

かしま HOT 通信

7月号 Vol.306

平成30年(2018年)7月1日発行

■編集/かしま病院広報委員会
 ■発行/社団医療法人養生会
 〒971-8143
 福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1
 tel.0246-58-8010(代) fax.0246-58-8088

ホームページ <http://www.kashima.jp>

リニューアルしました! [かしま病院](#) [検索](#)

スマートフォンをご利用の方は、QRコードを読み取り、アクセスしてください。
 PCサイトと同じ内容がご覧頂けます。

ご意見・ご感想は...
 上記住所へ郵便、またはE-mailでお送り下さい。
 かしま病院広報委員会(井沢 晃)まで
k-izawa@kashima.jp

- 1 巻頭特集
『梅毒感染者が急増しています!』
- 2 糖尿病のおはなし
かしま糖尿病サポートチーム
- 3 『キッズ医者かしま2018』
参加者募集のお知らせ
- コラム ひんがら目(133)
『憲法の求める一票の平等性とは?』
呼吸器科 部長 山根 喜男
- 4 ようこそ家庭医療へ!
リハビリPOST
イベント開催予定のお知らせ
かしま荘通信



かしま福祉まつり
 開催のお知らせ

日時 7月28日(土)
 14:00 ~ 18:45

会場 かしま荘駐車場

主な催物

模擬店、バザー、フリーマーケット、フラダンス、じゃんがら念仏踊り など

巻頭特集



梅毒感染者が急増しています!

忘れられた病となりつつあった梅毒、感染者が全国で急増しています。

国立感染症研究所の報告によると、1999〜2012年の感染報告数は500〜900例程で推移していました。その後急激に増加し始めて、2017年はついに6000例近くに達しました。僅か5年で10倍近くに急増しています。感染報告の数は、東京や大阪などの大都市部が多いですが、人口比で表したものをみると、全国ほぼ同様に増加していることが分かります。

近年急増する感染者の特徴としては、男女ともに20代の若年層の増加が目立ちます。特に、これまで多くなかった20代前半の女性の感染者が、大きく増えています。また、これら若年層の感染者は、男女間の性交により感染した人が多く、更なる感染の拡大が危惧されています。

福島県内でも2013年頃から感染報告が増加していて、いわき市でも2014年以前は殆どいなかった感染報告が、2015年以降急激に増加しています。このため、

若年層の感染者が急増しています

かつて梅毒は、不治の病と恐れられた感染症でした。しかし、20世紀半ばにペニシリンによる治療法が確立され、1948年には日本に22万人以上いた梅毒感染者も、その後殆どいなくなる程に激減しました。梅毒患者を診察したことがある医師も少なくなり、こうして梅毒は過去の病となり、人々から忘れ去られつつありました。

しかし、ここ数年、全国で感染者が増え始めました。2016年12月には、国立感染症研究所が、注目すべき感染症として梅毒を取り上げる程の急激な増え方をしています。

こうして新大陸からヨーロッパに持ち込まれた梅毒は、その後僅か数年でスペイン、イタリア、フランスと感染が爆発的に広がりました。ほぼ同じ時期である1498年に、バスコ・ダ・ガマが喜望峯経由のインド航路発見を遂げ、このルートでアジアに梅毒が持ち込まれました。インドから中国を経由して、日本には16世紀初めの室町時代には入って来ていたようです。

コロナプスとバスコダガマが梅毒を拡散した?

いわき市では、ホームページなどを使って市民に注意喚起しています。

大航海時代、東西航路の発見により世界の距離感が一気に縮まったという時代背景もありますが、わずか20年程で世界中に梅毒感染が広がったことは驚異的なスピードと言えます。梅毒の世界的なパンデミックが起きたのです。

その後、治療法が無かったため、梅毒は20世紀中頃まで世界的にもポピュラーな病気の一つでした。江戸時代の日本では、江戸市中の住人の半数が梅毒であったという調査結果もある程で、一般家庭にも梅毒が蔓延していました。かの杉田玄白先生は、「形影夜話」で自分の患者の7〜8割が梅毒だと記しているほどです。

