



独立行政法人地域医療機能推進機構
Japan Community Health care Organization : JCHO

大阪病院
Osaka Hospital

オープン・コム

Open Com

Take
Free

開放型病床を持つ開かれた病院として、
地域の先生方や住民の皆様とコミュニケーションを図り、
心かよう安心の医療を目指します。

2020

No.45

特
集

脊椎外科センター



■ 脊椎外科 センター

■ 腰部脊柱管狭窄症に対する 低侵襲腰椎手術

本邦では超高齢社会の到来に伴い、脊椎の加齢による疾患が急増しています。少し歩くと両下肢の痛みやだるさのため休まなければならないといった症状は**腰部脊柱管狭窄症**の典型的な症状です。薬で良くならない病状に対しては手術療法が必要ですが、高齢者に対しては**低侵襲の手術**が理想的です。当院の脊椎外科センターでは脊柱管狭窄症に対する低侵襲の手術療法として、**内視鏡視下開窓術**とCBT screwという固定金具を用いた後方進入腰椎椎体間固定術を行っています。

・腰部脊柱管狭窄症の手術適応

下肢の運動麻痺による筋力低下や排尿障害などの膀胱直腸障害がある場合は早期手術の適応になります。上記の症状がなく、下肢の痛みや休みながらでないと長く歩けないなどの症状のみの場合はまず薬物療法やブロック治療を行います。これらの治療が無効の場合は手術の対象となります。当センターでは画像的に腰椎に不安定性のない腰部脊柱管狭窄症に対しては原則的に除圧術を行っています。除圧術とは、簡単に言えば、狭窄の原因となっている余分な組織を取り除く手術で、**通常は直視下に**

行うものですが、**当センターでは内視鏡視下**に行っています。

・内視鏡視下開窓術

当センターでは1～2椎間のみの腰部脊柱管狭窄症に対する手術として、内視鏡視下開窓術を行っています。この手術では腰椎の片側で皮膚を2cm弱切開して、筒状のものを筋肉の間に挿入します(図1)。この筒の中に内視鏡を入れて、椎弓や肥厚した靭帯を切除することにより硬膜管や神経根に対する圧迫を取り除きます。従来の直視下に除圧する手術では皮膚切開が5cmほどになりますし、内視鏡視下手術では術後の炎症が軽く、入院期間も短くて済みます。

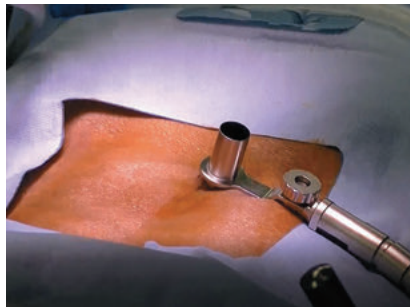


図1 内視鏡視下開窓術

・CBT screw 法による後方進入腰椎椎体間固定術

同じ腰部脊柱管狭窄症でも画像的に**腰椎の不安定性が合併している場合は**、除圧術のみでは長期成績が良くありません。たとえば、**腰椎すべり症**を合併している場合などです。このような場合は、除圧術に加えて固定術を追加します。固定術は、後方から椎間板を切除した後に、そこに十分な骨

移植を行い、椎弓根スクリューというもので上下の椎体を骨性に癒合させる手術です。従来のスクリュー固定法では目的とする固定椎間だけでなくその上の椎間部まで皮膚や筋肉を切開する必要があるため、侵襲が大きくなります(図2上右)。一方、CBT screw 法では目的の固定椎間のみを展開で固定術が可能のため、余分な皮膚切開や筋肉の剥離が不要で、従来のスクリューと比較して侵襲が小さくなります(図2上左)。従来法よりも術後の症状改善率が高く、隣接椎間の変性進行が少ないという結果が得られています。



坂浦 博伸 (さかうら ひろのぶ)
脊椎外科診療部長
(脊椎外科センター長)

専門 脊椎外科全般
出身大学 1997年 大阪大学
資格等 医学博士(大阪大学)、日本専門医機構認定整形外科専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医、日本脊椎脊髄病学会・日本脊髄外科学会認定脊椎脊髄外科専門医、OLIF(側方椎体間固定)資格医、日本脊椎脊髄病学会評議員
趣味 スポーツ観戦、読書、イングリッシュブルドッグ

