

県民向け広報活動について

— 健康教育事業 —

一般社団法人 滋賀県医師会



「いかがですか あなたの健康」の作成

[事業概要]

- ・ 県民向け健康教育用リーフレットを一年に二種類作成し、医療機関を介して、患者に配布している。
- ・ 広報委員会で掲載するテーマを考え、具体的な原稿の作成は専門医会に依頼している。
- ・ 令和6年度の実績

Vol. 6 3万部

Vol. 7 4万部

一診療所当たり40冊配布

一病院当たり 60冊配布

いかがですか あなたの健康

Vol. **04**

2023年(令和5年)
7月20日号

著者 滋賀県医師会
発行者 越智真一
制作 宮川印刷株式会社
発行所 滋賀県医師会
栗東市穂一丁目10-7

急な尿意や尿漏れに

悩んでいませんか？

寒い時期になると急な尿意や尿漏れを経験する方が増えてきます。高齢になったから仕方がない、寒いから仕方がないとかきかめてはいませんか。尿意が強くて漏れそうになる尿意切迫感や我慢しきれずに漏れてしまう切迫性尿失禁には過活動膀胱という病気のことがあります。

過活動膀胱は尿意切迫感を必須とし、日中の頻尿、夜間頻尿、切迫性尿失禁を伴う症状を有する病態とされています。確かに膀胱炎でもよく似た症状を呈することがありますが、過活動膀胱では膿尿や血尿を認めません。比較的高齢の女性に多い傾向がありますが、若い女性でもみられます。泌尿器科に受診することを恥ずかしくためらっておられる方が多く、実際に受診されている方以上に患者様がいらっしゃると思われます。もちろん男性にもあり、高齢の男性では前立腺肥大症に伴う過活動膀胱もみられます。過活動膀胱には治療薬があり改善が可能です。

尿意切迫感があり、日中の頻尿、夜間頻尿や時に切迫性尿失禁を伴う症状をお持ちで、急な尿意や尿漏れに悩んで

おられる方は検尿と症状から診断が可能ですので、あきらめずにまずはかかりつけの医師に相談していただくか、泌尿器科を受診してください。

〈滋賀県泌尿器科医会 小西 平〉



1

自律神経を安定させて健康的な生活を送りましょう

自律神経失調症という病名はとてもよく知られた呼び名ですが、実際の病態は様々で、あまり厳密な診断基準というものはありません。なんとなく体が怠いとか頭が痛いとか、時には不眠でさえも自律神経の問題と解釈され、患者さんにも「なんやようわからんけど、自律神経がおかしいみたいや」と考えている場合が多いように思います。

ただ、どこまでが自律神経の問題でどこからがその他の問題であるのかを正確に捉えることは容易ではありません。自律神経は体中に分布した神経ネットワークであり、その機能不全により出現する症状は様々であるからです。また、自律神経は自律して動く神経ネットワークですので、人間の意思によりその働きを調整することは基本的には出来ません。しかし、自律神経の果たす役割やその機能について理解しておくことは、体の健康を考える上でとても大切なことなのです。よく知られたことではありますが、自律神経は緊張方向への調整を行う交感神経と弛緩方向への調整を行う副交感神経によって成り立ち、生体のバランスを取る働きをしています。これが過剰な緊張と弛緩を繰り返すことで、そのバランスが崩れ、様々な症状が出現してくるようになります。つまり、健康的な日々を送るためには、

少しでもこの神経系統を安定させておくことが必要となります。

そのために、まずは適度な運動と十分な睡眠、そして一定程度光を浴びること、が大切であるとされていますが、もう一つ意識しておきたいことは呼吸です。人間は呼吸時に副交感神経が優位となりますので、緊張を緩和するためには呼吸を長くすることがとても役立ちます。ゆっくりと時間をかけて息を吐き出し、そしてその後ゆっくりと息を吸い込む、とても簡単にできることです。手軽に出来るリラクゼーションとして少し意識してみてください。

〈滋賀県精神神経科医会 石黒 淳〉



2

健診・検診を有効に利用しましょう

自覚症状がない人が受ける健診（健康診断）や検診（がん検診等）が役に立つのはどんなときでしょうか？

まず、異常所見があったときに治療が可能である場合です。例えばがん検診について考えると、早く見つかったても有効な治療法がなかったり、逆に進行がゆっくりで放置しても命にかかわらなかつたりして、検診を受けることが寿命に影響しないものもあります。「症状がない健康な人が定期的に受けて早期発見・早期治療をすれば寿命が延びる」という科学的な証拠があるのは、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、肺がんの5つの検診ですので、これらは定期的に受けることをぜひお勧めします。それ以外のがん検診については、家族にがんの人が多いかどうかや喫煙・飲酒のようながんになりやすい生活習慣があるかどうか、さらに、検査の利益・不利益についてご自身がどう考えているかなどによって、受けた方が良いかどうかが変わってきます。迷う場合は信頼できるかかりつけの医師に相談してみましょう。

