

CONTENTS

Q-O-TSU

腰痛特集

[整形外科]

高齢の方でも体の負担が少ない最小侵襲手術

[麻酔科]

麻酔科（ペインクリニック）で行う腰下肢痛の低侵襲治療

[リハビリテーション科]

腰痛は動いて治す！

[薬剤部]

薬剤と上手に付き合っていく手助けを

TOPICS

東邦大学創立 100 周年

Toho University Omori Medical Center
Public Relations Magazine

VOL.

010

おかげさん



OKAGESAN



大森病院新外来棟完成予想図

VOL. 010 2024 AUTUMN



“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

整形外科



教授 高橋 寛 たかはし ひろし

高齢の方でも体の負担が少ない 最小侵襲手術

整形外科学教室は1951年4月に開講し、すでに70年以上が経過しております。

私は、現在6代目の主任教授を拝命しております。

整形外科は骨・関節・靭帯・神経などの運動器を診療する診療科で、脊椎外科、関節外科、手の外科、リウマチの外科、小児外科、骨軟部腫瘍、骨粗鬆症などその守備範囲は多岐にわたっております。

近隣医師会からの紹介患者の手術加療が中心となりますが、現在では年間1100件前後の手術件数をこなしております。

健康寿命の延伸に伴い、まだまだお元気であるにも関わらず、足が痺れて歩けない、膝や股関節が痛くて歩けないなどの訴えで受診される元気な高齢者が増加しております。

私が入局した1980年代には

70歳以上は積極的に外科治療の対象とはしていませんでした。しかしながら現在はいよいよ高齢者に対する考え方も変わりました。

脊椎の手術では年間約400件の手術のうち、手術患者の約半数が70歳以上となっております。そのため高齢の方でも体の負担が少ない最小侵襲手術が非常に進歩してまいりました。

例えば腰部脊柱管狭窄症であれば、全身状態が許し、適応があれば内視鏡手術を行い、数日の入院で手術が可能になっております。最近では80歳以上の方も珍しくなく、時に90歳以上で手術を受ける方もおられます。

また、手術時の安全対策としてO-Armという最新のナビゲーションシステムを使用し内固定材の誤挿入の回避を行うとともに、脊椎レベルの手術では脊髄誘発電位のモ

ニタリングを行っております。また膝関節、股関節、手の外科の領域も侵襲の少ない治療法が発展しております。

膝関節、股関節の人工関節でも多くは手術翌日から離床できるようになっております。

ぜひ、相談してみたい、あるいは手術希望がある患者さんがいらしたらご紹介いただけますと幸いです。



高橋 寛

麻酔科



教授 武田 吉正 たけだ よしまさ
臨床教授 石川 慎一 いしかわ しんいち

麻酔科（ペインクリニック）で行う 腰下肢痛の低侵襲治療

麻酔科ペインクリニックでは、慢性的な腰下肢痛を中心に診断・治療を行っています。問診、身体診察から画像診断まで痛みの専門医の視点およびアプローチで診断します。特に運動器疾患の腰下肢痛では毎週整形外科と合同カンファレンスを行っており、手術が必要な方もすみやかに連携しています。

ペインクリニックでは、腰下肢痛の原因を細分化して特定していきます。すなわち痛みの原因部位は、椎間板、神経根、椎間関節、交感神経など多岐にわたります。これらを理学的所見や画像診断結果から推察し、痛みの原因にあわせた神経ブロックを行います（図1）。

