



2012年12月5日 第38号

# JSSH NEWS

## 日手会ニュース

発行：一般社団法人日本手外科学会  
広報渉外委員会

### 第55回日本手外科学会を振り返って

会長 別府 諸 兄

(聖マリアンナ医科大学整形外科教室 講座代表 教授)

#### 目 次

- 第55回日本手外科学会を振り返って
- 物故会員への追悼文 (Robert E. Carroll先生)
- 物故会員への追悼文 (Buck-Gramcko先生)
- JSSH-HKSSH Traveling Fellow 報告記
- ハンドギャラリー (生田コレクション「手術する手」)
- 手外科医のリスクマネジメント (医師の届出義務と守秘義務について一覚せい剤中毒患者を通報すべきかどうか?一)
- お知らせ
- 編集後記

2012年4月19日～21日、パシフィコ横浜にて、第55回日本手外科学会学術集会並びに第8回 International Hand & Wrist Biomechanics Symposium (8<sup>th</sup> IHWBS) を聖マリアンナ医科大学整形外科講座主催にて無事終了させて頂きました。この学会を主催するにあたり、日本手外科学会会員の多くの方々にご協力を頂きました。また、清水弘之教授を中心に講座の教室員も一丸となり開催に向けて心血を注いでくれました。お陰さまで、演題数605題、参加者は有料者数1766人、関係者を含め約1900名という数に至りました。ここに、学会会長として改めて、深くお礼と感謝の気持ちを申し上げると共に、学会のご報告をさせて頂きます。

会場を横浜に設定させて頂いたのは、当校地元といっても良い位使い慣れている場所で、交通の便もよく、今回の学会の規模にあった会場とホテル等が整備されていたことが、決定の鍵でありました。同時に、各地からのアクセスが良いことと、国内外からの多くの先生方にご参加をいただける魅力的な観光スポットであることも決断の一つの要素でした。

次に今回の学会のテーマである「確立した専門医制度を目指して」についてお話します。本学会では手外科認定専門医の導入に向けて、歴代の理事長を中心に努力され、2007年に手外科専門医制度、2010年に日本専門医制評価・認定機構(専認構)加盟、「一般社団法人日本手外科学会」になり、2011年には日本医学会加盟となり、今年には「専認構のSubspecialty 領域の専門医」になる予定です。このようなことを踏まえて、その経緯についてシンポジウム「確立した専門医制度を目指して」で、日手会執行部から詳しく有意義な報告を頂きました。

今回の学会では、私自身が興味のあるテーマを中心に組み立てました。シンポジウム5題、パネ

ルディスカッション8題、公開シンポジウム、ランウンドテーブルディスカッション各1題を企画しました。そして、幸いなことに、多くの先生方にお誉めのお言葉を頂きました。シンポジウムでは、手外科の最先端でかつ診療の実際に明日から役立つテーマをとりあげ、「橈骨遠位端骨折ロッキングプレート功罪」「難治性テニス肘の病態と治療」「前腕骨間膜損傷の病態と治療」「手外科マイクロサージャリーの応用」、などに各400～600人以上の方々が出席していただきました。また、公開シンポジウム「女性手外科医―夢を語る」では、堀井恵美子先生を中心に全国の女性の手外科医の代表に夢を語って頂き市民公開講座形式をとったことが効を奏し、いつもの雰囲気と一味違う生き生きとした内容になりました。また、名誉会員の先生にお願いした「私が若手に伝えたい手外科の考え」、現在日本整形外科学会が取り組んでいるロコモティブシンドロームの紹介は大変教育的であり好評を頂きました。また、当講座のOBのデザインによるピンバッジ・講座紹介のビデオクリップなどという企画も花を添えたと思っています。

また、今回の国内外からの招待の先生方は、私が若い頃に時間を忘れ、手外科について語り合った方々でした。特に国外からの先生方は、今では世界を代表するほどの手外科医になっておられます。その先生方が万障を繰り合わせて本学会並びに8<sup>th</sup> IHWSに馳せ参じて下さり、嬉しい限りでした。特に、同時通訳付きの名誉会員 津下健哉先生による「私の歩んだ道を顧みて」の御講演は大変感銘深いものでした。手前味噌ではありますが、世界の手外科の最高の知識が集結した学会であったと思っています。同時に、常日頃から支えて頂いている国内の友人で素晴らしい手外科医の諸先生方には、ご多忙の中お時間を割いてご参加、ご講演をいただき感謝にたえません。この機会をお借りして教室員と共に深く御礼を申し上げます。そして、今後の日本手外科学会の益々の発展、繁栄を心から願っています。



