

4-1-6-5 整形外科

1. 概要

整形外科は運動器疾患や運動器の外傷を取り扱い、その守備範囲は骨、関節、靭帯、脊椎・脊髄、手足の神経および筋肉と多岐に渡っている。成人の整形外科と小児整形との大きな違いは、小児では成長による変化が大きく、成人では問題となるような骨折の変形治癒でも、成長に伴い自家矯正がなされる症例がある一方、成長とともに変形・機能障害が徐々に悪化することなどもあり、成長という要素を考慮して治療を行っていかねばならないことが大きな違いである。このため、治療の評価には、少なくとも数年の経過観察を必要とし、中には成人にならないと本当の意味での治療の評価が行い得ない疾患もある。また、手術を含めた治療のタイミングも難しい問題で、これは単に医学的要素のみならず、就学との関連で様々な制限が加えられることも少なくない。

小児整形外科の対象疾患の代表としては、まず先天性股関節脱臼、先天性内反足、先天性筋性斜頸などが挙げられるが、近年股関節脱臼や筋性斜頸はその予防についての啓蒙が広まり、手術に至る症例は著明に減少している。また骨形成不全症、軟骨無形成症、多発性外骨腫、骨端異形成症、くる病などの先天性および後天性骨系統疾患、二分脊椎、脊椎側弯症などの脊椎疾患、脳性麻痺による四肢の変形や分娩麻痺などの神経障害、良性および悪性骨腫瘍に代表される腫瘍性疾患、若年性関節リウマチ、単純性股関節炎などの炎症性疾患、ペルテス病、オスグット病などに代表される骨端症なども小児整形外科の対象疾患である。これら以外にO脚、X脚、片側肥大など下肢のアライメント異常の相談や治療、先天性の脛骨欠損、大腿骨形成不全といった四肢の先天性骨欠損ないしは形成不全、化膿性関節炎や骨髄炎、骨折などが治癒した後の異残変形や成長障害に対する再建なども取り扱っている。さらに合指症、母指多指症、橈側列形成不全などの手や足の先天異常や、四肢の骨折などの治療を行っている。

2. 診療活動

2.1 スタッフの構成

医長高山真一郎、医員日下部浩、レジデント3名の5名から構成される。

医長：高山真一郎（慶應義塾大学 1978 年卒）小児整形外科、手・肘関節外科、末梢神経外科を専門としている。当センター赴任前は、慶應義塾大学病院整形外科で、手の外科グループの責任者として活動していた。小児整形外科における得意分野は、手足の先天異常、分娩麻痺、上肢の外傷とその後遺障害の治療などである。医学博士、日本整形外科学会専門医、日本小児整形外科学会評議員（国際委員会委員、スポーツ委員会委員）、日本手の外科学会評議員（先天異常委員会委員、専門医制度検討委員会委員）、日本末梢神経外科学会評議員、日本肘関節学会評議員（肘関節機能評価委員会委員）、関東小児整形外科研究会幹事、東京手肘研究会世話人。医学博士、日本整形外科学会専門医。

医員：日下部浩（慶應義塾大学 1991 年卒）国立小児病院時代から小児整形外科を研修し、股関節・内反足の治療を専門にしている。小児の斜頸（環軸椎回旋位固定）・単純性股関節炎・内反足などの治療に詳しい。医学博士、日本整形外科学会専門医。

レジデント：西脇徹（慶應義塾大学 1998 年卒）医学博士、日本整形外科学会専門医。小児整形・股関節外科を専門としている。

レジデント：江口佳孝（近畿大学 1997 年卒）小児整形・足の外科・骨延長外科を専門としている。特に骨延長に関しては、ロシアのイリザロフセンターでの2年間の留学経験を有するスペシャリストである。

レジデント：高木岳彦（慶應義塾大学 1999 年卒）小児整形・手の外科を専門としている。

2.2 外来診療

午前中は初診・再診を含め 20 名から 25 名の診療、午後は月曜・木曜・金曜を中心に装具・ギブスなどの特殊外来を行っている。高山が月・金、日下部が木・金、西脇が月、内川が木をそれぞれ担当している。なお火曜と水曜は手術のため、急患以外の外来診療は行っていない。金曜の午後には従来も内反足矯正ギブス外来が行われていたが、H15 年 5 月より Ponseti 法による治療を開始したところ、内反足の治療成績が大きく改善し、患者数も著しく増加している。

外来では小児整形外科の対象疾患すべてをカバーしているが、それぞれの専門分野に応じて担当を分担している。当院では 3 カ月先までの診療予約システムとなっているが、整形外科の外来患者数は多く、3 カ月先までのすべての予約枠が埋まってしまい、予約センター経由の予約が不可能なこともしばしばである。高山・日下部のそれぞれの専門分野については、近隣の病院のみならず全国から紹介があり、早期受診が必要な初診患者に対しては、予約枠数を越えて対応している。

また、日中夜間を問わず救急科からのオンコールに応じており、多い月には約 50 回の外来救急患者の対応を行っている。

2.3 外来診療入院と手術

常時 20 名から 30 名の入院患者を担当している。牽引治療や体幹のギブス固定を行っている患者さんも多く、これまで在院日数がやや長めであったが、15 年 10 月以来、短期入院で手術治療を行う上肢の症例が増加し、平均在院日数が短縮された。当院の病棟運営方針上、複数の病棟に入院患者が分散し、小人数で対応しきれないことがあるのが問題である。

手術も高山が医長に赴任以来、手の先天異常を中心に手術症例数は倍増し、火曜・水曜の手術日は常に一日中予定手術が組まれている。また、当センターならではの特殊な手術症例も多く、他病院からや海外からの手術見学を受け入れている。

2.4 カンファレンスと他院との連携

主に高山が上肢を、日下部が下肢を担当しているが、小児整形外科の守備範囲は極めて広く、現有のスタッフのみではすべての疾患に対して最高度の治療レベルを提供することは困難である。そこで、側弯症をはじめとする脊椎疾患については、慶應義塾大学整形外科松本守雄助教授を定期的に招き、脊椎カンファレンスを行っている。難易度の高い脊椎疾患については、慶應義塾大学病院と連携をとりながら治療にあたっている。また手術の見学を中心とする研修目的で、他施設からの訪問も多い。また上肢の先天異常・分娩麻痺などに関しては、神奈川・千葉・埼玉など各地の小児病院からも患者さんの紹介を受け、治療にあたっている。

治療の困難な症例に関しては、各分野の第 1 人者のもとで指導を受け、新しい治療法の採用を積極的に行っている。H17 年より先天性股関節脱臼に対する広範囲展開法、村瀬式寛骨臼回転骨切り術の導入に成功し、徐々に手術件数を増やしている。H17 年より導入された Ponseti 法による内反足治療も、米国 Iowa 大学の Dr. Jose Morcuende の指導によるものである。H17 年 9 月に慶應義塾大学において、当院主導で慶大小児整形外科研究会を開催したところ、各方面より高く評価され、同研究会は、以後 4 ヶ月ごとに開催されている。

さらに当センターの生殖医療研究部、移植外科研究部、小児思春期発育研究部など基礎研究部門との合同カンファレンス、共同研究なども積極的に行っている。