



2024.4 No.63

産業医大通信

U O E H

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 総務部総務課
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

TEL 093-603-1611 (代表)

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

2024年4月20日発行 (隔月20日発行)

◆「スマホ内斜視」にご用心！

◆ロコモティブシンドローム
～最近転びそうになっていませんか？～



Contents

◆「スマホ内斜視」にご用心！

◆ロコモティブシンドローム
～最近転びそうになっていませんか？～

報道機関で紹介された
産業医科大学 (1/12, 2/4～3/26)

Information

国家試験合格者発表

第14回出前出張公開講座のご案内

産業医科大学病院支援募金について



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



「スマホ内斜視」にご用心!

眼科学 講師 松下 五佳

はじめに

スマートフォンやゲーム機などのデジタル機器の画面を長時間見続けると、目が内側に寄ってしまう「スマホ急性内斜視（スマホ内斜視）」を発症してしまう危険性があります。特に若年層で患者さんが増えており、注意が必要です。今回は、スマホ内斜視の特徴や予防法などについて解説します。

「スマホ内斜視」とは？

斜視とは左右の目が一緒に正面を向いていない状態のことで、右目と左目のどちらかが外を向いている状態を外斜視、どちらかが内に寄っている状態を内斜視と言います。斜視はさまざまな原因で生じます。斜視がきっかけで目の中の病気が見つかることや、脳の病気が見つかることもあります。スマホやタブレット、携帯ゲーム機などを長時間見続けることで内斜視が引き起こされることがあり、「スマホ内斜視」と呼ばれています。

スマホ内斜視の症状

斜視が無い状態の目では両目を同時に使って立体的に見ることができますが、内斜視では両目で同時に見ることができず、物がダブって見える症

状（複視）を自覚します。特に遠くを見る時にピントが合いにくく、お子さんなどでは「遠くが見えづらい」という近視と似た症状を訴えることがあります。大人では「運転中にセンターラインがダブって見える」など遠くを見る際の複視で気づかれます。

スマホ内斜視では比較的急に複視の症状を自覚します。初めは遠くを見る時だけ複視を自覚することが多いですが、症状が悪化すると遠くを見ても近くを見ても複視を自覚するようになります。

スマホ内斜視の検査

眼科を受診すると、視力や屈折（近視・遠視・乱視）に加え、眼位（目の位置）の検査を行います。斜視がある場合は斜視角（目の位置のズレの程度）や両眼視機能（立体感や距離感がどの程度あるか）の検査を行います。小さなお子さんでは斜視角や両眼視機能の詳しい検査は難しい場合があります。

スマホ内斜視の治療

まずは原因となっているデジタル機器の使用時間を制限することから始めます。スマホやタブレット・ゲーム機器を見る時間を極力短くするだけで、内斜視が自然に改善する場合があります。学校の



斜視の目の位置

出典：日本財団ジャーナル
(<https://www.nippon-foundation.or.jp/journal/2023/92450/disability>)



授業や仕事等でどうしても使用する必要がある場合には、距離を30cm以上離して見ることや、こまめに休憩をとること（20分使用したら遠くを見る）などに注意して使用する必要があります。

物が2つに見えて困る「複視」の症状に対しては、プリズム眼鏡という特殊な眼鏡を装用します。プリズムという光の進み方を変えるレンズを装用することで、複視の症状をなくします。ただしプリズム眼鏡は症状を楽にするもので根本的治療ではありません。内斜視の変動によって眼鏡が合わなくなることもあり、内斜視の角度の経過をみて眼鏡の調整を行います。また、遠視や近視といった通常の眼鏡が必要な屈折異常がある場合、度数が合っていない眼鏡をかけていると斜視が悪化する場合があります。度数が合った眼鏡をかけることが必要です。

