

今注目の低侵襲脊椎内視鏡手術UBE～治療効果と低侵襲性を両立する次世代の選択肢～

2025年8月15日 整形外科領域

※本コンテンツは、医師の方を対象とし、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。

こんにちは、横浜労災病院 整形外科・脊椎脊髄外科 脊椎内視鏡担当の齊木 文子(さいき ふみこ)です。

整形外科の外来でよく耳にする「腰が痛い」「足が痛くてしびれる」「歩くにつらい」—その原因の多くは、加齢性変化による脊椎疾患です。特に腰部脊柱管狭窄症や腰椎椎間板ヘルニアは、保存治療での改善に限られる場合、手術が選択肢となります。

しかし患者さん側からは、「年齢的に手術は怖い」「できるだけ切られたくない」「入院は短く済ませたい」「家族の介護があるので、すぐに動けるようになりたい」といった声が多く聞かれるようになりました。

このような現代的なニーズに応える低侵襲手術として、当院が積極的に導入しているのがUBE(Unilateral Biportal Endoscopy: 片側二孔式脊椎内視鏡手術)です。



齊木 文子
整形外科 副部長

UBEとは?: 低侵襲と高精度を両立する“次世代の内視鏡手術”

視野と操作を分けた革新的アプローチ: 従来の限界を超えるUBEの操作性

UBEは、韓国で開発された新しい脊椎内視鏡技術で、**視野用と操作用の2つのポータルを用いて行う点が大きな特長**です。従来の内視鏡手術であるMED(Micro Endoscopic Discectomy: 片孔式)やFESS(Full Endoscopic Spine Surgery: 全内視鏡)では、視野と操作を1つの管内で完結させる必要があり、操作性や視野の限界が指摘されていました。

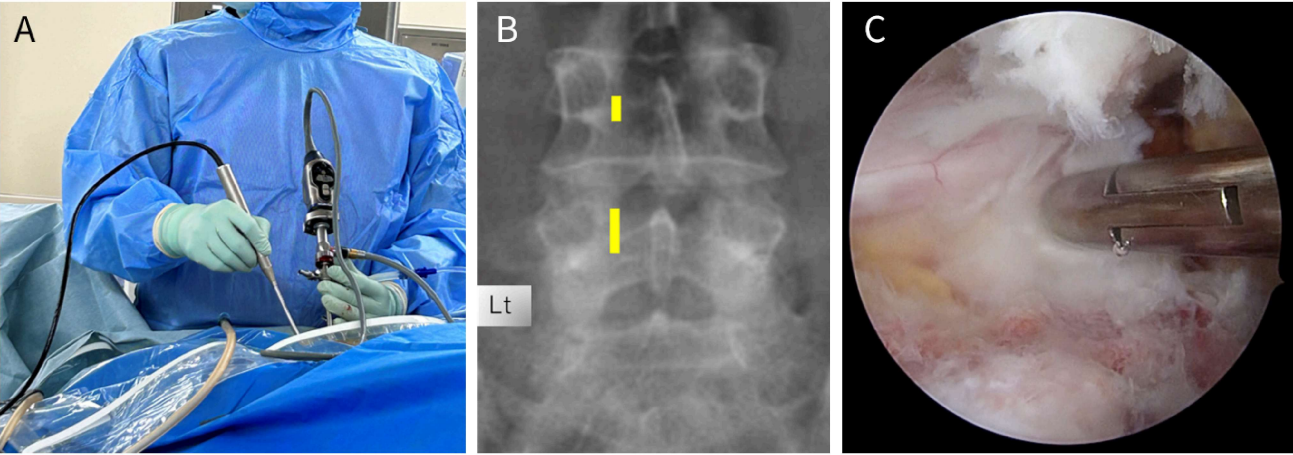
顕微鏡手術に匹敵する除圧範囲と、高精度かつ低侵襲な治療の実現

UBEではこの制限がないため、**広い視野と高い操作自由度が両立**します。使用する器具は、通常の脊椎手術と同様のフルサイズの鉗子やドリルであり、**顕微鏡手術に匹敵する除圧範囲を内視鏡で安全に確保**できます。

視野も侵襲も妥協しない。“良いとこ取り”の灌流下脊椎手術

さらに、灌流下で行うため術野が明瞭で、出血も最小限にコントロール可能です。**筋肉や骨の損傷を最小限に抑えつつ、精密な除圧操作が可能という、まさに「良いとこ取り」の術式**です。2つのポータルで灌流下に行う手術は、関節鏡手術をされる先生であればイメージが付きやすいかもしれませんね。

