

# 會報

平成 27 年 11 月 30 日 発行

第 64 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

## 卷頭言

### 勤務医の職場環境

千葉労災病院

山 縣 正 庸

数年前に国民皆保険制度を視察に訪日した、ヒラリー・クリントンは我が国の医師の働き具合を聞いて、これは全く参考にならないとして、早々に帰国してしまった。特に一般病院での勤務医の職場環境はひどいものであろう。医師の過労死の問題が話題になり、また医療崩壊が叫ばれ、政策的に誘導もされたが、どうであろうか。当直明けには帰宅、また術者にはならない等は診療科によっても異なると思われるが、それほど浸透しているとは思われない。また数年前の診療報酬改定で手術料が評価されたが、外科医の給料が上がったであろうか。病院の増収に一時なったかもしれないが、消費税増の為にあつという間に消し飛んだ感が否めない。今年度は赤字病院がさらに増加しているとのことである。今の状況が続くと大学の医学部の定員が増えても、入学希望者が減ってしまうのではないかと危惧される。

そもそも医師は組合等作っても中々集まらない、勤務医は特に集まりにくいし、声を上げない。医師

### 主要目次

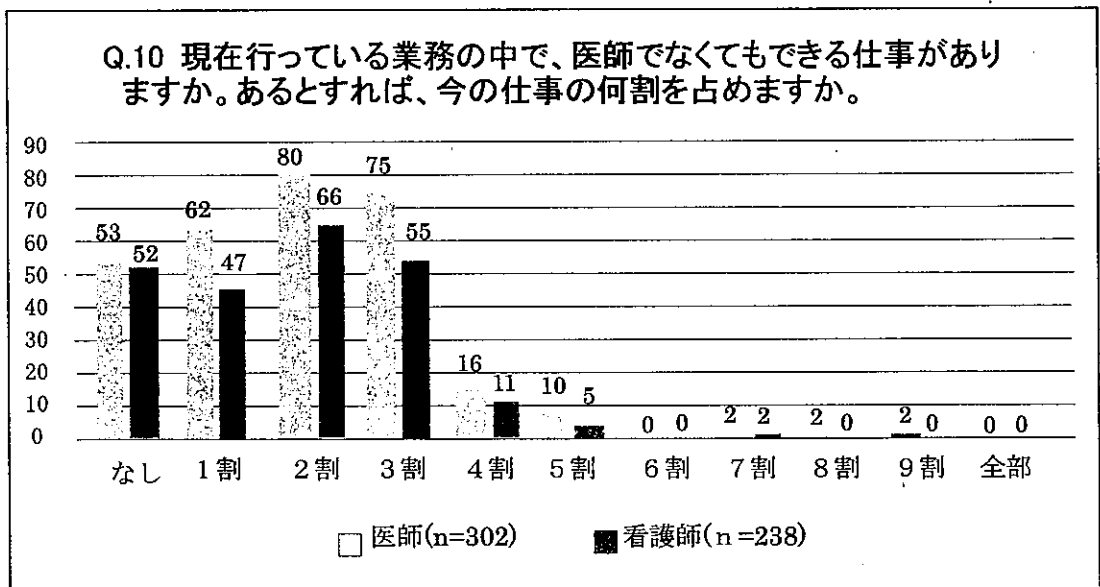
1. 卷頭言	山縣 正庸	1
2. 地方消滅～東京一極集中が招く人口急減	澤田 潤一	3
3. 整形外科的治療が骨成長に与える影響	西須 孝	4
4. 平成 27 年度関東地区整形外科勤務医会総会議事録		6
5. 平成 26 年度事業報告		7
6. 平成 27 年度事業計画 (案)		7
7. 平成 26 年度収支決算書		8
8. 平成 26 年度予算書 (案)		8
9. お知らせ		9
10. 編集後記		11
11. 入会のご案内		12