デジタル機器の使用制限やプリズム眼鏡の装用でしばらく経過観察を行いますが、それでも内斜視が改善しない場合には手術を検討します。斜視手術は眼球を動かす筋肉（外眼筋）の位置を移動させ、眼球をまっすぐに向かせる手術です。内斜視に対しては、一般的に両眼の内直筋（眼球を内側に向ける筋肉）を筋肉の付着部で切断し、より後方に縫いつけて移動させる内直筋後転術を行います。当院では年齢を問わず斜視手術は全身麻酔で行っています。

その他、急性内斜視の治療として、当院では行っていませんがボツリヌス毒素製剤（ボトックス）の注射を行っている施設もあります。

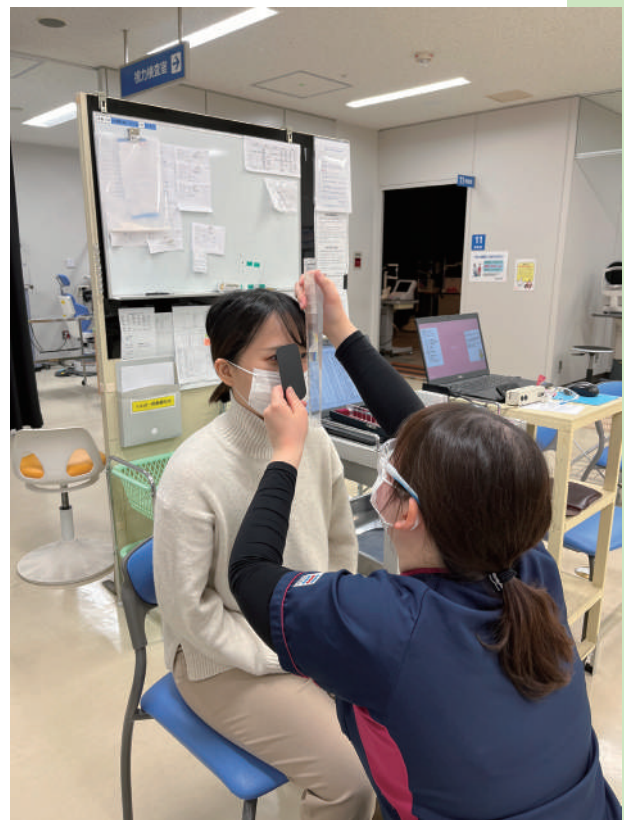
スマホ内斜視の予防法

デジタル機器の使い過ぎが原因ですので、まずは使い過ぎないことが最も重要です。使用については目から30cm以上距離を離すことや、休憩をこまめにとるといった習慣をつけましょう。お子さんの場合はスマホやゲーム機の使用時間や画面を見る距離等について、ご家庭でしっかりルールを決めておくことが必要です。また、ゲームの場合は携帯ゲーム機のような小さな画面をじっと見続けるのが良くないので、どうせゲームをするな

らば、大きなテレビの画面に映して離れてみる方が良いでしょう。これらはスマホ内斜視だけでなく子どもの近視の進行を予防するためにも良い対策です。

さいごに

スマホやタブレット等のデジタル機器は、情報社会に生きる私たちの生活と切っても切り離せないものです。デジタル機器と適度な距離を保ちながら、上手に付き合っていきましょう



