

會 報

平成9年7月15日 発行

第 35 号

関東地区整形外科勤務医会

発行所：〒300 茨城県土浦市下高津2-7-14

国立霞ヶ浦病院整形外科内

関東地区整形外科勤務医会

☎ (0298) 22-5050

FAX (0298) 24-0494

事務局：代表 関 寛 之

編 集：会 報 編 集 委 員 会

巻頭言

会長就任にあたって

神奈川リハビリテーション病院副院長

村瀬 鎮雄

この度、6月7日の総会で大井利夫前会長の日本整形外科勤務医会々長御就任に伴い、関東整形外科勤務医会々長の大役をお受けすることになりました。

関東勤務医会は昭和58年1月に発起人会が開かれ、同年6月2日に設立されて以来、初代森健弼会長、2代目東晃先生、3代目山崎典郎先生、4代目大井利夫先生と引き継がれて今回私が5代目となります。

その間に医療を取り巻く環境は様々な変化をして来ました。財政再建、医療費抑制のなか公的介護保険の導入、健康保険制度の改正による個人負担の増加、インフォームドコンセントの徹底、最近では脳死の問題、レセプトの開示請求の制度の発足などがあります。

勤務医会としても、着実に会員数を増して、職域代表として日本整形外科学会評議員、各種委員会に多数の委員を送り、大学、臨床整形外科医会、勤務医会の三者のバランスをとりつつ、勤務医の立場から問題提起をして来ました。先輩委員の皆様の御活躍に心から感謝いたしております。

さて、これからの勤務医会はどうあるべきかを考えるときに大きな壁になっているのが組織率の問題であります。

1 組織率をあげるためにどのようにしたらよいか

- ① 県単位で支部組織をかため、支部活動を活発にして会員数をふやす。
- ② 県内のまだ入会していない病院の部長、医長に大学単位で参加を呼びかける。

主要目次

1. 巻頭言	会長就任にあたって	村瀬 鎮雄	1
2. 平成9年度総会報告			2
3. 会則の改正			4
4. 新役員の名簿			5
5. 日整会評議員会議事録		秋山 典彦	6
6. 勤務医会からの評議員提出議題		石名田 洋一、岡井 清士	9
7. 第24回教育研修会講演要旨			10
8. 病院紹介			12
9. 会員の移動			14
10. 会員数の推移と入会のご案内			14
11. 事務局日誌、編集後記			15

③ 認定医制度との関連で若手医師の参加を呼びかける。

④ 若手医師に勤務医会の存在意義をアピールしていく。

などが考えられます。

ここで是非皆様方のお知恵を拝借して、会員をふやすための提案がありましたら遠慮なくお寄せ下さい。

2 教育研修制度をいかに充実していくか

勤務医会の役割の中でも卒後教育研修や、その後の実地の研修の場としての教育は、重要な位置を占めるものであります。日整会でも研修施設のあり方、指導医の問題が検討されています。厚生省の研修制度はまだ不確定な部分がありますが、今後は大学のカリキュラムと連携してしっかりしたプログラムの作成が必要となると思います。神奈川県では県内の五大学に研修制度のあり方についてアンケートを送る予定で作業をすすめています。

3 健康保険点数なかでも手術に関する点数の適正化も重要な議題であります。

4 整形外科医の社会的地位の向上を目指して臨床整形外科医会とも協調して問題提起をすることも必要と思います。日本整形外科勤務医会を全面的に支援していくことは当然であります。

会長就任にあたり微力な私には責任重大であります。皆様の絶大な御指導、御鞭撻をお願い申し上げます。

平成9年度関東地区整形外科勤務医会総会の報告

平成9年6月7日(土)、住友化学参宮寮で開催した。議長に三笠元彦先生、副議長に立花新太郎先生が選出された。議長より総会出席者は22名、委任状が154通あり、これらを合計すると176名となり、会員数430名の10分の1をこえるので総会は成立と認められ、議事に入った。

事務局より先ず平成8年度事業報告および決算報告と大森薫雄監事の監査報告がなされ、承認された。しかし、今後に財政面の問題を残している。それは収入面で、会費収入を300名の納入を予算としてたてたが、納入者が6月7日現在で269名と下回ったこと、広告費収入が45万から15万に減収したことである。会費の納入率が下がると日本整形外科勤務医会の活動に支障を生じるので、会員のご協力をお願いしたい。支出面では、懇親会費用に製薬会社等からの援助を全面的に辞退して研修会参加費をそれにあてたが、予算を上回った。懇親会は会員の親睦を深める重要な行事と認識しているので、無駄のないよう綿密に予算をたて、研修会の参加者を増やしてこれで賄っていきたい。平成8年度は雑費が予算の3倍以上もかかったが、これは事務局移転に伴う封筒の印刷、ゴム印の作成などの出費で9年度は予算どりに決算できるものである。

引き続き事務局より提出された平成9年度事業計画および予算、会則の改正(改正箇所は下線)、役員の変更についても承認された。なお、会長の大井利夫先生は日本勤務医会会長に選出されたため、関東整形外科勤務医会は新会長に神奈川の村瀬鎮雄先生、副会長に東京の三笠元彦先生を選出した。(事務局、関)

平成8年度事業報告

(平成8年3月1日～平成9年2月28日)

会報発行 3回(3月15日、7月15日、11月15日)
 総 会 (6月1日)
 臨時総会 (12月7日)
 幹事会 2回(6月1日、12月7日)
 常任幹事会 5回(3月11日、5月13日、8月30日、
 11月7日、1月24日)
 教育研修会 2回(第22回: 6月1日、第23回:
 12月7日)

第22回 社会保険埼玉中央病院

泉田良一講師

都立駒込病院 猪熊茂子講師

第23回 東京都衛生局 林 泰史講師

東京大学 福林 徹講師

平成8年度決算報告

(平成8年3月1日～平成9年2月28日)

【収入】

	(予算)	(決算)
前期よりの繰越	991,722	991,722
会費収入	1,200,000	964,000
利 子	10,000	4,008
研修会会費	350,000	258,000
広告費	450,000	150,000
幹事会費	120,000	205,000
総 計	3,026,319	2,572,730

