



ご自由にお持ちください

2017(平成29)年10月発行

vol.15

健康ライフさかい

一般社団法人堺市医師会

〒590-0953 大阪府堺市堺区甲斐町東3-2-26 TEL 072-221-2330

ホームページ <http://www.sakai-med.jp/> FAX 072-223-9609

●特集

乳がん・子宮がん

●ご存じですか？

がん検診のススメ

●健康Q&A

ABC検診
子宮筋腫



堺市医師会 副会長 西川 正治

この冊子は、市民のみなさまの健康増進に役立てていただくためのもので、堺市医師会が年2回発行しています。今回の15号では、「乳がん」と「子宮がん」について、それぞれの専門の医師に執筆してもらいました。乳がんは男性にも発生しますが、この2つのがんは主に女性特有のがんです。

これらのがんについて、みなさまに知っていただき、自分で自分を守ることができるようにするため、堺市はさまざまな制度を作っています。そのうちの一つが、「がん検診」です。がんの治療の鉄則は、早期発見・早期治療です。

その早期発見のための「がん検診」を、みなさまもぜひ受けてください。

ご自身の身を守ることが、ご自身のみでなく、ご家族を守ることになります。

みなさまのお役に立てば、うれしく思います。

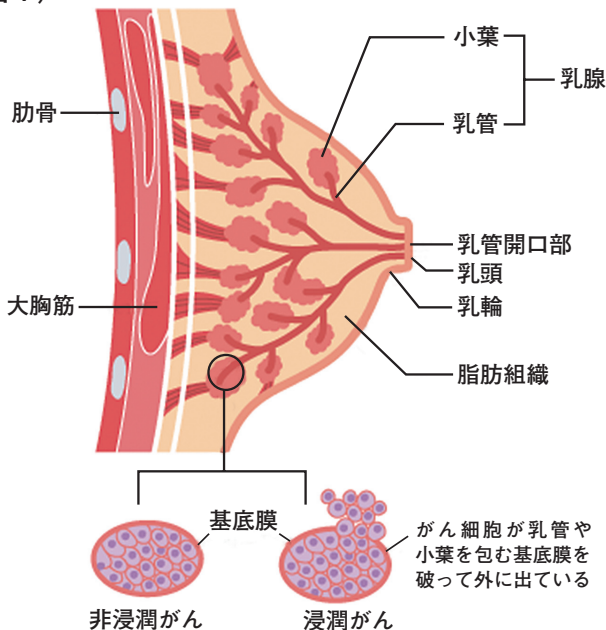


1 乳がんとは

乳房は、乳腺と脂肪から構成されています。乳腺には腺葉と呼ばれる15～20個の組織の集まりがあり、腺葉は乳管と多数の小葉から構成されています。乳汁はこの小葉でつくられ乳管を通して乳頭から分泌されます。乳がんの多くは乳管から発生し、「乳管がん」と呼ばれます。小葉から発生する乳がんは、「小葉がん」と呼ばれます。その他に特殊な型の乳がんがありますが、あまり多くはありません。

がん細胞が乳管や小葉の中にとどまっているものを「非浸潤がん」といい、乳管や小葉を包む膜を破って外に出ているものを「浸潤がん」といいます（図1）。

（図1）

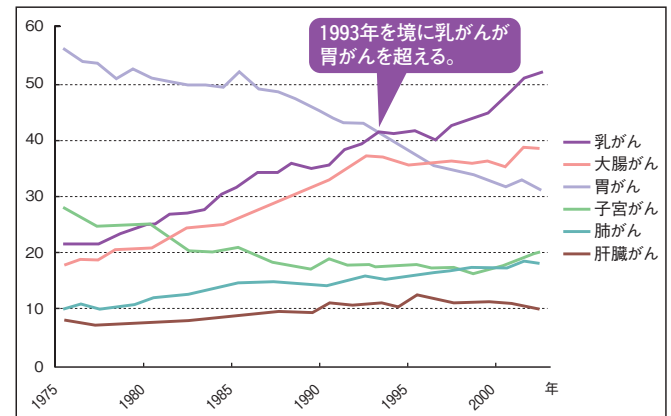


2 乳がんは増えています

わが国では毎年約9万人の方が乳がんにかかり、約1万4000人の方が亡くなっています。現在、患者数で

は女性のがんのトップとなっており、女性の12人に1人が乳がんにかかるといわれています。年齢別でみると、40歳後半から50歳前半にピークがありますが、幅広い年齢層で全体的に増加の傾向にあります（図2）。

（図2）



資料：国立がんセンター対策情報センター

3 乳がんの症状

乳房のしこり、乳房のエクボなど皮膚の変化、乳房周辺のリンパ節の腫れがあり、乳頭から血の混じった分泌液が出ることもあります。また、「炎症性乳がん」といって、乳房のしこりがはっきりせず、乳房の皮膚が赤く、痛みや熱をもつものもあります。

4 乳がんになりやすい人とは（ハイリスクグループ）

乳がんの発生には女性ホルモンが深く関わっていることが知られています。閉経後の肥満、高齢での初産、成人期の高身長、早い初経年齢、遅い閉経年齢、出生時の体重が重い、出産経験がない、授乳経験がないことなどが乳がんの発症を増加させるリスク要因とされています。

(図4)

	ホルモン受容体陽性		ホルモン受容体陰性
HER2陰性	増殖能		トリプルネガティブ
	低い	高い	
	ルミナルA ホルモン療法	ルミナルB ホルモン療法+化学療法	
HER2陽性	ルミナルHER2 ホルモン療法+化学療法+抗HER2薬		HER2タイプ 化学療法+抗HER2薬

 推奨される治療法

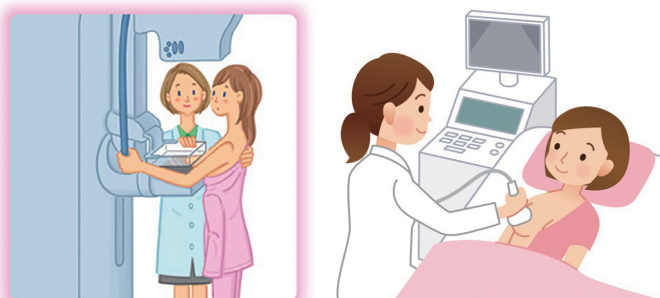
さらに、閉経後の女性ホルモン補充療法、飲酒習慣や喫煙もリスクが高くなるとされています。

