吹田市民病院だより No.83

〒564-8567 吹田市岸部新町５番７号
TEL（06）6387−3311
FAX（06）6380−5825
メール shomu@mhp.suita.osaka.jp
ホームページ
https://www.suitamhp.osaka.jp

痛くなるその前に 知って欲しい 野球ひじのこと

「すいた野球ひじ検診」が開催されました

令和４年12月11日(日) 市立吹田市民病院 １階講堂にて、第2回「すいた野球ひじ検診」が開催されました。
吹田市内にある軟式少年野球チームのうち14チームに協力していただき、ピッチャー、キャッチャー、肩やひじが痛い子を対象として105名の方が参加されました。当日は当院の医師、看護師、理学療法士等のスタッフ24名が超音波検査やストレッチ等を実施しました。

主　催：すいた野球ひじ検診の会、吹田市理学療法士会、吹田市少年軟式野球協会
検診参加チーム：片山南少年野球部②、岸部つくしクラブ②、佐井寺クラブ②、佐竹台ストロングアロー②、吹田クープス②、千里丘イーグルス②、千里新田ファイターズ②、津雲台少年野球クラブ①、豊津東少年野球クラブ②、藤白台少年野球クラブ②、古江台少年野球クラブ②、南千里ジャガーズ①、山田スパークス②、山田西リトルウルフ①（数字は検診参加回数）
検診スタッフ所属：市立吹田市民病院、大阪府済生会吹田病院、山田整形外科、株式会社フルーション、Beyond the frame

整形外科について

整形外科（医長）小林（こばやし） 篤（あつし）

専門：肩・整形外科一般
日本整形外科学会専門医
日本肩関節学会会員
日本肘関節学会会員
日本骨折治療学会会員
すいた野球ひじ検診の会・代表世話人

令和４年12月現在、当院の整形外科は医師11名が在籍しており、大阪北摂地域では随一の症例数を数え、さまざまな整形外科疾患に対して高度で専門的な治療を迅速に行う事ができることが最大の特徴です。麻酔科・看護局の緊密な協力により、外来受診から手術までの期間を極力短縮することが可能となっています。

外来診療をスムーズに行うために、整形外科は紹介制となっています。
初診の際は、必ず医療機関からの紹介状（診療情報提供書）をご用意ください。

第14回市民公開講座を開催しました

令和4年11月17日（木）健都ライブラリーにて、第14回市民公開講座を開催しました。テーマは「**脳・脊髄・神経の健康を守る！～市民病院の脳神経外科最新治療～**」でした。
当院脳神経外科 部長 梅垣 昌士、医長 横田 千里が脳神経外科の紹介、最新の治療方法や認知症・歩行障がいについてお話をしました。また、健都パークライフ創造パートナーズ 健康運動指導士 横田 彩氏による椅子を使ったストレッチを実施しました。15名の方が参加され、熱心に話を聞いておられました。

第1部　脳神経外科はどんなワザをもっている？ ～市立吹田市民病院脳神経外科の紹介～

脳神経外科 部長 **梅垣（うめがき） 昌士（まさお）**

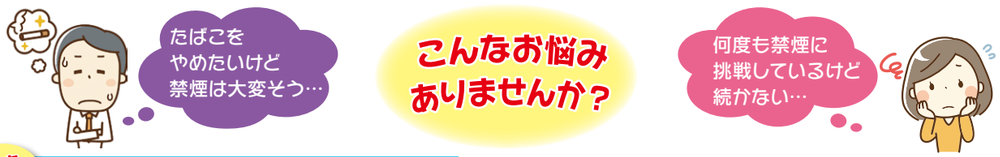
脳神経外科ではどのような治療を行っているのか、脳神経外科手術の歴史から当院でも行っているナビゲーションシステム等を使用した最新技術による手術までを紹介しました。特に当院脳神経外科が得意としている脳・脊髄の腫瘍、脊髄・脊椎の病気に関する手術を実際の画像や動画を見ていただきながらお話をしました。

