

岩手医科大学報

Iwate Medical University News

2011・9 vol.420

●発行者—学長 小川 彰 ●題字—理事長 大堀 勉

救援物資、震災募金への御礼

この度の東日本大地震・大津波大災害に際しましては、多くの皆様から救援物資並びに募金をお寄せいただいています。皆様からの温かいご支援に対し心より御礼申し上げます。



内丸キャンパスを中心とした盛岡市内の航空写真

〈写真撮影：8月7日(日)、ドクターヘリのデモ飛行中に撮影〉

おもな内容

- 巻頭言 総合移転整備計画第二次事業を終えて—新たな知の拠点の創生— 医学部長 鈴木 一幸
- 特集 岩手医科大学附属 PET・リニアック先端医療センター診療開始報告
PET・リニアック先端医療センター長 中村 隆二
- トピックス 盛岡さんさ踊りに参加しました
- フリーページ すこやかスポット医学講座 No.29 むずむず脚（あし）症候群について
医学部睡眠医療学科 准教授 櫻井 滋

総合移転整備計画 第二次事業を終えて —新たな知の拠点の創生—

医学部長 鈴木 一 幸



平

平成23年3月8日、岩手医科大学総合移転整備計画第二次事業の落成式が大堀 勉理事長の出席のもと盛大に挙行され、新年度より医学部・歯学部基礎医学部門および医学部・歯学部1～3年の学生諸君が新しい矢巾キャンパスで学ぶ準備が整った。本学の新しい出発である。しかしながら、3月11日午後2時46分に発生した大地震・大津波は、岩手県・宮城県・福島県を中心とした東日本地域に未曾有の大災害をもたらした。福島県ではさらに原発問題で今なお先の見えない不安な状況が続いている。

本

学では幸いにも矢巾新キャンパスの一部を除いて大きな施設被害はなかったが、職員および学生諸君のご家族・ご親族に被災を受けられた方も多くみられた。改めて被災を受けられた方々にお見舞いを申し上げるとともに、お亡くなりになられた方々に衷心よりお悔やみを申し上げます。

岩

手県では本学が中心となり岩手災害医療支援ネットワークを一早く構築し、被災地における円滑な医療支援に大きな力を発揮した。昼夜を惜しまず被災地支援を行なった本学の多くの職員、ボランティア活動を行なった学生諸君に改めて感謝を述べたい。現在、震災後4ヶ月が経過し復旧・復興に向けた取組みが開始されて

きているが、千年に一度の大震災・大津波とはいえ、地域の街・生活基盤そのものが喪失した被災地においてどのような形で地域医療を行うのか、既成概念に囚われた復旧・復興では真の再生は難しいだろう。

総

合移転整備計画第二次事業の大きな目的の一つに医学部および歯学部の基礎医学講座の統合があげられる。また、新たな研究分野の新設を含めて医歯薬総合研究センターが医歯薬総合研究所として組織改変され、祖父江副学長を中心とした研究体制の強化が整備された。いずれ、薬学部の研究者も集う。三学部の研究者が切磋琢磨し、学部の垣根を越えた知の拠点を新たに創生するという強い自覚をもって行動することが今求められている。

学

生教育も然りである。ゆとり教育の弊害もあるが、学力低下ばかりを嘆いていてはじまらない。育てる責任がある。学生を信じ、厳しくも愛情をもって学生に接することこそが将来の日本の医療を担う良き医師、歯科医師、薬剤師、研究者の育成に繋がるものと考えている。「誠」の医療人の育成である。岩手医科大学にはそれを可能にする環境と熱き思いをもつ人材が多く存在している。

被災地の支援活動を振り返って

3月11日に発生した東日本大地震・大津波大災害により被災された方々には、心からお見舞い申し上げます。地震発生直後から、多数の本学職員・学生が被災地での支援活動を行っています。

