

光市医師会報

平成19年2月号

No.394



光市医師会

<http://www.yamaguchi.med.or.jp/users/hikarishi/isikaihp/hikari.htm>

2月の医師会長

- 2月 1日(木) 周南地域救急医療対策協議会 (周南市保健センター)
- 2月 4日(日) 武見敬三厚生労働副大臣就任を祝う会 (山口市かめ福)
- 2月 6日(火) 平生看護専門学校講義
- 2月 7日(水) 講演会 (サンルート徳山)
- 2月12日(月) 休日診療所
- 2月13日(火) 平生看護専門学校講義
理事会 (医師会事務局)
- 2月15日(木) 山口県医師会代議員会 (県医師会)
- 2月19日(月) 介護認定審査会 (あいぱーく)
- 2月22日(木) 光市3師会理事会 (商工会館)
- 2月27日(火) 平生看護専門学校講義
2月度例会 及 講演会 (商工会館)



2月の医師会活動

- I. 13(火) 2月・定例理事会
- II. 27(火) 学術講演会&月例会

(医師会事務局)
(光商工会館2F)

I. 定例理事会

日時:平成19年2月13日(火)午後7時30分より

場所:光市医師会事務局

議題:

I. 報告事項

- 1. 郡市医師会妊産婦・乳幼児保健担当理事協議会(2/1) (道上理事)
- 2. 周南地域救急医療対策協議会(2/1) (兼清理事)
- 3. 平成19年度保健事業について(2/7) (丸岩理事)

II. 協議・承認事項

- 1. 光市との連絡会議の件 (河村会長)
 - 2. 休日診療所について (兼清理事)
 - 3. 秋の親睦旅行について (佃理事)
- 親睦旅行のあり方をはじめから考えなおしてみてもどうか?

資料① 1. 郡市医師会妊産婦・乳幼児保健担当理事協議会(2/1)

日時:平成19年2月1日(木)午後3時~5時

場所:山口県医師会館 6階 大会議室

協議事項

1. ポリオの広域予防接種化について

現時点で各都市が集団接種か個別接種か、また料金は?時期は?について質問があった

吉南:個別、下関:個別・5800円、防府:個別・春秋、宇部・小野田:個別、6400円、岩国:集団、春秋、不活化ワクチンになったら個別、周南:個別・年中・3500円、山口:個別・春秋、萩:集団、光:集団・春秋

★厚労省の意向は、他の予防接種、ポリオの蔓延防止のため、春秋各1ヶ月の間に行って欲しいとのこと

★料金の違いがある、広域化で一定になるようにしたらとの意見もあり

★ワクチンは一本で20人分であり、集団の方がいいのではとの意見あり

★2~3年後の不活化ワクチンができるまでは今のままでいいのではとの意見あり、来年度は広域化を積極的に勧めない方針となった

2. 妊婦・乳児健康診査の参考単価について

県が参考単価を示すことは、独占禁止法に触れるのではないかと懸念があり、市と医師会との間の契約で、今後県は参考単価を提示しないこととなった。

★乳児健診について、広域化となっているので、料金は一定の方がいいのではないか(550点位)

山口では3歳は集団(5620円)、一歳半は個別(5000円)

★妊婦一般健診は郡市で大体の金額が常識化されている。自費診療であるので公には決められない。

産婦人科医師会に行政が納得する管理方法を聞いてもらうこととした。

★県の参考単価は今後も出して欲しいとの意見も多かった。

3. 新生児聴覚検査について

県医師会が、県内の医療機関からアンケートをとり、昨年まとめが出た。しかしこれは、県内全体を把握しておらず、小児科医として確実なデータが欲しいとのこと。県産婦人科医会に問い合わせることとした。

★県は公費で聴覚検査をする予算はないので、全ての乳児が聴覚検査を受けることは不可能で、各産婦人科の啓蒙次第となる。

4. その他

1) 5歳児健診について

5歳児に発達障害などをチェックすることは大事なことで、県も予算を組み、保育師、保健師、医師を含めて会議を持つなどの計画もあり、真剣に取り組もうとしている。3月にはマニュアルも出る予定。

★現在、一歳半健診は個別が多く、3歳児健診は歯科医、保育師も入るので集団健診となっている

2) 日本脳炎について

下関市は積極的に小児科医が勧めているが、他の郡市では少ない。去年は8人の患者が出たとの報告もあり、接種をした方がよいのではとの考え方が広がってきている

3) 下関では診療所(?)の無床化がある。RSウイルスなどの入院患者が増えた時、病床が足りない。無床化したBedを貸して貰えないかとの意見あり

4) 防府では産婦人科の分娩取り止めが多く、ゆくゆくは総合医療センターだけになるのではないかと、そうした時、お産難民が出るのではないかと危惧される小児科の先生がおられた。今、産婦人科と小児科の上のクラスで真剣に対策を考えているとのことであった。しかし、現状はNICUの担当医は県下に4人しかおらず、その後継者は未定。集約化してもその基幹病院の医師の数は少なく、救急に十分対処できるとは思えない。早急に手を打たねばならないと思われる。

資料② 2. 周南地域救急医療対策協議会(2/1)

日時:平成19年2月1日(木)午後2時

場所:周南市徳山保健センター健診ホール

平成19年第1回 周南地域救急医療対策協議会 日程表

1 開会 会長あいさつ

2 議事

(1)議案第1号

周南地域救急医療対策協議会の役員を選任について

(2)議案第2号

周南地域救急医療対策協議会就業規程の一部を改正する規程制定について

(3)議案第3号

周南地域救急医療対策協議会職員の給与及び旅費規程の一部を改正する規程制定について

(4)議案第4号 平成19年度 周南地域救急医療対策協議会予算について

3 その他事項

(1)平成19年度 病院群輪番制病院の当番について

(2)連絡、報告事項について

(3)質問、その他事項等について

4 周南地域救急医療対策研究部会

(周南市休日夜間急病診療対策連絡会議と合同の会議)

