

おづねっと

泉大津急性期メディカルセンター 整形外科

人工股関節・人工膝関節全置換術のご紹介

整形外科 副部長 竹村 進

肩関節疾患に対する当院の治療について

整形外科 医長 谷口 聡

2026年9月号

泉大津急性期メディカルセンター 整形外科

当院整形外科では、骨折・脱臼などの外傷から、変形性関節症などの変性疾患、人工関節手術をはじめとする幅広い整形外科疾患に対応しております。

急性期病院として救急対応や内科系合併症への対応、他科と連携した周術期管理を行い、患者さんの状態に応じた治療を提供しております。

また、麻酔科・リハビリテーション科など多職種と連携し、手術後の早期離床・早期リハビリテーションにも取り組んでおります。



副院長
家口 尚
いえぐち まこと

担当領域 骨軟部腫瘍



部長
笹岡 隆一
ささおか りゅういち

担当領域 脊椎脊髄



副部長
竹村 進
たけむら すずむ

担当領域 人工関節(股関節・膝関節)



医長
馬野 雅之
うまの まさゆき

担当領域 脊椎脊髄



医長
谷口 聡
たにぐち そう

担当領域 肩関節



医員
尾崎 公亮
おざき こうすけ



医員
安田 竜輝
やすだ たつき

2025 年度 主な手術実績

○ 整形外科手術 総件数 860 件

筋膜、筋、腱、腱鞘	
股関節内転筋切離術	1
腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	13
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術	26
四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術	3
腱滑膜切除術	1
アキレス腱断裂手術	8
四肢骨	
骨搔爬術	1
骨折経皮的鋼線刺入固定術	7
骨折観血の手術	263
観血の整復固定術	1
一時的創外固定骨折治療術	6
骨内異物(挿入物を含む)除去術	56
骨腫瘍切除術	3
骨悪性腫瘍手術	4
偽関節手術	1
骨移植術	32
四肢関節、靱帯	
関節脱臼非観血的整復術	2
関節脱臼観血的整復術	2
関節鏡下関節滑膜切除術	3
ガングリオン摘出術(手)	1
関節内骨折観血の手術	12
関節鏡下関節内骨折観血の手術	1
非観血的関節授動術	1

関節鏡下関節授動術	6
関節鏡下肩関節授動術	1
関節鏡下靱帯断裂形成手術	1
関節鏡下肩腱板断裂手術	30
関節鏡下肩関節唇形成術	9
上腕二頭筋腱固定術(観血的)	2
上腕二頭筋腱固定術(関節鏡下)	1
人工骨頭挿入術	48
人工関節置換術	52
人工関節抜去術	1
四肢切断、離断、再接合	
四肢切断術	2
手、足	
手根管開放手術	6
脊柱、骨盤	
骨盤骨(軟骨)組織採取術	7
脊椎内異物(挿入物)除去術	4
内視鏡下椎弓切除術	1
椎間板摘出術(後方摘出術)	29
内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方摘出)	32
椎間板内酵素注入療法	2
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	113
経皮的椎体形成術	10
顕微鏡下腰部脊柱管拡大減圧術	35
癒着性脊髄くも膜炎手術	1

人工股関節・人工膝関節全置換術のご紹介

平素より地域医療連携にご協力いただきありがとうございます。

泉大津急性期メディカルセンター整形外科では、これまで一般整形外科手術から外傷手術まで幅広く対応してまいりました。

本年度より新たにナビゲーションシステムを用いた人工股関節全置換術（THA）および人工膝関節全置換術（TKA）において、より精度の高い手術を提供できる体制を整えました。

