

2009年11月30日 第33号



# JSSH NEWS

## 日手会ニュース

発行：日本手の外科学会  
広報委員会

### 第52回 日本手の外科学会 学術集会を振り返って

第52回 日本手の外科学会学術集会  
会長 堀内行雄

#### 目次

- 第52回日本手の外科学会学術集会を振り返って
- JSSH-HKSSH Traveling Fellow 報告記
- 新名誉会員のご挨拶
- 新特別会員のご挨拶
- 新Honorary Memberの紹介
- 新教授のご紹介
- 新評議員自己紹介(五十音順)
- ハンドギャラリー (児島コレクション)
- おしらせ
- 編集後記

第52回日本手の外科学会学術集会を2009年4月16日(木)と17日(金)の2日間、東京新宿京王プラザホテルで開催させていただきました。慶應義塾大学整形外科の日手会学術集会開催は4回目であり、第33回会長を務められた矢部裕名誉教授から「慶應らしい学術集会を開催するように」との命題をいただき慶大整形外科上肢班の全員の協力のもと十分に準備して本学術集会を迎えました。今回の学術集会が成功裡に終えることになりましたのは、ひとえに会員の皆様のご協力の賜物と深謝いたしておりますが、さらに加えて、スムーズな会の運営が出来ましたのは、慶大上肢班の並々ならぬ協力があつたからこそであると感謝いたしております。

今回の参加者は、1,733名でした。ハンドセラピスト186名もこの中に含まれます。また、一般演題の応募者数は過去最多の512題でした。75名の査読委員に厳正な審査をしていただき、最終的には応募演題512題の中から、シンポジウム5題、パネル6題、口演257題、e-poster163題を選ばせていただき、431題を採用しました。その結果、採用率は84.2%になりました。多くの演題が不採用になりましたことはまことに申し訳なく思っております。

今回の学術集会のスローガンを「専門医制度の確立-更なる技術の修得に向けて」とし、専門医制度に関するシンポジウム、アンケート、専門医のための12題の特別講座を企画しました。そのほかにも橈骨遠位端の治療に関するディベートを組みました。

学術集会はすべて京王プラザホテル内で行い、7つの発表用会場と展示会場の8会場を使用しました。また、展示ポスターはやめてすべてe-posterとし96台の閲覧用のPCを配置し企業展示会場を挟んで両脇に6、7会場を設置し、発表していただきました。また、初日の朝の窓口の混雑を避けるため、事前参加登録ならびに事前に単位申請講演受講申し込みをしていただきました。さらに開会の辞の直後に他の講演会場に先立ち会長講演を行い、今回の学術集会の趣旨と見どころについて講演をいたしました。この講演についてもお褒めの言葉をいただいたことに感謝いたしております。

招待講演は、スウェーデンのG. Lundborg教授(手と脳と心)、スペインのM. Garcia-Elias教授(バイオメカニクス)、米国のR.A. Berger教授(DRUJ)とC.A. Peimer先生(手内筋拘縮)、韓国G.H. Baek教授(母指先天異常)、フランスC. Dumontier先生(骨間膜)の6人の先生にそれぞれ得意な分野の講演をしていただきました。シンポジウムとしては「末梢神経再生の基礎と臨床応用」、「日手

会専門医制度の現状と将来展望」、「手関節尺側部痛に対する診断と治療」「手の先天異常：母指の機能障害とその再建」と「手根管症候群重症例に対する母指対立機能再建術の必要性とその工夫」の5テーマを企画し、パネルディスカッションとしては「手の外科領域の骨軟骨欠損に対する対策」、「CRPSの病態と治療」と「末梢神経砂時計様くびれの病態と治療」「橈骨遠位端骨折－各種プレートの適応と限界－」の4テーマを企画し、いずれにおいても座長、演者の先生方のご努力と参加者を含めた活発な討論により、実りあるものになりましたことを心からお礼申し上げます。また、独自で画期的な手術法や治療法を考案した12名の日手会会員の先生方をお願いした特別講座も好評でした。さらに、橈骨遠位端骨折治療のディベートも十分な成果が得られました。トラベリングフェローの2口演も一般演題の中で口演していただき、例年より良かったとの評判でした。e-poster演題の中に審査で満点を取った2演題が含まれており、会長賞として閉会式で表彰させていただきました。

会期中に行いました第48回手の先天異常懇話会、直後に開催されました第32回末梢神経を語る会も盛況でありましたことも多くの関係者ならびに参加者に感謝いたします。

新しい取り組みを交えて多くの企画を実践いたしました。平行で進行する演題も多く、すべての演題を聞いていただけなかったのが残念でした。しかしながら、招待講演、シンポ、パネル、特別講座、ディベート、各セミナーに加え、口演、e-posterともほぼ満席に近い状態になり、活発に討論していただけましたこともあり、たいへん感謝しております。学会を盛り立てていただいた会員の皆様が多くのお持ち帰りになり、明日への診療や研究にその成果を生かしていただければ企画したものとして至上の喜びです。