# 物故会員への追悼文

## Robert E. Carroll 先生を偲ぶ

NPO健康医療評価研究機構

上 羽 康 夫

Robert E. Carroll先生 (1916.11.7.～2009.8.16.) は米国マサチューセッツ州Fall Riverでお生まれになった。Yale大学・Yale医学部卒業後、Massachusetts General Hospitalでインターン、Cushing Veteran's Hospitalで整形外科レジデント研修をされた。New York Orthopedic Hospitalで1年間のハンド・フェロー修了後、サンフランシスコでDr. Sterling Bunnellに師事し、更に研鑽を積まれた。再度ニューヨークに戻られてColumbia Presbyterian Medical Centerの整形外科スタッフとなられ、1949年に手外科主任に就任された。以後、Columbia大学教授として活躍された。先生の手外科分野は非常に幅広く、著作論文も多い。先天異常手の再建、麻痺手の治療、手の腫瘍、手関節・指関節の固定術などである。Churchill Livingstone社出版「Operative Hand Surgery」の中でCarroll名が付された手技にはCarroll's cup and cone arthrodesis, Carroll's long finger amputation technique, Carroll's pollicization, Carroll-Imbriglia radio-ulnar arthrodesis, Carroll-Taber resection arthroplasty of PIP jointなどがある。1964年7月から1年間、私はCarroll先生の下で手外科を研修した。短い期間ではあったが、広範な手外科の基礎を学び、多くの手術に恵まれた。

Carroll先生の最大の御業績の1つは教育であろう。先生の門下に優れた手外科医が多く育った。例えば、人工腱を開発したDr. Hunter, 手根不安定症の概念を造ったDr. Dobyms, ハンドセラピィを拓いたDr. Schneider, Pulleyの研究をしたDr. Doyle, 「Operative Hand Surgery」を編纂したDr. Green, 我国と親交の深いDr. Seitzなどである。我国にも石井清一先生、薄井正道先生、梁瀬義章先生など錚々たる門下生が居られる。1993年第36回日本手の外科学会でCarroll先生は「Hand Surgery, present and future」を特別講演され、翌年に日手会特別会員と成られた。先生の没後、St. James教会でMemorial Serviceが執り行われ、日本の門下生を代表して藤尾圭司先生が参列された。アメリカ手の外科学会はRobert E. Carroll Founders Lectureを創設し、毎年の学術集会で先生の業績を称えている。アメリカ手の外科学会に参加される機会があれば、是非このLectureも聴いて下さい。Carroll先生の御冥福を祈りつつ、稿を終える。合掌

# Dieter Buck-Gramcko 先生を偲んで

整形外科 北新東病院 札幌手外科・手の先天異常センター

荻野利彦



日本手外科学会の名誉会員のDieter Buck Gramcko先生が2012年10月3日に85歳で亡くなられましたことを謹んで報告申し上げます。彼が亡くなられたことは、10月12日にBaliで開催されたアジア太平洋手の外科連合の学術集会の最中に外国の先生から聞きました。私は、悲しみと共に来るべき時が来てしまったと感じました。それは、私が未だ山形大学で仕事をしていた2011年の1月頃にBuck-Gramcko先生から写真の入った手紙を受け取ったからです。手紙にはドイツ語で、『私が亡くなった時には日本手外科学会誌に私への追悼文を書いて載せて欲しいということと、その際には同封の写真を使って欲しい。』という旨のことが書かれていました。ドイツ語の手書きの文章で読みにくい部分があったので、昨年ドイツに行った時に乗ったルフトハンザの乗客係に手紙を読んでもらいましたが、同じ内容でした。ドイツに着いて、denervation手術を考案したAlbrecht Wilhelm先生のお宅から電話をしましたが、前述のお手紙の内容を気にしておられました。お元気そうな声を聞きましたが、その後、お会いすることはありませんでした。話を元に戻します。Baliの学会から帰った後に、Hamburgの小児病院で、Buck-Gramcko先生の跡を継いだRolf Habenicht先生がメールで彼の奥さんのIrmgardさんが亡くなって2週後にBuck Gramcko先生が亡くなったことを伝えてきました。その後、彼の息子さんのAndreasとMatthiasさんから10月5日にHamburgでお別れの会を開くとの手紙が遅れて届きました。彼らはBuck-Gramcko先生が私に追悼文を書くのを頼んだことを知っていました。長い前置きになってしまいましたが、Buck Gramcko先生の名前を知らない若い先生方が次第に多くなっているように思います。ここでは、論文や本では余り読むことのできない彼の手の外科と日本手外科学会に対する貢献を少し紹介させていただきたいと思います。

