



2021.12 No.49

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/>

2021年12月20日発行 (隔月20日発行)

◆三叉神経痛

◆治療と仕事の両立支援



Contents

◆三叉神経痛

◆治療と仕事の両立支援

報道機関で紹介された
産業医科大学 (10/7~11/29)

Information

診療関係YouTubeのご紹介

手術日までの過ごし方
術前から始める準備について

新聞記事のご紹介

急性期診療棟ご寄付のお願い

大学病院の外来患者さんの
呼出しに係る受付番号票について

救急診療休診についてのお知らせ



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



三叉神経痛

脳神経外科学 講師 齋藤 健

顔面の痛みは日常診療でよく遭遇する症状の一つだと思います。なかでも三叉神経痛は、洗顔などの日常動作で顔面に強い痛みが誘発されるため、生活の質を著しく低下させるつらい病気です。今回は三叉神経痛について解説します。



1 三叉神経とは (図1)

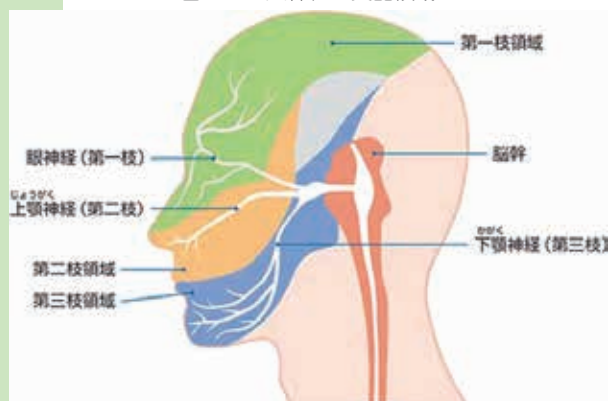
三叉神経は、大脳と脊髄の間にある脳幹という部分から伸びている脳神経で、左右一対あります。脳神経には視覚や聴覚に関する神経などありますが、三叉神経は顔の感覚を脳に伝える神経です。脳幹からでてすぐの部分は1本ですが、名前が「みつまた」というように、途中で3本の枝に分かれて、顔の上、中、下、それぞれの領域の感覚を担当します。

2 三叉神経痛とは

三叉神経が何らかの原因で刺激を受け、顔に痛みが生じる病気です。いろいろな理由で起こりますが、昔原因不明だった特発性三叉神経痛という病気が、実は血管による三叉神経の圧迫によって生じることがわかってきました。

三叉神経痛の症状には特徴があります。突発的に電気が走るような強い痛みで、ほとんどが数秒、長くても数十秒の痛みです。5分、10分と続くような痛み、じりじりとした持続性の痛みは典型的ではありません。三叉神経痛は、洗顔や化粧、髭剃り、会話、食事、歯磨きで誘発されます。触ると痛みを誘発する場所があり、なかでも鼻の横を触ると痛みが走ることが多いです。季節によって痛みの程度が変動することがあります。左右の三叉神経が血管で圧迫されることはまれです。通常は片側に三叉神経痛が現れます。

図1 三叉神経の支配領域



「Mindsガイドラインライブラリ」より

3 三叉神経痛の診断と鑑別

診断には痛みの性状や経過の詳しい聞き取りが大切ですが、痛みが典型的でない場合には診断が難しくなります。内服薬（カルバマゼピン）を試しに飲んで、症状が楽になる場合は三叉神経痛の可能性がります。また、MRIでは三叉神経が血管で圧迫されている様子が確認できます（図2）。三叉神経痛の数%は、脳腫瘍が原因のことがあり、MRIによる確認が必要です。