の性格を調査した報告（JAMA）によると、医師は、1. 優しさの表現を苦手とする、2. 完璧主義、3. 他人に強要する、4. 過度に仕事に専念し、楽しむことを望まない、5. 優柔不断で疑心暗鬼である、との事らしい。80%の医師はこの5つのうち3つを、20%の医師は4つ持っている。医学部を目指した時点で既に、大会社での組織の中で働くことは好まない人であることもわかる。目の前に多少の困難があっても、弱音を吐かず、他人に相談せず、黙々と仕事をこなしてしまい、ほめられるとそれ以上に働いてしまう。本人はそれが生きがいとしているから良いつもりであろうが、徐々に健康を害し、家族との関係が悪化する。カナダ医師会の医師の倫理綱領には医師として働くために自分の健康を守ること、それは自分自身の責任であることが明文化されている。米国でも医療機関における医師の健康を守る組織的取り組みが義務化されている。我が国でも医師の職場環境改善のワークショップ、研修会が時に行われている。しかし、改善が進まない。整形外科にとってはどうであろうか。今後患者数は増加することは明白であり、医療の進歩により、さらに診断ツールが増え、治療法も多く、複雑になる。仕事量は増加の一途である。これでは整形外科へのなり手が減ってしまうのではないか。

医師の働きやすい職場では優秀な医師が集まり、そこに定着する傾向が強い、となると質の高い医療が提供できて、医療安全も確保される。経営が安定する。地域からの信頼も不動のものとなる、さらに支援が受けられる。しかし、働きにくい職場では医師の離職がすすみ、医療提供体制が後退、さらには崩壊してしまう。病院は経営危機となる。

国民に良質な医療を提供するためには医師の働きやすい環境を作ることが根本である。声を上げることが少ない勤務医であるが、様々な部署を巻き込み、小さな改善から始めることが必要であろう。仕事の効率化のためには医師事務作業補助者の活用もその一つである。

#### 医師と看護師、業務の在り方調査で



医師と看護師双方に尋ね、両者ともに、2割を選んだのが最多で、次に3割、1割の順番だった。医師の中には、8割、9割という高い割合を選ぶ人もいた。

とのことである。特に事務作業に追われるのは無駄と感じている医師が多い。行動変容は難しいが、あきらめずに改善に取り組まないと若手がいなくなってしまう。危機的に感じないといけないのではないか。

毎年500名（全新医師の6.5%）ほどの整形外科医が誕生するそうだが、新専門医制度が開始されると科の選択に変化が出てしまう可能性もある。整形外科医の働きを少しでも輝きのあるように見せて多くの研修医が整形外科を目指すようになってもらいたいと希望する。

## 地方消滅～東京一極集中が招く人口急減

公益財団法人日本生産性本部

執行役員 公共政策部長 澤田潤一

日本は2008年の1億2800万人をピークに人口減少時代に入った。2050年には1億人、2100年には5000万人を切ると推計されている。この急速な人口減少の背景には、晩婚化・晩産化にともなう出生数の低下があるが、日本特有の課題として東京一極集中が加わる。

地方は、高度成長期などを通し累計1100万人の若者が大都市圏に流出した。これにより大都市圏よりも早く高齢化が進み、中山間地など既に高齢人口すら減り始めている。一方、日本全体の合計特殊出生率1.42に対し、子育て環境の悪い東京のそれは1.15と極端に低い。その東京に地方から若者が集まることで日本全体の出生率を押し下げ、人口減少を加速している。

国立社会保障・人口問題研究所（以下、社人研）の「日本の地域別将来推計人口推計」は、欧米の実態を踏まえ、地方から大都市圏の人口移動が将来は収束すると仮定し、試算している。しかし、日本では東京圏への人口移動は一向に収束していない。今後を考えると、東京圏では急速に高齢者が増え、介護需要が高まる一方、地方では高齢者が減るため、介護人材の東京圏への移動が起こる可能性が高い。加えて2020年には東京五輪もある。人口移動が収束するどころか、むしろ拡大する。

