

# 一期一会

(いちごいちえ)

美幌町立国民健康保険病院 広報誌 令和2年度第3号

## 目次

### 町民医学講座 その178

2 子宮頸がんワクチンについて

小児科医師

前田 亮

### 町民医学講座 その179

5 偽痛風

総合診療科医師

酒井 英二

### 町民医学講座 その180

6 運動不足について

理学療法士

村岡 宏史

### 町民医学講座 その181

7 糖尿病で目が見えなくなるかもしれない！

外来看護師

田中 真由美

9 編集後記

総合診療科医師

酒井 英二

10 外来の診療案内

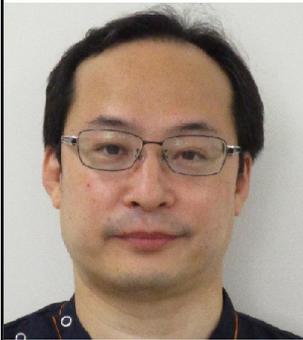
発行：美幌町立国民健康保険病院 〒092-0004 北海道網走郡美幌町字仲町2丁目38-1

TEL 0152-73-4111/FAX 0152-72-3595 mail address: byouin@town.bihoro.hokkaido.jp

URL <http://www.town.bihoro.hokkaido.jp/hospital/>

編集：美幌町立国民健康保険病院広報委員会

2020年12月 発行(通算 第111号)



子宮頸がんワクチンについて

小児科医師

前田 亮

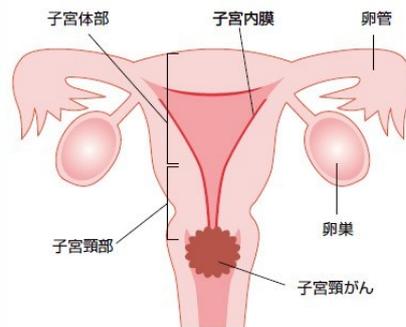
はじめに

2020年8月より当院小児科で勤務しております前田です。出身は千葉、大学は福岡、静岡で医師になり数年のち北海道、美幌にきました。前職はご存じの方もおられると思いますが、田中医院で15年近く小児科担当として働かせていただきました。今やすっかり美幌人です。子どもは3人とも大学生となり、それぞれの地で一人暮らしをしています。4つの家を支えるために、父はがんばって働きます！趣味は体を動かすこと、旅行をして温泉に入ること、映画やスポーツ鑑賞などです。

