

田 和 山 だ よ り

た

わ

やま

松江市立病院広報誌

秋

2023年10-12月

autumn

vol.22

ご自由に
おとりください



[特集]

若い女性に多い病気 子宮頸がんとHPV

インタビュー「守り人」…… P2
慢性疼痛の最近の動向について… P4
腫瘍循環器学とは? …… P6

ヘルスケアキッチン …… P7
ヘルスケアホームエクササイズ …… P7
診療日程表 …… P8



病院モットー

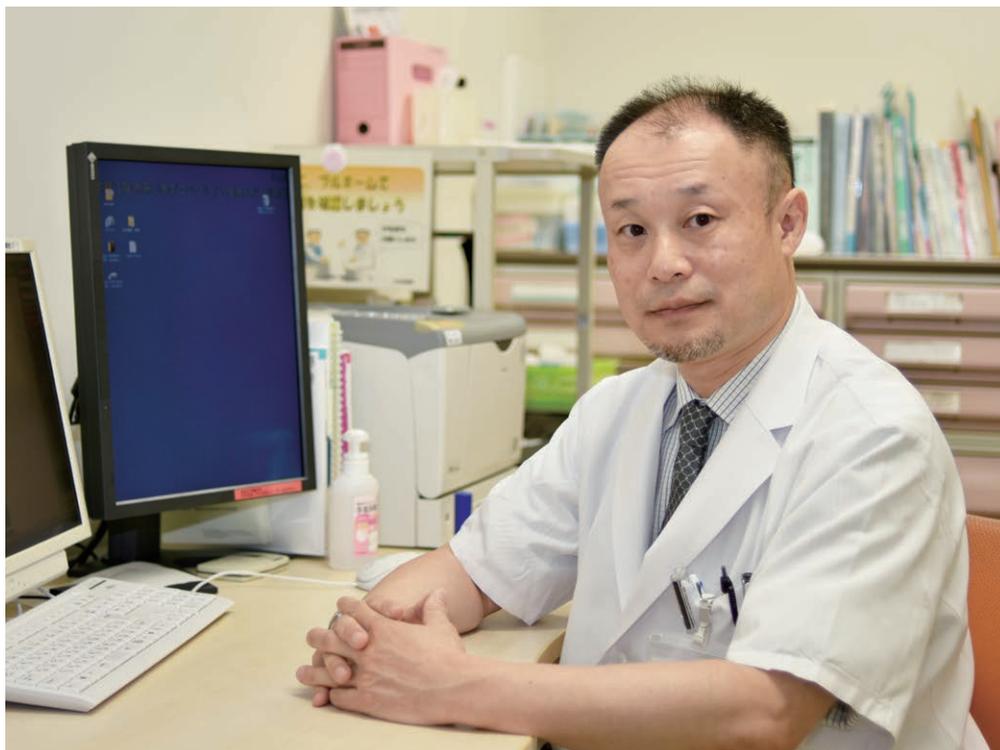
愛情 信頼 奉仕

インタビュー企画

まも 守り人

File 15

インタビュー「守り人」では、当院で活躍している医療関係者に、大切にしていることや経験談などを聞きながら、旬の医療情報や現場の様子を紹介します。皆さんが、安心・納得できる医療を受けるためには、まずご自身が正しい情報を知っておくことが大切です。まずその第一歩に役立ててください。



がんセンター長 兼
産婦人科 科長

大石 徹郎

プロフィール

◆略歴

平成19年6月 テキサス大学MDアンダーソン
がんセンター留学（～21年5月）

平成22年4月 鳥取大学医学部附属病院 講師

平成27年7月 鳥取大学医学部附属病院 婦人科腫瘍科長

平成31年4月 鳥取大学医学部附属病院

がんゲノム医療センター副センター長

令和3年10月 松江市立病院 産婦人科長/ゲノム診療部長

令和4年4月 鳥取大学医学部 臨床教授

令和5年5月 松江市立病院 がんセンター長

◆資格等

日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医

日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・指導医、代議員

日本臨床細胞学会細胞診専門医・教育研修指導医、評議員

■ 若い女性に多い病気：子宮頸がんとHPV（ヒトパピローマウイルス）

当院でもHPVワクチンの接種を受ける方が少しずつ増えてきているようです。検診やワクチン、子宮頸がんについて現在わかっていることを教えてください。

1. 子宮頸がんってどんな病気？

子宮の入り口近くにあるがんで、20歳台から増え始め、最も多いのは働き盛りの40歳台です。子育て世代の女性が若い子供さんを残して亡くられることも珍しくないため、マザーキラーと呼ばれています。

