



独立行政法人 国立病院機構

# 村山医療センターニュース

## 理念

患者さんの視点に立ち、良質で高度な医療を提供します。

## 基本方針

- 患者さんの権利と意思を尊重します。
- 安全で優しいチーム医療を提供します。
- 倫理を重んじ高度で先進的な医療を提供します。
- 地域医療連携の促進を図ります。
- 骨・運動器疾患の臨床研究を推進します。
- 職員は研鑽に励み、健全な経営に努めます。

# 腰部脊柱管狭窄症とは

村山医療センター 院長 谷戸 祥之

整形外科の病気のなかでも最もポピュラーなのが脊柱管狭窄症です。

今回はあらためて腰部脊柱管狭窄症について、できるだけわかりやすく説明させていただきます。本内容は令和4年12月15日に村山医療センターの市民公開講座にて取り上げさせていただきました。

## ～腰椎とは～

背骨のなかでも腰にある5個の骨を腰椎といいます。腰椎は体をささえる柱であると同時に頭から降りてくる神経を守る鎧として働いています。前方には椎体といわれる支柱、後方には棘突起と椎弓があります。この後方部分に大事な筋肉が付着しています。中央に脊柱管という神経の通り道があります。骨と骨の間にはクッションとなる椎間板があります。



図1 腰椎正面像



図2 腰椎側面像（左方から）



図3 X線 腰椎正面像



図4 X線 腰椎側面像

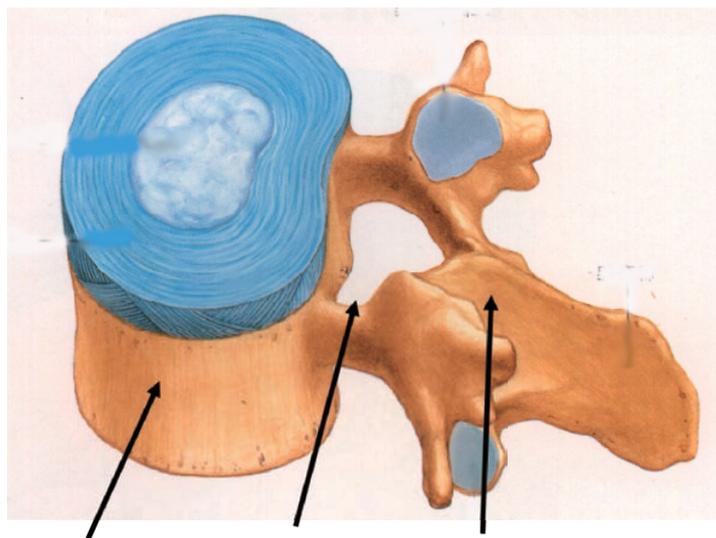


図5 椎間板と椎体 脊柱管 椎弓と棘突起

## ～脊柱管狭窄症とは～

人間は年を取るにつれ、体の色々な部分に変性が出てきます。脊柱管が年齢とともに変性により狭くなって中を走る神経（馬尾）が圧迫された状態を脊柱管狭窄症と呼びます。神経が圧迫されるとその神経の担当する部位に痛みやしびれが出現します。腰痛はないこともあります。また典型的な症状である間欠跛行や膀胱直腸障害が発生します。

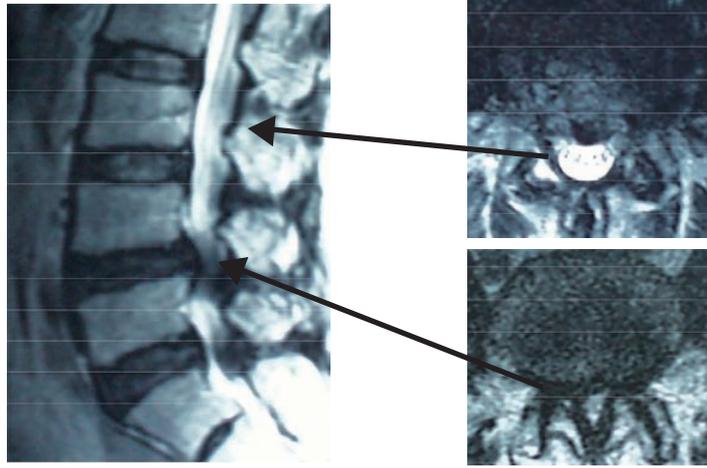


図6 MRI 腰椎側面像

図7 MRI 腰椎断面像 正常部位 中央の白い部分が脊柱管です

図8 MRI 腰椎断面像 狭窄部位 脊柱管が黒く狭くなっています

### ～間欠跛行とは～

歩いていると下肢にしびれや痛みが出現し歩けなくなります。少ししゃがんで休むと痛みしびれは軽快し歩けるようになりますが、また同じくらい歩くと下肢痛が出現します。100mで歩けなくなる人やひどい人は10mも歩けないこともあります。

