



2016.12 No.19

産業医大通信

U O E H

◆パーキンソン病について

◆腰部脊柱管狭窄症について

産業医科大学通信

University of Occupational and
Environmental Health, Japan

学校法人 産業医科大学 広報企画室
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

TEL 093-603-1611 (代表)

<http://www.uoeh-u.ac.jp/>

2016年12月20日発行 (隔月20日発行)



Contents

◆パーキンソン病について

◆腰部脊柱管狭窄症について

掲載記事等の紹介(10/31 朝日新聞)

報道機関で紹介された
産業医科大学(H28.9/24~H28.12/19)

Information

産業医科大学病院 病院指標を
公開しました

「産業医大通信」
バックナンバー配架のお知らせ



産業医科大学
モバイルサイト
こちらから!
<http://www.uoeh-u.ac.jp/>



大学のある北九州の風景(門司港レトロ浪漫灯彩)

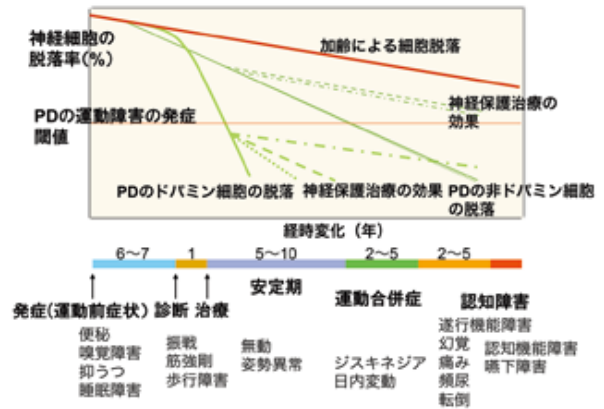
パーキンソン病について

若松病院神経内科・心療内科 診療科長 魚住 武則

パーキンソン病は全身疾患です

パーキンソン病は、脳の中で運動の信号を伝える働きをもつドーパミンという物質が少なくなるために発症します。1,000人に1人~1.5人発症され、非常に多い病気です。60歳以上では100人に約1人と多くなり高齢化社会となるとともに、患者さんは急速に増えています。ドーパミンが減少する原因としては、中脳黒質のドーパミン神経細胞の中にαシヌグレインというタンパク質が凝集するためにドーパミン神経細胞が減少することが考えられています(レビー小体病と言われています)。一般には遺伝はしませんが、若く発症される方の一部では家族内に発症があり、遺伝子異常が確認されています。運動症状としては、手足がふるえる(振戦)、動きがゆっくりになる(運動緩慢)、筋肉がこわばる(筋強剛)、バランスがとりにくくなる(姿勢反射障害)などが起こってきます。治療の基本は薬物療法で、ドーパミン神経細胞が減少するため少なくなったドーパミンを補う治療が最も大切な治療法です。ドーパミンは口から飲んで脳へは移行しないため、ドーパミン前駆物質のL-dopaを服用します。ドーパミン受容体刺激薬は直接ドーパミン受容体に作用し、少なくなったドーパミンの働きを補う作用があります。それ以外にも多くの治療薬が発売されており、その患者さんに合った治療薬を主治医と患者と十分話し合って選んでいく必要があります。さらに、便秘、頻尿、発汗、不眠、痛み、立ちくらみ、うつ、認知機能の低下など運動以外の自律神経症状や精神症状なども生じることがわかり、最近では全身の病気であると理解されています。このような非運動症状は病気の進行に伴っている加わり、日常生活に支障をきたし、患者さんの生活の質を低下させます(図1)。また、これらは患者さんや介護者からの訴えがないと医師は気づきにくいものです。

