

2010年3月31日 第34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53回 学術集会の開催にあたって



第53回 日本手の外科学会学術集会  
会長 柴田 実  
(新潟大学大学院形成・再建外科)

### 目次

- 第53回学術集会の開催にあたって
- 追悼記
- 2009年度JSSH-ASSH Traveling Fellow報告記
- ハンドキャリアー (児島コレクション)
- 委員会報告
- 第16回春期教育研修会
- 第49回手の先天異常懇話会
- 第5回日米手の外科学会合同会議
- おしらせ
- 編集後記

第53回日本手の外科学会学術集会開催のご挨拶を申し上げます。

新潟市中央区万代島の朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンターにおいて平成22年4月15日(木)、16日(金)、17日(土:午前中)の2.5日間の会期で開催させていただきます。1957年の日本手の外科学会創立以来、新潟における学術集会開催は故河野左宙先生(1960年)、故田島達也先生(1972年)、そして8年前の吉津孝衛先生(2002年)について4回目となり、誠に光栄に存じます。今回は、慈恵医大 児島忠雄先生以来、形成外科学教室が開催する二度目の手の外科学術集会となりますが、少しでも新味のある、充実した会となりますよう新潟大学整形外科教室、新潟手の外科研究所の皆さんのお力を借りながら教職員一同総力で準備しております。

学術集会の基本テーマは“手の機能と整容の両立”としました。手は米粒に般若経を書くような、極めて繊細な動きから力強い労働作業まで、非常にレンジの広い動作が可能であり、指腹部には点字判読でも知られる様に第二の目と言われる優れた感覚機能を持ち、信じがたいほどの機能を備えた器官であります。また、手は常に自分で目にし、他人の目に良くさらされる部位であり、その整容は大変重要であります。基本的に手についてこれらの機能と整容は別個のものとして分けることはできません。

機能の良い手は美しく、美しい手は良い機能を伴っていることが多いことは皆様に納得していただける事実と思います。一般的な手の外科手術では機能改善を主目的とすることがほとんどです。しかし、術後に、術前の整容保持は当然の原則ですが、整容が良く保持されているとは言えない場合もありますし、皮切の加え方によっては術後の拘縮を来すこともあり得ます。また、先天異常手の手術において、術後の機能温存は常に保証されなければならない基本治療原則ですが、一歩進んで温存のレベルから機能と整容、両方の改善に導く方策を模索したいと考えております。特に、整容に関してはそれなりに配慮して治療計画を立てることにより、はじめて改善に結びつけることが可能となり、この配慮なしには達成できないものが多いと思います。

この学術集会ではシンポジウムとパネルディスカッションをそれぞれ5題ずつ企画致しました。

いずれも日頃よく見かける手の外科疾患で、これまで討論されてきたものもありますが、範囲を絞って問題点を追求し、最前線の考え方を討議していただければと思います。

シンポ1.の“遠位橈尺関節症に対する治療法の適応と問題点”に続いてSzabo先生に、シンポ5.の“手の機能と整容からみた先天異常手の手術”に続いてKay先生にそれぞれシンポと同様のタイトルで招待講演をお願いしており、欧米を代表して最前線の考え方を講演いただく予定ですので国内外の最新知見が得られるものと期待されます。

パネルセッションでもビデオパネル1.の“腱修復術後の運動療法”に引き続いてThomopoulos先生に招待講演として屈筋腱縫合後の治癒の課程・生理についてGelberman先生のグループが行った実験結果に基づき、どうした術後運動療法が合理的なのかご講演いただく予定です。強い屈筋腱縫合が合理的であると結論された現在、屈筋腱縫合術の成績は術後運動療法が決め手であることは論を待ちませんので、ビデオでつぶさに検討していただきたいという企画であります。パネル3.では“母指CM関節症の治療法と問題点”を討議していただきますが、このパネルに続いてGlickel先生(2005年に亡くなられたLittler先生、2001年にリタイアされたEaton先生と同じニューヨーク・ルーズベルト病院グループ)に招待講演として大菱形骨摘出・靭帯再建がスタンダード手術である欧米の最新動向をお話させていただきます。このほかの招待講演ではPederson先生には筋肉移植による手の機能再建を、Jiang先生にはギャップを設けたチューブによる神経接合法のお話を、そしてBrawn先生には末梢神経修復法として確立した手技となった神経移行術のご講演を頂きます。

今年で手の外科専門医制度発足後3年になりますが、第48回学術集会以来、手の外科専門医制度の確立が学術集会のテーマにたびたび選ばれて来ました。今回、この制度の重要な整備事項として手の外科研修制度に手の外科フェロー制度導入の可能性を考えてみます。この手の外科フェロー制度はアメリカでは一般的な手の外科研修制度の中で最も重要な制度ですが、日本ではまだ確立した制度になっていません。

手の外科フェローシップには、1年または半年の期間で質の高い手の外科研修ができる施設の整備が必要と考えられます。すでに、新潟手の外科研究所、小郡第一総合病院、埼玉手の外科研究所などではこの制度に近いものが実施されていますが、より多くの希望者を受け入れることができるように、他の手の外科研修施設においても、手の外科教育の重要な課程としてこの制度を導入できないかと考えます。とくに、手の外科研修に意欲を持つ形成外科医にも専門医取得に向けての研修上、大変重要な制度になり得るものと思います。

今回より手の外科学会の新しい事業の一つとして世界の手の外科学会の中からGuest Societyをお招きすることになり、第53回日本手の外科学会学術総会にはAustralia Societyを招待させていただきました。Tonkin先生には招待講演の他二つの教育講演をして頂きますが、残念ながら一般演題への応募は多くありませんでした。邦人の日本語発表を同時英訳するような工夫などが今後の活動の決め手になってくるものと感じました。

第53回手の外科学会学術集会の会期である四月半ばの新潟は例年であれば梅や桜の季節で一年のうち、最良の時期の一つです。学会の疲れを新潟の酒とおいしい日本海の魚で癒して頂き、時間をつくって水の都新潟の信濃川を船での散策、近くの弥彦山、北方文化博物館、岩室温泉、月岡温泉そして高速船で佐渡に足を延ばして楽しんで頂きたいと思います。

全国から出来るだけ沢山の方々へ新潟において頂き、実りある学術集会となりますよう教職員一同、心より願っております。

## 追悼記

### 鳥山貞宜先生を偲ぶ

日大総合科学研究所整形外科  
龍 順之助



故 鳥山貞宜先生

日本手の外科学会名誉会員、鳥山貞宜先生は平成21年9月1日肺炎にてご逝去されました。享年83歳でありました。手の外科学会会員の若い先生方の中には鳥山先生をご存じない方がいらっしゃると思います。先生のご略歴とともに手の外科関連の思い出を紹介させていただきます。

鳥山先生は昭和24年東京大学医学部を卒業し、東大整形外科教室に入局されました。同級生には順天堂大学名誉教授の青木虎吉先生がおられます。昭和33年に東京大学講師となり、三木威勇治教授の下、骨軟部腫瘍を専門とされました。骨軟部腫瘍に関して多くの業績がありますが、特に、骨軟部腫瘍登録の全国データベース化の発足に尽力され、骨軟部腫瘍に関してはその後、長く日本のパイオニア的存在でありました。昭和34年5月に日本大学医学部整形外科教室に佐藤孝三

教授のもと、助教授として就任され、以来、創世記の日大整形外科教室の基礎を築いております。昭和48年6月に教授に就任され、昭和54年4月より日本大学の第3代目の主任教授として、平成4年10月退職されるまで計33年4か月間日本大学整形外科教室に勤務しました。先生の臨床的仕事は骨軟部腫瘍に限らず、上肢、下肢の外傷、手の外科、小児整形、股関節外科と多岐にわたっていました。学会関連では平成元年、第62回日本整形外科学会総会を主催され、平成2年度には日本整形外科学会理事長を務められています。

手の外科関連では助教授のころ、駿河台日大病院で、当時話題であったマイクロサージェリー、特に手指切断の再接着に興味をもたれ、仕事の終わった夕刻頃より、実験室で、ウサギの耳の血管の再接着を試みていました。