今回は柴田会長のもと第53回学術集会在平成22年4月15、16、17日新潟市で開催されます。多くの先生方が参加され、素晴らしい学術集会となりますよう祈念いたしますとともに、また、会員の皆様とお会いできるのを楽しみにしております。



開会の辞



メダルの引継ぎ

# 平成21年度日本手の外科学会・香港手外科医学会 JSSH-HKSSH Traveling Fellow報告記

大阪労災病院整形外科

恵 木 丈

## ● はじめに

このたび平成21年度 JSSH-HKSSH Exchange Traveling Fellowに選出されました。30代最後にこのような貴重な経験をするチャンスを与えていただいた日本手の外科学会および香港手外科医学会に対して心より御礼申し上げます。

訪問日程は平成21年3月3日に出発し3月13日に帰国する11日間であり、第22回香港手外科医学会への参加および演題発表を行った他、BPIのdissection courseへの参加、live surgery見学、病院訪問など充実した滞在でありました。

## ● 香港の医療システム

かの地の医療システムでは香港を4 clusterに区分し、各々に対して1,000床以上のスケールを持った公的な基幹病院を最終治療施設として設定していました。即ち香港の南東にあたる香港島を中心とするHong Kong East、南西にあたるHong Kong West、北東に位置し所謂“中国”との境界を有する新界東：New Territory East、北西にあたるNew Territory Westです。本滞在期間中には、全てのclusterの基幹病院を訪問しました。

## ● BPI dissection course (写真1)

Hong Kong West clusterの筆頭病院であるQueen Mary Hospital (瑪麗醫院、約1,400床)で開催されました。この病院は香港に2つしかない医学部の一つである香港大学医学部の附属病院です。

Courseのfacultyは、BPIの大家である台湾Chang Gung Memorial HospitalのDavid Chuang先生でした。先生がまず自らcadaverによる腕神経叢などの展開を講義しながら行い、その後二人一組で各々解剖を行いました。Chuang先生が展開するときには皆そのテーブルに殺到し、参加者の気合が感じられました。またこちらの質問に対しても丁寧に答えて下さり、その紳士的な態度に感銘を受けました。準備されたfresh cadaverの質は上々で、日本では到底経験できない腕神経叢の解剖ができました。

## ● Live surgery

Hong Kong East clusterの筆頭病院であるPamela Youde Nethersole Eastern Hospital (東區尤德夫人那打素醫院、約1,800床)で行われました。Dellon先生は、自らのinstituteを設立、主宰されています。肘部管症候群に対するDellon法(筋層下前方移動術)の手術を拝見し、そのコンセプトなどの説明を受けました。ユニークな視点が印象に残りました。

## ● Congress (写真2)

New Territory West clusterの筆頭病院である香港中文大学医学部附属病院のPrince of Wales Hospital (威爾斯親王醫院、約1,400床)で二日にわたり開催されました。本学会は中部日本手の外科研究会と同様にテーマが設定されており、今年は“Peripheral nerve injury and disorders”でした。学会では招待演者を含めた活発な討論が行われ、香港の手の外科のレベルの高さを感じられました。また香港手外科医学会長のPC. Ho先生をはじめ比較的若い世代が学会の中心人物として登用されており、vitalityが感じられる学会でした。私は新規開発したRAに対する人工指MP関節置換術に関する発表を行い、幾つかの質問に対して無事に答えることができほっとしました。

## ● おわりに

10日間あまりの滞在でしたが、想像以上に充実した日々を過ごせました。有意義な経験をさせていただき、今後もぜひ継続していただきたいプログラムだと思います。香港側の受け入れも、他国からの先生が“Scholar”となっているのに対して“Ambassador”と丁重に扱っていただき、これも今までに培われた友好関係に基づくのだと感じ、諸先輩方に心から感謝いたします。

またご推薦いただいた大阪市立大学整形外科学教室教授の高岡邦夫先生、大阪市立総合医療センター整形外科部長の香月憲一先生、選出いただいた日本手の外科学会国際委員会担当理事の別府諸兄先生、委員長の堀井恵美子先生、また国際委員会委員の先生方、長期出張にも関わらず快く送り出してくださった大阪労災病院副院長の西塔進先生、traveling fellowに関して過去の経験を丁寧に教えていただいた済生会中津病院整形外科副部長の安田匡孝先生に深謝し、筆をおきたいと思います。



