



地域医療連携室ニュース

いま求められる医療をもっと高めたい

2015
Vol.2川崎幸病院 地域医療連携室 TEL:044-544-4611(代)
〒212-0014 神奈川県川崎市幸区大宮町31番27川崎幸病院整形外科
診療体制のご案内最新の知見 (EBM) に基づいた
より確実で、より小侵襲で、良質な外科的治療を目指して川崎幸病院 副院長
整形外科部長
原 淳

■学会認定・資格

- ・日本整形外科学会専門医
- ・日本体育協会スポーツドクター
- ・日本整形外科学会スポーツドクター認定医
- ・日本整形外科学会脊椎脊髄認定医
- ・日本人工関節学会員
- ・日本骨折治療学会員
- ・Jリーグヴァンフォーレ甲府チームドクター

当科は、川崎幸病院が新築移転した2012年6月に医師1名体制で診療を開始しました。現在はわたくしを含め4名体制で診療にあたっています。また開業医の皆様からは患者様をご紹介いただき、おかげさまで症例数も順調に増加してきています。

当科では下記を治療指針としています。

- 患者様一人ひとりへの丁寧・確実な診療
- パーツに分かれ細分化されすぎない診療
- 医師・看護師・PT・OT・SW・事務職員で効率の良い“最高で最良のチーム医療”
- どんな症例でも対応しうる“スキルアップ”

上記を指針とし、より安全・確実でADL向上や長期成績の良い、そして患者様の要望を加味した治療法を選択し、診療の質の向上を図っていきたくと考えています。

また、高齢化やスポーツ愛好者の増大といった昨今の社会の潮流の変化により、治療に対し、疼痛やADL低下に対しより効果的で安全であり、障害に対しより効果的で質の高い結果を求められてきています。

このようなニーズに対して、最新の知見(EBM)に基づいたより確実で、より小侵襲で、良質な外科的治療

を心がけていきたいと考えています。

まだまだ駆け出し3年目の私たちが至らぬ点があるとは思いますが、皆で地域に信頼され愛される整形外科をつくっていきます。

整形外科領域であれば部位に関わらずお気軽に当科にご相談・ご連絡いただければ幸いです。今後ともご指導・ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

診療対象疾患

頸椎以下の胸腔内・腹腔内臓器を除く
骨・軟部組織の疾患

- 外傷
交通外傷・四肢の骨折や脱臼
- 脊椎疾患・末梢神経疾患
- 変形性関節症・関節リウマチなどの関節病変
- スポーツ整形外科
運動選手の痛みの治療など
- 手の外科
手や指の疾患
- 骨・軟部腫瘍 ※悪性については専門病院へ



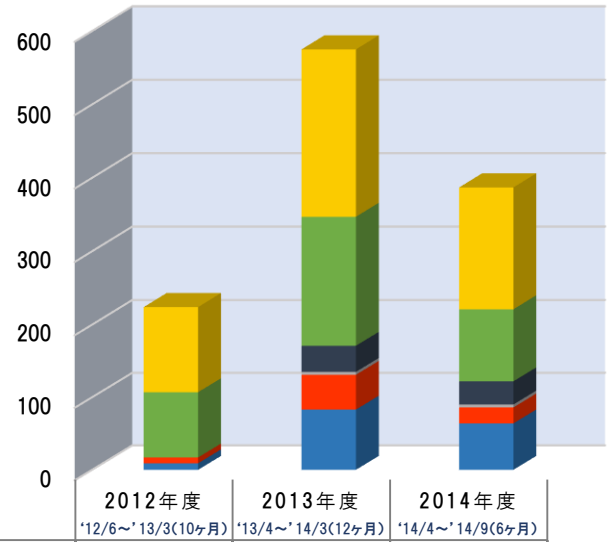
整形外科 手術実績

2014年は診療体制が4人になったことで、手術件数も増加しており、上半期で2013年の手術総数の半数を大きく上回る387件を数えています。

また、手術はMIS(Minimum Invasive Surgery:最小侵襲手術)を積極的に採用しています。MISは皮膚切開を小さくし、筋肉を切らずに温存する術式で、術後のリハビリをスムーズにし、より早期の退院・社会復帰を可能にします。

手術件数	2012年度	2013年度	2014年度(上半期)
	224	575	387

手術件数推移



■ その他	117	228	166
■ 股関節周辺骨折	90	176	99
■ 関節鏡/ACL	0	36	32
■ HTO	0	4	4
■ 人工関節	8	48	22
■ 脊椎	9	83	64

