

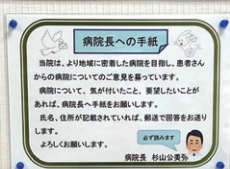
WAKAAYU

呼吸器外科のご紹介 神経変性疾患に伴う睡眠障害 病院長への手紙

梅田 翔太
獨協医科大学脳神経内科教授 鈴木 圭輔
杉山公美弥



病院へのご意見・ご要望



第42回 学術講演会開催

2026年6月16日

【座長】

脳神経内科部長 作田英樹 先生

【演者】

獨協医科大学 内科学(脳神経)

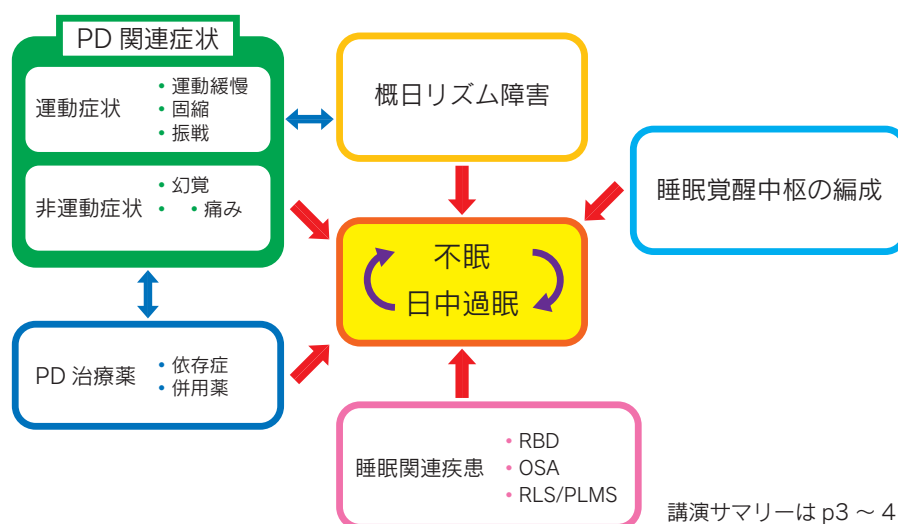
主任教授 鈴木圭輔 先生

【演題名】

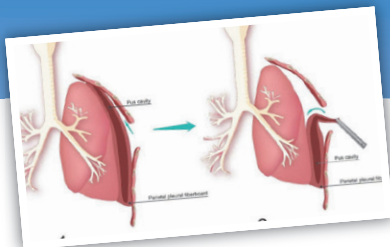
「神経変性疾患に伴う睡眠障害」



連携室だより (P.6)



呼吸器外科領域の治療とは



呼吸器外科医師 梅田 翔太

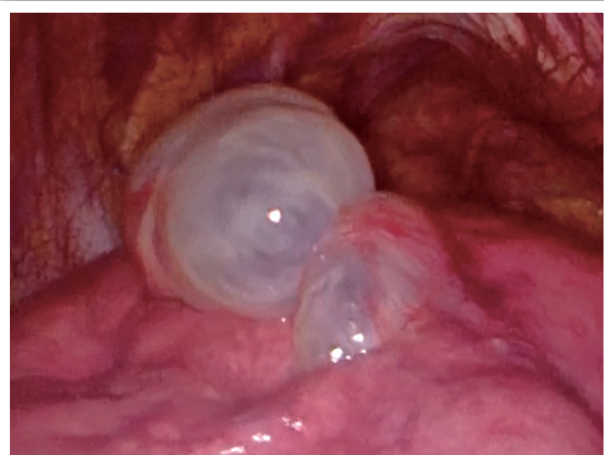
呼吸器外科のご紹介

2026年度から呼吸器外科の常勤医師による診療を開始しました。呼吸器外科の治療をより身近に多くの患者さんに提供できるようになりました。呼吸器外科では、胸部に存在する臓器（肺、気管・気管支、縦隔、胸壁、横隔膜）に関わる疾患に対し、内視鏡を含めた外科的な治療を行う診療科です。