昭和61年第29回日本手の外科学会を主催されました。当時の記録がないものか教室には見当たらず、学会事務局に問い合わせましたが、返事もなく、困っていたところ、教室の図書の中に平成13年3月発行の「日本手の外科学会記念誌」なるものを発見しました。さすが手の外科学会でこのような記録集をきちんと発行しており、その中に第29回の手の外科学会の印象記、プログラムも記録されていました。第29回手の外科学会は1986年5月、日本都市センターで開催されました。招待の外国人はLister GD (USA), Gelbermann RH (USA), Jonsson B (Sweden)の3名で、シンポジウムは1) 上肢のスポーツ障害、及び2) 上肢のEntrapment neuropathy—病態と治療の問題点—でありました。当時の思い出は私の担当の抄録集を出版するのになかなか校正をみてもらえず、大変やきもきした思い出があります。このあたりのいきさつについて、鳥山先生がこの記録集に書かれているのを紹介します。「4月7日(学会の1か月前)抄録集や種々の文書担当のR講師(私)がただならぬ面持ちでやってきた。抄録集が出来上がるまでに印刷所で2週間ほどかかると、学会規則によると会長は集会の1か月前までに抄録集を会員に送ることになっている。5月8日の開催日まで1か月しかないというのに。遅延の原因は私にあり、3月初め頃からR講師が校正の件でさかんにせきたてるので、そんなに急がなくてもよいと言っておいた。抄録集など校正が終わってから2～3日であれば出来上がるものと考えていた。校正には十分に時間をかけ、例えば外人講演の原稿は原文をアルファベットで読んで一字一句照合した。結局、印刷所と交渉して10日間で仕上げともうことにした。しかし、これだけ念入りに校正したのに残念ながら1か所間違っていた。初校のゲラと原文を

突き合わせるという最初の一步が省略されたためである。」鳥山先生は論文や、文書の誤字、脱字に厳しい先生でした。学会は無事、盛会に終了した。学会印象記の最後に「学会が終わり緊張が去ると、心の中は多少の満足感とともに、胸を風が吹き抜けるような寂寥感に満たされた」とかかかれているのはとても印象的です。先生いつも、教室員に、なるべく他大学の先生と多く知り合い、知人、友人をたくさん作りなさいとおっしゃっていました。そして、「学会開催の目的の一つは、他大学や他病院の、多くの先輩や後輩に知り合える機会をつくることです」、と言っていました。おかげさまで、私ども教室員一同、多くの先輩や友人に知り合うことができましたことを、改めて感謝申し上げます。鳥山貞宜先生のご冥福をお祈り申し上げます。

## 日本手の外科学会名誉会員故杉岡洋一先生を偲んで

日本手の外科学会副理事長  
麻生 邦一



故 杉岡洋一先生

本学会名誉会員であります杉岡洋一先生は、2009年11月27日、お亡くなりになりました。享年77歳でございました。11月15日第20回日本臨床スポーツ医学会で特別講演の予定でしたが、その2週間前に、先生からお電話があり、「麻生君、体調が悪く、残念だが講演には行けない。」というものでした。それが私にとりましては先生のお声を聞く最後となりました。お声そのものは大きく、いつもの先生らしく感じました。お引き受けした講演は最後までなさるおつもりであられたかとお察し致しました。杉岡先生の体調が悪いくことは伺ってはおりましたが、そのわずか4週後にお亡くなりになられ、その早すぎる死にショックを隠しきれませんでした。そして私が研修医の時、杉岡先生が指導医として、いろいろなことを教えて下さったことが走馬灯のように思い出されました。

告別式で、主治医の内科教授の病状説明があり、お亡くなりになる前の日まで先生の最後の本となる「常識を超える 一医学者の軌跡」の原稿の推敲をされておられたことを知りました。最後まで身をもって学者たるものは何かを教えておられる姿に感動致しました。

先生は1983年、九州大学教授になられてから、教授在任中の13年間、日本手の外科学会事務局を引き受けられ、毎年評議員会では、庶務報告、会計報告をなさっておられました。金額を読みあげる際、0を「とび」何円と流暢に読み上げておられたお姿を今もよく覚えております。時は移り、今私が会計報告をするお役を承り、読み上げておりますが、流暢には行かない弟子を天国から苦笑されておられることと思います。また学術集会では、お得意の骨壊死の演題に対しまして、御発言され、後輩を御指導されておられました。ある時私が「先生、キーンバックで壊死した月状骨を一塊として取ることは難しいですね。」と申しましたら、「それは手術が下手なんじゃ」と一喝されました。不思議にその御言葉が胸にすーと入り込んで、忘れられないものとなりました。長年の事務局業務に対しまして、平成19年4月、第50回日本手の外科学会50周年記念式典におきまして、特別表彰を受けられましたことは、記憶に新しいことと思います。

日本手の外科学会は、九州大学から事務局を移管した後、理事長制を導入し、専門医制度を確立し、今また法人化を目指し、前進を続けております。先生の重みのある助言を賜ることができなくなりましたが、天国から学会の発展を温かく見守っておられることと存じます。そして77年間医学者として走り続けて来られましたお体とお心をゆっくりと休ませて下さい。

これまでの御指導、御鞭撻を心より感謝申し上げ、お別れの言葉とさせていただきます。

## 2009年度JSSH-ASSH Traveling Fellow報告記

奈良県立医科大学 整形外科

村田景一

2009年度JSSH-ASSH Traveling Fellowとしてサンフランシスコで開催された第64回米国手の外科学会に参加した後、米国の6か所の主要な手の外科施設を訪問する機会をいただきました。米国手の外科学会学術集会参加と前半の3施設については私が、後半の3施設については札幌医科大学整形外科、射場浩介先生が報告いたします。

### 第64回米国手の外科学会(San Francisco)

学会はサンフランシスコの中心部にあるMoscone Westにて9月3日から5日まで開催されました。学会のテーマは同市にある有名なGolden Gate Bridgeに因んで‘Bridges: connecting the past and the future’とされ、学会の内容も過去に行われていた治療法で長期成績の出ているものと最近に発表された新しい治療法とを比較したシンポジウムなどが多くあり大変興味深いものでした。私は一般ポスター演題1題のほかにTravelling FellowとしてBunel Travelling Fellow’s Luncheonで5分間の口演の機会をいただきました。

### Stanford University / The Robert A. Chase Hand & Upper Limb Center (Palo Alto)

手の外科の解剖書で有名なRobert Chase先生の名の付いた当施設のスタッフはRobert Chase名誉教授、Vincent Hentz教授、Amy Ladd教授、James Chang教授を含めて8人です。この施設ではLadd先生、Chang先生の外来診察を見学し、カンファレンス・レクチャーへ参加しました。Hentz先生やLadd先生は小児先天奇形の治療で世界的に有名であり、Chang先生は近年、腱の再生の研究を盛んにされていますが、日程の都合で手術見学や研究施設見学ができなかったのは非常に残念でした。

### The Buncke Clinic (San Francisco)

当施設は米国のマイクロサージャリーの父と称されたHarry Buncke先生が創設された施設ですが、ご本人は2008年5月に他界され、その後をご子息含めた4人の形成外科医が引き継ぎ、年間200例のfree flap、150例の切断指再接着をこなされているとの事です。ここでは手術見学、病棟回診とカンファレンスへの参加を行いました。対象とする疾患が外傷中心である事とダウンタウンという病院の立地の影響か患者に対する対応やシステムは日本の救急病院のイメージに近い印象を受けました。

### University of California, Davis校 (Sacramento)

当施設のホストであったSzabo教授は今年にボストンで開催される第65回米国手の外科学会で会長をされることが決定しています。この施設ではShriner’s Hospital for Children、大学病院、研究施設の見学、レクチャー・カンファレンスへの参加のほかに、射場先生と私の各々がGrand Roundsで20分間の口演を行いました。ここではSzabo教授自身が2人のハンドフェローと数人のレジデントに毎週レクチャーや新鮮死体を用いたdissectionなどを指導してされており、若い医師にとって大変恵まれた環境であると感じました。

### 手の外科研修システムについて

今回のトラベリングフェローにおける目標の一つはレジデント・フェローに対する様々な教育システムの調査でした。今回訪れた各施設における研修システムは若干の差異はあるものの、その内容は大変充実していました。ほとんどの施設でスタッフ1人に対してフェローが1人、レジデントが1-2人ついてグループで行動し、外来診察や手術の際にもきめ細やかな指導が行われています。また週に1回専門分野のレクチャーや新鮮死体を用いた解剖、リサーチカンファレンスなどを行い、年間を通してマイクロサージャリーの技術講習会や骨折治療のワークショップなども開催されま

す。このように米国の若手医師に対する研修システムは羨ましいぐらい恵まれたもののように思われました。医療環境の違いもあり米国の研修システムを単純に模倣はできないにしろレクチャー、解剖や各種講習会など我々の研修システムに取り入れるべきものは多くあり、今後の研修システムの改革に大変参考になりました。

