

會報

平成9年11月15日 発行

第 36 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

骨と関節の日の関連行事について

都立大塚病院整形外科医長
日整会医療システム検討委員会委員長

三 笠 元 彦

10月8日の骨と関節の日には、日本整形外科学会主催で、電話相談室が日整会事務局で開かれました。関東整形外科勤務医会からは村瀬鎮雄先生（神奈川県立リハビリテーション病院）、関寛之先生（国立霞ヶ浦病院）、司馬正邦先生（武蔵野赤十字病院）、山浦伊梨吉先生（九段坂病院）にお手伝いいただき、誠にありがとうございました。お蔭様で日整会事務局の電話は10時から5時まで鳴りっぱなしで約133件の相談をうけることができました。各地で行われた勤務医会、臨床整形外科医会主催の電話相談室も盛況であったものと思われまます。電話相談室は今年で3回目ですが、少しずつ一般に知られるようになり、整形外科の宣伝に一役かうようになったものと思います。

この電話相談室は骨と関節の日の関連行事の一貫として行われるようになったものですが、その他に、記者発表会が9月11日に行われています。記者発表会は毎年テーマを決めてマスコミ各社から30人前後の記者を集めて講演会を行い、その内容を新聞、雑誌に掲載して貰い、整形外科の宣伝を行おうとするものです。今年はリウマチがテーマで、墨東病院リウマチ科部長内田詔爾先生、国立加古川病院副院長の西林保朗先生、日本大学医学部整形外科助教授龍順之助先生がそれぞれ「リウマチとは何でしょう」、「リウマチに打ちかつために」、「人工関節の進歩」というテーマで講演していただきました。早速、朝日新聞、産経スポーツ、週間ポストなどに掲載されました。

これらは電話相談室、記者発表会は医療システム検討委員会の事業として行われています。医療システム検討委員会は、我が国の社会情勢・医療状況を常に把握、検討し、日本整形外科学会の発展に寄与することを目的としており、整形外科の地位の確立、学際領域の問題・整形外科医療周辺の諸問題などの検

主要目次

1. 巻頭言 骨と関節の日の関連行事について 村瀬 鎮雄 1
2. 全国整形外科保険審査委員会議 河端 正也 2
3. 骨と関節の日 4
4. 第25回教育研修会のご案内 5
5. 日整会役員・評議員懇談会 6
6. 会員の移動 8
7. 入会のご案内 9
8. 事務局日誌、編集後記 9

討をすることになっています。現在まで、柔道整復師の問題の検討、骨と関節の日の関連行事としての記者発表会・電話相談室、整形外科アピールマークの制定、アピールマークのシール化などを行ってきました。

昨今、医師をとりまく環境がだんだん厳しくなっていく中で、我々整形外科医の周辺も楽観を許さなくなってきました。特に柔道整復師の問題については、臨床整形外科医会では危機感を募らせております。我々勤務医はあまり実感はないと思いますが、柔道整復師の数がすでに25,000人を超えており、また、その医療費も整形外科医の1/2以上となっている現状は理解しておく必要があります。この問題は、今までもなにか委員会でも検討されてきたのですが、結局は国民ひとりひとりに整形外科を十分認知してもらうことが問題解決の遠い近道であるということで、骨と関節の日の設定、関連行事としての記者発表会、電話相談室、整形外科アピールマークの制定などの事業を行うようになりました。今後も、地道な活動で一般への整形外科の認知を深めていきたいと考えております。

第 3 回 全 国 整 形 外 科 保 険 審 査 委 員 会 議

平成9年度全国整形外科保険審査委員会が日整会主催、日本整形外科勤務医会と日本臨床整形外科医会協力により平成9年9月28日、品川プリンスホテルで厚生省保険局の担当官を招いて開催された。会議のオフィシャル30名、審査委員が全国から143名参集した。勤務医会からはオフィシャルとして日整会社保委員長石名田、勤務医会会長大井、勤務医会社保委員の山田（神奈川）、田島（静岡）、山浦（東京）、町田（長野）、関（茨城）が出席した。また、関東地区勤務医会から14名の審査委員の先生方が参加された。この会議の目的は、我々が日頃医療現場で感じている医療保険の問題点、矛盾点、解釈に苦しむ点を提示して、より適正な整形外科診療と審査のあり方を求めることである。整形外科の保険審査に関して全国的なコンセンサスを作るのに大変有意義な会議である。時間の制約から50の問題をQ&Aの形にして討議した。このうちの11問を日本整形外科勤務医会から提出したが、これは日本整形外科勤務医会の社会保険委員会が関東地区勤務医会の幹事の先生方の協力を得て作成した34のQ&Aから厳選したものである。ご協力いただいた先生方にはこの紙面でお礼申し上げます。