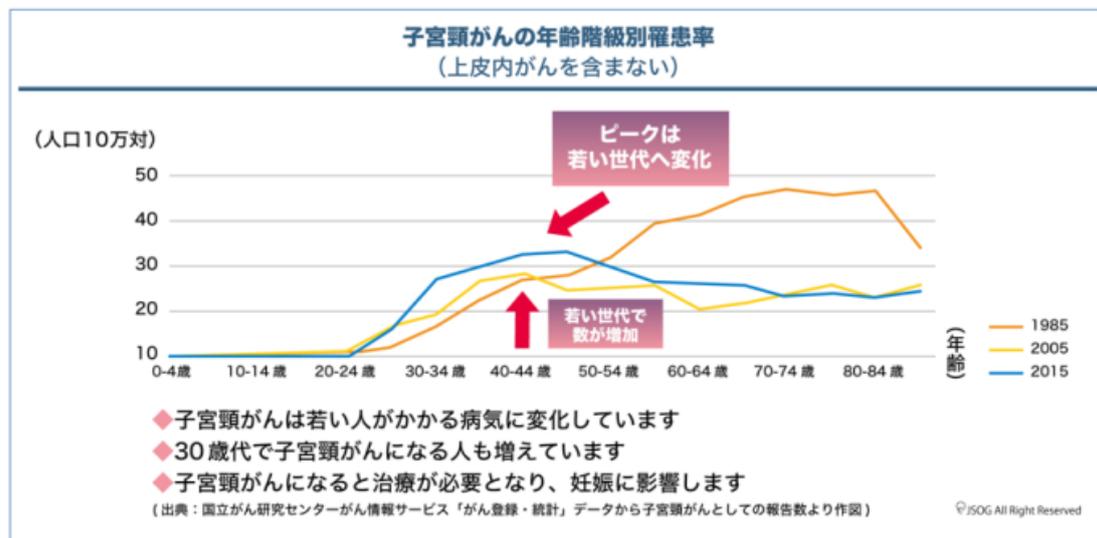
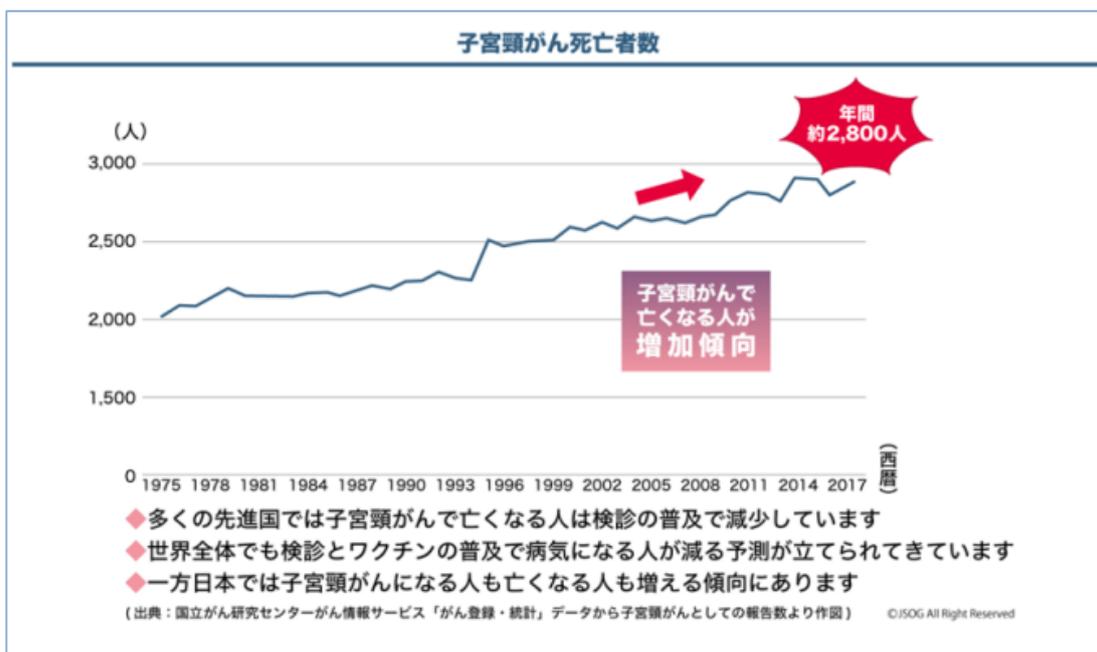
自己紹介はこのぐらいにして本題に入りたいと思います。