【支出】

	(予算)	(決算)
幹事会費	120,000	205,000
総会・研修会費	300,000	342,017
講師謝礼	300,000	300,000
会 報	250,000	156,354
日本整形外科勤務医会費	600,000	464,530
通信費	300,000	109,270
事務人件費	120,000	124,000
雑 費	40,000	125,917
小 計	2,030,000	1,827,088
次期繰越	996,319	745,642
総 計	3,026,319	2,572,730

平成9年度事業報告

(平成9年3月1日～平成10年2月28日)

会報発行 3回(3月15日、7月15日、11月15日)
 名簿発行 (10月)
 総 会 (6月7日)
 幹事会 2回(6月7日、12月6日)
 常任幹事会 4回
 評議員打ち合わせ 2回
 教育研修会 2回(6月7日、12月6日)

平成9年度予算

(平成9年3月1日～平成10年2月28日)

【収入】

前期より繰越	745,642
会費収入	1,200,000
利 子	5,000
研修会会費	320,000
広告費	150,000
幹事会費	300,000
総 計	2,720,642

【支出】

幹事会費	300,000
総会・研修会費	300,000
講師謝礼	300,000
会 報	200,000
会員名簿	50,000
日本整形外科勤務医会費	600,000
通信費	100,000
事務人件費	120,000
雑 費	50,000
小 計	2,020,000
次期繰越	700,642
総 計	2,720,642

関東地区整形外科勤務医会会則

1. 本会は関東地区整形外科勤務医会という。
 2. 本会は整形外科医療の発展に寄与するとともに、勤務環境の向上ならびに会員相互の福祉増進、親睦を図るを以て目的とする。
 3. 本会は目的を達成するために次の事業を行う。
 - 1) 学会の進歩発展への貢献に関する事項
 - 2) 研究発表ならびに講演会に関する事項
 - 3) 卒後教育ならびに生涯教育に関する事項
 - 4) 会員の相互扶助および親睦に関する事項
 - 5) 会報の発刊に関する事項
 - 6) その他必要な事項
 4. 本会の会員は次のとおりとする。
 - 1) 正会員 日本整形外科学会会員であり、かつ関東地区に所属する勤務医で本会の目的に賛同するもの
 - 2) 名誉会員 本会の発展に特別の貢献のあったもので、幹事会の議を経て推薦されたもの
 - 3) 賛助会員 本会の目的に賛同する、正会員および名誉会員以外の個人または法人、またはこれに準ずるもので、幹事会で認められたもの
 5. 本会の会員になろうとする者は当該年度の会費を添え、所定の入会申込書を提出するものとする。ただし名誉会員に推薦されたものは入会の手続きを要せず、本人の承諾をもって会員となり、かつ会費を納めることを要しない。
 6. 会員は会則ならびに本会の諸議決に服し、所定の年会費を納入するとともに会務の遂行に協力しなければならない。
 7. 会員は次の事由によってその資格を失う。
 - 1) 退会
 - 2) 死亡
 - 3) 第4条の資格を失ったとき
 - 4) 会費の滞納
 - 5) 本会員として名誉を著しく傷つけたとき
 8. 本会に次の役員を置く。
 - 1) 会長 1名
 - 2) 副会長 1名
 - 3) 監事 2名
 - 4) 常任幹事 若干名
 - 5) 幹事 若干名
 9. 役員の任期は2ヶ年とする。ただし、再任を妨げない。
 10. 役員は会員の中より選出する。会長、副会長は幹事の互選とする。常任幹事は幹事の中から会長が指名する。
 11. 役員に欠員が生じたときは、直ちに補充する。その任期は前任者の残任期間とする。
 12. 会議は総会および役員会とする。
 13. 会議は会長が召集する。役員会は必要なとき開催する。名誉会員は役員会に出席して意見を述べることができる。ただし表決には参加できない。
 14. 総会は正会員をもって構成する。
 15. 総会はこれを構成する会員の10分の1以上の出席があれば開催することが出来る（委任状は出席とみなす）。
 16. 総会の議事は出席会員の過半数の賛同を以て決し、可否同数のときは議長の決するところによる。役員会の議事は出席役員の過半数を以て決する。
 17. 総会の議長及び副議長は会員中より選出する。
 18. 次の事項は総会の承認を受けなければならない。
 - 1) 事業報告および収支決算
 - 2) 事業計画および収支予算
 - 3) 役員の承認
 - 4) 会則の変更、年会費の変更、その他重要な事項
 19. 本会の経費は年会費その他を以てあてる。
 20. 本会の会計は常任幹事会が管理し、監事が監査する。
 21. 会計年度は毎年3月1日より翌年2月末日までとする。
- 付則
1. その会則は昭和59年11月7日から施行する。
 2. 年会費は4,000円とする。
 3. 本会は事務局を茨城県土浦市下高津2-7-14 国立霞ヶ浦病院整形外科内に置く。
- 昭和59年11月7日 施行
平成元年12月2日 改正
平成2年5月12日 改正
平成7年5月20日 改正
平成8年6月1日 改正
平成9年6月7日 改正

