

# 田 和 山 だ よ り

た

わ

やま

松江市立病院広報誌

春

2023年4 - 6月

spring

vol.20



ご自由に  
おとりください



## 遺伝性のがんに対する 松江市立病院の取り組み

インタビュー「守り人」…………… P2  
最近の医療情報…………… P4  
医療チーム紹介…………… 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「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。



## 遺伝性のがんについて 乳がんを中心に

乳腺・内分泌外科

### 内田 尚孝

プロフィール

日本外科学会指導医・専門医、日本乳癌学会指導医・専門医、日本内科学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、検診マンモグラフィー読影認定医、日本乳房オンコプラステックサージャリー学会再建用エキスパンダー・インプラント責任医師

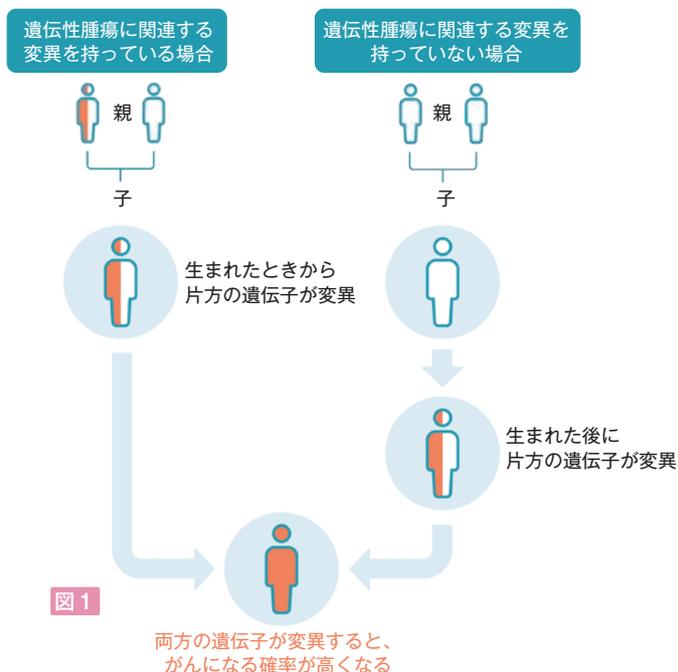
## II 遺伝性のがんとは？

私たちの体を構成しているひとつひとつの細胞は、体の形や生命活動を営むための設計図（ゲノム）をもっています。ゲノムは、親から子へ受け継がれていく（遺伝）ため、親と子の特徴が似てきます。ゲノムの正体は、DNA（デオキシリボ核酸）です。DNAの内、特に大切な、遺伝情報を担うところを遺伝子といいます。

がんの発症の原因には、「遺伝要因」と「環境要因」があります。「環境要因」とは、お酒、たばこ、生活習慣などのことです。「遺伝要因」とは、生まれもった時から持っている遺伝子の変化をいいます。遺伝性のがんとは、生まれたときから遺伝子の病的な変化をもっている「遺伝要因」が深く関わっているがんをさします（図1）。

## II 遺伝性のがんの特徴とは？

遺伝性のがんの特徴は、①若くして発症する、②様々な臓器に多発する、③家系内にがんが多い、ということがあげられます。そのため、遺伝性のがんかどうかを予測するときは、血縁関係の方のがん罹患歴（家族歴）がとても重要になりま



す。ただし、遺伝子に病的な変化をもっているからといって、すべての人が、がんを発症するわけではありません（浸透率といいます）。逆に、遺伝子に病的な変化がないからといって、がんを発症しないというわけではないのです。つまり、遺

伝子に病的な変化をもっているかどうか調べることは、がんになりやすい体質をもっているかどうか

## ■ 遺伝性の乳がんとは？

遺伝性乳がんの中で最もよく知られているものが、遺伝性乳がん卵巣がん症候群 (HBOC: Hereditary Breast and Ovarian Cancer) です。HBOCは、BRCA遺伝子 (BRCA1またはBRCA2) に病的な変化をもっていることによって発症します。頻度は、乳がん患者さんの約4%です。生涯で乳がん発症する確率は、日本人女性一般では約

