



# みんなの回生

題字揮毫  
元県知事・前川忠夫



- 乳癌について ..... 2~3
- 子宮頸がんの検診を受けましょう！ ..... 4~5
- 皆さまからのご意見の紹介 ..... 6
- さかいで大橋まつり ..... 7
- はじめまして ..... 7
- 院内にて絵画展示のご案内 ..... 8

### 回生病院理念

皆さまに愛され信頼される病院を目指します

### 回生病院基本方針

- 一、私たちは質の高い医療を提供します
- 一、私たちは保健・医療・福祉と連携を図ります
- 一、私たちは予防医療の充実に努めます

### 患者さまの権利と責務

- 一、患者さまには、最善で公平な医療を受ける権利があります
- 一、患者さまには、医療内容について十分な説明と情報を受ける権利があります
- 一、患者さまには、医療行為について選択・同意・拒否する権利があります
- 一、患者さまには、個人情報を保護される権利があります
- 一、患者さまには、自らの健康に関する情報を提供する責務があります
- 一、患者さまには、病院の規則を守る責務があります

2019年  
291号



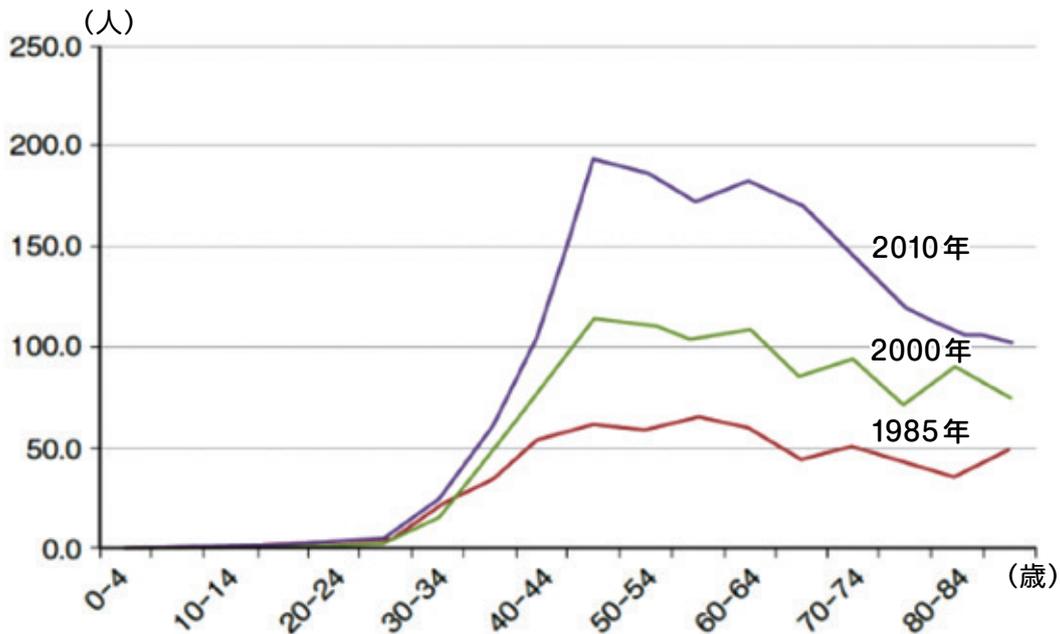
社会医療法人財団 大樹会 総合病院 回生病院  
坂出市室町三丁目5番28号  
回生病院ホームページ <http://www.kaisei.or.jp/>

☎ 0877 (46) 1011 (代)  
夜間の受付も行っています。

# 乳癌について

外科部長 原田 昌明

ほとんどの方がご存じのように、乳癌は乳房にできる癌です。正確には乳房の中の乳腺組織の中から癌が生まれ大きくなっていきます。乳癌の特徴としてまず挙げられるのが、女性にできる癌（男性もごく少数いますが）で、年々増加しています。次のグラフを見てみましょう。



年齢階級別乳癌罹患率 (人口10万対) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」高精度地域がん登録 (山形・福井・長崎) のデータ

1985年から2000年、2010年と年数が進むにつれて患者数が増えており、**乳癌自体は増加傾向**です。また上のグラフから分かることは、**乳癌は40代の若い年代から癌になる人が増える傾向にある**のも特徴の一つです。一方で胃癌や大腸癌は60歳ぐらいから癌になる人が増えてきて、40代で胃癌や大腸癌になる人はほとんどいません。乳癌は増加してきているとお話ししましたが、現在女性がかかる癌の中では、大腸癌や胃癌を抜き乳癌は1位になりました。**一生涯で11人に1人の女性が乳癌になると言われています。**

## 乳癌の悪性度について

癌とは全て悪性のものですが、癌の中でも質の悪いものから少し大人しいタイプのものまで癌によって悪性度はさまざまです。癌の悪性度とは、その癌にかかってからどれぐらい生きられるかが簡単な指標となります。国立がん研究センターのデータから主な癌の5年生存率を抜粋します。(5年生存率とは癌と診断されてから何%の人が5年間生きられるかということです。)