関東地区整形外科勤務医会役員名簿

1997. 6. 30 現在

氏 名	役 員 名	勤 務 先	都 県 名
秋山典彦	幹事、常任	茅ヶ崎市立病院	神奈川県
浅賀嘉之	幹事	秩父市立病院	埼玉県
東晃	幹事、常任	東京都リハビリテーション病院	東京都
有馬亨	幹事	国立療養所箱根病院	神奈川県
石突正文	幹事、常任	土浦協同病院	茨城県
石名田洋一	幹事、常任	国立埼玉病院	埼玉県
泉田良一	幹事、常任	社会保険埼玉中央病院	埼玉県
大井利夫	幹事、常任	上都賀総合病院	栃木県
大島幸吉郎	幹事	国立大蔵病院	東京都
大谷清	幹事、常任	国立療養所村山病院	東京都
大西正康	幹事	上都賀総合病院	栃木県
大森薫雄	幹事、常任、監事	神奈川県立厚木病院	神奈川県
岡井清士	幹事、常任	東京都立広尾病院	東京都
上小鶴正弘	幹事	埼玉県総合リハビリテーションセンター	埼玉県
亀ヶ谷真琴	幹事	千葉県こども病院	千葉県
川口智義	幹事	癌研究会付属病院	東京都
河端正也	幹事、常任、監事	東京共済病院	東京都
木村雅史	幹事	善衆会病院群馬スポーツ医学研究所	群馬県
工藤尚一	幹事、常任	山梨県身延保健所	山梨県
小林健一	幹事	鹿島労災病院	茨城県
佐々木孝	幹事	済生会神奈川県病院	神奈川県
司馬正邦	幹事、常任	武蔵野赤十字病院	東京都
柴崎啓一	幹事	国立療養所村山病院	東京都
白石建	幹事、常任	国立栃木病院	栃木県
関寛之	幹事、常任	国立霞ヶ浦病院	茨城県
高橋正憲	幹事	東京歯科大学市川総合病院	千葉県
立花新太郎	幹事、常任	虎の門病院	東京都
田淵健一	幹事	横浜労災病院	神奈川県
原田繁	幹事	筑波学園病院	茨城県
別府保男	幹事	国立がんセンター中央病院	東京都
細谷俊彦	幹事、常任	総合太田病院	群馬県
堀内静夫	幹事	川崎協同病院	神奈川県
三笠元彦	幹事、常任、副会長	東京都立大久保病院	東京都
村瀬鎮雄	幹事、常任、会長	神奈川リハビリテーション病院	神奈川県
村田忠雄	幹事	千葉リハビリテーションセンター	千葉県
山浦伊梨吉	幹事、常任	九段坂病院	東京都
山下武広	幹事、常任	千葉市立病院	千葉県
山田勝久	幹事	横浜南共済病院	神奈川県
横井正博	幹事	済生会若草病院	神奈川県
吉田恒丸	幹事	東京都保険医療公社東部地域病院	東京都

日本整形外科学会平成8年度評議員会議事録

日時 平成9年6月18日(水) 14:00~17:00
場所 札幌プリンスホテル 2階プリンスホール

理事長あいさつ。142名出席、委任状にて評議員会成立していること確認。議長・副議長の推薦(各一名づつ)。

議長に玉置哲也(近畿地区)、副議長に船越忠(中部地区)を承認。議事録署名人、安部宗昭(近畿地区)、田島直也(九州地区)を承認。

議事

1. 理事長報告 —— 小川理事長
→ 質疑なし。了承
2. 第70回日本整形外科学会集会運営報告
----- 金田 清志
「70年の歴史と将来の展望」
特別企画、シンポジウム、パネルディスカッション、教育研修会などの説明。
3. 第12回日本整形外科学会基礎学術集会準備進行状況報告 —— 高橋 栄明
明日を作る基礎医学をテーマに準備中。
4. 第30回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会準備進行状況報告 —— 松井 宣夫
5. 第71回日本整形外科学会学術集會会長あいさつ —— 井形
6. 第13回日本整形外科学会基礎学術集會会長あいさつ —— 岩田
7. 第31回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集會会長あいさつ —— 大野
8. 各種委員会報告 —— 小川
資料2 説明。

<質疑>

- ・糸満(関東地区)……リウマチ医一本化について、一学会一認定医の原則から、日整会のリウマチ認定医を廃止し統一する。暫定処置として試験をすることです。日整会認定リウマチ医とリウマチ学会認定医とは同等の立場であるべきとの認識からして、日整会のリウマチ認定医が試験を受けなければならなくなった理由を示してください。
- ・辻 担当理事……一本化の理由は何かという事か。

・糸満……特別措置とのことはあるが、日整会の認定医が試験を受けなければならないのはなぜか。

・辻……先生の個人的な問題ではないか。日整会リウマチ認定医とリウマチ学会認定医は制度を比較検討し、equivalentであると考えている。患者のための立場に立って考え、交渉をすすめてきた。医の倫理的側面があります。試験制度は先方にあり、我が方にはない。試験制度についても交渉した。リウマチ学のpracticeは我々整形外科医が持っているが、将来のリウマチ学の担い手を作ることにより、より良き医療の担い手を作ることが目的であり、試験を免除することは妥当ではないと考えた。

・糸満……リウマチ学は本来、整形外科が主体となってやってきた。日整会がやってきたことが吸収合併されるとき、リウマチ学より劣るようになってしまうのではないかという気がして質問した。

・小川 理事長……補足します。リウマチ学会との交渉で、日整会リウマチ認定医とリウマチ学会認定医は同等であることは確認されている。一学会一認定医は原則である。認定医に試験があることも原則である。

・辻……まさにその通りであり、先方も十分に理解している。決して案ずる事はない。

・田口厚(九州地区)……今の事でもう一つ質問がある。「リウマチ学会の登録医になれ」との勧告が出回った事について疑問。

・辻……勧告は出していない。

・事務局……勧告は出していない。

・田口……日整会としては「リウマチ学会登録医になれ」か、「認定医になれ」が方針か。

・辻……個人的見解を公表できない。個人個人がよく考えて判断してください。それにふさわしい実力をつけることが重要である。

その他の質疑なく、各種委員会報告は了承された。

9. 学会功労賞および学会奨励賞について

功労賞10名、奨励賞4名の発表

(資料3)

—— 小川理事長

10. 日本整形外科学会事務所の移転について

—— 小川理事長

現在の事務所が狭くなった。事務内容、OA機器増などにより、移転せざるをえなくなり、約1.5倍の面積の事務所に移転する。これに関連して、定款の改正を要し、審議事項で検討して下さい。

→質疑なし。

11. 日本整形外科学会定款(全面改正)の検討状況について

—— 吉良理事

平成7年、着手した。文部省から指導方針が出され、3年以内、総会の成立は過半数とする代議員制の導入となる。現実としては困難。日本医師会の規約を検討していく。代議員制と評議員制について、学会と代議員会を別の時期に開催するのも困難である。種々の問題があり、学会と文部省と折衝を重ねていく。次期理事会で検討をすすめる。