最後になりましたが、このような機会を与えていただきました理事長の三浪教授、担当理事の別府教授、委員長の堀井先生、そして旅行中大変お世話になった射場浩介先生に心よりお礼を申し上げます。



Photo1 : ASSH学会会場周辺にて柴田 実教授と共に



Photo2 : Stanford university, Amy Ladd教授とfellow達



Photo3 : UC Davis, Robert Szabo教授とfellow, Resident達

## 札幌医科大学整形外科 射 場 浩 介

2009年度JSSH-ASSH Traveling Fellowとして平成21年9月3日から9月27日まで、米国の手の外科施設を訪問する機会を得ました。訪問した6施設の後半3施設につき報告させていただきます。

4つ目の訪問施設であるカリフォルニア大学(UC)アーバイン校はロサンゼルスから車で2時間程南に行ったオレンジというところにあります。すぐ近くにディズニーランドやCosta Mesaいう超セレブな海岸リゾート地域があります。アーバインでのホストはProfessor Ranjan Guptaで、40代前半ですでに整形外科のチェアマンであることを聞き、ビックリしました。手の外科トップのProfessor Neil Jones は多くの手術症例について、スライドを用いてわかりやすく説明して頂き、とても勉強になりました。(図1) 研究施設もすばらしく、基礎研究では神経再生に関する研究を中心に行っており、また、新鮮凍結屍体を用いたバイオメカ研究も積極的におこなっていて、年間10から15の論文をpublishしていました。私たちも朝の整形外科カンファレンスで30分間ほど講演する機会を頂き、貴重な経験となりましたが、質問に対する答えは私にとって苦しいものがありました。夜はProf.GuptaとProf.Jonesのディナーに招待頂き、また、ロサンゼルスのだジャースタジアムでの大リーグ観戦に連れて行って頂き、とても楽しい時間を過ごしました。

5つ目の訪問施設はピッツバーグ大学です。暖かく天気の良い西部地区から寒そうな東部地区への移動は少しさびしい気持ちがありました。ピッツバーグに移動してみると非常に心地良い天候でした。街の中央には3つの川が合流するスリーリバーズと呼ばれる美しい風景がみられ、全米でもっとも橋の多い(200以上)都市とのこと。空港に到着してすぐにホストのProfessor Andrew Leeにディナーへご招待を頂きました。(図2) 翌日は早朝からこども病院でProf. Leeの先天異常手の手術を見学し、そのあと病院内の施設をみて回りました。非常に大きくてきれいな病院であり、設備が充実していることに感心いたしました。市内には大きな病院が4つあり、その他の病院も含めてPittsburgh University Medical Center(PUMC)と呼ばれる関連病院システムをつくっています。医学部は大きな5つのビルがあり、そのうち3つは病院も含めた研究関連施設で、あとの2つは臨床を中心とした付属病院となっていました。臓器移植が臨床・研究とともに世界的に有名であり、特に免疫移植の研究では多数の業績を上げています。手の外科に関しては最近、2例の前腕部同種移植が行われました。非常に幸運なことに両側前腕移植後の患者を実際に診察させてもらう機会を頂きました。術後4ヶ月で指の屈曲と左手関節の動きがあり、拒絶反応もないとのこと。経過は非常に良好でした。上肢の症例数はまだすくないものの、豊富な基礎研究データに基づき、組織移植と骨髄移植を併用する新しい方法で、免疫抑制剤を最小量におさえることを可能にしたそうです。

最終訪問施設のミシガン大学はデトロイト郊外のアナーバーというは非常にきれいな学園都市にありました。ここでのホストはProfessor Kevin C Chungでした。また、札幌医大から留学していた織田先生がいろいろと案内をしてくれてとても助かりました。Prof. Chungは非常に多忙ですが、臨床と研究の両方を積極的に行っており、ご存知のように大変多くの業績をお持ちでした。毎年多くのグラントをとっており、大学から表彰されたそうです。大学病院から少し離れた手の外科の病院でProf. Chungの手術見学をしました。(図3) 大学病院、子供病院、がんセンターなどの施設を見学しましたがどの施設もすばらしく、すでに訪問した5つの施設と同様に施設の充実ぶり効率よいシステムには改めて感心しました。大学で30分間の講演の機会を頂きましたが、私の講演内容では学問的なことより、札幌の紹介がもっとも受けてしまい少し複雑な気持ちでした。滞在中はProf. Chung自らホテルまで来て頂いて朝食をご一緒し、トラベリングフェロー最後のディナーをご馳走して頂き、出発の朝も午前5時前に自家用車で空港まで送っていただき、非常にお世話になりました。

米国での留学経験がない私にとりましては訪問施設で経験したこと全てが新鮮で、驚きの連続でした。世界トップの手の外科医の診療と施設を直接自分の目でみることができ、とても楽しく過ごすことができた米国での1ヵ月間は私の一生の宝になると思います。

最後になりましたがこのような貴重な機会を与えて頂きました理事長の三浪明男先生、国際委員会の別府諸兄先生、堀井恵美子先生をはじめ委員の皆様、日本手の外科学会の皆様、ご一緒させて頂いた村田景一先生に心より感謝申し上げます。また、本研修に際し、快く送り出してくださった山下敏彦教授、ご推薦を頂いた和田卓郎准教授、留守の間サポートを頂いた札幌医大整形外科教室員の皆様にご場をお借りして心より御礼申し上げます。



図1: 上段左から筆者、Prof. Gupta、村田先生、  
下段左からhand therapist chief、整形外科レジデント、  
Prof. Jones



図2: 左からProf. Lee、筆者、村田先生



図3: 左から村田先生、Prof. Chung、筆者



## ハンドギャラリー（児島コレクション）Ⅻ

埼玉成恵会病院・埼玉手の外科研究所

児島忠雄

私のささやかな手のコレクションの紹介を11回にわたり、掲載させていただき有難うございました。今回は最終回としてルーペと杖を紹介します。いずれも馴染みの骨董店で求めたものです。

ルーペは直径7.5cmの3倍拡大のレンズです。そのフレームの柄は金色の5.5cmの金属部分を介し、先端には手が彫刻されている10.5cmの象牙です。手指は細く、しなやかな優雅なたたずまいから女性の手でしょうね。手関節の中枢側の袖口の部分にやや幅広いリング、肘の中枢側に幅が狭いリングが彫刻されています。残念なことには小指の中節部より末梢が淡黄褐色となっていますが、骨折が補填されたようです。

杖は78cmの堅い樫の木製で、柄の部分は右手同士で握手された象牙でできています。この柄の上端の部分が栓となっており、栓を回してははずすと試験管のようなガラス瓶が内臓されています。杖を突いて散歩しながら、眺望が良い場所で小休止して、お酒を味わうのでしょうか。イギリスにはウイスキーを満たす携帯用瓶のスキットルがあり、おしりのポケットにフィットする形に作られています。沖縄には腰の湾曲にフィットする泡盛を満たす陶器製の壺があります。お酒を携帯するという意味で共通点を見出すことができ、興味深く思われます。

喜寿を過ぎた私にも、このルーペと杖は間もなく必要となるのでしょうか？杖の容器に満たされたシングルモルトを、散歩の途中、美しい風景を眺めながら、味わってみようかと思っています。酔っ払う程の量は入りませんから、転ぶ心配はないと思いますが？



## 委員会報告

### 教育研修委員会

委員長 高原政利

平成21年度は、鈴木康(委員長)と根本孝一の2名が委員を退き、矢島弘嗣(理事)、磯貝典孝、稲垣克記、酒井直隆、清水弘之、山本謙吾、信田進吾、日高典昭、高原政利の9名で2度の教育研修会を開催しました。

- 1.第15回春期教育研修会Advanced course(平成21年4月18日(土):東京医科大学)
  - 1) 手の外科における血管柄付き骨移植術(矢島弘嗣:奈良県立医科大学整形外科)
  - 2) 手・肘の人工関節(稲垣克記:昭和大学整形外科)
  - 3) 肘関節鏡(高原政利:山形大学整形外科)
  - 4) 腱移行術～その適応と実際(木森研治:土谷総合病院整形外科)
  - 5) TFCC損傷～その臨床と実際(藤尾圭司:関西電力病院整形外科)
  - 6) リウマチ手・手関節の画像診断と治療(清水弘之先生:聖マリアンナ医科大学整形外科)
- 2.第15回秋期教育研修会Basic course(平成21年9月5・6日:大宮ソニックシティ:末梢神経学会との共同開催)
  - 1) 手関節の解剖と診察法(清水弘之:聖マリアンナ医科大学整形外科)
  - 2) 肘部管症候群(日本末梢神経学会・日本手の外科学会合同シンポジウム)
  - 3) 上肢の末梢神経障害(長野昭:浜松医科大学整形外科)
  - 4) 医原性神経損傷(RSDを含む)(勝見泰和:宇治武田病院)
  - 5) 肘の解剖と診察法(池上博泰:慶応大学医学部整形外科)
  - 6) マイクロサージャリーの基本手技(矢島弘嗣:奈良県立医科大学整形外科)
  - 7) 屈筋腱損傷の治療(渡邊健太郎:名古屋掖済会病院整形外科)
  - 8) 手指の拘縮(大井宏之:聖隷浜松病院整形外科)
  - 9) 骨折(手・指)(石黒隆:いしぐろ整形外科)
  - 10) RA上肢の外科的治療(稲垣克記:昭和大学整形外科)