Buck Gramcko先生は1927年にHumburgで生まれ、同じ町で育って医学教育を受けました。1954年から1959年まで一般外科の研修を行い、1957年にGöthenburgのErik Moberg先生を訪れ3か月間の手の外科の研修をしました。1959年にHamburgの郊外のBergedorfに新しく作られたBerufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus (彼は英語ではAccident Hospital in Hamburgと呼んでいました。)で1992年に定年で退職するまで手の外科医として仕事をされました。彼は同時にHamburgのRotenburgsortの小児病院で先天異常を中心とした子供の手の疾患の治療を行っていました。後にWilhelmstifカソリック小児病院(ドイツで一番大きな小児病院)に場所を変更し、子供の手の外科の仕事で定年後も続けていました。

その間1963年にドイツで初めて手の外科の診療部門を作っています。彼は1959年にオーストリア、ドイツ、スイスのドイツ語圏のjournal clubを作ることを提案し実行しました。1965年にはArbeitsgemeinschaft für Handchirurgie (DAH)、すなわちドイツ語圏手の外科学会を創設し、その機関誌であるHandchirurgieを発行しました。その後1993年にUlrich Lanz先生に引き継ぐまで、これら学会と雑誌編集の事務局としての仕事を続けました。DAHは1966年に国際手の外科連合(IFSSH)を創設した8つのSocietyの一つです。彼は1974年にIFSSHの会長に就任しており、1998年にPioneer of the Hand Surgeryに選ばれています。ドイツ語圏手の外科の発展は多くが彼の働きに依っていることが分かります。

日本手外科学会との関わりでは、3度来日して学術集会で招待講演を行っています。最初は1976年5月に鹿児島で開かれた第19回日本手の外科学科(宮崎淳弘会長、鹿児島大学整形外科)でした。私が最初に彼を見て母指化術の講演を直接聞いたのはこれが初めてでした。母指化術は私の恩師である石井清一先生にみせていただいたこともあり知っていましたが、その術式を改良したご本人の講演と言うことで大変興味を持って聞かせていただいたのを覚えております。示指の母指化術は彼が最も好んだ手術で、500例以上の症例を手術しております。第2回目が1985年に神戸で開催された第28回日本手の外科学科(中野謙吾会長、兵庫医科大学整形外科)です。この年には、津下健哉先生、猪狩忠先生と共に彼は本学会の名誉会員になっておられます。第3回目が1995年5月に東京で開催された第38回日本手の外科学会(児島忠雄会長、東京慈恵会医科大学形成外科)でした。この時には児島忠雄会長のご厚意でランチョンセミナー：先天異常の座長を私がさせていただきました。第2回と第3回目の訪日の時には石井清一先生のご厚意で札幌においでいただき講演会を開かせていただきました。我が家にお泊まりいただいたのも懐かしい思い出です。

世界中の多くの手の外科医が彼の病院を訪問しています。その中には津下健哉先生、田島達也先生、丸毛英二先生、山内裕雄先生、玉井進先生、生田義和先生などの著名な先生方の名前があります。詳しくは日本手外科学会発行の『日本手の外科学会記念誌 20世紀の手の外科 21世紀への飛躍を期待して』の中のBuck-Gramcko先生の文の中に記載されています。少し長期間の日本からの留学は、1976年に慈恵医大形成外科におられた児島忠雄先生が初めてでした。その後、1981年に兵庫医大の畑中生稔先生が行かれ、それに重なって1982年に私が6ヶ月間お世話になりました。私が留学できたきっかけは、1980年にオランダのRotterdamでIFSSHが開かれた時のことです。日本手の外科を代表する多くの先生方が山内裕雄先生を団長とする団体旅行を計画して下さいました。私はこの団体に参加させていただくことができました。ドイツ、フランスの病院を見学して講演をしたり聞いたりする極めてユニークな旅行でした。その時の最後に訪れたのがBuck-Gramcko先生の病院です。そこで山内先生が留学をしたい若い手の外科医として私を彼にご紹介下さいました。それが機会であこがれていた彼の病院への留学が決まりました。6か月の留学の最後に彼が私に話したのは、『これからは英語での交流が大切なので、英語で論文を書くようにしなさい。』という内容のことでした。その後何回か学会などでお会いしました。1994年に香港でIFSSHの西太平洋地域プログラムという会議が開かれました。田島達也

先生を会長にして、アジア太平洋手の外科連合を組織することが決められました。その時の夕食会の最中にBuck-Gramcko先生が私の所に来てこれからはお互いを“du”で呼ぼうと言われました。ご存じのようにドイツ語には英語の“you”に相当する言葉が2つあります。“Sie”と“du”です。通常は丁寧な呼び方である“Sie”を用いています。“du”は、親しい仲間同士の呼び方、あるいは子供に向かって使う言葉です。彼との間では殆どがドイツ語による会話でしたが、それまでは常に“Sie”を使用していました。彼からの手紙はその後英語によるタイプの手紙からドイツ語による手書きの手紙に変わり、“du”で書いてくるようになりました。私が“du”で呼べるドイツ人は2人いました。Denervationの手術で有名なAlbrecht Wilhelm先生とBuck-Gramucko先生でした。そのお一人が亡くなり、大変寂しい気がいたします。しかし、彼の本や、論文を読むと彼の声そのまま聞こえてくるように思います。彼が残してくれた沢山の手の外科の業績と日本手の外科学会に対する貢献に心より感謝したいと思います。