12. その他

→質疑なし。

—— 休 憩 ——

審議事項

1. 名誉会員推薦の件(資料4) —— 小川理事長
→11名、承認。

2. 平成8年度事業報告と収支決算および財産目録(資料5) —— 茂手木三男理事
・物故会員の冥福 →黙祷
・決算報告 —— 大成

→質疑なし。挙手による承認。(絶対多数)。

3. 平成9年度事業報告と収支予算案(資料6) —— 茂手木理事
→質疑なし。挙手による承認(絶対多数)。

副議長と交代

4. 次期通常総会の開催日、開催地について

—— 小川理事長

平成9年4月、日整会学術集会のいずれの日にも徳島市で開催予定。

5. 理事および監事の選挙

理事20名、監事3名の説明

—— 小川理事長

それぞれ20名、3名の立候補者あり、無投票当選となる。

→異議なし。

《候補者氏名一覧》(届出順、但し同日届出の場合は五十音順。敬称略)

◎平成9・10年度 理事(定数20名)

立候補者20名

守屋秀繁 赤松功也 河合伸也 平澤泰介
大井利夫 大谷 清 五味潤一 井上明生
水野耕作 松井宣夫 岩田 久 吉良貞伸
田村 清 石井良章 白井康正 柴田大法
黒川高秀 緒方公介 中川正美 原田征行

◎平成9・10年度 監事選挙(定数3名)

立候補者3名

大森薫雄 岩井浅二 早乙女絃一

◎学術集会次々期会長選挙(第73回会長:定員1名) 立候補者1名

水野耕作

◎基礎学術会次々期会長(第14回会長:定数1名) 立候補者1名

玉井 進

◎骨・軟部腫瘍学術集会次々期会長(第32回会長:定数1名) 立候補者1名

武内章二

6. 日本整形外科学会学術集会次々期会長の選挙(73回会長)

立候補者1名、水野耕作のみ。

→承認。水野あいさつ。

7. 日本整形外科学会基礎学術集会次々期会長(14回会長)の選挙

立候補者1名、玉井進のみ。

→承認。玉井あいさつ。

8. 日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会次々期会長(32回会長)の選挙

立候補者1名、武内章二のみ。

→承認。武内あいさつ。

9. 日本整形外科学会定款の一部改正(事務所移

転関連)について(資料7)

説明 ——— 小川理事長
→質疑なし。多数決により2/3挙手で承認。

10. 日本整形外科学会認定医制度規約の一部改正
について(資料8)

説明 ——— 小川理事長
→質疑なし。承認。

11. 評議委員提案議題(資料9)

大島は欠席のためキャンセル

- 平田……日整会学術集会3大学術集会の簡素化について(ほぼ資料のまま)
- 小川理事長……学術集会は日整会が法人として自前で行うべきであり、法人が予算を立てるべきである。今まではそれぞれの会長のお世話になりすぎていました。つきましては今までの学術集会の資料等の検討が必要であり、次期幹事会に引継ぎ、検討をお願い致します。
- 金田会長……学会は本来の姿として参加費でまかなうべきであり、海外の学会では高い参加費を必要としています。すぐに日本で行うことは無理であり、学会のあるべき姿を考え、簡素化していきたいが、すぐに理想的なものではない。
予算面もあり、それぞれの学会長の良識ある判断に任せざるをえない。
- 平田……教育研修参加費と消費税について(資料9)
- 山川……理事会で検討。日本学術会議に依頼し、内閣総理大臣宛てに、日本学術会議として要望書を送付した。
- 石名田……卒後研修制度について(9頁参照)
- 山川……理事会としても検討している。我々の働き掛けにもかかわらず、成果があがっていない。文部省、厚生省に十分に評価されていない。次回理事会にて検討していただきたい。
- 金田担当理事……委員会で検討したい。
- 岡井清士……整形外科の重要性認識を高めるための組織作りについて。(9頁参照)
- 小川理事長……我々も同じ様に感じている。教育に関する点ではそれぞれで動いているが、次期理事会で検討をお願いしたい。
- 奥山……技術料が低いことについて(資料8)
- 小川理事長……医療経済の面から考えて的を得た質問であるが、この場でこうあるべきとは言

えない。一定の基準を作ることは提案できない。医者としてケースバイケースで考えるべきと考えている。今はここまでしか言えない。

- 三橋理事……医療費は有限である。たとえば人工骨頭はどうかという質問ですが、インプラントは重要な問題である。これらは厚生大臣が価格を設定している、高いものを買う傾向がある。差額が認められている。技術と材料をセットにすれば安くなることが言われている。パイポーラは駄目だとは決め付けられず、やはりケースバイケースとなるだろう。保険の上では、治療法の選択や麻酔法は任されている。日整会としても治療法の選択の基準を出すべきかという問題はあるが、決められない。Dr.の裁量にあるのだろう。
- 梅ヶ枝理事……特定保険料などは700億円、99%は外国製。外国で使われている3倍の額で買っている。その原因は流通にある。リースで問屋から道具を借りる点にも問題がある。貿易摩擦の問題の中にインプラントの問題も入っている。人工関節、脊椎手術などの包括化を、日医が考えている。流れとしては出来高払いから、包括化に移すことは皆様ご理解ください。
- 花井……同種移植について(資料9)
- 山本理事……重大な問題であり、移植問題検討委員会で検討している。マニュアルづくりを進めている。ぜひ御覧ください。実際に良い方法に考えている。
- 花井……ドナーの承認が必要となる。技術上は問題ないと考えるが。
- 山本理事……移植法案が国会を通った時点ですが、実際に使いやすい、理解されやすい様に考えている。
- 岩本……移植問題検討委員会の一人として発言。ドナーとレシピエントのインフォームドコンセントを必要としている。
- 山田……有茎皮弁作成術に関連する診療報酬点数の適正化について(資料9)
- 三橋理事……文章の読み方について、「。」と「、」について、弁護士と相談した。別々の手術と考えている。形成外科学会も別々に考えている。審議会では通しているところが多いようです。日整会としては、全国保険審査会議で検討しているのでそこに出していただければいいかと

