

日赤おおつ

なから



「大津祭り最高潮」 写真提供：検査部 今村 真治

滋賀県がん診療広域中核拠点病院・滋賀県肝疾患診療連携拠点病院  
がん診療連携拠点病院・地域医療支援病院・救命救急センター  
総合周産期母子医療センター・基幹災害医療センター・滋賀県難病医療拠点病院

**大津赤十字病院**

〒520-8511 大津市長等1-1-35  
TEL.077-522-4131 FAX.077-522-4385  
http://www.otsu.jrc.or.jp

## 理念

私たちは「人道・博愛」の赤十字精神にのっとり、患者さまの人権と意志を尊重して、最善の医療を提供し、地域の人々の健康増進に務めます。

## 基本方針

- ① 患者さまと共にあゆむ医療を心がけ、プライバシーと権利を大切にします。
- ② 医療の質の向上に努め、安全で高度な医療を提供します。
- ③ 救急医療に積極的に取り組み、災害救護に貢献します。
- ④ 地域の中核病院として他の医療機関との連携を推進します。
- ⑤ 研修・研鑽を積み、次代を担う医療従事者の育成に努めます。

■診療受付時間……午前8時から

■初診患者さま……①番窓口

■再診患者さま……診察受付機

ご紹介患者さまは  
8時30分より⑩番窓口で  
受付します。

❖病院敷地内禁煙にご協力ください❖

## 子宮頸癌ワクチン について



第一産婦人科部長

越山 雅文

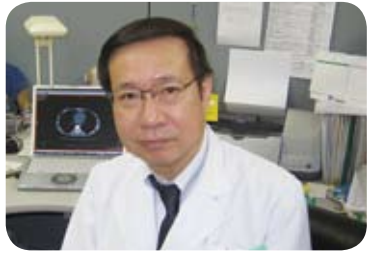
**本**年2月から、滋賀県では公的助成金の援助の下、中学1年から高校1年までの女子を対象にヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンの接種が開始されています（計3回）。

ヒトパピローマはイボ形成の原因ウイルスの一種で、その種類は100種類以上もありますが、誰にでも感染すると考えられています。子宮頸癌発生の原因と考えられているHPVは13種類程度で、中でも16型と18型の持続感染は子宮頸癌発生に強く関与していることがわかっています。

子宮頸部へのHPV感染は性交渉によるもので、女性の約80%は生涯に一度はHPV感染すると見込まれています。ただ感染部位が子宮頸部の上皮ときわめて局所的であるため、大抵は1年未満にウイルスは排除されます。ウイルス量が多い場合や反復感染した場合は、持続感染を招きます。HPV感染が子宮頸部の上皮までで、その下部組織に存在する抗原提示細胞と接触する機会が少ないため、抗体が産生されることも無く、何度でも感染をきたしてしまうのです。

以上の理由から、HPVに対するワクチンを深部に注射し（実際は筋肉注射）、抗原提示細胞を刺激してその抗体産生を促し、その後侵入してくるHPVを即刻排除することが考え出されました。その効果は性交渉の無い若年女性が最も有効と考えられていますが、経験のある女性においてもHPV陰性・抗体陰性の女性が多い理由で、その投与は有効であると報告されています。ただ、後者の方々への注射は自費となります。現行では16型・18型の2価のワクチンが使用されていますが、尖圭コンジローマの原因ウイルスである6型・11型を含めた4価のワクチンも販売されています。これらHPVワクチンの投与によって、近い将来子宮頸癌が根絶されると期待されています。

# 放射線について



第一放射線科部長

芥田 敬三

**本**年3月に起こった福島第1原発の事故以来、現地では原子炉の安定した停止や汚染地域の除染作業が懸命に続けられています。幸い関西に住む私たちには直接の影響は及びませんでした。しかし、「放射能汚染」「放射線被ばく」について頻りに報道されますので皆さん従来にまして放射線について関心をお持ちだと思います。

現代の医療では放射線は診断や治療に欠く事はできません。このため、最近患者さんからは「年に何回もCT検査を受けて大丈夫ですか?」「検査で『内部被ばく』の心配はないですか?」等々の質問をよく受けます。

そもそも放射線は光や電波と似た性質を持つ電磁波(X線やγ線)と原子が壊れる時に出る粒子線(α線、β線、中性子線など)の総称で目には見えませんが、高いエネルギーを持ち、人体を透りぬける性質や遺伝子を傷つけ細胞を障害する作用があります。医療では主にX線が利用されています。

がんの放射線治療は特に高いエネルギーのX線を体外から腫瘍に照射してがん細胞を殺して治すという、放射線の細胞を障害する作用を逆手に取って応用した治療です。最近、腫瘍を狙い撃ちできる高精度照射が可能になりましたが、周囲の正常臓器に後遺症が生じない範囲で、がんにはできるだけ多くの線量を集中して治療します。