眼位の検査

プリズムバーを用いて眼位（目の位置のズレ）を検査しているところです。

ロコモティブシンドローム ～最近転びそうになっていませんか?～

脊椎脊髄センター 部長 中村 英一郎

皆さん、最近ふとつまずいたり、転びそうになったりしていませんか?あなたはもうロコモティブシンドローム(ロコモ)になっているかもしれません。

ロコモは、「運動器の障害のために移動機能の低下をきたし、進行すると介護が必要となるリスクが高くなる状態」と定義され、2007年に日本整形外科学会(日整会)が提唱した概念です。つまり、高齢になるにつれ筋力が低下したり、脊椎や関節などの病気、骨粗鬆症などにより運動器の機能が低下し、立ったり、歩いたりといった移動機能が低下した状態を指します。現在、ロコモの人口は予備軍も含めて4,700万人とされています。ロコモに関連する疾患は、変形性腰椎症や変形性膝関節症、骨粗鬆症です。推定値では、変形性腰椎症は3,790万人、変形性膝関節症は2,530万人、骨粗鬆症は1,300万人となっています。この数字は、高血圧(3,970万人)、糖尿病(820万人)や脂質異常症(1,410万人)に匹敵するものです。したがって、日整会は健康寿命の延伸と要介護予防の立場からその対策に乗り出しました。「ロコモ度テスト」は「立ち上がりテスト」、「2ステップテスト」、「ロコモ25」の三つのテストからなり、年代平均値が調査されています。ロコモONLINEで検索していただくと詳細が分かりますので是非動画を見てトライしてみてください。また、ロコモ年齢がわかるアプリもあります。

高齢者のロコモ ～脊椎疾患と転倒・骨折～

高齢者のロコモに影響を与える疾病の中で、脊椎疾患では頸椎症性脊髄症や腰部脊柱管狭窄症、骨粗鬆症性の脊椎圧迫骨折などがあります。頸椎症性脊髄症(図1)は、頸椎で脊髄が徐々に圧迫されて起こる疾患で、手や腕のしびれの他、手指の動きの悪化や下肢の動きの硬さ、歩きにくさ、ふらつきなどの歩行障害が症状としてあり、筋力が落ちたわけではないのに手足が動かしにくい、転びやすいという症状が特徴です。手足に症状が出るので原因が頸椎と気づかないことも多くあります。ひどくなると、腕が上がらない、立ち上がれないなどの麻痺症状が出現します。

腰部脊柱管狭窄症(図2)は、腰椎の中で馬尾神経が圧迫されて起こる疾患で、立位や歩行時にお尻から下肢への痺れや痛みの症状が出現し、前屈み姿勢や座るとその症状が緩和するのが特徴です。歩き出してすぐに症状が出る人もいれば、しばらく歩くと徐々に症状が出る人もいます。ひどくなると足首の麻痺なども起こり転びやすくなり、また頻尿、残尿感など排尿障害が出る人もいます。これらの疾患は加齢に伴って骨や椎間板の変性が原因で起きるので、早い方で50歳代から発症してきます。何より適切な診断と治療が重要であり、症状が軽いうちは内服や

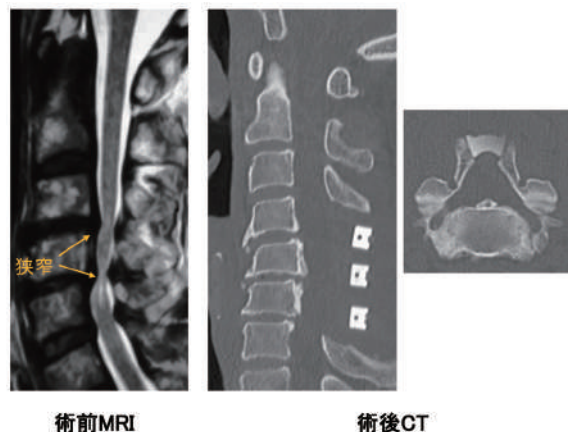
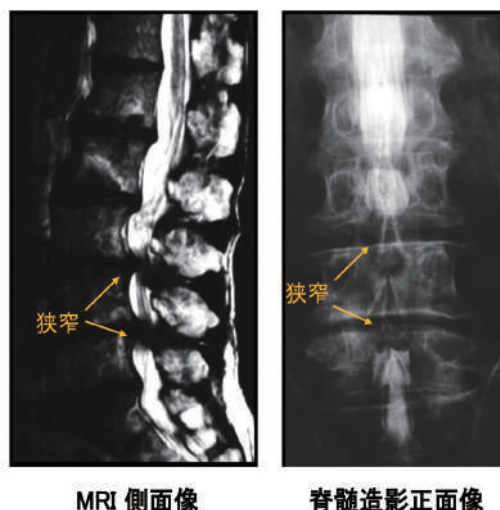


