日経実力病院調査

大腿部骨折の実力病院

（2014年４月～15年３月に「手術あり」が 200例以上）

	医療機関名	所在地	診療実績			運営体制	施設体制	
			DPCデータの大腿部骨折の症例数			医療機能評価機構（点）	ＣＴおよびＭＲＩ撮影	運動器リハビリ料
			手術あり	人工骨頭挿入術	手術なし			
北海道・東北	札幌徳洲会病院	北海道	346	328	31	69	○	Ⅰ
	鶴岡市立荘内病院	山形県	229	224	＊－	74	○	Ⅰ
	日本海総合病院	山形県	＊214	214	＊－		○	Ⅰ
	公立置賜総合病院	山形県	200	195	＊－	73	○	Ⅰ
関東	総合病院土浦協同病院	茨城県	211	199	10	70	○	Ⅰ
	河北総合病院	東京都	230	224	16	＊74	○	Ⅰ
	高木病院 ★	東京都	＊214	213	＊－		○	Ⅰ
	東戸塚記念病院	神奈川県	＊387	383	＊－		○	Ⅰ
	湘南鎌倉総合病院	神奈川県	286	273	19	73	○	Ⅰ
	関東労災病院	神奈川県	＊213	210	＊22	77	○	Ⅰ
	湘南藤沢徳洲会病院	神奈川県	201	198	＊－	69	○	Ⅰ
中部・東海	相澤病院	長野県	＊246	239	＊73	＊76	○	Ⅰ
	伊那中央病院	長野県	＊239	238	16	74	○	Ⅰ
	飯田市立病院	長野県	227	220	＊－	＊74	○	Ⅰ
	大垣市民病院	岐阜県	256	221	19		○	Ⅰ
	総合病院聖隷三方原病院	静岡県	＊234	229	＊13	74	○	Ⅰ
	静岡済生会総合病院	静岡県	220	185	＊10	71	○	Ⅰ
	磐田市立総合病院	静岡県	213	203	13	＊69	○	Ⅰ
	静岡市立静岡病院	静岡県	＊212	206	＊11	73	○	Ⅰ
	中東遠総合医療センター	静岡県	212	188	21		○	Ⅰ
	富士市立中央病院	静岡県	＊207	203	＊14	＊69	○	Ⅰ
	岡崎市民病院	愛知県	231	221	16	75	○	Ⅰ
	名古屋第二赤十字病院	愛知県	226	185	21	75	○	Ⅰ
	半田市立半田病院	愛知県	224	180	11	＊73	○	Ⅰ
	名古屋掖済会病院	愛知県	216	174	14	76	○	Ⅰ
	名古屋市立東部医療センター	愛知県	207	177	＊－	＊73	○	Ⅰ
	豊田厚生病院	愛知県	＊207	203	＊－	＊72	○	Ⅰ
	海南病院	愛知県	205	175	＊－		○	Ⅰ
	伊勢赤十字病院	三重県	＊209	207	＊19		○	Ⅰ
近畿	ベルランド総合病院	大阪府	202	187	＊－	＊76	○	Ⅰ
	兵庫県立淡路医療センター	兵庫県	＊238	236	＊－		○	Ⅰ
	公立豊岡病院組合立豊岡病院	兵庫県	221	207	＊－	＊73	○	Ⅰ
	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山県	221	213	16	73	○	Ⅰ
中国・四国	尾道市立市民病院	広島県	＊216	216	＊－	75	○	Ⅰ
	中国労災病院	広島県	212	198	＊－	＊74	○	Ⅰ
	徳島赤十字病院	徳島県	202	180	15	77	○	Ⅰ
	近森病院	高知県	206	173	＊－	＊75	○	Ⅰ
	高知県立幡多けんみん病院	高知県	201	197	＊－		○	Ⅰ
九州・沖縄	福岡徳洲会病院	福岡県	270	251	49	＊66	○	Ⅰ
	福岡新水巻病院	福岡県	222	187	＊10	72	○	Ⅰ
	聖マリア病院	福岡県	200	181	29	77	○	Ⅰ
	長崎労災病院	長崎県	＊252	249	＊14	68	○	Ⅰ
	済生会熊本病院	熊本県	339	335	11		○	Ⅰ
	熊本医療センター	熊本県	237	217	＊－	＊71	○	Ⅰ
	天草地域医療センター	熊本県	201	200	10	65	○	Ⅰ
	宮崎市郡医師会病院	宮崎県	＊333	331	＊30	70	○	Ⅱ
	県立延岡病院	宮崎県	＊205	202	＊－	70	○	Ⅰ

（注）診療実績の「人工骨頭挿入術」は手術ありの内数。施設体制の「ＣＴおよびＭＲＩ撮影」は、高性能コンピューター断層撮影装置（ＣＴ）や磁気共鳴画像装置（ＭＲＩ）を持ち、専従の診療放射線技師が1人以上勤務しているなどの条件を満たした病院が届け出る。「運動器リハビリ料」はⅠが最もリハビリの体制が整っている

