

CONTENTS

T U - T S U

＜頭痛＞特集

[総合診療・急病センター]

総合診療・急病センターにおける頭痛診療
～致命的疾患の除外から片頭痛の最新治療まで～

[脳神経内科]

～薬物乱用頭痛～ もしかして飲んでいる薬が原因かも？
頭痛ダイアリーを効果的に使ってみよう！

[脳神経外科]

低侵襲な脳神経外科手術をめざして

[眼科]

頭痛を伴う目の疾患

[耳鼻咽喉科]

鼻・副鼻腔が原因の頭痛もあります

TOPICS

P.02 院長挨拶 P.08 副院長挨拶

Toho University Omori Medical Center
Public Relations Magazine

VOL.

011

おかげさん



OKAGESAN

迎春



今年で東邦大学は100周年を迎えます

1950年代初頭の東邦医大病院

VOL. 011 2025 WINTER



“患者よし・地域よし・病院よし”の三方よしを目指し、
地域の皆様に大森病院の旬な情報を年4回お届けする広報誌「おかげさん」です。



東邦大学
医療センター

大森病院

新年挨拶



病院長

Sakai Ken
酒井 謙

新年おめでとうございます。

2025年初頭の挨拶をさせていただきます。1925年創立の東邦大学は本年創立100年を迎えます。沼地の多かった蒲田の地において、100年間医療を提供してまいりました。大田区は都区部人口第3位、面積第1位にっており、横浜、品川、羽田空港に近く、都内主要立地と考えます。これからも地域医療の最後の砦として機能してまいります。

さて、2020年1月から人間社会を大混乱に陥れた、新型コロナウイルス感染症ですが、人類と当院職員の叡智によりまして、2023年5月第5類へと変更後、大小の波はありますが、共存克服の形を得ました。病院とは日々、

喜びと悲しみ、ひらめきと怒り、共感と再生を繰り返しながら、人間学を学ぶ場所でもあります。毎朝のカルテチェックで、教職員の日夜の努力を知る毎日です。

近代科学と同様に近代医学は個人と疾患を切り離して発展しました。各疾患の専門分野が連立すると「ここは私の領域」「ゆえにそこは私の領域でない」というように、バレーボールコートのコートに相手方のサーブ球が落ちることが良くあります。今一度、高齢多臓器病変の立場から、内科外科連携、診療科連携、地域連携が深まりますように努力したいと思えます。自分が拾わねばだれが行う、この病院がとらなければ誰がやる、そのような思いの文化が大切です。

具体的には、総合診療的視野とERチームの醸成です。

近年は、経済的に存立できない医療機関が増え、人材はより安易にHYPOACTIVEで、高収入へと流れ去り、赤字経営の大学病院すら増加しています。医療産業の企業目的は経営ではありませんが、経営不振ではまず、医療安全から脅かされます。財政健全化はとも大事な事業で、昨今の我が国の医療事情の最たる危機であります。そのような中、大森病院の地区再開発が昨年から始まりました。ご存じのように、若草寮および平面職員駐車場は閉鎖解体されまます。結果的に広がる平地に地下1階地上7階の新外来棟が建設されます。竣工は令和9年の予定です、

地下駐車場の他、1階には小児・整形外科の外来が入ります。2階部分は、医事課、総合相談、受付業務、入院業務機能(My Station)が入り、3～5階はダイサージェリーを行うアイセンターや、化学療法室も予定されています。緑濃い、憩いのスペースを基調に、6階7階では学会も主催できる講堂と、小会議室の数々が誕生します。100周年に向けた、診療文化の刷新において、新しい建物は新しいmotivationを生みます。医療ほど、助けを求められる職業は他になく、その初心に帰るinnovationが今必要です。

本年もどうぞよろしく申し上げます。



総合診療・急病センター

教授 佐々木 陽典 ささき ようすけ

総合診療・急病センターにおける

頭痛診療

〜致命的疾患の除外から
片頭痛の最新治療まで〜

① 病歴聴取・診察・画像診断を駆使した的確な診断で患者さんに安心を届ける

頭痛のほとんどは生命や予後に影響しない良性疾患によるものです。しかし、危険な頭痛が隠れていることもあり、患者さんも「脳に何か異常があるので診されますか？」としばしば不安を抱えて受診されます。従って、片頭痛等のよくある頭痛に精通しつつ、危険な頭痛の兆候を見抜いて、患者さんに安心していただくことが当センターの責務だと考えております。