今回は、当科の手術体制および紹介のポイントについてご案内いたします。



整形外科
副部長 **竹村 進**
たけむら すずむ

資格 / 日本専門医機構 整形外科専門医
日本整形外科学会 指導医
日本人工関節学会 認定医

人工関節手術の特徴

1. ナビゲーションシステム

- インプラント設置位置・角度の可視化
- 術中リアルタイム評価
- 手術精度の向上と再現性の確保

2. 安全性と標準化の重視

- 術前計画に基づいた手術
- チームによるチェック体制
- 合併症リスク低減を意識した管理

3. 低侵襲と早期回復

- 軟部組織への配慮
- 術後早期リハビリ開始

対象疾患・ご紹介の目安

対象疾患

■ 股関節

- 変形性股関節症
- 大腿骨頭壊死症 など



■ 膝関節

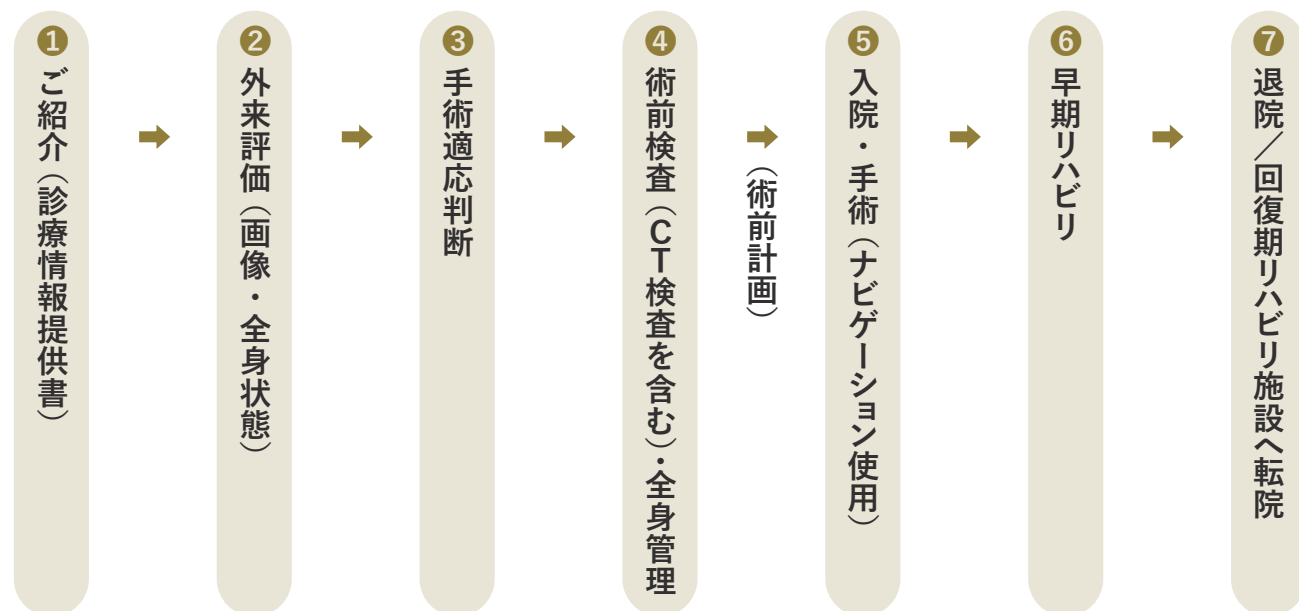
- 変形性膝関節症
- 関節リウマチ など



ご紹介の目安

- 保存療法を行っても疼痛が持続している。
- 歩行能力が低下している。
- 日常生活動作に制限がみられる。

紹介から治療までの流れ



術後フォロー

- 術後安定後は当科で定期健診をしながら紹介元でのフォローを基本としております。
- リハビリ施設との連携も行っております。

さいごに

当科では、これまでの整形外科診療の経験を基盤に、本年度よりナビゲーションシステムを用いた手術により、人工関節治療の質向上を図っております。

今後も地域の先生方と連携しながら、患者さんにとって最適な治療を提供してまいります。人工関節手術をご検討の症例がございましたら、ぜひご紹介ください。

肩関節疾患に対する当院の治療について

初めまして、2026 年 4 月に泉大津急性期メディカルセンターに赴任いたしました、整形外科の谷口 聡と申します。主に骨折などの外傷や肩関節を専門として診療しております。今回は代表的な肩関節疾患とそれらに対する当院での治療に関して紹介させていただきます。