手の外科を志す先生や手の外科専門医を目指す先生には、大変好評を得ております。受講した先生は専門医試験問題が簡単に解けるようになること間違いありません。今後も、春はadvanced course、秋はbasic courseとして、手の外科専門医にもご満足いただけるトピックスを盛り込み、ホットな講師を選出して参ります。何度受講しても、どなたでもご満足いただける研修会を開催しますので、ぜひご参加の程、よろしく願い申し上げます。

なお、専門医を取得するにあたり最低1回は秋の講習会を受講することが今後義務づけられます(理事会で決定)。来年に受験を予定されている先生方は経過措置がとられるものと考えられますが、それ以降に資格を取りたいと考えておられる先生方は、必ず秋の講習会を受講されるようお願い致します。

# 編集委員会

委員長 池田和夫

## 1:編集進行状況報告

第52回日本手の外科学会学術集会(東京)の発表演題431題中、投稿されたのは177編(41%)あった。「参考:第22巻(2005)は182編、第23巻(2006)は208編。第24巻(2007)は190編」。現在、第26巻の第2号が既刊で、順次発行予定である。

三浪理事長以下、全員の評議員に2-4編の査読をお願いした。編集委員は約17-18編、准編集委員は約8-9編の編集作業を行った。准編集委員は評議員になって1・2年目の先生をお願いした。委員会への出席義務はなく、編集作業にたずさわっていただくのみの義務である。

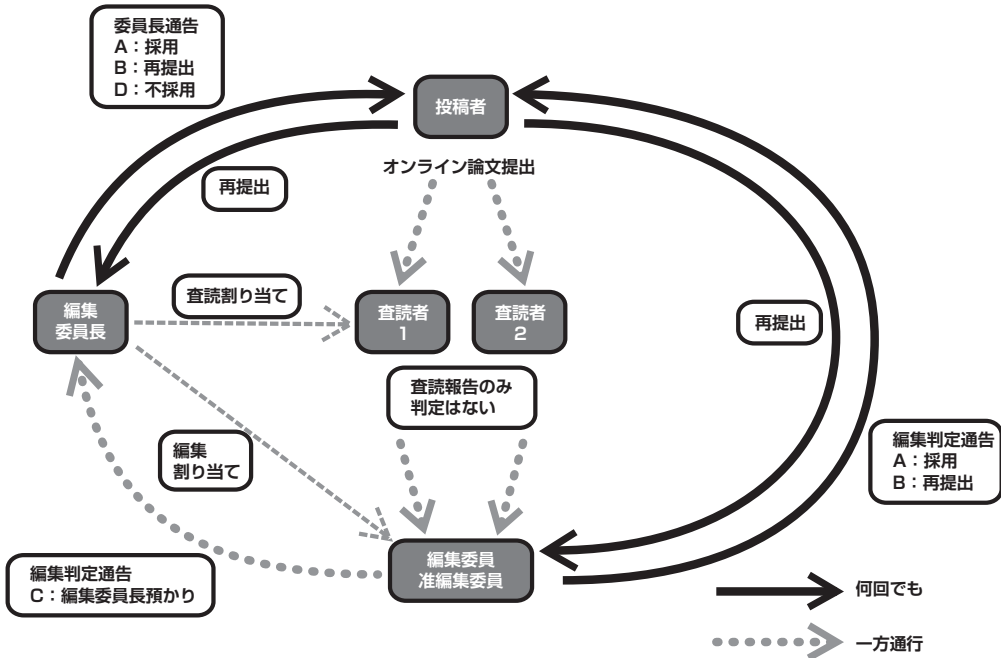
今年は、オンライン投稿が初めての試みということで、投稿者の出足が鈍ったので、締め切りを設けなかった(平成22年からは、学術集会終了から7月1日までにオンライン投稿をすることになる:投稿規程)。それ以後の投稿は、自由投稿論文となる。

オンライン投稿になったことで、今まで問題になってきた編集作業の遅延は解決されつつある。今後とも、システムの充実に努める予定なので、ご意見のある方は、事務にメールを寄せていただきたい。

## 2:紙面のレイアウトなどについて

1ページ目に論文内容が十分はいるようなレイアウトに改め、また英文抄録を廃止した。引用文献や、掲載図表の規定も変更されている。投稿規程の変更はHPからも見られる。オンライン投稿の順に従うと、規定通りに投稿できる仕組みになっている。

## 3:査読・編集の流れ



## 機能評価委員会

委員長 面川庄平

機能評価委員会は平成21年に1名の委員が交代し、現在金谷理事のもと、安部幸雄、今枝敏彦、五谷寛之、百瀬敏充、森友寿夫、面川庄平の6名で活動しております。平成21年度の委員会は4回開催され、平成24年度末に予定されている機能評価表改訂に向けて以下の作業を行っています。

- 1) 日手会版PRWE (Patient rated wrist evaluation) の妥当性検証が終了し(担当:今枝委員)、現在JOSに投稿中です。
- 2) 再接着肢、手、指における日手会評価基準の妥当性検証(担当:五谷委員)が進行中です。
- 3) 尺骨突き上げ症候群に対するPRWEの反応性検証(担当:面川委員)のため、データを集積中です。
- 4) Hand 20 (Hand Frontierによる)の妥当性検証(担当:森友委員)のため、データを集積しています。

機能評価表の次回改訂版に表記する項目として、i)患者立脚型評価 ii)客観的評価の取得方法についての注意点 iii)Performance test iv)汎用されている医療者による評価法に分けて編集する予定です。ii)については、ASHT (American Society for Hand Therapist)のClinical assessment recommendationを参考にした作業となり、iii)については、ハンドセラピスト学会と協力のもと作業を進めていく予定です。

その他、MHQ (Michigan Hand Questionnaire)の日本語版の妥当性検証や、医療者による評価法の信頼性の検討についても議論されており、活発な委員会活動が進行しています。

## 用語委員会

委員長 黒島永嗣

日手会の新しい組織改編により、用語委員会は有期限の特別(臨時)委員会となる予定。手の外科用語集(改訂第3版)は2007年(H20)に発刊された。CD出版も2006年評議員会・総会で承認されたが、検討が続き実現していない。次の改訂版を2012年(H24)4月とする理事会指示は、昨年(2009・4月)日手会財政状況から延期となり、その後に当初予定通りとなった。オンライン投稿開始に伴い、日手会ホームページ(HP)上での用語集利用の検討も追加された。これまでの検討内容と予定は以下の通りである。

### 1)改訂第3版を基にした改訂作業:

H22年度評議員会で報告・周知後に、前改訂版の作業に準じて全評議員で分担して語句の検討(e-mail利用)を開始する。夏までにデータを集計して委員会による検討作業に入る。先天異常委員会の協力および日整会・日形会との連絡にも留意して検討を進める。H20年の委員会記録に、岡義範先生から「日整会用語集への要望を逐次記録」、生田義和先生からは「用語の変遷がわかるように記録」と重要な指摘を受けている。文献の理解には当時の用語が必要になるので、安易に削除はできない。新版に向けて会員からの要望・指摘を期待する。

## 2)用語集のデジタル化の検討:

現在の改訂第3版は判型B6 (2500円)である。CD添付だけで1000円程度のコスト高とA5サイズへの判型変更が必要となる。検索機能を付けるにはプログラム種類と付加機能により異なるが、本価格は約2倍以上となる。ちなみに日整会用語集CD付きの価格は4400円(税別)である。

HP上での利用は、アルファベット・五十音を選択してリンクする頁を表示させると簡単である。これにも費用が発生する。本格的データベース化ではさらに高額となる。用語集はすでにExcelファイルに入力済みなので、これをPDF出力しHP上からダウンロードして使用すると安価であり、PDF readerの検索機能が利用できる。この場合、本自体が売れなくなると危惧される。これには、販売した本に付加したIDと日手会会員IDを照合してダウンロードを限定する対処法もある(日形会で採用)が、HPの改編費用と維持管理コストは増大する。

