

身になる気になる話シリーズ③

板橋区国民健康保険 板橋区健康診査（区民健診）

区民健診とは、メタボリックシンドロームの該当者や予備軍を早期に発見し、保健指導に結びつけ生活習慣を改善することによって、生活習慣病を予防することを目的としています。また、メタボリックを主体としていますが、心疾患・肺疾患・大腸疾患・眼疾患などの早期発見にもなります。お手元にご案内が届きましたら、「実施医療機関一覧表」を元に、お近くのクリニックもしくは当院へお問い合わせください。

◆実施期間

平成28年6月1日～平成28年10月31日

◆予約方法

完全予約制（電話又は健診窓口にて予約）
電話番号：03-3936-7451（代表）

◆受付時間

月～金曜日 9:00～12:30 14:00～17:00
土曜日 9:00～12:30
※日曜日・祝日・上記時間外は予約を受け付けておりません。

◆健診時間

月～金曜日 9:00～12:00 14:00～16:00
土曜日 9:00～12:00
※日曜日・祝日・上記時間外は健診を実施しておりません。

◆種類

- 特定健診 36歳以上板橋区民の方 **【費用 無料】**
- 大腸がん検診 36歳以上板橋区民の方 **【費用 無料】**
- 肝炎ウイルス検診 36歳以上で、平成14年度以降に受診したことがない方 **【費用 無料】**
- 前立腺がん検診 55・60・65・70・75歳の男性 **【費用 無料】**
- 胃がんリスク検診 40・50・60歳の方 **【費用 500円】**

◆持ち物

- 「板橋区健康診査受診券」と「健康保険証（板橋区国民健康保険被保険者証）」
- ※ 受診期限の10月は、大変混み合うことが予想されます。なるべくこの時期は避け、お早めに受診してください。
- ※ 「板橋区健康診査受診券」、「案内チラシ」及び「実施医療機関一覧表」は5月末に区から対象者に送られます。

～ 受診券の配布やその他ご質問は板橋区役所へお問い合わせください ～

新任医師のご紹介

4月より勤務させていただいております。

私はこれまで胆のう・膵臓の疾患を中心に診療し、内視鏡治療を行ってきました。今後も総胆管結石や膵がん、胆管がん等による胆管炎・黄疸に対する治療を主に行なっていきたいと思っております。

体重減少や黄疸の症状が出た場合は私の外来へお越しください。またその他お困りのことがあればお気軽にご相談ください。今後ともよろしくお願い致します。



◎ 出身大学

埼玉医科大学（平成20年卒）

◎ 資格・認定医

日本消化器内視鏡学会専門医

日本消化器病学会専門医

日本内科学会認定医

消化器センター 高橋 正朋 先生



IMSグループ広報誌 プラザイムス “さくらんぼ”
Vol.15 2016.7

発行日／2016年7月 発行／地域医療連携室

〒175-0082 東京都板橋区高島平1-73-1

IMSグループ 医療法人社団 明芳会 高島平中央総合病院 TEL.03-3936-7451（代表）

<http://www.ims.gr.jp/takashimadaira-hosp/>

さくらんぼ

高島平中央総合病院 2016年 夏 Vol.15

「プラザイムス」は、患者さま、ご家族のみなさまに院内やIMSグループの医療活動、病気に関する情報をお伝えするコミュニケーションペーパーです。

＊ 整形外科で挨拶 ＊



しまみね さとし
院長 島峰 聡

新病院になり、整形外科は外来部門の拡大・病床の増加に伴い、以前にも増して多くの患者さんの診療を行うことが可能になりました。現在は島峰院長はじめ常勤医師12名のスタッフで日々の診療に従事しています。

整形外科では頭部を除く筋骨格系すべての領域を担当しますが、近年では各医師が専門領域に分かれて、より専門性の高い治療を行う方向性が確立されてきています。患者さんはメディアから発信される様々な情報をもとにして自分の病状にあう医師（病院）を探して来院されている様子がうかがえます。当院では脊椎専門2名、スポーツ専門4名（非常勤2名）、関節専門3名（非常勤1名）が各専門領域の外来診療・手術を行っています。

一方で一般外傷治療にも力を入れており、交通外傷や高齢者の骨折手術への迅速な対応により、早期社会復帰を目指した治療ができるように努めています。

また、高齢者の骨折予防対策としての骨粗鬆症治療にも積極的に取り組み、一日でも長い健康寿命に貢献できるものと考えています。

これからも地域に根ざした医療、専門性の高い医療を、ともに充実させるべく、スタッフ一同協力の上で研鑽してまいります。

もとしま さやか
整形外科部長 元島 清香





整形外科

「スポーツ整形」「脊椎外科」「関節外科」の3本柱で高度な医療を提供
診療機器も最新のものを取り揃え、質の高い医療をご提供できるようになりました。



スポーツ整形

私たちの目標は、ケガや故障を負ったスポーツ選手や愛好家が一日も早く、安全にスポーツ活動に復帰し、以後も安心して継続できるよう、治療方針を組み立て、リハビリをサポートすることです。