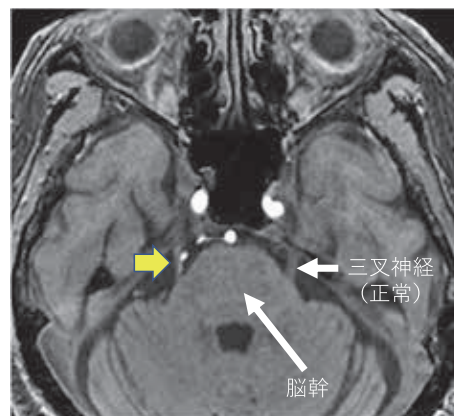
区別しなくてはならない病気に帯状疱疹後三叉神経痛があります。帯状疱疹はウイルスによる病気で、水ぼうそうのような小さな水疱がいくつもできた後、かさぶたになるのが特徴です。帯状疱疹のウイルスは神経に沿ってあばれるのが特徴で、顔では三叉神経の分布に一致した皮疹が出ます。過去に顔の帯状疱疹があった場合、のちに特発性三叉神経痛と同様の痛みが出る場合があります。痛みの性質だけでは区別が難しく、顔の帯状疱疹の有無が診断の手がかりとなります。

群発頭痛は片眼がえぐられるような痛みですが、三叉神経痛より長い痛みです。痛みと同側で涙が出たり、鼻水が出たりするのも特徴です。痛みが起こりやすい時期と痛みのない時期があり、この点は三叉神経痛に似ています。

舌咽神経痛は、ものを飲み込むと、のどの奥に痛みがでます。耳の穴の奥、首の前面に痛みがでる場合もあります。

このほかに、副鼻腔炎や脳梗塞、抜歯後、顎関節の異常など、いろいろな理由で顔面の痛みが起こります。帯状疱疹後三叉神経痛以外は、よくお話を聞くと痛みの性質が三叉神経痛とは違ってきます。

図2 三叉神経痛のMRI画像



黄色い矢印：三叉神経が血管（白）によって圧迫を受けているところ



4 三叉神経痛の治療

a) 内服治療

三叉神経痛によく効く薬として、てんかんでも使うカルバマゼピン（商品名：テグレトール®）という薬があります。カルバマゼピンには、三叉神経の過剰な電気活動が脳に伝わることを抑える作用があります。しかし、副作用としてふらつきや眠気が起こりやすく、副作用が辛い時は、主治医と相談して薬の量や飲み方を工夫する必要があります。また、肝機能が悪くなることがありますので、ときどき血液検査を行います。薬疹が出ることもありますので、疑わしい場合にはすぐに主治医に相談してください。

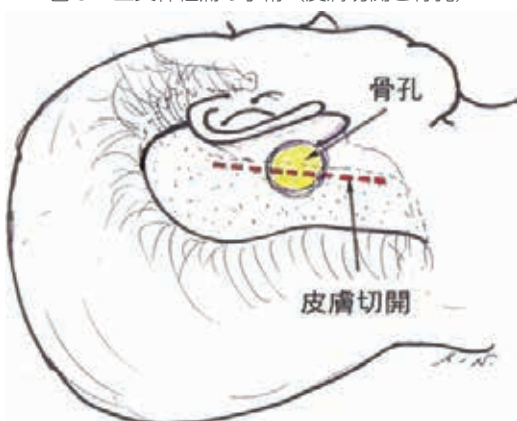
b) 手術療法

内服治療でも痛みが楽にならない、あるいは副作用で内服を続けられない場合、手術を考えることとなります。

手術は、全身麻酔で耳のうしろを6～8cmほど切開します（図3）。頭蓋骨に直径3～4cm程度の穴を開け、脳を包む硬膜という膜を切開します。手術用顕微鏡を覗きながら、小脳と頭蓋骨との隙間から5～6cm奥に入っていくと、脳幹から三叉神経が出ている部分になります。ここで神経を圧迫している血管を見つけ、神経に強くあたらないように血管を移動させます（図4）。