本号では、被災地での支援活動について、職員から寄せられた原稿を第418号に引き続きご紹介します。

※大学報では、被災地の支援活動を行った職員からの原稿を募集していますので、

大学報事務局（企画課）内線：7023 E-mail：kikaku@j.iwate-med.ac.jp までお寄せください。

歯科医療支援に参加して

歯科衛生部 歯科衛生士 八 木 彩

今回の津波で、私も親戚を亡くし、祖父母の家も流された。犠牲になられた方々のために、自分が出来ることは何かを考えていた頃、歯科医療支援のお話を頂いた。

4月5日、岩手医大の歯科医師、歯科技工士と、愛知県一宮市から救援で来ていた歯科医師5名と岩手県歯科医師会と連携し、大槌高校の避難所へと向かった。向かう途中では、報道以上の被害の大きさを目の当たりにし、戦争は経験したことはないが、そこはまるで戦後の日本の景色で胸が苦しくなった。

到着時には既に30人近くの歯科治療を必要とする人の長い行列が出来ていた。乗って来た診療車と会議室を借りての診療、しかし、それでも患者さんは増え続ける一方で、途中から急遽、青空診療所を開設。普段の外来診療と勝手が違い、道具もある物で代用し、まさに戦場治療。

「走って逃げて命は助かったけど、途中で入れ歯を津波に流されたの。」と話す90歳のおばあさん。今の彼女の唯一の楽しみは食事の時間。しかし、支給される食事は硬くて義歯の無い人や合わない人にとってはとても食べられる物ではないと話していた。私は歯科

衛生士で、義歯を作ったり治したりすることはできないけれど、目の前で困っている人が大勢いるという現実と葛藤しながら、それでも少しでも、多くの人が口腔内のトラブルや歯科を通しての衣食住の改善へ繋がればという思いで必死に治療の補助を行った。「今日は来てくれてありがとう。これで美味しく食べられそうです。」と笑顔で話していた患者さん。私が出来たことは少なかったかもしれないけれど、多くの方から感謝の言葉を頂いた。今後も続く復興への長い道のり。これからも色々な形で支援していきたいと思う。



共に活動したメンバー

歯科支援活動に参加して

歯科衛生部 歯科衛生士 中 島 久美子

岩手医大歯科医療センターは県歯科医師会との連携で、約1カ月間、釜石市・大槌町・山田町で歯科支援活動を行いました。支援チームが立ち上がり被災地に向かうまでには準備期間がとても短く、被災地の情報がほとんどない状態だったので、「被災地の状況はどうなのだろう」「支援バスの中はどのようなになっているのか」「材料はなにが、どこにあるのか」など考えれば考える程不安が募りました。その不安を少しでも解消するために、前日には引き継ぎを含め歯科医師会館に向かいました。日々状況が変化する中での活動は緊張が続き、あっという間に時間が過ぎていきました。

被災地の状況はテレビで見えていましたが、実際に行くとそこは別の国にでも来てしまったかのような悲惨なものでした。スーパーや公共施設などが信じられない姿で立っていて、ようやくそこで現実を受け止める

ことができたように感じます。支援活動を行う避難所に到着すると、待っていましたと言わんばかりに歯科治療を求める人たちが列をつくっていました。バスの中から荷物を下ろすとまもなく診療が開始され、息つく間もなく1日が過ぎていました。治療を終えると被災者の人たちは、「ありがとう」「助かったよ」などと声をかけてくれました。厳しい環境の中での生活が続いているのに、自分達の事で精一杯と思っていて当然の状況なのに私達にそのような声をかけていただいたことに感激しました。

この支援活動に参加させてもらったことは貴重な経験になりました。この歯科支援活動で得たことや感じたことを整理し、自分が求められていることは何なのかということを考え柔軟に対応できるよう日々研鑽していきたいと思っています。



