

會報

平成14年3月25日 発行

第 48 号

関東地区整形外科勤務医会

発行者：会長 関 寛 之

発行所：事務局 代表 立花 新太郎

〒105-8470 東京都港区虎ノ門2-2-2

虎の門病院整形外科内

関東地区整形外科勤務医会

☎ (03) 3588-1111

FAX (03) 3582-7068

巻頭言

医療制度改革に正しい方向性を

聖路加国際病院整形外科部長 星川 吉光

財政破綻した保険医療制度を維持していくためには、抜本的改革が不可欠であるとされる。そこで欧米、とくに近年医療制度改革に積極的に取り組んでいる米国に範をとり医療制度改革が行われようとしている。財政破綻の原因は、高齢化などによる国民医療費の自然増であるとされるが、実は財政経営の失敗や医療技術の急速かつ広範な進歩による医療費の増加など種々雑多な要因が隠れていることを見なければ、改革の方向を間違える。

あまり大々的に報道されなかったが、WHOは世界各国の医療体制の比較で日本を最上位に評価した。最高の医療が提供されている例として、我が国でよく引用される米国の順位は先進国中最下位、全体でも中の上であった。日本では誰でも、何時でも、どこでも、安い費用で、あるレベル以上の広範な医療が受けられることが高く評価されたもので、これは医師とくに勤務医の保険医療に対する献身的努力に負うところが大きい。

我が国の医療制度改革の方向性は、市場の競争原理の導入であるといわれる。しかしこの方針に沿った改革を現在進行中の米国では、内部から痛烈な批判があり、すでに今回の改革は改悪であるとまでいわれている。近年、我が国は米国の医学、医療に多くを学んでいるが、医療制度改革についても先行する米国から多くを学ぶ良い機会である。今まで医療制度が変わるとき、勤務医は新しい医療上の制約さ

主要目次

1. 巻頭言 医療制度改革に正しい方向性を 星川 吉光 1
2. 第33回教育研修報告 2
3. 日整会シンポジウムのお知らせ 4
4. お知らせ 5
5. 会員の異動 6
6. 勤務医会入会のご案内 6
7. 編集後記 6

え増えなければよしとしたが、改革が進むと主に医療経済的な理由で制約の厳しさが徐々に加わることに失望してきた歴史がある。勤務医は保険医療制度の矛盾を指摘し、保険点数の改定などに関わりつつ高度先進医療、救急医療、必要だが不採算な医療などにも貢献してきた実績がある。今こそ勤務医は医療制度改革を正しい方向に推進するために中心的な役割を果たすべきである。

私の見通しでは医療需要は増えるから、国民医療費の増加は避けられない。したがって公私の負担の割合を見直すべきで、基本的な医療に対しては公的医療給付を当て、その他の先進医療、特殊な医療や私的な需要に答える医療に対しては受益者負担で対応すればよい。この際公的負担の増加率やその上限を財政見通しから決定し、保険医療制度を見直すことは必要であろう。現在検討されている診断群包括支払い方式は、急性疾患にはある程度当てはまるが、慢性疾患に適應することには慎重な検討を要する。現行の出来高制を圧縮して整理し、医師の技術評価や特殊医療材料など各種の付加価値を受益者負担で加重する方法を検討すべきである。

問題は自費診療の範囲であるが、財政の展望を考えると拡大せざるをえない。医学の進歩は急速であり医療費の高騰につながるため、新技術は公認されると保険収載前に受益者負担で導入され、一定期間後見直して公的か私的負担かに分けられる。基本的な医療費に付加する価値の範囲を前述したように拡張し、室料差額のように区別し受益者負担とする。このためには使険医療における混合診療禁止の規定を緩和し、自費診療の併用を公的に認めることが必要である。

第33回教育研修会報告

平成13年12月8日(土)、住友化学参宮寮を会場に第33回教育研修会を開催した。

受講者数は54名であった。今回は、川崎市立病院整形外科部長 堀内 行雄先生に『リウマチ手の再建術』、慶應義塾大学整形外科教授 戸山 芳昭先生に『各種脊椎疾患の診断と治療』の演題で御講演を頂いた。いずれもすばらしい内容で、講演後、フロアから活発な質問があり、受講者には有益な教育研修講演であったものと確信した。両先生には、紙面を借りて感謝申し上げます。

次回よりは、若手会員を対象とした教育研修講演を目指して会員を講師として不足がちな、リハ、小児整形、腫瘍、社会保険、福祉などの分野の講演を企画したいと思っています。

