

## 主な内容

- 新任教授のご紹介
- 睡眠医療センターのご紹介



Iwate Medical University Hospital News

# 地域医療連携だより

2021年7月号



岩手医科大学附属病院



内丸メディカルセンター

## 新任教授のご紹介

### 膠原病内科教授の就任ご挨拶

医学部内科学講座  
膠原病・アレルギー内科分野 教授

仲 哲治



Iwate Medical University

本年4月1日付けで岩手医科大学医学部内科学講座膠原病・アレルギー内科分野の教授を拝命致しました。

私は、1987年に富山医科薬科大学医学部を卒業し、同学の第一内科に入局致しました。その後、1992年にIL-6の発見者である岸本忠三先生が主宰されておりました大阪大学医学部第3内科に入局致しました。そして、大阪大学医学部第3内科助教、准教授を経て、厚労省の創薬研究所である国立研究開発法人・医薬基盤健康栄養研究所研究部長、高知大学医学部臨床免疫学教授（免疫難病センター長兼務）を歴任し、この度岩手医科大学医学部膠原病アレルギー内科学講座教授に就任致しました。

まずは、免疫アレルギー診療の実績としては、1992年に大阪大学医学部第3内科入局以来、外来医長・病棟医長・診療局長として、関節リウマチや全身性エリテマトーデス、血管炎などの膠原病の外来、病棟における診療を行ってきました。また、この間にTNFを標的とした日本初の生物学的製剤の臨床治験や阪大発のIL-6R阻害抗体の臨床治験などにも携わって来ました。

続いて、研究業績としましては、サイトカインシグナル伝達制御分子であるSuppressor of Cytokine Signaling (SOCS)-1の同定と機能解明や疾患マウスモデルを用いた生物学的製剤の作用機序解明などの基礎研究と外来患者血清より同定し、昨年6月に炎症性腸疾患の血清活動性マーカーとして保険収載させましたleucine rich alpha2 glycoprotein (LRG)に関する研究（今後はIL-6R阻害抗体使用時の関節リウマチの活動

性マーカーなどに適応を拡大していく予定）などの臨床に基づいた研究があります。また、免疫難病創薬を目指した慶應義塾大学医学部、医薬基盤健康栄養研究所、国内製薬企業3社と国内初の産官学連携コンソの構築なども行っております。他に癌領域の創薬研究であります。今年度から来年度に治験予定の研究も行っております。

私は「医学（研究）の発展なくして医療（臨床）の進歩はなく、医療（臨床）の進歩なくして医学（研究）の発展はない。医学と医療が車の両輪として前進することで、これまで治療法がなかった病気の根治が可能となる」と考えており、この考えを実践すべく、上記経験を活かして、岩手医科大学医学部膠原病アレルギー内科学講座を常に新たなガイドラインの元になる診断薬・治療薬を創出できるような臨床講座に、また臨床と基礎の2つの視点から病気を診ることが出来る医療人を育成する臨床講座に育てたく考えております。

近年、分子標的薬・遺伝子治療薬・再生医療など、従来の概念とは異なる医薬品が次々と開発され、社会実装されてきており、これまで有効な治療法がなかった関節リウマチや全身性エリテマトーデスなどの膠原病においても、「根治」が現実のものとなってきています。われわれは、これら近年の医学の進歩を、岩手県の膠原病医療に還元し、病に苦しむ膠原病患者の福音となる医療を目指し、岩手医科大学の更なるブランド力を向上させるべく、世界に向けた岩手医科大学発の診断薬・治療薬の創出も行いたく考えています。今後とも、皆様方のご指導とご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

## 新任教授のご紹介

### 小児科教授就任のご挨拶

医学部 小児科学講座 教授

赤坂 真奈美

Iwate Medical University



2021年4月1日付をもちまして、小山耕太郎教授の後任として岩手医科大学医学部小児科学講座第6代教授を拝命しました、赤坂真奈美と申します。この度は私と当講座の紹介をする機会をいただき心より感謝申し上げます。