梅毒は性感染症です

梅毒は、螺旋菌スピロヘータの一種である、梅毒トレポネーマに感染することで発症します。主にセックスやオーラルセックスなどの性的接触で感染する、性感染症です。感染力が強く、キスなど粘膜同士の接触によっても感染することがあります。最近では、女性の感染者が増えたことで、妊娠や出産時の母子感染も増えています。

梅毒が、わずか20年程で全世界に感染拡大を起こした理由は、その感染力の強さもありますが、人間の根源的欲求である性欲、性交によって感染すること起因しているのかも知れません。1980年代のHIV/AIDSの急激な感染拡大も、同様の理由なのかも知れません。

知れません。ちなみに、日本ではHIVの感染者も近年増加傾向にあります。

梅毒の予防は、感染者や感染が疑われる人との性行為や疑似性行為を避けることが基本です。コンドームは、梅毒の予防に効果があるとされていますが、キスなどでも感染することがあるため完全ではありません。

梅毒の症状

梅毒という病名の由来は、梅毒患者の特徴的な症状の一つである赤い発疹が楊梅(ヤマモモ)に似ていることに由来します。梅毒の症状は、感染してからの時間経過によって変化します。

● 早期顕症梅毒 第1期

(感染後3週〜3ヶ月)

梅毒トレポネーマに感染して3週間経過後すると、細菌が侵入した部位(陰茎、陰唇周囲、口唇部、口腔内、肛門等)に、0.5〜2cm位の「おでき」ができます。また、股関節周囲のリンパ節が、痛みを伴わずに腫れることがあります。

おできは、耳たぶくらいの硬さで、やがて穴が開き、特に治療しなくても数週間程で消えてしまいます。おできが消えたことで治ったと思いきや、梅毒だと気づかない人も多いようです。しかし、梅毒トレポネーマは潜伏しているだけで、治ったわけではありません。

● 早期顕症梅毒 第2期

(3ヶ月〜3年)

第1期梅毒の症状が一旦消えてから4〜10週間程すると、血流に乗って全身に広がった梅毒トレポネーマが、全身に様々な症状を起こし始めます。手のひら・足の裏を含む全身に、赤く赤褐色の小さな薔薇の花に似た発疹がたくさん出来ます。また、陰部には扁平コンジローマというおできが出来ます。

成人の手のひらに発疹が出る病気はあまりないので、手のひらに発疹が出た時は、安心のためにも直ぐに医療機関を受診してください。

他に、目や口の中の炎症や脱毛が起きたり、発熱や倦怠感等の全身症状、泌尿器系や中枢神経系、筋骨格系の症状が出る事があります。第1期梅毒と同様に、特に治療をしなくても数週間から数ヶ月で症状は軽快します。しかし、梅毒が治ったわけではなく、長い潜伏期を経て更に重い症状を引き起こすこととなります。

● 晩期顕症梅毒

梅毒に感染したまま治療を行わずにいると、約3分の1の感染者に晩期症状が出ます。全身の皮膚や筋肉、骨などに結節性梅毒疹、ゴム種という、ゴムのような硬いしこりができます。その後、心臓や血管、神経にまで病変が広がり、大動脈瘤が出来たり、進行性の麻痺や痴呆などの神経症状が出ます。やがて沢山の臓器に病変が生じて、

日常生活が出来なくなり、ついに死に至ります。

● 先天梅毒

近年、女性の梅毒感染者がごとく、妊娠中や出産時に母から子に感染する先天梅毒が増えていきます。妊娠中に梅毒に感染すると、死産や早産、新生児死亡や奇形が起こることがあります。

梅毒の治療

1943年にペニシリンによる治療が確立されるまで、梅毒は世界的に恐れられた死に至る病でした。ペニシリンによる治療が開始されて70年以上経過しましたが、幸いなことに梅毒トレポネーマはペニシリンに対して耐性を獲得していません。このため、現在でも治療には主にペニシリンが使われています。海外ではペニシリンの注射が一般的に用いられていますが、日本ではペニシリン系の錠剤が症状などによって2〜8週間投与されています。