次に重要なのは、自覚症状よりも先に検査所見に異常が出る項目であることです。一般的な健診でわかる高血圧、糖尿病、脂質異常症等は、治療をすることで、寿命を延ばしたり脳卒中や心筋梗塞のような生活の質を下げる合併症

を減らしたりすることがわかっていますが、自覚症状がないことがほとんどです。異常所見があるのに「特に症状がないから」と放置してしまうのであれば、そもそも検査を受ける意味がなくなってしまいますので、検査にかかった医療資源だけでなく健診・検診の費用を負担した税金や健保の保険料等が全くの無駄になってしまいます。健診や検診の結果に異常所見があり、精密検査や治療を勧められたら、必ず医療機関を受診しましょう。

＜滋賀県産業医会 河津 雄一郎＞



病気が原因の自動車事故

— 予防の重要性 —

自動車を運転される方は多いと思いますが、しばしば、自動車運転中に体調が悪化して事故につながる場合があります。自動車による死亡事故の約1割は、運転者の体調変化が原因と言われています。私たちが職業運転者の方に行った調査では、約3割の人で運転中に体調が悪化した経験がありました。そして、その半数であやうく事故になりそうになったヒヤリハットした経験がありました。したがって、運転中の体調変化は稀なことではありません。

運転中に体調が悪化して、運転を継続できなくなった方がいます。その原因を調べたところ、脳血管疾患が最も多く、以下、心疾患、失神、消化器疾患と続きました。このように、どのような病気でも体調悪化の原因となり得るのです。したがって、何らかの病気をお持ちの方は、その病気の状態を良好に保つことが必要です。脳血管疾患で救急病院に搬送された方の約3%は、自動車運転中に発症していました。急な病気の発症を予防するためにも血圧を良好に保つなど、健康管理の徹底が必要です。

主治医からお薬を処方されている方は、決められたとおりにお薬を服用してください。一方で、処方されたお薬で眠気やだるさを感じる方もおられるかと思えます。そのよ

うな状態で自動車を運転することは危険です。是非とも主治医に相談して、副作用の少ない薬に変更できるか確認してください。道路交通法の第66条では、「何人も、過労、病気、薬物の影響その他の理由により、正常な運転ができないおそれがある状態で車両等を運転してはならない」と定められています。自動車を運転する際には、体調を良好に保つこと、必要なお薬を適切に服用することが重要です。自動車事故を予防するために実践してください。

＜滋賀県法医会 一杉 正仁＞



「大麻」についての話

大麻とは何か？

そもそも大麻とは中央アジアなどで5000年前から、その繊維や種子の油をとるために栽培されていた麻の一種です。これから多数の精神に作用する物質（カンナビノイドと言われます）が抽出されます。その中でテトラヒドロカンナビノール（THC）と言われるものが主要な成分です。大麻は安全なのか？

THCをヒトが取り込むと、急性中毒症状としては、高揚感、多幸感、眠気、自発的な笑い、筋力低下、空腹感、口渇、知覚過敏などが出現します。さらに、不安、パニック、妄想状態、抑うつ気分などが生じ、自殺する人も報告されています。慢性的にとり続けると、短期の精神病症状（幻覚や妄想、思考障害など）や誘発され、錯乱、記憶障害などにもなります。また、高濃度のTHCをとることで依存になりやすくなります。

大麻に関連した精神障害

大麻使用症（以前の大麻依存）、大麻中毒（急性の中毒）、大麻離脱（中止したことによる症状）、大麻誘発性精神症

（精神病状態になります）、大麻誘発性不安症、大麻誘発性睡眠障害などがあります。残念ながら大麻を使用することによってこういった精神障害になることは、あまり知られていません。アルコールやたばこに代わる「安全な」物質と認識している人もおられます。実際は、それらの精神に働く物質と同様の効果と危険性があります。娯楽・嗜好品として大麻を使用することの危険性について十分に注意を払う必要があります。

