

ほほえみ

がん
特集 59

日本における子宮頸がんと
HPVワクチンの現況
産婦人科 教授 藤村 正樹

最新医療を知ろう

前立腺肥大症治療の新時代の幕開け

茨城県内初、高出力前立腺蒸散術
「GreenLight XPS™」を導入しました
泌尿器科 准教授 黒田 功

- 職場探訪 ～循環器内科 編～
- トピックス
 - ・ 循環バス運行中(無料)
 - ・ 新人臨床研修医挨拶
- 医療連携紹介

東京医科大学茨城医療センター

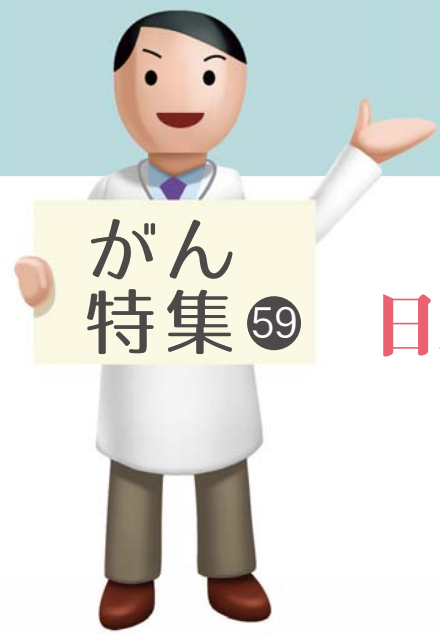
<http://ksm.tokyo-med.ac.jp/>

〒300-0395 茨城県稲敷郡阿見町中央3-20-1 TEL029-887-1161 (代)

発行日：2023年4月1日

発行人：病院長 福井 次矢

発行所：東京医科大学茨城医療センター



地域がん診療連携拠点病院より、がんの情報をお届けします。
当センターは平成19年1月31日付けで厚生労働大臣より、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けました。地域におけるがん診療の中心的役割を担う病院として、がん診療に精通した医師、専門看護師が地域医療機関と連携し、地域住民の皆様に質の高いがん診療、情報を提供して参ります。

日本における子宮頸がんとHPVワクチンの現況



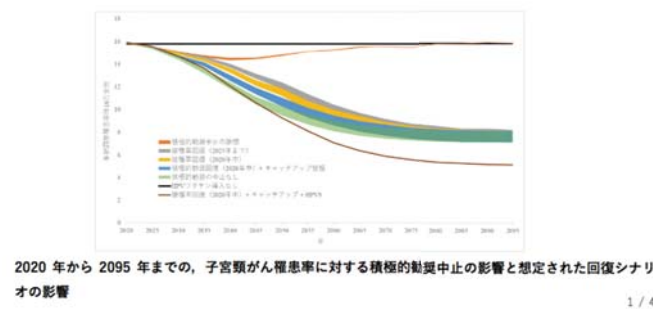
産婦人科教授
藤村 正樹

専門：婦人科腫瘍学、婦人科細胞病理学、
婦人科病理学、緩和医療学
日本産科婦人科学会 専門医
日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医
日本臨床細胞学会 細胞診専門医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本がん治療認定医機構 暫定教育医

日本では毎年約1万人の女性
が子宮頸がんを発症し約3000
人が命を落としています。特に
20～30代の若年女性の子宮頸
がん罹患率が近年上昇し、死
亡率も増加して来ています。し
かしながら、日本における子宮
頸がん検診受診率はおおよそ
40%前後であり、70～80%が普
通である欧米と比較して大き
く劣ってしまっています。さら
に、2013年に積極的勧奨が中
止されたHPVワクチン接種の
影響によって、今後1万人以上
の日本人女性が子宮頸がんに
よって死亡するとの予想も出
ており(図1)、日本における子
宮頸がんの予防対策は完全
に行き詰まったと言える状況で
した。さらにその中で世界保健
機構(WHO)は2020年2月に子
宮頸がん撲滅宣言をリリース
しています。これは、①女性に
HPVワクチンを接種し、②生
涯に2度の子宮頸がん検診を
受け、③子宮頸がんになった
場合であっても適切な治療
を受けられれば、たとえ低所得
国であっても子宮頸がんで死亡