写真1



写真2

## 新名誉会員ご挨拶

### 日本手の外科学会名誉会員に推挙されて

新名誉会員

長野 昭



この度は伝統ある日本手の外科学会の名誉会員にご推挙いただき、大変光栄であり、会員の皆様に心からお礼申し上げます。

私が整形外科医として働きはじめたのは東大の大学紛争の影響で昭和44年1月からですが、学会というものに最初に連れて行ってもらったのは偶然にも恩師津山直一東京大学教授が昭和44年3月31日からの二日間に開催された第12回日本手の外科学会学術集会でした。以後ほぼ毎回出席し、勉強させていただくとともに、研究発表の主戦場として多くの発表をさせて頂きましたが、これに加え、第49回学術集会の主催と6年間の理事を勤めさせて頂くなど、現在の私があるのは本学会のおかげで、心よ

り感謝しております。

私はこの約40年一貫して手の外科の中で末梢神経学を研究、臨床の課題として取り組んできました。そのきっかけは、昭和45年春に東大紛争が終結、東京大学医学部整形外科学教室に入局した際、最初に勤務した病院が都立広尾病院で、当時の医長が原徹也先生であったことでした。以後毎週火曜日の午後に大学で開設されていた神経診に勤務先が変わっても通い続け、勉強させて頂き、多くの先輩にご指導頂きました。

昭和52年東大整形外科の助手になって大学勤務となってみると、津山教授から私の間には末梢神経を専門とする常勤医はだれもおらず、手術経験も乏しい9年目で末梢神経診のチーフとなりました。当時は末梢神経を専門に研究する整形外科医は少なく、この分野は未開の地で、いわば宝の山でした。そこで、津山、原先生指導の元、当時一緒に神経診で働いていた屋宜公、立花新太郎、落合直之、杉岡宏先生達と相談し、わが国における末梢神経外科学の集大成を行うという目標をかかげました。まず、過去の台帳から症例をパンチカードに登録することから始め、カルテ庫にこもって臨床像、成績を集録し、それぞれ多数例の報告、オリジナリティのある新しい事実をまとめることができました。

研究にあたっては、まず症例から得られた結果ひとつひとつがどのような真実を示しているのかを考察するとともに、それらを多面から分析、統合することによりオリジナリティのある新しい事実を探すことに努力しました。また、常に今まで言われてきたことが真実かと疑問に思う発想のもと、結果を分析するように努めました。一方で、たとえば、このような症例がいるはずである、今度来院したときはそれを見逃さないという心構えで待っていると、そのような症例が来院することも珍しくありませんでした。そのような努力により、新しい知見、分類法、治療法を数多く報告できたことなど宝の山の時代に生きてこられたことを幸せに思っております。一方、アナログ時代を振り返ってみて、電子カルテの現在では、今後の症例登録は簡単ですが、過去30、40年の症例をまとめて集計することが近未来ではできなくなっており、また過去のカルテのように詳細な記録は望めなく、今後質の高い地道な臨床研究の発表が少なくなるのではないかと心配しております。

現在本学会には専門医制度が施行されています。このような制度は手の外科に進歩、発展、および社会的認知に重要であり、多くの方々が専門医を目指して研鑽されることを期待しておりますが、手の外科を支えているのは専門医のみでなく、裾野に質の高い会員が多くいてこそ質の高い本学会の発展が望めるということを忘れてはなりません。このようなことも視点にいれて、日本手の外科学会がますます発展することを祈っております。

## 新特別会員ご挨拶

# 日本手の外科学会特別会員に加えていただき

新特別会員

貞 廣 哲 郎



この度、日本手の外科学会特別会員に加えて頂き大変光栄に存じております。

これもひとえに御指導頂きました津下健哉名誉教授、生田義和名誉教授、玉井進名誉教授をはじめ多くの諸先生方及び仕事を手伝っていただいた後輩の先生方のおかげと感謝申し上げます。

そもそも、私が手の外科を志したきっかけは大学卒業当時、まだ存在していたインターン制度及びその関連の自主研修の時であります。学生時代から精神科医を目指しておりましたが、先輩の勧めで研修期間中は外科系を多く選択するようにとの勧めで、外科系を選択しておりました。研

修中に橈骨神経麻痺に対する腱移行術 (Riordan 津下変法かと思われますが) の手術のお手伝いをさせて頂きました。そのドラマティックな機能回復が頭から離れず、研修後に精神科に進んでおりましたが、整形外科に転向させて頂きました。

そして、国内留学の機会を得、広島大学の津下健哉教授のもとで一ヵ月見学させて頂きました。友人と二人で参りまして昼間の見学の後、毎晩津下先生の御著書手の外科の実際と Bunnell の Surgery of the hand を読破したことを懐かしく思い出します。

その後徳島大学に在職中、当時の井形高明教授のご許可をいただき、津下健哉教授の紹介状を携え、米国に短期留学する機会を得ました。

津下先生の紹介状は大変な効力があり、Dr. J.M. Hunter (Philadelphia, Pennsylvania) や Dr. H.E. Kleinert (Louisville, Kentucky) を始め、いくつかの病院を回らせていただきましたが、米国の hand fellow 達が「私たちが行きたいと思っても行けないところに、どうしてそんなに行けるのか。」と質問され、改めて津下先生の偉大さを感じたものでした。

