

慢性疲労症候群

Q：最近、疲れがたまってなかなか回復しません。

A：通常は、ゆっくり休めば回復しますが、中にはなかなか回復しない疲労があることがわかってきました。

Q：どんな病気ですか？

A：「慢性疲労症候群」と呼ばれる病気で、診断も難しく周りの人からも理解されにくい病気です。

疲労感は誰もが感じるもので、私たちに休息の必要性を知らせてくれる生体アラームの一つです。痛み、発熱、疲労は身体の異常を知らせる三大アラームと言われています。

通常の疲れは休息をとり、ぐっすり眠れば回復しますが、強い疲労が続き、十分な休息をとっても改善しないことがあります。日常生活に支障をきたすほど極度の疲労状態に陥る「慢性疲労症候群」という病気が疑われる症例が近年増えています。

慢性疲労症候群は1980年代にアメリカで報告された病気で、日本では現在、30万～40万人の患者さんがいるとされています。20～50歳代の働き盛りの世代に多く、約2対1の割合で女性に多い病気です。

症 状

- ・微熱、頭痛などのかぜに似た症状
 - ・体に力が入らない
 - ・睡眠障害
 - ・集中力の低下
- などが起こり、うつ病と間違えられたりすることもあります。

原 因

慢性疲労症候群の原因はまだ解明されていませんが、感染症やストレスなどによるものではないかと考えられています。

<感染症>

ウイルスなどの感染症の発症後に起きた慢性疲労症候群は海外では「筋痛性脳脊髄炎(ME)」と診断して治療が行われ、原因ウイルスの特定が積極的に行われています。しかし日本では、筋痛性脳脊髄炎の根拠がまだ見つかっていないため、現在は「感染後慢性疲労症候群」と診断されています。日本の患者の約3割がインフルエンザやヘルペスウイルスなどの感染をきっかけに発症しています。

<生活環境ストレス>

- ・肉体的ストレス（過重労働など）
- ・精神的ストレス（人間関係など）
- ・環境ストレス（化学物質、騒音など）

上記のような生活環境ストレスが続くと体の免疫力が低下します。以前感染したウイルスは体内に潜んでいて、普段はその活動が抑えられていますが、免疫力の低下によりウイルスが再活性化されます。このウイルスの再活性化を抑えるために多くの免疫物質が作り出され、これが脳に悪影響を与えたり、神経・内分泌・免疫の働きのバランスを崩したりします。その結果として脳の機能に異変が起こり、激しい疲労や様々な症状が起こります。

感染症に起因した慢性疲労もウイルスそのものではなく、体内で作られた免疫物質が脳に悪影響を与えている可能性が考えられています。

診 断

疲労の背景には糖尿病や高血圧などの病気の悪化による場合もあるので、まず内科を受診します。内科で異常がなかったときは心療内科や精神科を受診し、うつ病や不安障害などがないか確認します。疲労の原因となる疾患が見つかった場合はその治療が行われます。

心身の病気がないのに強い疲労が続くときは、慢性疲労症候群の疑いがあります。一般的な血液検査や尿検査では判定できないため、総合診療科や慢性疲労症候群の専門外来を受診します。

<確定診断>

問診：下記10項目の症状のうち5項目以上が6ヵ月以上続いているときは慢性疲労症候群が疑われます。

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| ☐ 疲労感 | ☐ 筋肉痛 |
| ☐ 微熱 | ☐ 関節痛 |
| ☐ 頭痛 | ☐ 睡眠障害 |
| ☐ 喉の痛み | ☐ 思考、集中力の低下 |
| ☐ 筋力低下 | ☐ 首のリンパ節の腫れ |

<客観的評価>

◎自律神経機能検査

交感神経と副交感神経のバランスを調べます。

慢性疲労症候群の場合は交感神経の緊張が高まっています。

◎睡眠と覚醒のリズムの解析

腕時計型の高感度加速度センサーを着け、1日の活動量を測定します。測定データから夜間の睡眠の質や量、昼間の眠気などを解析し、睡眠障害の有無を調べます。

◎血液中の活性酸素の計測

血液中の活性酸素量や抗酸化力を測定します。

活性酸素は細胞活動の老廃物で体に悪影響を及ぼします。この活性酸素の作用を抑えるのが抗酸化作用です。慢性疲労症候群では活性酸素が増えて、抗酸化力が落ちています。

治 療

慢性疲労症候群の治療は、免疫の働きや抗酸化力を上げ、脳の機能の改善を目指します。抗酸化療法としてはアスコルビン酸(3,000～4,000mg/日)あるいはユビデカレノン(100mg/日以上)の大量投与が有効です。また、免疫力を上げるには漢方薬の補中益気湯、脳・神経系の機能異常にはメチルコバラミンの大量投与が有効です。このような治療で改善がみられない場合には、抗うつ薬のSSRIやSNRIを使用することもあります。また、生活環境ストレスを取り除くことができない場合は認知行動療法を行います。個々の症状を考慮して、いくつかの治療法を組み合わせたテーラーメイド医療が求められています。

予 防

慢性疲労症候群を防ぐためには規則正しい生活と十分な睡眠をとることが大切です。仕事や家事が忙しくても意識して睡眠をとり、体調を整えてストレスをためないようにすることが予防につながります。

原因不明の慢性疲労を訴える患者さんは一般的な臨床検査では異常が見つからないこともあり、適切な診断が行われていないのが現状です。また、慢性疲労症候群は専門の医師が少なく診断も難しい病気です。診断がつかないために、周囲の人から「怠けているだけではないか」と疑われて孤立してしまい、病状が悪化する人も少なくありません。それだけに家族や周囲の人の理解が大切です。