とにおおよその指針が決まっています。

5 検査と診断

乳がんが疑われると、しこりや病変の存在を問診、視・触診ののち、マンモグラフィ、超音波（エコー）検査などの画像検査で確認します（図3）。次に病変に針を刺して細胞や組織を採取して顕微鏡で調べる病理検査・病理診断を行います。また病変の状態や広がり調べるために、必要に応じてCT、MRI、腹部超音波、骨シンチグラフィ、PETなどの画像検査も行います。

(図3)



6 病期

病期とは、がんの進行の程度を示す言葉で、英語をそのまま用いて「ステージ」ともいわれ、0期、Ⅰ期、Ⅱ期（ⅡA、ⅡB）、Ⅲ期（ⅢA、ⅢB、ⅢC）、Ⅳ期に分類されています。病期は、がんが乳房の中でどこまで広がっているか、リンパ節転移があるか、骨や肺など乳房からはなれた臓器への転移があるかなどによって決まります。乳がんの治療方針は、この病期で

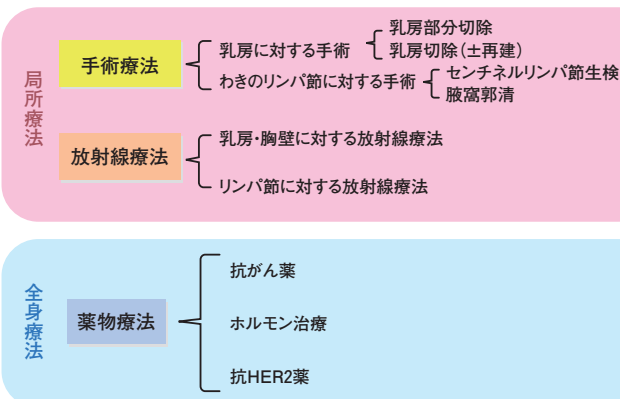
7 乳がんの性質(サブタイプ分類)

乳がんの性質によって、将来がんが再発する確率をある程度推測できることが分かってきました。実際にはがん細胞の増殖に関わるタンパク質で、ホルモン受容体（エストロゲン受容体（ER）とプロゲステロン受容体（PgR）、HER2、核/組織グレードや、癌細胞の増殖性の指標である「Ki-67index」という検査などにより分類しています（図4）。

8 乳がんの治療

乳がんの治療は、手術（外科治療）、放射線治療、薬物療法（ホルモン療法、化学療法、分子標的治療など）があります。それぞれの治療を単独で行う場合と、複数の治療を組み合わせる場合があります。がんの性質や病期、全身の状態、年齢、合併する他の病気の有無などに加え、患者さんの希望を考慮しながら、治療法を決めていきます（図5）。

(図5)



9 手術の方法

手術は大きく分けて、「乳房部分切除術」と「乳房切除術」とがあります。

1) 乳房部分切除術（乳房温存術）：乳房を部分的に切除し、乳房自体は温存する方法です。乳がんの大きさや位置、乳房の大きさ、本人の希望などを考えて行います。しこりが大きい場合は、術前薬物療法によって腫瘍を縮小させてから手術を行うこともあります。通常、手術後に放射線照射を行って乳房内の再発を防ぎます。

2) 乳房切除術：乳がんが広範囲に広がっている場合や複数のしこりが離れた場所に存在する多発性の場合は、最初から乳房を全部切除する方法を行います。通常は胸の筋肉は切除しません。標準的には乳頭・乳輪も含めて切除しますが、がんの状況によっては乳頭乳輪の温存を試みることもあります。

3) 乳房再建術：乳房切除術後に、おなかや背中などから採取した組織（自家組織）またはシリコンなどの人工物を用いて、新たに乳房をつくります。乳頭を形成することもできます。

4) わきのリンパ節の手術（腋窩リンパ節郭清術）：がん細胞はリンパ液の流れに乗って周辺のリンパ節に入り込み、転移を起こすことが知られています。乳がんの手術では、わきのリンパ節郭清（リンパ節を取り除く手術）を行い、転移の有無を調べます。

5) センチネルリンパ節生検：がん細胞が最初に転移するリンパ節をセンチネル（見張り）リンパ節といいます。このリンパ節を摘出し、転移がみられなければ、これ以外のリンパ節郭清は省略します。

10 放射線治療

乳がんでは、手術のあと、温存した乳房やリンパ節・皮膚での再発を予防するために放射線治療が行われることが多くなっています。また、再発した場合に、がんの増殖や骨転移に伴う痛み、脳への転移による神経症状などを改善するために行われることもあります。

11 薬物療法

薬物療法にはホルモン療法、化学療法（抗がん剤）、抗HER2薬などがあります。薬物療法を行う際には、がんの進行度合い（がんの大きさやリンパ節への転移の程度）だけではなく、がんの性質（ホルモン受容体

やHER2タンパク）をよく見極める必要があります。

1) ホルモン療法

ホルモン療法は女性ホルモンの分泌や働きを妨げることによって乳がんの増殖を抑える治療法で、ホルモン受容体のある乳がんであれば効果が期待できます。治療の目的や使う薬の種類によって治療期間や効果の目安は変わりますが、手術後に行う場合は5年間から10年間の投与が標準です。

2) 化学療法（抗がん剤治療）

化学療法では、細胞増殖を制御している遺伝子（DNA）に作用したり、がん細胞の分裂を阻害したりすることで、がん細胞の増殖を抑えます。複数の抗がん剤を組み合わせで使用しています。

手術を行うことが困難な場合や、しこりが大きいために乳房部分切除術ができない場合に、手術前に化学療法を行う方法（術前化学療法）もあります。

3) 分子標的治療薬（抗HER2薬）

HER2タンパクが多数みられるタイプ(HER2陽性タイプ)のがんが治療の適応となります。

12 転移・再発

転移とは、がん細胞がリンパ液や血液の流れに乗って別の臓器に移動し、そこで次の病巣を形成することをいいます。乳がんは、転移が早い時期から起こりやすいタイプです。つまり、手術で乳がんを取りきったようでも、その時点で検査では見つけることの困難ながん細胞が、すでに別の臓器に移動している場合があります。乳がんが最初に転移しやすい部位として、リンパ節や骨、皮膚、肺、肝臓、脳への転移が起こることがあります。

