

一ズを満たしていけるよう産学官で連携して新薬を生み出していくことが望まれる。また、官学はもとより産も神経疾患の創薬、治療法開発に積極的な関与が期待される。

E-2 将来動向調査（慢性腎臓病）

バイオマーカー、創薬について

腎臓疾患の活動性を反映し、予後予測に有用なバイオマーカーを早期に確立する。まず、透析導入の大きな要因となっている糖尿病性腎症や腎硬化症にフォーカスして、現在保険収載されている尿中マーカー（微量アルブミン、L-FABP 等）と病態の進行度との関連性を明らかにすべく、臨床のエビデンスを蓄積する。基礎と臨床の両面から、これら既存のバイオマーカーの深掘り研究を一層進めることにより、検査コストを配慮した臨床での的確な利用法を策定する。

新規治療薬の開発には、臨床評価の標準化が重要である。糖尿病性腎症では、「糖尿病性腎症治療薬の臨床評価方法に関するガイドライン（案）」が厚生労働省の研究班で策定された。これを早期に制定することにより、臨床試験実施への環境が整備され、糖尿病性腎症に対する新規治療薬の効率的な国内開発が期待される。同様に、他の腎臓疾患についても臨床評価のガイドライン策定が望まれる。

大規模臨床データベースなどのビッグデータを基にした研究や、全ゲノム解析・オミックス研究、functional MRI 等の画像解析など、腎臓疾患領域ではこれまで得られなかった情報を利用した研究を推進することで、新たなバイオマーカー、創薬ターゲットが見出されることが期待される。

再生医療について

昨今の再生医療基盤研究に関する進捗には目覚ましいものがある。腎臓再生においてはまだまだ臨床応用に向けた課題は多いものの、今後の更なる基盤研究の推進が期待される。そのためには、従事する研究者が増えるなど、これまで以上に腎臓再生研究が活性化することが必要であろう。そうして得られた新たな知見や成果は、再生医療のみならず創薬研究への展開も期待される。

E-3 情報提供（セミナー）

ウイルス感染症疾患セミナーでは、抗ウイルス薬開発の難しさを再認識するとともに、C 型肝炎、エイズ、インフルエンザ等の疾患では最新の創薬ターゲット、創薬の可能性などを情報提供できた。また、自己免疫疾患のセミナーで

は、基礎の免疫学の急速な進歩にもかかわらず、SLE、シェーグレン症候群、強皮症の複雑で多様な病態メカニズムが確認された。一方、SLE、シェーグレン症候群では、創薬の可能性が示された。

おわりに

このような調査研究や情報提供を通じて、どのような疾患について政策的に創薬に取り組むべきかを明らかとし、またその疾患の創薬の現状、課題、可能性を明らかとした。今後、産官学がさらにがっちりとしスクラムを組んで、本領域疾患の創薬が飛躍的に進むことが期待される。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

- ①平成 25 年度国内基盤技術調査報告書
神経疾患に関する医療ニーズ調査
(公財) ヒューマンサイエンス振興財団
平成 26 年 3 月 14 日 149 ページ
- ②平成 25 年度将来動向調査報告書
慢性腎臓病 (CKD) の将来動向 II
【分析編】
(公財) ヒューマンサイエンス振興財団
平成 26 年 3 月 18 日 91 ページ

2. 学会発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

研究成果の刊行に関する一覧表

				課題番号	H 2 3 -政策創薬-一般-0 0 1		
				氏 名	高柳 輝夫		
書籍							
著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団	神経疾患に関する医療ニーズ調査	公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団	平成 25 年度 (2013 年度) 国内基盤技術調査報告書		東京	平成 26 年 3 月 14 日	149
公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団	創薬基盤強化の新機軸を探るー核酸医薬の新展開・産学連携の最新動向を中心にー	公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団	平成 25 年度 (2013 年度) 国外調査報告書		東京	平成 26 年 3 月 14 日	98
公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団	慢性腎臓病 (CKD) の将来動向Ⅱ【分析編】	公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団	平成 25 年度 (2013 年度) 将来動向調査報告書		東京	平成 26 年 3 月 18 日	91
雑誌 該当なし							
発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年		

