

## 人工股関節手術における課題



平均 **1.8** 日<sup>1</sup> 平均 **23** 日<sup>2</sup>



約 **19** 万円<sup>3</sup> 約 **51** 万円<sup>3</sup>

\*手術手技料・特定保険医療材料費・リハビリ費用等を除くDPC包括範囲の医療費

### 第49回日本股関節学会学術集会ランチョンセミナー13

# 「うちに帰ろう」早期離床・早期退院への挑戦 —THAにおけるERASのすすめ

日時 2022年 **10月29日(土)** **11:55~12:55**

場所 **第7会場** (ホテルメトロポリタン山形3階 出羽)

座長 **中村 琢哉 先生** 富山西総合病院

演者1 **横山 徳一 先生** 大室整形外科 脊椎・関節クリニック

人工関節手術におけるERAS ~早期に満足度高く日常生活に復帰するために~

演者2 **田巻 達也 先生** なか整形外科 京都北野本院

早期離床・早期退院のための取り組み —THA手技と機種選択編

本セミナーは整理券制ではございません。単位申込された方から優先的にご入場頂きます。

本セミナーは日本整形外科学会教育研修講演として下記のいずれか1単位、また日本リハビリテーション医学会教育研修講演として1単位が取得できます。

[11] 骨盤・股関節疾患 / [13] リハビリテーション (理学療法, 義肢装具を含む) / (Re) 運動器リハビリテーション医単位

[参考資料]

1. AAOS American Joint Replacement Registry 2021 Annual Report
2. 2020年度厚生労働省DPCデータ「股関節骨頭壊死、股関節症(変形性を含む)01人工関節置換術+人工関節再置換術等」の平均在院日数
3. 2022年度診療報酬に基づき、医療機関別係数1.14としたときの「K0821人工関節置換術肩、股、膝」実施時のDPC包括医療費を試算



## 人工関節手術におけるERAS ～早期に満足度高く日常生活に復帰するために～

### 横山 徳一 先生

大室整形外科 脊椎・関節クリニック

人工股関節置換術(以下THA)においてはインプラント素材品質の向上、手技の工夫により安定した成績が得られるようになった。膝関節に比べて満足度が高いと言われるTHAにおいては、現状で医療者側が満足してしまう可能性がある。しかし患者側にとっては一生に一度の手術であり、さらなる患者満足度向上を模索していく必要がある。

現在の患者側のニーズは多岐に渡り、入院生活、退院後の社会復帰についても求めるものが様々である。安全な回復はもちろんのこと、できるだけ早期のnormalizationを考慮するにあたり、人工関節手術におけるERAS(Enhanced Recovery After Surgery)を考えてみた。ERASとは元は1990年代、Dr.Keheletが大腸外科の分野で提唱された。複数の周術期介入で、患者の回復と安全が大幅に向上につながりうるという手法であり、一般外科や麻酔科の中で浸透してきている。その中で、股関節と膝関節の人工関節手術におけるERASはコンセンサスガイドラインが出てきている。

早期回復、早期退院、社会復帰は人工関節外科医単独で行えることではなく、コメディカルと協働していく必要がある上、患者の理解と意欲が必要不可欠である。

当院ではTHAにおいて、レッグポジショナーを用いた前方侵入(DAA)アプローチを用い、組織温存を行った上、できるだけ早期の社会復帰に向けて、コメディカルと協議の上、何ができるか、できないかを見極め患者に向き合ってきた。現在ほとんどの症例で術後一週間以内での独歩自宅退院が可能となっており、さらに患者の希望に合わせてさらなる早期退院も許可している。術後早期の再入院もなく、満足度高く生活している。

日本の入院期間は、海外のスタンダードに比して長期となっており、医療経済的にも問題となっており、また医療者側の負担も大きくなっている。コンセンサスガイドラインを読み解きながら、海外のトレンドほどの日帰り手術といった極端なものではなく、日本人のメンタリティにあったERASを見極め、より満足度の高い人工関節手術とは何か一緒に考えていきたい。

## 早期離床・早期退院のための取り組み－THA手技と機種選択編

### 田巻 達也 先生

なか整形外科 京都北野本院

当院は、整形外科単科の小規模有床診療所であり、限られたマンパワーと医療設備を最大限に活用し、効率よく良質な医療を提供することが求められている。

当院における人工股関節全置換術(THA)は、股関節の変形の程度や手術既往の有無に関わらず、全症例に対して仰臥位前方進入法(DAA)を適用している。標準手術台を用いた仰臥位手術は、手術室在室時間の短縮、麻酔負荷の低減、手術室スタッフの負担軽減に寄与するものとする。

術後は、患者が早期に制限のない日常生活へ復帰できるようチームで取り組んでいる。早期の制限のない日常生活への復帰は、患者にとって大きな利点である一方で、局所合併症(ステム周囲骨折、ステム沈下、術後脱臼等)の発生にはより注意が必要となる。術者が手術手技に習熟し、正確なインプラント設置を行うことが重要であることは言うまでもないが、インプラントの特性を熟知することも必要である。CORAIL®に代表されるfully HA-coated stemは、安定した長期成績が存在し、加速的リハビリテーションにも適応した優れたインプラントと考えている。

本講演では、当院における早期離床・早期退院のための取り組み、前方進入法によるTHA手術手技の実際に関して述べる予定である。

