



## 骨盤臓器脱は「年齢のせい」と諦めないでください ～体に負担の少ない最新手術で、日常生活を取り戻す～

女性診療科・産科 部長 市川 雅男

(いちかわ まさお)

「下腹部に違和感がある」「何かが下がってくる感じがする」「尿漏れが気になる」。このような症状で悩んでいる女性は少なくありません。

骨盤臓器脱（POP：Pelvic Organ Prolapse）は、加齢や出産などにより骨盤底の筋肉や靭帯が弱くなり、子宮や膀胱、直腸などが下がってくる病気です。特に出産経験のある中高年女性に多く、症状が進行すると、歩行時の違和感や排尿障害、外出への不安など、生活の質（QOL）を大きく低下させます。

しかし、「年齢だから仕方ない」「恥ずかしくて相談しづらい」と受診をためらう方も多く、症状を長年我慢しているケースが少なくありません。

骨盤臓器脱には、骨盤底筋体操やペッサリーなどの保存的治療もありますが、進行した症例では手術治療が有効です。近年では、体への負担が少ない低侵襲手術が大きく進歩しています。当科では、骨盤臓器脱に対する代表的手術である「腹腔鏡下仙骨腔固定術（LSC）」を積極的に行っています。この手術は、下がった腔や骨盤内臓器をメッシュで支え、仙骨に固定することで、本来の位置に戻す方法です。傷が小さく、術後の痛みが少なく、回復が早いことが特徴です。

私は、この腹腔鏡下仙骨腔固定術を、日本で最初に先進医療として導入したグループの一員として、長年この分野に携わってきました。現在も、多くの骨盤臓器脱手術を行っており、再発例や難症例にも対応しています。さらに当科では、ロボット支援下仙骨腔固定術（RSC）にも積極的に取り組んでいます。ロボット手術は、繊細な操作性と高い視認性を活かし、より精密な手術が可能となります。患者さん一人ひとりの状態に合わせ、最適な治療法をご提案しています。

また、当科では「骨盤臓器脱専門外来」を設け、専門的な診察・治療を行っています。保存的治療から最新の低侵襲手術まで、患者さんそれぞれの症状や生活背景に合わせた治療を提供しています。

骨盤臓器脱は命に関わる病気ではありません。しかし、「生活の質」を大きく左右する病気です。「外出が楽になった」「尿漏れを気にしなくなった」「旅行を楽しめるようになった」と話される患者さんも多くおられます。「年齢のせい」と諦めず、気になる症状があればぜひ一度ご相談ください。

私たちは、患者さんが安心して日常生活を送れるよう、専門的な治療を提供してまいります。



## 病気の話

## あまり知られていないけれど増えている肺の病気 — 肺NTM症とは

呼吸器内科 部長 岡野 哲也  
(おかの てつや)

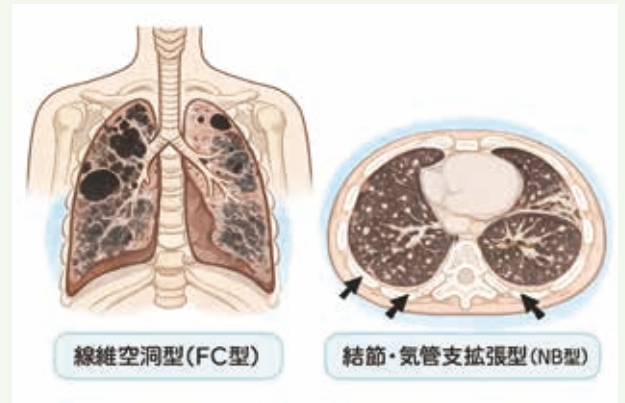
「肺非結核性抗酸菌症（NTM症）」という病気をご存じでしょうか。名前が難しく、あまり聞き慣れない病気ですが、実は近年、日本で患者さんが増え続けている肺の病気のひとつです。

これまで肺の感染症といえば結核がよく知られてきましたが、現在ではNTM症の患者数が結核を上回り、今もなお増加しています。2014年の全国調査でも、すでに結核より多いことが報告されており、その後も増加傾向が続いています。特に高齢化の進行やCT検査の普及により、今後も診断される方がさらに増えると考えられています。

NTMは自然界の水や土壌の中に存在する菌で、日常生活の中で誰でも接触する可能性があります。しかし、結核とは異なり、人から人へうつる病気ではありませんので、周囲の方への感染を心配する必要はありません。

