



独立行政法人 国立病院機構

村山医療センターニュース



Vol. 89

2026.4月発行

特集 側弯症診療のご案内 子供の側弯症について



新採用者オリエンテーションにおける病棟屋上からのドローン撮影(令和8年4月1日)

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。

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 : <https://murayama.hosp.go.jp/>





特 集

側弯症診療のご案内 子供の側弯症について

整形外科 許斐 恒彦

側弯症とは

側弯症とは、背骨(脊柱)が左右に曲がり、さらにねじれ(回旋)を伴う病気です。一般に、**背骨の曲がり**が**10度以上**ある状態を指します。

原因には、生まれつきの異常による「先天性側弯症」もありますが、**多くは原因がはっきりしない「特発性側弯症」**に分類されます。特発性側弯症は発症年齢によって分けられ、その中でも最も多いのが、10歳以降に発症・進行する「思春期特発性側弯症」です。

この病気は世界的に**約2%**の人にみられ、日本でも同程度とされています。そのため、日本では学校検診で側弯症のチェックが行われています。

症状と経過

側弯症そのものでは、通常、**痛みやしびれなどの症状はみられません**。多くは、肩の高さの左右差や背中のかぶらみなど、見た目の変化で気づかれます。一方で、先天性な病気を伴う場合や、側弯が進行して背骨に変化が生じた場合には、痛みや神経症状が現れることがあります。

側弯症には、**進行するものとほとんど進行しないもの**がありますが、将来どの程度進行するかを正確に予測することは容易ではありません。そのため、年齢、成長の程度、カーブの大きさや形などをもとに、経過観察や治療方針を決定します。一般的に、年齢が若く成長期にある場合や、女兒で初潮前に発見された場合は、進行しやすいとされています。側弯が強くと進行すると、胸郭(肋骨)の変形により、呼吸がしづらくなったり、食事が摂りづらくなったりすることがあります。そのため側弯の進行が認められる場合には、手術による治療が検討されます。

診断

側弯症の正確な診断にはレントゲン検査が必要ですが、ご自宅でも簡単な方法で側弯症を疑うことができます。

立位検査(図1左)

後ろ向きにまっすぐ立った、気をつけの姿勢で行います。

- ①肩の高さに左右差があるかどうか。
- ②肩甲骨の高さと突出の程度に左右差があるかどうか。
- ③ウエストライン(腰の脇線)が左右非対称であるかどうか。

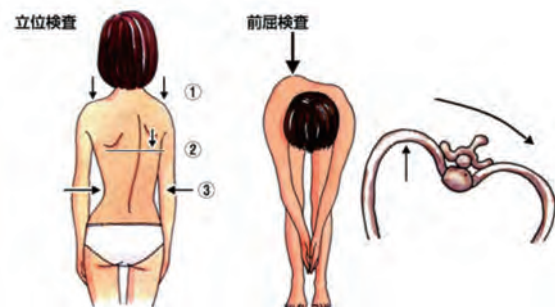


図1 側弯症の診察ポイント
日本側弯症学会編集、側弯のしおり『知っておきたい脊柱側弯症』より引用

前屈検査(図1右)

両方の手のひらを合わせ、肩の力を抜いて両腕を自然に垂らし、膝を伸ばしたままでゆっくりおじぎをさせます。肋骨や腰に左右のいずれかにもりあがりがあり、左右の高さに差があるかどうか。

治療

治療は、側弯の角度と年齢・骨の成熟度により総合的に決められます。軽症例では、運動療法の有効性が報告されていますが、マッサージや整体・カイロプラクティスによる矯正効果の根拠は科学的に乏しいのが現状です。

