



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

※新型コロナウイルスの影響による掲載内容変更のため、12月発刊号と3月発刊号を合わせた合併号となります。

第63回日本手外科学会 学術集会を終えて

坪川直人

(新潟手の外科研究所 新潟手の外科研究所病院)

目次

- 第63回日本手外科学会学術集会を終えて
- 第64回日本手外科学会学術集会開催にあたって
- 手外科温故知新Ⅷ
- 手外科パトナリレー(第7回)
- 手外科医のリスクマネジメント
- Joyの声(第4回)
- 2020年度委員会報告
- 専門研修指導医申請についてのお知らせ
- 日本手外科学会関連のお知らせ
- 関連学会・研修会のお知らせ
- 編集後記

新型コロナウイルス感染(COVID19)の全国、全世界での蔓延によりオンライン学術集会とさせていただきます第63回日本手外科学会学術集会は、令和2年6月25日から8月17日の会期を終え、無事に終了することができました。会員の皆様方には多大なご迷惑、ご不便をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。

COVID19が世界に蔓延し始めた頃は、世界的大流行が起きるとは考えもせず、新潟開催に向けて粛々と準備を進めておりました。3月になり全国規模の流行が始まり、新潟開催とオンラインとの両方を視野に、海外招待講演中止、会食中止などの対策を講じての新潟開催を模索しておりました。しかし、感染が全国規模に拡大し、海外各国もパンデミックに陥ったため、3月22日の日本手外科学会理事会において、新潟開催中止、オンライン学会への変更が決定いたしました。同時期に第93回日本整形外科学会学術総会もオンライン開催と決定したため、同じ運用会社である京葉コンピューターサービス株式会社にお問い合わせすることにいたしました。第93回日本整形外科学会学術総会と一部同様のシステムを活用させて頂きましたことを、東京慈恵医科大学丸毛教授に深くお礼申し上げます。

オンライン学会では海外招待講演、阿蘇風の丘美術館大野館長の特別講演は中止いたしました。指定演題61題のプログラム(特別講演、教育研修講演、腱のワンポイントアドバイス、先天異

常懇話会、シンポジウム、パネルディスカッション) 発表者、座長の先生方のご努力により大変満足できる内容であったと思っております。ランチョンセミナーもライブ配信で8演題行うことができました。演題が集まるか心配しておりましたが一般口演343題、ポスター発表213演題と多数の演題を頂き、開催者としましては大変満足できる結果であったと思っております。一般参加者は1375名、招待参加者80名と多くの方々に参加いただきました。学術集会期間が長期であったため演題がもれなく視聴でき、研修単位取得も可能であったというご意見も頂きました。優秀演題として口演臨床は東京医科歯科大学佐々木亨先生、口演基礎は千葉大学向井務晃先生、最優秀ポスターは藤田医科大学前田篤志先生に決定し副賞を添えて表彰させて頂きました。今回のオンライン学会は、来年以降の学会の在り方について考える良い機会であったと思います。準備時間も少なく、オンライン運営会社との対応に手間取り、皆様方への情報発信が後手後手に回りました。しかしオンラインならではの良い点も多く、今後柔軟な対応ができるように日本手外科学会全体で考えていく必要があると思われました。最後に日本手外科学会会員の皆様、多くの協賛企業様、新潟大学整形外科学教室同窓会の皆様に御礼申し上げます。多くのアドバイスを頂きました加藤博之前理事長、平田仁理事長に深謝いたします。またシステム運用の京葉コンピューターサービス株式会社様、運営事務局のアド・メディック株式会社様にお礼申し上げます。



第64回日本手外科学会学術集会開催にあたって



田 中 克 己

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 形成再建外科学分野

この度、第64回日本手外科学会学術集会を2021年4月22日(木)・23日(金)に、長崎ブリックホールで開催させていただきます。長崎大学では初めて本学術集会を開催させていただくことになり、大変名誉であり、光栄に存じます。同門、教室の力を結集して皆様をお迎えする準備を進めております。

新型コロナウイルスの感染収束が未だ見通せない状況であります。そのため開催様式に関しては、慎重に検討を続けておりますが、現地での開催を軸に感染状況と社会情勢に応じて柔軟に対応してまいります。

長崎大学形成外科は1960年に整形外科の中の形成外科診療班として、手外科の診療を開始し、その後、診療科、形成外科学講座となり、今年で61年を迎えました。人生になぞらえますと2021年は還暦を過ぎて、新たな出発の年に当たり、このような記念すべき年に開催させていただくことをたいへん有難く思っております。

本学術集会のテーマは「手をつなぐ 手外科を繋ぐ Hand in Hand Together, Connecting History」とさせていただきます。歴史をつなぎ (History)、手外科学をつなぎ (Academy)、人をつなぎ (Nurture)、夢をつなぎ (Dream)、そして学会をつなぎ、社会へ貢献する (Society) ことを目指し、HANDS 2021 と呼ぶことにいたしました。特別講演を、いわゆる「原爆乙女」として米国での手の治療を受けられ、現在、米国在住で広島原爆の被爆者・証言者として平和活動を行われている笹森恵子氏、海外招待講演を、6名の講師の方々(L. Scott Levin先生、Karl-Josef Prommersberger先生、Scott Oishi先生、Ludwik K. Branski先生、Marc Garcia-Elias先生、Goo Hyun Baek先生)、にお願いをしております。残念ながら、笹森氏も6名の先生方も来日が難しく、ビデオによるご講演の予定です。理事長講演(平田 仁理事長)、3つの招待教育講演、10の教育研修講演、シンポジウムとパネルディスカッションをそれぞれ6つ予定しております。

また、手外科においても、他の分野の医療と同様に患者さん一人ひとり、症例一つひとつから多くのものを得て、次の診断や治療につなげています。このように現在に、また、将来につながる「珠玉の1例」として、特別症例セッションを設けました。

このような「手外科を繋ぐ」テーマに沿ったさまざまな分野における講演・発表・討論を企画しております。本学会は現在、各種活動の多様化の中にあります。研究、臨床をはじめ専門医制度を含めた医学教育はその根底をなすものであり、加えて、各種の医療連携や人工知能の活用等も未来に繋ぐための必要な取り組みと考えております。

16世紀の南蛮・紅毛医学から近代西洋医学の発祥に至る、この長崎の地に皆様をお招きしたいと存じます。多くの先生方のご参加を心からお待ち申し上げます。

手外科温故知新Ⅷ： キーンベック病111周年に思う

上 羽 康 夫

日手会名誉会員、医療法人白菊会理事長

1910年Robert Kienböck (1871～1953) がドイツ語論文“Über traumatische Malacie des Montbeins und ihre Folgezustände: Entartungsformen und Kompressionsfracturen.”^(文献1)を發表してから111年が過ぎた。放射線医のKienböckがドイツ語で書いた26ページの原著を読解するのは決して容易ではないが、内容は素晴らしく示唆に富むものである(写真1)。彼は数多くの手根部X線像を見る中で月状骨の単独骨折が非常に少ないのに気が付き、注意深く16症例のX線像を分析した。同時に、それまでの報告論文、X線写真、手術所見、摘出標本などの検索を行なった。手根骨と前腕骨に囲まれた月状骨の骨折であれば、隣接骨に相当の損傷が必ず残る筈であり、また捻挫・脱臼に伴う月状骨骨折であれば骨片に靭帯が必ず残存するに違いないと考えた。だが、其れらの所見が認められないばかりでなく、月状骨内に骨壊死が存在する例を発見した(写真2)。其れらの患者で受診直前に大きな外力を受けた記憶は無く、遠い過去に軽度な手根部障害や痛みを記憶する症例があるのに気付いた。若年時に手根部の強い外傷を受けて血管断裂または感染症によって局所阻血が起り、月状骨壊死をもたらしたと彼は考え、月状骨外傷性軟化症Traumatische Malazie des Mondbeinsと名付けた。それが進行の遅い月状骨軟骨症lunatomalaciaとして認知されようになったが、人々は彼の業績を讃えてキーンベック病と発見者の名で呼ぶようになった。しかし、彼の發表から111年の歳月を経た現在も其の病因が解明されていないキーンベック病に深い興味が湧く。



