

2019.6 No.34

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 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)

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

2019年6月20日発行 (隔月20日発行)

- ◆高齢者のうつ病
- ◆骨粗鬆症と高齢者の骨折



Contents

- ◆高齢者のうつ病
- ◆骨粗鬆症と高齢者の骨折

報道機関で紹介された
産業医科大学 (4/14~5/31)

Information

開学40周年記念出版 書籍紹介

産業医科大学若松病院
市民公開講座のご案内

産業医科大学病院
「無料シャトルバス」の運行を開始

本学のTopic

大学病院南別館(リニアアクセスセンター)完成



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



高塔山公園の河童封じ地藏堂とあじさい (若松区)

高齢者のうつ病

精神医学 教授 吉村 玲児

うつ病では精神症状と身体症状が現れる。

うつ病の中心症状は憂うつな気分（抑うつ気分）や物事を楽しめなくなる（興味の喪失）といったものです。それ以外にも、意欲低下、集中力低下、イライラや落ち着きのなさ、億劫感、情けなさ、不安など多彩な精神症状が出現します。さらに、うつ病では様々な身体症状も出現します。頭痛、肩こり、喉の渇き、下痢、便秘、胃部不快感、慢性の痛み、熱感・冷感、しびれ、不眠（特に夜中に何度も目覚める、朝早く目覚める）、食欲低下、味覚の変化、体重減少、性欲低下などが代表的です。うつ病が重症になると、妄想（現実的でない誤った観念。それは訂正不能）や幻覚（幻の音が聴こえたり、幻の物が見えたりすること）が現れることもあります。うつ病で有名な妄想は、貧困妄想（お金がない）、罪業妄想（うつ病になったのは過去の自分の行いが悪かったから）、心気妄想（死に至る病にかかってしまい、もう助からない）でこれらはまとめて微小妄想と言われます。

高齢者のうつ病の症状の特徴

高齢者のうつ病では、憂うつな気分より、身体症状、意欲低下、集中力低下、記憶力低下が目立ちます。身体症状では、慢性の痛みや慢性の不定愁訴が続く場合が多いようです。高齢者のうつ病は重症化する場合も多く、強い不安や焦燥（激越型うつ病）や幻覚妄想状態を伴う（精神病性うつ病）頻度も高いことが知られています。自殺リスクも高齢者うつ病では高いので注意が必要です。

高齢者うつ病では身体疾患の合併が多い

高齢者では、身体疾患を合併している場合が多く、がん、糖尿病、心筋梗塞、脳血管障害などでは特にうつ病を合併しやすいことが知られています。また薬物により惹起されるうつ状態への注意

高齢者うつ病の特徴

- ◇抑うつ気分が目立たない。
- ◇身体症状や不定愁訴が多い。
- ◇意欲低下。
- ◇激越・不安。
- ◇記憶力低下。
- ◇幻覚妄想。
- ◇自殺リスク高い。

も重要となります。特にステロイドホルモンやH2ブロッカーや降圧薬、抗がん剤はしばしばうつ状態を生じさせます。さらに、高齢者のうつ病では認知症との鑑別が重要となって来ます。このように高齢者のうつ病では身体科と精神科が緊密に連携した治療介入が重要です。

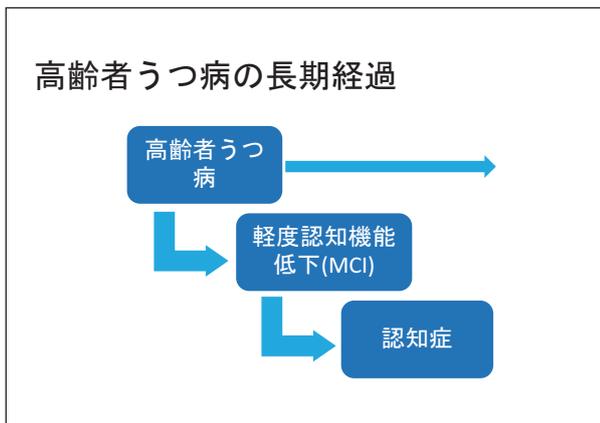
高齢者うつ病と認知症の類似性と相違点

認知症の初期にうつ状態が認められることがあります。したがって高齢者ではうつ病との鑑別が重要となります。両者には次のような類似点があります。1) 意欲低下や無関心が目立つ。2) 記憶障害（物忘れ）がある。3) 不定愁訴の多さ。4) 幻覚妄想。言い換えると、**高齢者のうつ病では中核症状である抑うつ気分がこれらの症状の後ろに隠されているのです。**一方で高齢者うつ病と認知症には相違点もあります。以下は私が日常診療上重要な鑑別点になると考えている事項です。