最後にBuck-Gramcko先生のご冥福を心からお祈りし、日本手外科学会と日本にいる彼の友人を代表して謹んで哀悼の意を申し上げます。

# JSSH-HKSSH Travelling fellow報告記

産業医科大学救急集中治療部・整形外科外傷チーム 善家雄吉

## ●はじめに

第24回JSSH-HKSSH exchange travelling fellowとして、平成24年3月14日～24日の期間、香港を訪れる機会を得ましたので報告させていただきます。研修内容としては、病院見学(4施設)、香港手外科学会(2日間)発表・参加、cadaver workshop、live surgery参加など10日間にわたるもので、非常に密度の濃い経験をさせていただきました。加えて、香港の手外科ドクターたちとの触れ合いを通じて、香港の魅力を存分に味わった充実した研修となりました。

## ●香港の医療システム

人口700万人の香港には、医学部が2つあります(香港大學、香港中文大學)。また、医療システムにおいては、全体を大きく4つのclusterに区分し、各々に対して1000床以上のスケールを持った公的な基幹病院を最終治療病院として設定しております(\*最近は、九龍エリアをさらに3つに分けているようです)。香港の南東にあたる香港島を中心としたHong Kong East (Pamela Youde Nethersole Eastern Hospital)、南西にあたるHong Kong West (Queen Mary Hospital: 香港大學の研修病院)、北東に位置し、中国との境界を有する新界東: New territory East (Tuen Mun Hospital)、北西にあたる新界西: New Territory West (Prince of Wales Hospital: 香港中文大學の研修病院)があり、研修期間中にそれぞれの病院を見学させていただきました。

## ●Cadaver workshop

3月16日、Prince of Wales Hospitalに併設されている矯正外科及創傷學進修培訓中心にて行われました。今回のテーマは「Hand, Wrist & Elbow Arthroplasty」であり、日本から東京手外科・スポーツ医学研究所の南川義隆先生、米国アイオワ大学Brian Adams先生、フランスBelleme先生などが招待講師として招聘されておりました。日本ではなじみの薄いTotal wrist arthroplasty (Universal 2, Amandys: ラグビーボールのような形状など)やuni elbow (人工橈骨頭・小頭)などを実際に見ることが出来たことは新鮮な体験でした。Fresh cadaverの質はまずまずでしたが、手指は関節拘縮を来しているため、はじめにmanuplationを行わないと手技が難しかったです。多くの参加者との交流がありましたが、今回Exchange fellowshipで日本を訪れた香港大學のKenny Kwan先生とは特に親しくさせていただきました。とても優秀な先生で今後の香港手外科学会をリードしていく人材になるのではないかと思います(図1)。



図1

## ● 第25回香港手外科学会

3月17日、18日の2日間にわたり、Princess Margaret Hospital (1200床) の大講堂において、「Arthroplasty in Hand, Wrist & Elbow」をメインテーマとして行われました(図2)。会場が1つのみなので、全ての講演・演題を聴くことができるのが利点でしょう。休憩時間に飲茶やデザートなどが振舞われるあたりは、香港ならではのスタイルと思います。1つのセッションが海外speakerからのものであり、計8演題ありました。私は2演題続けて喋らせて頂きました(①橈骨遠位端骨折に対するMIPO法、②橈骨遠位端骨折に合併するEPL断裂の検討)。全体的に時間が押していたこともあり、質疑応答時間が省略されてしまったのは残念でしたが、無事に役割を終えてホッとしました。



図2

## ● Live surgery

3月19日、Prince of Wales Hospitalのセンターに受講生が集まり、南川義隆先生による外傷後PIP関節OAに対する人工指関節置換術とBrian Adams先生による、手関節OAに対する人工手関節置換術(Universal 2)の2症例が午前中に行われました。いずれも薄学の私にとっては初めての経験であり、興味を持って拝見させて頂きました。南川先生は、掌側アプローチで素早く的確に手術されておりました。確かな経験を持って為せる業であると感動致しました。