岩手医科大学附属 PET・リニアック先端医療センター 診療開始報告



PET・リニアック先端医療センター長 中村 隆二

I. 開設後の経過

昨年12月13日から開始したPET診療は大過なく順調でしたが、今年3月11日の震災後約2ヵ月間FDGデリバリーがなく中断しました。3月16日から10日間は福島県からの避難者に対する放射線サーベイランスが当センター・2階ロビーで行われました。PET休止中にリニアックのビーム検証が終了し、5月16日からのPET再開と同時に放射線治療も開始され、PET・リニアックセンターとして本格稼動が始まりました。

※FDGとは…ブドウ糖に陽電子放出核を結合させた薬。PET（陽電子放射断層撮影）は、がん細胞に取り込まれやすいブドウ糖の性質を利用し、患者さんにFDGを注射した後、がん細胞から放出される放射線を体外から検出する検査法。

II. FDG-PETの診療概要

6月末までのPET検査延べ件数は530件で、原発部位別頻度（図1）の上位を頭頸部癌（28%）、下部消化器癌（15%）、血液腫瘍（11%）、皮膚・骨軟部（主に悪性黒色腫：10%）などが占めますが、残りの4大癌をはじめ多くの癌に分散します。検査目的は病期診断（41%）、再発スクリーニング（39%）、効果判定（12%）の3つで9割を占め、残り10%を原発不明癌、癌疑いと検診の癌検索、腫瘍の良悪性鑑別が分けます（図2）。

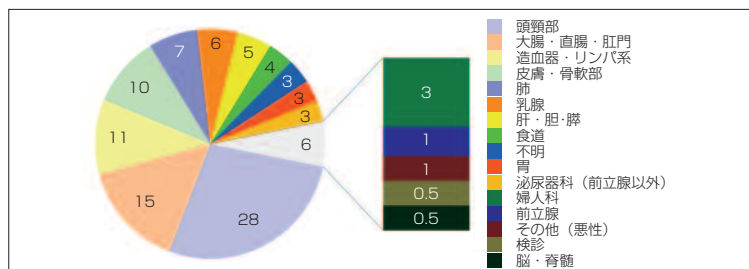


図1 PET検査対象となった‘がん’原発部位の内訳(%)

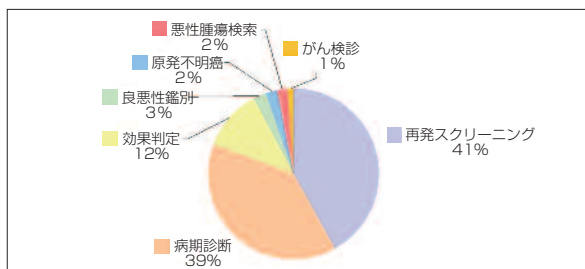


図2. PET検査目的の内訳

III. FDG-PETのがん検出率

検診を含めて、非担癌者のがん検索（腫瘍マーカー上昇・癌関連症状・不明熱などを契機とする）17人ではがんは検出されなかったのに対し、担癌者では治療後スクリーニング232例中89例（38%）でがんが検出され、原発不明癌（リンパ節転移7；臓器転移5）の5例（42%）でも原発巣が検出されており（図3）、FDG-PETは担癌患者において威力を発揮する検査と言えます。平成20年の改正で保険適用から良悪性鑑別診断がはずされましたが、他の検査で高い蓋然性がある場合に限り認められており、積極的に用いられるべきと思われます（図4）。

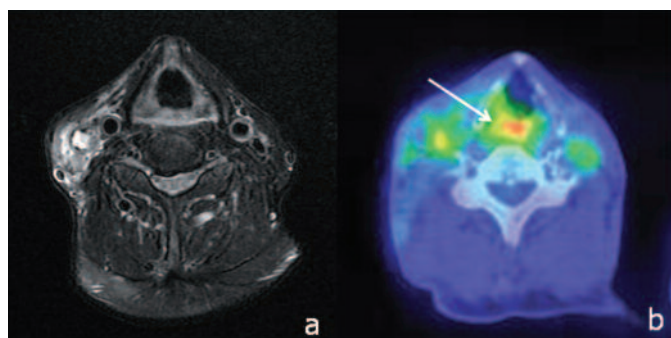


図3. CT/MRI(a)で「原発不明頸部リンパ節扁平上皮癌転移」であったがFDG-PET(b)で下咽頭癌に異常集積がみられT1N3M0の診断で化学放射線療法が行われた。