スポーツ障害は突発的な事故（外傷）より、使い過ぎによる疲労骨折や軟骨損傷、筋肉・腱の断裂、炎症（障害）のほうが多いです。その人の体質＝骨や関節、筋肉の強度や柔軟性などにも左右されます。

スポーツ整形ではケガの治療とリハビリだけでなく、ケガをしないこと、再発させないことが大切ですから、故障を起こしにくい体を作るトレーニングにも力を入れています。私は学生時代に水泳に打ち込んできましたので、ケガの辛さと克服する苦労は身に沁みてわかります。

スポーツ整形領域で最も多く行われる関節鏡視下手術は関節に1センチ以下の小さな穴を数カ所開け、先端にカメラレンズとライトがついた細い管＝関節鏡や、その他の器具を関節に刺入して行う手技です。指用の

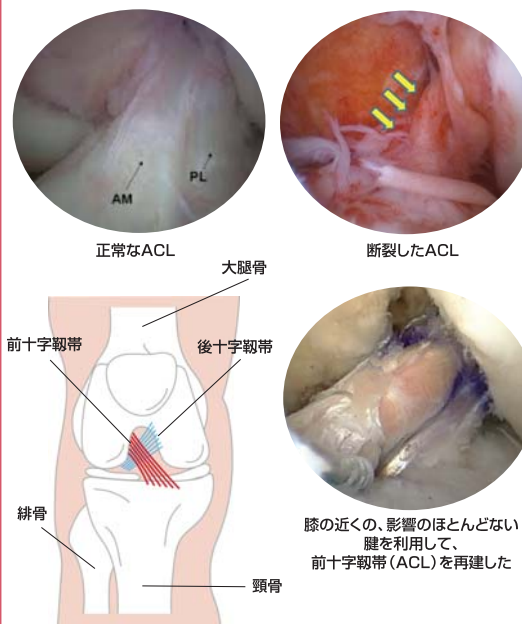
関節鏡は直径わずか2ミリ。レントゲンやMRIでは見えない微細な病変を確認する検査にも使われます。創口が小さいので痛みや出血が少なく、回復も早いのが利点ですね。一番多い症例は、膝の「半月板損傷」の手術でしょう。半月板は膝の関節軟骨の間に挟まっている2枚のクッション。軟骨繊維でできており、血管が通っていないので自己再生はできません。損傷部位を縫合したり、除去する手術が行われます。

膝の「前十字靭帯損傷」の再建手術（図1）もスポーツ選手に多い外傷です。前十字靭帯が断裂しても、立ったり歩いたり普通の動作に影響はありませんが、激しいスポーツでは膝関節に負担が大きいため、膝の近くにある別の腱を使って再建します。

他にも各関節の脱臼や肩の腱板損傷、また損傷した軟骨の破片が関節内に残り、やがて大きくなって関節の動きを妨げる「関節ネズミ」の除去などがあります。

最近のトピックスとしては再生医療を活用した軟骨移植手術があります。対象は主に「離断性骨軟骨炎」という膝や肘の関節軟骨の一部が壊死して剥がれる疾患で、成長期の子どもに発症します。肘だと少年野球のピッチャー、膝では陸上やジャンプ系の競技に多く、関節に痛みが生じて動かしにくくなります。現在は、膝関節にしか適応がありませんが、抽出した極めて微量の膝軟骨を、必要量まで培養・再生して移植することが可能になりました。

図1 関節鏡視下 前十字靭帯(ACL)再建術



整形外科 部長 元島 清香 医師

専門：
スポーツ整形
医学博士
日本整形外科学会専門医
日本体育協会公認スポーツドクター
日本整形外科学会認定スポーツ医
ロンドン五輪 水泳競技帯同ドクター
仁川アジア大会 水泳競技帯同ドクター

整形外科 医長 早川 恵司 医師

専門：
脊椎外科
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医
日本整形外科学会運動器リハビリテーション医
ペインクリニック学会専門医
麻酔科標榜医
日本医師会認定産業医

脊椎外科

脊椎外科の疾患として皆さんが聞いたことあるものとしては、30～50代の働き盛りに多い「椎間板ヘルニア」や、高齢者では「脊柱管狭窄症」、中年の女性に多い「脊椎すべり症」、骨粗しょう症が原因となる「椎体圧迫骨折」などが挙げられます。

【椎間板ヘルニア】

私たちの背骨（脊柱）は、脊椎（椎骨）という小さな骨と、それらの間にありクッションのような役目をしている椎間板が積み重なって形成されています。無理な姿勢で重いものを持つなど強い力が加わると、椎間板が飛び出してしまう、これが椎間板ヘルニアです。ヘルニアの多くは3か月ほどで自然消滅しますので、必ずしも手術の必要はありません。安静を保ち、痛み止めの服用や、痛みを感じている神経に麻酔薬を注射する「神経ブロック」などの保存療法で、通常は

治まってしまう。ただ「一日も早く仕事や家事・スポーツなどの社会生活に復帰したい」「痛みが長引いて困っている」「再発を繰り返す」など、患者さまの強い希望がある場合には早期に手術を検討します。