私は岩手県下閉伊郡旧川井村に生まれ育ち、中学までを過ごしました。盛岡一高を卒業後に自治医科大学に入学し1993年に卒業後は直ちに岩手に戻り、県内の病院や診療所で9年間、内科・小児科医として義務を果たしました。若いころの僻地勤務はともすると不便でつらい経験になりがちですが、もともと僻地育ちの私は、県内どこの勤務でも楽しかった思い出の方が勝ります。その地域に住み、患者家族背景も考慮する全人的医療、地域医療は自分の天職と感じていたほどです。その間に結婚し2人出産し子育てと両立しています。しかし義務中に自分には得意な分野がないこと、義務明けの方が長い医師人生が待っていることに気づき、大学できちんと再勉強することが必要と考え、2000年に当講座の研究生となりました。小児神経学を専門と決め、早産児の頭部画像、MR spectroscopyを用いた脳内代謝物質と発達の研究に着手し、学位や小児神経専門医を取得しました。子育てと両立をしている時短医師や、義務のために専門医の取得が遅れることを心配する若い医師たちに伝えたいことは、いつからでも再勉強は可能だということです。

当講座は神経、総合（腎臓・消化器・アレルギー・内分泌）、循環器、血液・腫瘍・免疫、NICUに分かれ、専門性の高い診療と研究をしています。さらに2020年には寄付講座、障がい児・者医療学講座が開設されました。年々増加する医療的ケア児や移行期医療の充実などを進めて参ります。また早産・低出生体重児はのちに発達障害などの脳障害、糖尿病、肥満、心・血管疾患、高血圧など成人病のハイリスクであることが知られています。胎児期の母体栄養を含めた環境因子が後天的なエピジェネティック異常を引き起こすことも近年解明されつつあります。一人でも多くの早産児を健康な状態で成人へと導くための発達医学分野が今後重要になります。

当附属病院は県内唯一の小児科中核病院（基幹病院）です。質の高い小児科専門医を育成し続け高度医療を提供し、広大な岩手のどこにお住まいであっても、病気を抱えていても、すべての子どもたちが安心して生活できるよう医療体制を整えて参ります。オンライン診療や遠隔医療をより活用し、岩手県内はもとより、北東北の小児医療の維持発展に注力し、時代や社会のニーズに即した医療を提供して参ります。今度とも変わらぬご厚誼を賜りますよう、よろしく願い申し上げます。



## 新任教授のご紹介

### 睡眠医療科教授の就任ご挨拶

医学部 睡眠医療学科 教授  
睡眠医療センター センター長

西島 嗣生



Iwate Medical University

2021年4月1日付けで前櫻井滋教授の後任として岩手医科大学医学部睡眠医療学科教授を拝命いたしました。私の実家は岩手郡葛巻町なのですが、盛岡市に生まれその大半を盛岡市で過ごし、本学医学部に入学し、卒後は、旧内科学第三講座（呼吸器分野）に入局、その頃より睡眠時無呼吸症候群の診断・治療に携わってきました。2011年本学に睡眠医療学科が設立され、櫻井滋前教授とともに睡眠呼吸障害を主とする呼吸器疾患の診療・研究を行って参りました。

2015年に取得した学位では、第40回日本臨床生理学会賞を受賞いたしました。睡眠時無呼吸症候群を対象とした、視床下部で産生される神経ペプチドであるオレキシンA様免疫反応性(orexin-A-LI)の血漿中濃度を検討した研究でした。当初は末梢血中にオレキシンAが存在するという報告は少なく、疾患を対象としては、初めての報告となりました。その後、オレキシン研究の指導医である東北大学大学院医学系研究科・医学部保健学専攻基礎検査医科学講座内分泌応用医科学分野 高橋和広教授と伴にいくつかの研究を進め、また高橋教授の紹介でLondonのImperial Collegeに留学し神経タンパクと肥満との関連に関する研究を行いました。その後Sydney大学のWoolcock Instituteに留学し睡眠生理を学び、「睡眠は健康の基盤」と考える、最先端の睡眠学研究を行ってまいりました。

帰学後も高橋教授と共に(Pro)renin receptor ((P)RR)の働きに関する研究および疫学研究も行って来ました。今後もこれまでの研究を基盤として更なる研究に取り組んで参ります。