（参考文献）DSM-5-TR 精神疾患の診断統計マニュアル2023年

〈滋賀県精神科医学会 会長 石田 展弥〉



あなたの膝大丈夫ですか？

私の経験談をお話します。

それは夏の暑い日のことでした、ひと月ぐらい庭仕事に夢中になっていました。最後の仕上げに庭のウッドデッキのペンキを塗るのに、午前中ずっとしゃがんで仕事してました。そうです、膝関節完全屈曲位で、長時間体重をかけていました。翌日から膝の痛みが振り返り、MRIを撮影しました。

それまで全く前兆はなかったんです。膝が腫れて水が溜まっているのはすぐにわかりました。水を抜いて、痛み止めとヒアルロン酸をうちました。3日間は楽に過ごせました。しかし4日目からまた痛みが振り返り、MRIを撮影しました。見事に半月板が裂けています。

実は2週間後に、白内障の手術を控えていたため、先に膝をどうすることもできません。大学の後輩に相談して8月末に手術をしてもらう事になりました。その間外来は、椅子に座ったまま、キャスターで移動していました。手術の後も1か月以上そうして外来をこなしていました。

整形外科ですと膝の痛い患者さんはよく来られます。そんな患者さんには、「正座したり、しゃがみ込んだり、草引きしたり、和式のトイレとかすると膝を悪くするよ」とよく言っんです。

それをしてしまいました。前兆がなくても変形性関節症は進んでいますし、半月板の変性も起こっているんです。これからは膝の痛くない人にも、「しゃがんだりしたら膝痛めるよ」という事にします。テレビでよくスクワットなどと言っていますが、高齢者には決してお勧めできません。くれぐれもテレビの健康情報には騙されなくてください。

〈滋賀県スポーツ医会 会長 畑 正樹〉



半月板の手術



MRI画像



定期的に受けていますか？がん検診

検診で「引っこかる」ことありますよね？すると「要精検」などと言って精密検査を受けていただくことになっています。これはどういう意味でしょうか？

我々放射線科医は画像によるがん検診に携わることが多いのですが、検診では胸部単純写真（いわゆるレントゲン写真）のようにあまり細かいことまでは分からない基本的な検査法が使われることが多いです。その理由の一つはコストの問題（例えば胸部レントゲン写真は1,000円～2,000円、いろいろながんが一度に見つかるといわれているFDG-PEETは一回10万円くらいかかります）。もう一つは放射線被曝など副作用・害の問題です（レントゲン写真に比べCTやFDG-PEETはけた違いに被曝が多い）。基本的に一定年齢の住民全員に対して行いたい検診ではコストが高いのも副作用が多いのも困ります。

そのため検診では低コストで副作用が少ない検査が使われます。そのデメリットは病変が見つけないことです。これを解消するのが過去の検査との比較です。前回と比べて新しい所見は新しく出現した腫瘍を示しているかも知れません。一方、一見怪しげに見えても数回にわたり変化がなければ正常とは言えなくても悪さをするがんである可能性は無視できる程度と考えられます。精密検査にも副作用

があり得ますので、診断を担当する者としては不必要な精密検査を避けることも重要です。

がん検診は一回受けるだけでも効果がありますが、上に述べたように定期的に受けることでより正確な判断ができるため効果は何倍にもなります。市町や職場からの案内もあると思いますのでがん検診は是非定期的に受けてください。できれば過去のデータが残っている同一機関で受けることをお勧めします。

〈滋賀県放射線科医会 会長 楠井 隆〉



带状疱疹後神経痛

带状疱疹後神経痛とは、带状疱疹にかかった時にできた水疱が治った後に、「電気が走る」「刺される」「焼ける」ような、と表現される痛みが残る後遺症状です。皮疹が出た部分の感覚が鈍くなることや、触るだけで痛みを感じることもあります。

带状疱疹は、子どもの頃に経験した水ぼうそうのウイルスによって起こります。水ぼうそうが治っても、ウイルスは、脊髄近くの神経に潜伏し続け、過労やストレス、加齢などで免疫力が低下すると、再び活性化し带状疱疹を発症させます。神経細胞が傷つくと带状疱疹後神経痛になると考えられています。

带状疱疹にかかった人の約20%が带状疱疹後神経痛になると報告されています。50歳以上で高齢になるほど、また、带状疱疹を発症した時の皮膚症状や痛みが強いほど、神経痛になりやすいと考えられています。

带状疱疹後神経痛の治療は、神経痛に対して有効性が示されている薬剤を用いる治療が中心となります。医療用の麻薬、近赤外線治療、パルス高周波法や脊髄刺激療法とよばれる神経ブロックで改善することがありますが、適応や効果の見込みについては、痛み治療の専門医に相談してください。

