



2023.8 No.59

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/>

2023年8月20日発行(隔月20日発行)

◆夏季の睡眠管理

◆肘の痛みの原因 テニス肘（上腕骨外側上顆炎）



Contents

◆夏季の睡眠管理

◆肘の痛みの原因 テニス肘(上腕骨外側上顆炎)

報道機関で紹介された
産業医科大学 (6/7~7/30)

Information

第7回
出前出張公開講座のご案内

産業医科大学病院急性期診療棟
8月17日開院
新聞掲載記事とテレビ放送のご紹介

急性期診療棟開院記念式典及び
内覧会を開催



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



急性期診療棟

夏季の睡眠管理

保健センター 副センター長 清水 真喜子

盛夏の7～8月は、睡眠時間が短くなり、睡眠の質も低下しやすいことが知られています。睡眠に関わる環境要因は光や音など複数ありますが、その中でも温度や湿度は睡眠のとりやすさに大きく関わっています。

体温調節と睡眠

ヒトの深部体温には、おおよそ24時間周期のリズムが存在しており、日中の覚醒時には上昇し、夜間の睡眠時には低下、起床にむけて上昇・・・を繰り返しています。睡眠・覚醒リズムと体温調節には密接な関係があることがわかっており、睡眠中に体温調節を円滑に行える温度環境を整えることが、良質な睡眠をとるために必要です。

ヒトは体温を下げる時には、手や足の皮膚の毛細血管に流れる血流を増やすことで皮膚表面の温度を上昇させ、熱を外部に放散します。また、汗が蒸発することにより生じる気化熱でも体温が下がります。熱放散や発汗の結果、深部体温が低下し始めると、入眠しやすい状態に入ります（図1）。

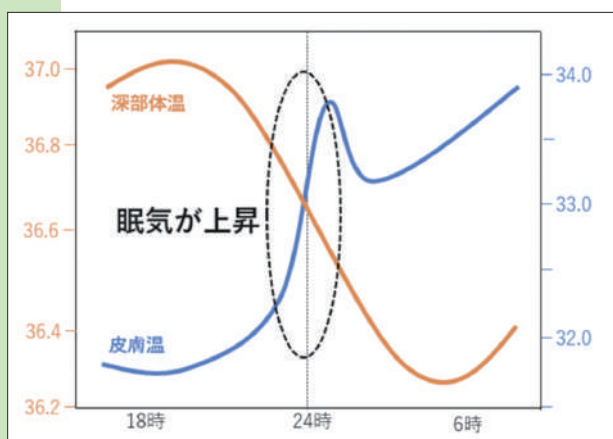


図1 体温調節と睡眠の関係

※NCNP病院 国立精神・神経医療研究センター web site より引用

深部体温が低下する前に起こる手足の皮膚温の上昇が早いほど、寝つくまでの時間が短くなることがわかっています。日頃、寝つきが良くない方は、就寝の1～3時間ほど前に入浴して深部体温を上げておくと、就寝する頃には深部体温が下がってくるため、スムーズに眠りに入りやすくなります。

夏に眠りが悪くなる理由

夏季の熱帯夜は、深部体温の低下を妨げます。高温の環境では手や足の皮膚からの熱放散がうまくいきません。さらに多湿が加わると、汗が蒸発しにくくなるため、気化熱による体温低下も起こりにくくなります。また、蒸発しない汗がべたつき、不快感の原因にもなります。睡眠時に深部体温が低下しにくくなった結果、入眠までの時間が長くなり中途覚醒しやすくなります。夏季は熱放散がうまくいく程度に室温を下げ、汗がべたつかないように湿度を下げてあることが、睡眠を上手にとるために必要です。

快適に眠るための工夫

ヒトが快適に睡眠をとるには、寝室の温度が26℃以下・湿度が50～60%が望ましいとされています。ただ、心地よく感じる温度は個人差がありますので、28℃以下の範囲で自分にとっての快適温度を見つけてください。涼しい部屋の中で、布団の中が温度33℃前後・湿度50%前後に保たれると、睡眠が安定します。エアコンの使用や寝具・寝間着等を工夫することで、睡眠環境を整えましょう。