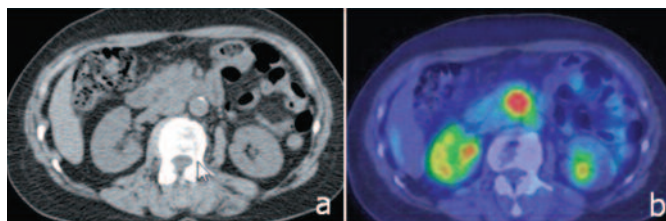


図4. 膵癌の1例。US、CT(a)、腫瘍マーカー高値で膵癌が疑われた。FDG-PETで鉤部への高い集積がみられた。

IV. 放射線治療開始3ヵ月

放射線治療は7月末まで26人に行われました。原則的に外来通院治療で乳癌と前立腺癌が大半を占め、残りは通院可能な姑息治療です。7月からは附属病院の入院患者で条件があれば当センターに送迎して照射を行うようになりました。照射システムの集約だけでも照射精度が向上したように実感されますが、前立腺癌治療では On Board Imager を用いた IGRT (Image-Guided Radiotherapy : 図5) を開始してこれが客観的に担保されるようになりました。頭頸部癌など高い位置精度が求められる場合や、膀胱癌など日々がんの位置変動が予想される場合などにも有効な方法と期待されます。また、脳転移に対する脳定位照射 (図6)、早期肺癌や肺転移に対する体幹部定位照射 (図7) も開始可能となりました。

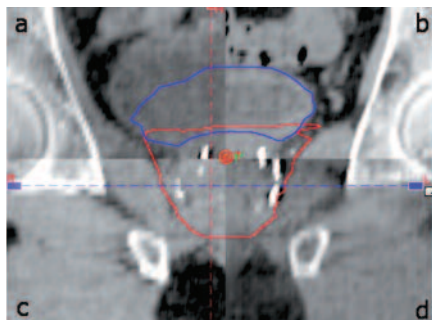


図5. IGRT の位置照合画面。位置決めCT画像(b,c)と治療台上で撮像したCT画像 (a,d)と整合させて照射位置を補正する。

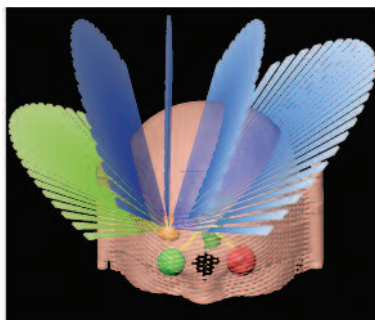


図6. 脳定位照射の overview image。5個の回転照射で右側頭葉の病巣に集光させる。

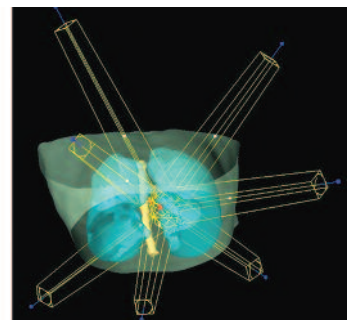


図7. 肺定位照射の overview image。7門の固定多門原体照射で左肺内側の病巣に集光させる。

V. 今後の展望

IMRT (Intensity-Modulated Radiotherapy) の開始に向けて準備中ですが、この新しい modality を誤謬なく導入することが当面の目標です。また、中・長期的な目標として、PET とリニアックを併設する当センターの特長を生かし、PET 画像を用いた放射線治療計画を導入して (図8) 画一的な標的設定からオーダーメイドの設定へ進化して行きたいと考えております。

