

茨城県HPVワクチン研修会

HPVワクチン接種後の機能性身体症状 への対応について

～原因探しの旅は終わりにしませんか？～

鈴木 富雄

大阪医科薬科大学病院総合診療科

COI 開示

鈴木 富雄

講演に関連し、開示すべき
COI関係にある企業などはありません。

症例 16歳女性 主訴：浮遊感と四肢の疼痛

ピアノが得意な中学生であったが、14歳時にHPVワクチンを接種。3回接種時に局所に激痛が走り、3日後に浮遊感と全身倦怠感、2週間後に四肢に締め付けられるような疼痛が出現。体が重くて起きられず、高校進学後は登校できていない。多数の医療機関でMRI、脳波などの各種検査をされるも原因不明。HPVワクチン接種後の副反応と言われ、ステロイドパルス療法やオピオイド内服などの薬物療法も無効で当院総合診療科に紹介となる。

病歴聴取

まずは、本人から経過を約1時間かけて聴取(ワクチンに関する思いも含め)

「注射は凄く痛くてそれが原因かはわからないが、周りがワクチンのせいだと言うので自分もそう思うようにしている。」

「腕が痛くてピアノも弾けず、動けないので学校も行けずに楽しいことは何もない。各病院で色々検査されたが、痛いのでこれ以上は...。」

母親からも話を聞いたが、ワクチン接種を勧めたことを後悔され、

「ワクチンさえ接種しなければこんなことにならなかったのに...」

「治る方法があれば藁にもすがりたい。願うのはただそれだけ...。」

(涙を流しながら)

身体診察

車いすで受診。笑顔はあるが、活気なくけだるい印象。

身長158cm 体重48 kg 体温36.8度 呼吸数18回/分

室内歩行は緩徐に可能。簡易起立試験施行

仰臥位 血圧 106/ 78 mmHg 脈拍数 76回/分

立位直後 血圧 92/ 72 mmHg 脈拍数 102回/分

(フワツとするが我慢できるとのことで続行)

立位5分後 血圧 98/70 mmHg 脈拍数 118回/分

(気分不良あり、ここで中止)

両肩関節や膝関節付近に7/10程度の圧痛

両側上下肢の近位および遠位筋筋力MMT4/5

診察結果説明

各機関で多数の検査がされたが、心理面も含めたケアはされておらず、本人と母親からは、「**初診でこんなに時間をかけて丁寧に診察されたのは初めてである**」と。

体位性頻脈症候群 (POSTURAL ORTHOSTATIC TACHYCARDIA SYNDROME :**POTS**) 型の**起立性調節障害**¹⁾を認めましたが、痛みに関しては、状況から**心因的要因**の関与が大きい**慢性疼痛**²⁾であると捉え、**POTSと慢性疼痛が重なり合った機能性身体症状**³⁾であると考えた。

接種時の状態や痛みが症状発症の契機になり、その後のワクチンを巡る経緯に対する不安が増悪因子となった可能性はあるが、**現時点での信頼に値する研究の結論として、ワクチンそのものが直接の原因であるとは考えられない**⁴⁾との説明を行った。

機能的な身体症状

厚生労働省「HPVワクチンに関するリーフレット」より

「何らかの身体症状はあるものの、画像検査や血液検査を受けた結果、その症状に合致する異常所見が見つからない状態」

- ① 知覚に関する症状（痛みやしびれや光に対する過敏など）
- ② 運動に関する症状（脱力や不随意運動など）
- ③ 自律神経等に関する症状（倦怠感やめまいなど）
- ④ 認知機能に関する症状（記憶障害や学習意欲の低下など）