周南地域救急医療対策研究部会

(資料)

- 1. 周南地域救急医療対策研究部会(名簿)
- 2. " (協議事項等の案) 図掲載
- 3. 周南地域救急医療体制図 図掲載
- 4. 平成18年度周南市休日夜間急病診療所の受診者状況(休日) 図掲載
- 5. " (夜間) 図掲載
- 6. 平成18年度 病院群輪番制病院の受診者状況 (休日)
- 7. " (夜間)
- 8. 平成18年度 小児2次救急医療支援事業の受診者状況 (休日)
- 9. " (夜間)
- 10. 周南市休日歯科診療所の受診者状況(年度別, 18年12月末現在)

資料③ 3. 平成19年度保健事業について(2/7)

(周南地域救急医療対策協議会)

(周南市休日夜間急病診療対策連絡会議)

日時:平成19年2月1日 午後2時30分

場所:徳山保健センター 健診ホール

[協議事項]

- 1. 平成19年度医師出務報酬等一覧(案)
- 2. 診査委託料単価表(案)
- 3. 平成19年度1歳6か月児・3歳児健康診査日程表(案)

- 4. 平成19年度ポリオ生ワクチン予防接種日程表・医師出務(案)
- 5. 平成19年度保健事業業務一覧表
 - * 老人保健法に基づく保健事業・がん検診・母子保健健康診査・予防接種法に基づく予防接種等について、各医療機関の実施予定を事務局で取りまとめていただくようお願いいたします。
- 6. その他の事業
 - (1) 光市健康増進計画に伴う保健事業
 - * 平成17年度に策定した“光すこやか21”の啓発及び推進について、ご協力をお願いします。
 - (2) 心の健康相談事業
 - * 昨年度に引き続き、年6回、あいば一く光での心療内科の先生による相談会を開催したいと考えています。医療が必要なケースで医療機関に結びつかない場合等について、医師による心の健康相談を開催し、医療機関との連携を図ります。あきよし心療内科クリニックの秋吉先生をお願いしたいと考えています。
 - (3) すこやかセミナー(心の健康づくり公開講座)
 - * 8月～9月開催予定。周南市の原田医院(心療内科)原田和佳先生をお願いしたいと考えています。
 - (4) 禁煙セミナー
 - * 7月の夜間開催(19～)予定。禁煙外来の先生をお願いしたいと考えています。
 - (5) 乳がん自己検診法啓発講習会
 - * 乳がん検診法が変更となり、自己検診法の周知のため、7月頃に開催予定。乳がん専門医をお願いしたいと考えています。
 - (6) はつらつ塾(認知症予防教室)
 - * 年1回(7月頃)開催予定。国の認知症かかりつけ医の向上に向けた取組みの推進医師である周南市の原田医院、原田和佳先生をお願いしたいと考えています。
 - (7) 認知症予防講演会
 - * 9月頃市民ホールにおいて開催予定。例年どおり県外講師を考えています。

周南地域救急医療対策研究部会 (案)

協議事項

- 1. 一次救急医療を二次と同じように周南地域の3市の広域で物理的にも共同で実施できないか協議する。
 - (周南地域の一次救急をどのように担うか。⇒これからの体制を構築する。)
 - 内科・小児科・外科の診療体制を検討。(医師不足の解消が困難と予想される)
- 2. その他
 - 周南市産婦人科の在宅当番医制 → 婦人科のかかりつけ医がない。
 - 周南市熊毛地区の在宅当番医制
 - 周南市休日歯科診療体制(周南市民7割、その他3割)

研究会構成員等

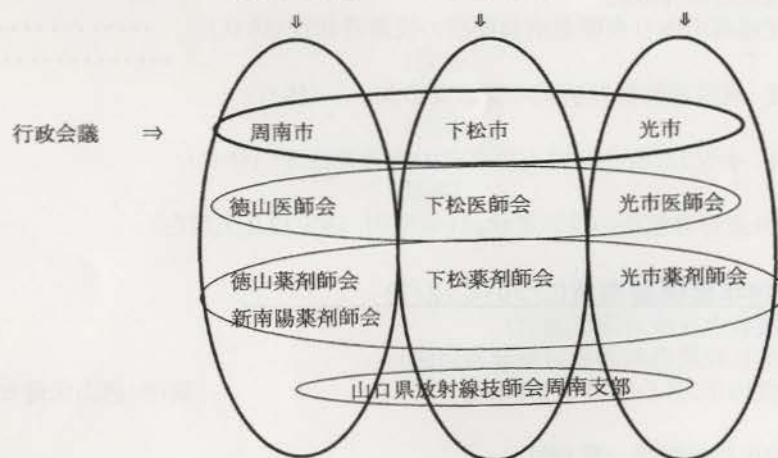
- 1. 周南地域救急医療対策協議会の構成団体から推薦された者、徳山歯科医師会及び周南地域の薬剤師会(徳山薬剤師会・新南陽薬剤師会・下松薬剤師会・光市薬剤師会)、山口県放射線技師会周南支部から推薦された者で構成する。
- 2. 論点整理をするために下の二つの作業部会をつくり平行して協議・検討する。

(仮称) ① 3市調整会議(行政会議)

② 関係機関調整会議

(周南地区会議・下松地区会議・光地区会議)