子宮頸がんについて

小児科なのに子宮頸がん??と唐突で驚かれたかもしれませんが。しかし以下を読んでいただければ、理解していただけると思います。

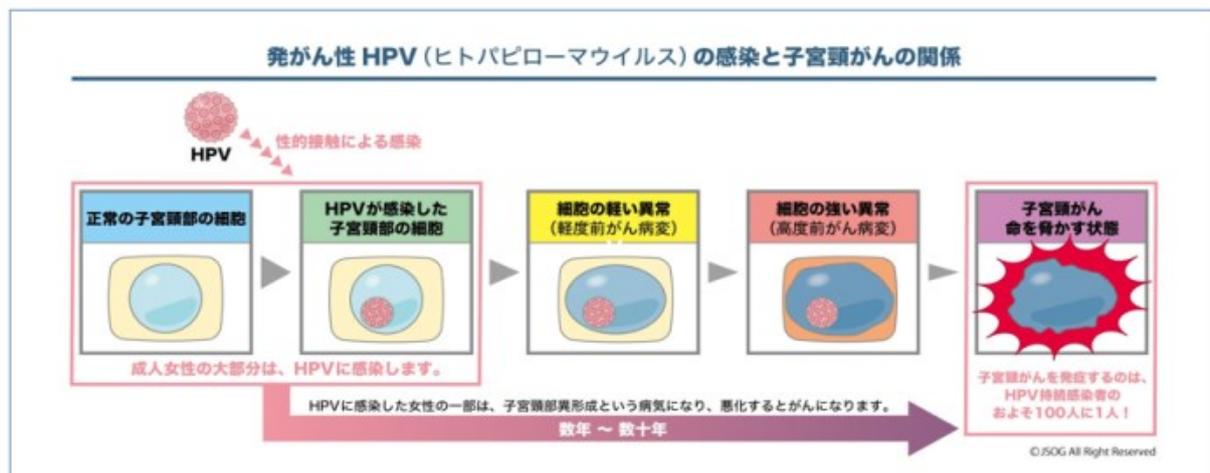


子宮頸がんは毎年10000人が発症し約3000人亡くなります。



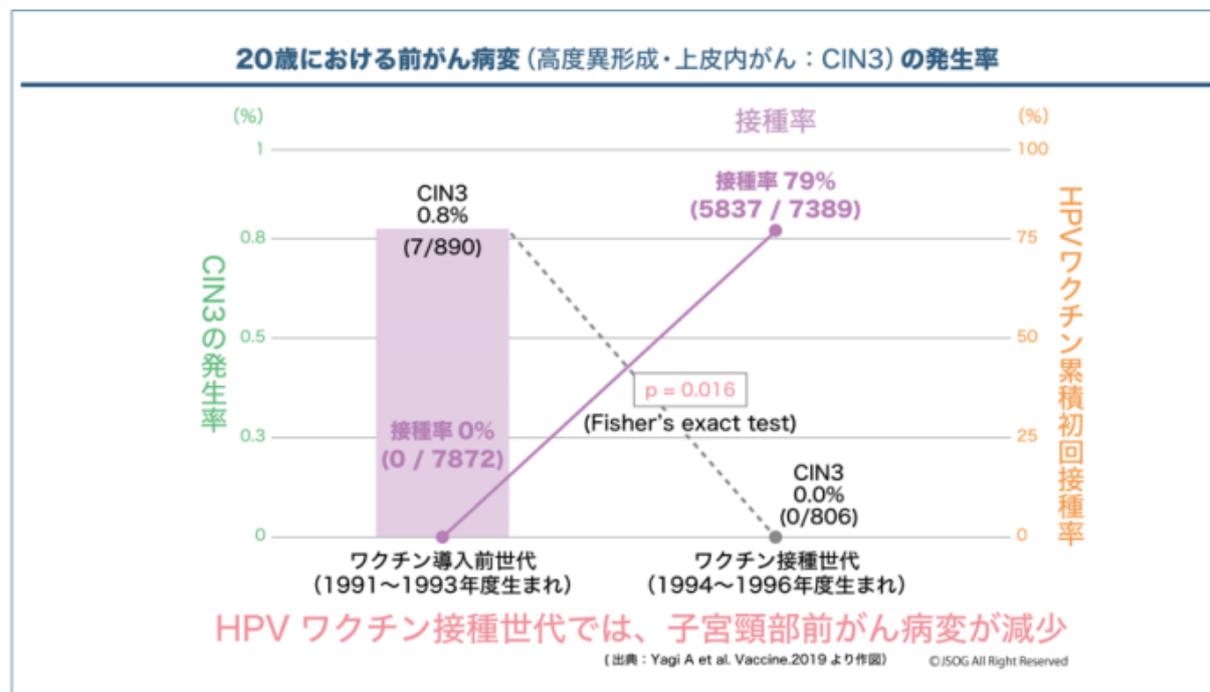
亡くならないまでも、がんの広がり具合によって部分的な手術(円錐切除)や子宮(だけでなく卵巣なども含め)摘出が必要になることもあります。

また、子宮頸がんの95%以上はHPV(ヒトパピローマウイルス)というウイルスの感染が原因であることが分かっています。このウイルスには性的接触によって子宮頸部や陰茎に(すなわち男性にも女性にも)感染します。ありふれた感染症で9割は一過性ですみませんが、残りの1割で持続感染し子宮頸部上皮の異形成(前がん病変)から子宮頸がんへと進行していきます。



何より大事なことです、この感染症はワクチンによって防ぐことができます。中学1年生～高校1年生の間で、定期接種として接種することが可能です。

現行のHPVワクチンはがんを引き起こしやすい2種類のウイルス(HPV16型、18型)に対する免疫をつけるところができ、それによって60～70%のがん化を防ぐことができるといわれています。ワクチンを接種した世代では、その効果がすでに表れてきています。



