

まごころふちゅう

vol.
12

2022.02 発行
府中病院 広報誌

整形外科特集

Topics

ダヴィンチ手術 500 例達成！
「名医のいる病院 2022」に
当院実績が掲載されました！

府中病院 整形外科

府中病院の整形外科ってどんな科?

当院では、一般整形外科および外傷外科、膝や股関節、脊椎の変形疾患に対応するとともに、骨軟部腫瘍という稀な疾患にも対応しています。日本は高齢化が進み、患者さんは様々な疾患を持ちながら生活しています。そのため他の診療科や地域の先生と連携しながら、元の生活に回復できるように最善を尽くしています。

近年、骨粗鬆症を伴った高齢者の手関節、肩関節、股関節周囲の骨折、胸椎や腰椎（背骨）の頻度が高く、これらが寝たきりの原因ともなっています。早期に手術などの治療を行うことによって寝たきりになることを防ぐことが必要です。手術適応を厳選しつつ速やかな社会復帰を目指す治療を心がけています。

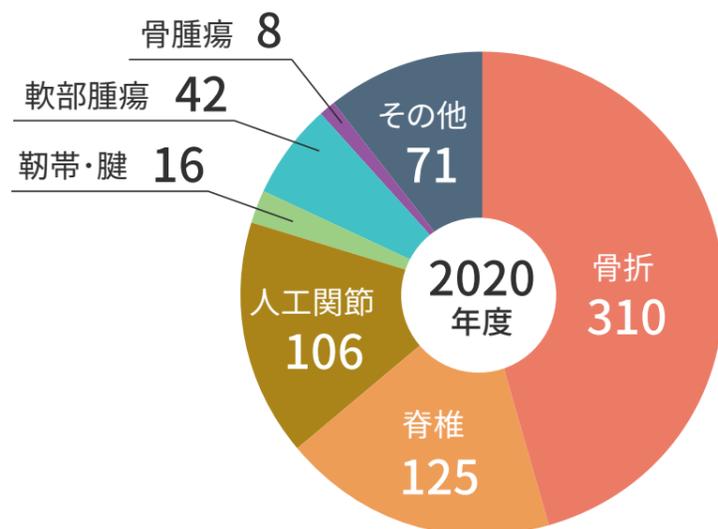
また、いわゆる捻挫や靭帯損傷はスポーツ外傷に多く、足首や膝によくみられます。脱臼は肩関節や指関節に多く発生します。どちらも骨折に比べ軽く思われがちですが、治療が不十分では怪我を繰り返す原因になったり、その後の経過で関節の加齢性変化が早まったりすることがあります。また、怪我が無くても加齢により、骨や関節、筋肉が衰えて「立つ」「歩く」といった生活基本動作が困難になるロコモティブシンドローム（運動器症候群）が問題となっています。中でも日常生活動作に直結する膝や股関節痛を主訴に受診される患者さんは近年増加傾向にあります。主な原因は運動不足や生活習慣病に起因し、患者さんの意識改革が必要になります。それら運動器疾患に対応するのが整形外科です。

府中病院整形外科にある3つの専門分野（骨軟部腫瘍、脊椎外科、関節外科）

実績

678 件

2020 年度手術実績



スタッフ



副院長・地域連携部長

いえぐち まこと

家口 尚

【専門領域】
骨軟部腫瘍

整形外科 部長

ささおか りゅういち

笹岡 隆一

【専門領域】
脊椎脊髄外科

整形外科 医長

みなみ よしと

南 義人

【専門領域】
股関節/膝関節

整形外科 副医長

たに りょうすけ

谷 亮佑

【専門領域】
一般整形

整形外科 副医長

うまの まさゆき

馬野 雅之

【専門領域】
脊椎外科

患者さんは様々な合併症を持っていますので、他診療科との連携を強め診療に当たります。
患者さんにできるだけ質の高い生活を提供できるように我々は最善を尽くします。

整形外科領域で扱う腫瘍(できもの)は頭頸部以外の四肢体幹で、かつ内臓器以外に局在する腫瘍性病変に限られます。ただし皮膚、乳腺組織、外陰部の発生は除きます。つまり骨と軟部組織(皮下脂肪組織、血管、神経、筋肉)から発生した病変です。悪性の骨・軟部腫瘍は全てのがん患者のうち約0.5%程度と極めて希です。さらにすべての骨・軟部腫瘍のうちの悪性は約1%ととても希です。大きくても良性であったり、小さくても悪性のものがあります。大きくなるスピードが速い病変や5cmを越える腫瘍は悪性の可能性が高くなります。

