



特集

婦人科の腫瘍性疾患

卵巣がん



婦人科部長 秦 宏樹

1) 卵巣がんとは、卵巣がんとは、いうまでもなく卵巣に発生する悪性腫瘍です。しかし卵巣が他の臓器と大きく異なることは、性腺であること、そのために新しい生命を作り出すための胚細胞(卵子のおもとの細胞)やその胚細胞が卵子へ成長していく段階をサポートする間質細胞があります。そして他の臓器と同様な粘膜炎や間質の部分が、卵巣がんはその粘膜炎から発生します。ところが、卵巣に発生する悪性腫瘍は卵巣がんとは大きく異なる胚細胞や、間質細胞から発生するものも考えなければなりません。

2) 卵巣腫瘍の種類 卵巣の中には非常にたくさんの種類の異なる胚細胞が存在するために、卵巣にできる腫瘍は、非常に多くの種類があります。そのため卵巣に発生する腫瘍は、その由来となる細胞によって大きく3種類に分類されています。すなわち表面上皮性腫瘍、性索間質性腫瘍、胚細胞性腫瘍の3種類です。

3) 卵巣がんの予防 卵巣はもとも母指頭大ほどの大きさしかありませんし、完全に腹腔内臓器であるので、5cmくらいまでの腫瘍ですとほとんど気が付かれることがありません。そのため卵巣腫瘍は、卵巣がんをふくむ「silent disease(サイレント・ディーズ)」であるのに対して、腫瘍

4) 卵巣腫瘍の性格 卵巣の腫瘍(腫瘍)性病変は、細胞検査や生検などによって手術前に診断を行うことができます。卵巣がんが非常に進行した場合は、例えば腹水が多量に貯留してその腹水を採取することができるときや、体の外側からとどくところまで病気が進んでしまつて、その場所から病変の一部を採取することができなくなった場合は、例外的に手術の前にも、その性格を推定診断しなければなりません。そのために最も有効な所見は何かというと、その腫瘍が嚢胞性か充実性かを知ることで、それは診察の所見でも画像診断の所見でもかまいません。腫瘍の内腔が均一に液体で満たされている嚢胞性の場合はほとんどが良性腫瘍であるのに対して、腫瘍

5) 卵巣がんの診断 症状のある場合に限りますが、まずは問診で下腹部の膨満感や腫瘍感がないかどうか、最近ウエストがきつくなってきたり、下腹部に痛みはないか、下腹部に腫瘍は小さくても、卵巣の腫瘍は小さくても、それがよじれる場合があり、これを捻捻転と呼びますが、かなりの激痛を伴うことがあります。

6) 卵巣がんの治療 卵巣がんの治療に関しては、すでに日本婦人科腫瘍学会が2004年10月に「卵巣がん治療ガイドライン」を刊行して、施設による格差を除く目的をふくめた標準的治療指針が示されており、これ以下にはそのガイドラインに基づいて解説を行います。

7) 卵巣がんの手術方法 卵巣がんが疑われたら、(1)根治手術(完全手術)・子宮、卵巣全摘術(大網切除術)後腹

8) 卵巣がんの化学療法 (抗がん剤の化学療法) a) 卵巣がんの化学療法 卵巣がんと診断され、手術を施行された場合、Ia期を除いてはすべて術後の化学療法の対象となります。その種類は、根治手術後に再発防止の目的で行われる補助化学療法、不完全手術後に、病気の確認できない状態にもっていくための寛解導入化学療法があります。

9) 卵巣がんの化学療法 (抗がん剤の化学療法) b) 卵巣がんの化学療法 (抗がん剤の化学療法) 現在最も広く行われている化学療法は、卵巣がん治療ガイドラインにも第一選択薬として推奨されているTC療法です。これはTaxane(タキセン)系薬剤とPlatinum(プラチナ)系薬剤のカルボプラチン(C)という薬剤の併用療法のことです。タキセル系薬剤にはタキソール(パクリタキセル)、タキソテール(ドセタキセル)という2種類の薬剤があります。この治療法を第一選択とした理由としてガイドラインは、1077名を対象としたSCOTROC試験においてこの治療法が卵巣がん全体で65%の奏効率を得られたことを掲げており、上記試験では1ヶ月に1回点滴治療を行う方法でしたが、現在ではその効果を高め、副作用を減少させる目的で薬剤を毎週、隔週に投与する方法が主体となつてきています。その具体的な方法を以下に示します。