図1 頸椎症性脊髄症に対する椎弓形成術

リハビリなどで緩和しますが、日常生活で困るほどになった場合には手術が選択されることが多いです。

骨粗鬆症による脊椎圧迫骨折は、女性では60歳代から、男性では70歳代から上昇が見られます。注意すべきは、明らかな強い外傷がないのに骨粗鬆症性椎体骨折が発症することです。症状を伴い医療機関で診断される女性の圧迫骨折は、画像上認められた骨折の1/3とされています。つまり骨粗鬆症との認識がないままに「いつの間にか」脊椎圧迫骨折を起こしている人が多いのです。脊椎圧迫骨折は一つ起こると二つ目、三つ目と骨折を起こす確率が上がるとされています。複数の骨折を起こすと図3のように腰曲がりの状態になり、頑固な腰痛や何かにつかまらないと立てられない、歩けないなどのバランス不良・転倒が起きます。背中が曲がるので肋骨がお腹を圧迫し、逆流性食道炎や便秘などの症状も起きます。一昔前までは「歳だからしょうがないよ」と放置



MRI 側面像 脊髄造影正面像

図2 腰部脊柱管狭窄症の画像



されていましたが、昨今の医療技術の進歩により図3のように脊柱の矯正手術ができるようになりました。

腰のカーブをしっかりと作ることによって姿勢が改善するので症状の改善が得られます。

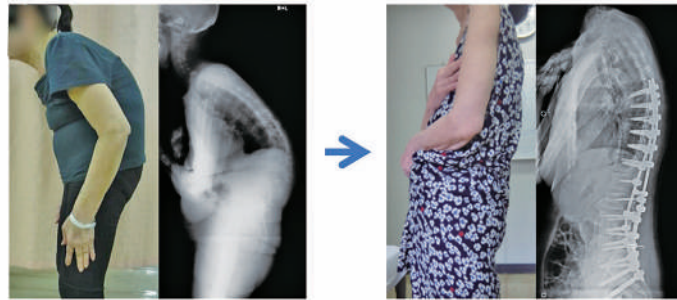


図3 骨粗鬆症性椎体骨折を伴う脊柱後弯症に対する脊柱矯正固定術

勤労者のロコモと転倒災害

2006年施行の高年齢者雇用安定法によって、60～64歳の就業率は2018年に68.8%となりました。2019年に70歳まで働けるように同法改正の結果、65歳以上の就業率は、2020年に25.1%になり、さらに65～69歳に限れば2021年に50.3%と初めて5割を超えました。その一方で60歳以上の労働災害

は、2022年(令和4年)では38,000件と2017年(平成29年)に比べ26%増加していて(図4)、その中でも転倒による労働災害が増加(第1位が転倒27%：前年比4.8%増、2017年比24.7%増)し、特に高齢労働者の転倒災害が顕著です(図4)。

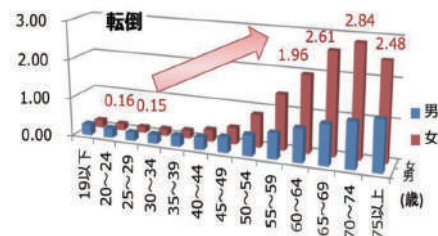
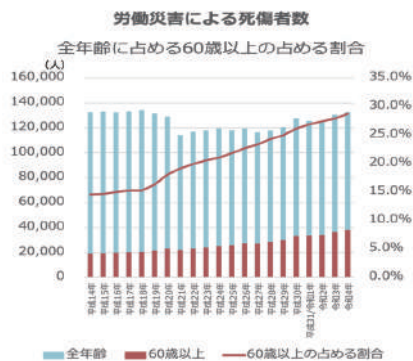