再発とは、治療の効果により目に見える大きさががんがなくなったあと、再びがんが出現することをいいます。乳がんは5年から10年を経過して起こることもあります。

再発では、ホルモン療法や化学療法、分子標的治療などの薬物療法を中心にして、なるべく進行を遅らせることや、がんによるつらい症状を和らげることが目標となります。痛みの症状を和らげるために手術や放射線治療を組み合わせることもあります。それぞれの患者さんによって再発の状態は異なるため、症状や体調あるいは希望に応じて治療の方針を決めていきます。

特集

子宮がん

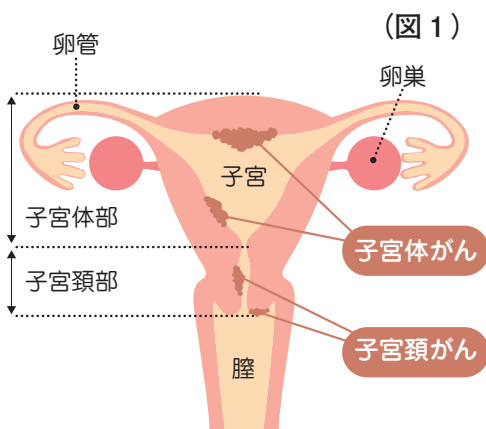
第16回

清水レディースクリニック
院長 清水 千賀子



子宮がんとは？

子宮は全体として中が空洞の西洋梨のような形をしています。球形に近い形の体部は胎児の宿る部分であり、下方に続く部分は細長く、その先は膣へと突出しています。(図1)



子宮にできるがんには子宮の入り口に発生する「子宮頸がん」と子宮の奥に発生する「子宮体がん」の2種類があります。これら2つの病気は発症年齢、原因なども全く異なります。子宮頸がんは子宮がんの約70%です。

	子宮頸がん	子宮体がん
発生部位	子宮頸部 (子宮の入り口)	子宮体部 (子宮内膜)
主な発症年代	30歳代～40歳代 (20歳代で急増)	50歳代以降
主な発症原因	ヒトパピローマウイルスの感染	ホルモンアンバランス 未経産、糖尿病、肥満

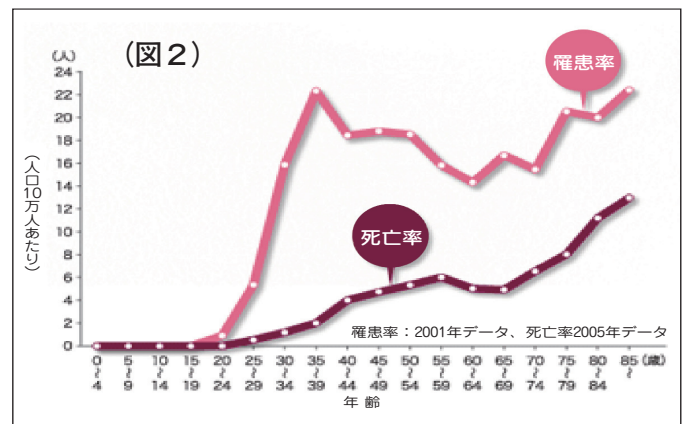
子宮頸がん

1 20歳～30歳代の若い女性に子宮頸がんが増えています。

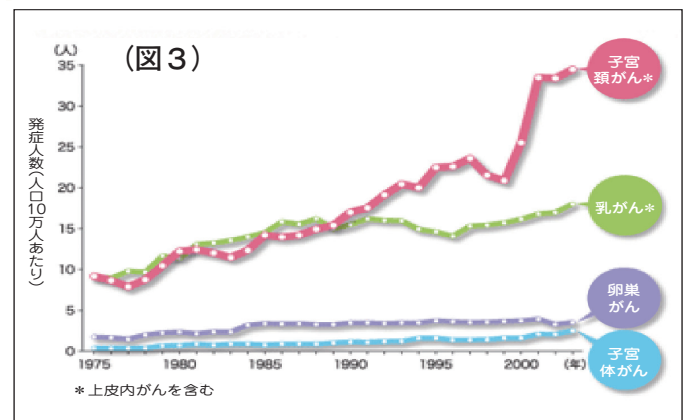
わが国では毎年約10,000人も女性が新たに子宮頸

がんにかかり、約3000人が子宮頸がん で亡くなっています。現在、子宮頸がんは女性特有のがんとしては乳がんについて罹患率が高く、特に20歳～30歳代のがんでは第一位となっています。

さらに2000年からは20歳～30歳の方に子宮頸がんが急増しています。(図2、図3)



図：子宮頸がんの罹患率と死亡率（日本人女性）
国立がんセンターがん対策情報センター



図：日本における20～39歳の女性10万人当たりの各種がんの発症率推移
国立がんセンターがん対策情報センター、人口動態統計
(厚生労働大臣官房統計情報部)

2

「子宮頸がん」の原因は、ヒトパピローマウイルス (HPV) というごくありふれたウイルスの感染です。

子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス (HPV)

の感染が原因で起こることが明らかにされています。HPVはとてもありふれたウイルスで、性交渉の経験がある女性の80%以上が感染を経験するといわれています。特に若い世代の感染率は非常に高いといわれています。

3 原因ウイルス「HPV」とはどんなウイルス？

HPVウイルスには150種類以上の型があります。(図4)
高リスク型

子宮頸がんの原因となるHPVの代表は16型と18型で、子宮頸がんの65%を占めています。16型、18型が原因の子宮頸がんでは特に進行が早いことも知られています。又20歳～30歳代の子宮頸がん