上記のような多岐に渡る症状あり。

痛みは特定の部位からそれ以外に広がることもあり、診察所見と実際の運動との乖離、症状の変動性、注意がそれた場合の所見の変化など、機能的に特有の所見が見られる

POTSに対しての具体的対応¹⁾

POTSに対しては、

- ①眠前と起床時(ベット上)での**ミドリンの内服**
- ②早朝から朝日が顔面当たるように**ベット位置の調節**
- ③**起床時起居動作の方法**(四つ這い姿勢から徐々に起き上がる)
- ④**水分(2L/日)と塩分(12g/日)摂取の励行**
- ⑤午前からの**軽い運動と日中の活動性のUP**

などの指導を行った。

慢性疼痛

◎国際疼痛学会⁵⁾

「治療に要すると期待される時間の枠を超えて持続する痛み、
あるいは進行性の非がん性疼痛に基づく痛み」と定義

◎ICD-11⁶⁾

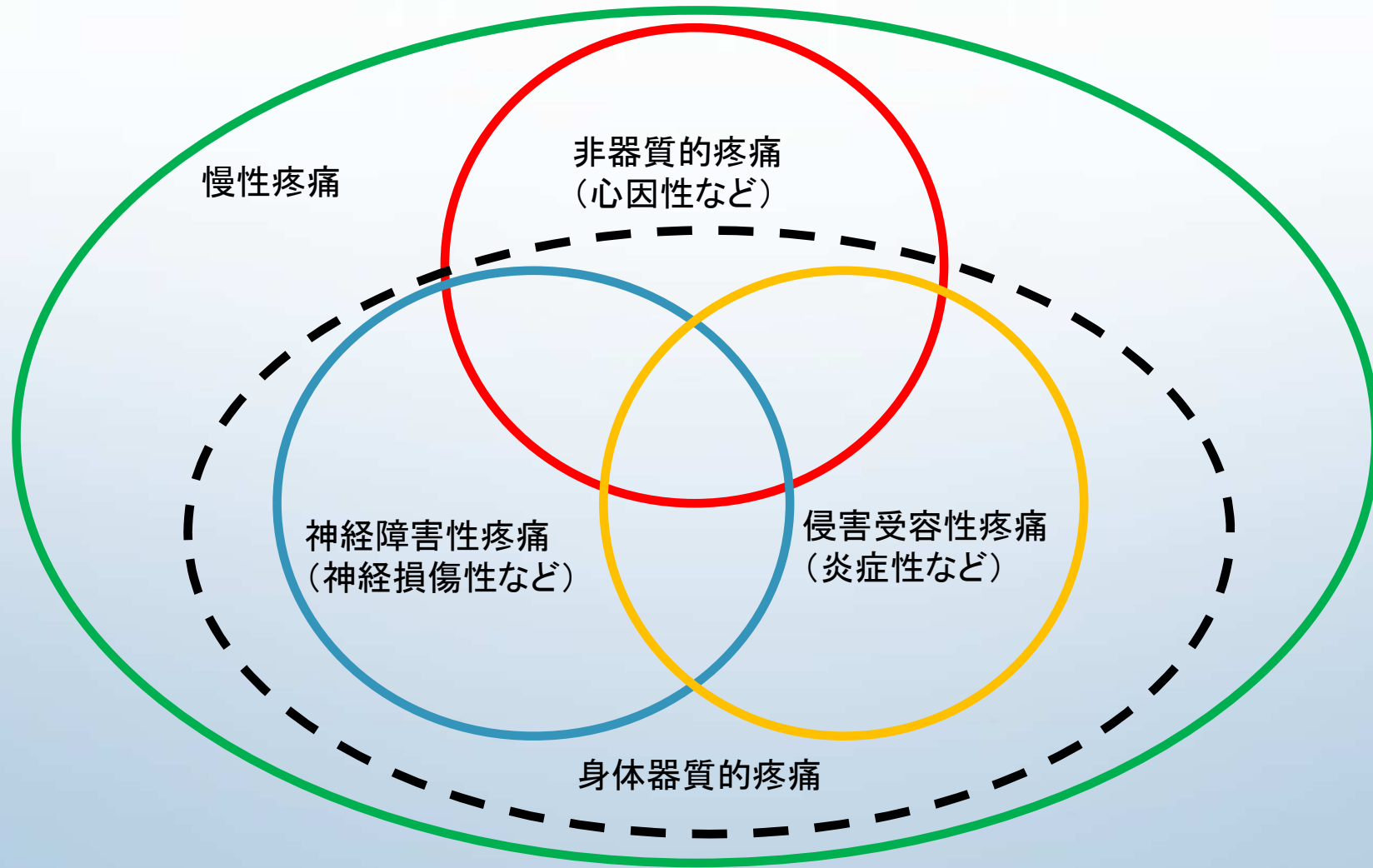
慢性疼痛という章あり、

- 1) 一次性慢性疼痛、2) がん関連慢性疼痛、3) 術後、外傷後慢性疼痛、
- 4) 慢性神経障害性疼痛、5) 二次性慢性頭痛/口腔がん面慢性疼痛、
- 6) 二次性内蔵慢性疼痛、7) 二次性筋骨格系慢性疼痛と分類

◎DSM-5⁷⁾

身体症状症の中に含まれ、「医学の進歩によって原因が解明される可能性を考慮して医学的に説明のできる症状であるか否かは重要視せず、医学的な判断に比して明らかに痛みに関連した考えや感情や行動が過剰な状態が続く」という定義

複雑に絡み合っている慢性疼痛の病態



どのような疾患として対応したらよいのか？

身体症状症および関連疾患 (DSM-5)