写真1：Robert Kienböck



写真2：Kienböck症例のX線像一部

●臨床症状とX線像

キーンベック病の診断には長期の正確な臨床観察と繊細なX線診断能力を要する。患者は手を酷使する職業の従事者であり、17～30才の若い男性の利き手に最も多く発生する。我国では男女比は約4:1であり、発生年齢は10～40歳代である。約70%が利き手側である。発症は特別な外傷はないのに作業中に手根部に疼痛あり、手背に軽微な腫脹と発赤を認め、その中央部に圧痛点がある。圧痛点は手根部背側部で月状骨部位にほぼ一致する。安静と湿布治療などで症状は2～3日で軽快し、その後数週～数ヶ月間はほぼ無症状な期間が過ぎて再び疼痛・圧痛・手関節運動制限などが再発する。放置すると、それらの症状は漸次悪化し、手関節の屈伸運動域が正常の1/3以下に減じたり、就業不能になったりする。其の後の経過は極めて慢性であり、増悪・軽快を繰り返しながら少なくとも数年～十数年は続き、最終的には手関節は高度な拘縮に陥る^(文献 2, 3, 4)。

キーンベック病の確定診断は殆どX線像に依存する。Lichtmanはそれに大きく貢献した。米国海軍将校であったLichtmanはキーンベック病に悩む多くの若年水兵と海兵隊員の存在を知り、そのX線像所見をStahl分類に準じて4 stagesに分けた^(文献 5)。彼の功績は、X線像上で異常が未だ現れてない正常月状骨像を病期 stage 1と認定した。更に、stage 1のX線像に稀ではあるが月状骨の線状骨折が見られる症例があると最初は述べたが、1982年の改訂ではこれを修正し、stage 1の月状骨像には骨折線は認められないと明言したことである^(文献 6)。彼はX線像を見なくとも、Stage 1キーンベック病の診断が下せる数少ない手外科医であろう。現在の分類法では、stage 1では正常な月状骨像、stage 2では月状骨全体に一樣な硬化像homogenous osteosclerosisが現れ、stage 3-A, Bでは多様な骨折像が認められ、stage 4では変形した月状骨周辺に関節症変化を認めると規定している。このstage分類は、或るstageから次のstageに移る時はX線画像が単に変化するだけでは無く、月状骨内の組織変化も同時に起こるのを示唆していると感じる。

●病因論の変遷

Kienböckの発表直後より多様な病因論を多くの研究者が発表した。ここで総ての研究について詳細に述べることはできないが、主要な説と(提唱者)を記載する。①血栓説(Axhausen)、②弱外力説(Muller)、③骨折説(Stahl, Bunnell)、④尺骨マイナス説(Hulten)、⑤月状骨形状偏位説(Zapico)などが良く知られていたが、それらはキーンベック病の発生に深く関係する事項ではあっても真の病因ではないことが検証調査で判明し、否定された。そして、最近では遺伝子説(Gonen)^(文献 7)も提唱された。だが、真の病因は不明のまま今日に至っている。実際、複雑な病状やX線像変化を単一の病因に帰するのは困難であり、むしろ複数の病因が関与すると考えた方が妥当であろう。

予想される原因を探るために月状骨内動脈分布、骨折に伴う動脈の閉塞・栓塞に関する国内外の研究論文を渉猟した。その過程の中で2つの事柄に気付いた。一つは橈骨舟状月状骨靭帯 radioscapholunate ligament (写真3)の機能が橈骨遠位端部と月状骨・中央部の血流に深く関与すると思われるが、それを記載した論文が見当たらない。もう一つは、キーンベック病の月状骨摘出標本の詳細な記録が外国に見当たらず、日本に論文が在ることだった^(文献 8, 9)。上述した臨床所見、X線所見、摘出標本所見に関する論文と自己知識を加えればキーンベック病の病因を推理できると

考え、仮説を発表した^(文献¹⁰)。幸いにも、この仮説に興味を持って頂いた矢部裕名誉会員はじめ日手会々員のご後援を頂き、第58回日本手外科学会(会長：防衛医大 根本孝一教授)で教育講演を担当させて頂いた。我国で母国語の講演をさせて頂く絶好の機会であり、聴衆の皆様には十分理解して頂けるものと期待した。そして、それ以後の講演では月状骨の組織病変には「phase 期」を使い、X線像変化には「stage 段階」を使用し、組織病変とX線像変化が混同されぬよう配慮した。

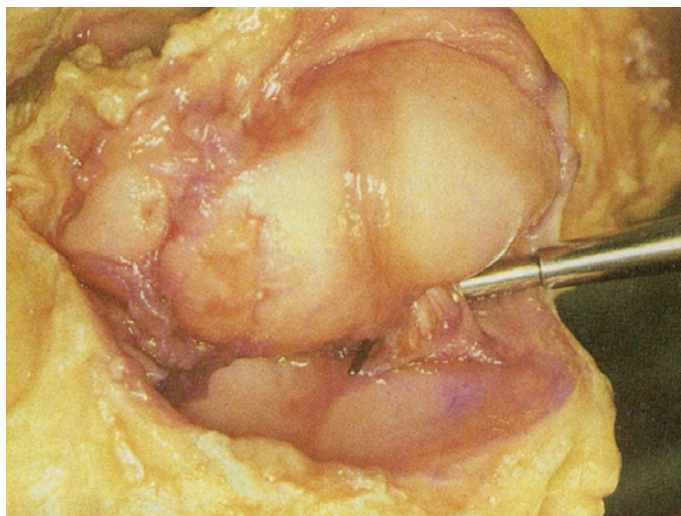


写真3：橈骨舟状月状骨靭帯：手の機能と解剖 第6版. 金芳堂：133, 2017. より転載

●キーンベック病の病因仮説

①Phase1. 鬱血期 congestive phase：キーンベック病の発生初期である。強い外傷を受けずとも手作業により衝撃が繰り返し与えられると、手関節炎が発生し、症状として手関節運動時の疼痛、手背の腫脹・発赤・圧痛が発症する。手関節内圧が高まるが、月状骨のX線像は正常に保たれている時期である。病理学的には、関節内圧の上昇によって関節内の静脈、とりわけ橈骨舟状月状骨靭帯の中を走る静脈に強い圧がかかり、月状骨から橈骨遠位端の骨髓腔へ流出する血量が抑制され、月状骨内に鬱血が始まり、髄内圧が高まる。手関節内圧が高まるにつれて、月状骨内の鬱血は更に進み、月状骨髄内圧も更に高まる。月状骨に入る動脈血流は弱まり、流入酸素O₂量も減少する。関節内圧の上昇と月状骨内鬱血に伴う動脈流減少が長時間続き、更に悪化すれば動脈血の流入は最終的に停止する。そして、動脈血によって運ばれてくる酸素O₂供給も停止し、月状骨は壊死に陥る。

広い粗面を持つ他の手根骨々髄では粗面から侵入する多くの血管により手関節内圧上昇時でも十分に血流を保てる。だが、表面積の殆どを関節軟骨で覆われて狭い粗面しか持たぬ月状骨では正常時でも骨髓全体の血流を維持するのは難しく、特に中央部の血流維持には橈骨舟状月状骨靭帯を通る細い静脈に依存しているので、手関節内圧上昇による橈骨舟状月状骨靭帯の中の静脈圧迫は影響が大きく、月状骨内の血流障害・骨髓腔圧上昇の発生原因となる。

