

なんぶ メール

Vol.37

2024 Autumn

TAKE FREE

ご自由にお持ちください

済生会横浜市南部病院広報誌

私たちは、医師事務作業補助者です！

乳がんの標準治療について～そもそも標準治療ってなに？～

すべてのいのちの、虹になりたい（済生会のご紹介）

南部病院お役立ち情報



社会福祉法人

恩賜
財団

済生会横浜市南部病院

私たちは、 医師事務作業補助者です！ (MA: Medical Assistant)



当院では約3年前から、一部の外来に医師事務作業補助者(以下MA)を配置しています。MAとはどういったことをしているのか、実際にMAとして勤務している半田さん・金丸さんにお話を伺いました！

MAとはどんな仕事ですか？

▶ 半田ちゃん

MAとは、医師事務作業補助者(メディカルアシスタント)のことです。外来の診察室で、医師の補助をしています。例えば、患者さんが持参した紹介状の内容を、私たちが代理でカルテに入力します。そこに医師が診察した内容を追記していきますので、先に準備をしておくという形です。また、医師から指示を貰って、検査オーダーを入れたりもします。看護師さんがいない診察室についていることもあるので、患者さんに案内したり、車椅子が入りやすいように椅子を避けたり、診察がスムーズに進むようにサポートをすることもあります。このほか、診断書などの文書の作成代行、診療に関するデータ整理、管理などもあります。

当院にMAは何人くらいいるのですか？

室長や副室長といった管理業務従事者等を除くと、当院のMAは22名です。また、当院は現在32の診療科がありますが、外来にMAが配置されているのは、脳神経内科・整形外科・外科・乳線外科の4科で、計6人が働いています。ゆくゆくは診療科・人数共に増やしていきたいと考えています。



医療事務とは違うのですか？

医療事務とは業務が異なります。例えばMAは、診療報酬の請求（レセプト）業務や窓口での受付などは出来ません。先ほども話に出ましたが、診察室内でドアを開けたり、椅子を動かしたりといったサポートはできますが、車いすを押すといった介助などを含む、看護的なことも出来ません。あくまで医師の指示の下で働きますので、可能な仕事と、そうではない仕事というのが定められています。



◀ 金丸さん

なぜMAという仕事が必要なのですか？

2024年度から本格的に実施されている、医師の働き方改革に直結しますので、医師の業務負担軽減が一番の理由です。他にも、外来の待ち時間の短縮や、医療の質の向上など、患者さんへの良い面もあります。そういった理由があつて、最近注目され始めているように思います。

実際に医師の負担軽減になつていくのでしょうか？

初診時紹介状のカルテの入力に関しては、医師たちから「助かっている」という言葉をいただきました。

私たちはあくまで医師の代理で、医師が最終的な確認をします。ですが、やはり医師が最初からすべて作るよりも、ある程度まで代理で作っておくということは、医師の負担軽減につながり、力になれているかなと思います。先ほども話に出ましたが、外来時間短縮など、医師の負担軽減は結局のところ患者さんのためにも繋がっているのかなとも思います。



MAになるにはどうしたらいいですか？ どういったスキルが必要ですか？

特に資格は必要ではありませんが、加算の対象となるためには32時間の研修が必要（※）です。

※「医師事務作業補助者体制加算」…病院がMAを配置していることを評価する診療報酬の加算。病床数に対して何人のMAを配置しているかで点数が変わる。この加算の上で、1人とカウントされるためには32時間の研修が必要となる。

働く科によって必要な知識が少しずつ違います。基本的な業務の流れはほぼ一緒ですが、その診療科の医師が求めることも少しずつ違います。

まず医師に何をしてもらいたいのか、どこに時間がかかっているかについて大変なのかというのを確認して、これをやっています。医師の指示であっても、場合によってはできないこともあります（医療行為など）。MAの業務は病院によっても違いがあります。当院では処方箋や点滴を出してもらうように薬剤師に依頼する等の代行入力を行っています。

また、医者、看護師などの多職種とのコミュニケーションスキル、そしてパソコンのスキルは必要ですね。



MAを目指した きっかけはありますか？

前職がクリニック勤務でした。スタッフは院長と医療事務だけだったので、院長が文書を作っていました。診察の補助等は全くできなかったもので、医師の診療の負担を軽減させる、MAという仕事があるということを知って、興味を持ちました。（半田さん）

