慢性疲労症候群について

静岡県 健康福祉部 疾病対策課
後藤幹生

しずしぺ Facebook キャラクター
ぺいさく©静岡県疾病対策課

いきがいと健康づくりイメージキャラクター
ちゃっぴー©静岡県

慢性疲労症候群(Chronic Fatigue Syndrome)とは

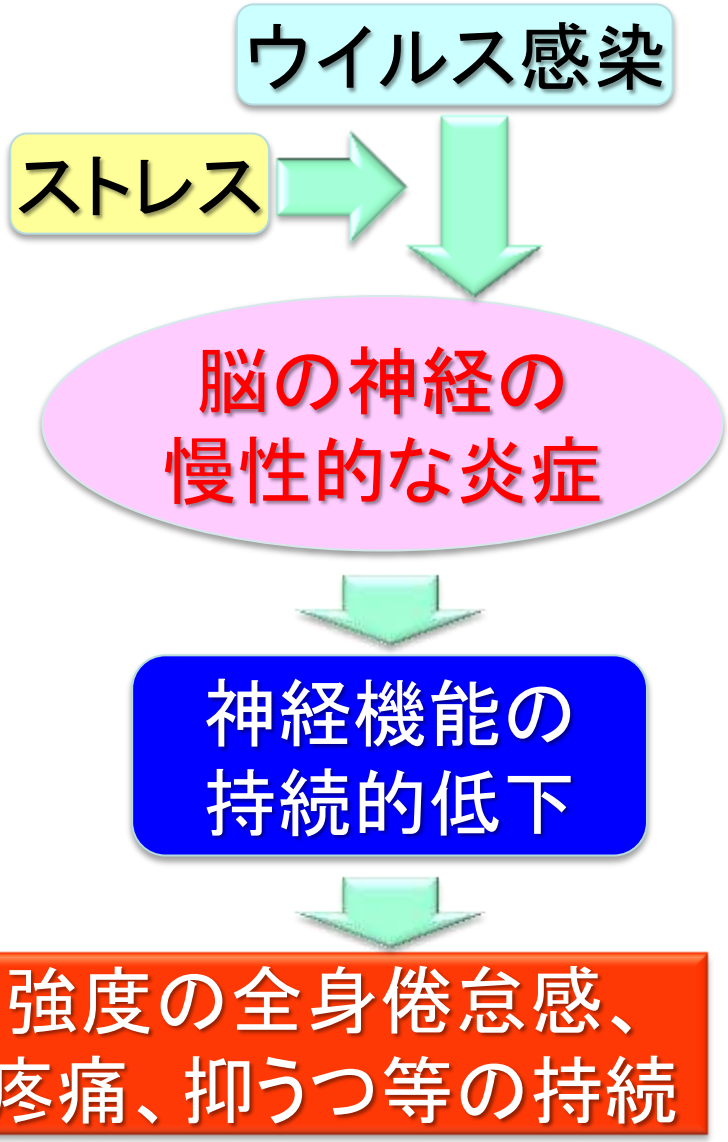
これまで**健康**に生活していた人が、
ある日**突然**、激しい**全身倦怠感**に襲われ、

強度の**疲労**感と共に、
微**熱**、**頭痛**、**筋肉痛**、**脱力**感や、
思考力の障害、**抑うつ**等の精神神経症状等が
長期にわたって続くため、

健全な**社会生活が困難**になる慢性疾患。
患者数は、**全国に8～24万人**と推計。
（調査で15～65歳の**0.1～0.3%**が該当）

慢性疲労症候群の原因は

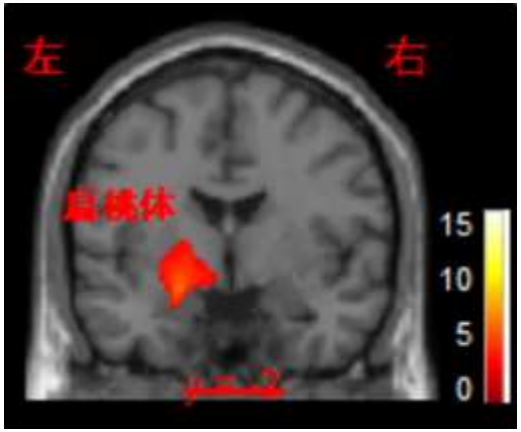
- 原因はまだ明確には分かっていない。
- EBウイルスや単純ヘルペスウイルス等のウイルス感染後に発症する人が多い。
- 強いストレス等で免疫力が低下して発症したと考えられる人もいる。
- 脳の神経の炎症が原因という証拠が見つかりつつある。（英国では「筋痛性脳脊髄炎」という病名で呼ばれている。）