主な手術内容

脊椎手術:

腰椎固定術、除圧術、内視鏡下ヘルニア摘出
頸椎除圧・固定術、骨折手術

人工関節置換術:

膝・股・肩・肘・足
高位脛骨骨切り術

関節鏡手術:

膝前十字靭帯再建・半月板切除・縫合
肩脱臼修復手術
足・肩関節鏡

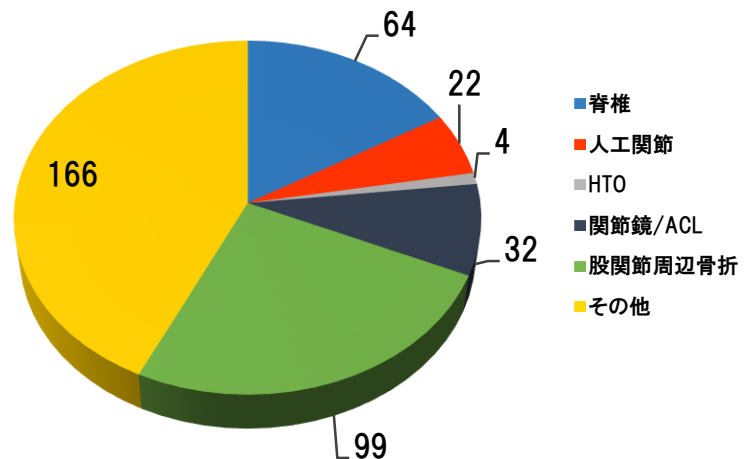
外傷:

骨折・脱臼手術、粉碎・開放性骨折

その他:

末梢神経や手の腱損傷など

2014年度上半期の手術内訳(総数387件)

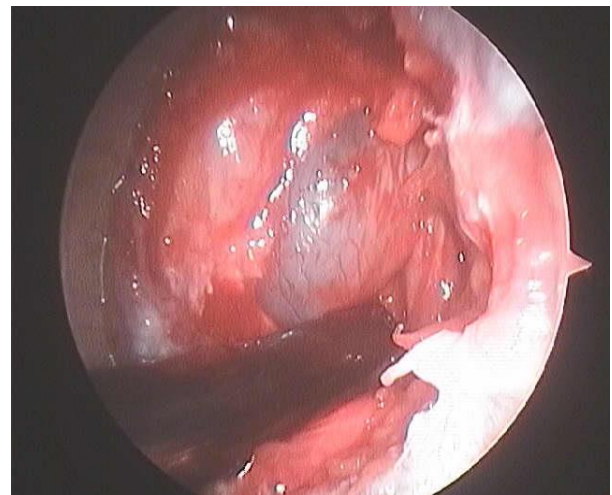


腰椎椎間板ヘルニアに対する 内視鏡下後方椎間板摘出術 MED

MED(Micro Endoscopic Discectomy):内視鏡下腰椎椎間板摘出術は、内視鏡を用いた腰椎椎間板ヘルニアの手術方法です。

従来の術式では、大きな切開で脊椎から筋肉を剥離し、ヘルニアを摘出していましたが、MEDでは、小切開で腰椎の周囲の筋肉に内視鏡を付けた1.6ミリメートルの管をいれて、内視鏡下で筋肉などの軟部組織を骨から剥離せずに、神経を確認してヘルニアを摘出します。

筋肉だけでなく椎間関節に対する侵襲が少ない術式であり、出血が少なく、術後の疼痛も軽微なため、早期退院・社会復帰が期待できます。





人工関節置換術

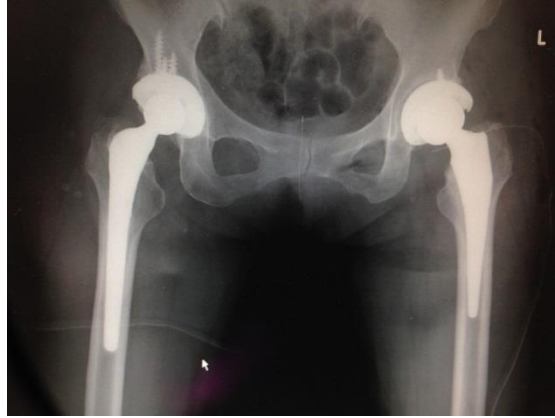
人工関節置換術は、痛みを伴う関節の骨表面を丁寧に削って形を整え人工関節を挿入する手術です。

