



医師会シンボルマーク

みんなの健康

No.262

11・12
月号

最新医療情報

若い女性に 急増する「乳がん」

医療クローズアップ

突然、視力が低下する 「網膜血管閉塞症」

◆こんな時どうする？
気を失ってないのに
「のうしんとう」って、言われました
どうして？どうすれば良いの？

表紙イラスト／
保土ヶ谷公園の「イチョウ坂」。
(保土ヶ谷区)

若い女性に 急増する「乳がん」

発症のピークは40代後半
セルフチェックと定期検診で、早期発見を！



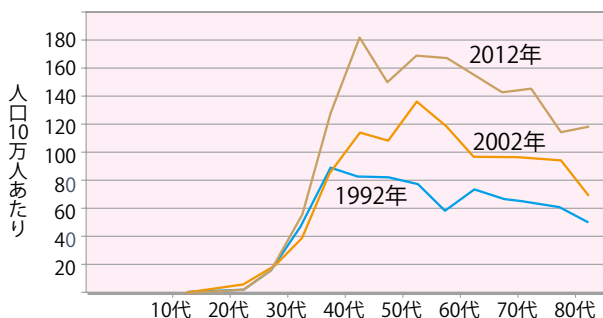
横浜市立大学附属市民総合医療センター
乳腺甲状腺外科部長

なる い かず たか
成井 一隆 先生

乳がんが
増えているそうですね

成井 日本の女性がかか
る「がん」の中で、最も
多いのが乳がんです。乳
がん患者は年々増加して
おり、最近では年間で約9
万人が新たにがんを発症
しています。
しかも、がんの多くは

乳がんの年齢別罹患率
(国立がん研究センターがん対策
情報センターの資料から)



高齢になるほど増えてい
くのに対し、乳がんの場
合は、まだ若い40～50代
の女性に多く発症するの

が大きな特徴です。乳が
んの罹患率を年代別に見
ると、40代後半にピーク
があります。

40代後半と言えば、ちょ
うど働き盛り。仕事や家
事、子育てなどに忙しい
女性も多いですね

成井 その通りです。そ
れだけに乳がんはまだ若
い命を失うようなことが
あると、家族の悲しみは
計り知れません。芸能人
でも乳がんを患った方が
多く報道されていますが
、若くして亡くなった
方もいて本人も家族もさ
ぞ無念だったのではない
でしょうか。

ところで、乳がんの
原因は何ですか

成井 一番の危険因子に
挙げられているのが、女
性ホルモンのエストロゲ
ンです。生涯の中で、エ
ストロゲンにさらされて
いる期間が長いほど、乳
がんの発症リスクが高ま
ると言われています。「初
潮が早い」「閉経が遅い」
「出産経験がない」など
がリスクとされています。
お酒やタバコ、肥満など
もリスクとされています
が、どの程度のリスクなの
かは、よく分かっていません。
それと忘れてならない
のが、家族歴です。親族

40代のまだ若い女性を中心に、乳がんが急増しています。その
一方で、薬物療法などが進歩し、初期段階でがんを見つけ、適切
な治療を受ければ、治る確率は格段に高まります。「セルフチェッ
クと定期検診で、何よりも早期発見を」と語る横浜市大附属市民
総合医療センター・乳腺甲状腺外科部長の成井一隆先生に、乳が
ん対策についてお聞きしました。

に乳がんの患者がいる
と、発症リスクが高まり
ます。例えば、第一度近
親者(親、姉妹、子)の中
に、乳がん患者が一人いる
と、発症リスクは(家族
歴の無い人に比べて)約
一・八倍、二人だと約三倍、
三人以上なら約四倍に高
まると言われています。
最近の研究では遺伝子の
関わっている乳がんがあ
ることも分かっています。
以上のように危険因子
は幾つかありますが、30
代を含む若い女性を中心
に、なぜ乳がんが急増し
ているのか。その理由に
ついては、まだよく分
かっていません。

乳がんから命を守るには、どうすれば良いのですか

成井 何よりも重要なのは、早期発見です。初期のうちになんを見つければ、適切な治療を受けられ、乳がんの90%以上は治ります。早期発見の方法として有効なのは、セルフチェックと定期的な検診です。

まずセルフチェックですが、鏡の前で両腕を上げて、乳房に変形や左右差がないか点検します。次に渦を描くように胸を触り、しこりの有無を確認します。入浴時に石鹸を付けて行くと、滑りが良くなり、しこりを見つけやすくなります。仰向けに寝て、胸の触診を行うのも良いでしょう。

