

# 會報

令和4年7月2日 発行

第 77 号

関東地区整形外科勤務医会

発行者：会 長 江畑 功

発行所：事務局 新井 嘉容

〒322-8588 埼玉県川口市西川口5-11-5

済生会川口総合病院 整形外科

関東地区整形外科勤務医会

電 話 048-253-1551

FAX 048-256-5703

## 「業務」と「自己研鑽」

横須賀共済病院

江畑 功

労働時間短縮を目指す「働き方改革」問題はすぐ目前に迫ってきており、各病院でその対策を検討されているものと思います。当院でもそうですが、多くの一般病院であれば、厚労省の示したA水準（時間外労働年間960時間）をまずは目標にされるのではないかと思います。年960時間すなわち月80時間以内ということになりますが、クリアするには結構高いハードルのようです。若い医師では特にそうですが、当直（急患の診察等があれば）時間帯もこれには含まれますし、休診日でも外勤があればそれも計算に入れなければなりません。そうでなくても手術などで遅くなることもあり、翌日の手術の準備や文献検索などもしなければ、遅くまで病院に残ってということになるのは今も昔もそう変わらないのではないのでしょうか。結局は遅くまで残っていたとしても残業時間をあまり多くは申請しない、すなわち「サービス残業」に頼ることになってしまうような気がします。

そこでまた浮かび上がってきたのが「自己研鑽」という表現です。学会発表の準備や論文執筆などがこれに当たるとのことですが、これも「今度この学会で発表したら？」と上司が言おうものなら、たちまち「業務」になってしまいます。（次頁へ続く）

## 目次

1. 「業務」と「自己研鑽」 ..... 江畑 功 ..... 1
2. 変形性膝関節症に対する新規関節注射治療 ..... 内尾 祐司 ..... 2
3. インプラント関連感染 ～CLAPでインプラント温存できるか？～ .. 圓尾 明弘 ..... 3
4. 令和4年度診療報酬改定 ..... 平泉 裕 ..... 4
5. 令和3年度関東地区整形外科勤務医会幹事・常任幹事会議事録（令和3年12月11日） ..... 7
6. 令和3年度関東地区整形外科勤務医会常任幹事会議事録（令和4年3月14日） ..... 9
7. 事務局から ..... 13
8. お知らせ(第74回 日整会認定教育研修会) ..... 14
9. 入会申し込み書 ..... 15

しかし自分が若いころはそんなことは考えもせずに従っていましたし、「自分のためになる仕事」と思って取り組んでいました。若い医師のためにとあって指導する立場になると、今後はどう声をかけるべきか少し考えてしまいます。

厚労省の医師の働き方改革検討会で提示された「自己研鑽」の例を挙げると、「診療ガイドラインについての勉強」、「新しい治療法や新薬についての勉強」、「自らが術者である手術や処置等についての予習や振り返り」なども含まれています。しかしこれはいずれも患者の治療に関わる大事な作業であり、私にはむしろ大切な「業務」と思われるのですが、いかがでしょうか。多くの若手医師は、業務と自己研鑽の違いも考えずに一生懸命努力しているのであって、それを否定するようなことだけはしたくありません。少なくとも若い医師に、「それは自己研鑽だから時間外をつけるな」などとは言いたくないものです。

## 変形性膝関節症に対する新規関節注射治療

島根大学医学部整形外科 教授

内尾 祐司

変形性膝関節症（膝OA）は膝関節の解剖・運動学的特性とアライメント異常（内反膝/外反膝）を基盤として、肥満や外傷が生体力学的な環境を変化させることによって過度なメカニカルストレスが軟骨細胞に軟骨基質分解酵素を惹起し、崩壊した細胞片や軟骨基質が種々のサイトカインを誘導して慢性炎症を招来し局所の免疫系を賦活化させる。その結果、滑膜炎や骨硬化・骨棘形成を伴った更なる基質崩壊や関節変形を招き本症が発症する。

一方、過度なメカニカルストレスや慢性炎症は侵害刺激となって、膝関節にある痛覚神経の自由神経終末を発火させ、脊髄後角でシナプスを介して二次ニューロンに伝達され、対側の外側脊髄視床路を上行して、視床腹側基底核群や内側核群に伝達される。最終的には大脳皮質体性感覚野や前帯状回や島皮質に投射され、痛みの局在と強度の認識や、不快さや不安感などの情動を引き起こす。さらに慢性に持続した疼痛（慢性疼痛）は脳に「痛み」の情動変化を生じさせ、諦め、苛立ち、不安などの痛みの破局的思考をもたらして疼痛の重症化とQuality of Life (QOL)の更なる低下を招来し、活動性が低下する廃用症候群という悪循環に陥る。このため、早期の消炎鎮痛治療が重要である。

新規に開発されたジクロフェナクエタルヒアルロン酸ナトリウムは非ステロイド性抗炎症薬NSAIDsのジクロフェナクとヒアルロン酸とを化学結合させ、徐放性のジクロフェナクによる抗炎症・鎮痛効果と、ヒアルロン酸による関節機能改善効果を意図した薬剤である。前臨床試験やプラセボ対照二重盲検比較試験による臨床試験では、変形性関節症（膝関節、股関節）に対して有効であることが示されている。

一方、有害事象としての重篤なアナフィラキシー反応やアナフィラキシーショックが報告されていることから、患者又は家族等に対して、投与後数時間はショック、アナフィラキシーが発現する可能性があること、その徴候や症状について十分に説明すること、投与後少なくとも30分間は医師の管理下で患者の状態を十分観察すること、異常が認められた場合には、速やかに医療機関を受診するよう指導すること等が必要である。

本剤は膝OAにおける慢性炎症を抑制しながら関節機能改善を図り、主症状である疼痛を鎮め、QOLを向上させることが期待できる。また、4週間ごとに注射剤として関節腔内に直接投与するため、ジクロフェナクの全身曝露量が少なく、全身性の有害事象を回避でき、患者負担低減をもたらさう。超高齢社会日本で、疼痛によってQOLを大きく低下させてしまう膝OAに対して、安全面を十分に配慮した本新規関節内注射薬治療は、膝OAの病態改善、すなわち疾患修飾性変形性関節症薬Disease Modifying OA drugsとしての可能性が期待できると考える。

# インプラント関連感染 ～CLAPでインプラント温存できるか？～

製鉄記念広畑病院 整形外科

圓尾 明弘

## はじめに

整形外科における骨感染症は、感染巣に存在する金属デバイスの周囲に形成されるバイオフィームが治療を難治化する一因となっている。抗菌薬を経静脈的に投与しても、そのような病巣の周囲には死腔が多く、バイオフィームを根絶するには高い抗菌薬濃度が必要なため十分な効果が得られない。Continuous Local Antibiotics Perfusion (CLAP) はそのような病巣に抗菌薬を持続的に注入しながら、陰圧で薬液を目標とする領域に誘導して灌流させる新たな Drug delivery system の概念である。骨髄には iMAP (intra medullary antibiotics perfusion) を、軟部組織には iSAP (intra soft tissue antibiotics perfusion) を組み合わせて必要な濃度の抗菌薬を感染巣に移行させている。

## CLAPのレジメ

局所投与に使用する抗菌薬は濃度依存性のゲンタマイシンとしている。濃度を上げることで、耐性菌も死滅できるので長期間投与しても耐性菌を誘導することはない。このため起炎菌の感受性に関係なくゲンタマイシンを第一選択とし 1200  $\mu$ g/ml で 2ml/h で注入している。

また、バイオフィームの発育を阻止するには MIC (minimal inhibitory concentration: 最小発育阻止濃度) の 100～1000 倍の MBEC (minimal biofilm eradication concentration) が必要とされており、CLAP ではその濃度が移行すると想定されているため、インプラントを温存しながら感染制御が可能となる。インプラント関連感染症 (implant associated infection) には骨接合後感染 (fracture related infection: FRI) と人工関節置換術後感染 (Periprosthetic joint infection: PJI) があり、戦略が異なる。

