

健康文化

三位一体型の腰痛再発予防運動の展開 —開かれた大学をめざして—

河村 守雄

はじめに

本誌第25号(1999年10月号)に、「四十の手習い」と題して拙文を書かせていただいた。一整形外科医が人生の遅がけに始めた趣味としての aerobic swimming の身体効果についての内容である。その文末には、「患者様に水中歩行を勧めている」ともしたためている。その後の私はといえば、長距離の swimming はゆっくりペースといえども腰にしばしば負担が来ることを感じ、次第に短距離 swimming と水中歩行に運動の方法を転換してきた。その水中歩行が、自分自身の身体の健康のみならず、自分の診療と研究に興味ある影響を与え始めた。

開かれた大学をめざして

かつては「象牙の塔」でよしとされた大学も、近年は「市民に開かれた大学」としての使命を果たす義務が明確に示されてきている。開かれた大学のめざすものは、以下の4点に代表されるように思う。

- 1) 教育者・研究者・知識人等を世に送り出す。
- 2) 大学施設・資料を市民に向け開放する。
- 3) 研究成果・叡智を社会・地域・市民へ還元する。
- 4) 大学と地域・産業との共同事業を推進する。

1) については、これまでに大学は数多くの優秀な人材を社会に輩出し、その使命を十分に果たしてきた。2) については、大学図書館の市民向け開館、さまざまな大学資料の展示による公開などの形で実現しつつある。3) については、多くの大学が催している市民公開講座などさまざまな企画に現れている。4) は「産学官民」の共同研究、連携事業などこのところ急速に展開されつつある。各々の取り組みは、大学全体として、あるいは個々の教官のレベルでなされている。私も、教官になって以来ずっと、大学レベルおよび個人的レベルで開かれた大学をめざして努力してきた。今回は、その一つとして、私の専門領域である背椎外科の立場から実践している腰痛再発予防運動について紹介する。

背椎外科診療

一般的な市中病院整形外科の新来患者数を調べてみると、その20～25%が腰痛、頸部痛、四肢の痛みとしびれなどの症状を示す脊椎・脊髄疾患が占めている。さらにそのうちの大多数が腰痛疾患である。脊椎外科の外来診療では、身体所見・神経学的所見・画像所見を得た後、診断と治療について細部にわたり患者様に説明が必要なので、一人あたりかなりの診療時間を要する。手術や検査が必要な患者様への説明となるとさらに時間がかかる。名大病院整形外科での私の脊椎外科外来は予約制になっていて、一人あたり10分の診療時間をあてているが、到底その時間内では収まりきらない。たとえ初診に十分な時間を割くとしても、2回目以降の診察や他の人の診察時間を短くすることで、オーバーした時間をカバーすることにならざるを得ない。結果として、昨今批判されている3分診療・5分診療に陥ってしまう。何しろ脊椎は身体の大黒柱である。それが何らかの破綻を来すのであるから、患者様にご自分の身体にナーバスになってみえることは火を見るよりも明らかである。診察室で聞きたいことはいっぱいお持ちのはずである。しかし私の診療の忙しさを察知してか、あるいは10分という限られた時間の中で十分な質問もできず、消化不良のまま診察室を出られる患者様も多いに違いない。この現実には、私は従来から申し訳なさどむなしさを非常に感じていた。何とかこの現状を打破しなければ・・・。

腰痛相談室

職場が名古屋大学整形外科から名古屋大学医療技術短期大学部（現医学部保健学科）へ移った頃から、腰痛対策への私の考え方が外科的治療中心からリハビリテーション、腰痛予防の方向へシフトし始めた。診察室で十分な医学的説明が受けられない人、慢性の腰痛を持ちながら原因がわからないまま放置している人、不的確な治療法のもと漫然と病院に通っている人、病院には続けて通えないので正しい生活様式で何とか腰痛を乗り越えたいと思っている人などを掘り起こし、腰痛に対する正しい知識を持っていただくことにより、少しでも腰痛から解放されることになるのではと考えた。