## ● 病院見学

- ① Tuen Mun Hospital (1600床)：今回の香港手外科学会の会長である、Dr.Alex Choi先生が勤務されておりました。以前、先生もこのtravelling fellowship制度を利用して日本の病院で研修を行ったことがあるそうです。とても気さくで親日家の先生でした。病院の建物自体は少し古く、多くの施設を寄せ集めている印象でしたが、古いながらも随所にみられる工夫や、手術室での手術室技工士(technician)の存在は、円滑な臨床業務の進行に役だっているものと思いました。
- ② Prince of Wales Hospital (1400床)：香港中文大学の研修病院でもある同病院は、世界各国から多くの研修医師が訪れる有名病院であります。李嘉誠専科クリニック、矯正外科及創傷學進修培訓中心など最新で専門性の高い施設はとても羨ましい限りで、日本でも見習うべきものが多くあります。香港では、系統立てた医療教育というものが浸透していることを強く感じました。

手術は、香港手外科をリードされているPC Ho先生による、陳旧性月状舟状骨間離解に対する長掌筋腱を用いた手関節鏡視下靭帯再建術などを見学させて頂きました。とても親身に指導して下さり、洗練された確かなる技術を間近で感じる事ができたことは大きな収穫でした(図3)。

- ③ 大口環根徳公爵夫人兒童醫院 (DKCH) : 香港大學のHand & foot groupのProf. IP Wing (女史) が出張手術に来られるため見学することになりました。この施設は歴史がとても古く、小児側彎症の分野では世界的にも有名な施設だそうで、AO Spineのfellowshipで2人の日本人が研修中でした。手術はRA患者に対するresection arthroplastyが印象に残りました。中手骨頭をresectionした後に弾力性のある吸収pinを用いて変形矯正、軟部組織バランス調整を行うという斬新な手術でした。午後は、Prof.Wingについて、香港大學醫學部・Queen Mary Hospital (1400床) の施設見学もさせて頂きました。
- ④ 律教治醫院 (Ruttonjee Hospital : 600床)、Pamela Youde Nethersole Eastern Hospitalから若き手外科医 (Dr.TC Wong) が出張手術に来られていたので見学しました。手術は肘部管症候群に対する鏡視下尺骨神経皮下前方移行術が印象に残りました。視野の確保、安全に手術を行うためのデバイスの工夫など参考になりました。



図3

## ●さいごに

10日間にわたる研修内容でしたが、非常に充実した内容でした。アジア各国より「Scholar」として研修Dr.が来られておりましたが、日本からの私のみ「Ambassador」という称号で特に丁重に扱って頂いていたように感じました。これもひとえに諸先輩方が今まで培われた友好関係に基づくものだと思います。今後も継続して頂きたい制度と思います。また、ご推薦頂きました産業医大整形外科准教授酒井昭典先生、選出頂いた日本手外科学会国際委員会担当理事の金谷文則先生、委員長の池上博泰先生はじめ諸先生方、長期不在の期間お世話になりました産業医大関係者の方々にこの場を借りて御礼申し上げます。どうも有難うございました。