▷ エアコンの使用

エアコンの冷房やドライ機能を活用し、寝室の室温・湿度を調整しておきましょう。日中暑いと天井や壁・家具が熱をもち、室温が下がりにくくなるため、就寝の2～3時間前からエアコンをつけておくことをお勧めします。

ヒトの睡眠は、ノンレム睡眠とレム睡眠という質的に異なる二つの睡眠状態が90分の周期で繰り返されており、特に深いノンレム睡眠は睡眠の前半に出現します（図2）。

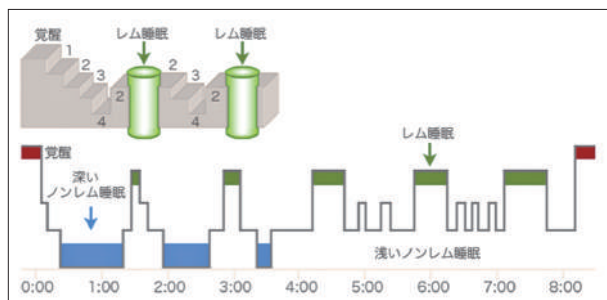


図2 夜間の睡眠パターン

厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト
一、「e-ヘルスネット」より引用



そのため、夜間の前半（入眠後から4時間程度）は、エアコンを使用して室温・湿度を快適に保ち、中途覚醒を少なくしてあげることが重要です。朝方に外気温が低下してくるようであれば、夜間後半はタイマーでエアコンを切っても睡眠の質に大きな低下はなく（図3）、起床時には深部体温が上昇して快適に目覚めることができます。

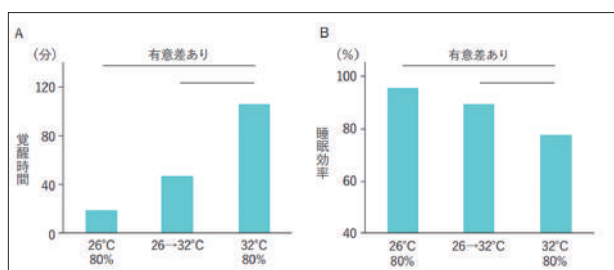


図3 睡眠中の室温の差と中途覚醒時間の睡眠効率

※「競技者のための暑熱対策【実践編】」
独立行政法人日本スポーツ振興センター ハイパフォーマンススポーツセンター
国立スポーツ科学センター（JISS）より引用

逆に、最初にエアコンを使用せず、夜半から暑さに耐えきれずにエアコンを使用した場合には、汗で濡れた衣服や寝具によって過剰な冷えがもたらされて睡眠が障害されてしまうこともあり、注意が必要です。朝方の冷えは、覚醒に向けた深部体温の上昇を妨げ、起床時の倦怠感や疲労感の原因になります。朝方まで暑いことが予想され、一晩中エアコンを使用する場合や、夜間の暑さに耐えきれずに途中からエアコンを使用する場合には、少し設定温度を上げると良いでしょう。

また、冷風が体に直接あたると、寒くて目が覚めてしまったり、起床時の倦怠感・疲労感につながりますので、寝床とエアコンの位置関係を工夫したり、冷風が壁や天井に当たるように風向きを調整してください。

▷ 扇風機・サーキュレーター

エアコンと併用することで、冷気を効率よく室内に循環させることができます。また、足元にそよ風を送ると、足からの熱放散が促進され、中途覚醒が少なくなります。ただ、一晩中、風に直接当たる状態だと体が冷えすぎてしまう恐れがあります。体に直接風が当たらないように風向きを調整するか、足元に風を直接当てるのであればタイマーを利用して入眠時や夜間の前半に使用してく

ださい。

▷ 衣服・寝具

衣服は、リネンや綿素材の通気性・吸湿性が良い素材の物で、首回り・手首・足首に締め付けのないものを選ぶと、汗による蒸れが少なく快適です。

敷寝具は柔らかすぎると寝返りが打ちにくく、体との接触面も大きくなるため、寝具内から熱や湿気が逃げにくくなりますので、やや硬めの物を選びましょう。ベッドパッド、シーツなどの寝具も通気性や透湿性が良い物を選ぶと、寝床内の湿度が低下し、暑さを軽減できます。