患者さんへ

外来では長時間お待たせしてしまっており、事前にお薬手帳をコピーさせてもらったり、問診させてもらったりと、スムーズに診察ができるようにしていきます。

職名としては医師の補助ですが、診察が円滑に、滞りなく進むことが患者さんにとつての負担軽減にも繋がればいいなと思っています。また、直接患者さんとお話することもありますので、その際はどうぞよろしくお願いいたします。

MA募集中！

詳しくは
こちら



【お問い合わせ先】

総務課人事係 採用担当

TEL:045-832-1111(代表)



乳がんの標準治療について ～そもそも標準治療ってなに？～



「標準」という言葉から何を想像しますか？広辞苑(第7版)には「①判断のよりどころ。比較の基準。めあて。めじるし。②あるべきかたち。手本。規格。③いちばん普通のありかた。」とあります。5月の市民公開講座の参加者に「劣等・並・最高」の三択で手上げていただくと、多数の方が「並」を選ばれました。

では、「標準治療」ではどうでしょうか？答えは「最高」です。標準治療とは、「現時点で最高の効果を得られることが科学的に承認されており、すべての患者さんが標準的に使うべき治療」の事です。

最高の治療が複数ある？

乳がん診療ガイドラインには、乳がんの標準治療とは「多くの臨床試験の結果をもとに専門家が集まって検討を行い、専門家の間で最善であるとコンセンサス(合意)の得られている治療法」と書かれています。こう書かれると標準治療は1つのみの様に感じますよね。

しかしながら乳がん治療には、進行度や乳がんの性質、患者さんの状態などに応じて複数の標準治療が存在します。このことが「乳がん治療はなかなか理解しにくい」といわれる大きな要因だと思っています。まず初めに、乳がん標準治療をご理解いただくために重要な「乳がんの進行度と性質(サブタイプ)」についてお話しします。

進行度による治療法の違い

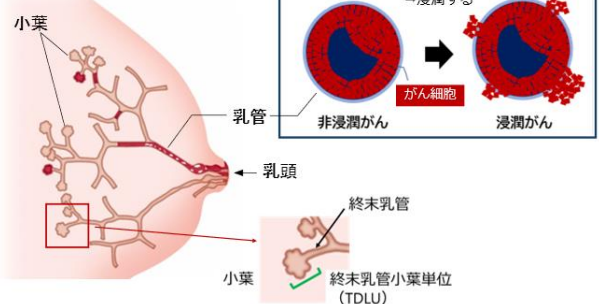
乳がんの進行度の前に、乳がんの発生について述べたいと思います。

乳腺は乳汁を分泌する臓器ですが、乳汁は小葉で産生され、乳管を伝って乳頭に運ばれます。乳がんはその終末の乳管と小葉(終末乳管小葉単位:TDLU)から発生します。更に乳がんはその内腔(内側)から発生するのですが、その乳管内腔にとどまっている乳がんのことを乳管内がん(非浸潤がん)と呼びます。

これがどんどん大きくなると乳管の外にこぼれ出ます。これを浸潤すると言い、浸潤した乳がんのことを浸潤がんと言います。乳管の外にこぼれたがん細胞(浸潤部分)が他の内臓に転移する能力を持つので、裏を返すと、非浸潤がんはその大きさが乳房全体に及ぶほどのものであったとしても他の内臓に転移しない状態の乳がんであり、進行度ではステージ0に相当します。転移する能力がないとされるので、薬物療法は基本的には行わず、のちに述べる局所療法(手術療法、放射線療法)のみになります。

さて、乳がんの進行度は腫瘍因子(がんの大きさ、乳房内への広がり)・リンパ節転移・他の内臓への転移(遠隔転移)の3つの要素で決まります。遠隔転移がある場合を転移乳がんといい、ステージⅡになります。根治が困難な病態であり、治療の目的はがんによる症状の緩和・病状出現の先送り・生存期間の延長であり、基本的には薬物療法を中心とした治療を行います。基本的には手術療法の対象外ですが、

乳癌の発生と伸展



病変からの出血などに対して症状緩和目的に病変切除をすることもあります。

次に、遠隔転移はないが原発巣が大きかったり、リンパ節転移が進んでいたりする場合は「局所進行乳がん」で、ステージⅢBに該当します。この状態のままでは手術困難であることが多く、手術を可能にするために抗がん剤を中心とした薬物療法を先に行います。

