

# 會報

平成 28 年 5 月 10 日 発行

第 65 号

関東地区整形外科勤務医会

発行者：会 長 山縣 正庸

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

### 医療事故調査制度と医療安全について

千葉労災病院

山縣 正庸

平成 26 年 6 月に医療法の改正に伴い医療事故調査制度が誕生しました。この制度の施行は昨年 10 月 1 日からです、施行されてから 6 か月が経過しました。先生方の施設ではどのように対応されたでしょうか。もちろん従来から院内事故対策はありましたが、新制度施行に当たり、新しく院内での指針作成やマニュアルの変更、職員への周知が必要だったはずですが、本制度の発足に当たっては様々な議論がなされてきましたが、とにかく制定されました。この制度は開始されましたが、今年 6 月までに見直しに向けた検討が行われることになっています。

本制度が施行されてから日本医療安全調査機構に届けられた件数は 3 月末までの累計で 188 件、月平均 31 件であり、見込とは大きな差があるようです。(見込みでは年間 1300~2000 件とされています)。また警察への届け出も半減しました。医療事故の発件数が特に大きく減少したとも思えません。とすると、事故が発生しても遺族が納得していると改めて調査を実施しても仕方がないとし報告してないのでしょうか。確かに医療事故の調査を始めると言う遺族側からは医療に何か問題があったのではないかとこの心理が働いてしまう事が考えられます。しかし本制度は、医療事故は起こるものであり、生じた事故から再発を防止するための手立てを検討することが大きな目的のはずです。件数が少ない、報告書の内容が形式的すぎるでは本来の再発防止にはつながらない可能性があります。再発防止策がないま

### 主要目次

1. 巻頭言	山縣 正庸	1
2. 濃縮自家骨髄血移植術による骨形成促進	吉岡 友和	2
3. これまでとこれからの骨折治癒促進法	新倉 隆宏	4
4. 関東地区整形外科勤務医会幹事会・常任幹事会議議事録		5
5. お知らせ		9
6. 編集後記		11
7. 入会のご案内		12

まに医療事故が発生していれば、遺族側からは医療事故が発生しているのに隠蔽されてしまっていると取られないか。再度、医療不信などの報道が増えては来ないか？事故の再発防止策を検討するために報告すべきなのにしてないのは医療者側の自律性が問われる問題でもあります。今後、届け出の規定、運用が変更となる可能性もあります。

先年、ある公的病院での医療事故に対しての判決が出て、損害賠償数千万円と出ていました。その病院の先生は病院の赤字経営を何とか解消しようとして職員が一体となり頑張っって何とか黒字化できた、しかし、その矢先に、同額の賠償金の支払いとはこれまでの努力がすべて水泡と化してしまっっていました。もちろん保険には加入しており、そのようなことは無いはずですが、病院にとっては大きな痛手となるに違いありません。

医療事故と研修先病院選択の関連について浜松医科大学の学生が研究発表を行っています。過去3年間で医療過誤などが掲載された病院で、かつ研修医を受け入れている病院15病院を無作為に抽出し研修医の受け入れ状況を調査したそうです。その結果、報道があった年は無かった年と比較してマッチング率が低下していたとのことでした。当然と言えば当然ですが、一つの医療事故が病院の経営に影を落とすだけでなく、今後、医療を担うと期待される、学生からも敬遠されてしまう事は病院存続の問題にもつながりかねません。

医療事故の発生は病院にとっても大きな痛手です、しかし、社会にとっても大変な痛手です。事故の報告がなされ、再発防止策を練ること、つまり医療安全の文化が広く根付くことを願っております。

今回、勤務医会ではこの医療事故調査制度について注目し講演を企画しております。多くの先生方に参加いただきたく思います。最良の医療を提供すべく奮闘している先生方が医療事故を起こさない、また巻き込まれないように努力することは勿論ですが、それでも生じてしまう医療事故です。死亡事故に限らず、事故が生じた際の初期の対応がその後の関係に大きく響くとも言われています。患者並びに医療者も不幸にならない様に願っています。

