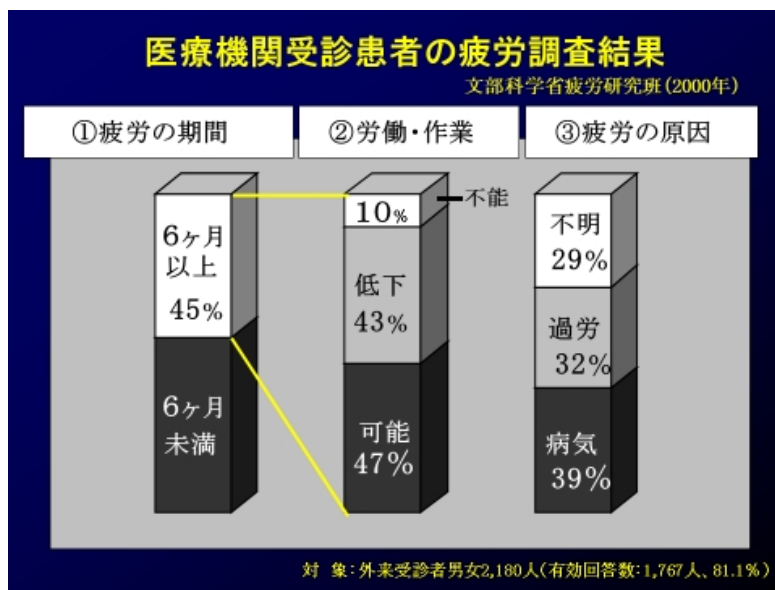


2000年、前年に一般地域住民の疲労疫学調査を実施した同一地区において、プライマリケアを担っている診療所や市民病院を対象に疲労のアンケート調査(対象:外来受診患者2180名、有効回答数1767名(81.1%))を実施したところ、半年以上続く慢性的な疲労が45%の患者に認められ、その中で労働や作業能力の低下がみられた患者が43%、労働が困難な状態に陥っている患者が10%認められました。

そこで、患者の主治医にその病因について尋ねたところ、糖尿病、高血圧、脳血管疾患、癌などの生活習慣病が多く認められたが、疾病に基づく疲労と診断できたものは39%に過ぎず、「働き過ぎによる過労」が32%で、「原因が明らかでない疲労(原因不明)」が29%もみられることが明らかになりました(文献1)。

体調不良を自覚した場合、医療機関を受診して診察と検査を受ければ、その原因が明らかになり、適切な治療が受けられると考えられがちですが慢性的な疲労に関しては、その大半は医療機関を受診しても、その病因がよくわからないのが実情です。したがって原因の明らかでない慢性疲労はプライマリケアを担っている医療機関においても、日常診療の中で対応している疾病の1つとなってきています。



文献1. 倉恒弘彦. 慢性疲労症候群に対する治療法の確立. 科学技術振興調整費 生活者ニーズ対応研究「疲労および疲労感の分子・神経メカニズムとその防御に関する総合研究」平成16年度報告書 p305-32、2005年3月.