## FRIの治療目標

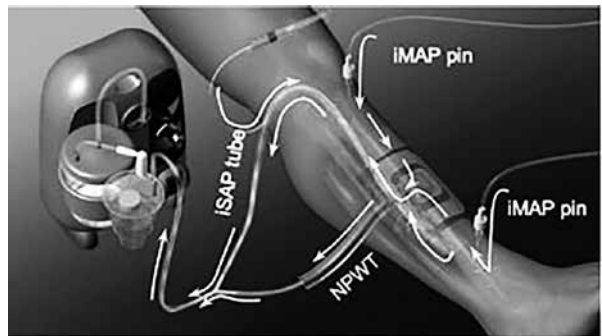
骨折部の治癒を得ることによる機能回復である。骨折部が安定していないと感染も制圧しにくいので固定性を優先して治療をすすめる事が機能予後改善にもつながる。FRI の治療アルゴリズムは、骨折部の状態を元に組み立てる。まず骨癒合が得られていれば抜釘を行う。骨癒合が得られず、骨折部が適切に整復されて、内固定が正しく設置されていない場合は、一次的、二期的に置換を行って骨折部の修正を優先する。

骨軟部再建は感染をコントロールしながら並行してすすめる。

骨折の整復とインプラントの設置が適切であれば CLAP を介入してインプラントの温存を目指す。技術的には髄内釘の場合は髄内釘周囲のリーミングマンツルに iMAP pin を設置し、プレートの場合は髄内には iMAP pin をプレート周囲には iSAP tube を設置して感染巣に確実に抗菌薬を移行させることが tips となる。

## PJIの治療目標

安定したインプラントを残して、感染の再燃をなくすことである。これまでに一次的、二期的置換で



良好な成績が報告されている。ただ高齢者にとっては二期的置換によってADLが低下することは問題となる。感染早期であればDebridement Antibiotics Implant retention (DAIR)によって、インプラントを温存して感染を沈静化することも報告されている。CLAPはDAIRの成功率を上げることが期待できる。技術的にはステムやカップ周囲にiMAP pinを設置し、関節内にiSAP tubeを留置して感染巣全体に抗菌薬を分布させることがtipsである。

このようにCLAPは治療法ではなく、新たなdrug delivery systemであり、その積極的な感染制御によって従来の治療戦略が変わる可能性があると考ええる。

## 令和4年度診療報酬改定

成城リハケア病院 病院長

平泉 裕

令和4年度診療報酬改定が施行され、改定率は診療報酬全体では+0.43%であり、各科の改定率では内科は+0.26%、歯科は+0.29%、調剤は+0.08%でありました。

整形外科に関連する事項は以下の通りです。

### 第1章 基本診療料

#### A205 救急医療管理加算

- 1 救急医療管理加算1 950点→1,050点
- 2 救急医療管理加算2 350点→420点

#### A400 短期滞在手術等基本料

##### 1 短期滞在手術等基本料1 (日帰りの場合)

- イ 麻酔を伴う手術を行った場合 2,947点 (新設)
- ロ イ以外の場合 2718点 (新設)

##### 短期滞在手術等基本料2 (削除)

##### 2 短期滞在手術等基本料3 (4泊5日までの場合)

- チ K043 四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術2手、足(手に限る) 16,224点 (新設)
- リ K046 骨折観血の手術2前腕、下腿、手舟状骨(手舟状骨に限る) 32,937点 (新設)
- ヌ K048 骨内異物(挿入物を含む)除去術3前腕、下腿(前腕に限る) 20,611点 (新設)
- ル K048 骨内異物(挿入物を含む)除去術4鎖骨、手、足、指その他(鎖骨に限る) 21,057点 (新設)
- ヲ K048 骨内異物(挿入物を含む)除去術4鎖骨、手、足、指その他(手に限る) 15,180点 (新設)
- ワ K070 ガングリオン摘出術1手、足、指(手に限る) 13,878点 (新設)

### 第2章 特掲診療料

《医学管理等》

B001 28 小児運動器疾患指導管理料 対象年齢 12歳未満→**20歳未満**

B001 34 二次性骨折予防継続管理料 (新設)

- イ 二次性骨折予防継続管理料1 1,000点
- ロ 二次性骨折予防継続管理料2 750点
- ハ 二次性骨折予防継続管理料3 500点 (1年間限度 月1回)

B001 36 下肢創傷処理管理料 500点 (新設)

第1部 検査

D004-2 穿刺液・採取液検査（関節液検査） 50点（新設）

第2部 投薬

※通則の変更：入院中の患者以外への1回の湿布処方枚数制限 70枚→63枚

※リフィル処方箋様式の導入（療担規則の変更）

- ・医師の処方により薬剤師による服薬管理の下、一定期間内に処方箋の反復利用が可能である患者
- ・医師がリフィル処方可能と判断した場合は処方箋の「リフィル可」欄にレ点を記入
- ・リフィル処方箋の総使用回数上限は3回まで

第3部 リハビリテーション

H002 運動器リハビリテーション料

※標準的算定日数を超えてリハビリテーションを行う場合

- ・標準的算定日数を超えて継続して疾患別リハを行う患者のうち、治療を継続することにより状態の改善が期待できると判断される場合は、継続することとなった日を診療録に記載
- ・継続することとなった日及びその後1か月に1回以上、機能的自立度評価法（FIM）の測定により必要性を判断

第4部 処置料

J000-2 下肢創傷処置（新設）

- 1 足部（踵を除く。）の浅い潰瘍 135点
- 2 足趾の深い潰瘍又は踵部の浅い潰瘍 147点
- 3 足部（踵を除く。）の深い潰瘍又は踵部の深い潰瘍 270点

第5部 手術

K000 創傷処理→増点

K000-2 小児創傷処理（6歳未満）→増点

K002 デブリードマン→増点

注5 超音波式デブリードマン加算（1回に限る）（新設） 2,500点

K045 骨折経皮的鋼線刺入固定術

3 鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他 1,990点→2,190点

K046 骨折観血的手術

（注）大腿骨近位部の骨折に対して、骨折後48時間以内に整復固定を行った場合は、緊急整復固定加算として、4000点を所定点数に加算する。（新設）

K053 骨悪性腫瘍手術

1 肩甲骨、上腕、大腿 32,550点→36,460点

K054-2 脛骨近位骨切り術 28,300点（新設）

K057 変形治癒骨折矯正手術

2 前腕、下腿 27,550点→30,860点

K066 滑膜切除術

3 肩鎖、指（手、足） 7,930点→8,880点

K080-4 関節鏡下肩腱板断裂手術

2 簡単なもの（上腕二頭筋腱の固定を伴うもの） 37,490点（新設）

K080-7 上腕二頭筋腱固定術（新設）

1 観血的に行うもの 18,080点

2 関節鏡視下で行うもの 23,370点

K124-2 寛骨臼骨折観血的手術 52,540点→58,840点

- K134-3 人工椎間板置換術（頸椎） 36,780点→40,460点  
 K136 脊椎、骨盤悪性腫瘍手術 90,470点→101,330点  
 K142 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間、又は多椎弓の場合を含む）  
 1 前方椎体固定 37,240点→41,710点  
 4 前方後方同時固定 66,590点→74,580点  
**8 顕微鏡下腰部脊柱管拡大減圧術 24,560点（新設）**  
 詳細は厚生労働省のHPをご覧ください  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00037.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00037.html)

## 令和4年度労災保険改定

### 5. 術中透視装置使用加算（対象拡大）

ア「大腿骨」、「下腿骨」、「上腕骨」、「前腕骨」、「手根骨」、「中手骨」、「手の種子骨」、「指骨」、「足根骨」、「膝蓋骨」及び「足趾骨」の骨折観血的手術、骨折経皮的鋼線刺入固定術、骨折非観血的整復術、関節脱臼非観血的整復術又は関節内骨折観血的手術において、術中透視装置を使用した場合に算定できる。

イ「脊椎」の経皮的椎体形成術 又は 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術において、術中透視装置を使用した場合にも算定できる。