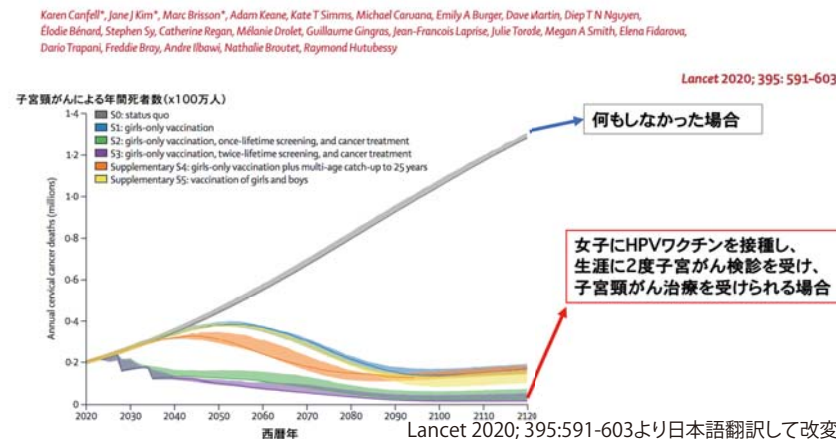
図1 PRESS RELEASE 2020/2/18 北海道大学

HPV ワクチンの積極的勧奨中止で1 万人超の死亡と予想 ～2020 年中に接種率を70%まで回復できれば、80%の命を救える可能性～



北海道大学大学院医学研究院 特任講師 Sharon J. B. Hanley (シャロン・ハンリー)
北海道大学 press releaseより

図2 世界保健機関(WHO)の子宮頸癌撲滅指標を達成した場合の子宮頸がん死亡率: 78の低所得国におけるモデル検討



する女性をほぼなくすことが
出来るという内容です(図2)。
既述のような日本の現状、すな
わち②と③は達成できても①
が担保できない状況では、低
所得国においても達成でき
るとされる子宮頸がんの撲滅が
日本では達成出来ないことを
意味します。このような状況の
中、2020年10月には漸くHPVワ

クチン接種による子宮頸がん
(浸潤がん)の予防効果が海外
で証明されたことから(図3)、
議論の末、日本でも本ワクチン
接種の積極的勧奨が再開され、
2023年4月からは9価HPVワク
チン:シルガード9R(子宮頸が
んの予防効果がより高いワク
チン)の定期接種を開始するに
至っています。世界に遅れるこ

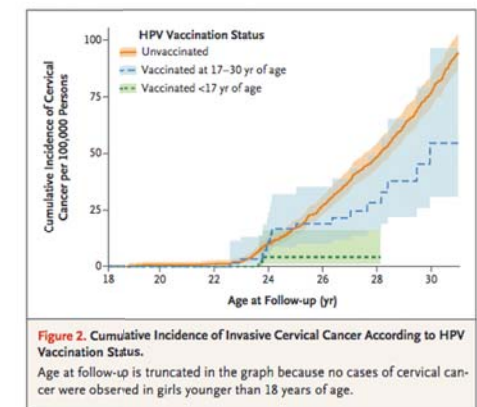
と9年にして漸く日本も“世界
標準”に近づいて来たと言えま
す。今後は本ワクチンの確保が
喫緊の課題となりますが、日本
においても本ワクチンの本格
的な普及とそれに伴う子宮頸
がんによる死亡率の低下が望
まれます。

図3 2020年10月 THE NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

HPVワクチンと子宮頸がん(浸潤がん)のリスク

Jiayao Lei, Ph.D., Alexander Ploner, Ph.D., K. Miriam Elfström, Ph.D.,
Jiangrong Wang, Ph.D., Adam Roth, M.D., Ph.D., Fang Fang, M.D., Ph.D.,
Karin Sundström, M.D., Ph.D., Joakim Dillner, M.D., Ph.D.,
and Pär Sparén, Ph.D.
N Engl J Med 2020;383:1340-8.
DOI: 10.1056/NEJMoa1917338
Copyright © 2020 Massachusetts Medical Society.