最後に、がん自体が小さく、リンパ節転移があっても小範囲の状態は「早期乳がん（切除可能乳がん）」と呼ばれます。もちろん非浸潤がんも早期乳癌に含まれます。



乳がんの治療で重要なことは、浸潤がんのごく早期の時点でがん細胞が全身をめぐる、つまり「浸潤がんは『全身病』と考えて治療することです。乳がん患者さんの予後を決めるのは遠隔転移ですので、この遠隔転移を抑える為に全身治療が重要です。浸潤がんに対して、のちに述べる手術療法で温存手術をするにしても全摘術をするにしても全身病であることに変わりはなく、遠隔転移のリスクはほぼ同じであり、したがって選択する薬物療法は術式によらず同じです。

サブタイプ（乳がんの性格）とは

では具体的にどのような薬剤を選択するのでしょうか。ここで出てくるのが、乳がん細胞がもつ特徴で分類したサブタイプという考え方です。治療選択から見たサブタイプ分類は、ホルモン受容体（※）が陽性か陰性かで乳がんを2つに分け、HER2（ハーツ）（※）が陽性か陰性かでさらに2つに分かれる、結果2×2の4つに大きく乳がんを分類します。

サブタイプに基づいた

乳がん薬剤療法

“ホルモン受容体陽性乳がん（ルミナルタイプ）”は、エストロゲンという女性ホルモンの刺激で増殖します。この刺激を受け取る部分がエストロゲン受容体です。したがってホルモン受容体陽性乳がんに対するホルモン療法とは、「エストロゲン産生を抑制すること」「エストロゲン受容体の効果を抑制すること」になります。

“HER2陽性乳がん”は、がん細胞の表面にあるHER2というタンパク質が、がん細胞の増殖に関与しています。そのため、その働きを抑える抗HER2薬を使用します。

ホルモン受容体・HER2共に陰性の“トリ

増殖能力	ホルモン受容体陽性		ホルモン受容体陰性
	低い	高い	
HER2陰性	ホルモン受容体陽性/HER2陰性タイプ		トリプルネガティブ ホルモン受容体陰性/HER2陰性タイプ
	ルミナルAタイプ (増殖能力低い)	ルミナルBタイプ (増殖能力高い)	
HER2陽性	ホルモン受容体陽性/HER2陽性タイプ		ホルモン受容体陰性/HER2陽性タイプ

※ホルモン受容体…特定のホルモンと結合することで細胞の働きを変化させるタンパク質のこと。

※HER2…細胞の増殖や分化に関与するタンパク質。正常な細胞にも存在するが、特に乳がんなどのがん細胞で過剰に発現することがある。

ブルネガティブ乳がん”については、ホルモン剤も抗HER2薬も効かないため、これまで抗がん剤のみを使用していました。そこに最近では免疫チェックポイント阻害薬といった薬が出てきて、選択肢が広がっています。

乳がんの局所療法

(手術、放射線)について

乳がん手術では「腋窩リンパ節に対する手術」と「乳房に対する手術」をそれぞれについて考える必要があります。

腋窩リンパ節の手術は、過去にはそのすべてを切除する腋窩リンパ節郭清が行われていましたが、腕のむくみやしびれの後遺症が問題となりました。1990年代中頃よりセンチネルリンパ節生検という手技を中心とした、腋窩リンパ節郭清の省略が一般的です。現在では腋窩リンパ節郭清はリンパ節転移陽性例に限って実施されており、乳がん手術症例全体の25%程度の実施率となっています。

乳房の手術では乳房部分切除術(乳房温存手術)と乳房全切除術(乳房全摘術)の二つの方法があります。部分切除のメリットは、乳房を温存し、整容性を保てるという点ですが、温存乳房内に再度乳がんが発生するリスクが

存在します。そこで、温存した乳房に対しては放射線治療を行うことが基本となります。

欧米の研究では乳房温存手術後10年での乳房内の再発は放射線治療を行うことで25%から8%、約3分の1に減少することが知られています。高齢者の場合は温存乳房に対する放射線治療の省略も考慮される場合があります。

そうすると乳房全切除の場合は放射線治療を回避できるとかというところでもなくて、リンパ節に多数の転移があった場合は放射線治療を行うことで再発リスクが低減するとされているため、乳房全切除でも放射線治療の適応になることもあります。