**KYOCERA**

**Aquala.**

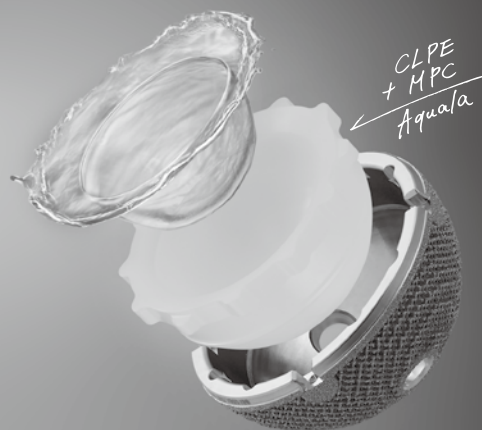
見えない革新。

ポリエチレンの特性はそのままに、摺動面を低摩擦化した技術。

それは、人工股関節における「見えない革新。」

日本発、人工関節の未来を変える“革新”を目指して。

[www.aquala.jp](http://www.aquala.jp)



J-Taper システム 【医療機器承認番号：22300BZ00472000】  
 SURLM TT シェル 【医療機器承認番号：22500BZ00323000】  
 Aquala ライカー 【医療機器承認番号：22300BZ00234000】

**京セラ株式会社 メディカル事業部**

本社 京都市伏見区竹田鳥羽殿町6番地 〒612-8501 Tel.075-778-1980  
 東京事業所 東京都品川区東品川3丁目32-42 1・Sビル 〒140-8810 Tel.03-5782-7006

<http://www.kyocera.co.jp/prdct/medical/index.html>

札幌営業所 Tel.011-280-6020  
 東北営業所 Tel.022-216-5176  
 大宮第2営業所 Tel.048-640-7779  
 名古屋営業所 Tel.052-930-1481

大阪営業所 Tel.06-6350-1017  
 岡山営業所 Tel.086-803-3620  
 広島営業所 Tel.082-568-8538  
 九州営業所 Tel.092-452-8140

© 2017 KYOCERA Corporation

# 令和3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：令和3年12月11日（土曜日）14:30～15:30

場所：「小野薬品工業株式会社東京支社」9F 901

参加常任幹事

浅野 聡、新井 嘉容、石橋 英明、泉田 良一、  
伊室 貴、岩部 昌平、江畑 功、大江 隆史、  
岡崎 裕司、鎌田 修博、亀山 真、河村 直洋、  
楠瀬 浩一、河野 亨、五嶋 孝博、坂根 正孝、  
進藤 重雄、田尻 康人、寺内 正紀、富田 善雄、  
中川 照彦、新関 祐美、西本 和正、萩原 敬一、  
原 慶宏、平泉 裕、穂積 高弘、眞塩 清、  
松原 正明、三上 容司、村松 俊樹、山縣 正庸、  
吉田 英彰、

(33名：五十音順、敬称略)

## 【報告事項】

### 1 理事会報告

江畑会長より報告

- ・学術集会演題応募に関しての倫理審査は第56回骨軟部腫瘍学術集会から試行、第38回基礎、第97回総会まで試行し、第57回骨軟部腫瘍学術集会から本格運用の予定
  - ・オンライン研修会での遅刻や中途退室などに対する明確な判断基準がなく、扱いに苦慮するケースが多い、今後受講認定の基準策定に取り掛かる予定
  - ・第94回総会における不正受講33名はすべて自ら単位申請を取り下げて解決した
  - ・各学会における教育研修講演の1日で取得できる単位は現地参加であれば無制限、オンライン参加であれば4単位までとする日整会3学会の基準をそのままあてはめること
  - ・教育研修講演での「1000円」徴収は義務ではないので主催者の判断でよい
  - ・WEB開催申請には別途2万円が必要だが、対面式に戻しても返金はしない
- その必要性につき日整会としてKCSに確認
- ・来年度の専攻医定員は各プログラムで現行のままとする

### 2 ホームページ・会報

伊室先生より報告

- ・会報76号を発行、講演会の抄録を鈴木先生と稲葉先生にメールで送付
- ・HPを一部修正した

### 3 ロコモ チャレンジ！推進協議会の活動報告

大江先生より報告

- ・コメディカル向けの診療ガイドライン（3300円）を発売した
- ・「ロコモ・フレール」につき老年医学会、リハ学会、日整会、運動器科学会、サルコペニアフレイル学会の5学会が2022年4月1日に共同宣言を発表する予定
- ・がんロコモアドバイザーを新設して募集していく予定

### 4 外保連関係

亀山先生より報告

- ・11月4日中医協の医療疑義照会保険学会が開催令和4年度診療報酬改定に向けた医療技術評価審の1次審査実施
- ・全国の外保連学会から出された案件908件。その内754件（83%）が1次審査を通過、勤務医会からの3つの案件は全て通過
- ・骨折経皮的鋼線刺入固定術K045-3のK045-2までの増点要望
- ・放射線被曝下作業を要する手術に対しての加算
- ・ガングリオン穿刺圧砕時、片側という注釈をつけて両側実施の際、両側算定
- ・最終決定は2022年1月末予定
- ・「外保連試算2022」12月末発刊予定
- ・この中には、外保連「手術時間実態調査」結果を反映

平泉先生より報告

- ・勤務医会に関係する内容を掻い摘んで報告
- ・脛骨近位骨切り術単独で、別の点数1次評価通過（関節鏡・膝・スポーツ）
- ・肋骨骨折観血的手術点数UP（救急医学会）
- ・寛骨臼移動術の点数増点を要望（股関節学会）
- ・大腿骨骨切り併用人工股関節置換術の点数増点を要望（股関節学会）
- ・緊急の骨折観血的整復固定術の大腿骨、ORIFもしくは人工骨頭置換術、大腿骨近位部骨折の増点（骨折治療学会）
- ・関節内変形治療骨折矯正手術の増点

- (骨折治療学会)
  - ・インプラント周囲に起こった偽関節手術（骨折治療学会）
  - ・椎間板内酵素注入療法の技術料改定要望（脊椎脊髄病学会）
  - ・内視鏡下椎弓形成術、複数椎間板加算できないので加算を要望（脊椎脊髄病学会）
  - ・内視鏡下の椎間板摘出術、椎弓切除術、椎弓形成術の組み合わせがある場合の通則14の適応（脊椎脊髄病学会）
  - ・超音波ガイド下の神経幹内注射（臨床整形）
  - ・ギブス包帯の管理料を要望（臨床整形）
  - ・伝達麻酔2件、上腕以遠、大腿以遠の点数がない（臨床整形）
  - ・超音波骨折治療法の疲労骨折の適応拡大（臨床整形）
  - ・絆創膏固定術の両側算定可（臨床整形）
  - ・骨折非観血的整復術複数骨折の場合、複数算定を要望（臨床整形）
  - ・腱鞘内注射増点（臨床整形）
  - ・テーピングの手関節、手肘関節等への適応拡大を要望（運動器科学会）
  - ・リウマチ関係の抗CCP抗体複数回測定の適応拡大（リウマチ学会）
  - ・再診時の読影料特例（運動器科学会）  
来年1月に医療技術評価会議の医療技術評価分科会2次評価が出て、2月中医協総会で通過後、厚労大臣に答申、決定の予定  
大江先生から補足
  - ・手の外科関連から2点
  - ・前腕神経が2本切れた場合、今まで1本のところ、1.5倍加算要望
  - ・屈筋腱縫合加算は、ゾーン2で2本縫合するため、ゾーン2での屈筋腱縫合に対して1.5倍要望
- 5 内保連関係  
山縣先生より報告
- ・11月に筋量等の測定料の算出を検討  
石橋先生より報告
  - ・骨折リエゾンサービス、今後具体化する可能性あり
- 6 関東地区整形外科勤務医会(第73回教育研修会)  
村松先生より報告
- 日時：本日 2021年12月11日(土) 16:00～18:00  
会場：「小野薬品工業株式会社東京支社」10F  
大会議室