デジタル化の費用対効果をよく吟味して事務局まで意見をいただきたい。

## 国際委員会

委員長 池上博泰

平成21年度の国際委員会は、別府諸兄担当理事、阿部宗昭アドバイザー、堀井恵美子アドバイザーの下、村瀬剛、池田全良、砂川融、南野光彦、松下和彦の5名の委員と委員長の池上博泰の計9名で構成しております。

### 1. Travelling fellow の選出

国際委員会では、各travelling fellowの選出を行い理事会に推薦しています。

#### a) JSSH-ASSH travelling fellow

佐藤和毅氏、鈴木修身氏の2名をJSSH-ASSH travelling fellowとして推薦しました。平成22年のASSSHに出席していただく予定です。

#### b) JSSH-HKSSH exchange travelling fellow

今年度は森澤 妥氏を選出しました。今年の3月に行われました香港手の外科学会に出席していただきました。香港からはYen Chi Hung氏が第53回日手会に合わせて来日します。

応募者の業績評価に関して、よりわかりやすくまた比較しやすくするために、書式を統一していきたいと考え、その旨募集要項に明記するようにします。

### 2. Corresponding Member, Honorary Memberの推薦

本年度は特に推薦はありませんでした。これからも推薦用紙をホームページに掲載して、年3回の委員会および理事会での審議を要することを明記のうえ、常時Corresponding Member, Honorary Memberの推薦が可能であるようにしていきます。

### 3. 日手会ホームページの英語版の充実

広報委員会とも協力しながら日手会ホームページの英語版を充実して、日手会活動報告を海外にむけて充実させていくことが提言されました。具体的には、日手会の組織・歴史などの紹介、外国からのアクセスをスムーズにする(メールアドレスを明記して質問に対応する)、IFSSHやAPFSSHなどとリンクをはるなどである。

### 4. 第11回IFSSH(韓国ソウル)で日手会活動を世界に向けてアピール

2010年10月31日から11月4日まで韓国ソウルで行われる第11回IFSSHで、日手会の活動を海外にむけて積極的に発信していくことが提言されました。その一つとして、第11回IFSSHで出版が予

定されている各国の手の外科学会を紹介する書籍に、日手会の現況について寄稿を行いました。

## 5. 第5回日米手の外科学会合同会議のサポート

2011年3月26-29日に行われる第5回日米手の外科学会合同会議に向けて、準備委員会と協力して、その開催をサポートしていく予定です。

## 広報委員会

委員長 副 島 修

平成21年度の広報委員会は委員の交代なく、堀内行雄アドバイザー、田中寿一担当理事、副島修、佐藤和毅、藤岡宏幸、小野浩史、今谷潤也、白井久也の8名で活動しました。例年通りの3回の委員会に加え、3回のIT化臨時小委員会(内1回は東京・大阪・福岡のコングレ会議室をインターネットで繋いだテレビ会議)を開催し、非常に忙しい1年間となりました。

- 1.新ホームページの立ち上げ:事務局の移転に伴い、ホームページを全面的に刷新しました。すでにご覧になっていると思いますが、いくつかのデザインから現在のグリーンを基調としたトップページを決定し、好評をいただいております。Up to dateな情報の提供は言うまでもなく、今後は会員の皆さんに役立つバナー広告も掲載し、学会の収益にも貢献したいと思っております。遅れております会員専用ページの機能充実も、会費管理や研修講演の受講管理など役立つ機能を近日中に追加していく予定です。是非ご期待ください。
- 2.手の外科パンフレット・DVD:#25合指症、#26多指症、#27 TFCC損傷を完成させました。すでに外来で活用されていることと思います。新規作成はこれで一旦終了として、現在は外国語版の作成に取り掛かっています。まずは英語版と依頼がありましたタイ語版の作成を行います。好評いただいておりますDVDですが、制作予算のめどが立ちましたので、いよいよVol. 2の作成に着手いたします。
- 3.日整会特別展示:一昨年の「日本手の外科学会50年の歩みと次世代への飛翔」に続き、昨年も「手の外科の最近の話題—第52回日本手の外科学会—」と題してポスター展示を行い、広く広報活動を行いました。今年の日整会期間中も、「運動器の10年100年プロジェクト」の一環として、学会ブースを設置して日整会員に加え一般の方々にも、学会活動・手の外科の広報周知活動を行う予定としています。
- 4.日手会ニュース:例年通り、年2回(33号、34号)発刊しましたが、33号からはこれまでの紙媒体での郵送に代えて、ホームページ上に掲載を開始しました。大幅な経費節約にもなっておりますので、ホームページをまめにチェックされますようお願いいたします。
- 5.手の外科専門医バッジ:専門医となられた会員の先生方へ贈呈するバッジの作成が理事会にて正式に決定され、いよいよ作成を開始しました。故田島達也先生デザインの素敵なバッジを作成予定ですので、専門医の誇りとして身につけていただきたいと思っております。

以上、例年以上に忙しい1年間で、委員一同獅子奮迅の活動をしていることをご報告いたします。

## 社会保険等委員会

委員長 清 重 佳 郎

社会保険等委員会は佐々木担当理事(外科系学会社会保険委員会連合(外保連)実務委員・麻醉WG)、立花、牧野(同手術委員)の2名のアドバイザー、石突、市川、亀山(同検査委員)、河野、木原(同処置委員)、高瀬、山中(ICD-11担当)の7名の委員と委員長清重の計11名で構成されています。他委員会よりも大所帯なのは、外保連委員を出す必要があること、また日手会がICD-11に取り残されないよう日整会ICD-11 WGの山中委員に入ってもらっているためです。

会員の皆様に見える活動は学術集会ランチョンセミナー「手の外科における保険診療」ですが、主としては外保連を通じた診療報酬改訂への取り組みを行っています。ご承知のように平成22年は診療報酬改訂年度に当たります。これまで続けてきた厚労省への直接要望活動が実を結び「指伸筋腱脱臼観血的整復術」「神経移植を通則14骨移植、植皮に併記(他術式と併施でも全額合算可能)」「同一指内の骨及び関節(中手部・中足部若しくは中手骨・中足骨を含む。)のそれぞれを同一手術野とするとして、骨折観血的手術の「3」中の指(手、足)人工関節置換術の「3」中の指(手、足)をそれぞれ別個に算定可能」が採用される予定となっています。

厚労省は22年度から外保連試案を診療報酬改訂の参考にすることとし、第7版の手術技術難易度DおよびEの保険点数をそれぞれ30%、50%アップさせました。現在外保連では新しい手術術式コーディングやE難度の見直しを含めた第8版を作成中です。試案に掲載される項目には、必要医師数・看護師数、所用時間の他、各術式に必要な医療材料(消耗品および特定医療材料)や高額医療機器の減価償却などがありますが、厚労省は消耗品や減価償却を手術料に組み込んで行く姿勢を示しています。

外科系8学会が手術症例の全例registrationを決定し、outcomeを含めたより精度の高いデータ構築を始めました。この流れを考えれば、24年度次期改訂に向けてより正確なデータに基づいた試案作成が必要となります。会員の皆様のご協力を仰がなければならない状況が予想されますので、その節はよろしく願いいたします。

ヨーロッパ諸国には、subspeciality医師がGuild/Zunft(専門職組合)的学会を形成し、適切な報酬を確保するため多すぎもせず少なすぎもしない専門医数にコントロールする文化が残っています。日手会が入社することとなった「専門医評価認定機構」や今後目指すであろう「広告可能な専門医」などは、厚労省が学会をGuildと見なし、専門医数と技術報酬をその学会の自律性に委ねようとしている表れと考えられます。日手会を含め各学会には専門医を輩出する根拠や質を担保する方法などの説明責任が求められていると思われます。

## 先天異常委員会

委員長 香 月 憲 一

今年度の委員会のメンバーは、光嶋勲担当理事、高山真一郎アドバイザー、堀井恵美子アドバイザー、香月憲一委員長、荻野利彦委員、川端秀彦委員、石田治委員、射場浩介委員の8名で構成されています。本委員会の活動には、手の先天異常懇話会、手の先天異常症例の登録、先天異常手の機能評価基準の作成、手の先天異常に関する用語の統一などがあります。私達は委員会の活動を通し