慢性疲労症候群患者の脳内炎症箇所と症状の関係

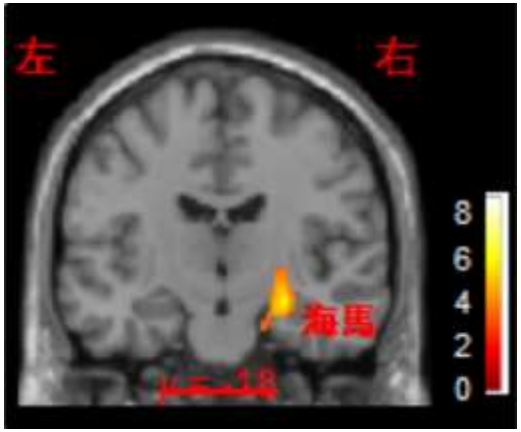
PET(ポジトロンCT)検査で、

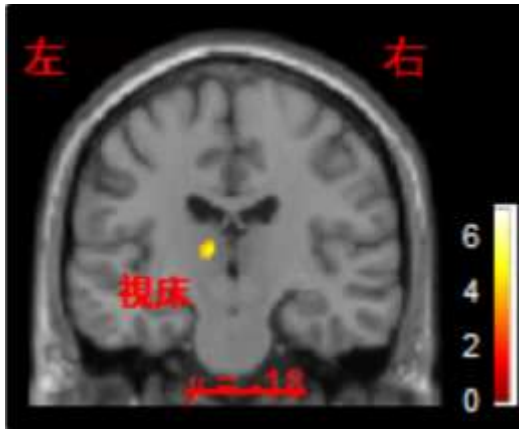
- 扁桃体の炎症所見
  ⇒認知機能障害に関係



理化学研究所
ホームページ
より

- 海馬の炎症所見
  ⇒抑うつ症状に関係





- 視床の炎症所見　⇒頭痛・筋痛に関係

患者100名で脳神経炎症を調べる臨床研究（PET検査）を開始

ほとんどの疾患の成り立ちのあらまし

発病

遺伝的素因と環境因子の組み合せで発症や重症度が決まる

個体(個人)

遺伝的素因
（遺伝子で規定）

ウイルスへの免疫応答
ストレスへの反応
自己免疫傾向…

環境因子

感染（ウイルス等）
ストレス
食事
家庭環境
等…

ナイチンゲールも慢性疲労症候群だった！

- ナイチンゲール（1820～1910）は、34歳時にクリミア戦争に従軍し、**野戦病院の総看護師長**として活躍、「クリミアの天使」や「ランプの貴婦人」（毎夜巡視していたため）と呼ばれた。
- トイレ清掃等で院内の**環境衛生を改善**し死亡率を42％から5％に激減させた。
- しかし、**クリミア・コンゴ出血熱**に感染したためイギリスに送還され、その後**慢性疲労症候群**を発症したとされる。
- 90歳で亡くなるまで、**約50年間をベッド上**で過ごした。

慢性疲労症候群の診断基準(2016年)とは

6か月以上(小児では3か月以上)
持続ないし再発を繰り返す

①～④の所見を認める

① 強い倦怠感を伴う日常活動能力の低下

② 活動後の強い疲労・倦怠感

③ 睡眠障害、熟睡感のない睡眠

④ 下記の(ア)または(イ)

(ア) 認知機能の障害

(イ) 起立性調節障害

慢性疲労症候群の疲労・倦怠の程度は

PS（Performance Status）による疲労・倦怠の程度

0：倦怠感なし、平常の社会生活が可、制限を受けることなく行動が可
1：通常の社会生活が可、労働も可だが、疲労を感ずるときがしばしばある
2：通常の社会生活が可、労働も可だが、全身倦怠感のため、しばしば休息必要
3：全身倦怠感のため、月に数日は社会生活や労働ができず、自宅で休息必要
4：全身倦怠感のため、週に数日は社会生活や労働ができず、自宅で休息必要
5：通常の社会生活や労働は困難。軽労働は可だが、週に数日は自宅で休息必要
6：調子の良い日には軽労働は可だが、週のうち50%以上は自宅にて休息している
7：身の回りのことはでき、介助も不要だが、通常の社会生活や軽労働は不可能
8：身の回りのある程度のことは可だが、しばしば介助を要し、日中の50%以上は就床
9：身の回りのこともできず、常に介助を要し、終日就床が必要

慢性疲労症候群の診断基準での倦怠感は、
PS 3以上

慢性疲労症候群の検査結果は

(1) 尿検査
(2) 便潜血反応
(3) 末梢血液一般検査
(4) CRP、赤沈
(5) 血液生化学
(6) 甲状腺検査(TSH)、リウマトイド因子、抗核抗体
(7) 心電図
(8) 胸部単純X線撮影
(9) 頭部CT、MRI撮影

慢性疲労症候群では、これらの検査では
特徴的な異常を認めない。

慢性疲労症候群と鑑別を要する疾患は

(1) 臓器不全；(例)肺気腫、肝硬変、心不全、慢性腎不全等
(2) 慢性感染症；(例)AIDS、B型肝炎、C型肝炎等
(3) 膠原病・リウマチ性疾患、および慢性炎症性疾患；
(例)SLE、RA、Sjögren症候群、炎症性腸疾患、慢性膵炎等
(4) 神経系疾患；
(例)多発性硬化症、神経筋疾患、てんかん、頭部外傷後遺症
疲労感を惹き起こすような薬剤を持続的に服用する疾患等
(5) 免疫抑制をきたす治療を必要とする疾患；
(例)臓器移植・骨髄移植、がん化学療法、放射線治療等
(6) 内分泌・代謝疾患；
(例)糖尿病、甲状腺疾患、下垂体機能低下症、副腎不全等
(7) 原発性睡眠障害；(例)睡眠時無呼吸症候群、ナルコレプシー等
(8) 精神疾患；(例)双極性障害、統合失調症、うつ病、薬物依存症等