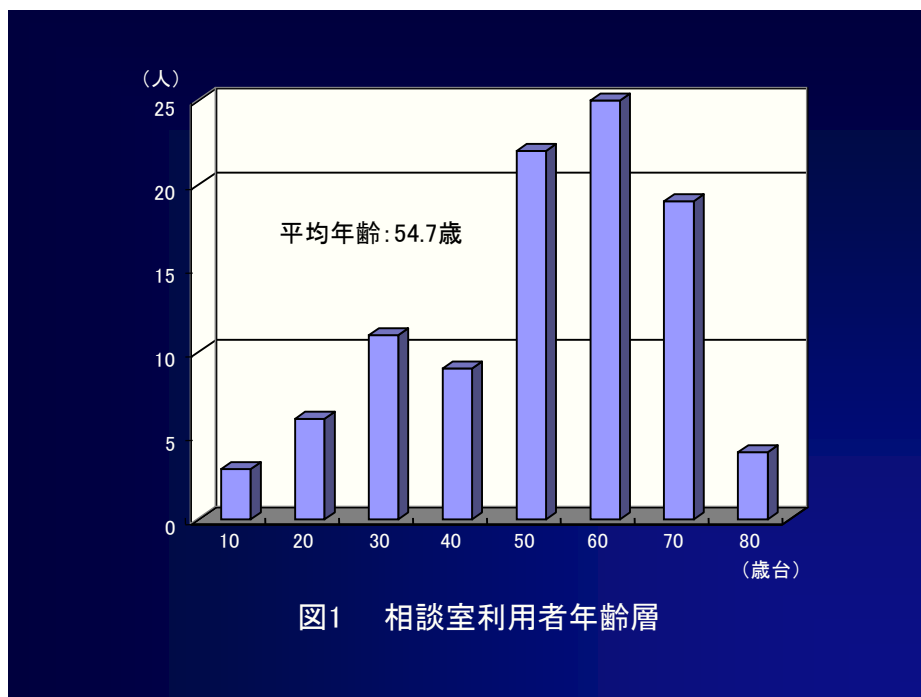
平成8年、名大大幸キャンパス内にあった名大医学部附属病院分院は、各診療科が名大病院本院へ移動・吸収されるとともに、予防医療部と在宅管理医療部が改めて設置され、名古屋大学大幸医療センターとして生まれ変わった。また、丁度その頃（現在も続いているが）名古屋大学総合保健体育科学センターの島岡清教授が、同じキャンパスで一般市民を対象に「健康づくり体操教室」を開いておられた。このように、予防医療・健康促進・からだづくりにはうっ

てつけの環境が大幸キャンパスに備わっていた。平成10年に着任された下方薫大幸医療センター長から腰痛診療のご依頼を受けたとき、即座に「腰痛相談外来」の開設を願い出た。