厚生労働科学研究費補助金
創薬基盤推進研究事業

平成 25 年度（2013 年度）

国内基盤技術調査報告書
「神経疾患に関する医療ニーズ調査」

公益財団法人 ヒューマンサイエンス振興財団

発行元の許可なくして転載・複製を禁じます。

巻 頭 言

この度、公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団（HS 財団）および日本神経治療学会の協働により、「神経疾患に関する医療ニーズ調査」が平成 25 年度の国内基盤技術調査報告書としてまとめ報告できることを大変嬉しく思います。

私が“医療ニーズ調査”の存在を知ったのは 2、3 年前のことで、日本神経治療学会の学術集会で理事長講演をするための資料調べをしていた時でした。ご存知のように神経疾患は人間個人へも、また社会に対しても大きな損害を与え、神経難病も多く、治療法の開発が強く求められています。そうした神経疾患の治療の実態を明確に示しているのが“医療ニーズ調査”ではないかと思いました。何といても一目で各疾患の治療満足度と薬剤貢献度が分かるとともに、他の疾患との比較やアンメット・メディカル・ニーズ（Unmet Medical Needs：未だ満たされていない医療ニーズ、未だ有効な治療方法がない医療ニーズ）の高い疾患も分かるので、目から鱗が落ちた感じがしました。

しかしながら、従来の調査結果を私の専門である神経疾患に引き寄せて考えた時に、いくつか本調査の限界も感じました。その一つは、数多い神経疾患のなかで、ほんのわずかの 4、5 疾患しか調査対象にあがっていないことと、もう一つは本調査が一般医師へのアンケート調査であるので、専門性の高い神経疾患の調査としては不十分ではないかということでした。早速、HS 財団の国内基盤技術調査ワーキンググループの皆さんに「対象疾患を神経疾患のなかから主要な 60 疾患を選び、神経専門医によるアンケート調査で行ってみてはどうか」と提案しましたところ、快諾を得てこの調査が行われた次第です。この新たな調査企画については多くの斬新な意見が寄せられましたが、まずは長年に亘る調査実績を尊重し、それとの比較をするという意味で、治療満足度・薬剤貢献度を今までと同じ評価基準を用いました。それに加えて、神経疾患のなかで新規治療法が急務な疾患を選んでもらうとともに神経治療に関して自由な意見を書いてもらいました。

恐らくこの様な神経疾患に特化した専門医による医療ニーズの調査は世界的にも類がないもので、多くの貴重なデータが含まれているものと考えています。今回の報告はアンケート集計からまとめまで限られた時間しかありませんでしたが、引き続きこのデータについて更なる解析をして、今後の神経治療の在り方や神経疾患に対する創薬の動向等を検討していきたいと思います。

本調査は HS 財団開発振興委員会国内基盤技術調査ワーキンググループメンバーと日本神経治療学会“医療ニーズ調査”プロジェクトチームメンバーならびにアンケートにお答え下さった日本神経治療学会員の皆様のご協力によって出来たものです。改めてお礼を申し上げます。

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院 病院長
日本神経治療学会 前理事長
糸山 泰人

はしがき

公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団では、厚生労働科学研究費補助金を活用し、当初、我が国の基盤技術に関する実態調査を行っていましたが、その後、一般内科医を対象に社会的に重要な 60 疾患に対する治療満足度・薬剤貢献度のアンケート調査、いわゆる「医療ニーズ調査」を実施することになり、厚生労働省、内閣府および産業界など各方面でご活用いただくに至っております。

本医療ニーズ調査は、平成 25 年度の厚生労働科学研究費補助金（創薬基盤推進研究事業）を受けて行った調査です。今年度は、日本神経治療学会から「神経疾患に関する医療ニーズ調査」の提案を頂戴しました。難病の多い神経疾患の専門医を対象とした調査は、治療法が少ない疾患分野の創薬基盤を推進する意義が大きいと判断し、実施を決めました。学会においては、医療ニーズ調査プロジェクトを組んでいただき、糸山前理事長（国立精神・神経医療研究センター病院長）はじめ 8 名の運営委員の先生方には、全面的なご協力をいただき大変感謝しております。調査対象とした 50 の神経疾患、7 つの神経症候、5 つの対照疾患の選定に加えて本年度新たに試みた Web アンケートの方法と内容の検討、アンケート結果に対する考察などにおいて大変貴重なご意見を頂戴しました。