- (1) TC療法(SCOTROC試験) 3週間毎投与方法
タキソール(175mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.5)
タキソテール(75mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.5)
(2) TC療法(毎週投与方法・東京通信病院)
タキソール(60-70mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.7)
タキソテール(25mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.7)
(3) TC療法(隔週投与方法)
タキソール(60-70mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC21.2)
タキソテール(30-40mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC21.2)
(5)

卵巣がんは、70%が悪性、15%が境界悪性腫瘍、すなわち85%が悪性の性格をもつ腫瘍であります。さらに充実性の部分が、均一のパターンを呈するものは、胚細胞腫瘍や線維腫と異なり、卵巣腫瘍のほとんどが、不均一のパターンを呈する悪性腫瘍の頻度が高くなります。そこで早期発見するために、検診や人間ドックなどを受けてもらうことが不可欠です。しかし残念なことに卵巣がん検診は、いまだに法律による規定がなく、全体的に検診にたよることを得ないのが現状です。

卵巣がんの診断 症状のある場合に限りますが、まずは問診で下腹部の膨満感や腫瘍感がないかどうか、最近ウエストがきつくなってきたり、下腹部に痛みはないか、下腹部に腫瘍は小さくても、卵巣の腫瘍は小さくても、それがよじれる場合があり、これを捻捻転と呼びますが、かなりの激痛を伴うことがあります。

卵巣がんの治療 卵巣がんの治療に関しては、すでに日本婦人科腫瘍学会が2004年10月に「卵巣がん治療ガイドライン」を刊行して、施設による格差を除く目的をふくめた標準的治療指針が示されており、これ以下にはそのガイドラインに基づいて解説を行います。

卵巣がんの手術方法 卵巣がんが疑われたら、(1)根治手術(完全手術)・子宮、卵巣全摘術(大網切除術)後腹

卵巣がんの化学療法 (抗がん剤の化学療法) a) 卵巣がんの化学療法 卵巣がんと診断され、手術を施行された場合、Ia期を除いてはすべて術後の化学療法の対象となります。その種類は、根治手術後に再発防止の目的で行われる補助化学療法、不完全手術後に、病気の確認できない状態にもっていくための寛解導入化学療法があります。

卵巣がんの化学療法 (抗がん剤の化学療法) b) 卵巣がんの化学療法 現在最も広く行われている化学療法は、卵巣がん治療ガイドラインにも第一選択薬として推奨されているTC療法です。これはTaxane(タキセン)系薬剤とPlatinum(プラチナ)系薬剤のカルボプラチン(C)という薬剤の併用療法のことです。タキセル系薬剤にはタキソール(パクリタキセル)、タキソテール(ドセタキセル)という2種類の薬剤があります。この治療法を第一選択とした理由としてガイドラインは、1077名を対象としたSCOTROC試験においてこの治療法が卵巣がん全体で65%の奏効率を得られたことを掲げており、上記試験では1ヶ月に1回点滴治療を行う方法でしたが、現在ではその効果を高め、副作用を減少させる目的で薬剤を毎週、隔週に投与する方法が主体となつてきています。その具体的な方法を以下に示します。

卵巣がんの化学療法 (抗がん剤の化学療法) (1) TC療法(SCOTROC試験) 3週間毎投与方法
タキソール(175mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.5)
タキソテール(75mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.5)
(2) TC療法(毎週投与方法・東京通信病院)
タキソール(60-70mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.7)
タキソテール(25mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.7)
(3) TC療法(隔週投与方法)
タキソール(60-70mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC21.2)
タキソテール(30-40mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC21.2)
(5)

卵巣がんの化学療法 (抗がん剤の化学療法) (1) TC療法(SCOTROC試験) 3週間毎投与方法
タキソール(175mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.5)
タキソテール(75mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.5)
(2) TC療法(毎週投与方法・東京通信病院)
タキソール(60-70mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.7)
タキソテール(25mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.7)
(3) TC療法(隔週投与方法)
タキソール(60-70mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC21.2)
タキソテール(30-40mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC21.2)
(5)

卵巣がんの化学療法 (抗がん剤の化学療法) (1) TC療法(SCOTROC試験) 3週間毎投与方法
タキソール(175mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.5)
タキソテール(75mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.5)
(2) TC療法(毎週投与方法・東京通信病院)
タキソール(60-70mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.7)
タキソテール(25mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC11.7)
(3) TC療法(隔週投与方法)
タキソール(60-70mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC21.2)
タキソテール(30-40mg/m<sup>2</sup>) + カルボプラチン(AUC21.2)
(5)

表1 卵巣腫瘍の臨床病理学的分類 (日本産科婦人科学会)

Table with 4 columns: 良性腫瘍, 境界悪性腫瘍, 悪性腫瘍, and another column. Rows include various types of ovarian tumors like serous, endometrioid, and germ cell tumors.