での80～90%はこのHPV16型18型が原因と考えられています。

低リスク型

6型、11型などが知られています。

子宮頸がんの原因となるHPVは他の病気も引き起こします。

外陰上皮内腫瘍

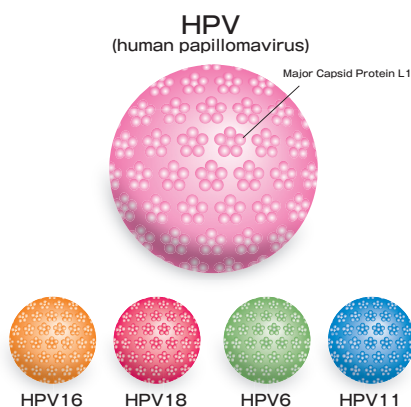
外陰がんにつながる可能性のある腫瘍です。

膣上皮内腫瘍

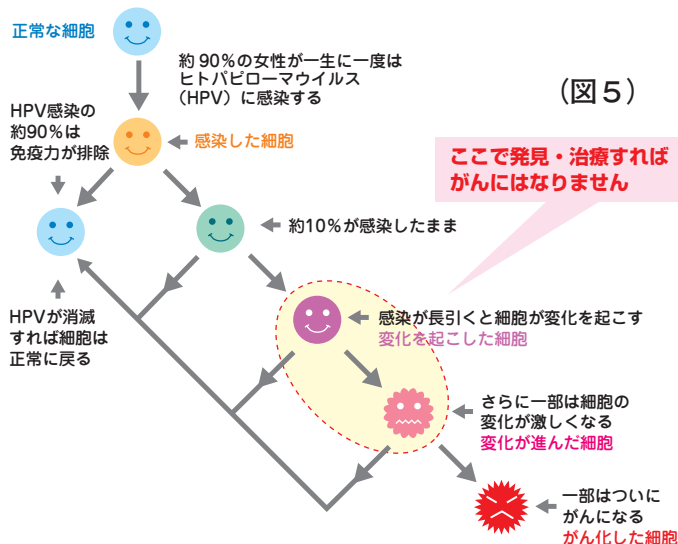
膣がんにつながる可能性がある腫瘍です。

尖圭コンジローマ

性器や肛門回りにできるいぼです。妊娠中の尖圭コンジローマは赤ちゃんに呼吸器乳頭腫症をひきおこすことがあります。



(図4)



(図5)

HPVの持続感染から前がん病変まで

子宮頸がんの場合、がん化する一歩手前の「前がん病変」という状態で発見すれば、ほぼ100%治療が可能です。前がん病変はレベルに応じて、「軽度から高度」に分けられます。軽度～中等度であれば、そのまま正常な細胞に戻る可能性もあります。しかし、高度まで進んだ場合は、子宮頸がんに進展する確率が高くなります。そのため、これ以上の進行を防ぐため、この高度の段階で治療することがあります。治療法としては、病変のみを切除する手術（子宮頸部円錐切除術）を行うことが一般的で妊娠出産も可能です。

上皮内がん

上皮内がんとは、がん細胞が「上皮」という粘膜の表面にとどまっている状態ですががんの中でもっとも早期のステージ(0期)です。しかし上皮内がんが進行した場合、がん細胞は粘膜の奥深くに入り込んでいき、「浸潤がん」となります。浸潤がんがさらに進行すると周りの組織に広がり、膀胱、直腸などに浸潤していきます。

発見しにくい、転移しやすい「腺がん」

子宮頸がんの中でもがんが進行しないと発見されにくいタイプが「腺がん」です。

子宮のやや奥まったところにあるため、検診でも発見されにくいがんです。さらに腺がんの場合は円錐切除術をおこなったとしてもがんを取り残して、転移する可能性が高いため、早期であっても子宮をすべて摘出することを勧められることがあります。

5 子宮頸がんは、ある程度進行するまで症状が現れません。

がんが進行するまでは自分では全く気づきません。そのため、症状を感じた時にはすでにがんが進行していることも少なくありません。

4 子宮頸がんの進行

HPVの初期感染～子宮頸がんになるまで

子宮頸がんは、HPVに感染してから、数年かけてゆっくりと子宮頸がんへと進んでいきますが、感染したからといって必ずしも子宮頸がんに進展するわけではありません。HPVに感染してもほとんどの場合が自己免疫力によって自然に体から排除されます。しかしうまく排除されずにウイルスが子宮頸部に残り、長く感染が続いた場合にその部分の細胞が少しずつ変化し、がん細胞に進行していきます。(図5)

6 病気が進行してから現れる症状

！性交渉の時に出血する ！生理以外の出血がある
！茶色のおりものが増える ！下腹部や腰が痛む

7 子宮頸がんの治療

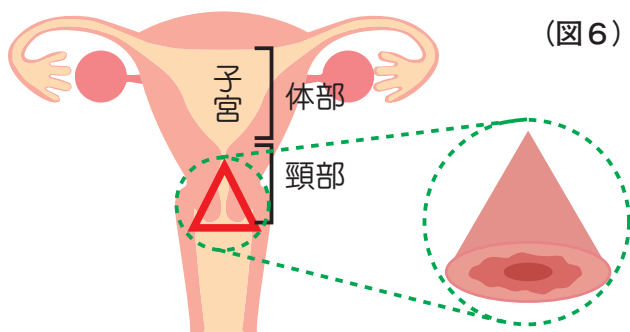
がんの進み具合やがんの部位、年齢、合併症の有無などによって治療法を決定します。初期のがんであれば、妊娠の希望を考慮することもできます。

1. 手術療法

初期のがんの場合

円錐切除術（図6）

子宮を残すことができるため、妊娠出産にはほとんど影響はないとされていますが、流産、早産などの後遺症が残る場合もあります。



（図6）

浸潤がんの場合

浸潤がんの場合は子宮全摘術

2. 放射線治療

がんの浸潤度が高いときに行われます。

3. 抗がん剤での化学療法

8 子宮頸がんを予防するためには？

子宮頸がんは命はもちろんのこと、出産の機会まで奪ってしまう可能性がある怖い病気です。子宮頸がんの予防には定期的な子宮がん検診が有効です。

子宮頸がん検診では子宮の入り口の細胞を柔らかいヘラやブラシなどで軽くこすって細胞を採取し調べます。

短時間ですみますし、痛みはほとんどありません。

（図7）

9 子宮頸がん検診に行きましょう！

初期症状がほとんどないことが子宮頸がんの特徴です。気づいた時にはすでに進行していた、というケースも少なくありません。現在厚生労働省では20歳以上の女性に対して、2年に一度の子宮頸がん検診を推奨しています。