① 経過観察

軽度の側弯では、3～12ヵ月ごとにX線撮影と定期診察をおこないます。

② 装具治療

軽度から中等度の側弯に対しては、側弯の進行防止のために装具を使った治療が行われます。装具療法は、側弯を完全にまっすぐにする治療ではなく、**カーブの進行を防ぐことを目的**とした治療です。研究では、適切に装具を使用した場合、約60～70%程度の方で側弯の進行を抑えることができると報告されています。ただし、この効果は装具の装着時間に大きく影響されます。1日18時間以上しっかり装着できた場合には、より高い効果が期待されますが、装着時間が短い場合には十分な効果が得られないことがあります。そのため、装具療法では、指示された時間を守って継続的に装着することがとても重要です。一般的に成長期が終了したら装具を除去します。

③ 手術療法

側弯の進行が40～50度を超える場合や、装具治療が有効でない場合、手術が必要となります。手術では曲がった脊柱を矯正して、元に戻らないように固定する方法が行われます(図2)。

手術による合併症には神経麻痺、感染症、呼吸器障害など、いろいろな合併症を生じる可能性があります。その頻度は決して高くありません。当院では神経麻痺を防ぐために、手術中に脊髄機能をモニタリングしたり、ナビゲーションシステムを使用しながら、安全に手術が行われるように万全の対策をとっています。

また出血が多くなるため輸血が必要になることがあります。手術前に患者さん自身の血液を貯めておき、手術中にも出血した血液を回収する自己血回収装置を用いて、できる

限り患者さん自身の血液を輸血する方法をとっており、献血による血液製剤に頼らない工夫をしております。

手術方法により異なりますが、大半の方は手術後2-3日以内に歩行を開始し約2週間で退院となり、その翌日から学校に通うことが可能です。



図2 側弯症の手術前後のX線写真
(手術前(左)47度あった側弯カーブが、手術後(右)15度に改善している。)

受診のタイミング

側弯症に対する診断および治療には専門的な知識や高度な技術、経験が必要となります。また、ご本人およびご家族の不安を取り除くために、継続的かつ十分なコミュニケーションが必要となります。学校の検診で側弯症を指摘された場合、体幹の変形をご本人またはご家族が気付かれた場合、または体幹変形の治療でお困りの場合には、**当院の側弯症外来**にお越しください。

当院では小児および成人の側弯症をはじめ、様々な脊柱変形に対し多くの治療経験を持つ医師が診療を担当いたします。小児の側弯症の診療時間は、お子様の学校の授業に合わせて来院できるように、**平日の夕方や、夏休みや冬休みなどの長期休暇にあわせて外来日**を設けて診療にあたっております。予約制となっておりますので、詳しくは整形外科外来まで、お問い合わせください。

Instagramでも情報発信中

当院Instagramでも子どもの側弯症について紹介しております。右のQRコードからチェックできます。



○本治療にご興味のある方は、下記予約センターにご連絡ください。



独立行政法人 国立病院機構

村山医療センター

☎ 042-561-1698

または

☎ 042-561-0965

(平日 13:00~17:00)

各部長・センター長紹介

看護部長 山口 京子

4月1日付で看護部長として着任いたしました山口京子と申します。前任地は立川市の災害医療センターでしたので、村山医療センター周辺は以前からよく通っており、緑色の格子が印象的な建物に親しみを感じておりました。実際に着任し、明るく広々とした病棟は、患者さんが安心して療養できる環境が整っていることを実感しています。

当院は骨・運動器疾患や脊髄損傷などの高度専門医療を担い、多職種協働のチーム医療を強みとしています。看護部では急性期から社会復帰までを見据え、患者さんの生活背景や目標に寄り添った継続的な支援を行い、地域の医療機関のみなさまと連携しながら切れ目のない医療・看護の提供に努めてまいります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



薬剤部長 伊藤 秀幸



この度、4月1日付で薬剤部長を拝命しました伊東秀幸(いとうひでゆき)と申します。村山医療センターで勤務できることを大変うれしく感じております。近年、薬剤師は医療チームの一員として薬物療法に積極的に取り組んでいます。薬剤部長として薬剤部員が業務に取り組みやすい環境を整えたいと思います。薬剤部では他の医療従事者との連携を密にし、患者さんが安心して医薬品をお使いにいただくことができるよう努力して参ります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