**しばらく歩くと下肢(脚)の痛みやしびれのために思うように歩けなくなるが、しばらく休むことで再び歩ける状態**



図9 間欠跛行

### ～膀胱直腸障害とは～

トイレにいったばかりなのにすぐ行きたくなる頻尿や残尿感の他に知らないうちに排尿してしまうこと、夜間に2回以上トイレに行く方は注意が必要です。症状が進行すると排尿や排便がスムーズにいかず苦勞することがあります。尿閉といって尿を出すことができなくなると緊急手術の必要があります。

## ～腰部脊柱管狭窄症の治療～

軽度のしびれや下肢痛の場合には薬の内服で様子を見ます。各種の痛み止めや血の流れをよくする薬を使います。ビタミンB12は神経の回復を促すことができます。

脊柱管狭窄症は安静にしていれば症状は出現しないのですが、あまり大事にしすぎて歩かないでいれば、下肢の筋力が落ち、骨も弱くなる（骨粗鬆症）ので注意が必要です。内服やリハビリ、ブロック注射は症状の軽減には役立ちますが、狭くなった脊柱管を広げることにはできません。根本的な治療は手術ということになります。かならずしも全員が手術することはなく症状が軽快している患者さんは経過観察になります。よく歩いて体力が落ちないように心掛けてください。

## ～手術適応について～

薬でよくなる場合や下肢の筋力が落ちてきた場合は手術によって神経の通り道である脊柱管を広げることが必要になります。膀胱直腸障害は放っておくと治らなくなってしまうので早期な手術が必要になります。

狭くなった脊柱管の後方の壁である椎弓を削り除圧します。椎弓切除術と椎弓形成術があります。

椎弓切除術 左図の点線部分を削り取ります。

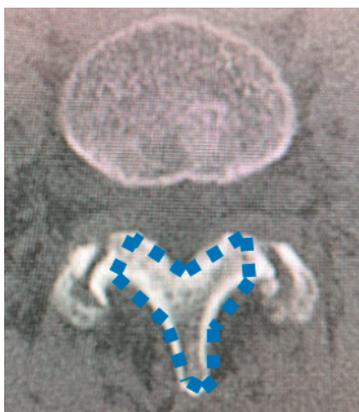


図 10 CT 断面像



図 11 腰椎側面

後方の連続性がなくなるため不安定性が生じる可能性があります。全員ではありませんが腰椎が前方に曲がり身体が前かがみになる傾向が出現します。

当院では可能な限り片側進入両側除圧術を行っています。



図 12 CT 術前



図 13 CT 術後

棘突起を温存し片側から侵入し反対側まで除圧します。後方の支持組織を温存することで術後の変形を予防できる可能性があります。技術的にはこちらのほうが高度です。手術用顕微鏡や内視鏡を使用し狭い術野で行われます。

手術時間は1か所の狭窄であれば30分～1時間程度、出血はほとんどありません。狭窄部位が多数の場合にはもう少し時間がかかります。手術は全身麻酔で行われます。術後は2日間はベッド上です。術後10日程度で退院になります。合併症として局所の感染（細菌が手術部位に入ってしまうこと）が1～2%に起こります。つまり100人のうち1～2人で再手術となり局所の洗浄が行われることになります。その場合には入院期間が延びてしまいます。その他、全身麻酔に伴う一般的な合併症はあります。



図14、15 手術用顕微鏡

### ～症例～

典型的な症例を紹介します。

90歳の女性、20mの間欠跛行と排尿障害で紹介されて来院しました。



図16 腰椎正面  
軽度に曲がっています。



図17 腰椎側面



図18 MRI側面像

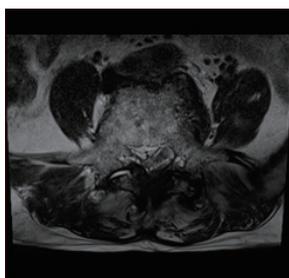


図19 MRI断面像

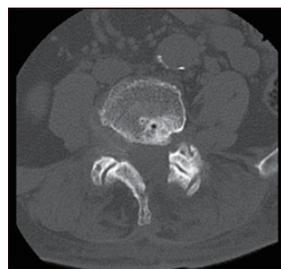


図20 術後CT断面像

4番目と5番目の腰椎の間で脊柱管が圧迫されていました。片側進入で両側除圧を行いました。手術時間は52分、出血は10ml、入院は18日でした。

“腰部脊柱管狭窄症とは2 “では実際の手術室の様子を説明いたします。(次号掲載予定)

