

# Check

チェック

Vol.9

## Topics

### 症状が落ち着いていても、通院は必要？ 定期受診の重要性について

視神経脊髄炎スペクトラム障害 (Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders: NMOSD) の症状が落ち着き、仕事や家事、育児と忙しい毎日を過ごしていると、定期的な通院を負担に感じることもあるかもしれません。しかし、症状がなくても定期的な受診で副作用や再発の確認をしながら治療を継続し、再発を抑えることが大切です。また、NMOSDでよくみられる視神経炎は視力低下や視野欠損などの目の症状が出るため<sup>1)</sup>、眼科での検査も重要です。今回は、定期受診の重要性や検査の内容について、眼科医の山上先生に解説していただきます。

## 日常生活のポイント

### 目に負担をかけずに パソコンやスマートフォンを見る方法

監修 医療法人社団 済安堂 お茶の水・井上眼科クリニック  
副院長 山上明子 先生

## おすすめのリハビリテーション

### 呼吸体操 体の脇を伸ばす運動

監修 医療法人セレス さっぽろ神経内科病院  
理事長 深澤俊行 先生



### Checkに込めた想い

いろいろな色の縦のラインと横のラインの組み合わせでできているチェック柄は、病気と治療に関わる人々やさまざまな情報を表します。それぞれがバランスよく重なり合うことで、患者さん一人ひとりの未来がすてきなデザインになっていくことをイメージしています。定期検診をきちんと受け(医師による“チェック”)、自分の症状を定期的にしっかり“チェック”することで、寛解期を維持していきましょう。

## Topics

症状が落ち着いていても、通院は必要？

# 定期受診の重要性について

## 定期受診が大切な理由

NMOSDの治療は長期にわたることが多く、再発がないかどうか、治療薬による副作用が出ていないかどうかを確認するために、症状が出ていなくても定期的に医師の診察を受ける必要があります。

定期受診では主治医による問診のほか、必要に応じてさまざまな検査を行います。検査内容や頻度も人それぞれ

です。「なぜこの検査が必要なんだろう？」「しばらくこの検査を受けていないけど、大丈夫かな？」など、不安や疑問に思うことがあれば主治医に確認してみましょう。受診の頻度は患者さんの病状や治療によって異なりますが、数カ月に1度程度の間隔で受診することが多いようです。

## 定期受診の日でなくても心配な場合は病院に連絡を

NMOSDの再発は「発熱や感染症がない時期に、神経症状が24時間以上持続してみられるとき」と定義されています<sup>2)</sup>。ただし、再発の現れ方や程度は人によって異なります。症状が強いとき、再発かどうか判断がつかないときは、定期受診の日を待たずに、すぐに主治医に連絡しましょう。

また、いざというとき慌てず行動できるよう、再発が疑われたときの連絡方法を事前に主治医に確認しておきましょう。「どのような症状が」「いつから」「どのように変化したら」、電話で連絡すればよいのか、あるいは直接病院を受診すべきなのか、わかっているだけでも安心感につながります。



## 脳神経内科への定期受診に加え、眼科検査も重要

検査としては血液検査やMRI検査など、脳神経内科(神経内科)で行う検査のほか、治療薬によっては治療中の感染症の有無を調べるために、胸部X線検査・胸部CT検査を行うこともあります。

また、NMOSDでは「視神経炎」がよくみられることがあるため、眼科で定期検査を受けることも重要です。視神経炎とは、何らかの原因で視神経に炎症が起こり視覚障害を来す疾患のことです。NMOSDによる視神経炎では、視力低下や視野欠損、色覚異常や眼痛といった症状がよくみら

れます<sup>1)</sup>。症状の現れ方や程度は炎症が起こった部位や範囲によって異なりますが、数時間～数日間で急激に視覚障害が進行したり、再発を繰り返すうちに障害の程度が重くなることもあります<sup>3)</sup>。物が見えづらい、ぼやけて見える、視野が欠ける、まぶしいなど、見え方がいつもと違うと感じたときは、できるだけ早く主治医に相談し、眼科検査を受けることが大切です。自覚症状が変わらないときも定期的に医師の診察を受けましょう。

### 脳神経内科で行う主な定期検査の内容

血液検査	治療法の選択や副作用の予防、治療の効果判定、合併症があるかどうかを調べるためなどを目的に行われます。
MRI検査 (磁気共鳴画像検査)	NMOSDに特徴的な病変や、自覚症状がない炎症を見つけることができるので、再発予防につながります。また、治療薬の投与前後の画像を比較することで、治療効果を確認することもできます。
胸部X線検査、 胸部CT検査	治療薬によっては感染症の症状が現れにくくなる可能性があるため、感染症の有無を調べる目的で行う場合があります。