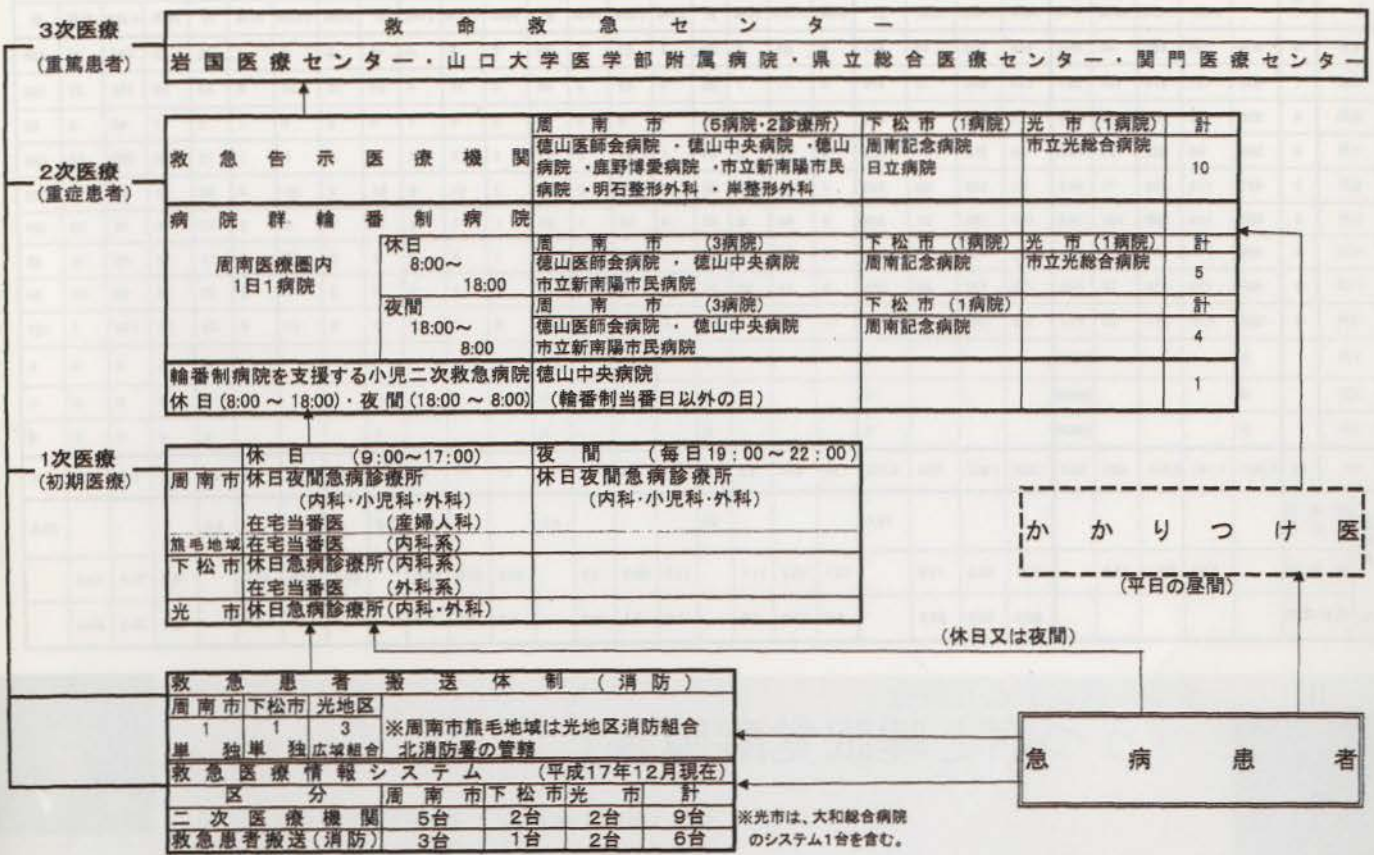
周南地区会議 下松地区会議 光地区会議



その他必要な機関の代表



周南地域救急医療体制図 (平成19年1月現在)



平成18年度・休日夜間急病診療所の受診者状況

2 夜間(月別)受診者状況

区分 診療日 月	診療日 数	利用者数				設置市以外																								
		科目別				周南市				下松市				光市				その他県内				県外				計				
		総数	内科	小児科	外科	平均	内科	小児科	外科	計	内科	小児科	外科	計	内科	小児科	外科	計	内科	小児科	外科	計	内科	小児科	外科	計	内科	小児科	外科	計
4月	30	587	137	345	105	19.6	120	240	86	446	9	62	12	83	1	28	1	30	3	11	3	17	4	4	3	11	17	105	19	141
5月	31	602	184	304	114	18.4	149	231	92	472	14	42	15	71	5	16	1	22	5	8	2	13	11	9	4	24	35	73	22	130
6月	30	476	90	296	90	15.9	78	218	75	371	6	50	9	65	3	21	3	27	2	4	2	8	1	3	1	5	12	78	15	105
7月	31	623	136	364	123	20.1	117	261	110	488	15	59	10	84	0	25	1	26	3	12	1	16	1	7	1	9	19	103	13	135
8月	31	582	145	308	129	18.8	122	214	100	436	14	41	14	69	1	24	5	30	6	8	5	17	2	23	5	30	23	94	29	146
9月	30	436	111	231	94	14.5	94	157	78	329	8	44	8	60	1	15	5	21	2	12	2	16	6	3	1	10	17	74	16	107
10月	31	433	128	210	95	14.0	106	148	80	334	11	40	7	58	2	15	1	18	2	3	2	7	7	4	5	16	22	62	15	99
11月	30	444	147	228	69	14.8	125	149	82	336	14	48	6	68	2	16	1	19	4	9	0	13	2	6	0	8	22	79	7	108
12月	31	631	215	324	92	20.4	177	200	76	453	20	68	12	100	7	18	2	27	2	17	2	21	9	21	0	30	38	124	16	178
1月		0				####				0								0								0	0	0	0	0
2月		0				####				0								0								0	0	0	0	0
3月		0				####				0								0								0	0	0	0	0
合計	275	4,814	1,293	2,810	911	17.5	1,088	1,818	759	3,665	111	454	93	658	22	178	20	220	29	80	19	128	43	80	20	143	205	792	152	1,149
利用率 (%)	周南市 市外別								76.1					13.7			4.6				2.7					3.0			23.9	
	科目別		26.9	54.2	18.9		29.7	49.6	20.7		16.9	69.0	14.1	##	80.9	9.1		22.7	62.5	14.8		30.1	55.9	14.0		17.8	68.9	13.2		
同科目 内							84.1	69.7	83.3		8.6	17.4	10.2		1.7	6.8	2.2		2.2	3.1	2.1		3.3	3.1	2.2		15.9	30.3	16.7	