▷ 冷却枕

冷却枕の使用で深部体温の低下が促進され、入眠までの時間が短縮する効果が期待できます。ただし、冷たすぎると逆に目が覚めてしまいますので、タオルで巻く等の工夫をして下さい。

▷ 日中の工夫

昼間に遮光カーテンで差し込む日光を遮断したり、家の周囲に打ち水をするなど、日中から寝室に熱がこもらないように生活を工夫しておくことも有効です。

暑い日が続きますが、エアコンや扇風機を上手に利用して、良質な睡眠をとられてください。

肘の痛みの原因 テニス肘（上腕骨外側上顆炎）

若松病院 整形外科 診療科長 内田 宗志

テニス肘、または外側上顆炎は、手首の使いすぎによって引き起こされる肘の痛みを伴う疾患です。テニスやその他のラケットスポーツをすることが、この症状を引き起こすため、テニス肘という名前が付けられています。スポーツ以外のいくつかの動作や活動でも発症します。テニス肘は、肘の外側にある前腕の筋肉に結合する腱の炎症、または場合によっては微小断裂が原因です。前腕の筋肉や腱は、使いすぎ、つまり同じ動作を何度も繰り返すことによって損傷します。その結果、肘の外側に痛みや圧痛が生じます。

解剖学 Anatomy

肘関節は、上腕の骨（上腕骨）と前腕の2つの骨（橈骨と尺骨）の3つの骨からなる関節です。上腕骨の下部には上顆と呼ばれる骨のこぶがあり、ここから前腕のいくつかの筋肉が動き出します。肘の外側（外側）にある骨のこぶは外側上顆と呼ばれます。筋肉、靭帯、腱が肘関節を支えています。

外側上顆炎（テニス肘）は、手首と指の伸展を担う前腕の筋肉と腱が関与しています。前腕の筋肉は、手首と指を伸ばします。前腕の腱は伸筋と呼ばれ、筋肉を骨に付着させています。通常、テニス肘に関与する腱は、短橈側手根伸筋（ECRB）と呼ばれます。（図1）

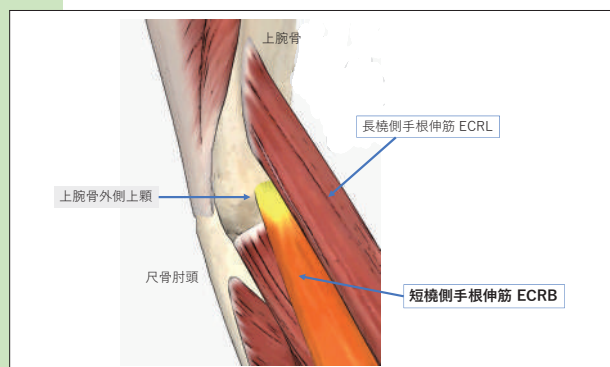


図1 肘外側からみた解剖

原因

最近の研究によると、テニス肘は特定の前腕の筋肉の損傷が原因であることが多いとされています。ECRB筋は、肘をまっすぐに伸ばしたときに手首を安定させる働きがあり、これは、例えばテニスのバックストロークの際に起こります。ECRBが使いすぎで弱くなると微細な断裂が生じます。これが炎症や痛みの原因となります。（図2）

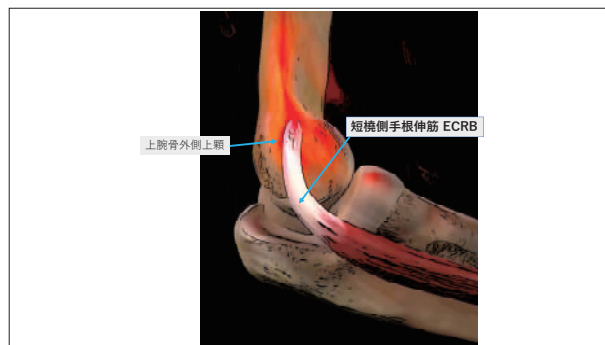


図2 テニス肘の病態

年齢と頻度

テニス肘になる人は、20歳代の若年層では発症率が低く、30～50歳に多いです。発症率は1～1.3%、女性は1.1～4.0%であるといわれています。

症状

テニス肘の症状は徐々に進行していきます。ほとんどの場合、痛みは軽いものから始まり、数週間から数か月かけて徐々に悪化していきます。通常、症状の始まりに関連する特定の怪我はありません。