（図7）

堺市では対象年齢の女性に対して、検診費用の一部補助と対象年齢の女性に対し無料クーポンも配布しています。

20歳こえたら、子宮頸がん検診にいきましょう！

子宮体がん

1 主な発症年代

50歳から60歳代で多く診断されています。以前は少なかったのですが、すべての年齢層で増加傾向にあります。不規則な月経、無月経や排卵異常がある、また妊娠や出産の経験がない人がかかりやすいといわれています。肥満、高血圧、糖尿病があるとリスクが高くなります。

2 症状

一番多い自覚症状は不正出血です。更年期あるいは閉経後で不正出血、帯下があるときには特に注意が必要です。閉経前であっても月経不順、乳がんの既往があれば注意が必要です。

3 検査

子宮の内部に細い器具を挿入して細胞を採取して検査する子宮内膜細胞診が一般的です。又、超音波検査も有用な検査の一つです。

4 治療

一般的には手術です。ただし、一部のタイプに限って、ホルモン治療で子宮を温存することも可能です。

がん検診のススメ

堺市医師会 地域医療担当理事 橘 克英

現在日本では、年間100万人が新たにがんと診断を受け、年間30万人以上ががんで亡くなっています。その中には子育てや仕事で忙しい40～50歳代の突然で早すぎる死も少なくありません。しかし、がんによる死亡の3分の1は、上手にがん検診を受けることで防ぐことが出来ます。

がんを予防するには2つの方法があります。

1つはがんになるのを防ぐ「1次予防」。たとえば禁煙は肺がん以外にも多くのがんの予防になることは証明されています。禁煙は「1次予防」の一つです。

もう1つが、がんによる死亡を防ぐ「2次予防」としてのがん検診です。

1次予防の効果は10年単位の長い年月がかかりますが、がん検診は今日からでも実行でき、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がんなど主要ながんについては、確実に効果が期待できる検診です。

検診に向くがん、向かないがん。

がんは一般的には、発がんから長い年月をかけて検診で発見可能な早期がんになり、さらに時間をかけて症状をきたす進行がんになると考えられています。しかし、この進行の経過はがんにより異なります。発がんからあつという間

に進行がんになるもの、反対に早期がんのまま症状を出さずに終わるものもあります。

検診に向くがんとは、早期がんの時期が長いがんです。「胃がん」、「大腸がん」、「乳がん」、「子宮がん」、一部の「肺がん」などはこの中に入ります。これらのがん検診は、早期発見早期治療でがんによる死亡をかなり防ぐことができることが証明されています。

しかし、がん検診の受診率は、がん検診により異なりますがわが国では平均すれば当該年齢の10～20%前後です。大阪府のがん検診の受診率は全国平均より悪く、堺市では大阪府の中でもさらに悪いのが現状です。どうしてでしょう。その理由の一つとして、がん検診に対するいくつかの誤解があるのではないのでしょうか。

がん検診への誤解

厚生労働省では「どうしてがん検診を受けないのですか？」と調査をしています。最も多いのは「受ける時間がないから」で30%の人が答えています。つぎに多いのは、「健康に自信があり必要性を感じないから」(29.2%)、「必要なときはいつでも医療機関を受診できるから」(23.7%)と答えています。後者2つの理由をまとめると、約半数の人が「がん検診は症状が出てから受ければよい」と考えていることにな

表1 検診と診療における検査の相違点

検 診	比 較	診 療
がんを早期発見するとともに、健康な人に病気であるという誤った判定をしない	特 徴	病気を正しく診断する
症状がない健康な人	受ける人	症状や何らかの不安がある人
体に負担のない、安価な検査方法	検査方法	病気の原因を確かめるために必要な検査方法 (体への負担が大きかったり、高価な検査の場合もある)
医療保険は使えない 自己負担額は検診の種類により異なる	費 用	医療保険が使える
少ない	病気がある人	多い
低い	緊 急 性	高い

出典：かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック

表2 対策型検診任意型検診

検診方法	対策型検診	任意型検診
目 的	対象集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
概 要	予防対策として行われる公共的な医療サービス	医療機関・検診機関などが任意で提供する医療サービス
検診対象者	構成員の全員（一定の年齢範囲の住民など）	定義されない
検診費要	公的資金を使用	全額自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、利益と不利益のバランスを考慮し、集団にとっての利益を最大化	個人のレベルで、利益と不利益のバランスを判断

出典：かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック

ります。また、別の調査では「がんがよく見つかる検診がよい検診」と答えています¹⁾。

がん検診の誤解（１）

「がん検診は症状が出てから受ければよい」

本当にそうでしょうか。多くのがんは、症状が出たときに病院に行ったのでは間に合わないのです。胃がんを例に、がんの進行度と治癒率の関係で見ますと、がん細胞が浅いところにとどまり症状の無いⅠ期では治癒率は90%以上です。ところが、肝臓などに転移が始まり症状が確実に出てくるⅣ期では5年生存率は10%以下になります。

つまりがん検診は「症状が無く今は元気な人」が受けてこそ、治癒につながる早期がんを見つけることが出来ます。

がん検診への誤解（２）

「がんが見つかる検診がよい検診」

これは、検診と診療との違いを混同していると考えられます（表１）。

症状が無い元気な人を対象とする検診と、症状があり病院を訪れる患者さんを診る診療との間には大きな違いがあります。

症状があり、病院を訪れる患者さんに対しては、「正確な診断」が最優先です。そのために、身体に対する負担が大きい検査や高度先進医療機器を使った画像診断装置を用いたりします。

一方がん検診では、健康な人に対して、たとえば1000人中2～3人いるかないかの「がんの疑いのある人」を探し出すことを目的としています。安価で身体に対する負担の少ない検査

になります。

よいがん検診とは何か。

よいがん検診とは「死亡率を確実に下げる」ことが科学的に証明されていることに加え、受診者の不利益が少ない検診です。

対策型がん検診

現在日本では、数多くの研究を網羅的に調査して「がん検診ガイドライン」²⁾を作成し、それに添って5つのがん検診が推奨されています。これを対策型がん検診といいます（表2）。その5つとは