具体的な対象疾患は、以下の通りです。

- ・肺癌や転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍などの悪性/良性腫瘍
- ・気胸：肺に瘻孔（肺に穴が空いた状態）ができる
- ・膿胸：胸腔内（肺が存在する空間）に膿が溜まる

内科的治療が困難な場合や、内科的治療よりも予後が良い場合に、呼吸器外科による治療が行われます。



気胸の原因となるブラ

肺癌の外科的治療

最初に、肺癌の最新外科的治療についてご紹介します。肺癌は、本邦における癌の中で死亡原



呼吸器外科スタッフ

中島 崇裕

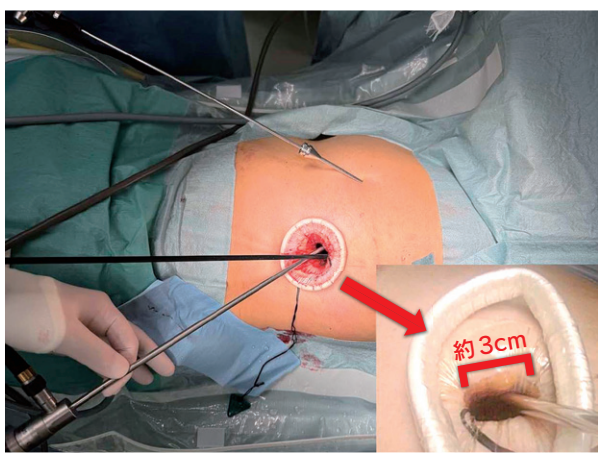
梅田 翔太

因第1位です。年間約12万人が罹患し、7万人以上が亡くなっています。喫煙が最大の発症リスクですが、近年、非喫煙者の発症も増加傾向にあります。死亡原因第1位ですが、早期に発見し、早期に治療（手術や抗がん剤治療など）を行うことで、日常を変えることなく生活できる可能性が高まります。当院では、可能な限り手術創を小さくすることで、患者さんの負担が少ない低侵襲な治療を提供しています。

その一つの治療方法として、胸腔鏡下手術を多くの症例で採用しています。当院では、胸に約3cmと約1cmの傷を2か所だけ作り、カメラと専用の器具を挿入して行う手術方法で行っています。創部を小さくすることで、患者さんの術後疼痛を軽減することが出来ます。加えて、単孔式手術にも積極的に取り組んでいます。単孔式手術とは3～4cmの小さな1つ傷だけで手術する方法です。胸腔鏡下手術より、更に創部の数の少ないため、患者さんにとって、より低侵襲な治療方法です。



胸腔鏡下の手術風景

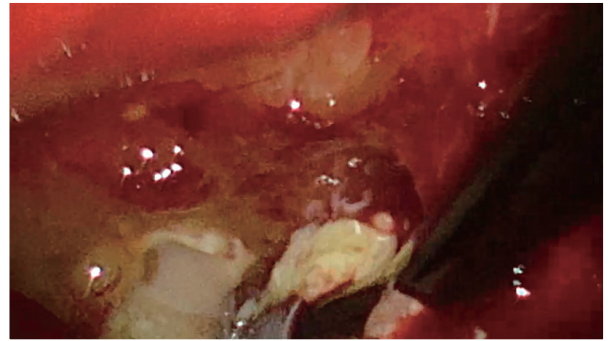
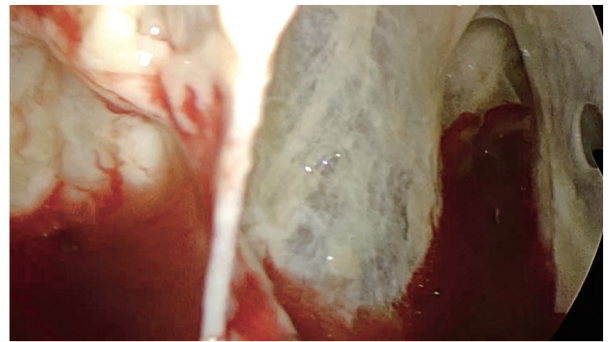