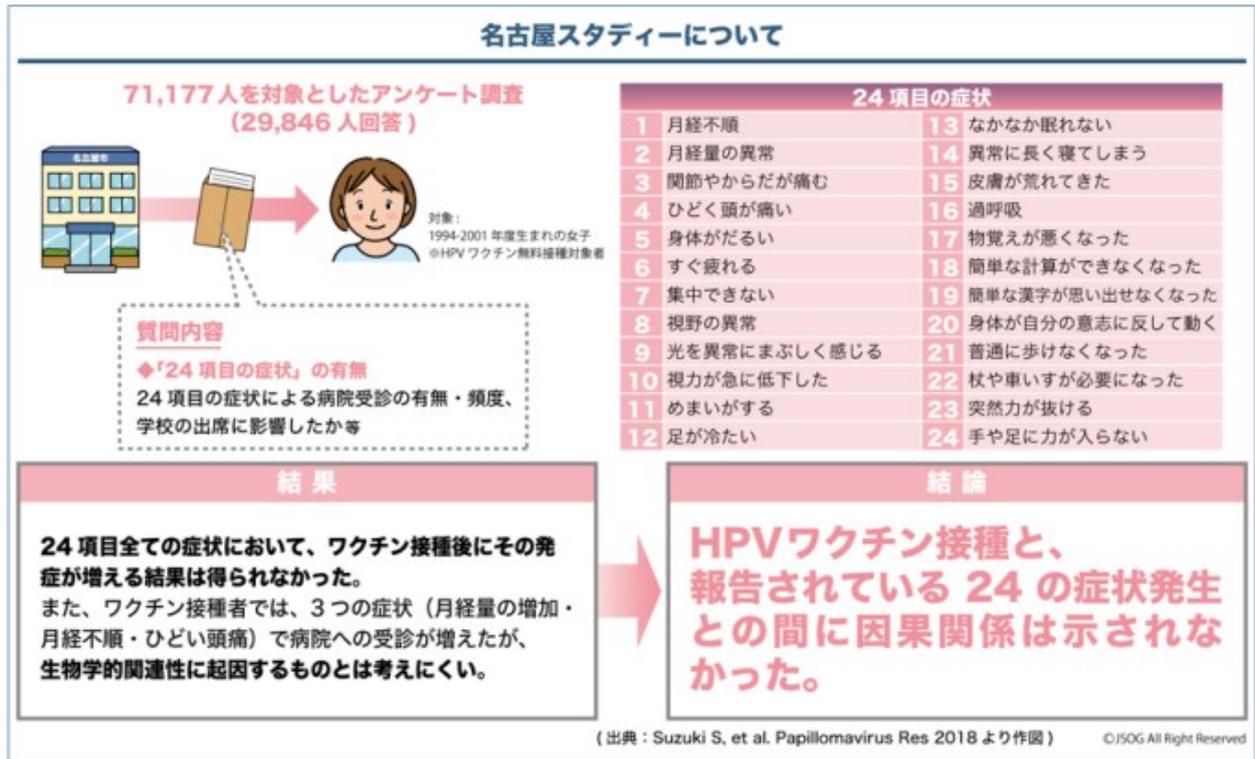
そんなことは知っているよ！でもこのワクチン危ないんでしょ？という声が聞こえてきそうです。そうですね、皆さん覚えていらっしゃるかと思いますが、このワクチンは副反応が予想されているより多いのではないかと、現在は積極的接種の勧奨を差し控えている状態です。

詳しくお話すると、まず日本で接種できるようになったのが2010年ごろからで定期接種となったのが2013年4月からです。接種後に「多様な症状(慢性の痛みや運動機能の障害)」が出現したために2013年6月より積極的勧奨は差し控えとなっています。

その後どうなったかはご存じない方が多いと思いますので、これから少し詳しく説明します。

2016年12月に厚生労働省の全国疫学調査の結果が報告され、HPVワクチン接種歴のない女子でも、HPVワクチン接種歴のある女子に報告されている症状と同様の「多様な症状」を呈する人が一定数(12～18歳女子では10万人あたり20.4人)存在すること、すなわち「多様な症状」がHPVワクチン接種後に特有の症状ではないことが示されました。

さらに、名古屋市で行われたアンケート調査では、24種類の「多様な症状」の頻度がHPVワクチンを接種した女子と接種しなかった女子で有意な差がなかったことが示されました。HPVワクチン接種と24症状の因果関係は証明されなかったということになります。



つまりこのワクチンを接種した方もしてない方も「多様な症状」が同じくらいの割合で起きている、ということが分かったのです。

では実際にどのくらいの方がワクチンを接種後に「多様な症状」が起きていたのか見てみましょう。厚生労働省のHPVには予防接種後副反応報告の集計が記載されています。最も接種された2013年では217件の副反応が認められ、そのうち重篤とされたものが70件認められた(多様な症状のほとんどはここに含まれると思われます)となっています。死亡例や後遺症ありと報告されたものは非重篤のうちの1件のみでした。また別の資料では2011年～2017年4月においてHPVワクチン副反応被害救済については、何らかの障害があり年金支給が決定されたのは27件ということになっています。

ここまで聞いてもまだ副反応が心配だという気持ちも十分わかります。ワクチン接種後に何らかの症状が現れた方のための診療相談窓口が全国85医療機関(全ての都道府県)に設置されています。また2015年8月には日本医師会より「HPVワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き」が発刊され、接種医や地域の医療機関においての、問診・診察・治療を含む初期対応のポイントやリハビリテーションを含めた日常生活の支援、家族・学校との連携の重要性についても明記されました。