骨発生の良性腫瘍には、骨の外に突き出る外骨腫(図1)、骨嚢腫、内軟骨腫、骨巨細胞腫などがあります。

悪性では骨肉腫(図2)や軟骨肉腫などがあります。最も頻度の高い悪性骨腫瘍は、がん年齢となる50歳以降に増加するがんの骨転移です。日本人の栄養状態が良くなり、がんの診断や治療も進歩した事により、生涯で2人に1人ががんにかかる時代となっています。さらに原発のがんが治癒したとしても骨転移が後日発見されたり、第2第3のがんが別の臓器に発生することも希ではありません。また軟部発生の良性腫瘍には、類表皮嚢腫(粉瘤・アテローム)(図3)、脂肪腫、神経鞘腫、血管腫、平滑筋腫、腱鞘巨細胞腫などがあります。悪性では脂肪肉腫、平滑筋肉腫(図4)、滑膜肉腫などがあります。



図1 大腿骨後面の外骨腫



図2 10歳女性の骨肉腫レントゲン画像



図3 右環指の粉瘤



図4 57歳女性平滑筋肉腫



どんな診察をするの？

診察では問診・視診・触診などが大切です。ついでレントゲンや超音波検査、MRI、CT、などの画像診断へと進みます。その次に大きい腫瘍や悪性を疑う病変には、生検(体に専用の針で組織採取したりメスで切って腫瘍を採取する検査)による病理診断が必要になります。

どんな治療をするの？

診断がついた時点で治療を検討します。良性腫瘍は手術的切除が必要な場合と経過をみているだけで良い(放置するものではありません)病態があります。悪性の骨・軟部腫瘍の基本的な治療は外科的切除です。手術が出来ない部位や症例によって特殊な放射線治療が選択される場合もあります。悪性骨腫瘍の手術には再建がほぼ全例に必要となってきます。四肢の再建では人工関節などを用いる事が多くなります(図5)。もちろん現代でも命を救うために切断せざるを得ない症例が存在します。またさらに抗がん剤治療をお勧めすることもあります。専門家として最善と思われる治療を考えつつ、患者さんにすべて選択していただく事が大切であると考えています。

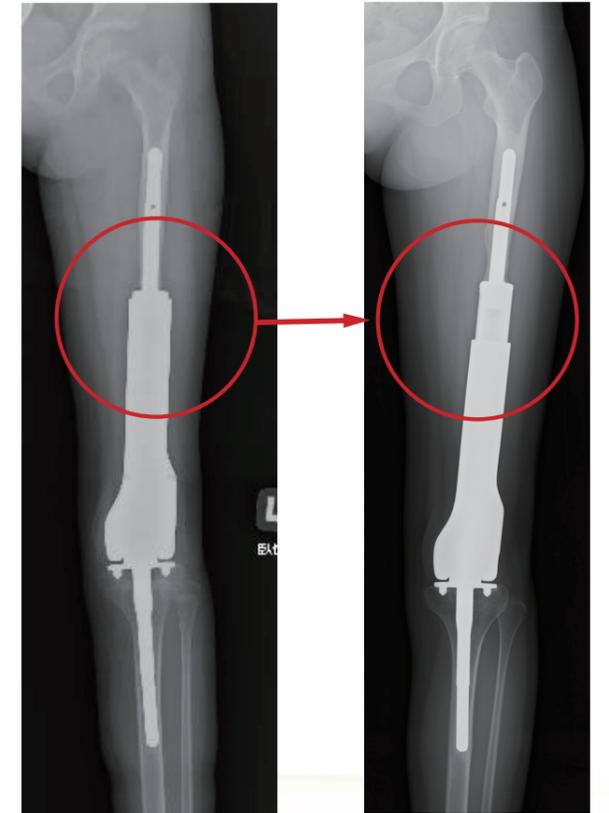
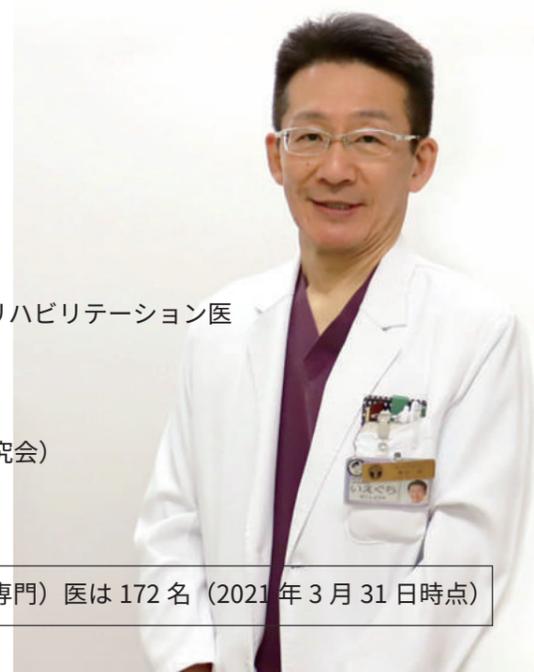