最後に

標準治療とは最高の効果を得られることが科学的に確認されており、すべての患者さんが標準的に使うべき治療ということです。しかしながら今回お話ししたように、乳癌治療ではその進行度やサブタイプによって複数の標準治療が存在するため、やや複雑な印象を受けたと思います。さらに、標準治療は新しい研究成果が出るたびに変化(アップデート)されるものであります。

ご自分の病状を把握するうえでも、ご自分の治療はどういう判断で選択されたのかについてぜひ知っておいていただくことが大切です。

▼教えてくれたのはこの先生



乳腺外科 主任部長
吉田 達也

▼乳腺センターのご紹介



※本記事は2024年5月11日に開催した市民公開講座の講演内容を再編集したものです。



すべてのいのちの、虹になりたい

済生会は、医療・保健・福祉を総合して提供する日本最大の社会福祉法人です。

△済生会の生い立ち▽

済生会は、明治天皇が「恵まれない人々のために施薬救済し、済生の道を広めるように」医療によつて生活困窮者を救済しようと明治44年（1911年）に設立されました。第二次世界大戦後、済生会は財団法人から社会福祉法人に改組し、「社会福祉法人恩賜財団済生会」を現在の正式名称としています。現在の総裁は、秋篠宮皇嗣殿下です。

大正元年（1912年）5か所の診療所をもつて出発しましたが、現在では全国40都道府県で



明治天皇



第6代総裁
秋篠宮皇嗣殿下

405施設を運営しています。また、巡回診療船「済生丸」が瀬戸内海の58島の診療活動に携わっています。

神奈川県内では、横浜市南部病院のほかにも、5つの病院（横浜市東部病院、神奈川県病院、若草病院、湘南平塚病院、東神奈川リハビリテーション病院）と、15の施設があります。
（2024年7月末日現在）

△済生会の3つの目標▽

済生会の設立の精神を実現するために、3つの目標を掲げています。



- ・ 济：生活困窮者を济（すく）う
- ・ 生：医療で地域の生（いのち）を守る
- ・ 会：医療と福祉、会を挙げて切れ目ないサービスを提供する

△目標の実現に向けて▽

活動目標を掲げて実現に努力しています。

・生活困窮者の支援

前述したように、済生会設立の目的は生活に困っている人を医療で助けることです。

生活保護受給者をはじめ、経済的に困っている方たちの医療費を一部または全額免除する「無料低額診療事業」を積極的に行っています。

経済的困窮者のみならず、時代要請に応じてDV被害者や刑務所出所者、外国人及び離島等にも対象を広げて、訪問医療、健康診断、予防接種等の事業を推進しています。

・最新の医療で地域に貢献

最新の医療機器と高度な技術を備えて、地域医院とも連携し、地域の医療を支えています。又、

地震等の災害時には地域を超えて医療スタッフを派遣する等の支援を行っています。

・医療と福祉を切れ目なく

医療のみならず、福祉や保健の面を含めてサービスを提供し、高齢者、子ども、身障者が暮らしやすい地域づくりを支援しています。

もっと済生会について
知りたい方はこちら！



寿町無料健診事業のご紹介

寿町とはJR根岸線・石川町駅から徒歩数分にある、日雇い労働の方が多く暮らしています。済生会が実施している生活困窮者支援事業「なでしこプラン」の一環として、毎年2回の無料健診を実施しております。



本事業の運営は当院を含む神奈川県済生会の6病院と静岡済生会総合病院で、身体計測に加えて血液検査や尿検査、胸部レントゲン検査・医師の問診を実施します。この結果は後日の炊き出しの会で配布しています。



知ってる？

南部病院 お役立ち 情報



診察は終わったけど、会計待ちが長いな…



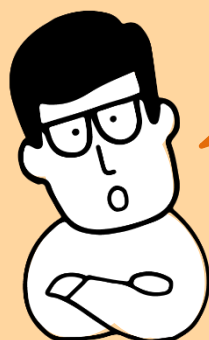
「医療費後払い」をご利用ください！

外来(再診)の場合、「医療費後払い」がご利用いただけます。受診した際にクレジットカードを登録しておく、次回以降の受診の時には診察等終了後、会計の列に並ばずに帰ることが出来ます。診療費はクレジットカードから自動的に引き落とされます。