## 濃縮自家骨髄血移植術による骨形成促進

筑波大学医学医療系 運動器再生医療学講座  
吉岡友和

### 【背景】

大腿骨頭壊死症 (osteonecrosis of the femoral head: 以下 ONFH) に対する骨髄血を用いた骨頭温存手術は、壊死部とその周囲に枯渇した骨髄間葉系幹細胞を供給することにより壊死骨部の修復を促進し、骨頭の圧潰発生や進行を停止または遅らせようとする治療法で、Hernigouら<sup>1)</sup>によって最初に報告された。Gangjiら<sup>2)</sup>は core decompression のみを行った群と骨髄血から分離抽出した単核細胞を移植した群との5年成績を比較し、骨髄単核細胞移植群の臨床成績がより良好であったと報告している。当科では、骨髄血を濃縮し一期的に壊死部に移植する術式(濃縮自家骨髄血移植術: Concentrated Autologous Bone Marrow Aspirate Transplantation、以下 CABMAT)<sup>3)</sup>を開発し、2015年11月までに294例456関節に対し治療を行ってきた<sup>4,6)</sup>。

### 【骨髄血採取】

牽引手術台を用いて仰臥位で全ての手技を行う。両側上前腸骨棘近位1横指部を刺入点とし、Bone

Marrow Harvest Needle (13 G×3 inch: Medical Device Technologies, Inc, USA) を用いてテルモ血液バッグ MAP 液 (テルモ株式会社, 日本) から回収した抗凝固剤 (ACD-A 液: Acid Citrate Dextrose-A 液) 1.0 mL を含む 20 mL シリンジに 1 回あたり骨髓血 5.0 mL を吸引採取し、ボーンマロウコレクションシステム (BioAccess, Inc, USA) に計 400 mL を目標に回収する。

#### 【骨髓血の遠心分離と濃縮】

大容量遠心機 (KUBOTA model 9900、大容量スイングロータ RS-7002、を用いて重遠心を 2 回繰り返す、buffy-coat 層を分離抽出する。

赤血球分離: 1 回目の遠心後に赤血球を分離排出する。有核細胞層がバッグ底面から 15 mm の位置に達するまで赤血球を分離排出する。

乏血小板血漿分離: 2 回目の遠心後に乏血小板血漿を分離排出する。遠心が終了したら分離スタンドに設置し、加圧することにより有核細胞層上 40 mm までの血漿を残し、その上の乏血小板血漿層を分離排出する。

#### 【骨穿孔術】

壊死荷重部に向けて大腿外側から経皮的にガイドピン (径 2.4 mm) を刺入する。帯状硬化層の手前まで進めたら、4.8mm 中空ドリル (イソメディカルシステムズ、日本) をガイドピンと同じ位置まで刺入し、ガイドピンを抜去する。中空ドリルを壊死部まで進め骨柱を採取する。さらにガイドピンで壊死部の局所循環動態改善と正常骨髓との連通孔を作製することを目的に原則 2 か所の multiple drilling を追加する。

#### 【濃縮骨髓血移植】

注入用金属棒 (径 3.8 mm, イソメディカルシステムズ社、日本) を先に作製した径 4.8 mm のドリル孔に挿入し壊死部へ濃縮骨髓血 10-20 mL を移植する。

#### 【後療法】

術後 6 週間は術側下肢免荷とする。6 週から 1/3 荷重、8 週から 1/2 荷重、10 週から 2/3 荷重、12 週で全荷重としている。

#### 【骨髓血の評価】

有核細胞・血小板・赤血球の濃縮率を算出する。移植骨髓血量と移植有核細胞数およびコロニー数 (コロニー形成線維芽細胞 (colony-forming unit fibroblasts: CFU-F) アッセイ) から移植骨髓間葉系幹細胞数を推計する。

2012 年 11 月から 2014 年 9 月に行った 50 例 (平均年齢: 41.3 歳) の平均濃縮率は有核細胞数 4.0 倍、CFU-F 6.8 倍であり、濃縮骨髓血に含まれる CFU-F 数は 2.1 個/有核細胞  $10^6$  個、移植 CFU-F 数は 2382 個であった。

