

會報

平成 27 年 6 月 29 日 発行

第 63 号

関東地区整形外科勤務医会

発行者：会 長 原 田 繁

発行所：事務局 中 川 照彦

〒130-8587 東京都墨田区横網 2-1-11

同愛記念病院整形外科内

関東地区整形外科勤務医会

電話 (03) 3 6 2 5 - 6 3 8 1

FAX (03) 5 6 0 8 - 3 2 1 1

巻頭言

～新たな専門医制度開始に関連して～

筑波学園病院整形外科

原 田 繁

新たな専門医制度による研修が 2017 年度から開始されますが、それに関連して会員の皆様に知っていただきたいことがございます。ひとつは、今年の日整会代議員総会で承認された正会員除名対象者の中に飲酒運転（無事故）で医道審議から医業停止処分となった先生方がいらっしゃいましたが、今年だけでなくここ最近毎年何人かの先生が同じ内容で除名処分となっております。一部の先生から道路交通法違反による除名処分は厳しすぎるという意見もありましたが、医師の飲酒運転は職業倫理上許されるものでなく、そのような会員を処分しなければ社会的に信頼を得ることはできないとの意見があり、処分はやむを得ないこととなっております。日整会正会員を除名されると整形外科専門医資格も消失しますので、専門医を再取得しようとする新専門医制度下では新たな専門研修プログラム研修を修了しないと受験資格が得られず専門医の取得が困難な状況となります。専門医=標榜医と直ちにはなりません、少なくとも専門医でなければ指導医となれませんので臨床研修病院としては受入専攻医数が制限さ

主要目次

1. 巻頭言	原田 繁	1
2. 骨系統疾患に対する整形外科治療	滝川 一晴	2
3. 下肢のバイオメカニクス	津村 弘	3
4. 成人脊柱変形の治療コンセプト	種市 洋	4
5. 関東地区整形外科勤務医会常任幹事会議事録		5
6. 平成 26 年度関東地区整形外科勤務医会幹事・常任幹事会議事録		6
7. 平成 26 年度関東地区整形外科勤務医会総会議事		6
7・平成 25 年度事業報告・平成 26 年度事業計画（案）		7
8・平成 25 年度収支決算書・平成 26 年度予算書（案）		7
9. お知らせ		9
10. 編集後記		11
11. 入会のご案内		12

れることにもなります（新専門医制度では指導医一人当たりには指導できる専攻医は3名までと限定）。2つめは、新専門医制度では、指導医の基準は「専門研修認定施設に勤務し、整形外科専門医の資格を1回以上更新し、なおかつ日本整形外科学会が開催する指導医講習会を5年に1回以上受講している整形外科専門医」と規定されております。現在の学会専門医制度では「研修指導責任者又はこれに準ずる者は、日本整形外科学会が主催する指導者講習会に、5年間に1回以上出席すること」と規定されておりますので指導医の先生方で日本整形外科学会が主催する指導者講習会を直近5年間に受講されていない先生がまだ多くいらっしゃるのではと危惧致しております。研修基幹施設と複数の研修関連施設からなる臨床研修プログラム群の専攻医受入人数の上限は指導医数にもよりますので指導者講習会未受講の先生方には2017年度に新専門医制度での研修が開始されるまでにぜひ指導者講習会を受講いただきますようお願い申し上げます。3つめは、研修施設認定の条件に本年度から日本人工関節学会の日本人工関節登録制度に参加義務が加えられたことです。Sweden、Norway、Finland、Canada、Australia、New Zealand、Englandでは各国の実状にあった national registry が発足しており、それらに集積された各国における横断的かつ縦断的な登録データの分析から、固定法の選択、適切な手術手技、不良なインプラント製品などの情報が臨床現場に feed back されており national registry 制度の有用性は確かなところですが、そこでわが国における人工関節手術の正確な現状を把握するために日本人工関節学会の日本人工関節登録制度が開始されましたが、現状は参加率が充分でないことから研修施設に参加が義務づけられました。以上3点について勤務医会の先生方にご周知いただきますようお願い申し上げます。

骨系統疾患に対する整形外科治療

静岡県立こども病院

滝川 一晴

明確な定義はないが骨系統疾患は、軟骨や骨の発生・成長の異常により骨格の形態や構造に系統的な異常をきたす疾患と表現される。4年に1度改訂されている骨系統疾患国際分類の2010年版では、40グループ、456疾患に分類されている（日本語訳は日整会誌 87(7): 583-627, 2013を参照）。