1) 記憶力低下への自覚の有無。うつ病では、記憶力低下への自覚がありそれを過剰に心配するようです。認知症では1) うつ病での思考は自責感（自分が悪いと自分を責める）に基づいていません。一方認知症のうつ状態では、他罰的で周囲の責任にします。妄想内容もうつ病では、自分のふがいなさや過去の後悔などの内容が多いのに対し



て、認知症では、物盗られ妄想に代表されるように、記憶障害（物忘れ）への無自覚を周囲の責任にすり替えて妄想として発展させることが多いようです。しかし、最近では、高齢者うつ病と認知症を別の疾患と考えるのではなくて、連続性のある（シームレスな）疾患と捉える向もあるようです。例えば、うつ病に関する長期経過研究では60歳以降で発症したうつ病は軽度認知機能低下（MCI）や認知症への移行率が高いとの結果がでています。



高齢者うつ病に適切に対処するために

これまで述べてきました様に、高齢者うつ病は身体合併症の多さ、鑑別診断の難しさ、適切で専門的な治療を行う必要があります。薬物療法、精神療法、生活指導、家族対応など薬物療法と非薬物療法をバランスよく行うことはうつ病の治療一般に当てはまることですが、高齢者の場合には特に注意すべき点もあります。1) 薬物療法は副作用の少ない薬物を使用する。一般的には三環系抗うつ薬や四環系抗うつ薬など抗コリン作用をはじめとする副作用の強い薬物より、安全性や忍容性の高い選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）やセロトニン・ノルアドレナリン再取り

込み阻害薬（SNRI）が用いられます。高齢者では薬物の代謝機能や排出機能低下などがあるために成人の投与量の1/4—1/2から開始してゆっくり増量していきます。2) 身体科で薬物治療を受けている場合には、精神科で処方される薬物との相互作用を来すことがあるので、精神科受診時には必ずお薬手帳を持参してください。3) 不眠症状が強い場合には、睡眠薬が併用されることもありますが、基本的に睡眠薬は頓服で用いるべきものです。睡眠薬を服用中には転倒などへの注意が必要です。4) 高齢者のうつ病では自殺の危険性が高いので、ご家族はこのことをしっかり認識して注意を怠らない必要があります。5) 自殺の切迫しているうつ病に対しては、電気痙攣療法などが適応となります。6) うつ状態の時には、痛みへの閾値が低下し慢性痛みや不定愁訴を繰り返し訴えることがあり、その結果、周囲も「気のせい。もうその話は聞き飽きた。」などと、つい本人へきつくあたり、詰問口調で責めてしまいます。本人が一番これらの症状に苦悩しているということを忘れないでください。

最後に産業医科大学病院神経精神科は高齢者うつ病のエキスパートが多数います。ご本人もご家族も自分達だけで悩まず、一度気軽に当科をご受診ください。

高齢者うつ病の治療

- ◇適確な診断と治療方針を立てる。
- ◇鑑別診断をしっかりと行う。
- ◇薬物療法は副作用が出やすいので少量から。
- ◇自殺への注意。
- ◇重症例には電気痙攣療法(ECT)

骨粗鬆症と高齢者の骨折

整形外科 学内講師 山中 芳 亮

骨粗鬆症

産業医科大学が位置する北九州市は2018年1月1日現在、全国に20ある政令指定都市の中で65歳以上の高齢化率が最も高く（28.6%）、今後も2040年（33.7%）まで上昇すると推測されています。同時に65歳以上の筋骨格系疾患による入院患者数も2035年まで上昇の見込みです。北九州市のみならず、わが国全体でも高齢化率は上昇傾向にあり、それと同時に骨粗鬆症患者も年々増加傾向にあります。「骨粗鬆症（こつそしょうしょう）」とは、骨密度が低下して骨がスカスカになり、骨折を起こしやすくなる病気です。通常、痛みは伴いません。骨粗鬆症の原因には、加齢、生活習慣（運動不足、食生活など）、喫煙、閉経後のホルモンバランスの変化、関節リウマチやステロイド薬の使用などがあります。特に加齢による骨密度（骨量）の低下は、程度の差はありますが、誰にでも起こりえます。骨粗鬆症患者数は推計で1,280万人、年間骨粗鬆症発生数は97万人とされます。骨粗鬆症では、椎体（背骨）、大腿骨近位部（股関節）、橈骨遠位端（手関節）などの骨折が生じやすく、近年その対策が医療のみならず社会的にも重要な課題となっています。