②Phase2. 壊死期 necrotic phase：症状発症から数日後に一旦は症状が軽快し、比較的平穏で安定した時期が数週～数月間続く。この時期が壊死期である。X線像には一様に硬化した月状骨像

が現れる。病理学的にこの時期は非常に重要である。壊死に陥った月状骨は硬化像を呈するが、やがて月状骨の中で骨稜の修復が進行して力学的強度が低下し、次の軟化期 fragile phaseへと連なるのである。即ち、月状骨が壊死に陥っても、骨内の骨芽細胞は更に12~24時間生き続け^(文献 11)、鬱血で濃縮された血中Caを骨梁に付加し続け、Ca濃度を正常に保とうとする。だが、破骨細胞はCaレベルの高い環境下では全く働かないので骨梁には過量のCaが付着して、X線像には一様に硬化した月状骨が現れる。けれども、手関節炎がやがて治まり、手関節内圧が下がり、静脈への圧迫も除去されると骨髄圧は下がり動脈血流が再開される。血流再開により月状骨の壊死骨稜の吸収と肉芽組織の侵入が始まる。月状骨の掌側・背側粗面から入りくる細血管が毛細血管網を形成する月状骨中央部では盛んに壊死骨稜の吸収が始まり、次第に骨全体に広がる。再流入する動脈血には正常レベルのCaが在り、新生の破骨細胞や造骨細胞は正常な骨代謝を行うので過付着Ca量とは無関係に骨梁のCa代謝が行われ、X線では月状骨の硬化像が存続する。

- ③Phase3. 軟化期 fragile phase：最初の鬱血期症状が治まってから数週~数ヶ月たってから突然に疼痛が再発し、手背部に圧痛と硬い突起を触れる。その位置は月状骨の背側部に一致する。当初は手を使う仕事を終えた日のみに鈍痛がおこるが、次第に鈍痛は継続するようになる。やがて力を要する手作業を行うと、激しい痛みを生じるばかりでなく局所の腫脹・圧痛も強くなり、握力も低下する。ただし、この時期においても介達痛がないのがキーンベック病の特徴である。臨床症状のみで軟化期を2つの段階 stageに区分するのは難しいが、X線像を参考にすればLichtman 3A, 3Bに準じて比較的容易に区分できる。軟化期の初期のX線像には硬化した月状骨の中央部に冠状方向 coronal directionに走る骨折線を認め、軟化期の後期には月状骨の中央部から両極に向かって数多くの骨折線が広がる。病理学的視点から見れば、軟化期初期 phase3Aに月状骨中央部の壊死骨稜の吸収と線維層化が進み、力学的強度が低下するのでその部に強いストレスが加わると軟骨下骨折が起こる。骨折の形式はストレスの種類によって異なるが、先ず月状骨中央部に冠状方向の骨折が発生する(写真4)。軟化期後期 phase3Bでは月状骨全体に骨稜吸収と線維化が進み、力学強度も全体で弱体化し、軽度なストレスでも容易に骨折が起こり、ストレスの種類によって種々な型の骨折が起こり、X線像に碎片化fragmentationや圧潰collapse像を見る。骨内骨折に伴う壊死と修復により、月状骨の組織所見は多種多様となり、臨床症状にも大きな影響を与える。



写真4：キーンベック病月状骨摘出標本

- ④Phase4. 摩耗期 erosive phase：キーンベック病最終期であり、症状は手関節の疼痛と腫脹は慢性化し、放置すると症状は数年~十数年間に亘り増悪・軽快を繰り返しながら次第に沈静し、手関節は高度な拘縮に陥る。X線像では月状骨の縮小・変形が更に顕著となり、周辺関節に関節症変化を認める。この時期の病理は骨碎・圧潰した月状骨を周囲の橈骨や手根骨が圧迫するので月状骨は次第に変形・縮小する。同時に、月状骨周辺の関節に関節症変化が出現する。

● 終りに

上記説はあくまで仮説であり、証明されてはいない。この仮説を証明する手段が見出せないからである。まず、人間と同様な月状骨と橈骨月状舟状骨靭帯を持つ動物がないので動物実験は出来ない。更に、月状骨内の血流変化はMRIにより現在ではある程度可能であるが、月状骨内の血流停止・再開を確定するには少なくとも数日間のMRI追跡が必要となるであろうが、そのようなMRI使用は医療倫理で許されないからである。しかし、教育講演会場には数百人もの手外科医が参加し、清聴して下さった。講演内容は日手会誌に抄録が掲載されたのみであった^(文献 12)。多くの若き手外科医から意見や反論が聞かれるだろうと期待した。だが、予想に反して全く反応が無かった。自己の説得力の無さを改めて思い知った。昨年は世界各国で大流行した新型コロナウイルス感染症では病原ウイルス covid-19 は数週間で確認され、予防対策・有効治療法・ワクチン開発なども1年間でほぼ確立された。キーンベック病は多くの研究者が研究し続けて来たにも拘わらず、その病因が今も解明されていないのである。2019年6月ベルリンで開催された第14回国際手外科連合学会(IFSSH)でSession：手根骨骨折・キーンベック病の座長を務めたLichtmanがSession最後に「キーンベック病の原因を究めることが我々の急務である」と締め括った。けだし、名言である。病因を知らずして、キーンベック病の本当の治療が出来るであろうか？ 手外科専門医試験は勿論大切であるが、若き我国の手外科医には更に大きな夢も必要だと思う。

参考文献

1. Kienböck, R. “Über traumatische Malacie des Montbeins und ihre Folgezustände: Fortschritte auf dem Gebiete der Roent-strahlen.16:77-103, 1910.
2. 神中正一：腕骨の非特異性軟化1. Kienböck病(月状骨軟化症lunatummalazie). 神中整形外科学 初版. 南山堂：672-674, 昭和14年(1939).
3. Boyes JH: Traumatic degeneration of carpal bones. Bunnell’s Surgery of the Hand 4th ed, 293-296, JB Lippincott Co.1964.
4. Amadio PC, Taleisnik J : Kienböck’s disease. Operative Hand Surgery 3rd ed., 832-844, 1993.
5. Lichtman DM et al : Kienböck’s disease. The role of silicone replacement arthroplasty. J Bone Joint Surg59-A,899-908,1977.
6. Lichtman DM et al : Kienböck’s disease. Update on silicone replacement arthroplasty. J Hand Surg.7;341-347,1982.
7. Gonen M et al: Relationship of plasminogen activator inhibitor 1 4G/5G gene polymorphism and nontraumatic lunatum avascular necrosis. J Hand Surg Am 45, 450.e 1-4. May 2020.
8. 井上禎三：Kienböck病の病理学的ならびに臨床的研究. 日整会誌44：1035-1061, 1970.
9. Ueba Y et al.: Morphology and histology of the collapsed lunate in Kienböck’s disease. Hand Surgery 18: 141-149, 2013.
10. 上羽康夫；キーンベック病の成因と治療。日手会誌30：845-849, 2014.
11. Resnick D et al : Osteonecrosis. Pathogenesis, diagnostic techniques, specific situations and complications. In: Bone and Joint Imaging 3rd ed. Elsevier Saunders, Philadelphia, 1088-2005.
12. 上羽康夫：Kienböck病の成因と治療。日手会誌32：S. 310, 2015.