勤務医会からの問題提起は勤務医会社保委員会副委員長の田島先生がプレゼンテーションして討議された。11問のQ&Aは以下のとおりである。なお、Qは問題点、Aはこのようにして欲しいという提案、コメントは会議で意見や指摘である。

管 理 指 導 料

Q1 変形性胸椎症が薬剤長期投与該当疾患になっている。

A2 これは日常治療対象になることは少ない。むしろ頸椎症が該当しないのはおかしい。

コメント：長期投与該当疾患として認められる。

検 査 ・ 画 像

Q2 HIV術前検査として認めてほしい。

A2 HBと同様に入院時検査ならびに手術の術前検査として認める。

コメント：エイズ予防法とのからみで保険上肝炎の検査と同じ扱いにはできない。HIV-1抗体価は手術前医学管理料（1520点）の包括項目に含まれているのでこの方式で術前検査を行えば診断名をつけなくても保険で認められる。ただし患者から検査に対する同意を得る事は必要。

Q3 誘発筋電図の算定について。

A3 各神経につき認める。（一連をやめる）

コメント：日本脳波筋電図学会からも同じ要望がでていますが、いまのところ一連で250点

Q 4 手術中のイメージ使用を認めてもらいたい。

A 4 イメージ使用の手術を決めて、その手術に加算する。

コメント：現在は造影剤使用時のみ算定可。認めるか否かは審査委員の意見が分かれた。

Q 5 単純レントゲン撮影時の、同一視野一連の解釈が曖昧である。

A 5 はっきりしないものにあつては、これを廃止すべきである。

コメント：病名が複数あるかフォーカスについて説明があれば一連ではない。

処置・手術・麻酔・ブロック

Q 6 腰部固定帯使用加算の算定条件は。

A 6 消炎鎮痛処置 35点、牽引 42点、創処置 74点、理学療法の点数等のどれかと、230点加算である。原則的には230点だけの算定は、おかしいことになる。230点+35点が一般的であるといえる。

コメント：230点は処置に対する加算なのでAのとうりである。

Q 7 有茎皮弁等の手術には、切り離し等の点数が含まれているのか。

A 7 従来皮弁作成時、および切り離し時に、別々に算定してきたところであるが、一連との解釈があり、切り離し時には算定できないと査定されることがあり、問題である。もし一連との解釈が通るとすれば、点数の大幅な改定が必要になる。

コメント：K 015により別途算定できる。

Q 8 脊椎圧迫骨折の非観血的整復術は、該当する適当な項目がない。消炎鎮痛処置等で算定しているが、矛盾を感じている。

A 8 K117脊椎脱臼非観血的整復術に含まれるよう付記するか、新たに項目を作るように希望する。

コメント：枕を背中に入れて寝かせるだけでも非観血的整復といえなくないので、新たに項目を作るのは適切でない。相応の処置をしたのであればJ118（ペーラー法）42点、K044（骨折非観血的整復術その他）1100点、K117（脊椎脱臼非観血的整復術）1450点などで請求する。

Q 9 人工骨頭、人工関節、ロッド、プレート、スクリュー等の特定保険医療材料が高価なため、結果として技術料が低く抑えられている。

A 9 眼科の眼内レンズ挿入術と同じように、これらを含んだ手術点数とするか、あるいはそれ以外の何らかの価格を抑えるような施策をとり、技術料の適正化を図る必要がある。

コメント：輸入の特定保険医療材料は貿易摩擦の影響で日本の輸入価が高く設定されており、厚生省の権限の範囲外で価格が決められるので、今のところ手が打てない。（8頁に関連記事あり）