このような骨粗鬆症に伴う骨折を予防するためにも、まずは自分が骨粗鬆症であるかどうかをしっかりと把握することが重要です。骨粗鬆症の診断は、若年成人（20～44歳）の骨密度の平均値（YAM値）との比較によって行います。骨密度がYAM値の70%未満であれば骨粗鬆症、70～80%であれば骨量減少と判断されます。骨密度がYAM値の80%未満の人は注意が必要です。また椎体骨折、大腿骨近位部骨折を起こした方は、骨密度に関係なく骨粗鬆症と判断されます。骨密度測定は、二重X線吸収法（DXA法）や定量的超音波測定法などいくつかの測定方法がありますが、どれも痛みなく簡便に測定できます。骨粗鬆症と診断された方は、骨粗鬆症に伴う骨折を予防するために治療が必要になります。治療は、食事療法、運動療法、薬物療法などさまざまありますが、年齢、性別、骨密度、骨代謝マーカー（血液検査）、骨折歴や既往歴の有無などを参考にして総合的に判断します。薬物療法については、作用機序の異なる様々な薬剤が開発されており、現在で

は適切な薬物選択により骨密度を改善させることが可能となっています。

骨粗鬆症に伴う高齢者の骨折

前述の通り、骨が脆くなって、骨折しやすくなった状態を骨粗鬆症と呼びます。骨が脆くなると、ちょっとした日常動作でも骨が折れてしまいます。その中でも特に骨折しやすい場所としては、椎体（背骨）、大腿骨近位部（股関節）、橈骨遠位端（手関節）が挙げられます。

■椎体骨折

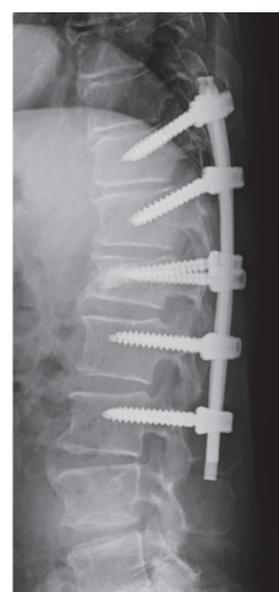
原因は、尻もちはもちろん、くしゃみをしたたり、不用意に重いものを持ち上げたりといった、ちょっとしたきっかけで、椎体がつぶれることがあり、「いつのまにか骨折」とも呼ばれています。治療は、コルセット装着による保存治療から手術による固定（図1）など骨折の程度により異なりますが、初期治療を適切に行わないと背骨の変形や姿勢の異常、運動機能障害や内臓機能障害の原因となります。

■大腿骨近位部骨折

大腿骨近位部骨折は骨折部位により大腿骨頸部



術前



術後

図1 第1腰椎破裂骨折に対するインプラント（スクリューおよびロッド）を用いた後方固定術

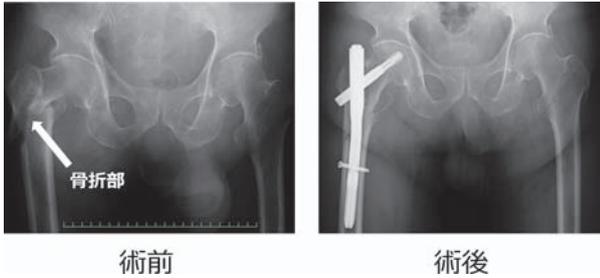


図2 大腿骨転子部骨折に対するインプラント（髄内釘）を用いた骨接合術

骨折と大腿骨転子部骨折に大別されます。原因は転倒が最も多く、外力が大腿骨近位部に集中することにより骨折を起こします。治療は、両骨折ともに手術加療が一般的であり（図2）、早期手術、早期リハビリテーションにより、可能な限り受傷前の日常生活レベルを維持することが重要となります。

■ 橈骨遠位端骨折

原因は手をついて転倒することで、手関節に外力が集中して骨折を起こします。治療は、以前はギプスによる1～2ヶ月程度の固定が行われることもありましたが、近年では本骨折に対する良いインプラント（骨折部を固定する金属製のプレートやスクリュー）が多数開発されており、早期社会復帰目的で手術を行うことが増えてきています（図3）。手術を行うことで、ギプスなどの外固定が不要となり、術後早期から手の使用が可能となります。