いよいよ、HPVワクチン
接種による子宮頸がん
(浸潤癌)の予防効果が
前向き研究で確認!



N Engl J Med 2020;383:1340-8より日本語への翻訳を追加して改変

図4 グレード2以上の子宮頸部上皮内腫瘍(CIN2/3)、上皮内腺がん(AIS)、外陰上皮内腫瘍(VIN2/3)および膣上皮内腫瘍(VaIN2/3)の発生率に対するシルガード9の予防効果は96.7%

HPV31/33/45/52/58型に関連したCIN 2/3、AIS、VIN 2/3、またはVaIN 2/3の複合発生率				
	n	発生例数	観察年	予防効果
シルガード®9群	6,016	1 ^{※1}	19,005.1	96.7% (80.9, 99.8) *
カーダシル®群	6,017	30	18,976.6	
探索的評価項目: HPV31/33/45/52/58型に関連した12ヵ月以上の持続感染の複合発生率				
	n	発生例数	観察年	予防効果
シルガード®9群	5,939	21	16,580.5	96.3% (94.4, 97.7) *
カーダシル®群	5,953	544	15,761.9	
その他の評価項目: HPV31/33/45/52/58型に関連したCIN2/3、またはAISの発生例数				
	n	発生例数	観察年	予防効果
シルガード®9群	5,948	1 ^{※1}	17,407.0	96.3% (79.5, 99.8) *
カーダシル®群	5,943	27	17,427.2	
HPV31/33/45/52/58型に関連したVIN1/2/3、VaIN1/2/3、または尖圭コンジローマの発生例数				
	n	発生例数	観察年	予防効果
シルガード®9群	6,009	1 ^{※2}	18,975.6	93.8% (61.5, 99.7) *
カーダシル®群	6,012	16	18,972.6	

※1: HPV58型に関連したCIN2
※2: HPV52型に関連したVaIN1
*: () 内の数値は95%信頼区間を表す
CIN: cervical intraepithelial neoplasia (子宮頸部上皮内腫瘍) AIS: adenocarcinoma in situ (上皮内腺がん)
VIN: vulvar intraepithelial neoplasia (外陰上皮内腫瘍) VaIN: vaginal intraepithelial neoplasia (膣上皮内腫瘍)

MSD connect HP より抜粋

前立腺肥大症治療の新時代の幕開け

茨城県内初、高出力前立腺蒸散術「GreenLight XPS™」を導入しました



泌尿器科准教授
黒田 功
日本泌尿器科学会専門医・指導医
がん治療認定医機構
がん治療認定医・指導責任者

前立腺肥大症とは

前立腺は膀胱のすぐ下で、尿道の周りにある栗の実ほどの大きさの臓器です。この前立腺が加齢に伴い大きくなった状態を「前立腺肥大症」と呼び、尿道を圧迫したり、膀胱に刺激を加えたりすることで尿が出にくくなり、尿回数の増加、夜間に何度も排尿に行く、尿が出にくい、勢いが弱い、排尿に時間がかかる、きれが悪い、残尿感がある、我慢ができない、もらしてしまう、などです。さらに進行すると、尿閉(尿が出ない)、血尿、結石、細菌感染や腎機能障害をきたすこともあります。

前立腺肥大症の治療

前立腺肥大症の治療には大きく分けて内服療法と手術療法があります。診断当初は内服を開始して通院することが多いのですが、内服薬は症状を和らげることが主な役目であり、肥大した前立腺を元の状態に戻して治すというものではありません。以前のような、または、それに近い排尿状態に戻すためには内視鏡手術が必要となります。

内視鏡手術には電気メス

で前立腺を切除する方法(TURP)とレーザーを用いる方法があります。レーザーで前立腺を腺腫ごとくり抜く手術(HoLEP)と緑色光レーザーで前立腺を溶かすように広げる(蒸散)(PVP)があります。