手外科バトンリレー (第7回)

Baron Guillaume Dupuytren 探訪

小林 晶

日手会特別会員

私はアングロサクソン系よりフランス文化に親しみ、仏政府給費留学生として2度合計4年間にわたって彼の地で学ぶ機会を得た。日本手外科学会には1958年から学術総会に出席し、在来の古典的整形外科学と異なった視点と技術を駆使する手外科に啓発されることが多かった。在仏中には整形外科関係の著名医の足跡を可能な限り探索を心掛けたが、手外科関係ではApert, Bouchard, Duchenne, Dupuytren, Froment, Guyon, Poirier, Pouteau, Raynaud, Riche-Cannieu, Tinelなどの名を挙げる事ができる。

中でもBaron Guillaume Dupuytren (1777-1835) (図1) は冠名疾患を遺している偉大な医師であり、今日どの教科書にもその名を見出せる。かねてから彼の事跡を調査したいと思っていたところ、思わぬ好機が訪れた。契機となったのは新潟の医史学の泰斗蒲原 宏先生から、渡仏する機会があり同道願えないかというお誘いであった。幕末お雇い外人医師としてフランスから新潟に来たJean Paul Vidal (1830-1896) という人が居て、フランスでの出自や終焉の地が判明し寄金を集め記念碑を作成寄贈し、除幕式に参列するということであった。渡り



図1 Guillaume Dupuytren (1777-1835)

に船とばかりにピレネー山脈の麓のマゼール (Mazères) 村に同行して晴れがましい全村挙げての歓迎式典に参列の榮に浴し、その後、蒲原先生と一緒にDupuytren探訪に出かけたのであった。それは2003年5月のことである。

先ず、リモージュ近郊のDupuytrenの生地であるリムーザン地方の村ピエール・ビュフィエール (Pierre-Buffière) を訪れた (図2)。ここは人口1,200人で中世の面影を遺し、幸い村長は医師で好意的な案内を受けた。生家 (図3) や記念碑、泉があり役場にはDupuytrenの胸像を始め分厚い記念誌やガイドブックも用意され冠名の道路もある。リモージュ大学も彼の名前を冠して呼ばれDupuytren一色に塗りつぶされている。彼の銅像 (図4a, b) もあったのだが、前大戦中にナチス軍により持ち去られていた。このようにDupuytrenは地域の誇りとなっている。



図2 Pierre-Buffière村 (筆者撮影)



図3 Dupuytren生家 (筆者撮影)



図4a Dupuytrenの銅像 (Pierre-Buffière村、第二次世界大戦中に撤去された)



図4b 現在は礎石だけが遺されている (筆者撮影)

彼の父は弁護士で祖父から3代前までは外科医であった。11歳のときフランス革命が勃発、動乱の中で8つの政治体制を生涯に経験している。わが国で言えば「解体新書」の翻訳出版(1774)の頃である。初等教育は地元で受け、革命勃発の年(1789)上京し中等教育を受けるが、動乱の中で4年後に帰郷する。ナポレオンに憧れ軍人を目指す、父の諫めで医学を志す。啓蒙思想と革新の意気に満ちた当時のパリの医学は興隆の途にあり、特に理髪外科医の域を脱した外科医は社会的にも認められ始め、それまで兎角内科医の下位に見られていた外科医にDupuytrenは魅力を感じた。彼の仕事に対する粘り、記憶力の良さ、論理的思考の綿密、巧な話術、流麗な手術によって徐々に頭角を現し、鎖骨骨折治療でわが国にもその名が知られているPierre Desault(1783-1795)の門下にあつては目立つ存在になっていた。こうして、彼は上級医師への階段を昇り始め多くのコンクールを突破して、パリの中心の病院であるオテル・ディウ(Hôtel-Dieu)(図5a)に移り生涯ここで活躍することになる。現在、この病院は有名なノートルダム寺院に隣接して存在し、中にはDupuytrenの銅像(図5b)がある。私は訪問の好機を捉え院長と面会し、Dupuytrenの記録の閲覧を希望したが、ここは1800年代の幾つかの戦乱、内乱で資料が失われたとのことであった。(但し、多数の他の資料は大学医学部内の博物館やAssistance Publique博物館で観覧できる)



図5a パリHôtel-Dieuの中庭(筆者撮影)
(奥にDupuytrenの像が見える)



図5b 中庭のDupuytren像

遺っている記録では、毎朝6～9時に5名のアンテルヌを従え、約250名の入院患者の病棟回診をし、夕方6～7時に2度目の回診を行っている。午前中1時間講義をして、手術、外来、解剖などに最低5時間を費やしたという。現在も遺る大講堂で有名な指の屈曲拘縮の患者供覧講義がなされた。因みにこの時の講義の論文⁴⁾は現在でも熟読に値する疾患の全貌を詳細に記述しているので一読を勧めたい。

1812年には手術外科学の教授、1815年には主任外科医兼外科学教授に就任する。1818年の記録では1年間に178例の手術、300例の膿瘍の切開、多数の骨折整復をしている。手術例の治癒率は60.3%で、当時としては異色のものといえる。手術の種類は小児骨折、下顎骨切除、動脈結紮、碎石術、人工肛門設置、先天股脱、尿管拡大、静脈瘤などが記録され、直腸癌手術も施行している。こうして、彼の外科医としての名声は全ヨーロッパに拡がり、見学、研修を希望する医師は勿論、患者は門前市を成すことになる。

反面、彼の人物像についてほとんどの伝記や伝承は、強い攻撃的な性格と多くの確執を挙げている。整形外科領域でもよくその名が知られているGerdyやLisfrancなどとの確執は多くのエピソードを遺している。(この詳細は下記文献^{1,2)}を参照していただきたい)アメリカの手外科教科書の代表の一つであるFlynn編集のものには“~he was universally respected as a surgeon and teacher, but personally disliked by almost all who knew him. ~”とある。

彼は1835年2月8日娘に抱かれながら死去したが、葬儀を画家のドーミエが約3千人の群衆とそれに囲まれた霊柩車を描いている(図6)。実際にペール・ラシェーズ墓地の彼の墓(図7)は周辺のものに睥睨するように屹立して、横の娘と妻の墓に寄り添われている。

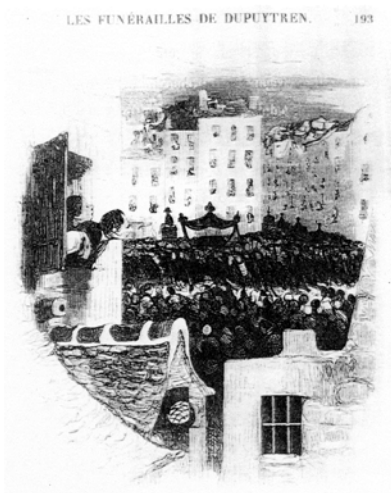


図6 ドーミエが描いたDupuytrenの葬儀風景
(1835. 2. 11.)