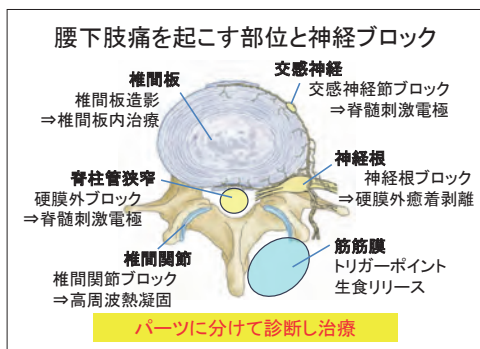


図1 腰下肢痛を起こす部位と神経ブロック

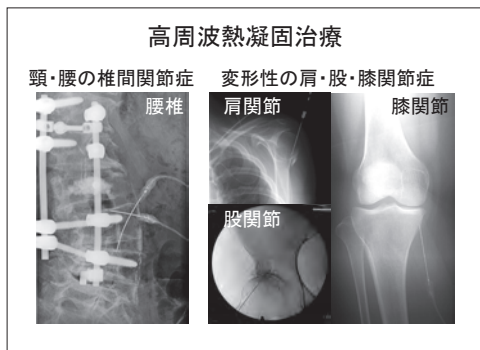


図2 高周波熱凝固治療のいろいろ



石川 慎一

「受診して良かった」と言っていただけのように努めていきます。腰下肢痛でお困りの方はどうぞご相談ください。

減が期待できます。

この神経ブロックは①痛みの原因部位の確認と鑑別診断の補助、②痛みを軽減して日常生活を取り戻す手段、として役立ちます。以前は熟練を要した神経ブロックもX線透視や超音波診断装置を用いて安全かつ確実にこなせるようになってきました。またインターベンショナル治療という低侵襲治療を多数導入しています。経皮的椎間板髓核摘出術、脊髄刺激電気療法、Raczカテーテル癒着剥離術などさまざまな方法

で痛みの原因にあわせた腰下肢痛へのアプローチを行います。椎間板ヘルニアに対する治療では、神経ブロックに加えて腰椎椎間板内酵素注入療法（コンドリナーゼ（ヘルニコア®）注入）および全内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術が加わりました。いずれも局所麻酔下に行っています。繰り返す「ぎっくり腰」は変形性腰椎症による椎間関節症のことが多くありますが、これを含めて圧迫骨折や腰椎術後痛、変形性関節症などの痛みに対して高周波熱凝固法を用いた神経ブロックは良い適応です（図2）。また難治性の腰下肢痛には、硬膜外癒着剥離術、脊髄刺激電気療法などを組み合わせて痛みの軽減が期待できます。

Y O - T S U
腰痛
特集

リハビリ
テーション科

Rehabilitation

理学療法士 岩波 裕治
准教授 大國 生幸
いわなみ ゆうじ
おおくに いくこ



腰痛は

動いて治す!

Q 腰痛治療には安静が大事?
A いいえ。

腰痛の治療には、安静よりも活動性維持の
ほうが有効とされています。

腰痛診療ガイドライン2019
において、急性腰痛に対して、安
静よりも活動性の維持を推奨して
います。
これは痛くても無理に運動を勧
めるといったことではなく、原因（病
因）が明らかな場合に関して安
静が必要なこともありますので、
医師の指示のもとで運動を行う必
要があります。一方、安静が解除
となった以降の過度な安静の継続
は、柔軟性の低下や筋力低下、痛
みへの不安を抱えるなど、腰痛の
慢性化につながる恐れがあります。
（図1）

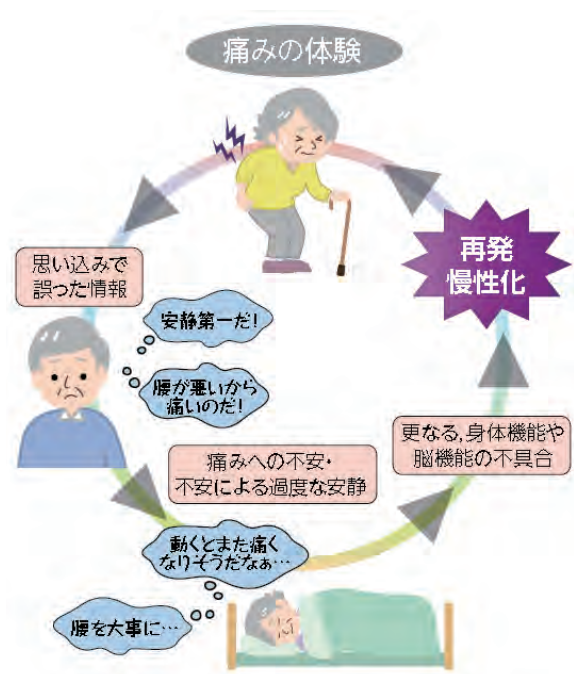


図1 腰痛の悪循環
（出典：理学療法ハンドブックシリーズ3 腰痛）
https://www.japanpt.or.jp/about_pt/asset/pdf/handbook03_whole_compressed.pdf



腰痛予防にも
運動療法を!