胸腔鏡下手術の小さい創部

膿胸の治療

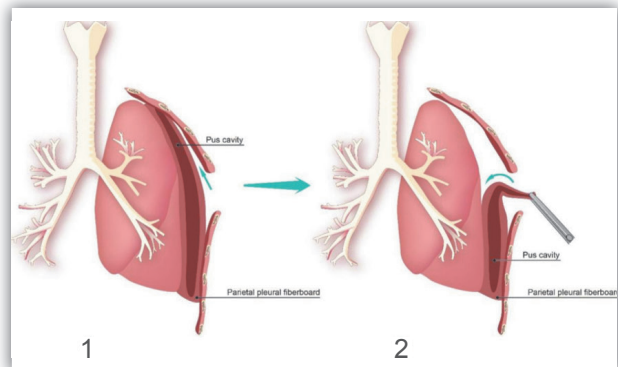
当院では、膿胸も積極的に受け入れています。膿胸は胸腔に膿性液が貯留した状態です。罹患して3週間以内のものを急性膿胸、3週間から3か月以内のものを亜急性膿胸、3か月以上のものを慢性膿胸と定義されています。膿胸は、早急に治療介入することで、早期に日常生活に戻れる可能性が高くなります。一方、治療介入が遅れると、肋骨を切除して胸部に大きな穴をあける胸郭形成術が必要となることがあります。更に、肺を膿性液が長期間圧排することで、不可逆的な肺の拡張障害を引き落とし、慢性呼吸不全に至ります。また、感染コントロールが不良となると、敗血症などの重篤な状態になる可能性もあります。治療後も以前の呼吸状態に戻らなくなり、在宅酸素療法が必要になる場合もあります。入院期間も長くなるだけでなく、その後も将来にわたり日常生活に支障を来すことになります。

膿胸の主な症状は、呼吸困難感のような呼吸



膿胸の胸腔内写真

症状を自覚する場合がありますが、発熱、全身倦怠感、食欲不振といった一見すると感冒様症状のみの場合が多く、膿胸特有の症状はありません。ADL低下や口腔内汚染、喫煙歴が長い場合は念頭に入れておく必要があります。長引く微熱など、可能性がある場合は、ご紹介をお願いします。膿胸でなかった場合も、他診療科と一緒に診療を進めますので、ご安心ください。



おわりに

呼吸器外科の外来担当表 (いずれも午前のみ)

月	火	水	木	金
	梅田			中島

担当医不在日でも外科医師が対応します。呼吸器全般の診療可能ですので、是非、ご紹介をお願いします。地域に根差した医療を行って参ります。

神経変性疾患に伴う睡眠覚醒障害



獨協医科大学 内科学(脳神経) 講座 主任教授 鈴木 圭輔先生

はじめに

睡眠は脳と身体の回復に不可欠な生理機能であり、記憶の固定・強化に加え、睡眠中にはβアミロイドやタウ蛋白などの代謝産物の除去にも重要な役割を果たす。一方、睡眠不足や睡眠障害はこれらの物質の蓄積を促し、脳機能や身体機能に悪影響を及ぼす。加齢に伴い、中途覚醒の増加や深睡眠 (Stage N3) の減少、概日リズムの脆弱化が生じ、高齢者では睡眠の質や日中の覚醒度が低下しやすい¹⁾。睡眠・覚醒は脳幹、視床