図7 Dupuytrenの墓(筆者撮影)
(Père-Lachaise墓地)

文献

1. 小林 晶: 孤高の外科医、ギヨーム・デュピュイトラン男爵、整形外科、56: 227~236、2005
2. ditto: 日仏医学、30; 1~20、2007
3. ditto: 特別講演、第47回日本手の外科学会学術総会、大阪、2004. 4. 22.
4. Dupuytren G : De la rétraction des doigts par suite d'une affection l'aponévrose palmaire - Description de la maladie - Opération chirurgicale qui convient dans ce cas, J Univ Hebd Méd Chir Prat, 5 ; 349 - 365, 1831

乳幼児のMRI検査における鎮静について

日 高 典 昭

大阪市立総合医療センター

乳幼児の関節周辺には軟骨成分が多く、単純X線所見のみでは外傷や病変の把握が困難なことがあります。手外科医にとっては肘周辺外傷における診断などで問題となります。MRIはそうした場合に絶大な威力を発揮しますが、撮像には一定の時間を要するため鎮静処置が必要です。筆者らは以前、当時の小児科医に倣ってトリクロリール®シロップ1ml/kg＋アリメジン®シロップ0.2ml/kgといった処方をしていましたが、この投与量は添付文書の用法・用量の標準値を超えており、鎮静効果が効き過ぎて生命に関わる合併症をきたすリスクがあるため、現在は行っていません。

2010年に日本小児科学会は、小児科専門医研修施設である520病院を対象として小児のMRI検査の鎮静管理に関する実態調査を行いました。その結果、何らかの合併症を起こしたことがある施設は147施設(35%)にのぼり、うち呼吸停止が73施設(18%)、心停止が3施設(0.7%)で発生していたことが分かりました。その結果を受けて2013年に「MRI検査時の鎮静に関する共同提言」を発表しました(2020年2月に改訂版¹⁾)。

提言の前文では、1. 鎮静は自然睡眠と全く異なる非生理的な状態であり、気道閉塞や呼吸停止にいたる危険性を伴うこと、2. MRI検査では長時間の不動状態を維持するために「深い」鎮静になりがちであること、3. どの鎮静薬も危険であり、浅い鎮静のみ達成しうる安全な薬は存在しないこと、4. パルスオキシメーターがモニターしているのはSpO₂であってPaCO₂ではないため、気づかないうちに呼吸性アシドーシスが進行していることがあり得ること、が強調されています。

MRIの際の鎮静処置による事故の判例としては、1歳女児の検査の際にトリクロリール®シロップ10mlとエスクレ®座薬250mgを投与したが検査前に覚醒したため、ホリゾン®1Aとラボナール®175mgを追加投与したところ、呼吸停止および心停止を来し、意識がもどらず重篤な後遺障害を残したことに對して医師の過失が認められた事例(東京地裁、平成8年12月10日)がありますが、それ以外には知人の弁護士に検索してもらった限りでは渉獵し得ませんでした。こうした事故では医療側に過失があるため、判決に至る前に示談で解決を図っているケースが多いものと思われます。

提言では、検査の必要性やリスクについて十分に説明し同意を得ること、経口摂取は全身麻酔と同じように制限すること、MRI対応のカブノメーターを準備して換気を監視することなどが記載されていますが、詳しくは提言の本文を参考にして下さい。また、検査の際は可能な限り、小児科医や麻酔科医の協力を仰ぐことをお勧めします。

1) https://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=33

Joy の声 (第 4 回)

佐々木 裕美

鹿児島大学整形外科 助教

筑波大学原友紀先生からパトンを頂きました。手外科専門医をめざす整形外科医18年目として、二つのトピックについて書きたいと思います。

仕事と家庭の両立について

医師は、仕事では男女関係なく責任を負っています。家庭でも夫・妻、もしくは父親・母親としての責任は同じだと思いますが、日本ではまだ家庭の問題は「女性の問題」と思われがちです。私も出産後復帰する時に、ある先輩医師から「整形外科医の代わりはいくらでもいるけど、母親の代わりはないから、子供のために仕事をセーブしたら？」と言われました。育児に対する責任は男女とも同じはずなのに、「女性は出産・育児と仕事との両立が…」と言われることに違和感を覚えます。なぜ、母親だけが時短勤務を選択しなくてはならないのか。何日かでも父親が仕事を早く切り上げて家に来てくれば、母親が当直の時は父親が家に来てくれば、女性も男性と同じぐらいの仕事時間を確保できるのと思う女性は多いはず。男性も、家庭のことを理由に早く帰る日と遅くまで仕事をする日が選べたらいいと思うのです。時短勤務などの勤務体系の選択は女性だけのものではないはず。

大手住宅メーカーが全国の小学生以下の子どもがいる20代～50代の男女9400人を対象に行った「イクメン全国ランキング2020」では佐賀県が1位で、上位3位を九州勢が占めました。九州が？と少々驚きもありましたが、行政のトップは「男女が支えながら家庭生活を送れる『子育てし大(たい)県』を目指していく」と。医師だけの問題ではなく、子育てと仕事に向き合うすべての男女が、社会でも家庭でも同じ役割を果たせるように、この問題と一緒に取り組めるような社会にならないかと、環境の前進と変わっていく社会を期待しつつ、協力してくれている夫と母に感謝しながらの毎日です。

地方であるがゆえの手外科専門医の少なさについて

これまで、地方で手外科専門医をめざすことは大変厳しいことでした。入局2年目に手外科って楽しそうだなと思ってから16年、いまだに手外科専門医を取れずにいます。地方では、手外科専門病院はなく、専門医の勤務する病院に自分も勤務するしかありません。認定施設が地方であるこ

ともしばしばある上、若い時に同じ病院に3年間も常勤として勤務するなど、夢のまた夢でした。専門医受験資格が変更になってから、再度手外科専門医を目指すことにしました。まずは自分が手外科専門医になることが目標ですが、地方大学の役割として、若手のために、鹿児島の手外科専門医の先生方と手外科専門医養成のためのシステム作りをしたいと思っています。

Joyの声、第1回で堀井先生が『若手を指導する立場におられる先生方には、“多様性”をご理解いただけるように情報を届けたいと思っています。』と書かれていましたので、勝手ながら個人の見解を自由に書かせていただきました。先生方におかれましては、堀井先生に免じてお許しいただければ幸いに存じます。



大学では腫瘍班に属しており、腫瘍7割、手外科3割で診療を行っています。私の立場を理解し、応援してくれる仲間は本当にありがたいです。(腫瘍班の先生方と 左:篠原直弘先生 右:永野聡教授)



研修先である鹿児島赤十字病院では、手外科の師匠である有島善也先生にご指導いただいています。

委員会報告

■常設委員会

財務委員会

担当理事 岩崎倫政
委員長 山本真一

2020年度財務委員会のメンバーは、担当理事が平田仁先生から岩崎倫政先生(北海道大学)に交代し、委員の金潤壽先生(太田総合病院)、富田一誠先生(國學院大學)、中道健一先生(虎の門病院)に、新たに三浦俊樹先生(JR東京総合病院)が加わり、委員長の山本真一(横浜労災病院)とで構成されています。事務局の上甲・川村氏とともに、毎年の学会収支決算と予算案や長期的な財務計画などについて審議しています。また、要請時には緊急事態対応委員会のweb会議に参加しています。

2020年度財務委員会は、第1回を3月16日に、第2回を12月15日に東京都港区三田の(株)アイ・エス・エス内会議室をベースに、web会議にて行いました。

第1回では、まず新型コロナウイルス感染症蔓延に伴う第63回学術集会(新潟)のオンライン開催の可能性についての審議が行われました。その後、2019年度収支決算と2020年度予算案を理事会へ提出し、4月22日の代議員総会(東京)で承認されました。

2019年度収入に関しては、国際手外科学会連合収支の組み込みなどから、予算から合計約1550万増となりました。支出は、事業費としてインターネット関連費用などの減少により、委員会費減額と合わせて約1290万円減少となりました。なお、2019年度の法人税・消費税等は約280万円でした。これらにより、2019年度収支は約900万の赤字の予定が、約2180万円の黒字となり、正味財産残高は約1億8640万円となりました。また、国際会費2期以上未納者は15名であり、専門医更新には納入が義務であることが説明されました。

第2回では、10月末までの2020年度収支状況と2021年度予算案が報告されました。

第63回学術集会(オンライン開催)の収支は既に確定しています(収入約4786万円)。支出について、コロナ禍に伴い中止となった春期・秋期教育研修会や継続中のインターネット関連などの費用が減少し、減額を目指していた委員会費についても4月以降の委員会改変とweb会議への移行により達成される見込みです。