これを踏まえ、日本創成会議では、社人研推計をもとに、地方から東京圏への人口移動が今後も収束しないと仮定し、市区町村毎の将来推計人口を試算してみた。特に、人口再生産を担う20から39歳の若年女性に着目し、2040年の推計数と現在数を比較し、50%以上減少する地域を、人口維持が難しいと考え、「消滅可能性都市」と定義した。結果、実に全国の約半数896市区町村が「消滅可能性都市」に該当することがわかった。

都市の持続可能性を回復し、人口急減を回避するためには、結婚・出産・育児支援を拡充するとともに、東京一極集中に歯止めをかけ、人口の地方対流を起こす必要がある。日本創成会議が昨年5月発表した提言を受け、政府は9月、地方創生担当大臣に石破茂氏を任命、「まち・ひと・しごと創生本部」が設置された。12月には、5か年の国の「総合戦略」が発表され、現在は地方自治体毎の「総合戦略」を策定するフェーズに入っている。

東京圏の高齢化問題はようになるのだろうか。現在、東京の要介護者は、埼玉、神奈川など周辺の施設

を利用することで、かろうじて不足を補っている。しかし、団塊世代が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年以降、埼玉、神奈川でも高齢者数は急増し、現状の施設数では足りなくなる。加えて、日本全体で生産年齢人口が減少することから介護人材不足は深刻化する。東京圏が地方から介護人材を集めれば、地方消滅は更に加速することになる。

この問題を東京だけで考えても解決することは難しい。一都三県さらには地方圏との連携の中で対策を行っていく必要がある。

## 整形外科的治療が骨成長に与える影響

千葉県こども病院

整形外科 西 須 孝

はじめに

小児の整形外科診療においては、growth plate 近傍の骨折や感染症を治療する機会が少なくない。本稿では、どのような治療を選択すると、その後どのような成長障害が起こってくるのか、また成長障害に対してどのような治療を行ったらよいのか、小児整形外科医の立場から解説する。

### 1 成長障害のパターン

脚長差がどのような経過をとるかについては Shapiro 分類<sup>1)</sup>が用いられている。感染による骨端線破壊や骨性架橋では一方的に脚長差が増大するタイプ 1 が多く、外傷の場合はタイプ 1 の他に、過成長により数年脚長差が増大した後に一定となるタイプ 3 もみられる。注意すべきは、片側肥大の患者などにみられる脚長差が増大した後に減少して等長となるタイプ 5 で、増大した時期に脚長補正をすると、逆に脚長差を医原性にもたらしってしまう結果となる。

### 2 鋼線刺入の影響

ウサギ大腿骨を用いた実験では、growth plate に 2mm のドリルホールを空けたときは成長障害が生じなかったが、3.2mm のドリルホールでは成長障害が生じ、面積として growth plate の 7% を超える破壊が成長障害をもたらしたと報告されている<sup>2)</sup>。しかし、筆者は大腿骨遠位の骨髄炎に対し、骨髄鏡視下で growth plate の部位を広範囲に廓清<sup>3)</sup>した後 12 年経過をみても成長障害が全く生じなかった症例を経験している。同様な症例の経験から、成長障害をもたらす最大の要因は骨性架橋と考えている。

### 3 骨性架橋とその治療

骨性架橋による成長障害に対しては、Langenskiöld 法<sup>4)</sup>で治療するが、central physeal bar に対しては視野が悪く治療成績が十分ではないので、筆者は骨髄鏡視下骨性架橋切除術を行い、好成績をあげている。骨性架橋が growth plate の 50% を超える症例では、切除をあきらめて骨延長術を行うか健側の成長抑制術を行うのが一般的である。