# 村山音楽祭を開催して

令和4年12月10日（土）

「音楽に触れあうとき～糸が織りなす絆のように強く・暖かく～」をテーマに、入院患者さんに普段の療養生活で体験できない空間や雰囲気を感じることが出来るよう音楽祭を開催しました。



コロナ禍でも安心してご参加いただけるように、入場制限を行ないましたが、より多くの患者さんに楽しんでいただけるように、各病棟にパブリックビューイング会場を設けて、生LIVE配信を試みました。

当日はパブリック会場にも多数の患者さんのご来場をいただき、合計約90名の患者さんにご参加いただきました。





今回の音楽祭では、4チーム、8曲の演奏を行いました。バンドによる演奏や歌唱、カリンバ演奏など、それぞれ練習を重ね本番を迎えました。ぜひ参加したいと集まった職員たちに加え、ボランティアとして参加してくださった方を招いて音楽祭を盛り上げました。

会場の飾りつけはクリスマスをイメージして広報委員会メンバーでレイアウトを考え多職種で連携を行い準備いたしました。今回プロの協力のもと（株）イクセルエンターテイメント様・（株）ターデス様、事前打ち合わせを重ね、生Live配信を実現することができました。



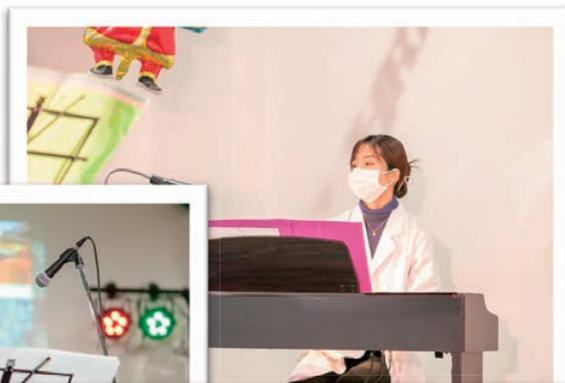
真唯子・◆チーム  
シンガー・ピアノ・ギター・クラリネット・ドラムのバンドチームです。  
「心にしみる歌声」「生の音楽に触れて楽しかった」などの感想を患者さんから頂いています。





### カリンバチーム

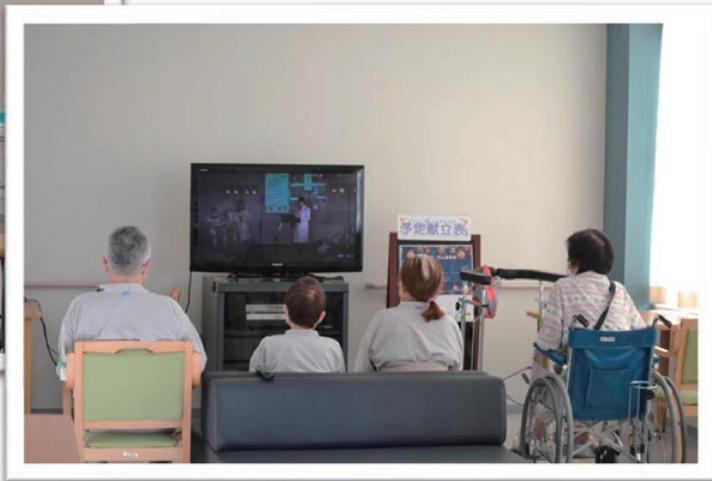
カリンバはアフリカ生まれの楽器です。木製のボディに金属のバーが取り付けられていて、そのバーを親指で弾くと音が出るシンプルな楽器です。特有の調律とボディの共鳴で手から直に心地よい音の振動が伝わります。メンバーは全員、初めて触れた楽器でしたが、練習を重ねるたびに上達し、フワッと癒される曲を奏でられるようになりました。



### リリカル

ピアノ・サックス・フルート・ドラムのバンドチームです。

どの曲も聞き惚れるような音色を奏でていて、何度でも聞きたくなるJAZZナンバーばかりでした。会場中を盛り上げてくれました。



パブリックビューイング会場では各病棟のデイルームがパブリック会場となり、本会場に入場できなかった患者さんにも、生の音楽に触れていただける機会となりました。コロナ禍対策として、より多くの患者さんに楽しんでいただける企画を検討し実施できたことは、職員・患者さんの励みにつながったのではないかと思います。