1 休日(月別)受診者状況

区分	診療 日数	利用者数				周南市																				敷 置 市 以 外									
		総数	科目別			1日 平均	周南市				下松市				光 市				その他県内				県 外				計								
			内科	小児科	外科		内科	小児科	外科	計	内科	小児科	外科	計	内科	小児科	外科	計	内科	小児科	外科	計	内科	小児科	外科	計									
4月	6	510	140	288	82	85.0	125	181	65	371	8	69	8	85	2	21	1	24	2	8	4	14	3	9	4	16	15	107	17	139					
5月	7	656	181	374	101	93.7	153	242	79	474	8	71	7	86	4	22	3	29	6	14	4	24	10	25	8	43	28	132	22	182					
6月	4	286	70	163	53	71.5	63	118	45	226	2	30	6	38	1	4	0	5	2	6	1	9	2	5	1	8	7	45	8	60					
7月	6	502	95	322	85	83.7	85	213	71	369	4	72	8	84	1	17	3	21	2	12	2	16	3	8	1	12	10	109	14	133					
8月	5	431	112	242	77	86.2	91	149	63	303	4	41	7	52	3	20	0	23	7	11	3	21	7	21	4	32	21	93	14	128					
9月	6	455	118	236	101	75.8	107	160	81	348	5	44	9	58	0	19	1	20	1	7	8	16	5	6	2	13	11	76	20	107					
10月	6	369	111	186	72	61.5	92	138	54	284	11	23	6	40	2	14	2	18	1	4	4	9	5	7	6	18	19	48	18	85					
11月	6	409	119	219	72	68.2	103	170	52	325	6	31	10	47	2	6	0	8	2	6	1	9	5	6	9	20	15	49	20	84					
12月	6	583	216	311	56	97.2	185	192	49	426	10	73	3	86	5	20	4	29	8	9	0	17	8	17	0	25	31	119	7	157					
1月		0				#####				0				0				0				0				0	0	0	0	0					
2月		0				#####				0				0				0				0				0	0	0	0	0					
3月		0				#####				0				0				0				0				0	0	0	0	0					
計	52	4,201	1,161	2,341	699	80.8	1,004	1,563	559	3,126	58	454	64	576	20	143	14	177	31	77	27	135	48	104	35	187	157	778	140	1,075					
周南市 市外別										74.4				##			4.2				3.2				4.5				25.6						
科目別			27.6	55.7	16.6		32.1	50.0	17.9		10.1	78.8	11.1		11.3	80.8	7.9		23.0	57.0	20.0		25.7	55.6	18.7		14.6	72.4	13.0						
(%) 同科目内							86.5	66.8	80.0		5.0	19.4	9.2		1.7	6.1	2.0		2.7	3.3	3.9		4.1	4.4	5.0		13.5	33.2	20.0						

II. 学術講演会&月例会
「うつ病と睡眠覚醒障害」

山口大学医学部附属病院 精神科神経科
講師 末次正知 先生

日時:平成19年2月27日(火)19:00~

場所:光商工会館2階 大会議室

うつ病(抑うつ状態)と
睡眠覚醒障害

山口大学医学部高次神経科学(神経精神医学)
末次正知

光市医師会学術講演会(平成19年2月27日)

1. 睡眠一般
2. うつ病と睡眠障害
3. 抑うつ状態を呈する睡眠障害
4. 抗うつ薬による睡眠覚醒障害
むずむず脚症候群・周期性四肢運動障害
5. うつ状態を呈する身体疾患とRBD
パーキンソン病・(レビー小体型認知症)

睡眠障害対処12の指針(睡眠障害の診断・治療ガイドライン研究会)

**睡眠中の激しいイビキ・呼吸停止や足のびくつき・むずむず感
は要注意**

・背景に睡眠の病気, 専門治療が必要

十分眠っても日中の眠気が強い時は専門医に

・長時間眠っても日中の眠気で仕事・学業に支障がある場合は
専門医に相談
・車の運転に注意

睡眠薬代わりの寝酒は不眠のもと

・睡眠薬代わりの寝酒は, 深い睡眠を減らし, 夜中に目覚める原因
となる

睡眠薬は医師の指示で正しく使えば安全

・一定時刻に服用し就床
・アルコールとの併用をしない

睡眠段階

ノンレム睡眠

Stage 1 α波 ≤50%, 頭頂部鋭波(hump)

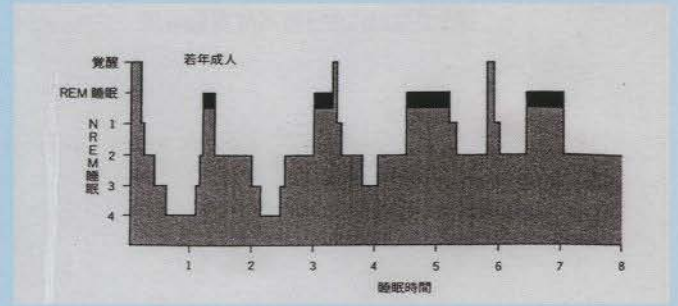
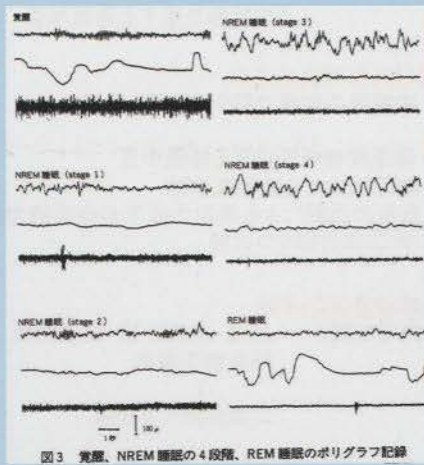
Stage 2 睡眠紡錘波、K複合