かがわかる一方で、実際にがんを発症するのかわかるとかの予測は難しいということになります。

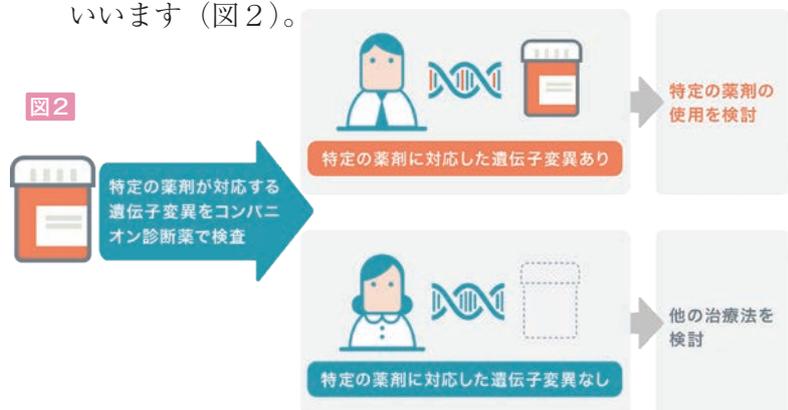
10%ですが、BRCA遺伝子に病的な変化をもっている女性の場合では約70% (7倍増加) になります。BRCA遺伝子に病的な変化をもっていることによって、かかりやすくなるがん (関連がん) には、乳がんの他、卵巣がん、膵臓がん、前立腺がん、男性の乳がん等があります。

## ■ 遺伝性の乳がんの検査と治療は？

BRCA遺伝学的検査は、採血で行うことができます。既に乳がんの診断をうけておられる方の場合、条件を満たせば、保険適応でBRCA遺伝学的検査を受けることができます。一方、乳がんになってはいないけど、遺伝性乳がんになりやすい体質なのかどうかを知っておきたいという方、BRCA遺伝子以外の遺伝子も調べたいという方の場合は、自費で遺伝学的検査を行うことができます。

HBOCでは、通常の乳がんとは異なる治療法があります。手術術式では、乳房を温存する方法が可能な早期乳がんであっても、残した乳房への再発を懸念して、乳房を全部切除 (全摘) することがあります。また、乳がんにかかっていない健側の乳房も全摘することもあります。お薬の治療で

は、オラパリブという分子標的薬が使用できることがあります。このように特定の薬剤が使えるかどうかを調べるための検査をコンパニオン診断といいます (図2)。



## ■ 遺伝性の乳がんになりやすい体質とわかったときの乳がん検診はどうするか？

BRCA遺伝学的検査で病的な変化が確認された場合、乳がん検診の内容が一般的な検診と異なります。一般的な検診では、40歳から2年に1回のマンモグラフィ検査を受けることになっています。一方、BRCA遺伝学的検査で病的な変化が確認された場合、①25~29歳では、1年に1回の乳房MRI検査を受ける、②30~75歳では、1年に

1回の乳房MRI検査とマンモグラフィ検査を受ける、という乳がん検診がすすめられています。また、乳がんのリスクを下げるため、乳がんになる前に乳房をとってしまうリスク低減乳房切除術という選択肢もあります。乳がん以外の関連がんへの対策もあります。

## ■ 遺伝性のがんに対する松江市立病院の取り組み

松江市立病院では、ゲノム診療部を設置しています。ゲノム診療部には、各科の遺伝に詳しい医師、認定遺伝カウンセラー、看護師、薬剤師が在籍しています。遺伝性のがんに対する検診は、一般的ながん検診では行われていません。松江市立