2. 頸がんの原因は何ですか？

ほとんどの頸がんはHPVの感染が原因です。主に性的接触によって感染し、大部分は自然に治ります。一部で持続感染に移行し、前がん病変を経て、何年もかけてがんになります。

3. 頸がんの治療法は？

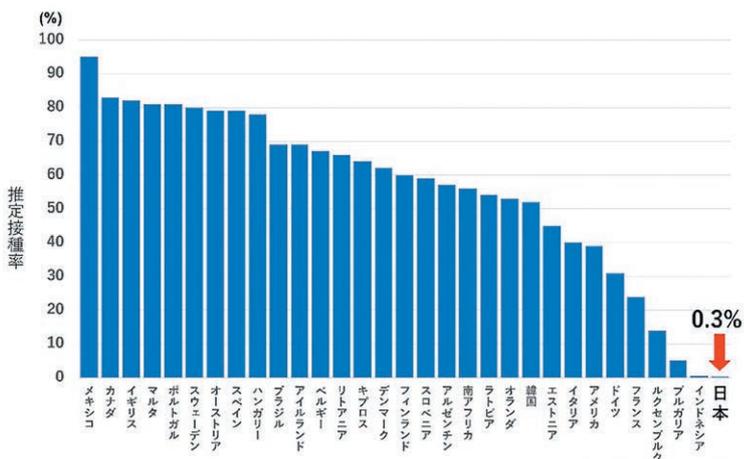
高度前がん病変（HSIL）では病変のみの切除で、将来の妊娠や出産が可能です。がんになると、子宮摘出や放射線、抗がん薬の治療が必要になり、治療の後遺症で苦しむ方もできます。

4. HPVワクチンについて教えてください

200種類以上あるHPVのうち、がんと関わりの深いものをハイリスクHPVと呼んでいます。HPVワクチンは、これらの感染を予防し、結果的に前がん病変や頸がんも予防できることが証明されています。

5. ワクチンは安全なのでしょう？

注射部位の痛みや腫れなどの症状が出る場合があります。2013年、接種後に注射部位以外の広範囲の痛み、手足の動かしにくさなどの「多様な症状」を訴える事例が報道され、「積極的な接種勧奨」が中止されました。しかし、当初から海外では一切、問題になっていません（図1）。その後の調査で安全性が確認され、2022年4月から「積極的な接種勧奨」が再開されました。

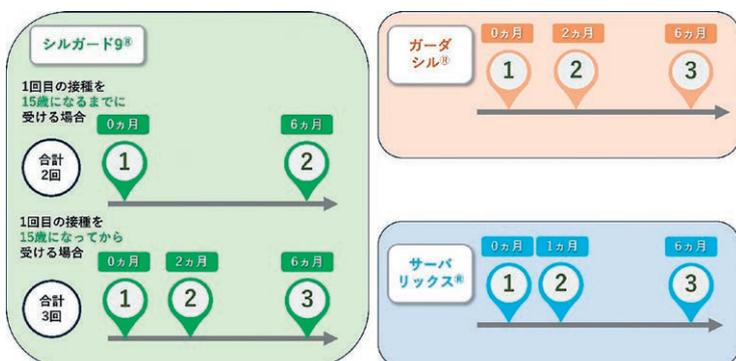


Bruni et al. Prev Med 2021; 144:106-399より作図

図1. HPVワクチン接種プログラム対象女子の接種率（2019年）

6. どのような人に接種が勧められますか？

感染の機会（性的接触）ができる前の接種が効果的であり、中学1年から高校1年までの女子を対象として公費による接種が行われています。この年齢を過ぎた方への接種が「キャッチアップ接種」ですが、原則、自費となります。



厚生労働省；小学校6年～高校1年相当の女の子と保護者へ大切なお知らせ（詳細版）（2023年3月改訂版）より一部改変

図2. 一般的な接種スケジュール

7. 接種は何回必要ですか？

年齢とワクチンの種類によって異なりますが、最大3回となっています（図2）。

8. 接種機会を逃した方たちのための救済措置（公費によるキャッチアップ接種）

接種勧奨が控えられていた時期に定期接種を受けられなかった方たちは公費での接種が可能です。ただし、2025年3月末までの措置であり、以後は自費となります（図3）。貴重なチャンスであり、特に強調しておきたいと思います。

