



健康さっぽろ

第23号

医療と健康の今を伝える

読者プレゼント
付きアンケート
(裏面に)

特集

☆定期的に乳がん・子宮がん検診を受けましょう

子宮頸がんけいについてとワクチン



子宮頸がん
こわくない?

20歳に
なったら検診
受けなきゃ

予防の
ワクチンも
あるみたいよ



主な
内容

市民のページ
うつ病を
乗り越えて

健康メモ
目の検診が
必要な緑内障

リレー連載/運動
転ばない生活
のために

医療の世界
オバマ大統領
のチェンジ



けい 子宮頸がん と ワクチンについて

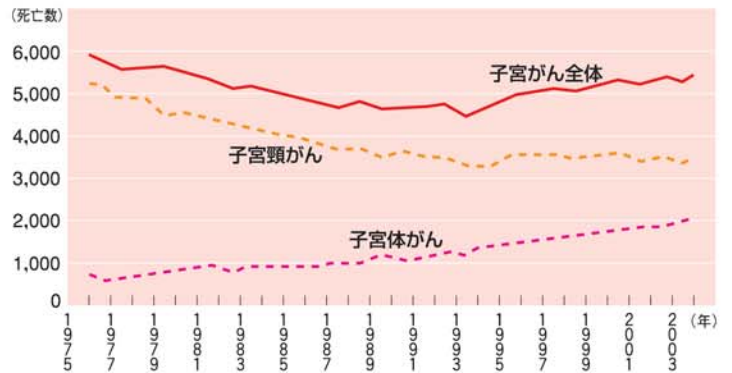


はじめに

少し古い報告ですが、平成15年度の厚生労働省の報告では、日本人女性の死亡原因の第1位は悪性新生物であり、そのうち子宮頸がんは乳がんが続いて6番目に位置しています。子宮頸がんの死亡率は検診などにより減少傾向にありましたが、現在は横ばい状態です。また、子宮体がんは増加傾向にあります(表①)。その原因の一つは他の先進国に比べて、がん検診を受ける率の低さ(グラフ①)、特に若年者の検診率は他の先進国に比べて極めて低いことが起因していると考えられます(グラフ②)。

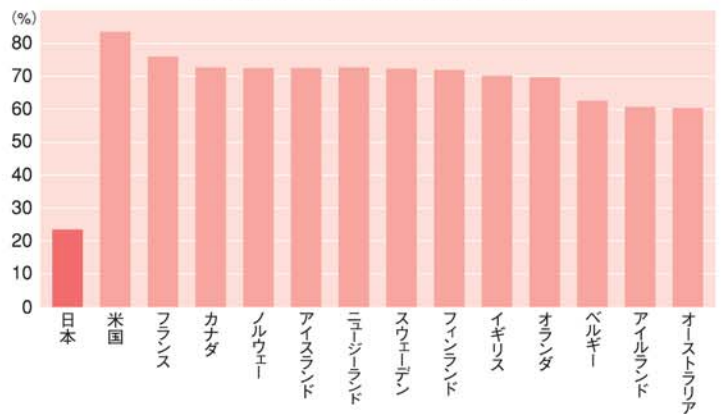
表① 子宮頸がんと子宮体がんの死亡数の動向

(厚生労働省:昭和50年~平成18年版人口動態統計下巻,厚生統計協会)



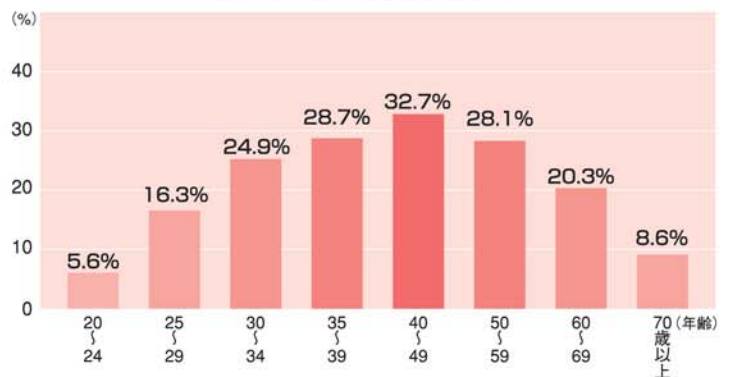
グラフ① 先進国の子宮頸がん検診受診率

(OECD Health Working Paper No29,2007より改変)