セルフチェックは、閉経前の女性では月経終了後4日～1週間を目安に、閉経後の方も月1回程度行い、異常を感じたり、気になる点があれば、医療機関を受診して下さい。

また定期検診では、マンモグラフィ（乳房X線撮影）検査が有効です。これは乳房を2枚の板で挟み、薄く延ばした状態でX線撮影するもので、視触診では分からない乳がんを見つけることができます。

ただ、乳腺の密度が高い「高濃度乳腺」のケースでは、乳腺の白い影に邪魔されて、がんを見逃しやすいといった難点があるそうですね

成井 確かにその通りです。マンモグラフィでは、がんのしこりと同様、乳腺組織も白く写ります。そのため、乳腺が発達して密度が高いと、肝心の乳がんが乳腺の白い影に隠れて、見えにくくなってしまう。

高濃度乳腺は若い世代の女性に多く、小さな乳がんを見つけれ

ず、早期発見につながらないとの指摘もあり、マンモグラフィの弱点の一つになっています。

マンモグラフィの弱点を補い、がんを早期に見つける方法はないのですか

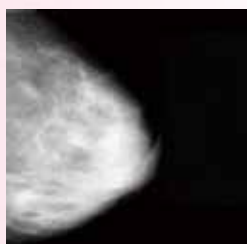
成井 いえ、あります。その一つがエコー（超音波）検査の併用です。

エコーでは、がんのしこりは黒く、乳腺は白く写り、がんと乳腺の区別が付きやすくX線を浴びる心配がありません。

最近、日本国内で40代の女性を対象に行われた大規模な臨床試験でマンモグラフィとエコーを併用すると、マンモグラフィだけの時に比べ、早期乳がんの発見率が高くなる



上は通常の乳腺と乳がん。



下は高濃度乳腺で乳がんは見えにくい。

ことが分かりました。ただ、エコーでは、がんではない良性の病変も異常として拾いあげてしまうため、がんではないのに精密検査をしなくてはいい人はい人増えてしまいます。また、これ以外に画像精度の高いMRIによる検診法などもあります。

検診は何歳くらいから受ければ良いのですか

成井 国は乳がんの発症リスクが高まる40歳以上の女性に、マンモグラフィ検診を勧めており、これを受けて各自治体が定期検診を実施しています。

横浜市でも40歳以上の女性を対象に、医師による視触診とマンモグラフィを併せた乳がん検診を、格安の費用で行っています。受診できるのは2年に1回ですが、乳がんの早期発見のために、こうした検診制度を活用してみたいかがでしょうか。40歳未満であっても、

家族歴などがあり、乳がんが心配な方は、多少費用はかかりますが、独自にがん検診を受けることをお勧めします。また、閉経前の高濃度乳腺の女性の場合は、マンモグラフィにエコーを追加することを考えても良いかも知れません。

最後に乳がん専門医の立場からメッセージを

成井 乳がんの発症リスクは年々高まっています。生涯のうちになんにかかる割合は、30年前は30人に一人でしたが、10年前は20人に一人、現在はさらに高まって11人に一人です。今後も増え続けると思われます。

若い方もセルフチェックを行い、定期的に検診を受けて欲しいと思います。はっきりとした原因が分からない現状では、早期発見こそが、乳がんから大切な命を守る最善の方法なのです。



横浜市立大学附属
市民総合医療センター
眼科
山根 真 先生

突然、視力が低下する 「網膜血管閉塞症」

「網膜血管閉塞症」は
どんな病気で、
何が原因ですか

山根 私たちが光や色を感じ
る網膜は眼底にある

治療がむずかしい動脈の閉塞症に朗報！

「網膜血管閉塞症」は視力が急激に低下し、目の前の物が見えにくくなる病気です。とくに動脈の閉塞症は緊急性が高く、数時間以内に処置しなければ視力の回復が困難になります。横浜市立大学附属市民総合医療センター（南区浦舟町）では、全国に先駆けて昨年冬から閉塞部に「血栓溶解薬」を注入する臨床治験をスタート。極度に低下した視力を回復する治療を始めています。この病気の怖さと治療法について、同センター眼科の山根真先生に聞きました。