(事務局 立花)

リウマチ手の再建術

川崎市立川崎病院整形外科 堀内行雄

慢性関節リウマチにおいては手の変形は徐々に進行するので、日常生活上で手指変形に合わせてうまく順応し、変形が高度の割には自助具を使用したりして上手に使っているのに驚かされる。このような理由から、曲がりを直し、脱臼を整復し、断裂を修復するという医学的な常識はリウマチ手の再建においては、必ずしも最良の手段でないこともある。

慢性関節リウマチおよびリウマチ手に関する治療の原則は、① 全身的な治療が優先（薬物投与など）、② 保存的治療を施行（温熱療法、装具療法など）し無効例に手術を考慮、③ 荷重関節の手術が必要な場合は下肢を優先、④ 指が変形していても上手に使用している場合は安易に手術を行わないこと、などと考えている。

リウマチ手の手術には、関節、腱・腱鞘、神経に対する手術のほかに、指変形に対する手術やリウマチ結節切除術などがある。リウマチ手の外科的治療の基本方針は、① 治療の原則に反しない手術法の選択、② 滑膜切除術は晩期においても適応あり、③ 人工関節の適応は慎重に、④ 母指には安定性を持たせる手術法を選択すること、⑤ 伸筋腱断裂には再建手術が必要、⑥ 絞扼性神経障害の存在に注意、⑦ 指変形の手術法は本人の希望を考慮し選択すること、などである。ここでは、全ての講演内容を記載できないので、指変形を伴った指関節の再建と伸筋腱皮下断裂の再建法（遠位橈尺関節の処置を含む）について簡単に述べる。

リウマチ手の指関節再建手術で最も重要なことは、指や関節ごとに、また、他の関節の状況により外科的治療方針を変えなければならないことである。母指は、動きよりも安定性を持たせる手術を優先すべきである。母指IP関節には固定術を行うが、MP関節とCM関節の少なくともどちらかには、対立に必要な動きを残す必要がある。示一小指のMP関節とPIP関節が高度に破壊されMP関節の掌側脱臼と尺側偏位を伴っている場合、MP関節に人工関節置換術を行い、必要ならPIP関節は関節固定術を行うことにしている。MP人工関節置換の際、最も重要なのは軟部組織の処置であり、特に固有指部が尺屈している例では尺側の側索を隣接指の橈側に移行する cross intrinsic transfer と尺側に移動した伸筋腱の中央化が必要になる。

伸筋腱の皮下断裂に対しては、リウマチ手の中では手術の絶対適応と考えている。腱の修復法は隣接指の伸筋腱と断裂腱を端側吻合し超早期自動運動させる石黒法を行っている。手関節は晩期でも滑膜切除術を行い、遠位橈尺関節に対しては Sauve-Kapandji 変法を第一選択としている。この方法を行った50例以上の結果も、指屈曲は術前より悪化することは少なく、伸展もほぼ良好で患者の満足度も高く、最良の方法であると考えている。是非、試みていただきたい。

最後に、リウマチ手の再建で最も重要なことは、患者の希望を良く聞き手術で何が改善するかをよく説明し納得を得てから手術に臨むべきであることを強調したい。

各種脊髄疾患の診断と治療

慶應義塾大学医学部整形外科 戸山 芳 昭

近年、MRIなどを中心とした画像診断の進歩は目ざましく、特に整形外科領域では脊椎・脊髄疾患の診断などには極めて有用となっている。実際一般診療においても、スクリーニングとして施行したMRIで偶然に髄内腫瘍や脊髄空洞症が発見される機会も多くなっている。また、以前では診断に難渋し、症例報告が行われていた疾患群、例えば脊髄ヘルニアやクモ膜嚢腫などの疾患はMRIで確実に診断が付けられるようになった。しかし、中には脊髄外科専門医や放射線科医でないと読影が難しい疾患も存在する。MRIで見つかった異常所見が、どのような疾患であるのか、早々に手術を行うべき疾患であるのか、しばらく経過をみてよいのか、手術適応とすればどのような手術が行われ、その成績はどうかを知っておくことは、脊椎脊髄を専門にしていなくても整形外科医にとっても必要なことと思われる。