平成29年7月の厚生労働省研究班(牛田班)の報告では、HPVワクチン接種歴があり症状を呈する方に対する認知行動療法と言われるような治療方法の効果に関する解析結果が示され、症状のフォローアップのできた156例中115例(73.7%)は症状が消失または軽快し32例(20.5%)は不変、9例(5.8%)は悪化したとされました。HPVワクチン接種の有無にかかわらず、慢性の痛みや運動機能の障害などの症状が長く続く患者さんの中には回復が難しい方がいるのも事実であ

り、早期から専門家による診療が必要と考えられます。

今後は、このような思春期に多いとされる多様な症状を呈する患者さんに対しては、複数の診療科の専門家が連携して適切な治療にあたるとともに、社会全体で苦しんでいる患者さんをしっかり支えていくことが重要です。

少し難しい話になってしまいましたが、結論です。

ワクチンを接種することで毎年約1万人の子宮頸がん患者を7割減らし3000人程度に、亡くなる方を3000人から1000人程度に減らすことが可能で、子宮頸がんによる子宮摘出の機会もかなり減らせることとなります！

子どもを産みたいと考えている女性の方々の命を救いたい、そして生まれてくるはずであった子どもたちを失いたくないと考えているのが我々小児科医なのです。

定期接種としてうつことができる中学生～高校生1年生のうちに、ぜひこのワクチンを接種してほしいと思います。

#### 参考資料

日本産婦人科学会HP [http://www.jsog.or.jp/modules/diseases/index.php?content\\_id=10](http://www.jsog.or.jp/modules/diseases/index.php?content_id=10)

厚生労働省HP <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/>

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000194738.pdf>

全国子宮頸がんワクチン被害者の会 <https://hpvv-nonono.wixsite.com/mysite>

## 町民医学講座 その179

### 偽痛風



#### 総合診療科医師

酒井 英二

美幌町の皆さんこんにちは。

今年3月に発行した一期一会(令和元年度第4号)で、私は「痛風」について書きましたが、今回はそれに関連して「偽痛風」という、あまり聞きなれないかもしれない疾患について、皆さんと一緒に勉強してみたいと思います。

#### 概要

痛風は体内に尿酸ナトリウム塩結晶が蓄積すると起こる疾患ですが、偽痛風は「ピロリン酸カルシウム結晶」と呼ばれる物質が関節の軟骨に沈着することで生じる炎症性疾患(関節炎)のひとつです。痛風が男性に多く、生活習慣との関連が指摘されることが多いですが、偽痛風は60歳以上の高齢者で、男女差では女性の発症がやや多く、生活習慣病との関連はありませんが、代謝性疾患(低マグネシウム血症、副甲状腺機能亢進症、全身の臓器に鉄が蓄積する疾患であるヘモクロマトーシス、低リン血症など)や変形性関節症との関連が指摘されることがあります。



また、脳卒中急性期患者や高齢者の肺炎治療中など、自立度が低い時期に発症しやすい傾向があり、安静と運動制限が危険因子になることも示唆されています。

#### 症状

症状は突然発症する腫れや発赤を伴う関節の痛みで、通常は膝、股関節、肩、肘など比較的大きな関節に起こります。首の関節にも生じることがあり、首が回らなくなることもあります。

Crowned dens syndrome(クラウン・デンス症候群)は頸椎にある環軸関節にピロリン酸カルシウム結晶が沈着し生じる偽痛風で、頸部痛のほか、項部硬直、側頭部または下顎部の疼痛、上肢の疼痛や筋力低下も呈することがあり、髄膜炎や側頭動脈炎、リウマチ性多発筋痛症などが疑われる病態を示すことがあります。

関節痛の他に発熱を伴うことも多く、高齢者ではめまいや幻覚、食欲低下、歩行困難など多彩な症状が現れることもあります。

### 診断

偽痛風で関節痛や発熱などの症状が出た際には、血液検査で白血球やCRP値の上昇を認めます。また関節のX線検査でピロリン酸カルシウム結晶の沈着によっておこる線状・層状の軟骨石灰化像や、超音波検査によって軟骨に結晶が認められることがあり、いずれも診断に有用な検査ですが、十分確定できない場合には関節液を採取して、ピロリン酸カルシウム結晶を証明します。

しかし前述のように、脳卒中急性期患者や入院治療中の高齢者などでは、関節痛自体の訴えが無い、もしくは出来ないことも多く、突然の血液検査上の炎症所見や発熱があり、その原因がはっきりしなければ、まず全身の関節をよく観察することが必要です。