Q10 治療装具の採型ギプスが、一回に一か所しか認められない。

A10 両側の疾患では、二か所認めるべきである。

コメント：装具を要する部位ごとに認められる。

Q11 椎間板ヘルニアや、脊柱管狭窄症における硬膜外ブロックの際のステロイド剤の局麻剤との混注を認めてもらいたい。

A11 局所の消炎持続のためには、ステロイドは効果的であり、今更レセプトに注記の必要はない。

P.789（神経ブロックについて）

(3)の保険発25（平成6.3.16）によって通達が出されている。

コメント：神経根症状が強いため、など医学的必要性を記載する。

「骨と関節の日」

— 地域住民との対話の一環として —

東京共済病院 院長 河 端 正 也

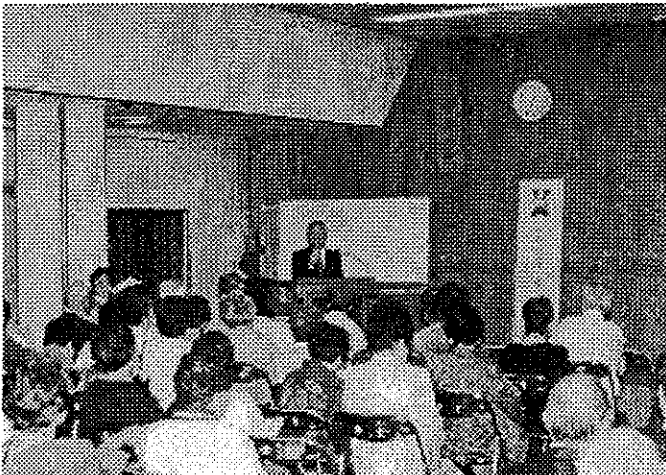
平成6年に、日本整形外科学会は10月8日を記念日『骨と関節の日』と決めた。主としてその審議を担当した医療システム検討委員会の委員長として、紆余曲折の経過を思いだすと感慨深いものがある。その年の記念日には、学会本部に詰めて、委員会委員とともに全国からの無料相談の受話器を握らせて貰ったが、その着信量は物凄いものであり、いかにこの種のサービスが求められていたのかを思い知らされた。中には、現在受けている治療に対する不満、不信も少なからずあった。

記念日制定の「趣意書」には、整形外科と言う専門医学がどのような学問であり、一般の人達にどんなサービスを提供できるのかを知って頂き、専門の医療機関で適切な治療を受けて頂きたいと述べてある。その背景には、美容外科との混同や、その他の医業類似行為者から私たちを区別していただきたいという願いがあり、その意味からは、普段から問題意識が強かった臨床整形外科医会の意向が強く働いていたと言える。制定されたシンボルマークを表示する医療機関であれば信頼に応えられるという訳である。しかし、大学の教授の一部にはこれを冷ややかに眺める人達もいた。したがって、委員会ではその辺のギャップを埋める努力も要求された。

その後の、医療を取り巻く環境の厳しさの進行に対しては、大学も無縁では有り得ない。開かれた医療の実践のためにインフォームドコンセント、第三者機関による病院機能の評価、カルテの一般向け開示などの質的な改革の指導とともに、受益者負担の併用、増額を認める健康保険制度の方向大転換がある。健保の赤字対策としての後者は、赤字の一因としての、少なすぎる国の医療予算については目を瞑るものであり、国民皆保険先進国として許されるべきものではなく、国際的にも批判があると言う。しかしながら、厚生省は着々としてその方向に施策をすすめており、誰もこの流れを止める事は出来ないのであろう。

この厳しい医療環境で生き残りを計るには、大学病院などの特定機能病院であっても、官・公・私立の地域医療支援型を目指す病院にしても、程度の差こそあれ一般国民に対する啓蒙活動が重要であり、特に後者では地域医師会、住民との交流がさらに必要である。年に一回の記念日およびその前後だけではなく、通年間断なき活動が理想であらう。

従来から私たちの病院は、地域との交流を重視し、定期的な講演会、医師が住区まで出掛けての医学談話会など啓蒙活動を積極的に行ってきたが、今度も『骨と関節の日』にあわせた講演会を開催した。「中高年者の運動とケガ」(講師 永嶋和男 医長)であった。院内の講堂を使ったこの様な催しは、準備も一ヶ月前位からのPRだけであり、費用も掛からず簡単に開催できる。これが「記念日活動」の原点ではなかろうか。また、週一回のスポーツ教室の他、他の医学分野についても、年3～4回の同様な企画を実行している。



