

県立静岡がんセンター公開講座2019「そこが知りたい!」が  
ん医療」(静岡新聞社・静岡放送主催、県立静岡がんセンター、三  
島市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館共催、  
スルガ銀行特別協賛)の第5回がこのほど、同会館で行われまし  
た。平嶋泰之婦人科部長が「子宮がんの予防と治療」、片桐浩  
久整形外科部長が「骨軟部肉腫と骨転移の治療」と題し、  
それぞれ講演を行いました。その概要をまとめました。  
次回は今月31日に開講します。

# そこが知りたい! がん医療

〈企画・制作〉静岡新聞社地域ビジネス推進局)

特別協賛/スルガ銀行

共催/県立静岡がんセンター、三島市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館

主催/静岡新聞社・静岡放送



県立静岡がんセンター  
婦人科部長  
ひらしま やすゆき  
**平嶋 泰之 氏**

1986年三重大学医学部卒。浜松医科大産婦人科、静岡医療センターなどの勤務を経て2002年から静岡がんセンター婦人科部長、08年より現職。医学博士。日本産科婦人科学会専門医、日本婦人科腫瘍学会専門医、指導医。がん治療認定医。浜松医科大臨床教授。1959年沼津市出身。

## 急増する子宮頸がん

女性の生殖器がんには卵巣がん、  
膣がんがありますが、最も多い  
のが子宮がんです。子宮がんには頸  
がん、体がん(内膜がん)の2種類  
があります。子宮  
の入り口の部分  
を頸部と呼び、頸  
部上皮から発生  
するのが頸がん  
で、子宮奥の内  
膜から発生する  
のが子宮体がん  
です。

まず子宮頸がんから説明しまし  
う。年間1万1千2百人が罹患(り  
かん)し、毎年3千4百人が亡く  
なっています。特徴的なのは、罹患  
者が20代から増えてピークが30代  
後半と、若い世代に多いがんです。  
原因は、性行為によるヒトパピロー  
マウイルス(HPV)の感染です。  
一般的に全女性の80%は、一生に一  
度はHPVに感染すると考えられて  
います。ほとんどの場合、自然にH

## 子宮がんの予防と治療

がん、続く約2割が腺がんですが、  
これは発見しにくく、治療時の放射  
線の感受性も悪いがんです。

### 最低2年に1度検診を

頸がんの予防で重要なのが検診で  
す。細胞診を行うと高確率でがんを  
発見できます。この受診率ですが、  
米英などでは80%前後と高くなって  
いるにもかかわらず、わが国ではわ  
ずか約40%です。頸がんは早期に適  
切な治療を受ければ、ほぼ治癒が可

PVが消失しますが、約10%は持続  
感染となり、この中の一部の人が発  
がんします。  
初期には症状が見られず、ある程  
度進むと性行為後などに出血が生じ  
ます。さらに頸がんにはタイプがあ  
り、約7割が扁平(へんぺい)上皮

能です。20歳を超えた成人女性は、  
最低2年に1度は検診を受けてくだ  
さい。  
頸がんの予防にはワクチン接種が  
挙げられます。ただし、副作用の点  
から現在は積極的な推奨対象になっ  
ていません。今後の厚生労働省の動  
向を見守りたいと思います。  
治療方法として、前がん状態や初  
期のIAI期では患者さんが今後出  
産を望むか否かで、子宮を温存する  
子宮頸部円錐(すい)切除か、単純  
性子宮全摘術に分かれます。病状  
が進むと、子宮の摘出とリンパ節の  
切除を行います。

IB、II期だと手術と放射線治  
療が行われま  
す。腫瘍が大  
きい場合、広  
汎子宮全摘術  
か、抗がん剤  
後の合併症が出てきます。III、IV A  
期は手術の適応にはならず、同時化  
学放射線治療を行い、IV B期で遠隔  
転移がある場合は、放射線治療と抗  
がん剤治療を組み合わせ治療とな  
ります。