### 治療

急性関節炎に対しては多くの場合、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)が使用されます。全身性の炎症反応が強い場合や、複数の関節に同時に炎症を発症した場合、またはNSAIDsを投与しづらい他疾患合併患者さんではステロイド剤を全身投与することもあります。また膝などの大きな関節の偽痛風では、関節液の穿刺・排液・ステロイド剤の関節内注入も効果があります。

しかし現時点ではピロリン酸カルシウム結晶沈着を予防したり、溶解するような特効薬はなく、長期の効果的な治療法がないため、再発を繰り返すこともあります。多くが高齢者であるため、筋力強化訓練や関節可動域訓練などの理学療法も重要と言えます。

### 最後に

この偽痛風は内科領域では、前述のとおり他疾患にて入院中の患者さん、特に安静や運動制限中の方に突然発熱や関節痛が出現しることによって診療することがある疾患ですが、診断や治療に関節穿刺が必要な場合もあり、やはり関節痛などの症状が主症状であれば、まずは整形外科を受診されることをお勧めします。



図  
軸椎歯突起の背側に石灰化

## 町民医学講座 その180



### 運動不足について

理学療法士

村岡 宏史

今回のテーマである「運動不足」と聞いて、ドキッとされた方は多いのではないのでしょうか？実は私もその一人です。時間がないと言い訳にしていますが、これをきっかけに運動不足について改めて考えていきたいと思っています。

今回のテーマを決めた理由はコロナウイルスです。今年2月よりコロナウイルスの影響により私たちの生活様式は変わりました。学校の休校に始まり、在宅での仕事(テレワーク)、3密、ソーシャルディスタンス、不要な外出を避ける、マスクや消毒など今までにないストレスを感じていらっしゃる方も多いと思います。

そこで質問ですが、去年に比べて体力や筋力の衰えを感じることはないでしょうか？年齢からくる自然な体力・筋力低下ではなく、運動不足による体力や筋力の低下の可能性はないでしょうか？若い世代ではコロナウイルスの影響で学校が休校になり、自宅の中で携帯(スマホ)やゲーム、タブレットを使用する時間が増えてしまった、運動ができなくなり体が硬くなった、歩くと息切れがする、肩こりや腰痛になった等、体に悪い影響が出てしまった若い方も多いと聞いています。趣味や運動の制限が多かったため、散歩にも行けず自宅に引きこもる生活が余儀なくされた

方も多くいらっしゃると思います。

この原稿が皆さまの目に届いている時、外の風景はどうなっているのでしょうか？雪が積もってしまい、外出することを控えている方も多いかもかもしれません。北海道の冬は長く、約半年は雪に埋もれてしまいます。除雪をすることで体を動かしている方も多いと思いますが、冬の期間は全体的に運動量が減っていると思われます。

### ◎運動不足になると私たちの体はどうなるのでしょうか？

- ・生活習慣病にかかりやすくなる(高血圧、糖尿病、高脂血症、動脈硬化など)。
- ・肥満の原因になる(体型が変わってくる)。
- ・うつ病や精神疾患のリスクが高くなる。
- ・勉強や仕事の効率が下がる。

### ◎運動をすると？

- ・健康の維持や向上ができる(体力・筋力アップ)。
- ・血液の循環が良くなる、骨が丈夫になる。
- ・ストレス発散や気分転換になる。
- ・いつまでも若々しく元気でいられる、痩せる。
- ・痛みの緩和ができる。
- ・脳が活性化して、認知症の予防になる。



運動をすることで体に良い影響があると分かっているけど…なかなか運動することに抵抗がある、やる気があまり起きないと思われる方も多いと思います。散歩(ウォーキング)やラジオ体操、太極拳は全身を動かす有酸素運動になるためお勧めです。もう少し簡単な運動から始めたいと思われる方や運動に抵抗がある方は、日常生活の中でできる運動をお勧めします。例えばテレビを見ながらソファや椅子で足踏みを試みる。歯磨きをしながら両踵を上げてみる。ベッドの中で足首を上下に動かしてみる。まずは簡単に行える安全な運動から少しずつ運動の種類、回数、セット数、時間を変えていき、日常的に運動を習慣化していくことが大切だと思います。

簡単な運動で効果は本当にあるの？と思われる方もいるかもしれません。最近の文献では比較的軽い強度の運動でも、反復回数やセット数を増やすことで、高強度の運動と同様の効果が得られることが報告されています。