図5 前述の10歳時の術後レントゲン画像(左)人工関節を延長し、25歳の現在看護師として勤務中(右)

家口 尚

日本整形外科学会専門医・骨軟部腫瘍医・脊椎脊髄病医・リウマチ医・運動器リハビリテーション医
日本リウマチ学会リウマチ専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
ESMO active member (ヨーロッパ臨床腫瘍学会)
Japanese Musculoskeletal Oncology Group member (骨軟部肉腫治療研究会)
中部日本整形外科災害外科学会評議員

現在日本全国に日本整形外科学会専門医(20,534人)のうち骨軟部腫瘍(専門)医は172名(2021年3月31日時点)



当科で行っている

代表的な脊椎疾患に対する手術治療



笹岡 隆一

日本整形外科学会 整形外科専門医・脊椎脊髄病医
 日本整形外科学会 脊椎内視鏡下手術・技術認定医 (2種・後方手技)
 日本脊椎脊髄病学会 日本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 脊椎脊髄外科専門医



腰椎椎間板ヘルニア

何らかの要因で椎間板線維輪が破綻して髄核が突出し、神経が圧迫されることで腰や足にしびれ、痛み、力が入らないといった症状が現れます。また便や尿が出にくくなることもあります。

当院では内視鏡を用いた低侵襲手術 (MED: MicroEndoscopic Discectomy) および椎間板ヘルニアを分解させる酵素注入療法 (ヘルニコア) を行っています。

● 内視鏡下椎間板摘出術

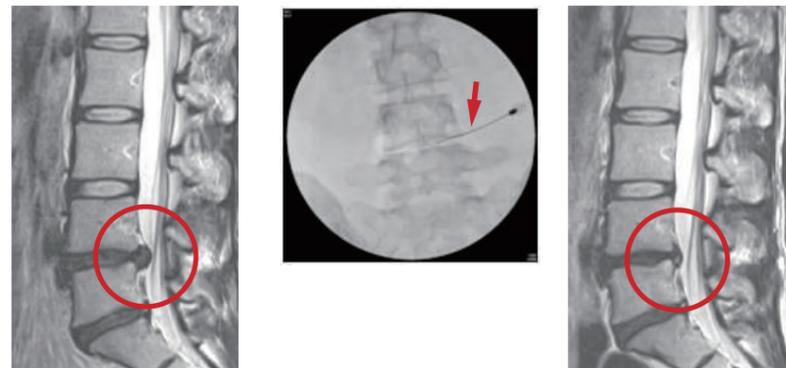
従来の肉眼的または顕微鏡下手術では切開が40～70mm以上でしたが、内視鏡下手術ではわずか20mmであり術後の痛みを軽減するとともに早期社会復帰を可能としています。入院期間は通常1週間程度となります。



(34歳女性: 自験例)

● 椎間板内酵素注入療法 (ヘルニコア)