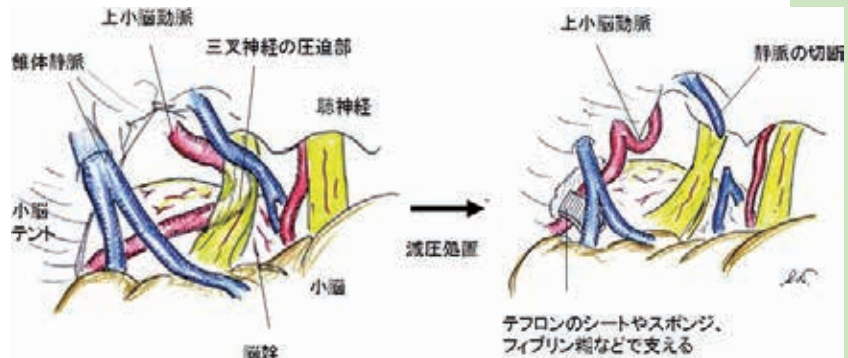
痛みは手術の直後からとれることがほとんどですが、痛みが楽になるのに数週間から数か月かかることもあります。通常手術の翌日午後には食事が開始され、2、3日以内に身の回りのことができるようになり、10日前後で退院できます。退院後、1、2週間程度は自宅で体を慣らしてから仕

図3 三叉神経痛の手術（皮膚切開と骨孔）



〔日本脳神経減圧術学会のホームページ〕より

図4 三叉神経痛の顕微鏡下での手術



〔日本脳神経減圧術学会のホームページ〕より

事に復帰する方が多いようです。

手術の危険性として、三叉神経の損傷によって顔面にしびれが起こる可能性が数%から10%程度あります。また、脳幹から出る脳神経には三叉神経以外にもたくさんあり、それらの脳神経障害が起こり得ます。とくに三叉神経の近くにある聴神経の障害による難聴の可能性は、熟練した術者でも1%程度といわれています。また、脳幹には呼吸や循環の中核があるため、ここでの手術操作には命の危険が伴います。脳幹と聴神経の機能を確認しつつ安全に手術をすすめるために、手術中は聴性脳幹反応という脳の電気活動を常にモニタリングしながら手術を行います。

c) 定位放射線治療

ある部分に集中して放射線を照射する治療法で、ガンマナイフがこれに相当します。三叉神経痛の6～8割の患者さんに有効といわれていますが、長期的には少し効果が落ちます。痛みが消失する方もいますが、内服薬との併用が必要な方もいます。照射後すぐに痛みがとれず、数か月して症状が改善する方もいます。手術が根本的治療であるのに対して、この治療は対症療法です。効果は手術より劣りますが、全身麻酔を必要とせず、状態の悪い方や高齢者の方にもおこなえます。

d) 三叉神経ブロック

三叉神経に局所麻酔薬や神経破壊薬を注射して痛みをとる治療です。局所麻酔薬は麻酔の効果が切れば痛みが再発します。神経破壊薬では効果が1～2年続きますが、効果がある間は顔にしびれたような感覚が生じます。神経破壊薬の代わりに高周波の電流で神経を焼く治療がありますが、効果の持続は神経破壊薬と同じのようです。

以上、三叉神経痛について解説しました。顔の痛みでお悩みの方、三叉神経痛かもしれないとお悩みの方は、ぜひご相談ください。

治療と仕事の両立支援

両立支援科 保健師 石上 紋

はじめに

国の進める「働き方改革」の柱の一つに「治療と仕事の両立支援」があり、病気の治療をしながら就労する人々が社会で活躍できるように様々な取組がスタートしています。

平成28年2月に「事業場における治療と職場生活の両立のためのガイドライン」（厚生労働省）が公表され、産業医科大学病院では平成29年4月に両立支援についてのプロジェクトがスタートしました。平成30年1月に本学病院を受診した患者様の職務適性を判断する『両立支援科』、患者支援サービスとして『就学・就労支援センター』を同時開設しました（写真）。