薄い組織で、動脈や静脈が枝分かれしながら走っています。「網膜血管閉塞症」はその血管が血栓によって流れにくくなる病気、高血圧や動脈硬

化などと深い関係があります。たとえば、頸動脈にできた血栓がはがれて脳に行けば脳梗塞、網膜に飛べばこの病気になると思ってください。

どんな症状が出るのですか。検査法も教えてください

山根 静脈の閉塞症は出血により眼底が赤味を帯びますが、動脈閉塞症の場合は虚血状態になるので網膜が白く濁り、光をようやく感じられる程度まで視力が低下します。病変の範囲や部位、どの程度血管の閉塞が進んでいるかを知るには、通常の眼底検査の他に「蛍光眼底造影検査」を行う必要があります。

網膜の動脈閉塞症はなぜ起きるのでしょうか。そのメカニズムを教えてください

山根 網膜の動脈は眼球の後方にある視神経の中を走り、乳頭部から枝分かれして網膜全体に広がり、細胞に酸素や栄養を与えています。ところが、中心の動脈が枝分かれする前に血栓などで詰まると血液が行き届かなくなり、視力が急激に低下。目の前が真っ暗になる「暗黒発作」が起こることもあります。枝分かれした後の枝の部分が詰まることもあります。その場合も網膜は白濁し、その部分の視野が欠けてしまいます。

怖い病気のように思えます

救急対応が必要です。しかし、片目なのであまり深刻に考えず、救急車で搬送される患者さんはほとんどいないのが現状です。網膜の細胞は脳と同様、中枢神経系と直結しているために再生能力が低く、血液の循環が悪くなるとダメージを受ける。と基本的に元に戻りません。脳梗塞を発症して半日経過すると元に戻らないのと同様、網膜動脈の閉塞症は発症から3、4時間以内が治療の成否の分かれ目だということを知っておってください。

その治療はどのように行われているのですか

山根 残念ながらまだ確立された治療法はなく、全国のどの病院でも行っているのは眼球のマッサージです。これによって眼圧を低下させて血管内の閉塞を解消する目的

で、手の指で眼球を押す
古典的な手法です。眼圧
を下げるため、眼球内の
水が増えるため、眼球内の
水を抜いたり、眼圧を下
げる点眼薬も使用されま
すが、ほとんど効果がな
いことが分かっています。
また、網膜の血流が悪く
なって酸素不足に陥るの
は良くないので、通常よ
り気圧の高い部屋に入っ
てもらおう「高圧酸素療法」
という特殊な治療も行わ
れていますが、明らかな
効果は出ていません。

治療がむずかしい病気 なんです

山根 その中で一番効果
があると言われているの
は、血管内の血栓を溶か
す薬（t-PA／組織プ
ラスミノーゲン活性化因
子）を点滴、或いはカテー
テルで体内に注入する方
法です。しかし、この治療
法は一定の効果が確認さ

れたものの「脳出血」な
どの重篤な合併症を引き
起こすリスクがあります。
そこで、当センターで
は昨年冬から眼球内に特
殊な針を挿入し、網膜中
心動脈の閉塞部にこの薬
を注入する治療法を開
発。全国で初めて「臨床

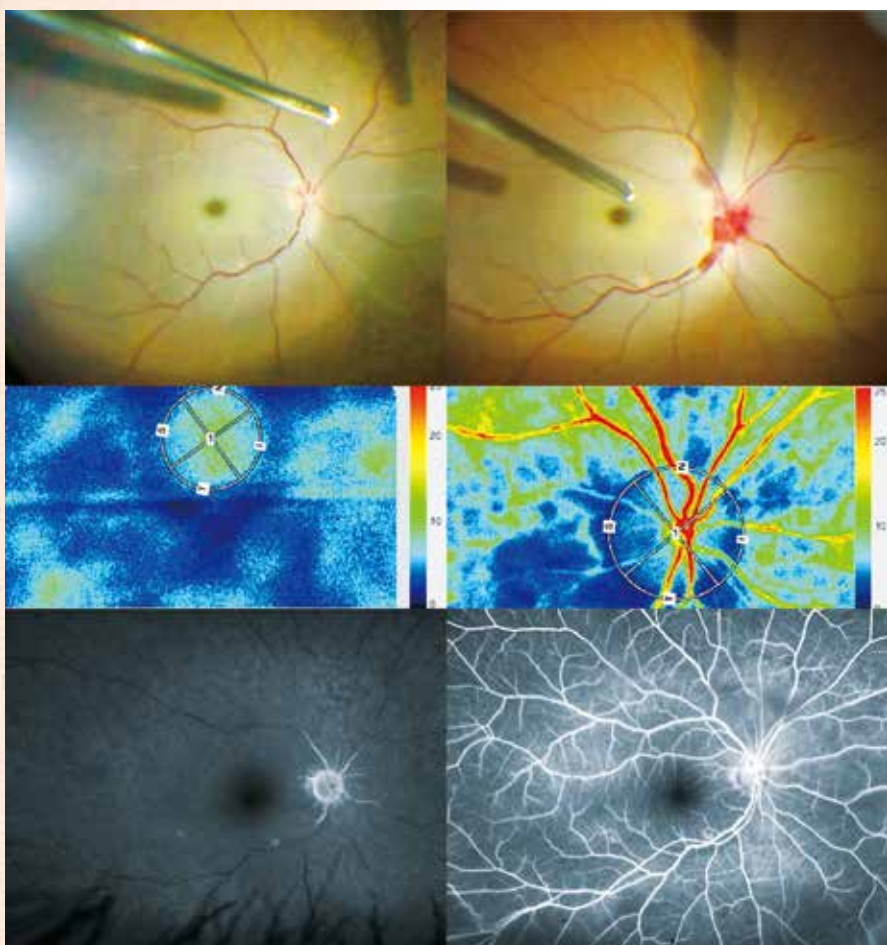
試験」を開始しました。
網膜の血管の太さは
100ミクロン程度で非
常に細いため、従来は手
術できませんでしたが、
国内の医療器具メーカー
と提携して直径50ミクロ
ンのマイクロ・ニードル
の開発に成功し、手術で