ヘルニコアはヘルニアを生じている椎間板髄核に直接注射を行います。髄核には保水成分が豊富にあり、ヘルニコアを注射することで有効成分のコンドリナーゼが髄核内の保水成分を分解します。結果として神経への圧迫が軽減し、痛みやしびれといった症状が消退すると考えられています。



(29歳女性: 自験例)

腰部脊柱管狭窄症・腰椎変性すべり症

腰部脊柱管狭窄症は加齢による変化として生じることが多く、症状としては臀部から足の痛み、しびれとなりますが、歩くことにより症状が増悪する反面、椅子に座ったり自転車に乗ると楽になるという特徴的な症状を呈します。当科では顕微鏡や内視鏡を用いて低侵襲な手術を心がけています。

● 最小侵襲脊椎固定術 (後方椎体固定)

近年、経皮的に筋間からスクリーを挿入する低侵襲手術機器が普及したことにより、筋肉の損傷を最小限に抑え、出血量の低減、早期離床、早期退院、早期社会復帰が可能となりました。入院期間は通常2週間程度になります。



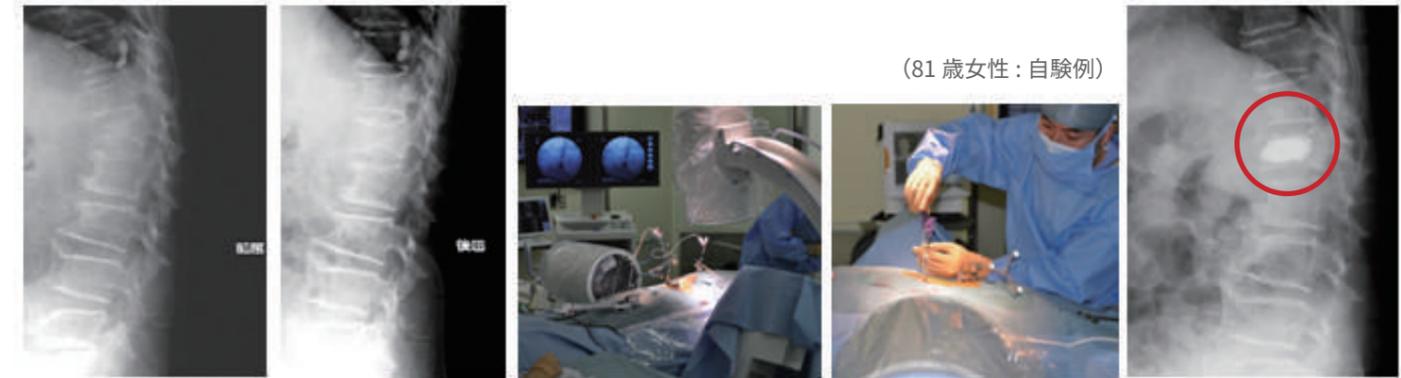
(54歳女性: 自験例)

胸腰椎椎体骨折 (圧迫骨折)

椎体骨折は体動時に強い腰痛を生じ、寝たきりの原因となります。また治療介入の遅れにより高度の円背を生じてしまうと、慢性的な腰痛や逆流性食道炎といった生活の質を落とす病気を抱えてしまいます。そのため当院では受傷後早期にMR検査での骨折の正確な診断を行い、必要に応じて早い段階で経皮的椎体形成術 (BKP: Balloon KyphoPlasty) などの手術を行っております。

● 経皮的椎体形成術

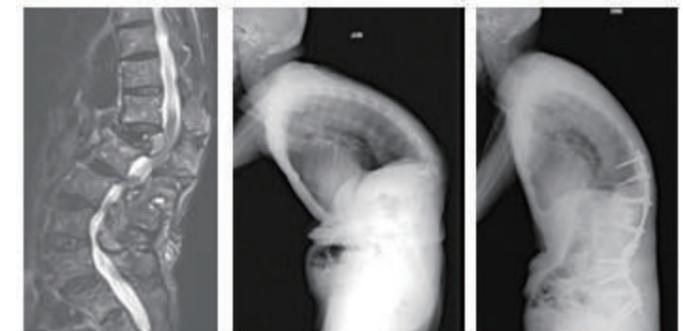
骨折によってつぶれた椎体をバルーン状の器具により骨折前の形に近づけ、骨セメントを充填します。特長としては術直後より痛みが軽減されること、それにより保存治療と比べ肺炎や認知症、尿路感染症といった合併症が軽減できることがあげられます。この手術を行うには医師、施設ともに認定資格が必要となりますが、当科はそれらの認定を受けているため実施が可能です。



