の医療は生まれません。

医師の説明する診断は正しいのだろうか、医師の勧める治療は適切なのだろうかとご心配になることがあるかもしれません。そんなとき、何人もの医師から同じ診断を受けたり治療を進められれば、安心して闘病生活に臨めます。こうして、自分の病気の診断や適切な治療について別の医師の意見を聞くことがセカンドオピニオンです。考えてみれば、医療の場に限らず、人が大切なことを決断していくときにはいつもこのように複数の意見を参考にするものなのですから、セカンドオピニオンを求めることは患者さんの当然の権利です。

私どもの病院では、医師の方から、他施設の医師のセカンドオピニオンを聴くことをできるだけお勧めするようにしていますし、そのために必要な情報の提供・適切な病院の紹介などについてもご協力をいたします。

なかには、「医師が嫌な顔をするかもしれない」「こんなに良くしてもらっていて言い出しにくい」、「どんなふうに切り出せばよいのかわからない」という方もおられるかもしれません。遠慮なくご希望をお話いただければと思いますが、どうすればよいかお困りの方のために、《患者相談窓口》ではご相談をお受けしております。この窓口でセカンドオピニオンをお話するわけではありませんが、患者さんと医師との橋渡しや病医院情報の提供をさせていただきます。

こうして患者さんに診断や治療に納得していただくこと、患者さん自身が治療に参加していただくこと、患者さんの意志や希望を自由に述べていただくことによって「患者中心の愛の医療」を作り上げていきたいと考えています。

病気の知識

更年期を乗り切る

産婦人科　内田律子

そもそも更年期というのは、女性の人生のどの時期のことを指すのでしょうか？一般的には閉経前後（日本人女性の平均閉経年齢は51歳）の数年間、つまり45～55歳とされています。更年期にはのぼせ、発汗、冷え、肩こり、めまい、手足のしびれ、動悸、腰痛、易疲労感、いらいら、不眠、抑うつといった不定愁訴が認められ自覚されている方も多いかと思います。しかし、必ずしもこういった症状を自覚するのが更年期障害というのではありません。その症状が激しいために日常生活が障害されたり、そのために治療が必要な場合を更年期障害と呼んでいます。

では、更年期の症状の要因はどのようなものでしょうか？閉経前後なのだから卵巣機能の低下によるのはもちろんです。しかし、それだけではなく意外に複雑なのです。要因は大きく分けて３つに分類（生物学的、心理的、社会的）されています。生物学的要因として卵巣機能の低下（女性ホルモンの低下）と加齢があります。卵巣機能の低下はのぼせ、発汗、萎縮性膣炎、骨粗しょう症を引き起こし、また動脈硬化、高脂血症に関連があります。心理的要因として例えば、女性への喪失感、結婚への失敗感、子供への罪悪感、子供がいないため（将来への）不安感などがあります。これらの不安感はしばしば、自律神経への反応としてのぼせや発汗その他の不定愁訴の誘因となります。社会的要因としては夫の退職、家族の病気や死、子供の受験や就職、老人の介護、離婚や転居などがあります。これらは更年期になって初めて経験することが多く、しかも女性が主体となって介入するも社会や家庭内では評価されず、そのため心身共に負担が加わり体調不全と相まってつらい更年期を過ごすことになります。特に心理的社会的要因は、更年期の不安やうつを主とする精神症状に強く影響しています。よって更年期を乗り切るには、単に女性ホルモンの低下だからと済ましてしまうことなく、自己をとりまく環境や状況にも目を向けて客観的に把握するのも大切かと思われます。

さて、あなたが先ほど述べた不定愁訴の症状をつらく感じ、ＱＯＬにも支障を来たすようならば外来受診をお勧めします。特に更年期はうつ病や不安障害の好発年齢であり、更年期だからと放置してしまうこともあるため、自己判断せずに受診してみてください。特に激しい疲労感や気力低下、高度の睡眠障害、食欲減退を伴うときはうつ病の可能性があります。更年期障害の主な治療は薬物療法になります。漢方製剤、自律神経調整薬、ＨＲＴ（ホルモン補充療法）、向精神薬などです。一種類または組み合わせて内服となります。漢方薬は比較的副作用が少なく、一剤で幅広い対応が可能となり簡単ですが、効果が現れるまで１ケ月以上かかります。ＨＲＴは単に女性ホルモンの欠落症状を補うだけでなく、抑うつや不安といった精神症状、骨粗しょう症や高脂血症にも効果があります。更年期障害に最も効果があるとされていますが、やはり多くの患者さんが心配しているように副作用の問題があります。乳癌や子宮体癌の発生リスクの上昇、肝機能障害、冠動脈疾患（心筋梗塞など）や脳卒中、肺塞栓症の発症率を増加させます。しかし、ＱＯＬに支障をきたすほど症状が強いならば、リスクを十分理解したうえでＨＲＴを選択したほうがよいでしょう。ＨＲＴを受けられない方（血栓症、重症偏頭痛、コントロールの悪い糖尿病、重症高血圧など）もいますので、よく医師と相談して選択しましょう。向精神薬には、抗不安薬、抗うつ薬、睡眠薬などがあります。

