

目次 ◆ 診療科紹介(泌尿器科) ◆ 新しいC型肝炎の治療について
◆ 各科外来診療担当表

泌尿器科紹介

泌尿器科部長 安 永 豊

たばこと膀胱がん

たばこが健康に悪い影響を与えることは誰でも知っています。肺がんや肺気腫など肺の病気を引き起こすことはつとに有名です。しかしそれ以外の全身の様々ながんを引き起こすということは意外に知られていないようです。特に膀胱がんとたばこの因果関係については多くの人はご存知ありません。

膀胱がんは泌尿器系がんの中で前立腺がんに次いで2番目に多いがんです。多くは男性に発症し、その半数は喫煙者とみられています。喫煙とがんとの関係を調べた統計によると、現在喫煙している人は吸わない人に比べ約2倍膀胱がんになりやすいことが判明しています〔図1〕。たばこを吸うことと尿をためる袋である膀胱とは一見関係がないと思われがちですが、タバコの煙の中に含まれる発がん物質が関与していることが判明しています。

私は大学院生の時に膀胱がんの発がん性について研究していましたが、発がんに関わる遺伝子のひとつにおいて、喫煙者だけがある特定の部位に異常をきたすことを見つけました。もちろんこれは発がん原因のほんの一部に過ぎませんが、喫煙が遺伝子レベルで身体を傷つけていることは確かだと思います。

各種のがん死亡における相対リスク（たばこを吸わない人に比べての死亡の危険性の度合い）を示す表でも、肺がんや喉頭がんなどのよく知られたがんと同じ危険性を膀胱がんが有していることがわかります〔表2〕。

膀胱がんの症状のほとんどは血尿でほぼ80%以上の患者さんに認められます。ただ排尿する際の痛みはほとんどありません。痛みがないからがんではないだろうと即断することは危険です。赤いおしっこに気付いた時はためらわず泌尿器科専門医を受診するようおすすめいたします。

膀胱がんの治療は、がんの強さや深さによって大きく異なります。根の浅いがんであれば、尿道を通した内視鏡手術で治療できます。ただ根が深くなるとこうした内視鏡手術だけでは切除しきれません。膀胱を全部摘出する大がかりな手術が必要になります。不幸にして転移を起こした場合は抗がん剤治療も必要になってきます。

現在たばこを吸っているかたは思い立ったが吉日、すぐにたばこをやめましょう。たばこの害は吸っていた年数×本数に依存しますが、きっぱりとやめたら有害性は減少します。たばこをやめて10年経った人の膀胱がんリスクは、非喫煙者とほぼ同じレベルに戻ります〔図1〕。たばこをやめたい人の強い味方となるべく、当院には禁煙外来を設けております。ご希望の方はお気軽にお申し出ください。

図1. 喫煙と膀胱がん罹患との関連(男性)

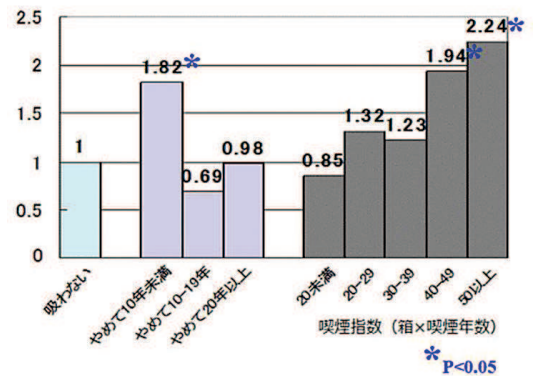


表2. 日本における喫煙とがん死亡についての相対リスクと人口寄与危険割合-3コホート併合解析研究(1983年~2003年)

がん種	男		女	
	相対リスク	人口寄与危険割合(%)	相対リスク	人口寄与危険割合(%)
全がん	2.0	39	1.6	5
口唇・口腔・咽頭	2.7	52	2.0	7
食道	3.4	61	1.9	12
胃	1.5	25	1.2	3
肝・肝内胆管	1.8	37	1.7	5
膵臓	1.6	26	1.8	8
喉頭	5.5	73	-	-
肺	4.8	69	3.9	20
子宮頸部	-	-	2.3	9
腎盂を除く腎臓	1.6	30	0.6	-1
尿路(膀胱・腎盂・尿管)	5.4	72	1.9	3
骨髄性白血病	1.5	35	1.0	0