命や予後に影響しない良性疾患によるものです。しかし、危険な頭痛が隠れていることもあり、患者さんも「脳に何か異常があるので診されますか？」としばしば不安を抱えて受診されます。従って、片頭痛等のよくある頭痛に精通しつつ、危険な頭痛の兆候を見抜いて、患者さんに安心していただくことが当センターの責務だと考えております。

総合診療・急病センターは当院の入り口として、様々な頭痛の初期対応をしており、専門医と連携しつつ、緊急性の高い頭痛の迅速な診断から片頭痛や緊張型頭痛、更に低髄液圧症候群まで、幅広く頭痛の診療を行っております。

頭痛が隠れていることもあり、患者さんも「脳に何か異常があるので診されますか？」としばしば不安を抱えて受診されます。従って、片頭痛等のよくある頭痛に精通しつつ、危険な頭痛の兆候を見抜いて、患者さんに安心していただくことが当センターの責務だと考えております。

出血、髄膜炎、巨細胞性動脈炎、脳動脈解離、可逆性脳血管攣縮症候群等の危険な頭痛から副鼻腔炎、後頭神経痛、緊張型頭痛、低髄液圧症候群等まで

で、様々な頭痛に特徴的な病歴を手掛かりにした迅速で適切な診療に尽力しております。

② 未診断の片頭痛を拾い上げて新しい治療薬で寛解を目指す

片頭痛は最もよく見られる頭痛の一つですが、適切な診断を受けないまま苦しんでいる患者さんは少なくありません。当センターでは、頭痛で受診される患者さんにとどまらず、鎮痛薬使用歴の聴取を通じて未診断の片頭痛患者さんの拾い上げに努めています。また、当センターでは頭痛発作の治療のみならず、頭痛発作を月2回以下に減らせるよう予防にも注力しています。さらに2021年に登場したカルシトニン受容体関連ペプチド（CGRP）抗体製剤という特効薬を用いることで、発作ゼロを目指せるようになっていきます。

③ 低髄液圧症候群を診断し治療する（麻酔科ペインクリニックと連携）

低髄液圧症候群は、脳脊髄液が漏れることが原因で、立ったり座ったりすると悪化する「起立性頭痛」を引き起こす疾患です。「仕事や学

校に通えなくなる頭痛」の原因の一つにもなり、診断されずに長年悩む方も少なくありません。当センターでは麻酔科ペインクリニックと連携して、低髄液圧症候群の診療にも取り組んでいます。



内脳 神 科経

助教 柳橋 優 やなぎはし まさる



薬物乱用頭痛

もしかして飲んでいる薬が原因かも？
頭痛ダイアリーを効果的に使ってみよう！

日本人全体の約4割が頭痛に悩まされており、特に片頭痛に関しては仕事・学業・家事などの日常生活に支障をきたすほどの頭痛を繰り返す例が数多くみられ、数千億の及ぶ経済損失にのぼるとも言われています。しかしながら、定期的に医療機関を受診して治療をされている方は全体の数%にとどまり、周りから理解されず、苦しんでいる患者さんも多くいらっしやると思われます。

頭痛は多数の分類基準がありそれぞれの状態に合った検査、治療法があります。大きく分けて検査で異常がなく、症状から診断をする一次性頭痛と頭蓋内疾患や緑内障、副鼻腔炎などによる二次性頭痛に分かれ、昨今では一次性頭痛の中の片頭痛に対してCGRP抗体関連製剤など患者様の生活に多く寄与できる治療薬が開発されており

今回は、その中で薬剤などの使用頻度過多によって逆に頭痛が惹起される薬物乱用頭痛 (Medication-overuse headache: MOH) に焦点を当ててお話ししたいと思います。MOHは以前から一次性頭痛を持ち、薬物の使用過多に関連した新しい頭痛が発現した状態、又は以前から存在する一次性頭痛が著明に悪化した状態で、再発することもあるため適切な治療を行うことが重要です。MOHの原因薬剤には市販の鎮痛剤だけではなく、医療機関から処方される片頭痛の治療薬であるトリプタン製剤や非オピオイド、オピオイド系鎮痛剤などによっても起こることがあります。頭痛を改善するために服用をした薬剤が逆に