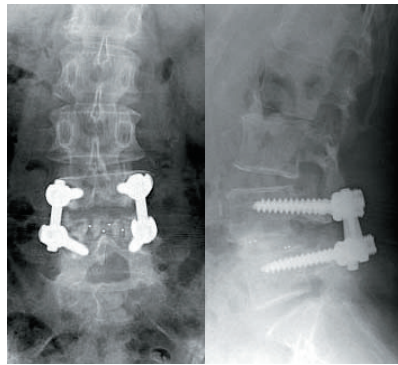
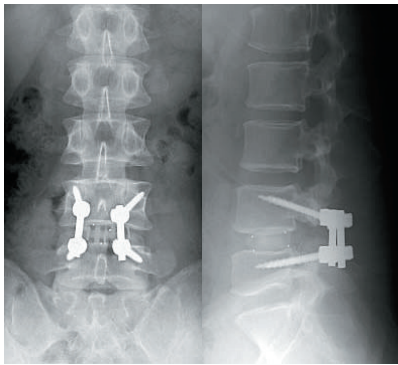
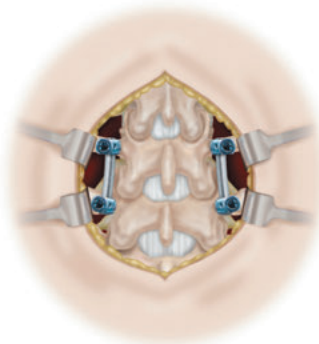
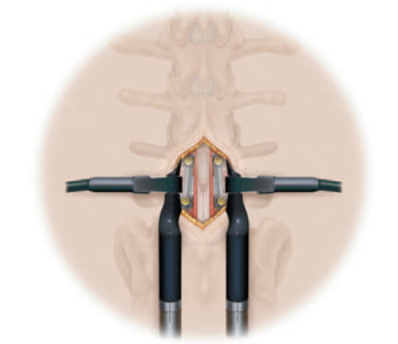


図2 CBT screw法(左)と従来法screw固定(右)による後方進入腰椎椎体間固定術

■ハイブリッド手術室を用いた成人脊柱変形に対する矯正固定術

前項では当センターでの腰部脊柱管狭窄症に対する低侵襲の手術を紹介しました。この項では、成人の脊柱変形に対する矯正手術を紹介します。超高齢社会の到来に伴い、加齢や骨粗しょう症による成人の脊柱変形は増加しています。脊柱が変形すると、腰背部痛や脊柱管狭窄症による下肢のしびれ・痛みだけでなく、立位や歩行のバランスも悪くなります。また、極端に背中が曲がって腹部を圧迫して逆流性食道炎を生じることもあります。このような脊柱変形に対しては矯正固定術を行うのですが、当センターではハイブリッド手術室を使ってリアルタイムに手術中

のCT撮影を行うことにより正確かつ安全な手術を行っています。

・成人脊柱変形とその手術適応

脊柱の後弯変形や側弯変形により腰背部痛や下肢痛があったり、立位や歩行のバランスが悪い、あるいは前述した理由による逆流性食道炎などがあって、薬物療法や装具療法が無効の場合には脊柱矯正固定術を考慮します。矯正固定術の術式としては、側方進入椎体間固定術(図3)を併用した2期的前方・後方矯正固定術(図4)または脊椎切除術(図5)があります。脊柱の加齢変化による脊柱変形に対しては2期的前方・後方矯正固定術を行い、骨粗しょう症による椎体圧壊が主な原因の脊柱変形に対しては脊椎切除

術を行うこととなります。

・変性後側弯症に対する2期的前方・後方矯正固定術

脊柱の加齢変化による変性後側弯症に対しては、第1段階の手術として側腹部の皮膚を約5cm切開し、後腹膜腔から椎間板を切除して椎体と同じ横幅のケージを椎間板腔に挿入します(図3)。ケージには自家骨や人工骨を充填しておき、骨癒合を図ります。この第1段階の手術により、変形はある程度矯正されます。

第1段階の手術の1~2週後に第2段階の手術を行います。この手術では、後方から長い金属ロッドとスクリューを挿入することにより変形を矯正します。当センターではスクリュー挿入直後にリアルタイム術中CT撮影を行い、スクリューが至適



池上 大督 (いけがみ だいすけ)
整形外科医長

専門 脊椎外科全般
出身大学 2002年 大阪大学
資格等 医学博士(大阪大学)、日本専門医機構認定整形外科専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医、OLIF(側方椎体間固定)資格医
趣味 他の病院で手術できないと言われた患者さんに手術をして喜んでいただくこと