また、明らかな原因疾患がない
非特異的腰痛では、動けるようにな
ったら徐々に動くことを念頭にお
いて、ご自身が積極的に腰痛改善
に向き合うことが大切です。
腰痛予防の第一歩は、腰部への
負担をかけない姿勢や動作をとる
ことが重要ですが、そのための身体
の柔軟性や腰部の安定性を獲得す
ることが重要となります。つまり、

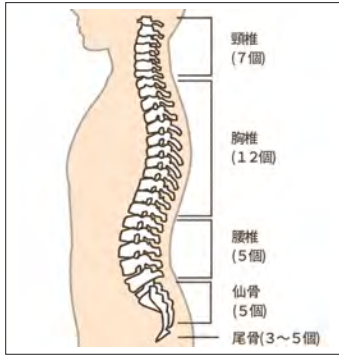


図2 脊柱の生理的なS字カーブ
(頸椎前彎・胸椎後彎・腰椎前彎)
出典：イラスト AC

腰部負担軽減のための 柔軟性向上運動

柔軟性については、腰椎のみでなく、その上部分の胸椎・胸郭や股関節の柔軟性も重要になります。特に腰椎と股関節は、動作のなかで協調的に動かすことが多く、股関節の柔軟性低下は腰部への負担につながるため大腿後面のハムストリングスや股関節周囲筋のストレッチングを行うことで、腰部への負担軽減に役立つとされています。

ストレッチング

腰痛の予防と治療および再発予防として運動療法はきわめて重要な治療手段です。一般的に腰痛に対する運動療法としては、全身のストレッチングや筋力トレーニング、筋持久力トレーニング、有酸素運動などがあります。特に毎日のセルフケアのなかで取り入れやすいものがストレッチングや筋力トレーニングになります。そのためここでは腰痛のためのストレッチングと筋力トレーニングをご紹介します。

また、胸椎の可動性低下は、脊柱を側面からみた本来の生理的なS字カーブ（頸椎前彎・胸椎後彎・腰椎前彎）が破綻して、いわゆる猫背や円背となり腰部への負担が増加します（図2）。

忙しい合間の腰痛予防の「これだけ体操」

いじょう 移動など前屈みでの作業後、重い物を持った後、しばらく座りっぱなしだった後（特に腰に違和感を感じた時）には、「これだけ体操」をやりましょう！

●どうやるの？

息を吐きながら、**3秒間** 骨盤をしっかりと押すだけ **1~2回**

Q:なぜすぐに腰を反らすと良いのでしょうか？
A:後ろへズレた髓核が中央に戻りやすいからです。

通常、髓核は椎間板の中央にあります。
前屈み姿勢によって髓核が後方へ移動し、椎間板のバランスが崩れます。
すぐ反らせば、容易に髓核がバランスの良い中央へ戻ります。

*余裕があれば前屈み作業の前にも1~2回しっかりと反らしておくことでさらに良いでしょう。

図3-A これだけ体操（腰を反らす）
腰椎伸展方向のストレッチには、背筋の血流増加・筋疲労軽減効果があるとされます。また、腰椎の隣接関節（胸椎や股関節）の可動性を高めることにより腰部負担を減らす効果があります。https://site.mhlw.go.jp/saga-roudoukyoku/content/contents/000871949.pdf



また、胸椎の可動性低下は、脊柱を側面からみた本来の生理的なS字カーブ（頸椎前彎・胸椎後彎・腰椎前彎）が破綻して、いわゆる猫背や円背となり腰部への負担が増加します（図2）。

まずは「これだけ体操」にチャレンジ！（図3 A、B）
腰痛予防の運動療法は多岐にわたり、種類も豊富なためすべてやることは継続が困難となる恐れがあるため、まずは厚生労働省でも推奨されている腰痛体操の「これだけ体操」の導入から始めてみてはいかがでしょうか。

胸部（胸椎・胸郭）可動性改善のためのストレッチング（図4）

a 胸椎伸展ストレッチング。胸椎レベル（肩甲骨あたり）の下に巻



図3-B 腰部から臀部のストレッチング
これだけ体操で下肢に症状が出る場合、これだけ体操は中止し、両膝関節を抱えて腰仙椎をベッドから浮かせ背中を丸め腰部から臀部のストレッチングへ切り替えてください。