写真

両立支援の流れ

産業医科大学病院における両立支援の流れは以下のとおりです（図1）。

入院する経路によって二つのタイミングで支援の希望を把握できるようにしています。一つ目は、予約入院の場合、入院支援室で支援を希望す

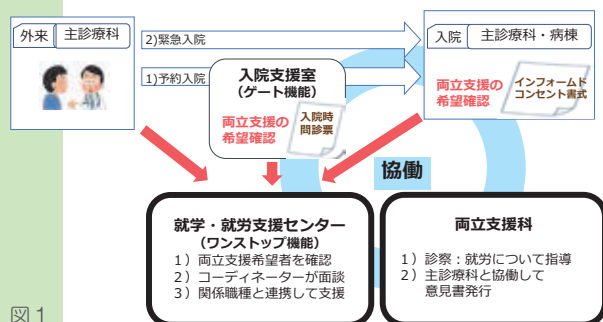


図1

るかを聴取します。二つ目は、緊急入院の場合、医師からのインフォームドコンセント時に両立支援の希望の有無を確認します。最近では両立支援が浸透してきており、外来通院時に両立支援の希望を言われる方もいらっしゃいます。両立支援を希望する患者様については、就学・就労支援センターがワンストップサービスとして相談を受け、両立支援コーディネーターが面談をします。医学的対応が必要な場合は両立支援科へつなぎ、就学・就労支援センター、診療科とも協働して支援を行っています。

両立支援のサポート内容

平成30年4月～令和3年3月までの3年間に849名の患者様から両立支援のご希望がありました。

そのすべてに両立支援コーディネーターが面談を行い、「両立支援について」の説明や「両立支援に関する情報提供（利用できる社会制度、相談先、就業規則に関して）」を行います。約75%の方は情報提供を行うことで、自身で復職に向けての行動に移れます。情報提供だけでは難しいといった方には、両立支援科が介入し、さらに詳しく職場の状況や困りごとの聴取を行います。3年間に704名の方に介入を行い、187名の方に意見書を発行しました（図2）。具体的には、以下のような相談内容が寄せられています。

- ・これからの治療と仕事の両立についてどう考えていいかわからない。
- ・仕事を続けていく自信がない。元の仕事ができるか自信がない。
- ・治療のスケジュールや治療方針を働きやすいように相談したい。
- ・職場の理解・協力が得られない。
- ・勤務先に迷惑をかけるかもしれない。病気のことを正直に話すか解雇されてしまいそう。

このような困りごとに対して、休み方や働き方、職場への連絡の工夫で、就労継続が可能になることがあります。例えば、本人から職場への伝え方のアドバイスや、就業に関する職場からの勤



Harada A, Tateishi S *et al.* Achievements and future challenges for supporting balance of work and medical treatment at the Hospital of the University of Occupational and Environmental Health, Japan in 2018-2020. *J UOEH* 2021;43:445-453.

図2

務情報提供書や医療機関からの意見書で、情報のやり取りのサポートを行います。

実際に支援を受けられた患者様・職場・ご家族から以下のお声を頂いています。

- ・仕事を辞めないといけなそうと思込んでいたので助かった。
- ・難病でいろいろな症状が出ているのに、復職ができるとは思わなかった。
- ・復職することが治療することの希望となった。
- ・復職後もフォローしてもらえて心強かった。
- ・自分では病気や治療のことがうまく伝えられなかったので助かった。
- ・（職場から）病気の職員を職場でどのようにサポートしたらよいか分からなかったが、医療機関から助言があったので安心して対応できた。
- ・（ご家族から）本人が、無理していないか心配で、経済的な不安を本人と相談しにくかったが、みんなで相談できたので安心できた。

主治医意見書について

主治医意見書とは、主治医が医学的観点から就業の継続や職場復帰、配慮が必要か否かについて作成し、職場での就業に関する参考資料となります。意見書発行までの流れは図3をご覧ください。