帰国後は山本博司名誉教授の開講されました高知医科大学整形外科に助教授として赴任し、多くの後輩たちに手伝っていただき、学生時代から縁のありました電気生理をもとに、主に末梢神経の研究、また謎が深く、多くの先生方が避けて通られる胸郭出口症候群の研究等に専念し、続けてまいりました。

もう一方、高知という労働者や高齢者の多い地域で気がつきました、当時注目されておりました遠位橈尺関節の問題につき、plus variantの人が……minus variantの人が……という問題を、ulnar variance は生来のものに加え加齢的に変化するという問題を研究してまいりました。

いずれもしんどかったけれども楽しい思い出であり、手の外科を subspeciality に選んで本当に良かったと思っております。

現在、手の外科を主とする開業を致しておりますが、高知のみならず四国は手の外科専門医が非常に少ない地域であり、また専門医制度の始まった年には高知には5人の専門医がおりましたが、現在はどんどん減っている状況にあります。今しばらく手の外科研修施設として、手の外科の後輩の育成に努力したいと思っておりますので、御支援御指導の程よろしくお願い申し上げます。

## 新特別会員ご挨拶

# 手の外科学会特別会員に選出されて

新特別会員

日大総合科学研究所整形外科

瀧 順之助



この度、伝統ある日本手の外科学会の特別会員に選出していただきまして大変光栄に存じます。役員、評議委員の方々、また、日本手の外科学会会員の皆様に感謝いたします。

私はこの10年来は膝関節を中心とした関節外科が主で、リウマチの手の外科以外はほとんど、手の手術はしておりませんでした。私の手の外科との関連について簡単に触れます。私は、昭和44年日本大学を卒業後、故佐藤孝三教授の主催する整形外科教室に入局しました。佐藤教授は1950年代にCaliforniaのDr. Boyesの下で「手の外科」研修されて帰国後、手の外科を日本で始められたパイオニアのひとりです。あまり学

会活動や論文発表はされなかったので、国内でも関係者以外、知る方は少ないかもしれませんが、1963年、第6回の日本手の外科学会会長を東京、池袋で開催されています。私は入局後、よく佐藤教授の手の外科の手術の鉤引きをさせてもらいました。佐藤教授の手術は合指症、多指症などの先天性疾患と手の屈筋腱断裂の手術が多かったと思います。当時はNo man's landの考えが主流で、先生が1979年に退任するまで、屈筋腱断裂は全て、長掌筋腱か足底筋腱を用いての遊離腱移植を行っていました。その当時は、まだ私も経験が少なく、わかりませんでした。[「ていねいで、atraumatic」]で、手際よかったと記憶しています。

その後、私は様々な手術を行い、今でも人工膝関節置換術を多く行っていますが、このときに佐藤先生に教わった「ていねいで、atraumatic」な手術手技はすべての手術に共通する重要な基本だと思っており、その後の私の手術の基本として現在に至っております。その後、屈筋腱損傷は一次縫合で良い成績を得ることができると分かり、私が術者をさせてもらった一次縫合を行った屈筋腱断裂の患者さんの術後がとても良く、佐藤教授の外来にて診てもらい、「手がもとに戻ったね」と言われたことが嬉しくて、いまでもよく覚えています。その後、日大板橋病院の関節グループとともに「手の外科診」の責任者として、手の手術はすべて私が行っていました。腱縫合や、腱移植、神経縫合などなど、津下教授の書かれた本を参考に、多くの手術を行いましたが、ていねいにatraumaticにゆっくり行いました。特に重要なのは、手術終了時の十分な止血を行うことで、癒着が防げることがわかりました。今は、必要に迫られてTKAの手術を週4-5件行っていますが、私はどちらかという手の手術のほうが好きで、今でも椅子に座り、じっくりと丁寧に手の手術をやりたいと常に思っています。手の手術が終わり、外来で癒着も少なく、手の機能が改善した患者さんを診る喜びは他では味わえない快感で、手の外科医の特権ではないでしょうか。その後、1986年に第29回本学会を本教室の故鳥山貞宜先生のもとで東京の教育会館で開催し、その時の事務局長をさせていただきました。その時に手の外科の多くのご高名な先生方と知り合うことができ、その後、多くの手の外科の貴重な友人も得ることができました。

その後、関節外科、リウマチの外科をライフワークとしてきましたが、テレビなどの影響でTKAの患者さんが多くなり、手の外科を行う時間が少なくなりました。しかし、リウマチ患者さんを診ていると、手の手術は必ず必要になります。私は、現在手の手術はリウマチの手の外科に限定して、行っています。リウマチ外科医は手の手術を含めたすべてのリウマチに侵された関節を治療する必要があります。ドイツやフランス、イギリス、北欧などのヨーロッパの国では、そういう意味での本当のリウマチ外科医がいますが、日本でも手の外科もできる関節外科医が育っ

