

アキレス腱断裂 治療法を選ぶポイント

「手術」がいいか？「保存療法」がいいか？

それぞれのメリット、デメリットを知り、

ご自身の事情に合った治療法を医師と一緒に選びましょう。

手術？

保存療法？

手術と保存療法の違い

	手術 切れた腱を縫い合わせる	保存療法 ギプスや装具で固定して切れた部分を近づける
再断裂率	少ない（2～5%）	少し多い（4～13%） リハビリの計画を守らない人に多いです
合併症率	少し多い（10%～）※しびれ、感染など報告によって5～34%の差があります	少ない（2～8%）
入院の有無	あり（費用負担増）	なし

治療スケジュール(目安)

手術も保存療法も、大きな流れは下記のとおりです。ただし、医師によって違いますので、くわしくは担当の医師とご相談ください。



保存療法は、「日常生活や仕事への復帰」が、手術より2～4週間遅れることが多いです。「スポーツへの復帰」については、手術より遅れるかどうかは、よくわかっていません。

必要な費用

手術は「手術費と入院費」がかかります。麻酔の方法や入院期間などによって違います。

保存療法も医療機関によって違います。費用については、通院する医療機関にお聞きください。

※装具費用：3割負担の場合、初めに全額（6～8万円）を一旦支払い、後日7割（4～6万円）戻ります。

アキレス腱断裂の治療 Q&A



Q

手術と保存療法、結局、自分の場合は
どちらがいいか、わかりません…

「絶対にこっちが正解」
ということはありません

医師によって治療法やスケジュールはかなり異なります。糖尿病があれば手術の合併症のリスクが高いため保存療法がよい、など患者さんの事情や考えでも異なりますので、医師とよく相談しましょう。

Q

手術も保存療法もせず
放置するとどうなりますか？

日常生活に支障が出るので
早く治療を始めましょう

腱がつながらなかったり、つながっても伸びたゴムのようになったりします。つま先立ちができなくなり、階段を上ったり、走ったりすることが難しくなってしまうので、必ず治療を受けましょう。

Q

再断裂が心配です。
どんなときに起きるのですか？

装具を外す頃に起きやすいので
注意しましょう！

装具を外して歩き始めたり、階段を上ったり、日常生活に戻っていく頃に再断裂が起きやすいです。急に歩き出したり、バランスを崩して踏ん張ったりしないように気をつけましょう。



Q

リハビリテーションは
自分の判断で短くできますか？

リハビリは計画通りに
進めることが大事です！

手術も保存療法も、リハビリを急ぐと再断裂を起こしたり、腱が伸びたりします。逆に遅すぎると足首の動きが硬くなったり、筋力が十分に回らなくなったりします。ご自身の判断で変えずに、医師が患者さんに合わせて作った計画の通りに進めましょう。

くわしい説明は、「アキレス腱断裂診療ガイドライン2019改訂第2版」(発行:南江堂、編集:日本整形外科学会診療ガイドライン委員会、アキレス腱断裂診療ガイドライン策定委員会)に記載されています。