思います。労災とは少し異なるかもしれませんが、いずれにしても当局に働き掛けていくつもりです。

- ・山本……「骨と関節の日」のPRについて、ポスターを作ったのでよろしくご協力を。
- ・津山名誉会長……一言だけ。リハビリテーション科の標ぼうがあれ程すんなり決まったのは、驚きである。これは「リハビリ」という言葉が市民に定着したからだと説明されている。しかし日本では重複標ぼうはなくならない。重複標ぼうは誰がやるのか。これは整形外科しかない。産婦人科リハビリテーションという様なものは認められない。言葉としては、Regain ability がリハビリのもとである。リハビリを整形外科が捨てるな。リハビリ科をのっとる様に考えてほしい。

玉置 閉会の辞

評議員会の感想として一言。

- 1) 質疑が少ない。
- 2) 総会の前の予行と言う感じで、ほとんどが理事会で決定されている。
- 3) 日整会が、学術会議のための会から、整形外科の医学医療の問題点を分析、検討して、対外的に働きかけていける様に、学会長と理事長を分けたのはいいが、さらに前進させてほしい。

(秋山典彦)

平成8年度 評議員会 評議員提案議題

提案者 石名田洋一

提案議題名 卒後研修制度について

提案理由

一般医療におきまして、整形外科的判断を必要とする症例は従来から多数ございましたが、高齢社会の現在、ますますその数を増しております。しかし、卒後2年間の初期研修のスーパーローテイト方式において、整形外科は選択科目にすぎないのであります。老人に関係する部分、例えば骨粗

鬆症の診断と治療並びにそれに関係する骨折等を中心に、短期間であれ整形外科のローテイトが、卒後研修に不可欠であることを、学会として、日本医師会や病院協会等を含めた関係各方面に、精力的に働きかけていただきますようお願い申し上げます。初期研修が、必須化されましたあかつきには、重要な意味を持つことになると思われま

す。これに関連いたしまして、学会認定研修施設の調査結果を、研修医等が利用できるように、データベース化して公開するとともに、施設基準の見直しにつきましてしかるべき委員会において、ご検討を賜りますようお願い申し上げます。

提案者 岡井 清士

提案議題名

整形外科の重要性認識を高めるための組織作り
提案理由

高齢社会を迎えて、運動器疾患の管理は社会的に重要な課題です。

最近の医師国家試験の問題を見ますと、整形外科関連の出題の全体に占める割合は非常に少ない。学生の勉強は国家試験出題頻度の多い科目に偏りがちになる傾向がありますので、整形外科の重要性に対する学生の認識はいきおい低くなります。学生のうちから整形外科への関心を高めさせるために、国家試験に整形外科関連の出題数を増加させるよう日本整形外科学会として働きかけることを希望します。

次に卒後臨床研修必修化について、平成9年3月18日に厚生省と文部省の初会合が開かれたとの報道がありました。研修方法は厚生省の考えによりますと内科、外科、救急医療、小児科を必修として他の科は選択科としてローテートする総合診療法式と聞いています。このような動きの中で、整形外科を卒後臨床研修の必修科目に加えるよう日本整形外科学会として関係機関に働きかけることを希望します。

以上のことを実現させるため日本整形外科学会の中に、これらの問題に関する調査研究組織をつくるようお願いいたします。

第24回日整会認定教育研修会

総会に引き続き教育研修会が開催された。出席者は44名で、少しづつではあるが参加者が増えてきているので主催する側にとっては心強い。研修講演は2題で、第1席は勤務医会会員の同愛記念病院整形外科医長、土屋 正光先生の「大相撲力士のスポーツ障害」で、人気スポーツの内側で支えている当事者の整形外科医の目で分析したご講演で大変興味深かった。

第2席は慈恵医大臨床検査医学講座助教授の柴崎 敏昭先生の「リウマチ疾患と腎障害」である。どうしても関節病変に目がむいてしまう我々整形外科医が全身疾患としてのRAの理解を深めようとリウマチに詳しい内科の先生を招いてシリーズで勉強しようをいう企画に基づくものである。リウマチについてはまだ2～3回は続ける予定です。研修講演の講師、演題についてははとどしご希望をお知らせ下さい。(事務局)

講 演 要 旨

大相撲力士のスポーツ傷害

同愛記念病院整形外科 土屋 正光

(概説) 国技大相撲は、激しい格闘技ゆえ、その障害件数も決して少ないない。これまでわれわれが治療した、大相撲力士のスポーツ傷害は、822例2549件である。これらの障害力士の年齢、経験年数、身長、体重を1996年1月場所の全力士の平均と比較すると、統計学的に有意に障害力士は年齢が若く、経験年数も短い。身長、体重には特に有意差はみられなかった。

また番付ごとに傷害件数を人数で除した傷害比率をみると、序の口から三段目までは相撲技の習熟に伴い傷害率が減少する。

このように相撲のスポーツ傷害は年齢の若い、経験年数の短い、序の口に多いことより、入門したての力士には、相撲の基本技の習得がきわめて大切と言える。

(部位的頻度) 体幹傷害が708件(27.8%)、上肢傷害が496件(19.5%)、下肢傷害が1290件(50.6%)と、下肢が過半数を占め、下肢のうち膝が半数で、膝関節傷害は全体の1/4を占める。

1) 下肢傷害 膝関節傷害の中で最も多いのが、半月板・靭帯損傷である。半月板単独損傷は鏡視下手術の良い適応があり、予後良好である。前十字靭帯損傷は力士に比較的多く、治療法の選択に苦慮する。保存例、再建例を比較すると、再建例は、膝の安定性、臨床症状の改善は明らかであるが、術後の番付の推移では、保存例と差がなかった。これは再建術後、半年近くの休場による番付の下降が大きな要因と思われ、現段階では、ACL再建術は年齢の若い、番付下位の力士に良い適応があると考えられる。

力士に特有な膝蓋骨脱臼は、身長・体重が増えるとともに明らかになる外反膝が要因と思われる。膝蓋骨制動術を行った力士は全例土俵復帰し、術後の番付の推移もACL再建術に比べ良好である。