#### 【治療成績】

術後平均 5 年以上経過例の治療成績では、人工股関節全置換術 (Total Hip Arthroplasty: 以下 THA) をエンドポイントとした生存率は 72.0% であり、THA 移行の最大予測因子は Type C2 であった。現時点では、Type C1・Stage 3A までの症例に対しては本術式による骨頭温存効果が期待できると考えており<sup>4)</sup>、Type C2・Stage 3B に対しては治療戦略のさらなる改良が必要である。

#### 【文献】

- 1) Hernigou P, et al. Treatment of osteonecrosis with autologous bone marrow grafting. Clin Orthop Relat Res 405: 14-23, 2002
- 2) Gangji V, et al. Autologous bone marrow cell implantation in the treatment of non-traumatic

osteonecrosis of the femoral head: Five year follow-up of a prospective controlled study. Bone 49: 1005-1009, 2011

3) Sakai S, et al: Concentration of bone marrow aspirate for osteogenic repair using simple centrifugal methods. Acta Orthop 79: 445-448, 2008

4) 赤荻博, ほか. 大腿骨頭壊死に対する自家骨髄血移植術の短期成績 Hip Joint 33: 40-46, 2007

5) Yoshioka T, et al. Concentrated autologous bone marrow aspirate transplantation treatment for corticosteroid-induced osteonecrosis of the femoral head in systemic lupus erythematosus. Int Orthop 35: 823-829, 2011

6) 三島初, ほか. 自家骨髄血を利用した整形外科疾患の治療 関節外科 34: 436-442, 2015

## これまでとこれからの骨折治癒促進法

神戸大学大学院整形外科  
新 倉 隆 宏

骨折治癒促進は、骨折の診療に携わるわれわれ皆が切望するものである。しかしながら、実臨床で適用可能なツールは、特に本邦においては決して多くはなく、臨床家としては戦う武器があまりにも少ないことに悩まされる。本講演では、「これまで」使ってきた骨折治癒促進法と「これから」使えそうな骨折治癒促進法について、演者自身の臨床経験、研究成果をもとに紹介し、明日からの、また、将来の骨折治療にお役立て頂くことを目標とする。

### 【低出力超音波パルス】

本邦で頻用されており、最近では新鮮骨折 3,000 件/月、難治性骨折 1,000 件/月の処方があり、四肢骨折の手術後の 1/10 には処方されているというデータがある。超音波骨折治療が奏功する条件は、照射部位に活性のある細胞がいることである。演者は骨折患者の骨折部血腫から分離した細胞の培養系を用いた研究を行っており、この培養系においても細胞の分化が促進されることを見出している。臨床において最も注意すべきことは、骨折部に正確に照射することである。軟部組織の厚い部位では特に要注意で、エコーや X 線透視での照射部マーキングなど各研究者が工夫をこらしている。

### 【テリパラチド】

動物実験において見出された骨折治癒促進作用をもとに、臨床応用が試みられている。しかし、動物実験での用量はかなりの高用量であること、また、ラットでの実験が多いが、ラットとヒトでは骨代謝様式が異なることを念頭に置いて、その結果を解釈せねばならない。臨床においては、Aspenberg らの橈骨遠位端骨折を対象にした臨床試験での骨折治癒促進の報告、また、偽関節を手術介入なしで治癒に導くことができたという症例報告がある。演者も適応に注意し臨床で使用している。

### 【Bone morphogenetic protein (BMP)】

演者は、自家骨移植術の適応であっても高齢で良質な自家骨が十分量採取できないといった症例に、特に有用ではないかと期待している。しかし、高コストであること、ウシ血清の使用などが臨床使用へのハードルとなっている。演者は、これらの条件を克服すべく開発されている大腸菌発現系 BMP-2 を用いた動物実験を実施しており、その骨形成作用を確認している。