＜以前は身体表現性障害 (DSM-IV) という分類＞

DSM-5の身体症状症では、

『医学的に説明のできる症状であるか否か』は重要視されておらず

『身体症状に関連する過剰な考え・心配・感情・行動』

が主要な症状を形成する要因として捉えられている⁷⁾。

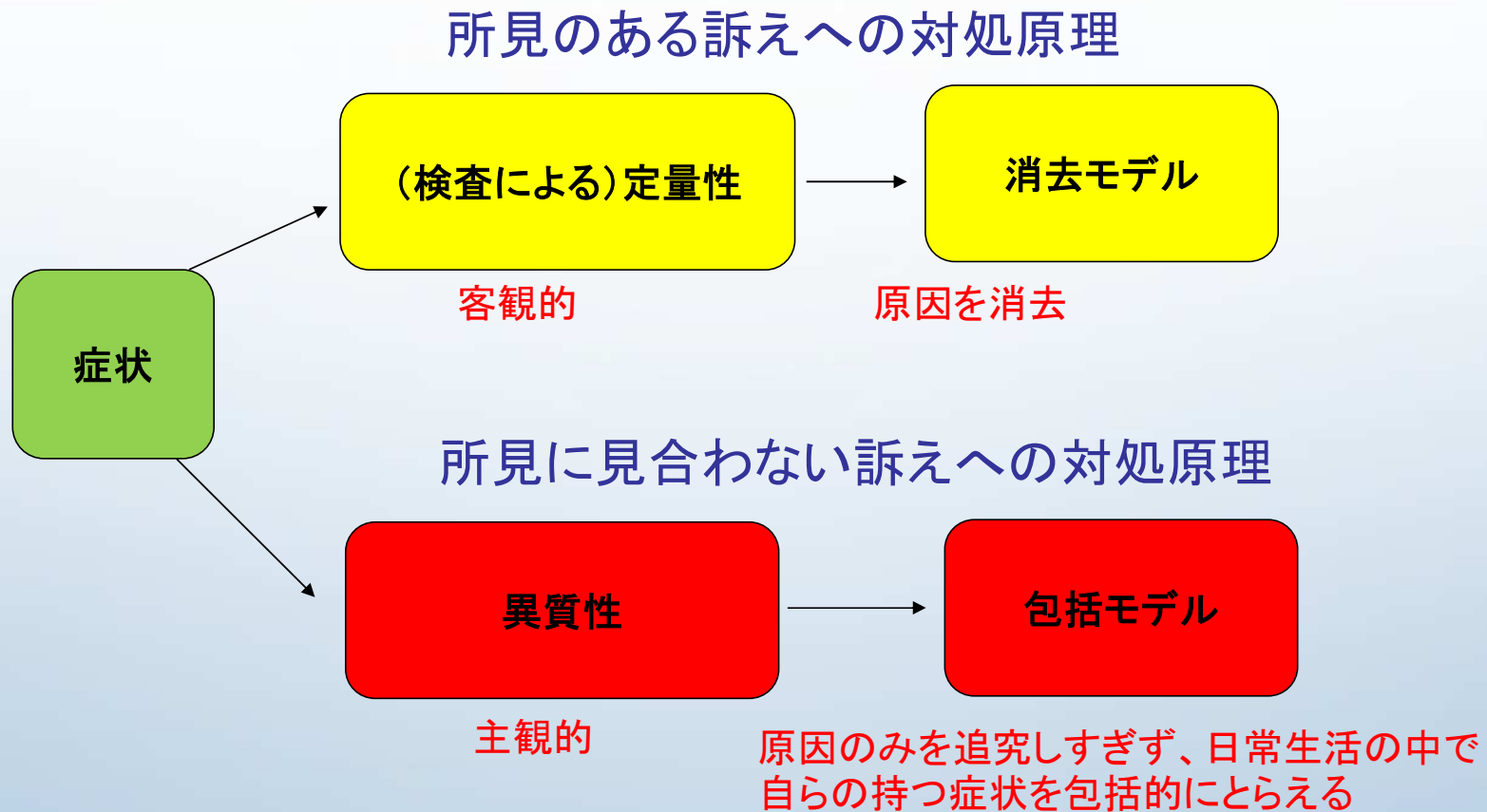
身体症状症 (SOMATIC SYMPTOM DISORDER) DSM-5の診断基準 (細目は省く)

- A. 苦しいあるいは日常生活の著しい妨げとなっている一つまたはそれ以上の身体症状。
- B. 次の少なくとも一つによって明らかにされる身体症状または健康上の関心に関連する過剰な考え・感情あるいは行動。
 1. 症状の重症度に関する不適切で持続的な考え。
 2. 健康や症状に関する持続的な強度の不安。
 3. 過度の時間と労力をこのような症状や健康上の関心に費やす。
- C. どの身体症状も連続性に存在するわけではないが、身体症状がでる状況は持続性である。(典型的には6ヶ月以上)

身体症状症の特徴⁷⁾

- 全身の疼痛、呼吸困難、めまい、動悸、咽頭違和感など
- 不安症状と、抑うつ症状も合併することが多い
- 「不定愁訴」「自律神経失調症」などの診断名をつけられていることが多い
- 医療機関を高頻度で利用するが、身体疾患へのこだわりが強く、
精神科への受診は本人や家族が拒否的
- 医師患者関係樹立が困難でドクターショッピングを繰り返す
- 有効な治療法は確立されていない

心因性症状への治療戦略(包括モデル)



医師も患者も原因追求と症状の消去に固執しないことが重要

8)を参考にして作成

身体症状症の患者の5つの不安

- ① 症状の苦しみや生活面での支障など、直接的な不安
- ② 原因が不明であるという不安
- ③ 放置により重篤な後遺症や障害が出るのではないかと不安
- ④ このままずっと治らないのではないかと不安
- ⑤ 医療者に引導を渡される(見捨てられる)ことに対する不安

医師の説明不足が上記の不安感をさらに助長

身体症状症の患者への対応の原則

- 症状に対する十分な傾聴と共感的な態度
- 丁寧な身体診察、必要十分な検査の施行
- 所見や検査データで異常がないことを説明
- 重篤な後遺症や、命に係わる危険のないことを説明
- 納得のいくようなレベルで症状の理由を説明
- 症状に関して一緒に対応していきたいという医師の意思の表明