2) 体幹傷害 腰痛は全体の17%と、単一疾患では最も多い傷害である。腰痛力士のX-P所見では、43.8%と高率に脊椎分離症が認められた。次いで椎間板膨隆、潜在性脊椎披裂、Schmorl結節、椎間板狭小、椎体縁不整などの所見が順次見られた。

力士のプロフィールと脊椎分離症の間に有意の相関はなかったが、年齢、経験年数が長くなると椎間板狭小化が進む事、また体重が増えるとSchmorl結節が増える事に有意の相関が見られた。年齢、経験年数が長くなると椎間板狭小化が進むことは、加齢現象とも言えるが、平均4年弱の経験年数の変化としては、早すぎるように思われ、相撲の激しい格闘技の一面を物語っている。また体重が増えるにつれSchmorl結節が増えることは、Schmorl結節の成因の一つに体重が関与していることを示唆するものと考えられる。

以上、大相撲力士のスポーツ傷害の概略につき述べた。

リウマチ疾患と腎障害

東京慈恵会医科大学臨床検査医学講座 柴崎敏昭

リウマチ疾患ではしばしば腎障害が随伴する。例えばRAにおける腎障害はアミロイドーシスの合併を含めたリウマチ疾患自身によるものと、多種多彩な薬物使用による薬物性腎障害に2大別される。RA治療の今日的課題点としては特異性の高いRAの診断基準の作成、現有の各種治療薬の適正な早期使用、慢性期の治療無反応性転化、関節症状にdrasticな効果が期待されるIL-6やTNF- α 受容体抗体療法の導入などに加えて、リウマチ治療薬による消化器障害や腎機能障害が問題として残されている。リウマチ疾患の腎病変は病因論的と病理形態学的に分類すると、RA自身による腎病変の発症頻度は低いが、薬物による腎障害は極めて多彩である。特殊なものとしてRAの10%前後にアミロイドーシスの合併や糸球体腎炎が併発することが知られている。また、腎病理形態学的にはメサンジウム増殖性腎炎、膜性増殖性腎炎、膜性腎症の発症が良く知られている。非ステロイド系消炎薬(NSAID s)ならびに金製剤は糸球体のみならず尿細管間質までが障害される。またDMARD s は膜性腎症を、シクロスポリンは尿細管症ならびに不可逆性変化である血管血栓症をきたす。NSAID s に伴う各種腎障害は年々増加の一途をたどり、ほぼ全例で腎循環血流量の減少による腎障害や水電解質異常、先程しめした尿細管間質性腎炎や血管炎など実に多彩な腎障害を来す。

薬物制腎障害の変遷は1940年代のストレプトマイシンなどに始まり、各種薬物の開発に伴って発症し、リウマチ関係では金製剤、ペニシラミンによるもの、近年はシクロスポリンによるものなど多彩であり、今後も、新たな強力な薬物による腎障害の発症が危惧される。

リウマチ疾患に伴う腎障害の発症頻度は数年前に厚生省班会議にて施行した全国アンケート調査成績では、アレルギー、膠原病によるものが特に目立つ。それらの腎障害の発見は尿量減少ならびに血清クレアチニンや尿素窒素の上昇による。NSAID s による腎障害はアリール酸、プロピオン酸、サリチル酸などの酸性NSAID s による腎障害が主体を占めている。特に、ボルタレンやポンタールなどのアリール酸系NSAID s による高齢者の死亡例が多い。また、高血圧と高齢者が危険因子として確認された。

各種NSAID s による細胞障害性はメフェナム酸、インドメサシン、スリダックの順でATP産生抑制が、高濃度ではスリダックでも顕著な細胞障害性がみられた。そこで、プロドラッグであるスリダックでも細胞障害性が存在する機序を知るべく、Pt K1細胞にスリダックを添加し、クロマト分析を行うと活性代謝物のスルフィド体のピークが得られた。

腎障害の評価法としては機能的ならびに形態的方法がある。血清中のクレアチニン、 $\beta 2-m$ 、 $\alpha 1-m$ などの測定は極めて簡便な方法であるが、やはり精度の高いのはCcrである。同時に腎障害を知るために蛋白尿、血尿、白血球尿ならびに好酸球尿などの評価も有用である。腎生検は多大な情報を与えてくれるが、頻繁な施行は不可能で特に過敏型の薬物性腎障害では微慢性に腎に取り込まれるため、経過追跡に簡便である。

腎沈着した金製剤の定性的解析法として、我々は光顕試料を用いて広範囲に解析するEPMA法を開発し、金に特異的な185nmに金のピークが得られ今後の臨床応用が期待された。

Cyp450は多くの薬物を代謝する酵素が存在するが、特にCyp 2c9やCyp 3AはNSAID s や免疫抑制薬を代謝するため、競合する薬物との併用には充分な注意が必要となる。

以上に加えて、リウマチ疾患の腎病変対策としては個々の病変や病態に見合った方法で対処することが望まれる。

◆ 病院紹介 ◆

1. スタッフ（全員）
2. 外来担当一覧表
3. 月間、週間行事（勉強会、カンファレンス）
4. 科の特色（特に力を入れている領域）
5. 地区医師会との協力はどの様にされていますか？
6. その他、勤務医会にたいする希望など。

【87】 千葉労災病院整形外科

〒290 市原市辰巳台東2-16

電話 0436-74-1111

1. スタッフ：高橋淳一(昭41卒、部長)
小林紘一(第二部長) 中村哲雄(リハ担当部長) 雄賀多聡(第三部長)
清水 耕(副部長) 袖山知典(副部長) 萩原義信(医員) 吉原正和(医員)
2. 外来： 新患 再 来
月曜日 清水 高橋 荻原 中村(午後)
スポーツ外来
火曜日 小林 中村 袖山
水曜日 高橋 雄賀多 清水
木曜日 袖山 小林 荻原
金曜日 雄賀多 高橋 吉原
3. 行事：毎週木曜日 臨床カンファレンス
毎週金曜日 文献抄読会
毎月最終金曜日 市原市医師会と症例検討会
4. 特色：労災病院としての性格上、四肢や脊椎の外傷、骨折などの症例が多い。しかし最近ではニーズに合わせ、スポーツ整形外科、高齢者の脊椎、関節疾患などの治療にも力点を置いている。
5. 医師会：部長は医師会に入会している。当科のスタッフ全員と整形外科を標榜する市原市医師会員とで月に一回の定例の症例検討会を行っている。
医師会員からの紹介患者さんは可能な限り優先的に入院させ退院後は元の医院に戻すようにして病診連携をはかっている。
6. その他：勉強や研究上の情報交換のみならず

