

各疾患別リスクマネジメントと理学療法

近年では、高齢化の進行とともに、急性期リハビリはもちろんのこと、回復期リハビリや介護施設、在宅現場における生活期リハビリにおいても、脆弱かつさまざまな合併症に罹患した症例が増加傾向にあります。そのため、リハビリ現場において療法士がリハビリ中の急な全身状態の悪化や事故などに遭遇する機会も多く、現在の療法士は、過去と比較するとより一層、各種疾患における病態や合併症の特徴、あるいは、薬や手術などの医療処置に至るまで、幅広い知識を身につけることが求められています。



株式会社 リライト 理学療法士 永木 和載

疾患別リスクマネジメント① 「運動器疾患」

腰痛症

リハビリ現場で遭遇する機会の多い運動器疾患の1つに、腰痛症があります。腰痛症には、画像診断や注意深い問診、理学検査などにより確定診断が可能な特異的腰痛症と、確定診断が難しい非特異的腰痛症の2種類があります。腰痛症の15%は特異的腰痛症であり、残りの85%は非特異的腰痛症といわれています。中には、脊椎の圧迫骨折や悪性腫瘍、感染症や尿路結石、破裂性大動脈など医学的緊急性の高い腰痛が多数含まれます。このような医学緊急性の高い腰痛

症の総称を、「RED FLAGS」といいます(表1)。

医療機関では、医師や看護師との連携が図りやすく、急変時の対応が取りやすいのですが、在宅現場においては、医師不在の下、医学的緊急性の高いRED FLAGSであるのか、そうでない腰痛であるかの判断が求められる場面に遭遇します。事実、筆者は、訪問看護ステーションで勤務していた際に、その判断を求められたことがあります。

RED FLAGSの見分け方

医学的緊急性の高いRED FLAGSを見分ける方法としては、次ページのチャート(表2)のように2つの問診を行います。まず、「安静にしている状態で痛みが存在するかどうか」について問診します。安静時に痛みが存在する場合、からだの内部で組織が激しく損傷し、炎症を起こしている可能性があり、医学的緊急性の高いRED FLAGSであると判断します。次に、「姿勢を変えることで痛みが増強するか」について問診し、姿勢を変えても痛みが増強しないことを確認した場合、内臓疾患由来の腰痛を考慮します。医学的緊急性の高いRED FLAGSであり、すぐに救急車を呼ぶ必要があります。

1	脊椎由来 腰椎椎間板ヘルニア 腰部脊柱管狭窄症 脊椎分離・すべり症 脊椎変性・すべり症 代謝性疾患(骨粗鬆症、骨軟化症など) 脊椎腫瘍(原発性または転移性腫瘍など) 脊椎感染症(化膿性脊椎炎、脊椎カリエスなど) 脊椎外傷(圧迫骨折など)	筋筋膜性腰痛 腰椎椎間板症 脊柱靭帯骨化症 脊柱変形	特に注意 すべき重篤 な脊椎疾患
	2	神経由来 脊髄腫瘍、馬尾腫瘍など*	
3	内臓由来 腎尿路系疾患(腎結石、尿路結石、腎盂腎炎など)* 婦人科疾患(子宮内膜炎、妊娠など) その他(腹腔内病変、後腹膜病変など)		
4	血管由来 腹部大動脈、破裂性大動脈など*		
5	心因性 うつ病、ヒステリーなど		
6	その他		

表1 腰痛の原因別分類 ※がついているのが、RED FLAGS