きるようになったのです。
そして、横浜市眼科医
会の協力を得て以前より
早期に患者さんに来院し
ていただき、これまで15名
の方に手術を行いました。
中心動脈閉塞症の場合、
75%以上の患者さんが
目の前で手が動くのが

分かり、辛うじて光を感
じられる程度まで視力が
落ちますが、当センターで
マイクロ・ニードルでの手
術を受けていただいた方
は、それに比べてかなり良
い状態になっています。
そのため、富山大学や京
都府立大病院でもこの
治療を開始しました。

この病気の重症化を 防ぐ方法がありますか

山根 静脈の閉塞症も含
めて「網膜血管閉塞症」
は目の病気というより血
管に起因する病気なの
で、高血圧や動脈硬化が
ある50〜60歳以上の方々
はとくに気をつけてくだ
さい。一時的に視力が低
下し、すぐ回復しても、
その後突然見えなくなる
ケースもあるので、急激
な視力の変化があった場
合にはすぐ来院して、眼
底検査を受けてみるこ
とをお勧めします。



上から眼底写真、レーザースペックルフローグラフィー、蛍光眼底造影。
左が術前、右が術後。中段・下段の写真で術後に血流の再開が確認できる。



卓球で、健康な心身を ラリーの応酬を楽しむ

世界のひのき舞台で、日本の若手選手がめざましい活躍を見せ、人氣が急上昇中の卓球。その一方で年齢に関係なく、誰もが手軽に楽しめる『生涯スポーツ』として、卓球を愛好する人たちの輪が広がっています。

☆

「もつと足を使って」「ハイ、そこでスマッシュ



よ」。卓球台をはさんで4人の男女によるラリーの応酬が続き、ピンポイントの軽やかな響きが、室内にこだまします。

横浜市瀬谷区南台にある「瀬谷スポーツセンター」の体育館。ここで木、金曜日の週2回、卓球教室が開かれています。午前9時。広い体育館に、スポーティーな服装の男女約30人が勢ぞろい。40代から80代まで、年齢は様々ですが、最も多いのが60代後半から70代のシニア世代です。

**担当コーチが、
マンツーマンで熱血指導**

まずは準備運動から。ラジオ体操とストレッチを組み合わせ、15分近く

かけて入念に全身をほぐしていきます。

準備運動が終わると、参加者を卓球の技量に応じて3班に分け、早速、練習の開始です。それぞれの班には、横浜市卓球協会から指導員として派遣されている吉垣美保さん、橋本邦子さん、小田洋子さんの3人が担当コーチとして付きます。

初心者が多い班では、初めに担当コーチが、ラケットの持ち方やフォアハンドの打ち方、スタンスの取り方など、卓球の基本技術を、自ら手本を示しながら、分かりやすく解説。その後、ダブルスでの練習に移り、技術の習得や技量アップに努



めます。

一方、上級者の班では、練習開始早々から、卓球台をはさんで、激しい打ち合いが繰り広げられます。緊迫した雰囲気の中で、シニアの男女が右に左に機敏に動き回ります。対戦相手を変えながらの練習は、正味1時間半近くに及び、その間には担当コーチが参加者一人ひとりを指名して、マンツーマンでの熱血指導も。