慢性疲労症候群の診断には、
これらの疾患ではないことの鑑別が必要。

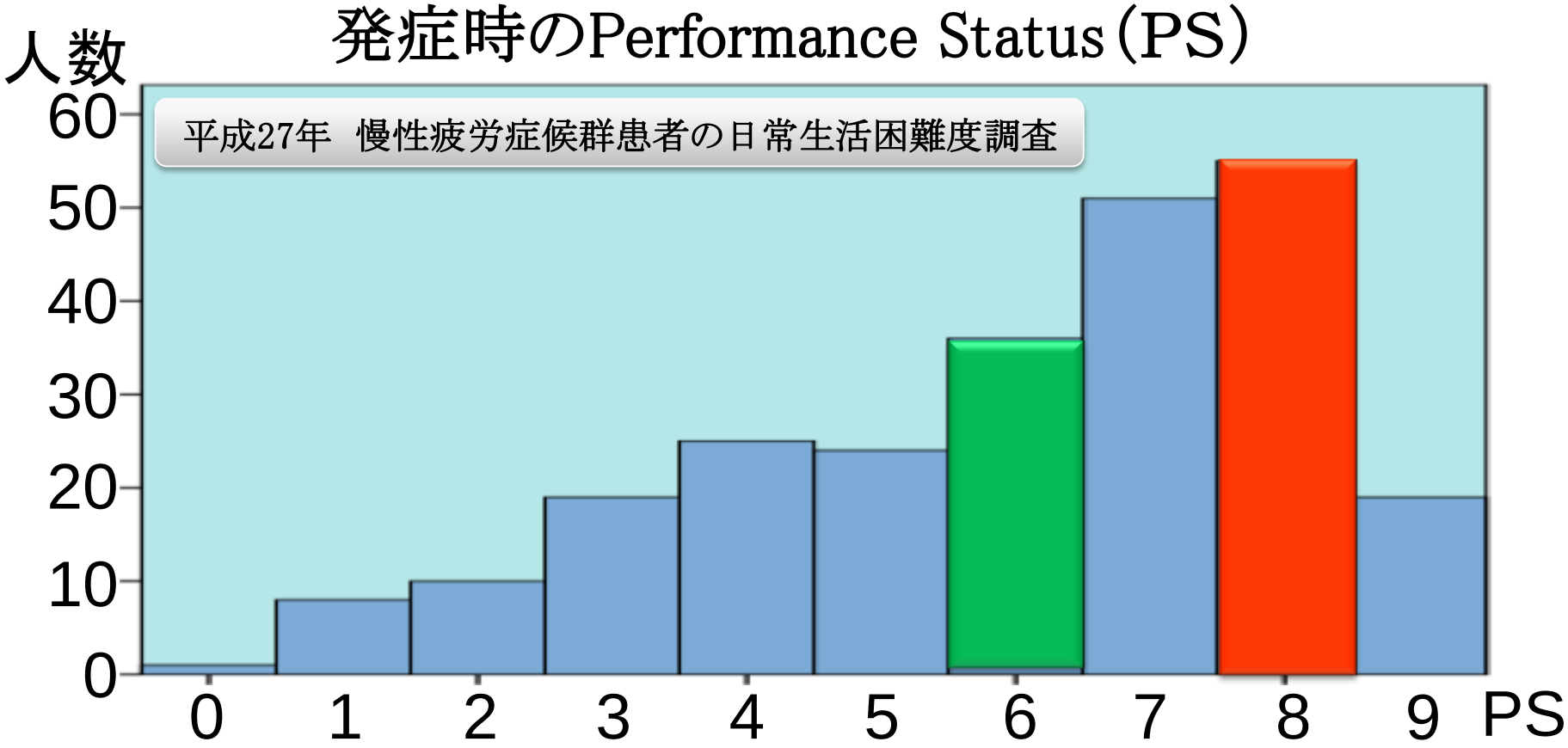
慢性疲労症候群患者の発症年齢、診断までの期間

平成27年　慢性疲労症候群患者の日常生活困難度調査

	全体	男性	女性
性別(%)	251（100%）	56 (22.3%)	195（77.7%）
	中央値（範囲）	中央値（範囲）	中央値（範囲）
年齢(歳)	42 (13～80)	45 (15～80)	42 (13～80)
発症年齢(歳)	30 (6～77)	34 (13～77)	30 (6～68)
診断年齢(歳)	35 (12～80)	35 (15～80)	35 (12～72)
診断までの年数(年)	2 (0～35)	1 (0～35)	2 (0～34)
罹病期間(年)	5 (0～24)	4 (0～22)	5 (0～24)