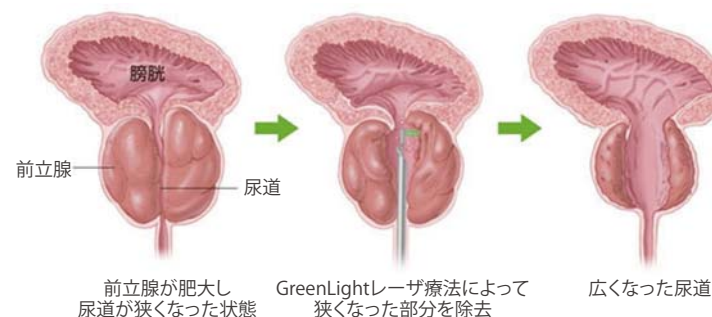
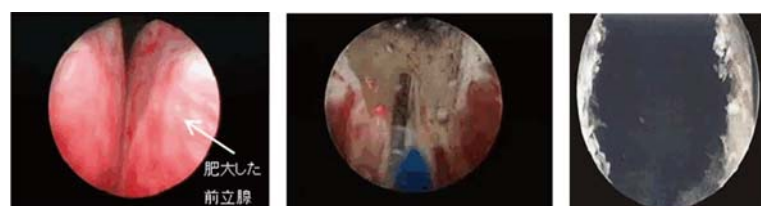
TURP

電気メスを使用して、前立腺

を削ります。長い歴史があり確立された術式で、最も行われている手術の一つです。但し、比較的血腫が多く、大きな肥大症では輸血の可能性や低ナトリウム血症のリスクがあります。

HoLEP

衝撃波を発生するホルミウムレーザーを使用して、前立腺



当院で導入したGreenLight XPS・PVPシステム

をくり抜きます。大きな前立腺でも、ほぼ完全に取り除くことができます。従って再発が少ないことがメリットです。しかし、くり抜いた前立腺を一度膀胱に移動させ、組織を小さく砕いて体外に吸引するという煩雑な手技があり、手術時間も長くなります。肥大した前立腺をほぼ完全に取り除けることやTURPに比べて出血が少ないのがメリットですが、ときには輸血が必要になる場合もあります。また、術後に尿失禁・射精障害・尿道狭窄を起こすリスクも少し高くなっています。

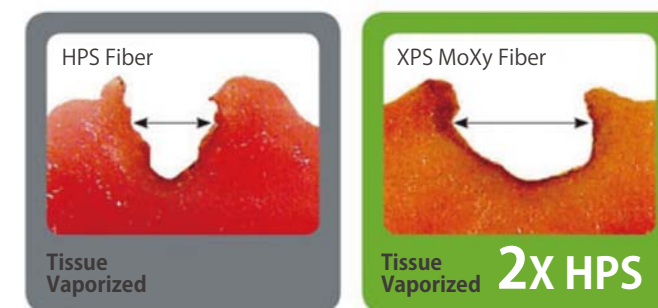
PVP

532nmのグリーンレーザーは血液中のヘモグロビンに選択的に吸収され、効率的に肥大した前立腺の腺腫を蒸散させ、尿路のつまり(閉塞)を取り除きます。PVPは出血のリスクが少なく、抗凝固剤使用下においても服薬を休止等せずに安全に施行することが可能です*1(日本泌尿器科学会ガイドライン:推奨グレードA)。基本的には輸血の必要ありません。

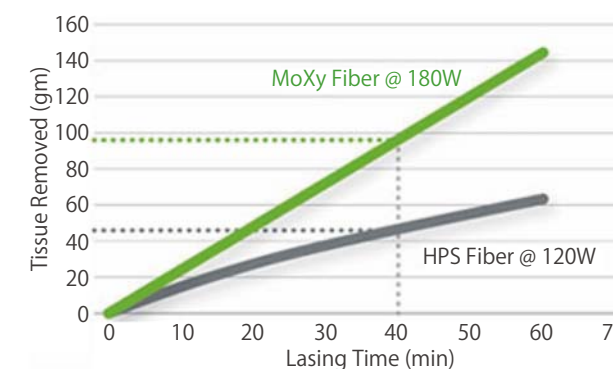
当院で県内初の導入となった高出力PVPは、従来に比べての出力性能が向上し照射面積が1.5倍、専用ファイバーの耐久性向上により、手術時間の短縮と、術者の負担を軽減