参加・視聴された方々へアンケート調査を行った結果、「奏者は外部の方ではなく、村山医療センターの職員が行っていることに驚いた」「いつもと違う一面を見ることができ嬉しかった」「私たちのために頑張ってくれたことに感動した」「楽しかった・元気ももらった・特別な時間を過ごせた・気分転換になった等」私達の音楽を楽しんでいただけたようです。

皆さん暖かいご感想をありがとうございました。

今回の音楽祭の様子は、村山医療センターホームページ  
YouTubeでご覧いただけます。

QRコードをご確認ください



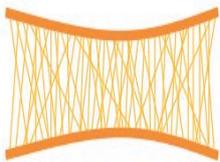
# あなたの骨を守りたい



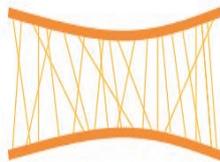
## 骨粗しょう症とは

○ 骨がスカスカになる病気 → 骨折が起こりやすい

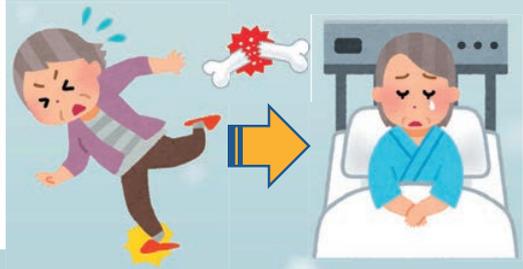
### ○ 正常な骨



### ○ 骨粗しょう症の骨

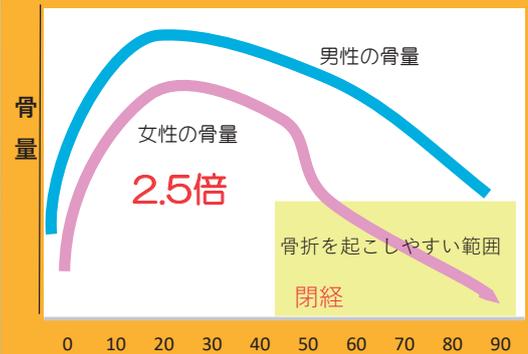


骨粗鬆症とは、骨の強度が下がり、骨折しやすくなる状態のことです。骨折すると、身体機能の低下し、寝たきりになることもあります。

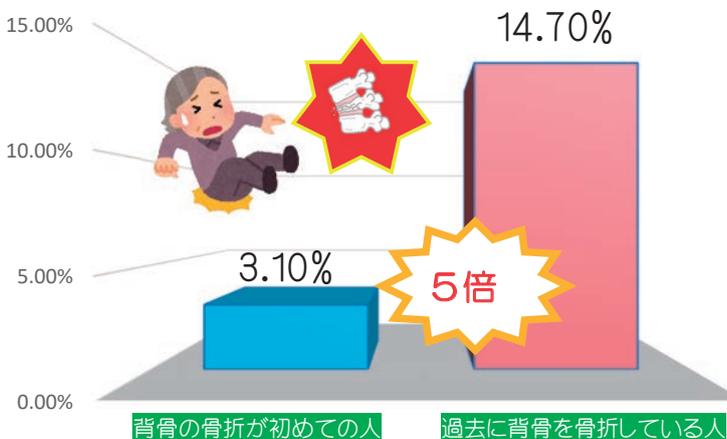


一般に、骨密度は20歳代をピークに上昇し、その後は徐々に低下すると言われます。骨密度が低下し、骨粗鬆症になると、軽微な外力による脆弱性骨折（ぜいじゃくせいこっせつ）をきたすため注意が必要です。また、骨粗鬆症は生活機能の低下や、心理的な生活の質の低下、長期的な死亡リスクの上昇にも関係することがわかっています。

年齢による骨量の変化



## 新たに背骨の骨折をおこす頻度



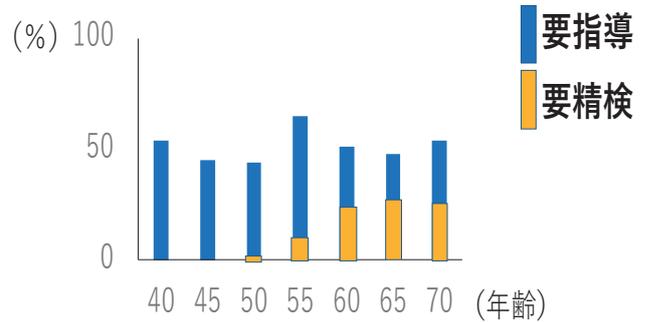
また一度骨折をしたことのある人は、初回受傷後より**75%**の人が2年以内に、背骨や大腿骨手首の骨を骨折する可能性があります。