グラフ② 自治体が行った子宮頸がん検診 年齢別受診状況

(厚生労働省:平成19年国民生活基礎調査より)



子宮頸がん予防ワクチンとは

この度、日本でも子宮頸がん予防のため、他の先進国に遅れて子宮頸がん予防ワクチンが発売されました。その背景には、ヒトパピローマウイルス (HPV: human papillomavirus) というウイルスが子宮頸がんの原因の大部分を占めていることが解明されてきたからです(がんの病変から90%以上認められる)。HPVは100種類以上の型に分離されており、中でも16型と18型が特に子宮頸がんの危

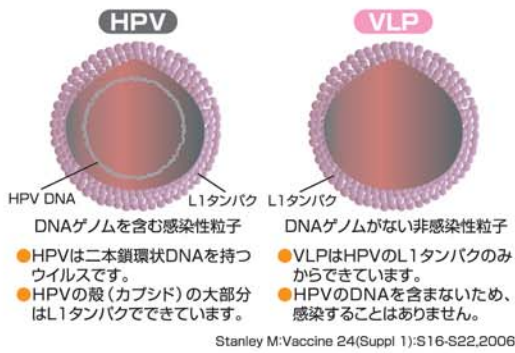
険ウイルスであることが解明されたことが、ワクチンの開発・発売のきっかけとなっています。

HPVは性行為によって感染するウイルスであることは、ほぼ間違いない話ですが、この度発売、また発売予定の予防ワクチンは、ウイルスに対する中和抗体を誘導することによってHPVが細胞に感染する前に感染そのものをブロックする効果があります。(日本産婦人科学会、子宮頸がん制圧のためのHPVワクチンより)。1社はHPV16型と18型に



効果のあるワクチン（Cervarix）（現在発売されている）、他社はHPV 16型と18型に加え、尖圭コンジローマの原因ウイルスであるHPV 6型と11型にも効果のあるワ

子宮頸がん予防ワクチン
感染性のないウイルス様粒子（VLP）を抗原として使用しています。



接種にあたっての課題

クチン（Gardasil）を開発しました（来年発売予定）。接種後10～20年以上の予防効果が予想されており、接種することにより、将来子宮頸がん患者の減少が期待されています。また、接種により免疫機能が高まり、他のパピローマウイルスを抑える効果も予想されています。

現時点では、まだ問題点が多いのも現実です。第1点は、ワクチンの価格です。現在発売されている1社の製品は3回のワクチン接種を必要とするのですが、医療機関ごとに価格がまちまちで、1回に15,000～20,000円の接種料がかかり、3回接種となるとか

なり高額です。ただし、将来子宮頸がんになるのを予防できるのであれば安いという考え方もあります。子宮頸がんとなって手術、抗がん剤治療などにかかる医療費を考慮すると、ワクチン接種により子宮頸がんの発症をなくすことにより100～200億円の経済効果があると言われています。

第2点は、どの年齢から接種すべきかという点です。先日の講演会の話では、イギリス（スコットランド）においては、学校で中学生全員に接種しているとのことでした。小学生から接種をすすめている国もありますが、接種年齢については世界的にも統一した見解がまだ出ていません。日本では思春期になってから、自らの意思で接種するのが現実だと思います。将来的には、国もしくは地方自治体がある程度の補助金を出し、思春期になったら希望する方には全員接種するような体制が、子宮頸がん撲滅のための好ましい方向だと私は思います。そういう意味で広くは社会、またそれぞれの家庭で、「子宮頸がんは予防できるがん」であることを啓発していく必要があると思います。

子宮がん検診も忘れずに

ただ忘れてはならないことは、子宮頸がんワクチンの接種により、婦人科がんの全てが制圧されるわけではありません。婦人科がんには、子宮頸がんの他に体部がん、また、卵巣がんもあります。頸がんワクチンで「婦人科のがんが全て制圧される」と誤解はしないでください。先ほどのグラフからもわかる様に、日本人における子宮体がんの発生・死亡率については上昇が認められています。ワクチンはあくまで一次予防ととらえて、婦人科の定期検診は今まで通り、1年～2年に一度定期的に受けることが大切です。