岩手医科大学と地域のがん診療に貢献すべく研鑽してまいりますので、今後ともご支援賜りますようお願い申し上げます。

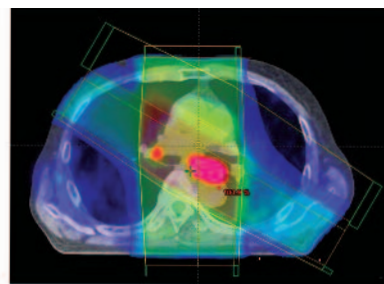


図8. 食道癌に対する PET-CT 画像を用いた外照射治療計画線量分布図 (参考図)。主病巣と高集積がみられる右肺門リンパ節を含めた照射野を設定している。

岩手医科大学震災募金のご案内

東日本大地震・大津波大災害に際し、被災により学業継続が難しい学生に対する経済的支援や今後年単位で続く事が予想される被災地への地域医療支援のための資金、大学の教育施設の被災復興を目的として、岩手医科大学震災募金活動を行っております。

皆様からのご支援・ご協力をいただきますようお願い申し上げます。

なお、手続き方法等については企画部企画課 支援受付担当までお問い合わせください。

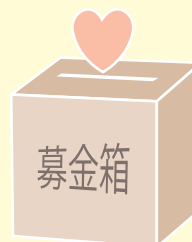
<お問い合わせ先>

岩手医科大学企画部企画課 支援受付担当

〒020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1

TEL 019-651-5111 (内線 7022・7023) FAX 019-624-1231

E-mail : kikaku@j.iwate-med.ac.jp



盛岡さんさ踊りに参加しました

日本一の太鼓パレードと称される「盛岡さんさ踊り」が8月1日(月)から4日間にわたり開催され、本学グループは初日のパレードに参加しました。当日は、パレード前に本学附属病院外来玄関前で出陣式が行われ、職員・学生が患者さんに踊りを披露しました。その後のパレードでは、小川学長を筆頭に200名以上の職員・学生が中央通りの約1キロの区間を練り歩き、盛岡さんさ踊り第3番の「栄夜差踊り（えいやさおどり）」を披露し、沿道に詰め掛けた観客や大学関係者からの歓声に応えていました。なお本学の出場は、今年で連続30回目となります。



本庄国際奨学財団から被災学生への修学支援金をいただきました

8月5日(金)、財団法人本庄国際奨学財団の評議員本庄竜介様ほか2名が来学し、本学に対して300万円の修学支援金寄付の申し出がありました。これに対し、祖父江副学長から感謝の意が表され、寄付金の趣旨に沿い、東日本大地震・大津波大災害で被災した学生の修学支援に使わせていただくと伝えられました。

同財団では3月の役員会において、被災地の5大学（岩手大学、岩手医科大学、東北大学、福島大学、福島県立医科大学）に対して学生支援目的の修学支援金を提供することを決定し、今回の来学となりました。

本庄国際奨学財団は、平成8年から国内外の留学生や理系大学院生を中心に支援を展開しており、本庄様からはこれを機に岩手医科大学とも交誼をお願いしたいとの言葉を頂戴しました。

ここに本庄国際奨学財団様には、心から御礼申し上げます。



写真左から：竹村様、本庄様、祖父江副学長、河島様

第32回岩手医科大学市民公開講座が行われました



今年で32回目を迎える市民公開講座が、8月18日(木)から2日間にわたって、矢巾キャンパス大堀記念講堂にて行なわれ、大勢の市民の皆さんが参加しました。この市民公開講座は、大学開放活動の一環として行われているもので、今年度の市民公開講座では、小川学長による「3.11 大災害を契機に、いわての理想の未来像を」と題した特別講座に始まり、医・歯・薬学部の教授により健康に関する講座が開設されました。