勤務医の労働環境や待遇も守れるような一種の圧力団体(欧米に見られる機能別ユニオンのような)に勤務医会も育て欲しい。

例えば、正規の医師なのに若い医師を研修医と呼び低賃金で雇用する制度は可及的早期に改善すべきと思います。(高橋淳一)

【88】 医療法人財団 荻窪病院

〒167 東京都杉並区今川3-1-24

電話 03-3399-1101~5

FAX 03-3399-1107

1. スタッフ：田崎憲一(副院長・部長) 手の外科
中村雅也(医長)、脊椎外科
片岡公一(医員)、足の外科
以上認定医
山根誓二(医員)、膝関節
山本卓哉(医員)、金治有彦(医員)
非常勤 戸松泰介、膝関節
吉田 宏、股関節 他5名
リハビリテーション科 2名
2. 外来： 午 前 午 後
月曜日 田崎、山根、山本 片岡(足)、金治、
リハビリ
(第2・4)吉田(股関節)
火曜日 中村、山根、非* 山本、金治
水曜日 田崎、中村、片岡 非*
木曜日 片岡、金治、非* 中村(脊椎)、
山根(膝)
金曜日 戸松(膝)、山本、非* 田崎(手)、交代
土曜日 交代、交代、非*
非*：非常勤医
3. 行事：外来(リハビリを除く)は1日150~200名で午前3診、午後2診(土曜の午後は休み)で対応し、入院は整形外科専用病棟32床と混合床の約10床を使っている。予定手術は火曜日の午前・午後の1例と金曜の午前・午後の2例で対応している。年間の手術件数は500~550で、手・肘、脊椎、足、膝の症例が多いが、他施設と同様大腿骨頸部骨折も多くなっている。毎朝8時40分から小カンファレンスを行い、9時丁度に診療を開始する。毎週水曜日の午後に総回診・手術症例検討を行い、より高度の医療を要す患者は主に慶応義塾大学病

院に紹介している。

4. 特色：杉並区には、総合病院は当院と河北病院(いずれも医療法人財団)しかなく、国公立・日赤などの公的施設がないため、当院は地域の中核病院としての役割がある。杉並区の西部を中心に練馬区西南地域・武蔵野市の一部(地域人口約50万)に患者が分布する。本年4月から、当科は常勤医6名の診療体制ができ、整形外科の医療需要に応じられるようになった。学術では、認定医はそれぞれの専門学会で主に臨床研究の発表を年数回行い、研修医は最低1回症例報告を主に研究発表している。各スタッフは慶応義塾大学でのそれぞれのカンファレンスにも極力参加しており、常に相互に良い刺激を受け合っている。
5. 医師会：スタッフ全員が杉並区医師会整形外科医会に属し、年5回の学術講演会・親睦会を通して交流を図っている。整形外科医との病診連携・病病連携は円滑であるが、他科開業医との病診連携は未だスムーズとはいえず今後の課題である。
6. その他：勤務医会には認定医は入会しているが、部長を除く全員が卒後11年以下の若い医師であるため、また研修医は1年でrotationするため、勤務医会に対する関心が薄いのが現状である。良い研究・医療を行うにも、病院の経済的基盤がしっかりしていないと不可能であり、勤務医の結束が大切であること・・・このあたりから医会は存在意義をアピールすべきと思う。(田崎憲一)

【89】 国立療養所箱根病院

〒250 神奈川県風祭415

電話 0465-22-3196

FAX 0465-23-1167

1. スタッフ：有馬 亨(副院長)
千葉昌宏(医長)
小俣昌成(医員)
松井 静(医員)

2. 外来：

月曜日 有馬(主として脊椎外科)

火曜日 千葉(脊椎外科、脊損入院面接)

水曜日 松井(一般整形)

木曜日 有馬(脊椎外科、スポーツ)

金曜日 小俣(関節外科、一般整形)

3. 行事：月曜午後に入院患者カンファレンス、火曜午後にリハビリカンファレンス、水、木曜は全麻手術日で東海大より麻酔科専門医が来ている。全体回診は水曜午前に行い治療方針の調整をする。検査日は木、金午後主として脊椎関係の検査を行う。第4木曜日は画像診断カンファレンスを放射線科医師を交えて行っている。
4. 特色：本院は古くは戦傷軍人の脊髄療養所として発足し、その後、国の政策医療として脊髄損傷と筋ジストロフィーを主軸とした治療体制をとっている。整形外科スタッフは医長以下、東海大から出向している。病床数は全体200床で整形外科は約80床、そのうち8割を脊髄損傷、残り2割を頸髄症、脊柱管狭窄症などの一般脊椎症患者を入れている。脊髄損傷は大半が頸髄損傷で関東一円から送られてくるが、入院待ち期間は2-3ヶ月である。脊髄損傷の治療班として整形外科医師のほかリハビリテーション科、泌尿器科の常勤医師各1名、PT5名、OT3名、そのほか放射線科、麻酔科、形成外科の非常勤医師がいる。手術件数は約210件で脊椎手術が大半で脊柱管狭窄の椎弓形成術、インスツルメンテーション手術、各種脊椎固定術を行っている。またスポーツ障害として脊椎分離症、椎間板ヘルニアなどの手術的治療も行っている。医療設備としてMRI、三次元ヘリカルCTがある。付属施設としてリハビリテーション学院があり、PT、OTを養成しており、全員で講義を分担している。
5. 医師会：地元の小田原医師会に入っており、診療活動として地域医療に協力している。また医師会分科会としての月1回の整形外科症例検討会、講演会に参加して交流をとっており、地元医師会からの紹介患者も増えている。
6. その他：昨今、行政改革案で国立病院民営化の声が聞かれるが、国立病院、療養所もこのさい親方日の丸主義を脱皮し、病院経営を再認識する良い機会である。今後は政策医療を考慮しながら地域医療に結び付いた特色のある病院作りが必要と思われる。(有馬 亨)