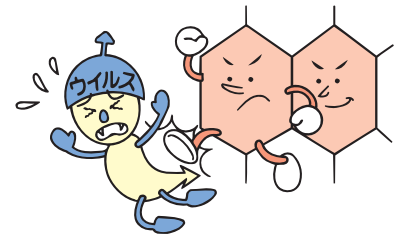
～ 新しいC型肝炎の治療について ～ 消化器内科部長 村田 浩昭

昨年よりC型肝炎の治療は劇的に進歩しています。画期的な治療法がいくつも登場し、C型肝炎はもはや“治る病気”、“治せる病気”となってきましたので、紹介させていただきます。



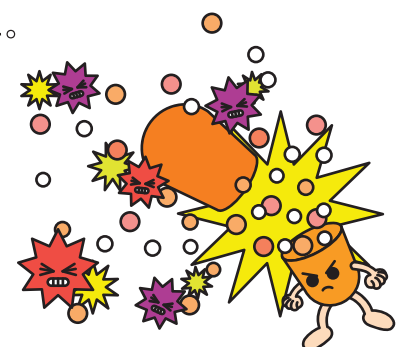
現在、日本にはC型肝炎ウイルス（HCV）に感染している患者さんは推定150～200万人いるといわれています。HCVに感染すると、慢性肝炎を経て高率に肝硬変に至り、命に関わる状態となってきます。また、肝硬変は、年率5～7%に肝臓がんを発症する肝障害が進んだ怖い病気です。肝臓がんの原因のうち、7割近くは、C型肝炎によるものです。

HCVは、大きく分けて1型と2型の2つのタイプに分類され、1型が約7割を占めます。大半を占める1型の方が治療は難しく、今までは、インターフェロンという免疫を刺激する注射薬により治療を行ってまいりました。1年から1年半の長期の治療が必要で、非常に副作用も強く、特に高齢の方や併存症を有する患者さんには治療が困難でした。ところが、インターフェロンなどの免疫系を刺激することによる治療でなく、インターフェロンを使用しない（インターフェロンフリー）、直接ウイルスを攻撃できる新しい Direct-acting antiviral agent（DAA）と呼ばれる内服薬のみによる治療が、昨年平成26年より登場してきました。



最初に出てきた治療薬は、ダクラタスビル（ダクルインザ錠）とアスナプレビル（スンベプラカプセル）です。半年間2剤を内服することにより9割以上の方でウイルスを排除でき、非常に有効率が高い治療法です。肝機能異常や風邪症状などの副作用が1割以下の方に認められますが、総じて非常に体への負担の軽い治療法です。ウイルスに変異があると効果が減弱するため、ウイルス変異を検査してから治療を始めます。

本年になって、さらに優れた治療薬が登場してきました。ソフォスビルとレディバスビルの合剤である、ハーボニー配合錠です、3か月間の内服で、大きな副作用もなく、ほぼ100%の方でウイルスを排除できます。ただし、高度の腎機能障害がある方には使用できませんので、そのような方には前述のダクルインザ錠＋スンベプラカプセルでの治療となります。本年の9月に発売となり、10月より公費助成が認められています。





一方、2型のHCVに対する治療も、本年より新たな治療薬が登場しています。以前は、注射薬のインターフェロンと経口剤のリバビリンの併用などによる治療を行っていましたが、併存疾患によっては投与できなかつたり、副作用が強かつたりといった問題がありました。ところが、本年春、インターフェロンフリーで内服薬のみの治療が登場してきました。ソフォスブビル（ソバルディ錠）＋リバビリン（レベトールカプセルまたはコペガス錠）の2剤の内服薬による治療です。3ヶ月の治療で、9割を超える患者さんで、ウイルスを排除することが可能です。ただし、リバビリンというお薬は中等度から高度の腎機能低下のある患者さんには使用できませんので、この治療法は受けていただけません。

以上の治療薬はお薬代だけでも本当は300万円から700万円ぐらいしますが、公費助成を受けることができれば、投薬を受けている間は、一月あたり収入により1万円か2万円で治療を受けていただけます。もちろん、高額療養費制度を利用した、通常の保険診療も可能です。ただし、肝臓がんを治療している患者さんでは、公費助成は受けられません。また、腹水が溜まっているような、肝不全が進行している患者さんも、治療を受けてもらえません。