(81歳女性: 自験例)

胸腰椎椎体骨折後 脊柱後弯変形

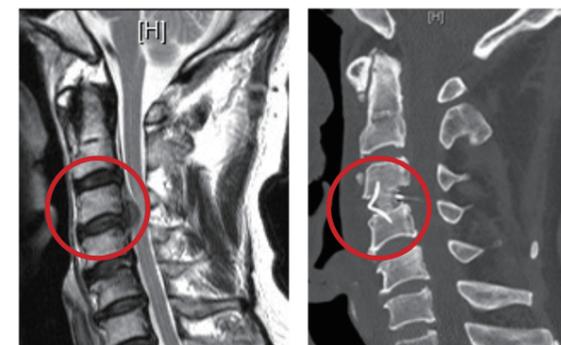
椎体の圧潰が強い場合は骨折後数ヶ月の後、後弯変形や側弯変形を引き起こすこともあります。進行すると体幹のバランスが悪くなり、強い腰背部痛のため日常生活に著しい支障を生じます。さらに合併症の1つである逆流性食道炎は食欲低下を引き起こし、寝たきりや衰弱の原因となりますので、しばしば侵襲の大きな脊柱変形矯正手術が必要となります。



(71歳女性: 自験例)

頸椎椎間板ヘルニア

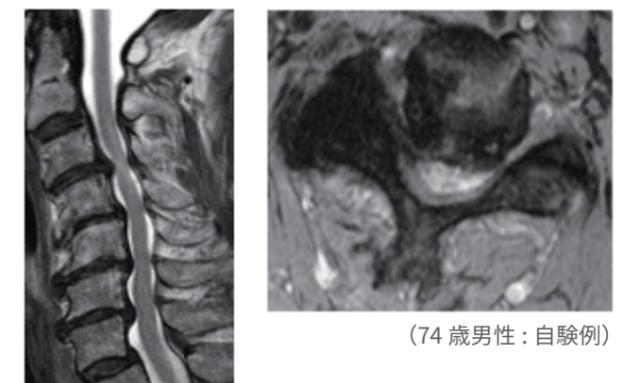
30～50歳代に多く、しばしば誘因なく発症します。飛び出す場所により神経根の圧迫、脊髄の圧迫あるいは両者の圧迫が生じます。首や肩、腕に痛みやしびれが出たり、箸が使いにくくなったり、ボタンがかけづらくなったりします。また、足のもつれや歩行障害が出ることもあります。



(73歳男性: 自験例)

頸椎症性脊髄症

加齢の変化によって、頸椎の脊柱管の中にある脊髄が圧迫されて症状が出ます。ボタンのはめ外し、お箸の使用、字を書くことなどが不器用になったり、歩行で脚がもつれるような感じや階段で手すりを持つようになったりという症状が出ます。また手足のしびれも出てきます。



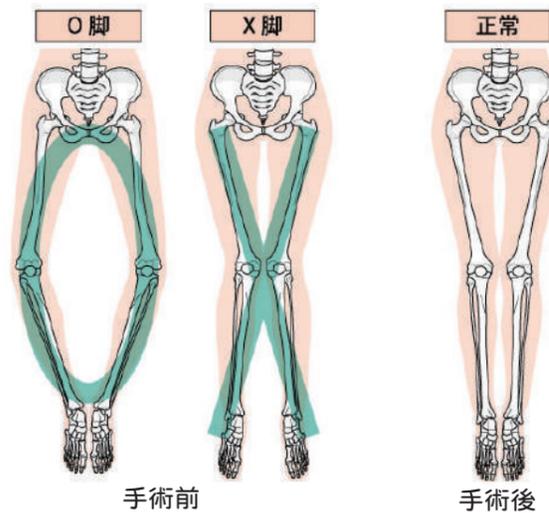
(74歳男性: 自験例)