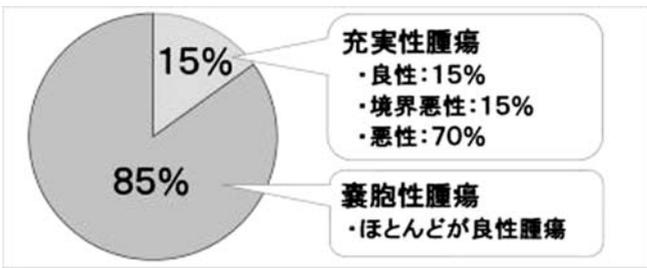


図1

表2 卵巣の腫瘍性病変と非腫瘍性病変

Table with 2 columns: 腫瘍性病変 (卵巣腫瘍の75%) and 非腫瘍性病変 (卵巣腫瘍の25%). Lists conditions like follicular cyst, corpus luteum cyst, and endometriosis.

表3 卵巣癌の進行期分類 (FIGO1985)

Table with 4 columns: I期 (卵巣に局限), II期 (骨盤内に進展), III期 (骨盤外、鼠径リンパ節、肝表面に転移), IV期 (遠隔転移、肝実質転移、胸水の細胞診陽性).

注: 子宮頸癌の場合と異なって、手術による所見も加味されるのが特徴である。

# 合併症の少ない緑内障レーザー治療(SLT)



眼科部長 松元 俊



図1：新しいYAGレーザー装置 (tango)

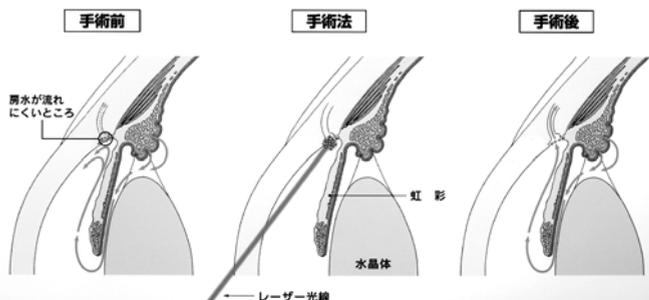


図2：これまでのレーザー線維柱帯形成術

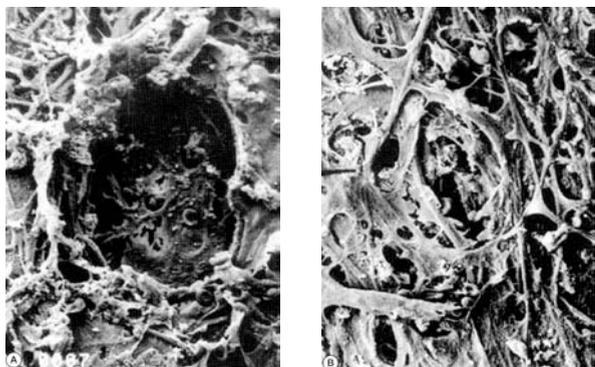


図3：レーザー治療後の線維柱帯の電子顕微鏡写真 (左：ALT、右：SLT)