## 各種癌5年生存率

乳癌：93.9%  
胃癌：74.9%  
食道癌：45.9%

前立腺癌：100%  
大腸癌：76.6%  
胆のう癌・胆管癌：28.0%

子宮癌：85.7%  
肺癌：43.6%  
膵癌：9.2%

このデータを見ると94%の人が乳癌と診断されてから5年間生存していることが分かります。これは他の癌に比べると比較的大人しいつまり悪性度が低い部類の癌と言えます。

ただ乳癌でも病期（ステージ）によって生存率は大きく異なります。下に乳癌のステージ別5年生存率を比べると

### 乳癌のステージ別5年生存率

ステージⅠ：100%      ステージⅡ：95.7%  
 ステージⅢ：80.6%      **ステージⅣ：37.8%**

ステージⅢとステージⅣでは全く生存率が違うことが分かります。ステージⅣとは他の臓器等に転移している状態であり、いかに大人しいタイプの癌である乳癌でも他に転移した進行癌で見つかるると予後は厳しいことが分かります。

**他の癌と同じように、なるべく早い状態で癌を見つけて治療をすることが重要です。**

### 乳癌の症状・検査

乳癌の初期症状は痛みなどあまりなく、多くの場合自分で触ってしこりに気付いて発見されることが多いです。ただ触って分かるまでになると少し大きくなった状態ですので、さらに早い段階で発見するには検査が必要です。

乳癌の検査としては、マンモグラフィと超音波（エコー）検査があり、ほとんどの場合この2つの検査で癌かどうか分かります。癌の可能性があると判断した場合は、しこりを針でついて細胞を取り癌かどうか顕微鏡で調べるという流れになります。

乳癌を早期発見するためには、日ごろから自己検診でしこりがあるかをチェックし、マンモグラフィ検診を積極的に受けることをお勧めします。

## まとめ



- ① 女性になる癌では **乳癌が1番多い**
- ② 乳癌は他の癌に比べて悪性度は高くないが、進行して見つかるると予後は悪いので **早期発見が大事**
- ③ 痛みや色が変わる等の症状は出にくいので **自分で触診することと検診を受けることが大事**

# 子宮頸がんの検診を受けましょう！

産婦人科 長谷部 宏

## 1. 産婦人科のがん

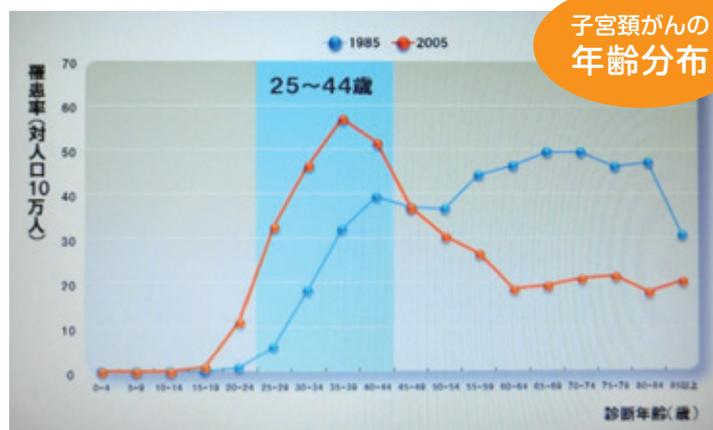
産婦人科のがんには、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん、卵管がん、膣がん、外陰がんなどがあります。この中では子宮頸がんがいちばん多く、40歳未満の女性のがんでは、乳がんに次いで多いがんです。30年前は40歳以上の患者が多かったのですが、最近では25歳から44歳がピークで、若年の患者が増加しています。



産婦人科のがん

	子宮頸癌	子宮体癌
自覚症状	初期は無症状	不正性器出血
好発年齢	30～40代 (20～30代で急増)	閉経後の 50代以降
リスク ファクター	高リスク型HPV感染	<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満、高血圧、糖尿病</li> <li>未経産婦</li> <li>エストロゲン製剤の長期単独使用</li> </ul>

子宮頸がんと子宮体がんの違い



## 2. 子宮頸がんとは

子宮頸がんは、子宮の入り口である子宮頸部ががんになる病気です。子宮頸がんは、全世界で毎年約50万人が新たに罹患し、約27万人が死亡していると推定されています。日本での1年間の患者数は上皮内がんを含めて約15,000人で、約3,000人が死亡しており、その罹患数、死亡数ともに近年増加傾向にあります。