世界的な梅毒感染の広がり

近年、先進国でも梅毒の感染拡大が問題になっていきます。しかし、それ以上に新興国や途上国での感染の拡大が著しく、一部には人口の10%以上が梅毒感染者という地域もあるようです。お隣の中国は、

人口は日本の10倍程ですが、梅毒患者数は300倍以上もいるそうです。中国は結核も蔓延していますし、海外には感染症が蔓延している国が沢山あります。海外に渡航される方は、感染症にくれぐれもご注意ください。

現代は、空路の発達により、感染症に感染しても発症前に世界の裏側まで行けてしまいます。発症前や潜伏期の感染者が、すぐ目の前にいる可能性もあるのです。また、スマートフォンやSNSの普及が、性感染症の拡大に拍車をかけているとの意見もあります。

梅毒に似た症状が出たことがある方、感染に心当たりのある方は、ご自身のためだけでなく家族や周りの方達のためにも、直ぐに医師の診察を受けることをお勧めします。また、各地域の保健所では、HIVや梅毒の検査を無料かつ匿名で行っています。心当たりのある方は、お問い合わせください。



厚生労働省
性感染症予防啓発ポスター



キッズ医者かしま 2018 参加者募集!!

かしま病院で医者体験してみませんか?



開催日時

平成30年 **8月18日(土)** 午前の部 9時00分～12時30分
午後の部 13時30分～17時00分

開催場所 かしま病院内

対象 小学生

募集人数 午前の部 15名 午後の部 15名

参加費用 540円 (資料代、保険料など含む)

参加申し込みは、7月2日(月)9時開始です。
申し込み方法などの詳細は、かしま病院のホームページ、または受付で配布する「参加のしおり」をご覧ください。

お問い合わせ先：
かしま病院地域医療連携室 **TEL 0246-76-0350**

糖尿病のおはなし

かしま糖尿病サポートチーム

病気になった時の対策について

糖尿病の治療中に不意の病気にかかると、血糖値が乱れやすくなり、急性合併症が起こりやすくなります。そのような状態を「シックデイ(病気の日)」と呼び、特別な注意が必要な日とされます。



シックデイにはストレスホルモンが分泌されるため、食事が摂れなくても高血糖になりやすくなります。一方で、食事量の低下に見合った薬の調整をしないと低血糖をきたすこともあります。つまり、シックデイには様々な要因が複雑に絡み合い、血糖値が乱高下しやすいのです。

シックデイの対処法ですが、まずは安静にし、水分をまめに摂取し、(いつもは控えるべき)炭水化物中心の食事をします。次に、定期薬の調整です。これは個々人の背景によって異なりますので、事前に主治医と相談しておくことが極めて大切になります。特にインスリン注射をしている方は、たとえ食事がとれなくとも注射を絶対に中止してはいけませんので、加減の方法を確認しておいて下さい。最善の策は、早めのかかりつけ医受診と早期治療であることは言うまでもありません。

総合診療科 佐野久美子

一票の格差が憲法違反だということ、参議院選挙では、愚生のふるさと鳥取県と島根県、および徳島県と高知県がそれぞれひとつの選挙区になり、1名ずつしか当選できなくなりました。いわゆる合区です。これで他の選挙区と比較して、一票の格差は軽減されましたが、どちらかの県は議員を参議院へ送れなくなりました。

これを解消するために、比例区の定数を増やし、合区になったために当選できなくなった県の候補者が比例区で優先的に当選できるようにしようと目論んだ法案を、政府自民党が提案しました。野党は、自民党の当選者を増やすための党利党略だとして反対しています。

法の下の平等性という点で言えば、現在の衆議院の小選挙区比例代表並立制も大きな問題をはらんでいます。全国で均一にA党の支持率が60%、B党の支持率が40%だとしますと、全ての小選挙区ではA党候補が当選します。つまり289の小選挙区では当選者すべてがA党です。比例区は176議席ありますが、支持率に応じてA党とB党に分配されますので、A党は106議席、B党70議席になります。そうしますと、議員数は、A党が395議席、B党は70議席となります。議員数の比率で見ますと、A党が85%、B党が15%です。つまり、支持率と議員数の比率に大きな乖離が生じます。現実には、小選挙区ごとに支持率に若干のばらつきがありますが、小選挙区でもB党が当

憲法の求める一票の平等性とは?