- ・演題1  
座長：村松 俊樹 先生（筑波学園病院 整形  
外科部長）  
演者：圓尾 明弘 先生（製鉄記念広畑病院  
整形・形成外傷センター長）  
演題名：インプラント周囲感染 ～CLAPでイン  
プラントは温存できるか～  
必須分野：[6]リウマチ性疾患・感染症
  - ・演題2 \*  
座長：穂積 高弘 先生（がん・感染症センター都  
立駒込病院整形外科部長）  
演者：内尾 祐司 先生（島根大学医学部整形  
外科教授）  
演題名：変形性膝関節症に対する新規関節注射治  
療必須分野：[12]膝・足関節・足疾患、  
[Re]運動器リハビリテーション  
\*講師が島根県外への移動が不可能なた  
め、Webで実施
- 7 次回(2022年3月)の常任幹事会の日時、開催形式  
日時：2022年3月14日(月曜日) 19:00～20:00  
形式：Web (Zoom) 開催
- 8 2022年7月の関東地区整形外科勤務医会  
幹事・常任幹事会、総会、第74回教育研修会
- ・日時：2022年7月2日(土)
  - ・場所：AP東京八重洲(11階 K+L+Nルー  
ム)  
14:30～15:20 幹事・常任幹事会  
15:30～15:50 総会  
15:50～16:00 製品情報提供  
16:00～18:00 第74回教育研修会 2演題
- ・演者候補と演題名：
  - ・演題1  
演者：宮武 和馬 先生（横浜市立大学整形外科  
助教）  
演題名：超音波を用いた診断治療関係（仮）
  - ・演題2  
演者：中西 一義 先生（日本大学医学部  
整形外科 教授）  
演題名：脊椎関係（仮）  
座長：次回2022年3月14日(月)の常任幹事会  
審議事項とする  
講演会終了後の情報交換会：未定
- 9 常任幹事退任希望
- ・関 寛之 先生（筑波記念病院）：令和2年度末



をもって退任

10 幹事退任希望

- ・安竹 重幸 先生（神奈川苑）：会員は継続

11 その他

- ・新常任幹事挨拶

萩原 敬一 先生（善衆会病院）

原 慶宏 先生（武蔵野赤十字病院）

- ・名簿について；事務局より

日整会勤務医会と関東勤務医会の突合完了の報告

【審議事項】

1 2022年12月の関東地区整形外科勤務医会事務局案

- ・日時：2022年12月17日（土曜日）
- ・場所：「小野薬品工業株式会社東京支社」9F 901  
14:30～15:30 幹事・常任幹事会（9F 901）  
16:00～18:00 第75回教育研修会（10F大会議室）

→拍手をもって承認

2 新常任幹事・新幹事の推薦

- ・なし

3 その他

- ・2022年10月の常任幹事会  
代議員準備の時期となるためWeb開催ではなく、  
対面形式で開催

- ・日時：2022年10月17日（月曜日）19:00～20:00

- ・場所：AP東京八重洲

→拍手をもって承認

以上

## 令和3年度関東地区整形外科

### 勤務医会 常任幹事会

#### 議事録

日時：令和4年(2022年)3月14日（月曜日）

19:00～20:15

方法：WEB（Zoom）開催

参加常任幹事出席者

浅野 聡、新井 嘉容、石橋 英明、泉田 良一、伊室 貴、上田 誠司、浦部 忠久、江畑 功、大江 隆史、大野 隆一、岡崎 裕司、桂川 陽三、鎌田 修博、亀山 真、荻田 達郎、川井 章、木村 雅史、楠瀬 浩一、五嶋 孝博、小森 博達、坂根 正孝、澤口 毅、進藤 重雄、杉山 肇、田尻 康人、土屋 正光、寺内 正紀、富田 善雄、中川 照彦、新関 祐美、萩原 敬一、原田 繁、原 慶宏、平泉 裕、平野 篤、別府 保男、堀内 行雄、眞塩 清、松原 正明、松本 誠一、三上 容司、三原 久範、村松 俊樹、森岡 秀夫、山縣 正庸、吉田 英彰

（46名：五十音順、敬称略）

【報告事項】

1 理事会報告

江畑先生より

- ・「がんロコモアドバイスドクター」を新たに募集する予定
- ・専門医機構から共通講習を従来の3種類から8種類に増やす案が示されたが、新たな5分野の具体的な設定は未定
- ・定時社員総会を5月18日に予定 学術集会選挙は昨年同様に郵送形式で4月下旬に投票用紙を発送 5月10日必着 5月12日開票予定
- ・「コロナ禍での整形外科手術件数の推移第1報」を参考として医師が延期できると判断した入院・手術の延期に関するガイドラインの見直しを検討
- ・学術集会で1日に取得できる研修単位は現地参加で最大7単位、Webでは4単位までとする
- ・役員選挙に必要な署名・捺印をなくす方向で検討  
会員マイページを活用してペーパーレスへ規

則の改正が必要で社員総会に諮る予定

- ・教育研修会審査システムの一部を改修予定
- ・専門医試験（CBT）は大きなトラブルなく終了  
合格率は92.3%、来年以後は従来の89%程度を  
目標とする
- ・日本医学会COI管理ガイドラインでは「組織  
COI」が必要とされており日整会でも今後  
利益相反管理指針の改定が必要になる
- ・Cadaver Surgical Training(CST)に関する倫理意  
識を高めるための講習会が必要に
- ・ステロイド製剤の局所注射や関節内注射もドー  
ピング違反になるので注意を

## 2 ホームページ・会報

伊室先生より

- ・HPの第74回 日整会認定教育研修会を掲載した
- ・第73回の開催案内を掲載できなかったため、  
一部の会員にご迷惑をおかけしましたことを謝罪

## 3 ロコモ チャレンジ！推進協議会の活動報告

大江先生より

- ・「がんロコモドクター」について  
がんロコモ診療（骨転移治療等）に熱心に対応  
してくれる医師を登録して、それを求める患  
者さんとの間を繋ごうという仕組み  
ロコモチャレンジ推進協議会のロコモアドバイス  
ドクター登録システム内に「がんロコモドクター」  
を追加出来る仕組みをホームページ上に構築中
- ・「ロコモ年齢」について  
5月11日、日整会学術集会の前に記者会見を開く  
予定。3つのロコモテストをやって年齢などの情  
報を入れるとロコモ年齢が分かる

## 4 外保連関係報告

亀山先生より

- ・令和4年度診療報酬改定関連につき報告。詳細  
は、  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/  
bunya/0000188411\\_00037.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00037.html)を参照のこと  
手術通則14（複数手術に関する費用の特例）  
は3月18日公示予定
- ・2022年1月18日中医協総会  
診療報酬改定において対応する優先度の高い  
技術の採択件数（採択率）  
733件中175件（23.9%）、前回は743件中264件  
（35.5%）  
勤務医会からの要望として、**骨折経皮的鋼**

**線刺入固定術（K045 3）の増点**が採択

- ・2022年2月9日中医協総会での答申  
**骨折経皮的鋼線刺入固定術（K045 3）は、200  
点増点の2190点に決定**

→最低限の目標であった償還できない医療

材料コストを上回る診療報酬点数は確保できた

→K045 3の網羅する部位が多く、これらを一  
律K045 2と同じ点数（4100点）まで引き上げ  
るのは問題とされたか？

→外保連のSTEM7が採用され、部位ごとのデ  
ータがより精緻化されれば、K045 3のうち  
の一部を増点するという選択肢ができる。

- ・**大腿骨近位部骨折に対する骨折観血的手術、人工骨頭挿入術の加算（4000点）**について  
外保連試案2022

・緊急骨折観血の整復固定手術・大腿：年  
間102000件

・緊急人工骨頭挿入術・股関節：年間55000件  
新しい医療技術評価軸（人件費、材料費  
以外の指標）

→1. 手術を行うbenefitのスコア化の策定

1a 生命維持，延命効果

**1b QOLの維持，改善効果 に相当**

1c 医療資源の有効利用

→整形外科領域で初めて掲載

→要望：**75歳以上の高齢者**大腿骨近位部骨折

に対し、**来院後48時間以内**に手術を行ったも  
のに対する骨折観血の手術、および人工骨  
頭挿入術へ、それぞれ**39000点（←18810点）、  
39000点（←19500点）**とした

→決定：今回は、**大腿骨近位部骨折**に対  
し、**骨折発生後48時間以内**に手術を行った  
ものに対する骨折観血の手術、および人工  
骨頭挿入術に対する**4000点**の加算