勤務医会ニュース

骨と関節の日の電話相談

10月8日の「骨と関節の日」は全国各地で催しがもたれ、一般市民の間でも広く認知されるようになった。恒例となった日整会での「骨と健康電話相談」には勤務医会より4名が出向して電話相談の対応にあたった。4名以外に医療システム検討委員会の三笠元彦先生が電話相談担当者へのオリエンテーションのために来られて、自らも受話器をとって相談の対応にあたられた。日整会の事務局員の話では、昨年は電話相談の案内記事を書いたのは朝日新聞だけであったが、今年は朝日新聞、東京新聞、サンケイスポーツ、週間ポストがとりあげてマスコミの関心が高いと掲載紙を見せてくれた。案の定、相談開始の午前10時前から3本の専用電話は鳴りどおしで、つながった方

は幸運にも籤を引き当てたという感じであった。「健康のひろば」という健康情報誌の申し込みで記者発表会を行うことが理事会で決まったとのことで、昼頃には担当理事の大谷 清先生が来られた。また、毎日ライフという月刊誌が電話相談のなかから市民に関心の高いテーマを6~7件選んでQ&Aとして掲載するという話もあり、電話相談担当者がそれぞれ1問ずつ作成するということになった。あわたたしい1日であったが、整形外科への期待と関心の高さを感じて担当者一同、高揚した気持ちで相談に対応した。当日の相談件数は133件にのぼり、相談された市民からも好評であったので、これからも毎月8日の午後1時から4時まで電話相談を継続する(電話番号03-3816-8768)ので市民の方々にご紹介いただければ幸いですとの連絡を理事長からいただいた。相談への対応は関東地区の大学が持ち回りで担当する。(関 寛之)

お知らせ

第25回 日整会認定教育研修会 関東地区整形外科勤務医会幹事会

関東地区整形外科勤務医会では、下記のごとく教育研修会及び幹事会を開催致します。なお、研修会の出席予約は要りません。認定医以外の先生方もお誘い合わせの上、ご参加下さい。会終了後、懇親会も予定しています。

記

日 時：平成9年12月6日(土) 16:00 ~18:00
会 場：住友化学・参宮寮(地図参照)
〒151 東京都渋谷区代々木4-1-3
TEL. 03-3320-3994

幹事会：15:30 ~16:00

教育研修会：16:00 ~18:00

- (1) 骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折のMRI
(16:00 ~17:00) (N・1単位)

講師：都立駒込病院
整形外科医長 近藤 泰児先生

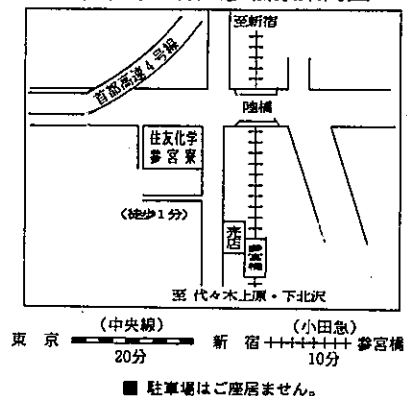
- (2) 慢性関節リウマチの東洋医学的治療法
(17:00 ~18:00) (N・R1単位)

講師：神奈川県ハビリテーション病院
診療部副診療部長 東洋医学科部長 春木 英一先生

会 費：1題2000円

懇 親 会：ひきつづき18:15 ~より同会場において行います。(共催 住友製薬)

住友化学工業株参宮寮案内図



日整会役員・評議員懇談会報告

平成9年10月15日、第12回日整会基礎学術集會に先立ち新潟市で開催された。

下記の事項が議題として取り上げられた。

記

1. 第71回日整会学術集會の中間報告
 2. 第12回日整会基礎学術集會の運営報告
 3. 第31回日整会骨・軟部腫瘍学術集會の中間報告
 4. 各種委員会中間報告
 5. 評議員提出議題
 6. その他
- この中から各種委員会報告（黒川理事長）と評議員提出議題に関する討議、その他の議題について報告する。