病院では、こうした遺伝性のがんに対する検診も行っています (自費になります)。遺伝性のがんや病気について詳しく知りたい方は、お気軽にご相談ください。

### 参考・引用文献

1. 浅島誠 他. 高等学校理科用文部科学省検定済教科書 改訂生物基礎、2022年2月発行、東京書籍。
2. 日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構編. 遺伝性乳がん卵巣がん(HBOC)をご理解いただくために、ver.2022\_1.
3. 日本人類遺伝学会編. コアカリ準拠臨床遺伝学テキストノート、2018年10月発行、診断と治療社。
4. 日本乳癌学会編. 乳癌診療ガイドライン②疫学・診断編2022年版、2022年6月発行、金原出版株式会社。
5. 図: 中外製薬HP(<https://chugai-pharm.jp/pr/npr/f1/material/index/>)、診療サポート資料、「おしえて がんゲノム医療」イラスト素材集より引用。

## Ⅱ 視力検査を定期的に受けましょう

健康診断に視力検査、眼底検査があります。眼底とは目の奥にあり、まぶしい光を当て検査します。この検査により視神経、網膜、血管を観察できます。結果にH、S、その他の記載があります。Hは高血圧性変化（Hypertension）、Sは硬化性変化（Sclerosis）のことで、

0、1、2、3、4の評価があります。正常が0で、数字が大きくなるほど悪いです。人間ドックの当日診察では全項目異常なしと言われ、後日眼底結果で網膜血管硬化症（S1）が届くことがあります。どこも異常ないのに動脈硬化？と不安になるかもしれません。健康な人でも高齢になると多かれ少なかれ動脈硬化はおきています。S1は加齢変化ととらえてください。糖尿病や脂質異常症では比較的早くに、また高度に動脈硬化をきたしやすいです。S2以上は内科受診を勧めます。起こってしまった動脈硬化は元には戻らないので、若いうちから、糖尿病や脂質異常症、高血圧症の治療やコントロールをしておくとういでしょう。高血圧性変化や硬化性変化は見え方が悪くなるような自覚症状が少ないことも多く、指摘されたら眼科受診して精密な眼底検査をうけましょう。その他で多いのは視神経乳頭陥凹拡大（ししんけいにゆうとうかんおうかくだい）で

す。視神経は眼球とつながっています。眼底写真では視神経の出入り口が二重丸みたいに観察できます。外円が視神経乳頭周囲、内円が陥凹です。生まれつきのこともあります。緑内障（りよくないしょう）で陥凹が大きくなります。緑内障は目の奥の視神経が弱り、見える範囲（視野）がせまくなる病気です。加齢で目の中のレンズがにごる白内障（はくないしょう）とは別の病気です。緑内障かどうか調べるために眼科受診が必要です。視力、眼圧、瞳孔開く目薬いれて撮る眼底写真、網膜の厚さを調べるOCT検査、視野検査などを行います。眼圧は目のかたさのことで、高いと視神経が圧迫され目が弱りやすくなります。ただ血圧みたいに変動があり何回か測定するため眼科受診することになります。異常があれば点眼薬治療、なければ経過観察になります。せまくなった視野は治療しても広がらないため、早期発見、早期治療が大切です。痛みをとまなう検査はないので、何か指摘されたら気軽に眼科受診をしましょう。



## Ⅱ 白内障について

70歳頃ほとんどの人に白内障があります。まぶしい、眼がかすむ等の症状ですが、ゆっくり進行するため気がつきません。多くは健診後、運転免許更新時、眼鏡作成時に視力不良で眼科受診されます。治療は手術です。局所麻酔で体に負担がかからず、痛みも少ないです。

手術後は鮮やかに見え気持ちも若返ります。疲れやすい、眼鏡が合わない感じがすると思われたら眼科受診をおすすめします。

執筆者

眼科医

板持 知恵美



# 健診センター広報

## けんしんのススメ

忙しい仕事や家事に追われて、知らず知らずのうちに不規則な生活や不適切な生活習慣になっていませんか？

「予防に勝る治療はない」といわれています。病気になるためには、日頃から自分の健康状態を正しく知り、適切な生活習慣を送ることが重要です。疾病の早期発見だけでなく、自身の健康状態を知るために健康診断を受けることはとても大切です。