て、手の先天異常を有する患者さんが等しく高い水準の治療を受けられるような社会を作っていきたいと考えています

#### 1.手の先天異常懇話会

例年、日本手の外科学会学術集会期間中に症例検討会形式で開催しております。本年度も柴田実会長のご配慮により、学会初日のお昼の時間帯にプログラムとして取り入れていただきました。手の先天異常患者の診断や治療で難渋している症例を全国の各施設からお持ちよりいただき、多くの手の専門医の間で検討し、その検討結果を診療に役立てていただくとともに、出席者の先生方の勉強になるような会をめざしていますので、興味がおありのたくさんの先生方の参加をお待ちしております。詳しくは日手会のホームページや、この日手会ニュースのお知らせをご参照下さい。

#### 2.手の先天異常症例の登録

高山真一郎アドバイザーの精力的な活動のおかげで、昨年度より裂手症関連症例の症例登録を開始し、現在委員会のメンバーの施設の症例を中心に70例ほどの登録が完了しています。さらに症例数を増やすとともに、今後どのような形でこのデータを利用あるいは公表していくかについて委員会で検討中です。

#### 3.手の先天異常の評価基準

射場浩介委員の甚大なご努力により、「FDTを用いた母指形成不全症評価の多施設研究」の研究計画書が完成しました。倫理委員会での審査が終了次第、多施設研究を開始する予定です。

#### 4.新規事業

また、来年度は手の先天異常に関する相談システムの構築をめざした新しい事業も展開したいと考えております。来年度は手始めとしてどのようなニーズがあるのか、他の学会での相談システムにはどのようなものがあるのかなどについて検討していきたいと考えています。

今後とも会員の皆様のご支援、ご指導の程よろしくお願い申し上げます。

## 倫理委員会

委員長 渡邊 健太郎

本年度の委員会は、越智光夫担当理事(再)、浜田良機アドバイザー(再)、塚田敬義アドバイザー(再)、渡邊健太郎委員長(再)、清水克時委員(再)、重富充則委員(再)、福本恵三委員(新)、深谷和子外部委員(再)、山我美香外部委員(再)という構成になりました。

昨年度より学術研究プロジェクトの応募研究の倫理審査を行うことになりましたが本年度は応募がありませんでした。しかし先天異常委員会主導の研究申請が1件ございましたので当委員会でも審査いたしました。

平成20年7月に厚生労働省より「臨床研究に関する倫理指針」の全面改正があり、被験者の健康被害の防止と救済に重点が置かれ、各研究機関の倫理委員会の運営に関し詳細な規定が必要となりました。また毎年倫理委員会について厚生労働大臣へ報告する義務も追加されました。さらに介入を伴う臨床研究は厚労省に事前登録が義務化され、研究担当者の倫理教育研修整備の指導も必要となりました。現在本学会は任意団体ですので法的な拘束力はありませんが、医学・医療という社会的責務・影響の大きな集団であり、また22年度から法人化されることを踏まえて学会・委員会としてもこの指針を遵守する必要があります。そこで「日本手の外科学会倫理委員会規程」と「臨床・疫学研究実施マニュアル」の各案を作成し理事会へ上申いたしました。すでに研究実施機関に倫理委員会



が設置されている場合は各施設の規定に従って頂く事になりますが、倫理委員会を持たない施設の会員には本学会の定める手順書に従って頂ければ良いと思います。指針と実施手順を遵守することは今後日手会会員あるいは本学会主導の研究について、患者さんの安全を確保しエビデンスをより高めかつ個人情報保護の厳守を徹底することの一助となりますので会員皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

今後本委員会は会員に対して、個人情報の保護に関する監督、研究実施手順書の遵守に関する監督、倫理教育研修の環境整備、等々に力を入れていくことになり各委員には過大な労力をお願いすることになるため、事務的な業務については本学会事務局に依頼すべく交渉中です。

なお、事務局移転に際し本学会と前事務局の間で交わした倫理的条文の引継ぎがまだすべて確認されていないので来年度中にその作業を行う予定です。

## ガイドライン策定委員会

委員長 澤 泉 卓 哉

最初に、評議員の諸先生には御多忙の中、構造化抄録の作製に御協力を頂き、委員一同より心から御礼申し上げます。

橈骨遠位端骨折ガイドライン策定委員会は担当理事の金谷文則先生のもと、委員長が澤泉卓哉、委員が泉山公先生、長田伝重先生、面川庄平先生、坂野裕昭先生、戸部正博先生、長尾聡哉先生、南野光彦先生、西浦康正先生、森友寿夫先生の11名で橈骨遠位端骨折診療ガイドラインの作製にあっています。

現在までのガイドライン策定の進捗状況について報告させていただきます。委員会は2007年に発足しました。作業はまず全員で分担してCochrane reviewを分析することから始まりました。その内容を参考にしながら数度の及ぶ討論の後、現在橈骨遠位端骨折の治療に対して有益と思われる58のクリニカルクエスチョンを作製し、2008年4月、筑波で開催された第51回日手会学術総会の評議員会で提示させて頂きました。評議員のご指摘、助言をもとにクエスチョンの内容を再検討し、クエスチョンに沿った文献を抽出しましたが、文献数が1407編に及ぶため、委員会での協議の末、構造化抄録の作製には評議員の先生のご助力を戴くこととなりました。このような経過から2008年10月、評議員の諸先生に構造化抄録の作製の依頼をお願いした次第です。依頼方法につきましては、評議員の先生から少なからずご批判を頂きました。この紙面をもちましてお詫び申し上げます。抄録の回収が予定通りに進みませんでした。2009年9月末日の時点で作製を依頼した構造化抄録の回収率が80%を超えましたので、残りの20%の抄録につきましては委員で分担して作製し、2010年1月、構造化抄録はほぼ完成させることができました。現在、作製して頂いた抄録を参考にしながら、文献のエビデンスの決定と平行して各クリニカルクエスチョンに対する推奨グレードの決定(サイエンティフィック ステートメント)の作製に取りかかっています。

今後の予定としましては、22年度中にはステートメントを完成させ、23年度中には評議員の諸先生に提示して評価を頂き、なんとか公開に漕ぎつきたいと考えています。今後とも会員の皆様におかれましてはご助力、ご批判のほどよろしくお願い申し上げます。

## 資格認定委員会

委員長 中島英親

資格認定委員会のメンバーは、担当理事が矢島弘嗣、委員として石川淳一、澤泉卓哉、西源三郎、牧野正晴、正富隆、村上恒二、中島英親です。仕事として、□受験資格の書類審査および合否の判定、□専門医の更新認定です。

第1回資格認定委員会：平成21年4月8日、12:30～15:00、京王プラザホテル南3階で行いました。当日は第1回専門医試験が下記のように行われました。

8:00集合、口頭試験の説明。9:00～10:10筆頭試験。10:30～12:30口頭試験。  
12:30～13:30採点

専門医試験委員会から採点の結果説明があり、最高点88点、最低点59点でした。

筆頭試験と口頭試験の結果で検討し、3名の方の成績を否とし理事会に提出しました。

第2回の資格認定委員会：平成22年1月30日、16:00～18:00、千里ライフサイエンスセンター 6階、606号室(大阪)、中部手の外科の開催に合わせて行いました。政田先生には、会場の手配など御世話になりました。メンバーとしては、3名の交替がありました。

担当理事矢島弘嗣、委員として、牧野正晴(再任)、正富隆(再任)、近藤真(新任)、砂川融(新任)、辻野昭人(新任)、中島英親(再任)です。

①専門医認定申請書 ②研修履歴書 ③手術記録 ④業績目録および学会参加記録  
⑤教育研修記録

①～⑤を委員の先生方には、2週間前に配送してありましたので、受験者各人の検討を行いました。結果として、単位不足1名、掲載論文予定の確認2名、カルテのコピーがないもの1名でした。委員会でも問題点を検討した結果は、下記のようなものでした。

- 1、提出資料の保存期間は、いつまでが良いのか
- 2、試験で落ちた人の書類は返却すべきか。
- 3、提出論文の1つは5年以内で、他の1つも5年以内かはっきりしてほしい
- 4、秋の教育研修会は最低1回出席するように決めると良いと思われる。
- 5、2年後の更新時には、臨時委員を増加してほしい。
- 6、日手会総会の出席単位、講演会受講単位を事務局に残してほしい。このための対策を早めに御願います。

## 施設認定委員会

委員長 奥津一郎

施設認定委員会の委員は、昨年4名のうち2名の委員が交代し、新しく内山茂晴と宮坂義則(敬称略)が委員になりました。現在、2006年より委員を継続している南川義隆と奥津一郎(委員長)、担当理事の河井秀夫、アドバイザーの堀内行雄の6名で構成されています。