- （１）子宮頸がんの細胞診
- （２）乳がんの視触診とマンモグラフィー
- （３）便鮮血検査による大腸がん検査
- （４）肺がんのエックス線検査と喫煙者の喀痰細胞診
- （５）胃がんのエックス線検査または内視鏡検査。

これら5つのがん検診は、しっかりとした研究の積み重ねから、がん死亡を防ぐことができると科学的に証明されたものですので、必ず受けていただきたい検診です。堺市では、平成28年10月より胃がん検診、肺がん検診は市内登録医療機関でも受けることができるようになりました。

堺市のがん検診

対策型がん検診は全国の市町村で実施している検診です。一方、堺市独自のがん検診があります。40歳から49歳までの市民を対象とした胃がんリスク検査（ABC検診）と50歳より70歳

未満の男性市民を対象とした前立腺がん検査（PSA検査）があります。これらの検診は血液検査で判断します。

平成29年7月現在の堺市で行われているがん検診を表3にまとめます。

「人間ドック」に代表される任意型検診

こちらは個人の死亡リスクを下げるのが目的ですので、住民検診のように税金が投入されることは無く、費用は全額自己負担になります。有効性が確立されていない検査法もしばしば選択されます。

上手ながん検診の受け方とは。

がん検診について、何を選んでどう受けようかとお考えの皆さんは、まずは有効性が証明され、「がん検診ガイドライン」が推奨している5つのがん検診（対策型がん検診）を、推奨さ

れている間隔でうけることをお勧めいたします。堺市の独自のがんリスク検査も有効性は示されています。対象年齢に制限がありますが、せっかくの権利ですので是非受けるようにしてください。

要精密検査と言われたら

がん検診で、「がんの疑いがあるので病院で精密検査をうけてください」という結果が届きましたら、必ず精密検査を受けるようにしてください。

厚生労働省研究班によると、2011年度に全国で対策型がん検診を受診したのは、のべ約2600万人で、うち「要精密検査」と判定されたのは、約140万人でした。このうち、実際に精密検査を受けたことが確認されたのは、乳癌で84%、胃がんで81%、肺がんで78%、子宮頸がんで

表3 堺市のがん検診

検診名	検診開始	対象者	実施場所	検査の内容	自己負担額
胃がん	昭和47年 4月	50歳以上の偶数年齢 の市民	市内協力医 療機関・保 健センター、 地域会館等	医療機関：胃部エックス線直 接撮影または胃内視鏡検査 保健センター：胃部エックス 線間接撮影	医療機関：1,000円 保健センター：500円
肺がん	昭和47年 4月	40歳以上の市民		胸部エックス線直接撮影 たんの検査	医療機関：胸部エックス線200円、 たんの検査400円 保健センター：胸部エックス線無 料、たんの検査400円
大腸がん	平成4年 12月	40歳以上の市民		便潜血検査（2日法）	300円
子宮がん	昭和58年 4月	20歳以上の偶数年齢 の市民（女性のみ）	市内協力 医療機関	子宮頸部の細胞 診医療機関では子宮体部も 必要な方には検査を実施	500円
乳がん	昭和63年 10月	視触診受診時の年令 が40歳以上の偶数年 齢の市民（女性のみ）		視診・触診・マンモグラフィ （乳房X線撮影）	900円
胃がんリ スク検査	平成28年 10月	40歳以上49歳以下の 市民（40歳から49歳 の間に1度）		血清検査（ペプシノゲン、 ヘリコバクターピロリ）	1,000円
前立腺が ん検査	平成29年 6月	50歳から69歳の男性 市民（50歳から69歳 の間に1度）		血清検査（PSA検査）	1,000円

○肺・大腸は、年度に1回。胃・子宮・乳がんは、偶数年齢時に1回。

○次の方は、自己負担額が無料（1）満65歳以上（胃がん・乳がん・子宮がん検診は66歳以上）の市民（2）市民税非課税世帯、生活保護世帯等に属する方（事前に保健センター等へ申請が必要）

68%、大腸がんが63%でした。残念なことですが、堺市では、全国平均より悪い数字です。

検診で見つかるがんはほとんどが早期がんで、症状は伴っていません。がんで死なないためにも、検診の結果をきちんと受け止め、正確な診断と適切な治療を受けることが必要です。

「特定健診」と「がん検診」の同時受診の進め

始めにも書きましたが、厚生労働省の「どうしてがん検診を受けないのですか？」の調査で、「受ける時間がないから」と30%の人が最も多く答えていました。堺市では昨年10月より、胃がん検診、肺がん検診は市内登録医療機関でも検診可能となりました。特定健診受診時に肺がん検診、大腸がん検診、胃がん検診とすべて受けるのは困難かもしれませんが、どれか1つでもがん検診を同時に受けることをお勧めいたします。

大阪府、堺市、医師会のがん対策

大阪府は平成23年4月に「大阪府がん対策推進条例」を、堺市は平成25年4月に「堺市がん対策推進条例」を施行いたしました。大阪府がん対策推進条例に基づき、「堺市医療圏がん診療ネットワーク協議会」が年に2回開催されています。堺市地域がん診療連携拠点病院（大阪労災病院、堺市立総合医療センター）と大阪府がん診療拠点病院（近畿中央胸部疾患センター、ベルランド総合病院、耳原総合病院）、堺市、堺市医師会が合同で実務者会議を行い、がん医療の質の向上をはかるために様々な課題に取り組んでいます。

堺市がん対策推進条例ではがん対策において「市の責務」「保険医療機関の責務」「市民の責務」が謳われています。第5条は「市民の責務」が記載されています。その内容はがんの「1次予防」に対する正しい知識を持ち、「2次予防」であるがん検診を受けましょうというものです。

堺市がん対策推進条例（市民の責務）

第5条 市民は、喫煙、飲酒、食生活、運動その他の生活習慣及びウイルス等の感染が健康に及ぼす影響等がんに罹患しやすくなる要因を排除するための正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、市が実施するがん対策に関する施策に協力し、定期的にがん検診を受診するよう努めなければならない。