日常生活では、痛み以外の好きなことや楽しいことに目を向け、ストレスをためないように過ごすことが大切です。また、痛みが和らいでいる時に体を動かすことや、体を冷やさないようにすることも大切です。

現在、50歳以上を対象に带状疱疹の発症を予防するワクチンが接種できるようになり、後遺症状を抑える効果も期待されています。

〈滋賀県麻酔・ペインクリニック専門医会 岩下 成人〉



いかがですか あなたの健康

Vol. **06**

2024年(令和6年)
7月20日号

著者 滋賀県医師会
発行者 高橋健太郎
制作 宮川印刷株式会社
発行所 滋賀県医師会
栗東市穂一丁目10-7

水はあるときには毒となる

水は体の成分として非常に大切なものです。でも時として毒となることを今回は紹介します。今は暑い時期ですので皆さん冷たいものをたくさん召し上がることでしょ。そのためお腹を壊されることがあり、下痢が続いて、喉が渇くというような経験は誰にでもあるのではないでしようか。水分は大腸からも吸収されます。しかし下痢時の大腸の粘膜は乱れて水分が吸収できない状態となっています。喉が渇きますので水分を補給しますが、粘膜がこの状態ですから、水分を吸収できなく、また下痢が続く、体からさらに水分がなくなっていくります。この状態を脱水と呼びます。腸の立場から言います、『助けてくれ、今、水分を吸収できず、白旗を挙げている状態なのだ』。こういう事態の時、水は毒となります。また下痢をするから、また喉が渇く、また水分摂取するから下痢をするという悪循環に陥ってしまうのです。この悪循環をいかに断ち切るか。その時思い出していただきたいのは、本日の主題、水はあるときには毒となるということです。水は飲んでいません、お茶を飲んでますと答えて、意識朦朧、手足がしびれて

完全に脱水状態で再来訪される方がいます。私のクリニックでは、止瀉剤と内服用電解質を3日分しか渡していません。水は電解質を溶かした100mlのみにしてくださいとお伝えするのみで、ほとんどの人が二度と来られることはありません。大半の下痢症はこのようなケースであることが多いです。

しかし下痢はいろいろな原因で起こります。水分摂取を調節しても治らない下痢もあります。そういう場合はかかりつけ医にぜひ相談してください。

(滋賀県内科医会 小串 輝男)



便潜血検査をご存じですか

便潜血検査は、目に見えない程度の血液が便に混ざっているかどうかを調べる検査です。大きい大腸がんであれば排便時に紙に血が付く、便器の水が赤くなる、などで気づきますが、小さい大腸がんや大腸ポリープを日常生活の中で見つけるのは難しいです。そこで、進行がんになる前に見つける目的で行われるのが便潜血検査です。

検査は、便に爪楊枝のような道具を突き刺して便の一部を採取し容器におさめます。2日分を検査に出します。検査結果が陽性の時は、①大腸がん、②大腸ポリープ、③大腸憩室(炎)、④炎症性腸疾患、⑤痔疾患、⑥服用中の薬の影響、などの可能性があります。検査結果陽性の時は専門医を受診して詳しく調べます。

便潜血検査を1万人が受けた場合、5000〜1,000人が陽性となり、そのうちの10〜15人が大腸がんと診断されます。大腸がんの約30%以上がこの検査をきっかけに発見され、この検査で見つかった人の70%が早期がんです。簡単な検査で「治る可能性が高い」大腸がんが見つかるのです。進行大腸がんの人でも便潜血検査が陽性にならない場合もありますが、年に1回必ず受けるようにすれば偽陰性の可能性はずいぶん低くなります。

大腸がんと診断された時のことを心配するあまり検査を

受けないでいるのはもったいないです。早期であれば大腸カメラだけで治る場合もありますし、手術が必要な場合でも腹腔鏡下手術が主流ですから、傷が小さく体に負担が少ないです。また、大腸がんに対しては一般的な抗がん剤のほか、有効な分子標的薬がたくさんあります。

早い段階で大腸がんを発見するために、50歳以上の人は毎年、便潜血検査を受けましょう。大腸がんになった家族がいるなど、リスクが高い人は40歳になったら検査を受けましょう。

(滋賀県外科医会 土井 隆一郎)