徐波睡眠 { Stage 3 高振幅δ波(2 Hz 以下、75 μV 以上) 20-49%
Stage 4 高振幅δ波 ≥50%

レム睡眠

脳波: stage 1 類似、急速眼球運動、抗重力筋の弛緩

Vividな夢、不安定な自律神経機能(狭心症・偏頭痛)

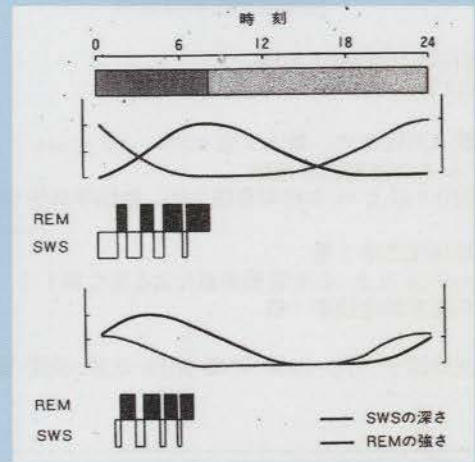


- 成長ホルモンの分泌ピーク
- 体動最少
- ⇒ 身体の疲労回復と修復機能 エネルギー保存
- REM睡眠 ⇒ 記憶の固定
- 学習後記憶形成期にREM睡眠一過性↑
- 学習期間中のREM睡眠選択的断眠 ⇒ 学習X

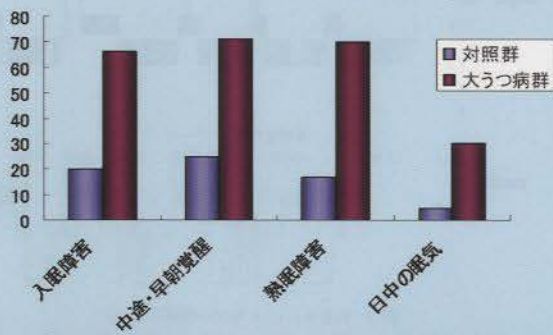
うつ病と睡眠障害

うつ病におけるポリソムノグラムの特徴

- 睡眠の持続障害**
 - a. 入眠潜時の延長, b. 中途覚醒の増加, c. 早朝覚醒
 - d. 睡眠効率の低下
- レム睡眠の異常**
 - a. レム睡眠潜時の短縮,
 - b. 第一回目のレム睡眠期の持続時間延長,
 - c. レム密度の増加, d. 夜間後半のレム睡眠の減少
- ノンレム睡眠の異常**
 - a. 徐波睡眠の減少, b. 第一ノンレム睡眠での深睡眠の減少
 - c. 第一から第二ノンレム睡眠期への徐波睡眠の移行



うつ病と睡眠障害



うつ病の症状と不眠のタイプ

	入眠困難	中途・早朝覚醒	熟眠障害	日中の眠気
集中困難		**		*
生きがいの喪失				
決断力低下				
ストレス感			*	
問題解決能力低下	*			
爽快喪失		*		
積極性低下		**		
憂うつ感		*		
自信喪失		**		*
無力感		*		
幸福感喪失		*	*	

* P<0.05, ** P<0.01 (Chi-square)

気分障害のリスクファクターとしての睡眠障害

- 初発症状としての不眠 (亀井, 2005)
- 不眠の持続はうつ病発症リスク上げる
- 不眠1年 ⇒ 新たなうつ病発症率 40倍 (Ford, 1989)
- 若年期の不眠 ⇒ うつ病高発症 (Breslau, 1996)
- 交代性勤務5年以上 ⇒ うつ病発症1年未満の6倍 (Scott, 1997)

抑うつ状態に伴う睡眠障害の治療

抗うつ薬による治療

レム睡眠抑制作用

⇒ うつ病(レム睡眠潜時の短縮・第一レム睡眠の延長・徐波睡眠の減少) * SSRIで時に不眠出現

SSRI+睡眠導入剤

入眠困難 ⇒ ゾルピデムなど

中途・早朝覚醒、熟眠困難 ⇒ フルニトラゼパムなど

強度の不眠・著明な不安・焦燥感 ⇒ レボメプロロミンなど

* 三環系抗うつ薬 ⇒ むずむず脚症候群・周期性四肢運動障害

抑うつ状態に伴う睡眠障害の治療

断眠療法

全断眠、睡眠後半部分断眠 (Schilgen, 1980),
レム睡眠選択的断眠 (Vogel, 1980)

うつ状態を呈する睡眠障害

睡眠時無呼吸症候群

無呼吸の加療で抑うつ状態も改善

睡眠時無呼吸による睡眠不足
無呼吸による低酸素状態
日中の過眠による集中力低下や作業能力低下
⇒ 二次的抑うつ状態

睡眠相後退症候群

無理な起床 ⇒ 頭痛・易疲労感・集中困難
社会的不適応
↓
二次的抑うつ状態

睡眠時無呼吸症候群

Apnea Hypopnea Index > 5
(10 秒以上の無呼吸の回数/1 時間)

成人男性 3.3%, 成人女性 0.5% (岡田 保, 1994)
⇒その後肥満者増加
AHI 5 以上 ⇒ 中壮年男性 24%, 中壮年女性 9% 以上
(Young T, 1993)