資格 / 日本専門医機構 整形外科専門医



整形外科
医長 谷口 聡
たにぐち そう

肩の痛みでお悩みではありませんか？

肩の痛みは、腰痛や膝痛に次いで日常的に多く見られる症状です。世界的な疫学調査によれば、一般人口の約 7 ～ 26% が肩の痛みを経験しており、特に中高年以降でその割合が高くなることが報告されております。

以前は、これらの肩関節疾患の多くが「五十肩」と一括りに診断されてきました。しかし、MRI や超音波検査などの検査機器が発達した現在では、肩の痛みの原因には「腱板断裂」「インピンジメント症候群」「凍結肩」といった様々な病態が隠れていることが分かっております。

当院の肩関節専門外来では、詳細な診察と最新の画像診断により痛みの原因を特定し、患者さん一人ひとりの状態に合わせた最適な治療を提供しております。また、手術技術の進歩により、従来の切開手術だけでなく、関節鏡（カメラ）を用いた低侵襲な治療も積極的に行っております。

代表的な肩関節疾患と治療方針

1. 腱板断裂（けんぱんだんれつ）

腕を挙げる動作には、肩甲骨と上腕骨をつなぐ「腱板」という筋肉の束が重要な役割を担っております。腱板断裂は、この重要な腱が切れてしまった状態で、40 歳以降の方に多く見られます。腕が挙げにくくなったり、挙げ降ろしの際に引っかかり感や痛みを伴うのが特徴です。

腱板断裂は自然に修復されることはございません。注射やリハビリなどの保存的治療を約 3 か月行っても症状が改善しない場合は、関節鏡（カメラ）を用いて断裂した腱板を縫い合わせる手術が必要となる場合がございます。

2. インピンジメント症候群

インピンジメントとは「衝突」を意味し、腱板断裂を引き起こす予備軍とも言える状態です。腕を挙げたり捻ったりする動作で、肩甲骨と上腕骨が衝突して痛みを引き起こし、放置すると骨の棘（とげ）が形成されます。

注射やリハビリが無効な場合、関節鏡を用いた手術で衝突の原因となる余分な骨の棘を切除したり、炎症を起こしている組織を取り除くクリーニング手術が有効です。

3. 拘縮肩（こうしゅくがた・凍結肩）

いわゆる「四十肩・五十肩」の狭義の病態で、肩の痛みと動きの制限（拘縮）を主な症状とします。明らかな原因なく徐々に痛み（特に夜間の痛み）が出現し、次第に肩が動かなくなっていきます。

多くは注射やリハビリで改善いたしますが、約3か月経過しても治らない場合や早期回復をご希望の場合は、関節鏡を用いて硬くなった関節の袋を広げる手術が有効です。これにより、肩の動きが改善し、夜間痛などの辛い痛みが改善いたします。

4. 反復性肩関節脱臼

転倒やスポーツの外傷などをきっかけに肩が脱臼し、その後何度も肩が外れる「癖」になってしまった状態です。肩の安定性を保つ靱帯が骨から剥がれたり裂けたりしていることが多く、自然治癒は困難です。

肩関節を完全に安定させるためには、関節鏡を用いて剥がれた靱帯を修復する手術が必要です。ただし、再発例や骨の欠損が大きい場合、またラグビーや柔道などのコンタクトスポーツに復帰する場合は、肩甲骨や腸骨を用いた「骨移植」を行い、確実な脱臼予防を図ります。

5. 変形性肩関節症

肩関節の軟骨がすり減り、骨同士が直接こすれ合って強い痛みを引き起こす状態です。

軟骨のすり減りが軽度の場合は、傷んだ軟骨や炎症部分を関節鏡で取り除く手術が有効です。しかし、変形が高度に進行している場合は、傷んだ関節を人工の関節に置き換える「人工肩関節全置換術」の適応となります。この手術は切開を伴いますが、痛みの劇的な改善が期待できる非常に有効な治療法です。腱板が機能している通常の人工肩関節に加え、腱板が広範囲に断裂している場合には「リバーズ型人工肩関節」という特殊な人工関節を用いることで、腕を上げる機能の回復を図ります。