先進国で「くる病」が増えている

カルシウム不足やビタミンDの欠乏などで骨が弱くなり、変形したり骨折しやすくなる場合があります。こどもの時期では「くる病」、大人では「骨軟化症」と呼ばれる病気がこれにあたります。高齢化社会になるにつれて、骨粗鬆症の治療を受けているご高齢の方が増えていますが、近年、こどもの「くる病」が増えていて、それも先進国での増加が目立っていると言われています。何故でしょうか。

原因はいろいろありますが、代表的なものとして、①ミルクアレルギーや偏食、完全母乳による育児、②日光にあたる時間が少ない、等によるビタミンDの欠乏があげられます。

こどもは歩き始めてしばらくはO脚が普通です。しかし、2歳を過ぎてもO脚の進行が止まらない、程度がひどい、あるいは足首が内側に彎曲している、この様な時は病気のO脚や「くる病」の可能性もあるので注意が必要です。でも、診断がつけば治療によりよくなることが多いので安心してください。

ところで、ある骨粗鬆症の専門医に聞いた話ですが、20歳前後の若い女性を対象にビタミンDが足りているかを調べてみると、驚くほど多くの人でビタミンDが不足していたそうです。巷では、小麦色に日焼けした健康的な肌より、

完全UVカット、色白・美白が何よりも尊ばれているように、日光を避けることが若い女性のビタミンD不足の原因になっているのかも知れません。このことから、こどもの「くる病」増加に歯止めをかける意味では、外で遊ばせる機会を増やすことをお勧めします。

ただし、昨今の地球温暖化もありますので、時節柄、熱中症への十分な配慮も怠らないようお願いします。

(滋賀県整形外科医会 二見 徹)

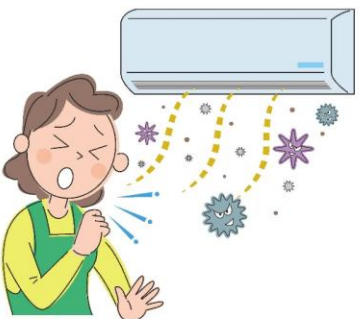


咳と発熱、それ「風邪」ですか？

蝉の声もさかんな暑い夏の真最中、まさに冷房の季節です。その中でも新型コロナウイルス感染者数も増え、夏風邪も流行っています。咳がよく出る、風邪を引いたと受診される患者さんが多くなっている昨今です。ところで3週間以上続く咳を慢性咳嗽といいます。風邪などの感染症の中には感染症が治っても咳だけが続く感染後咳嗽、感染症でない中には咳ぜんそくやアレルギー性のアトピー咳嗽、胃腸疾患からの胃食道逆流による咳嗽など慢性の咳には他にも種類がいろいろあります。その中で仕事場に行くとか咳がひどくなる、自宅にいたときだけ咳が出る。また、さらに咳がひどくなって熱も出てきた、息が苦しくなってきたという患者さんもあります。特定の場所や環境で咳が出たり、熱が出たりする患者さんは過敏性肺炎という病気に罹患しているかもしれません。過敏性肺炎は細菌やウイルスが原因の一般の肺炎とは違います。原因は高温多湿の部屋のマットや寝具、手入れのされていない空調機などから出るカビなどを抗原としたアレルギー反応なのです。一見「風邪」のような症状ですが徐々に悪化していきます。そのまま治療しないと慢性化し呼吸不全を起こす厄介な病気です。しかし、原因は感染症ではなく、環境からのものなので原因の除去、すなわち日頃の清掃が大切になります。部屋の掃除や、空調機の手入れをしましょう。清潔な環境で

は安全です。ただし、過敏性肺炎以外にも慢性の咳にはいろいろあります。長引く咳は注意が必要です。早めにかかりつけの先生に相談してください。

(滋賀県胸部医会 福田 正悟)



いかがですか あなたの健康

Vol. **07**

2025年(令和7年)
1月20日号

著者 滋賀県医師会
発行者 高橋健太郎
制作 宮川印刷株式会社
発行所 滋賀県医師会
栗東市穂一丁目10-7

マイナンバーカードの健康保険証利用 マイナ保険証って

昨年の12月2日から従来の健康保険証は新たに発行されなくなり、「マイナ保険証」を基本とする仕組みに移行していくことになりました。「マイナ保険証」って話題にはなっていますが特別な健康保険証が有るわけではありません。「マイナ保険証」とは、2021年10月から本格開始された「マイナンバーカードの健康保険証利用」のことであり、通称名として「マイナ保険証」と言われています。基本となるマイナンバーカードは、2016年1月から交付が開始された公的な本人確認書類として使えるICカードです。このカードを使用すれば、市役所等で発行される住民票の写し等の公的書類をコンビニで受け取れるなど、さまざまな行政サービスが受けられるようになっていきます。この、マイナンバーカードに保険証を紐づけることで「マイナ保険証」として使用することが出来ます。