**動きが速く、
足腰の強化に最適**

実戦形式の練習が30分

も続くと、みな汗びっしょり。60代の女性は「運動量が半端じゃない。教室が終わると、もうヘトヘトです」。その一方で、「汗をたっぷりかいて、身も心もスッキリ。若返ったようで、元気が湧いてくる」と語ります。

指導員の皆さんによると、卓球には優れた健康効果があると言います。「前後左右に素早く動き回らなければいけないので、足腰は相当に鍛えられます」（吉垣さん）。また、球をどのコースに打ち込めば良いかを瞬時に判断する必要があるため、「頭の体操になり、瞬発力も養える」（橋本さん）そうです。

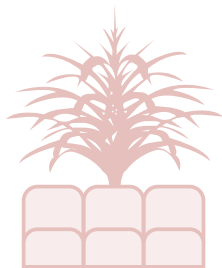
木曜卓球教室の motto は「明るく、楽しく」。そのため、教室はいつも和気あいあい。参加者同士も仲が良く、折にふれて交流を深めています。

9月中旬、一部の全国紙に掲載された記事によると、日本遺伝学会が「劣性」などマイナスイメージに誤解されやすい用語の改訂を行い、一般向けの用語集を発売したという。これに対し、共に協議を行ったとされる日本人類遺伝学会はそのような事実はないと否定し真っ向から対立、物議を醸している。

この用語集によると、優性→顕性、劣性→潜性、変異→多様性、色覚異常・色盲→色覚多様性、などと言い換えている。一方、日本眼科学会は2005年に色覚に関する用語について色盲・色弱を全て削除、日本医学会にも承認され、日本眼科医会とともに広報に努めている。現在は、その型により色盲は1色覚、2色覚といい、色覚異常は1型色覚、2型色覚ということになっている。すでに学校や診療の現場ではこの言葉が浸透しつつある。

学術用語は一般向けに平易な言い換えも必要だし、差別的表現には配慮をしなければならない。しかしながら、言葉は使う者皆が共通の認識を持たないと話が通じにくくなる。今回の件は、日本遺伝学会の“勇み足”の感が否めない。

(YT)



表紙イラスト/保土ヶ谷公園の「イチヨウ坂」。(保土ヶ谷区) 星川小学校から明神台への坂道にイチヨウ並木が約400メートルにわたって続く。11月中旬から11月いっぱいが見ごろ。

こんな時どうする

気を失ってないのに 「のうしんとう」って、言われました どうして? どうすれば良いの?

横浜スポーツ医会
みなと赤十字病院

もちまつ
持松

やすひこ
泰彦 先生

のうしんとう
脳振盪とは



ぶつかったり、転んだりして頭が急に動くと、頭蓋骨の中で脳脊髄液に浮かんでいる脳は揺れます。脳は柔らかく繊細な電気回路なので、これらと脳挫傷や出血など命に関わりますが、壊れなくても機能に不具合を起します。

を繰り返すと認知・運動障害などの後遺症や生命の危険もあります。

気を失うことではなかったの

以前は一時的に気を失った場合のことをいっていましたが、最近はおつと広く脳の機能障害による症状全てを含みます。頭が痛い、めまいがある、気持ちが悪い、なんとなくぼーっとして受け答えがおかしい、動きが適切でないなど、いつもと違った状況になれば脳振盪です。翌日に症状が出ることもあります。

意識が戻ったら、試合に戻れないの?



だめです。その日の運動は禁止です。24時間は安静にし、その後症状がなければ徐々に運動を再開します。ジョギング程度から始めて、大丈夫なら強度を上げていくのが安全なやりかたです。以前ラグビーでは「魔法のやかん」で頭に水をかけ、そのまま試合をさせる治療法(?)がありました。したが、試合の記憶は喪失し、不調が続く選手がいました。また、スケートの羽生選手が練習で衝

病院に行くの?