これに対してX線写真やCT検査ではX線が人体を透過する性質を用いて目では見えない体内の状態を画像にして各種の疾患を診断します。診断が目的ですので放射線による障害は許されるものではなく、放射線の量は極力低く抑える必要があります。

被ばく概念からは、医療による被ばくは皆さんが常に色々な形で受けている公衆被ばく(自然放射線と人工放射線の合計)の中で人工放射線による被ばくに該当します。日本の平常時の公衆被ばくは年間およそ4ミリシー

ベルト(mSv)ですがその約半分が医療被ばくによるものです(図)。

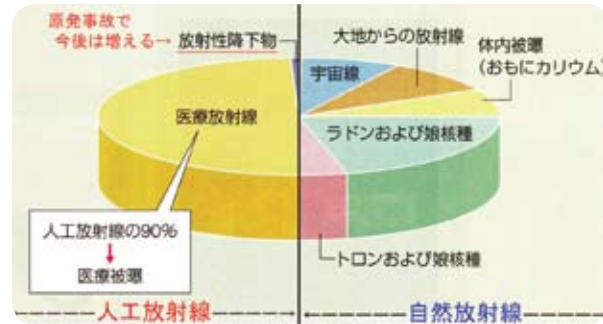


図 日本での公衆被ばくの内訳

(系統看護学講座：臨床放射線医学(医学書院)より引用・改変)

通常の胸部X線検査では約0.05mSv、CT検査では10mSv前後の被ばくはしますが、検査時に必要な部分に絞ってX線が人体を通り抜けるだけです。体内に放射線が蓄積される内部被ばくは生じません。一般に1回の検査で成人に何らかの放射線障害のリスクが生じるのは200mSv以上の被ばくがあった場合です。やや被ばくの多いCT検査でも発がんや遺伝的影響を含めて健康被害には結びつくものではなく、画像情報が得られるというメリットの方が格段に大きいのです。

医療被ばくは患者さんの健康を守るという利益を保証した上の被ばくですので、法律等で上限(線量限度)は規定されていません。一方、何の利益も受けない放射線を浴びる意味はないという観点から、自然放射線と医療被ばくを除いた公衆被ばくは年間1mSvという自然界からの放射線の量より少ない厳しい線量限度が定められています。今回の原発事故による被ばくはこれに当たりますが、緊急事態として線量限度は一時的に年間20~100mSvと大幅に緩和された状態が現在も続いています。原発事故の被ばくと医療による被ばくを単に線量の数値だけで比較して論じることは科学的根拠が無く意味がないことをご理解下さい。

当然ですが、当院では医師はX線検査を申し込む際は、必要最小限にする様に常に留意していますし、検査担当の診療放射線技師も被ばくを可能な限り低減した上で有用な画像情報を提供できるように常に努力していますのでご安心下さい。

# 「VPD」をなくそう



第一小児科部長

総合周産期母子医療センター長

廣田 常夫

**皆**様はVPD(Vaccine Preventable Disease以下VPDと省略します)という言葉をご存知でしょうか。VPDとはワクチンで予防できる病気のことをいいます。小児が受ける予防接種には定期予防接種(強く受けることが推奨され、原則無料で受けられるもの)と任意予防接種(受けることが推奨される。一部助成されるものもありますが、原則接種費用は自己負担となります)があります。定期予防接種には、3種混合(DPT)、BCG、ポリオ、麻疹・風疹(MR)混合、日本脳炎などがあります。任意予防接種には、Hibワクチン(インフルエンザ菌b型ワクチン、アクトヒブ)、小児用肺炎球菌ワクチン(PCV7、プレバナー)、インフルエンザ、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎、A型肝炎、HPVワクチン(子宮頸がんワクチン、サーバリックス、ガーダシル)などがあり、近いうちにロタウイルスワクチンも加わりそうです。

これらのワクチンの予防効果は必ずしも100%とは言えませんが、予防効果の高いものが多く、受けておくと安心なものが多いようです。また副作用につきましても皆無とはいえませんが極めてわずかなものと言えます。もちろん現在もさらに有効性の高いワクチンや、安全性の高いワクチンが研究、開発されています。

日本は医療先進国ではありますが、ワクチンにつきましては、必ずしも先進国とは言えません。ワクチン先進国ではすでに過去の病気となっているような病気で苦しんでいる子どもたちもいるのです。

ワクチンの種類は多く、受ける年齢や回数も様々です。わからないことや心配なことがあれば医療機関に相談してください。日本からもVPDで苦しむ子どもたちをなくしていきましょう。