症状としては、咳や痰が長く続く、息切れ、体のだるさなどがみられますが、初期には症状が軽く、風邪や加齢のせいと思われて見過ごされることもあります。そのため、健康診断の胸部レントゲンやCT検査で偶然見つかるケースも少なくありません。病気のタイプには、肺に空洞ができる「線維空洞型」と、気管支が広がり小さな影が見られる「結節・気管支拡張型」があります。特に後者は比較的ゆっくり進行することが多く、すぐに治療を始めず、定期的に経過をみながら判断することもあります。

治療は複数の抗菌薬を組み合わせる長期間行うことが基本ですが、近年は治療法も進歩しています。従来の毎日の内服に加え、週に数回の治療法や、吸



入タイプの新しい薬剤も登場し、患者さんの負担を軽減しながら治療効果を高める取り組みが進んでいます。

NTM症は進行がゆっくりな場合が多い一方で、気づかないうちに悪化することもあります。「咳や痰が長く続く」「健診で異常を指摘された」といった場合には、早めに専門医へ相談することが大切です。

あまり知られていない病気ですが、決して珍しい病気ではありません。増えている今だからこそ正しく知り、早めに対応することが、安心して日常生活を送るための第一歩となります。当院では地域の医療機関と連携しながら、患者さん一人ひとりに寄り添った診療を行っていますので、気になる症状があればお気軽にご相談ください。



## 呼吸器外科のご紹介

呼吸器外科 医局長 計良 怜  
(けら さとし)

当科では、肺がんをはじめ、気胸、膿胸、縦隔腫瘍など、胸部のさまざまな病気に対する治療を行っています。なかでも肺がんは、現在も日本におけるがん死亡の中で大きな割合を占めており、2024年のがん死亡数では男性で第1位、女性で第2位、男女計で第1位でした。近年はCT検査の普及により、肺がんがより早い段階で見つかる機会が増えています。

早期の肺がんでは、がんをしっかり切除しながら、できるだけ体への負担を少なくすることが大切です。当科では、根治性を保ちながら体への負担が少ない胸腔鏡を用いた手術を行っています。さらに最近では、手術だけでなく、病状や遺伝子異常に応じて、内服薬や抗がん剤、免疫療法を組み合わせる治療も進歩しており、治療の選択肢は大きく広がっています。そのため、患者さんごとに最適な治療を組み立てることが重要です。当科では、呼吸器内科と密に連携しながら、手術と薬物療法を組み合わせたより適切な治療を目指しています。

気胸は、肺にあいた小さな穴から空気が漏れて肺がしぼむ病気で、突然の胸の痛みや息苦しさを発症

します。軽傷であれば自然に改善することもあります。空気が漏れが多い場合は胸の中に管（胸腔ドレーン）を挿入する必要があります。また、空気が漏れが続く場合や再発を繰り返す場合には、胸腔鏡手術により、患者さんの負担を抑えながら再発予防を目指す治療を行っています。

膿胸は、胸の中に感染が起こり膿がたまる病気で、抗菌薬や胸腔ドレナージに加え、必要に応じて、膿を搔爬・洗浄と肺の癒着を剥がして広がり回復させる手術が必要になります。

縦隔腫瘍は左右の肺の間にできる腫瘍で、胸腺腫やのう胞、神経原性腫瘍などさまざまな種類があります。これらに対しても、従来の胸骨正中切開に比べて創が小さく、痛みが少ない、胸腔鏡手術で、患者さんの負担を抑えた治療を行っています。

当科では、それぞれの病気に応じて、安全性と根治性、そして生活の質を大切にしながら、患者さん一人ひとりに合った治療を選択しています。これからも、より体にやさしく、より確かな治療を目指してまいります。

がん死亡数の順位（2024年）

	1位	2位	3位	4位	5位	
男女計	肺	大腸	膵臓	胃	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸7位
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸10位

元データ：人口動態統計がん死亡データ（numberシート）



薬の話

～ 内服抗がん剤の曝露対策について ～

薬剤部 主任 井ノ口 岳洋  
(いのくち たけひろ)

近年抗がん剤治療は外来中心となっています。抗がん剤はがんの進行を抑制するほか、手術後に再発を予防するためにも用いられ、患者さんの治療に必要なものです。一方で、患者さん以外の健康な人に接触すると害を及ぼす恐れがあります。そのため抗がん剤との接触を予防するのに曝露対策が必要となります。今回は内服抗がん剤の曝露対策について取り上げます。