使用頻度の状況次第では逆効果になってしまふという病態です。その薬剤の使用頻度を確認する事で適切に原因薬剤を中止することなどの治療の見直しや発作予防薬やCGRP抗体関連製剤の投与などこれからの治療を考えることにもつながります。

頭痛の改善が乏しい方の中にはこの様な病態が潜んでいるかもしれませんので、まずは御自身が今服用している薬剤の使用回数を確認するためにも頭痛ダイアリーをしっかりと書いて主治医の先生に見せてみましょう。

表：薬剤使用過多による頭痛（薬物乱用頭痛）における服薬日数

薬剤使用過多による頭痛の分類	服薬日数
・エルゴタミン乱用頭痛	1か月に10日以上
・トリプタン乱用頭痛	10日以上
・非オピオイド鎮痛薬乱用頭痛	1か月に15日以上
- パラセタモール (アセトアミノフェン) 乱用頭痛	
- 非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) 乱用頭痛	
- アセチルサリチル酸乱用頭痛	
- その他の非オピオイド系鎮痛薬乱用頭痛	
・オピオイド乱用頭痛	1か月に10日以上
・複合鎮痛薬乱用頭痛	
・単独では乱用に該当しない複数医薬品による薬物乱用頭痛	
・特定不能又は乱用内容に未確認の複数医薬品による薬物乱用頭痛	
・その他の治療薬による薬物乱用頭痛	

参考文献：頭痛の診療ガイドライン 2021 監修：日本神経学会、日本頭痛学会、日本神経治療学会

外脳 神 科経

教授 周郷延雄 すごう のぶお



低侵襲な 脳神経外科手術をめざして

東邦大学医療センター大森病院
脳神経外科は、昭和56年（1981
年）4月に脳神経外科学講座が発
足以来、大田区・品川区・川崎市
等の病院や医院の先生方に支えら
れ、大学病院としての診療を担っ
てまいりました。この場をお借り
して心より御礼申し上げます。

脳神経外科診療では、従来、脳
疾患のほとんどに対して大きく開
頭して行う手術が行われてきた
が、近年ではより低侵襲な治療方
法が開発され、患者さんへの負担
が少なくなり、入院期間は短縮さ
れ、治療成績も向上しています。
そのひとつである神経内視鏡手術
は、頭蓋骨に小さな孔を開けて細
い内視鏡を挿入して行う手術方法
です。高血圧性脳内出血はこれま
で大きな開頭で血腫を除去してい
た時代から、神経内視鏡で安全に
吸引除去できる時代へと変遷して

います。また、脳下垂体に発生し
た下垂体腫瘍については、頭部に
手術創部をつくることなく、鼻孔
から神経内視鏡を挿入して腫瘍を
摘出する手術方法が主流となっ
ています。そのほか、手術難度の高
い脳深部にできた頭蓋底腫瘍の手
術も積極的に取り組んでいます。脳
血管内手術は、大腿動脈や腕の動
脈から穿刺し、細いカテーテルの
管を脳血管の中まで挿入して治療
を行う方法です。脳動脈瘤、脳動
静脈奇形、硬膜動静脈瘻などの脳
血管疾患の治療に用いております。

近年、高齢化や生活習慣病の増加
が一因となり、頸動脈狭窄症の患
者さんが増えており、当科では、
頸部を切開して行う頸動脈内膜剥
離術や脳血管内治療である頸動脈
ステント留置術を行っています。高
血圧症や糖尿病、脂質異常症をお
持ちの患者様に頸動脈超音波検査

などで頸動脈の狭窄所見がござい
ましたら、当院へのご紹介をご検
討いただければと存じます。その
ほかにも、「脳に何らかの異常がみ
つかり、手術が必要かもしれない」
などの患者さんがいらっしゃいまし
たらご紹介ください。何卒よろし
くお願いいたします。



