

筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群 ME/CFSについて

NPO法人 筋痛性脳脊髄炎の会
理事長 篠原三恵子

筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群 (ME/CFS)とは

- WHOで神経系疾患(ICD G93.3)と分類
- 癌や心臓病、エイズのような他のいかなる極めて重症な疾患と同様に重大な病気
- 主な病態は中枢神経系の機能異常や調節障害
- 脳と中枢神経に影響を及ぼす
- 多系統に及ぶ複雑な疾患
- 通常、ウィルス感染後に発症
- 機能障害は全身に及ぶ
- 約25%の患者は重症

筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群 (ME/CFS)とは

これまで健康に生活を送っていた人が、突然、生活が著しく損なわれるほど激しい疲労感や脱力感が出現、その後、

- 労作後の神経免疫系の極度の消耗
- 強度の疲労感
- 微熱、頭痛、のどの痛み
- リンパ節の腫れ
- 筋力の低下、筋肉痛、関節痛
- 思考力・集中力の低下
- 不眠や過眠などの睡眠障害
- 自律神経症状

など

が長期にわたって持続し、健全な社会生活が送れなくなる病気が

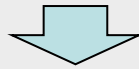
ME/CFSの疫学

- 患者数は全国で24万～38万人
- 純粋な経済損失：4081億円/年
- 遺伝性なし・・・家族の集積性あり
- 輸血との関連・・・明確でない
- 発症に関連する要因：不明

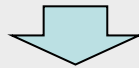
ME/CFSの患者が病院を受診すると

● 内科を受診し、慢性疲労（全身倦怠感）をきたす病気の鑑別

- ・ 貧血
- ・ 感染症
- ・ 肝臓疾患
- ・ 代謝性疾患（糖尿病etc）
- ・ 内分泌疾患（甲状腺機能低下症etc）
- ・ 腎臓疾患（慢性腎不全etc）
- ・ 神経・筋疾患（重症筋無力症etc）

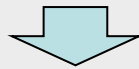


これらの疾患の鑑別をするための検査を受け、異常なし



● 精神科へ紹介

→ 明らかかな精神疾患は認めない



患者は行き場を失う・・・多くの仲間を失いました

日本での患者の置かれている現状

- 診療を行う医師が非常に少ない
- 診断を受けるのが困難
- 精神的なものと片付けられる
- 怠けているのではないかという偏見に苦しむ
(学校や会社、中には家族からも孤立)
- 有効な治療法がない
- ほとんどの患者は職を失っている
- 障害認定などの社会的支援を受けるのが困難
- これらの実態が社会に知られていない

日本のME/CFS患者を救って下さい

1. 社会的支援の必要な患者が福祉サービスを受けられるようにしてください
2. 研究を推進して下さい
 - ・ 国際的に共通の診断基準を用いて診断
 - ・ 重症患者の実態を早急に明らかにしてください
 - ・ 客観的な診断マーカーの開発を進めて下さい
3. 診療を受けられるように、医療体制を整備して下さい
4. 医療費助成について、重症な患者は公平に受給できるようにしてください