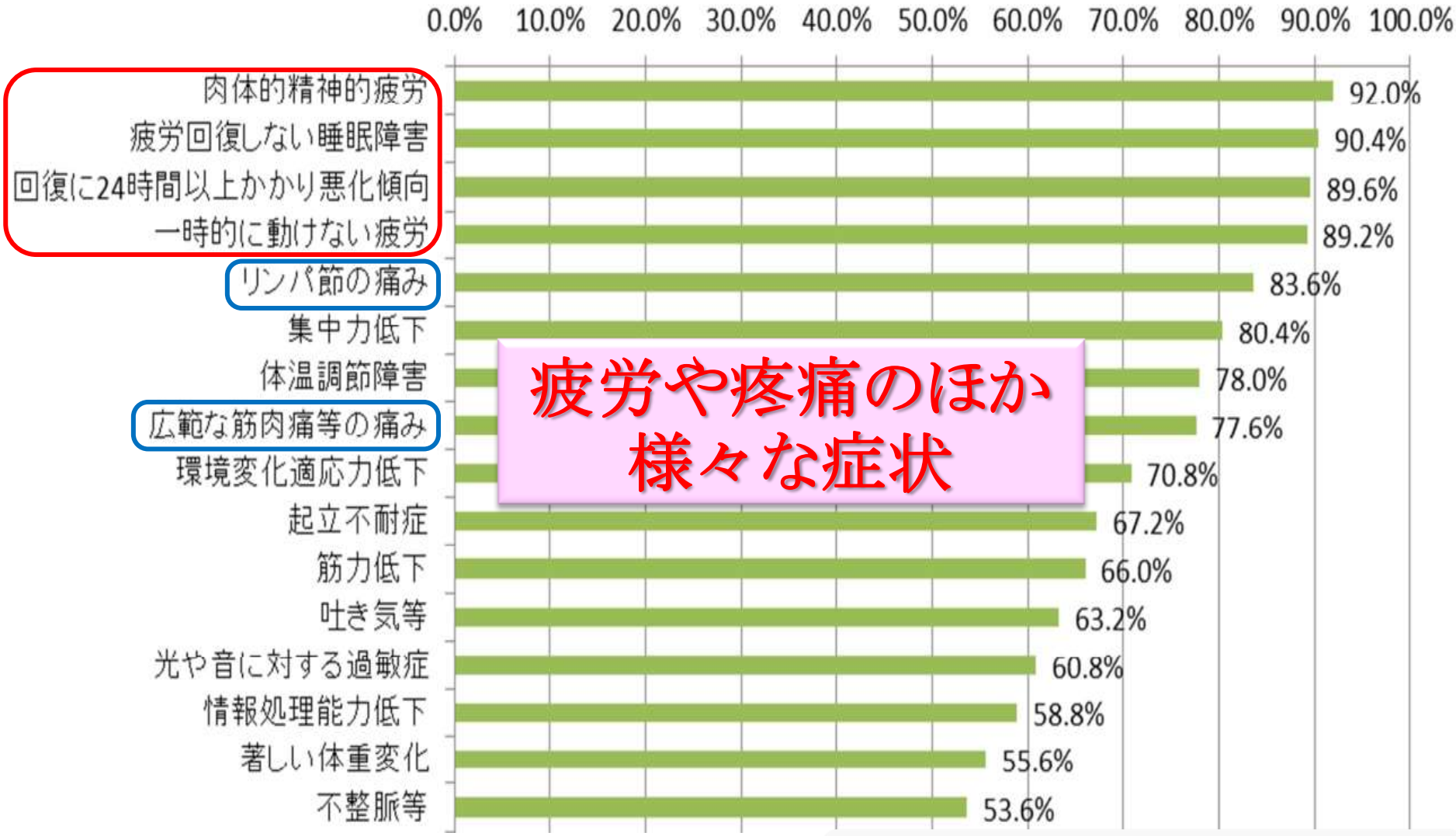
女性、30歳頃発症、診断まで2年、罹病5年

慢性疲労症候群患者発症時の日常生活困難度は