いたバスタオルなどを入れた状態で腕を上げ、背筋を伸ばします。腰が浮かないように注意してください。

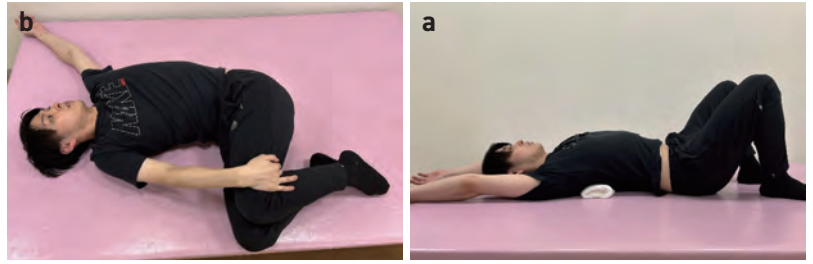


図4 胸椎・胸部可動性改善のためのストレッチング



図5 股関節可動性改善のための股関節周囲筋のストレッチング

b 胸郭回旋ストレッチング。胸椎・胸郭の回旋の柔軟性の改善を目的とする。

股関節可動性改善のための股関節周囲筋のストレッチング (図5)
それぞれ20秒程度、息を止めないようにして筋肉を伸ばすようにして行う。

A 臀部ストレッチング	B 大腿後面(ハムストリングス)のストレッチング	C 太腿前面(大腿直筋)のストレッチング	D 股関節前面(腸腰筋)のストレッチング
--------------------	---------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

筋力トレーニング.. 腰部の安定性向上 のための運動

柔軟性の改善と併せて、体幹部の安定性向上も重要です。体幹部の安定性は、良い姿勢(図2)を維持することや、動作のなかで腰部への負担を軽減します。一般に体幹筋群は深層筋(ローカル筋)と表層筋(グローバル筋)に分類されます。腰部の安定化に重要なのは深層筋で、体幹筋活動の土台となるため、息を吐きながら腹部を引き込ませる Draw-in や Bridge exercise (Hand-knee) を行います(図6)。

腰痛体操を行う上 での注意事項

- ✓ 腰痛の発症早期や痛みが強いときには無理に行わない。
- ✓ 実施している際に腰に、違和感や不快感がある場合にはすぐに止める。
- ✓ 体が沈み込むような軟らかい布団やマットの上では行わない。

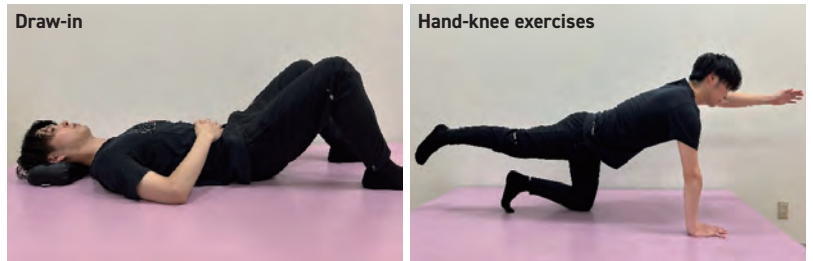


図6 腰部の安定化向上運動

Draw-in :

下腹部を意識し、息を吐きながらお腹をへこませ、下腹部へ力を入れます。力が入った状態を10秒維持しましょう。

Hand-knee exercise :

四つ這いの姿勢から片側の腕と反対側の足を真っすぐ上げます。腰が反ったり、丸まらないように注意し、10秒維持しましょう。

- ✓ ストレッチングは反動をつけないでゆっくり行い、筋肉を伸ばす動作のときに息を吐くようにする。
- ✓ ストレッチングは、筋肉が伸びて気持ちいい程度にする。過度に伸ばそうとしない。
- ✓ 腰痛体操運動で痛みが強くなった場合は、医師や理学療法士などに相談する。

薬剤と

上手に付き合って

いく手助けを



薬剤部

薬剤師（整形外科棟担当） 大久保 諒 おおくぼ りょう

当院薬剤部では入院・外来患者さんへの調剤を始め、注射調製、他職種と連携した医薬品情報提供など多様な業務に従事しています。腰痛に対しても、外来にいらした患者さんや入院患者さんへの薬物療法に関与しています。

腰痛症における薬物療法は、あくまで補助的な立ち位置であり、安易に濫用されるものではありません。主に使用される鎮痛薬は専ら対症療法であり、他の疾病治療と異なり原因を直接取り除くわけではないからです。国内外のガイドラインに目を向けると、第一に推奨されているのは筋力トレーニングを主とした理学療法です。他の基礎疾患等で明確な原因があるものを除き、腰痛は多くが筋力低下に伴う支持力不足に起因しており、まずはこれの是正が

有効であるとされます。

いざ薬物療法に頼る段となった際には、種々の鎮痛薬で疼痛軽減を図ることとなります。表は当院で腰痛に適応のある院内採用薬です。腰痛にはさまざまな原因や機序が存在し、各々に応じて薬剤を選択しますが、治療の特性上、鎮痛薬の使用が長期に渡るため、副作用と折り合いをつけていくことが求められます。