減することが期待されています。前立腺を蒸散させるので、前述のHoLEPのように組織を回収する必要がなく、その分手術時間は短くなります。前

立腺をすべて取るのではなく尿の通りをよくすることが最大の目的です。前立腺組織が蒸散するため、組織学的検査はできません。



従来のHPS・PVPとXPS・PVPの組織蒸散量を比較するとXPSは深さ(安全性)は変わらず、より多くの組織を蒸散できていることがわかります



XPSはHPSに比べ蒸散効率が良好で、その結果手術時間が短くなります



前立腺癌に対する密封小線源治療を2021年に茨城県内唯一の実施可能施設と立ち上げました。現在全国で年間実施件数10位前後になるまでに成長してきました。今度は前立腺肥大症に対する高出力XPS・PVPシステムを県内初めて導入し、より安全より有効な治療を提供していきます。

職場探訪



循環器内科 のご紹介

患者に寄り添う循環器内科

茨城医療センター循環器内科では、患者に寄り添う医療を第一に掲げています。患者に寄り添うためには、多くの医学知識を体系立てて身に付けていることが大前提になります。そのために循環器内科医として、虚血性心疾患・心不全・不整脈・静脈血栓症・下肢動脈疾患・動脈瘤など、循環器領域ならびに血管疾患のあらゆる疾患に対してバランスよく学んでいくことを心がけています。また学び続けるための甚大なエネルギーを確保すべく、医局員全員が仲良く助け合いながら日々の診療にあたっています。

治療方針は、多様化する最新医療の中で様々な治療方針における利点と欠点を考慮しながら、患者さんと共に相談して決定していくことを心がけています。以下、当院での治療の4つの特色を紹介させていただきます。

- ①24時間365日対応した救急診療を行っています。
- ②入院後に身体機能を低下させないように、あるいは退院後に心肺機能を向上させるために、心臓リハビリテーションを積極的に施行しています。
- ③心血管病の基礎疾患である高血圧や脂質異常症などに関して、二次性高血圧や家族性高コレステロール血症などに対しても専門的な診断や治療を行っています。
- ④がん疾患の増加に伴い、高血圧、静脈血栓症あるいは心筋梗塞を発症する患者さんが増加しています。がん患者さんが安心してがん治療を受けられるように、心血管病の側面からサポートする腫瘍循環器診療も行っています。



循環バス運行中(無料)