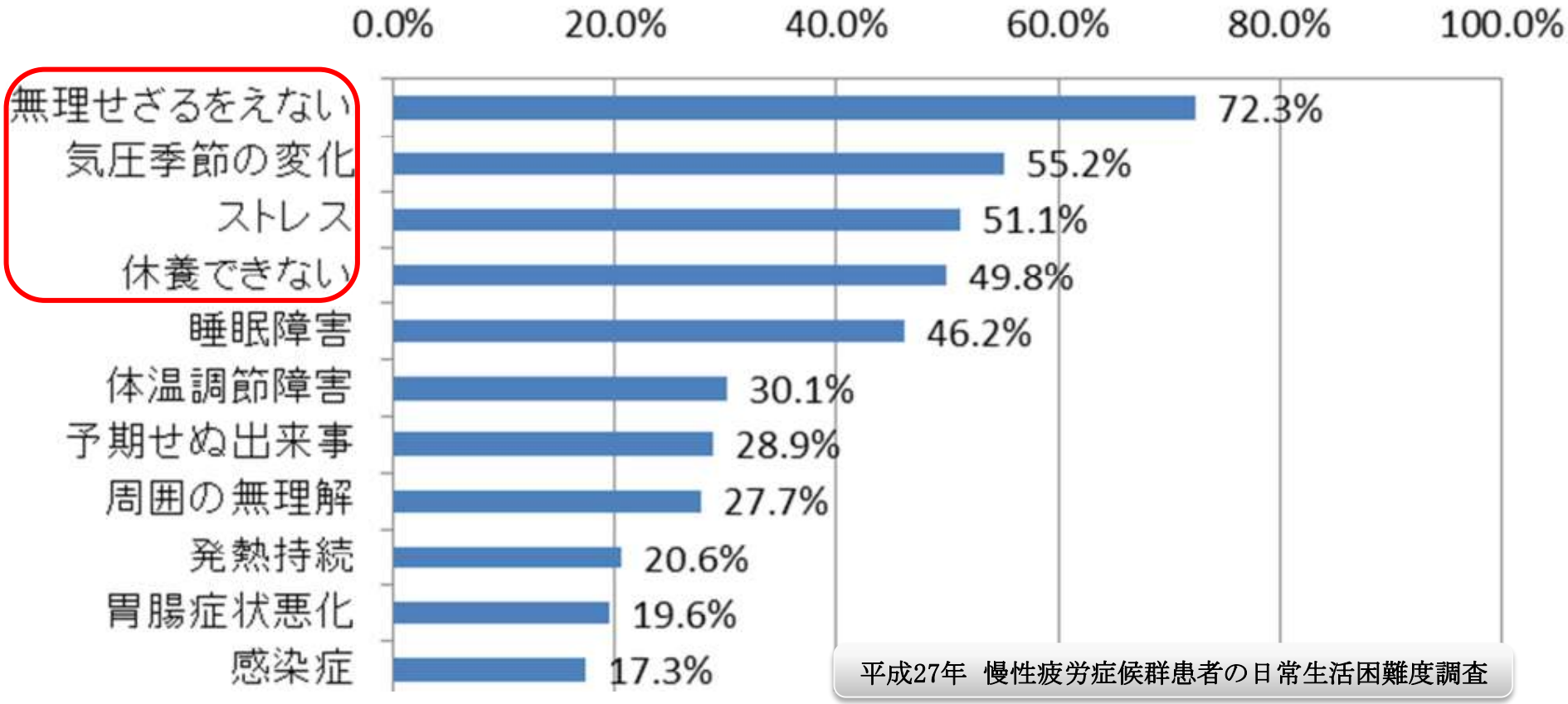
最多;PS 8（日中の50%以上は就床）
平均;PS 6（週のうち50%以上は自宅にて休息）