講演中に紹介した疾患

1. くる病(rickets)

本邦では21世紀に入り、日光忌避や母乳栄養、偏食（アレルギーを含む）などの影響からビタミンD欠乏性くる病が増加傾向を示している。病歴の聴取が重要である。

低リン血症性くる病に伴うO脚は、薬物治療抵抗性であり、著明な変形は矯正骨切り術の適応がある。我々はイリザロフ創外固定器を使用して脛骨粗面下でのacute correctionにより変形矯正を行っている。変形の再発率が高いことが知られている。

骨形成不全症(osteogenesis imperfecta)

2014年に静注薬のビスフォスフォネート製剤（アレディア®）が保険適応となった。整形外科治療では、伸縮性髄内釘が使用され、主に下肢長管骨の骨折頻度の減少などに効果を上げている。しかし、転倒などの強い外力により、特に大腿骨を固定した伸縮性髄内釘は髄内釘ごと曲がるのが時々あり、入れ替えを必要とする。

軟骨無形成症(achondroplasia)

四肢短縮型低身長を示す代表疾患である。未治療の軟骨無形成症成人の身長は、男性平均 130cm、女性平均 120cm ほどである。低身長に対して 3 歳以上で成長ホルモン治療の保険適応がある。

新生児期では、大後頭孔狭窄に伴う睡眠時無呼吸症状を呈することがあるため、脳神経外科を併診するべきである。筋緊張が低く、関節弛緩性が高く、相対的に頭部が大きいため粗大運動発達は健常児と比較すると遅延傾向がある。また、水頭症や大後頭孔狭窄の影響も示唆されている。本邦でのひとりすわり獲得の 90%通過月齢は、18 か月（健常児 8 か月）である。ひとりすわり獲得までは、胸腰椎移行部の後弯変形の進行防止目的に座位を他動的にとらせないことや、胸腰椎移行部後弯変形が進行する症例では、体幹装具を処方して進行防止に努める必要がある。

また、軟骨無形成症では、腰部のみならず全脊柱管で前後径・横径共に狭く、特に思春期以降に脊柱管狭窄症症状を発症し易いため、注意深い経過観察および手術的治療（椎弓形成術、椎弓切除術）が必要である。

多発性軟骨性外骨腫症(multiple cartilaginous exostoses)

前腕や足関節は変形を生じやすい。

足関節外反に対するスクリューを用いた脛骨遠位内側部分骨端線閉鎖術(screw epiphysiodesis)の有効性について紹介した。男性7名 10 関節に対して screw epiphysiodesis を行い、平均手術時年齢は 12 歳 6 か月、平均スクリュー固定期間は 2 年 1 か月であった。13 歳未満で手術を行った 7 関節で 6 度以上の外反変形の矯正効果を得た。

骨系統疾患についての相談

- ・日整会骨系統疾患相談室（HP あり）
- ・骨系統疾患コンソーシム（HP あり）
- ・胎児骨系統疾患フォーラム（HP あり）
- ・東京大学整形外科 骨系統診（第 1, 3 火曜日 PM. 予約制）

下肢のバイオメカニクス

大分大学医学部整形外科学

津 村 弘

整形外科においても、現在、分子生物学領域の研究が隆盛を誇っている。iPS 細胞などによる再生医療の研究も進歩しており、バイオメカニクス分野は、少数派になっている。しかし、運動器は、身体を支え運動を行うための器官であり、その機能は元々力学的であること、また、骨や関節の変形や破壊に基づいた疾患が多く、力学的要因が症状に関与していること、治療に用いられる人工関節や各種デバイスの設計や特徴の理解にも力学的な知識は不可欠であることから、整形外科医にとって、バイオメカニクスは重要な分野である。

研究手法としては、Pauwels の時代には、数学的な計算や光弾性などによる解析が主体であったが、昨今はコンピュータを用いた計算力学によるシミュレーションが一般的になっている。その一方で、生体関節での力学現象を直接捉えたいという願望も生じる。圧センサー付人工股関節や人工膝関節を開発

し、通常の人工関節と同様に生体に設置することで、立位や歩行などの各動作中の関節にかかる力を測定した結果も報告されている。これらの研究は、シミュレーションの信頼性の評価にも役立つ。