政党別の支持率と、代議士数の比率が乖離している現実、憲法違反ではないでしょうか

選することはありますが、多くの小選挙区ではA党が1位を、B党が2位になります。そうなりますと、B党に投票した人は国会に発言権を持っていないことになります。つまり、惜敗票ということになります。比例区には惜敗票を復活させ、小選挙区制の荒っぽさを修正する役割が求められます。比例区の当選者の比率は、国民の支持率を反映させていますので合理的ですが、小選挙区は第一党に圧倒的な優位性を与える構造になっており、僅かな差を大きくするものであり、不平等です。しかも、困ったことに、平等である比例区は176議席のみであり、不平等な小選挙区が289議席もありました。これでは民意を反映できません。民意を反映しようと思うのなら、小選挙区で敗れた党を比例区で厚くし、惜敗票を復活させる必要があります。

国の方向を決める法律は、過半数を超える議員の賛成で成立します。ですから、代議士数の比率は民意率つまり支持率に近づける必要があります。支持率が代議士数の比率に反映していない現実こそ、憲法違反ではないでしょうか。

参議院の1票の格差を是正するためには、合区を作るのではなく、各県で最低1名の当選者を出した上で、議決時には議員一人一人に背後の有権者数に応じて重みをつければ解決します。有権者が10万人の選挙区では10万票を、20万人の選挙区では20万票を議員に持たせれば解決できるでしょう。

小選挙区比例代表並立制の不都合をよくよく理解しこれを改善すれば、強行採決の政治からは脱却できるでしょう。

ひんがら目(133)

(呼吸器科 部長 山根喜男)

参議院へ送れなくなりました。

ひんがら目 ③

ようこそ 家庭医療へ!

～ いわきに生きる家庭医療への挑戦 ～

第101回

101回目のプロモーション

～ 日本プライマリ・ケアの再出発 ～

診療部 石井 敦



おかげさまで当コラムも101回目となりました。気持ちも新たに再出発したいと思えます。さて、再出発と言えば、日本プライマリ・ケアの再出発というテーマで2018年6月16日・17日の両日、三重県津市で開催された第9回日本プライマリ・ケア連合学会 学術大会に参加してきました。実は個人的に初の三重県入りでした。

到着して早速、立命館大学薬学部の高橋直子先生によるインタレストグループ「多職種連携における医療・介護従事者のコミュニケーション向上のためのアンガーマネジメント」のワークショップに参加しました。一般社団法人「日本アンガーマネジメント協会」のホームページによると、アンガーマネジメントとは、1970年代にアメリカで生まれたとされている怒りの感情と上手に付き合うための心理教育、心理トレーニングで、怒らないことを目的とするのではなく、怒る必要があることは上手に怒り、怒る必要のないことは怒らなくて済むようになることを目標としています。当初は犯罪者のための矯正プログラムなどとして活用されていましたが、時代の変遷とともに一般化されていき、企業研修、医療福祉、青少年教育、人間関係のカウンセリング、アスリートのメンタルトレーニングなどの分野で幅広く活用されるようになりました。このセッションでは、自他の「怒りの感情」をみつめ、イライラする原因をグループで考察しました。ディスカッションをとおして「怒りの感情」を上手にコント

ロールすることで、セルフケア、家族や職場スタッフとのコミュニケーション、患者満足度の向上にとても有用な手法であると直感しました。日常の中で積極的にトレーニングしていきたいと思えました。