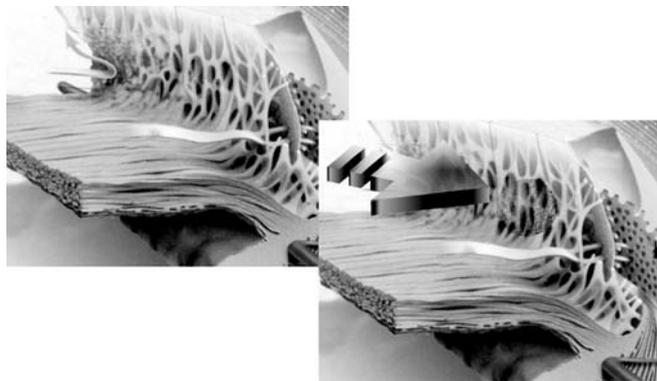


図4：SLTではフィルターにつまった「カス」だけを蒸発させる

今年、眼科のYAG L T)について解説しま

く、下水管がつまりやすいよ

うになっていますが、開

放隅角緑内障では、この

線維柱帯に細かい細胞の

カスなどが溜まって房水

の流れが悪くなります。

「YAGレーザー虹彩切

果、視野が欠けてくる進

行性の病気で、緑内障

は目の中を栄養する水

（房水・ぼうすい）が眼

の外に出ていく部分（隅

角・ぐうかく）の広狭で、

しょうというやり方（A

「開放（かいほう）隅角

L T)を行って

「閉塞（へい）隅角

緑内障」と「閉塞（へい

隅角緑内障」に分

けられますが、SLTは

開放隅角緑内障の治療に

用います。

隅角には「線維柱帯

（はんこん）になり、眼

圧がまた上がって来ると

いう欠点がありました

（図3左）。

その先の房水が流れてい

（図3左）。

ところが、SLTでは、

線維柱帯のフィルターの

目につまった細胞のカス

だけを蒸発させる（図

4）ので、線維柱帯自身

には傷害を与えず（図3

右）、フィルターがまた

目詰まりして眼圧が上

がってきたら、何度でも

治療することができま

す。

治療は直径0・4mmの

レーザー光線を1回につ

き10億分の3秒間照射し

それを50発くらい位置を

変えて行います。痛みは

ほとんどありませんが、

術後数日間見えにくくな

る場合があります。入院

の必要はなく、外来で行

い、実際にレーザー装置

の前に座っている時間は

5分くらいですが、治療

の前後で目薬の点眼や眼

圧測定を行うので、2時

間くらい病院にいらこと

になります。費用は健康

保険が適用になります

手術に分類されています

のでやや高価で、3割負

担の方で30,000円

くらいの自己負担にな

ります。

当院眼科では緑内障の

治療に力を入れており、

新しい治療法で評価が定

まったものは積極的に導

入したいと考えています

詳しい説明をご希望の方

は眼科外来の担当医まで

お気軽にお尋ね下さい。

# 円滑な人付き合いをするために

生活特徴を知ろう



精神科部長 山 知 道

突然、生活特徴と言わ

れても、何のことかと面

食らうと思いますが、む

ずかしいことではありません

せん。具体例を挙げます

ので、自分は次の3つの

うちのどの時に物事をや

る気になるかを考えてみ

てください。

1 これをやったと異

性に頼まれた時

2 これをやったらお

金をあげると言われ

た時

3 これをやったら上

司、同僚から褒めら

れ、自分の評価があ

がる時

異性にものを頼まれて

やる気になる人の生活特

徴を「色」、お金をもら

えるならやろうという気

になる人の生活特徴を

「金」、自分が周りから

認められるためにがんば

る人の生活特徴を「メン

ツ」と呼んでいます。勿

論、人間の特徴はそんな

単純なものではありません

ん。良い仕事をすれば、

上司だけでなく、異性か

ら認められるし、認め

られれば給料も上がると

いうように、「色」「金」

「メンツ」は相互に関連

したものです。

しかし、ちょっと周り

の人のことを考えてみて

ください。「あいつはや

けにプライドが高い」、

「あいつは本当にケチ

だ」、という人が思い浮

かぶでしょう。人は皆、

そんなふうには、特徴を

もっているのです。皆さ

んは自分の生活特徴はど

れだと思えますか？

私は、自分の生活特徴

は「色」だと思っています

す。金に対するこだわり

は勿論あるのですが、し

は勿論あるのですが、し

演もこの原稿のように、

か、女性と食事に行く

「色」「金」「メンツ」の

となると財布の紐が緩み

ます。何かを頼まれると、

話から始めようと思っ

て、講演の冒頭、

方についてお話ししま

す。

次回、相手の「メン

ツ」に配慮した対処の仕

方についてお話ししま

す。

私のように生活特徴が

「色」の人もいますが、

若い働き盛りの職業人に

は、程度の差はあるもの

の、「メンツ」の人が多

いと思われま。そうい

う同僚、部下とうまく付

き合うためには、相手の

プライドを傷つけないこ

とがきわめて重要となり

ます。

「女性からの依頼だった

ので、今日の講演をお引

き受けした次第です。」

と話す予定にしておりま