身体症状症の患者に症状を どのように説明する？⁹⁾

「**大脳の神経**のある部分が**過敏になりすぎて**、通常は感じなくともよい感覚が異常に増幅されて体に伝えられている状態」

(身体感覚増幅現象/下行性痛覚抑制系の破綻)

「原因は不明だが、もともとの性格やストレスの対応法に加え、**大きな環境の変化、病気や事故の体験、離別や死別のショック、慢性的な強いストレス**などが契機になりうることが多い。」

(このような契機が明確ではない場合もある)

身体症状症と考えられる患者への指示⁹⁾

① 現在も**ストレス**があれば可能な限り**除去**

② **ある種の薬**も役に立つ場合がある

③ 症状そのものに焦点を当てるのではなく

生活の質の向上に焦点を当てる

④ **楽しいことや体を動かすこと**などの**新たな刺激**を与えて

大脳のチャンネルを変えていく

⑤ 「原因探しの旅」はひとまず**終了**させる

この後に付け加える事として

「自分は神様ではなく、これが100%正しいとは断言できません。

そしてまた残念ながら、現代の医学で痛みやしびれなどの様々な症状の原因が全て説明できるわけでもありません。

10年後にはこれらの症状の原因が血液検査や画像検査で表されたり、特効薬ができて治ることもあるかもしれません。

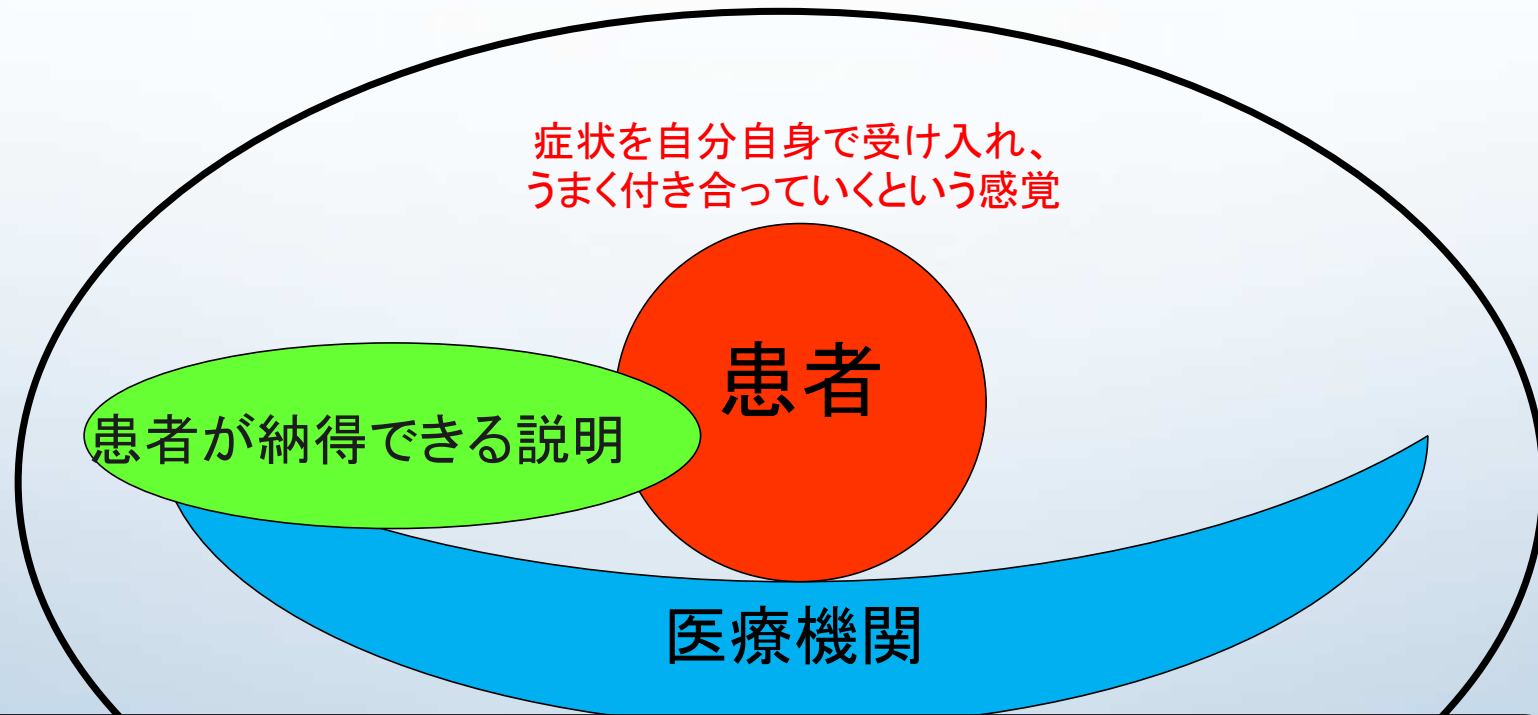
しかしながら、現時点ではこれ以上はうまく説明することは難しいかとも思うのです。

いかがでしょう、もしよろしければ、これからこの方法と一緒にやってみませんか？」

身体症状症の患者に 行ってはならないこと

- 「全て心の問題です」と言いきること
- 原因を徹底的に追求しようとする事
- 「他に何か病気があるかもしれないので、他で診てもらってください」と言うこと