産業医科大学病院整形外科では、今回ご紹介した骨粗鬆症および骨粗鬆症に伴う骨折に対して、最新かつ最適な治療を個々の患者さんの背景に応じて提供しておりますので、お困りの際はご相談ください。

骨粗鬆症に伴う骨折予防のための我々の取組

薬物療法が骨粗鬆症による骨折の危険性を軽減することは10年以上前に明らかにされています。しかし、骨粗鬆症患者の治療率は全骨粗鬆症例の15%に過ぎず、大腿骨近位部骨折患者のうち、骨粗鬆症の薬物治療が実施されている割合は18.7%程度です。このような現状を踏まえ、我々整形外科医は骨粗鬆症治療介入率・治療継続率の向上による

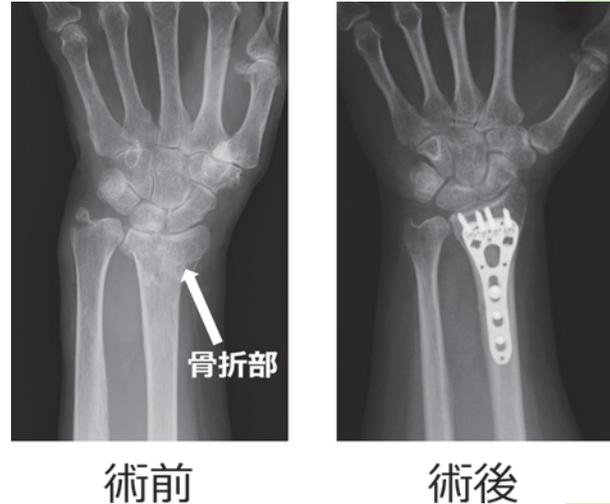


図3 橈骨遠位端骨折に対するインプラント（プレートおよびスクリュー）を用いた骨接合術

二次骨折予防対策に取り組む必要があると考えました。そこで、産業医科大学病院整形外科を中心とした、北九州西部地区6病院（産業医科大学病院、健愛記念病院、くらて病院、芦屋中央病院、社会保険直方病院、福岡新水巻病院）参加の多施設共同前向き観察研究STOP-Fx study (Seamless Treatment of Osteoporosis against Fractures study) により、骨粗鬆症性骨折患者に対する二次骨折予防（治療介入率と治療継続率の向上）により6施設で治療を行う骨粗鬆症性骨折患者数を減少させることができるか否かを明らかにする臨床研究を2016年より行っております。本研究開始翌年の6病院での骨粗鬆症性骨折患者数は813人と、研究開始前年の1,027人と比較して減少傾向にあることから、骨粗鬆症に対する積極的な治療介入により、北九州西部地区の骨粗鬆症性骨折患者数を減らすことができる可能性が示唆されております。

本研究は、現在も進行中ではありますが、日本整形外科学会や日本骨粗鬆症学会などの専門学会で経過を報告しております。引き続き、本研究を継続することで北九州西部地区の骨粗鬆症性骨折患者数減少に寄与できればと考えております。

報道機関で紹介された産業医科大学 開学40周年記念出版 書籍紹介

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。(TOP→報道機関への出演・掲載)

〈平成31年4月14日(日)～令和元年5月31日(金)〉 (広告、開催案内等の記事除く)

日 時	媒体名	内 容	所 属	氏 名
4月14日(日)	西 日 本 新 聞	産業衛生学博士が誕生 全国初 働き方改革で期待	産業医科大学	
4月24日(水)	朝 日 新 聞	屋外喫煙所 煙にモヤモヤ 記事内のコメント	健康開発科学	大和 浩
4月27日(土) 11:00~11:14	K B C テ レ ビ 「とって健康らんど」	高齢者のうつ	精神医学	吉村 玲児
4月29日(月)	西 日 本 新 聞	「産業医が診る働き方改革」書籍を出版	産業医科大学	
5月4日(土)				
5月8日(水)	読 売 新 聞	すこやかカフェ 月経前症候群 女性励ますコミカル漫画	産科婦人科学	植田 多恵子
5月14日(火)	日 本 経 済 新 聞	情報分散管理技術を実用化 記事内の連携大学として紹介	産業医科大学	
5月14日(火)	毎 日 新 聞	医療の疑問にやさしく答える 患者塾 「血圧が高い」をもう一度考える <上・中・下>	第1外科学	
5月21日(火)				
5月28日(火)				
5月22日(水)	読 売 新 聞	病院の実力(九州・山口編) 脳卒中の治療実績2018	産業医科大学病院	
5月31日(金)	読売新聞(福島版)	県議会施設禁煙へ記事中の研究班として	健康開発科学	大和 浩
5月31日(金)	東 京 新 聞	加熱式たばこ本当に害少ない?の記事中の対 応についてのコメント	健康開発科学	大和 浩