#### 4 過成長について

骨折後の過成長は最大で 3cm 程度の脚長差をもたらすことがある。これに対してはできるだけステープルや 8-plate を用いた成長抑制術で対応する。

#### 5 骨折変形癒合の自家矯正

小児の骨折変形癒合後の自家矯正には限界があり、これを考慮したうえで初期治療を行う必要がある。局所の角状変形は、rounding off と呼ばれる remodeling によって自家矯正され、どの長管骨においても、かなりの矯正が期待できる。関節近傍の内外反変形は、asymmetrical growth と呼ばれる非対称性成長によって自家矯正される。橈骨遠位端・近位端や上腕骨近位端では、asymmetrical growth がかなり期待できるが、その他の部位では、乳児期を除きほとんど asymmetrical growth は期待できない。

#### 6 自家矯正を見据えた治療

先天性の骨変形には、自家矯正するものとしめないものがあるが、これには一定のパターンがあり、専門的知識があれば予測可能なことが多い。自家矯正しない骨変形に対しては、適切な時期に矯正骨切り術を行うが、自家矯正が期待できる骨変形に不要な矯正骨切り術を行うことは許されない。また、骨切り術においては、最初から正常な骨形態を目指すのではなく、術後の自家矯正を見据えて、必要最小限の手術を行う。

#### 7 骨・関節感染症後の成長障害

感染症によって破壊された growth plate は、感染が治癒してから 10 年以上もたってから愁訴をもたらすことが少なくない<sup>5)</sup>。また、これに対する治療は肉体的精神的に大きな負担のかかるものとなる。大切なのは、初期治療を十分に行うことであり、化膿性関節炎に対しては、できるだけ早く外科的に排膿・洗浄・ドレーン留置を行う。また、growth plate 付近の骨髄炎に対しても、積極的に手術治療を考慮する。いずれにおいても内視鏡手術（関節鏡手術、骨髄鏡手術）は有用であり、乳児期の患者に対しても適用できる。

#### おわりに

整形外科的治療後にみられる成長障害には、初期治療の時期と方法に関連するものがあるので注意を要する。完成した成長障害でも、骨性架橋の切除を行えば、その影響を最小限にできる場合があるので、早めに専門医に相談することが望ましい。

#### 文 献

- 1) Shapiro F. Developmental patterns in lower-extremity length discrepancies. J Bone Joint Surg Am 1982;64:639-51.
- 2) Mäkelä EA, et al. The effect of trauma to the lower femoral epiphyseal plate. An experimental study in rabbits. J Bone Joint Surg Br 1988;70:187-91.
- 3) Saisu T, et al. Endoscopic surgery for chronic osteomyelitis extending across the physis. A report of two cases. J Bone Joint Surg Am 2008;90:1744-50.
- 4) Langenskiöld A. Surgical treatment of partial closure of the growth plate. J Pediatr Orthop 1981;1:3-11.

5) Saisu T, et al. Humeral shortening and inferior subluxation as sequelae of septic arthritis of the shoulder in neonates and infants. J Bone Joint Surg Am 2007;89:1784-93.

## 平成 27 年度 関東地区整形外科勤務医会総会議事録

平成 27 年 6 月 6 日 15:30~16:00

・議長、副議長選出

議長 鎌田修博先生

副議長 浅野 聡先生

・定数報告 出席 40 名、委任状 80 名  
(会員数 444 名 定足 1/10 以上)

1) 会員数 444 名 (入会 10 名、退会 8 名)

2) 決議事項

① 平成 26 年度事業報告・平成 27 年度事業  
予定案

事務局より報告され承認された

② 平成 26 年度収支決算報告・平成 27 年度  
予算案

事務局より報告

報告後、秋山典彦先生、土屋正光先生が  
会計監査報告を行い承認された。

③ 以下の 10 名の先生方が新常任幹事とし  
て承認された。

篠崎哲也先生(真木病院診療部長)

進藤重雄先生(九段坂病院整形外科部長)

河内敏行先生(土浦協同病院整形外科部長)

飛松好子先生(国立障害者リハビリテー  
ション病院院長)

