



松山赤十字病院

日本赤十字社

MATSUYAMA RED CROSS HOSPITAL

WINTER 2017

Cancer News

Doctor Interview

子宮がん



Doctor Interview

ドクターインタビュー



子宮がん

『危険因子を理解し
積極的な予防を』

産婦人科部長
本田 直利

- Team information 乳腺チーム
- in Profile 緩和ケア認定看護師
- mrc Place 院内がん登録
- What is・・・? ウイルス性肝炎と肝がん



“危険因子を理解し 積極的な予防を”

産婦人科部長 本田 直利

† 危険因子と予防

子宮がんには、子宮頸がんと子宮体がんがあります。子宮頸がんは子宮の入口の子宮頸部に発生するがん、子宮体がんは胎児を育てる子宮体部の内膜から発生するがんです。

子宮頸がんの9割以上はヒトパピローマウイルス(HPV)が原因で、20~30歳代の発症が増加傾向にあります。危険因子としては、初交年齢の低下や多数のパートナーの存在、喫煙などによるHPVの感染機会の増加、免疫力の低下などが挙げられます。HPVに感染しても免疫力で治る場合が多いですが、約10%が持続感染になり、細胞の異形成が進行してがんになります。症状が無い状態で検診によって発見されることが多く、また初発症状では不正性器出血がよくみられます。予防には、子宮頸がんワクチンを、性行為を経験する前の中学1年生~高校1年生頃に接種することが効果的とされています。平成25年4月から接種が勧奨されましたが、重篤な副作用が出現したことから現時点では勧奨は取り下げられてい

ます。(接種を受けることはできます。) 一方では、世界保健機関(WHO)などからワクチンの安全性が報告されており、日本産科婦人科学会も接種勧奨の再開を求めています。また、日本の子宮頸がんの検診率は他の先進国に比べて低く、検診を推進することも重要になっています。

子宮体がんには、卵胞ホルモン(エストロゲン)が関連し、閉経後早期に多いI型と、卵胞ホルモンと関連はなく委縮した子宮内膜から発生し、より高齢者に多いII型があります。

I型は体がんの7割以上を占め、食生活の欧米化に伴って増加傾向にあります。II型は子宮内膜の異常な増殖によって引き起こされますが、その危険因子は、肥満、糖尿病、未産婦、遅い閉経(52歳以降)などで、いずれも子宮内膜がエストロゲンに長期間さらされる状況をもたらすものです。

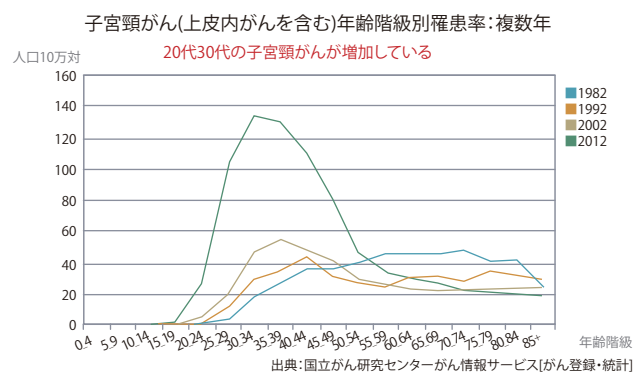
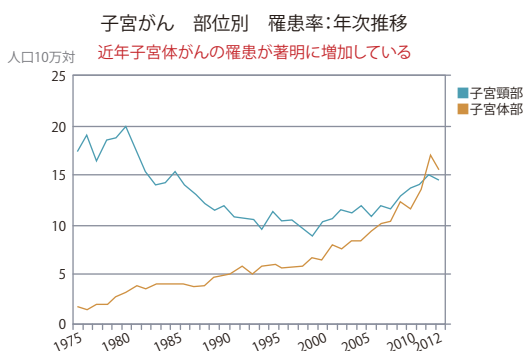
子宮体がんの予防には、30歳以降の月経不順、不正出血(特に閉経後)の症状があれば産婦人科を受診すること、生活習慣病(肥満、糖尿病、高血圧)を予防すること、出産することなどが危険因子の排除につな

がります。危険因子のある人は、子宮がん検診に経膈超音波検査を併用して行い、子宮内膜の異変を早めに発見することが重要です。

† 子宮がんの治療

子宮がんの標準的治療はステージ(病期)によって決められ、さらに、挙児希望の有無や年齢・合併症の有無を考慮し、部分切除(頸がん)、子宮の内膜搔爬(体がん)、単純全摘、広汎全摘、リンパ節郭清などの外科的手術、放射線照射、抗がん剤の投与などを行います。近年早期子宮体がんに対する腹腔鏡手術が保険適応となり、開腹手術と比べて体への負担が少ない治療が拡大しています。

当院では産婦人科の9人の医師が、放射線科医、病理医、薬剤師などとカンファレンス(会議)を行ってチーム医療を推進するとともに、患者さんの希望にできるだけ沿う治療を目指しています。