半年以上も原因不明の強い疲労感がある場合は、専門外来の受診を勧めてください。

【 参考文献 】

- 1) 倉垣弘彦, Credentials, No.23, 2010
- 2) 倉垣弘彦, きょうの健康, No.297, 2012
- 3) 厚労省ホームページ：
労働者の疲労蓄積度診断チェックリスト,
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/06/tp0630-1.html>

○労働者の疲労蓄積度診断チェックリスト

- ・総合判定プログラム(中央労働災害防止協会安全衛生情報センター)
http://www.jaish.gr.jp/td_chk/tdchk_menu.html

労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト

記入年月日_____年____月____日

このチェックリストは、労働者の仕事による疲労蓄積を、自覚症状と勤務の状況から判定するものです。

1. 最近1か月間の自覚症状について、各質問に対し最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

1. イライラする	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
2. 不安だ	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
3. 落ち着かない	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
4. ゆううつだ	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
5. よく眠れない	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
6. 体の調子が悪い	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
7. 物事に集中できない	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
8. することに間違いが多い	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
9. 仕事で、強い眠気に襲われる	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
10. やる気が出ない	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
11. へとへとだ (運動後を除く)	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
12. 朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)
13. 以前とくらべて、疲れやすい	☐ ほとんどない (0)	☐ 時々ある (1)	☐ よくある (3)

<自覚症状の評価> 各々の答えの () 内の数字を全て加算してください。 合計 点

I	0～4点	II	5～10点	III	11～20点	IV	21点以上
---	------	----	-------	-----	--------	----	-------

2. 最近1か月間の勤務の状況について、各質問に対し最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

1. 1か月の時間外労働	☐ ない又は適当 (0)	☐ 多い (1)	☐ 非常に多い (3)
2. 不規則な勤務 (予定の変更、突然の仕事)	☐ 少ない (0)	☐ 多い (1)	—
3. 出張に伴う負担 (頻度・拘束時間・時差など)	☐ ない又は小さい (0)	☐ 大きい (1)	—
4. 深夜勤務に伴う負担 (★1)	☐ ない又は小さい (0)	☐ 大きい (1)	☐ 非常に大きい (3)
5. 休憩・仮眠の時間数及び施設	☐ 適切である (0)	☐ 不適切である (1)	—
6. 仕事についての精神的負担	☐ 小さい (0)	☐ 大きい (1)	☐ 非常に大きい (3)
7. 仕事についての身体的負担 (★2)	☐ 小さい (0)	☐ 大きい (1)	☐ 非常に大きい (3)

★1：深夜勤務の頻度や時間数などから総合的に判断して下さい。深夜勤務は、深夜時間帯 (午後10時～午前5時) の一部または全部を含む勤務を言います。

★2：肉体的作業や寒冷・暑熱作業などの身体的な面での負担

<勤務の状況の評価> 各々の答えの () 内の数字を全て加算してください。 合計 点

A	0点	B	1～2点	C	3～5点	D	6点以上
---	----	---	------	---	------	---	------

3. 総合判定

次の表を用い、自覚症状、勤務の状況の評価から、あなたの仕事による負担度の点数（0～7）を求めてください。

【仕事による負担度点数表】

		勤 務 の 状 況			
		A	B	C	D
自 覚 症 状	I	0	0	2	4
	II	0	1	3	5
	III	0	2	4	6
	IV	1	3	5	7

※糖尿病や高血圧症等の疾病がある方は判定が正しく行われない可能性があります。

➡ あなたの仕事による負担度の点数は： 点（0～7）

判 定	点 数	仕事による負担度
	0～1	低いと考えられる
	2～3	やや高いと考えられる
	4～5	高いと考えられる
	6～7	非常に高いと考えられる

4. 疲労蓄積予防のための対策

あなたの仕事による負担度はいかがでしたか？本チェックリストでは、健康障害防止の視点から、これまでの医学研究の結果などに基づいて、仕事による負担度が判定できます。負担度の点数が2～7の人は、疲労が蓄積されている可能性があり、チェックリストの2.に掲載されている“勤務の状況”の項目（点数が1または3である項目）の改善が必要です。個人の裁量で改善可能な項目については自分でそれらの項目の改善を行ってください。個人の裁量で改善不可能な項目については、上司や産業医等に相談して、勤務の状況を改善するように努力してください。なお、仕事以外のライフスタイルに原因があって自覚症状が多い場合も見受けられますので、睡眠や休養などを見直すことも大切なことです。疲労を蓄積させないためには、負担を減らし、一方で睡眠・休養をしっかり取る必要があります。労働時間の短縮は、仕事による負担を減らすと同時に、睡眠・休養を取りやすくするので、効果的な疲労蓄積の予防法のひとつと考えられています。あなたの時間外労働時間が月 45 時間を超えていれば、是非、労働時間の短縮を検討してください。

【参考】時間外労働と脳血管疾患・虚血性心疾患との関連について

時間外労働は、仕事による負荷を大きくするだけでなく、睡眠・休養の機会を減少させるので、疲労蓄積の重要な原因のひとつと考えられています。医学的知見をもとに推定した、時間外労働時間（1 週当たり 40 時間を超える部分）と脳出血などの脳血管疾患や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発症などの健康障害のリスクとの関連性を下表に示しますので参考にしてください。上のチェックリストで仕事による負担度が低くても時間外労働時間が長い場合には注意が必要です。

時間外労働時間	月 45 時間以内	時間の増加とともに健康障害のリスクは徐々に高まる	月 100 時間または 2～6 か月平均で月 80 時間を超える
健康障害のリスク	低い		高い