意見書の発行に関して、これまで「がん」のみが診療報酬算定対象疾患でしたが、令和2年度の

【復職の意見書発行までの流れ】

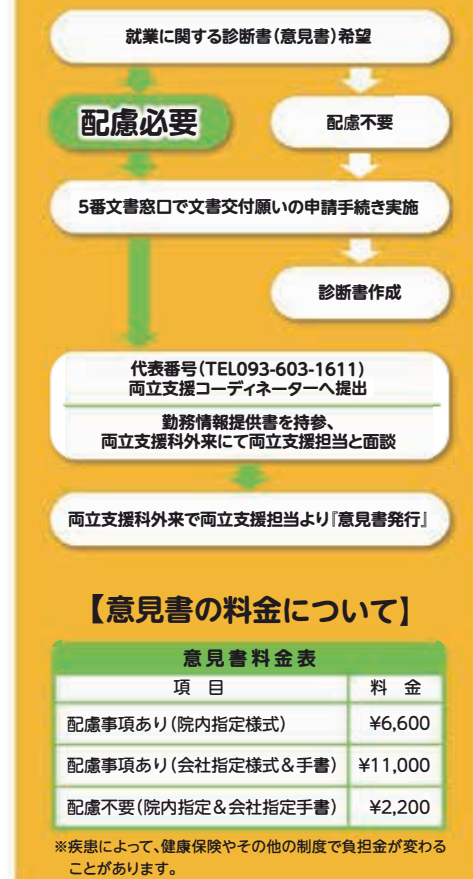


図3

診療報酬改定で、対象疾患が「脳血管疾患」「肝疾患」「指定難病」にも広がりました。これらの疾患に関しては、意見書発行の際に、健康保険を適用することができます。

もちろん、対象疾患以外の方でも支援を受けることが可能で、当院ではそのような方に関しても積極的に両立支援を行っています。

当院で治療中の就労に不安を抱えている方や、そのご家族・周りにいる医療従事者におかれましては、まずは就学・就労支援センターへご相談ください。

報道機関で紹介された産業医科大学 診療関係YouTubeのご紹介

総務課へ報道機関から取材申し込みがあったもの・確認できた情報並びにお届けいただいた情報で作成しています。掲載日が未定の届出については掲載しておりませんので、ご了承ください。

最新情報はホームページに掲載しています。(TOP→報道機関への出演・掲載) 著作物の利用許可を得た記事についてもご覧いただけます。

(総務課)

〈10月7日(木)～11月29日(月)〉 (広告、開催案内等の記事除く)

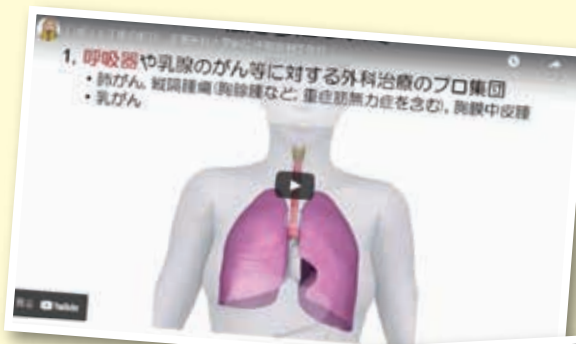
日時	媒体名	内容	所属	氏名
10月7日(木)	西日本新聞	医療的ケア児支援法施行 学校看護師の行為制限、解消を 記事中にコメント	小児科学	荒木 俊介
10月7日(木)	NHK BSP 「コズミック フロント」	「恒星間天体 異世界からの訪問者」 番組内でコメント	医科物理学	樋口 有理可
11月17日(水)	読売新聞	病院の実力 主な医療機関の前立腺がんの治療実績 (2020年)	産業医科大学病院	
11月22日(月)	毎日新聞	学びシティ!北九州 教える側と学ぶ側 本音トーク	産業医科大学	
11月24日(水)	読売新聞	産業医大 がん手術延期を支援 冊子作成	産業医科大学	
11月29日(月)	朝日新聞	自然災害関連死 どう防ぐ	両立支援科学	立石 清一郎