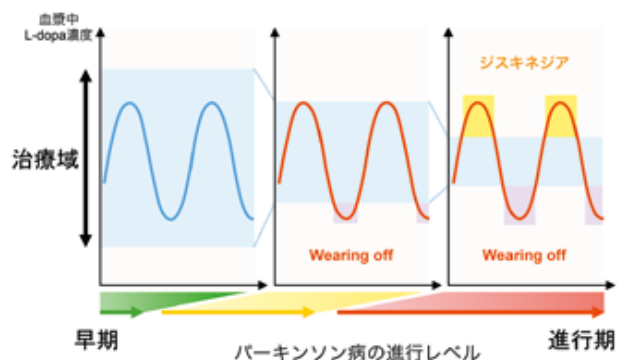
図1 パーキンソン病の経過 Bear M.F.らの図を一部改変(Neuroscience, 2007)



運動合併症を回避するためのドーパミン受容体への持続的刺激とは

パーキンソン病の初期は、L-dopaの効果が続くために1日2~3回の内服で安定した効果が得られます。しかし、L-dopaの服薬期間が長くなると薬の効果の変動が生じ、L-dopaの効果の持続時間が短くなるために、動けなくなるウェアリング・オフ現象が生じるようになります。逆にL-dopaを過剰に内服すると体をくねくねさせるようなジスキネジアが出現します(図2)。このような運動合併症を回避するためには生理的な状態に近い、できるだけ持続的なドーパミン受容体刺激が理想的と考えられています。これを実現するために、徐放剤、貼付剤、さらには胃瘻から小腸へ

図2 病気の進行とともに治療域が狭くなる

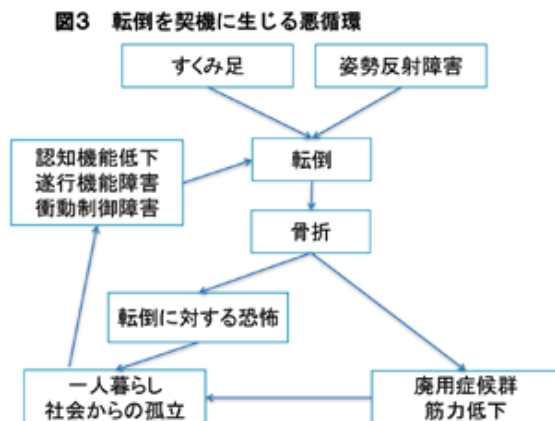




チューブを通して、ポンプでジェル状のL-dopaを持続的に注入する治療法が発売されました。後者のデュオドーパ治療は、若松病院ですでに開始しています。

転倒を防ぎましょう

パーキンソン病患者さんの平均寿命は、日本人全体の平均とほとんど変わらないと考えられています。転倒による骨折や他の病気を起こさないことは、パーキンソン病の予後にとっても大切です。誤嚥して肺炎を起こしたり、便秘して腸閉塞を起こすこともあります。腰曲がりや斜め横になる姿勢異常も起こりやすくなります。自分ではまっすぐと感じる姿勢が、実際には曲がっていることも少なくありません。自分では大丈夫と以为っていても転倒が起こりやすく、転倒が寝たきりの原因になります。歩行障害や姿勢反射障害による転倒を経験すると、転倒の恐怖や筋力低下から外出を避ける社会からの孤立になり、認知機能低下や遂行機能障害のリスクが上昇し、再び歩行障害や転倒が発生しやすくなる悪循環が形成されます(図3)。リハビリテーションを頑張ることが大切です。同時に介護保険を利用して部屋の段差を改修したり、手すりを付けることも考えましょう。また精神的な影響を受けやすい病気と言われています。病気のことを悲観せずに、希望を持って、楽しみを持ちながら生活すると症状が軽くなると言われています。



パーキンソン病のよりよい治療をめざして

パーキンソン病の治療は、10年から20年以上という長期に及ぶことを考えますと、パーキンソン病のよりよい治療を目指すためには、医師と患者さんとの信頼関係を築くことは不可欠です。より良いパーキンソン病の治療のためには、医療側は以下の点を重視して患者さんの満足度を上げる努力が必要です。