本調査報告書は、当ワーキンググループ（WG）が、日本神経治療学会役員・評議員を中心とした神経内科専門医の先生方に実施した Web アンケート調査結果をまとめ、考察を加えたものです。神経疾患・症候の治療満足度・薬剤貢献度は、いずれも低いグループといずれも高いグループの 2 極に分かれました。さらに、新規治療法が急務な疾患として取り上げられた疾患として、筋萎縮性側索硬化症、アルツハイマー病などが上位に挙がりました。その理由、開発に向けた方策などに関しても極めて多くの切実で、かつ具体的にご意見を頂戴し、これらのご意見についても、分類、整理しました。

今回の調査結果は、医療ニーズが高い神経疾患・症候を明らかとし、また、新規治療法の急務な疾患に対する開発の方策などを示しています。本報告書が、関係する多くの分野でご活用いただき、神経疾患の創薬が少しでも進むことを期待しています。

ご多用のところ、本調査にご協力いただきました各位、特に日本神経治療学会の先生方に深甚の謝意を表します。

2014 年 3 月

公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団

調査にご協力いただいた先生方（敬称略）

日本神経治療学会 医療ニーズ調査プロジェクト運営委員

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院 日本神経治療学会	病院長 前理事長	糸山 泰人
独立行政法人国立精神・神経医療研究センター トランスレーショナル・メディカルセンター 臨床研究支援部 早期・探索的臨床試験室 病院 クラスター病棟	室長 医長	木村 円
東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター 神経内科	准教授	鈴木 正彦
東北大学大学院 医学系研究科 神経内科学分野	准教授	中島 一郎
独立行政法人医薬品医療機器総合機構 新薬審査第三部	審査役代理	中村 治雅
三重大学大学院 医学系研究科 看護学科	教授	成田 有吾
獨協医科大学 医学部 神経内科	教授	平田 幸一
東邦大学医療センター大橋病院 神経内科	教授	藤岡 俊樹
日本神経治療学会	事務局	西宮 節子

調査・執筆担当者

公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団

開発振興委員会 国内基盤技術調査ワーキンググループ

アステラス製薬株式会社	研究本部 研究推進部	玉起 美恵子 (リーダー)
旭化成ファーマ株式会社	薬事部	成瀬 寛俊 (開発振興委員会委員長)
公益財団法人 静岡県産業振興財団	ファルマバレーセンター	佐々木 康夫
株式会社エスアールディ		田澤 博実
独立行政法人科学技術振興機構	イノベーション推進本部 産学連携展開部	清水 正樹
慶応義塾大学	先端生命科学研究所	栗本 忠
ゼリア新薬工業株式会社	中央研究所 コンシューマーヘルスケア研究部	鈴木 将光
第一三共株式会社	研究開発本部 研究開発企画部	西田 健一
田辺三菱製薬株式会社	研究本部 研究企画部	稲村 直樹
中外製薬株式会社	プロジェクト・ライフサイクルマネジメントユニット プライマリ・ライフサイクルマネジメント部	小久保 博雅
中外製薬株式会社	研究本部 創薬企画推進部	須藤 正幸
東レ株式会社	医薬研究所	新田 亜衣子
東レ株式会社	医薬企画部	木綿 しのぶ
NRI ワークプレイスサービス株式会社	インフォメーションサービスグループ	正路 章子
持田製薬株式会社	研究企画推進部	天野 賢一
公立大学法人横浜市立大学		上西 憲明
株式会社シード・プランニング	リサーチ&コンサルティング部	中村 誠
株式会社シード・プランニング	リサーチ&コンサルティング部	山下 あゆみ
公益財団法人 ヒューマンサイエンス振興財団	研究企画部	山下 剛一 (事務局)
公益財団法人 ヒューマンサイエンス振興財団	研究企画部	佐々木 徹 (事務局)