ロコモティブシンドローム

ロコモティブシンドローム（運動器症候群、通称ロコモ）とは2007年に日本整形外科学会が提唱した概念です。骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、疼痛の出現やバランス能力の低下から歩行や立ち座りなどの日常生活に障害を来している状態のことをいい、**進行すると要介護や寝たきりになるリスクが高くなります。**実際に平成25年の厚生労働省の調べでは要支援・要介護になった要因の第1位は運動器障害であり、次いで脳血管疾患、認知症、衰弱となっています。運動器障害の主な要因は関節痛であり、中でも**中高年の約6割の方が膝関節痛を自覚されています。**

変形性膝関節症

中高年の膝関節痛の主な原因は変形性膝関節症であり、これは関節軟骨が変性摩耗し進行すると骨の変形を来す疾患です。関節リウマチや特発性骨壊死症、膝の外傷後など原因を特定できる場合もありますが、ほとんどは加齢が関連していると考えられています。初期症状は膝のこわばり感や歩き始め、階段の昇降、長時間の立位や歩行時の疼痛です。初期でも炎症が強い時期には関節内に関節液が溜まり、膝の腫脹や強い疼痛を伴うことがあります。変形が進行するにつれて疼痛の増悪や膝が十分に曲がらない、完全に伸ばすことができないなどの動きに制限を認め、徐々に歩行や日常生活に支障を来します。ほとんどの場合がレントゲンで診断可能であり、骨の変形が進むにつれO脚やX脚など外見上でも分かるようになります。

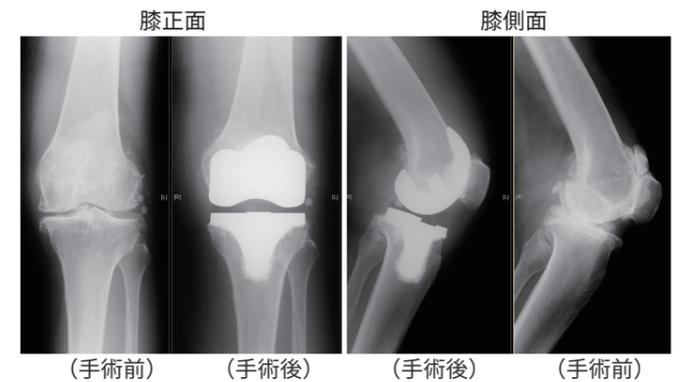
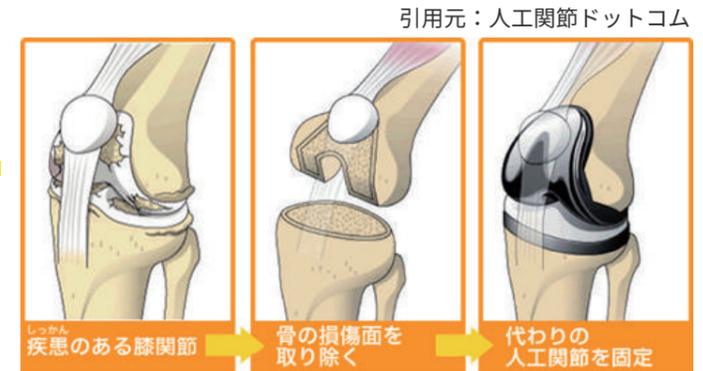


保存治療

治療に関してはまず体重コントロール（減量）や下肢の筋力トレーニングなどご自身で取り組んでいただくものがあります。これは変形性膝関節症だけでなくロコモや生活習慣病の発症予防、進行予防にもなりますので病期の進行に関わらず日頃から是非とも取り組んでいただきたいです。次に対症療法として消炎鎮痛剤の内服や関節内へのヒアルロン酸注入になりますが、これは定期的な通院が必要となりますし、長期間にわたる消炎鎮痛剤の内服による副作用や頻回な関節内注射には合併症を伴いますので注意が必要です。変形が軽度な時期は対症療法の適応となりますが、**変形が進行したり対症療法の効果が乏しい場合には手術加療が必要となります。**