UBE（片側二孔式脊椎内視鏡手術）の実際



A) 右手でドリル等の道具を、左手でスコープを把持して手術します。

B) 左L4/5操作の場合はL4椎弓根下縁レベルに4mmのカメラポータルを、L5椎弓根中央レベルに約7mmの道具ポータルをおきます。

C) 灌流下手術であるため、出血を抑えたクリアな視野を得ることが可能です。

主要低侵襲脊椎除圧術の比較

特徴	開放術（顕微鏡）	MED（片孔式）	FESS（全内視鏡）	UBE（二孔式）
皮膚切開	約3～6cm	約18mm	約7mm	4～7mm ×2ポータル
操作自由度	高い	低い（干渉あり）	非常に限定的	高い
視野の広さ	広いが出血あり	広いが出血あり	限定的	広く、灌流で明瞭
出血コントロール	難しい（開放下）	難しい（開放下）	極めて良好	非常に良好
入院期間	7～10日	3～5日	1～2日	2～3日

低侵襲脊椎手術UBE：横浜労災病院の導入実績と広がる適応

UBE導入後50件超の実績と、広範な脊椎疾患への適応

横浜労災病院 整形外科では、2024年にUBEを導入して以降、これまでに50件以上を施行しており、ほとんどの患者さんが術後2～3日での退院が可能で、社会復帰までの期間も短縮されています。主な適応は以下のとおりです。

- 腰部椎管狭窄症(central/lateral recess)
- 椎間板ヘルニア(初発)
- 高齢者や内科的合併症を持つハイリスク症例

患者ニーズに応えるUBE手術の選択肢：まずはお気軽にご相談ください

柔軟な適応判断で、患者ごとの最適解を導く

UBEは、すべての脊椎疾患に必ずしも適応される手術ではありませんが、患者さんの背景や希望に応じて柔軟な対応が可能な手術法です。

大切なのは、患者さんが「本当にこの治療で良いのか」「他にもっと負担の少ない方法はないか」と悩んでいる段階で、選択肢の1つとしてご紹介いただくことです。

多角的な評価と患者・家族との協働が導く最適な治療方針

当院では、紹介元の先生からの診療情報と身体所見、画像所見をもとに適応を判断し、手術以外の選択肢も含めた評価を行います。手術の無理な勧奨は行わず、患者さん・ご家族と十分な対話を通して治療方針を決定しています。

【ご紹介のタイミングの一例】

- 「内視鏡手術に興味がある」と患者さんから希望があった場合
- 保存治療でも症状が長引いている
- 高齢や内科的合併症を有し、侵襲の大きい手術を避けたい
- 他院で手術困難といわれた症例の再評価を希望された場合

地域連携で実現するシームレスな脊椎術後管理

術前から術後まで一貫した安心を、円滑な情報共有で実現

当院では、術前から術後のフォローアップまでを一貫して対応しますが、ご希望に応じては術後の逆紹介や、地域クリニック様へのリハビリ依頼も積極的に行っています。

また、術後の経過や退院時情報については、詳細な書面にて報告いたします。

脊椎外科治療の新たな標準へ、患者さんの可能性を広げる手段

標準治療としての地位を確立しつつあるUBEで、患者さんに新たな選択肢を

UBEは、低侵襲性と治療効果の両立を実現し、これからの脊椎外科治療において「標準治療の一翼を担う術式」として注目されています。

高齢者、術後の社会復帰を求める患者さんにとって、従来の“切るしかない”手術ではない、新しい可能性を提供する手段です。

「こんな患者でも？」最適な治療を共に探る協働体制

「こんな患者でも内視鏡でいけるのだろうか？」という疑問でもかまいません。紹介元の先生方とともに最適な治療を考えるのが、当科のポリシーです。

【お問い合わせ・ご紹介窓口】

横浜労災病院 整形外科・脊椎脊髄外科
脊椎内視鏡担当 齊木 文子



齊木 文子(さいき ふみこ)

整形外科 副部長

脊椎脊髄外科副部長

■卒業年次

平成17年

■専門分野

脊椎・脊髄外科、脊椎内視鏡

■学会専門医・認定医

日本整形外科学会専門医

日本脊椎脊髄病学会認定指導医

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

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脊椎内視鏡手術・技術認定医

お問い合わせ先



独立行政法人 労働者健康安全機構 横浜労災病院 地域医療連携室

TEL:045-474-8111 平日 8時15分～17時00分

FAX:045-474-8323

ホームページ:<https://yokohamah.johas.go.jp>