## 骨粗鬆症検診の実態

検診受診率が高いのは「がん検診」です。男女別でも肺がん検診受診率は40～50%と高いですが「骨粗鬆症検診」はわずか5%程度と低い受診率となっています。骨粗鬆症検診を受診した方の半数は右記のグラフのように骨密度低下が疑われ、要精密検査が必要なケースは年齢と共に増加する傾向があります。

### 骨粗鬆症検診における年齢別の骨密度低下が疑われる患者の割合



### あなたの骨を守りたい



当院では骨粗鬆症検診だけでなく骨粗鬆症外来、骨粗鬆症サポート外来を開設し「骨粗鬆症ってどんな病気?」「骨粗鬆症が心配」「どのように受診すればいいの?」「どんな治療があるの?」「予防方法を教えて」など患者さんの個々のニーズに合わせた診療・看護を提供できるよう取り組んでいます。

また骨粗鬆症マネージャーが講演会での発表を行なうなど、地域の病院との連携を図り、積極的な骨折予防を推進しています。

骨粗鬆症外来：毎月1.2.3.5週の金曜日

13：30～15：30

骨粗鬆症サポート外来：同上

《予約方法》ホームページ：オンライン予約

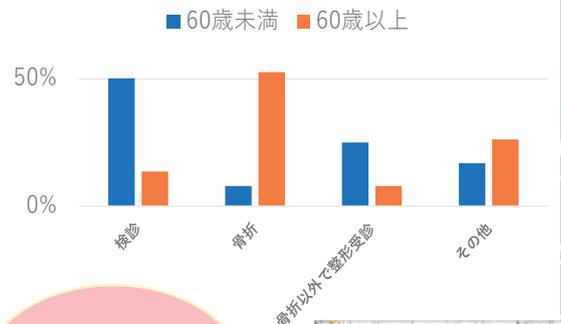
もしくは初診予約電話：(042-561-1698,

平日13時～17時

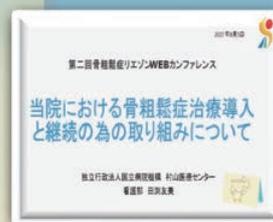
042-561-0965)

当院における骨粗鬆症外来受診のきっかけは60歳未満は検診によるものが大半ですが、60歳以上になると骨折が契機の受診が増加しています。骨折の連鎖が始まり健康寿命にも影響を及ぼす可能性があります。**ぜひ骨粗鬆症検診をしてください。**

### 当院における骨粗鬆症外来受診の契機



講演会で発表しました



# 村山歌壇（医療安全短歌）～医療安全推進週間の取り組み～

医療安全管理係長 山田 朗加

村山医療センターでは当院の基本方針の一つである「安全で優しいチーム医療の提供」を意識するための取り組みとして、院内各部署で医療安全に関することを5・7・5・7・7の歌にする「医療安全短歌」を作成することにしました。

部署、個人あわせて60首の応募作品が集まり、分類ごとに解説も加えたうえで医療安全推進週間の期間中、エレベーターホールに掲示しました。院内職員や



入院患者さん、外来やワクチン接種に来た市民の方々にも見ていただき、気に入った作品に投票していただきました。投票の結果優秀賞を決定し、より一層の医療安全活動の推進を期待し、仕事始め式の中で表彰状が授与されました。

事務部長賞	看護部長賞	副院長賞	院長賞	優秀賞
「お名前は？」患者確認 怠らず 知った顔でも 確認しよう	間違いを 見たらその場で注意しよう かける言葉は 思いやり	片麻痺の 体躯に添えるあなたの手 我が家に連れる 最強の杖	忙しい そんなときこそ 助け合い チームプレイで 今日事故ゼロ	ウイルスはあなたとそばにいつもいる 忘れず行こう うがい手洗い
臨床検査科	第2病棟	医療安全管理室	第3病棟	管理課