てほしいと思います。

今後、微力ですが手の外科学会の益々のご発展に尽力させていただきたいと思います。ありがとうございました。

## 新Honorary Memberの紹介

Hospital for Special Surgery, New York, USA

**Andrew J. Weiland**

*Dr. Andrew J. Weiland is an attending orthopedist at Hospital for Special Surgery. He is currently Professor of Orthopedic Surgery and Professor of Surgery (Plastic) at the Weill Cornell Medical College in New York. Dr. Weiland is the past President of the American Society for Reconstructive Microsurgery (1991), the American Society for Surgery of the Hand (1995), the American Orthopaedic Association (1998-1999), and the American Board of Orthopaedic Surgery (1998-1999). He has also served as the Treasurer of the American Academy of Orthopaedic Surgeons.*

### Interesting Case Presentation:

A 66-year old right-hand dominant male presented to our clinic with numbness and weakness of the right hand for one and a half months. He complained of decreased sensation in the first three digits and the inability to use a nail clipper, button his shirt, or hold a pen. On physical exam, a compressible, non-mobile mass was noted in the mid-palm. He had significant atrophy of the thenar muscles and fasciculation in the area of abductor pollicis brevis. There was also atrophy of the second and third webspace, but the fourth webspace was normal. There was weakness of abductor pollicis brevis, flexor pollicis brevis and the first second, and third dorsal interossei. Strength of the fourth dorsal interossei, flexor digitorum profundus, and flexor digitorum superficialis was normal. Wartenberg's sign was negative. Sensation along the palmar aspect of the first and second digits was slightly decreased, but sensation was intact in the ulnar nerve distribution. Tinel's sign was negative at Guyon's canal and at the carpal tunnel.

Electrophysiologic studies showed denervation of the first dorsal interosseous but not of the abductor digiti minimi, suggesting compression of the deep motor branch of the ulnar nerve distal to its innervation of the hypothenar muscles. Compression of the median nerve within the carpal tunnel was also indicated by prolongation of its distal onset latency at the wrist. An MRI was obtained, which demonstrated a multiloculated ganglion cyst deep to the flexors tendons in the palm. The ganglion was 3 by 1.3 by 0.9 cm and appeared to originate from the third carpometacarpal joint, spanning the joint and extending proximally into the carpal tunnel. Given its location and size, it was felt that the ganglion was the most likely source of ulnar and median nerve compression in this patient.

The patient was taken to the operating room and the carpal tunnel was released and explored. The proximal aspect of a large ganglion cyst was visualized deep to the flexor tendons and median nerve within the carpal tunnel. The incision was extended distally and the ganglion traced to its origin, which appeared to be the third carpometacarpal joint. The deep motor branch of the ulnar nerve and the deep palmar branch of the ulnar artery were observed to pass directly beneath the ganglion cyst in their ulnar radial course across the palm and they were severely compressed at this point. The ganglion was carefully excised and they were released. At six weeks postoperative follow-up, the patient's sensory deficits have completely resolved. His interosseous atrophy and motor strength are resolving and his Froment's sign is now negative.

Compressive lesions of the ulnar nerve in the wrist and hand result in a variety of combinations of motor and sensory manifestations due to the unique anatomy of the ulnar nerve. Lesions of the deep branch of the ulnar nerve can prove challenging to diagnose, especially when they occur distal to the innervation of the hypothenar muscles and physical findings are subtler. The coexistence of symptoms in the median nerve distribution can be particularly confusing and can occur in the context of concomitant carpal tunnel syndrome or a Riche-Cannieu anastomosis (ulnar-to-median anastomosis in the hand). This interesting case demonstrates that a palmar ganglion is a potential cause of simultaneous ulnar and median neuropathy.

## 新教授のご紹介

昭和大学医学部整形外科学教室 主任教授  
稲垣 克記



このたび平成21年(2009年)4月1日付をもちまして昭和大学医学部整形外科学教室主任教授を拝命いたしました。何卒、宜しくお願い申し上げます。

昭和大学医学部整形外科学教室は名倉英二初代教授により昭和3年(1928年)に開講し、全国80大学の中で9番目に古い歴史と伝統を有する講座です。私は第7代主任教授ということになります。このような伝統と歴史の重責を感じる日々ですが、私は1997年から1999年までの2年間米国の名門メイヨークリニックで基礎と臨床を学んできました。伝統を継承する事は大変なことですが、時代はどんどん先に進むので相対的退歩にならないように、時代にみあった新しい治療法も必要となります。最近の医学の進歩は目覚ましく、新たな高度先進医療がもたらした福音は数多くあります。日本手の外科学会の先輩がたがこれまで連綿と続けられてきた伝統ある仕事をさらに継承しながら、これらを基盤とし新しいことにも挑戦しようと思っています。幸いにもわが国の手の外科の臨床レベルは世界でもトップレベルですので、国際的視野に立って世界に発信する仕事を本学会の仲間と共に歩んでゆけたらと考えています。