会員の移動

新入会員

太田 裕彦 横浜市立市民病院 整形外科
〒221 神奈川県横浜市保土ヶ谷区岡沢町56
TEL 045-331-1961

鈴木 昭仁 東京医科大学病院 整形外科
〒160 東京都新宿区西新宿6-7-1
TEL 03-3342-6111

赤萩 博 国立霞ヶ浦病院 整形外科
〒300 茨城県土浦市下高津2-7-14
TEL 0298-22-5050

森本 裕明 国立霞ヶ浦病院 整形外科
〒300 茨城県土浦市下高津2-7-14
TEL 0298-22-5050

鈴木 昌彦 千葉リハビリテーションセンター
整形外科
〒266 千葉県千葉市緑区誉田町1-45-2
TEL 043-291-1831

退会者

上野 正純 落合 直之
松葉 健 金 泰成
篠原 裕 軽部 俊二
徳重 克彦 金城 篤志
長谷川徳男

計 報

大戸輝也先生（練馬区健康増進センター）は平成8年4月14日にご逝去されました。謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

会員数と会費納入状況

関東整形外科勤務医会会員数の推移

昭和59年	308人	
60年	322	
61年	330	
62年	322	
63年	342	
平成 1年	349	
2年	329	
3年	358	
4年	365	埼玉県支部設立
5年	340	
6年	334	
7年	386	神奈川県支部設立
8年	422	
9年	431	97.7.1現在

都県別会員数と平成8年度会費納入状況

	会員数	納入数	納入率
東京	140名	82	59%
神奈川	123	85	69
千葉	44	24	55
埼玉	40	26	65
茨城	35	27	77
群馬	24	12	50
栃木	15	10	67
山梨	7	3	43
他県	2	0	
計	430	269	63%

(97.6.7時点)

会費納入は病院単位で部長、医長の先生方にご助力をお願いできれば幸いです。また、会員増のため各都県単位で入会をご案内下さい。

編 集 後 記

事務局をお引き受けして丸1年が経過し、一通りのことを体験できた。総会で事業報告と決算報告、来年度の事業計画および予算をお認めいただき、肩の荷がおりたというのが偽らざる感想である。これも各都県幹事の皆様にお力添えをいただいたうえのことで感謝申し上げます。勤務医会の活動は学会の中で少しずつ地歩を固めつつあり、事務局も体制づくりに益々襟をただして臨む所存です。昨年は財政的に企業からの広告費の減収、懇親会費用の企業からの援助の辞退などこれまでにない収入減にみまわれ、そのうえ会費納入率が63%にとどまり、繰越金を減らしました。会員増と会費納入を会員の皆様をお願いいたします。

入会申込書

平成 年 月 日

(フリガナ)

御 氏 名 _____

生年月日 (大正・昭和) 年 月 日 _____

現 住 所 〒 _____

TEL _____

勤務先名称 _____

勤務先住所 〒 _____

TEL _____ FAX _____

役 職 名 _____

出身大学 _____

卒業年度 _____

出身教室 _____

入会申し込み送り先

〒300 茨城県土浦市下高津2-7-14

国立霞ヶ浦病院整形外科内

関東地区整形外科勤務医会事務局

関 寛 之

TEL 0298-22-5050 FAX 0298-24-0494

事務局日誌

- 5月16日 常任幹事会 (出席者: 秋山、東、石突、泉田、大井、大谷、岡井、河端、司馬、関、立花、三笠、村瀬、山浦、亀ヶ谷)
- 6月7日 幹事会および総会に引き続き教育研修会
- 7月1日 新役員に委嘱状を発送
- 7月7日 会報35号の原稿を印刷所に発送

ホ* 10月8日は
骨と関節の日

—骨と関節の健康を考えましょう—



社団法人 日本整形外科学会

Didronel

住友製薬



骨代謝改善剤 エチドロン酸 ニナトリウム錠

特 効 要 指 **ダイドロネル[®]錠200**

薬価基準収載

■ 効能・効果 用法・用量 使用上の注意等は
添付文書をご覧ください

製造発売元
資料請求先 **住友製薬株式会社**

〒541 大阪市中央区道修町2丁目2番8号

Trademark and product under license from Procter & Gamble
Pharmaceuticals Inc. U.S.A.

住友製薬

ボーンセラムP

骨補填材

BONECERAM-P

承認番号62日第1201号

バイオフィUNCTIONALな機能設計に基づいて
製造されたハイドロオキシアパタイトです。

■特徴

1. 骨動態学的特性を有しています。
2. 生体適合性が優れています。
3. 生物学的安全性が認められています。
4. 力学的強度が優れています。
5. 臨床的有用性が認められています。

■性能、使用目的、効能または効果

骨または関節手術における骨補填。

■使用上の注意

1. 本品使用の際は、無菌的に取り扱うこと。
2. 本品は滅菌済包装してあるので、手術直前に開封し、すみやかに使用すること。
3. 開封したものは再使用しないこと。
4. 本品は、できるだけ清潔な場所で保管すること。
5. 高度の荷重がかかる関節面の嚙下などにおける本品の単独使用は避けること。

■使用方法

採骨部位または骨欠損部位に、予め生理食塩液に浸漬した成形加工品
または顆粒を、充填又は補填する。

製造元

住友セメント株式会社
東京都千代田区神田美土代町1番地

販売元

住友製薬株式会社
大阪市中央区道修町2丁目2番8号

連絡先 住友製薬株式会社 診断薬機器部

〒541 大阪市中央区伏見町2丁目1番1号 TEL.(06) 229-5649
 〒101 東京都千代田区神田駿河台3丁目11番地 TEL.(03)5280-6643
 〒980 仙台市青葉区中央4丁目6番1号 TEL.(022)261-2651
 〒450 名古屋市千代田区那古野1丁目47番1号 TEL.(052)562-2855
 〒812 福岡市博多区博多駅前1丁目2番5号 TEL.(092)431-6671