- 1 多くの治療選択肢があり、これからも増えていきます。
主治医からの一方通行の治療ではなく、主治医と患者さんとの共同作業で患者さんのライフ・スタイルに最も適した治療法を選択することが大切です。
- 2 患者さん自身も正しい最新の知識を学んでいただく必要があります。理解が深まれば治療も効率的になります。
- 3 非運動症状をきちんと評価し、対応しましょう。
- 4 チーム医療(看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師など)で対応する体制づくりが重要です。
- 5 早期からリハビリテーションを取り入れましょう。
- 6 難病医療制度、介護保険の仕組みを理解して適切なアドバイスをしましょう。経済的負担・介護負担の軽減を考えましょう。
- 7 プラセボ効果を利用した診療をしましょう(夢と希望を与える)。
- 8 進行期でもQOLを考えた緩和ケアを心がけましょう。

おわりに

今後パーキンソン病患者さんは増加していきますが、他の神経難病と比べて研究が進んでいます。病気の原因究明やiPS細胞などの画期的治療法の開発も期待されています。パーキンソン病の診断や治療にお悩みの方はお気軽に神経内科を受診してください。

腰部脊柱管狭窄症について

整形外科 副診療科長 中村 英一郎

腰部脊柱管狭窄症という名前をご存知でしょうか？聞き慣れない名前と思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、50歳以上の方には比較的よくみられる疾患です。皆さんが今、抱えているその症状がこの疾患が原因である場合もありますから是非ご認識ください。

腰部脊柱管狭窄症とは、腰の骨の中にある神経の通り道がだんだん狭くなり、お尻から足の方にかけて神経痛、つまり下肢のしびれや痛みがでる疾患です。ですから、腰部（すなわち腰）の、脊柱管（神経が通る管です）、の狭窄症（狭くなって神経を圧迫すること）、なので腰部脊柱管狭窄症といいます。坐骨神経痛という言葉はよく聞くとと思いますが、その原因の一つにこの腰部脊柱管狭窄症があります。働き盛りの50才前後以降、高齢になるにつれて増えてくる疾患です。腰の疾患では、若い方には椎間板ヘルニアがよくありますが、高齢になるとこの脊柱管狭窄症の方が圧倒的に多くなります。加齢とともに腰の椎間板が変形したり、骨や関節が変性し突出してきて脊柱管が徐々に狭くなっていくのです。

腰の脊柱管が狭くなると、その中には下肢を動かす神経や下肢の感覚の神経、排尿や排便機能の神経が入っていますから、それが圧迫されて、下肢の痛みやしびれ、びりびりとした感覚障害、頻尿や残尿感などの症状がでできます。つまり腰部脊柱管狭窄症によくある症状は、坐骨神経痛のようなお尻から足にかけてのしびれや痛みで、片側の下肢にでる場合もあれば、両側にでることもあります。

特徴的なのは、イスなどに座っているときよりも、立っている時や歩いている時にしびれや痛みが強くなることです。そして体を前かがめたり、座ったりしたらその症状が軽くなる、そして、また立ったり歩いたりすると再び下肢の痛みやしびれが強くなっていくということを繰り返します。つまり、姿勢によって症

状がでたり軽くなったりするのです。腰を丸くすると下肢の症状が緩和し、まっすぐにすると症状がでると言い換えることもできます。これは腰椎の脊柱管が前屈（腰を丸くすること）では広がり、後屈（腰を反らせること）では狭くなるという解剖学的な特徴からきています。脊柱管が広い方もしくは若い頃（若い時）ではどのような姿勢をとっても神経が圧迫されるほど狭くありませんが、脊柱管が狭い方もしくは高齢になり狭くなった頃では、より狭くする姿勢を取ると神経が圧迫され症状が出現します。そして緩める姿勢をとると症状が緩和します。この症状を間欠性跛行（かんけつせいはこう）と言います。間欠性跛行は50～100mくらい歩くとでてくる方もいれば、10～20分くらい歩くとでてくる方もいます。家事などでずっと立っていると徐々に臀部から足にかけて痺れや痛みがでるという方もいます。その際に、腰痛が一緒にあることもありますが、腰の疾患なのに、腰痛がなくてお尻から足の方の症状のみの場合もあるので腰が原因とは思いつかな