私のフィールドワークは手の外科のなかでも肘関節、スポーツ、関節リウマチ、人工肘関節や手指の人工関節置換術、関節鏡視下手術、血管付き骨移植など今までのconventionalな手の外科とは少々異なる新たな領域ですが、これらにこだわらずに幅広く臨床研究を進めて行ければと思います。また、研究面では今まで行ってきた上肢人工関節のバイオメカニクスをはじめ骨接合インプラントのバイオメカニクスなどは現在進行中ではありますが、一方では再生医療や遺伝子治療、ことに近いうちに臨床応用される骨髄幹細胞から分離した細胞の移植による再生療法を大学院生と共に学び、今まで行ってきた手・肘の手術領域に臨床応用していければと夢のようなことを考えています。

このように、大学の講座として臨床・教育・研究のすべてをトップレベルに保つには大変な努力と勇気が必要です。若い教室員のパワーを総動員して彼らと共にこれからの14年間を「チームワーク」を合い言葉に研究をすすめていこうと思います。

最後に、伝統ある日本手の外科学会の発展のために鋭意努力する所存でありますので、本学会の会員の先生方には何卒ご指導ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。

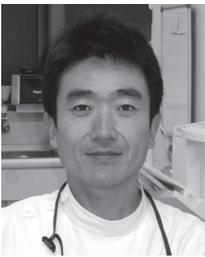
## 新評議員自己紹介 (五十音順)

**小泉 雅裕** (こいずみ まさひろ) 新潟県立中央病院 整形外科



私は新潟大学医学部を平成5年に卒業後、新潟大学整形外科教室に入局いたしました。そこで手の外科を専門とする機会を与えていただき、手の外科マイクロサージャリーセンターが発足したばかりの聖隷浜松病院にて斎藤英彦先生、高橋勇二先生 大井宏之先生にその後新潟にもどり、新潟中央病院にて吉津孝衛先生 牧裕先生 坪川直人先生に御指導いただきました。そして約5年前より現勤務先である新潟県立中央病院に勤務しております。当院は、今年のNHK大河ドラマ天地人の舞台春日山城のある新潟県上越市にあります。救命救急センターがあり、多発外傷や切断を含めた重度四肢外傷患者さんを治療する機会が多く、そういう環境から重度四肢外傷に対する腱移行術による機能再建に積極的に取り組みたいと思っております。地域医療の現場から本学会の発展に貢献できるよう微力ですが努力して参りますのでご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

**沢辺 一馬** (さわべ かずま) 大津赤十字病院 形成外科



この度、栄えある日本手の外科学会の評議員に加えていただくことになり、大変光栄に存じます。私のような若輩者が重責をこなしていけるか心配ではありますが、さらに努力精進いたしますのでよろしくご指導賜りますようお願い申し上げます。

私は、平成4年に卒業してから形成外科医師として働いております。卒業4年目からは石川浩三先生にご指導のもと主に手の外傷や疾患を扱ってまいりました。平成18年度には短期間ではありましたが、聖隷浜松病院 斎藤英彦先生、大井宏之先生、広島手の外科研究所 津下健哉先生、木森研治先生、広島県立リハビリテーションセンター 水関隆也先生のもとで研修を受けさせていただきご指導を賜りました。豊富な症例、疾患に対する姿勢、緻密な手術手技など、どれをとりましたもまさに目からうろこが落ちんばかりの経験をさせていただきました。この場をお借りして感謝を申し上げます。

まだまだ精進をせねばならぬ身で申し上げるのも恐縮ですが、形成外科的要素も手の外科分野に重要であると確信しております。皆様の素晴らしい技術と知識を吸収させていただきだけでなく、本学会に何らかの貢献ができればと考えております。

最後になりましたが、会員の皆様、どうぞご自愛くださいますようお願い申し上げます。

**建部 将広** (たてべ まさひろ) 名古屋大学大学院 医学系研究科機能構築医学専攻  
運動形態外科学講座手の外科学



この度日本手の外科学会の評議員に選出され大変光栄に存じます。私は学生時代に当時の名古屋大学分院整形外科での診療を見る機会があり、手の外科に興味をもつようになりました。平成7年に大学卒業後は安城更生病院にて整形外科・手の外科の初期研修を受けたのち、平成14年に名古屋大学手の外科学の大学院に進学し、中村蓼吾先生・堀井恵美子先生をはじめとする多くの先生方に指導していただきました。大学院では基礎研究として主に再生医療について、臨床研究においては主に手関節についての研究をしてまいりました。現在は平田仁先生の下、診療および研究に従事しております。微力ではありますが、日本手の外科学会の発展に少しでもお役に立てるように精進してまいりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