診療面では、ナルコレプシー・睡眠時無呼吸障害・REM睡眠行動異常症・特発性過眠症・不眠症・レストレスレッグス症候群・周期性四肢運動障害など毎年650症例ほどの診断・治療に当たっており、北東北では2つ目の日本睡眠学会認定施設A病院にすることに貢献しました。認定施設になって以来、社会的にも睡眠時無呼吸症、その他過眠を伴う疾患による交通事故など問題になったことから、当院でも公安委員会からの依頼で、事故を起こした加害者の睡眠障害の診断を請け負うようになりました。

現在は、岩手医科大学医学部睡眠医療学科の責任者となれたことは、とても身の引き締まる思いであります。誰もが人生の約3分の1を眠って過ごします。まだまだ、奥の深い診療科目であります。

今後、日本の中でも東北地区は睡眠医療過疎地域ですので、今後の東北地方の睡眠医療を、さらには日本の睡眠医療の中心となるよう誠心誠意尽力して参ります。これからも、ご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

# 睡眠医療センターのご紹介

## 睡眠医療センターの紹介と地域に対する役割

睡眠医療センターは、北日本では唯一睡眠を専門とする医療センターとして2020年9月内丸メディカルセンター内に開設された、日本睡眠学会認定A施設となっております。睡眠障害というと不眠症を想像することが多いのですが、実は過眠症も睡眠障害の一つです。当センターでは、睡眠時無呼吸症候群をはじめ、ナルコレプシー、REM睡眠行動異常症、むずむず脚症候群、概日リズム障害の診断治療を行っています。

入院病床は、内丸メディカルセンター入院棟6階に個室が3床あり、全ての部屋で睡眠中の脳、心臓、呼吸、筋肉の動きを見ることが出来る終夜睡眠ポリグラフ検査が可能です。また、昼夜逆転などの概日リズム障害に対する光療法の治療も行えるようになっております。多くは一泊二日、もしくは二泊三日の入院となります。診療医、臨床検査技師は日本睡眠学会の専門・認定をもったスタッフで行っておりますので、自分の睡眠に不安がある方、ベットパートナー・友人に睡眠に関して指摘を受けた方など、よりよい睡眠を得るための医療を提供させていただきます。

## センターの概要

当センターでは、外科学講座（減量・代謝改善手術による治療）、矯正歯科学講座と共同で治療に当たっております。当センターは日本睡眠学会の認定施設であり様々な睡眠関連疾患の診断・治療を行える施設です。

## ▶ 主な疾患として下記に上げる疾患の診断と治療を行っております。

### 1. 睡眠時無呼吸症候群

強いいびきを伴って呼吸が止まってしまう。肥満や小顎症によって引き起こされる「閉塞性睡眠時無呼吸症候群」、心臓の障害に伴って睡眠中に呼吸が乱れる「チェーン・ストークス呼吸」などの診断と治療を最新の方法で行います。また、減量・代謝改善手術による閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対する治療効果判定も行います。

### 2. 不眠

「眠れない」、「寝付けない」、「途中で目覚める」、「朝早く目覚めすぎる」といった「不眠症」の悩みの相談（診察・検査）に応じます。必要な場合はお薬の処方も行います。

### 3. ナルコレプシー・特発性過眠症

「いつも眠い」、「会議や運転中に眠くて仕事にならない」、「居眠りを指摘される」、「急に眠ってしまう」といった悩みの相談（診察・検査）に応じます。必要な場合は、眠気を調節するお薬の処方も行います。

### 4. むずむず脚症候群

眠ろうとすると「脚がむずむず」、「脚の中がかゆい感じや熱い感じ」がして眠れない。歩くと楽になるけれどじっとしているとまた症状が気になる、夕方になるると症状が強くなる方の相談（診察・検査）に応じます。必要な場合には効果的なお薬を処方しています。

### 5. レム睡眠行動異常症

眠っているのに歩き出す、隣の人を殴ったり、危険な行為をしたりしてしまうなど、夢の中のことを実際の行動にしてしまう方の悩みの相談（診察・検査）に応じます。必要な場合はお薬の処方も行います。また、「睡眠遊行症：夢遊病」の悩みの相談（診察・検査）にも応じます。

## 6. 朝起れない

寝る時間が遅くなる習慣ができてしまい、朝起れない、学校・会社に出勤できない「概日リズム障害」の悩みの相談（診察・検査）に応じます。必要な場合はお薬の処方も行います。

