

つながる医療

医療法人大雄会
地域医療連携広報誌



整形外科部長 唐澤 善幸 医師

1995年 金沢医科大学卒。主に整形外科外傷を専門領域とします。
所属学会・資格/日本整形外科学会、日本骨折治療学会、日本手の外科学会、中部日本整形災害外科学会、
日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定リウマチ医、日本整形外科学会認定スポーツ医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医

スイスを本部に最先端の骨折治療法を世界に発信するAO/ASIF^{※1}財団に所属し、AOの哲学である「受傷肢の完全機能回復」に基づいた外傷治療を学ぶとともに、AO TRAUMA JAPANの教育委員として全国各地で講演活動を行っています。



※1 Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen/Association for the Study of Internal Fixation

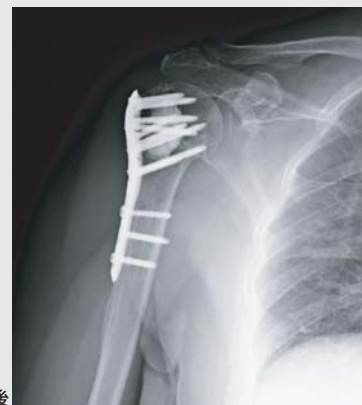
整形外科

折れた骨を治すだけでなく、
“機能再建”のための
外傷治療に取り組んでいます。

大雄会の外傷治療は、損傷の激しい骨折に対し、骨を繋ぎ合わせるだけでなく、怪我をする前の状態に戻す“機能再建”を目標として治療に取り組んでいます。これを達成するためにどのような治療を行うのか、外傷治療を統括する整形外科部長・唐澤医師に聞きました。



■術前



■術後

整形外科



大腿骨頸部骨折や 関節内骨折などの複雑な症例に対応

一般に外傷治療は、骨折や脱臼などによる急なアクシデント損傷全般が対象となりますが、大雄会では、高エネルギーの大腿骨骨折や開放骨折・関節内骨折などの複雑な症例に対応しています。近年では、交通事故や労災事故のほか、高齢者の転倒による骨折なども多くなっています。大雄会の外傷治療は、折れた骨を手術で繋ぎ合わせるだけでなく、怪我による後遺障害を残さず、受傷前の生活に戻すための機能再建を目標にした治療をめざしています。

受傷から手術まで 1.5日の早期の治療を実践

後遺障害を残さず、機能再建を可能にするには、早期に治療を行うことが大切になりますが、実際にはそうでないことも。例えば、救命救急に関わる怪我の場合には、命に関わる救命治療が落ち着いてから、整形の診断・治療という流れになっていました。しかしそれによって治療開始が遅れ、後遺障害を残してしまうことが少なからずありました。「命は救われたけれど結局動けなくなった」という状態に陥ってしまったら、ご本人もご家族も受け入れがたいものになってしまいます。治療開始が遅れるほど、骨折部位が変形した形で付いてしまったり、関節拘縮や筋力低下などが起きて、たとえ骨折が治っても歩けなくなったりする場合があります。また、痛みが長引けば、患者さまの気力も落ちてしまいます。特に高齢の患者さまは、前向きな気持ちがあるうちに治療を進めることが大事だと考えています。こうしたことから大雄会では、治療の初期段階から整形外科医が参画できる仕組みづくりを確立するとともに、

早期に外傷治療が進められる医療体制の整備に取り組んでいます。

また高齢の患者さまの場合は、合併症や年齢的なリスクが伴うため、麻酔科医の確かな対応力が求められます。その点、大雄会の麻酔科は人員、設備ともに充実していることから、80歳、90歳を超えるような患者さまの受け入れもスムーズに実施しています。これら大雄会の総合力を最大限に患者さまに振り向けることで、より早くよりの確かな治療を実現しています。大腿骨頸部骨折の場合、来院から手術までの待機期間は全国平均で約5.5日。これに対し、大雄会は来院から手術まで平均で1.5日です。状況次第では、来院日に手術をして翌日からリハビリを開始するということもあります。早期治療の実現で、より「機能再建」に向けた治療が可能になっています。