参加者は熱心に受講され、貴重な学習の機会となったようです。

特殊災害（NBC）対応訓練が行われました

8月31日(水)午後1時30分から、高度救命救急センター玄関前において特殊災害（NBC）対応訓練が行われ、医師・看護師・事務員など約60名が参加しました。

この訓練は、盛岡駅構内で化学薬剤によるテロ行為と思われる集団災害が発生したことを想定して、汚染患者のトリアージや除染作業が行われました。

訓練では、屋外にエアートントや除染用シャワーなどの除染器材が設営され、テント内での第1トリアージ及び除染作業、第2トリアージにて患者情報、タグ記載そして患者搬送と実践さながらの訓練が行われました。

※NBC とは、Nuclear（核）、Biological（生物）、Chemical（化学）の力による兵器のこと



テント内で行われた除染作業の訓練

理事会報告

■ 7月定例（7月25日開催）

1. 組織規程改正に伴う就業規則の一部改正について
組織規程の改正に伴い、就業規則の関連条文を改正
(施行年月日 平成23年7月1日)

2. 教育職員の定員に関する規程の一部改正について
共同研究部門の医歯薬総合研究所への改組に伴い、教育職員の定員に関する規程の関連条文及び別表を改正
(施行年月日 平成23年8月1日)

哺乳類の進化を探る旅

解剖学講座 人体発生学分野 助教

武 智 正 樹

私たちヒトを含めた哺乳類は、地球の長い歴史の中でも実に様々な環境に適応することに成功した動物の一つです。この哺乳類の進化の成功要因の一つには、顎や中耳といった咀嚼器官や聴覚器官の「かたち」や「機能」が著しく変化したことにあると考えられています。私は哺乳類の進化に興味を持ち、特に頭部形態の進化的変化に着目してこれまで研究を続けてきました。

過去に起こった出来事である生物進化の証拠を得るのは容易ではありません。しかし、近年では発生学的あるいは分子生物学的研究によって、進化に関する様々な客観的証拠が得られつつあります。私も学生時代からそのような研究に従事してきましたが、その中で「形態進化を研究する以上、その直接的証拠である化石を自ら調べたい」という気持ちが募っていきました。

2010年、CDB-JSPS Institutional Program（若手研究者海外派遣事業の一つ）に採択され、念願が叶うこ

とになりました。化石哺乳類の宝庫であるニューヨークのアメリカ自然史博物館、ハーバード大学の比較動物学博物館、シカゴのフィールド博物館に計3か月ほど滞在し、これまで論文の図でしか見ることはできなかった多くの化石に実際に触れて調査できることに感激しました。また、私と同様に滞在していた世界各国の研究者や、博物館の著名な古生物学者と直接に議論できたことも大きな財産になりました。今後は、分子発生学と化石記録の両者から得られたデータを統合して、哺乳類の頭部の形態進化を解明するための研究を推し進めていきたいと思っています。



シカゴ大学の Neil Shubin 氏と

新任教授の紹介

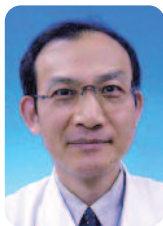
掲載項目は先生に回答いただいたものです。なお、②のタイトルが英文の場合は和訳して掲載しています。

役 職 医学部耳鼻咽喉科学講座
(頭頸部外科担当)

氏 名 志賀 清人 (しが きよと)

生年月日 昭和31年7月29日

出 生 地 福島県いわき市
(ハワイアンズ至近)



①研究テーマ

・頭頸部腫瘍の基礎と臨床、頭頸部外科

②主な著書論文

・側頭骨扁平上皮癌に対する標準治療としての同時併用化学放射線治療 (Skull Base 21: 153-158, 2011)
・日本の頭頸部癌患者における多重癌の独特な特徴 (Tohoku J Exp Med 225: 5-12, 2011)
・上顎扁平上皮癌治療のためのシスプラチン動注療法後の複合治療 (Otolaryngol Head Neck Surg 136: 1003-9, 2007)