2021年度新規事業計画として、編集委員会から学会誌上での総説の運用、情報システム委員会からオンライン入会・決済、専門医登録システム、オンライン施設管理システムなどの第2フェーズ、

広報・渉外委員会からHP開発費用、アンケート調査対応委員会からWebフォーラム開催などが計上され、合計約2850万円となっています。教育研修会が年1回のオンライン開催となり、専門医試験が延期となったため、例年より約1000万程度減少しています。

また、第64回学術集会(長崎)の収支予算書が、通常・ハイブリッド・オンライン開催想定版として各々提示されました。2021年度予算案では、収入は約1億4000万円(学術集会通常開催収入約7074万円を含む)が見込まれており、支出として教育研修会開催費や専門医試験費は減額となりますが、新規事業であるWebフォーラムなどの広報活動費や継続・新規のインターネット・システム関連費用などが増額されています。すべての事業が行われるとすると、収支は厳しい状況となる見込みです。

今後も引き続き日手会財務の更なる改善を目指す所存であります。会員皆様の御理解と御協力をよろしくお願いいたします。

教育研修・オンラインマガジン運用委員会

担当理事 **村 瀬 剛**
委員長 **山 本 美知郎**

令和2年度のメンバーは担当理事に村瀬剛先生、委員に今田英明先生、小笹泰宏先生、児玉成人先生、多田薫先生、辻井雅也先生、辻英樹先生、中川泰伸先生、中島祐子先生、中山政憲先生、成島三長先生、西田圭一郎先生、原章先生(五十音順)、そしてオブザーバーが山崎宏先生で構成されています。

本委員会の主な役割は教育研修会の企画・実施とオンラインマガジン(HandNow)の整備・運用です。コロナ禍のため中止しているカダバーワークショップも本委員会が担当しています。今年度は第63回の学術集会がオンラインになり、春季教育研修会は延期され秋季教育研修会の現地開催も難しい状況でした。オンラインマガジン(HandNow)についてはオンラインジャーナルとなっている日手会誌との差別化や投稿規定など様々な課題を抱えており速やかな対応が求められていました。

令和2年7月5日に第1回ウェブ会議を開催しました。教育研修会は春季と秋季を合わせて年度後半にウェブでの教育研修会を行うことになりました。もともと今年度の春期教育研修会で7名の講演が決まっていたので、秋季分を追加して年1回の開催となりました。追加分についてはエビデンスを重視する観点から系統的レビューやメタ解析を取り入れた内容を講師に依頼し、30分の講演2つで1単位とし、6名の講師に依頼しました。合計13講演となり、令和3年1月20日からオンライン教育研修会がスタートします。ハイクオリティな講演動画を提出して頂いた講師の先生方に深くお礼申し上げます。

オンライン教育研修会ではシステムを構築して一定期間の管理と運営が必要となります。今回は担当可能な3社から見積もりをとり、最終的に中島祐子先生から推薦頂いたコンベンションクラウド合同会社が担当に決まりました。担当会社と村瀬剛担当理事や日手会事務局の方々と複数回のウェブ会議を行いシステムが実装され、比較的lowコストで操作しやすいオンライン教育研修会ができています。オンラインで講演を視聴すると重要な箇所は繰り返し見ることができるため大変有用だと実感しています。多くの学会員の先生方のご参加を期待しています。

オンラインマガジン(HandNow)は会員専用ページから視聴できますが、令和2年12月現在、第3

号までアップされており、第4号もコンテンツが出来ておりアップロートを待つ状態です。これまでオンラインレクチャー、backstories、Q&A、そして推薦論文の構成となっていました。投稿規定を新規に作成し、推薦論文のかわりに15分以内の自由投稿動画を募集することになりました。手術や検査などの手技は成書や論文を読むことも重要ですが動画も有用です。学会員にとって有益な自由投稿動画を広く募集いたします。Q&Aはこれまではテーマを決めて担当のeditorが作成していましたが、今後はこれから日手会専門医試験を受ける先生方に直接役立つ内容にしていきます。専門医試験の過去問の解説や日手会誌に掲載される総説に関する問題が掲載されます。専門医試験委員会の担当理事を兼任されている西田圭一郎先生の主導のもと設問を選定しています。若手を含め多くの学会員が頻りにオンラインマガジンHandNowを閲覧されることを期待しています。Backstoriesについて今年度は多田薫先生と中川泰伸先生が第63回日手会学術集会の演題の中から6題について質疑応答を行い録画しています。演題の選定に際しては本委員会メンバーによる投票と第63回学術集会の坪川直人会長にご協力頂きオンライン学会中の視聴数も参考にしています。HandNowのオンラインレクチャーは今年度の教育研修会で30分の6講演をそのまま採用します。

令和2年11月28日に第2回ウェブ委員会を開催し、令和3年度も本年度同様にオンライン教育研修会を開催する予定となりました。コロナ禍の巣ごもりでオンラインの活用が急速に増加しており、本委員会の役割の大きさを認識しています。学会員の皆様には引き続きご協力をお願い致します。

編集委員会

担当理事 **面川庄平**
委員長 **池口良輔**

2020年度の編集委員会は、面川庄平担当理事、河村健二アドバイザーのもと、26名の委員（池田全良、石河利広、入江徹、入江弘基、岩部昌平、江尻荘一、岡田貴充、長田伝重、織田崇、小田良、加藤直樹、金城政樹、小林由香、坂本相哲、佐竹寛史、篠原孝明、田鹿毅、峠康、長尾聡哉、二村昭元、林原雅子、藤巻亮二、松浦佑介、松崎浩徳、森澤妥、山部英行）と池口良輔委員長で活動しています。

COVID-19の状況から、すべてweb会議により委員会を開催いたしました。理事会の決定により、総説の掲載を第37巻3号から追加することになりました。編集委員の中から12名のコアメンバーを選任し、総説のテーマ決定と運用方法について審議しました。総説のテーマは、手外科専門医研修のカリキュラムから偏りがないように選定しました。また、手外科医を目指す先生方に多く読んでいただけるように、比較的若手で各分野において活躍されている先生方に執筆を依頼しました。エビデンスに基づくup to dateな内容を掲載する予定です。各総説の最後に設問を2問用意しておりますので、総説読後の知識整理に役立ていただければと思います。総説執筆を担当していただいた先生方におかれましては、日常診療でご多忙の中にもかかわらず快く引き受けていただき、この場をお借りして御礼申し上げます。

今年度から日本手外科学会雑誌の質の向上を目指すことが理事会で決定され、論文の新規性を重要視し査読を厳正にすることになりました。2021年1月現在、2020年度の論文投稿総数は250編で、採用193編、不採用38編、審査中19編と例年より採用率が低くなっています。不採用となった会員

の皆様には、この場をお借りしてお詫び申し上げます。なるべく次回につながるような査読コメントを心がけておりますので、データを追加していただいて再投稿していただければと思います。

第4回日本手外科学会奨励賞(田島達也賞・津下健哉賞)については、公募の中から2名の候補者を編集委員会で選定し、1月17日の理事会承認を得て、田島達也賞は多田薫先生(金沢大学整形外科)、津下健哉賞は仲西康顕先生(奈良県立医科大学整形外科)に決定しました。両先生は2021年4月22日-23日に開催される第64回学術集会総会で表彰される予定です。

本年度の第37巻は、2号が2020年12月21日に発刊され、3号:2021年1月25日、4号:2月22日、5号:3月15日、6号:4月19日発刊予定です。遅滞なく発刊するためには、査読をお願いしている代議員の先生方のご協力が不可欠です。編集委員一同も一層の努力をまいりますので、会員の皆様におかれましては、引き続きご支援とご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

