

腰痛 ミステリアスな難敵



ヘルス&ケア

⑥ 治療効果がない？慢性腰痛症

発症して3カ月以上経過と

定義される慢性腰痛症は社会的問題である。どれほど痛み

が強くても、数週間程で落ち着く急性腰痛は大きな問題ではない。腰痛で休職一年以上、

あるいは腰痛で辞職せざるを得ないと病院を訪れる人も多い。しかも私の病院へ来る前に5力所以上受診したという

場合も多く、検査で問題がないと言われ治療効果もないというのだ。ミステリアスだ。

在日米商工会議所の「疾病の予防、早期発見および経済的負担に関する意見調査」(2011年)によると、疼痛による日本の経済的損失額は3700億円である(最多は精神疾患で1兆円)。疼痛の中で、腰痛が大きな割合を占めることは間違いない。1

980年代のスウェーデンでは腰痛による就労障害コストはGDPを上回るのでとも言われた。

腰痛症による経済的損失は社会保障先進国で大きいようだ。腰痛で働けないと社会保障のない国では生きられない。では先進国の腰痛患者はさして痛くないのに、保障があるから痛いと言っているのか？しかし、実際の腰痛患者は現実的な痛みを持つている様子だ。ど

診断書

氏名 山田太郎

病名 慢性腰痛症

上記診断により平成27年6月末日まで就労不能となる見込みである。

平成医療病院
医師 腰痛 直助

原因には心理社会的因子も

ういうことなのか。

以前は腰痛の原因を解剖学的構造物の損傷に求めてきたが、最近では心理社会的因子を包含した総合的な疼痛性障害と理解されている。職場でのストレス、周囲の不理解、腰痛への過剰な恐れなどが精神活動に影響し、痛みを増強させたり遷延させたりしているというのだ。社会構造が複雑な先進国では、より顕著だろう。

このような慢性腰痛症に対処するには、整形外科医のみならず心療内科医、臨床心理士、理学療法士などの治療チームが必要である。さらには、解剖学的構造物の障害という単純な問題ではない、という本人の理解も必要である。現在、このようなチーム医療ができる医療施設はほとんどない。大きな労力を伴うものの、今の診療報酬制度では収益にならないためだろう。制度改革が望まれるし、われわれ整形外科医も努力をしていく必要がある。

(岩井整形外科内科病院

湯澤洋平副院長)