診療関係YouTubeのご紹介

本院ホームページでは、「手術前からはじめる心と体の準備 プレハビリテーション」や「ロボット手術の紹介 呼吸器胸部外科」等、診療関係のYouTubeを掲載しています。

是非ご覧ください。

HPはこちらから



手術日までの過ごし方 術前から始める準備について 新聞記事のご紹介

手術日までの過ごし方 術前から始める準備について

産業医科大学では、2021年2月に「手術日までの過ごし方を、がん手術を待つ多くの患者さんへ」というクラウドファンディング事業を立ち上げ、皆様の温かいご支援のおかげで、目標金額を達成することが出来ました。心から感謝申し上げます。

その成果物として、ガイドブックや動画を作成いたしました。

がん手術を控えた患者さんが「術前にどのような準備をすればいいか」について詳しく解説しています。

ホームページでもご案内していますので、この活動が手術を控えて不安でお困りになっている方へ少しでもお役に立てれば幸いです。



HPへは、こちらから。



令和3年11月24日(水) 朝刊 読売新聞 25面 (地域面)

がん手術延期 支援冊子
産業医大 合併症防ぐ情報など
産業医科大学

(記事掲載許諾期限切れのため、記事を削除しています。)

急性期診療棟ご寄付のお願い/大学病院の外来患者さんの呼出しに係る受付番号票について/救急診療休診についてのお知らせ

産業医科大学病院急性期診療棟建設にかかる寄付金の募集について

大学病院は、病院開設から、40年以上が経過し、施設の老朽化や狭隘化が目立つため、令和5年8月の開院を目指して急性期診療棟新築工事を令和3年5月に開始いたしました。

産業医科大学といたしましては、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、急性期診療棟建設にかかる整備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。

詳細は、本学ホームページをご参照ください。



2023年 竣工
最新の設備、先進医療



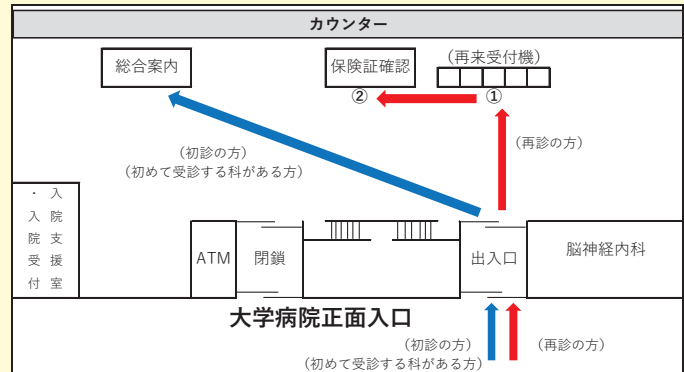
大学病院の外来患者さんの呼出しに係る受付番号票について

令和4年1月から、外来患者さんに受付番号票を発券し、お名前から番号でのお呼び出しに変更いたします。**再診の方は、来院時に必ず再来受付機で当日の受付番号票を発券し、お帰りの際までお持ちください。この受付番号票は、診察時・会計時に使用いたします。**

また、再来受付機の導入に伴い、正面玄関の出入口も変更となりますので、ご不便をおかけしますが、ご理解ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、ATMコーナーをご利用の際は、出入口の変更に伴い院内からお入りください。
注) 各部門(新患受付・採血室・入院受付・入院支援室等)で使用している番号札や番号カードは継続いたしますので、お間違いないようお願いいたします。

問合せ先：医事課外来係(内線3156)



救急診療の休診についてのお知らせ

当院では電子カルテ更新のため、以下の日程で救急診療を休診させていただきます。皆様にはご迷惑をお掛けしますが、ご理解とご協力をお願い致します。

令和3年12月31日(金) 16:00 ~ 令和4年1月1日(土) 8:30

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2022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。)