松本誠一先生(癌研有明病院整形外科部長)

河野 亨先生(荻窪病院整形外科部長)

穂積高弘先生(都立駒込病院整形外科部長)

西須 孝先生(千葉県こども病院整形外  
科部長)

小森博達先生(みなと赤十字病院副院  
長・整形外科部長)

小柳貴裕先生(川崎市立川崎病院・整形  
外科部長)

④ 会則の改定

会則 8. 2) 副会長「2 名」を「若干名」  
に変更

会則 8. 4) 「常任理事」を「常任幹事」  
に変更

が承認された

⑤ 整形外科勤務医会の 27 年度社会保険委  
員会の委員の選定

秋山典彦先生、下出眞法先生から亀山  
真先生、早稲田明生先生に交代することが  
承認された。

⑥ 会長の交代

関東地区整形外科勤務医会の会長が原田  
繁先生から山縣正庸先生に交代すること  
が承認された。

3) 報告事項

① 本年度ご逝去された先生

J R 東京総合病院 鴨川盛秀先生

井上病院 桜井武男先生

② 第 61 回関東地区整形外科勤務医会

12 月 12 日 (AP 東京八重洲通り)

(文責 中川照彦)

## 平成 26 年度事業報告

平成 26 年 6 月 1 日～平成 27 年 5 月 31 日

会報発行	1 回	
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	4 回	平成 26 年 6 月 7 日、 同年 11 月 17 日、 同年 12 月 13 日、 平成 27 年 3 月 27 日
教育研修会	2 回	平成 26 年 6 月 7 日、 同年 12 月 13 日

第 58 回教育研修会 平成 26 年 6 月 7 日

- ① 東邦大学教授 池上博泰 先生  
座長 中川照彦  
演題：人工肩関節全置換術 — 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 整形外科科長 滝  
川一晴 先生 座長 三上容司先生  
演題：骨系統疾患に対する整形外科的治療

第 59 回教育研修会 平成 26 年 12 月 13 日

- ③ 独協医科大学教授 種市 洋 先生  
座長 浅野 聡先生  
演題：成人脊柱変形の治療コンセプト
- ④ 大分大学教授 津村 弘 先生  
座長 山縣正庸先生  
演題：下肢のバイオメカニクス

日整会骨と関節の日電話相談室

平成 26 年 10 月 8 日

午前 楠瀬浩一先生、川井 章先生

午後 泉田良一先生、中川照彦先生

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

日整会社会保険委員会

日整会功労賞 平成 27 年 5 月 20 日 (授賞式：

日整会定時社員総会にて)

佐藤浩一先生、下出真法先生、中島育昌先生、  
蜂谷将史先生、星川吉光先生 (五十音順)

## 平成 27 年度事業計画 (案)

平成 27 年 6 月 1 日～平成 28 年 5 月 31 日

会報発行	2 回	
総 会	1 回	平成 27 年 6 月 6 日
幹事会	2 回	平成 27 年 6 月 6 日、同 年 12 月 12 日
常任幹事会	4 回	平成 27 年 6 月 6 日、同 年 10 月、同年 12 月 12 日 平成 28 年 3 月
教育研修会	2 回	平成 27 年 6 月 6 日、 同年 12 月 12 日
日整会 骨と関節の日電話相談室		平成 27 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

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年度 収支決算書

平成26年6月1日～平成27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	6,921,852	6,921,852	0	
会費	1,164,000	▼784,000	▼380,000	
利子	2,000	2,030	△30	
研修会費	200,000	117,000	▼83,000	
広告費	200,000	0	▼200,000	
幹事会費	200,000	106,000	▼94,000	
合計	8,687,852	7,930,882	▼756,970	

### 〔支出の部〕

[単位：円、予算に対して支出増：△]