- ・**二次性骨折予防継続管理料の新設**

一定の施設基準に適合している医療機関に  
入院し**大腿骨近位部骨折手術**を行った患者  
に対し、**骨粗鬆症の計画的評価と治療**  
を行った場合の算定

- ・**短期滞在手術等基本料に該当する手術の見直し**

1は15→38項目、2は廃止、3は19→57項目  
整形外科関連手術のいくつかが追加採用

- ・令和6年度改定に向けて

- ・JOANR登録データの有効活用

- ・KコードからSTEM7への移行？に伴う精緻化された手術対象部位ごとの技術評価

平泉先生より

- ・令和4年度の診療報酬改定の詳細については、「令和4年度診療報酬改定」を参照
- ・各委員会の報告

## 1 JOANR・社会保険等委員会合同会議

- ・JOANR解析

### ①JOANR基本登録項目

#### ②担当部署・担当者

獨協医大 先端医科学統合研究施設 研究連携・支援センター  
西連地利己 准教授（生物統計学）

### ③受託内容

- 1診療報酬改定のための基本資料
- 2外保連実態調査時の学会独自調査の対応

### ④対象

- 1関連学会（社会保険委員会等）
- 2上記以外は対応しない

### ⑤調査依頼手順

- 1対応窓口：日整会社会保険等委員会
- 2申し込み方法：指定書式を事務局に提出

### ⑥受託費用：担当者時給（7,700円）から算出（案）

### ⑦調査内容

- 1診療行為コード別解析
  - ・対象：併施術式なし
  - ・手術時間（平均値、中央値、SD等）
  - ・術者（経験年数カテゴリー）
  - ・助手（数、経験年数カテゴリー）
  - ・看護師数
  - ・技師数
  - ・対象病名（標準病名、ICD-10）
  - ・その他（依頼内容に応じて検討）

## 2公益社団法人日本整形外科学会 社会保険等委員会

### JOANRデータ検証のための術式候補

- ・手外科学会
  - K037 腱縫合術
  - K046-2 骨折観血的手術（前腕）
- ・JOSKAS
  - K079-2 1 関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯）
  - K069-3 関節鏡下半月板縫合術
- ・股関節学会

- K082-1 人工関節置換術（股）
- K082-3 1 人工関節再置換術（股）

### ・肩関節学会

- K080-4 1 関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単なもの）
- K080-5 2 関節鏡下肩関節唇形成術（腱板断裂を伴わないもの）

### ・脊椎脊髄病学会

- K142 6 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）
- K142 3 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定）

### ・骨折治療学会

- K124-2 寛骨臼骨折観血的手術
- K046 1 骨折観血的手術（大腿）

### ・骨・軟部腫瘍

- K031 1 四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（肩、上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹）
- K053 1 骨悪性腫瘍手術（肩甲骨、上腕、大腿）

## 3ヒト脱灰骨基質使用吸収骨再生用材料

### 特定生物由来グラフトンDBMの適正使用について

日本脊椎脊髄病学会社会保険等システム検討委員会  
大鳥精司（担当理事）  
遠藤健司（委員長）

- ・本委員会では、グラフトンDBMの保険請求において、**過剰使用と見做されて減量査定**を受ける例が増えている現状について検討を行いました。
- ・おおまかな適正使用量の指標として、**1椎間あたり2～2.5ml以内**を推奨いたします。
- ・推奨量を超えた場合の症状詳記を御願いたします。
- ・添付文書には、「**原則として移植骨と混合して使用すること**」、「**脊椎固定術等で移植骨を使用する際には、本品と同量以上の移植骨を使用することを推奨する**」と記載されており、遵守してください。
- ・本材料使用に伴う技術料を「K059骨移植術3ロその他の場合」で保険請求する場合、注（7）「**人工骨移植のみを行った場合は算定できない**」を厳守してください（参照：医科点数表の解釈）。

JSSR 理事会資料

令和3年11月29日 社会保険等システム検討委員会

担当理事 大鳥 精司  
委員長 遠藤 健司

理事会報告・審議事項

- ・日本臨床脳神経外科学会から脳脊髄液漏出症に対する自家血注入療法（ブラッドパッチ）による改訂要望が提出され、中医協医療技術評価分科会議で第1回審査に採用された。  
J007-2：硬膜外自家血注入 800点を4,000点に改定することを希望している。現在施行症例は全国で1074件（平成29年）
  - ・本技術は日本脊椎髄病学会が主学会であり、本学会に対して一切の連絡なく改訂要望が外保連経由で提出され、改訂要望書に主学会である本学会の名称が削除されていた。しかし故意によるものでなく、日本臨床脳神経外科学会が背景と、慣例を全く知らず、謝罪があった。
  - ・本件が要望どおりに大幅増点となれば、**むち打ち症患者を扱う整形外科の診療にとって問題となる可能性**があるが、このまま要望書の審議を静観しても、二次審査で不採用か、採用されても微増である可能性が高いため、静観する方向で両学会から合意された。
- 5 内保連関係報告
- 石橋先生、山縣先生より
- ・3月4日に厚労省より診療報酬改定が提示されたが、昨年秋に内保連から提案された内容について報告
  - ・要望が通ったのは「関節液検査」（リウマチ学会）のみ（62点の要望が50点）  
その他の、慢性疼痛多職種による治療的指導（腰痛学会）、サルコペニア筋量測定（整形外科学会）、運動器リハビリテーションの増点、骨代謝 マーカー、外来リハビリテーション初期加算・後期加算（臨床整形外科学会）はいずれも却下・継続的な二次骨折予防に係る評価の新設に 関して→今後書類を作成
  - ・令和6年度にむけての提案書提出の締め切りは今年12月
  - ・感染症対策や救急医療、他には医師の働き方改革に関連した医師事務作業補助者の体制加算やタスクシフトなどが増点されていく傾向にある
- 6 7月の関東地区整形外科勤務医会 幹事・常任幹事、総会、教育研修会 事務局新井先生、村松先生より
- ・日時：2022年7月2日（土）
  - ・場所：AP東京八重洲通り（11階 K+L+Nルーム）  
14:30～15:20 幹事・常任幹事会  
15:30～15:50 総会  
15:50～16:00 製品情報提供  
16:00～18:00 第74回教育研修会 2演題
  - ・演者候補と演題名：
  - ・演題1  
演者：宮武 和馬 先生（横浜市立大学整形外科助教）  
演題名：勤務医に整形外科エコーは必要か？  
—わからない痛みの超音波診療—
  - ・演題2  
演者：中西 一義 先生（日本大学医学部整形外科教授）  
演題名：脊椎疾患による脊髄機能や痛みの客観的評価の試み
  - ・座長➡審議事項へ
  - ・講演会終了後の情報交換会：なし
- 7 10月の関東地区整形外科勤務医会 常任幹事会 事務局新井先生より
- ・日整会代議員選挙の準備（推薦状署名・捺印など）
  - ・日時：2022年10月17日（月）19:00～20:00
  - ・場所：A P 東京八重洲（予定）＊  
＊ただし、役員・代議員選挙の方法がオンライン化される可能性あり  
5月18日のJOA定時社員総会で規則改正となれば、10月の「常任幹事会」のWEB開催が可能となる
  - ・現時点では 現地開催（会場確保）とWEB開催の両方準備
  - ・WEB開催となった場合は会場キャンセル料が発生
- 8 12月の関東地区整形外科勤務医会 幹事・常任幹事会、教育研修会 事務局新井先生より
- ・日時：2022年12月17日（土）
  - ・場所：未定＊  
＊小野薬品より2022年度以降の共催の見送りの連絡あり
  - ・AP東京八重洲通り（11階 K+Lルーム、講師控室Nルーム）を仮予約

- 14:30～15:30 幹事・常任幹事会  
15:40～15:50 製品情報提供  
16:00～18:00 第75回教育研修会2演題を予定
- ・共催メーカー⇒模索中
  - ・帝國製薬の共催は年1回のみと決定しており12月は対応できず
  - ・新たに第一三共(株)が候補の可能性としてあがった
- 9 共通講習(14-1,14-2,14-3,14-4)と14-5の単位審査変更について