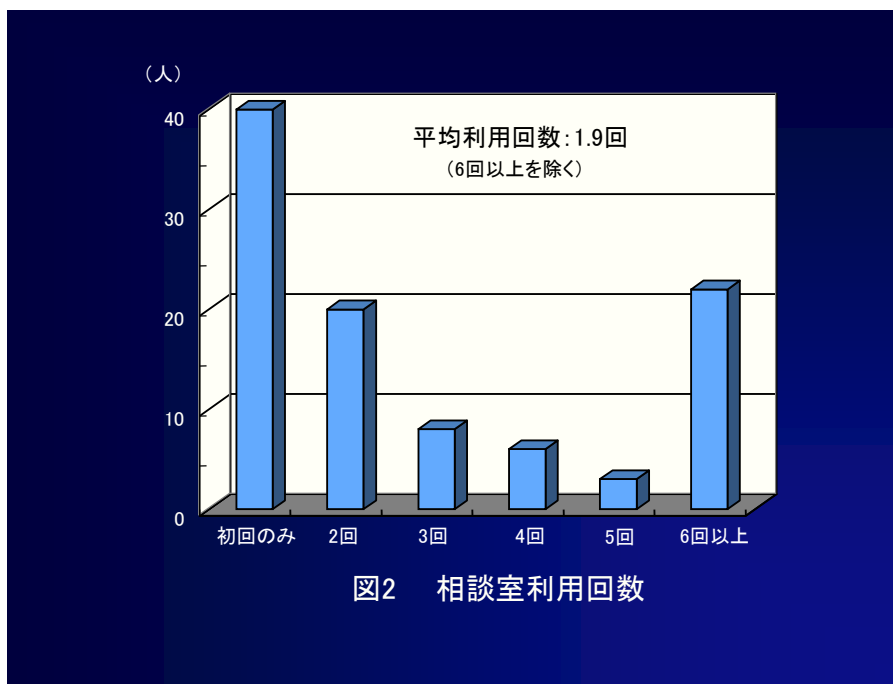
平成11年11月、まだ保険診療を行っていた医療センター内科の一診療部門として腰痛相談外来を新しく開設した。毎月一回、第1木曜日午前中の外来診療とし、そのコンセプトは、「正しい腰痛診療を受けられていない市民に、診察・検査を通して的確な診断をし、病態・治療・予防について十分に説明申し上げ、ご理解いただく」というものであった。そのために一人15分～30分の診療時間を充てることにした。下方医療センター長と島岡教授からも、患者様をご紹介いただくなど、ご支援を頂いた。おかげをもち腰痛相談外来は患者数を増やし、一時期は午前中3時間の予約時間帯をすべて埋めても足りないほどになった。しかし一方で、本来のコンセプトである「時間をたっぷりかけて説明する」という点からは逆行し、大きなジレンマでもあった。平成13年から大幸医療センター改修工事が行われ、また予防医療部、在宅管理医療部までも名大本院に移され大幸医療センターが保険診療を休止したことをきっかけに、相談外来の形態をもとに戻し、お一人15分～30分の相談時間を確保するように心がけた。さらに「腰痛相談外来」を「腰痛相談室」に名称変更して、相談室のあり方を診療方式から相談・説明方式にシフトし、それまでの「患者様」もその後は「利用者」と呼ばせていただくことにした。このような変遷を遂げながら相談室は