下部、視交叉上核からなる神経ネットワークによって制御されており、パーキンソン病やアルツハイマー病などの神経変性疾患では、これらの障害により多彩な睡眠障害が出現する(表1)。本稿では、神経疾患とレム睡眠行動異常症(RBD)、レストレスレッグス症候群(RLS)、睡眠関連呼吸障害(SRBD)などの睡眠障害に加え、神経疾患に伴う睡眠・覚醒障害についても概説する。

表1 神経変性疾患でみられやすい睡眠障害

睡眠障害	主な症状	臨床経過	診断検査	主な治療
OSA	・睡眠中のいびき・無呼吸 ・日中の眠気・倦怠感	・慢性経過 ・未治療では心血管疾患、認知機能障害などのリスクとなる	・PSG 検査 ・簡易睡眠検査	・CPAP ・口腔内装置 ・減量・生活習慣改善 ・体位療法
RLS	・安静時の下肢の不快感と動かしたい衝動 ・夕方～夜間優位、運動で一時的改善	・多くは慢性 ・寛解することもある	・特異的検査なし ・PLMS評価目的に補助的PSG検査	・鉄補充療法 ・ドパミン作動薬 ・α2デルタリガンド
RBD	・夢内容の行動化 ・しばしば暴力的・外傷性行動	・慢性経過 ・PD,DLB,MSAの発症リスクとなる	・ビデオ記録付きPSG検査でRWAを検出	・メラトニン ・クロナゼパム

PSG：睡眠ポリグラフ、PLMS：睡眠時周期性四肢運動、RWA：筋緊張消失を伴わないレム睡眠

神経変性疾患でみられやすい睡眠障害 レストレスレッグス症候群 (RLS)

RLSは、下肢を動かしたいという強い衝動と不快感を特徴とする睡眠関連運動障害で、不眠の原因となる。症状は安静時、特に夜間に増悪し、下肢を動かすことで軽減する。通常の睡眠薬は十分な効果が期待できないため、入眠困難型では

RLSを鑑別に挙げることが重要である。診断は特徴的な症状に加え、家族歴、周期性四肢運動、ドパミン作動薬への反応などが参考となる。血清フェリチン値50 ng/mL未満では鉄補充を行い、薬物療法としてα2δリガンドやドパミン作動薬を用いる。カフェインやアルコールは症状を悪化させる可能性があるため、生活指導も重要である。

レム睡眠行動異常症 (RBD)

REM睡眠中の筋抑制 (atonia) の消失により、夢内容に一致した行動 (dream-enacting behavior) を呈する睡眠時随伴症である。夢は不快・攻撃的なことが多く、患者本人やベッドパートナーが受傷することもある。50歳以降に発症する孤発性RBD (isolated RBD: iRBD) は、将来的なパーキンソン病やレビー小体型認知症などの α シヌクレイノパチーの重要な前駆症状である。治療では睡眠環境を整え外傷を予防するとともに、薬物療法としてクロナゼパムやメラトニン受容体作動薬 (ラメルテオンなど) が用いられる。

睡眠関連呼吸障害 (SRBD)

SRBDは、閉塞性睡眠時無呼吸 (OSA) や中枢性睡眠時無呼吸 (CSA) などを含む睡眠障害であり、脳卒中のほかさまざまな神経変性疾患にも合併する。診断には睡眠ポリグラフ検査 (PSG) により無呼吸低呼吸指数 (AHI) を評価し、治療の第一選択は持続陽圧呼吸療法 (CPAP) である。

睡眠障害と関わる神経変性疾患 パーキンソン病 (PD)

PDは、運動症状に加え、多彩な非運動症状がみられ、睡眠障害はその代表である。RBDは運動症状に先行する代表的な前駆症状であり、不眠、日中の過度の眠気 (EDS)、OSA、RLSなども高頻度にみられる (図1) 2)。

PDの睡眠覚醒に関する問題には睡眠・覚醒中枢や概日リズム調節機構の変性に加え、運動・非運動症状や治療薬の影響が複合的に関与する。睡眠障害は生活の質や認知機能に影響を及ぼすため、適切な評価と治療が重要である。運動症状の最適化や持続的ドパミン刺激療法は睡眠の質改善にも寄与する。