平均死亡率 3 倍
AHI 20 以上 心血管系疾患による死亡率 ↑↑
交通事故危険率 7 倍

危険因子: 男性・加齢・肥満・閉経・飲酒・喫煙・東アジア人

睡眠時無呼吸症候群

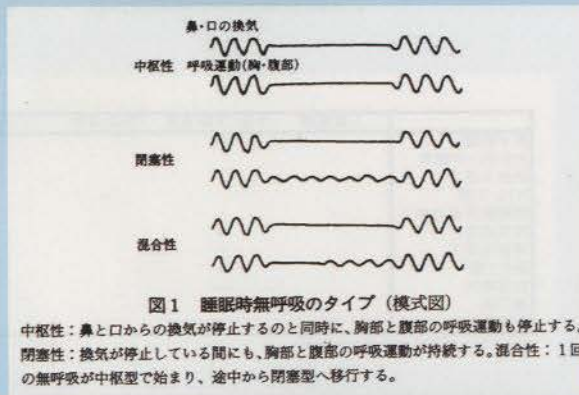
診断基準

- A あるいは B と C 基準を満たす
 - A. 昼間の眠気(他の原因で説明できない)
 - B. 以下の 2 項目以上
 - 睡眠中の気道閉塞・繰り返す中途覚醒・眠っても爽快にならない・日中の疲労感・集中力欠如
 - C. AHI 5 以上

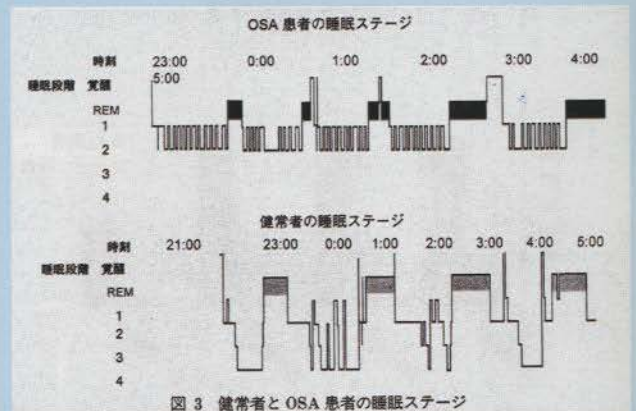
重症度

- I. 眠気
 - 1. 軽度 2. 中等度(人前での眠気)
 - 3. 重症(日常活動時に注意力を要す)
- II. AHI
 - 1. 軽症 5-15 2. 中等度 15-30 3. 重症 30 以上

睡眠時無呼吸症候群



睡眠時無呼吸症候群



閉塞性睡眠時無呼吸症候群

抑うつ状態、朝の頭痛、性的機能障害、肥満、日中の眠気

合併症: 神経認知障害・心血管障害

単純肥満 → 減量
粘液水腫 → 甲状腺ホルモン補充

飲酒制限

狭窄部位の外科的治療 → 舌根正中切除術
下顎形成術

経鼻的持続陽圧補助呼吸法 (n-CPAP)

歯科的器具



中枢性睡眠時無呼吸症候群

正常体重、抑うつ状態、性的機能障害は少ない

アセダゾラミド(ダイアモックス)

N-CPAP
夜間の酸素療法
横隔膜ペーシング法

睡眠時無呼吸症候群と薬物療法

1. 睡眠薬の効果と影響

Bz → 舌咽神経活動抑制作用
→ diazepam 静脈内投与で閉塞型無呼吸増加

軽症ないし中等症無呼吸症候群
→ 超短時間睡眠導入剤(ゾルピデムなど)の少量はOK

重症例や覚醒時から高炭酸ガス血症(呼吸化学受容体感受性低下) ⇒ 睡眠薬禁忌

2. 抗うつ薬の効果

しばしば合併するうつ状態に有効
セロトニン ⇒ レム睡眠中の上気道筋の活動性上昇
Fluvoxamine ⇒ 無呼吸減少 (Hayashida, 2003)

むずむず脚症候群(RLS)

国際RLS研究グループのRLS必須診断基準

1. 下肢動かしたいという衝動、通常は下肢の不愉快な異常感覚を伴う
2. 動かしたいという衝動や不愉快な異常感覚は臥床や座位などの休息や安静状態で出現し、増悪する
3. 動かしたいという衝動や不愉快な異常感覚は散歩や運動により部分的あるいは完全に消失が見られる。散歩や運動中は症状の出現は抑えられる
4. 動かしたいという衝動や不愉快な異常感覚は日中より夕方から夜間にかけて増悪する。あるいは夕方や夜間のみ出現

むずむず脚症候群(RLS)

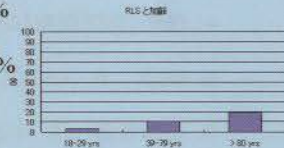
異常感覚 ⇒ 痛み・不快感・むずむず感・虫が這う感じ・つっぱり感・ちくちく感・ひりひり感

腓腹筋中心、時に大腿部・上肢

通常両側、時に一側

アメリカ睡眠障害センター ⇒ 3.2%
カナダ ⇒ 15%
本邦 ⇒ 1.6%、60歳以上では9.1%

加齢により増加



慢性腎不全・鉄欠乏性貧血・妊娠・多発神経炎・脊髄疾患・パーキンソン病

むずむず脚症候群(RLS)の病態

病態不明(鉄代謝とドパミン)

RLS患者の25%に鉄欠乏性貧血
鉄欠乏性貧血患者の43%にRLS

ドパミン製剤が有効

- ・ドパミンD2受容体は鉄含有受容体
- ・RLSの症状は夕方から夜間にかけて出現するが、この時間帯はドパミン活性低下がみられる
- ・血清鉄は夜間に日中の50%まで低下