そこで本講演では、各種脊髄疾患の診断と治療、とりわけ外科的治療が必要な脊髄疾患を取り上げ概説した。まず髄内病変として脊髄髄内腫瘍（頻度の多い上衣細胞腫、星状細胞腫、血管芽細胞腫を呈示）と脊髄空洞症、血管性病変として脊髄動静脈奇形、先天性疾患として脊髄脂肪腫を含めた脊髄係留症候群、そして最後に脊髄ヘルニアと脊髄クモ膜嚢腫（硬膜内外を含む）について、各疾患群の病態、画像所見（特にMRI）の特徴、診断のポイント、手術適応とその方法、そして手術成績などについて代表症例を呈示し説明した。最も大切なことは、まず神経解剖、症候学を理解し、的確な障害神経の高位診断を行うことである。そしてMRIからは、病巣高位と脊髄との位置関係、形態、腫瘍であれば組織型などを推定し、手術時期を逸しないようにすることである。脊髄の手術で良好な成績を得るには、まず正確な診断の上に適切な手術プランを立て、マイクロ手技を十分に修得し、術中モニタリング下に安全かつ愛護的手術を行う以外に方法はない。幸いにも、最近の脊髄外科手術成績は明らかに向上しており、髄内腫瘍でも上衣細胞腫や血管芽細胞腫はほぼ全摘出可能な時代となっている。また、一部の星状細胞腫も全摘可能なところまできている。

最後に、各種脊髄疾患で麻痺した脊髄を再生させるための最近の知見、特に現在最も注目されている神経幹細胞を用いた脊髄再生についての現況と展望について、教室で進めている研究の一部を含め紹介した。近い将来、必ずや外傷や腫瘍により損傷された脊髄が再生出来るものと信じている。

+++++

日整会シンポジウムのお知らせ

日 時：2002年5月19日（日） AM9：00～11：00

タイトル：整形外科勤務医の労働環境

司 会：都職清瀬病院 三笠 元彦

国立リハビリテーションセンター 関 寛之

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 1. 福島県における整形外科勤務医の労働状況 | いわき市立磐城共立病院 木田 浩 |
| 2. 神奈川県における整形外科勤務医の労働状況 | 茅ヶ崎市立病院整形外科 秋山 典彦 |
| 3. 宿日直問題 | 帝京大学医学部 黒島 永嗣 |
| 4. 勤務医と労働基準法 | 厚労省労働基準局 中野課長 |

日本整形外科勤務医会が企画したシンポジウムです。万障お繰り合わせのうえ是非御参加下さい。

勤務医会主導の医師 ローテーション

勤務医の求人・求職は非常に限られた範囲で行われているのが現状です。関寛之関東勤務医会会長は、以前にこの会で求職の相談を受けた経験から、勤務医会がこの点でどのような貢献ができるか問い掛けられました。これを受けて幹事会で検討した結果、まず会員の皆様のご意見を伺い、実際にどのような需要があるのか調査することになりました。そこでお願いですが、この件に対する忌憚のないご意見、具体的な申出等がありましたら、担当の星川までお寄せ下さい。なお、幹事会では皆様に御異議無ければ、会報に一定の欄を設け、

必要経費を徴収した上で求人・求職を検討される様式にのっとり掲載することに賛同が得られました。

御意見、お問い合わせは 下記まで

担当幹事 聖路加国際病院整形外科 星川 吉光
FAX 03-5550-7018
もしくは
事務局 虎の門病院整形外科 立花新太郎
FAX 03-3582-7068

お知らせ

平成14年度関東地区整形外科勤務医会総会 第34回日整会認定教育研修会

関東地区整形外科勤務医会では、下記のごとく幹事会、及び教育研修会を開催いたします。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問い合わせの上、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14年6月8日（土）14:30～18:00
会 場：住友化学・参宮寮（地図参照）
〒151-0053 東京都渋谷区代々木4-1-3
TEL 03-3320-3994

幹事会：14:30～15:15

総会：15:20～16:00

教育研修会：16:00～18:00

(1) 整形性膝関節症の運動療法

(16:00～17:00) (N：1単位)

講師：聖路加国際病院整形外科部長

星川 吉光 先生

(2) 生理的O脚とBlount病

(17:00～18:00) (N：1単位)