開学40周年記念出版 書籍紹介

◆産業医が診る働き方改革

～産業医科大学編～

発行元 西日本新聞社

発行日 平成31年4月28日

新書判 864円

平成30年1月～12月にかけて西日本新聞で連載された、本学教員執筆のシリーズを書籍化！40周年記念出版の意味も込めて1冊にまとめました。

人事・労務担当者も必見！具体的な事例でわかりやすく、産業医と一緒によりよい職場づくりを目指す1冊となっています。





産業医科大学若松病院市民公開講座のご案内 産業医科大学病院「無料シャトルバス」の運行を開始

産業医科大学若松病院市民公開講座のご案内

若松病院では、以下のスケジュールで、市民公開講座を開催する予定です。

開催日	担当部署	講演テーマ	講演者	時間	場所
7月18日(木)	産婦人科	尿漏れを予防しよう！	医師 茗荷 舞	10:00~12:00	高須市民センター (093-741-5707)
7月23日(火)	リウマチ・糖尿病内科	見えてきた糖尿病治療 ～血糖トレンドと動脈硬化の関係～	医師 鳥本 桂一	10:00~11:00	古前市民センター (093-771-8202)

お申込み、お問合せは各市民センターへご連絡ください。

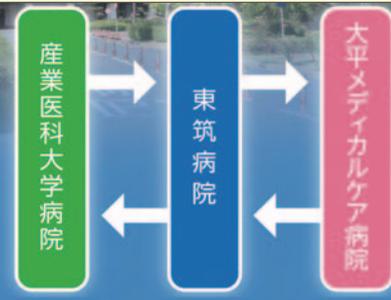
産業医科大学病院「無料シャトルバス」の運行を開始

患者さんからの要望に応え、4月1日(月)から産業医科大学病院と当院のコア・ネットワーク連携医療機関である東筑病院、大平メディカルケア病院間で無料シャトルバスの運行(1日5往復)を開始しました。無料シャトルバスは、各病院での診察の際や、お見舞いの方がご利用できます。

産業医科大学病院は、これからも地域の医療機関との連携を深め、より一層のサービスの向上に努めてまいります。



【運行区間】



運行日

平日(定員28名)
土日、祝日、年末年始(12/29~1/3)、
開学記念日(4/28)は運休いたします。

乗車料金

無料
ご利用は
病院利用者に限ります。

ご注意

- 運転手のみの運行となっておりますので助手の必要な方は、介助者同伴をお願いします。
- 交通事情により運行時間が多少乱れる場合がございます。
- 荒天等により、運休する場合がございます。

	産業医科大学病院 発			産業医科大学病院 着		
	産業医大	東筑病院	大平メディカルケア病院	大平メディカルケア病院	東筑病院	産業医大
①▶	7:20	7:40	7:50	8:00	8:20	8:40
②▶	9:00	9:20	9:35	9:45	10:00	10:20
③▶	10:40	11:00	11:15	11:25	11:40	12:00
④▶	12:20	12:40	12:55	13:05	13:20	13:40
⑤▶	15:00	15:20	15:35	15:40	15:55	16:10



産業医科大学病院

〒807-8556 北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号 TEL:093-603-1611(代表)

大学病院南別館(リニアックセンター)完成

大学病院南別館 (リニアックセンター) 完成

大学病院本館に隣接して建設された、大学病院南別館についてご紹介します。南別館は、6月15日に病棟引越し、6月24日に一部の外来診療、7月1日に全面的に外来診療開始の予定で、準備が進められています。

名称：大学病院南別館（リニアックセンター）

構造：鉄筋コンクリート造 地下1階地上4階建て 延べ6,521.07㎡

フロア構成：

4階	学生実習・試験室	
3階	3S病棟（整形外科）	
2階	2S病棟（耳鼻咽喉科・頭頸部外科、 歯科・口腔外科、放射線科、形成外科、共同利用）	
1階	外来診療科（心臓血管外科、麻酔科、 歯科・口腔外科、両立支援科）	ピロティ
地下1階	放射線治療科	

※病院本館と渡り廊下（地下1階～4階）で接続しています。



外 観



地下1階
リニアック室



2階
病棟スタッフステーション



大学病院南別館
(リニアックセンター)

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2019年8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。）