### 【自家 CD34 陽性細胞移植】

演者らが過去に臨床試験を実施し、今後治験へと進む予定の再生医療である。偽関節患者において、Granulocyte-colony stimulating factor 投与によって骨髄から末梢血に動員した CD34 陽性細胞を偽関節部へ移植し、治癒促進を目指す治療である。CD34 陽性細胞は血管形成に携わるだけでなく、自ら骨芽細胞に分化し、骨形成にも作用する。

### 【炭酸ガス経皮吸収療法】

演者らが研究している手法であるが、動物実験にて血管新生、血流増加を介して軟骨内骨化が加速され、骨折治癒が促進されるという結果を得ている。皮膚に吸収促進ジェルを塗布し、周囲密封空間に炭酸ガスを充満させるという簡便な手法である。臨床試験を実施中であり、将来的な臨床応用を目指している。

## 関東地区整形外科勤務医会幹事会・常任幹事会議議事録

出席医師 40名

山縣正庸	別府保男	小柳貴裕
江畑功	堀内行雄	田中利和
眞塩 清	松田達男	岩瀬嘉志
秋山典彦	三笠元彦	有馬 亨
土屋正光	三上容司	鈴木信正
中川照彦	山崎隆志	児玉隆夫
原田繁	岡崎裕司	井上元保
泉田良一	鎌田修博	村松俊樹
浦部忠久	三原久範	
落合直之	佐々木孝	
勝又壮一	篠崎哲也	
上小鶴正弘	進藤重雄	
楠瀬浩一	河内敏行	
関寛之	松本誠一	
高畑智嗣	西須孝	
平野篤	小森博達	

日時：平成 27 年 12 月 12 日（土曜日）

場所：AP 東京八重洲通り

## 議 題

### 【報告事項】

#### 1 理事会報告

山縣先生より報告

#### 2 平成 27 年 12 月 12 日の教育研修会

村松先生より報告

日整会の申請単位、必須分野が被ってしまったているが次回からは考慮し演題を選定。

テーマ：骨形成の促進

#### 【演題 1】 座長 村松俊樹先生

演者：新倉隆宏先生 神戸大学医学部附属病院特命講師

演題名：これまでとこれからの骨折治癒促進法

必須分野：[1] 整形外科基礎科学 [2] 外傷性疾患 [Re] 運動器リハビリテーション

#### 【演題 2】 座長 村松俊樹先生

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

演題名：濃縮自家骨髄血移植術による骨形成促進

必須分野：[1] 整形外科基礎科学 [4] 代謝性骨疾患（骨粗鬆症含む）[Re] 運動器リハビリテーション

3 新常任幹事の内定（来年6月の総会で正式に承認）

岩瀬嘉志先生（順天堂東京江東高齢者医療センター整形外科科長・准教授）

泉田良一先生の推薦

田中利和先生（キッコーマン総合病院副院長・整形外科部長）

落合直之先生の推薦

4 新幹事の内定（来年6月の総会で正式に承認）

児玉 隆夫先生（埼玉メディカルセンター副院長）

鎌田修博先生の推薦

井上 元保先生（伊勢原協同病院 副院長）

鎌田修博先生の推薦

5 教育研修委員会を発足

教育研修委員会の委員長に村松俊樹先生が選出された。会長、委員長、事務局で検討し教育研修委員を鎌田修博先生、穂積高弘先生、田中利和先生の3名の先生方に依頼し、就任の承諾を得た。

6 教育研修会の演者の選定方法に関して

山縣先生、村松先生より報告

① 山縣会長の提案により、メールで事前に常任幹事に連絡をとり推薦する演者を返信して頂くことに決定した。

② 村松俊樹先生が演者の推薦用フォーマットを作成した。

③ 平成27年11月10日、常任幹事に推薦用フォーマットを添付した演者の推薦依頼をメールにて送信した

④ 教育研修委員会にて、これまでの推薦資料、今回届いた推薦資料、過去の演者の講演内容などを総合的に判断し、次回の演者の選定に関して検討することになった。

7 次回の幹事・常任幹事会、総会、教育研修会の日程と場所

日程：平成28年6月4日（土曜日）

場所：AP 東京八重洲通り

8 会報に関して

江畑先生より報告、今週出来上がり送付。本年2回発行。

訂正箇所案内

9 ホームページ更新に関して

江畑先生より、2回/年更新を報告。

中川より 埼玉県リハビリテーションセンターに現在、関東地区整形外科勤務医会に属する会員が不在で、同センターの事務より、関東地区整形外科勤務医会のホームページから埼玉県リハビリテーションセンターを削除してほしいとの電話があり、センター長に問い合わせたところそのような回答を得たことから、埼玉県リハビリテーションセンターをホームページから削除した。