\* 今後同じように香港で研修される方に少しでも参考になればと思います、日々の雑感をブログにまとめております。興味のある先生方はご覧下さいませ。

<http://ukichi-hongkong.blog.so-net.ne.jp/>

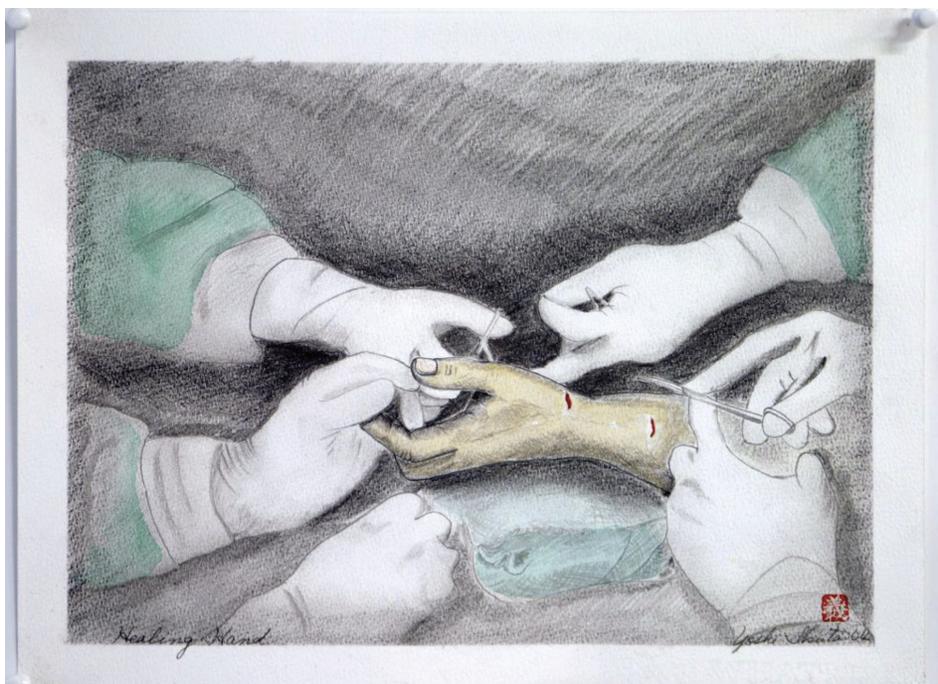
## 手は語る ハンドギャラリー（生田コレクション4）

# 手術する手 Operating Hand

広島手の外科・微小外科研究所 生田 義和

広島大学整形外科学講座は昭和32年（1957）に開講されたが、この年は日本手の外科学会が設立された年でもある。初代教授は山口大学から転任された伊藤鐵夫先生で、昭和39年まで在籍され、2代目が津下健哉先生で岡山大学からの転任。私達の同輩は昭和40年の入局なので、津下先生の広島大学赴任後の初入局者である。伊藤先生の手術を見たことは無いが、伊藤先生時代から津下先生時代にまたがって在籍された医局員の先生方は、今でも口を揃えて津下先生の手術を賞賛されておられる。私の脳裏に今も印象深く残っている手術室のある看護師の言葉は、「津下先生の手術に付いていると、始まりのメスが入った途端、あ！手術が終わった、と感じる。」である。

今回の「絵1」は、津下先生が広島県立身体障害者リハビリテーションセンターの所長として勤務されていた時代、先生の腱移行術の手術を私がセンターに伺ってニコンF2で撮影したモノクロ写真から描き起こした水彩画である。



津下先生の手術は動きに無駄がないので、美しい。写真の主題にもなるし、絵にもなる。その美しさは動画で表現するのが良い。私は何本もの16ミリ映画を撮影したので、良く覚えている。では、手術する手を文章にするとどうであろうか。なかなか難しいが、その表現を最も適切に、美しく、

感動的に文章化した人はDr. S. Bunnellであろうと私は思う。私の拙い邦語訳の抜粋を載せることによって今回は終始したいと思う。その文章は、次のごとくである。

「手の手術にあたって、従来の外科的手技では成功が覚束ない事を経験的に知っていましたので、再建外科を成功させるためには、ある新しい概念の手技を導入しなければならないと考え、その実現のために努力してきました。

手の外科は、感染巣を開いて病巣を切除する一般外科のような手術と異なり、組織という部品を組み立てて運動と機能に良好な結果を得ようとする、いわば再建外科であります。一般外科と手の再建外科の違いは、あたかも異化作用と同化作用の如くであり、ある病態に適した手技は、他の異なった病態には適していないということが解ります。

もしも、再建外科に成功しようとするならば、超無菌の手技と無損傷手技を開発しなければなりません。我々は、腹膜が些細な感染なら治療してくれるような腹部外科のように、無菌手技から逃れるような甘やかしを許すわけにはいかないし、一般外科でよく見受けられるような外傷の原因となる手術操作を許すわけにはいきません。

組織は手術という外傷によって破壊されます。恐ろしく無用心な組織の扱いによって、顕微鏡的観点からは勿論、肉眼的にも組織は切り裂かれ、挟んで絞めつけられ、押し潰され、捻られ、引っ張られ、擦られ、引っ掛かれ、摘まれてズタズタに引き裂かれ、さらに、その結果起こってくる組織の生理学的反応にも術者は無頓着であってはなりません。

手術操作では、様々なことが組織損傷の原因となります。具体的にはガーゼで血液を拭くことの障害、盲目的なハサミによる組織分離の障害、鋭利でない縫合針、切れの悪いメス、切れの悪いハサミなどの害、あるいは止血する際の健康組織への障害、止血用の温スポンジの害などがあります。

また、術者の無駄な手の動きも、組織損傷の原因となります。すなわち、あやふやな上、目標が不明瞭で、操作による効果の少ない組織の扱いは、数え切れない手の動きとなり、それが外傷を与えることに継がります。予め十分に良く練られた計画に基づいて動く手ではなく、暗中模索しながら、思いつきで、思考より先に手を動かすことは良くあることですが、これも組織損傷の原因となります。

さあ、今こそ外傷を予防するための方法と方策を考えましょう。そうすることによって、感染が少なくなり、線維化が少なくなり、最小の組織反応で傷は治癒し、そして我々は、再建外科に成功することになるのであります。