現在に至っている。

平成11年の開設から同19年7月までの相談室利用状況をまとめたので紹介する。利用総人数は99名(男性30名、女性69名)で年齢は15歳から88歳(平均

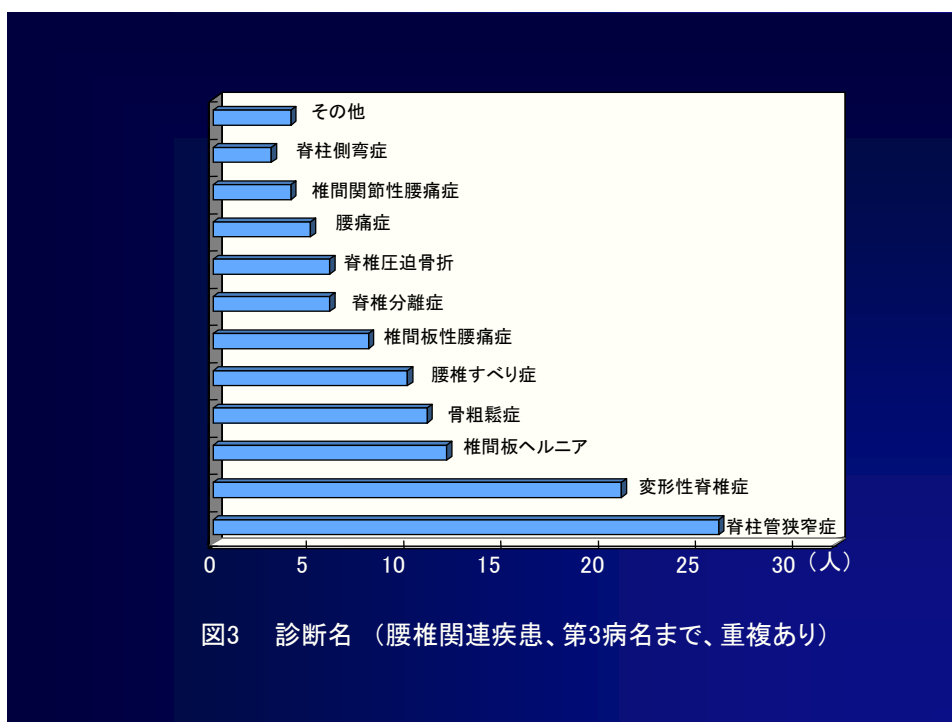


54.7歳)、年齢層は50歳～70歳台がピークになっている(図1)。その理由は、



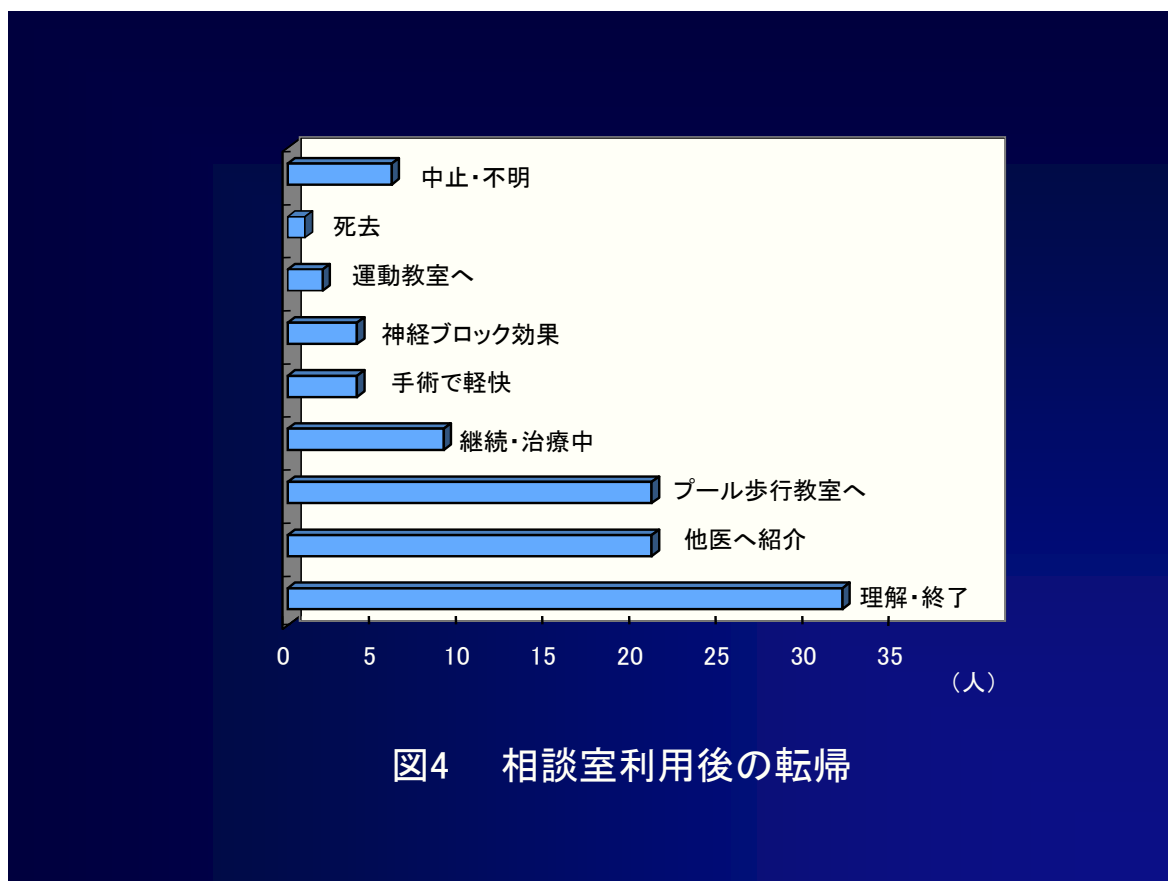
そろそろ腰椎の退行性変性に伴う腰痛が顕著になり始める時期、自分自身の老後の健康を意識し始める時期、家事・労働から解放され生活時間を健康問題に費やす余裕ができる時期であることな

どが挙げられる。利用回数は1~2回が多く、平均1.9回となっている(図2)。利用回数10回以上(22名)が多いのは、初期の頃は保険診療として投薬・注射等治療行為ができたため、治療が必要な方には連続的に通っていただいたためである。腰痛疾患の診断名は、年齢層から想像できるとおり腰部脊柱管狭窄症、変形性脊椎症が圧倒的に多く、腰椎椎間板ヘルニア、骨粗鬆症、腰椎変性すべり症、椎間板性腰痛症、腰椎分離症…と続いている(図3)。腰痛疾患以外