周郷延雄



眼科

眼科学講座 内匠 秀尚、鄭 有人、堀 裕一
たくみ ひでひさ、てい ゆうと、ほり ゆういち

眼科学講座医局員・視能訓練士一同

頭痛を伴う 目の疾患

様々な原因で頭痛は起こりますが、目の痛みがひどくなると頭痛を引き起こすこともあります。頭痛を引き起こす目の病気で忘れてはいけないものに「急性緑内障発作」があります。目は適度な硬さを保っており、この硬さの数値を眼圧（基準値は10〜21 mmHg）と呼びます。眼圧が急激に上昇し、頭痛や眼痛が起きるものを「急性緑内障発作」と呼びます。急性緑内障発作が起きると、眼圧は40〜80 mmHgと基準値の数倍も高くなり、放置すると短期間で失明することがあります。急性緑内障発作は眼科における救急疾患であり、迅速な対応が必要です。治療は眼圧降下点眼の使用や、手術やレーザー治療などで眼圧を下げるが行われます。あまりに激しい頭痛が起るので、最初は目の病気とは思わず、眼科

を受診されない事も多いで注意が必要です。

眼の痛みは主に三叉神経で感知しています。「ゴロゴロ」などの表面痛のみならず、「ズーン」と重い眼の奥の痛み、時には頭痛として感じます。ドライアイや眼精疲労が慢性化すると緊張型頭痛や片頭痛様な症状を呈することもあります。これは神経グリア連関による疼痛増強やCGRP（カルシトニン遺伝子関連ペプチド）などのメカニズムが一部共通しているからです。目の手術などでの三叉神経への影響により、神経障害性疼痛や痛覚変調性疼痛を発症することもあります。当科では目の慢性疼痛の患者様に対しては、自覚症状をスコア化し、角膜知覚検査、点眼麻酔検査、共焦点顕微鏡検査などを行って総合的に診断しています。ドライアイの点眼治療に加えて、生活

指導や必要に応じて慢性疼痛治療薬としての抗うつ薬やガバペンチノイド（リリカ®など）、ノイロトロピンなどの内服治療を病態に基づいて行います。眼科手術後、知覚疼痛過敏やアロデニア、角膜上皮障害と相関しない疼痛、点眼麻酔で疼痛が残存など、眼を起因としている慢性疼痛を疑う場合はご相談下さい。



2024年11月に国際学会（日韓中眼科ジョイントミーティング）を主催しました（@羽田・天空橋）

耳鼻咽喉科

教授 和田 弘太 わだ こうた



鼻・副鼻腔 が原因の頭痛も あるのです

頭痛には様々な原因・要因がありますが鼻・副鼻腔疾患も原因となる場合があります。鼻副鼻腔疾患の主な症状は、鼻閉、鼻汁、嗅覚障害です。しかし、単純に鼻閉があるだけでも、痛みとは異なりますが頭痛が生じこともありえます。副鼻腔は位置により前頭洞、篩骨洞、上顎洞、蝶形骨洞とありますが、いわゆる「蓄膿症」である上顎洞炎は頬部痛となりますが、前頭洞、蝶形骨洞に強い炎症があることと頭痛を訴えることがありますが、前頭洞に陰影があると前頭部痛を、蝶形骨洞に炎症を来すと強い頭痛、特に眼の奥の痛みを訴えることが多いです。前頭洞や蝶形骨洞の炎症の場合は鼻閉などの耳鼻咽喉科疾患特有の症状がないので、神経内科や脳神経外科を受診しMRIなどで初めて見つかることも多いです。治療はまず抗菌薬を使

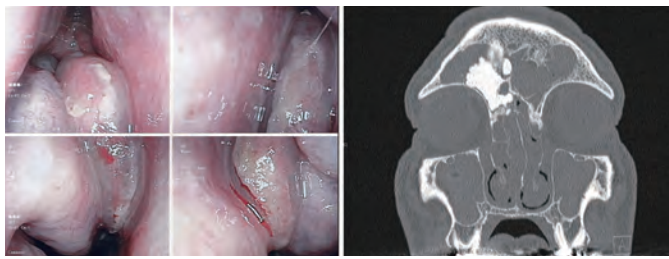
用し消炎を行います。改善しない場合は鼻の穴からの内視鏡を用いた手術が必要なこともあります。このような症状の中には鼻副鼻腔の悪性腫瘍が隠れていることもあり注意が必要です。

また前頭洞の発育が大きい方は、圧の調整がうまくできずスキューバダイビングなどの潜水や飛行機の上昇下降時に非常に強い前頭部痛を来すことがあります。この場合は、前頭洞には陰影がありませんので、一見すると手術の適応はないのですが手術により前頭洞開口を開放すると症状が改善することがあります。