しかし、個人番号が記載されているマイナンバーカードを、健康保険証として持ち歩くことに不安や抵抗感をお持ちの方も多くおられ、現在のところ医療機関でのマイナ保険証利用はそれほど多くありません。厚生労働省を中心

に「マイナ保険証」の普及啓発を推し進めています。そのマイナンバーカードと健康保険証を一体化することのメリットとはなんでしょうか。

「マイナ保険証」を使用して医療機関を受診すると、医療機関に導入されている顔認証付きのカードリーダーを使った「オンライン資格確認システム」により受付が簡単になるだけでなく、患者さんの同意があれば、かかりつけの先生や薬剤師さんに、マイナポータルに記録されている過去の特定健診の結果や薬剤処方データの確認してもらえるため、よりスムーズに適切な診療や投薬を受けられることができます。また、旅行先や災害時など、お薬手帳がない場合でも、医療機関受診時に情報が共有されるので、初めて受診する医療機関においても安心して適切な医療を受けることができるのです。

昨年12月2日以降、マイナ保険証をお持ちでなくても有効期限内であれば従来の健康保険証も使えるようになっていきます(最長で令和7年12月1日まで)。マイナ保険証を保有していない方全てに現行の健康保険証の有効期限内に「資格確認書」が申請によらず交付されることになっていますので医療機関受診には心配はありません。しかしながら、「マイナ保険証」のメリットをご理解いただき医療機関受診時にはご利用いただきたいと思っています。(滋賀県医師会 本多 朋仁)

ヒトからヒトにうつる、 疥癬という皮膚病をご存じですか

疥癬とはヒゼンダニという小さなダニ(体長0.2~0.4mm)が人の皮膚に寄生しておこる、かゆみを伴う皮膚の病気です。吸血して症状が出るのではなく、虫に対するアレルギー反応で症状が出ます。この病気には通常疥癬と感染力が強い角化型疥癬の2種類の病型があります。

通常疥癬と角化型疥癬はどちらもヒゼンダニが原因ですが寄生しているヒゼンダニの数が大きく違います。前者は人に寄生している数は数十匹以下ですが、後者は100~200万匹になります。両者の症状の違いですが、通常疥癬はかゆみの非常に強い赤いぶつぶつや疥癬トンネルが顔、頭を除く全身に出ます。角化型疥癬は垢が増えたような状態が全身で生じます。

感染経路ですが、感染力の強さから両者で違いがあります。通常疥癬は直接経路として、長い時間、肌とはだが直接ふれることで感染します。間接経路としては、疥癬患者さんの使用した寝具や衣類などを交換せずに、すぐにほかの人が使用することで感染することが稀にあります。角化型疥癬は感染力が強いので短い時間の接触、衣類や寝具を介した間接的な接触などでも感染します。また、皮膚からはがれ落ちた垢にも多数のダニが含まれており、感染の原因

因になることもあります。

治療はヒゼンダニを殺すことを目的とした塗り薬または飲み薬が使用されます。塗り薬の場合は、塗り残しがないように通常疥癬では首から下の全身に、角化型疥癬では顔も含めて全身にくまなく塗る必要があります。外用も内服も卵には効果がないため、1週間おきに複数回の治療を要します。

本症は、以前から高齢者施設での集団発生が問題となっており、現在も状況は変わっていません。近年、一般患者さんの疥癬が増加しています。症状が湿疹と同じため、診断がつかず、ステロイド外用を長期間されている患者さんもおられます。その場合、角化型疥癬になり、家族に感染していることがあります。治りにくい湿疹がある場合には、皮膚科を受診されることをお勧めします。

(滋賀県皮膚科医会 藤井 紀和)



花粉症には早めの対策が有効です

今回は花粉症の治療と対策についてお話しします。毎年花粉症に悩まされている人にとっては、スギ花粉の飛散が多くなる2月頃からつらい時期となってきます。花粉症とはスギ・ヒノキ・イネなどの花粉が体の中に入ることにより、くしゃみ・鼻水・鼻づまり・目のかゆみ・体のだるさなどの様々なアレルギー症状が出ることです。