機能評価委員会

担当理事 村瀬 剛
委員長 金内 ゆみ子

構成員

2020年度の機能評価委員会は、担当理事に村瀬剛先生(大阪大学)、委員に池田純先生(とごし整形外科&手のクリニック)、西脇正夫先生(川崎市立川崎病院)、阿久津祐子先生(北海道大野記念病院)、飯塚照史先生(奈良学園大学)、茶木正樹先生(中日病院)、小田桐正博先生(新潟手の外科研究所病院)、金内(山形市立病院済生館)というメンバー構成です。池田先生以外は新委員で、日本ハンドセラピィ学会(以後日ハ会)から3名が加わり、日ハ会との連携が推進されています。

活動方針

1. 前期からの引継ぎ事業の整理
2. 日ハ会との連携
3. 有効性・妥当性が検証され世界的に使用される評価方法の日本語版の開発

活動内容

3回のWeb会議とメール審議を継続し進めています。

1) 変形性指関節症の機能評価分類 Functional Index for Hand Osteoarthritis (以下FIHOA)

FIHOAの日本語版の検証研究論文をレビュー後、著者の中川泰伸先生(名古屋大学)より会議で説明をいただき、委員会で検証後、FIHOA日本語版の日手会ホームページへの掲載を勧める方針となりました。

2) 関節可動域・握力測定マニュアルの作成

2014年、日手会・日ハ会で共同作成した握力計・手指ROM測定マニュアル案について、パブリックコメント募集後、日手会では中断しましたが、日ハ会では修正を重ね、2020年に修正版マニュアルをほぼ完成しています。2020年11月、発行に際し、日ハ会のマニュアル作成担当の越後歩先生(札幌徳洲会病院)と大森みかよ先生(聖マリアンナ医科大学病院)と合同Web会議を行い、2020年版マ

マニュアルは日ハ会独自で発行していただき、次回改定時には連携して両学会公認のマニュアルとして発出する予定となりました。

また、推奨握力計について、Jamar型握力計を使用した論文が多数で、以前より推奨されますが、日本ではSmedley型が広く普及し文科省の体力測定の指標もSmedley型を使用しています。Jamar型のマニュアルに加え、Smedley型のマニュアル作成も検討されます。

3) 回内外可動域測定法の再検討

日整会と日リハ会の測定法は、移動軸が手掌面のため手掌の代償動作が生じますが、日ハ会やアメリカハンドセラピィ学会の推奨方法は、手関節レベルを移動軸とし、回外は掌測面、回内は背測面で測定しています。検討項目が多岐にわたり、検証を進める予定です。

4) デジタル角度計の検証

検証研究論文をレビューしましたが、現在の全委員がデジタル角度計の使用経験がなく、はじめに販売元の協力でデモ機も使用し、各委員で実際に使用しアンケート調査を行いました。目盛りが見やすく使いやすいという意見がある一方、汎用性等の項目で評価が分かれたため、追加検証を行う方針です。

5) ホームページの更新

SWテストマニュアル：日ハ会ホームページですでに公表されている「日本手外科学会監修」のSWテストマニュアルを、日手会ホームページにも掲載予定です。

Hand20：2016年に、DASH・PRWEとともにホームページに掲載予定でした。委員会ではHand20の検証研究論文レビューを行い検証されたため、ホームページ掲載を勧める方針です。

機能評価委員会の仕事内容は、日ハ会との共有部分が多く、更には他学会とも広く関連する分野と思われれます。今後とも会員の皆様方のお力添えをお願い申し上げます。

国際委員会

担当理事 **中村俊康**

委員長 **村田景一**

国際委員会は中村俊康担当理事のもと、市原理司、岩本卓士、岡田充弘、川崎恵吉、建部将広、藤尾圭司、村田景一、森崎 裕、吉田綾（五十音順）の9名の委員と柿木良介、金谷文則のア2名のアドバイザーから構成されます。今年度の活動の概要を報告します。

本年は新型コロナウイルスの影響で、第63回学術集会への海外からのトラベリングフェローの参加が見送られました。来年の第64回学術集会におきましても、世界各国でコロナウイルスの収束の兆しが見えない現状では、トラベリングフェローの受け入れは難しくなる可能性が高いと考えられます。今後、各国と協議し最終的に決定する予定です。また昨年に選出された日本から各国へのトラベリングフェローの派遣も、本年は延期あるいは中止となったため、それに伴い本年の新規のトラベリングフェローの選考は行われませんでした。訪問国のトラベリングフェロー応募規定にもよりますが、基本的に選出されている先生の希望に沿って各国への訪問は来年度に持ち越しになる予定です。

第7回日米手外科合同会議のサポート

2021年3月27日～29日に開催が予定されていた第7回日米手外科合同会議も新型コロナウイルスの影響で延期になりました。開催予定日程は現在、学会準備委員会にて審議中です。学会準備は日米手外科合同会議準備委員会を中心に進められていますが、本年、国際員会はそのサポートを行いました。今後も積極的にサポートを行う予定です。

広報渉外委員会

担当理事 古川 洋志
委員長 岸 陽子

令和2年度の広報渉外委員会は、コロナ窩で学会がweb開催になったため、対面での会議ではなく全てweb会議となりました。また昨年からの寺本賢市郎先生以外金谷耕平先生、佐藤光太郎先生、中川夏子先生、原友紀先生、理事の古川洋志という新しいメンバーで発足いたしました。第1回7月27日、第2回11月4日ほぼ全員の参加でした。当委員会は、1) 手外科シリーズの更新、2) 日手会ニュースの作成、3) ホームページの改訂(英語を含む)、4) 日整会シンポジウム、パネルディスカッションへの提言を中心に活動させていただいております。

本年度の仕事は、手外科シリーズの訂正をNo.14.15を金谷先生、No.16.17を佐藤先生に担当していただき、最新のバージョンに変更しております。手外科シリーズを病院の広報等に利用する場合の使用許諾の依頼が参りますが、条件として、a) 営利目的ではないこと b) 出典を明記すること(日手会ホームページからの引用であること) c) 加工は加えず使用することd) 掲載誌(紙)を事務局にPDFで提出することとしております。著作権は日本手外科学会が保有しております。

日手会ニュースは、号外が9月、54号が55号との合併号として2月に発行させていただくこととなりました。内容は、号外は理事長に就任して、前理事長のご挨拶、副理事長に就任して、理事に就任して、新名誉会員のご挨拶、新特別会員のご挨拶、2020年度各委員会委員、物故名誉会員への追悼文、故三浦隆行先生を偲んで、故平澤泰介先生を偲んで、故原徹也先生を偲んで、教育研修会のお知らせ、関連学会・研究会のお知らせ、編集後記です。54号は63回日本手外科学会学術集会開催を振り返って、第64回日本手外科学会学術集会開催にあたって、手外科温故知新Ⅷ、手外科バトンリレー(第7回)、手外科医のリスクマネジメント(第11回)、Joyの声(第4回)、委員会報告、日本手外科学会関連のお知らせ、関連学会・研修会のお知らせ、編集後記となりました。

ホームページ関連では、キャリアアップ委員会のバナーが医療関係者の皆様のページに追加されました。新規としては、アンケート調査対応委員会の設立とともに、ホームページ上でのアンケート調査に関する検討を開始し、アンケート調査対応委員会関連のフォーラムの掲載、第1ページへの動画のコンテンツの作成、また英語ページを作成し、海外からのアクセスができるように検討しております。また日手会のロゴマークを使用してのバナーでのリンクは広報渉外委員会の承認が必要となっております。