2日目には、インタレストグループ「コミュニティホスピタルにおけるプライマリ・ケア医の役割」に参加しました。コミュニティホスピタルジャパンとして、プライマリ・ケア医が地域包括ケア病棟を含む入院、外来、在宅看取りを含む訪問診療、家庭医・総合診療医の教育・臨床研究を遂行し、疾病予防・健康増進・医療サービス等を地域に提供している4施設の取り組みを共有した上で、現状の課題・問題点や改善・解決策を議論し、おおいに親睦がはかれました。顕田病院、金井病院、豊田地域医療センター、亀田森の里病院の取り組みは、まさにかしま病院が目指す役割そのものであり、これから協働するべきパートナーに出会えた、有意義なセッションとなりました。

今回の学術大会全体を通して強く感じたことは、日本のプライマリ・ケアの醸成のために、多くの人たちが努力し、日々研鑽を重ね、試行錯誤しながらも、楽しみながら、やりがいをもって取り組んでいるということです。日本専門医機構には、こういったエネルギーをしっかりと受け止めて、優れた総合診療専門医の育成システムを責任をもって管理し、日本の医療の未来の構築に寄与してもらいたいと切に願っています。

かしま病院では、2008年度から家庭医を志す研修医や地域医療実習を行う医学生を受け入れています。このコラムを担当する医師の石井敦は日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医として、研修医・医学生の指導を行っています。



第88回

楽な起き上がり、乗り移りのコツ

ベッド上で寝返り、起き上がり、そして椅子や車いすに乗り移る……これら一連の動作は、日常生活を送る上で、最も基本的な動きの一つです。これらの動作がスムーズにできるかどうかで、生活の自立度は大きく変わります。

排泄や歩行、入浴などに関連し、生活空間を拡大するために重要な動作だからです。今回は、楽にそして安全に行うためのコツをお話します。

まずは寝返りについてです。基本としては、機能が良い側(片側の半身麻痺であれば麻痺が無い方)を下にして寝返ります。一般的には「顔→肩→お腹→骨盤」の順になるように横を向きます。次に起き上がりです。寝返りをして横向きになった姿勢で両足をベッドの外に出し、片肘を立ててから、ベッドを押しように

して起き上がります。このときお尻を支点にすると、少ない力で起き上がることができます。

次にベッドから車いすへの乗り移り動作についてですが、身体の右側に麻痺がある方は、ベッドの左側へ車椅子を置きます。次に、左手で車椅子の外側の肘かけをつかんで立ち上がってもらい、左足を軸にして体を回転して座ってもらいます。ですがいきなり座ろうとはせずに、最後まで足で床を押し感覚を意識しましょう。また必ず車椅子のブレーキを確認し、しっかりと固定されているか確認した上で移乗してください。

自分で行う場合も、介助で行う場合も以上のポイントに注意すると、楽にできるはずですが、ここでは基本的な方法を紹介しましたが、やり方はひとつではありません。難しいと感じた場合は、お気軽にスタッフまでお尋ねください。

理学療法士 遠藤宏貴



かしま荘通信

誕生日会

6/7(木)



6月は、4名の利用者様が誕生日を迎えられ、施設長よりお祝いの言葉と花束が贈られました。

今回は、さざ波音楽クラブ様に慰問いただき、陽気で楽しい「ひょっとこ踊り」や「アンコ椿は恋の花」「祝い船」などの曲を歌やサクソ演奏などで聴かせて頂きました。どの曲も馴染み深く、会場の皆様も一緒になって歌っていました。

イベント開催予定のお知らせ

糖尿病教室	時間 10:00～10:30	・7月4日(水)
	会場 かしま病院外来棟会議室	・9月5日(水)
家庭医療セミナー ～実践家庭医塾～	時間 19:00～20:00	・7月12日(木)
	会場 かしま病院コミュニティホール	
ゆる体操教室	時間 1回目 13:30～14:30	・7月14日(土)
	2回目 15:00～16:00	・8月19日(日)
	会場 かしま病院コミュニティホール	
乳がん患者のつどい アイリスの会	時間 14:00～15:30	・7月18日(水)
	会場 かしま病院コミュニティホール	・8月15日(水)
		・9月19日(水)
認定看護師による 勉強会	時間 18:00～19:00	・7月18日(水)
	会場 かしま病院コミュニティホール	・9月19日(水)

興味のある方は、お問い合わせください。