花粉症は中高年になると自然と症状が軽くなる人もいますが、若いうちに自然に治ることはほぼありません。花粉症を放置して、悪化すると治療しても症状を抑えることが難しくなるので、早めに医療機関へ受診することが大切です。医療機関で行う治療には、症状を抑える「対症療法（経口薬・点眼薬・点鼻薬などの投与）」のほか、自覚症状が出る前に治療を開始する「初期療法」や花粉症を根本から改善する「舌下免疫療法」などがあります。

病気の治療は症状が出てから治療を行うことが原則ですが、花粉症の場合には、症状が出る前から治療が認められています。「初期療法」は内服薬を使いピーク時の症状を軽くする予防治療です。よく使われているのが抗ヒスタミン薬でアレルギーの諸症状を緩和させる効果があります。代表的な副作用に眠気・体のだるさ・口が渇くなどがありますが、近年副作用を抑えられる薬が出ています。患者さ

んの症状の程度に合わせて処方を行います。

スギ花粉症の根治を目指す「舌下免疫療法」とは、スギ花粉（アレルギー原因物質）の濃縮したエキスを体内に入れて体を慣れさせる治療法です。スギ花粉エキスの錠剤を舌の下において体内に吸収させます。この投与を継続的（3～5年）に行うことで症状を軽減させていきます。この治療法は、口の中がゆくなるなどの副作用があり、投与に注意が必要な場合もあるため、医師の判断のもと治療を行います。

花粉症の時期に大切な日常生活の心がけとしては以下のことが挙げられます。

1 規則正しい生活をして体の疲れ・ストレスをためない
免疫機能が低下すると花粉症の症状が悪化する恐れがあります。食生活など健康面のケアのほかに、心身のリラックスマも免疫バランス維持の効果が期待できます。

2 家の中に花粉が入らないようにする

衣服に花粉がついたまま家の中に持ち込むと、症状が悪化したり長引いたりすることもあります。服の素材を花粉が付着しにくいものにしたり、帰ってきたら服を掃除機で吸うなど家の中に花粉が入らないようにすることも大切です。もつすぐ花粉の本格的なシーズンとなります。「1」に記載したように生活習慣にも気を配りつつ、まずは「初期治療」を行うか、症状が出現したらすぐに内服などの治療を行うことをお勧めします。

（滋賀県耳鼻咽喉科医会 塚本 哲也）

子宮頸がんワクチン 日本での過去、現在、そして未来へ

1980年代ハラルド・ツァ・ハウゼン博士が、子宮頸がんを引き起こすヒトパピローウイルス（HPV）を発見しました。博士はこの功績により、2008年ノーベル医学生理学賞を受賞しています。この画期的な発見により子宮頸がんワクチン開発が進められ、現在では高リスクな型の感染を90%以上予防可能なワクチンが完成しています。子宮頸がんワクチンは人類史上初のがん予防ワクチンとされ、世界中で期待され承認普及されていきました。日本でも2013年4月から定期接種とされ、政府勧奨のもと接種が進みました。一時接種率は約7割と高いものでしたが、定期接種が始まって数か月後、日本政府は突然勧奨接種を差し控えました。その背景には、薬害を主張する一部の人間やワクチン被害者の会、一部メディアの存在がありました。医師の中にも、この年齢に発症しやすい表現性障害による癡癲様の発作を、ワクチンに関連したHANS子宮頸がん関連神経免疫異常症候群」として報告した例があります。また医学的、統計学的にほぼ否定されているにもかかわらず、一部宗教団体やそれに追従する政治家までが、国会で子宮頸がんワクチンを問題視する発言をしたことで一層の混乱を招くこととなり、その結果ワクチン接種率は

1%以下となりました。

こうした事態に対し、日本が子宮頸がん発生大国となることを懸念したWHOから、日本に対して何度も勧告がなされました。また国内でこの状況を問題視した医療ジャーナリストの村中瑠子医師が日本の現状を告発し、社会医学の中で大変権威のあるジョン・マドックス賞を受賞されました。

（村中医師の受賞コメント）

<https://note.mu/rikomuranaka/n/64eb122ac396>

このような多難な時代はありましたが、現在では医学的に副反応の研究が進み、安全なワクチンとして再度定期接種が進められています。不幸にもその適応年齢に接種できなかった方に対してはキャッチアップ期間を設け、広い年齢層の接種が可能となりました。予定では来年もこの期間を延長することとなっています。（初回の接種を今年度中に行うことが条件）
今後は感染を媒介することとなる男性、また同じHPVで発生する肛門癌、中咽頭癌、陰茎癌等の予防のために男女を問わずこのワクチンが普及されていくことが望ましいと考えます。