Team information

乳腺チーム

「乳がん患者さんと共に歩むブレストケアチーム」

自分が乳がんになった時、家族が乳がんになった時、どのような視点で病院を選びますか？病院のブランド名？自宅から近い病院？私達は、当院を選ばれた乳がん患者さんが「日赤でよかった」と思われる最良の医療を提供できるようにチーム医療に力を入れています。チームメンバーは、医師・看護師・薬剤師・検査技師など多職種で構成されています。それぞれが患者さんにとって良いと思われることに積極的に取り組み、各自が自己研鑽に励んでいます。週に1回乳腺がんカンサードをを行い、チームメンバーがそれぞれの知識と情報を出し合って患者さんの治療方針を決めています。乳がん患者さんが、治療のために生きるのではなく、“自分らしく生きる”ためにチーム全員が全力でサポートしたいと思っています。



in Profile

緩和ケア認定看護師

「緩和ケア」とは・・・病気の状態や時期に関係なくがんが診断された時からその人らしさを維持していくために痛みや息苦しさ、だるさ等の身体のつらさやこころのつらさを和らげるケアのことを言います。患者さんだけでなく、ご家族のつらさを和らげることも大切なケアの一つです。

私たち「緩和ケア認定看護師」は、医師、薬剤師、臨床心理士、ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ、看護師等から構成されている緩和ケアチームや他職種と連携しながら、患者さんやご家族のつらさ、思いに寄り添いながらその人らしく過ごせるようにサポートさせていただきたいと思っています。

mrc Place

院内がん登録

院内がん登録とは、外来・入院患者さんを問わず、当院でがんの診断や治療を受けられた全患者さんの腫瘍ごと(1腫瘍1登録)の登録を行い、がんの診断、治療、予防に関する情報を集約し、整理・保管、集計・分析、報告・公表する仕組みのことをいいます。がん診療連携拠点病院である当院では、院内がん登録を平成19年から実施しております。また、がん登録の法制化に基づき、院内がん登録の実施に係る指針が平成28年1月1日から適用されましたことにより、院内がん登録の位置づけ、役割が明確になり、より精度の高い登録が求められるようになりました。私たち、院内がん登録実務者は、国立がん研究センターが提示する標準的な登録様式に沿って登録を行い、収集された情報で当院におけるがん診療の実態を把握し、がん診療の質の向上とがん患者さんの支援を目指しています。



ウイルス性肝炎と肝がん

肝臓・胆のう・膵臓内科(副院長) 上甲 康二

肝がんの多くが肝炎ウイルス由来

肝がんの60%台がC型肝炎ウイルス、10%余りはB型肝炎ウイルスが原因となっています。残りは、大量飲酒、喫煙、過栄養による脂肪肝などの生活習慣が起因すると考えられています。C型肝炎ウイルスに感染すると約80%の割合で慢性肝炎を発症しますが、自覚症状がほとんど無く、肝硬変、肝がんへと進行する危険があります。B型肝炎ウイルスでは同様に進行する場合がありますが、無症候性キャリアや慢性肝炎から肝がんが発生するケースもあります。



肝炎ウイルスを知ってがん化を予防!

Q C型・B型肝炎はどのように感染するのですか?

A C型・B型ウイルスはいずれも、手術の際の輸血、出産時の母子感染、注射針の使いまわし、性行為など、血液・体液を介して感染します。母子感染や医療行為などの原因は現在ではほぼ排除されていますが、だれにでも感染の可能性があるため、一度は肝炎ウイルス検査の受診をお勧めします。保健所や委託医療機関で無料検査が行われています。

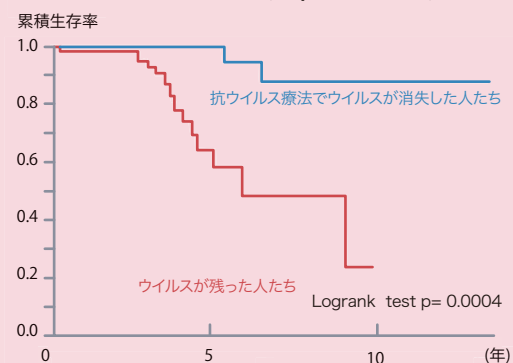
Q 肝炎ウイルスが見つかったらどうすればいいのですか?

A 早期に発見してすぐ治療すれば、がん発生のリスクを大幅に減らせます。C型慢性肝炎に対しては、従来はインターフェロンなどの薬剤注射による抗ウイルス療法により治療されてきましたが、2年前より直接ウイルスの増殖を抑える内服薬が保険適応となり、最近では3カ月程度の服用で副作用もほとんどなく、100%近くウイルスを排除できるようになりました。B型の持続感染の場合はウイルスを肝臓から完全には排除することは困難ですが、経口抗ウイルス薬によってウイルスの増殖を抑えてウイルス量を減らすことで、肝がんへの進行を抑制することができます。

近年の肝がん治療

肝がんの治療には、外科的手術によって患部を切除する方法や、がんにつながる血管を塞ぐ肝動脈塞栓術そくせんなどがありますが、最近主流になっているのがラジオ波焼灼療法しょうしゃくで、当院では全国でもトップレベルの症例数があります。肝臓の患部に電極を刺して電流を流し、80~90℃の高熱を1カ所約5~15分ほど与えてがん細胞を死滅させるもので、体への負担が少ないのが特徴です。さらに、根治的な治療後にウイルスを排除する治療を行うと、再発が抑制され、生存率が大幅に向上するようになってきました。

C型肝炎関連肝がんに対する抗ウイルス療法が生存期間に及ぼす効果(Kaplan-Meier法)



<http://www.matsuyama.jrc.or.jp/cancer/>



日本赤十字社

松山赤十字病院 がん診療推進室
〒790-8524 愛媛県松山市文京町1番地
TEL: 089-903-0968 FAX: 089-926-9614

