

病態に応じた腰痛の リハビリテーション診療

Pathology-specific rehabilitation medicine for low-back pain

平成 28 (2016) 年の国民生活基礎調査によると、腰痛の有訴率は人口千人に対し男性で 91.8 人、女性で 115.5 人であり、男性は第 1 位、女性は肩こりに次いで第 2 位となっています。腰痛の大部分は、検査をしても痛みの原因となる明らかな異常や病気が認められない「非特異性腰痛」であるとされていますが、リハビリテーション診療に携わる医療従事者はさまざまな病態の腰痛に対応する必要があり、「非特異性腰痛」に準じた対応が必ずしも当てはまるとは限りません。

本特集では、リハビリテーション関係者が遭遇することの多い腰痛について、病態に応じたリハビリテーション診療を、個々の分野で活躍している専門家の方々に解説していただきました。

骨粗鬆症性椎体骨折に伴う腰痛 萩野浩氏 819

高齢者の腰痛の原因となる脊椎椎体骨折について、薬物療法、装具療法、運動療法を中心に、主に急性期例を対象にした最近の報告に基づき解説する。ベッド上安静の要否や期間は定まっておらず、装具療法の種類や期間による治療効果も明確な相違が得られてはいないため、症例ごとの個別の対応が求められる。疼痛に応じ一定の安静臥床の後には、日常生活動作 (activities of daily living; ADL) 低下予防のために外固定具を装着して早期に離床を図ることが有用と考えられ、骨折直後から下肢体幹の可能な筋力増強練習を開始し、離床後は積極的な運動療法を行う。また、骨密度にかかわらず、二次骨折の予防がきわめて重要で、骨粗鬆症治療と転倒予防が必要である。

高齢者の脊柱変形に伴う腰痛 島田洋一氏ら 827

高齢者の脊柱後弯を主体とした脊柱変形の病態と運動療法、手術療法について解説する。脊柱後弯に伴う生活の質 (quality of life; QOL) の低下にはさまざまな因子が関連し、なかでも脊柱可動性、脊柱アライメント、背筋力が重要である。そのため脊柱後弯に対するリハビリテーション治療では、背筋力増強、脊柱可動性の獲得、腰椎前弯の維持をターゲットとした運動療法が有用である。ただし高齢者への運動療法の処方には、身体の虚弱、骨の脆弱性、腰部脊柱管狭窄症などの脊椎疾患の合併に配慮する必要がある。また、適切な運動強度や頻度はまだ確立されておらず、薬物療法の併用効果や装具の活用法、さらに保存療法無効例に対する手術療法など今後検証すべき課題は多い。

脊髄損傷による腰痛 渡邊友恵氏ら…………… 835

脊髄損傷者の腰痛について侵害受容性疼痛（筋骨格系疼痛，痙縮，内臓痛）と神経障害性疼痛の観点から解説する。脊髄損傷後疼痛は脊髄損傷者に高頻度に発生し，多くは慢性的な経過をたどる。脊髄損傷直後から起こる痛みと，ある程度時間を経てから起こる痛みがあり，その多くは治療抵抗性で鎮痛治療に難渋する。また少なからず心因的な素因を含むことも多い。単に除痛や痛みの緩和のみを考えるのではなく，ADLやQOLへの支障が少ない疼痛は許容し，痛みと付き合って生活する自己管理法を身につけるように誘導し，教育していくことも必要で，リハビリテーション治療や生活指導が重要であり，多職種でかかわりながらの全人的な治療を心掛けるべきである。

がんの脊椎転移による腰痛 高木辰哉氏…………… 841

がんの脊椎転移による腰痛について，成因，脊椎転移の診断と治療，リハビリテーションの処方と治療の実際について症例を提示し解説する。著者らの施設では，脊椎転移に限らず，骨転移あるいはがん患者の運動の問題を包括的に捉える取り組みとして，骨関連事象カンファレンス（skeletal related events conference；SREC）を月に2度開催し，がん診療の担当科，整形外科，リハビリテーション科，放射線科，ペインクリニックと病棟看護師，薬剤師，理学・作業療法士，緩和医療チーム，退院支援チーム，医療ソーシャルワーカーなどが集まり，症例の診療と方向性を共有している。地域や施設で可能な範囲での脊椎転移に対する職種・診療科横断的な対応を試み，近隣施設との連携も含めた包括的ながんの運動器診療を行うことが有効な対策となると考えられる。

職業性腰痛 伊藤英明氏ら…………… 849

職業性腰痛は災害性腰痛と非災害性腰痛に区分されるが，業務上腰痛認定基準を満たさない一般労働者にも腰痛が多発しており，労災認定とは別に作業関連腰痛として現場での対策を考える必要がある。また原因がはっきりしない非特異的腰痛は職業性腰痛の中でかなり多いと想定される。厚生労働省は「職場における腰痛の予防対策指針及び解説」を策定し，重量物を取り扱う事業所への啓発・指導を行ってきたが，2013年に適用範囲を福祉・医療分野における介護・看護作業全般に広げるなどの改定を行った。改定の背景には介護現場における腰痛発生件数の大幅な増加がある。高齢社会において，今後ますますリハビリテーション関連職種を含めた医療従事者の職業製腰痛が増加することが予想され，現状を把握したうえで医学的な側面だけでなく，産業保健学的な観点からの対策が求められる。

書評

障害のある人のための 社会生活力プログラム・マニュアル

—自分らしく生きるために（評者：朝日雅也）…………… 826

〈シリーズケアをひらく〉「脳コワさん」支援ガイド

（評者：稲川利光）…………… 855