※ほかに、脳脊髄液検査や誘発電位検査、総合障害度評価尺度(EDSS)などもあります。



詳しくはWebサイト「視神経脊髄炎(NMOSD) Online」や冊子「視神経脊髄炎スペクトラム障害について」もご参照ください。



## 眼科で行う検査の内容

視力検査	目の見え方の度合いを数値化したものです。屈折異常（近視、遠視や乱視）を矯正した矯正視力が低下していないか調べます。	
視野検査	視野の中に見えづらい部分があるかどうかを確認します。	
瞳孔反射	光に対する瞳孔の反射を確認します。視神経炎によって光に対する反射がなくなったり、弱くなったりすることがあります。	
眼底検査	目の奥の様子を確認する検査です。視神経炎では目の奥にある視神経乳頭が腫れることがあります。	
中心フリッカー値（CFF）測定検査	視神経の障害を調べる検査です。視神経炎の早期診断や治療効果の判定に有用です。	
光干渉断層計（OCT）検査	近赤外線を利用して、視神経や網膜の神経線維の厚みを測定します。	

## 見え方の変化に早く気づくには？

視神経炎が片目のみで軽度の場合は、もう片方の健康な目で見え方を補ってしまうため、視力低下や視野欠損など見え方の変化に気づきにくいこともあります。裏面の「アムスラーチャート」を使って、片目ずつ見え方の変化をチェックしてみましょう。自覚症状がなくても、定期的に確認することが早期発見につながります。

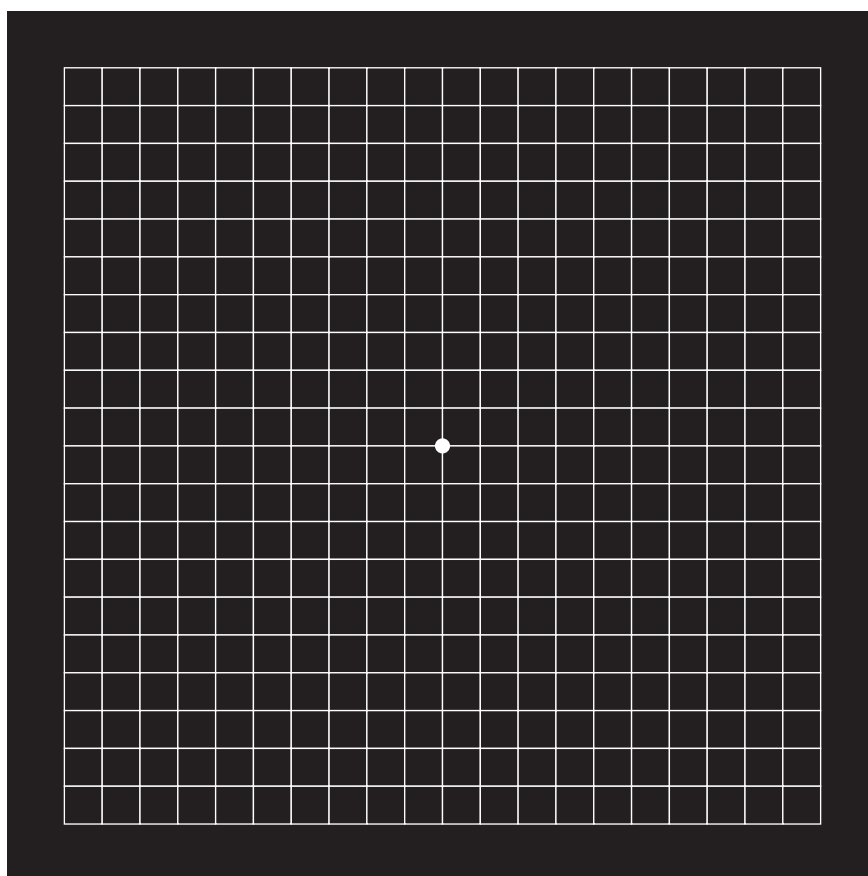


## まとめ

- **NMOSDは再発を繰り返す病気**  
定期検査では病状を確認し、再発や薬の副作用の有無を確認する
- **視覚障害はNMOSDによくみられる症状の1つ**  
定期的にチェックし、見え方に違和感があったときは、主治医に相談を
- **再発が疑われたときの連絡方法を、あらかじめ主治医に確認しておく**

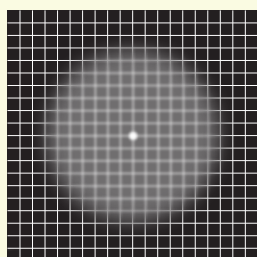
1) 特定非営利活動法人MS キャンピン. 視神経脊髄炎完全ブック第2版. 2024, p24-25.  
2) 公益財団法人 難病医学研究財団 / 難病情報センター. 多発性硬化症 / 視神経脊髄炎 (指定難病13) 概要・診断基準等のページ  
<https://www.nanbyou.or.jp/entry/3807> (閲覧日: 2025/12/04) 引用、改変  
3) 特定非営利活動法人MS キャンピン. 視神経脊髄炎完全ブック第2版. 2024, p24, 80.