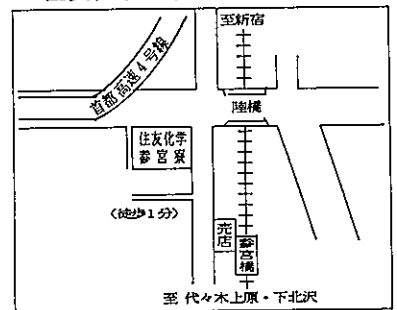
講師：千葉県こども病院主任医長

亀ヶ谷真琴 先生

会 費：1題 2,000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 住友製薬株式会社

住友化学工業(株)参宮寮案内図



東京 (中央線) 20分 新宿 (小田急) 10分 参宮寮
■ 駐車場はご座居ません。

会員の異動

退会者

阿部 智行 (栃 木)	内田 昭雄 (神奈川)
大宜見綱夫 (群 馬)	片岡 公一 (東 京)
河野 清 (神奈川)	小林 紘一 (千 葉)
永島 和男 (東 京)	永田 正博 (東 京)
新山 裕治 (東 京)	宝積 豊 (東 京)
松村 崇史 (栃 木)	三谷 哲史 (東 京)
矢作 龍二 (栃 木)	山形 裕昭 (神奈川)
山城 秀樹 (東 京)	山田 敏幸 (神奈川)
山中 力 (千 葉)	湯川 佳宣 (東 京)
早稲田明生 (東 京)	

新入会員

老沼 和弘	上都賀総合病院
〒322-8550	栃木県鹿沼市下田町 1-1033
TEL 0289-64-2161	
金森 貴子	虎の門病院
〒105-8470	東京都港区虎ノ門 2-2-2
TEL 03-3588-1111	
鮫田 寛明	鹿島労災病院
〒314-0343	茨城県鹿島郡波崎町土合本町
	1-9108-2
TEL 0479-48-4111	
高橋 淳一	千葉県医療技術大学校
〒260-8702	千葉県千葉市中央区花輪町111
TEL 043-261-1280	
辰村 正紀	筑波メディカルセンター病院
〒305-0005	茨城県つくば市天久保 1-3
TEL 0298-51-3511	
堀 達之	国立身体障害者
	リハビリテーションセンター病院
〒359-8555	埼玉県所沢市並木 4-1
TEL 042-995-3100	

編集後記

さて日整会広報室ニュースとかけもちで編集長をしている都合で、つい勤務医会会報が手抜きになり、今年度は例年3号発行していましたが、2号しか発行できませんでした。事務局の怠慢、ひらに御容赦を。

今年度の診療報酬改定は整形外科ねらいうちの様相で大変厳しいものになりました。

会員の総力を結集してこの難局にあたらねばなりません。silent majorityの勤務医の意見を吸いあげて、行政に我々の意見を具申すべきときです。

参加していない同胞に結集を呼びかけましょう。
(事務局：立花)

勤務医会入会のご案内

かつては大学医局のローテーションでたまたま勤務医であるとか、開業するまでの腰掛けで勤務医をしているとか、勤務医はidentity crisisに陥っていた時代があった。しかし、今では勤務医は医療を行う環境もよくなり、臨床研究も行えるし、余暇も取りやすいので積極的に勤務医の立場を選ぶ若い医師が増えてきたように思う。私の印象では若いドクターに勤務医会への加入を勧めて断られた記憶は少ない。組織力の強化がなかなかかどらないのは会員の先生の入会勧誘への恥じらい躊躇が一番のバリアではないのかと思える。会員の先生、とくに医長、部長の先生、恥じらいをかなぐりすてて部下の先生を入会させて下さい。

ちなみに、私の勧誘の仕方は

1. 宴会やコンパのときに勤務医会の存在や日整会の3本柱の一つになっていると簡単に説明する。そのとき共通の友人、知人である人も会員だと紹介する。
 2. 後日名簿の巻頭にある会則をコピーして渡し、俺が手続をしておくからと了解をとる。
 3. 会報の中にある入会申込書のコピーをとって必要事項を記入して事務局に送る。
 4. 事務局から本人に名簿と最新の会報、会費の振込用紙が届くので、最初の会費ぐらいは太っ腹に医長部長のポケットマネーで払うか医局費などがあればそれで面倒を見てもらおうと導入がスムーズにいく。
- (会長 関)

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 _____

e-メール _____

役 職 名 _____

出 身 大 学 _____

卒 業 年 度 _____

出 身 教 室 _____

入会申込み送り先

〒105 - 8470 東京都港区虎ノ門2 - 2 - 2
虎の門病院整形外科
関東地区整形外科勤務医会
事務局代表 立花 新太郎
TEL 03-3588-1111
FAX 03-3582-7068