9. 検診

20歳以上の女性を対象に2年に1回の細胞診による検診が行われています。鳥根県では、HPV検査を併用する方法も選択可能で、陰性であれば3年に1回の検診です。

10. 最後に

進行した頸がんが見つかる患者さんの多くは、過去5年以内に検診を受けていませんでした（図4）。ワクチンと検診を賢く利用してもらうことで、命を失ったり、子宮を失ったりする女性が一人でも減ることを願っています。

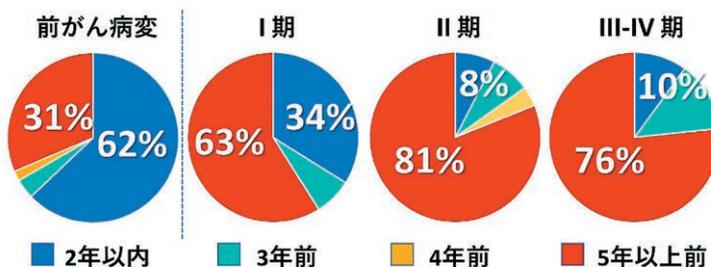
- ◆ 平成9年度生まれ～平成18年度生まれ（誕生日が1997年4月2日～2007年4月1日）
- ◆ 過去にHPVワクチンを合計3回接種していない

公費で接種できるのは、令和7年（2025年）3月末まで

厚生労働省；平成9年度～18年度生まれの女性へ大切なお知らせ（2023年3月改訂版）より一部改変

図3. HPVワクチンのキャッチアップ接種対象者

定期的に検診を受けていれば子宮を温存できた可能性が高い



2016-18年に鳥根県で治療を受けた前がん病変とI期以上の頸がんの比較

図4. 子宮頸がん症例の検診受診歴

慢性疼痛の最近の動向について

慢性疼痛とは

慢性疼痛は通常の治癒期間を超えて持続する痛みで、一般的には3ヶ月以上持続する痛みのことをいいます。痛みには侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛、心理社会的疼痛があり、慢性疼痛は、これらの要素が複雑に絡みあった混合性疼痛になっていることがほとんどです。

2022年発効ICD-11では慢性疼痛の分類コードが新たに加えられました。症状の一つとされていた慢性疼痛が疾患として認識されたことは大きな変化でした。

慢性疼痛患者の特徴

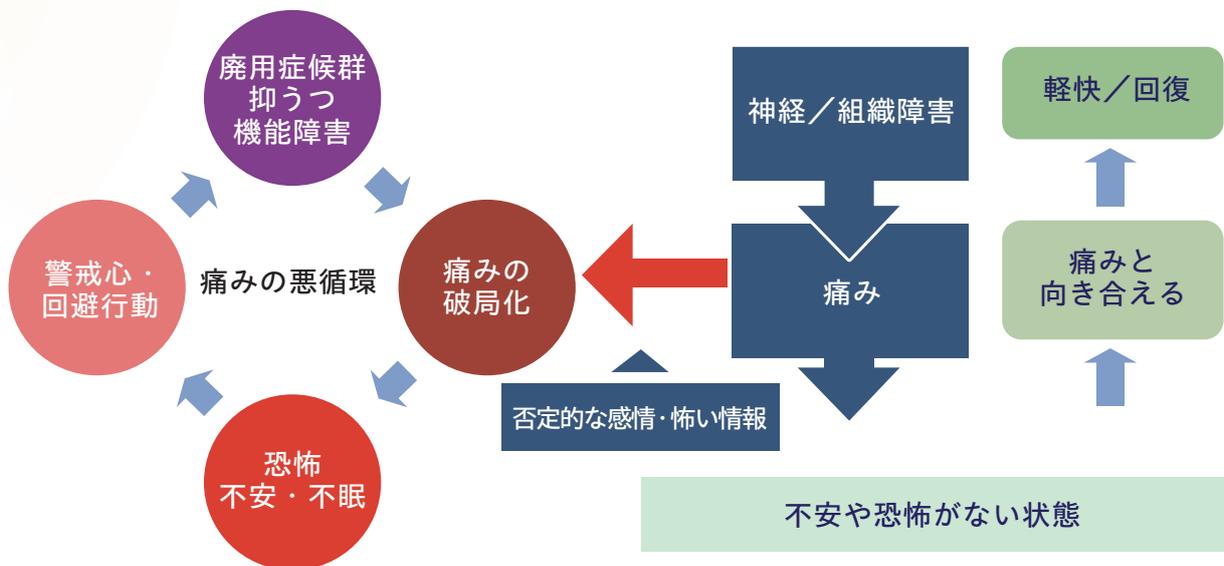
慢性疼痛患者は痛み以外の多彩な症状を伴います。痛みが長引くことで心理・社会的因子が影響し難治化、重症化します。