図1はがんが発見された経緯と病巣のひろがりを示したものです。がん検診・健康診断・人間ドックで見つかったがん（胃・大腸・肺・乳房・

図1 発見経緯と病巣のひろがり



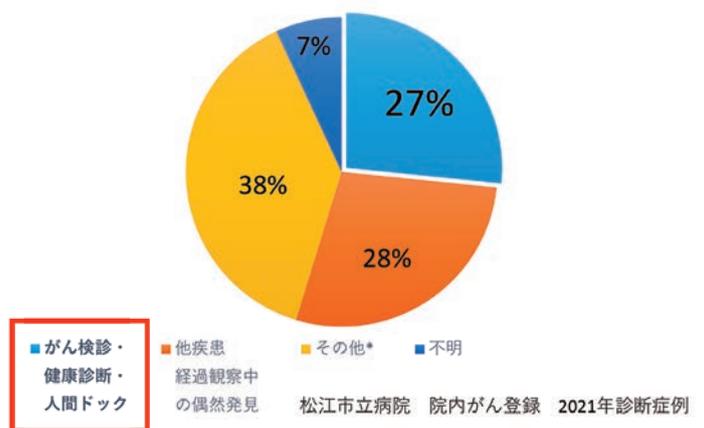
※上皮内：がんが上皮細胞と組織を隔てる膜を破って浸潤（しんじゅん）していない状態  
 ※限局：がんが発生臓器に留まっている状態  
 高根県のがん登録2014-2018（胃・大腸・肺・乳房・子宮の合計）

子宮)のうち、早期がんが約8割をしめていることがわかります。

図2は松江市立病院で診断されたがん（胃・大腸・肺・乳房・子宮）の発見経緯を示したもので、約3割ががん検診・健康診断・人間ドックで見つされています。

これらの結果からもがんの早期発見・早期治療に各種検診やドックが大いに役立っていることがわかります。皆さんも年に一度は健康診断を受けて、健康づくりや健康管理にお役立てください。そして、元気長寿を目指しましょう。

図2 がんの発見経緯別割合（胃・大腸・肺・乳房・子宮）



## 市民健診投稿

こんにちは。私は66歳の男性です。

一昨年の11月の健診でステージ2の膵臓がんと診断され、治療をしなければ余命1年と言われました。自覚症状は何もありませんでした。幸いにも摘出手術ができ、この投稿が皆様のお目に触れる頃には丁度1年が経過したことになります。

様々な癌で今現在も闘っておられる方々に見れば、なんだステージ2で手術も出来たのかと思われる方もおられると思いますが、少しでも多くの方々に健診・早期発見の重要性をわかっただけたく投稿しました。

さて、私は膵臓尾部の癌で血管にも張り付いているという事で抗がん剤治療を2ヶ月した後、3月に手術を行いました。それまでの間にも腹腔に癌が散らばってないかの検査や、手術中にも散らばっていることが分かれば手術を中止すると言われてながらの状況でした。お陰様で先に述べた様に手術は成功しました。

まだ1年足らずなので根治した訳ではありませんが、家族や周りの人たちに支えられながら今ではゴルフもやり、お酒もいただき外食もするなど普通の生活が送れています。

実は、癌が見つかる半年前にも健診で引っかかり、その時はCT検査をして異常なしでした。ですが、仕事の節目でもあった事から再度健診をした結果、癌が見つかった次第であります。これが1年後の定期健診だったら今頃どうなっているのかと考えてしまいます。

医学も日々進化し癌も決して不治の病では無くなりつつあります。要はどれだけ早く見つけるかにかかっていると感じています。その為にも最低1年に1回の健診や、おかしいと思ったら迷わず病院に行かれることをお勧めします。血液検査だけでも見つかるものもありますよ。