患者さま一人ひとりに応じた 治療計画を推進

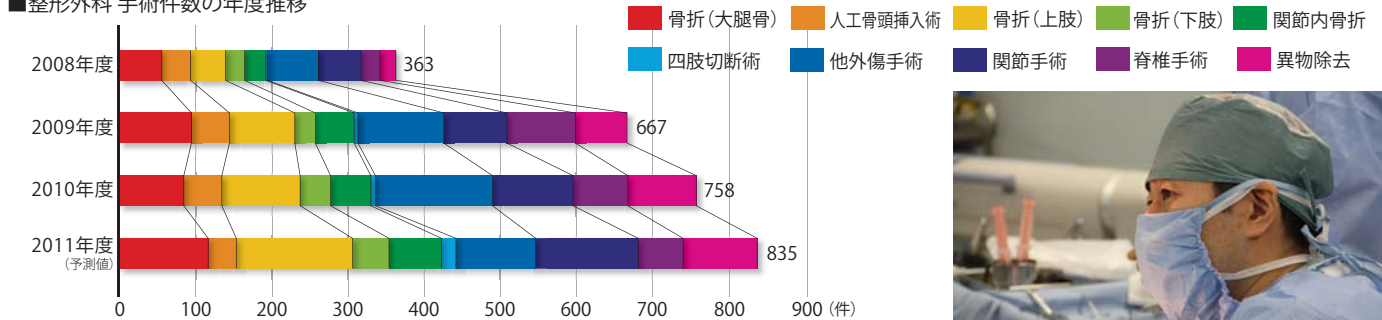
治療計画については、担当医師とPT・OT、ケースワーカーが患者さまやご家族とともに、術後のあるべき状態を計画します。「機能再建」と一言でいっても、体の状態や患者さまが望まれる生活スタイルなどの条件によって、ゴール地点がそれぞれ異なってきます。来院時点の診察で、担当医が患者さまにどのようなゴールになりそうかを説明し、納得したうえで手術、リハビリに臨んでいただきます。術後は、担当医をはじめとする医療チームが毎週カンファレンスを実施して、問題症例や術後の患者さまの経過をチェックしていきます。大腿骨頸部骨折の場合、手術から退院までは2～3週間程度です。一般に退院時の機能は1ランク落ちると言われています。例えば、外を

自由に歩いていた人であれば杖が必要になったりしますが、根気よくリハビリを継続することで、ゴールに近づけられるでしょう。退院後はこうしたリハビリの状態も含めて、月に1回程度経過を観察していきます。地域の先生方と連携しながら、手術から機能再建というゴールまでトータルな視野で患者さまをサポートしていくことが大雄会の使命だと考えています。

中核病院としての責務を果たすため、 受入態勢を強化

骨折の治療は、ここ数十年ほどで手技・手法や器具が大きく様変わりして成績が確実に伸びています。しかし、一般的に外傷治療は整形外科の中であまり注目されず、日本の大学でも「外傷学」を教えるところは多くありません。このような状況の中、外傷患者が救急車で搬送されるときは主に救急隊が搬送先を決めるため患者さまが病院を選べないケースもあります。我々は地域の3次救急病院として、患者さまから「大雄会に運ばれてよかった」と言ってもらえるようA O原則に沿った確かな治療を提供するため研鑽を積んでいます。また、地域の医療機関からご紹介いただいた方や救急搬送などで運ばれてきた方はすべて治療するという方針です。2011年度の外傷手術は3年前の2.5倍、800件越えを見込んでおり、多い日は一日8件ということも。我々としてはまだまだ受け入れられる体制を整えておりますので、迷わず早期に大雄会へご相談いただければ幸いです。

■ 整形外科 手術件数の年度推移



詳しくは、地域医療連携室までお電話ください。

tel.0586-26-2366 (直通) fax.0586-24-9999

●受付時間:月～金 8:30～17:00 ※祝日、年末年始、4月3日除く

医療法人
大雄会

http://www.daiyukai.or.jp/

2012.2