2007年に創設された日本手の外科学会認定手の外科専門医制度認定研修施設は、2010年3月1日現在までに基幹研修施設259、関連研修施設64、となっています。

初回に認定を受けた施設は、2010年3月末日で基幹195施設、関連52施設が更新の時期をむかえます。該当する研修施設に対しては、事務局より2010年1月22日付で「更新書類提出のお願い」を送付し、3月17日までに申請を行うように依頼しております。

また、認定を受けた施設の手の外科専門医が異動した場合は直ちに学会事務局に報告するようお願いしておりますが、異動により手の外科専門医が不在となる施設の認定は、当該年度の3月31日までとすることが委員会で決定され、理事会で了承されています。

研修施設認定の申請に対する判定は、各委員間の意見調整を行い最終的には、委員長と担当理事で行いましたが、以下に示す様な当初予想されなかった事例もありました。

1) 申請施設に従来から勤務していた医師が、新たに専門医試験に合格し、直ちに研修施設認定申請を行った事例

これに対しては初回の研修施設認定に準じて、申請施設における過去3年間の実績を提出してもらい、基幹施設では年間100件以上(大学関連では30件以上)手術件数があること、関連施設では年間30件以上手術件数があることを条件に認定しました。

2) 「地域性を考慮して施設認定を行う場合がある」との件に関して

「現在、勤務している地域は、研修施設の数少なく、また、現在勤務している専門医が異動すると施設認定が取り消される可能性があり、継続して研修を受ける機会が失われる可能性がある。そのため基準には満たないが施設認定は可能か」との問い合わせがありました。

これについては、委員会で再度協議をし、その結果によっては申請基準の内容を一部変更する必要性もあるかと考えています。

今年度2名の委員が交代しているため、従来より協議し合意されてきた内容を再確認し、委員の中で施設認定の共通した見解をもつよう努め、今後委員が交代した場合にも施設認定が偏重することなく公平かつ本学会にとって有意義に行われるよう努力しながら活動していく所存です。

## 専門医試験委員会

委員長 鈴木克侍

専門医試験委員会は加藤博之担当理事、和田卓郎アドバイザー、磯貝典孝委員、柿木良介委員、佐藤和毅委員、清水弘之委員、平瀬雄一委員、村田景一委員と委員長の鈴木克侍の計9名のメンバーで構成されています。平成22年4月の第2回専門医試験問題を作成するのが任務です。

専門医試験では筆答問題と口答問題を行い、両者の成績で合否を判定します。第1回試験では筆答問題100点、口答問題はA,B,C,Dで評価しました。しかし、今度の第2回では両者をあわせて100点満点(筆答問題88点+口答問題12点)として、合否判定の線引きを単純化しました。筆答問題は、最近の医師国家試験問題出題方式の変化に合わせて、解答選択肢が5つ以上ある多選択肢問題、正解を「すべて選べ」形式の問題、計算問題を新規作成しました。口答問題は、第1回試験では3題用意して試験員が1題を選択し試問していましたが、これでは受験者間で難易度に違いが出て不公平であるとの意見があり、第2回では4題用意して受験者が好きな1題を選択し、これを試験員が試問する形式にしました。

委員会は前年5月から今年2月までに計6回行いました。合計20時間で筆答問題44題、口答問題4題を作成したので、筆答問題は1題25分、口答問題は1題30分かけて検討したことになります。さらに、毎回各メンバーはおよそ2～3題が割り当てられて、委員会までに、エビデンスに基づいているか、解答文の1選択肢に2つの内容が含まれていないか、2重否定になっていないか、用語集に載っている用語を使用しているか、難易度は適当か、などをチェックして委員会にのぞみます。この作業には膨大な時間を要し、まさに重労働です。このようにして準備した問題を委員会でさらに検討するのです。各試験問題はすべて3回以上委員会で検討され、3回以上各メンバーのチェックを受けています。本当に丁寧に1題1題吟味して作成しています。

平成18年に全評議員に問題作成を依頼し、集まった筆答問題は739題でした。さらに委員会で21題新規作成してしますが、まだ問題のストックは十分ではありません。平成18年以降に評議員になられた先生に筆答問題作成を依頼いたしますので御協力を宜しくお願い申し上げます。

試験は全体として形成外科の先生にも受験しやすい様式に改変しておりますので、これまで受験を躊躇されておられた先生は是非受験し力を試されることをお勧めします。試験の合否発表は5月末頃を予定しております。

## 教育研修カリキュラム委員会

委員長 田 嶋 光

本委員会は平成19年1月から教育研修講演申請の受付を開始し、平成22年5月分まで月1回の認定作業を電子メール上で行ってきました。請上の問題点も改善が見られていますが、未だ申請当初からの特徴的な誤りがあり現在に至っています。

1. 申請演題の分野選択に間違いがまだ見られます。これには演題内容と分野が合致していないこと。演題名から内容が不明で委員会として判断が困難なこと、および現在までのカリキュラムの設定からどれを選択していいか迷うことにあります。
2. 依然として多数項目の選択分野が多いこと。これは今後の資格取得、更新条件の改定で必須項目の取得が義務化されると1分野に限る必要があります。
3. 肘関節部外傷、障害に関する申請演題が多く、現在の研修カリキュラム内容に当てはまらず対応しきれなかったことです。
4. 講師資格の適格性については細則第5条で明記されていますが、細則に明記されていない手の外科関連分野の医師、医師以外の講師資格についての判断には苦慮しています。

以上の点は、申請者が留意する点と現行の研修カリキュラムが現状に対応していない点があり、委員会で検討作業が行われ理事会で以下の通り改定が決定されています。講師資格の明確化に向けては、現在委員会内部で検討中です。

1. 研修カリキュラム内容を追加、整理統合した。
  - 1) 4骨折・脱臼・靭帯損傷を7)肘関節周辺の骨折・脱臼・靭帯損傷として追加整理した。これは肘関節周辺外傷・障害を、上肢の外科を対象とする日本手の外科学会の主要テーマとして従来曖昧であった内容を明確化した。
  - 2) 9関節変性疾患に9)肘関節スポーツ障害として新設・明確化した。
  - 3) 10炎症性疾患として、上腕骨外側、内側上顆炎を新設した。
  - 4) 15マイクロサージャリーを“四肢のマイクロサージャリー”として特化した。
2. 教育研修講演の講師資格を再検討した。

講師資格は実施細則第5条に定められているが、最近の申請講演の講師はこの範疇に収まらないあるいは判断が困難な例が多く見られ、認否結果に申請者からの異論も少なからず出されている。この点に関し基準を厳格、明確化して認定作業を行ってきたが、当委員会としては細則第5条が曖昧であり内規としてより具体的に明文化する必要があると判断し更に検討を進めます。

以上、これまでの教育研修講演申請上の問題点と現行カリキュラム内容の改変、講師資格の明確化について述べていますが、会員の留意と十分な検討に付されることを期待しています。

## 法人化検討委員会

委員長 土井 一輝

日手会の法人化を検討するため、平成20年度第1回理事会において本委員会発会が決定、担当理事別府諸兄、委員長土井一輝、委員6名で法人化についての協議が始まりました。

日手会が法人化する意義については、①社会的認識、地位の向上、②専認構加盟への条件、③厚生労働省認定の広告のできる専門医の条件、③日本医学会分科会加盟への条件、④公益活動での税制の優遇などが挙げられましたが、社会的に学術団体として認められるには法人格を取得することは最低条件であることで認識は一致しました。

平成20年12月1日よりの公益法人制度改訂に合わせて一般社団、公益社団法人申請条件などについて、専門家(股関節財団大川事務局長など)に説明を受けました。現在の日手会の公益活動状況、他学会の申請状況などを勘案すると一般社団法人で申請し、その後、公益活動事業を推し進める中で、公益社団法人申請を検討することを提案しました。

法人化にあたり、日手会会員に法人化による日手会組織改定の具体案を示すために、定款の改定草案の作成に着手しました。

定款改定は、社団法人日本整形外科学会など類似学術団体の定款を参考に、既存の日手会定款を骨組みから改定していきました。一般社団法人と現日手会との組織上の最大の差異は、会員(社員)総会の定義であります。現会員3500名余りの半数以上が出席を条件とする社員総会の開催は、事実上不可能でありますので、一般社団法人日手会では代議員を社員代表として代議員総会を社員総会とする必要があります。現日手会の評議員制度は、この代議員制度の条件を満たさないため、新たに代議員制度を導入する必要があります。

代議員制度導入のための①代議員数、②選挙の方法、③評議員の扱い方の検討を行い、代議員選挙規約草案を作成しました。代議員は、全国を6地区に分け、会員数に応じた代議員定数を決め、選挙により選出することとしました。