最後に更年期を乗り切るための上手な過ごし方10ケ条をお教えしましょう。

① 更年期に認められる身体的変化を知る

② 更年期は一つの節目であり、様々なストレスを受けやすい時期であることを知る

③ 規則正しい日常生活を心掛ける

④ 生活習慣病の予防も含めて、アルコールや喫煙の取り過ぎに注意する

⑤ 骨粗しょう症、高脂血症の予防を意識した食生活を心掛ける

⑥ １日の中で自分のためだけに使う時間を持つ

⑦ 新しいことにチャレンジする

⑧　１人で悩まず、相談できる友人を持つ

⑨　家族とのよい関係を築く

⑩　日常生活に支障のある症状があれば、医療機関に相談する

さあ、乗り切る準備はできましたか？

新しい相談窓口について

外来玄関の左手に２つあるオープンカウンターの受付についてご紹介いたします。

【紹介患者専用受付】

当院では、地域医療機関の先生方と緊密な連絡を取り合い、地域として皆様に最適な医療を提供するシステムを（「医療連携」と言います）長年にわたって医師会・自治体と相談しながら作り上げてきました。このシステムが十分に機能し、また紹介状をお持ちの患者さまのお手を煩わさずに速やかに診察を受けて頂けるようにお手伝いさせていただくのが、この受付です。お持ちの紹介状を拝見して、ご紹介理由等を確認させていただきますのもそのためです。

ふだんはお住まいの近くの、お付き合いの長い先生に診ていただき、その先生が「大きな病院で」とおっしゃったときにはその情報＝紹介状と一緒に大きな病院を受診なさることが、過不足のない適切な医療を可能にします。この窓口では、ご紹介状やご報告も管理しており、その面でも医療連携に大きな役割を果たしています。

【患者支援相談窓口】

患者さまやそのご家族の方のさまざまな不安やご意見、ご希望、さらにはお叱りなどなんでも承わり、その解決に向けてのお手伝いをさせていただいております。もちろん診察した医師や看護師、ご入院病棟の看護師もお話を承るのですが、つい言い忘れたり、ちょっと話にくいというような場合もあるかと思います。どんなことでもお気軽に声をおかけ下さい。