目次

巻頭言	i
はしがき	ii
第1章 はじめに.....	1
1-1 調査の背景と目的	1
1-2 調査の方法	1
1-3 本調査における対象疾患	1
1-4 調査の概要	3
第2章 アンケート調査.....	4
2-1 アンケート調査方法.....	4
(1) 調査の方法.....	4
(2) 調査実施時期	4
(3) 調査対象	4
2-2 アンケート調査結果.....	4
(1) 回収状況	4
(2) アンケート回答者の属性.....	5
(3) 日常遭遇する（診る）疾患	7
(4) 治療の満足度	10
(5) 薬剤（医薬品）の治療への貢献度	13
(6) 治療の満足度と薬剤（医薬品）の治療への貢献度の相関.....	16
(7) 新規治療法の開発が急務な疾患.....	18
(8) 自由意見	48
第3章 考察とまとめ	58
3-1 考察	58
(1) 治療満足度と薬剤貢献度.....	58
(2) 「治療が行えているとはいえない」疾患と「効く薬がない」疾患	60
(3) 重み付けによる治療の満足度と薬剤の治療への貢献度の指数化.....	62
(4) 2010年度の調査結果との比較.....	64
(5) 日常遭遇する疾患と治療満足度・薬剤貢献度	65
(6) 疾患原因別の治療満足度と薬剤貢献度	68
3-2 まとめ.....	71
(1) 調査について	71
(2) 日常遭遇する（診る）疾患	71
(3) 治療満足度.....	71
(4) 薬剤貢献度.....	72

(5) 治療満足度と薬剤貢献度	72
(6) 日常遭遇する疾患と治療満足度と薬剤貢献度	73
(7) 新規治療法の開発が急務な疾患	74
(8) 自由意見（要望や意見）	75
3-3 おわりに	76
あとがき	78
資料-1 神経疾患調査	79
(1) アミロイドーシス	79
(2) HTLV-1 関連脊髄症	81
(3) 遠位型ミオパチー	83
(4) 片側顔面痙攣	85
(5) 急性散在性脳脊髄炎	86
(6) 球脊髄性筋萎縮症	87
(7) ギラン・バレー症候群	89
(8) 筋萎縮性側索硬化症	90
(9) 筋強直性ジストロフィー	92
(10) 視神経脊髄炎	94
(11) 重症筋無力症	96
(12) 手根管症候群	99
(13) 神経サルコイドーシス	101
(14) 進行性筋ジストロフィー	103
(15) 正常圧水頭症	106
(16) 脊髄血管障害（血管性脊髄症）	108
(17) 脊髄小脳変性症	110
(18) 前頭側頭葉変性症	112
(19) 多系統萎縮症	113
(20) 多発筋炎/皮膚筋炎	115
(21) 多発性硬化症	117
(22) チャーグ・ストラウス症候群	119
(23) 特発性顔面神経麻痺（Bell 麻痺）	121
(24) パーキンソン病	123
(25) ハンチントン病	125
(26) フィッシャー症候群	127
(27) 封入体筋炎	128
(28) プリオン病	130
(29) ペルオキシソーム病	132

(30) 傍腫瘍性神経症候群	134
(31) POEMS 症候群.....	136
(32) 慢性炎症性脱髄性多発神経炎.....	138
(33) ミトコンドリア異常症 (ミトコンドリア病)	140
(34) Meige 症候群	142
(35) ライソゾーム病.....	143
資料ー2 Web アンケート調査票	145

第1章 はじめに

1-1 調査の背景と目的

本調査は、公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団（HS 財団）が、厚生労働省の厚生労働科学研究費補助金の交付を受けて実施する「創薬基盤推進研究事業」のうち、我が国の先端的・基盤的技術に関する実態調査として実施している。

HS 財団 開発振興委員会 国内基盤技術調査ワーキンググループ（WG）では医療に求められる要素を医療ニーズと定義しているが、その医療ニーズを明らかにすることによって、関係者がそれぞれの立場で的確に対応し、医療に関する満足度を向上させ、医療および医療産業が発展することを本調査の目的としている。

2013 年度は、日本神経治療学会と HS 財団が共同で、「神経疾患に関する医療ニーズ調査」を実施した。神経内科領域の疾患は 500~600 あり、難病が多いことが特徴である。そのうち約 60 疾患について、医療ニーズ（治療満足度、薬剤貢献度、新規治療法の可能性など）調査を行い、課題などを明らかにし、新規治療法の開発につなげることを目的とした。

1-2 調査の方法

本調査では、日本神経治療学会 医療ニーズ調査プロジェクト運営委員と、HS 財団 WG メンバーによる共同会議を開催し、調査方法、調査対象疾患、調査項目、調査内容などについて検討した。

それを受けて、日本神経治療学会の役員、評議員、学会員を対象に、インターネットを利用した Web アンケート調査を実施し、分析を行った。また、アンケート調査結果を基に、上記の共同会議メンバーによる考察を加えた。これらに加えて、なじみが少ないと思われる難病を含めた神経疾患について文献やインターネットなどの公開情報による調査を行い、その結果を整理した。