に他の整形外科疾患のご相談にも応じているが、腰椎のみならず頸椎の変性疾患(頸椎骨軟骨症など)も合併している場合が多く、変

形性膝関節症や肩関節疾患（いわゆる五十肩）などがそれに続く。相談室利用後の転帰は（図4）、多くの利用者が1～2回の相談で自身の腰痛の病態・治療・予防法について理解できている。また、治療必要なため他の医療機関に紹介したり、次に述べるプール歩行教室へ移行するケースも多くなっている。また、相談の過程で検査を施行したところ重度な疾患が判明し手術となった利用者が4名あった。いずれも術後に症状は著しく改善している。



このように、腰痛相談室は一応の成果を上げていると自分なりに評価をしている。

腰痛再発予防のためのプール歩行教室

ここまでに腰痛に関する脊椎外科診療と腰痛相談室について述べてきたが、この過程で何かしらの物足りなさをいつも感じていた。それは、腰痛再発予防の一方策として利用者に腹筋・背筋強化の運動を勧めるわけであるが、運動の方法については教科書や先人の講義・講演の内容をそのまま受け売りし、自分自身にエビデンスや経験を持たない言葉だけの説明だったからである。教科書には腰痛のリハビリテーションとして重力を排除できる水中での運動が推奨し

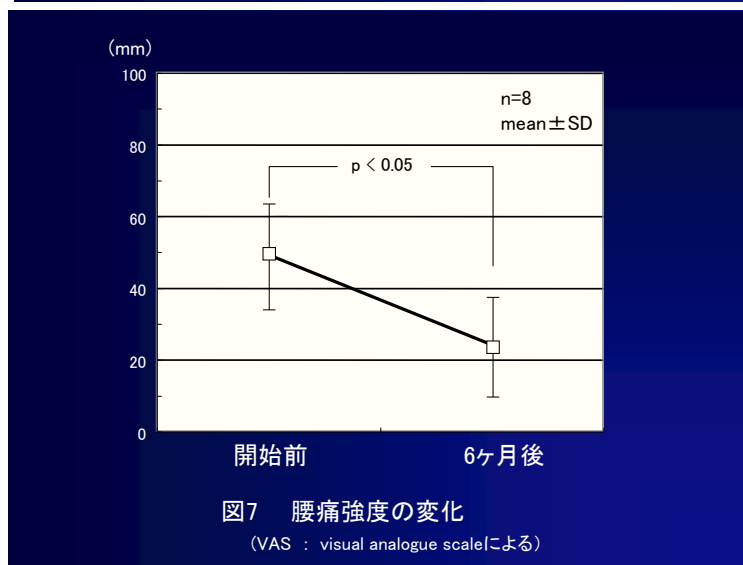
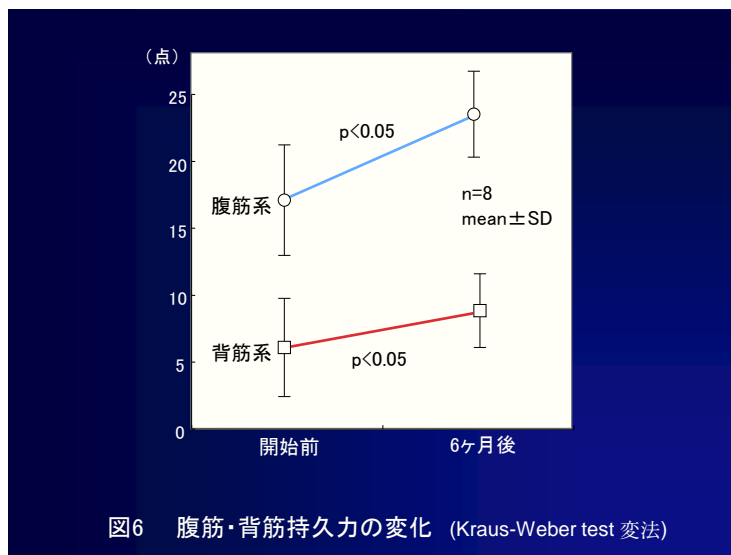
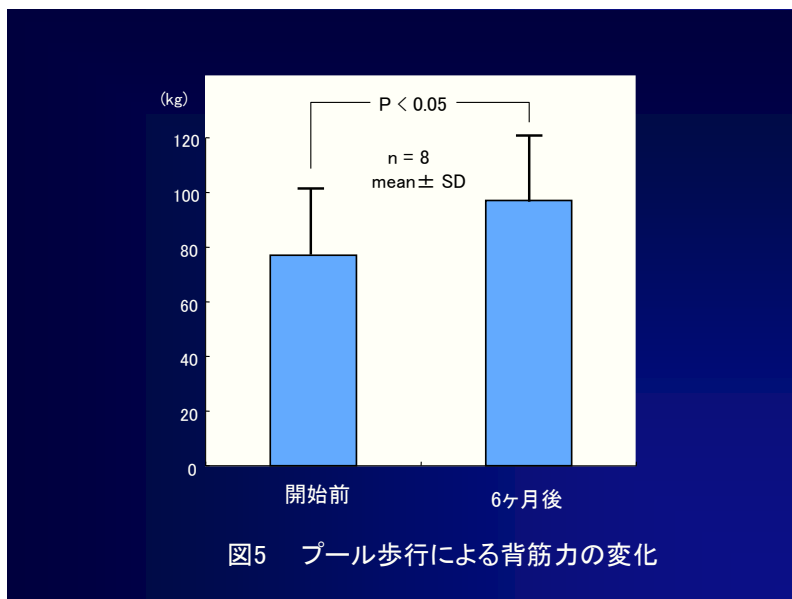
である。確かに腰痛をお持ちの利用者には通常の運動は負担が強すぎる。そこで私の趣味の水中運動（水泳と水中歩行）と腰痛予防がドッキングした。