また、セカンドオピニオン（１頁参照）を聞きたいが、どのように相談すればよいのかわからないというような方のお手伝いもさせていただいております。

武蔵野赤十字病院「愛の病院」の基本理念
【愛の心を高める】

基本方針

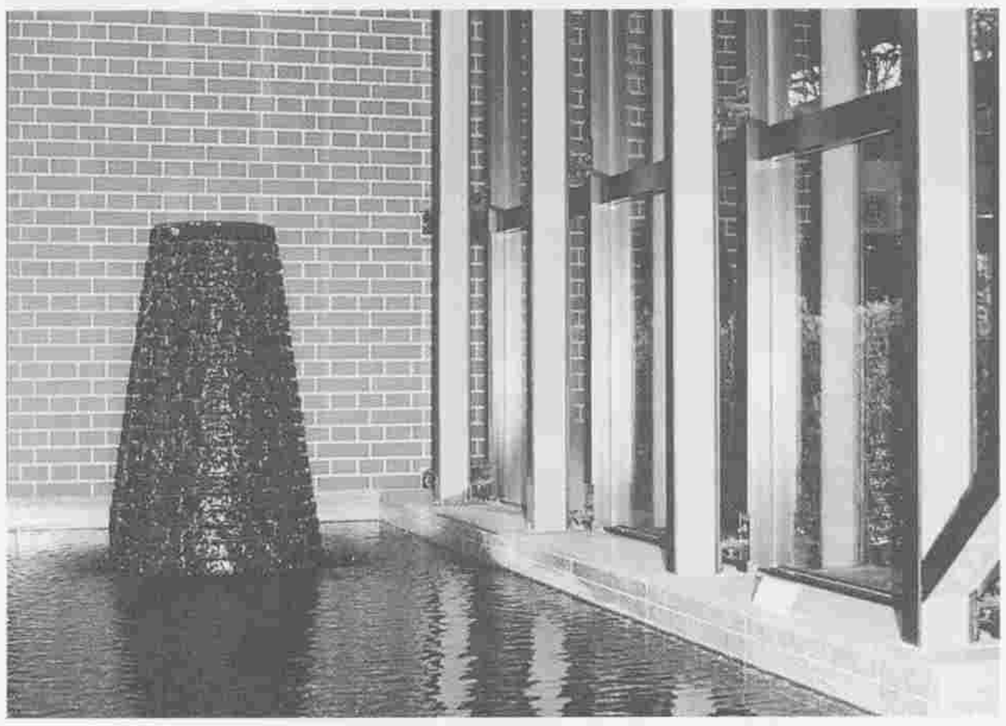
病院職員は、愛の心を高め、「愛の病院」を実践する

４つの愛	病む人への愛
	同僚と職場への愛
	地域住民と地域への愛
	地球、自然、命への愛

病院の風景（３）　アトリウムの噴水

病棟玄関を入った左手にあるガラス張りのアトリウムパンジーに、おもしろい形をした噴水があるのをご存じですか。1998年２番館増築にあたり、ひろびろとした休憩スペースを作ることにしました。そのとき、せせらぎの音が人の心を癒すということから、なんとか水辺を作りたいと考えたのでした。そこまでは話しはとんとん拍子に進みましたが、ほどよいせせらぎの音をいかにうまく出せるようにするためには、随分ご苦労があったようです。この噴水は、イサム・ノグチ氏の一番弟子である和泉正敏氏の手になるもので、その意味でも貴重なものです。

（写真）



患者さまのおたずねにお応えします

「職員が携帯電話を使用しているが、良いのですか」

職員が携帯しているのはＰＨＳで、通常の携帯電話よりもはるかに電波は弱く、医療機器などへの障害の報告もなく、最近では多くの病院で利用されております。これまではポケットベルを利用しておりましたが、病院は一刻も早く連絡を取り合わなければならない事態が起きうる場所であることから、2003年秋からこのシステムにさせていただいております。

ただ、歩きながらの会話などは、患者様に失礼であるばかりでなく危険なことでもありますので自粛するよう職員には指導しております。

病院NEWS

コーラス・ドリームの演奏会がＴＶ放映されました

当院に通院中の患者様と職員からなるコーラス部「ドリーム」が昨年から活動しています。昨年暮れのクリスマスコンサートでは「さくら」や「世界にひとつだけの花」など多くの曲を披露しましたが、その様子は１月のＮＨＫ朝のニュースで放映され、多くの人から感想を頂戴しました。（写真）

海外救護活動に職員が参加しました

国際的な援助・救護活動は、赤十字の重要な活動の一つで、当院からも多くの医師や看護師が活動に参加しています。整形外科の山崎隆志部長が１月17日から２月15日までイラン南東部地震救援事業のためにイランに、手術センターの田中佳子看護師が2003年８月４日から2004年２月７日までスーダン紛争犠牲者救援事業のためにケニアに出かけました。２名共任務を遂行し、無事帰国、現在は日常の業務に従事しています。（写真）

山崎隆志医師

田中佳子看護師

卒後臨床研修が必修化されました

医学部を卒業後２年間の初期臨床研修が必修になりました。これまで多くの医師は、医学部卒業後すぐに自分の専攻する診療科の研修を開始していましたが、今年からは原則として２年間の間に、いくつかの診療科をまわって研修を重ねることになりました。当院では、すでに20年以上もこのような研修体制をとっており、その歴史ゆえに多くの医学生が当院での研修を志して受験してくれました。2003年は10名の定員に300人の応募があり、全国一の倍率となりました。未来の日本の医療を担う若い医師たちはこの４月から研修に励んでいます。

いとすぎ学級は30周年を迎えました

当院に入院している小・中学生が学習を続けられるようにと開設された院内学級「いとすぎ」が昨年10月、創立30周年を迎え、記念式典が行われました。２代目院長故丹羽直久先生の尽力により地域の公立小学校・中学校の教室として開設された、日本でも最も歴史のある院内学級の一つです。最近では、ごく短期の入院の子供たちの勉強も指導しています。せんだってのＴＶドラマのお蔭で多くの人に知られるようになりましたが、まだまだ日本ではわずかです。

院内学級の先生方は医療チームの一員であると同時に子供たちの兄や姉のような存在として、活躍しておられます。（写真）