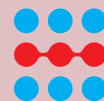
図4 令和4年 高齢労働者の労働災害発生状況

一般住民を対象にした大規模な疫学調査 (ROAD study) で実施したロコモ度テストの結果では、40歳未満にもロコモ度1が男性21.7%、女性25.0%に存在し、世代の上昇に比例して増加して、60歳代でのロコモ度1以上の割合は、なんと男性で65.7%、女性で68%もありました。そこで私達は、勤労者の転倒の原因を解明するため、男性社員18,475名で運動やバランス能力を計測し縦断的に調査したところ、勤労者ではバランス能力の低下や腰痛、肥満があると転倒しやすく、筋力低下が加わると更に悪化することがわかりました。また、健診にてCTでお腹の内臓脂肪面積を測定した1849名の10年間のデータを用いて体幹の筋面積の推移を調査しました。結果は、30代以降各世代全てで10年後に筋面積は減少していて、筋面積の減少が大きい人は、肥満、特に内臓脂肪肥満がある方達で、一方、筋面積の減少が少ない人

は900kcal/週以上の運動をしている方達でした。よって将来のロコモの予防には、壮年期からの肥満防止とともに900 kcal/週以上の運動、すなわち歩行ならば45分/日以上が重要であることがわかりました。

おわりに

高齢者の労働現場に占める割合が年々高まっている現在、ロコモである勤労者は益々増加しています。60歳以上では脊椎や関節の疾患、骨粗鬆症がぐっと増えてきます。今回はロコモティブシンドロームという概念をご紹介しましたが、いつまでも運動機能を維持し「健やかに老いる」ことを目標に、日々の運動や食事などの生活習慣の維持・改善に是非取り組んでいただきたいと思います。



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」で検索してください。

〈1月12日(金)、2月4日(日)～3月26日(火)〉(広告、開催案内等の記事除く)

日時	媒体名	内容	所属	氏名
1月12日(金)	NHK BS 「スポデカラ！」	42年の物語“共に生きる”を誇りに～大分国際車いすマラソン～ 産業医科大学雑誌掲載論文「車いすマラソン大会にみる対麻痺者の体力(英文)」浅山 滉著を紹介	産業医科大学	
2月4日(日)	NHK 「NHKスペシャル」	「被災自治体の職員への調査」に携わった災害産業保健センター 立石 清一郎 教授の名前をテロップで紹介	災害産業保健センター	立石清一郎
2月9日(金)	NHK 「ニュース7」	能登半島地震 自治体職員の業務負担増 疲労度把握で健康管理を	災害産業保健センター	立石清一郎
2月11日(日)	北 國 新 聞	丈夫がいいね 特別編 避難所生活の心得 復旧作業の注意点 マスク着用で粉じん防く	災害産業保健センター	五十嵐 侑
2月28日(水)	読 売 新 聞	病院の実力 九州・山口編 「血管の病気」医療機関別2022年治療実績	産業医科大学病院	
3月3日(日)	朝 日 新 聞	被災地職員 働きづめ 輪島市1月の残業平均148時間避難所で2ヵ月生活 12連勤も	産業医科大学	
3月5日(火)	NHK 「ニュース7」	能登地域の病院の現状と、今後必要な対策についてコメント	公衆衛生学	松田 晋哉
	NHK「ニュースウォッチ9」			
3月8日(金)	朝 日 新 聞	更年期の不調 我慢して働く女性 会議で発汗・不眠でミス ■低い受診率 治療周知を	公衆衛生学	藤野 善久
3月20日(水)	読 売 新 聞	病院の実力 主な医療機関の形成外科の治療実績(2022年)	産業医科大学病院	
3月22日(金)	西 日 本 新 聞	能登6市町職員 疲労強く 2割超「要注意」派遣医療チームの7倍	産業医科大学	
3月22日(金)	日 本 経 済 新 聞	被災職員「強い疲労」2割超 能登6市町、避難所業務など重く 医療チーム分析	産業医科大学	
			災害産業保健センター	立石 清一郎
3月22日(金)	共 同 通 信 に よ る 信 配	職員に強い疲労2割超 被災6市町、専門家分析 「休める環境づくりを」 《掲載新聞名》 岩手日報 北陸中日新聞 福島民報 京都新聞 下野新聞 神戸新聞 茨城新聞 奈良新聞 千葉日報 中国新聞 東京新聞 日本海新聞 埼玉新聞 山口新聞 信濃毎日新聞 四国新聞 中日新聞 愛媛新聞 伊勢新聞 徳島新聞 静岡新聞 高知新聞 岐阜新聞 大分合同新聞 北日本新聞 宮崎日日新聞 北國新聞 長崎新聞 福井新聞 熊本日日新聞	産業医科大学	
			災害産業保健センター	立石 清一郎
3月26日(火)	TNC「報道ワイド記者のチカラ」	ALS闘病 進む症状に新たな薬を「少しでも進行抑えたい」	神経内科学	橋本 智代