ご高齢の方でも体力的、経済的に心配なく治療を受けていただけます。特に、年齢制限はありません。今まで併存疾患のためにC型肝炎の治療が受けられなかった患者さんにも受けていただける治療です。過去にインターフェロンなどの治療を受けたが失敗に終わっている患者さんも公費助成の対象です。慢性肝炎から肝硬変、そして肝不全への進行を抑制、ひいては肝臓がんの発症を抑制することができる画期的な治療法です。

大阪みなと中央病院ではC型肝炎に詳しい消化器内科医師が何人も常勤しておりますので、診察を受けていただければ上記の治療について説明のうえ、治療を受けていただくことができます。

多くの場合、入院は必要でなく、外来での治療が可能です。

お待ちしております。



各科外来診療担当表

平成27年11月1日現在

診療科名			月	火	水	木	金
内科	午前	1診 2診 3診 4診 5診 6診	國重(循環器) 西谷(糖尿病) 川田(腎・高血圧) 加藤(初診) 辻(初診)	別府(循環器) 村田(消化器) 岩崎(糖尿病) 川田(腎・高血圧) 國重(初診) 城(初診)	水上(循環器) 辻(消化器) 高比(糖尿病) 伊藤(腎・高血圧) 小杉(初診) 綿島(初診)	山元(循環器) 三好(消化器) 楠(糖尿病) 伊藤(腎・高血圧) 水上(初診) 作道(初診)	加藤(循環器) 城(消化器) 本田(呼吸器) 綿島(腎・高血圧) 山元(初診) 伊藤(初診)
	午後		加藤(循環器、S健) 作道(腎・高血圧)	國重(循環器) 辻(消化器、S健) 金村(呼吸器) 木村(甲状腺)	山元(循環器、S健) 作道(腎・高血圧) 木村(甲状腺)	別府(循環器、S健) 楠(糖尿病) 綿島(腎・高血圧) 禁煙外来(15時～)	小杉(循環器) 城(消化器) 本田(呼吸器) 三好(消化器) 村田(消化器)
小児科	午前	1診 2診	小川	輪番制	小池	矢野	濱本
	午後		赤木 アレルギー 予防接種・神経		輪番制 乳児健診 予防接種・心理		
外科	午前	1診 2診	遠藤	谷口 山中	手術	遠藤(5、19日) 谷口(12、26日) 向坂(サキサカ)	輪番制
	午後		手術	輪番制(乳腺・甲状腺外来)	手術	本郷(脳神経外科外来)	手術
整形外科	午前	1診 2診 3診	行方(脊椎外科) 久我	行方 大野(一般)	篠田 岩名(人工関節)	岩名 大野(小児整形外科)	久我 大野
	午後				篠田		
形成外科	午前	1診 2診	藤山 花岡	藤原	藤山 花岡	河合(一般外来)	高木
	午後	1診 2診		久保(一般外来予約のみ) (14時30分～16時) 終日手術		戸田(静脈腫美容外科【予約】) (12、26日、14時～15時30分) 終日手術	
皮膚科	午前	1診 2診	西井	西井	西井(18日、予約のみ) (4、11、25日、新患・予約)	西井	西井
	午後		予約検査 外来手術	予約検査 外来手術		外来手術	西井(【予約】)
泌尿器科	午前	1診	安永	林	安永	手術	安永
	午後		回診	手術・検査	検査	手術	検査
婦人科	午前			輪番制(検診のみ)	梶本(検診のみ)	東(検診のみ)	
	※ 現在、午前・午後ともに一般診療は、行っておりません。						
眼科	午前	1診 2診	檀上 堀本	石田 堀本	檀上 佐藤	檀上 石田	檀上(6、20日)、石田(13、27日) 堀本
	午後	1診 2診	檀上 堀本	手術	堀本	檀上	堀本
耳鼻咽喉科	午前	1診	渡部	竹林	渡部	森(1診) 竹林(2診)	雪辰
	午後		手術		手術		

- 診療受付時間…午前8時30分～午前11時30分 午後1時～3時
- 午後は完全予約制です。
- () 内は、各医師が診療を行う日付です。

※S健…船員手帳所持者に対する健康診断
※異動等により変更になる場合があります
各科外来にお問い合わせ下さい

※ 印刷の都合上時間のずれが発生し、担当医の変更がございますが、あしからず御了承下さい。



大阪みなと中央病院／地域医療連絡室

〒552-0021 大阪市港区築港1-8-30

TEL 06-6572-5721(代表) FAX 06-6572-6713

<http://minato.jcho.go.jp/>



日本医療機能評価機構