な位置や方向に挿入されたかを3次的に評価します。

・脊椎切除術

骨粗しょう症による椎体圧壊が脊柱変形の主な原因である場合、脊椎切除術による後方矯正固定術(図5)を行います。この手術では前項の第2段階の手術と同様に後方から進入して椎弓根スクリューを挿入し、リアルタイム術中CT撮影によりスクリューが術前計画どおりに挿入されたかを確認します。次に圧壊した椎骨の後方要素を切除した後、スクリューをロッドで仮

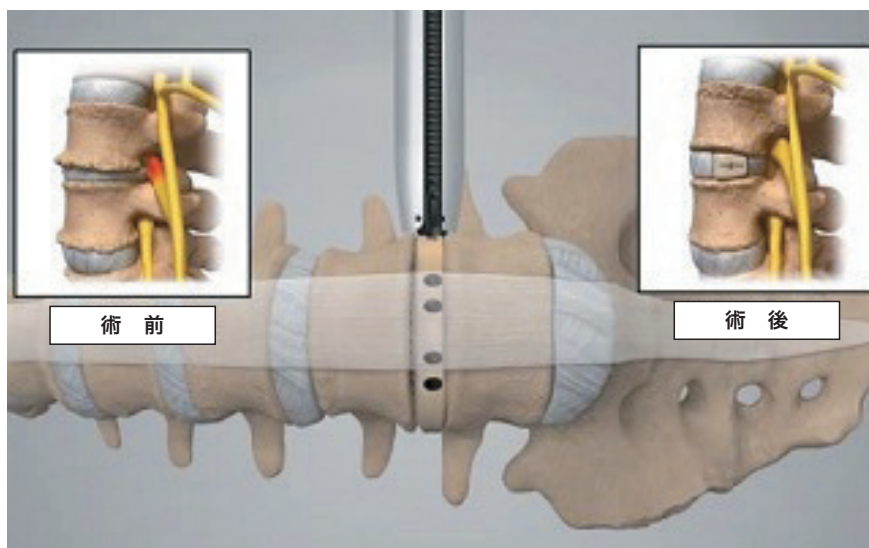


図3 側方進入椎体間固定術

固定してから椎体を剥離・切除します。椎体を切除して出来た隙間に人工椎体を挿入しま

す。人工椎体には自家骨を充填しておきます。スクリューと椎体を締結して矯正固定し、再度リアルタイム術中CT撮影を行い確認します。

◆地域の先生方や患者さんに

当脊椎外科センターでは、今回紹介した手術以外に椎間板ヘルニアに対する内視鏡下椎間板切除術や頸椎手術など年間400件以上の手術を行っています。脊椎疾患でお困りの場合は当脊椎外科センターに御相談ください。なお、患者さんは、まずかかりつけの先生への御相談をお願いします。

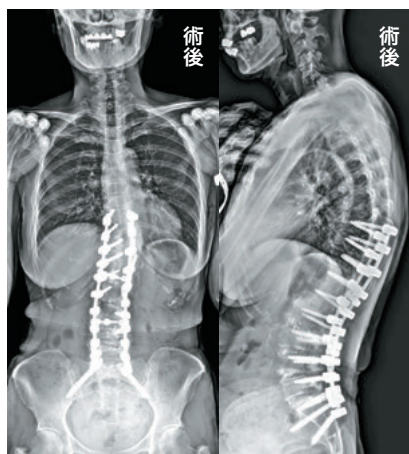


図4 変性後側弯症に対する2期的前方・後方矯正固定術
(左：術前、右：2期的前方・後方矯正固定術後)

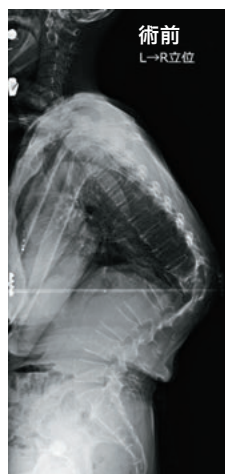


図5 第12胸椎椎体圧壊後の重度後弯変形に対する脊椎切除術による後方矯正固定術
(左・中：術前、右：術後)

50歳を超えたら骨密度検査を！

整形外科リウマチ外科担当部長 中谷 宏幸

骨粗しょう症は骨の強度が低下して簡単に骨折しやすくなる疾患です。経年的に骨強度が低下するために、本邦では超高齢社会の到来とともに今後益々骨折する患者さんが増加することが予想されます。骨折の中でも問題になるのが**脊椎圧迫骨折**と**大腿骨近位部骨折**（頸部骨折、転子部骨折）です（図1）。