これからも楽しみながら、「医療安全を第一に考えて行動する」ことを意識していきたいと思えます。

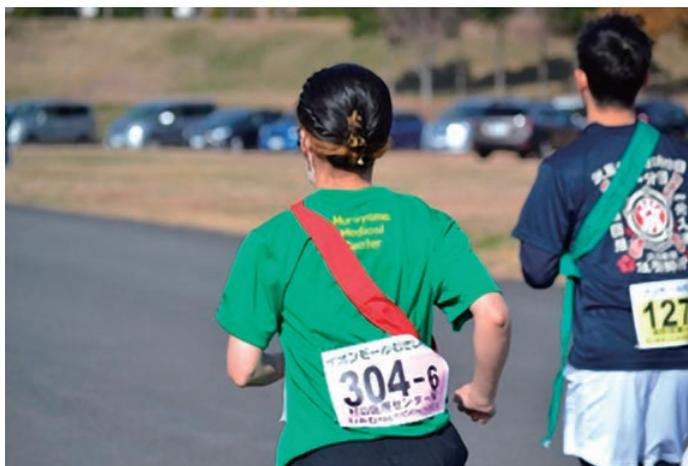
## 医療安全推進週間とは？

厚生労働省によって開始された「患者の安全を守るための共同行動」の一環です。毎年11月25日（いい医療に向かってGO）を含む1週間を「医療安全推進週間」と定め、全国の医療関係機関において医療の安全にむけた様々な取り組みが実践されています。

# むさむらEKIDEN2022報告

庶務班長 田島 郁也

令和4年12月11日（日）にむさむらEKIDEN2022が開催されました。武蔵村山市スポーツ振興課が主催し市内在住者、在勤者、小学4年生以上の在学者がエントリーできる市民駅伝大会です。毎年開催されていたのですが、新型コロナウイルスの影響で3年ぶりの開催となり、全部で81のチームがエントリーしました。



村山医療センターからは理学療法士長を総監督としてドクターチーム、リハビリ科から2チーム、事務部チーム、女子チームの計5チームがエントリーをしましたが大会直前に複数の選手が出走できなくなってしまい、残念ながら3チームの出場となりました。事務チームも出場できなかったため私も応援にまわったのですが市民駅伝大会とはいえ、エンジョイマラソンの選手もいれば1キロ3分を切るような選手も出走しているため、観戦だけでも見応えがありました。

結果、女子チームは6走者中3走者が区間賞を獲得し、女子の部2位という好成績を収めました。来年はエントリーした全チームが出場を果たし、また女子チームのような活躍ができることを願っております。

最後に、当センターが駅伝大会に毎年参加していることを知らなかった職員が多くいるようです。来年も参加を予定しているので大会に向け走力に自信のある職員を集い、一大勢力を持って臨みたいと思います。



**当**院では、新型コロナワクチン接種開始当時から国立感染症研究所と共同研究を行い、血液検査による抗SARS-CoV-2スパイク蛋白抗体価（S抗体価）及びSARS-CoV-2に対する中和抗体価の測定を行い、結果を病院のホームページ上で公開してきました。

そして本年6月、ファイザー社製の新型コロナワクチンを3回接種された272人のS抗体価および中和抗体価を調査し、3回目接種後までのデータをまとめた研究内容が、医学雑誌に掲載されました。

中和抗体価の測定は実際のウイルスを使用するため、当院で採取した検体が国立感染症研究所で測定されました。ワクチン1回目の接種後、2回目の接種後、3回目の接種前、3回目の接種後の計4回の測定を実施しました。2回目接種後には血液

中のS抗体価は1回目接種後に比較して40～50倍に増加しましたが、その後6～9か月の経過でS抗体価は約1/5に低下しました。しかし3回目のブースター接種によりS抗体価は再び40～50倍の上昇を認めます（図1）。一方、デルタ変異株や多くの変異を持つオミクロン変異株(BA.1 BA.2)に対する中和抗体価も、武漢株に比較すると低目にはなりますがブースター接種後上昇することが分かりました（図2）。武漢株に対して作成されたワクチンですが、3回目のブースター接種により他の変異株に対する感染予防も獲得し得たという内容です。