- 信頼できる心療内科や精神科 **以外**の精神科に紹介すること

難治性症状に心因性要因が大きく関係する場合 患者と目指すべき医療心理モデル



症状を自分自身で受け入れ、
うまく付き合っていくという感覚

患者

患者が納得できる説明

医療機関

信頼できる医療との関わりの中で、
セーフティネットに乗っているという安心感

その後の経過

デュロキセチンとミドドリンの処方

毎日の行動日誌記録指示（行動範囲を徐々に拡大し、心の動きも記録）

外来で簡易的な認知行動療法と運動療法を継続

通信高校に転校して起床時のストレスがなくなり、コンビニのアルバイト
で身体活動と行動範囲が広がり、経過の中で症状は徐々に改善し、

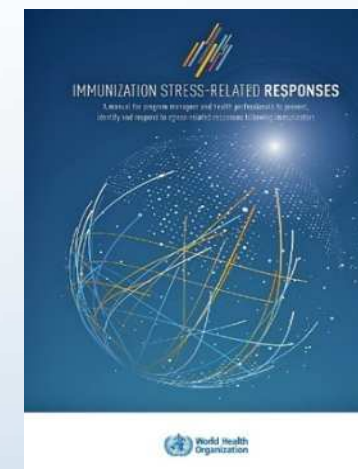
3年後には浮遊感と四肢の痛みなどの**症状は完全に消失**

大学進学後、現在は半年に一度、状況報告のための受診のみ

ワクチン接種ストレス関連反応¹⁰⁾

(IMMUNIZATION STRESS-RELATED RESPONSES :ISRR)

ワクチン接種 ストレス関連反応 (ISRR)	急性反応	交感神経系の活性化 に伴うもの	急性ストレス反応 頻脈・動悸・過換気・発汗・口渇・しびれなど
		副交感神経の活性化 に伴うもの	血管迷走神経反射 血圧低下・徐脈・めまい・失神など
	遅発性反応	解離性神経症状反応 (Dissociative Neurological Symptom Reaction: DNSR)	



DNSRには痛みに対する過敏性という**生物学的リスク**、不安や 恐怖などの潜在的な**心理的リスク**、対応する医療者、家族、友人、マスメディアなどの**社会的リスク**が関与