国家試験合格者発表 第14回出前出張公開講座のご案内

3.15 3.22 国家試験合格者発表

第118回医師国家試験の合格者が3月15日(金)に、第110回保健師国家試験・第113回看護師国家試験の合格者が3月22日(金)に、厚生労働省から発表されました。本学の受験者数、合格者数及び過去5年間における国家試験結果は次のとおりです。

<医師国家試験>

**令和2～6年 医師国家試験(5年平均)
合格率 97.6% 全国3位 九州1位**

	受験者数 (名)	合格者数 (名)	合格率 (%)
新卒	98	97	99.0
既卒	2	2	100.0
合計	100	99	99.0
全国	10,336	9,547	92.4

99.0%

	合格率 (%)	
	本学	全国平均
令和 2年	100.0	92.1
令和 3年	96.6	91.4
令和 4年	94.3	91.7
令和 5年	98.0	91.6
令和 6年	99.0	92.4

<保健師国家試験>

**令和2～6年 保健師国家試験(5年連続)
合格率 100%**

	受験者数 (名)	合格者数 (名)	合格率 (%)
新卒	18	18	100.0
全国	7,387	7,218	97.7

100%

	合格率 (%)	
	本学	全国平均
令和 2年	100.0	96.3
令和 3年	100.0	97.4
令和 4年	100.0	93.0
令和 5年	100.0	96.8
令和 6年	100.0	97.7

<看護師国家試験>

**令和5・6年 看護師国家試験 合格率 100%
(5年平均 99.4%)**

	受験者数 (名)	合格者数 (名)	合格率 (%)
新卒	68	68	100.0
全国	57,860	53,903	93.2

100%

	合格率 (%)	
	本学	全国平均
令和 2年	98.5	94.7
令和 3年	100.0	95.4
令和 4年	98.6	96.5
令和 5年	100.0	95.5
令和 6年	100.0	93.2

第14回出前出張公開講座のご案内

- 1 日 時: 6月10日(月) 15:00～16:30 (開場 14:30)
- 2 場 所: ORION TERRACE (折尾まちづくり記念館)
- 3 テーマ: 経外耳道的内視鏡下耳科手術
～最新で負担の少ない耳の手術～
深い眠りを取り戻すために:
いびきと睡眠時無呼吸症候群の解説
- 4 講 師: 産業医科大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
堀 龍介 診療科長 (教授)
北村 拓朗 副診療科長 (准教授)