放射線治療には外からの外照射  
と、器具を子宮内に入れてがん直  
接当たる腔内照射の方法がありま  
す。

再発予防に化学放射線治療も追加さ  
れます。ある程度大きい手術だと排  
尿障害、尿失禁、リンパ浮腫など術  
後の合併症が出てきます。III、IV A  
期は手術の適応にはならず、同時化  
学放射線治療を行い、IV B期で遠隔  
転移がある場合は、放射線治療と抗  
がん剤治療を組み合わせ治療とな  
ります。



県立静岡がんセンター  
整形外科部長  
かたぎり ひろひさ  
**片桐 浩久 氏**

1987年金沢大学医学部卒。名古屋大整形外科、英国王立整形外科病院留学、名古屋記念病院整形外科部長、県立静岡がんセンター整形外科部長などを経て、2010年から現職。日本整形外科学会専門医、がん治療認定医。骨転移治療などのガイドライン作成委員。1963年静岡市出身。

## 手足切断せずに治療も

当科では、脂肪、神経、血管、筋  
肉などの軟部と骨から発生した良  
性・悪性の腫瘍(肉腫)の治療を行  
います。肉腫とは、内臓や血液、脳  
皮以外から発生した悪性腫瘍で、  
その一種です。そ  
のほか、当科では  
内臓や血液のが  
んが骨に転移し  
た際の治療も行  
います。

## 骨軟部肉腫と骨転移の治療

肉腫はまれな病気で、全国でも発  
症は年間2500人程度です。その  
ため稀少がんとも言われています。  
さらに体のあらゆる場所、幅広い年  
齢の方に発生します。骨に発生する  
肉腫は10、20代に多く、軟部肉腫は  
60代が発生のピークです。また、肉  
腫の種類は非常に多種であるとい  
う特徴もあります。種類が多いため、  
治療は病変の組織を取り顕微鏡で見  
て診断を確定すること(生検)から

は、抗がん剤治療や放射線治療を併  
用する場合もあります。  
骨から発生する代表的な肉腫は軟  
骨肉腫、骨肉腫、ユーンク肉腫で  
す。軟骨肉腫は一般的に悪性度が  
低いので、手術のみ行います。骨  
肉腫やユーンク肉腫は悪性度が  
高いので、化学療法を併用します。  
1980年代以前は、この二つが診  
断されると、即患部を切断するとい  
う時代でしたが、当時の5年生存率  
はわずか10%という、ほぼ不治の病

始まります。針を刺して組織を取る  
針生検と、皮膚を切って組織を取る  
切開生検の2種類があります。  
内臓に転移があれば抗がん剤で治  
療し、転移がなければ腫瘍を周辺  
正常な組織で包むようにして大きく  
切除する広範切除を行います。疾患  
の悪性度や病気の進行度によつて

乳がん、前立腺がんは骨転移しやす  
いと言われています。当院でも年間  
300、350人ほど、新しい骨転  
移の患者さんが来られています。  
骨転移は首(頸椎)、腕の付け根  
(上腕骨)、背骨(胸椎、腰椎)、大  
腿骨に発生しやすく、それぞれ特徴  
的な症状があります。上腕骨や大腿  
骨では初期には痛みがあるのみで  
す。進行すれば骨折します。背骨や  
首の骨では初期には首や背中  
の痛みが起きますが進行すると下半身ま

骨転移には放射線治療  
骨転移は内臓や血液のがんが正常  
な骨に入り込んで骨を破壊し、QOL  
(生活の質)を大きく低下させる  
症状を引き起こします。さらに適切  
に治療しないと、生命にも影響しま  
す。どのがん  
も骨転移を起  
こす可能性が  
ありますが中  
でも肺がん、  
乳がん、前立  
腺がん、乳がん、  
前立腺がんは骨  
転移しやす  
いと言われ  
ています。当  
院でも年間  
300、350人  
ほど、新しい  
骨転移の患  
者さんが来  
られています。  
骨転移は首  
(頸椎)、腕  
の付け根  
(上腕骨)、  
背骨(胸椎  
、腰椎)、大  
腿骨に発生  
しやすく、  
それぞれ特  
徴的な症状  
があります。  
上腕骨や大  
腿骨では初  
期には痛み  
があるのみ  
です。進行  
すれば骨折  
します。背  
骨や首の骨  
では初期に  
は首や背中  
の痛みが起  
きますが進  
行すると下  
半身ま