*各種委員会報告

卒前教育に取り組む。各学会の教育に関する委員会の全国的協議会として日本医学教育学会というものがあり、その中で活動する。

卒後研修ガイドラインの見直しを行う。

骨・軟部腫瘍委員会

骨・軟部腫瘍の登録は現在国立がんセンターで行っているが、これは当委員会があたるべきものである。しかし、まだ準備ができていないため当分国立がんセンターの好意で続けてもらう。

身障福祉・義肢装具等委員会

身障手帳診断書作成のマニュアル本の改訂に取り組む。

整形外科医の身障福祉・義肢装具に関する知識、技量が不十分であるので認定医試験での出題を増やす、研修会を設けるなどの処置が必要である。その準備として教育委員会、日本リハ学会の学術用語委員会と提携して調査活動を行う。

社会保険等委員会

日本病院管理学会の依頼を受けてクリニカル・インディケーター（病院評価の指標）をつくる作業を小委員会を設けて始める。

整形外科診療点数の改訂について外保連で発言していく。

厚生省より当委員会にDRG導入のための基礎資料を求められており、作成作業にあたっている。学術用語委員会

1999年4月に用語集第5版をだすために作業中

である。CD-ROMにする計画もあるが費用の面で第5版ではできない。

認定医制度委員会

資格継続審査で8名が資格要件を満たしていなかったため資格を失った。

学会認定制度協議会に参加して他学会との整合性を保つため活動している。

認定証発行日が従来3月1日であったが、今後は理事会で認定された日付にする。

医事紛争調査委員会

医事紛争の最近の傾向と対策について第71回学術集會（平成10年）でパネルディスカッションを計画している。

判例の収集と整理や医事紛争への助言制度をつくるための準備をしている。

裁判所から日整会に鑑定人の依頼がくる。これに対する対応として、事案について当委員会で検討して適任者を何人か裁判所に紹介する。裁判所と紹介された人と直接話し合っ決めてというシステムにする。

スポーツ委員会

スポーツ医資格取得研修会を年2回開催から年1回とする。日医のスポーツ医学研修会をこれにあてることができるようにする。

10年前「成長期のスポーツ障害」という本を発刊する計画があったが原稿が集まらないので企画を中止した。

基礎委員会

我が国における整形外科基礎研究に関するアンケートを行い、第12回基礎学術集會で佐藤光三前委員長が発表した。

リウマチ委員会

リウマチの認定医がリウマチ学会認定医に一本化されたのに伴い、日整会認定リウマチ医の扱いについて引き続き検討を続ける。

定款等検討委員会

社団法人として定款に不備があり、文部省から改訂を求められている。特に問題とされるのは総会の定足数が少なすぎることで、これを代議制にできるか否かなど検討中である。

産業医委員会

産業医学のなかで整形外科医が関わる分野は多

いが実態が把握できていないので、整形外科医が産業医としてどのような活動をしているか調査する。

整形外科医が産業医の資格をとりやすくするように研修会の便宜をはかる。

会員の啓蒙のため第71回日整会で産業医に関するパネルを入れてもらうよう働きかける。

医療システム検討委員会

市民への啓蒙活動として平成9年9月11日にリウマチをテーマに記者発表会を行い、好評であった。来年は腰痛をテーマに行う。

骨と関節の日のポスターを配布し、10月8日には日整会事務局で電話相談を行ったこれは毎月8日に続けて行う。整形外科のアピールマークのステッカーをつくった。

移植問題等検討委員会

冷凍骨移植時のウィルス感染防止には加熱処理を要するが、加熱により骨形成能も失われるという二律背反した問題がある。60度C、10時間の加熱がよいとの結論に達した。

10月16日に臓器移植法が施行されたが、それに関連して柴田理事から説明があった。骨、関節、靭帯、皮膚、心臓弁は法律の対象になっていない。これらの組織の同種移植を行うことに刑法上の違法性はないが、以下の手続きを厳格に守らなければならない。

例えば切除骨頭を同種移植する場合、donorとrecipientの同意書をもらい、施設内の倫理委員会にはかって了解をとり、骨の保存はbone bank maunalに従う。