## 7. その他

睡眠中の「歯ぎしり」などについてご相談（診察）し、治療が必要な場合は、睡眠医療センターの組織内の矯正歯科にて治療を行います。

## 外来診療

直接おいでの場合は内丸メディカルセンター外来棟 1 階新患受付で睡眠医療科を受診希望とお申し出の上で受付を済ませ、内丸メディカルセンター入院棟 2 階睡眠医療科外来窓口までお越し下さい。

新患受付時間は、月曜日～木曜日、第 1・4 土曜日の午前 8 時 30 分から 11 時となっております。

### 〈外来診察の流れ〉――

初診

FAX 等・電話での予約  
他院からの紹介  
紹介状なしでも構いません。

外来受診

月曜日・火曜日・水曜日（奇数月）  
木曜日・第 1、4 土曜日午前

不眠症

睡眠日誌にて病状確認し短時間作用型の鎮静薬または睡眠薬の短期間使用。フォローアップ。治療方法を再調整する。  
身体疾患起因性不眠  
・原疾患の治療→原疾患に関してコンサルテーション  
・原疾患を悪化させない睡眠薬の選択

過眠症

睡眠日誌にて病状確認  
随伴症状の有無の確認  
反復睡眠潜時検査：1泊2日入院

眠り自体は正常でも、  
間違った時間に眠っていないか。

睡眠覚醒リズム障害  
睡眠日誌にて病状確認  
・時間療法  
・光療法  
・ビタミン療法、メラトニン

夜中に脚をキックしたり、  
足に不快感を感じたりしないか。

むずむず脚症候群  
終夜睡眠ポリグラフ検査：1泊2日入院  
・内服治療

睡眠中の暴れたり動き回ったりの  
異常行動はないか。

レム睡眠行動障害  
夢遊病  
(終夜睡眠ポリグラフ検査：1泊2日入院)

いびきをかかないか、  
睡眠中の呼吸が不規則ではないか。  
夜間に呼吸関連症状はないか。

睡眠呼吸障害  
・閉塞性睡眠時無呼吸症候群  
・中枢性睡眠時無呼吸症候群  
・チェーン・ストークス呼吸症候群  
(終夜睡眠ポリグラフ検査：1泊2日)

歯ぎしりはないか。

(終夜睡眠ポリグラフ検査：1泊2日)  
矯正歯科治療

## 入院診療

全ての入院検査は予約制となっており、初診時もしくは予備検査（自宅での睡眠検査）の結果説明時に予約を取ります。1泊2日の入院が標準ですが、2泊3日あるいは3泊以上など、病状と目的によりさまざまなパターンがあります。外来での診察時にご相談の上、入院日を決定します。睡眠検査のみのご依頼の場合でも、外来で予備検査を行うことがありますのでご承知おきください。