最後に

繰り返しになりますが、がん検診で大切なことは、効果の証明された検診を定期的に受けることです。

たとえば、大腸がんを見つける方法には、大腸内視鏡検査があります。しかし、対策型がん検診では便鮮血検査です。確かに、大腸内視鏡検査のほうががんを見つける力は圧倒的に優れています。しかし、いつできるかわからないがんを早期に見つけるには、1回の大腸内視鏡検査より毎年受ける便鮮血検査のほうが優れていることを意味しています。

高額で身体に対する負担の大きいがん検診を1回だけ受けるより、効果の証明された安価で身体に対する負担も少ない検査を毎年受けたほうが、がんで亡くなるリスクを確実に下げることができます。

がん検診は家の掃除に似ていると思います。家をキレイにするには、たまに完璧にすることより、まめにチョコチョコおこなうことのほうが、かえってきれいな状態を維持できるのではないのでしょうか。

- 1) 斉藤 博「がん検診は誤解だらけ」(NHK 出版社生活人新書)
- 2) 科学的根拠に基づくがん検診推進のページ (canscreen.ncc.go.jp)

健康Q&A

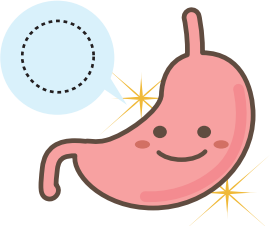
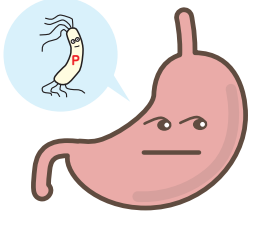
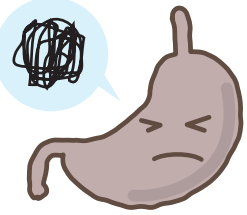
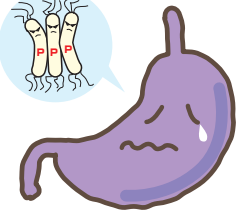
Q | ABC検診とは何ですか。

A

胃がんリスク検査のことです。

胃がんになりやすいかどうかを、血液検査で調べてリスク（危険度）分類する検診です。ヘリコバクターピロリ菌（以下ピロリ菌）は、胃がんを発生させるリスクであることが分かってきました。ピロリ菌の感染の期間が長くなると「萎縮性胃炎」になります。多くの胃がんは「萎縮」を経て発生すると考えられており、「萎縮」を調べることで、ご自身のリスクを知ることができます。

ピロリ菌の感染を調べる検査（ピロリ抗体）と、胃粘膜の萎縮を調べる検査（ペプシノゲン）を組み合わせ、以下の表のようなリスク分類をします。

	ピロリ菌の感染 なし	ピロリ菌の感染 あり
胃粘膜の萎縮 なし	 A群	 B群
胃粘膜の萎縮 あり	 D群	 C群

胃がんの発生しやすい頻度は、D群＞C群＞B群＞A群となっています。

B群・C群・D群の方は、内視鏡検査を受けていただき、さらにB群・C群の方は、ピロリ菌の除菌治療を受けてください。内視鏡検査で胃炎があれば、健康保険で治療を受けられます。

A群の方は、かかりつけの先生と相談してください。

ABC検診を受けられて、ご自身の胃の健康度を把握して、病気の予防にお役立てください。

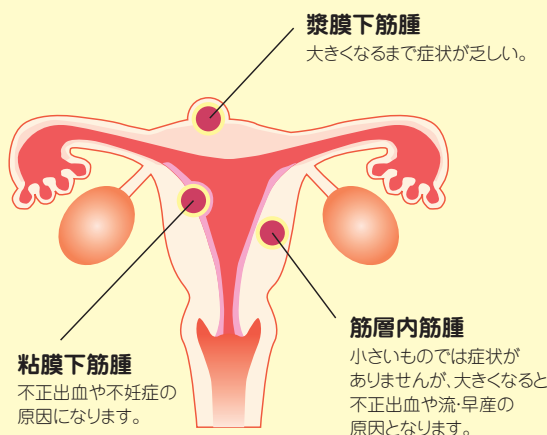
（内科医会・石田）

Q 40歳女性。婦人科健診にて子宮筋腫があると指摘されました。又、血液検査にては鉄欠乏性貧血とも診断されました。子宮筋腫について教えてください。

A 不快症状に悩まされていませんか？
出血量が増えたとか痛みが強くなったとか、月経の変化に気付いたことはありませんか？レバーのような血の塊が出たり、ナプキンを換える回数が増えたり、寝ている間に下着や寝具を汚したり、それに階段の昇り降りで動悸がするとか、めまいなどの貧血症状がでたりするのは・・・ひょっとすると子宮筋腫が原因かもしれません。



貧血 腰痛
月経痛 下腹痛
過多月経（出血量が多い）



こんな場所に子宮筋腫はできる。
もっとも多いのは、筋層とよばれる子宮の筋肉の中にできるものです。そのほか、子宮の筋肉の外側を覆っている膜（漿膜）に突き出るようにしてできるものや、内側の粘膜に突き出るようにしてできるものがあります。

子宮の壁は平滑筋という筋肉でできています。子宮筋腫はこの筋肉層にできた良性の腫瘍で平滑筋の細胞が異常に増殖したものです。

子宮筋腫はごくありふれた病気です。日本人の30歳以上の女性の4人から5人に1人の割合でかかるといわれています。初潮以前ではほとんどみられず、閉経をむかえた女性では筋腫があっても小さくなる傾向があることから、子宮筋腫の発育には女性ホルモンが関与していると考えられています。しかしなぜ子宮筋腫ができるのかは、まだわかっていません。

仲良く付き合える筋腫だってあるのです。人によって、できる場所や大きさはまちまちで、症状もさまざまです。子宮筋腫が見つかったからといってすぐに手術するわけではありません。手術するかどうか、お薬で治療するかどうかはあなたの症状と年齢、ライフスタイルから考えて婦人科医師が適切なアドバイスをします。

子宮筋腫はさまざまなケースが考えられます。一人で悩まず早めに婦人科医に相談しましょう。

（産婦人科医会・清水）

30代、40代の女性なら要チェック
とくに30代以上の女性では、かなり高い率で子宮筋腫がみられます。しかし、最近では20代前半の女性にも増加がみられます。若いからって安心しないで、定期的な検診を受けましょう。