今後、子宮頸がん検診、体がん検診を継続して実施していくことが必要であり、また、子宮頸がんワクチンについては、すでに公費負担とする自治体もありますが、より多くの方が公費で受けられるようになることを望みます。さらには、若年者に子宮がん検診の必要性を啓発していくことも大切なことだと思えます。

（南区 産婦人科医 K・M）



市民のページ

寄稿 健康体験談

うつ病を乗り越えて

坂本美津子さん(62歳)

町内会婦人部活動のがん検診に参加したところ、がんセンターで「健康さっぽろ」が目に入り、何気なしに手に取ると太い字で特集「うつ病」…。

今から十八年前の事を思い出しました。

主人四十六歳働き盛りの時です。会社での検診で初期の「胃がん」がみつかり2/3切除。手術は成功、無事退院、そして出社。後は毎日薬で徐々に体力も付き回復するものと信じて疑いませんでした。ところがそれから私達夫婦・家族の戦いの始まりでした。仕事一筋、何事にも真面目で前向きな主人が「変…」。仕事は手につかず、物事には悲観的、家でも新聞・テレビは一切見ず、無気力でただただ体を横にする日々。主人は怠け病に罹ったと言いつつ自分を責めるばかり。どうにもならず病院へ行きました。結果は「うつ病」との診断でした。当時は「う

つ病」に対し理解も少なく、私達も知識が無くどう向き合って良いのかわからず悩み、もがくばかりでした。

子供達も教育の真ただ中、将来の不安、焦りでいっぱいになり、病院も良いと聞けば飛んで行き、何軒も変り、入退院の繰り返し、その度に先生方にもお世話になりました。

そんな状態が六、七年過ぎた頃、娘も結婚し、孫も出来、環境の変化と共に主人の体にも心にも少しずつ変化が見られて来ました。孫との触れ合いの時間が増え一緒に外出する事も多くなると同時に薬の量、病院に行く回数が減りました。

自分の口から「もう大丈夫」と言え、薬からも病院からも完全に縁が切れるまでに十年かかりました。昨年の春から

年金生活、時間はたっぷりあります。あの時の孫も十歳になり、キヤッチボール、サッカーにと老体に鞭打つての相手。仲間とはちよつとお洒落をし、ちよつとお小遣いを持って、お酒を楽しみ、マイク片手に喉自慢。また年明けそうそうには待望の孫も増えました。「胃がん」から「うつ病」と長い長い苦しい道程でしたが、その間見捨てず辛抱強く見守ってくださった先生、友人、知人、お世話になった皆様に感謝を忘れず、健康を取り戻した幸せをかみしめる日々です。



元気になられたご主人と、お孫さんと、姫路城にて



市民のページ 「健康体験談」

募集

あなたの健康体験談を600字程度にまとめ、住所、氏名、年齢、電話番号を明記してお送りください。
■あて先/〒060-8581 札幌市中央区大通西19丁目 札幌市医師会「健康さっぽろ・健康体験談」係
※体験談は随時募集し、選考の上、年2回発行の本誌でご紹介します ※採用された方には薄謝(図書カード)を差し上げます
※いただいた個人情報は謝礼の発送以外には使用しません



健康 メモ

緑内障

目の検診が必要な

緑内障とはどんな病気ですか？

緑内障とは何らかの原因で視神経が障害される病気です。特徴的な視神経や視野の変化をおこして進行すると失明する病気です。眼圧の上昇も原因の一つです。年齢と共に増加する病気で、40歳以上では17人に1人がかかっている病気です。目が見えなくなる病気の一番の原因はこの緑内障です。

どんな症状がおこりますか？

緑内障というと眼圧が著しく上がって、目や頭が痛くなつて失明する病気と思われている方が多いのではないのでしょうか。実は、そのような急性型の緑内障は極わずかで、ほとんどは眼圧が正常で自覚症状が乏しい慢性型の緑内障です。そのため慢性型の緑内障では、本人が症状を自覚した時にはかなり進行していると考えられます。眼科で検査をすると視野の半分近くが見えていなくても、それを自覚していない方がいます。これは、何年、何10年もかけてゆっくりと進行することで見えていないことに慣れてしまうためと、