## タウンミーティング 質疑応答

会場では、当日寄せられた質問を中心に、質疑応答が行われました。その一部を紹介します。

Q 卵巣と子宮を全摘した後、医師からBRCAという遺伝子検査を勧められました。それから分子標的薬も使いたまうと言われましたが、どのような薬でどんな副作用があるのかお聞きします。  
平嶋 今年6月から、卵巣がん初回治療での治療薬としてPARP阻害剤が使えるようになりました。コンパニオン診断でBRCA遺伝子変異を調べないといけません。もし遺伝子変異が見つかった場合は、PARP阻害剤が使えます。使わない人と比較すると、病気の進行および死亡の危険を7割ほど減らせます。副作用は一般の抗がん剤治療より軽いのですが、強い貧血が20%現れるので、注意が必要です。

Q 転移にもいろいろあり、1カ所だけもつとひどいものもあり、痛みを伴っているものもあります。それらを分類して治療方針を決めているのか、あるいは医師の感覚で決めているのでしょうか。  
片桐 当病院には、どのがんから転移してきたのか、内臓の転移はどのような状態か、血液検査の状態はどうか、過去にどんな治療を受けているのか、それらを総合して点数を付けるスコアリングシステム(片桐スコア)があり、患者さんの体力や病状の予想に基づいて方針を決めています。体への負担がより少なく、期間が短い治療を行った方が良いのか、あるいは時間がかかり体への負担が多くてリスクが大きくなってより根治に近い治療をした方が良いのか、それらを客観的なデータで決めるようにしています。

子宮体がんは子宮がん全体の約6割を占めるほど、罹患率が増加しています。直接的な原因は、女性ホルモンのエストロゲンが子宮内膜に過剰な刺激を与えるためです。間接的には食生活の欧米化、少子化、晩婚化が挙げられます。症状として、閉経前後の不正出血が特徴的です。発症は50代で一気に増えますが、死亡率は高くありません。体がんは大半が初期に発見され、III期までな

### 子宮体がん50代から増

ら5年生存率も高いためです。まれにリンチ症候群という遺伝性がんの場合もありますので、疑いのある方は、遺伝外来のある病院を受診してください。体がんの検診は、50歳以上か閉経後で出血がある方、リスク因子のある方などが対象です。正診率が低いので、内膜細胞診で陰性でも出血などの症状があれば、ぜひ婦人科を受診してください。

標準治療は手術が可能なら手術を、再発危険因子があれば化学療法や放射線を用います。近年はおなか

骨転移は首(頸椎)、腕の付け根(上腕骨)、背骨(胸椎、腰椎)、大腿骨に発生しやすく、それぞれ特徴的な症状があります。上腕骨や大腿骨では初期には痛みがあるのみです。進行すれば骨折します。背骨や首の骨では初期には首や背中の痛みが起きますが進行すると下半身ま

骨転移には放射線治療  
骨転移は内臓や血液のがんが正常な骨に入り込んで骨を破壊し、QOL(生活の質)を大きく低下させる症状を引き起こします。さらに適切に治療しないと、生命にも影響します。どのがんも骨転移を起す可能性がありますが中

骨転移は放射線治療で約80%の症  
状が予防あるいは緩和できると言わ  
れています。それには早期発見・早  
期治療が肝心です。現在、がんの治  
療後に首や背中、脇、足に痛みが起  
きている方は、決して我慢をせずに  
すぐ主治医の先生にご相談してくだ  
さい。骨転移は生命に直接影響はあ  
りませんが、痛みや骨折、まひ、活  
動の制限など、日常生活に大きな影  
響をもたらします。早期に発見し、  
放射線治療や薬物治療、手術、リハ  
ビリを積極的に組み合わせること  
で、患者さんのQOLを良好に維持  
することが可能なのです。

### 早期発見・治療が肝心