10 外保連関係

11 内保連関係

12 その他

【審議事項】

1 平成28年6月4日（土曜日）の教育研修会の演者の選定

村松先生より報告

第1候補（山縣先生ご推薦、ご了承済）

医療安全、井上法律事務所 弁護士 井上 清成先生

医療事故専門弁護士

第2候補（穂積先生ご推薦、ご了承済）

腫瘍関連：骨軟部腫瘍、都立駒込病院 整形外科部長 五嶋 孝博先生

第3候補（補欠）

第4候補（補欠）

2 平成28年3月の常任幹事会の日程（いずれも19:00より）

候補日：3月7日（月曜日）、3月14日（月曜日）、

3月28日（月曜日）

3月14日（月曜日）APの会場に決定

3 その他

12月日程選定 28年12月17日（土） APの会場に決定

文責 中川照彦

# 関東地区整形外科勤務医会常任幹事会議事録

日時：平成 28 年 3 月 14 日（月曜日）19:00～20:10

場所：AP 東京八重洲通り

出席者 28 名

山縣正庸、土屋正光、浦部忠久、杉山肇、松田達男、山崎隆志、岡崎裕司、三原久範、秋山典彦、村松俊樹、眞塩 清、中川照彦、小柳貴裕、江畑功、落合直之、進藤重雄、飛松好子、楠瀬浩一、堀内行雄、原田繁、篠崎哲也、岩瀬嘉志、田中利和、松本誠一、小森博達、穂積高弘、三上容司、鎌田修博

## 【報告事項】

### 1 理事会報告

山縣正庸先生より報告

- ・特発性大腿骨頭壊死のガイドラインを作る。
- ・軟部腫瘍 日本結合織学会の立ち上げ？  
松本誠一先生から追加報告。
- ・落合直之先生が名誉会員に推挙された。
- ・学校検診（内科医）→検診で医療機関受診られた児童・生徒が病院を受診した場合、親切に見てほしいとのこと。  
三上容司先生より追加報告。
- ・新専門医制度に関して。落合直之先生、三上容司先生、小森博達先生より追加報告。
- ・脳脊髄液減少症の保険収載に関して。小森博達先生より追加報告。
- ・運動器不安定症の定義。
- ・ロコモティブシンドロームの認知度のアップ。

### 2 平成 28 年 6 月 4 日（土曜日）の教育研修会（日整会単位取得）

村松俊樹先生より報告。

## 【演題 1】

演者：五嶋孝博先生 がん・感染症センター都立駒込病院 整形外科・骨軟部腫瘍科部長  
演題名：外来での骨・軟部腫瘍診療のポイント  
山縣正庸先生より報告。

## 【演題 2】

演者：井上清成先生弁護士、井上法律事務所所長  
演題名：医療事故調査制度の実務運用ポイントと書式

一医師法第 21 条「異状死体の届出」と比較しつつ

3 新常任幹事（6 月 4 日の総会で正式に承認）  
岩瀬嘉志先生（順天堂東京江東高齢者医療センター整形外科科長・准教授）  
田中利和先生（キッコーマン総合病院副院長・整形外科部長）

4 新幹事（6 月 4 日の総会で正式に承認）  
児玉隆夫先生（埼玉メディカルセンター副院長）  
井上元保先生（伊勢原協同病院 副院長）

5 教育研修委員会  
教育研修委員会の委員長に村松俊樹先生が、教育研修委員に鎌田修博先生、穂積高弘先生、田中利和先生が就任した。

6 教育研修会の演者の選定方法に関して  
① メールで事前に常任幹事に連絡をとり推薦する演者を返信して頂くことに決定した。  
② 村松俊樹先生が演者の推薦用フォーマットを作成した。  
③ 教育研修委員会にて、これまでの推薦資料、今回届いた推薦資料、過去の演者の講演内容などを総合的に判断し、次回の演者の選定に関して検討することになった。

