



独立行政法人 国立病院機構

村山医療センターニュース



Vol. 87

2025.12 月発行

Topics

2025年 世界骨粗鬆症デー

特集

変形性関節症の病態と治療



第31回 日本最小侵襲整形外科学会(令和7年11月8日)

理念 患者さんの視点に立ち、良質で高度な医療を提供します。

基本方針 患者さんの権利と意思を尊重します。安全で優しいチーム医療を提供します。
倫理を重んじ高度で先進的な医療を提供します。地域医療連携の促進を図ります。
骨・運動器疾患の臨床研究を推進します。職員は研鑽に励み、健全な経営に努めます。

独立行政法人国立病院機構

村山医療センター 〒208-0011 東京都武蔵村山市学園2-37-1

TEL 042-561-1221(代) FAX 042-564-2210 URL : <https://murayama.hosp.go.jp/>





特 集

変形性関節症の病態と治療 ～人工股関節置換術、 人工膝関節置換術について～

副人工関節センター長
中村 賢

～はじめに～

人工関節置換術は関節の痛みから解放され、生活の質が高まる非常に強力な治療法です。一方で手術に対する不安から適切な時期を逃してしまう場合や、進行した結果より体の負担が大きい術式が必要になってしまう場合もあります。当院で数多く行われている股関節と膝関節の人工関節置換術について紹介させていただきますので、受診のきっかけになれば幸いです。

～変形性関節症の病態について～

関節の軟骨がすり減り安定性が失われたり骨の棘(とげ)が生えたりすることで、動いた時に痛みが出たり動かせる範囲が狭くなったりする病気です(下図)。立ち上がって歩き出すときや階段の昇り降りでの痛みから始まることが多く、股関節ならあぐらをかくの
が難しくなったり膝関節なら正座が出来なくなったりします。変形性膝関節症では進行に伴い脚が顕著となり、痛みだけでなく外見の変化でお困りの方も多いです。股関節は40代、膝関節は50から60代の女性に生じやすいです。



変形性股関節症



変形性膝関節症



正常な膝関節

原因は多岐にわたり、純粋な加齢変化のほかに関節リウマチに代表される膠原病、骨折、感染などの病気によって二次的に変形をきたす場合もあります。ほかには膝関節であれば靭帯や半月板の損傷、肥満、大腿骨内顆骨壊死なども発症リスクとなります。股関節であれば股関節インピンジメント症候群(太ももの骨のでっぱりが骨盤の骨に当たる)、寛骨臼形成不全(骨盤の骨の包み込みが浅い)などの形態異常や、難病である大腿骨頭壊死などの病気が原因となります。中でも、日本人には寛骨臼形成不全によるものが原因の8割を占めると言われており、股関節が悪い女性が多い家系もあります。



～保存治療について～

手術以外の治療を保存治療と呼び、初めに行われる基本となる治療です。投薬、生活指導、リハビリテーション、注射、装具などがあります。

投薬は主に鎮痛薬を 사용합니다。元から治るわけではなく、漫然と長期にわたって使用するのはいくべきでしょう。一方で痛みを軽減して生活の質を高めたり、その結果運動ができるようになって筋力で関節が保護され、最終的に薬をやめられるように状況が好転する可能性があるため、適切に使用することが望ましいです。

生活指導は主に減量で、筋力を減らさないようにタンパク質を摂ることも重要です。

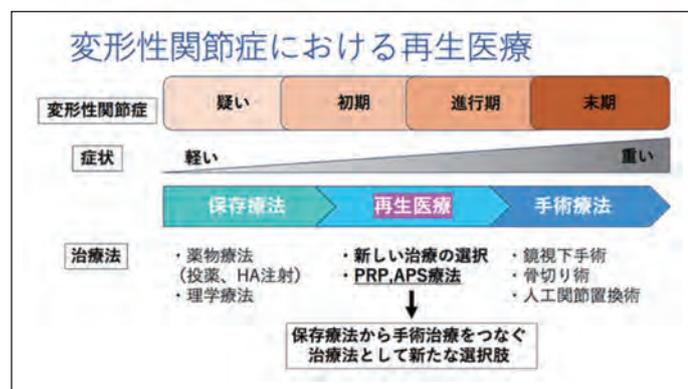
リハビリテーションは筋力訓練や歩行訓練などの理学療法と、関節周囲の状態を改善させる温熱や超音波、低周波などの物理療法とがあります。