した。ところが、講演開

始直前に、鈴木初穂さん

にお会いしたところ、鈴

木初穂さんは男性だった

のです。原稿を書き直す

時間もなく、「女性から

の依頼」と思い、お引き受

けたのですが、今お会

いた鈴木初穂さんが男

性だったのでびっくりし

ております。」と話し始

めた。会場大爆笑でし

た。

## 新任医師紹介

☆平成21年10月1日付採用



整形外科 医師 大 嶋 浩 文

10月より整形外科に着任いたし

ました。誠実な医療で、患者さま

に笑顔。私自身も、笑顔で頑張

ります。

☆平成21年12月1日付採用



皮膚科 医師 谷 野 千 鶴 子

患者さまとより良い信頼関係を

築き、安全で質の高い診療が出来る

ように努力します。明るく、楽

しく頑張ります。

# ナースステーション

## 安心、安全な入院生活を送っていただくために



看護師長 佐藤 明子

### はじめに

4階東病棟は、小児科と婦人科の混合病棟です。小児科は感染症等の急性疾患をはじめ、川崎病、アレルギー性疾患、内分

入院される方は小児、成人にかかわらず、自分にどんな検査・治療が行われ、どの位で退院できるのか等について説明を受け、十分納得した上で入院することが安心につながります。入院が決定したら、外来で入院に必要な書類や、入院手続きの方法、持ち物などの説明を受けますが、入院生活についてご不明な点がありましたら後からでも結構です。入院生活にご連絡下さい。入院生活に関する質問は病棟でもお答えいたします。

小児は急性疾患に伴う即日入院が多いため、保護者の方は大変慌ただしい思いをされます。入院後すぐに荷物を取りに帰られる方、他の兄弟・姉妹のお迎え等で帰られる方など多くいらっしゃいます。私たち看護師は、そのような状況にある保護者の方に配慮し、何時でも何度でもわかりやすく説明し、ご理解とご協力を得ていきたいと考えております。

なお、小児の入院オリエンテーションではおまかに次のような事柄を説明しております。①持参品について、②入院生活の流れと決まりごと、③安全と感染予防のために協力していただきたいこと等です。また子供の入院に伴い、保護者の方は、ご自分の仕事や他の兄弟・姉妹の世話など生活の段取りが困難になることが予測されます。そのような場合にはなるべく無理なくお子様の入院生活に関われるよう、面会時間、付き添い、その他入院生活全般についてのご希望をお伺いし、できる範囲で調整してまいりますのでどうぞご相談下さい。

4階東病棟では、小児の安全と患者様同士の交差感染を防ぐために入口は小児科側と婦人科側に分かれており、両方とも鍵がかかるようになっております。これは他の病棟にはない特徴でもあります。

また、病室の入り口には擦式アルコール消毒薬とともに、マスク、手袋、エプロン等が備え付けてあり、看護師は必要に応じてそれらを装着してケアを行っております。入院患者様をはじめ、保護者の方、面会の方にも入室時には擦式アルコール消毒薬の使用と手洗いを

小児は急性疾患に伴う即日入院が多いため、保護者の方は大変慌ただしい思いをされます。入院後すぐに荷物を取りに帰られる方、他の兄弟・姉妹のお迎え等で帰られる方など多くいらっしゃいます。私たち看護師は、そのような状況にある保護者の方に配慮し、何時でも何度でもわかりやすく説明し、ご理解とご協力を得ていきたいと考えております。

なお、小児の入院オリエンテーションではおまかに次のような事柄を説明しております。①持参品について、②入院生活の流れと決まりごと、③安全と感染予防のために協力していただきたいこと等です。また子供の入院に伴い、保護者の方は、ご自分の仕事や他の兄弟・姉妹の世話など生活の段取りが困難になることが予測されます。そのような場合にはなるべく無理なくお子様の入院生活に関われるよう、面会時間、付き添い、その他入院生活全般についてのご希望をお伺いし、できる範囲で調整してまいりますのでどうぞご相談下さい。

4階東病棟では、小児の安全と患者様同士の交差感染を防ぐために入口は小児科側と婦人科側に分かれており、両方とも鍵がかかるようになっております。これは他の病棟にはない特徴でもあります。

また、病室の入り口には擦式アルコール消毒薬とともに、マスク、手袋、エプロン等が備え付けてあり、看護師は必要に応じてそれらを装着してケアを行っております。入院患者様をはじめ、保護者の方、面会の方にも入室時には擦式アルコール消毒薬の使用と手洗いを



### 4階東病棟

季節毎に変わるナースステーションの飾り

学習室の飾り

七夕の飾り(スタッフ・患者作成短冊)