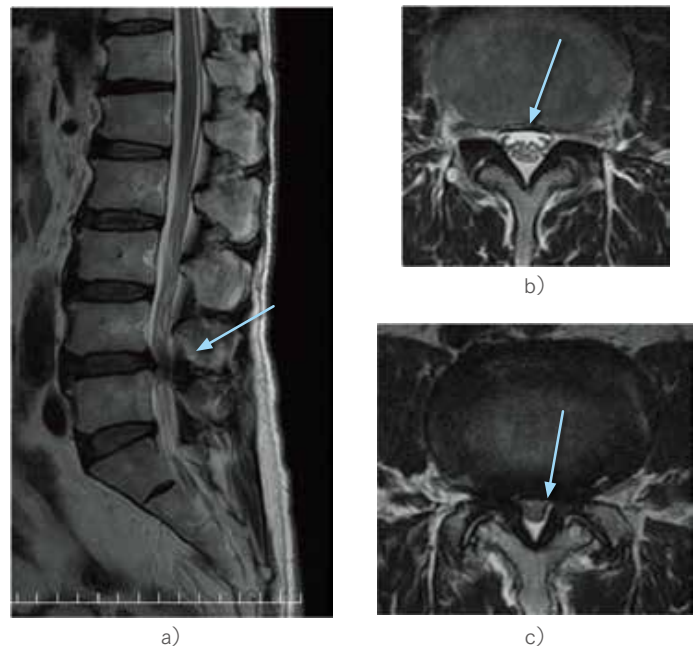


図1 腰部脊柱管狭窄症のMRI

a) 矢印のところに脊柱管の狭窄がある b) 正常の脊柱管 c) 狭窄の脊柱管



いこともあり注意が必要です。

ひどくなると、長い時間歩けなくなり、神経の麻痺症状つまり足首が動かなくなったり、膝折れするという症状や、感覚がにぶくなる、さらには排尿障害がでることもあります。年をとってきたら坐骨神経痛や足のしびれくらいはあるさ、とか、歩けないからもう遠出は無理だな、とあきらめるのではなく、下肢のしびれ、痛みを強く感じる場合には是非整形外科を受診してください。MRIという検査を行うと脊柱管や神経が画像として見えますので、狭窄によって神経が圧迫されているかどうか診断できます。

治療としては、お薬の内服で症状が良くなる場合もあります。もちろん画像として狭窄はあるのですが、血流を良くするお薬や神経の過敏さを和らげるお薬などで症状が緩和し日常生活が送りがやすくなります。神経の通り道にお薬を注入する神経ブロックという方法を試みることもあります。いずれも外来での診療でできることであり、しっかりとした診察、画像検索ののちにまずはこのような治療から開始します。一方、お薬の効果があまりなく、もしくは徐々に効果が薄れてきて症

状がひどくなり日常生活に支障をきたすほどの方には、手術で脊柱管を広げる、つまり神経の圧迫をとることをお勧めすることもあります。この疾患はいわゆるぎっくり腰などの腰痛だけが起こる疾患ではなく、腰のところで神経が圧迫されて起こる神経障害ですので、その圧迫を解除することで症状が改善することは十分に期待できます。このような治療を行うことで再び長く歩けるようになりますし、もう一度活動性をとりもどすことができるようになります。手術を受ける方の年齢はあまり関係ありません。ご本人に強い意欲があり、全身麻酔に耐えうる体力があれば、私たちは喜んでお手伝いします。先日も、足がしびれて長く歩けないと歩行困難を訴えられてきた89歳の方を手術し2週間後に無事歩いて退院を迎えることができました。

癌などの病気ももちろんいやなことですが、痛みやしびれで歩けない、もう遠くには外出できないということも大変辛いものです。それらを少しでも緩和し、健康で健やかに老いることをかなえるために私たちは、少しでもお役に立てる様、その障害を改善するお手伝いをしていきたいと思っております。