今回の雑誌への掲載にあたり、First authorの3人に当院の吉原臨床研究部長が登録され、co-authorとして当院の院長と看護師等4名が加わりました。

図の説明

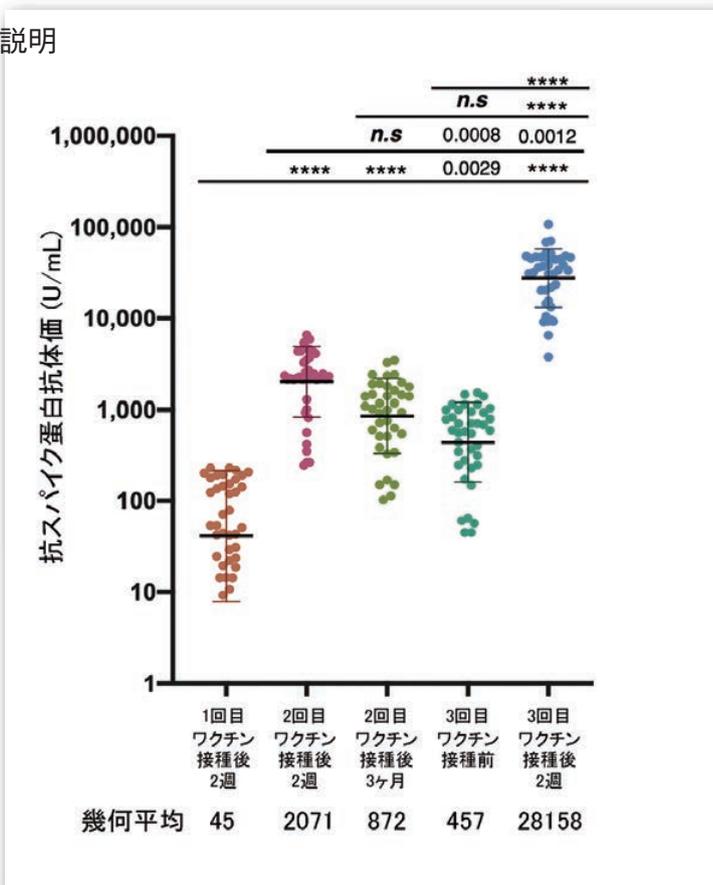


図1：ファイザー社製ワクチン接種後の抗スパイク蛋白抗体価の推移（一部改変）

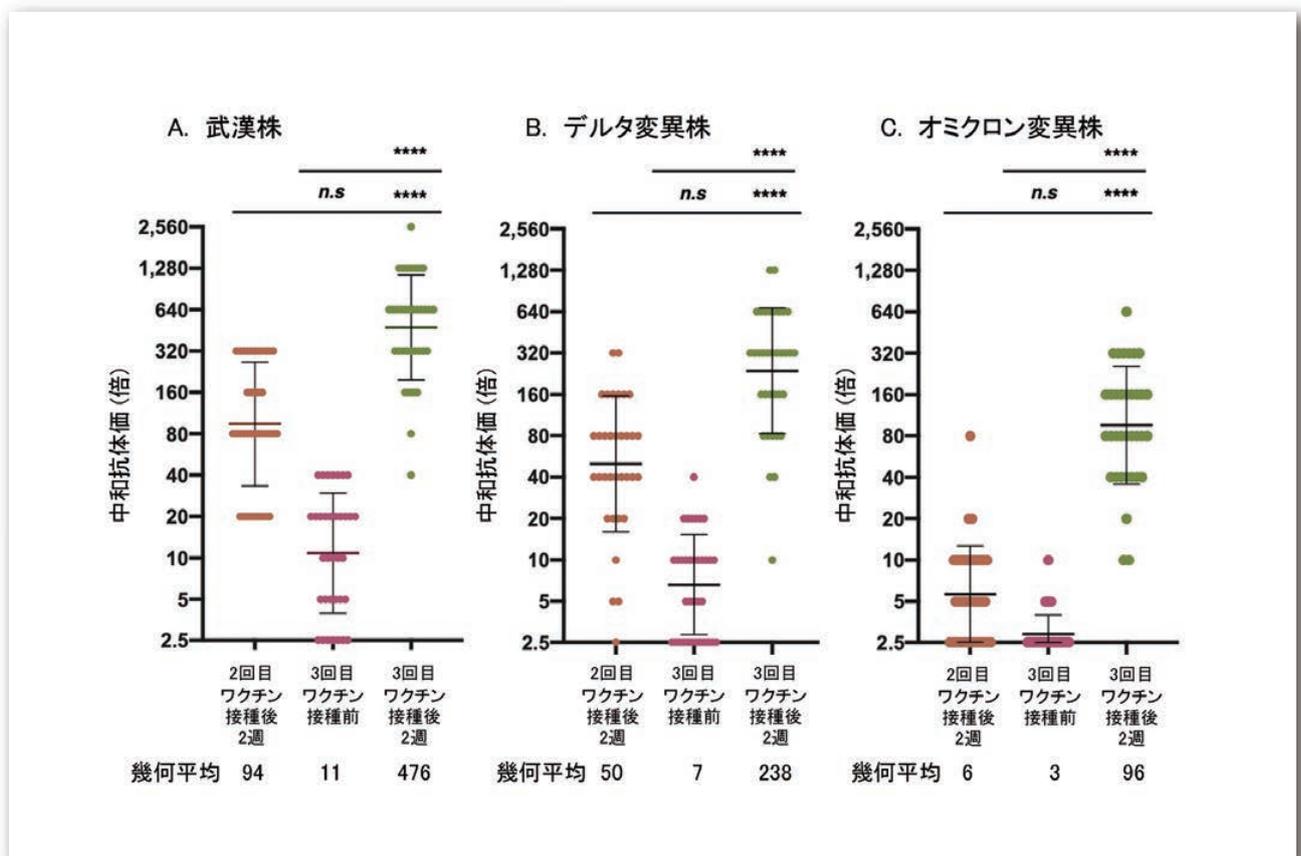


図 2 : SARS-CoV-2 武漢株、デルタ変異株、オミクロン変異株 (BA1, BA2) に対する中和抗体価の推移 (一部改変)

雑誌 : Med Cell Press

(Med 3,406-421, June 10, 2022)

題名 : Safety and immunogenicity of the Pfizer/  
BioNTech SARS-CoV-2 mRNA third booster  
vaccine dose against the BA.1 and BA.2  
Omicron variants

著者 : Yohei Seki (国立感染症研究所)

Yasuo Yoshihara

(村山医療センター 臨床研究部長)

Kiyoko Nojima (国立感染症研究所)

Haruka Momose (国立感染症研究所)

Shuetsu Fukushi (国立感染症研究所)

Saya Moriyama (国立感染症研究所)

Ayumi Wagatsuma

(村山医療センター 臨床研究部)

Narumi Numata (村山医療センター 臨床研究部)

Kyohei Sasaki (村山医療センター ICN)

Kyohei Sasaki (村山医療センター ICN)

Tomoyo Kuzuoka

(村山医療センター 臨床研究部)

Yoshiyuki Yato (村山医療センター 院長)

Yoshimasa Takahashi (国立感染症研究所)

Ken Maeda (国立感染症研究所)

Tadaki Suzuki (国立感染症研究所)

Takuo Mizukami (国立感染症研究所)

Isao Hamaguchi (国立感染症研究所)

オミクロン変異株はさらに多様化を示しておりますが、4 回目のブースター接種の効果も現在解析中です。結果が出ましたら、またご報告させていただきます。