堺市医師会 訪問看護ステーション

<http://www.sakai-med.jp/visitstation/>

- 看護師が訪問し、住み慣れた我が家で安心して療養生活が送れるようサポートいたします。
- 病院・施設・診療所の医師の指示に基づいて訪問看護サービスを提供いたします。
- 介護負担のある方、心配なことがある方はご相談下さい。

各ステーションのお問合せ・ご相談先
営業時間：平日（月～金曜日）9:00～17:00



訪問看護ステーション堺

〒590-0953
堺市堺区甲斐町東3-2-26
堺市医師会館5階
TEL：072-222-5511
FAX：072-222-5850



訪問看護ステーション西

〒593-8325
堺市西区鳳南町4-444-1
鳳保健文化センター3階
TEL：072-260-2750
FAX：072-260-2760



訪問看護ステーション東

〒599-8112
堺市東区日置荘原寺町195-1
東保健福祉総合センター4階
TEL：072-286-2460
FAX：072-286-2470



訪問看護ステーション南

〒590-0105
堺市南区竹城台1-8-2
介護老人保健施設いずみの郷内
TEL：072-290-3111
FAX：072-290-3112

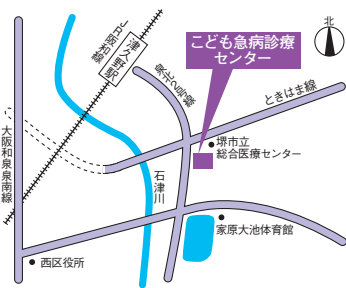


堺市急病診療センター

<http://www.sakai99.or.jp/>

日頃からかかりつけ医を持ち、診療所等の診療時間帯にできるだけ早く受診したいですが、どうしても待てない病気もあります。休日・夜間の急に起こった病気のために2カ所の急病診療センターを設けています。

診療日および診療受付時間

こども急病診療センター 小児科(中学生以下)		平 日	土曜日	日・祝日
		20:30～翌朝 4:30	17:30～翌朝 4:30	9:30～11:30 12:45～16:30 17:30～翌朝 4:30
西区家原寺町1丁1番2号 TEL：072-272-0909 FAX：072-272-5959				

泉北急病診療センター 内科(中学生以下はこども急病診療センターへ)		平 日	土曜日	日・祝日
		——	17:30～20:30	9:30～11:30 12:45～16:30 17:30～20:30
南区竹城台1丁8番1号 TEL：072-292-0099 FAX：072-292-0629				

診療は受付開始時間の30分後から開始します（12時45分のときは13時00分から）。年末年始、お盆には診療体制が変わりますので、詳しくは「広報さかい」をご覧ください。受診時には健康保険証、公費医療証（子ども医療証・高齢受給者証など）をお持ちください。

堺地域産業保健センター

<http://www.sakai-med.jp/sanpo/>

従業員50人未満の事業所を対象に産業保健サービスの提供を行っております。
市内8カ所で医師による健康相談、メンタルヘルス、過重労働に対する面談等を開催しております。

■過重労働・メンタルヘルス・健康相談窓口

堺市医師会別館	第1・2・4・5火曜日	午後2時～4時
大阪府総合労働事務所南大阪センター	第3火曜日	
おおとりウィングス	第1土曜日	
高島屋堺店	第3土曜日	午後5時～7時
サンスクエア堺	第1木曜日	
新金岡エブリー	第2水曜日	
おおとりウィングス	第3木曜日	

■メンタルヘルス無料講演会・相談会

悩みをお持ちの方（家族の方も）、勤労者、事業場のメンタルヘルス担当者、人事労務担当者、メンタルヘルスに興味のある方を対象に開催しております。精神科医と産業医がわかりやすくアドバイスいたします。

●東洋ビル



- 時間：午後6時30分～8時30分（相談受付は午後8時まで）
- 場所：東洋ビル（堺区北花田口3-1-15）第2木曜日

堺市医師会 堺看護専門学校

<http://www.sakaikango.jp/>

准看護師・看護師として安全で質の高い看護を提供するために必要な専門的知識・技術を身につけると共に、問題解決能力や倫理観を育てます。また、それらを通じて豊かな人間性や感性、自立性を養い、社会に貢献し得る有能な看護職を育てることを目的としています。

沿革

- 1962 阪南准看護学院開設（有志会員）
- 1966 堺市医師会附属阪南准看護学院
- 1973 堺市医師会附属堺准看護学院
- 1985 堺看護専門学校

- 看護高等課程 准看護科 准看護師になるコース
- 看護専門課程 3年課程 看護第1学科 看護師になるコース
- 看護専門課程 2年課程 看護第2学科 准看護師から看護師になるコース



〒591-8021 堺市北区新金岡町5-10-1 TEL 072-251-6900
Email:office@sakaikango.jp

平成30年度の学生募集をしています。詳しくは、お問い合わせください。



堺市医師会 介護老人保健施設

いずみの郷

<http://www.sakai-med.jp/izuminosato/>



モバイルサイト

☐ 包括的ケアサービス

☐ リハビリテーション

☐ 在宅復帰支援

☐ 在宅生活支援

☐ 地域に根ざした施設

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。また、家族や地域の人びと・機関と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援します。



平成12年7月開所 入所80名 通所40名

〒590-0105 堺市南区竹城台1丁8番2号 TEL：072-290-2277 FAX：072-290-1300

ご見学・ご入所相談受付中！まずはお電話下さい。



「健康ライフさかい」の感想をお聞かせください。

堺市医師会では市民の皆様に広報誌「健康ライフさかい」を発行しています。
今後、取り扱ってほしい健康情報や本誌のご意見ご感想をお聞かせください。
ご意見等をいただいた方より抽選で10名様に図書カード500円分をお送りいたしますのであなたの住所、氏名もお書きください。

なお、当選は発送をもってかえさせていただきます。個人情報（図書カードの発送以外）は使用いたしません。締切は発行月の翌月末となります。

宛先：堺市医師会「健康ライフさかい」係 FAX (072) 223-9609
〒590-0953 堺市堺区甲斐町東3-2-26

※ いただいたご意見は本誌の編集に反映してまいります。