認定医試験委員会

予定どおり準備が進んでいる。

以上の理事長の報告に対する質疑応答がなされた。

石名田評議員：今年第3回全国整形外科保険審査委員会議を行ったが来年以降はどうするのか。DRGへの対応含めて続けるべきと考えるが。

中川担当理事：続けることを理事会にはかる。

大野評議員：厚生省と与党は医療経済の見地から平成12年までにDRGを含めた医療の抜本改訂を計画している。日整会としても対応をしっかりとしなければならない。

理事長：承知している。

* 評議員提出議題

評議員提出議題1

提案者 福原 啓之
北海道地区

リウマチ認定の一本化について

提案理由：

整形外科科学認定リウマチ医がリウマチ学会認定医と一本化するにあたり、受験料を払い試験を受け合格しなければならないこと、さらに認定医として登録料が必要なことへの不満と整形外科認定医発足時は、リウマチ学会認定医よりも整形外科学会の認定医になることをすすめた学会の方針に従ったので、今回の決定には納得できず、無条件で一本化すべきであるとの会員の意見が大多数であります。

整形外科医の診療する関節リウマチと、膠原病や免疫疾患に主体をおく内科系とが一本化することにどれだけ学会内で議論されたのでしょうか？臨床医で問題なのは、リウマチ友の会がリウマチ専門医（リウマチ学会認定医）にかかるようにPRをしていることで、日整会の認定医だけの問題ではなく、一般整形外科医としても無関心ではすまないと感じています。

質疑応答

松井担当理事：1学会1認定医の原則があり、リウマチ認定医になるためにはリウマチ学会に入会して試験を受けて、登録料も新たに払わなければならない。リウマチ科の標榜に関してはリウマチ認定医をとる必要はない。リウマチ財団の登録医はリウマチ学会員でなくてもよくなった。日整会認定リウマチ医は平成10年2月に制度はなくなるが、リウマチ委員会は引き続き研修や啓蒙は続ける。質問：現在の認定リウマチ医をどう扱おうか。

理事長：扱いをきめていないが、日整会認定リウマチ医をとった方に実質的損害がおこらないように対応する。

糸満評議員：リウマチ学会に降参したという印象は否めない。日整会認定スポーツ医についてはどうなっているか。

緒方スポーツ担当理事：スポーツ医学、リウマチ学の履修を日整会認定医の受験資格として、整形外科認定医をより格調の高いものにする。

理事長：現在3つのスポーツ医があるがそれぞれ目的が違うのでそれを統一する必要はなく、一本化に向かうつもりはない。

評議員提出議題 2

提案者 秋山 典彦
関東地区

卒後研修について

提案理由：

卒業研修は、将来の整形外科医を育成する重要な問題であり、日本整形外科勤務医会は、いろいろ提案してきました。我々、勤務医会神奈川支部も、現在、卒後2年以降のいわゆる後期研修について小委員会を作り、検討中です。卒後研修は、日本の医学医療の歴史の中で大学医局の果たしてきた役割は大きく、現在もその役割は少なくありません。

しかし、卒後研修は大学だけでその内容を充実させることはできません。大学以外の病院との相互の協力が不可欠です。大学以外で研修する病院のなかで、どのような研修内容を提供すべきか、その評価はどうするのか等を考えて、神奈川県内の大学に卒後研修カリキュラムの有無、理念、内容、評価等について調査中です。この問題は日本整形外科学会が積極的に取り組むべきであり、学会として調査委員会を設置するなど具体的な活動をとることを提案致します。

質疑応答

原田教育研修担当理事：認定医試験制度なども含め総合的に検討する。

理事長：従来の試験制度、教育研修はこのままでよいのか、もっと内容や方法を高めていく必要がある。卒後研修を大学で行う期間は短く、市中病院での臨床研修がむしろ比重が重い。研修病院が研修医の宿泊施設、教育的行事などを充実させていく必要がある。

国分評議員：卒後2年間のスーパーローテイト研修に整形外科が必修科に入っていない。必修にした方がよい。

*その他

理事長：英国整形外科学会（BOA）から2000年に日英の整形外科合同会議をロンドンで開きたいという申し入れがある。現地費用はBOAがもつが、BOAとJOAが対等の立場で開催しようという提案でJOAとしてこれを受ける。