年を取ると筋肉は大きくなりませんか？この質問の答えですが、1990年代の研究報告によると、90代の高齢者を対象に8週間の筋力トレーニングを実施。結果として筋力増強・肥大が可能であると報告されています。持病による疾患や栄養面、認知面や環境要因もあるため一概には言えませんが、年齢に関係なく運動を継続することで筋肉は大きくなると言えるでしょう。

### 最後に

運動をすることで私たちは健康を維持・向上することができます。運動不足が起こることで健康を害することだけではなく、精神面や寿命にも影響を与えます。いつまでも若々しく元気な体を保つために、簡単な運動から始めて運動を習慣化していきましょう。

## 町民医学講座 その181



### 糖尿病で目が見えなくなるかもしれない！

外来看護師

田中 真由美

網膜は眼の中の壁の一番内側にあり、光を感受する役割を持ちます。糖尿病網膜症とは、高血糖の持続によって網膜の血管が徐々に壊れたり詰まったりする病気です。糖尿病になってから数年～10数年で発症します。

糖尿病網膜症は成人の失明原因として3番目に多い疾患です。初期～中期は自覚症状がなく、かなり進んでから初めて視力低下などの症

状が出ることが多いです。そのため糖尿病の患者さんは症状が見られないうちから眼科に定期通院して糖尿病網膜症が出現していないかチェックする必要があります。

**Q:眼科の検査ってどんなもの？**

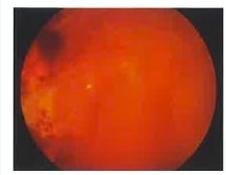
→A:視力検査、眼圧測定、眼底検査の他に、以下の様な検査を行うことがあります。

- ・眼底写真撮影  
→眼の奥の写真を撮影し、出血や網膜剥離などの病気がないか検査します。
- ・光干渉断層計 (OCT)  
→眼の奥の網膜の断層の写真の撮影を行い、眼の奥のむくみなど病気がないか検査します。
- ・蛍光眼底造影検査  
→造影剤を使用して行う検査です。眼の奥の血液の流れが悪い場所や、血管の異常の有無の評価に役立ちます。検査時に使用する薬剤に対してアレルギー反応を起こすことが稀にあります。

**Q:糖尿病網膜症になると失明するのですか？**

→A:糖尿病網膜症になったからといって、すぐに失明するわけではありませんが、**定期的な受診を怠ると失明のリスクが高くなります。**

糖尿病網膜症は網膜の状態などから進行の段階が下表のように3つに分けられます。単純網膜症から増殖前網膜症の段階ではほとんど自覚症状がないため初期の段階で患者さん自身が眼の異常に気づくことは難しいです。このため、症状がなくても眼科で定期的な検査を受けることが大切です。

	正常な網膜	単純網膜症	増殖前網膜症	増殖網膜症
				
自覚症状	なし	なし	なし	軽度から高度の視力低下。 黒いものがちらつく。 ゆがんで見える。
眼底の状態	なし	眼の奥の血管が壊れ始め、血液や血液の成分がしみ出します。	症状が重症化し、次第に血管が細くなったり詰まったりして、網膜に血液が流れなくなります。	血管から網膜に血液が流れなくなったため、血液や酸素を取り込むために新しく脆い血管を作ります。

**Q:糖尿病網膜症で失明しないためには？**

→A:気をつけることは何点かあります。

- 1) **良好な血糖コントロール**を続けましょう。
- 2) **糖尿病と言われたら、必ず眼科で検査を受けてください。**  
自覚症状では眼の状態はわかりません。そのため、眼科では眼の奥の血管の状態を詳しく見るための検査を行っています。
- 3) 眼科で行った検査結果は、糖尿病の手帳などに記録してもらいましょう。  
自分の目の状態をしっかりと把握することができます。
- 4) **定期的に眼科の検査を受けましょう。**  
定期的な検査を受けることによって、適切な時期に適切な治療を受けることができます。

## \*眼底検査の目安

状態	検査の頻度
網膜症のない糖尿病患者	6ヶ月～1年に1回
単純網膜症の患者	3～6ヶ月に1回
増殖前網膜症の患者	1～2ヶ月に1回
増殖網膜症の患者	1ヶ月に1回
硝子体出血のある増殖網膜症の患者	2週間に1回