注射は潤滑油となるヒアルロン酸や、炎症を抑えるステロイドが主に用いられます。

装具はサポーターのことで、主に膝関節に使用されます。種類によって機能が異なります。

～再生医療について～

従来の保存治療で効果が乏しい場合に、手術の前段階として再生医療が近年注目されています(右図)。再生医療には多くの種類があり、「新たな細胞や臓器を試験管の中で作成して移植する」ものを想像される方が多いかと思ひます。膝関節の分野では狭い範囲であれば軟骨シートの移植は実用化されていますが、変形性関節症のような広範囲の軟骨損傷は対象となりません。外来で膝関節や股関節に現在行われている再生医療は、「ご自身の血液を採取して、それに含まれる体を治そうとする成分を濃縮して関節に戻す」というもので、当院ではその中でも痛みの原因となる炎症を抑える効果が強いAPS療法を採用しています。健康保険が使えない自費診療にはなりますが、興味がある方はご相談ください。



変形性関節症の重症度と治療法

～手術治療について～

十分に保存治療を行っても痛みや生活への支障が強い場合には手術を検討します。人工関節には耐用年数があるため、若い方には関節温存手術が検討されます。関節温存手術には関節鏡手術と骨切り術があり、両者を組み合わせる場合もあります。

膝関節鏡では損傷した半月板や前十字靭帯などを処置し、骨切り術ではすねや太ももの骨を切って角度を矯正した上で固定します。股関節鏡では半月板に相当する股関節唇を骨盤の骨に縫い付けたり、太ももの骨のでっぱりを削ったりし、骨切り術では骨盤や太ももの骨を切って角度を矯正して固定します。関節温存手術の多くは、体重をかけられない免荷の期間が必要になります。自分の関節を残せて運動ができるなどの利点が多いですが、加齢に伴う変形性関節症の進行によって痛みが再燃して最終的に人工関節が必要になる場合もあります。

人工関節置換術は原則として、膝関節は60歳以上、股関節は40歳以上の方が適応になります。原因や変形の重症度によってはより若年でも対象となる場合があります。一方、高齢のために手術をあきらめている方もいらっしゃるかもしれませんが、大きな病気がない元気な方であれば90代でも人工股関節置換術を受けられた方もいらっしゃいます。



人工股関節置換術(模式図)



人工膝関節置換術(模式図)

人工関節置換術は悪くなった関節部分を切除して金属で覆うという手術です(上図)。体重をかけた時の痛みを取る効果に非常に優れています。一方でつっぱり感やこわばり、軽度の痛みなどが残ることもあり、人工関節の構造上の限界と考えられています。合併症には感染、エコノミークラス症候群、脱臼、骨折などがありますが、起きる確率を低くする様々な工夫を行っています。一般に術後の満足度は人工股関節で90%程度、人工膝関節で85%程度といわれています。加えて最近の人工関節の耐用年数は股関節で30年以上、膝関節で20～30年程度と考えられており、長期間にわたって良い状態が続くことが最大の魅力です。人工関節をすり減らさずより長持ちさせるためには、激しい運動を控える必要があります。

～当院における人工関節置換術～

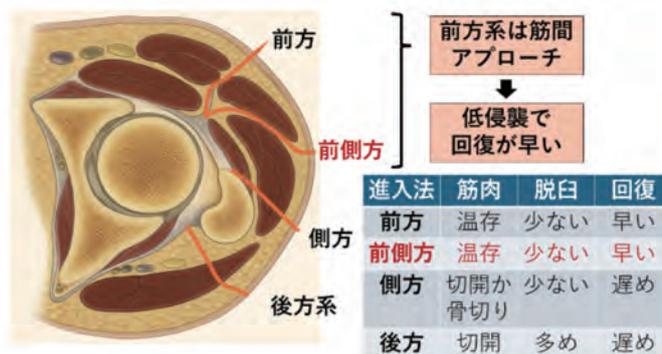
2024年度の当院の人工関節置換術の手術件数は人工股関節が203件、人工膝関節が136件で、この8年間で約2倍に増えています(右図)。患者さん同士の口コミで受診されるケースや近隣の医療機関からご紹介いただくケースが増えてきています。