外来診療部長 藤吉 兼浩

2026年3月から外来診療部長を拝命しました藤吉兼浩と申します。これまでは脊椎脊髄センター長として、手術を中心に病院運営に携わってきました。今後センター長は古川満先生にお願いし、これからは外来も含めて病院全体に関わりながら、患者さんにより良い医療が提供できるよう頑張ってお参ります。

まずは第2、4金曜日には骨粗鬆症外来を新たに設置し、骨粗鬆症検診にも積極的に参加します。超高齢社会を迎えている日本にとって、歳を重ねても元気に働けることは非常に重要です。未診断・未治療の骨粗鬆症を治療していくことは、われわれの責務であると考えています。

次に、これまで不可能と言われてきた慢性期脊髄損傷に対するiPS細胞由来神経幹細胞移植も令和9年度から正式に開始される見込みとなりました。これまで有効な治療法がなく、苦しい思いをされた患者さんたちに希望の光がさすよう、全力で行って参ります。これには相当の労力と職員のみなさまのご協力が必要です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

最後に、患者さんが村山に来てよかったと思うような、安心感を与えられるような明るい外来、明るい職場環境を作れるよう努力します。そしてこれまで同様、私も手術を行い、地域の皆様のお力になれますよう一層の努力を重ねてまいります。整形外科領域で困っている患者さんがいましたら、どうぞいつでも気軽に声をかけて下さい。



脊椎脊髄センター長 古川 満



2026年4月より、村山医療センター 脊椎脊髄センター長を拝命しました。脊椎脊髄外科の専門医として、診療に加え教育・研究にも携わってきた経験の礎に、安全を最優先とした治療を進めます。機能回復と早期の生活復帰を見据え、最新治療や技術も根拠に基づき適切に導入します。当センターには脊椎外科医が10名在籍し、脊椎・脊髄のどんな疾患にも対応できる体制です。地域の医療機関との連携をさらに深め、職員の方々のみなさまのお力添えをいただきながら、多職種で支え合うチーム医療を推進します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

新任医師紹介

Dr.Ryusuke Endou

遠藤 龍介 医師

2026年4月よりリハビリテーション科に赴任いたしました遠藤龍介(えんどうりゅうすけ)と申します。これまでは慶應義塾大学病院、東京都立小児総合医療センターで勤務しておりました。

脊髄損傷をはじめ、障害を抱えた患者さんに少しでも役に立てるような人になりたいと思い、リハビリテーション科の道を選びました。歴史のある村山医療センターで診療に携われることを大変嬉しく思っております。みなさまどうぞよろしくお願い申し上げます。



Dr.Hyu Hukada

深田 ヒユウ 医師

2026年4月より整形外科に赴任致しました深田ヒユウと申します。

これまで慶應義塾大学病院、北里研究所病院、静岡市立静岡病院で勤務してきましたが、この度当院に入職致しました。

至らぬ点もあるとは存じますが、元気いっぱい頑張ってお参りますので、何卒宜しくお願い申し上げます。



Dr.Kazuki Nakamura

中村 一喜 医師

このたび赴任致しました整形外科の中村一喜と申します。

膝関節を専門としております。伝統ある当院の一員として働けることを大変光栄に感じております。私は武蔵村山市の出身で、第四小学校(現在の村山学園)に通ってました。野山北公園で遊んだり、西武ライオンズの試合観戦に行った思い出があり、村山へ来ると当時のことが懐かしく思い出されます。ご縁のある武蔵村山で地域の皆様の健康に貢献できるよう努めてまいりたいと思います。何卒よろしくお願い申し上げます。