↓
鉄代謝とドパミンニューロンの異常

周期性四肢運動障害(PLMS)

睡眠中に出現する周期的に反復する常同的な四肢運動
母趾背屈・足関節と膝関節の屈曲

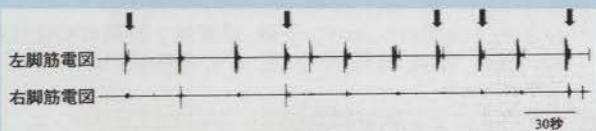


図5 周期性四肢運動障害の夜間筋電図所見
↓ 覚醒反応を示す、20~30秒間隔で周期性四肢運動が生じており、2~3回に1回の割合で中途覚醒反応が生じている。

周期性四肢運動障害(PLMS)

RLSの80%に周期性四肢運動障害合併

有病率: 2.6% (Punjabi, 2000)

加齢により増加

30歳以下 ⇒ 0%、30-49歳 ⇒ 5.3%
50歳以上 ⇒ 29%

慢性腎不全・鉄欠乏性貧血・糖尿病・脊髄疾患・三環系抗うつ薬服用・Bz系薬物の離脱・睡眠時無呼吸症候群・ナルコレプシー・睡眠相後退症候群など

治療はむずむず脚症候群と同様

PLMとPLMSの薬物療法

1. Bz系薬剤

クロナゼパム ⇒ ふらつき・日中の眠気・無呼吸の増悪に注意

2. DAおよびDA作動薬

levodopa, levodopa/carvidopa合剤, bromocriptine など

3. Opioide

依存の問題

4. 鉄製剤

5. 抗てんかん薬

Carbamazepine, Gabapentin

睡眠時随伴症

夢中遊行: ノンレム睡眠(徐波睡眠)
4-12歳、男子>女子

夜驚: ノンレム睡眠(徐波睡眠)
学童前期の幼児

悪夢: レム睡眠
年長児

REM睡眠行動障害: stage 1-REM with tonic EMG
高齢者

うつ状態を呈する身体疾患と睡眠覚醒障害

パーキンソン病

先行するレム睡眠行動障害

(REM sleep behavior disorder: RBD)

Lewy 小体型認知症

変動する認知機能・幻覚を中心とした神経精神症状・パーキンソンニズム

RBDの合併

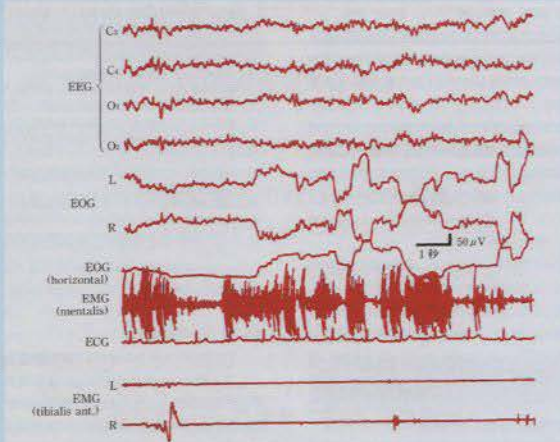


図44 REM睡眠行動障害の症例の異常行動が出現しているときの睡眠ポリグラフ記録 (杉田ら, 1990)

レム睡眠行動障害(RBD)

REM睡眠行動障害の診断基準(ICSD, 1997)

- A. 暴力的あるいは傷害を引き起こす睡眠中の行動の訴え
 - B. 夢の精神活動に伴う四肢あるいは体幹の動き
 - C. 以下のうち少なくとも一項目:
 - 1. 危害を加える, あるいは危害を加える恐れのある睡眠行動
 - 2. 夢が「行動化」したようにみえる
 - 3. 睡眠行動が睡眠の持続を妨げる
 - D. 睡眠ポリグラフで, 以下の電気生理学的な検査のうち少なくとも一項目がレム睡眠中にみられる:
 - 1. 顎の筋電図の緊張が過度に増加する
 - 2. 顎の筋電図活動とは関わりなく, 顎あるいは四肢に挿括性に過度の筋電図上の筋収縮がみられる; さらにレム睡眠中に以下の臨床所見のうち1つ以上がみられる
 - 3. 四肢あるいは体幹の過度の早い体動 (body jerking)
 - 4. 複雑, 活発あるいは暴力的な行動
 - 5. その障害に伴うてんかん活動の欠如
 - E. 精神障害に伴うものではないが, 神経疾患に伴う場合がある
 - F. 他の睡眠障害が存在してもよいが, その行動の原因ではない
- 例: 夜驚症, 睡眠時遊行症
- 最小限基準: B+C

レム睡眠行動障害(RBD)の誘発因子

1. 男性
2. 加齢
3. 脳幹橋部の器質的・機能的疾患 (パーキンソン病, オリーブ・橋・小脳変性症など)
4. 性格 (抑圧傾向など)
5. 飲酒
6. ストレス
7. 心的外傷
8. 不規則な睡眠習慣 (交代勤務など)
9. 断眠
10. 睡眠覚醒リズムの後退

レム睡眠行動障害(RBD)の治療

1. 環境調整
 - ・寝室の障害物除去, ベッドからマットなど
2. 薬物療法
 - 1) Clonazepam
 - ・有効率 90% (Olson, 2000)
 - ・筋弛緩作用によるふらつき, 無呼吸の増悪, 持ち越し効果による翌日の眠気など
 - 2) 三環系抗うつ薬
 - ・レム睡眠抑制, 時に RBD 誘発, 抗コリン作用 (口渇・便秘・排尿障害)
 - 3) SSRI
 - ・レム睡眠抑制, 情動安定作用
 - 4) その他
 - ・メラトニン, コリンエステラーゼ阻害剤

睡眠障害対処 12 の指針 (睡眠障害の診断・治療ガイドライン研究会)