突受傷し、翌日に強行出場しましたが、ジャンプで何度も転んでいたのを覚えていますか? あれが脳振盪後の運動調節障害です。

頭部への衝撃が強かったときや、症状が強い、気を失ったときは、小さな出血の危険もあるので早めに病院で頭部CT/MRIの検査を受ける方が安全です。時間がたつと、小さな出血は判らなくなってしまう。

休日・夜間に急病になった場合は

休日の昼間はこちらへ

内科・小児科 診療時間：午前9時～12時 午後1時～4時
青葉区休日急患診療所 ☎(045)973-2707

内科・小児科・※歯科 診療時間：午前10時～午後4時
金沢区休日救急診療所 ☎(045)782-8785
※但し、歯科についてはGW・年末年始を除いて、午前10時～正午まで

内科・小児科 診療時間：午前10時～午後4時			
旭区休日急患診療所	☎(045)363-2020	都筑区休日急患診療所	☎(045)911-0088
泉区休日急患診療所	☎(045)801-2280	鶴見区休日急患診療所	☎(045)503-3851
磯子区休日急患診療所	☎(045)753-6011	戸塚区休日急患診療所	☎(045)861-3335
神奈川区休日急患診療所	☎(045)317-5474	中区休日急患診療所	☎(045)622-6372
港南区休日急患診療所	☎(045)842-8806	西区休日急患診療所	☎(045)322-5715
港北区休日急患診療所	☎(045)433-2311	保土ヶ谷区休日急患診療所	☎(045)335-5975
栄区休日急患診療所	☎(045)893-2999	緑区休日急患診療所	☎(045)937-2300
瀬谷区休日急患診療所	☎(045)302-5115	南区休日急患診療所	☎(045)731-2416

毎日の夜間はこちらへ

横浜市夜間急病センター ☎(045)212-3535
内科・小児科・眼科・耳鼻科：午後8時～午前0時
横浜市北部夜間急病センター ☎(045)911-0088
都筑区休日急患診療所1階 内科・小児科：午後8時～午前0時
横浜市南西部夜間急病センター ☎(045)806-0921
泉区休日急患診療所 内科・小児科：午後8時～午前0時

横浜市救急相談センター #7119
または ☎045-222-7119
①医療機関案内 24時間年中無休
②救急電話相談 24時間年中無休
横浜市歯科保健医療センター ☎(045)201-7737
休日・夜間救急歯科診療 休日診療：午前10時～午後4時 夜間診療：午後7時～11時

午前0時以降における 初期救急診療は

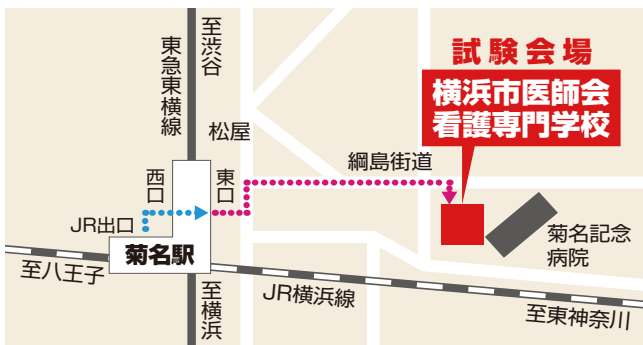
※受診の際は、必ず事前に電話確認してください。

小児科（小児救急拠点病院）			旭区	横浜旭中央総合病院	☎(045)921-6111
都筑区	昭和大学横浜市北部病院	☎(045)949-7000	磯子区	汐見台病院	☎(045)761-3581
港北区	横浜労災病院	☎(045)474-8111	港北区	菊名記念病院	☎(045)402-7111
鶴見区	済生会横浜市東部病院	☎(045)576-3000	緑区	横浜新緑総合病院	☎(045)984-2400
保土ヶ谷区	横浜市立市民病院	☎(045)331-1961	青葉区	横浜総合病院	☎(045)902-0001
戸塚区	国立病院機構横浜医療センター	☎(045)851-2621	戸塚区	戸塚共立第1病院	☎(045)864-2501
中区	横浜市立みなと赤十字病院	☎(045)628-6100	戸塚区	戸塚共立第2病院	☎(045)881-3205
港南区	済生会横浜市南部病院	☎(045)832-1111	戸塚区	東戸塚記念病院	☎(045)825-2111

「横浜市医師会聖灯看護専門学校」が開校します！

横浜市医師会聖灯看護専門学校

学 科：第一看護学科（全日制） 定員120名
第二看護学科（昼間定時制） 定員40名
所在地：横浜市鶴見区下野谷町三丁目88番16
※受験会場は横浜市医師会看護専門学校
（下記地図参照）



平成30年
4月1日
開校予定



平成30年度入学試験のご案内

入試区分	一般入試（2回目）
願書受付	平成30年2月5日（月）～15日（木）必着
試験日・試験内容	平成30年2月24日（土） 国語（現代文）、数学Ⅰ（基礎）、面接
試験会場	横浜市医師会看護専門学校

お問合せ先／看護専門学校再整備準備室（☎045-201-7387）