

病院の実力「股関節の病気」
医療機関別2019年治療実績
(読売新聞調べ)

| 医療機関名 | 人工関節置換術 (件) | ナビシステム(使用)〇、 導入決定◇、予定△、予定なし× | 保存療法のための患者数(人) | 理学療法士 (常勤・人) 20年3月現在 |
|------------------|----------------|---------------------------------|----------------|----------------------------|
| 埼玉 | | | | |
| 埼玉協同 | 424 | — | 1794 | 8 |
| さいたま赤十字 | 422 | △ | 600 | 15 |
| 埼玉医大 | 148 | ○ | 1622 | 24 |
| 独協医大埼玉医療セ | 126 | △ | 170 | 20 |
| 埼玉医大総合医療セ | 103 | × | 16 | 47 |
| レイクタウン整形外科 | 97 | × | 412 | 9 |
| TMGあさか医療セ | 72 | △ | 441 | 44 |
| 上尾中央総合 | 70 | △ | 60 | 121 |
| 川口市立医療セ | 70 | × | 30 | 13 |
| 越谷市立 | 43 | × | 10 | 12 |
| 赤心堂 | 21 | ◇ | 179 | 6 |
| 深谷中央 | 16 | ○ | 44 | 14 |
| 東大宮メディカルセ | 15 | × | 39 | 37 |
| 白岡中央総合 | 8 | × | 558 | 56 |
| 指扇 | 6 | ◇ | 222 | 20 |
| 済生会栗橋 | 2 | △ | — | 28 |
| 群馬 | | | | |
| 善衆会 | 314 | × | 925 | 43 |
| 慶友整形外科 | 232 | ○ | 479 | 23 |
| 伊勢崎市民 | 170 | × | 0 | 14 |
| 公立富岡総合 | 52 | × | — | 8 |
| 前橋赤十字 | 13 | × | 12 | 28 |
| 井上 | 4 | ○ | 295 | 13 |
| 済生会前橋 | 1 | × | 313 | 10 |
| 千葉 | | | | |
| 船橋整形外科 | 1202 | × | 1200 | 150 |
| 松戸市立総合医療セ | 191 | △ | 575 | 15 |
| 千葉大 | 145 | × | 850 | 25 |
| 聖隷佐倉市民 | 110 | × | 527 | 23 |
| 帝京大ちば総合医療セ | 100 | × | 1400 | 10 |
| 国保君津中央 | 92 | × | 187 | 20 |
| 千葉市立青葉 | 77 | △ | — | 10 |
| 順天堂大浦安 | 75 | △ | 905 | 18 |
| JCHO船橋中央 | 51 | × | 150 | 8 |
| 船橋市立医療セ | 45 | × | — | 16 |
| 亀田メディカルセ | 39 | × | — | 61 |
| 東邦大佐倉 | 36 | × | 70 | 7 |
| 東京歯科大市川総合 | 32 | × | 15 | 12 |
| 千葉西総合 | 31 | × | 657 | 32 |
| 白金整形外科 | 29 | × | — | 54 |
| 国・下志津 | 12 | ○ | 44 | 7 |
| おおたかの森 | 11 | × | 5 | 20 |
| 国際医療福祉大市川 | 6 | × | 143 | 23 |
| おゆみの中央 | 5 | × | 282 | 48 |
| 行徳総合 | 0 | — | 19 | 35 |
| 慈恵医大柏 | — | — | — | 10 |

「国・」は国立病院機構、「JCHO」は地域医療機能推進機構、「セ」はセンター、「—」は無回答または不明

病院の実力

～埼玉編 145

股関節の病気

保存療法ベースに手術も

今月は「股関節の病気」を取り上げる。日本股関節学会や日本人工関節学会の研修施設などに2019年の診療実績を調査した。

股関節は、骨盤の外側にあるくぼみ(寛骨臼)で、大腿骨の先端の丸い大腿骨頭を包み込む構造になっている。胴体と両足をつなぎ、体重を支え、と同時に、足を前後左右、外側内側に回すなど多様な動きを行う。片足立ちの場合、体重の3〜4倍の負荷がかかる。

股関節に痛みが出る病気で、前股関節症、初期、進行期、末期と4段階で進行している。最も多いのは「変形性股関節症」だ。関節の軟骨がすり減り、炎症が生じる。発症年齢は40〜50歳代が多い。日本人の場合、原因の8割以上は、寛骨臼の形成不全などによるものだ。

初期は、理学療法士の指導の下、運動療法などの保存療法で痛みの軽減を図る。進行期・末期には、保存療法を続けながら、人工関節置換術などの手術も視野に入れる。人工関節置換術は、傷んだ関節を取り除き、人工関節を入れる。多くの場合、日常生活

活や軽いスポーツもできるようになる。正確な位置に入れるためのコンピューター支援手術「ナビゲーションシステム」を導入する施設も増えている。

早期に見つかれば治療の選択肢も広がる。痛みを我慢せずに専門医を受診することが大切だ。

全国の調査結果は17日の「安心的设计画」に掲載しました。