テニス肘の一般的な徴候と症状は以下の通りです。

- ・肘の外側の痛みや灼熱感
- ・握力の低下
- ・夜間の痛み

テニス肘になるのはスポーツ選手だけではありません。テニス肘になる人の多くは、前腕の筋肉を繰り返し激しく使ったり、手首や手を繰り返し伸ばしたりするような仕事やレクリエーション活動に参加しています。

ラケットを持つ、レンチを回す、手を振る、庭仕事をするなどの前腕の活動によって症状が悪化することが多いです。利き腕が罹患することがほとんどですが、両腕のこともあります。

医師の診察

診察の際、医師は診断を特定するためにさまざまな検査を行います。例えば、腕を完全に伸ばした状態で、手首を伸展させて抵抗をくわえて、痛みが出るかCozenテスト（感度91%特異度80～90%）及び肘を伸ばして、中指を伸展させた状態で、抵抗をくわえて痛みがでるMaudsley's testが有用です（感度88% 特異度84%）。

検査 Examination

単純X線検査：骨のような高密度構造の明確な画像を提供します。肘の変形性関節炎、離断性骨軟骨



炎や骨腫瘍などを除外するために撮影いたします。
磁気共鳴画像法 (MRI) : MRIは、筋肉や腱を含む体の軟部組織の状態を把握するのに有用です。腱の損傷の程度や、その内側にある外側靭帯の損傷の合併の有無を調べます。

治療 Treatment

保存療法 (非外科的治療) 約80 ~ 95%の患者が非外科的治療で良好な成績をおさめています。

安静 : 回復への第一歩は、腕をきちんと休ませることです。つまり、スポーツや力仕事など、痛みの原因となる活動を数週間中止するか、減らす必要があります。

薬物療法 : 痛みや腫れを抑えるために、アセトアミノフェンや非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) を服用します。

理学療法 : 前腕の筋肉を強化するには、特定のエクササイズが有効です。筋肉の治癒を改善するために、超音波、アイスマッサージ、筋肉刺激法などを行うこともあります。セルフエクササイズも有効です。(図3)

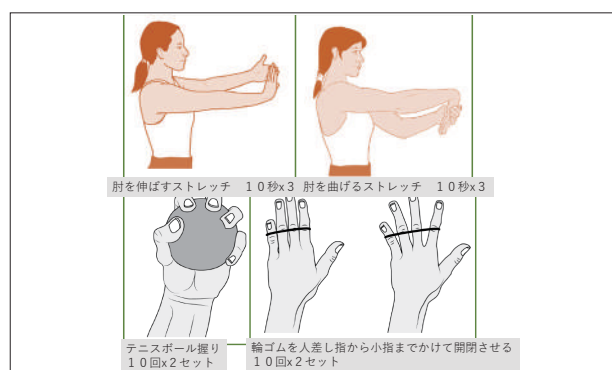


図3 理学療法

装具 : テニス肘の症状を和らげるには、前腕の後側を中心とした装具を使用するのも効果的です。筋肉や腱を休ませることで、症状を軽減することができます。

ステロイド注射 : コルチゾンなどのステロイドは、非常に効果的な抗炎症薬です。しかし、ステロイドを3回以上局所にうつと、組織が脆弱となり、さらに関節包靭帯が破綻して、靭帯不安定性をきたすことがありますので主治医に頻回に伝えてください。

多血小板血漿 (PRP) : 組織の生物学的環境を改善するために考案された生物学的治療法です。血小板は高濃度の成長因子を含むことで知られており、これを患部に注入することができます。近年の報告ではステロイド注射よりも

より良い効果が期待できます。若松病院での自費診療となります。

体外衝撃波療法 : 衝撃波療法は、肘に音波を送ります。この音波は、身体其自然治癒プロセスを促進する微小外傷を作り出し、治癒を促進されるという概念で行われています。衝撃波療法は、多くの医師から実験的治療とみなされているが、効果が期待できます。

外科的治療

非外科的治療を6 ~ 12か月行っても症状が改善しない場合、医師は手術を勧めることがあります。

あなたに適した手術方法は、さまざまな要因によって異なります。ケガの範囲、全身の健康状態、個人的なニーズなどです。選択肢について医師とよく話し合ってください。医師が得た結果や、各手術に関連するリスクについてよく質問してください。