10月8日

『骨と関節の日』

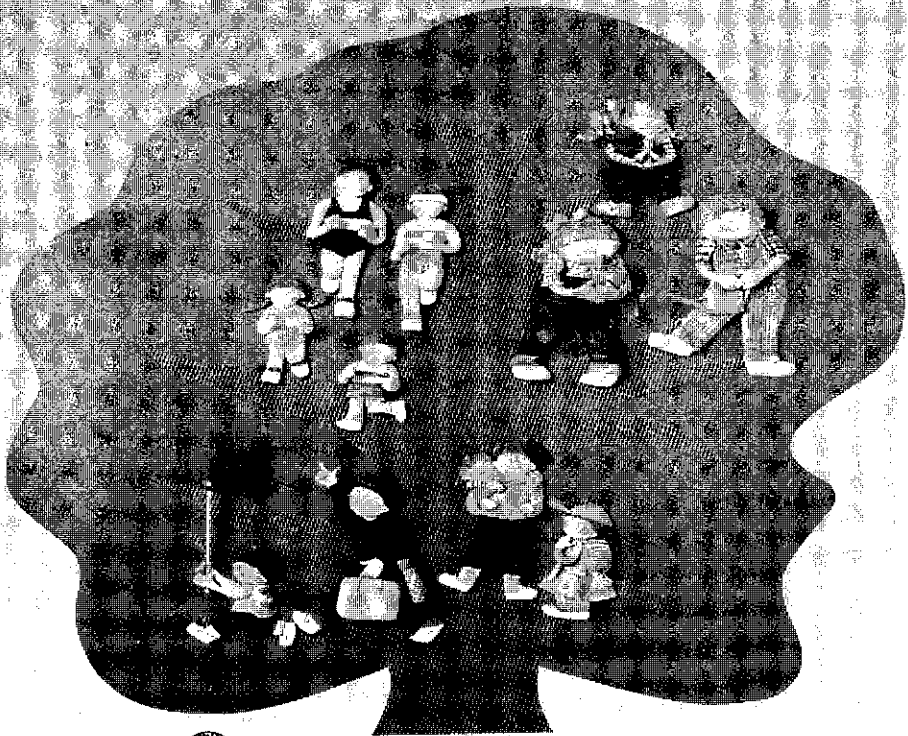
10月

『骨と関節の月間』

2000 - 2010年

『骨と関節の10年』

— 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



骨代謝改善剤 エトロン酸 ニナトリウム錠

特指要指 **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

骨補填材

ボーンセラムP BONECERAM-P

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. 臨床の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直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。



連絡先
住友製薬株式会社
医療材料部

大阪市中央区伏見町2丁目1番1号 TEL(06)6229-5649
東京都千代田区神田駿河台3丁目11番地 TEL(03)5280-6643
仙台市青葉区大町2丁目2番10号 TEL(022)261-2651
名古屋市東区代官町3番16号 TEL(052)935-3681
福岡市博多区博多駅前1丁目2番5号 TEL(082)431-6671

製造元
住友大阪セメント株式会社
東京都千代田区神田土代町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



S-PLATE

チタン棘突起プレート

1~2椎間の、short in situ fusionに用いる腰椎、胸椎、頸椎の棘突起プレートです。

椎間板ヘルニアや狭窄症でのラブ手術や広範開窓術後の固定術(PLFやPLIF)、また、前方固定術の後方からの補強など、種々の術式に使用可能です。

チタン製でMRIに対応でき、小型、簡易、強固を目指したものであります。

手術器械も使い易く、小数にまとめてあります。

●Sプレート

カタログ番号	形状
00-15-2	2穴 8mm×40mm
00-15-3	3穴 8mm×55mm
00-15-4	4穴 8mm×70mm

医療承認番号 07B第 0846号

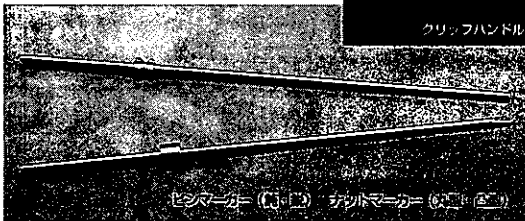
X線マーカー

ピンマーカー(2.5mmφロッド)とナットマーカー(6mm径で左右、形を変えてある)からなります。ピンマーカーにナットマーカーを通し、グリップハンドルで椎弓根に挿入します。

術中のX線撮影で正しい位置、方向を確認し、更に引き抜いてピンマーカーの長さからペディクルスクリューの長さを決定します。




グリップハンドル



ピンマーカー(2.5φ) ナットマーカー(6φ)

イトー医科器械 整形外科用各種器械



 株式会社 イトー医科器械

〒116-0014 東京都荒川区東日暮里6-48-15
PHONE:(03)3806-2690 FAX:(03)3806-2650
E-mail:ito@ito-ika.co.jp