肝心なのは「自分の健康は自分で守る」ことです。



## 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。次のいずれかの認証方法で接続してください。

利用規約や接続の仕方についてはホームページでご確認ください。

- メールアドレス認証（推奨）
- OPEN-ID認証  
（※一部利用できないSNSがあります）



▲院内の施設・設備ページへ

※無料Wi-Fiサービスに関しましては、HP「院内の施設・設備」ページに記載しています。

※利用可能時間 **7:00~21:30**（1接続4時間で再接続可）

## 医療チーム紹介

### 口腔ケアチーム



私たちが  
サポートします

口腔ケアチームは、主に周術期の患者様の口腔内環境を改善することにより、患者様の全身状態の悪化の予防・軽減さらには合併症の低減をめざしています。

主にがんの化学療法中や意識レベルの低下した患者様は、口腔内の環境が悪化しやすい状態となります。

口腔内環境の悪化は口腔内の症状にとどまらず、誤嚥性肺炎の発症や糖尿病の増悪など全身に影響します。

口腔ケアチームでは、病院内のスタッフと連携をとり、口腔ケアの困難な症例（重度な口内炎や痲疲や血が多量に付着している症例）を中心に口腔内環境の改善を目的として「ケア介入」を行います。

「ケア介入」の依頼がありますと、口腔ケア外来で口腔ケアを行います。外来受診困難な患者様に対しては、病棟への往診で歯科医師・歯科衛生士が、口腔ケアの指導や専門的口腔ケアの実施を行っております。



▲病棟への往診

ヘルスケア  
キッチン

recipe

今回のヘルシーメニュー

菜の花とあさりの  
ミルクスープパスタ

## 材料 (2人分)

〈栄養成分 (1人分)〉

カロリー630Kcal 蛋白質24g 食塩2.3g

スパゲッティ……………2束	オリーブオイル……………大さじ1
菜の花……………70g	水……………300ml
赤パプリカ……………1/2個	牛乳……………200ml
にんにく……………2片	固形コンソメ……………1/2個
薄切りベーコン……………20g	黒コショウ……………適量
あさり水煮缶……………1缶	

## 下処理

- 菜の花は固い茎を切り落とし、3cm程の長さに切る
- 赤パプリカはヘタ・ワタ・種を取り除き、横半分に切った後、縦細切りにする
- ベーコンは1cm幅に切る
- にんにくは薄くスライスする

## 作り方

〈レシピ考案〉

調理師 野津 充史

- ①鍋に湯を沸かし、スパゲッティを規定時間茹でる。菜の花、赤パプリカは軽く歯ごたえが残る位茹でる。(野菜の下茹では電子レンジ使用してもOK)
- ★スパゲッティ、野菜の下茹では塩を入れません
- ②フライパンにオリーブオイル、にんにく、ベーコンを入れ炒める。にんにくが薄く色づく位炒めたら、分量の水、あさり水煮(汁ごと)、固形コンソメを入れ軽く煮詰める。
- ③②に牛乳と①のスパゲッティ、野菜を加え混ぜ、ひと煮立ちさせる(沸騰させない)黒コショウで味を調える。

旬の菜の花にあさりを加える事で旨味が増し、少ない調味料でも美味しく食べる事が出来ます。手軽に作れ、鉄やカルシウム不足が気になる方におすすめの1品です。

管理栄養士 古澤 妙子



home exercise

ヘルスケア  
ホームエクササイズ

## ご存知ですか? 「運動」が認知症予防に効果的なこと

認知症とは脳の動きが悪くなることで記憶や判断力が衰えて、日常生活や人とのかわりに支障が出ることです。生活習慣とかわりがあり、定期的な運動やバランスの良い食事が予防につながることがわかっています。