**田中 利和** (たなか としかず) キッコーマン総合病院 整形外科



私は昭和60年旭川医科大学を卒業し5年間の外科研修の後整形外科に転向、亀田総合病院にて整形外科医として一から研修を開始しました。昭和大学から赴任された中西部長、稲垣医長(現昭和大学教授)の手の外科に対する姿勢に惹かれ学会に入会しました。筑波大学でレジデント中に、林前教授のご配慮で新潟手の外科研究所にて3ヶ月間、田島先生、吉津先生、牧先生のもと手の外科、マイクロサージェリーの基本を夜遅くまで教えていただきました。筑波大学では落合教授をはじめ、辻野前助教授、西浦講師にご指導いただき、また2004年には2年にわたり Mayo Clinic Biomechanics Laboratory で Dr. Amadio, Dr. An に師事し、腱のバイオメカニクスについて研究いたしました。2006年帰国、現在に至っています。この度は伝統ある日本手の外科学会評議員に任命いただき大変光栄に存じております。微力ではございますが、学会のためそして若き手の外科医の教育のために尽力したいと思っております。よろしくお願いたします。

**中村 智** (なかむら さとる) 回生会大西病院 整形外科



私は、平成元年に旭川医科大学を卒業し、2年間の内科医を経験後に母校の整形外科に入局しました。研修医時代に受けた平山隆三先生や多田博先生のご指導が手の外科との関わりでの始まりで、特に平山隆三先生からは臨床の現場で津下先生よりの「手の外科をする心」を学びました。平成8年にマイクロサージェリーを、平成11年に手の外科研修を新潟手の外科研究所の吉津孝衛先生、牧裕先生、坪川直人先生にご指導いただきました。一方、大学の上肢班では末梢神経障害の電気生理学的な研究をしました。

現在は一般整形外科診療の傍ら、地域の手の外科のレベル向上を目指して地域の整形外科医やセラピストと情報交換をしながら診療を行っています。

この度は伝統ある日本手の外科学会評議員に選出いただき、ありがとうございます。本学会の発展のために微力ながら努力したいと考えておりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

**平原 博庸** (ひらはら ひろつね) 医療法人社団秀輝会目蒲病院 整形外科



このたび、日本手の外科学会評議員に選任いただき、大変光栄に存じます。

平成元年に兵庫医科大学を卒業後、ただちに藤巻悦夫教授の昭和大学整形外科に入局させていただきました。大学病院での一年間の研修後、各関連病院での研修のなか、つくば双愛病院の山上繁夫先生(現、日本鋼管病院)、NTT関東通信病院の落合先生(現、筑波大学)の手の外科の医療に感銘をうけました。平成7年に大学に戻り、瀧川 宗一郎先生の手の外科に入門し研鑽をつみました。基礎研究としては稲垣 克記先生の指導により手根管症候群をテーマに学位を取得いたしました。また、平成12年から2年間、Mayo Clinic Biomechanics lab,での研究の機会を頂き手関節、肘関節の生体工学研究をおこないました。平成18年からは現勤務さきである目蒲病院にて院長職と兼ねながら手の外科の診療をおこなっております。まだまだ未熟ものですが、日本手の外科学会の発展に少しでも寄与できればと考えております。今後ともご指導のほど、よろしくお願いたします。

**村田 景一**（むらた けいいち） 奈良県立医科大学 整形外科

この度、歴史と伝統のある日本手の外科学会の評議員に選出されたことを大変光栄に思います。私は1991年に奈良県立医科大学を卒業後、奈良県立医科大学 整形外科に入局、玉井 進先生、矢島弘嗣先生に師事し手の外科、マイクロサージャリーを研修いたしました。大学では福居顕宏先生、稲田有史先生のご指導のもと有茎静脈皮弁の生着における基礎研究を行い学位を授与されました。その後、2002年から2004年まで米国ケンタッキー州・ルイビル・クライナートインスティテュートにて手の外科・マイクロサージャリーの研修（クリニカルフェローシップ修了）を終了した後、現在は奈良県立医科大学 整形外科にて上肢外科・マイクロサージャリー班の一員として診療を担当しております。今後とも手の外科の診療・教育および研究に努力し日本手の外科学会の発展に少しでも貢献できるよう尽力したいと思います。今後とも諸先生方のご指導、ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