両目で見ていると気がつかないためと思われれます。ただ、歩いていて物に良くぶつかったり、つまずく、また運転していて信号を見落したり、横から来る車に気がつくのが遅いなどという時には、視野の異常があるかもしれません。

なぜ検診が必要なのですか？

実は、緑内障患者さんの80%から90%は眼科を受診しておらず、そのまま放置している方が北海道内に15万人から16万人いると推測されています。ほとんどの方は自覚症状がないですし、今は困つてはいないでしょう。しかしながら見づらいつと感じた時にはもう末期のことが多く、一度障害された視神経は元には戻りません。実際に緑内障と診断された方はほとんどは他の病気で受診して偶然見つかったり、職場の検



診などで異常を指摘された方です。昨年、北海道眼科医会で初めて実施した緑内障無料検診で5,081人の方が検診を受けられ、1,582人が要再検査と判定されました。その後、再検査を受けられた方は591人でしたが、95人が緑内障と診断され、158人が緑内障疑いで検査を継続中です。ですから、40歳を過ぎたら、1年に1回の眼科検診を受けて下さい。

治療はできるのですか？

残念ながら治療で緑内障を完全に治したり、障害を元のように戻すことはできません。しかし、現在では医療の進歩に伴って効果のある治療法が開発され、かなりの確率で病気の進行を防ぐことが可能になっています。実際に、ほとんどの方は点眼治療だけで、良い状態を保っています。そのため、いかに早く病気を見つけて、早く治療を開始するかが大切です。また、10年後、20年後、30年後に困らないように治療を続けることが最も大切です。

(白石区 眼科医 H.T)



転ばない生活のために



ちょっとした段差につまずいたり、つまずいたときにふみとどまることができなかつたり…。こうした高齢者の転倒事故は、おもに加齢による身体機能のおとろえが原因です。

しかし、事前に転倒のリスクを減らすことで、転倒事故の多くは未然に防ぐことができます。まずは転倒のリスクを知り、適切に対処することが肝心です。

転倒とは、「引っかかる」、「つまずく」、「バランスを崩す」、「すべる」、「踏み外す」、「ぶつかる」などして、立っている高さより低い位置に体を落としたり、壁などに体をぶつかけたりすることを言います。

1 寝室・居間

部屋の敷居の小さな段差をなくす。ベッドには手すりをつける。また、新聞紙や座布団など床に置いてある物で足を滑らせることがあるので、コード類も含め整理整頓して歩くスペースを確保することも重要です。夜間は寝室からトイレまでの途中には常夜灯をつけるのが望ましいでしょう。



2 浴室

脱衣所と浴室の段差が大きい場合、浴室にすのこを敷くなどして、できる限り段差を少なくします。段差のある出入り口には手すりをつけましょう。浴槽への出入りには台を置いたり、手すりをつけましょう。万が一、倒れた時、浴室の外から第三者が入れるように、扉は外側へ開くものが引き戸が望ましいでしょう。



3 玄関・階段

あがり框はできるだけ低くし、手すりなどつかまることができるものを設置する。また、靴の履き替えができる椅子を置くこともよいでしょう。階段には手すりをつけ、色のついた滑り止めをつけ、滑りやすい材質は避けましょう。照明を明るくすることも大切です。



4 屋外

足に合った靴選び：軽い靴で歩く時に脱げないもの、かかとは低く、ゴム製の滑り止めがついており、溝の深い靴底のものが良いでしょう。



転びにくい歩き方：ポケットに手を入れない。両手にものを持たない。また、手すりのそばを歩きましょう。

出かける時は早めに出発する、信号は無理に渡らないなど余裕をもって行動することも大切です。

このような転倒のリスクを心に留めるとともに、転倒事故の原因である加齢による身体機能のおとろえを防ぐために、日頃から運動することも大切です。

(南区 理学療法士 M・W)



オバマ大統領のチェンジ

2009年1月に「CHANGE」を合い言葉にオバマ政権がスタートしました。オバマ政権が力を入れているのが医療保険制度改革です。

米国では日本のような国民皆保険制度はなく、ごく一部の人以上は企業または個人で民間保険会社による医療保険に加入します。民間保険会社が契約を請け負っているため、保険のタイプや掛け金によって医療機関や治療が限定され、高額な保険（掛け金が月20万円位）に加入していれば、最高の治療と待遇を受けられます（日本のマスコミはこの部分のみ紹介しています）。しかし、通常の保険では支払い上限額も決められるため、非常に高額な自己負担が発生します。保険会社は民間です。で営利を最優先することから、健康