当科では、人工関節置換術においてもMISを取り入れており、切開を小さくし筋肉を切らずに温存することで、術後のリハビリをスムーズにし、より早期の退院・社会復帰を可能にしています。

また、手術を極力正確かつ低侵襲で行うために、骨を切る位置や角度など患者さんお一人おひとりに対する手術計画を立てています。

人工股関節置換術 THA

仰臥位アプローチにより臀筋群への侵襲を低減しています。



人工膝関節置換術 TKA

両膝とも症状が進行している場合は、両側を同時に手術することもあります。手術が1回で済むだけでなく、両側ともに痛みがなくなるため、リハビリもスムーズです。ただし、手術中の出血量も倍になるため、患者さんの体力的な条件も加味して適応を検討します。



高位脛骨骨切り術 HTO

高位脛骨骨切り術(HTO)とは、O脚変形のため内側に偏っている過重ストレスを、脛骨を切って角度を変えることで反対の外側に移動させる手術です。

HTOでは、脛骨の骨切りを予め予定した角度で行い、X線透視下で角度を確認し、人工骨挿入と金属プレートとスクリューで固定します。

HTOでは、患者さんの関節を温存し機能を維持することができるため、機能回復のためのリハビリは必要ですが、術後の日常生活への制限もなく、スポーツ活動も可能となります。





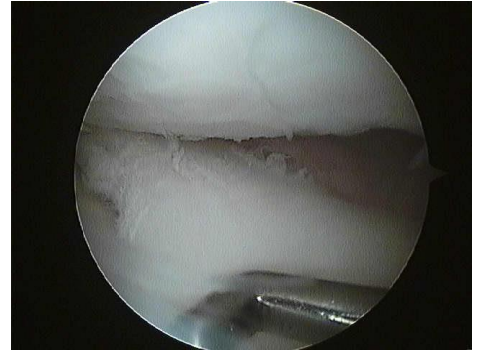
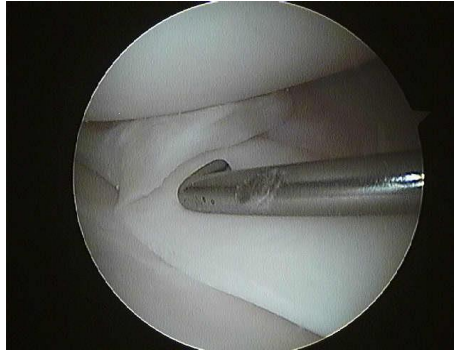
関節鏡手術

関節鏡手術では、関節の周囲に2～3箇所の小切開で内視鏡を挿入し、直接手術部位にアクセスし損傷部位の修復や損傷組織の摘出除去をします。

関節鏡を用いない手術と比べ、切開が小さいため痛みが少なく患者さんへの負担も少ない術式です。

また、通常の切開を用いて行う手術とは異なり、病変部に達するために周囲の筋・靭帯などの組織を切ることもないため、術後のギプス固定が不要となりリハビリ期間の短縮にもつながります。そのため、早期の社会復帰が可能であり、スポーツをされる患者さんのスムーズなスポーツ復帰も期待できます。

膝半月板損傷手術



膝前十字靭帯損傷手術



整形外科スタッフ



(前列左より)

石井 耕士 (整形外科副部長)

原 淳 (副院長/整形外科部長)

柳沢 勇一郎 (整形外科副部長)

瀬戸上 智行 (整形外科医師)

まだまだ駆け出し3年目の私たちが至らぬ点があると思いますが、皆で地域に信頼され愛される整形外科を作っていきます。

お気軽にご相談・ご連絡いただければ幸いです。

今後ともご指導・ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

ご相談・お問い合わせ



社会医療法人財団 石心会

川崎市川崎区日進町7-1
川崎日進町ビルディング6F

044-222-9259

- 主に外科的・入院治療の患者様の診療
- 常勤医を中心とした診療



社会医療法人財団 石心会

川崎市幸区南幸町1-27-1

044-511-2112

- 主に保存・通院治療の患者様の診療
- スポーツ整形外科診療
- 非常勤医を中心とした診療



社会医療法人財団 石心会

川崎市幸区大宮町31-27

044-544-4611(代)

(24時間対応)

044-544-4638

(連携室直通)

- 救急/入院治療