例えば、片脚立位時に股関節に掛かる力を考えると、骨盤は支持脚の骨頭中心を支点として、遊脚側に回転しようとする。これを水平に維持するためには、骨盤に中殿筋などで反対方向の力を与える必要がある。モデルを簡略化すると、必要とされる筋力は、てこの釣り合いで計算できる。体重を 60 kg (支持脚分を取り除くと 50 kg) とし、骨頭中心から体重の作用点までの距離を 10 cm、骨頭中心から中殿筋までの距離を 5 cm とすると、骨盤を水平ために必要な力は 100 kg となり、股関節に掛かる力は 150 kg (体重の 2.5 倍) となる。センサー付の人工股関節¹⁾にて測定された歩行時の最大関節合力は、体重の 2.5 倍から 3 倍程度で、モデルの計算と合致していることがわかる。

椅子に座って、膝を 90 度屈曲位から 0 度まで伸展する運動を考える場合、回転運動における動力学により計算できる。回転運動においては、運動方程式の $F=ma$ は、 $M=I\alpha$ (M : 回転トルク、 I : 質量慣性モーメント、 α : 角加速度) となる。下腿の質量慣性モーメントが予めわかっている、下腿を伸展する時の角加速度を測定すれば (動作解析装置などで)、その運動を行うための大腿四頭筋の与えるべき回転トルクが計算できる。詳細は割愛するが、提示したモデルでは、大腿四頭筋力は体重の 1.64 倍、膝関節に掛かる力は 1.51 倍程度となった。センサー付人工膝関節²⁾による測定では、同じ運動の時、1.2 から 1.3 倍程度であり、伸展する速さにもよるが、おおむね一致している。椅子に座っての膝伸展筋訓練でも、体重を超えた力が膝関節に掛かっていることは、ちょっとした驚きであり、膝関節の術後のリハビリテーションを考える上でも参考になる。

このように、バイオメカニクスを学ぶことは、日常の診療に有意義なことも多く、忘れてはならない視点である。

参考文献

- 1) Bergmann G, et al. Hip contact forces and gait patterns from routine activities. *J Biomech.* 2001, 34(7):859-71.
- 2) D'Lima DD, et al. 'Lab'-in-a-knee: in vivo knee forces, kinematics, and contact analysis. *Clin Orthop Relat Res.* 2011, 469(10):2953-70

成人脊柱変形の治療コンセプト

獨協医大整形外科

種 市 洋

成人脊柱変形の代表疾患である腰椎変形後側弯症についてその病態と治療に関する考え方は大きく進歩した。特に脊柱変形治療の観点から見た腰椎変性後側弯症の治療目標は、(1) 矢状面および冠状面バランスの適正化、(2) 矢状面アライメントの正常化の 2 点に集約されている。これを達成するため、本症を 5 タイプに分け、それぞれに対する治療戦略を述べる。

Type 1: 冠状面バランスが良い側弯症で後弯変形が柔軟なタイプ

この型は Furculum backward bending (FBB) で腰椎前弯 (LL) が pelvic incidence (PI) $\pm 10^\circ$ 程度に矯正される。腹臥位で良好な腰椎矢状面アライメントとグローバル・バランスが得られるため in situ fusion の適応となる。固定上位端は後弯頂椎より 2-3 椎上位、固定下端椎は主に S1 である。下位ア

ンカーはS1 椎弓根スクリュー (PS) と腸骨スクリュー (IS) による 4-point fixation を要する。骨盤後傾矯正には IS が有効である。

Type 2 : 冠状面バランスが悪い側弯症で後弯変形が柔軟なタイプ

Type 1 に冠状面バランス不良を伴う型でバランス改善のため側弯矯正を行う。側弯凹側の椎体間に著しい骨棘形成を伴う例が多く、椎間関節切除と椎体間解離を行う。椎体間解離には前方低侵襲手術 (XLIF など) が有利である。一方、変形矯正は後方インストゥルメンテーションにより行う。固定範囲の選定は Type 1 に準ずる。

Type 3 : 固い後弯症で冠状面変形が軽度なタイプ

FBB で $PI-20^\circ$ 以下の LL しか得られない固い後弯変形で、pedicle subtraction osteotomy (PSO) が適応となる。軽症型 (Type 3a : $PI-10^\circ > LL > PI-20^\circ$) は Ponte 骨切り術でも対応可能である。PSO の骨切りはノミを用いて鋭的に行い正確な変形矯正を行う。骨切り椎の上下椎間には十分量の移植骨による後側方固定を行う。