1-3 本調査における対象疾患

本調査では、神経疾患（50 疾患）、神経症候（7 症候）に加え、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、うつ病、統合失調症の 5 疾患を対照疾患とした。対象とした疾患・症候は回答者が日常的に診療する機会の多い疾患・症候である。なお、神経疾患・症候の治療の満足度、薬剤の治療への貢献度が対照疾患と比較してどのような位置づけになるかを判断する際の指標とするため、最初に対照疾患について尋ねた。調査対象とした 62 疾患・症候を図表 1-3-1 に示す。

図表 1-3-1 調査対象疾患・症候

対照疾患	高血圧症
	脂質異常症
	糖尿病
	うつ病
	統合失調症
神経疾患	脳出血
	くも膜下出血
	アテローム血栓性脳梗塞/ラクナ梗塞
	心原性脳塞栓症
	ウイルス性脳炎・髄膜炎
	細菌性脳炎・脊髄炎
	真菌性脳炎・脊髄炎
	HTLV-1関連脊髄症
	プリオン病
	アルツハイマー病
	前頭側頭葉変性症
	レビー小体型認知症
	パーキンソン病
	多系統萎縮症
	脊髄小脳変性症
	ハンチントン病
	筋萎縮性側索硬化症
	多発性硬化症
	視神経脊髄炎
	急性散在性脳脊髄炎
	血管性脊髄症
	脊椎症と類縁疾患（ヘルニア/狭窄症など）
	特発性顔面神経麻痺（Bell麻痺）
	ギラン・バレー症候群/フィッシャー症候群
	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
	POEMS症候群
神経疾患	アミロイドーシス
	糖尿病性ニューロパシー
	手根管症候群
	進行性筋ジストロフィー
	筋強直性ジストロフィー
	球脊髄性筋萎縮症
	多発筋炎/皮膚筋炎
	封入体筋炎
	遠位型ミオパシー
	重症筋無力症
	チャーグ・ストラウス症候群
	神経ベーチェット
	神経サルコイドーシス
	片頭痛
	てんかん
	帯状疱疹後神経痛
	Meige症候群/片側顔面痙攣
	傍腫瘍性神経症候群
	ライソゾーム病/ペルオキシソーム病
	ミトコンドリア異常症
	レストレスレッグス症候群
	正常圧水頭症
	本態性振戦
	血管性認知症
神経症候	睡眠障害
	慢性疼痛
	ジストニア
	痙性麻痺
	起立性低血圧症
	神経因性膀胱
	眩暈

1-4 調査の概要

1) アンケート調査（第2章）

神経疾患における「治療の満足度」、「薬剤の治療への貢献度」、「新規治療法の開発が急務な疾患」などを把握するために、日本神経治療学会の役員、評議員、学会員を対象とした Web アンケート調査を実施した。

調査項目は、問 1：治療の満足度、問 2：薬剤の治療への貢献度、問 3：新規治療法の開発が急務な疾患、問 4：自由意見、とした。

2) 考察とまとめ（第3章）

アンケート調査結果のうち、「治療満足度」と「薬剤貢献度」に注目し、「治療満足度」と「薬剤貢献度」の指数化、平成 22 年度の調査結果との比較、「日常遭遇する疾患」と「治療満足度」・「薬剤貢献度」との相関、疾患原因別の「治療満足度」・「薬剤貢献度」などの散布図から考察を行った。最後に、これらの結果を取りまとめた。

3) 文献情報（資料-1）

調査対象とした神経疾患のうち、厚生労働省の難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象疾患（130 疾患）に含まれている 21 疾患と難病以外でも一般になじみが少ないと思われる 14 疾患の計 35 疾患に関して疫学、診断、病状、治療の現状、臨床試験の状況などについて、文献やインターネットなどの公開情報による調査を行い、その結果を整理した。

第2章 アンケート調査

2-1 アンケート調査方法

(1) 調査の方法

日本神経治療学会の役員、評議員、学会員を対象とした神経内科専門医に対する Web アンケート調査

(2) 調査実施時期

2013 年 10 月 3 日～2013 年 11 月 10 日

(3) 調査対象

日本神経治療学会の役員、評議員 216 名、および調査協力依頼に対して協力の同意を頂いた学会員 55 名、合計 271 名を Web アンケート調査対象者とした。