## 運動の強度

負荷が強すぎる運動はストレスとなり、逆効果となることがあります。運動して「楽である～少しきつい」程度の運動が効果的です。

## 【共通のポイント】

- ・息はこらえず回数を数えながら運動しましょう
- ・10～15回を1セットとして、3セットを目標にしましょう
- ・体力に合わせて行いましょう
- ・頻度は週3回程度を目標にしましょう

## スクワット

- ・足を肩幅ぐらいに広げます。
- ・5秒かけて曲げ、5秒かけて伸ばします。

## 踵あげ運動

- ・足を肩幅ぐらいに広げます。
- ・ゆっくりと行います。



ふくらはぎにしっかり力が入っていますか?

下ろすときも力を入れてゆっくりと

膝がつま先より出さないように

ウォーキング  
(速歩)

- ・軽度な運動を一定の時間継続することで、新陳代謝などを促進します。
- ・歩幅を少し広げて、少し速めに歩きます。歩く時には、ひじを大きく振りましょう。
- ・視線は5mくらい先におきましょう。
- ・少し息が早くなる程度のペースで約10～30分歩きましょう。(途中で休憩を入れても結構です。)

71～93歳の2,257名の一日の歩行距離とその3年後、6年後に認知機能を調査

1日3.2km以上歩く群に比べて、1日400m～1.6kmの群では、認知症の発症率が1.8倍

※出典 理学療法ハンドブック シリーズ8より P11・P12 筋力をつける運動 有酸素運動

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受診・紹介** 受付  
担当者へお声がけください。

令和5年度 **がん市民公開講座**  
「いのちのケアとは…」  
～苦悩する方々に寄り添う臨床仏教～

日時 令和5年 **6/10(土)** 10時～  
(9:30受付開始) **定員 50名**

講師 **松山正樹氏**(臨床仏教師 玉湯町 明国寺住職)

場所 **松江市立病院本館2階講堂**

申込方法 氏名、住所、連絡先を電話かFAXで申し込みください。  
TEL: 0852-60-8000(代表) FAX: 0852-60-8005

## 診療日程表

令和5年4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)		
腫瘍内科	-	-	武田	-	-		
糖尿病・内分泌内科	林・多田(再)	佐々木	佐々木・多田(再)	多田	林・佐々木(再)		
循環器内科	初診	岡田	大嶋	松田	太田・佐貴	中村	
	再診	-	太田・松田・佐貴	岡田	大嶋・中村	-	
消化器内科	堀江・花田・河野	橋本・三浦	堀江・花田・村脇	山形・三浦・村脇	橋本・山形・河野		
呼吸器内科	小西	龍河・武田	小西(再)・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	辻(再)・上山	上山(再)・奈良井	佐野(再)・辻	辻(再)・佐野	奈良井(再)・上山		
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	小野(再)	板倉・小松(再)	板倉・小野(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) 13:00~17:00		
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・阿武	中川・瀧川(再)	古田・瀧川・阿武		
整形外科	楠城(再)・青木	村田(再)・近藤	近藤(再)・中村	青木(再)・近藤 (再)・村田	中村(再)・楠城		
形成外科	松井	松井	松井	松井	松井(再)		
産婦人科	初診	大石	田代	中曾	高橋	大石	
	再診	高橋	入江	入江	中曾	田代	
	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) 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	小糠・中右	小糠	第1・3週 小糠 第2・4週 中右		
緩和ケア科	安部	安部・中右	-	第1・3・5週 中右 第2・4週 安部	-		
リハビリテーション科	間口・福永	間口	福永	間口	福永		
歯科 口腔外科	初診	石倉・加藤	高村	成相	石倉・加藤	成相	
		午前	成相・高村・加藤	石倉・成相・加藤	石倉・高村・加藤	成相・高村・加藤	石倉・高村・加藤
	再診	午後	石倉・成相・高村	石倉・成相・加藤	石倉・高村・加藤	石倉・成相・高村	石倉・高村・加藤
		口腔ケア外科	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。