最後に診断の難しい鼻粘膜、鼻甲介、鼻中隔の障害による頭痛も忘れてはなりません。これは鼻粘膜接触点頭痛とされ鼻副鼻腔に明らかな異常陰影がなく

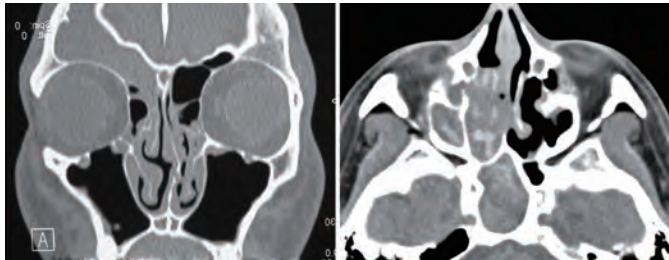
頭痛を引き起こします。頭痛の原因となる他疾患が否定され薬物療法が無効で、鼻腔内視鏡とCT検査により鼻中隔彎曲、鼻甲介の変形など解剖学的異常、粘膜の接触から診断します。接触部位に局所麻酔を行い頭痛改善が認められれば、手術により改善が期待できます。

このように、鼻症状があっても頭痛がある方、脳神経内科・外科で原因が不明であった方は一度、耳鼻咽喉科を受診していただければと思います。



左図 鼻内所見
両側ともに鼻ポリープが充満しており鼻呼吸ができない状態です

右図 左患者さんの副鼻腔CT
全ての副鼻腔はポリープや貯留物で充満しており鼻閉による頭重感、また右前頭洞に巨大な鼻石があり前頭部痛の原因となっている



左図 前頭洞炎
右前頭洞のみが陰影があり、右前頭部痛を呈する

右図 篩骨洞から蝶形骨洞へ至る陰影
蝶形骨洞に陰影があると、眼の奥で感じる頭痛、眼痛を訴えることが多い

ごあいさつ

副院長 / 地域医療支援センター部長
大塚 由一郎

この度、2024年7月より副院長として地域連携を担当させていただくことになりました、東邦大学医療センター大森病院消化器センター外科の大塚由一郎と申します。この場をお借りし、皆様にご挨拶申し上げます。診療では一般外科、肝胆膵外科を行っております。

当院は特定機能病院であり、かねてより『地域医療の最後の砦』としての役割を果たすべく、長きにわたり多くの医療機関の方々に連携をいただいております。また、日常診療での連携のみならず、学生や研修医の教育におきましても大変お世話になっております。皆様には心より感謝申し上げます。また、この広報誌、『おかげさん』や、毎年行われております『医療連携学術セミナー』をはじめとして、顔の見える連携に努めてまいります。

私達は、私達と皆様にとって大切な患者様が、信頼できるパートナーシップ間で守られ、幸せに過ごされることを願っております。そして、皆様との繋がりがあからこそ、私達のこれまでがあり、明るい未来があるものと存じます。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。



第19回 医療連携学術セミナー・懇親会にて(2024.11.2)

INFORMATION

東邦大学医療センター
大森病院

Omori
Ota
Tokyo



<https://www.omori.med.toho-u.ac.jp/>

初診受付時間

月曜日～土曜日（下記休診日を除く）

8:30～11:00（一部を除く）

休診日

第3土曜日・日曜日・祝日・

年末年始（12月29日～1月3日）



編集後記

新年明けましておめでとうございませう。本年もよろしくお願ひいたします。2025年の干支は、巳年です。蛇は古代文明や神話で神様の使いとされ、健康や再生、永遠の象徴とされてきました。特に成長とともに脱皮を繰り返していく蛇の姿は「生まれ変わること」を象徴しているとされ、こうしたことから巳年は新しい挑戦や変化に対して前向きな姿勢を示す年と言われています。

2025年は皆様健康でより楽しく過ごせる一年となりますよう祈念申し上げます。

ところで、地域医療支援センターは日頃より電話が繋がりがづらく、皆様にご迷惑をおかけしておりますことをこの場にてお詫び申し上げます。昨年6月より患者さんからの初診診療予約をWEBで開始いたしました。12月より医療機関からの初診診療予約もWEBで対応しております。我々は地域全体の医療に貢献できることを目指しており、そのためには、先生方との連携が欠かせずその強化に病院全体で取り組んでおります。今後ともよろしくお願ひいたします。

(M・N)