有名な痛みの恐怖回避モデル【図1】では、痛みが難治化する場合には破局的思考（ネガティブな感情や恐怖を与えるような情報）が関与し、痛みへの過敏な応答や警戒心の高まりから回避行動に至るとされています。このことが日常生活動作（ADL）に影響し、仕事や家庭内での活動性低下から自己価値観低下に繋がり、ひいては生活の質（QOL）低下を引き起こすこととなります。

図1

痛みの恐怖回避モデル

Leeuw M et al. The fear-avoidance model of musculoskeletal pain: current state of scientific evidence. J Behav Med 2007;30 (1): 77-94.より引用一部改変



慢性疼痛の治療について

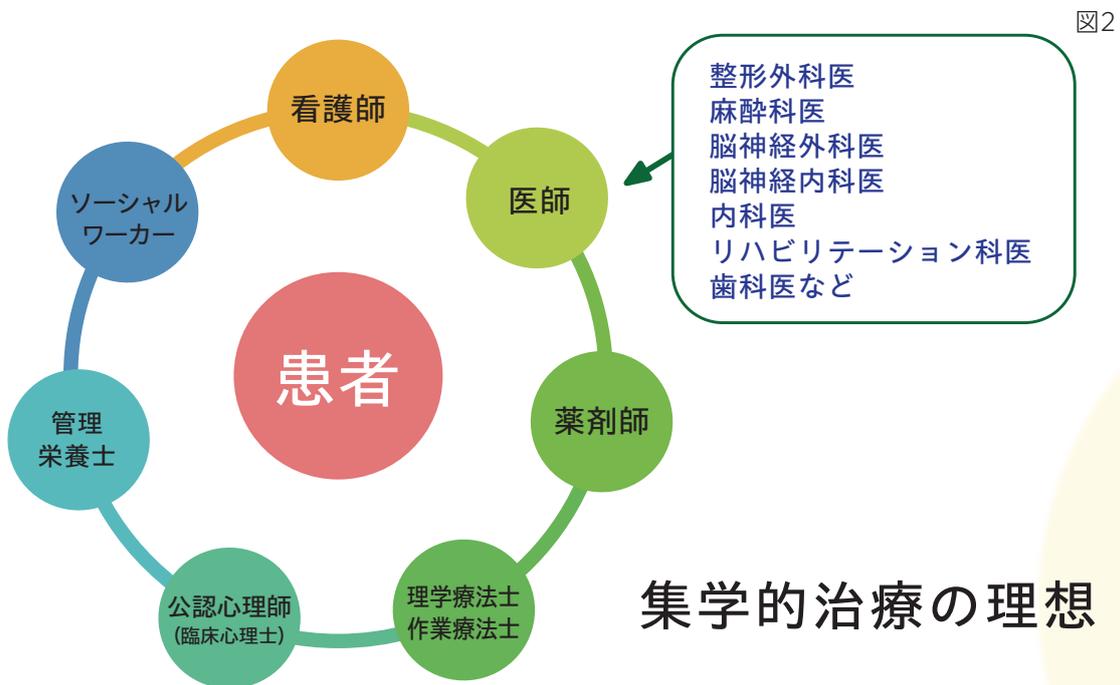
残念ながら、慢性疼痛の特効薬はありません。基本的には薬物療法を行いながらブロック注射などのインターベンショナル治療、リハビリテーション、心理的アプローチなどを併用し、慢性疼痛の改善を図っていきます。

薬物療法の最近のトピックとしては、神経障害性疼痛に新たに使用できるようになったCa²⁺チャンネル $\alpha_2\delta$ リガンド（プレガバリン、ミロガバリン）やセロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬（デュロキセチン）は有用性も実証され、多くの患者さんに使用されるようになりました。また、がん性疼痛に使用されていた一部の医療用麻薬（モルヒネ製剤、フェンタニル貼付剤、オキシコドン徐放剤）が慢性疼痛にも使用できるようになりました。医療用麻薬は依存や乱用の問題があります。慢性疼痛に対しての医療用麻薬の適応については厳格に審査すべきと考えます。