# 外 来 診 療 担 当 医 師

## ■ 一 般 外 来

※受付時間 (初診:8時30分～11時まで)  
再診:8時30分～12時まで)

令和5年1月1日現在

診療科等	月	火	水	木	金	備考	
内科/リウマチ科	片寄	岡田	片寄				
泌尿器科	岡本 (午後)	岡本	岡本		岡本 (午後)		
外 科	大石	飯野	大石	飯野	大石		
整形外科	再診	脊椎	◎◎谷戸 小林(喜) ◎松林 市原	○古川 梶川 栗田	◎◎許斐 加藤(貴) ○矢内 吉田	松川 ◎◎大久保 川野	◎脊髓損傷 ○側 弯 脊椎・脊髓 (頸椎・胸椎・腰椎)
		関節	清水 大崎		澤近	吉原	笹崎
	手	加藤(直)	野村	加藤(直)		加藤(直)	手指・上肢
	肩		白澤 (第4 13:30～)				
	一般						
初診	交替制						
リハビリテーション科	富田	植村	松田		宇内		
歯 科	吉武 (第1・3・5週)	吉武 (第2・4週)	吉武	吉武	吉武	予約制	

## ■ 専 門 外 来 (全て予約のみ)

診療科等	月	火	水	木	金	備考
内科リウマチ				片寄 (13:00～)		予約制
装具外来 (リハビリ科)	リハビリ科医師 (13:00～)					予約制
側 弯	許斐 (第1週午後)		古川 (15:30)	矢内(15:00) 許斐(16:00)	大久保 (15:00)	予約制
骨粗鬆症・筋老化					竹光 (第1・2・3・5週 13-15時) 矢内 (第1・3週 午前) 加藤(貴) (第2・4週 午前)	予約制

※循環器科、泌尿器科、皮膚科、精神科については、一般外来を行っておりません。

## 診療について

診 療 日 月曜日～金曜日(祝日及び年末年始は除く)

診療受付時間 初診の方 午前8時30分～午前11時00分

再診の方 午前8時30分～午前12時00分

※急患は(整形外科) 随時受付けております。

専門外来については医事窓口にてお問合せ下さい。

毎月初めに保険証の提示をお願いします。変更のあった場合はお知らせ下さい。

独立行政法人国立病院機構 村山医療センター

〒208-0011 東京都武蔵村山市学園2-37-1

TEL 042-561-1221(代) FAX 042-564-2210

URL : <http://www.murayama-hosp.jp/>