正面像



側面像後屈位



側面像前屈位

図2 腰部脊柱管狭窄症の脊髓造影画像

正面像では、矢印のところに狭窄があり流れが途絶えた様に見える。側面像後屈位では、矢印の所に狭窄がある。一方、側面像前屈位(前かがみの姿勢)では矢印の所にあった狭窄は緩んでいる。



平成28年10月31日(月) 朝日新聞 朝刊 15面 承諾書番号 A16-1738

日本癌学会市民公開講座 がん治療 最前線を知る
免疫療法「4本の柱に期待」

分子生物学 岩井 佳子

(記事掲載許諾期限切れのため、記事を削除しています。)

報道機関で紹介された産業医科大学

本学ホームページにも最新情報を掲載しています。「産業医大 報道」で検索して下さい。(TOP→報道機関への出演・掲載)

(平成28年9月24日(土)～平成28年12月19日(月)) (広告、開催案内等の記事除く)

| 日 時 | 媒体名 | 内 容 | 所 属 | 氏 名 |
|--------------------------|---|---|---------------|-------|
| 9月24日号 | 週刊 東洋経済 | 高齢者医療は維持不能に の記事中のコメント | 公衆衛生学 | 松田 晋哉 |
| 9月28日(水) 18:10～ | NHK総合テレビ ニュースブリッジ北九州 | 介護ロボ導入への専門家会議 | 人間工学 | 泉 博之 |
| 10月7日(金) | NHKニュース | 新たな介護ロボット開発に向け、体にかかる負担や動きを計測 | 人間工学 | 泉 博之 |
| 10月18日(火)18:15～ | FBSテレビ NEWSめんたいPlus | 北九州市で全国に先駆け人手不足を補う「ロボット介護」 | | |
| 10月8日(土) | 朝日新聞 毎日新聞 | 介護ロボ 職員の負担測定作業公開 | 人間工学 | 泉 博之 |
| 10月12日(水) | スポーツニッポン | たばこに関する二次喫煙、三次喫煙ってどういうこと | 安全衛生マネジメント学 | 秋山 幸雄 |
| 10月13日(木) 16:50～19:00 | フジテレビ みんなのニュース | 加熱式タバコの健康影響について | 健康開発科学 | 大和 浩 |
| 10月14日(金) | The Japan Times | 厚生労働省が出した受動喫煙対策強化案について | 健康開発科学 | 大和 浩 |
| 10月16日(日) 19:40～ | cross FM cross i | 医師祭の内容紹介について | 医師祭実行委員長 | |
| 10月19日(水) 19:15～19:30 | F M 福岡 Hyper Night Program GOW! | | | |
| 10月18日(火) | 毎日新聞 | 医師祭の一環としての患者塾開催紹介 | 産業医科大学 | |
| 10月18日(火) | TOKYO FM ラジオ13:00～ 高橋みなみの「これから、何する？」 | 禁煙対策について | 健康開発科学 | 大和 浩 |
| 10月23日(日) | 北海道新聞 | 受動喫煙防止 アジア大会ドーム内禁煙に | 健康開発科学 | 大和 浩 |
| 10月25日(火) | 毎日新聞 | 医療の疑問にやさしく答える患者塾 がん検診は受けない方がいいですか<上・中> | 第1外科学 | 平田 敬治 |
| 10月27日(木) | 西日本新聞 | 小倉城でパーティーを 北九州市 国際会議誘致の呼び水 | 産業医科大学 | |
| 10月30日(日) | 毎日新聞 | 新たなコミュニティ 難病カフェ 病名問わず気軽に交流 | 成人・老年看護学 | 柴田 弘子 |
| 10月31日(月) | 朝日新聞 | 日本癌学会 市民公開講座 がん治療 最前線を知る | 分子生物学 | 岩井 佳子 |
| 10月31日(月) 11月4日(金) | 毎日新聞 | 産業医大「医師祭」で患者塾「心の病気」テーマに | 産業医科大学 | |
| 11月4日(金) | 朝日新聞 | 福岡マラソン2016チーム鈴木の挑戦 正しく栄養を取る | 健康予防食科学 | 徳井 教孝 |
| 11月6日(日) | 読売新聞 | 病院の実力 九州・山口編 乳がん | 産業医科大学病院 若松病院 | |
| 11月8日(火) | 読売新聞 | 九州の医学部、大学病院におけるナンバー科について | 産業医科大学 | |
| 11月8日(火) | 朝日新聞 朝日新聞(東京版) | 喫煙後 速回りして入庁を 厚労省においの苦情を受け順路指定 | 健康開発科学 | 大和 浩 |
| 11月8日号 | 週刊 女性 | 今知っておきたい11のがん 肺がん 最強ドクターが解説 | 第2外科学 | 田中 文啓 |
| 11月10日(木) | 毎日新聞(東京版) | どこまで本気? 全面禁煙 厚生省敷地 | 健康開発科学 | 大和 浩 |
| 11月13日(日) | 読売新聞(東京版) | 飲食店の原則禁煙 実施のファミレス好評 | 健康開発科学 | 大和 浩 |
| 11月15日(火) | 西日本新聞 | 受動喫煙、飲食店が4割 日常生活でのリスクなお | 健康開発科学 | 大和 浩 |
| 11月18日(金) | NHK World NHK NEWS WEB mitv(現地TV) | ミャンマーでアスベストワークショップ講演 | 環境疫学 | 高橋 謙 |
| 11月27日(日) | 朝日新聞 | 介護ロボ 地方創生相が視察 | 人間工学 | 泉 博之 |
| 11月27日(日) 10:50～10:55 | RKB毎日放送AM 「サンデースイングライフ」 | C型肝炎についての病気や新しい治療法について | 第3内科学 | 原田 大 |
| 11月28日(月) | 読売新聞 | 受動喫煙対策 割れる反応 周囲への悪影響より明確に | 健康開発科学 | 大和 浩 |
| 11月30日(水) | 読売新聞 | 石綿疾患根絶へ 日本力の 豪の最先端研究所所長に | 環境疫学 | 高橋 謙 |
| 12月4日(日) | 読売新聞 | 病院の実力 九州・山口編 肝臓がん | 産業医科大学病院 若松病院 | |
| 12月19日(月) 20:40～21:30 | ラジオ日経第1放送 「明日の治療指針」 | 進行性前立腺がん 最近の話題 | 泌尿器科学 | 藤本 直浩 |
| 平成28年12月号 | 雑誌 VOICE | 「肺がんリスクは確実」の信用性 | 安全衛生マネジメント学 | 秋山 幸雄 |