事務局新井先生より

- ・日整会 教育研修委員会より以下の通達  
2022年4月開催の研修会から
- ・分野14-1,14-2,14-3.については日本整形外科学会3学術集会のみ単位認定
- ・分野14-4.については、当面、単位認定せず
- ・分野14-5.は引き続き認定(ただし分野14-5は、分野1～13と違い更新に際して最低1単位は取得が必要な必須の領域講習ではない)

10 常任幹事の退任

事務局新井より

- ・勝又 壮一 先生(神奈川リハ病院)  
勤務医会退会希望

【審議事項】

1 第74回教育研修会(2022年7月)の座長

- ・演題1: 新関祐美 先生  
(草加市立病院 診療科長・整形外科部長)
- ・演題2: 鎌田修博 先生  
(伊勢原協同病院 病院長)

→承認

2 教育研修会 会場費徴収の提案

- ・現状、会場費を徴収していない
- ・今後、会場費1000円+聴講1演題1000円を提案

→承認

3 新常任幹事の推薦

- ・なし

4 新幹事の推薦

- ・なし

5 その他

- ・鎌田先生より  
→施設から複数の常任幹事は認められるのか?  
→既に複数名在籍の施設もあり、会則にもないため適任と考えられるのであれば構わない

・鎌田先生より

今日の日整会(神戸市開催)に事前参加登録すると期間限定でメドポータルアカウントを作成するサービスがあるが、普及率が30%くらいしかない。今後、総会の抄録は完全になくなり、メドポータル以外では見られなくなるため、事前参加登録ならびに、メドポータルアカウント作成をしていただきたい。

以上

## 事務局から

コロナ禍発生以来、3年ぶりに日本整形外科学会の総会が対面方式とオンデマンド方式により神戸で開催されました。開催形式については、Web方式を歓迎する意見もありますが、会員のみなさまはいかがお考えでしょうか。

関東勤務医会も昨年10月と今年の3月の常任幹事会をZoomにて開催いたしました。参加人数は以前と比較して若干増加していたようです。今後6月と12月の幹事会と教育研修会は対面方式で行い、3月と10月の常任幹事会はZoomにて開催する新しい形態となりそうです。なお、今年のみ諸事情により7月2日の開催となりますので、ご注意ください。

また、今年4月に2年に一度の診療報酬改定が行われました。その内容につき平泉 裕先生に「令和4年度診療報酬改定」としてご寄稿をお願いしましたところ、ご快諾いただきましたことに、事務局より厚く御礼申し上げます。

(文責:伊室 貴)

### 事務局からのお願い

勤務先や住所に変更が発生した際には、事務局へのご連絡をお願いいたします。

関東勤務医会では、正確な名簿やホームページの作成および維持のためにも、みなさまのご協力をお願いいたします。

## お知らせ

### 第74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、下記の通り幹事会、総会および教育研修会を開催いたします。専門医以外の先生方もお誘いの上、ご参加下さい。

コロナ感染症拡大予防の観点から、マスクの着用や手指の消毒にお努め下さいますようお願いいたします

#### 記

日時：令和4年7月2日（土曜日）

会場：AP 東京八重洲 11F（都合により階が変更になることがあります）

〒104-0031 東京都中央区京橋 1-10-7

TEL 03-6228-8109

幹事・常任幹事会：14:30～15:20

総会：15:30～15:50

教育情報提供：15:50～16:00 帝國製薬（株）製品情報室

教育研修会：16:00～18:00

【演題Ⅰ】 座長：草加市立病院 診療科長・整形外科部長 新関 裕美 先生  
勤務医に整形外科エコーは必要か？ 一わからない痛みの超音波診療－  
必須分野番号 [1], [9], [S]

演者：横浜市立大学整形外科学

助教 宮武 和馬 先生

【演題Ⅱ】 座長：伊勢原協同病院 病院長 鎌田 修博 先生  
脊椎疾患による脊髄機能や痛みの客観的評価の試み

必須分野番号 [7], [8], [SS]

演者：日本大学医学部整形外科系整形外科学分野

主任教授 中西 一義 先生

会場費：¥1000（参加者一律）

受講料：1題 ¥1000（単位取得者のみ）

懇親会：今回は、コロナ感染拡大予防の観点から、講演会終了後の懇親会は行いません

参加事前申込先：新井 嘉容 済生会川口総合病院 整形外科

〒332-8558 埼玉県川口市西川口 5-11-5

TEL 048-253-1551

共催：関東地区整形外科勤務医会

帝國製薬株式会社

## 関東地区整形外科勤務医会 入会申込書

令和 年 月 日  
フリガナ \_\_\_\_\_  
御氏名 \_\_\_\_\_  
生年月日 昭和・平成 年 月 日  
現住所 〒 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
TEL \_\_\_\_\_  
勤務先名称 \_\_\_\_\_  
勤務先住所 〒 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
TEL \_\_\_\_\_  
メールアドレス \_\_\_\_\_  
役職名 \_\_\_\_\_  
出身大学 \_\_\_\_\_  
卒業年次 昭和・平成 年  
出身教室 \_\_\_\_\_

入会申し込み送り先

〒332-8558 埼玉県川口市西川口 5-11-5

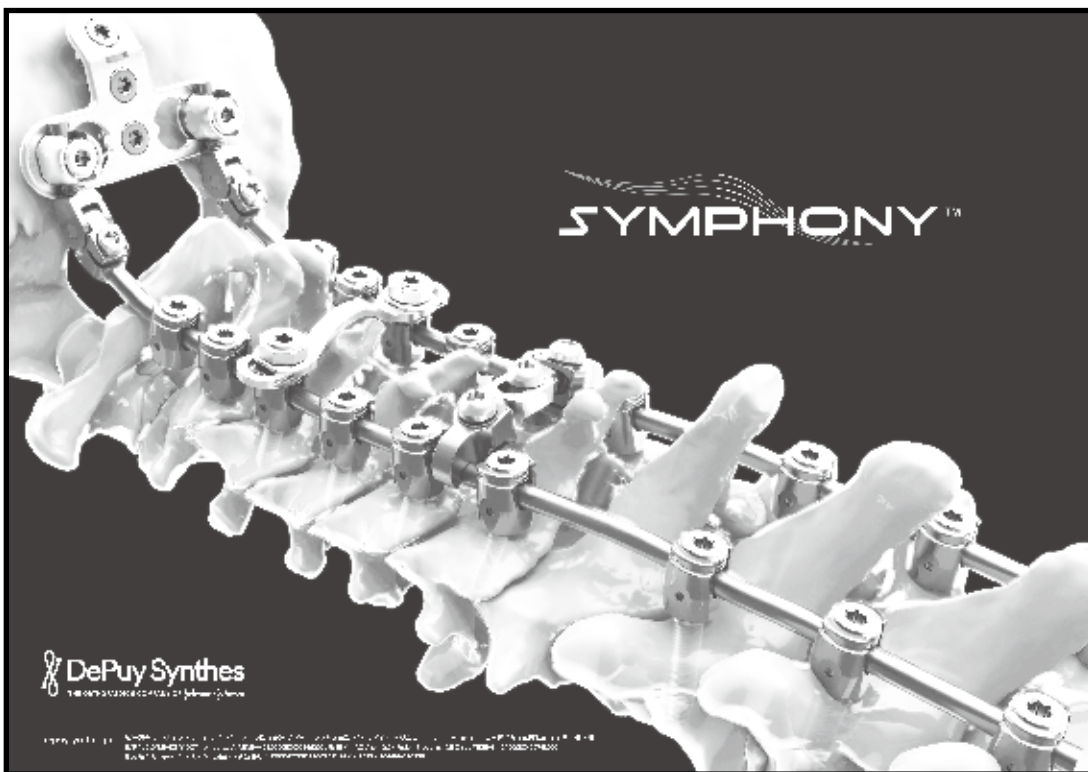
埼玉県済生会川口総合病院 整形外科

関東地区整形外科勤務医会事務局代表 新井 嘉容

TEL 048-253-1551

FAX 048-256-5703

E-Mail kanto.orth@gmail.com





## Gamma3

### Hip fracture systems

**ガンマ3 ヒップフラクチャーシステム**

ガンマ3 トロキャンテリックネイル  
 ガンマ3 ロングネイル R1.5  
 ガンマ3 U-ラグスクリュー

**U-ラグスクリュー**  
高い回旋抵抗と骨把持力

**ネイル形状**  
日本人の大腿骨形状に合わせて長さを170mm、近位径を15.5mmに設定

**Distal Targeting System**  
高精度かつ操作性に優れたデバイス



<p>医療機器承認番号      販売名</p> <hr/> <p>21500BZY00261000 ガンマ3 ロッキングネイルシステム              22400BZX00049000 ガンマ3 U-ラグスクリュー              21300BZY00378000 T2 ロッキングネイルシステム</p>	<p>製造販売業者  <b>日本ストライカー株式会社</b>              112-0004 東京都文京区後楽2-6-1 飯田橋ファーストタワー              P 03 6894 0000  <a href="http://www.stryker.com/jp">www.stryker.com/jp</a>              医療従事者向けサイト: Stryker medical professional site  <a href="http://www.stryker.co.jp/mp2/">www.stryker.co.jp/mp2/</a></p>
---	---

