

特集 ■ 頸肩腕部痛へのアプローチ

頸肩腕部痛を呈する非特異的病態として肩こり、五十肩や肩手症候群（複合性局所疼痛症候群）などがあり、頸肩腕症候群として総称されることが多い。これらの病態は原因を特定しにくいうえに日常生活や社会生活活動を制限することが多く、治療としてのリハビリテーションの必要性は極めて高いと言える。しかし、頸肩腕症候群をはじめとする病態の定義や概念に関しては、症状や障害の複雑な実態を反映して、診療に当たる医療スタッフや学会レベルでも考え方の相違がみられている。今回、頸肩腕部痛を生じる病態に対するリハビリテーションの考え方を最新の知見をもとに整理し解説していただいた。

総論（山鹿真紀夫氏，323 頁）

頸肩腕部痛は日常診療で遭遇する機会の多い愁訴であるが、その病因・病態は複雑であり、十分な説明もないまま画一的な治療が漫然と続けられ遷延化、難治化している例もある。同症状を来す疾患（肩こり、頸肩腕症候群、胸郭出口症候群、五十肩、肩関節周囲炎、肩手症候群）の概略を総論的に解説している。

肩こり（竹井 仁氏，329 頁）

肩こりとは、過負荷が原因で生じる症候名（症状）であり、原因となる器質的病変がない原発性のもの、症候性疾患や心因性のものに大別される。「すくめ肩（いかり肩）」「なで肩」などの姿勢評価、肩こりを起こしている筋の機能障害が何に起因しているかを把握することが、リハビリテーションを実施するうえで重要である。

五十肩のリハビリテーション（勝木秀治氏，337 頁）

五十肩に対するリハビリテーションでは、疼痛と可動域制限に対する治療が主体となる。急性期、亜急性期および慢性期の 3 つの病期に分類されるが、病期によって対応が異なるため、病期の見極めが最も重要であり、病期と症状に応じた治療を選択する必要がある。

肩手症候群（複合性局所疼痛症候群）（木村浩彰氏，347 頁）

肩手症候群は複合性局所疼痛症候群（CRPS）に含まれており、外傷だけでなく脳血管障害や心筋梗塞などでも発症し、現時点で予防や治療に有効な方法は確立されていない。そのため、原因から想定できない上肢の疼痛過敏と腫脹から肩手症候群が疑われる場合には、過剰診断の可能性があっても積極的に治療を開始すべきである。

頸肩腕障害（小野雄一郎氏，351 頁）

最新のガイドライン（日本産業衛生学会）によれば、作業関連疾患（障害）としての頸肩腕障害は、作業態様の影響が大きいものの個人の生活習慣や心理社会的要因などが関与する多要因起因性である。非特異的障害の占める割合が高く、特異的筋骨格系障害に特徴的な症状と徴候の組み合わせでは根拠づけられない。発症には労働状況および就労者側の要因が関係しており、予防には職業的および医療的対策が必要である。

ニュース

聴覚障害者が裁判員に、手話通訳で「理解できた」—前橋地裁…327 改良型電動車いすの鉄道利用、確認主体を変更—厚労省通知…346 在宅医療・介護元年、96 か所で連携拠点事業—厚労省医政局…357 障害ある学生 1 万人超、2005 年比で倍増、昨年 5 月時点—大学や高専、支援拡大…372 知的障害者の聴取改革中—すべて可視化 74 事件、専門家が同席 4 地検…378 刑事施設の面会、手話希望に配慮—法務省…382 「ノーマライゼーション・障害者の福祉」2012 年 2 月号特集目次…396 鉄道事故ゼロへ、障害者協がアピール文採択…411

お知らせ

第 49 回日本リハビリテーション医学会学術集会…328 第 14 回日本骨粗鬆症学会 骨ドック・健診分科会…387 第 41 回上田法治療認定講習会…396 アメリカ足病医学会のバイオメカニクスに基づく足部の評価と運動制御アプローチ in 東京（3 日間コース）…396