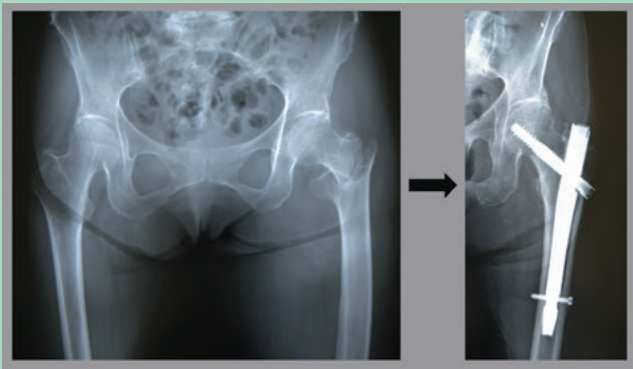


図1 大腿骨転子部骨折

この2カ所の骨折は発症するとその後さらに別の骨折を生じやすく、骨折自体がその後の命を縮めることも知られています。特に**大腿骨近位部骨折**は脳卒中にちなんで『**骨卒中**』とも言われており、手術が必要で、今まで通りの日常生活が困難になる（健康寿命の短縮）だけでなく死亡率の上昇（生命予後の短縮）が指摘されています。骨の強さを測定し、骨折リスクを評価するには**骨密度測定**が非常に有効です（図2）。健康寿命や生命予後に影響する骨折は特



図2 骨密度検査のイメージ

に脊椎と大腿骨近位の骨折であることからこの2カ所で**骨密度**を測定することが世界的に推奨されています。特に50歳を超えると骨密度が急速に低下していくことがわかっており（図3）、元気で健康に長生きするために『自分は大丈夫』とあまり根拠のない自信に頼らずに、一度当院で**骨密度検査**（DEXA、デキサ）を受けてください。

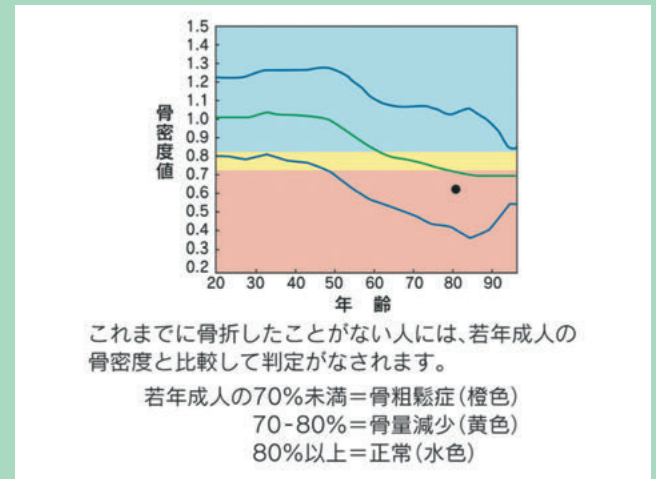


図3 骨密度による評価

黒点の80歳の人は年齢平均（緑の線）よりも僅かに骨密度が低いだけですが、橙色の範囲にあるため骨粗しょう症という診断になります。

図2,3：「公益社団法人日本整形外科学会 患者向けパンフレット NO.1 骨粗鬆症」より

※ 掲載許諾済み。無断掲載・複製禁止。

代表的な骨粗しょう症治療薬である**ビスフォスフォネート製剤**には3年間で**脊椎圧迫骨折**を66%、**大腿骨近位部骨折**を41%減らし、動脈硬化による心血管イベントを減少させ、さらに死亡率を約30%減少させるという報告があります。顎骨壊死など重篤な合併症も報告されていますが極めてまれな合併症であり、定期的な口腔ケアをしていれば過度に気にする必要はありません。大事な自分の骨の強度を評価しておき、リスクが高ければしっかり治療を開始し、骨折を未然に防ぐことです。

クローバーニュース (看護部より)



I. 看護専門外来のご紹介

これまでストーマ外来やフットケア外来は看護師が行う外来として開催してきましたが、今回内科療養指導外来の内容を整備し、新しくリンパ浮腫外来、がん看護外来を加えて、看護専門外来として皆様にご活用いただけるように体制を整えました。看護専門外来の目的は、特定領域に専門的な知識・技術を持った看護師が、患者・家族の多様なニーズに対応するため、医師や多職種と共働して高度な看護技術を提供することです。患者・家族の生活に視点をおいてQOLが向上し、疾病による症状をコントロールできることを目指します。お問い合わせは、くらしと医療の相談窓口で対応しています。