II 集学的治療について

慢性疼痛の原因は身体面・心理面・社会面と多岐に渡るため、医療者も治療内容も多様であることが望ましいとされています。昨今、多分野・多職種の専門家が治療方針を検討し治療介入を行う集学的治療を行う流れがでてきました。【図2】難治化した慢性疼痛に対して患者さんを中心とした治療サポートチームを作り、患者さんの生活の質（QOL）向上に向けた支援を行うことが重要だと考えられています。

当院ではこの集学的治療はマンパワー的に困難な状況ですが、治療の中心に患者さんを据えて、患者さんが主体的に痛みと向き合い、痛みとうまく付き合っていくようにサポートすることを心がけています。日々の診療の中で個々の患者さんに沿った実現可能で肯定的な目標を決定し、痛みと向き合う患者の自己価値観改善に向けて支援することを大切にしています。【図3】



実現可能な肯定的目標

夜眠れるようになりたい！

趣味を楽しみたい！

笑顔になりたい！

仕事を少しでもしたい！

家族の役に立ちたい！

緩和ケア・ペインクリニック科
医師 小糠 あや

腫瘍循環器学とは？

腫瘍循環器学

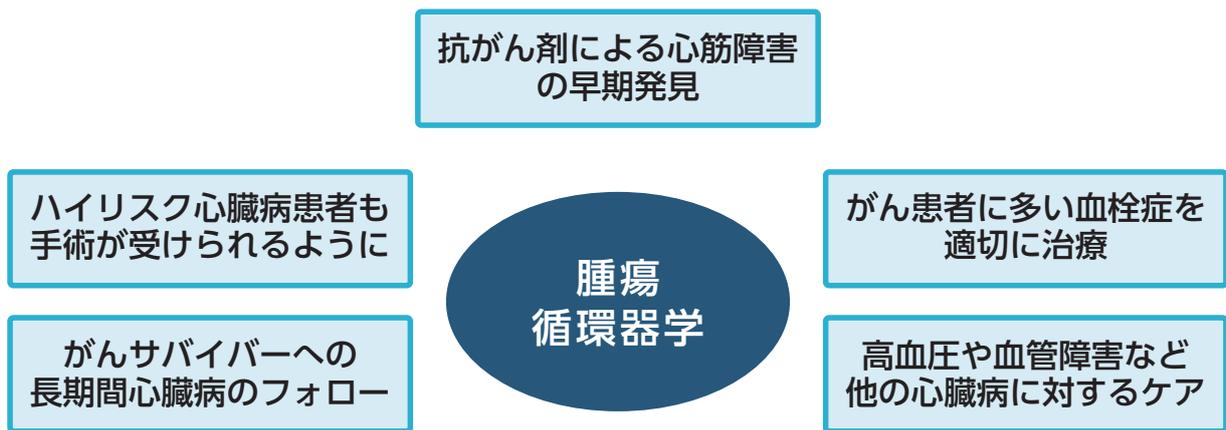
「腫瘍循環器学」とは、がんと心臓血管系疾患の重複する領域を研究する新たな学問分野です。この分野では、心臓血管系疾患を持つがん患者、あるいはがんの治療中または治療後に心臓血管系疾患を発症した患者の診療を行っています。

現在の日本におけるがんの状況

現在、日本人の半分ががんに罹る可能性があり、4人に1人はがんが死因となっています。しかし、近年ではがんの診断技術の進歩や新たな治療法の開発により、がんの治療成功率は著しく向上し、全体の5年生存率は64.1%に達しています。一方で、がんの発症率は増加傾向にあり、長期的な治療が必要ながん患者も増えています。また、患者の高齢化や生活習慣の変化により、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの心臓血管系のリスクを抱える患者が増えており、治療開始時点で既に心臓血管系疾患を持つ患者も増えています。