手術件数の推移

当院の人工関節手術の特長は「負担が少ない低侵襲手術」、「長持ち」、「しっかりしたりハビリテーション」です。

人工股関節置換術のやり方には大きく前方系、側方系、後方系の3つに分かれますが、当院では前方系の前側方進入法を採用しています(右図)。これは筋肉や骨を切らずに股関節に到達できる方法で、体の負担が少なく術後の回復が早いことや関節が外れる脱臼が少ないことなどの利点があります。



人工股関節置換術の術式と特徴

仰向けで手術をすれば手術中に受け皿の設置角度や足の長さを確認することができ、より正確な手術ができることも大きな魅力です。必要と判断した場合には、より正確に人工関節の設置が可能なナビゲーションシステムを用いて人工股関節や人工膝関節手術を行っています。

正確に設置された人工関節は長持ちすることも期待できます。また、人工膝関節置換術においてはできるだけ骨を温存できる機種を用いたうえで、骨切除量を最小にとどめるように手術を行うことで、より長持ちする工夫を行っております。骨を温存できる機種は

仮に再手術が必要になってしまった際にも有利な点が多く、何年も先を見据えて初回の手術を行っています。使用する機種を絞り、全員が同じ手術方法を採用することで、医師と手術室看護師のチームとして効率がよくなります。

人工関節の術後はリハビリテーションが非常に重要です。膝関節であれば曲げ伸ばしが、股関節であれば足に手が届くかが生活のしやすさに直結します。痛みをかばって歩き方が崩れてしまった方は、効率が良く疲れにくい本来の歩き方を取り戻す必要があります。当院では病棟のベッド数を多く確保しているため、必要な方には長めの入院で安全に歩けるようになるまでリハビリテーションに取り組んでもらう体制を作っています。ベッドが足りないためにまだ痛みが強いのに数日や1週間程度で退院してもらったり、他の病院へリハビリテーションのために転院してもらったりすることはありません。

～最後に～

関節の治療は患者さんの症状や変形の原因と重症度だけでなく、年齢や仕事、運動習慣、持病など多くの要因を加味して方針を決定します。レントゲンの見た目が軽傷でも痛みが強い場合、精密検査の結果手術した方が良い状態であることが分かる場合があります。術後に、こんなに良くなるなら何年も我慢しないで早く手術すればよかったとおっしゃる方や、人工関節を入れたのを忘れるくらい調子が良いとおっしゃる方も多いです。痛みから解放され笑顔が増えたり旅行をまた楽しめるようになったりしたと聞くところらもうれしくなります。股関節や膝関節の強い痛みでお困りの方は、是非当院へご相談下さい。

○本治療にご興味のある方は、下記予約センターにご連絡ください。



独立行政法人 国立病院機構

村山医療センター

☎ 042-561-1698

または

☎ 042-561-0965

(平日 13:00~17:00)

骨活しよう! ~美コツ・運動・食事で骨からキレイに~

2025世界骨粗鬆症デー

日時：2025年10月19日(日)

会場：武蔵村山イオンモール センターコート

**主催：独立行政法人国立病院機構 村山医療センター
社会医療法人財団 大和会
武蔵村山市役所**



10月19日(日)10時~15時にイオンモールむさし村山 センターコートにて、世界骨粗鬆症デーを開催しました。

骨粗鬆症デーとは、骨粗鬆症についての啓蒙活動を通して、『**世界中から骨粗鬆症による骨折をなくす**』ことを目標に世界規模でキャンペーンを展開する取り組みです。

今年は、村山医療センター、社会医療法人財団大和会(武蔵村山病院・東大和病院)、武蔵村山市役所の3団体合同で開催しました!!