※本製品に関するお問い合わせは弊社営業までお願い致します。



# HIPFORTRESS-ND

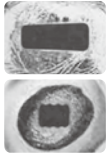
HIPFORTRESS-ND システムは、15年以上の歴史をもち、機能的評価、X線評価において、短期・中長期で素晴らしい臨床成績を収めているフル HA コーティングが施されたテーパー形状の人工股関節です。セルフロック原理に基づいたテーパーデザインにより、埋植が容易で術後早期の回旋や沈みに対する安定性が高くなっており、ハイグレードチタンプラスマスプレーコーティングと HA コーティングのダブルコーティングにより、骨伝導性に優れ、初期安定性の向上が期待されます。このような特長により、無菌性ルースコングによるリビジョン率が大幅に低減されています。

保証された固定力

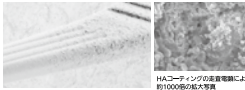


10年でのサイバिलレート99%  
埋植5年後以降のリビジョンは無い

埋植されたステムの周囲



チタンと HA のダブルコーティング



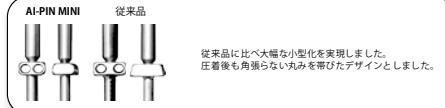
販売名: HIPFORTRESS-ND セメントレスシステム 医療機器承認番号: 224008ZX00478000  
販売名: HIPFORTRESS-ND セメントシステム 医療機器承認番号: 224008ZX00466000

# AI-Wiring System 0

## AI-ワイヤリングシステム ゼロ

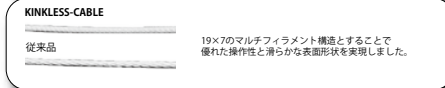
AI-ワイヤリングシステム ゼロは、柔軟で高い引っ張り強度を持つケーブルとスリーブボックスを一体化することで優れた固定性を得ることができ、幅広い適応性をもつ骨端部固定システムです。

- ケーブルとスリーブボックスを圧着することで得られる優れた固定性
- 軟部組織の刺激の低減に貢献するロープロファイルインプラント形状
- 簡便で確実な操作性をもたらす専用インスツルメント



AI-PIN MINI 従来品

従来品に比べ大径な小型化を実現しました。  
圧着後も角張らない丸みを帯びたデザインとしました。



KINKLESS-CABLE 従来品

19×7のマルチフィラメント構造とすることで優れた操作性と滑らかな表面形状を実現しました。



AI-PIN SINGLE

骨面と同レベルまで打ち込むことができよう  
にテーパー状のヘッド部を採用しました。

STANDARD-SLEEVE

小さく丸みを帯びたデザインとしました。

販売名: AI-ワイヤリングシステム ゼロ 医療機器承認番号: 228008ZX00201000  
販売名: キングレスケーブル 医療機器承認番号: 228008ZX00200000



株式会社 AIMedic MMT

〒108-0075 東京都港区港南1-2-70 品川シーズンテラス  
URL: <http://www.aimedicmt.co.jp/>



# TEIJIN

Human Chemistry, Human Solutions

日本人に最も優しい  
スパイナルシステムを目指して —。

## Saccura® Spinal System

### Intra-Tab MANIP Concept

帝人ナカシマメディカル株式会社

〒709-0625 岡山市東区上道北方688-1  
TEL. 086-279-6278 FAX. 086-279-9510

販売名:Saccura(サキュラ) スパイナル システム  
医療機器製造販売承認番号:228008ZX00280000  
販売名:Saccura(サキュラ) スパイナル システム用 CoCrロッド  
医療機器製造販売承認番号:228008ZX00281000  
販売名:Saccura(サキュラ) スパイナル システム手術器械  
医療機器製造販売届出番号:33B1X100011E0006



**Medacta International**はスイスに本社を置く、整形及び脳外科インプラントの開発・製造・販売を行っているグローバルカンパニーです。Medactaは**患者の生活の質を高める**ことをビジョンとして掲げております。

イノベーション、教育訓練の場を提供します。



販売店名称 許可番号 153 K 0060  
メダクタジャパン株式会社  
〒102-0083 東京都千代田区千代田3-15-1 許可申請ビル  
TEL 03-6272-8797 FAX 03-6272-8798



承認番号 1240020000201000  
販売店名称 許可申請ビル 人工関節科システム  
承認番号 1240020000201000  
販売店名称 GAK - モンテッロP人工関節科システム

承認番号 1240020000201000  
販売店名称 JST - スピナルシステム  
承認番号 1240020000201000  
販売店名称 MEDACTA - 人工関節科システム



承認番号 1235002000104000  
販売店名称 MySpine Picta-IT  
承認番号 1210020000201000  
販売店名称 千代田千代田3-15-1 許可申請ビル

承認番号 1240020000201000  
販売店名称 MEDACTA - 人工関節科システム、リバーシステム

in | MEDACTA.JP

© 2020 Medacta International SA. All rights reserved.  
ref: 04/2020/020

かけがえない命の手助け…



『人と医療』のパートナー  
**サンメディックス株式会社**

本 社 〒104-6136  
 東京都中央区晴海1-8-11 晴海トリトンスクエアY棟36階  
 TEL 03-5144-0855(代) FAX 03-5144-0850

- |                                    |                 |                                 |                     |                                 |                 |
|------------------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------|---------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> 宇都宮支店     | 〒320-0074       | 栃木県宇都宮市細谷町388-1                 | TEL:028-616-1580(代) | FAX:028-623-7350                |                 |
| <input type="checkbox"/> 東京第一支店    | 〒179-0075       | 東京都練馬区高松6-35-15                 | TEL:03-5923-6235(代) | FAX:03-5393-3057                |                 |
| <input type="checkbox"/> 東京第二支店    | 〒130-0014       | 東京都墨田区亀沢4-17-12                 | TEL:03-5619-4551(代) | FAX:03-6859-0016                |                 |
| <input type="checkbox"/> 東京第三支店    | 〒168-0063       | 東京都杉並区和泉1-22-19                 | TEL:03-6680-0460(代) | FAX:03-6680-0538                |                 |
| <input type="checkbox"/> 多摩支店      | 〒187-0004       | 東京都小平市天神町1-9-27                 | TEL:042-348-5011(代) | FAX:042-348-5015                |                 |
| <input type="checkbox"/> 千葉支店      | 〒260-0032       | 千葉県千葉市中央区登戸1-26-1               | TEL:043-244-6322(代) | FAX:043-244-6321                |                 |
| <input type="checkbox"/> 川崎支店      | 〒216-0005       | 神奈川県川崎市宮前区土橋1-21-5              | TEL:044-870-6377(代) | FAX:044-866-3813                |                 |
| <input type="checkbox"/> 横浜支店      | 〒240-0005       | 神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町134              | TEL:045-348-7260(代) | FAX:045-348-7261                |                 |
| <input type="checkbox"/> 相模原支店     | 〒252-0334       | 神奈川県相模原市南区若松1-1-3               | TEL:042-767-3771(代) | FAX:042-767-3773                |                 |
| <input type="checkbox"/> 厚木支店      | 〒243-0016       | 神奈川県厚木市田村町11-20                 | TEL:046-296-2822(代) | FAX:046-222-1563                |                 |
| <input type="checkbox"/> 首都圏物流センター | 〒144-0042       | 東京都大田区羽田旭町1-1 羽田クノゲート内          | TEL:03-5735-7111(代) | FAX:03-3743-8811                |                 |
| <input type="checkbox"/> 小山営業所     | 0285-30-3388(代) | <input type="checkbox"/> 前橋営業所  | 027-280-4433(代)     | <input type="checkbox"/> 長野営業所  | 026-229-8030(代) |
| <input type="checkbox"/> 佐野営業所     | 0283-21-1007(代) | <input type="checkbox"/> 埼玉営業所  | 048-640-6621(代)     | <input type="checkbox"/> 松本営業所  | 0263-24-1125(代) |
| <input type="checkbox"/> 水戸営業所     | 029-305-6125(代) | <input type="checkbox"/> 埼玉西営業所 | 0493-21-7310(代)     | <input type="checkbox"/> 名古屋営業所 | 052-218-2735(代) |
| <input type="checkbox"/> 筑波営業所     | 029-850-5185(代) | <input type="checkbox"/> 山梨出張所  | 055-280-8015(代)     |                                 |                 |