■ 大学ホームページで事前申込みを受付中です。



産業医科大学病院
The University of Occupational and Environmental Health, Japan

第14回 出前出張公開講座

**経外耳道的内視鏡下耳科手術
～最新で負担の少ない耳の手術～**

産業医科大学病院
耳鼻咽喉科・頭頸部外科
教授 堀 龍介

専門分野: 耳鼻咽喉科 (特に内視鏡下耳科手術)、顔面神経診察、顔面外科手術の手術療法、頭頸部腫瘍、ロボット支援下頸部の腫瘍切除術、顎関節外科学

**深い眠りを取り戻すために:
いびきと睡眠時無呼吸症候群の解説**

産業医科大学病院
耳鼻咽喉科・頭頸部外科
准教授 北村 拓朗

専門分野: 耳鼻咽喉科—総論的呼吸器学、鼻科学

2024年6月10日(月) 15:00～16:30 (開場 14:30)
ORION TERRACE (折尾まちづくり記念館) 受講料無料

事前申込み受付中!

申込みフォームに「特に聴きたい内容」の項目を
選択し、特に聴きたい内容がある方は、
6月10日(金)までにお申込みください。

専用駐車場はありません。お車で来館の際は
駅周辺の有料駐車場をご利用ください。

お問い合わせ: 産業医科大学 総務課 063-691-7108 / kochikaku@inbox.uoeh-u.ac.jp

産業医科大学病院支援募金について

産業医科大学病院支援募金について

今後、将来にわたり、患者さんに最良かつ最先端の医療を提供するとともに、地域医療に貢献し、産業医科大学病院の更なる発展を遂げるため、「産業医科大学病院支援募金」を設置いたしました。

産業医科大学病院といたしましては、十分な資金の確保と経費の節約といった自助努力に努めておりますが、本寄付の趣旨にご賛同いただき、厳しい経済情勢のもと誠に恐縮ではございますが、格別のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年4月1日
産業医科大学病院 病院長 田中 文啓

1 募金の使途

産業医科大学病院支援募金は、以下の目的に使用させていただきます。

- (1) 患者サービスの向上（療養環境整備、患者待合等整備、アメニティーの向上等）
- (2) 最先端医療の提供（医療機器整備等）
- (3) 病院職員の教育（優れた医療人育成のためのキャリアアップ、スキルアップ等の支援）
- (4) 臨床研究の推進（革新的医薬品、医療機器等の開発、医療技術の向上など、質の高い臨床研究の推進）
- (5) 学生の臨床教育の環境整備（大学病院における臨床実習等）

2 募資金額

- | | | |
|----|----|------------|
| 個人 | 1口 | 5,000円以上 |
| 法人 | 1口 | 100,000円以上 |

3 募集期間 令和6年4月1日～

詳細は、ホームページをご確認ください。



産業医科大学病院支援募金

産業医科大学病院は、北九州地区唯一の大学病院および特定機能病院としての高い安全な医療・教育を行っています。今後、将来にわたり、患者さんに最良かつ最先端の医療を提供するとともに、地域医療に貢献し、産業医科大学病院の更なる発展を遂げるため、「産業医科大学病院支援募金」を設置いたしました。

募金の使途 産業医科大学病院支援募金は、以下の目的に使用させていただきます。

- ① 患者サービスの向上（療養環境整備、患者待合等整備、アメニティーの向上等）
- ② 最先端医療の提供（医療機器整備等）
- ③ 病院職員の教育（優れた医療人育成のためのキャリアアップ、スキルアップ等の支援）
- ④ 臨床研究の推進（革新的医薬品、医療機器等の開発、医療技術の向上など、質の高い臨床研究の推進）
- ⑤ 学生の臨床教育の環境整備（大学病院における臨床実習等）

趣旨にご賛同いただき、ご支援をお考えの皆様は、お近くの郵便へお申し込みいただけますようお願いいたします。※祝の配達制限の対象となります。

産業医科大学病院支援募金
QRコードは、
郵便局から
ご利用ください。

学校法人 産業医科大学

病院LINE公式アカウント

病院の最新情報をご案内しています。

■友達追加はこちら▶



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2024年6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。）