当日は雨が降る天候でしたが、来場者数は約600名で昨年を上回り大盛況のイベントとなりました。

今年のキャッチフレーズは、「**骨活始めましょう!~美コツ・運動・食事で骨からキレイに~**」とし、特に若い人に骨粗鬆症のリスクを伝え、骨密度に関心を持ってもらうことを目標にしました。



40歳未満の来場者数は昨年より大幅に増え、若い世代に骨粗鬆症について啓蒙活動を行うことができました。



◎**栄養相談コーナー**では、3団体の管理栄養士6名が骨粗鬆症に関する食生活などに関する相談や骨活レシピの紹介を行いました。

昨年よりブースを増設したため、開始から終了まで288名の相談を受け付けました。



家族3世代、ひとり暮らしの男性、高齢の夫婦など幅広い年代の方に立ち寄っていただきました。

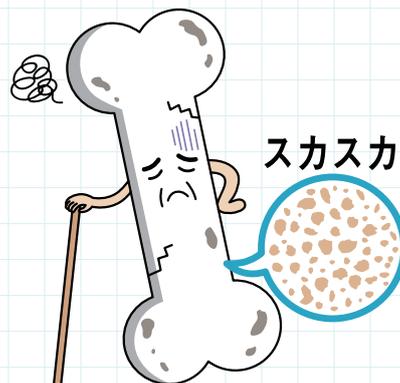
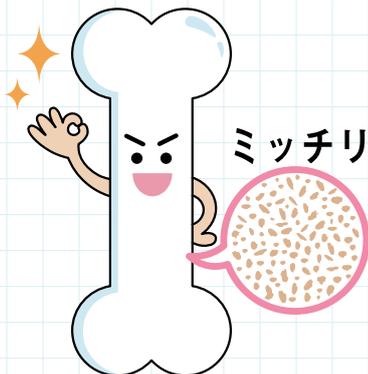
「カルシウムチェック表で(不足が)良く分かった」

「測定で(骨密度が)低めに出ってしまった。これからの食生活どうすればよいか」

「栄養士さんの話で普段の足りない食材が良く分かった」

「料理など工夫の仕方がとてもよく分かった」

など、嬉しいお声をたくさんいただきました。



また、骨活レシピは管理栄養士たちが業務の合間を縫って、簡単に誰でも作れる料理を6品考え、メイン料理からデザートまでどの年代の方でも気軽に作れるレシピを考案しました。



この骨活レシピは今年からの新しい取り組みで、イオンモールむさし村山さまの協力により、野菜売り場や魚売り場などに、この骨活レシピやポップを設置していただき、来場していただいた方々にイオンの売り場にも骨活レシピやポップが期間限定で表示されています。と案内をさせていただきました。



◎骨密度簡易測定では、骨粗鬆症マネージャーの認定資格を持っている看護師が結果について説明を行い、さらなる疑問解消となるように医師相談やお薬相談などの専門ブースを設け、いろいろな相談に対応しました。昨年を大幅に上回る来場者で大好評でした。

◎リハビリブースでは、高齢者向けの骨粗鬆症予防体操と若年層向けの骨育運動の二通りに分けて実施しました。

スタッフ1名に対し1～3名を対象に運動指導を行い、みなさん「家ではなかなか運動しないけど、みんなと一緒に頑張れる」と言って体操に励んでおりました。



今回の骨粗鬆症デーイベントでは、骨密度簡易測定、各種相談ブース、運動指導などを通して、骨の健康について楽しく学んでいただきました。

ご来場いただきましたみなさまありがとうございました。





「自衛消防確認会」を実施しました

令和7年9月9日に北多摩西部消防署にて事業所の自衛消防力の向上と自衛消防隊員の育成を目的として、自衛消防確認会が開催され、当院からは理学療法士2名と看護師2名が参加しました。確認会では院内で火災が発生した場合を想定した実技訓練を実施し、消防署の厳しいチェックを受けました。訓練は「防災設備による火災場所の確認、院内放送、119番通報、消火器・屋内消火栓による初期消火活動、避難誘導」を行いました。訓練後の反省会では消防署の方からのアドバイスをもらいながら、訓練中の気づきや改善点を共有しました。事前に各自で練習を重ねていましたが、実際に無線機や消火栓の使い方に慣れていないと難しいと感じました。

実際の火災現場では、初期消火活動だけではなく、怪我人の対応や危険物の発見等も想定されるため、予測できない状況の中で、迅速に判断して行動することが必要であるということも学びました。