7 次回の幹事・常任幹事会、総会、教育研修会の日程と場所

日程：平成 28 年 12 月 17 日（土曜日）

場所：AP 東京八重洲通り

8 会報に関して

江畑功先生より、昨年 63 号が 6 月 29 日に 64 号が 11 月 30 日に配布されたこと、また本年も

6月の研修会前の6月に65号を発行予定であり現在準備中との報告がなされた。

#### 9 ホームページ更新に関して

江畑先生より、研修会の実施・幹事、常任幹事の先生方の就任等に合わせて、年2〜3回変更するとの報告がなされた。

#### 10 外保連関係

中川照彦より報告、杉山 肇先生より詳細な報告がなされた。

- ・3月10日の外保連総会に日本整形外科勤務医会から早稲田先生と中川照彦が出席した。
- ・全体で新たに保険収載された術式は38件、増点となった術式は301件。
- ・うち筋骨格系・四肢・体幹では、新規2件、増点50件であった。
- ・新規

- ・関節鏡下股関節唇形成術（日本整形外科学会） K080-6 44,830点
- ・腓骨筋腱鞘形成術（日本整形外科学会） K040-3 18,080点  
[対象疾患：腓骨筋腱脱臼]
- ・日本股関節学会が新たに外保連に加盟した。

#### 11 内保連関係 特になし

#### 12 その他 特になし

#### 【審議事項】

#### 1 平成28年6月4日（土曜日）の教育研修会

##### 【演題1】五嶋孝博先生の座長の選定

五嶋孝博先生を推薦した、穂積高弘先生に決定。

##### 【演題2】井上清成先生の座長の選定

井上清成先生を推薦した、山縣正庸先生に決定。

#### 2 平成28年12月17日（土曜日）の教育研修会の演者の選定

教育研修委員会から以下の5名の先生が候補にあがった。

教育研修委員長の村松俊樹先生より候補理由等の説明があった。

1. 仁木久照先生（聖マリアンナ医科大学整形  
外科教授）：足の外科関係  
（佐々木孝先生ご推薦）
2. 橋本淳先生（大阪南医療センターリウマチ  
科免疫疾患センター部長）：  
骨粗鬆症の薬物治療（鈴木信正先生ご推  
薦）
3. 原田敦先生（国立長寿医療研究センター病院  
長）：サルコペニア（浅野聡先生ご推薦）
4. 加藤博之先生（信州大学整形外科教授）：末  
梢神経外科、先天奇形、  
関節リウマチの手外科（浅野聡先生ご推薦）
5. 星地亜都司先生（三井記念病院整形外科部  
長）：脊椎関係（三上容司先生ご推薦）

三上容司先生からのご意見：演者の先生の選定に1人は今後勤務医会の幹事候補、会の運営に関わって頂ける先生を選出していくのも良いと思う

#### 3 平成28年10月の常任幹事会の日程

10月3日（月曜日）AP東京八重洲通りに決定。

#### 4 新幹事、新常任幹事の推薦

- ・下出真法先生から常任幹事への推薦があり、梅山剛成先生と大江隆史先生が常任幹事に内定した。
- ・佐々木孝先生および三上容司先生からの常任幹事への推薦があり、日本整形外科勤務医会の外保連の委員である早稲田明生先生と亀山真先生が常任幹事に内定した。

#### 5 その他

- ・落合直之先生より。日整会、単位申請締め切りが平成29年4月開催分から早くなる予定。講演会開催月から5か月前の月の20日となる。平成29年2月、3月開催分の締め切りも移行措置に伴い、従来より早まる見込み。
- ・原田繁先生より、新専門医制度等について報告がなされた。

以上

（文責 中川照彦）



# 平成28年度関東地区整形外科勤務医会 第62回 日整会認定教育研修会の御案内

日時：平成28年6月4日(土) 開始時間は下記ご参照下さい

会場：AP東京八重洲通り 7F

〒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)