Dr. Renato Tajiri

田尻 玲奈人 医師



2026年4月より整形外科に赴任致しました田尻玲奈人(たじりれなと)と申します。

これまで慶應義塾大学病院、東京都済生会中央病院で勤務しておりました。自然豊かな環境で落ち着いた町の雰囲気のある武蔵村山市にとっても魅力を感じております。

患者様の立場に立ち、少しでもいい医療を届けられるように日々誠意をもって診療を行ってまいります。まだまだ未熟ではございますが精一杯がんばりますので、ご指導ご鞭撻の程、何卒宜しく申し上げます。

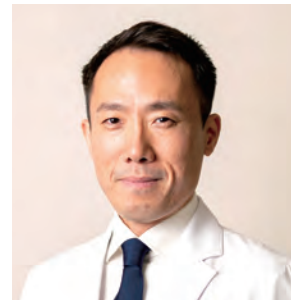
Dr. Akira Touga

藤賀 晃 医師

2026年4月より村山医療センター整形外科に赴任致しました藤賀 晃(とうが あきら)と申します。

2018年に慶應義塾大学医学部整形外科学教室に入局し、関連病院での勤務を経て脊椎班に所属、同大学大学院では脊髄損傷の研究に従事して参りました。

脊椎・脊髄治療において国内有数の村山医療センターで働けますことを、大変光栄に感じております。患者様一人おひとりに寄り添い、丁寧でわかりやすい説明を心がけ、安心して治療を受けていただけるよう努めて参ります。日々研鑽を重ね、より良い医療をお届けできるよう精進致しますので、何卒よろしくごお願い申し上げます。



Dr. Kazuki Nara

奈良 和樹 医師



この春より村山医療センターにてお世話になります、奈良和樹と申します。これまでは沼津市立病院、慶應義塾大学病院、東埼玉病院と様々な病院で研鑽を積んでまいりました。今回脊髄損傷のハイボリュームセンターである村山医療センターで研鑽を積めることをまことに光栄に思います。リハビリテーション科として、先生方をはじめとして皆様のお力になればと思います。なにとぞご指導ご鞭撻のほどよろしくごお願いいたします。

Dr. Rei Hidaka

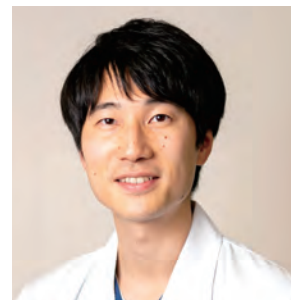
日高 玲 医師

2026年4月よりリハビリテーション科に赴任いたしました、日高玲(ひだかれい)と申します。

これまで急性期病院および外来リハビリテーションにおいて、リハビリテーション科医師として診療に携わってまいりました。

患者さんそれぞれに寄り添いながら、最適な医療を提供できるよう努めてまいります。入院中から退院後まで、安心して笑顔で過ごしていただけるよう、多職種と連携しながら支援してまいります。

誠意をもって精進してまいりますので、何卒よろしくごお願い申し上げます。



日本せきずい基金 理事長と副理事長が 村山医療センターを訪問しました

令和8年3月9日に日本せきずい基金の菅原理事長、土屋副理事長、河上副理事長が村山を訪問してくださいました。

脊髄損傷は重篤な疾患です。人間の脊髄はひとたび損傷を受けると元のように戻れないのです。確実な治療法はありません。つまり、一生麻痺と付き合っていく必要があるのです。現在、日本には10



手術室

万人以上の患者さんがいらっしゃり、毎年5千人ずつ増加しています。脊髄損傷の治癒の展望を切り開くために、そして、総合的なシステムを確立するために、「日本せきずい基金」は設立されました。

今回の訪問では、病棟、手術室、理学療法室などを見学され、脊髄損傷に対する再生医療の進め方、7月に村山で開催される“脊髄損傷を語る会”、秋に開催される“walk again”などについて相談・確認することができました。村山医療センターは、これからも脊髄損傷の患者さんに向き合い、新しい治療法を模索していきます。