☆ 抗がん剤の分類 ☆

内服抗がん剤は大きく分けるとホルモン剤、分子標的薬、細胞障害性抗がん剤の3種類に分けられます。近年注目されている免疫チェックポイント阻害薬の内服薬は存在しません。

代表的な内服抗がん剤

ホルモン剤	タモキシフェン、アナストロゾール、ピカルタミド、アピラテロン(ザイティガ®)など
分子標的薬	ゲフィチニブ(イレッサ®)、オシメルチニブ(タグリッソ®)、アベマシクリブ(ページニオ®)、オラパリブ(リムパーザ®)、レナリドミド(レブラミド®)など
細胞障害性抗がん剤	カペシタビン、S-1、トリフルリジン/チピラシル(ロンサーフ®)など

☆ 曝露対策 ～① 内服する際の注意点～ ☆

細胞障害性抗がん剤

……多くの抗がん剤は曝露防止のため錠剤表面をフィルムで覆われていますが(フィルムコーティング)、中には素錠や散剤の薬剤もあるため、極力素手で触らないようにしましょう。ピルケースやカップに出して服用すると良いでしょう。



また、家族の介助が必要な場合には使い捨ての手袋を着用してください。砕いたり、割ったりするのは危険です。内服後は必ず石鹸と流水で手をしっかり洗いましょう。

分子標的薬

……細胞障害性抗がん剤と比較して、固有の標的分子に作用を示すため、細胞毒性は比較的少ないとされていますが、可能な限り細胞障害性抗がん剤に準じた対応を取る必要があります。

ホルモン剤

……細胞毒性がないため、曝露対策は不要です。

☆ 曝露対策 ～② トイレの使用方法について～ ☆

多くの抗がん剤は内服後、48時間以内に排泄すると言われています。そのため「汗」や「尿」にも抗がん剤の成分が含まれるので、抗がん剤内服後2、3日は曝露対策が必要です。

尿などの排泄後は蓋をしめて、水を流しましょう。水の流れが不十分な場合には2回流すことを推奨します。男性は座って用を足すようにしてください。



☆ 曝露対策 ～③ 洗濯の仕方について～ ☆

明らかな汚れがなければ、他の洗濯物と一緒に洗って問題ありません。尿や便が付着した衣類や大量の汗をかいた衣類は下洗いせず、他の洗濯物と分けて、2度洗濯するようにしましょう。

今回は3つの分類に絞って解説しましたが、その他にも曝露対策についてご不明な点があれば、医療スタッフまでご相談ください。

## 心の健康を保つために

看護部 看護部長

藤岡 久恵

(ふじおか ひさえ)

日々の生活の中で、私たちは知らず知らずのうちにストレスを抱えています。新年度を迎え、こころ新たに新しい環境に臨んでいても、いつの間にか無理をして心のバランスが保てない状況となる場合があります。こころの健康を保つには、「ストレス」を

よく知り、早めに気づき、上手に付き合うためのライフスタイルを身につけるようにするのが大切です。ストレスとは、外部から刺激を受けた時の緊張状態を指し、日々の生活を送る上で出合う様々な刺激、変化などが要因となります。



人生の節目となる大きな変化は、ストレスの要因となるため注意が必要です。こころに現れるサインとしては、気分が沈む、ゆううつ、眠れない(寝つけない、何度も目が覚める)、怒りっぽくなる、理由もなく不安になる、気持ちが落ち着かない、イライラする、などです。からだに現れるサインは、腹痛、下痢または便秘が続く、胸がドキドキする、疲れがとれない、だるい、何も食べたくない、食べても美味しくない、などです。ストレスによる心身の不調のサインは人それぞれ異なりますが、自分にとってのサインを知り、見逃さないようにしましょう。

ストレスと上手に付き合い、ため込まないためには、いくつかのポイントがあります。基本となるのは、健康的な生活習慣で、【生活習慣を見直して、健康的な生活を送る】、【十分な質の良い睡眠】、【趣味を大切に】、【しなやかなこころを持ち、思考を柔軟に】、【頑張りすぎない】、【人とのつながりを大切に】などがあります。その中で、2つ紹介します。

【しなやかなこころを持ち、思考を柔軟に】張りつ

めた糸が切れやすいように、ストレスにさらされると、こころにゆとりがなくなりがちです。気持ちがぷっとり切れるのを防ぐには、伸縮自在のゴムのようなこころのしなやかさがが必要です。「○○しなければならぬ」といった考えに捉われ過ぎず、多面的に考えるのが大切です。