Type 4 : 固い後弯症で冠状面変形が高度なタイプ

Type 3 に 30° 以上の側弯を伴う型で、posterior vertebral column resection (PVCr) の適応となる。骨切り椎と上下椎間板が切除されるため、強力な 3 次元矯正が可能である。後方からケージを用いた前方支柱設置を行う。

Type 5 : 骨粗鬆症のない変性側弯症で腰仙椎変性が軽いタイプ

骨粗鬆症が軽度で L5-S1 変性が軽度な例では前方インストゥルメンテーションによる矯正を行う。腰椎側弯の前方矯正は可動性の温存された腰仙椎カーブの間接的矯正効果をもたらすことができる。

関東地区整形外科勤務医会常任幹事会議事録

日時 : 平成 26 年 4 月 28 日 月曜日 19 時~20 時

場所 : 大日本住友製薬株式会社東京本社 2 階

大会議室

1 理事会報告

- ・柔道整復師の問題
- ・日整会功労賞に石突先生、上小鶴先生、木村先生が選出された
- ・日整会単位登録のためのカードシステムに関して

2 第 58 回教育研修会の座長の選出

- ① 東邦大大橋病院教授 池上博泰 先生
人工肩関節全置換術の実際—基礎的事項の整理と Reverse 導入について—
 - ② 静岡県立こども病院部長 滝川一晴 先生
骨系統疾患に対する整形外科治療
- ①の座長は中川照彦 ②の座長は三上容司先生

3 会報に関して

4 ホームページの更新に関して

5 現在の常任幹事・幹事のご氏名、ご所属、メールアドレスのご確認

6 常任幹事のメーリングリストの管理、追加、変更に関して

7 日整会総会での代議員質問に関して : 特になし

8 教育研修会日整会単位登録用のパソコンの購入に関して : 村松俊樹先生がパソコン 2 台を購入し、今後それを使用する。

9 本年 12 月の教育研修会の日程の決定 および演者の推薦

10 外保連関係

11 内保連関係

平成 26 年度関東地区整形外科勤務医会幹事・常任幹事会議事録

日時：平成 26 年 6 月 7 日 14:30～15:15

場所：大日本住友製薬東京本社

1 理事会報告

- ・学校医に関して
 - ・運動器検診に関して
 - ・新専門医制度に関して
- 2 平成 25 年度事業報告・平成 26 年度事業予定案
- 3 平成 25 年度収支決算報告・平成 26 年度予算案
- 4 本日の総会の議長・副議長選出された。
- 5 骨と関節の日の電話相談 10 月 8 日(水曜日)

午前 楠瀬浩一先生、川井 章先生

バックアップ：中川照彦

午後 泉田良一先生、中川照彦

バックアップ：近藤泰児先生

6 ホームページについて

7 会報について

8 次回教育研修会の演者の推薦

平成 26 年 12 月 13 日(土曜日) 16:00～18:00

大日本住友製薬株式会社東京本社にて

- ・星地亜都司先生(三井記念病院 整形外科部長)
脊椎関連 推薦者：三上先生
- ・津村 弘先生(大分大学整形外科教授)
下肢のバイオメカニクス 推薦者：木村先生
- ・岩崎倫 先生(北海道大学整形外科教授)
上肢 推薦者：浅野先生

9 会則の変更

- ・会則の 22 条を削除することが全会一致で承認された。(会則 22 条 本会の運営は、関東地区整形外科勤務医会及び大日本住友製薬株式会社が共催する。)

文責 中川照彦

平成 26 年度関東地区整形外科勤務医会総会議事

日時：平成 26 年 6 月 7 日 15:15～15:50

場所：大日本住友製薬東京本社

- ・議長・副議長が選出された。
- ・定数報告 出席 31 名、委任状 56 名で計 87 名。
会員数 451 名であり会則に則り、1/10 以上なので
総会成立を議長が宣言した。
- ・事務局より現在の会員数は 451 名で新入会員が 11
名、退会が 13 名であったことが報告された。

1) 決議事項

- ・平成 25 年度収支決算報告・平成 26 年度予算案が承認された。
- ・新常任幹事として鎌田修博先生、千葉一裕先生、
村松俊樹先生、三原久範先生の 4 名が承認された。
- ・会則の変更 会則の 22 条を削除することが全会一致で承認された。(会則 22 条 本会の運営は、関東地区整形外科勤務医会及び大日本住友製薬株式会社が共催する。)

2) 報告事項

- ・外保連委員として実務委員は原田 繁先生、手術委員は三上容司先生、処置委員は下出真法先生、検査委員は中川照彦。
- ・次回教育研修会期日

日時：平成 26 年 12 月 13 日(土)