な人と契約をしたがり、持病をもっている人との契約は拒否しようとする。例えば、会社を解雇された人は企業が入っている保険を脱退することとなりますが、次の保険に加入しようとしても、持病をもっている場合は拒否されてしまうのです。また保険を提供してない企業や、高額な保険料を払えず無保険の人が増加し、その数や4,500〜7,500万人とも言われています。無保険者の人は重病になつたら、有効な治療法があつても死を待つか、傷なら自分で処置せざるをえません。そのような悲惨な状況を変えようとオバマ政権は改革を目指しており、そしてオバマ大統領が思い描く理想の姿は国民皆保険を守っている日本なのです。

皆さんは日本のような国民皆保険制度と充分なお金があれば病院にかかれぬアメリカとどっちが良いですか。

定期的に乳がん・子宮がん検診を受けましょう

札幌市医師会では、札幌市から委託を受けて、乳がん検診、子宮がん検診を札幌市医師会員の協力のもと、実施しております。

がんを早期に発見するために、定期的に検診を受けましょう。

	乳がん	子宮がん
対象者	40歳以上の方 (札幌市にお住まいで、会社等で検診を受ける機会のない方) 2年に1回(偶数歳)	20歳以上の方 (札幌市にお住まいで、会社等で検診を受ける機会のない方) 2年に1回(偶数歳)
検査項目	問診・視診・触診 マンモグラフィ検査 (乳房エックス線撮影) 40歳以上50歳未満 ……………2方向撮影 50歳以上 ……………1方向撮影	①問診・視診・子宮頸部の細胞診・内診 ②一定の条件に該当する方は、①に加えて体部の細胞診を実施
費用	・40歳以上50歳未満 ……………1,800円 ・50歳以上 ……1,400円	・頸部のみ ……1,400円 ・頸部+体部 ……2,100円

※検診の実施医療機関につきましては、札幌市医師会(TEL.611-4181)までお問合せ下さい。



開催場所 札幌市医師会館5階大ホール(中央区大通西19丁目)

乳がん検診普及啓発講演会 定員500名 入場無料

◆乳がんの検診/検査/診断/治療(手術)

◆乳がんの「おくすり」最前線

平成22年4月17日(土) 13:30～

※申込不要ですので直接会場へお越し下さい。

(定員を超えた場合はご入場できないことがありますのでご了承下さい)

家庭医学講座 定員500名 入場無料

第221回 認知症について

平成22年5月20日(土) 13:30～

※申込が必要になります。詳細につきましてはお問い合わせ下さい。



◆お問い合わせ先:札幌市医師会業務課

☎011(611)4181(代表) ※月～金9:00～18:00

※「家庭医学講座」の詳細は、札幌市医師会ホームページでもご覧になれます。

札幌市医師会ホームページにて公開

医療機関情報マップ

インターネットで市内の医療機関の検索ができる「医療機関情報マップ」を公開しています。

地図から最寄りの医療機関を探することができるほか、診療科目や時間外など目的やニーズに応じた医療機関を簡単に検索できます。



在宅療養支援システム

往診または訪問診療等に応じている主治医や専門医・後方支援施設が検索できる「在宅療養支援システム」を公開しています。各医療機関の在宅対応医師名、往診・訪問診療の対応状況、終末期医療の対応のほか、在宅医療等への取り組みや体制について紹介しています。



パソコンからは⇒<http://www.spmed.jp/>

携帯電話からは⇒<http://www.spmed.jp/medi-map/>

お断り

「健康さっぼろ」本誌では、原稿の執筆者については専門科とイニシャルのみを記載しております。市民向け広報誌に執筆者名を記載すると宣伝と同様の効果がおきるため実名を載せておりません。なお、原稿内容については札幌市医師会が責任をもって掲載しておりますのでご理解をお願いいたします。

札幌市医師会 市民広報 健康さっぼろ 第23号

平成22年3月25日発行(年2回 3月・9月発行)

発行者/社団法人 札幌市医師会

〒060-8581 札幌市中央区大通西19丁目

☎011(611)4181(代表) ISSN 1346-7956