慢性疲労症候群患者発症時の症状は



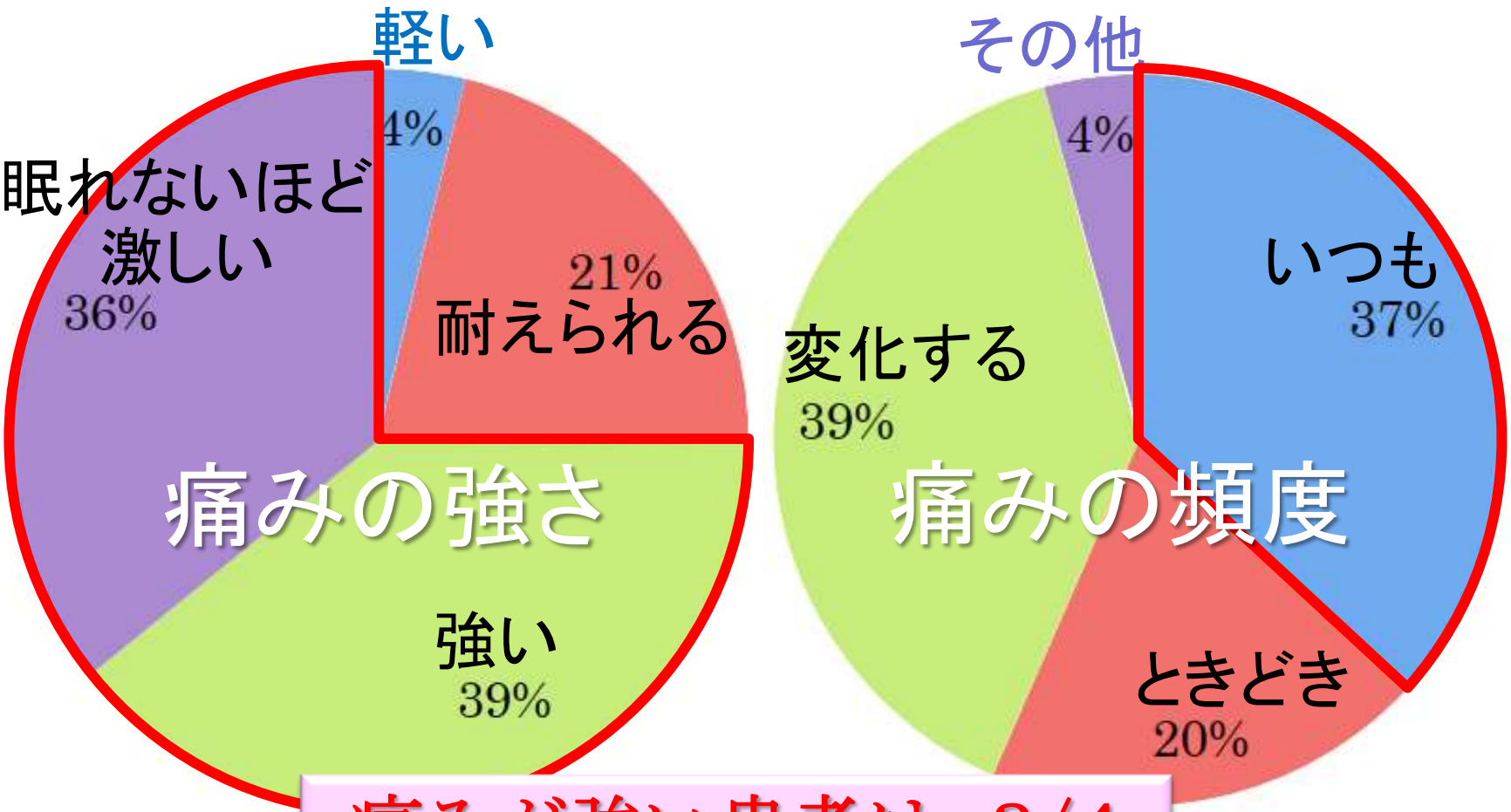
平成27年　慢性疲労症候群患者の日常生活困難度調査

慢性疲労症候群患者の症状悪化の原因は



症状を悪化させる原因は様々

慢性疲労症候群患者の痛みの強さ・頻度は

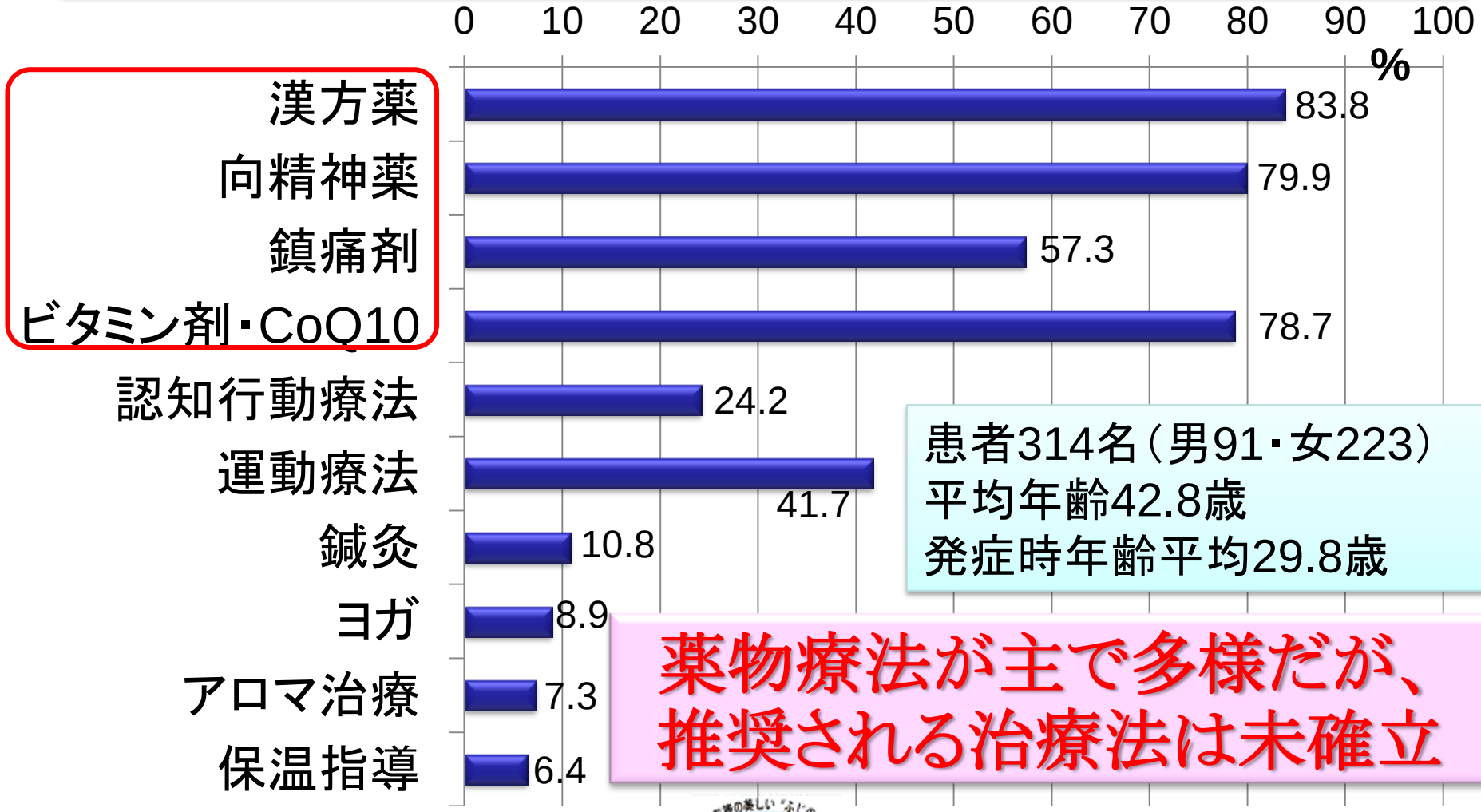


痛みが強い患者は、3/4
いつも痛い患者は、1/3

平成27年
慢性疲労症候群患者の
日常生活困難度調査

慢性疲労症候群患者の治療は

平成29年　慢性疲労症候群に対する治療法の開発と治療ガイドラインの作成　報告書