※リバーズ型人工肩関節術に関して

リバーズ型人工肩関節は2014年に本邦に導入された比較的新しい人工関節です。

使用資格を持った特定の医師のみが使用可能な人工肩関節ですが、当院でも使用可能です。

変形性肩関節の他にも、修復不能な腱板断裂や慢性脱臼、重度の上腕骨近位端骨折などに対して使用いたします。

6. その他の疾患

- **石灰沈着性腱板炎**：腱板内にカルシウムが沈着し、強烈な痛みを引き起こします。
多くは注射で改善いたしますが、慢性化するケースもございます。
- **変形性肩鎖関節症**：鎖骨と肩甲骨の間の関節が変形して痛みを引き起こします。
重症例では関節鏡を用いた手術を行います。
- **肩鎖関節脱臼**：外傷により鎖骨が上に跳ね上がるケガです。程度が強い場合や症状が持続する場合は手術の対象となります。

リハビリテーションに関して

肩関節周囲の疾患はリハビリテーションがとても重要ですが、当院では外来での運動器リハビリテーションを行っておりません。手術を行った場合は入院中のみリハビリを行っております。退院後は当院に継続して通院いただきますが、リハビリに関しては運動器リハビリテーションを行っている整形外科クリニックへ通院しリハビリを継続いただいております。

さいごに

最後になりましたが、地域の開業医の先生方におかれましては、肩周囲の疾患（外傷や慢性疾患に関わらず）に関して治療に悩まれた際には、いつでもご紹介いただければと存じます。

外来担当医表

午前 8:15 ～ 11:45 **診察** 9:00 ～

午後 完全予約制

2026年9月1日現在

	月	火	水	木	金	土
午前	初診 笹岡隆一	初診 竹村 進	初診 馬野雅之	初診 尾崎公亮	初診 谷口 聡	初診 安田竜輝
	予約 尾崎公亮		予約 竹村 進	予約 馬野雅之	予約 安田竜輝	予約 谷口 聡
		予約 家口 尚			予約 家口 尚	予約 笹岡隆一
午後	完全予約 笹岡隆一					
						完全予約 笹岡隆一

予約 予約制 **完全予約** 完全予約制 **初診** 紹介状や、予約のない方は待ち時間が長くなります。

予約時間はあくまでも目安です。診療の状況により、お待ちいただく場合がありますのでご了承ください。
なお上記診療体制は変更する場合がありますので、事前にご確認くださいようお願いいたします。

ご予約方法（患者さんの紹介方法）

- ① 診察・検査申込用紙【FAX 用】にご記入ください。
（各種検査申込用紙はホームページからダウンロードしてご使用ください）
- ② 申込書を地域医療連携室へ FAX してください。
- ③ 予約状況を確認し、予約をお取りいたします。
- ④ 予約票を FAX で返送いたします。
- ⑤ 予約票を患者さんへお渡しください。
当日予約票・診療情報提供書をご持参ください。

※お急ぎの場合はお電話でも対応させていただきます。

※予約状況により、ご希望に添えないことがございます。ご了承ください。

予約受付時間

月～金曜日 9:00～20:00 まで

土曜日 9:00～17:00 まで ※日曜・祝日を除く

Tel. 0725-58-8235 Fax. 0725-58-8238

泉大津急性期メディカルセンター 地域医療連携室



無料送迎バス

下記の送迎バスを運行しています（日曜・祝日は運行していません）。

- ・「高石駅高架下→鶴山台バス停→鶴山台停留所」行
- ・「泉大津駅→松ノ浜駅→泉大津森郵便局前」行
- ・「和泉青葉台→和泉中央駅」行
- ・「ベルランド総合病院（府中病院・ベルアンサンブル経由）」行
- ・シャトルバス「当院→府中病院→JR和泉府中駅」行

※ 泉大津市運営の「ふれあいバス」北・中・南回り全コース停留します。

時刻表など
詳細はこちら



Address. 〒595-0031 大阪府泉大津市我孫子 97-1



Mail. chiikirenkei@imc.seichokai.or.jp

病院WEBサイト



YouTube



Instagram



LINE



患者さんの紹介に関するご不明な点は、地域医療連携室までご連絡ください。