当院では患者さまが安心して治療に専念できるように、日々院内の安全を守るために引き続き研鑽してまいりたいと思います。



出張講座 「AED研修」を実施しました

令和7年10月7日に東京海上日動西東京支店から依頼を受けて、クリティカルケア認定看護師、BLS、ACLS等の資格を持った看護師達がAED研修を実施いたしました。始めに看護師によるAEDの取り扱いと心肺蘇生についての講義とデモンストレーションを行った後、4つのグループに分かれて模型を使いながら、胸骨圧迫やAEDを実践しました。最初は不慣れな方が多くいましたが、看護師達のアドバイスに耳を傾け、繰り返し実践していくうちに胸骨圧迫からAEDまでの一連の流れをスムーズに行うことができるようになりました。



本研修会には37名の方に参加いただきました。和気藹々とした雰囲気の中で取り組み、「AEDの必要性についてとても良く理解できた。」「実際にこのような場面では是非、救助活動ができるようにしたい。」等の言葉をいただきました。

日本国内だけでも心臓突然死で毎年約9万人の方が亡くなっております。いつ、どこで、誰が急変してもおかしくない状況であるからこそ、医療従事者だけでなく、一般の方々に一次救命処置の知識と技術を学んでもらえる機会はとても重要です。

「いざ」という場面に直面した際に戸惑わないためには、日頃の訓練が大切です。ご依頼に応じていつでも出張いたしますので、是非私たちと一緒に学びましょう。皆様からのご連絡をお待ちしております。

○本出張講座にご興味のある方は、地域医療連携室までご連絡ください

☎ **042-561-1221** (9:00~17:00)

URL : <https://murayama.hosp.go.jp/nursing/lectures.html>



令和7年度 高校生一日看護体験学習 を実施しました



東京都ナースプラザ主催の「一日看護体験学習」が開催されました。当院では5月と8月に5日間実施し、30名(男子5名 女子25名)の高校生が参加しました。ほとんどの方が看護職をめざしており、キラキラした眼差しで病院内や看護師の働いている姿を見ていました。



看護業務体験では、車いす、ストレッチャー移送体験、PPE(個人防護具)装着体験、血圧測定や呼吸音の聴取体験を行いました。移送体験では、「患者さんの気持ちが少し分かった。」「自分が看護師になったときに役立てたい。」「看護師の声掛けや会話のタイミングは、患者さんのことを考えているんだと思った。」などの感想があり、看護師たちもその感覚や視点に感動し刺激になりました。

また、体験後は座談会を開催し、看護学校での体験談や看護師としての経験談など意見交換を行いました。短い時間でしたが、積極的に体験したり質問をしていました。

高校生の皆さんが、近い将来看護師となり、一緒に働けることをとても楽しみにしています。



リハビリ体操 ～ Part 2 立って行う体操～



1 肩甲骨体操

両手を大きく開く。手の甲を合わせるようにして体を倒す



2 背中伸ばし

足を肩幅に開き、椅子の背に手を置いて体を前に倒す



3 アキレス腱伸ばし

椅子に手を置いて、足を前後に開き、体を椅子に近づける



4 かかとつま先体操

かかとを上げる、つま先を上げる



5 足振り子体操

椅子に手を置いて、右足を横に開く、閉じる反対も行う右足を後ろに振る。反対も行う



6 スクワット

足を肩幅に開き、膝を曲げてお尻を垂直に下げる



7 足振り子体操

左右交互に太ももを上げる

理学療法士からの ワンポイントアドバイス

この体操を行うことで、運動不足解消、転倒予防につながります。体を動かすことで筋肉が柔らかくなるため、日々の動作も行いやすくなります。まずはできる運動からコツコツと行っていきましょう。

新任医師紹介

Dr.Gou Takeuchi

武内 豪 医師

2025年10月より整形外科に赴任致しました武内 豪(たけうち ごう)と申します。

これまで慶應義塾大学病院で勤務しておりましたが、この度当院に入職致しました。日本でも有数の伝統あるこの村山医療センターで働けることを心より嬉しく思っております。

患者様の立場に立ち、より良い医療を提供できるように日々誠意をもって診療を行ってまいります。整形外科医としてまだまだ未熟者ですが、今後ともご指導ご鞭撻の程、何卒宜しく申し上げます。