URL : <http://www.sunmedix.co.jp> E-mail : [mailbox@sunmedix.co.jp](mailto:mailbox@sunmedix.co.jp)

TEIKOKU  
SEIYAKU CO., LTD.

KETOPROFEN  
PAP XR 120mg  
「TEIKOKU」

ケトプロフェンパップXR120mg「テイコク」は、  
ケトプロフェンパップ120mg(10×14cm非温感)製剤の  
唯一の後発医薬品として2018年12月に製造販売承認を取得し  
2019年1月に発売した膏体6gの薄型のパップ剤です。

経皮鎮痛消炎剤

薬価基準収載

# ケトプロフェンパップXR120mg「テイコク」

KETOPROFEN PAP XR 120mg「TEIKOKU」 ケトプロフェンパップ剤

## 禁忌(次の患者には使用しないこと)

- (1) 本剤又は本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者  
(「重要な基本的注意」の項(1)参照)
- (2) アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作を誘発)又はその既往歴のある患者  
[喘息発作を誘発するおそれがある。]
- (3) チアプロフェン酸、スプロフェン、フェノフィラート並びにオキシベンゾン及びオクトフリレンを含有する製品(サンスクリーン、香水等)に対して過敏症の既往歴のある患者[これらの成分に対して過敏症の既往歴のある患者では、本剤に対しても過敏症を示すおそれがある。]
- (4) 光線過敏症の既往歴のある患者[光線過敏症を誘発するおそれがある。]
- (5) 妊娠後期の女性  
(添付文書の「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照)

## 効能・効果

- 下記疾患並びに症状の鎮痛・消炎  
腰痛症(筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫)、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎(テニス肘等)、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛
- 関節リウマチにおける関節局所の鎮痛

## (効能・効果に関連する使用上の注意)

- (1) 本剤の使用により重篤な接触皮膚炎、光線過敏症が発現することがあり、中には重度の全身性発疹に進展する例が報告されているので、疾病の治療上の必要性を十分に検討の上、治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ使用すること。
- (2) 損傷皮膚には本剤を使用しないこと。

## 用法・用量

1日1回患部に貼付する。

## 使用上の注意

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)  
気管支喘息のある患者[アスピリン喘息患者が潜在しているおそれがある。]  
(4. 副作用(1)「重大な副作用」の項2)参照)
2. 重要な基本的注意  
(1) 本剤又は本剤の成分により過敏症(紅斑、発疹・発赤、腫脹、刺激感、痒痒等を含む)を発現したことがある患者には使用しないこと。  
(2) 接触皮膚炎又は光線過敏症を発現することがあり、中には重度の全身性発疹に至った症例も報告されているので、使用前に患者に対し次の指導を十分に行うこと。(4. 副作用(1)「重大な副作用」の項3)4)参照)  
1) 紫外線曝露の有無にかかわらず、接触皮膚炎を発現することがあるので、発疹・発赤、痒痒感、刺激感等の皮膚症状が認められた場合には、直ちに使用を中止し、患部を遮光し、受診すること。なお、使用後数日を経過して発現する場合は、同様に注意すること。  
(3) 皮膚の感染症を不顕性化するおそれがあるため、感染を伴う炎症に対して用いる場合には適切な抗菌剤又は抗真菌剤を併用し、観察を十分に行い慎重に使用すること。

- (4) 腰痛症、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛に本剤を使用する場合は、以下の点に注意すること。  
1) 本剤による治療は対症療法であるので、症状に応じて薬物療法以外の療法も考慮すること。また、投与が長期にわたる場合には患者の状態を十分に観察し、副作用の発現に留意すること。
- (5) 関節リウマチにおける関節局所の鎮痛に本剤を使用する場合は、以下の点に注意すること。  
1) 関節リウマチに対する本剤による治療は対症療法であるので、抗リウマチ薬等による適切な治療が行われ、なお関節に痛みの残る患者のみに使用すること。  
2) 関節痛の状態を観察しながら使用し、長期にわたり漫然と連用しないこと。また、必要最小限の枚数にとどめること。

## 3. 相互作用

【併用注意】(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
メトレキサート	ケトプロフェン経口剤とメトレキサートの併用によりメトレキサートの作用が増強されることがある。	ケトプロフェンとメトレキサートを併用した場合、メトレキサートの腎排泄が阻害されることが報告されている。

## 4. 副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

### (1) 重大な副作用(頻度不明)

- 1) ショック、アナフィラキシー  
ショック、アナフィラキシー(蕁麻疹、呼吸困難、顔面浮腫等)があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には使用を中止し、適切な処置を行うこと。
- 2) 喘息発作の誘発(アスピリン喘息)  
喘息発作を誘発することがあるので、乾性ラ音、喘鳴、呼吸困難感等の初期症状が発現した場合は使用を中止すること。気管支喘息患者の中には約10%のアスピリン喘息患者が潜在していると考えられているので留意すること。なお、本剤による喘息発作の誘発は、貼付後数時間で発現している。(「禁忌」の項(2)参照)
- 3) 接触皮膚炎  
本剤貼付部に発現した痒痒感、刺激感、紅斑、発疹・発赤等が悪化し、腫脹、浮腫、水疱・びらん等の重度の皮膚炎症状や色素沈着、色素脱失が発現し、さらに全身に皮膚炎症状が拡大し重篤化することがあるので、異常が認められた場合には直ちに使用を中止し、患部を遮光し、適切な処置を行うこと。なお、使用後数日を経過してから発現することもある。
- 4) 光線過敏症  
本剤の貼付部を紫外線に曝露することにより、強い痒痒を伴う紅斑、発疹、刺激感、腫脹、浮腫、水疱・びらん等の重度の皮膚炎症状や色素沈着、色素脱失が発現し、さらに全身に皮膚炎症状が拡大し重篤化することがあるので、異常が認められた場合には直ちに使用を中止し、患部を遮光し、適切な処置を行うこと。なお、使用後数日から数か月を経過してから発現することもある。

### (2) その他の副作用

部位	頻度不明
皮膚 <sup>(注)</sup>	皮膚剥脱、局所の発疹、発赤、腫脹、痒痒感、刺激感、水疱・びらん、色素沈着、皮下出血等
過敏症 <sup>(注)</sup>	蕁麻疹、眼瞼浮腫、顔面浮腫
消化器	消化性潰瘍

注)このような症状があらわれた場合は直ちに使用を中止すること。

製造販売元

帝國製薬株式会社  
香川県東かがわ市三本松567番地

《製品情報お問い合わせ先》

医薬営業部 製品情報室  
TEL: 0120-189-567

受付時間/月～金 9:00～17:30(祝日、当社休日を除く)  
https://www.teikoku.co.jp/medical/

●その他の使用上の注意は、添付文書をご参照ください。

2019.12作成