こうした国の取り組みがありながらも、日本の子宮頸がんワクチンの2023年上半期の初回接種率は約40%と、他の先進国に比べ大変低い状況です。皆様も、周囲に子宮頸がんワクチン接種を逃しておられる方がおられました是非背中を押して接種を進めていただきたいと思いますことを心より望んでおります。

（滋賀県産科婦人科医会 神野 佳樹）

反響

- 外来にリーフレットを設置するとすぐになくなり、人気がある。
- 専門医目線の内容になっており県民の健康増進に役立っていると考えている。
- 内容や文章量が適度で、挿絵もあり、読みやすい。

課 題 と 対 策

- テーマに合った専門医会の会長に依頼するが、最終的に会長が原稿を作成することが多く、内容が偏ることがある。
→対策：会長には幅広く執筆者の人選をお願いしている。
- 完成時期（配布時期）を予想して季節に沿ったテーマを心がけているが、それでも原稿依頼から医療機関への配布までタイムラグがあり、時期を合わせるのが難しい。
- 患者（県民）がこういったテーマを要望しているのか、わからない。
→対策：日常診療で得られる患者の要望からテーマを考えるように心がける。

補 足

- 以前は、**京都新聞、朝日新聞、産経新聞、中日新聞**に健康教育コラム※を提供して、県民向け健康教育事業を行っていた。
 - ※一番多い時で4新聞社に原稿を提供（原稿は会員に依頼し執筆いただく）。終盤は中日新聞1社への提供のみとなり、**中日新聞への掲載も平成31年3月末で終了。**
- **新聞に掲載されたコラムの中からピックアップし、多少文章の編集を行い、「いかがですか、あなたの健康。」（小冊子サイズ）を年に2冊作成していた（1冊に40編程度を掲載）。**
 - ※小冊子の作成時期は、昭和55年4月から令和2年3月まで

- 平成31年度（令和元年度）で小冊子の作成は終了し、令和3年度からは現在のリーフレット版を作成している。



医療ネット滋賀 — 滋賀県救急医療情報システム —

身近な病院・診療所を探せます！

<https://www.shiga.iryō-navi.jp/>

簡単に医療機関を
探せる！

子どもを診て欲しい！

急に具合が
悪くなったら？

携帯電話からも
ご利用できます。



いかがですか、あなたの健康。健康づくりメモ 63 発行 滋賀県医師会©

いかがですか、あなたの健康。 63

日本医師会災害医療チーム

JMAT



発行 滋 賀 県 医 師 会
協力 滋賀県歯科医師会
中日新聞大津支局
滋 賀 県

目次

1	大規模災害に備えて	1
2	病状に潜む脾がんの怖さ	3
3	「糖尿病の食事療法」食べ方で効果に違いも	5
4	糖尿病と腎臓	7
5	マイコプラズマ肺炎	9
6	そろそろメタボ対策を	11
7	インフルエンザ対策	13
8	動悸と息切れ	15
9	胃食道逆流と胸焼け	17
10	胃がんとノーベル賞	19
11	がん治療 放射線も選択肢	21
12	先天性風疹症候群	23
13	夏休みに専門医受診を	25
14	子どもにもある生活習慣病	27
15	みんなで防ごう 子どもの虐待	29
16	子どもの運動し過ぎに注意	31
17	小児の予防接種	33
18	成長期のスポーツ障害・外傷	35
19	下肢静脈瘤の最新治療	37
20	レイノー現象をご存じですか？	39
21	リウマチ 若い世代にも発病	41
22	危険な虫刺され	43
23	肥厚性瘢痕とケロイド	45
24	冬の乾燥とかゆみ	47
25	排尿障害について	49

26	花粉症対策	51
27	乳がん 自己検診のすすめ	53
28	緑内障という病気 ご存じ？	55
29	味覚障害	57
30	119番 本当に必要ですか	59
31	救急時の検査について	61
32	手足のしびれ	63
33	深めよう緩和ケアへの理解	65
34	五月病 悩みは抱えず相談を	67
35	発達障害の診断は必要なの？	69
36	脳卒中を発病させる要因について	71
37	サプリメント	73
38	不眠を改善するための睡眠衛生	75
39	臓器移植を考える	77
40	ヒートショック	79
41	口内炎の原因はさまざま	81
42	矯正治療 いつ始めるといい？	83
43	バイオフィルム	85
44	新しい歯周組織再生薬が誕生	87
45	口腔内がんについて	89