寄付募集の ご案内



当院では、「患者さんの視点に立ち、良質で高度な医療を提供する。」という理念のもと、安全で安心できる診療環境を提供していくことを目的に寄付金を受け付けております。

また、脊髄損傷治療を実践する医療機関として、脊髄損傷患者とともに、社会にでていく障害者ピアサポーターをさまざまな点から応援する活動もしております。皆様からいただいた寄付金は、診療機能向上の果たすための医療機器への購入や外来棟等の建替整備に活用させていただきます。

このような活動の趣旨にご理解いただき、皆様の格別なご支援をお願いいたします。

問い合わせ先：管理課 庶務班長 ☎042-561-1221(代表)

Recruitment

一緒に働いてみませんか

職員募集



募集中の職種

医師、看護師
理学療法士、作業療法士
言語聴覚士、薬剤師
非常勤職員
その他

詳細はホームページをご覧ください▶



ムラヤマ

vol.7

今号の記事：
多分、秋

THANKS!

多くの方にご来場いただき、
大盛況のうちにイベントを終えることができました！



冬になる前に

朝晩の冷え込みが一気に強まり、体調を崩しやすい季節になりました。寒さで筋肉がこわばると、関節や腰の痛みが出やすくなります。冬場は痛みの悪化や転倒のリスクも増えるため、無理せず体を温めて過ごしましょう。年末年始は受診が難しくなる時期です。痛みや体調の変化を感じたら、早めの受診を心がけてください。インスタグラムも季節感のある投稿をお届けしていくのでぜひ、お楽しみください！



QRコードはこちらから！

@MURAYAMAMEDICAL

外来診療担当医師

令和7年12月1日現在

一般外来 受付時間:初診8:30~11:00迄 再診8:30~12:00迄

| 診療科等 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 備考 | | |
|------------|------------------|----------------|------------|--------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------------------|----------|
| 内科/リウマチ科 | 片 寄 | 岡 田 | 片 寄 | | | | | |
| 外 科 | 大 石 | 飯 野 | 大 石 | 飯 野 | 大 石 | | | |
| 整形 外科 | 再 診 | 脊 椎 | ◎小林 ◎北川 | 橋本 鈴木 交代制医師 (第2,3,4週) | ◎◎許斐 加藤 ◎矢内 | ◎◎谷戸 松川 ◎柴田 | ◎脊髄損傷 ○側弯 脊椎・脊髄 (頸椎・胸椎・腰椎) | |
| | | 関 節 | 森重・丸岩 | | 高島・春日 | 吉 原 | 笹崎・中村 | 股・膝関節・下肢 |
| | | 肩 | | 吉 田 (第2,3,4週 13:30~) | | | | |
| | | 一 般 | | 武内 / 森重 | | 山 本 | | |
| | 初 診 | 交 代 制 | | | | | | |
| リハビリテーション科 | 堤 | 植 村 | 松 田 | 大 嶋 | 下 村 | | | |
| 歯 科 | 吉 武 (第1,3,5週) | 吉 武 (第2,4週) | 吉 武 | 吉 武 | 吉 武 | 予約制 | | |

専門外来 (全て予約のみ)

| 診療科等 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 備考 |
|------------------|--------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------|--|-----|
| 脊椎脊髄センター | 藤 吉 (9:00~9:30) | 加 藤 (9:00~9:30) | 藤吉・小林 (隔週) (9:00~9:30) | 古川 (第2,3,4週) (9:00~9:20) | 矢 内 (第1,3週) (9:00~9:20) | 予約制 |
| 内科リウマチ | | | | 片 寄 (13:00~) | | 予約制 |
| 装具外来(リハビリ科) | リハビリ科医師 (13:00~) | | | | | 予約制 |
| 側 弯 | 許斐(第3週 午後) 古川(15:30~) | | | 矢内(15:00~) 許斐(16:00~) | 柴 田 (15:30~) | 予約制 |
| 骨粗鬆症 ・ 筋老化 | | | | | 竹 光 (第1,2,3,5週 13~15時) 矢 内 (第1,3週 午前) 加 藤(貴) (第2,4週 午前) | 予約制 |

※循環器科、皮膚科、精神科については、一般外来を行っておりません。

アンケートのお願い

今後の広報誌作成の参考とするため、読者の皆様のご意見をお聞きかせください。右のQRコードよりアンケートにご回答いただけます。