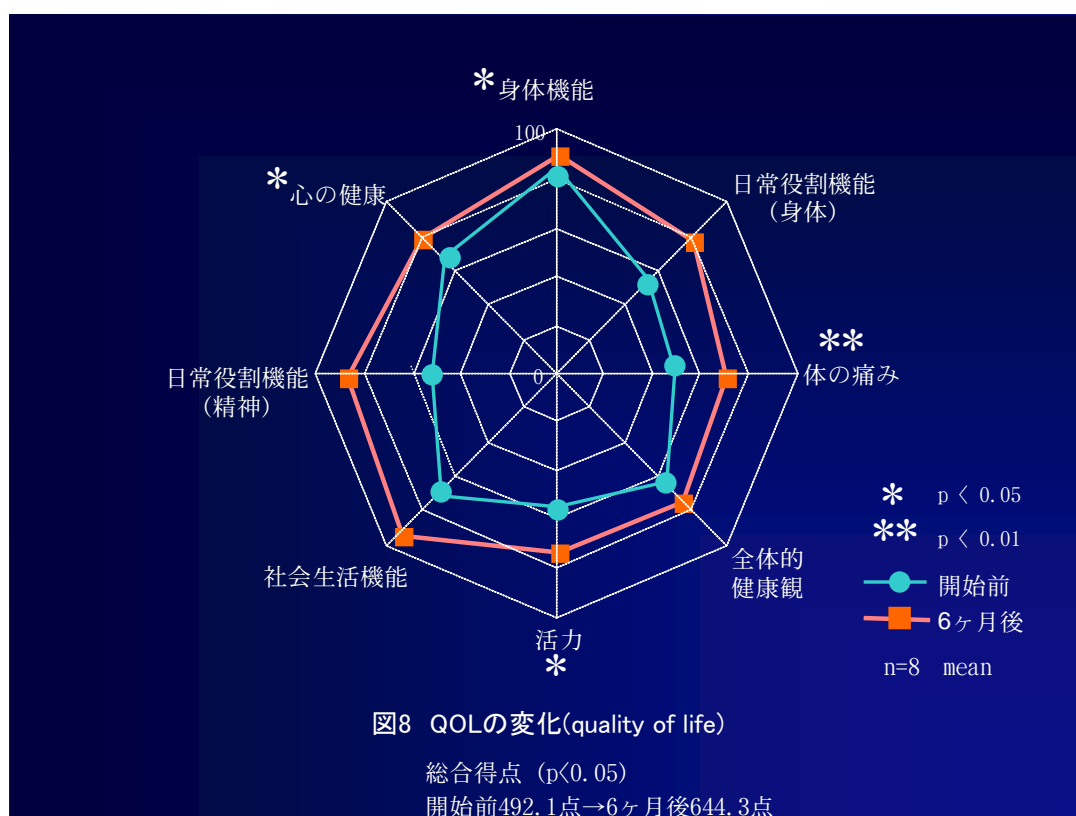
平成15年4月、保健学科に隣接して市民プールがオープンした。それをきっかけにその年の7月から「腰痛予防プール歩行教室」を開設した。この教室の目的は、治療の必要のない慢性腰痛保有者に対し、水中での歩行や運動を利用して腹筋・背筋・下肢筋を強化し、身体の柔軟性を獲得することにより腰痛の再発を予防することとした。副次的には、この運動を習慣化させることにより、腰痛のために消極的になっている慢性腰痛保有者の生活スタイルを、腰痛の心配から解放し積極的なものに変えられるのではと考えた。