項目	予算	決算	増減	付記
幹事会費	200,000	172,450	▼27,550	
総会研修会費	20,000	206,732	△186,732	教育研修会認定事務費
会報	150,000	54,000	▼96,000	大江印刷
会員名簿	0	0	0	
日本整形外科勤務医会費	582,000	176,000	▼406,000	
通信費	50,000	105,465	△55,465	封筒代、往復はがき、振込手数料
事務人件費	200,000	100,000	▼100,000	
HP運営費	200,000	193,860	▼6,140	
雑費	100,000	5,555	△94,445	切手1,900円 文具563円 振り込み手数料 合計3,092円
小計	1,502,000	1,014,062	▼299,048	
次年度繰越金	7,185,852	6,916,820	▼269,032	
合計	8,687,852	7,930,882	▼756,970	

## 平成27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	1,200,000	1,164,000
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	1,802,000	1,766,000
前年度繰越金	6,916,820	6,921,852
合計	8,718,820	8,687,852

### 〔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	520,000	20,000
会報	50,000	150,000
日本整形外科勤務医会費	600,000	582,000
通信費	110,000	50,000
HP運営費	200,000	200,000
事務人件費	100,000	200,000
雑費	60,000	100,000
小計	1,840,000	1,502,000
次年度繰越金	7,016,820	7,185,852
合計	8,856,820	8,687,852



## お知らせ

### 第 61 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 12 月 12 日（土） 開始時間は下記ご参照ください。

会 場：A P 東京駅八重洲通り K・L ルーム 11F

〒104-0031 東京都中央区京橋 1 丁目 10-7 号

TEL 03-6228-8109（当日連絡先）

幹 事 会：15:00～15:45

情報提供『外用鎮痛消炎剤カトレップ®パップ 70 mg』帝國製薬製品情報室

教育研修会：15:50～18:00

#### — テーマ：骨形成の促進 —

座長：公立昭和病院整形外科部長 村松 俊樹先生

演題Ⅰ 「これまでとこれからの骨折治癒促進法」 [1][2][Re]

演者：神戸大学大学院整形外科 特命講師 新倉 隆宏先生

演題Ⅱ 「濃縮自家骨髄血移植術による骨形成促進」 [1][4][Re]

演者：筑波大学医学医療系整形外科 運動器再生医療学講座  
准教授 吉岡 友和先生

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：関東地区整形外科勤務医会  
帝國製薬株式会社

※ 裏面の地図をご参照ください。

駐車場がございませんので、公共交通機関のご利用をよろしくお願いいたします。

# AP東京八重洲通り

〒104-0031 東京都中央区京橋1丁目10-7号

TEL 03-6228-8109



## 事務局から

この時期になりますと、2年ごとの診療報酬改定の内容が各種報道で取りざたされてきます。来年度は久しぶりのマイナス改定になることがほぼ決定的とも報道されています。そもそもプラス改定といっても本当に微々たるものでありまして、消費税増税に伴う医材費の負担増を考えると、各医療機関にとってはまったく「プラス」にはなっていませんでした。少なくとも第一線で働く勤務医で、以前よりも待遇がよくなったというお話はほとんど聞いたことがありません。経営優先の治療方針を押し付けられるようなことにならば、精神的な疲労も蓄積してしまうかもしれません。

勤務医会に参加してよかったことの一つとして、経営母体の異なる様々な医療機関に勤務する整形外科の先生方と、学閥を超えてお話をする機会に恵まれることが挙げられると思います。時には愚痴をこぼしあうことも、精神的な助けになっているような気がします。そのような話し合いを通じて、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ます。来る12月の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。

このたび、千葉労災病院の山縣正庸先生に関東地区整形外科勤務医会の会長を新たにお願ひすることになりました。原田繁先生には永らく事務局・会長の重責を担っていただき、有難うございました。お二人にはこれからも会の運営やご助言等よろしくお願ひいたします。

今回の会報では今年6月にご講演いただいた先生の講演要旨や事業報告等も掲載させていただき、なんとか年に2回発行することができました。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もリンクしています。万一掲載漏れや変更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