2-2 アンケート調査結果

(1) 回収状況

本アンケート調査は、電子調査票の URL を電子メールにて発送し、Web 画面上で回答頂く Web アンケート調査方法にて実施した。電子メール送付総数 271 名に対し、回答は 159 名、回答率は 58.7%であった。

図表 2-2-1 回収状況

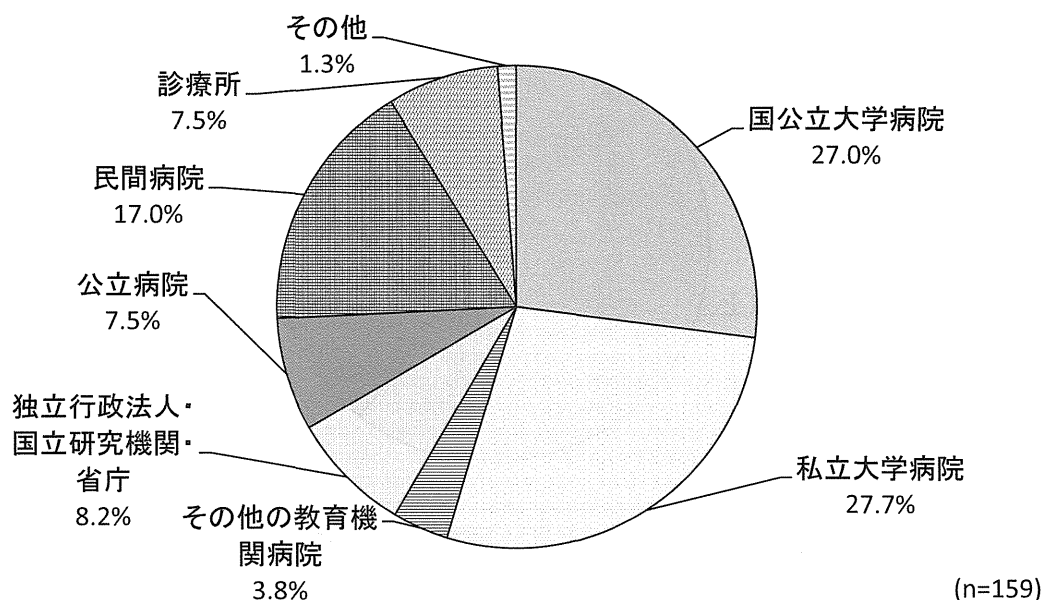
送付数	回答数	回答率(%)
271	159	58.7

(2) アンケート回答者の属性

1) 所属機関の設置主体

回答者の所属機関の設置主体は、「私立大学病院」が最も多く（27.7%）、次いで「国公立大学病院」（27.0%）であった。

図表 2-2-2 所属機関の設置主体（1つ選択）

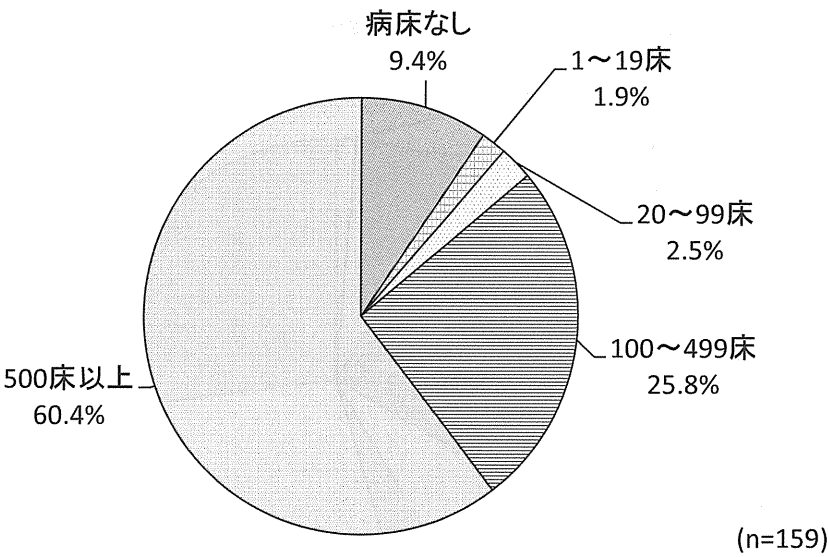


項目	回答数	回答率 (%)
国公立大学病院	43	27.0
私立大学病院	44	27.7
その他の教育機関病院(医学部以外の大学勤務者含む)	6	3.8
独立行政法人・国立研究機関・省庁	13	8.2
海外研究機関・国際機関(留学中を含む)	0	0.0
公立病院	12	7.5
民間病院	27	17.0
診療所	12	7.5
その他(製薬会社勤務者等を含む)	2	1.3
合計	159	100.0

