



人工骨頭置換術・椎体形成術当日歩行の動画がみられます

救急医療、迅速な検査、入院加療、低侵襲手術 そして、在宅復帰支援が地域医療を支える

理事長 済陽輝久

わたよう・てるひさ ●1975年、東邦大学医学部卒業。85年に三愛病院設立。97年、医療法人社団松弘会理事長。93年に埼玉県で先駆けて腹腔鏡下手術を実施。2005年2月に当日立位、歩行が可能な人工骨頭置換術を学会で発表している。



「断らない救急」を目指し 地域医療に貢献する

三愛病院の歴史は整形外科診療から始まった。交通事故による予期せぬ外傷や、お年寄りに多い転倒による骨折の際に頼りになるのは「近くの病院」だ。同院は地域の求めに応じ、「断らない

救急」に取り組んできた。この原則は現在も貫かれ、さらに発展しているという。

同院では各科の常勤医に24時間連絡・相談ができる体制が整えられており、緊急手術が必要な場合は、手術を行うために必要なスタッフ病院内に必要に応じて、有効なベッドの活用や、関連施設のベッドの利用までを考慮し、可能な限り入院できるように努める。どうしても難しい場合は、受け入れ可能な医療機関を探し、同院で行った検査所見を添付した診療情報提供書を作成して紹介する。こうした努力によって、現在では年間約4000台（2013年4月～14年3月）の救急車を受け入れ、地域医療への貢献を果たしている。

最新の検査機器を活用し その日の内に検査を終える

同院では「健診元年」をモットーに最新の検査機器による早期発見・早期治療を進めている。その日の内に検査し、結果を伝えるという方針は、整形外科診療についても当てはまる。整形外科疾患では手や足を自由に動かさず、通院も一苦勞というケースが多い。患者や家族にとって、付き添いや移動手段の確保は大きな負担だ。初診で検査を終えることができれば通院の負担を軽減することができる。また、手術に大きなリスクが伴うかどうかも事前に判断することができる。

「64列CT導入前は心臓の冠動脈の狭窄を画像で確認することはできませ

んでしたが、現在では検査機器の進歩によってその日の内に判断することができま。当院では320列CT、MRI3・0テストを導入し、高い精度で心臓に問題がないかを確認することができま。」「済陽輝久理事長

実際、今まで全く胸に症状がなかったにもかかわらず

整形外科部長 桑原忠義

くわばら・ただよし ●1993年、東邦大学医学部卒業。新潟大学附属病院、東邦大学医療センター大井病院勤務を経て、2000年より三愛病院、日本整形外科学会認定整形外科専門医



入院当日から始まる 在宅復帰のサポート

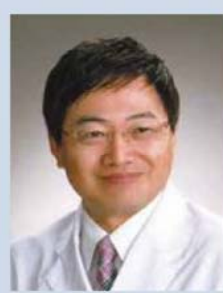
寝たきりの原因になりやすい大腿骨頸部骨折に対しては、最小侵襲の人工骨頭置換術による早期回復を目指す。

「受傷してから手術までの期間が短いほど、入院期間も短くて済み、ADL（日

日常生活動作）の早期回復を期待できます。

しかしながら、入院した後には在宅復帰できる患者さんは約半数にとどまっています。在宅復帰の妨げとなる生活環境に目を向けなければなりません。高年齢の患者さんが置かれた環境は、多くの場合、介護力が不足し、また、介護

常生活動作）の早期回復を期待できます。しかしながら、入院した後には在宅復帰できる患者さんは約半数にとどまっています。在宅復帰の妨げとなる生活環境に目を向けなければなりません。高年齢の患者さんが置かれた環境は、多くの場合、介護力が不足し、また、介護



整形外科（非常勤）
野村栄貴
のむら・えいき ●慶應義塾大学医学部卒業、医学博士。横浜整形外科クリニック院長。三愛病院にて膝関節疾患の手術を行う。日本整形外科学会認定整形外科専門医

膝関節治療のエキスパートが手術を担当

同院で手術を担当する野村栄貴医師は、膝蓋骨脱臼の分野でその業績を知られたエキスパートである。膝関節の解剖研究を進める中、内側膝蓋大腿靭帯が膝蓋骨脱臼を繰り返す要因であることを発見し、内側膝蓋骨大腿靭帯再建術を確立した。症例数が少なく、十分な経験を積むのが難しいため、同術を実施できる医療機関は限られているという。

研究・開発を続ける野村医師の熱意は人工膝関節置換術にも向けられている。「痛みの軽減を期待でき、耐久性も向上した人工関節は完成の域に達しているといえるでしょう。ただし、可動域に関しては課題があります」。術後の膝の可動域は通常115～120度前後だが、野村医師は正座のできる150度を狙うという。また、軽度の症例に関しては適応を見定め、関節の一部のみを置換する単顆人工関節置換術を積極的に採用している。野村医師の技術と経験は三愛病院の診療に活かされている。

横浜整形外科クリニック
神奈川県横浜市西区岡野2-5-18 サミット横浜岡野店2F TEL.045-326-3181

低侵襲手術の実施と 長期的なフォローアップ

腰椎すべり症や腰椎変性側弯症に対する固定術については、小皮切で特殊な開創器を用いて行う低侵襲腰

「セメントによる椎体形成術はもとと低侵襲を目標として行われてきた治療ですが、かえって侵襲の大きな再手術が必要な場合もあり、当院では適応を十分に検討して行っています。術後の経過を長期にフォローアップし、場合によっては再手術などの対応が可能な医療機関を受診することをお勧めします」

整形外科 中嶋祐作

なかじま・ゆうさく ●1999年日本医科大学卒業後、日本医科大学付属病院勤務。2001年に博士号取得。07年4月より三愛病院勤務。日本整形外科学会認定整形外科専門医



実際、他院で椎体形成術を行ったところ1年以内に



【診療科目】 外科、整形外科、脳神経外科、内科、循環器内科、消化器内科、リハビリテーション科、放射線科、形成外科、消化器外科、泌尿器科、麻酔科（長野治和）、呼吸器外科、リウマチ科、心臓血管外科、皮膚科、歯科、歯科口腔外科
【病床数】 許可病床199床（一般151床稼働）
【診療時間】 月～金 9:00～17:00（受付は16:00まで）
土 9:00～12:00
【休診日】 日・祝
〒338-0837 埼玉県さいたま市桜区田島4-35-17
TEL.048-866-1717(代) FAX.048-866-1865



低侵襲腰椎固定術 (MIS-TLIF)

椎固定術（MIS-TLIF）を採用。従来の方法よりも傷が小さく、筋肉などの軟部組織に対する侵襲が少なくなり、術後の疼痛軽減、入院期間の短縮などが期待できる。

「セメントによる椎体形成術はもとと低侵襲を目標として行われてきた治療ですが、かえって侵襲の大きな再手術が必要な場合もあり、当院では適応を十分に検討して行っています。術後の経過を長期にフォローアップし、場合によっては再手術などの対応が可能な医療機関を受診することをお勧めします」

実際、他院で椎体形成術を行ったところ1年以内に

取材／齊藤雅幸