第2部　こんな症状ありませんか？ ～手術で治る！？認知症、歩行障がいのおはなし～

脳神経外科 医長 **横田（よこた） 千里（ちさと）**

手術で治療できる認知症をテーマに、正常圧水頭症という病気を紹介し、具体的な症状、実際の検査方法や治療方法について紹介をしました。
正常圧水頭症は、問診と画像診断によりすぐに診断がつき、早期に発見・治療することで高い確率で症状が改善できるため、症状が出た場合、早めに受診することの重要性をお話しました。

第3回　スモークフリーシティをめざして（全4回）



そんなあなたに 禁煙外来をご存じですか？

禁煙外来では、医師の診察・指導のもとに、禁煙補助薬を用いた禁煙治療が受けられます。
専門医による禁煙治療を受けることで、自力での禁煙に比べて成功率が上がると言われています。
当院では禁煙指導、資料提供、禁煙補助薬の処方などを中心に禁煙治療を実施しており、初回診察に加えて、禁煙開始 2 週間後、 4 週間後、8 週間後、12 週間後の計4 回の再診で治療を行います。
禁煙補助薬を使用した場合、自力の禁煙に比べて、禁煙成功率は**3～4倍**になるといわれています。

※現在禁煙補助薬は内服薬のチャンピックスが出荷停止中で使用できませんので、ニコチネルTTS（パッチ）のみ使用可能です。

吹田市民対象 「禁煙チャレンジ」をご利用ください

吹田市 禁煙チャレンジ　検索

吹田市ホームページ（禁煙チャレンジ）

保険診療による禁煙治療を開始し、原則5回の外来通院を終了した吹田市民の方に、**最大1万円**を助成します。詳細・申込は、右記のQRコード又は検索よりご確認ください。

吹田市では禁煙相談を行っています

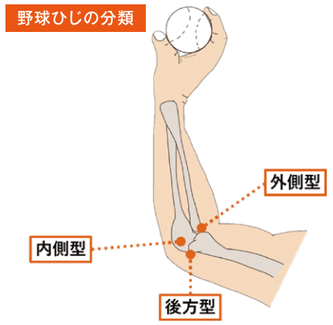
禁煙について、保健師が電話や面談による相談に無料で応じます。
「禁煙のためにいろいろ情報を知りたい！」という方はぜひご利用ください。

健康医療部　成人保健課
<平日 午前9時～午後5時30分>
TEL：06-6339-1212

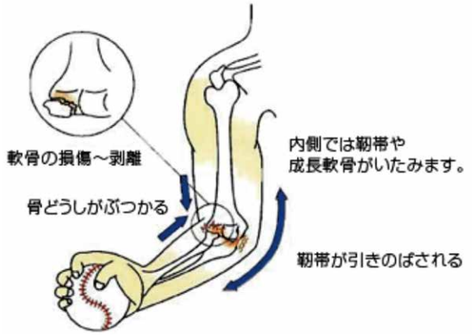
平素より市立吹田市民病院だよりをご愛読いただきありがとうございます。
ご意見がございましたら市立吹田市民病院までご連絡ください。

●編集・発行　市立吹田市民病院 広報委員会

野球ひじって何？



成長期に、繰り返しボールを投げることによってひじへの負荷が過剰となることで発生します。主に、ひじ内側の靭帯周りを痛めたり、ひじ外側の骨や軟骨を痛めたりします。



（出典）公益社団法人日本整形外科学会
https://www.joa.or.jp/public/sick/condition/baseball_elbow.html

どんなことが原因？

原因としては、「投げ過ぎ」の他に、股関節や肩などの関節周りの柔軟性の低下、不適切なボールの握りや投球フォームが関係しているといわれています。

野球ひじの怖さ

野球ひじの中でも、最も重症である外側の野球ひじは、無症状のうちに10歳前後で発症することが多いです。初期に発見されれば一定期間のノースロー（ボールを投げずひじを休ませること）とリハビリで治っていきますが、末期になると手術が必要となり、手術をしてもひじの動きの制限や変形が残ってしまうこともあります。

すいた野球ひじ検診の会HPより引用
(https://suitahijikenshin.wixsite.com/my-site)

野球ひじ検診について

外側の野球ひじの厄介な点は、**初期は無症状**であること、完治するまで１年近くの長い時間がかかる、といったことが挙げられます。つまり、**野球ひじは早期発見が最も大事**、ということなのです。