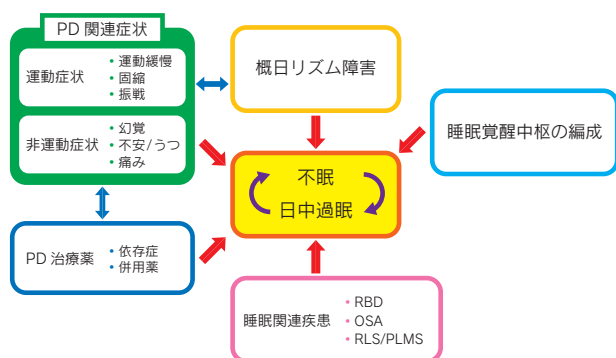


図1 PDの睡眠覚醒障害に関わる要因 (文献2) より)

多系統萎縮症 (MSA)

MSAは、パーキンソニズム、小脳失調、自律神経障害を主徴とする α シヌクレイノパチーであり、多彩な睡眠関連呼吸障害 (SDB) を高率に合併する。OSAやCSA、睡眠時低換気に加え、特徴的な吸気性喘鳴 (stridor) がみられ、RBDもしばしば合併する。MSA 11例を対象とした当院の検討では、AHI >5は91% (10/11例) に認められ、声帯外転麻痺は67% (6/9例、うち2例は睡眠中のみ)、喉頭異常運動は36% (4例) に認められた。また、日中の眠気は3%酸素飽和度低下指数 (3%ODI) と相関し、夜間低酸素血症が日中症状に関与する可能性が示された3)。Stridorは予後不良因子であり、診断には音声・ビデオ記録を含むPSGが有用である。治療にはCPAPや気管切開が用いられるが、floppy epiglottisではCPAPにより上気道閉塞が増悪することがあり注意を要する。

進行性核上性麻痺 (PSP)

PSPは、核上性垂直性眼球運動障害と早期からの転倒を特徴とする4リピータウオパチーである。睡眠効率低下、睡眠断片化、徐波睡眠およびREM睡眠の減少など睡眠構築の障害が認められる。SDBはMSAほど特徴的ではないが、頸部後屈などの姿勢異常によるOSAの合併に注意が必要である。

アルツハイマー病 (AD)

ADは、認知症の最多原因であり、不眠、EDS、概日リズム障害、睡眠関連呼吸障害などを高率に合併する。睡眠障害は、アミロイド β やタウ蛋白の排泄を担うグリンパティックシステムの機能低下を介して病態進行に関与する可能性が示唆されている。治療では睡眠衛生指導や運動療法、光療法などの非薬物療法を基本とし、必要に応じてオレキシン受容体拮抗薬などを用いる。

おわりに

神経変性疾患の診療においては、睡眠障害は患者の生活の質や予後に大きく影響することから、早期診断・適切な治療に加え、多職種・地域連携を含めた包括的な診療体制の構築が求められる。

参考文献

- 1) 鈴木圭輔, 宮本雅之, 平田幸一. 高齢者睡眠障害の特徴とその対策. 日本内科学会雑誌 103: 1885-1895, 2014.
- 2) 鈴木圭輔, 藤田裕明, 櫻本浩隆. パーキンソン病における睡眠障害とその治療. 日本医師会雑誌 153: 1289-1293, 2025.
- 3) 作田英樹, 鈴木圭輔, 宮本雅之ら. 多系統萎縮症における咽喉頭所見と睡眠関連呼吸障害. 自律神経 50: 48-52, 2013