大腿部骨折

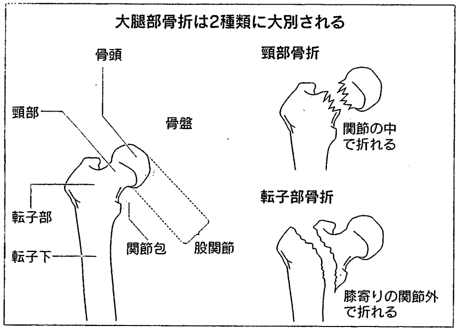
手術、24時間体制で

リハビリ病院と密に連携

もの継ぎ目の股関節付近で起きることが多い。骨が弱くなった高齢者が転倒したときなどに発生しやすく、患者の増加が見込まれる。日本経済新聞の「実力病院調査」で病院が骨折後24時間以内に手術できるよう体制を整え、治療後のリハビリなどで地域で連携を深めていることが分かった。

大腿部骨折は男性に比べ女性の患者が多い。閉経後にホルモン分泌が低下し、骨の密度が下がってもろくなる骨粗しょう症になりやすいためだ。

2つに大別され、骨盤のボール状のへこみにぴったりと収まった「骨頭」の下のくびれた部分が折れるのが頸（けい）部骨折。それより少し膝よりの股関節外で起きるのが転子部骨折だ。いずれも再び歩けるように手術するのが一般的だ。


大腿部骨折は2種類に大別される

頸部骨折では折れた骨頭を外し、金属などでできた人工骨頭に置き換える手術が多い。臀筋（でんきん）というおしりの筋肉を切開し、そこから人工骨頭を入れてはめ込む。転子部は折れてもくっつきやすいため、通常は手術で太ももの横側を切り、金属製の板や太いネジ、クギなどを使って骨折部を固定する。

済生会熊本病院（熊本市）は手術翌日から歩行のリハビリを始める（写真上）。東戸塚記念病院（横浜市）は来院から24時間以内の手術を目指している（同下）

今回の調査では、東戸塚記念病院（横浜市）が「手術あり」で387例と全国1位だった。山崎謙院長は手術が多い理由を「麻酔科の医師や看護スタッフなどと協力し、24時間以内に手術できる体制が整っているため」と説明する。

5日たつと危険

大腿部は骨折したらできるだけ早く手術すべきだとされる。5日以上たつと手術しても歩きづらくなり、身体機能が衰えて死亡率が高まるという報告がある。同病院は心臓病や腎臓病など合併症がなければその日のうちに手術する。24時間以内の手術の割合は全体の7割という。

頸部骨折では100歳以上であっても人工骨頭に置き換える。「手術せずにくっつくのを待つ場合に比べ、痛みに数カ月も苦しまなくて済む」（山崎院長）。

一方、70歳以下ではネジで留める骨接合術や骨盤側にも部材を使う人工関節を選択する。活動的な人が人工骨頭にすると、ゆるみが出て再手術になる可能性があるためという。

339例と九州地区で最も手術が多かった済生会熊本病院（熊本市）は、頸部骨折の手術で臀部ではなく、正面から人工骨頭を入れる術式を採用する。股関節の構造上、前からはめ込

楽喜久・整形外科部長は「筋肉を切らずに済み、傷も小さくなる。寝たままでも消毒しやすい」と話す。

患者情報を共有

熊本市内は手術、リハビリテーションと役割が異なる病院の連携が密なことで知られる。大腿部骨折の患者情報を共有するシステムを構築、2カ月に1回は市内約30施設の担当者が集まって治療計画の見直しなどを行う。済生会熊本病院は術後2～3日でリハビリ病院と転院時期を相談し、1～2週間で移ってもらう。

兵庫県立淡路医療センター（兵庫県洲本市）は淡路島の中核病院で、整形外科

を置く、手術にはベテラン医師が必ず立ち会い、金属器具を使う場所などを複数の目で確認する。金属が骨を突き破る「カットアウト」や、人工骨頭のずれによる細菌感染を防ぐためだ。

相澤病院（長野県松本市）は「手術なし」が73例と比較的多かった。寝たきりや認知症が進んだ患者は手術を避けている。例えば認知症が重度の場合、再骨折を防ぐための注意事項を守るのは難しく、痛みを訴えることも少ないためだ。

補助器具を使って骨の結合を待ち、痛み止めを投与してリハビリを行う。小平博之外傷・関節センター長は「積極的にリハビリをすれば、手術しなくても歩けるようになる」と話す。

高齢化で患者が増加

「片足立ちで予防を」

厚生労働省などの統計によると、大腿部骨折の患者は2010年で約18万人。患者の大半は65歳以上で、高齢化に伴って30年には30万人に達すると推計されている。

日本整形外科学会などがまとめた診療ガイドラインの策定委員長を務めた総合南東北病院（福島県郡山市）の松下隆外傷センター長は「骨粗しょう症でなければ、転んだ程度で大腿部は折れない。50歳を超えたら骨密度がどれぐらいかを測定し、自分の骨の状態を把握すべきだ」と強調する。

早めに骨粗しょう症治療を始められれば、あごの骨の壊死（えし）などの副作用を伴うことがある強い薬を使うのを遅らせることができるという。松下センター長はスクワットと片足立ちを毎日行うことも推奨する。筋力を高めてバランスを調整する力も改善し、転倒などを防ぐためだ。「片足で3分以上立っていられれば問題はないとされる。自分のバランス力の測定と訓練を兼ね、取り組んでほしい」と話している。