## ハンドギャラリー（児島コレクション）Ⅺ

埼玉成恵会病院・埼玉手の外科研究所

児島忠雄

### 手の外科学会記念品 その2

日手会で記念品が作られ、会員に配布されたのは何時頃でしょうか。記念品が会員全員にではなく、評議員あるいは理事だけに配られたものもあるからです。

私のコレクションでは、第17回（1974）、伊丹康人会長の時のネクタイピン（中央列の左端）が最も古いもので、会員全員に配布されました。私は1976年に評議員になりましたが、第21回（1978）、中川正会長の時のネクタイピン（中央列の左2番目）、第22回（1979）、伊藤忠厚会長のネクタイピン（中央列の右2番目）、第24回（1981）、増原健二会長のキーホルダー（中央列右端）も評議員に配布されました。第28回（1982）、山内祐雄会長は銀のカフスポタン（果断列左端）を作られました。第28回（1985）、中野謙吾会長は栞（左端）を作られ、会員全員に配布されました。第35回（1992）、上羽康夫会長は優雅な珊瑚の手のネクタイピン（下段列中央）を作られています。第37回（1994）、生田義和会長はデューラーの祈りの手の木彫（後列左）を評議員に配布されました。デューラーの祈りの手は、このハンドギャラリー（Ⅴ）でも申し述べましたが、各国でいろいろな木彫、銅版が作られています、日本では初めてのものと思われます。

第38回（1995）、私が会長の時は東京芸大彫金科の伊藤広利助教授にお願いし、あや取りをする少女の手をモチーフとする銅版画を評議員にお配りし、力強い右手のブロンズ像（後列右）を理事の方、招待外国人に差し上げました。今でも Buck-Gramcko 先生の自宅のコレクションの一つとなっています。

第42回（1999）、藤巻悦夫会長は日手会のシンボルマークをデザインしたネックレスを作られ、全員に配布されました。

以上の記念品が展示されていますが、日手会の歴史を振り返る一つの資料となると思っています。



## 関連学会・研究会のお知らせ

### ◆第23回日本創外固定・骨延長学会◆

会 期：平成22年1月15日（金）、16日（土）  
 会 場：秋葉原コンベンションホール・カンファランスホール（東京都千代田区）  
 会 長：落合 直之（筑波大学大学院人間総合科学研究科）  
 詳細は <http://www.23thfx.com/>

### ◆第27回中部日本手の外科研究会◆

会 期：平成22年1月30日（土）  
 会 場：千里ライフサイエンスセンター（大阪府豊中市）  
 会 長：政田 和洋（政田整形外科リウマチ科）  
 詳細は <http://www.ort.med.osaka-u.ac.jp/chubute27/>

### ◆第31回九州手の外科研究会◆

会 期：平成22年2月6日（土）  
 会 場：南日本新聞社 みなみホール（鹿児島県鹿児島市）  
 会 長：小宮 節郎（鹿児島大学大学院運動機能修復学講座整形外科学）  
 詳細は <http://jssh.gr.jp/khand/index31>

### ◆第24回東日本手の外科研究会◆

会 期：平成22年2月12日（金）  
 会 場：ラフレさいたま（埼玉県さいたま市）  
 会 長：根本 孝一（防衛医科大学校整形外科）  
 詳細は <http://ejssh24.umin.jp/>

### ◆第22回日本肘関節学会学術集会◆

会 期：平成22年2月13日（土）  
 会 場：ラフレさいたま（埼玉県さいたま市）  
 会 長：落合 直之（筑波大学大学院人間総合科学研究科）  
 詳細は <http://www.22jes.com/>

### ◆第53回日本手の外科学会学術集会◆

会 期：平成22年4月15日（木）、16日（金）、17日（土）  
 会 場：朱鷺メッセ（新潟県新潟市）  
 会 長：柴田 実（新潟大学大学院医歯学総合研究科可塑性機能制御講座形成・再建外科学分野）  
 詳細は <http://shinsen.biz/53jssh/>

## ◆日本手の外科学会第16回春期教育研修会◆

会 期：平成22年4月17日（土）  
 会 場：朱鷺メッセ（新潟県新潟市）  
 主 管：日本手の外科学会教育研修委員会

.....

## ◆第25回東日本手の外科研究会◆

会 期：平成23年2月25日（金）  
 会 場：東京ステーションカンファレンス（東京都千代田区）  
 会 長：瀧川 宗一郎（昭和大学豊洲病院整形外科）

---

## 編 集 後 記

---

秋も深まり、徐々に美しい紅葉の便りが北日本から届きだしました。また政治の世界では米国でバラク・オバマ大統領が誕生、日本では民主党が政権交代を果たしました。日本手の外科学会も新たな事務局となり、この日手会ニュースも今回（第33号）より本学会ホームページ上に掲載することとなりました。今後も内容の充実をめざして努力いたす所存でございます。事務局移管に伴う諸事情により本号の発行が例年より遅れましたことを心よりお詫びいたします。  
 （文責：今谷潤也）

---

### 広報委員会

（担当理事：田中寿一，アドバイザー：堀内行雄，委員長 副島 修，佐藤和毅，藤岡宏幸，小野浩史，白井久也，今谷潤也）