場所：大日本住友製薬株式会社東京本社

文責 中川照彦

平成 25 年度事業報告

平成 25 年 6 月 1 日～平成 26 年 5 月 31 日

会報発行	1 回	
総会	1 回	平成 25 年 6 月 22 日
幹事会	2 回	平成 25 年 6 月 22 日、 同年 12 月 14 日
常任幹事会	3 回	平成 25 年 6 月 22 日、 同年 12 月 14 日、 平成 26 年 4 月 28 日
教育研修会	2 回	平成 25 年 6 月 22 日、 同年 12 月 14 日

第 56 回教育研修会 (平成 25 年 6 月 22 日)

- ① 落合直之先生 キッコーマン総合病院
外科系センター長
「新専門医制度について」
 - ② 岡崎裕司先生 関東労災病院 整形外科・脊椎
外科部長
「整形外科領域におけるイリザロフ法
～いまさら聞けないイリザロフ法ってなに～」
- 第 57 回教育研修会 (平成 25 年 12 月 14 日)
- ① 原口直樹先生 東京警察病院整形外科副部長
「アライメント異常をともなう後足部の障害」
 - ② 中村将也先生 慶応大学整形外科准教授
「脊髄損傷患者さんを治したい iPS 細胞を用
いた再生医療に向けて」

日整会骨と関節の日電話相談室 平成 25 年 10 月 8 日

前半 原田 繁先生 江畑 功先生
後半 別府保男先生 星川吉光先生

日本整形外科勤務医会総会

外保連総会、実務委員会、手術委員会、検査委員
会、処置委員会

内保連

全国整形外科保険審査委員会委員会議

平成 25 年 9 月 1 日 (品川)

日整会社会保険委員会

日本脊椎脊髄病学会社会保険等システム委員会

日整会総会シンポジウム 平成 26 年 5 月 25 日

日整会功労賞 平成 26 年 5 月 21 日 (授賞式)

日整会定時社員総会にて)

石突正文先生 上小鶴正弘先生
木村雅史先生 (五十音順)

平成 26 年度事業計画 (案)

平成 26 年 6 月 1 日～平成 27 年 5 月 31 日

会報発行	2 回	平成 26 年 6 月 20 日、 平成 26 年 11 月
総会	1 回	平成 26 年 6 月 7 日
幹事会	2 回	平成 26 年 6 月 7 日、 同年 12 月 13 日
常任幹事会	3 回	平成 26 年 6 月 7 日、 同年 10～11 月 同年 12 月 13 日
教育研修会	2 回	平成 26 年 6 月 7 日、 同年 12 月 13 日

日整会骨と関節の日電話相談室

平成 26 年 10 月 8 日

日本整形外科勤務医会総会

外保連総会、実務委員会、手術委員会、検査委員会、
処置委員会内保連

全国整形外科保険審査委員会委員会議

平成 26 年 9 月 14 日 (品川)

日整会社会保険委員会

日本脊椎脊髄病学会社会保険等システム委員会

日整会総会シンポジウム

平成 25 年度 収支決算書

平成 25 年 6 月 1 日～平成 26 年 5 月 31 日

[収入の部]

[単位：円、予算に対して収入減：▼]

項 目	予 算 額	決 算 額	増 減	付 記
前年度繰越金	6,802,699	6,802,699	0	
会 費	1,160,000	1,148,000	▼12,000	④4,000 円× 287 名
利 子	2,000	2,655	△ 655	
研 修 会 費	200,000	133,000	▼67,000	
広 告 費	200,000	0	▼200,000	
幹 事 会 費	200,000	86,000	▼114,000	
合 計	8,564,699	8,172,354	▼392,345	

[支出の部]

[単位：円、予算に対して支出増：△]

項目	予算額	決算額	増減	付記
幹事会費	200,000	98,000	▼102,000	
総会研修会費	20,000	20,000	0	教育研修会認定事務費
会報	150,000	52,500	▼97,500	大江印刷
会員名簿	0	0	0	
日本整形外科勤務医会費	580,000	580,000	0	
通信費	50,000	22,576	▼27,424	封筒代、往復はがき、振込手数料
事務人件費	200,000	200,000	0	
HP運営費	200,000	144,690	▼55,310	
雑費	100,000	132,736	△32,736	コンピュータ2台+カードリーダー2台 125,99円 振込用紙2,000枚 4,000円 振込用紙印字料金 2,100円 振り込み手数料 合計 646円
小計	1,500,000	1,250,502	▼249,498	
次年度繰越金	7,064,669	6,921,852	▼142,817	
合計	8,564,669	8,172,354	▼392,315	