伊藤評議員：輸入インプラントが諸外国にくらべ高すぎる。

大谷理事：指摘のとうりであるが、外国との通商の問題もからみ厚生省だけでなく通産省や外務省も関係してくる。特に国家間の貿易摩擦が問題となっている現状では難しい。

伊藤評議員：現状はともかく学会としては正論を発すべきである。

文責 関 寛之

会員の移動

新入会員

内田 雅夫 上白根病院 院長
〒241 神奈川県横浜市旭区上白根2-65-1
TEL 045-951-3221

作田 直記 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 0298-23-8635

原 弘明 せいきょう・あつぎ診療所 所長
〒243 神奈川県厚木市水引2-8-29
TEL 0462-23-3325

青木 茂夫 上白根病院 整形外科
〒241 神奈川県横浜市旭区上白根2-65-1
TEL 045-951-3221

斉藤 啓二 藤沢湘南台病院 整形外科
〒252 神奈川県藤沢市高倉2345
TEL 0466-44-1451

星地亜都向 国立身体障害者リハビリテーションセンター
〒359 埼玉県所沢市並木4-1
TEL 0429-95-3100

退会者

中村 光孝 (神奈川)	小山 忠昭 (栃木)
石黒 洋 (茨城)	佐藤 正幸 (東京)
秋本 毅 (東京)	新井 健 (埼玉)
田淵 健一 (神奈川)	陶山 哲夫 (埼玉)

訃報

福岡久俊先生（国立がんセンター中央病院、元関東地区整形外科勤務医会常任幹事）が平成9年9月11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。

村上資久先生（前国立小児病院整形外科医長、初代関東地区整形外科勤務医会事務局長、日本整形外科勤務医会名誉会員）が平成9年10月20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。

入会のご案内

2年毎に発行していた会員名簿の発刊に何とか過ぎ着けました。会員数も現在465名で順調に増加しております。働きかけていただいた幹事や医長、部長の先生方に感謝いたします。

この度の会員名簿は少し様相を変えました。会員から病院紹介を細切れに会報に載せるよりも、毎年一回会員の所属する全病院のスタッフ、外来体制、病院や科の特色などの情報を流してもらえば会員の横の繋がりを深めるのに役立つとのご意

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

見をいただきました。そこで今回は初めての試みとして、名簿と病院紹介を一体化させてみました。短い期間にもかかわらず多くの病院から原稿をおよせいただきありがとうございます。これから、毎年10月を目途に会員名簿と病院紹介を刊行する予定ですのでご協力下さい。

事務局日誌

- 7月29日 日整会教育研修会(12/6)の開催通知書を発送
- 8月29日 常任幹事会(出席者:秋山、東、石名田、大井、大森、河端、司馬、細谷、関、三笠、村瀬、山浦、山下)
- 9月21日 日本整形外科勤務医会社会保険委員会(出席者:石名田、関、田島、山浦、山田)
- 9月28日 全国整形外科保険審査委員会議
- 10月8日 「骨と関節の日」電話相談(出向:関、司馬、村瀬、山浦)
- 10月15日 日整会役員・評議員懇談会:於新潟
- 11月10日 会報36号原稿を印刷所に発送

編集後記

去る10月15日、日整会基礎学術集会上に先立ち役員・評議員懇談会が開催された。主に今後の学術集会の準備状況や理事長の各種委員会活動の報告に時間がさかれ、退屈したが、最後に評議員提出議題が討議され、俄然目が覚めた。議題は2題あったがいずれも勤務医会の評議員の提出で、そのほか社会保険委員会活動への重要な提言など、勤務医の発言の目立った懇談会であった。今、勤務医会は卒後教育や医療保険の問題を最重要課題として、日整会をリードしていこうという機運が高まり、具体的な取り組みをするポテンシャルをもてるようになった。13年前、学会での発言力をほとんどもたなかった勤務医が学閥を離れて大同団結して医療や学会の問題に発言していこうと関東地区整形外科勤務医会が設立された。その根回しから、設立後の揺籃期を支え、助走をつけてバトンを渡していただいた元常任幹事の福間 久俊先生、元常任幹事で初代事務局を担当された村上 資久先生の計報に接し、深い悲しみとともに身の引き締まる思いである。合掌。

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

住友製薬

Didronel



骨代謝改善剤 エチドロン酸 ニナトリウム錠

特 指 要

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 Practer & 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にて保管すること。
5. 高圧の再量がかかる関節面の腫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奥土代町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