観血的手術 : テニス肘の治療で最も一般的なのは、観血的手術です。肘を切開します。

関節鏡手術 : 小型の器具と小さな切開を使用して、内視鏡でECRBのみを切離します。(図4)

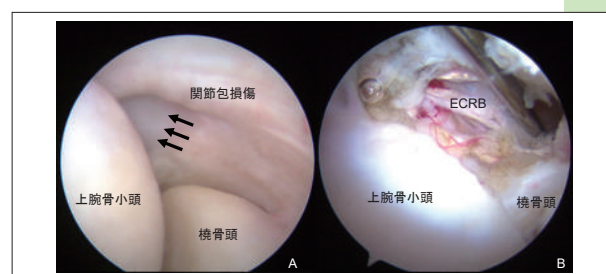


図4 テニス肘の鏡視下手術

(A) : 関節鏡所見で関節包が一部分損傷している (矢印)
 (B) : ECRB (短橈側手根伸筋) を切離する

術後リハビリテーション : 手術後、約1週間スプリント固定。スプリントを外した後は、肘を伸ばして柔軟性を回復させるための運動を始めます。軽い段階的な強化運動は、術後約2か月後に開始します。運動復帰の時期常、手術後4 ~ 6か月後です。テニス肘の手術は、80 ~ 90%の患者さんで成功するといわれています。

まとめ

テニス肘 (上腕骨外側上顆炎) は、身近な人に発生するものです。肘の痛みがなかなかとれない方は、ぜひ産業医科大学若松病院スポーツ整形外科外来までお問い合わせください。

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。

〈6月7日(水)～7月30日(日)〉(広告、開催案内等の記事除く)

日時	媒体名	内容	所属	氏名
6月7日(水) 6月11日(日)	毎日新聞	6月10日に本学で開催の市民公開講座「消化器の病気に備えましょう」を紹介。	第1外科学	佐藤 典宏
6月13日(火)	毎日新聞	「ウクライナ復興に障壁 日本人が安全対策 石綿被害から市民を守る」がれき処理についてのガイダンスに技術的な助言。	産業医科大学名誉教授	高橋 謙
6月16日(金)	毎日新聞	「ベランダ喫煙」でトラブル 研究結果を記事内に引用。	健康開発科学	大和 浩
6月21日(水)	読売新聞	病院の実力 主な医療機関の膀胱がんの治療実績(2022年)	産業医科大学病院	
6月22日(木)	朝日新聞	「コロナ5類1カ月半 働く人の心の健康は？」 本学の研究結果を記事内に引用。	産業医科大学	
6月28日(水)	読売新聞	病院の実力 九州・山口編 「膀胱がん」医療機関別 2022年治療実績	産業医科大学病院	
7月2日(日)	TBS「Nスタ」	熱中症の予防には、「プレクーリング」が効果的とコメント	産業保健管理学	堀江 正知
7月12日(水) 7月27日(木)	朝日新聞 西日本新聞	本学の学生が、アルバイト先のコンビニで「サポート詐欺」の被害を防ぐ	産業医科大学	
7月19日(水)	読売新聞	病院の実力 主な医療機関のがん相談支援の実績(2021年)	産業医科大学病院	
7月24日(月)	FBS「めんたいワイド」	これからの熱中症対策(プレクーリングなど)について	産業保健管理学	堀江 正知
7月26日(水)	FBS「めんたいワイド」	「治療困難な小児がん 少女と家族の選択」で、患者の主治医としてコメント	産業医科大学病院 小児科	中島 健太郎
7月29日(土)	FBS「news every.サタデー」	産業医大病院 急性期診療棟が完成	産業医科大学病院	
7月30日(日)	毎日新聞 西日本新聞			

第7回出前出張公開講座のご案内

1 日 時：8月30日(水) 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：～急性期診療棟、いよいよオープン！～

どうする、心臓血管治療？

心のリズムを整える！

知れば 安心、不整脈との正しい向き合い方

4 講 師：産業医科大学病院

循環器内科、腎臓内科

診療科長(教授) 片岡 雅晴

循環器内科、腎臓内科

副診療科長(准教授) 荻ノ沢 泰司

■ 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

Hospital of the University of Occupational and Environmental Health, Japan

第7回 出前出張公開講座

～急性期診療棟、いよいよオープン！～
どうする、心臓血管治療！?