【人とのつながりを大切に】人や地域とのつながりは、こころの健康の維持や増進に大きく関わります。職場や地域の人たちとの日頃のコミュニケーションは、こころの状態を良好に保ちます。世代を超えた交流が可能な地域のコミュニティへの参加などは、いつもの自分の立場では味わえない生きがいをもたらします。

何事も一人で抱え込まないようにするのが大切ですが、辛い状態が長く続く、日常生活に影響が出る、などの場合は、医療機関に相談するのも一つの方法です。ストレスは誰にでもあるものです。無理をしすぎないように、自分に合った方法で整えていきましょう。

設備の話

# 病院とあなたで守るサイバーセキュリティ

医療情報室 係長 **新橋 尚慶**  
(にっばし なおちか)

こんにちは。日本医科大学千葉北総病院のデジタル推進委員兼医療情報システム安全管理責任者です。皆さんのカルテは今や大切なデジタルデータであり、適切な治療を適切なタイミングで支える「人生の一部」です。だからこそ病院では、サイバーセキュリティを患者さんの安全を守る基盤と位置づけています。

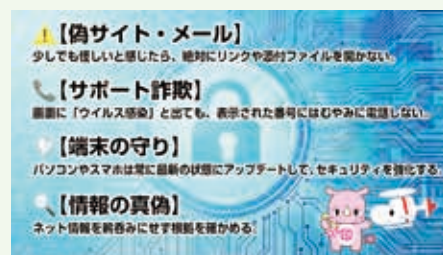
## 北総病院の「デジタルの守護者」

当院にはデジタル庁任命のデジタル推進委員が在籍し、院内デジタルサイネージなどを通じて、職員にも患者さんにもサイバーセキュリティに関わる情報をわかりやすく発信しています。また、医療情報システム安全管理責任者は最新の防衛基準に基づきシステムを見守り、万が一の際にも診療を止めない備えを進めています。

## 日常の「サイバーハイジーン」

体の健康に手洗いができるように、デジタルにも衛生習慣を。OSの更新(ワクチン)、怪しいリンクは触らない、画面ロック、公式ストア利用が基本です。最強の対策は「長いパスワード」

2025年の研究では、15文字以上なら解析に1兆年。「私は猫が好きです」→watasihanekogasukidesuで21文字になり、末尾をサービスごとに変えれば使い回しも防げます。



## 〈ちょっとした実話〉

以前、共有パソコンに「〇〇(好きな女優さんの名前)+daisuki」というパスワードが設定され、本人不在時に誰も開けず業務が止まったことがありました。笑い話のようで、意外と身近に起こります。

## 地域とともに -市民とつくる「シビックテック」の輪

当院は印西市・千葉県警察と連携し、地域のサイバーセキュリティ啓発に継続的に取り組んでいます。2025年3月には、シビックテック団体「Code for INZAI」と協働で市民向け講座を開催。安全なパスワード、パスキー、フィッシング対策、2要素認証、パスワード管理ツールなど、暮らしに役立つ内容をお届けしました。当院からは医療情報室職員および医療情報システム安全管理者がデジタル推進委員として参加し、医療機関ならではの視点を加えました。

2026年「サイバーセキュリティ月間」には第2回共同啓発プロジェクトを実施。テーマは「サイバーはひとごとじゃない」。印西市いんざい君と当院ドクターヘリくんがタグを組み、千葉県警察の人気漫画『刃牙シリーズ』コラボとも連動して、①偽サイト・メール ②サポート詐欺 ③端末の守り ④情報の真偽という“4つの守り”を発信しました。

今日から小さな一歩を、ご一緒に。

本誌についてのご意見は、ご意見箱にお入れいただくか、下記までお寄せ下さい。

### 日本医科大学千葉北総病院 医療連携支援センター

〒270-1694 千葉県印西市鎌苅 1715  
電話 0476-99-1810/FAX 0476-99-1991

## 編集後記

梅雨の時期を迎え、体調管理が難しい季節になってまいりました。今号では、最新の低侵襲手術から心の健康、さらにはサイバーセキュリティまで、皆様の「安心」を支える様々な取り組みをご紹介します。地域の皆さまに安心して医療を受けていただけるよう、今後もわかりやすい情報発信に努めてまいります。(広報委員会：糸川典夫)