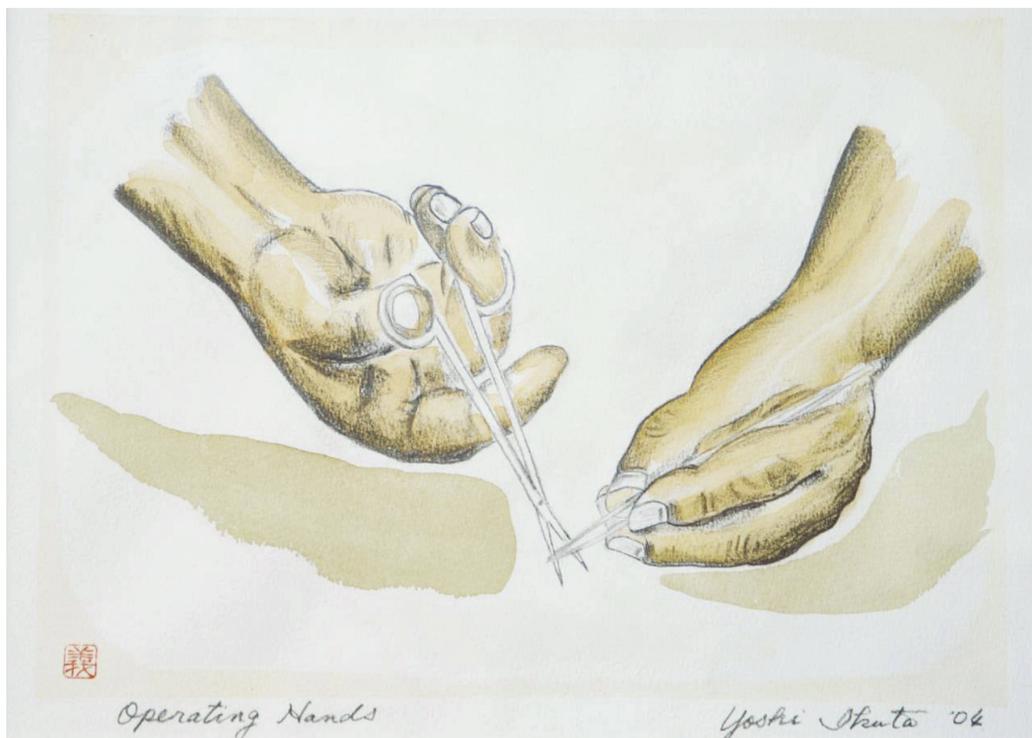
手術操作では、術者の手の動きの管理が重要となります。手のそれぞれの動きは研究され、計画され、目的を持って、単一の動きで目的を完遂すべきであり、動きを繰り返してはいけません。

時間を短縮するために、ある場所からある場所までの手の動く距離は素早くなければなりません。しかし、動きの終点では速度を落とし、思い通りに動きを止めなければなりません。手の動きは、専門的な訓練を受けるべきであるし、最大限の優しい動きで行為を完遂すべきであります。しかも、思慮が行為に常に先立たなければならぬし、手がずいぶん思考よりも先に進んでいる時点でさえも、次の一手に前もって必要な手段を講じなければなりません。

外科医の手と、他の職種の手を比較観察してみますと、例えばピアニストでは、古い弾き方のピアニストはともかく、現代風のピアニストの指の動きがいかに無駄がなく、いかに彼は自分の指先の動きに集中していることか。また、宝石職人は、仕事のために体のバランスの取り方にいかに心

を碎いているかを知るべきであります。このような職種の人の手の動きのように、なぜ外科医は体と手の動きを訓練しないのでしょうか。このような人たちの指の動きの訓練と比較して、私たち外科医はいかに遅れをとっていることか。私たち外科医は、自分たちが手術の手技(芸術)について言及していながら、なぜ、その手術(作品)に没頭して、それを、芸術家のごとく、芸術の域にまで高めようとししないのか。」Dr. S. Bunnellが39歳の時に掲載された論文です。

「絵2」は私が動物実験をしている写真から描き起こした「動物の手術をする手」の水彩画です。



文献：An Essential in Reconstructive Surgery – “Atraumatic” Technique. California State Journal of Medicine, P.204-207 [1921]

# 医師の届出義務と守秘義務について

— 覚せい剤中毒患者を通報すべきかどうか？ —

宇治武田病院 勝見 泰和

新連載のシリーズ「手外科医のリスクマネジメント」では、医療についての裁判事例から、手外科医として知っておいたほうがいい法律上の解釈について述べてみます。今回は、「治療目的のために救急患者から採取した尿から覚せい剤反応が出たことを警察管に通報した行為は、医師の守秘義務違反にあたるかどうか」の事例を紹介します。

## 1. 事例の概要

国立A医療センターに所属する担当医師が、腰背部に刺創を負って搬送されてきた被告人に対して治療目的から尿を採取した。診察時の言動などから薬物使用が疑われたことから薬物検査も併せて行ったところ、覚せい剤成分が検出された。これを受けた警察官が令状により被告人の尿を差し押さえた。

被告人は、一番以来、①担当医師が被告人から尿を採取して薬物検査した行為は、医療上の必要のない行為であること(医療行為の違法性)、②担当医が被告人の尿から覚せい剤反応が出たことを警察官に通報した行為は、医師の守秘義務に違反していること(医師の守秘義務違反)を根拠に、警察官が同医師の行為を利用して被告人の尿を押収したものであるから、鑑定書の証拠能力はないと主張した。