前述の①法人化の意義、②改定定款草案、③代議員選挙規約草案を、逐次、理事会に報告し、活動の方向付けをいただきました。平成21年3月に、3議案の内容を評議員に配布し、同時に日手会HPに掲載し公告しました。

平成21年度評議員会で、日手会法人化申請が正式に決議され、総会で承認されたのを受けて、平成22年4月法人化申請に向けて、本格的申請準備に入りました。

定款等検討委員会との合同委員会を開催し、定款および役員、代議員選挙規約および法人化に伴う諸規則の改定作業を進めていきました。

作成した定款、選挙規約を理事会での協議後平成21年11月に日手会HPに公告し、パブリックコメントを募集しました。平成21年度第3回理事会(平成22年2月開催)において、提出定款、同規約が採択され、平成22年度第1回理事会で協議された後、平成22年度評議員会で決議される予定であります。

なお、法人化申請に伴う混乱を避けるため、移行措置として代議員は平成22年から2年間は現日手会評議員を代議員とすることとし、第1回代議員選挙は平成24年度に行う予定であります。

法人化にあたっては、当然、税務申告が義務付けられ、非営利収入、営利収入を明確にする必要があります。収益事業には当然、納税義務が生じます。会計監査を含め、財務業務の充実および監事の業務の重要性が増すことを認識する必要があります。日手会の事業計画、一般会計、特別会計の見直しが早急に必要であることを理事会に提案しました。

この法人化への準備期間の間、三浪明男理事長、別府諸兄理事他のご尽力により、平成21年11月に日本専門医制評価・認定機構への加盟が認められ、日手会専門医制度の公的認定として大きく前進しました。

平成21年をもって、当委員会は閉会となります。長年の懸案であった法人化に向けての準備が整

いましたことは、関係諸氏のご尽力および会員の皆様のご理解の賜物であります。稿を終えるにあたり、心よりご協力を深謝いたします。

## 2009年度IFSSH代表者会議報告

阿部宗昭

2009年度のInternational Federation of Societies for Surgery of the Hand (IFSSH) Delegates' Council Meetingは2009年6月4日、ポーランドのPoznanで第13回欧州手の外科学会 (Federation of the European Societies for Surgery of the Hand, FESSH) の会期中に開催された。

私にとってポーランドは初めてであり、Poznanという都市は聞いたこともなかったが、ポーランド王国が起こされた町とのことである。建国の968年から1039年の71年間は首都であっただけであり、古い街並みが残っている。ワルシャワからベルリンを結ぶ東西交易の中継地として栄えたようである。私は先にプラハを訪れたこともあり列車でベルリン経由でPoznanへ入った。旧市街地には歴史的な建造物も多いが、プラハのような華やかさはなく、観光客もまばらのようであった。物価は安くレストランでの食事代もプラハやベルリンの半分くらいであったが、宿泊費は、大したホテルでもないのに学会開催中ということで普段よりも割高であった。

以下に、会議の概略を報告する。なお、この代表者会議の議事録はIFSSHのHP (日手会のHPからもアクセスできる) の中にあるDelegates' Council Meetingsを開くと読むことが出来るので、より詳細を知りたい会員はHPをみていただきたい。

### 会議の概要

参加者は理事会側からJ Urbaniak (President), U Mennen (President Elect), M Tonkin (Secretary-General), Z Szabo (Secretary-General Elect) の4名に事務局秘書1名、加盟国の代表者20名 (20カ国) であり、昨年のローザンヌ (26カ国) より少なかった。今回も国際ハンドセラピー学会 (IFSHT) の理事長 (J Golditz) がguestとして参加した。

先ずM Tonkinから昨年の会議で投票に関する規定に「3年間年会費を納めていない国の代表者は投票権がない」ことが加わったことの確認が行なわれた。

### \* President's Report

会長プロジェクトとして、“Hand Surgery—Worldwide—International Reconstruction of a Beautiful and Ready Instrument of the Mind”を2010年秋の Seoulの第11回IFSSH学会で発刊出来るよう準備を進めていることが報告された。この本は3つのセクション;1.各加盟国の手の外科の歴史と現況、2.26分野の臨床のトピックス、3.手の外科用語の解説で構成される。

### \* Secretary General's Report

- ・IFSSH websiteはインドのR Sabapathy (2013年の第12回会長) らの協力で充実したものになり、更新も度々行われているので見て欲しい。
- ・国際学会参加費、加盟国の年会費は低開発国には安くすることを考えている。
- ・W CoonyはHistorianの辞退を申し出ていたが、説得に応じて申し出を取り下げたので復帰してもらった。

### \* 11th IFSSH Congress—Seoul, 31th October —November 4th, 2010

GH Baekからのレポート。

演題応募締め切りは2010年5月1日、採用通知は6月1日に決定。

韓国ハンドセラピー学会の都合で国際ハンドセラピー学会との同時開催は出来ないが、治安に問題はないので多数の参加を期待している。

\* 12th IFSSH Congress —New Delhi, 2013

インドからの代表者は欠席であったため、12回会長のR Sabapathyからのメッセージが紹介された。

会期は2013年3月4～8日、あるいは3月11日～15日のどちらかを予定している。11月から2月はピークシーズンでホテル代が高いのでこの時期にしたこと、気温は10℃～20℃とのことである。

\* IFSSH Pioniers

Seoulの開会式で表彰したいので、候補者を2010年6月までに事務局へ出して欲しい。

\* 国際学会開催国の決定に関して

前回のローザンヌでも討議されたが、加盟国を以下の3つの地域に分ける。

- 1.Asia / Oceania
- 2.Europe
- 3.The Americas

この3つの地域のローテーションで開催国を決めるが、予定の地域からの立候補がない場合は次のローテーションの地域から立候補を募ることとし、2019年から適応する。

\* 加盟国の年会費に関して

年会費は1societyあたり100USドル、1会員あたり10USドルであるが、低開発国はUS\$ 50 / society, US\$ 5 / memberとしたい。低開発国の基準はWorld Bank classificationを基準にすると、エジプト、ドミニカ、インドネシア、バングラデシュ、インド、フィリピン、イランが該当する。

この提案に対しては反対もあったが、可決された。

\* その他

代表者会議の開催場所は、国際会議のある年はその開催地で、後の2年はFESSHの開催地で開催されてきた。このことに関して、南アメリカは参加しにくいとのクレームがあり、会議に参加する代表者にはFESSHへの参加費を免除して欲しいとの要望があったが受け入れられなかった。

\* 次の代表者会議

2010年、ソウルの第11回国際学会会期中に開催される。



## 関連学会・研究会のお知らせ

### ◆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（新潟コンベンションセンター）2Fスノーホール  
 主 管：日本手の外科学会教育研修委員会  
 詳細は <http://www.jssh.gr.jp/jp/meetings/instructionalcourse.html>

### ◆第49回手の先天異常懇話会◆

会 期：平成22年4月15日（木）  
 会 場：学術集会 第2会場  
       朱鷺メッセ（新潟コンベンションセンター）2FスノーホールA  
 詳細は <http://www.tokimesse.com/>

### ◆第5回日米手の外科学会合同会議◆

会 期：平成23年3月26日（土）～29日（火）  
 会 場：アメリカ合衆国ハワイ  
 名誉会長：中村 蓼吾（中日病院手の外科センター）  
 大会長：三浪 明男（北海道大学医学部整形外科）  
 詳細は <http://www.congre.co.jp/5jssh>

### ◆専門医試験について◆

第2回の専門医試験は、以下の通り行われます。

日 時：平成22年4月17日（土）8:30～13:30  
 場 所：新潟市・ホテル日航新潟  
 形 式：筆答試験および口答試験

次回専門医試験は平成23年4月の予定です。申請要項については、夏頃公示の予定です。

---

## 編集後記

---

各地からの花便りが次々と舞い込む季節となりましたが、昨年の33号から日手会ニュースの便りを直接お届けできなくなったことを改めてお伝えします。液晶のiPadなどで本を読めるようになる2010年は医学雑誌が紙媒体から消えゆく元年となるかもしれません。今年は1月29日のJAL破綻の暗いニュース、2月26日のバンクーバー五輪で浅田真央がフィギュアスケートで銀メダルを取った明るいニュースがありました。運動器の10年日本委員会から10年100年プロジェクトに本学会も参加し、5月の日本整形外科学会では展示ブースを出します。会員の皆様も少しお立ち寄っていたければ幸いです。

(文責 白井久也)

---

### 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，  
委員：今谷潤也，小野浩史，佐藤和毅，白井久也，藤岡宏幸)