病院長への手紙

投函日：令和 8 年 6 月 4 日

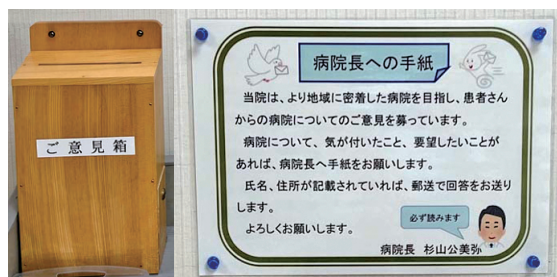
住所	〒328-0201 栃木県宇都宮市
氏名	鈴木 太郎
件名	救急車の搬送について
内容	

病院長への手紙



投書を「病院長への手紙」と命名

医療サービス向上のため、2022 年から開始しました。寄せられた手紙は全部読み、病院のサービス向上に役立てています。住所・氏名があれば、すべて返事を書いています。毎月数通の手紙があり、感謝 4 割、苦情・提案 6 割と前回より感謝が 1 割増えました。この場を借りて、内容を報告させていただきます。



前回 (2023 年秋) 報告のサマリー

・病棟に車椅子用の鏡が欲しい → 対応済

・トイレの手すりの位置が悪い → 対応済

・外来に飲食スペースを作ってほしい

→ 対応済 (右図→)



・ATM や両替機を置いてほしい

→ ATM 設置には多額の費用を要し、銀行は相当分の手数料収入を見込める場所しか設置しない方針です。医療費は、銀行のキャッシュカードで窓口の端末から支払い可能ですので、ご利用ください。また、1 万円札対応の両替機も約 100 万円と高額なため、導入は困難です。ご理解をお願いします。

・除草が行き届いていない

→ 当院の敷地は東京ドーム 4 個分と広く、限られた人員での整備には限界があります。整備方法を工夫し、以前より少し改善しました。最近では、感謝の手紙も届いています。

・看護師が足りていない

→ 看護師の配置人数は国によって決められおり、当院は基準を満たしています。看護師の数に応じて医療費が決められているため、過剰に配置できないシステムになっています。

解決した意見

・病室のエアコンの効きが悪い

→ エアコンは中央管理のため、季節により南側と北側の病室で温度差が生じていました。このため、遮熱カーテンを導入し、外気・日光の影響を軽減させる対応をしました。

ご理解をお願いした意見

・給食の味が薄い、米飯が軟らかすぎる

→ 給食の塩分や熱量には決まりがあり、歯の悪い方にも配慮しています。栃木県産コシヒカリなど地産地消の給食です。味が薄く感じるのは、日常の食事が塩分過多のためです。給食は、理想的な食事であることをご理解ください。私も定期的に検食して意見を出し、味は数年前より大きく改善されています。

・身障者用駐車場に身障者標章ない車が駐車している

→ スーパーなどとは異なり、病院には体調の悪い方が多数来院します。歩くのも大変な状態であれば、標章がなくても身障者用駐車場の利用は適正としています。

実現に時間を要する意見

・再診受付後、外来を経由しないと予約検査に行けない

→ 運用の変更を検討しましたが、現状の電子カルテシステムでは変更は困難でした。また、看護師の配置変更なども必要でした。次回の電子カルテ更新時に再検討します。

・病室に Free WiFi がない

→ 全病室対応には数千万円の費用を要し、現在の診療報酬から捻出するのは困難です。NHO 本部が補助金を獲得した上で共同調達する計画があり、実施を待っています。現在できる範囲として、デイルームのみ設置しました。