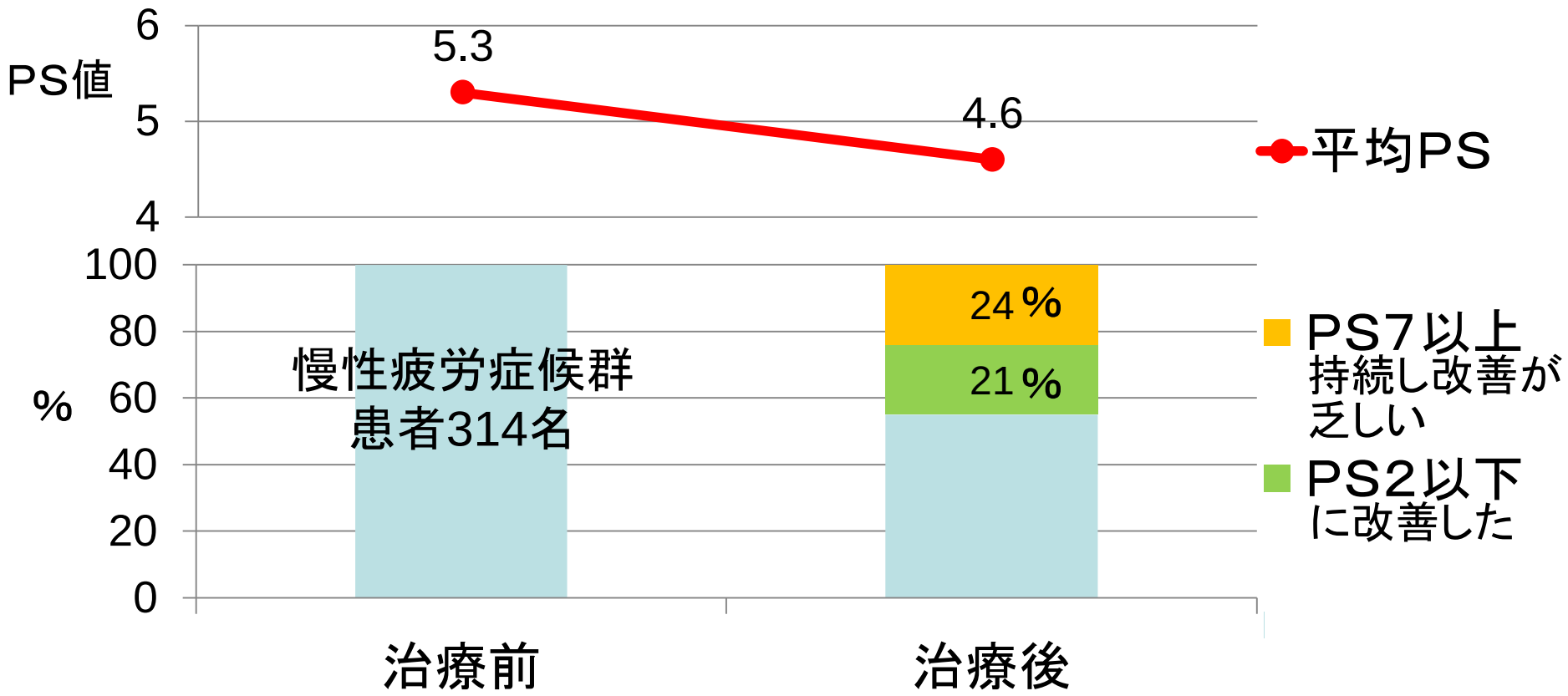


患者314名（男91・女223）
平均年齢42.8歳
発症時年齢平均29.8歳

薬物療法が主で多様だが、推奨される治療法は未確立

慢性疲労症候群患者の治療による改善は

平成29年　慢性疲労症候群に対する治療法の開発と治療ガイドラインの作成　報告書



治療により平均PSは低下するが、7以上の患者も

慢性疲労症候群に効果が期待される治療は

平成30年　NHKマイあさラジオ 健康ライフ「筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群とは何か⑤」