2) 所属機関の病床数

回答者の所属機関の病床数は、「500 床以上」が 60.4%と最も多く、次いで「100～499 床」(25.8%)、「病床なし」(9.4%) の順であった。100 床以上が、86.2%であった。

図表 2－2－3 所属機関の病床数（1つ選択）



項目	回答数	回答率(%)
病床なし	15	9.4
1～19床	3	1.9
20～99床	4	2.5
100～499床	41	25.8
500床以上	96	60.4
合計	159	100.0

(3) 日常遭遇する（診る）疾患

F4 日常遭遇する（診る）疾患

先生が日常遭遇する（診る）疾患を多い順に 3 つ選択して下さい。

日常遭遇する（診る）疾患を、調査対象とした神経疾患（50 疾患）、神経症候（7 症候）の中から多い順に 3 つ回答頂いた。3 つの回答の合計を多い順に並べたのが図表 2-2-4 である。また、その回答数と割合（%）を図表 2-2-5 に示す。

57 疾患・症候のうち、36 疾患・症候が選択された。そのうち、「パーキンソン病」（113 件）が最も多く、次いで「アテローム血栓性脳梗塞/ラクナ梗塞」（90 件）、「アルツハイマー病」（63 件）、「片頭痛」（33 件）、「てんかん」（25 件）、「心原性脳塞栓症」（24 件）の順であった。