産業医科大学病院
循環器内科、腎臓内科 診療科長

教授 片岡 雅晴

専門分野
新陳代謝性全血、心不全、肺動脈圧、肺動脈圧、臨床工学、
インターベンション治療

心のリズムを整える！知れば安心、
不整脈との正しい向き合い方

産業医科大学病院
循環器内科、腎臓内科 副診療科長

准教授 荻ノ沢 泰司

専門分野
不整脈(ペースメーカー、カテーテルアブレーション、ICD、CRTD、
縫合と治療の確立支援)



2023年 8月30日(水) 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!



専用駐車場はありません。お車で来られる場合は
近隣の有料駐車場をご利用ください。

お問合せ先：産業医科大学 総務課 093-691-7108/kohchikaku@mbxpub.uoeh-u.ac.jp

産業医科大学病院急性期診療棟 8月17日開院 新聞掲載記事とテレビ放送のご紹介

新聞掲載記事のご紹介

令和5年7月30日（日）朝刊
毎日新聞23面（地域面）

産医大に急性期診療棟
来月17日開院

産業医科大学病院
理事長 生田 正之

令和5年7月30日（日）朝刊
西日本新聞18面（北九州・京築面）

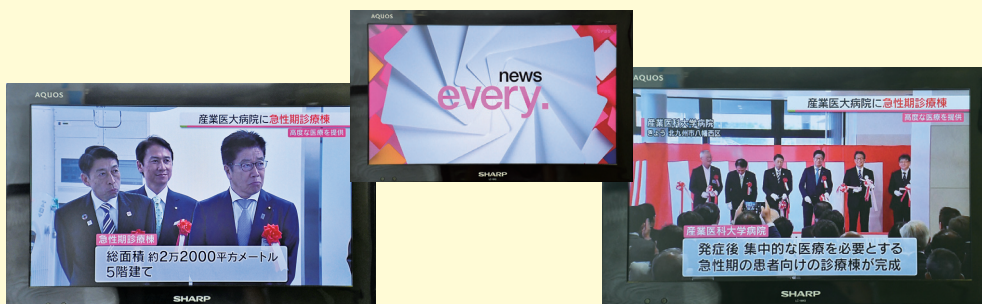
急性期診療棟 来月17日開院
産業医大病院 記念式典に300人

産業医科大学病院
理事長 生田 正之

（記事掲載許諾期限切れのため、記事を削除しています。）

7.29

7月29日（土）17時からFBS「news every.サタデー」で急性期診療棟開院記念式典及び内覧会の様子が紹介されました。



急性期診療棟開院記念式典及び内覧会を開催

7.29 急性期診療棟開院記念式典及び内覧会を開催

7月29日（土）14時から、ラマツィーニホールにおいて、急性期診療棟開院記念式典を開催し、学内外の関係者約230名が出席されました。

式典では、上田学長の開式の挨拶、生田理事長の挨拶の後、加藤厚生労働大臣、服部福岡県知事、武内北九州市長及び津田北九州商工会議所会頭からご祝辞を賜りました。その後、来賓の方の紹介があり、引き続き、今回ご寄付をいただいた企業、個人の方に対して特別感謝状が授与されました。

また、急性期診療棟（産業医養成施設）について、田中病院長から説明が行われた後、堀江副学長から閉式の挨拶が行われました。



加藤厚生労働大臣 祝辞



服部福岡県知事 祝辞



武内北九州市長 祝辞



津田北九州商工会議所会頭 祝辞

松本日本医師会会長 祝辞
(ビデオメッセージ)

上田学長 開式の辞



生田理事長 挨拶

田中病院長
急性期診療棟説明

堀江副学長 閉式の辞



式典終了後、15時から急性期診療棟エントランスホールにおいてテープカットが行われ、15時10分から急性期診療棟内覧会を開催しました。内覧会には、約220名が出席され、ハイブリッド手術室や血管造影室、産業医学臨床センター・両立支援室、屋外リハビリテーションスペース等を見学されました。



テープカット



内覧会

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2023年10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。）