子宮頸がんのほぼすべては、高リスク型ヒトパピローマウイルス (HPV) の持続感染によって引き起こされ、ウイルスは性的接触によって感染します。高リスクHPVの持続感染により前がん状態である子宮頸部上皮内病変1 (CIN1) が発生し、それが持続することでCIN2やCIN3 (上皮内がんも含む) に進展。さらに浸潤がんに行進します。また、HPVは180種以上のタイプがあり、子宮頸がんだけでなく、頭頸部がん、肛門がん、外陰がん、膣がん、尖圭コンジローマなども引き起こします。

### 3. 検査（子宮頸がん検診）

子宮頸がんの主な症状は出血ですが、ある程度がんが進行しないと出血しません。したがって子宮頸がん予防のために、前がん病変で早期発見するには、子宮頸がんの検診を受ける必要があります。アメリカやイギリスなどでは子宮頸がん検診を70%以上の方が受けていますが、日本の検診受診率は24.5%と先進国中で最低です。

検診は、産婦人科外来、人間ドック、集団検診などで、子宮頸がん細胞診を行います。細胞診で異常があれば、HPV-DNA検査（HPVの遺伝子検査）やコルポスコピーによる精密検査を行います。



子宮頸部の正常上皮



上皮内がん



初期浸潤がん

### 4. 子宮頸がんの治療

子宮頸がんの治療は、がんの進行の程度や年齢などを考慮し、手術（円錐切除術、子宮全摘術など）、放射線治療、抗がん剤による化学療法などからいちばん良い治療法を選択して行います。

### 5. 子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）

海外では、HPVワクチンによりHPV感染や前がん状態への進展が劇的に減少しています。しかし、日本では、2010年のワクチン公費助成開始当初は7割程度の高い接種率でしたが、複合性局所疼痛症候群などの副作用報告や2013年の厚生労働省の積極的勧奨一時中止の声明の影響もあり、現在は接種率が激減しています。しかし副作用に関して、ワクチン接種後の様々な症状は、HPVワクチン接種との明らかな関連性は認められないと報告されています。

### 6. 最後に

わが国では、子宮頸がんは罹患数、死亡数ともに近年増加傾向にあり、特に生殖年齢においてその件数が増加傾向にあることが問題とされています。その理由として、海外では細胞診、HPV検診とHPVワクチン接種というシステムが実行されていますが、わが国では低い検診率、HPVワクチン接種に関する副作用報道の問題が原因として挙げられ、適切な予防のためのシステムが十分に機能していません。

しかし、子宮頸がんから自分の体を守るために、子宮頸がん検診を受けましょう。



# さかいで大橋まつり 令和元年 8月3日



大学卒業から今まで県外で勤務していましたが、この度出身の香川県に戻り、回生病院で勤務することとなりました。専門は循環器内科です。心臓病と言えば胸が痛いと言った特徴的な症状だけではなく、歩くと疲れやすい、息が切れやすいといった日常的に感じるような症状の中に病気が隠れていることがありますので、どんな症状でも気になることがあれば、お気軽にご相談いただきたいと思っております。また以前より持病のある方も少しでも楽になる方法を一緒に考えていきたいと思っております。

皆様、これからどうぞよろしくお願ひ致します。



内科課長  
溝渕 景子

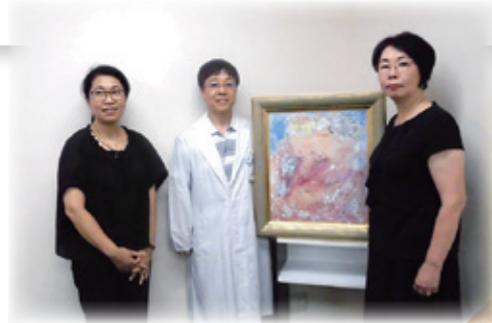
はじめまして

## 院内にて絵画展示のご案内

平成 30 年 12 月 14 日から 24 日まで香川県文化会館において「木村美鈴遺作展」が開催されました。木村先生は高松で生まれ、高松高校を卒業後、東京藝術大学美術学部油画科に入学し、昭和 40 年の卒業画題「赤による」でサロン・ド・プランタン賞を受賞されました。その後藝術大学大学院に進学され、卒業後藝術大学研究副手、講師としてご活躍になり、昭和 49 年に香川大学教育学部の講師として帰高されました。昭和 58 年から平成 15 年まで同大学の教授として後進をご指導されていました。退官後も高松に残り、平成 29 年 8 月に 76 歳で生涯を終えるまで創作活動に勤しんでおられました。遺作展は多くの教え子を中心となって結成された「木村美鈴遺作展をサポートする会」により企画、主催されました。「遺作を相続された方より『多くの人に観て楽しんで欲しいので病院等に寄贈したい』と申し入れがあった」と、会の代表者からご連絡があり、当院にも 10 点ほど寄贈していただきました。この度本館 1 階、2 階、健診センターに展示することができましたので多くの方々にご高覧いただければ幸いです。



救急センター前



消化器センター前



吹き抜け(眼科前)