理学療法室



(左側より) 許斐医師・河上副理事長
菅原理事長・土屋副理事長・谷戸院長

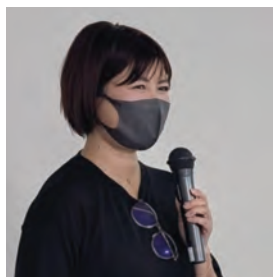
運動療法としてのピラティス(院内講演) ～臨床の実例～ ご報告

独立行政法人 国立病院機構 村山医療センター
理学療法士長 朝日 達也

令和8年1月23日、全職員を対象とした院内講演を村山医療センター
内地域医療研修室にて開催いたしました。演題名は「運動療法としてのピ
ラティス～臨床の実例～」として、株式会社E. M. I代表取締役 本橋 恵
美先生にご講演いただきました。先生は先に当院院長が会長を務めた第
31回日本最小侵襲整形外科学会でもご講演いただき、大変好評であつ
たため当院で再度ご講演を依頼し開催させていただいております。講演
には当院から60名を越える参加者があり大変盛況に開催されました。



一般的にピラティスは健康促進やダイエット目的でスポーツジムなどにて行われておりますが、先生が行うピ
ラティスは運動療法による身体の機能改善をより学術的に捉えて施行されており、明治大学ラグビー部、東海大
学ラグビー部等のアスリートを対象としたご経験、徳島大学病院や整形外科クリニック等で患者さんを対象とし
た導入と幅広くご活躍された経験を交えてお話を聞くことができました。



また、本講演では先の学会時と違い、実技の講演も行われました。体の深層の筋肉を
意識した運動は普段運動療法を指導している理学療法士でも汗水流して悪戦苦闘しな
がら実技体験を行いました。先生のご講演の中では、海外の理学療法士では術後のリハ
ビリテーションにピラティスを取り入れて診療することもあり、患者さんの満足度も高
い傾向があったとお聞きしております。海外の理学療法士に負けないようまずは村山医
療センターの療法士自身の深層筋を鍛えなくてはならないと感じております。

村山医療センターは国立病院機構内における骨運動器疾患の臨床研究事業
の代表施設であり、脊椎脊髄センターを併設し側弯症や骨粗鬆症などの専門外
来も有し整形外科の診療が充実しております。術後の運動療法は主に理学療法
士が担当しております。当院で行われる手術等、医師の高度な診療に応えるた
めにも、今回学んだ内容を当院が提供する運動療法の糧として患者さんへ返せる
よう検討する予定であります。



将来的には、術前のリハビリテーションの充実や健康促進事業としてピラティスを市民に向けて提供するな
ど、患者さんや市民の皆様にも満足度が高い運動療法を実践できる未来を見据えて、リハビリテーション科でさ
らに研鑽を積んでいきたいと思っております。



本橋恵美先生

御略歴

徳島大学大学院医学研究科医科学専攻 運動機能外科分野 博士後期課程
一般社団法人 Educate Movement Institute 代表理事
株式会社 E.M.I 代表取締役 スポーツ医学アカデミー主宰



新 MRI 導入のお知らせ

このたび当院では、Siemens Healthineers製MRI装置「Altea」を導入いたしました。AI技術を活用した高画質化にも対応し、より快適で質の高い検査が可能になっています。主な特長を4つご紹介します。

従来のMRIより小さな音

MRI検査中の「大きな音」は不安の一つでした。新しい装置では構造や制御技術の改良により、撮影時の動作音がこれまでより軽減されています。検査中のストレスが少なくなり、リラックスした状態で検査を受けていただけます。音に敏感な方やお子さまにも配慮された設計です。



ボア径がより広く

従来よりもボア径(トンネル部分の直径)が広くなり、圧迫感が軽減されています。閉所が苦手な方や体格の大きな方にも、これまで以上に安心して快適に検査を受けていただけます。

トンネルの長さが短く

装置内部のトンネルが従来のMRI装置より短くなりました。体が入る距離が短くなることで、圧迫感が軽減されます。閉所が苦手な方でも安心して検査を受けていただける環境が整いました。