がんと循環器疾患のつながり

がんやがん治療は心臓血管系にさまざまな影響を及ぼします。これには、心機能の低下や心臓疾患、冠状動脈疾患、不整脈、血栓症などが含まれます。心臓血管系疾患のためにがん治療を中断することは、患者の生存期間や生活の質に深刻な影響を及ぼします。従って、心臓血管系の疾患を持たないがん患者や、すでに心臓血管系の疾患を持つがん患者双方が安全にがんの治療を受けるため、また心臓血管系の合併症や既存疾患の進行を早期に診断し、それに対する介入を行うなどの対策が必要となってきます。そのために腫瘍の専門家と心臓の専門家が連携し、がん治療を継続し、心臓血管系疾患の評価と必要に応じた治療を行うこと、これこそが「腫瘍循環器学」の大きな目標となるところです。



腫瘍循環器学に求められる役割

これまであまり結びつきのなかった腫瘍学と循環器学の連携と協力が、今後のがん診療において重要なカギとなることは間違いありません。当院でも、2023年4月から「腫瘍循環器外来」を開設し、このような患者さんたちの診療を始めています。

循環器内科
医師 岡田 清治

今回のヘルシーメニュー

味噌田楽



味噌田楽は砂糖やみりんを混ぜ合わせた味噌を、豆腐やナスなどに付けた料理で、各地の郷土料理としても食べられています。色々な食品に合う甘辛い味の味噌は、好みや食生活に合わせた具材で楽しむことができます。

材料 (2人分)

(栄養成分 (1人分))

エネルギー190kcal たんぱく質6.7g 食塩相当量0.9g

① 田楽味噌：作りやすい分量 (7人分程度)

② 田楽味噌をつける具材 (2人分)

味噌 …………… 50g
(麦味噌、米味噌などご家庭にあるものでOK)
砂糖 …………… 50g
みりん …………… 50g
だし汁 …………… 70ml
片栗粉 …………… 小さじ2

茄子 …………… 1/2本
油 …………… 適量
厚揚げ …………… 1/2枚
こんにゃく …… 1/4枚
ゴマ、刻みネギ、七味唐辛子などお好みで

作り方

(レシピ考案)

調理員 三島 かをり

- ① ①の調味料を鍋に入れ、水分が半量程度になるまで火にかけ煮詰める。
- ② 片栗粉を水で溶き、①に入れてとろみを付ける。
- ③ 茄子は縦に2か所皮をむき、3~4cmの筒状に切り、水にさらす。
- ④ ③の水気をキッチンペーパー等でしっかり取り、きつね色になるまで素揚げする。
- ⑤ 厚揚げはお湯をかけて油抜きをした後、4つ切りにし、フライパンで軽く焼き色がつくまで焼く。
- ⑥ こんにゃくは1.5cm程度の幅で切り、ゆでる。
- ⑦ ④、⑤、⑥の具材を串に刺し②の味噌の1人前(約20g)を塗る。
- ⑧ 好みでゴマや刻みネギ、七味唐辛子などをのせる。

田楽味噌を付ける食材によって栄養素が変わってきます。食生活に合わせて具材を選んでみて下さいね。

例えば・・・	(1人前の量)	エネルギー	たんぱく質	脂質
エネルギーを摂りたい方	茄子の素揚げ	54kcal	0.4g	5g
エネルギーを抑えたい方	こんにゃく	1.5kcal	0.03g	0g
たんぱく質を摂りたい方	厚揚げ	75kcal	5.3g	5.7g

栄養管理部
渡部 華奈



home exercise

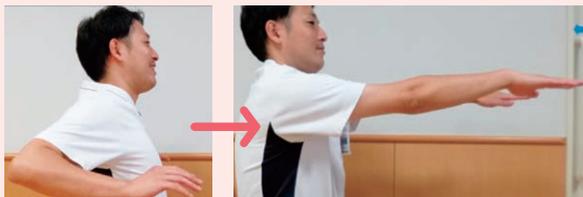
ヘルスケア
ホームエクササイズ

だんだんと寒さが厳しくなり、そろそろ冬支度をはじめの時期ではないでしょうか……。押し入れやクローゼットからの荷下ろしで高いところに手を伸ばす機会や上段を見上げることが増えると思います。特に肩・首の痛みが出たり、めまいが起ることもしばしばあります。そこで事前の準備体操で身体をほぐしてあげましょう。

【運動方法】

1 手の前後運動 (5~10回)