おわりに

更により良い病院へ成長するため、日々改善を行っています。気が付いた点があれば、気軽にお手紙をお願いします。

病院長 杉山公美弥

～連携室だより～

【連携医のご紹介】

にいたに内科・糖尿病クリニック

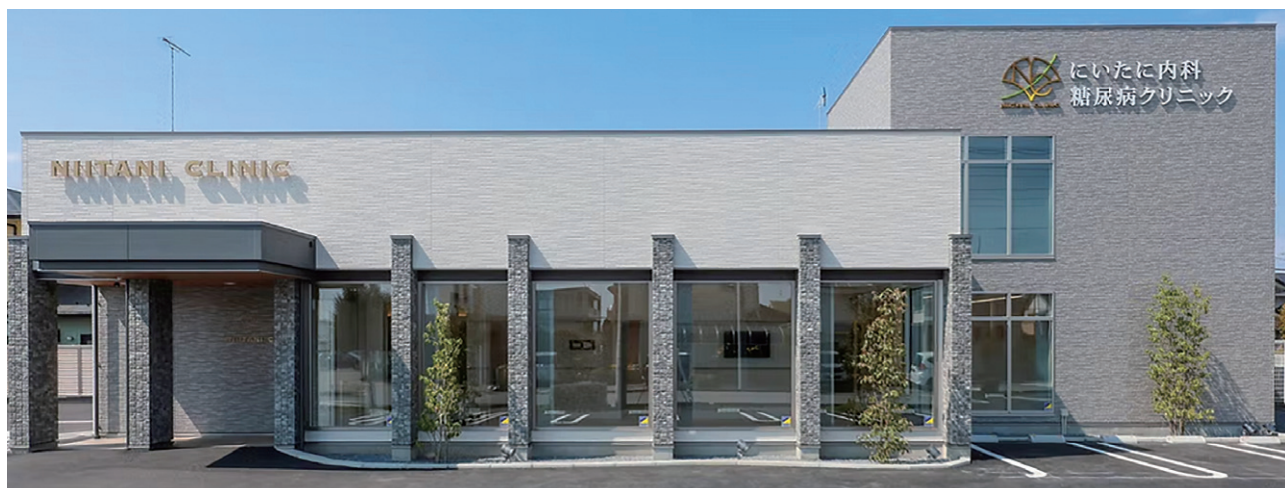
●院長● ^{にいたに}二井谷 ^{たかふみ}隆文
●診療科● 糖尿病内科・内分泌内科(甲状腺)
一般内科・生活習慣病

●住所など●

住所：栃木県塩谷郡高根沢町宝石台 4-1-16

電話：028-611-3414

(ホームページ) <https://www.niitani-cl.com/>



●院長挨拶●

2025年5月より高根沢町宝石台にて内科クリニックを開業いたしました二井谷隆文と申します。旧にいたに内科院長であった父の急逝に伴い閉院しておりましたが、この度、糖尿病専門医・内分泌専門医(甲状腺)として私が生まれ育った高根沢町の皆様の健康維持に貢献したく、装い新たに5年ぶりに開院することとなりました。

私は大学卒業後、獨協医科大学病院内分泌代謝内科へ入局し、糖尿病・甲状腺疾患だけでなく広い視野で内科疾患の患者様を診る力を養いました。また、大学での経験を活かし中核病院での地域医療にも携わりました。

にいたに内科・糖尿病クリニックでは、生活習慣病・甲状腺疾患はもちろん、内科全般に関して患者様一人ひとりに寄り添い、笑顔で受診して頂けるようなクリニックを目指してまいります。どうぞよろしくお願い致します。

●診療時間● 休診日：水曜・土曜午後・日曜・祝日

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00~12:00	○	○	△	○	○	○	△
14:30~17:30	○	○	△	○	○	△	△

初診受付について、午前 11:30 までとなっております。

●周辺地図●



外来診療担当医表

(令和8年7月1日～)