## 2. 最高裁判所の判断

担当医師は救急患者に対する治療の目的で、被告人から尿を採取し、採取した尿について薬物検査を実施したものであって、医療上の必要があったと認められるから、たとえ同医師がこれにつき被告人から承諾を得ていたとは認められないとしても、同医師のした上記行為は、医療行為として違法であるとはいえない。

また医師が、必要な治療又は検査の過程で採取した患者の尿から違法な薬物の成分を検出した場合に、これを捜査機関に通報することは、正当行為として許容されるものであって、医師の守秘義務違反に違反しないというべきである。

## 3. 解説

麻薬中毒患者であると診断したときは、麻薬及び向精神薬取締法に基づいて、速やかに知事(保健所)へ届け出る義務を負うとされている。それでは届け出る義務のない覚せい剤中毒患者に関しては、どのようにすればよいのでしょうか？

一審、二審判決は、担当医師が国立病院の医師であったことから、公務員の告発義務があること

等を指摘して、担当医師の通報行為が守秘義務に違反する違法なものでなく、被告人の尿の入手過程に違法はないとしました。最高裁は、国立病院と民間病院の医師により守秘義務の有無が異なることは問題があるとし、どちらの医師によっても守秘義務の有無に解釈が分かれることがないようにと判決しました。

公務員の場合は「犯罪があると思料するときには、告発しなければならない」と告発義務があります。しかしながら、警察から尿の提出が求められた時の対応は、患者の承諾を取るか、裁判所の令状を要求しなければなりません。医療機関で行われる薬物検査は簡易法で、陽性であっても精密検査で陰性となることもあります。そういう事から民間病院の医師であっても、**通報して事後の処置を委ねることが正当な理由と評価されます**ので、ほとんどの場合、通報したほうがよいと思います。しかしながら、実際にそういうことに遭遇した場合、患者の健康を第一と考える医療人の立場からは、それは悩ましい決断となります。

(判例時報1905号、最高裁平成17年7月19日判決)

## 関連学会・研究会のお知らせ

### ◆第27回東日本手外科研究会◆

会 期：平成25年1月26日(土)  
会 場：イイノホール&カンファレンスセンター  
会 長：楠瀬 浩一(労働者健康福祉機構 東京労災病院整形外科)

.....

### ◆第30回中部日本手外科研究会◆

会 期：平成25年2月2日(土)  
会 場：奈良県新公会堂  
会 長：矢島 弘嗣(市立奈良病院)

.....

### ◆第34回九州手外科研究会◆

会 期：平成25年2月2日(土)  
会 場：マリトピア  
会 長：園畑 素樹(佐賀大学医学部)

.....

### ◆第25回日本肘関節学会学術集会◆

会 期：平成25年2月8日(金)～9日(土)  
会 場：都市センターホテル  
会 長：別府 諸兄(聖マリアンナ医科大学整形外科)

.....

### ◆IFSSH&IFSHT◆

会 期：平成25年3月4日(月)～8日(金)  
会 場：India Expo Centre, Greater Noida | New Delhi NCR  
会 長：Dr. S. Raja Sabapathy

.....

### ◆International Symposium of Rheumatoid Hand Surgery in Tokyo, 2013◆

会 期：平成24年3月10日(日)  
会議 9:00～17:00 懇親会 17:30～19:30  
会 場：新橋 第1ホテル東京  
会 長：南川 義隆(高月整形外科新橋クリニック)

---

## 編 集 後 記

---

昨年の東日本大震災から1年余、今年の第55回日本手外科学会学術集会は、別府会長のもと、横浜において、国際色豊かに開催されました。ようやく余震が収まってきたと思いきや、国会では衆院で消費増税法案が可決された後、参院で問責決議案が可決され、国際的には韓国・中国との領土問題が勃発し、相変わらず大きく揺れ続ける日本であります。一時は、全原発が稼働を停止した後、やってきたのは歴史的とも言える暑く長い夏でした。ようやく秋めいてきた昨今、山中教授がiPS細胞の研究でノーベル賞受賞という、ホットなニュースが飛び込んできました。iPS細胞は、われわれの手外科領域でも、その応用が大いに期待されます。

さて、広報・渉外委員会では、現在、ホームページのリニューアルを進めているところです。一般の方にわかりやすくするとともに、会員の皆様方にも、よりわかりやすいホームページとするよう検討中ですので、御期待下さい。

(文責：西浦康正)

---

広報渉外委員会

(担当理事：勝見泰和，アドバイザー：堀内行雄，委員長：島田幸造，  
委員：麻田義之，垣淵正男，草野 望，千馬誠悦，西浦康正)