対象疾患・症候のうち、回答がなかったのは、以下の 21 疾患であった。

くも膜下出血

細菌性脳炎・脊髄炎

真菌性脳炎・脊髄炎

HTLV-1 関連脊髄症

プリオン病

ハンチントン病

急性散在性脳脊髄炎

血管性脊髄症

特発性顔面神経麻痺（Bell 麻痺）

アミロイドーシス

球脊髄性筋萎縮症

封入体筋炎

チャージ・ストラウス症候群

神経ベーチェット

神経サルコイドーシス

帯状疱疹後神経痛

傍腫瘍性神経症候群

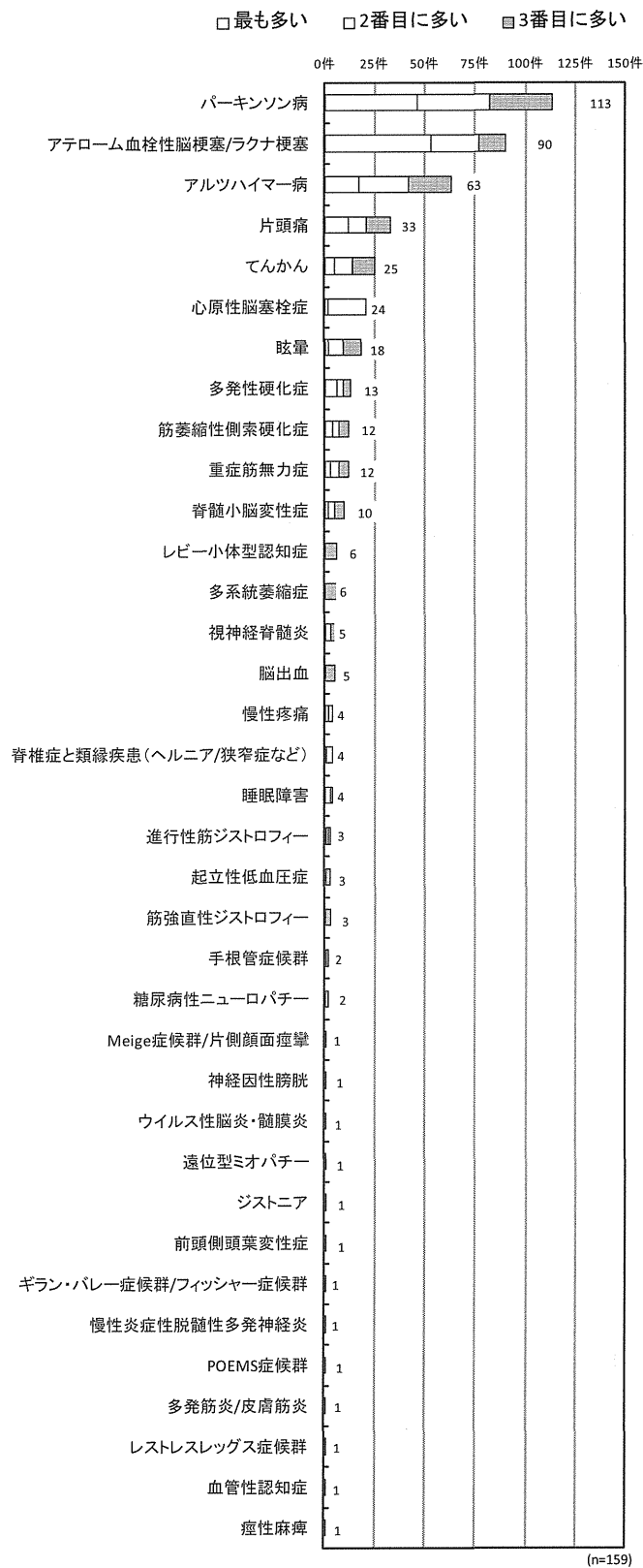
ライソゾーム病/ペルオキシソーム病

ミトコンドリア異常症

正常圧水頭症

本態性振戦

図表 2－2－4 日常遭遇する（診る）疾患（3つ選択）



図表 2-2-5 日常遭遇する（診る）疾患（データ表）

(n=159)	最も多い		2番目に多い		3番目に多い		合計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
パーキンソン病	46	28.9	36	22.8	31	19.9	113	71.1
アテローム血栓性脳梗塞/ラクナ梗塞	53	33.3	24	15.2	13	8.3	90	56.6
アルツハイマー病	17	10.7	25	15.8	21	13.5	63	39.6
片頭痛	12	7.5	9	5.7	12	7.7	33	20.8
てんかん	5	3.1	9	5.7	11	7.1	25	15.7
心原性脳塞栓症	2	1.3	19	12.0	3	1.9	24	15.1
眩暈	2	1.3	7	4.4	9	5.8	18	11.3
多発性硬化症	6	3.8	3	1.9	4	2.6	13	8.2
筋萎縮性側索硬化症	4	2.5	3	1.9	5	3.2	12	7.5
重症筋無力症	3	1.9	4	2.5	5	3.2	12	7.5
脊髄小脳変性症	2	1.3	3	1.9	5	3.2	10	6.3
レビー小体型認知症	0	0.0	0	0.0	6	3.8	6	3.8
多系統萎縮症	0	0.0	0	0.0	6	3.8	6	3.8
視神経脊髄炎	0	0.0	3	1.9	2	1.3	5	3.1
脳出血	0	0.0	0	0.0	5	3.2	5	3.1
慢性疼痛	2	1.3	2	1.3	0	0.0	4	2.5
脊椎症と類縁疾患（ヘルニア/狭窄症など）	1	0.6	3	1.9	0	0.0	4	2.5
睡眠障害	0	0.0	3	1.9	1	0.6	4	2.5
進行性筋ジストロフィー	1	0.6	1	0.6	1	0.6	3	1.9
起立性低血圧症	0	0.0	1	0.6	2	1.3	3	1.9
筋強直性ジストロフィー	0	0.0	0	0.0	3	1.9	3	1.9
手根管症候群	1	0.6	0	0.0	1	0.6	2	1.3
糖尿病性ニューロパチー	0	0.0	0	0.0	2	1.3	2	1.3
Meige症候群/片側顔面痙攣	1	0.6	0	0.0	0	0.0	1	0.6
神経因性膀胱	1	0.6	0	0.0	0	0.0	1	0.6
ウイルス性脳炎・髄膜炎	0	0.0	1	0.6	0	0.0	1	0.6
遠位型ミオパチー	0	0.0	1	0.6	0	0.0	1	0.6
ジストニア	0	0.0	1	0.6	0	0.0	1	0.6
前頭側頭葉変性症	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6
ギラン・バレー症候群/フィッシャー症候群	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6
POEMS症候群	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6
多発筋炎/皮膚筋炎	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6
レストレスレッグス症候群	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6
血管性認知症	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6
痙性麻痺	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6