手術治療

手術療法については関節鏡手術や骨切り術、人工関節手術がありますが、**60歳以降の場合は人工関節手術が良い適応となり十分な除痛効果と変形の矯正が期待できます。**日本全国での人工膝関節手術はここ10年間で倍増しており年間10万例以上にのぼります。手術は関節専門の医師が執刀し、術後疼痛の緩和には様々な工夫をしています。入院中は医師、看護師、リハビリスタッフなどがチームで治療に当たり患者さんのより良い入院生活を支援し、通常術翌日から3～4週間のリハビリを経て退院されます。退院後は定期的な外来通院が必要となりますが、激しい運動や激しい膝痛を伴う運動以外は許可していますので日常生活は勿論、旅行や軽いスポーツなども可能です。



膝関節に痛みを感じてお困りの方は
近隣のかかりつけ医にご相談のうえ、紹介状を持って
水曜・木曜日（祝日除く）の南の整形外科外来（※）を
予約してください。治療に関してご相談いただくこと
をお勧めします。
また、股関節の人工関節手術も行っていますので
ご相談ください。

南 義人

日本整形外科学会専門医
日本人工関節学会認定医

【診察時間】9時00分～（受付時間：8時00分～11時45分）完全予約制

	月	火	水	木	金	土
午前	笹岡 馬野	家口 笹岡 飯田	南（※） 谷	南（※） 馬野	家口 谷	笹岡 交代制

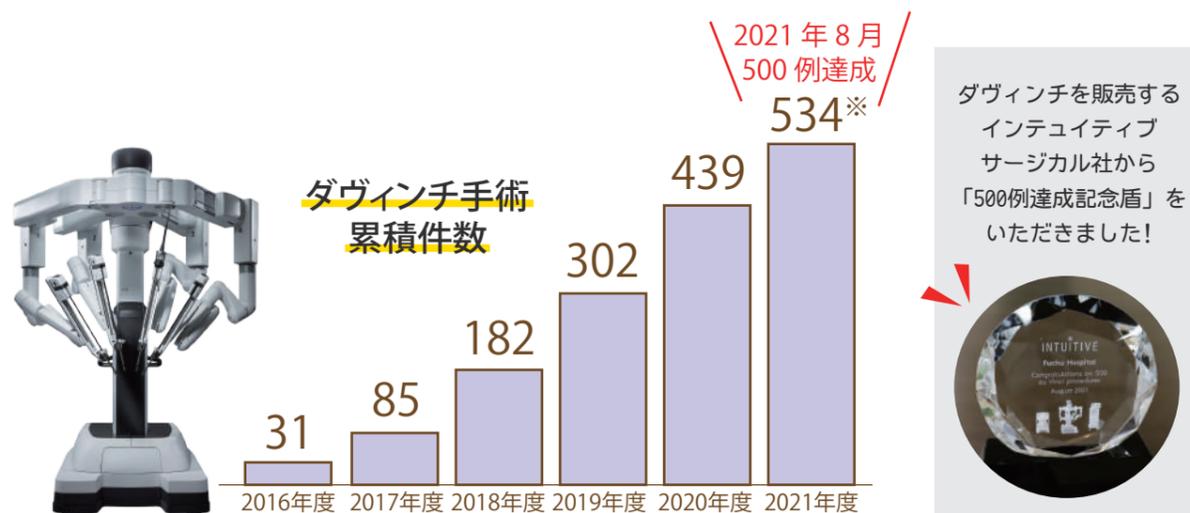
2022年1月現在



ダヴィンチ手術チーム
医師・看護師・臨床工学技士

ダヴィンチ手術500例達成

2021年8月、府中病院でのダヴィンチ手術症例が合計500例を達成いたしました！
今後もチーム一丸となってダヴィンチ手術を安全に提供してまいります。



※2021年度実績は10月末までの実績



ロボット手術センターの紹介動画を投稿しています。ぜひご覧ください。

「名医のいる病院2022」に 当院の実績が掲載されました！

「名医のいる病院」では、厚生労働省が毎年公表している「DPC導入の影響評価に係る調査『退院患者調査』」の統計から診療実績をまとめて、各地域での病院ランキングを掲載しています。府中病院の実績は、23の疾患のうち、下記疾患の地域別ランキング（近畿）で掲載されました。