登録は一階会計窓口で出来ますので、窓口のスタッフまでお声がけください。



詳しくはこちら



再診受付をしたけど、いつ呼ばれるか分からないから、外来のモニター前から動けない…



「診察状況案内サービス」をご利用ください！

再来受付機から印刷された外来受付票に記載のある「QRコード」を携帯電話で読み取り、専用ページへアクセスしてください。そこで診察状況をタイムリーに確認できます。

- ※受診毎にQRコードを読み取る必要があります。
- ※読み取りから表示までお時間がかかる場合があります。
- ※メールでのお知らせも、受診毎に登録が必要です。

ご寄付のお願い

当院は、1983年の開院以来、横浜市の地域中核病院として安全で質の高い医療を地域の皆様方に提供することを理念とし、日々努力を重ねて参りました。

開院から41年が経過し、今後も地域中核病院としての役割を果たすため、移転新築による再整備事業を開始しています。当院が将来にわたって使命を果たし続けるために、皆様方のご寄付が大きな助けとなります。ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

頂戴したご寄付につきましては、新病院の建設費用に活用させていただきます。



お問い合わせ

総務課庶務係
045-832-1111(代)

詳しいお申込み方法など



南部がんサポートLINE

横浜市南部地区での療養にまつわる情報を配信する場として2023年6月に『南部がんサポートLINE』を開設いたしました。

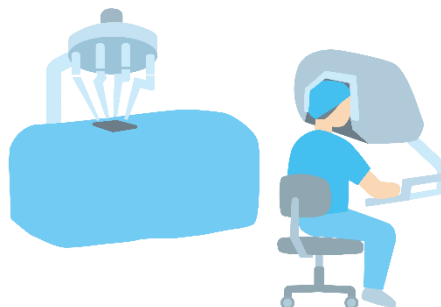
「がん相談」や「緩和ケア」についてのコラム、「生活支援(就労や家族等について)」や「療養の仕方」などについての情報を定期的に配信してまいります。

登録はこちらから！



手術支援ロボットの導入について

当院でも今年度中の執刀開始を目途に、手術支援ロボット(Da Vinci)を導入できるよう検討をしています。様々な患者さんのニーズに対応できるよう、より高度な医療を提供できるよう、職員一同邁進してまいります。



面会時間について

感染症の蔓延状況を鑑み、面会時間の制限や緩和を行うことがあります。変更があった際には、ホームページ上の「重要なお知らせ」に随時掲載いたしますので、そちらをご確認ください。

X (旧Twitter)

当院の最新トピックやイベント情報・診療科の紹介などを日々ポストしています。
@yokohama_nanbu

Instagramを開設しました！

南部病院Instagram
→saiseikai_yokohama_nanbu

産科病棟Instagram
→nanbuhospital_maternity

今回のなんぶメールはいかがでしたか？

宜しければアンケートへご協力ください(登録不要・所要時間1分)。



済生会横浜市南部病院の理念

思いやりの心と質の高い医療で、地域の皆さまから信頼される病院を目指します

済生会横浜市南部病院の基本方針

- 一、良質な地域医療、救急医療による地域への貢献
- 二、他の医療機関との密接な連携と、患者さん中心の医療の実践
- 三、医療・保健・福祉サービスの総合的な提供
- 四、地域医療関係者および職員の相互研鑽

受付時間・休診日

受付時間 毎週月曜日～金曜日
8時30分～11時00分
※再診・予約の方はこの限りではありません

休診日 土日祝日
年末年始（12月29日～1月3日）

急患の方 救急センター
※受診の際は必ず事前にお電話ください
電話：045-832-1111（代表）

紹介状をお持ちください

当院は原則として「紹介外来制」となっています。初診の際は、他の医療機関からの紹介状をご持参のうえ受診してください。

※小児科・新生児内科、産婦人科については紹介状がなくても受診可能ですが、その場合、初診時選定療養費をご負担いただきます。

また、症状が安定している患者さんは、かかりつけ医等への紹介を推進しております。

済生会横浜市南部病院広報誌

なんぶメール vol. 37 2024年10月発行

発行人／院長 猿渡 力
編集制作／地域医療連携室



社会福祉法人

恩賜
財団

済生会横浜市南部病院

〒234-0054 神奈川県横浜市長南区港南台3-2-10
TEL：045-832-1111（代表） FAX：045-832-8335
HP：<https://www.nanbu.saiseikai.or.jp/>