③趣味・特技

・旅のプランニング、街を歩き回ること、スポーツ観戦など

④教職員への自己PR

私が専門とする頭頸部外科は主に鼻副鼻腔癌・口腔癌・咽頭癌・喉頭癌など頭頸部に発生する悪性腫瘍の診療を中心に行っ

ています。「頭頸部癌」というと耳慣れない言葉かもしれませんが、全部合わせるとヒト全癌の5~6%を占めており、少なくはない癌です。聴覚・味覚・嗅覚をはじめ、人間が生きていくためには無くてはならない咀嚼・嚥下・呼吸・発声・構音などの機能を、どのように保存しながら治療を進めるかに苦心しております。病院内外で多くの専門科や部門のスタッフの方々と連携しながら治療を進めて行くことになりますので、今後ともよろしくお願い致します。

⑤経 歴

昭和57年	東北大学医学部卒業 公立気仙沼総合病院外科研修医
昭和59年	東北大学医学部附属病院第二外科医員 (研修医)
昭和61年	東北大学医学部医化学第一講座助手
平成4年	東北大学医学部附属病院耳鼻咽喉科医員
平成5年	東北厚生年金病院耳鼻咽喉科副部長
平成7年	宮城県立がんセンター耳鼻咽喉科医長
平成8年	宮城県立がんセンター耳鼻咽喉科主任医長
平成13年	東北大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科助手
平成16年	東北大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科講師
平成20年	東北大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科副科長
平成23年7月	岩手医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科教授

所 属 名 医学部産婦人科学講座

氏 名 菊池 昭彦 (きくち あきひこ)

生年月日 昭和38年9月11日

出 生 地 盛岡市



①研究テーマ

・胎児心拍数変動や胎盤・婦人科腫瘍形態の数理解析
・超音波診断新技術の臨床応用

②主な著書論文

・子宮内超音波法による婦人科疾患の診断 (Radiology 198: 411-413, 1996)
・婦人科腫瘍形態のフラクタル解析 (Gynecol Oncol 87: 295-302, 2002)
・胎児心拍数変動のカオス、フラクタル解析 (Early Hum Dev 82: 217-226, 2006)

③趣味・特技

・ドライブ、ウォーキング、テニス、読書

④教職員への自己PR

私はここ岩手医科大学附属病院で、緊急帝王切開で生まれました。附属小学校・中学校、盛岡一高を卒業し、高校卒業後は盛岡を離れておりましたが、約30年ぶりに故郷に戻ってまいりました。専門は周産期医学です。達増知事は中学から大学までテニス部の1年後輩です。岩手医科大学の皆様をはじめとする県内の医療界と政界の方々と連携を取りながら、岩手医科大学と岩手県の発展に全力を挙げて取り組んでまいりますので、御指導・御協力をお願い申し上げます。

⑤経 歴

昭和63年	東京大学医学部卒業 東京大学医学部産婦人科学教室入局、以後平成15年まで在籍 (途中、愛育病院・茨城県立中央病院・焼津市立総合病院・埼玉県立がんセンター出張)
平成15年	長野県立こども病院総合周産期母子医療センター産科副部長
平成16年	同部長
平成17年	東京大学医学部講師 (兼任)
平成23年7月	岩手医科大学医学部産婦人科学講座 教授

第89回大学報編集委員会

日 時: 平成23年9月15日(木) 午後4時~午後5時

出席委員: 影山 雄太、齋野 朝幸、藤本 康之、佐藤 仁、佐々木 光政、佐々木 さき子、赤松 順子、中島 久雄、
武藤 千恵子、野里 三津子、山尾 寿子、細川 幾恵