当院では2023年4月より、週3日(月・水・木/祝日除く)、患者様・御家族専用の循環バスを運行しております。お気軽にご利用下さい。

東京医科大学 茨城医療センター

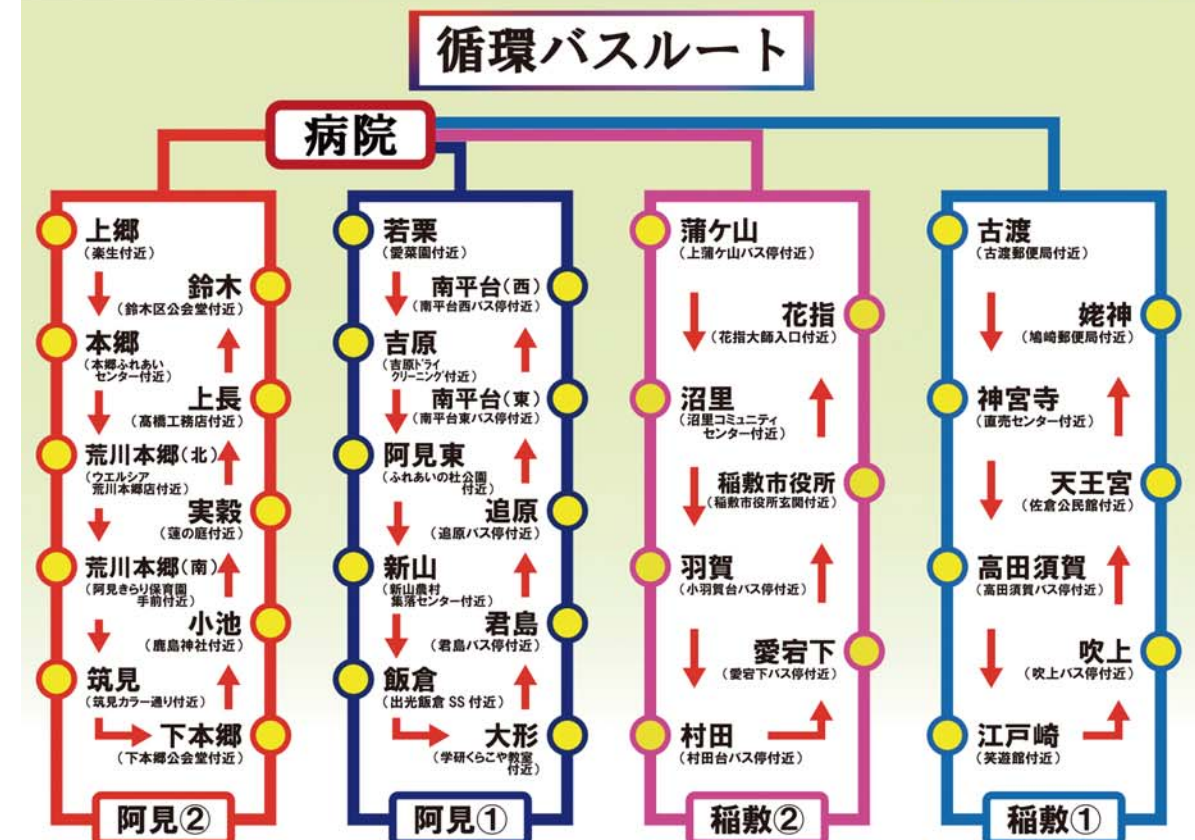
循環バス 運行中

(無料) 月・水・木(祝日除く)

循環コース
阿見町内・稲敷市内

2023年
4月より

当院では2023年4月より、週3日(月・水・木/祝日除く)、患者様・御家族専用の循環バスを運行しております。お気軽に御利用下さい。



問合せ先：東京医科大学茨城医療センター 総務課 (029-887-1161)
※土・日・祝日を除く午前9時00分～午後4時00分
HP: <https://ksm.tokyo-med.ac.jp>



新人臨床研修医挨拶

この度、臨床研修医として研修することになりました田村智弘と申します。

私は茨城県出身で、茨城の地域医療に携わる医師になりたいという夢がありました。

実習や見学では、多くの手技や症例を経験出来ること、また先生方や他職種の方々の優しさ、雰囲気の良いさに惹かれました。地域医療に加えて、最新の医療も学ぶことの出来る大学病院という一面もあり、当院での研修を希望しました。

最高の環境で研修出来ることに感謝するとともに、患者さんに信頼していただける医師になれるよう初心を忘れず熱意を持って日々精進してまいります。医師としてはまだまだ未熟ですが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



左より、
(後列) 飯塚 和奏、高江洲 央、田村 智弘、近野 翔太、高橋 賢司
(前列) 横倉 梨花子、長島 誠、奥井 誉人、岩橋 真



医療連携紹介

当院との医療連携登録医療機関を紹介するコーナーです。
第65回目は、土浦泌尿器科クリニック(土浦市)をご紹介します。

土浦泌尿器科クリニック

泌尿器科



院長
いしかわ てつお
石川 哲夫

2021年1月より土浦市中央1丁目で泌尿器科診療を行っています。

泌尿器科は受診をためらう診療科かもしれませんが、男性・女性共に受診しやすいクリニックを目指しています。

当院の特徴としては、泌尿器科専門クリニックとして泌尿器科疾患全般の診療を、また土浦市の繁華街から近いこともあり性感染症の方も多く来院されます。

東京医科大学茨城医療センターの先生方には、入院や手術、精密検査が必要な患者様をいつも引き受けていただき、大変お世話になっております。地域で求められる役割を意識し、地域貢献と円滑な医療連携を行いたいと考えています。今後ともよろしくお願いいたします。

土浦市中央1-7-14 TEL 029-828-7625
FAX 029-828-7626



診療
時間

9:00~12:30 14:30~18:00

休診日

月曜日、水曜日午後、日曜・祝日