産業医科大学病院 病院指標 (診療実績) の公開について 他

2016.12 No.19

産業医科大学病院 病院指標を公開しました

病院の診療実績の公開として、病院指標を公開しました。診療実績の公開は、情報の提供や活用等、診療の透明化や改善努力を評価する目的で検討が開始されました。公開する病院指標は厚生労働省の決めた全国統ルールで集計されていますので、当院の全診療結果を反映していない指標

産業医科大学病院 ホームページ



もありますが、診療実績の分析を継続することで、医療の質の向上につなげ、北九州医療圏唯一の特定機能病院として、今後も科学的根拠に基づく安全かつ質の高い医療を提供することを目的としています。

病院指標

「産業医大通信」バックナンバー配架のお知らせ

「産業医大通信」のバックナンバーのご紹介を始めました。

大学病院各診療科前の設置場所には、最新号と関連のバックナンバー冊子を置いています。

薬剤部横には、バックナンバー冊子の一部を置いています。

ご自由にお取りください。

過去の内容は、産業医科大学病院ホームページからご覧いただけます。また、報道機関への出演・



掲載の最新情報もご覧いただくことが可能です。どうぞ、ご利用ください。

本誌にかかるご意見等につきましては、uoehnews@mbox.pub.uoeh-u.ac.jp までお寄せください。

「産業医大通信」は産業医科大学 web サイトでもご覧いただくことができます。

次号は 2017 年 2 月発行予定です。(本誌の記事・写真などの無断転載を禁じます。)