編集後記

今年の夏は電力供給不足による計画停電の実施通知が届いたためエアコンの使用を控え扇風機を回し、こまめに電気を消すなど節電努力をしました。計画停電の通知はPET・リニアックセンターにも届き患者さんの予約にも影響が出て大変な夏でした。しかし、夏が過ぎても根本的な電力不足が解消された訳ではないので冬もまた節電に追われることになるかもしれないと今から心配しています。震災復興がもっと早く進み明るい話題が載せられるようお願いばかりです。
(編集委員 野里 三津子)

岩手医科大学報 第420号

発行年月日 平成23年9月29日

編 集 岩手医科大学報編集委員会

事務局 企画部 企画課
盛岡市内丸19-1
TEL 019-651-5111 (内線7022)
FAX 019-624-1231
E-mail:kikaku@j.iwate-med.ac.jp

印 刷 河北印刷(株) 盛岡市本町通2-8-7
TEL 019-623-4256
E-mail:office@kahoku-ipm.jp

すこやか スポーツ医学講座 No. 29

医学部睡眠医療学科

准教授 櫻井 滋



むずむず脚（あし）症候群について — 脚に不快感があり、動かさずにいられない —

◆むずむず脚症候群にはこんな特徴があります。

「むずむずする」「虫がはっている」「ピクピクする」「はてる」などの不快感が脚の表面ではなく、内側（深部）で起こり、脚を動かさずにいられなくなります。会議や電車などで、動けないときほど不快感が強まり、脚を動かしたくなります。脚を動かすことで不快感が和らぎます。症状の現れやすい時間帯は夕方や夜、睡眠中などです。

◆100人に2～5人はその可能性があります。

『むずむず脚症候群』は『レストレスレッグ症候群』とも呼ばれ、ごく身近な病気のひとつです。日本では治療が必要な人が200万人というデータもあります。男女比はおおよそ1：1.5、40代以降の中高齢に多く見られます。

◆脚の病気？ 実は、ちがいます。

病気のメカニズムは、まだはっきり解明されていませんが、脳内の神経伝達物質「ドパミン」の機能障害、鉄が関係しているという説が有力です。また、鉄が不足するとドパミンがうまく合成されず、症状を引き起こすと考えられています。原因が不明の一次性と他の病気や薬などが原因となって起こる二次性があり、二次性には慢性腎不全（透析中）、鉄欠乏性貧血、妊娠、糖尿病、パーキンソン病、関節リウマチなどが挙げられます。

◆症状の説明が難しいために、他の病気と間違われることもあります。

『むずむず脚症候群』は、患者さんが症状をさま

ざまな言葉で表現すること、また医師の間でも病気がまだあまり知られていないことなどから、不眠症、坐骨神経痛、末梢神経障害、うつ病、リウマチ性筋痛症、皮膚疾患などに間違われます。

◆昼間の強い眠気も、可能性があります。

十分に眠っても疲れがとれず、夜更かしをしていないのに、昼間、強い眠気に襲われる場合も可能性があります。自分でも気づかずに脚を動かし、その度にねむりが浅くなるのです。ぐっすり眠ることができないことが、日中の疲れや眠気となってあらわれます。『むずむず脚症候群』は生死に直結するような病気ではありません。しかし、日常生活への影響は大きく、十分な睡眠が取れずに疲れてしまい、家事や仕事に集中できません。その結果、うつ気分になる人もいます。こうした影響から日常生活を守るために、正しい治療で症状をやわらげることがとても大切なのです。

◆正しい治療で症状は軽くなります。

つらい症状をとともなう『むずむず脚症候群』ですが、適切な治療を受ければ、多くの場合、症状は改善されます。鉄分補給、要因となるお薬の中止や減量、カフェインや飲酒、喫煙の制限、規則的な睡眠、温かいお風呂や冷たいシャワー、ウォーキング、マッサージなど、原因となる基礎疾患の治療（月経過多、胃腸障害など）で改善が期待できます。

以上の治療を行った上で、それでも症状が気になる場合は、薬物療法を行います。

心当たりの方は睡眠医療科をはじめ、神経内科や精神科などに相談してみましょう。