- 睡眠時間は人それぞれ, 日中の眠気で困らなければ十分**
 - ・睡眠の長い人, 短い人, 季節でも変化, 8 時間にこだわらない
 - ・歳をとると必要な睡眠時間は短くなる
- 刺激物を避け, 眠る前には自分なりのリラックス法**
 - ・就床前 4 時間のカフェイン摂取, 就床前 1 時間の喫煙は避ける
 - ・軽い読書, 音楽, めるめの入浴, 香り, 筋弛緩トレーニング
- 眠くなってから床に就く, 就床時間にこだわりすぎない**
 - ・眠ろうとする意気込みが頭をさえさせ寝付きを悪くする
- 同じ時刻に毎日起床**
 - ・早寝早起きでなく, 早起きが早寝に通じる
 - ・日曜に遅くまで床で過ごす, 月曜の朝がつかなくなる

睡眠障害対処 12 の指針 (睡眠障害の診断・治療ガイドライン研究会)

- 光の利用でよい睡眠**
 - ・目が覚めたら日光を取り入れ, 体内時計をスイッチオン
 - ・夜は明るすぎない照明を
- 規則正しい 3 度の食事, 規則的な運動習慣**
 - ・朝食は心と体の目覚めに重要, 夜食はごく軽く
 - ・運動習慣は熟睡を促進
- 昼寝をするなら, 15 時前の 20-30 分**
 - ・長い昼寝はかえってぼんやりのもと
 - ・夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響
- 眠りが浅いときは, むしろ積極的に遅寝・早起きに**
 - ・寝床で長く過ごしすぎると熟睡感が減る



連絡事項

受付		発送番号	通達文書名
月	日		
2	5	山医発688	第44回山口大学医師会・山口大学医学部主催医師教育講座(体験学習)の受講者募集について
		山医発689	第27回日本医学会総会 事前登録期間延長等について
		山口県医師会	「財団法人 医療関連サービス振興会 第16回シンポジウム ご案内」の送付について
	6	山医保発91	保険料徴収事務費及び保健事業費の送付について
		山医発695	平成19年度分郡市医師会役員等の業務上傷害保険について
		山医発690	平成18年度分郡市医師会連絡事務費並びに公費助成制度協力費交付金の送付について
		山医発691	平成19年度分郡市医師会への補助金・交付金について
		山口県医師会	高次脳機能障害相談・支援窓口の開設について
		山医発699	乳がん検診におけるマンモグラフィ検査受託申出医療機関の更新調査について
		山医発693	医療費の内容の分かる領収書交付のアンケート調査について
	13	山医発706	郡市医師会地域医療担当事業協議会の開催について
	15	山医発711	在宅における医療・介護の提供体制―「かかりつけ医機能」の充実―指針について
		山医発710	「介護保険法施行規則の一部を改正する省令」の交付及び「地域包括支援センターの設置運営について」の一部改正について」の送付について
		山口県医師会	米国産のウシ由来物を原材料として製造される医薬品等を使用する患者への情報提供について
		山口県医師会	日本医師会主催シンポジウム開催のお知らせならびに周知のお願いについて
		山口県医師会	医療事故情報収集等事業「医療安全情報 NO. 2」の提供について
		山口県医師会	中医協建議書について
	19	山医発714	子ども予防接種週間中の人数の把握等について
		山医発718	山口県医師会役員選挙結果等について
		山口県医師会	健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱について
	20	山医発721	山口県自動体外式除細動器(AED)普及促進協議会及び郡市医師会救急医療担当事業合同協議会の開催について
		山消検24	第45回山口県消化器がん検診講習会の開催について
	22	山口県医師会	「医療・健康・介護・福祉分野の情報化ブランドデザイン」に関するパブリックコメント投稿について
		山口県医師会	未通知の高額査定通知の取扱について
		山口県医師会	「急性希入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査」について
		山口県医師会	労災保険におけるリハビリテーション医療の一部改正について
	26	山医発728	平成18年度郡市医師会生涯教育担当事業協議会の開催について
		山医発726	支払基金ならびに国保連合会の審査委員推薦について
		山医発723	妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について
		山医発724	平成18年度山口県医療機能調査について
	27	山医内26	第80回郡市内科医会会長会議の開催について
		山医発734	「平成18年4月改定関係 Q&A 問58の改訂について」の送付について
		山医発738	平成20年度診療報酬改定における意見・要望について
		山医発735	「子ども予防接種週間」における小児救急医療体制の協力について
		山医発733	医師国家試験問題公募について
		山医発732	長時間時間外労働者への面接指導の実施について
		山医発731	第44回山口大学医師会・山口大学医学部主催医師教育講座(体験学習)「加齢に伴う運動器疾患の診断と治療」の受講者について
	28	健康増進 1431	平成18年度結核臨床研修会の実施について



2月休日当番医報告

	内科系	外科系
2/ 4(日)	38	2
11(日)	35	8
12(月)	35	10
18(日)	41	4
25(日)	53	8
計	202	32

あ と が き

例年のごとく、暖かい冬です。インフルエンザも流行っていません。これから出るのでしょうか、注意、注意。救急体制も行政と協力し合って、よりよいものにしなければなりません。体制の強化、設備の充実、医療の向上と、利用者にとりまく環境の改善、完璧さはこんなに追求されています。今後も続くでしょう。ならば、それを利用する利用者也モラルが要求されるはず。そのところが議論されていないのが、不満ですね。便利な車を利用するには、免許を取りますね、こんなに頑張っている医療を利用するにも、免許のようなものが要るってことにならないのでしょうか。

発行所 光医師会
TEL(0833) 72-2234
発行日 平成19年 2月28日
発行者 河村康明
編集者 広報担当
印刷所 光市光井一丁目15番20号
中村印刷株式会社