→ 適切な診療体系を構築するための**多職種連携や病診・病病連携**も重要¹¹⁾

まとめ

- HPVワクチン接種後の多彩な症状は**機能性身体症状**としてとらえられる。
- ワクチン接種後の機能性身体症状への対応に関しては、**身体症状症(DSM-5)**に準じた対応が望ましい。
- **症状に焦点を当ててではなく生活の質の向上に焦点を当てる。**
- 簡易的な**認知行動療法**や**運動療法**の継続が有益である。
- 信頼できる医療との関わりの中で、**セイフティネットに乗っている安心感**が重要。
- WHOでは**ワクチン接種ストレス関連反応(ISRR)**の一つとして、**解離性神経症状反応(DRSR)**の概念を提唱している。
- 病診連携・病病連携にて**適切な診療体系を構築**すべき。
- **原因探しの旅からの解放**≡**症状からの解放**である。

参考文献

1. 小児起立性調節障害診断・治療ガイドライン 小児心身医学会ガイドライン集(改訂第2版)日本小児心身医学会編, 南江堂 2020.
2. 慢性疼痛診療ガイドライン [厚生労働行政推進調査事業費補助金(慢性の痛み政策研究事業)「慢性疼痛診療システムの均てん化と痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究」研究班], 真興交易医書出版部 2021
3. 厚生労働省: HPVワクチンに関するリーフレット(医療従事者版). 2020 [HTTPS://WWW.MHLW.GO.JP/CONTENT/000679265.PDF](https://www.mhlw.go.jp/content/000679265.pdf)
4. SUZUKI, SADA O, AND AKIHIRO HOSONO. "NO ASSOCIATION BETWEEN HPV VACCINE AND REPORTED POST-VACCINATION SYMPTOMS IN JAPANESE YOUNG WOMEN: RESULTS OF THE NAGOYA STUDY." PAPILOMAVIRUS RESEARCH 5 : 96-103,2018
5. MERSKEY, H.,ET AL. : CLASSIFICATION OF CHRONIC PAIN : DESCRIPTION OF CHRONIC PAIN SYNDROMES AND DEFINITIONS OF PAIN TERMS. PREPARED BY THE TASK FORCE ON TAXONOMY OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN. 2ND EDITION. IASP PRESS: 209-214,1994
6. BARKE, A., KORWISI, B., CASSER, H. R. ET AL. : PILOT FIELD TESTING OF THE CHRONIC PAIN CLASSIFICATION FOR ICD-11: THE RESULTS OF ECOLOGICAL CODING. BMC PUBLIC HEALTH 18(1) :1-9,2018
7. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (DSM-5®). AMERICAN PSYCHIATRIC PUB,2013
8. 石川 中, 末松 弘行:信号と象徴よりみた心身相関 心身医学 25(6), 481-484,1985
9. 鈴木富雄:原因探しの旅は今日で終わりにしませんか? 診断と治療108(5), 605-609, 2020
10. WORLD HEALTH ORGANIZATION :IMMUNIZATION STRESS RELATED RESPONSES. A MANUAL 2019 [HTTPS://WWW.WHO.INT/PUBLICATIONS/I/ITEM/978-92-4-151594-8](https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-151594-8)
11. 「HPVワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き」日本医師会/日本医学会編 [HTTPS://WWW.MHLW.GO.JP/BUNYA/KENKOU/KEKKAKU-KANSENSHOU28/DL/YOBOU150819-2.PDF](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou28/dl/yobou150819-2.pdf)

A bouquet of flowers is arranged on a laptop keyboard. The bouquet includes a large, multi-petaled peach dahlia, several pink roses in various stages of bloom, and clusters of small white flowers with green centers. The laptop is a rose gold color, and the keyboard keys are visible. The background behind the laptop screen is a soft, out-of-focus pattern of light brown and beige tones.

QUESTION
&
ANSWER