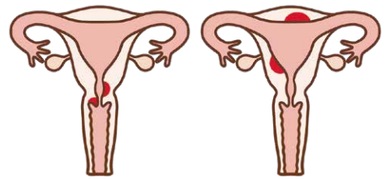
症状のあるなしに関わらず、超音波（エコー）検査と簡単な診察で、野球ひじの可能性がある子どもたちを初期のうちに見つけ出し、早期に治療を開始することが、野球ひじ検診の一番の目的です。

それと同時に、ひじに過剰な負担をかけないためのコンディション作りや注意点について、地域の指導者や保護者の方々と一緒に学び、連携を取っていくことも重要です。

今後も継続して「第3回すいた野球ひじ検診」を開催していく予定です。「吹田出身の子はけがが少ない」「セルフケアがちゃんとできる」と言われるように、ゆくゆくはこの地域からプロ野球選手やメジャーリーガーを輩出できるようにと願っています。

覚えておきたい「がん」のこと
第3回　～ 子宮がん・乳がん について～

子宮がんとは



子宮がんとは、子宮にできるがんのことです。がんができる場所によって、子宮頸がんと子宮体がんがあり、共に近年増加傾向にあります。

子宮頸がんの多くはヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染が原因であることがわかっています。HPVに感染しても、約90％の人では免疫の力でウイルスが自然に排除されますが、自然治癒しない一部の人は感染が長期間持続し数年以上をかけて子宮頸がんに進行します。

子宮体がんは子宮体部の内側にある子宮内膜という組織から発生し、子宮内膜がんとも呼ばれています。子宮内膜がんの発生には、エストロゲンというホルモンが深く関わっていることがわかっています。また、がん関連遺伝子の異常に伴って発生するタイプもあります。一番多い自覚症状は不正出血です。月経ではない期間や閉経後に出血がある場合は注意が必要です。

乳がんとは

乳がんは乳腺にできる悪性腫瘍です。女性のがんの中では最も頻度が高い部位になっています。自覚症状としては乳房のしこりや乳首からの血液混じりの分泌物などがありますが、はっきりした自覚症状がないこともあります。乳がんになりやすい生活習慣や体質として、喫煙やアルコール、閉経後の肥満、遺伝子の変化などが関係することがわかってきました。

り患率

り患率について、毎年日本全国で、約11,000人が子宮頸がんに、約18,000人が子宮体がんに、約97,000人が乳がんに、り患しています。

子宮頸がんや乳がんは20～30歳代に増えており、特にAYA世代【Adolescent and Young Adult（思春期・若年成人）の頭文字をとったもので、主に、思春期（15歳～）から30歳代までの世代を指しています。】といわれる出産子育て世代に多いがん種であることが問題となっています。

30歳代の女性のがんの第1位は乳がん、第2位は子宮頸がんです。乳がんの発症は、40～60歳代で最も多くなり、その後徐々に減少しますが80歳代になっても発症することがあります。

検診について

子宮がん検診は医師が診察する内診と子宮頸部をヘラや綿棒等でこすりとり、顕微鏡で細胞を調べる細胞診とで行います。問診や診察の内容により、医師が必要と判断した場合は子宮体部の検査を追加することがあります。特に子宮頸がんは、前がん状態からがん化するまで数年かかると言われており、検診の意義は高いです。AYA世代に限らず高齢者の子宮がん発生もあり得ますので、継続して定期的な検診を受けることをお勧めします。

乳がん検診は大きく３つ方法があります。乳房の形状（左右のアンバランスやへこみ）、皮膚や乳頭の色の変化、しこりや分泌物がないかなどを調べる視触診、乳房を上下・左右から平たく押さえ、X線で乳腺の様子を映すマンモグラフィー、乳房にゼリーを塗って超音波をあて、乳房内を調べる超音波検査があります。

マンモグラフィー検診が有効であることは科学的に証明されており、早期発見・早期治療により、治る可能性が高くなりますので、定期的にがん検診を受診することが大切です。

出典　・厚生労働省　全国がん登録 罹患数・率 報告　https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000942181.pdf
　　・がん情報サービス　小児・AYA世代のがん罹患　https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/child_aya.html