## アムスラーチャート

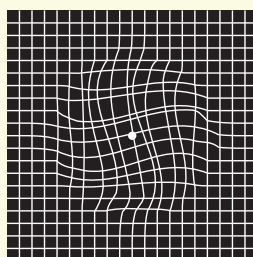


### 使い方

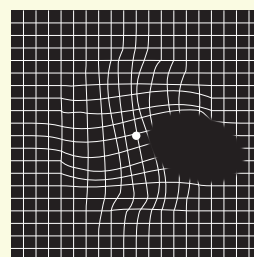
- ① アムスラーチャートを目から約30cm 離す
- ② 片目ずつ、中央の白い点を見つめる  
(眼鏡やコンタクトレンズは装用したまま行う)
- ③ ぼやける、ゆがむ、一部が欠けて見える、中心が見えない  
など、見え方に違和感があった場合は主治医に相談し、眼科  
で検査を受けましょう



ぼやける



ゆがむ



欠ける

## ■ 日常生活のポイント 目に負担をかけずにパソコンやスマートフォンを見る方法

NMOSDでは、ぼやける、何となく暗い、まぶしいなどの目の症状がよくみられます。日常的にパソコンやスマートフォンを使っている人は多いと思いますが、ディスプレイ画面を長時間見続けると目が疲れやすくなります<sup>1)</sup>。周囲の環境を整えたり、画面の設定を変えることで、眼精疲労

を軽減したり、より見やすくすることができます。また、パソコンやスマートフォンの使用時間が長くないようにしたり、こまめに休息をとったりするなど、目の疲れをためないように配慮することが重要です。

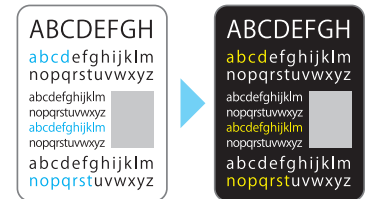
### 環境設定

- ディスプレイ画面に光が映り込まないように、ブラインドやカーテンをかける
- ディスプレイに反射防止用フィルムを貼る
- 画面が周囲よりも明るく感じる場合は、周囲の明るさを調整する

### 画面設定

- 白黒反転表示やモニターのコントラストを上げる
- 画面に表示される文字を見やすいサイズに拡大する

白黒反転表示の例



1) 公益社団法人 日本眼科医会. 目についての健康情報. パソコンと目 <https://www.gankaikai.or.jp/health/42/> (閲覧日: 2025/12/04)

## ■ おすすめのリハビリテーション 呼吸体操 体の脇を伸ばす運動

NMOSD 患者さんには、体力や筋力の低下を防ぐため積極的に体を動かすことが勧められています。ただし、がんばり過ぎは逆効果。自分のペースで、回数や秒数に

こだわらず、疲れを感じたら終了してください。今回のおすすめのリハビリテーションは「呼吸体操：体の脇を伸ばす運動」です。ウートフ現象\*に気をつけて行いましょう。

\*ウートフ現象：体温の上昇に伴って、一時的に神経症状が生じたり悪化したりすること

### 体の脇を伸ばす運動 (3回)



左手を頭上に上げて  
体を右側に倒す

① いすに座って、まずは左手を頭上に上げ、鼻から息をゆっくり吸いながら、体を右側に4秒かけて倒します。そして口から“フー”と息をゆっくり吐きながら、4秒かけて最初の位置に戻します。



右手を頭上に上げて  
体を左側に倒す

② 今度は右手を上げ、同様に鼻から息を吸いながら、4秒かけて体を左側に倒します。そして口から息を吐きながら、4秒かけて最初の位置に戻します。

※①～②で1回とし、これを3回行いましょう。

※「4秒かけて」とありますが、大体の目安です。自分のペースでゆっくりと行ってください。

※バランスをくずさないように、足を肩幅くらいに広げて座りましょう。

※体を倒すときは、片方の手はいすの横につきましょう。

深澤俊行編. やさしい 多発性硬化症の自己管理 改訂版 - よりよい毎日を過ごすための Q&A -. 株式会社医薬ジャーナル社. 2016. p.86 改変