内視鏡下の手術方法としては、MED（内視鏡下椎間板摘出術または除圧術）とPELD（経皮的内視鏡下椎間板摘出術）の2種類があります。これらの手術は小さな穴から内視鏡を使って行なうものなので、正常な骨や筋肉、靭帯などを極力温存することができ、低侵襲（体への負担が少ない）で済みます。また入院期間が短く、費用も抑えることができるので、対象の患者さんへは積極的にこなっています。

【脊柱管狭窄症】

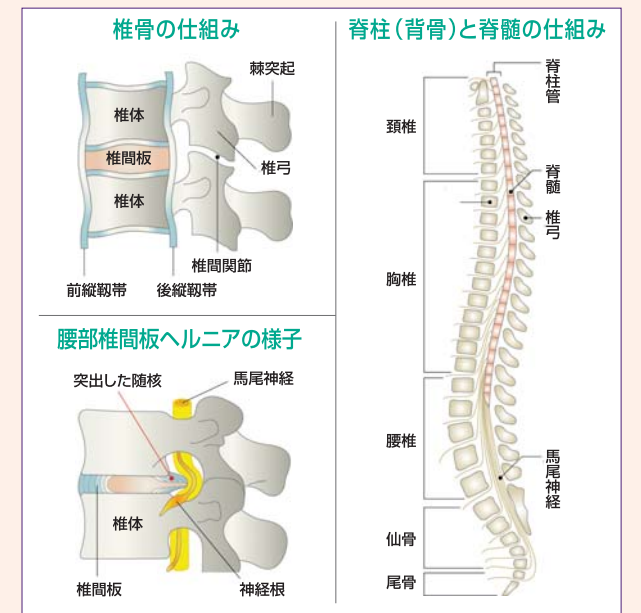
脊柱管は背骨の中を取っている管状の空間です。加齢のため椎間板や椎骨が変形したり、靭帯が腫れたりして、この脊柱管が圧迫され狭くなると、足腰が痺れるように痛み、休み休みしか歩けない、といった症状が出てきます。これもMEDやPELDによって骨の病変部を切除・除圧

する治療が有効です。脊柱管狭窄症や椎体すべり症に対して当院では2013年より日本に導入認可された新しい手術法のXLIF（低侵襲腰椎前方椎体間固定術）も行なっております。

【椎体圧迫骨折】

骨粗鬆症などでもろ脆くなった椎体が潰れた状態です。BK P（バルーン椎体形成術）は、特殊な針を背中から椎骨に刺し、バルーンをふくらませて骨を復元したところで、中に骨セメントを注入して骨を強化する治療法で、痛みを緩和する効果も高いとされています。

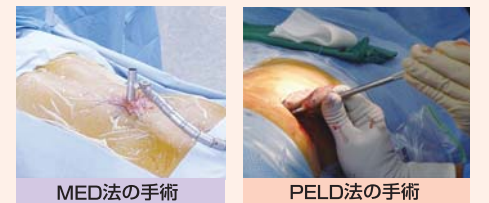
今回ご紹介した低侵襲手術は、いずれも健康保険が適用され、実績もありますので、ぜひ当院にご相談ください。



MEDとPELDの比較

	MED	PELD
傷口の大きさ	約17mm または約20mm	約8mm
手術時間	約1時間半	約1時間半
入院日数	1週間程度	1週間程度
麻酔	全身	全身

*上記はおおよその数字です。



変形性膝関節症・変形性股関節症

関節は骨と、そのあいだにある軟骨、そして関節の周りに靭帯や筋肉から成り立っています。関節の軟骨が、加齢や怪我による軟骨損傷、また関節リウマチによってすり減っていくことで、変形性膝関節症や変形性股関節症などを発症します。変形性関節症に対しては、薬での治療やリハビリをメインに行ない

ますが、改善しない場合は手術治療も選択肢となります。

代表的な手術治療としては、関節内で痛みの原因となっている部分を削り、関節の向きを矯正したり、残っている関節軟骨が荷重部にくるように修正したりする手術や、関節を金属やセラミックとポリエチレンの人工物に置き換える人工関節置換術があります。そ

関節外科

それぞれの患者さんにとってどのような治療が最適かは年齢や症状、関節の状態などから判断し、患者さんと相談のうえ実施いたします。

人工膝関節単顆置換術(UKA)・人工膝関節全置換術(TKA)

人工関節置換術はすり減った関節の表面を削って金具をかぶせる方法です。よく例えられるのが虫歯の治療で、「虫歯を削って、

銀歯をかぶせる」といったイメージです。

すり減った関節が「内側だけ」もしくは「外側だけ」の場合は、その部分のみを人工関節に替える方法が人工膝関節単顆置換術です。それに対して人工膝関節全置換術は、膝全体のすり減りと変形が進行している方に適応されます。「部分入れ歯がUKAで、総入れ歯がTKA。」だとイメージが付きやすいと思います。

手術をすることによって痛みが大幅に軽減し、関節の動きがスムーズになるため、関節痛に悩む患者さんのQOL(生活の質)の向上につながっていきます。

お悩みの症状やご質問がありましたら是非お気軽に当外来へご相談ください。その関節のつらい痛み、一緒に治療していきましょう。