名称	対象者	担当者	時間	
1. ストーマ外来	オストメイト（ストーマ保有者） 腸瘻・創傷を持つ方	清水	毎日9:00～17:00 (30分17枠)	
2. 内科療養指導	フットケア外来	寺岡 森田和 前田	月金：14:00～3枠 火：9:30～5枠 水：14:00～2枠 木：10:30～2～4枠 金：10:15～1枠	
	糖尿病療養指導外来		糖尿病患者で自己注射が必要な患者	臨時(8:30-17:00)
	糖尿病透析予防外来		糖尿病で腎症2期以降	月・金13:30 1枠
	透析療法説明外来	腎不全保存期の腎代替療法選択説明が必要な患者	酒井	火・木・金 13:30～3枠
3. 皮膚科 フットケア外来	糖尿病患者（過去に潰瘍形成・切断歴あり、血流障害強い場合など）	森田玲	水・木：13:30～2枠	
4. リンパ浮腫外来	当院で手術を受け治療中の乳がん術後リンパ浮腫のある患者、上肢のみ（乳腺外科からの依頼のみ）	西川	火：16:00～2枠 金：16:00～2枠 初診は2枠使用	
5. がん看護外来	外来通院中のがん患者と家族（現時点では外科・泌尿器科のみ）	志方	毎日8:30～17:00 (30分17枠)	

II. 2020年度 専門看護師・認定看護師による地域住民向け活動ーオープンキャンパス開催計画

当院のスペシャリスト看護師が院内で下記のイベントを開催いたします。COVID-19 流行中ですので、3密にならないよう工夫して実施いたします。当院にお越しの際はぜひお立ち寄りください。

開催時期	場所	内容	詳細
10月中	2階ラウンジ	乳がん ピンクリボンキャンペーン	ポスター 掲示など
11月9日	2階ラウンジ	世界糖尿病 DAY イベント	ポスター 掲示、スライドショー
11月20日	2階ラウンジ	COVID19対策について	スライドショー と動画配信
12月15～18日	2階ラウンジと 1階ホスピタルプラザ	がんについて知ろう	動画配信、ポスター掲示
1月	2階ラウンジ	スキンケア等について 褥瘡対策・フットケア	動画配信
2月頃	2階ラウンジ	救急車が必要なのはどんな時？	動画配信

終了

終了

終了

当院の活動が下記メディアで紹介されました

新聞記事

新聞名	掲載年月日	掲載タイトル	内容
読売新聞	2020.8.23(日)	病院の実力「大腸がん」 (2019年治療実績)	全手術(88件)、うち腹腔鏡手術(82件)、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)(123件:腺種含む)
読売新聞	2020.9.20(日)	病院の実力「乳がん」 (治療実績)	乳がん手術(2019年)(111件)、うち全摘(67件)、乳房再建手術(18,19年計)(13件)、うち人工乳房(7件)

Web サイト (医師専用サイト)

サイト名	掲載年月日	掲載タイトル	内容
* m3 (https://renkei.m3.com/)	2020.9.18	3D プリンター技術を駆使した人工関節置換術 (人工関節センター 中田 活也センター長)	3D プリンター技術によるテラーメイド人工股関節置換術 (THA) について解説した。
	2020.10.16	変形性膝関節症に対する最新の人工膝関節置換術 (リウマチ科 西川 昌孝部長)	最新の人工膝関節置換術 (TKA) について解説した。
	2020.11.9	広義の腰部脊柱管狭窄症に対する低侵襲腰椎手術 (脊椎外科センター 坂浦 博伸センター長)	最新の低侵襲腰椎手術について解説した。
	2020.12.7	ハイブリッド手術室を用いた成人脊柱変形に対する矯正固定術 (脊椎外科センター 坂浦 博伸センター長)	成人の脊柱変形に対する最新の手術について解説した。

*本コンテンツは、医師を対象とし、当医療機関についての理解を深めていただけるよう作成しているものであり、一般の方を対象とする宣伝・広告等を目的としたものではありません(サイト注記より)。

テレビ出演

テレビ局・番組名	放映日	出演者・内容
NHK「ホット関西」	2020.5.21(水)	一大阪の看護師から「今伝えたいこと」ー (COVID-19 対応) に、当院看護師のメッセージが放映されました。



新型コロナウイルス感染症流行に伴い、今後の開催が中止、変更になることがあります。
最新の情報、内容は、当院 Web サイト <https://osaka.jcho.go.jp/> よりご覧ください。