## 医療福祉の知識 Q&A 傷病手当金について

**傷病手当金とは**  
傷病手当金は、病気休業中に被保険者とその家族の生活を保障するために設けられた制度です。業務外の病気やけがのために会社を休み、事業主から十分な報酬が受けられない場合に所得保障として休業1日につき標準報酬日額の2/3相当額が1年6ヶ月の範囲で健康保険から給付されます。

**傷病手当金を受けられるとき**  
傷病手当金を受けられるには下記の4つのすべての条件に該当することが必要です。

- ① 療養のため仕事に就けないとき  
医師の指示のもと病気がけがのため療養していること、自宅療養でも良いことになっております。
- ② 療養のため仕事に就けなかったとき  
病気がけがのために、今までやっていた仕事に就けない場合をいいます。
- ③ 連続4日以上休んだとき  
3日以上連続して休業した場合、4日目以降降休した日に対して支給されます。はじめの3日間は「待機」といい、支給されません。
- ④ 給与の支払いがないとき  
給与が支給されていても、その額が傷病手当金より少ないときは、差額が支給されます。ただし、以下の方は傷病手当金を受給できません。
  - ・国民健康保険に加入している方
  - ・国民健康保険は傷病手当金の制度がないため、受給することができません。

**失業給付を受ける方**  
雇用保険の失業給付を受ける方は、傷病手当金を受けながら失業給付を受けることができます。

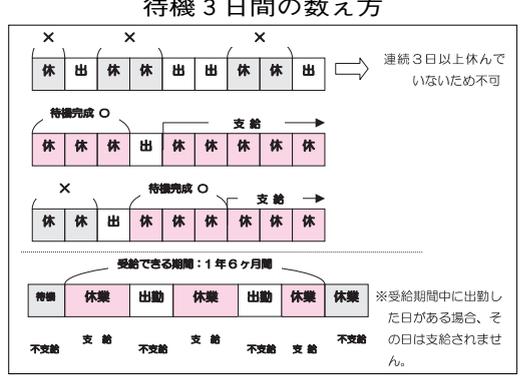
**出産手当金を受けられる方**  
傷病手当金と出産手当金を同時に受けられる場合は、出産手当金のみが支給されます。

**老齢年金などを受けられる方**  
被保険者でなくなったあと傷病手当金の給付を受けている方が、老齢厚生年金などを受ける場合は、その額が傷病手当金より少ないときは、差額が支給されます。

**障害年金などを受けられる方**  
障害厚生年金(障害基礎年金含む)、障害手当金を受ける場合、その額が傷病手当金より少ないときは、差額が支給されます。

**支給期間は**  
傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して「1年6ヶ月」が限度とされています。あくまでも、支給開始日からであって、病気が発症した日やけがをした日からではありません。また、「1年6ヶ月」とは、実際の支給日数ではなく、暦の上での期間であるためご注意ください。

**支給額について**  
病気がけがで



- ### 当院を退職しました
- ★平成21年8月31日付退職 野木村 真奈美 (皮膚科医師)
  - ★平成21年9月30日付退職 河野 賢一 (整形外科医師)
  - ★平成21年11月30日付退職 佐野 紘子 (呼吸器科医師)
  - ★平成21年12月31日付退職 井上 亜希 (耳鼻咽喉科医師) 山本 綾子 (皮膚科医師)

## 東京通信病院のご利用案内 ~全科診療予約制を実施しています~

### 診療科

一般内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、精神科、一般・消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、婦人科、小児科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、救急総合診療科

### 外来診療日

●月曜日～金曜日(祝日及び年末年始を除く。)

### 予約の方法・予約受付の時間帯等

●電話での予約…9:00～17:00  
●電話番号……………03-5214-7381

### 時間外(急患)診療

●連絡先……………03-5214-7768(救急診療室)

### 診療受付時間

|    |                 |               |
|----|-----------------|---------------|
| 窓口 | 午前の診療           | 8:30～11:00まで  |
|    | 午後の診療           | 12:30～14:30まで |
|    | 自動受付機(予約のある方のみ) | 8:00～16:00まで  |

ホームページアドレス <http://www.tth-japanpost.jp/>  
メールアドレス [admin@tth-japanpost.jp](mailto:admin@tth-japanpost.jp)

### 交通のご案内

JR 新井駅 徒歩10分  
JR 新潟駅 徒歩15分  
JR 長岡駅 徒歩20分