[支出の部]

[単位：円]

項目	本年度予算額	前年度予算額
幹事会費	200,000	200,000
総会研修会費	20,000	20,000
会報	150,000	150,000
日本整形外科勤務医会費	582,000	580,000
通信費	50,000	50,000
HP運営費	200,000	200,000
事務人件費	200,000	200,000
雑費	100,000	100,000
小計	1,502,000	1,500,000
次年度繰越金	7,185,852	7,064,699
合計	8,687,852	8,564,699

平成26年度 予算書 (案)

[収入の部]

[単位：円]

項目	本年度予算額	前年度予算額
会費	1,164,000	1,160,000
利子	2,000	2,000
研修会費	200,000	200,000
広告費	200,000	200,000
幹事会費	200,000	200,000
小計	1,766,000	1,762,000
前年度繰越金	6,921,852	6,802,699
合計	8,687,852	8,564,699

お知らせ

第60回 日整会認定教育研修会の御案内

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。専門医以外の先生方もお誘いの上、ご参加下さい。
会終了後、懇親会も予定しております。

記

日 時：平成27年6月6日(土) 14:30～18:00
会 場：TKP 東京駅八重洲カンファレンスセンター9F
〒104-8388 東京都中央区京橋1-7-1 戸田ビルディング
TEL 03-3562-8522 (当日連絡先)

幹事会：14:30～15:15

総 会：15:15～15:50

教育研修会：16:00～18:00

演題① 『整形外科的治療が骨成長に与える影響』[3][4]Re

座長 千葉労災病院 副院長 山縣 正庸先生

講師 千葉県こども病院 整形外科部長 西須 孝先生

演題② 『地方消滅～東京一極集中が招く人口急減』

座長 江戸川病院 整形外科部長 泉田 良一先生

講師 公益財団法人 日本生産性本部公共政策部長
日本創生会議事務局総括 澤田 潤一先生

受講料：1題 ¥1,000- (単位取得者のみ)

懇親会：会終了後、情報交換の場を設けております。

共 催：帝國製薬株式会社

TKP 東京駅八重洲カンファレンスセンター9F

〒104-8388 東京都中央区京橋1-7-1

電話番号 03-3562-8522 (当日連絡先)



【アクセス】

地下鉄

東京メトロ銀座線「京橋駅」7番出口 徒歩1分
都営浅草線「宝町駅」徒歩6分

JR
東京駅

「八重洲地下街24番出口」徒歩30秒
「八重洲中央口」徒歩5分

事務局から

前回の会報発行から1年が経過してしまいました。昨年1年間は消費税増税に伴う医材費の負担増が影響し、全国の病院の約7割が赤字になったとの報告もありました。500床の病院で約2億円の負担増があったとされていますが、もともと一般企業で言うところの「利益率」が低いのが通常の病院経営ですので、無理からぬことかと思われます。一方厚生労働省からは、2025年を目途に病院・病棟の再編を迫られており、「高度急性期病院」を目指すためにはさらなる在院日数の削減が必要になるなど、第一線で働く勤務医にとってはますます忙しくなっているのが現状でしょう。忙しさが増しても待遇は改善されず、せっかく手術をしても早めに転院となって経過もよくみられないような状況が続けば、勤務医の疲弊が進んで「医療崩壊」につながりはしないかと考えてしまいます。今後ますます勤務医会としての主張と要望をしていくため、一致団結していく必要があるかと思われます。来る6月の総会・研修会にはなるべく多くの先生にご出席いただき、若手の先生にも積極的にお声をかけていただければと思います。今回の会報では過去の事業報告等もやや遅れはせながらですが掲載し、昨年6月と12月にご講演いただいた先生の講演要旨も掲載させていただきます。

また、ホームページ (<http://www.osnka.jp/index.html>) も少しずつですが更新しており、各病院のホームページにリンクできるようにしました。万一掲載漏れ等ありましたらご連絡ください。今後さらに充実させていきたいと考えておりますので、会員の皆様のご意見をお寄せください。(文責 江畑)

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

〒130-8587 東京都墨田区横網2-1-11

同愛記念病院整形外科

関東地区整形外科勤務医会

事務局代表 中川 照彦

TEL 03-3625-6381

FAX 03-5608-3211