肩甲骨をしっかりと動かし固まった身体をほぐします。

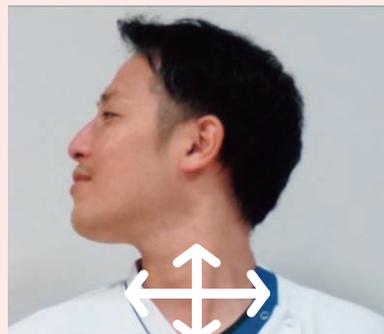


【注意点】

※肩・首に痛みのある方は痛みのない範囲で行って下さい。

2 首の上下左右運動 (5~10回)

めまい防止、首の柔軟性が得られます。



リハビリテーション部
坂本 聖也

冬支度前の準備運動

保険証の代わりに
マイナンバーカードで **マイナ受付** 



マイナンバーカードで
健康保険証を確認希望の方は
①・⑥受診・紹介 受付
担当者へお声がけください。

 **無料Wi-Fiサービスのご案内**

外来待合所・会計付近・救急外来・入院病棟で利用できます！

患者さん及びご家族が快適に過ごせるよう無料Wi-Fiをご利用いただけます。利用規約、接続の仕方、認証方法についてはHP「院内の施設・設備」ページ(右QRコード)でご確認ください。



▲院内の施設・設備ページへ

※利用可能時間 **7:00~21:30** (1接続4時間で再接続可)

診療日程表

令和5年11月現在

診療科	月	火	水	木	金	
総合診療科	内科医師(交替)	芦田	小西	阿武	内科医師(交替) 春木	
腫瘍内科	—	—	武田	—	—	
糖尿病・内分泌内科	朝山・多田(再)	佐々木	佐々木・多田(再)	多田	朝山・佐々木(再)	
循環器内科	初診	岡田	大嶋	松田	太田・佐貫	中村
	再診	—	太田・松田・佐貫	岡田	大嶋・中村	—
消化器内科	堀江・河野	橋本・三浦	堀江・花田	三浦・村脇	橋本・河野	
呼吸器内科	小西	龍河・武田	山本	小西(再)・武田	龍河	
脳神経内科	各医師交替	高井(再)・中下	鞆嶋(再)・高井・中下	高井	鞆嶋・中下(再)	
小児科	木下(再)・辻	木下(再)・奈良井	川場(再)・辻	辻(再)・川場	木下・奈良井(再)	
放射線科	飴谷・森山・川口	塚本・森山・川口	飴谷・森山・川口	塚本・森山・川口	平元・森山・川口	
精神神経科	奥田(再)	板倉・小松(再)	板倉(再)・奥田(再)	林田(再)・飯塚(再)	板倉(再)	
皮膚科	新石	新石	新石	新石	新石	
消化器外科	本城	—	梶谷	福本	前田	
乳腺・内分泌外科	内田	内田	須田・内田	松井(再)・内田	内田	
呼吸器外科	—	荒木	—	荒木	大学医師(鳥大) (第4週) 14:00~16:00	
心臓血管外科	—	原田	—	—	原田	
脳神経外科	各医師交替 中川(再)	古田・阿武	各医師交替 ~9:00	中川・瀧川(再)	古田(再)・瀧川・ 阿武(再)	
整形外科	楠城(再)・青木	村田(再)・近藤	近藤(再)・青木	青木(再)・村田 近藤(再)	青木(再)・楠城	
形成外科	松井・大賀	松井・大賀	松井・大賀	松井・大賀	松井(再)・大賀	
産婦人科	初診	大石	田代	中曾	高橋	大石
	再診	高橋(再)	入江(再)	入江(再)	中曾(再)	田代(再)
	妊婦健診	中曾	高橋	大石	田代	中曾
泌尿器科	瀬島(再)・星野	山口	岩本・山口(再)	瀬島	山口 岩本(再)第1・3・5週	
耳鼻いんこう科	榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷	
眼科	板持・堅野	板持・堅野	堅野(再)	板持・堅野	堅野	
麻酔科ペインクリニック科	足立	安部・小糠	倉敷・中右	足立	第1・3・5週 倉敷 第2・4週 中右	
緩和ケア科	安部	安部・中右	—	小糠 第1・3・5週 中右 第2・4週 安部	—	
リハビリテーション科	福永	徳田	福永	徳田	福永	
口腔外科	初診	成相	高村	加藤	成相	高村
	再診	高村・加藤	成相・加藤	成相・高村	高村・加藤	成相・加藤
口腔ケア外来	大賀	大賀	大賀	大賀	大賀	

(再): 再診のみの診療 ※診療日程は変更となる場合があります。