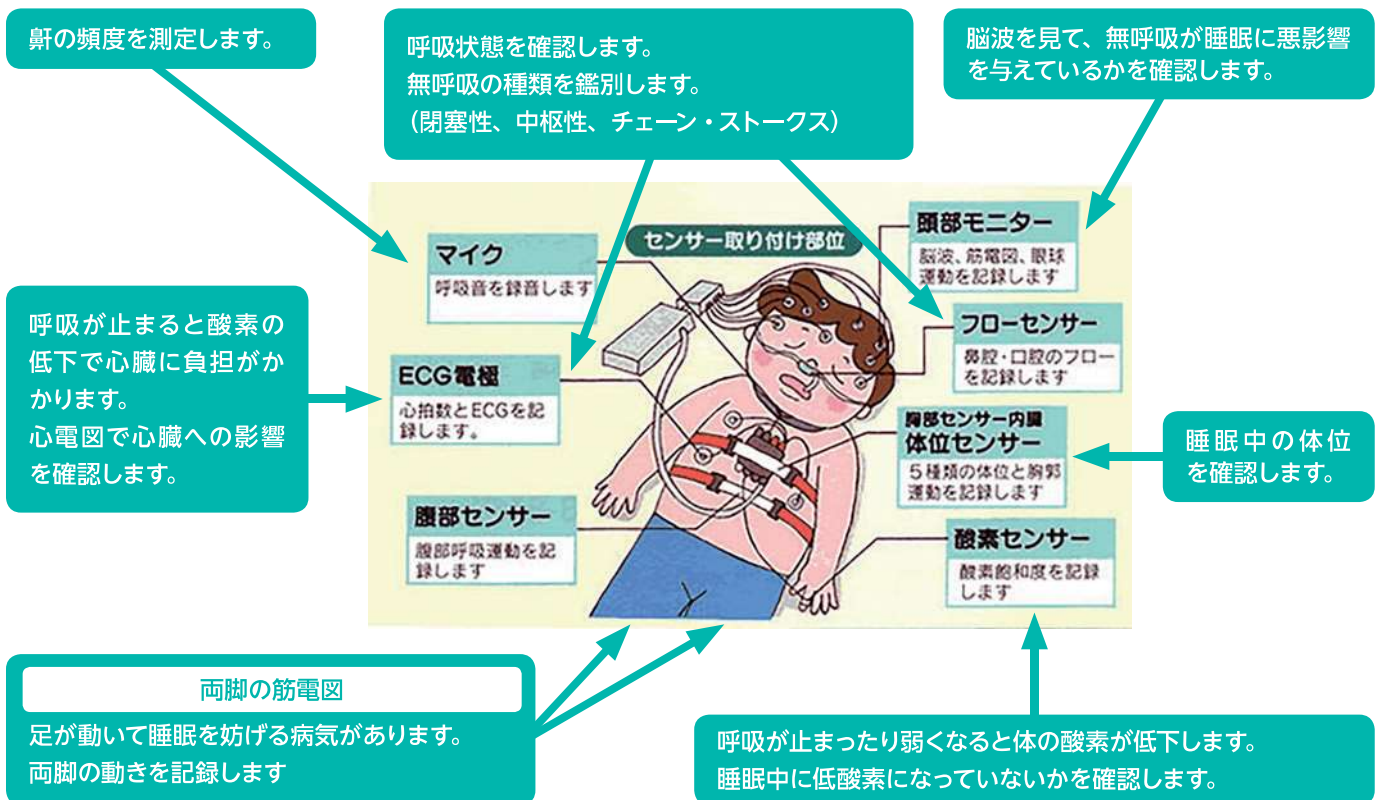
## 入院検査の内容

### ▶ 終夜睡眠ポリグラフ検査

夜間睡眠中の脳波・眼球運動・顎筋電図・鼻口気流・胸腹部運動・酸素飽和度・心電図を終夜記録する検査です。睡眠中は別室で検査技師が終夜モニタリングを行います。

睡眠時無呼吸症候群・むずむず脚症候群・特発性過眠症・レム睡眠行動障害・夢遊病・歯ぎしりの診断検査です。また、ナルコレプシー・特発性過眠症の反復睡眠潜時検査の前夜にも同様の検査を行います。

#### 〈終夜睡眠ポリグラフ検査の実際〉・・・



### ▶ 反復睡眠潜時検査

2時間毎に1日5回、1回あたり20分ずつ、日中に暗くした検査室で脳波を測定し、寝付きの早さ（睡眠潜時）を計測するものです。この検査で5回の入眠までの平均値時間（平均睡眠潜時）が8分未満であれば、過眠症と診断します。

## 〈反復睡眠潜時検査の実際〉

これに加え情動脱力発作（嬉しかったり、哀しいことがあると体の力が抜けてしまう）を認めれば情動脱力発作を伴うナルコレプシー、症状に情動脱力発作がない場合は、本検査で2回以上の入眠早期レム睡眠（SOREM<sub>p</sub>）が出現すると情動脱力発作を伴わないナルコレプシーと診断します。（正常の睡眠では早期にレム睡眠が出現することはありません。）



## 入院検査結果説明

終夜睡眠ポリグラフ検査の結果説明は、検査から3週間後、反復睡眠潜時検査の結果説明は検査から1週間後に月曜日、水曜日、金曜日の午後に結果を説明いたします。

## 最後に

岩手医科大学附属内丸メディカルセンター 睡眠医療センターは、岩手県内で唯一の日本睡眠学会の睡眠医療認定施設（A認定）となっており、最適な検査環境と十分な検査実績を持ち合わせています。さまざまな、睡眠に関わる疾患を診断・治療することが可能な施設です。眠気・不眠等でお悩みの方は、当センターでサポートいたします。