頭部のチルトが可能

頭部をやや傾けることができるチルト機能を新たに搭載しました。より自然で楽な姿勢での検査が可能となり、負担の軽減につながります。また、適切な角度で撮像できるため、より精度の高い診断にも役立ちます。

当院では、患者さまの安心と快適性を第一に考え、より質の高い医療環境づくりに努めてまいります。ご不明な点がございましたら、どうぞお気軽にお尋ねください。

寄付募集の ご案内



当院では、「患者さんの視点に立ち、良質で高度な医療を提供する。」という理念のもと、安全で安心できる診療環境を提供していくことを目的に寄付金を受け付けております。

また、脊髄損傷治療を実践する医療機関として、脊髄損傷患者とともに、社会にでていく障害者ピアサポーターをさまざまな点から応援する活動もしております。皆様からいただいた寄付金は、診療機能向上の果たすための医療機器への購入や外来棟等の建替整備に活用させていただきます。

このような活動の趣旨にご理解いただき、皆様の格別なご支援をお願いいたします。

問い合わせ先：管理課 庶務班長 ☎042-561-1221(代表)

Recruitment

一緒に働いてみませんか

職員募集



募集中の職種

医師、看護師
理学療法士、作業療法士
言語聴覚士、薬剤師
非常勤職員
その他

詳細はホームページをご覧ください▶



ムラサキ

vol.9

今号の記事：
新年度スタート！！！！



子どもが
側弯症かも
姿勢が悪いだけではないんです！



頑張りすぎていませんか？

村山医療センターにも新しい仲間が加わり、フレッシュな空気が流れています。慣れない環境にドキドキするこの季節。新人も先輩も、みんなで奮闘中です。そんな日々の様子や、健康に役立つ情報を、Instagramでお届けしていきます。4月は「頑張りすぎない」も大切に。今年度も、気軽にのぞけて、ちょっと安心できる発信を続けていきます。

今年度もどうぞよろしくお願いたします。

QRコードはこちらから！



外来診療担当医師

令和8年4月1日現在

一般外来 受付時間:初診8:30~11:00迄 再診8:30~12:00迄

診療科等		月	火	水	木	金	備考	
内科/リウマチ科		片 寄	岡 田	片 寄				
外 科		大 石	飯 野	大 石	飯 野	大 石		
整形 外科	再 診	◎◎藤吉 ○古川 藤賀 (第3.4.5週)	◎小林 ◎◎北川	○橋本 懸上 交代制医師	◎◎許斐 加藤 ○矢内	◎◎谷戸 ○柴田 藤賀 (第1.2週)	◎脊髄損傷 ○側弯 脊椎・脊髄 (頸椎・胸椎・腰椎)	
	関 節		中村(一)・丸岩		高島・春日	吉 原	笹崎・中村(賢)	股・膝関節・下肢
	肩			吉 田 (第2.3.4週 13:30~)				
	一 般			田 尻		深 田		
	初 診	交 代 制						
リハビリテーション科		堤	植 村	松 田	大 嶋	大 嶋		
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
脊椎脊髄センター	藤 吉 (9:00~9:30)	加 藤 (9:00~9:30)	藤吉・小林 (隔週) (9:00~9:30)	古 川 (第2・3・4週) (9:00~9:10)	矢 内 (第1・3週) (9:00~9:20)	予約制
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3週 午後) 古川(15:30~)	北 川 (第2.4週 15:30~)	橋 本 (第2.4週 15:30~)	矢内(15:00~) 許斐(16:00~)	柴 田 (15:30~)	予約制
骨粗鬆症 ・ 筋老化					竹光(午後) 矢内(第1・3週 午前) 加藤(貴)(第2・4週 午前) 藤吉(第2・4週 午後)	予約制

※循環器科、皮膚科、精神科、神経内科については、一般外来を行っていません。

アンケートのお願い

今後の広報誌作成の参考とするため、読者の皆様のご意見をお聞きかせください。右のQRコードよりアンケートにご回答いただけます。