例えばロキソプロフェン等のNSAIDsは、鎮痛と抗炎症作用を合わせ持ち、最も頻用される

一方で注意すべき副作用があります。痛みの伝達に関与する物質の生成を抑制しますが、これは胃粘膜の保護にも関与しており、相対的に胃酸で胃が荒れやすくなります。ひどくなると潰瘍や出血を引き

起こすため、リスクが大きい方は胃酸の分泌を抑える薬を併用します。その他も、眠気が出やすいものや開始初期に吐き気が出やすいもの、便秘になりやすいものなどもあり、各薬剤の長所・短所を押さえた上で、上手に付き合っていくことが肝要です。

私たちは、こうした薬剤ごとの特徴や、患者さんごとの背景を踏まえた上で、適切に薬剤を使って病気と向き合っていくサポートをしています。ご不安な点があれば、遠慮なくご相談ください。

表 腰痛症の適応を有する主な当院採用治療薬（院内採用）

分類	商品名	診療報酬区分	
内服薬	アスピリン末		
	ザルトプロフェン錠 80mg 「YD」	後発品	
	ジクロフェナクNa錠 25mg 「サワイ」	後発品	
	セレコキシブ錠 100mg 「DSEP」	後発品	
	ソランタル錠 100mg		
	ナイキサン錠 100mg		
	フルフェン錠 100		
	ボンタールカプセル 250mg		
	モーピック錠 10mg		
	ランソゾール錠 30mg		
	ロキソプロフェンナトリウム錠 60mg 「日医工」	後発品	
	ロルカム錠 4mg		
その他	ノイトロピン錠 4 単位		
外用薬	ケトプロフェンテープ 20mg 「日医工」	後発品	
	ケトプロフェンパップ XR120mg 「ティコク」	後発品	
	ジクトルテープ 75mg		
	その他	ハルスバンテープ 5mg	
精神神経用薬	SNRI	デュロキセチン OD 錠 20mg 「ニプロ」	後発品
骨格筋弛緩薬	中枢性筋弛緩薬	エベリゾン塩酸塩錠 50mg 「NIG」	後発品
		チザニジン錠 1mg 「日医工」	後発品

NSAIDs：非ステロイド性抗炎症薬、SNRI：セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬

東邦大学創立100周年

病院長 酒井謙



100

Established in 1925.
Toho University is heading
towards its 100th anniversary
in 2025.



2025年6月、東邦大学は100周年を迎えます。これもひとえに皆さまのお力を添えの賜物と感謝申し上げます。本学の創立100周年記念事業につきましては、大森地区再開発プロジェクトを立ち上げ、水害対策、耐震化推進などの取り組みを開始し、その集大成として現在の教職員平面駐車場と旧・看護師寮の跡地に2027年6月の竣工を目指し、大森病院新外来棟の建設を計画しています。

訪れた方がホテルロビーのように心地よく感じ、かつ患者さんが安心して医療を受けることができる環境を考えます。社会を育む小児外来、足元に配慮した整形外来は、それぞれ1階に、2階には2号館からの上空通路を通して、mainstreamとします。ソフト面の医療DX化（たとえば待合お知らせスマホ対応など）も積極的に検討してまいります。1925年の創立以来、東邦大学100周年記念事業としての新外来棟のグランドオープンへ教職員が丸となり、より一層質の高い安全な医療空間を提供してまいります。

INFORMATION



<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）

臨時診療日

11月4日（月・祝）

平日診療体制といたしますが、診療予約のない方は「休日加算」を適用いたします

編集後記

今号を最後までお読みいただきましてありがとうございます。早もので令和六年も余すところ数か月となりました。まさしく光陰矢の如し、歳を重ねることに身に沁みます。思い起こせば、年明けすぐの能登半島地震、出身県だけに心が痛みました。夏には各地で記録的な猛暑が襲い、今度は自転車の速度並みというノロノロ台風とその影響を受けての豪雨や暴風があちこちで猛威を振るうなどし、自然災害が各地に爪痕を残しました。これら自然災害の被害を受けた方々に謹んでお見舞い申し上げます。防災意識の高まりの一方で、自然災害が想像を超えてきている印象があります。これも地球温暖化によるものなのでしょう。か。と。こ。ろ。で、今夏に新紙幣が発行されました。いまだお財布には新旧紙幣の顔ぶれがあり、支払いの時に間違っていないかドキッとします。さて、皆様のお手元に、夏目漱石 野口英世、北里柴三郎の千円札が揃うことはありますでしょうか。

（Y・M）