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
糖尿病・内分泌内科	午前	佐藤 稔	菊池 朋子	菊池 朋子	佐藤 稔	西田 舞
	午後	作田 英樹			渡邊 悠児	
脳神経内科	午後	作田 英樹				
神経難病外来(予約制)	午前					作田 英樹
頭痛外来(予約制)	午後			渡邊 悠児		
消化器内科	午前	永島 真優子		渡邊 詔子	井澤 直哉	佐久間 文
(臨床検査科)	午後		菅谷 洋子			
	午前		菅谷 洋子			
呼吸器・アレルギー内科	午前	野村 由至 杉山 公美弥 坂本 典孝	勝部 乙大 手塚 尊俊	勝部 乙大 手塚 尊俊 小池 亮祐	池田 直哉 坂本 典孝	野村 由至 大岡 優希
	午後	杉山 公美弥	梅津貴史(1週)		池田 直哉	沼尾利郎(第2・3週) 大岡 優希
禁煙外来(保険適用)	(午後予約制)	杉山 公美弥				沼尾利郎(第2・3週)
リウマチ膠原病内科	午前	杉山 公美弥		坂上 友亮		
	午後	杉山 公美弥		坂上 友亮		杉山公美弥(第1・3週)
循環器内科	午前			金井 理晃	渡邊 諒	鈴木 立二郎
	午後	井上 莉里		金井 理晃		
総合診療科	午前				南 建輔 迫 恭子	
小児科	午後		影山 さち子 [予約制]	迫 恭子 [予約制]	[予約制] 子供療育相談ルーム [予約制](第2・4週)	
	午後					
外科	午前	増田 典弘 滝田 純子	小川 敦 梅田 翔太 山口 悟 (大腸肛門)	滝田 純子 小川 敦 大橋 智輝	増田 典弘 滝田 純子	小川 敦 増田 典弘 中島 崇裕 (呼吸器外科)
	午後	伊藤 淳(第1・3・5週) (乳腺外科)		大橋 裕恭 (心臓血管外科)		中島 政信 (食道)
整形外科	1 診	田中 孝昭 (関節外科)	茶蘭 昌明 (脊椎) (予約のみ)	熊谷吉夫(第1・5週) (関節外科) 田中孝昭(第2・3・4週) (膝関節)	茶蘭昌明(第1・2・3・5週) (脊椎) (初診は紹介患者のみ)	熊谷 吉夫 (関節外科)
	2 診	泉原 亮友 (外傷)	島村 大輔 (整形一般)	山中 章貴 (関節外科)	泉原亮友(第1・3・5週) (外傷) 石川義久(第2・4週) (整形一般)	新井 駿吾 (整形一般) 關 瑞輝 (整形一般)
	3 診	星侑希(第1・2・4週) (股関節)		家富 早希 (整形一般)		
こどもと大人の側弯症外来	午前				茶蘭昌明(第4週) (側弯) (初診は紹介患者のみ)	
泌尿器科	午前	西原 大策	稲葉 咲葵	木島 敏樹	西原 大策	多々納 亘
	午後	西原 大策	稲葉 咲葵		西原 大策	
歯科(予約制)	午前	石川 博之 松村 朋香	石川 博之 松村 朋香	石川 博之 松村 朋香		松村 朋香
	午後	石川 博之 松村 朋香	石川 博之 松村 朋香	石川 博之 松村 朋香	石川 博之 松村 朋香	松村 朋香

外来受診案内

- 初診及び予約のない方の外来診療受付時間は、8:30～11:00 迄です。緊急で来院される場合は、電話でお問い合わせ下さい。
- 地域医療連携室 TEL028-673-9132(医療連携部門) / 028-673-2374(医療相談部門) FAX028-673-1961(直通)
担当(ソーシャルワーカー): 伊澤・畑野・吉田・市村・佐藤・白石・黒須(内線 133)

- 下記は入院患者さんを中心として診療しております。

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
眼科	午後					松原 忠之
皮膚科	午後			本郷 孝幸		
耳鼻咽喉科	午後	永島 祐美				

- 休診は土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)です。
- 都合により臨時休診になる診療科もありますので、ご確認のうえ、ご来院ください。



独立行政法人(NHO)
国立病院機構 宇都宮病院

〒329-1193 栃木県宇都宮市下岡本町2160
TEL 028-673-2111 FAX 028-673-6148 <https://utsunomiya.hosp.go.jp/>