ここで現在行っているプール歩行教室の内容について紹介する。教室は隔週で開催し、1教室50～60分の歩行としている。利用者には教室のほかに1週間に1～2回の自発的なプール歩行の励行を勧めている。基本的な歩行スタイルは直進前向き歩行で、やや前傾姿勢でストライドを短くし胸で水を押すように意識し、決して急がないこととしている。急ぐと、大きなストライドになり腰椎が伸展し、椎間関節や脊柱筋に負担をもたらすので、とくに腰部脊柱管狭窄症、椎間関節性腰痛症、筋・筋膜性腰痛症の人には良くない。しかし、この歩行スタイルだけでは飽きて長続きしないし、筋力強化・関節ストレッチ部位が局所的に偏ってしまうので、後ろ向き歩行、横継ぎ足歩行、上下運動歩行、足挙げ歩行、水蹴り歩行などバリエーションを入れている。ビート板も活用している。もちろん、個々の利用者の原因疾患、罹患腰椎レベル、体力などを考慮し、選択的メニューも取り入れている。歩行中は頻繁に腰痛再発の有無や体調をチェックし、異常があれば直ちに中断することとしている。

これまでの3年7ヶ月間で、利用者総数42名（男性10名、女性32名）、年齢25歳～73歳（平均54.2歳）となっている。教室に来られた経路は、病院の脊椎診療からリクルートした方が21名、腰痛相談室からが16名、他医からの紹介が2名であった。また腰痛の原因疾患は、腰部脊柱管狭窄症22名、腰椎椎間板ヘルニアと椎間板障害併せて10名、腰椎手術後6名、骨粗鬆症と脊椎圧迫骨折併せて5名、その他となっている。

教室利用者のプール歩行前と歩行6ヶ月後の脊柱機能やQOL（quality of life 人生・生活の質）の評価を行っている。まだ調査中で対象数は少ないが、背筋力（図5）、腹筋・背筋持久力（図6）、疼痛評価（図7）、QOL評価（図8）では有意な差をもって歩行後の成績が上がっている。このことから慢性腰痛保有者が水中歩行を習慣的に実践することにより、体幹筋力や持久力が増強し、腰椎の支持性が上がり、体幹・下肢のストレッチやリラクゼーション効果も上が





り、疼痛が緩和し、QOLの向上につながっていると考えている。

教室開設当初から参加しプール歩行が完全に習慣化された利用者もみえる一方で、約半数の方が脱落している。完全に腰痛から解放されて去られる場合は理想的ではあるが、家族に被介護者が出たり、他の疾患が発症したり、体質が合わなかったり、さまざまな理由で続けられない利用者がみえる。こういう方たちは止むを得ない。ただ、意志の問題で長く続けられない方が少なからずお見えになることも事実である。この点では、まだこの教室の力不足を感じる。現在、習慣化への介入効果についても検討中である。

終わりに

ご紹介してきたように、開かれた大学を目指して脊椎専門外来・腰痛相談室・腰痛再発予防プール歩行教室の三位一体型の腰痛対策運動を展開している。利用者の方々はこれらをうまく利用して、ご自分の腰痛再発予防に効果を上げている。この運動がさらに広がり、より多くの市民の健康増進につながれば、開かれた大学の使命が大いに果たされるのではないかと考えている。

(名古屋大学医学部教授・保健学科長 理学療法学専攻)