当院の地域別（近畿）のランキング

胃がん **42**位 大腸がん **33**位 前立腺がん **19**位
腎がん **40**位 狭心症 **68**位 網膜硝子体 **28**位

巻頭特集
低侵襲手術で難症例に立ち向かう名医たち
肝胆膵・心疾患、大動脈疾患・
消化器内視鏡の名医 インタビュー

●究極の低侵襲手術 NOTES
●目覚ましい成果をあげる 放射線治療
●コロナ禍で力を発揮 コールドクター
●自宅で血液透析のできる社会を
在宅血液透析

徹底独自調査！シリーズ最多
脳・心臓・がん・放射線の
名医 **695**人

全25疾患・治療別/名医による
解説付き 最新治療実績ランキング
7998病院 一挙掲載

医療新聞社

完全保存版
あなたの街の頼れる病院が見つかる！

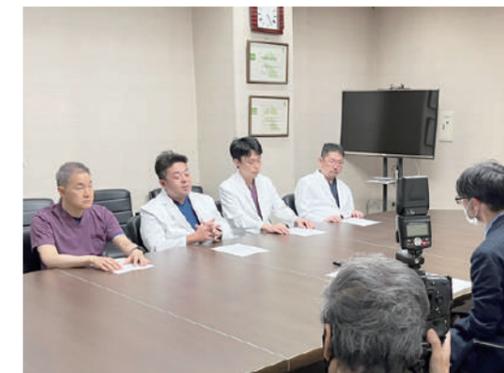
最新治療データで探す
名医のいる病院
2022

2021年12月10日発行 発行元：医療新聞社

近日掲載予定 coming soon

「手術数でわかるいい病院2022」に インタビュー記事が掲載されます！

2022年2月下旬発売予定の週刊朝日 MOOK「手術数でわかるいい病院2022」にロボット手術センター医師のインタビュー記事が掲載されます。



12月に行われたインタビューの様子

急性期病院としてのお願い

当院には、救急車で搬送される患者さん、緊急に入院の必要な患者さん、他の医療機関からのご紹介で手術や精密な検査を行う患者さんが多数来られます。

当院は、このような重症患者さんを迅速に受け入れ、特に緊急の治療が必要な病気やケガに対して、急性期の医療を行っています。そのためには日ごろから入院用の空きベッドを準備しなければなりません。

こうした理由から当院では、病状が落ち着きましたら早期の退院、他院への転院、施設への入所をお願いしております。北泉州地域の救急用ベッドを、次に必要な救急・重症患者さんにご提供するために、ご理解とご協力をお願い申し上げます。



AIF 総合相談センター／がん相談支援センターのご案内

AIF 総合相談センターは、患者さんやご家族の皆さんの療養生活に関するご不安やご不明なことを各専門分野のスタッフが、皆さんと一緒に考えていく窓口です。また、当院は「大阪府がん診療拠点病院」であり、がんに関する治療や療養生活全般、地域の医療機関などについて相談することができます。何でもお気軽にご相談ください。ご相談をご希望の方は、AIF 総合相談センターのスタッフまでお申し出ください。

※患者さんの相談内容の秘密は厳守いたします。

- ◆ 相談時間：月～土曜日（祝日除く）9：00～17：00
- ◆ 場 所：西館1階 総合受付横



府中病院の 基本方針

Excellent hospital
一最高の病院を目指す

単に良い病院ではない、さらに良い病院でもない、
自他ともに認める最高の病院を目指します！

私たちの 理念

使命 愛の医療と福祉の実現

会是 地域と職員と共に栄えるチーム
Yu・ki・to・do・ku
ゆき届いたサービス

診察時間のご案内

[受付時間]

午前受付 8：00～11：45
午後受付 各診療科により異なります

[診療時間]

午前診療 9：00～
午後診療 各診療科により異なります

[休診日]

日曜日・祝日・年末年始
※救急診療は行っていますのでお問い合わせください



府中病院

〒594-0076 大阪府和泉市肥子町1丁目10番17号

Tel.0725-43-1234 <http://seichokai.jp/fuchu/>

府中病院広報誌「まごころふちゅう」Vol.12 / 2022年2月発行 編集・発行 / 府中病院 企画室