### Q:糖尿病網膜症になったらどんな治療をするのですか？

→A:糖尿病網膜症の治療については何点かあります。

#### 1) 血糖管理

→血糖コントロールを行うことで悪化しづらくなります。単純糖尿病網膜症では、血糖管理のみで様子を見ることが多いです。

#### 2) 網膜光凝固

→増殖糖尿病網膜症への進行予防や増殖糖尿病網膜症の沈静化のために網膜をレーザー照射して治療します。

#### 3) 糖尿病黄斑浮腫に対する治療

→抗VEGF薬硝子体内注射や副腎皮質ステロイドの注射をして、むくみを引かせます。

#### 4) 硝子体手術

→重症な増殖糖尿病網膜症に対して、増殖膜や硝子体出血をとるような手術をします。

### おわりに

糖尿病網膜症がもたらす視力障害は患者さんの日常生活を大きく損ないます。病気が重症化すれば失明にもつながります。それを回避するには糖尿病と診断されたら、たとえ症状がなくても早めに眼科を受診し、糖尿病網膜症の早期発見・早期治療につなげることが大切です。

糖尿病網膜症は眼の障害ですが、高血糖状態が続くことで起こる病気です。したがって、眼科の治療だけではなく、その原因である糖尿病を進行させないことが大切です。そのため血糖値の管理など内科的治療もしっかりと受けることが必要です。糖尿病の早期の治療は他の合併症の予防にもつながるので、**糖尿病と診断されたらしっかりと定期的に内科・眼科の受診をしましょう。**

## 編集後記

## 総合診療科医師

酒井 英二

美幌町の皆さん、こんにちは。

今回も新型コロナウイルスについて触れないわけにはいけないようで、これを書いている時、北海道での感染者の急増により、警戒ステージを「2」から「3」へ引き上げることが決まりました。ヨーロッパ諸国でも同様に感染者が急増しており、既にロックダウンを始めた国もあります。

元々風邪の原因となるコロナウイルスは、一般的に気温が低下すると、飛沫感染で流行が拡大すると考えられており、北海道やヨーロッパで感染が再拡大しているのも、やはり寒さや乾燥、そして密集や密閉した室内での滞在時間が長くなる、といった人の行動が原因のようです。

従来インフルエンザ予防同様、人混みを避ける、マスク着用、手洗い、加湿などの他に、今年の冬は「換気」にも注意が必要なようです。厳寒の北海道で、室内の換気はなかなか厳しいことであり、急激な温度差によるヒートショックなどにも気を付けなければなりません。今シーズンの光熱費増大は覚悟しなければなりません、できる予防策は可能な限りやって、年末年始に警戒レベルが更に上がっていないことを願うばかりです。

# 外来診療案内

電話:0152-73-4111

※受診の際は、下記の診療体制をご確認の上ご来院願います。

受付時間	受付窓口	再来受付機（再来の方のみ）
午前	8：45～11：00	8：00～11：00
午後	12：30～16：00*1 15：00	12：30～16：00*1 15：00

※ 土日・祝日は休診です \*1 当番の間、発熱外来のため午後の受付は15時までとなります。

手術等により診察時間の変更や休診となる場合がありますので、詳しくは当院までお問い合わせください。

診療科	時間	月	火	水	木	金
総合診療科	午前	酒井英二	休 診	酒井英二	休 診	酒井英二
	午後	休 診	酒井英二	休 診	酒井英二	休 診
内科	午前	休 診	松井寛輔	休 診	松井寛輔	休 診
	午後	松井寛輔	休 診	松井寛輔	休 診	松井寛輔
呼吸器内科	午前	休 診	休 診	安井浩樹	安井浩樹	安井浩樹
	午後	安井浩樹	安井浩樹	休 診	休 診	休 診
消化器内科	午前	西村光太郎	西村光太郎	小林秋人	西村光太郎	小林秋人
	午後	小林秋人	休 診	西村光太郎	小林秋人	西村光太郎
火曜日の午後は内視鏡治療のため休診となります。						
禁煙外来	呼吸器内科の安井医師、消化器内科の小林医師の診療時間に受診してください。					

外科	午前	休 診				
	午後					

整形外科	午前	又吉章政	又吉章政	又吉章政	又吉章政	又吉章政
	午後	午後は手術等のため休診となります。 (急患の方の診療はお問い合わせ願います)				
泌尿器科	午前	休 診	野崎哲夫	野崎哲夫	野崎哲夫	休 診
	午後		休 診	野崎哲夫	野崎哲夫	

小児科	午前	前田 亮				
	午後					

眼科	午前	旭川医大出張医	予約検査	旭川医大出張医	旭川医大出張医	予約検査
	午後				予約検査	

※発熱外来につきましては、お電話にてお問合せ下さい。

※外科は当番の間休診となります。

※小児科の予防接種は予約制となりますので予めご連絡ください。

(接種希望日の3日前(土・日・祝日除く)までにご予約ください。)