（1）和温療法

遠赤外線乾式均等サウナ室に入り、全身を60℃で15分間温めた後、安静・水分補給を行う。

（2）Bスポット療法

慢性疲労症候群患者で炎症がある上咽頭を、塩化亜鉛塗布の綿棒で擦過し炎症を軽減する。

（3）経頭蓋磁気刺激治療

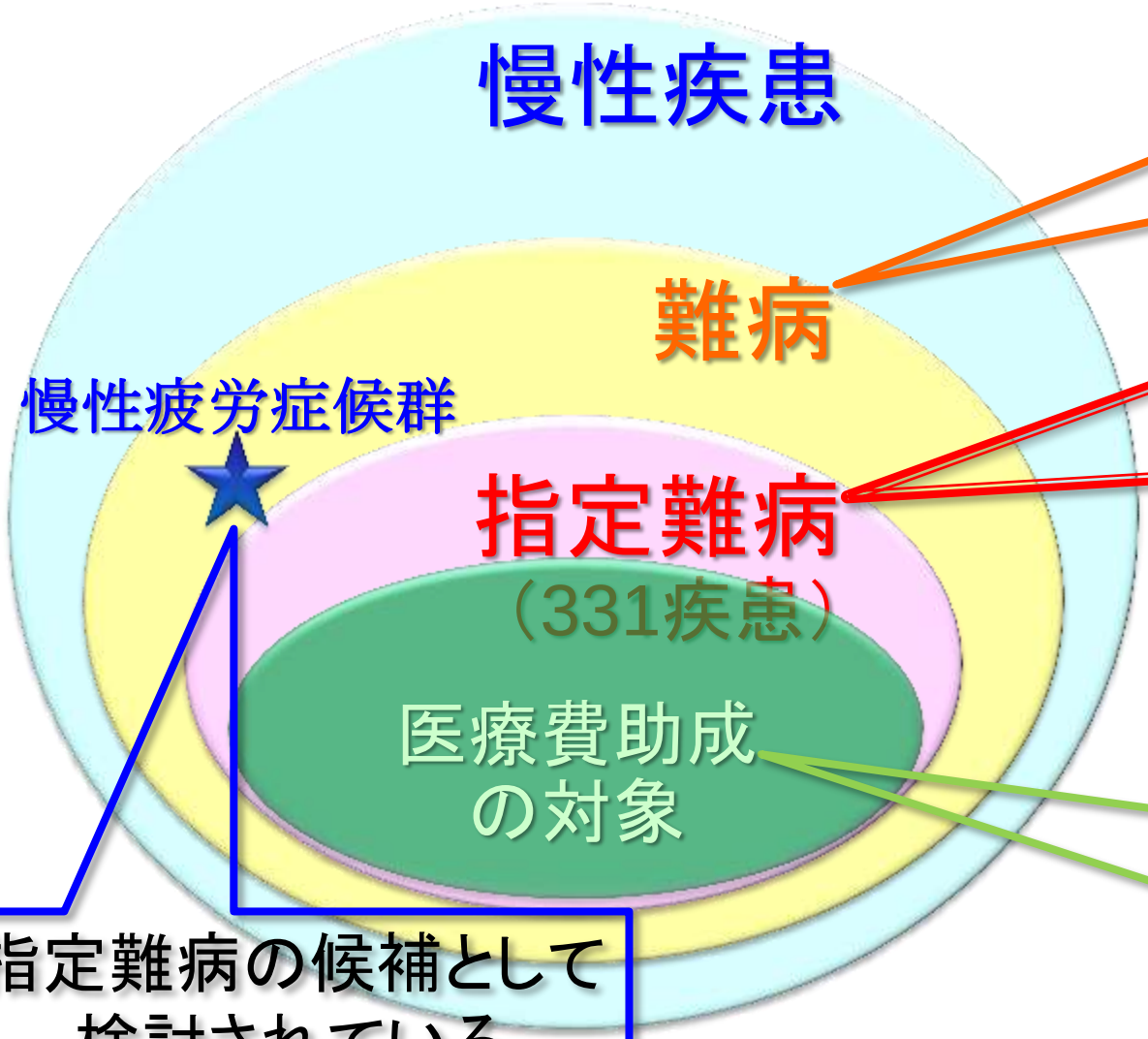
頭皮に刺激コイルを当てて、慢性疲労症候群患者で機能低下のある前頭前野等を刺激する。

日本病巣疾患研究会HPより

和温療法研究所HPより

国際医療福祉大学三田病院リハビリ科角田亘医師資料より

慢性疲労症候群と厚労省の指定難病の関係は



・原因が不明
・治療法が未確立
・長期療養が必要

・患者数が少ない
　人口の0.1%（12万人）
　程度以下
・客観的な診断基準
　が確立している

・症状が中等症以上
　または
・医療費が高額
　総額3万3,330円×3か月

指定難病の候補として
検討されている

まとめ

◆1 慢性疲労症候群の原因・機序は未確定だが、恐らく、ストレス下でのウイルス感染を契機に、**脳の神経に自己免疫的な炎症が持続**することで様々な症状が続く慢性疾患である。

◆2 社会生活を妨げる全身倦怠や疼痛等、多様な症状が続き、根治療法が未確立なため、**患者の負担は極めて大きい**。

◆3 原因、客観的な診断法、有効な治療法の確立に向けて、**研究や臨床試験が進行**しており、指定難病の候補としても検討されている。

◆4 ストレスの多い日本で、誰もが明日にも発症する可能性がある疾患で、**①医療従事者や一般住民の理解、②国政の医療介護支援、③社会復帰や治療と就労両立支援**が必要。

謝辞；本発表にあたり、日本医療研究開発機構　障害者対策総合研究開発事業　神経・筋疾患分野「慢性疲労症候群に対する治療法の開発と治療ガイドラインの作成」研究班の代表研究者である**倉恒弘彦先生**の御講演・報告書・ラジオ口演等を参考にさせていただきました。感謝申しあげます。