問：問合せ先 ▶すべて JCHO (ジェイコー) 大阪病院 ☎ 06-6441-5451 (代表)

対象：医療従事者

院内の公開講座

院内の公開症例検討会

問 地域連携室

名称	日時		場所
腫瘍カンファレンス	第3水曜日	17:00~	当院6階 講堂1
乳腺疾患カンファレンス	第1・3水曜日	17:30~19:00	当院6階 会議室2
手の外科診療班症例検討会	第1金曜日	19:00~21:00	当院6階 講堂1
脳卒中カンファレンス	毎週火曜日	16:30~18:00	当院9階東 カンファレンス室
臨床病理検討会 (CPC)	毎月最終水曜日	17:30~18:30	当院6階 講堂1

*院内でおこなわれる検討会であり、緊急手術や学会により中止になることがあります。

*開催直前までの1週間以内に地域連携室にご確認ください。

ケア連携の会

問 医療福祉相談室：三村

ケア連携のためのネットワークづくり、地域の皆様と共に学ぶ場として事例検討を中心に開催、ケア連携の質向上を目指しています。

- 対象/病院看護師、訪問看護師、ケアマネージャー、その他医療・介護従事者
- 予約制

公開講座

問 申 看護部教育担当：谷口

JCHO 大阪病院看護部では、看護の質向上に向け、医療安全・看護倫理など、さまざまな研修を企画・実施しています。

- 対象/看護職者
- 予約制

JCHO 大阪病院の受診について

予約なしで受診

- ◆紹介状をお持ちでない場合も、受診いただくことができます。
ただし、選定療養費（5,500 円）がかかります。
- ◆ご都合の良い日に、紹介状を持参し、11:30 までに受付へお越しください。
*診療のスケジュールをご確認の上、ご来院ください。
*整形外科と神経精神科は完全予約制です。かかりつけ医にご相談ください。

かかりつけ医からの紹介予約

①かかりつけ医が、FAX もしくは電話で予約する。

- ・ FAX の場合は、「紹介予約申し込み書※」に記入して地域連携室へ送り、返送された「予約通知書」を受け取る。
- ・ 電話の場合は、「電話予約申し込み書 兼 予約通知書※」に記入し、専用の予約電話番号（申し込み書に記載）で予約をとる。

②予約通知書と紹介状を持参して予約日にご来院ください。

※「紹介予約申し込み書」「電話予約申し込み書 兼 予約通知書」がかかりつけ医にない場合、当院ホームページからもダウンロードできます。



■ JR 東西線

「新福島駅」下車徒歩約 5 分
※出口 1 にはエレベーター、出口 2 にはエスカレーターがございます。
※当院に一番近い出口 3 には階段しかございません。

■ 京阪電車「中之島駅」下車徒歩 5 分

■ JR 環状線

「福島駅」下車徒歩 10 分
「野田駅」下車徒歩 15 分

■ 阪神電車「福島駅」下車徒歩 10 分

■ 地下鉄

千日前線「玉川駅」下車徒歩 10 分

■ 市バス

大阪駅前 鶴町四丁目 [55] 方面 「堂島大橋北詰」下車 すぐ
大阪駅前 西島車庫前 [56] 方面 「福島西通」下車 徒歩 5 分
大阪駅前 西島車庫前 [56] 方面 「大阪福島税務署」下車 徒歩 5 分
大阪駅前 船津橋 [53] 方面 「堂島大橋」下車 徒歩 5 分

■ タクシー

「大阪駅」より約 10 分

大阪府「男女いきいき・元気宣言」登録事業者／「働きやすい病院」認定病院（第 1 号）／につけい子育て支援大賞受賞／女性のチャレンジ支援賞（内閣府）受賞



地域医療支援病院 日本医療機能評価機構認定病院/大阪府がん診療拠点病院

JCHO (ジェイコー) 大阪病院 信頼に応える医療

独立行政法人地域医療機能推進機構 (旧 大阪厚生年金病院)

〒553-0003 大阪市福島区福島 4-2-78

TEL (06)6441-5451 (代表) FAX (06)6445-8900

<https://osaka.jcho.go.jp/> この広報誌に対するご意見・ご要望は、当院広報委員会宛まで



古くより四つ葉のクローバーは「見つけた人には幸運が訪れる」という言い伝えがあります。当院は患者さんや地域の皆様が幸せになるお手伝いができるよう四つ葉のクローバーの形をモチーフにしております。