※裏面の地図をご参照下さい。

駐車場がございませんので、公共交通機関のご利用を宜しくお願いいたします。

## Program

幹事会 14:30~15:15

総会 15:15~15:50

15:50~18:00

教育情報提供 『医療用貼付剤(パップ剤・テープ剤)』 帝國製薬(株) 製品情報室

教育研修会

演題I▶ 座長:がん・感染症センター都立駒込病院 穂積高弘 先生

『外来での骨・軟部腫瘍診療のポイント』 [5]

演者:がん・感染症センター都立駒込病院  
整形外科・骨軟部腫瘍科部長 五嶋孝博 先生

演題II▶ 座長:千葉労災病院 山縣正庸 先生

『医療事故調査制度の実務運用ポイントと書式  
—医師法第21条「異状死体の届出」と比較しつつ—』 [14-4]

演者:井上法律事務所所長 弁護士 井上清成 先生

※ 会終了後、情報交換の場を設けております。 受講料:1題 ¥1,000- (単位取得者のみ)  
共催 関東地区整形外科勤務医会  
帝國製薬株式会社



## 事務局から

会報の発行準備をしているさなかの4月14日と16日、二度にわたって熊本地方を震度7の激震が襲いました。一度目の地震になんとか耐えた住宅に戻っていて二度目の地震で倒壊し、犠牲になった人たちも多かったと報道されています。九州では過去にそれほど大きな地震は観測されていなかったようで、耐震基準を満たす住宅の割合は全国平均より多くなかったと聞き及びますが、阪神大震災の時にも「まさか関西で大地震が」と報道されたことを思い出してしまいます。そもそも「耐震基準」は1回の大きな揺れに耐えることを想定してのものであり、2度目以降の揺れには耐えられない、といったことを初めて知らされました。東日本大震災からまだ5年しか経っていませんが、「地震大国日本」に秘められた強大なマグマのエネルギーと、まだ全く解明されていないその多様性に、畏怖の念を感じてしまいます。「想定外」はいまだに繰り返されているのです。

多くの人たちが避難生活を続けていられますが、あまりに多く繰り返す余震のために「屋根があるところで寝られない」という理由で車中泊を続ける人が多いと報道されています。「エコノミークラス症候群」で搬送された人はすでに数十人におよび、そのため亡くなられた方もいらっしゃる聞き、この言葉が全国に知られるきっかけとなった平成16年の新潟中越地震のことも思い起こされます。

一方、「小さな子供がいるので」あるいは「ペットがいるので」など避難所の生活を遠慮して、車中泊や簡易テントやガレージ生活などを続けている方も

多くいると報道されています。支援物資が届いて配られるところにきちんと並んでいる姿も報道されますと、「日本人はやはり道徳教育水準が高いのかな」と思いますし、本当に頭が下がります。「謙譲の美德」を世界に発信されることはある意味誇り高いところではありますが、本当に健康に気をつけていただきたいと願ってやみません。

我々医療関係者としては、できるだけ医療支援をしていくべきであり、すでに様々な形で直接支援されていることと思います。また、直接応援にいく関係者が後顧の憂いなく活動できるように、その留守を守っていくことも大事なことであります。こういった大きな災害は今後も日本では定期的に発生することは容易に予想されますし、われわれ勤務医も常にそういった支援をする側に立つことを念頭に置いて、普段から「万が一」の場合に備える必要があると思われれます。勤務医会に所属されている先生方は、特に病院や地域の中ですでにそういう立場になられている方が多いと思われれますが、今後はそういった「災害医療」に関する協力体制も築いていければと感じています。一部の地域で集中的な被害が発生したとしても、関東地区の多くの知り合いの先生が、「うちに送ってくれば後はなんとかするよ」と言ってくだされば、安心して患者さんを送り出せるのではないのでしょうか。万が一の時の助け合いのためにも、勤務医会の持つ意義は大きいですし、これからも協力関係を密にしていければいいなと思っています。

文責 江畑 功

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