第94回日本整形外科学会学術集会2021年5月開催のシンポジウムへの提案はRA Hand—治療の現況—が採択されました。次年度のシンポジウム、パネルディスカッションへも提言を行う予定です。

社会保険等委員会

担当理事 **大江隆史**
委員長 **岡崎真人**

令和2年度社会保険等委員会は、大江隆史担当理事の下、鈴木拓、高瀬勝己、瀧上秀威、藤田浩二、普天間朝上、松浦慎太郎(50音順、敬称略)と委員長の岡崎真人の計8名で活動を行っております。社会保険等委員会の活動としては、外科系学会社会保険委員会連合(外保連)の手術、実務、麻酔、処置、検査各委員会へ委員を派遣し外保連活動への協力を行うこと、2年ごとに行われる診療報酬改定に対して新規申請ならびに改定の学会要望を提出すること、また2年ごとに改定される外保連試案に手外科領域における保険診療と実臨床の間の乖離、矛盾があれば要望として記載されるように努めること、学術集会におけるセミナーの実施などを、事業として行っております。直近の事業内容および今後の予定について、ご報告申し上げます。

A. 会議日程

第1回：令和2年7月28日(web会議)

第2回：令和2年9月18日(web会議)

第3回：令和3年2月予定

このほか、適宜メール審議を行っております。

B. 令和2年度診療報酬改定結果

①K037 腱縫合術における複数縫合加算 → 新設されました。

②K054 骨切り術、K057 変形治癒骨折矯正手術における患者適合型変形矯正ガイド加算
→ 6,000点から9,000点に増点されました。

③手術通則14 複数手術にかかる費用の特例における神経再生誘導術の追加→別表第1に神経再生誘導術が追加されました。

C. 令和4年度診療報酬改定にむけた要望提出

要望書作成にあたり実態調査をお願いすることがあるかもしれません。その際はお手数ですがご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

①K182 神経縫合術、K182-3 神経再生誘導術における複数縫合加算

②K037 腱縫合術における複雑な屈筋腱縫合加算

③K045 3 骨折経皮的鋼線刺入固定術の増点(日整会、骨折治療学会等との共同提案)

④手術通則 14. (4).ア.(ロ) 第1指から第5指まで(中手部・中足部若しくは中手骨・中足骨を含まない)のそれぞれを同一手術野とする手術における観血的関節固定術・人工関節再置換術の除外

⑤手術通則 14. 複数手術に係る費用の特例-腱・神経・血管の手術に関する適用範囲の改定

D. 学術集会におけるランチョンセミナー

例年、三笠製薬(株)の協賛の下、保険診療に関するセミナーを学術集会で行っていましたが、第63回学術集会ではウェブ開催となったこともあり実施されませんでした。公正競争規約遵守のため、スポンサードセミナーとしての開催が難しくなることも予想され、第64回学術集会における開催は本原稿執筆時点で未定となっています。

E. エピネラミン含有キシロカインの手指への使用に関する禁忌撤廃について

禁忌撤廃の要望書を令和2年2月厚生労働省に提出しました。同年12月の安全対策調査会にて本件が審議され、1. 禁忌の項の〔伝達麻酔・浸潤麻酔〕の、「耳、指趾又は陰茎の麻酔を目的とする患者」から、耳、指趾に係る記載を削除する、2. 血行障害や低血流量が想定される患者については、本剤の投与に際して注意が必要と考えられることから、「慎重投与」の項にて注意喚起する、ことが決定しました。この日手会ニュースが発刊される頃には添付文書が改訂されている見込みです。

今後も会員の皆様からの保険診療に関してご要望がある場合には、対応可能か検討させていただきますので、ご意見を頂戴できればと思っております。

先天異常委員会

担当理事 **福本 恵三**
委員長 **牧野 仁美**

先天異常委員会の主な活動は、手の先天異常懇話会の開催、日手会手の先天異常分類マニュアルの再検討、手の先天異常症例相談窓口の運営などがあります。本委員会活動により先天異常手の診療に少しでも役立つ情報を発信できることを目標にしています。

手の先天異常懇話会

第64回日本手外科学会学術集会の期間中に、田中克己会長のご配慮により第59回手の先天異常懇話会を開催する予定です。今回のテーマは先天性橈尺骨癒合症です。関西医科大学整形外科の堀井恵美子先生とJR札幌病院整形外科の金谷耕平先生のお二人に手術の適応、治療法、術後成績などについて回旋骨切り術と授動術のそれぞれの面からご講演をいただきます。本懇話会は日本手外科学会と日本整形外科学会の専門医教育研修単位、日本形成外科学会の専門医資格更新単位を申請しております。また、本委員会では「手の先天異常懇話会のあり方」について、出席者へのアンケートを行い、講演内容の難易度や症例検討の必要性、適切な開催時間などを調査して、会員が参加しやすい懇話会となるよう検討を続けています。

日手会手の先天異常分類マニュアルの再検討

日手会手の先天異常分類マニュアル(改訂版2012年)の問題点を検討する一環として、昨年度は代議員の皆様にご協力頂き「母指多指症の形態に対する呼称」についてのアンケートを実施致しました。その結果、比較的多くの施設で「カニ爪変形」と「橈側偏位型」が呼称として使用されていることが明

らかになりました。しかし「カニ爪変形」など患者が不快に思うような動物関連表現は、用語の使用について再考が必要ではないかと思われます。今年度は日本手外科学会発行の手外科用語集に掲載されている先天異常に関する用語に不適切と思われる呼称が含まれていないかを調査します。

手の先天異常症例相談窓口の運営

日手会ホームページ上で会員向けに運営されている「先天異常症例相談窓口」では、メール相談に応じています。診断や分類、治療法に迷う症例などについてご相談いただけましたら委員会を挙げて対応致します。どうぞお気軽にご利用ください。

これからもみなさまのご支援とご指導を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

先天異常委員会：福本恵三担当理事、上里涼子委員、洪淑貴委員、齊藤晋委員、佐竹寛史委員、四宮陸雄委員、高木岳彦委員、鳥谷部莊八委員、根本充委員、牧野仁美

倫理利益相反委員会

担当理事 **福本恵三**
委員長 **恵木 丈**

令和2年度倫理利益相反委員会のメンバーは、担当理事が酒井昭典先生（産業医科大学 整形外科）から福本恵三先生（埼玉慈恵病院 埼玉手外科マイクロサージャリー研究所）に変更になった以外は前年同様の布陣で、外部委員に塚田敬義先生（岐阜大学大学院医学系研究科）と山我美佳先生（IQVIA サービスズ ジャパン株式会社）をお招きし、委員に鈴木克侍先生（藤田医科大学 整形外科）と辻本律先生（長崎大学病院 整形外科）、委員長の私の計6名で構成されています。酒井前担当理事におかれましては、長きに渡りご指導を賜りましてありがとうございます。

当委員会の業務は、全代議員の利益相反に関して審査を行う事であり、特に学会役員や委員会委員就任に関して、倫理的な問題がないかを各自提出された自己申告書を元に審査を行い、その結果を理事会に具申することです。本年度は12月17日にweb会議にて行いました。前回から過去3年分を提出することとなり、前回提出より変更がなければ1年分のみ提出で可能としているので、webフォームの利用も含めて業務の効率化を図っています。新委員に対しては、従来同様3年分の提出をお願いしています。対象者174名のうち173名（提出率99%）を分担して審査を行いました。利益相反が有る委員については、該当企業等が関係する案件が生じた際は審議から外れてもらう配慮が必要である旨を確認しました。

日本手外科学会新入会審査も当委員会の業務です。それに関しては毎月メール審議を行なっています。毎月10～20人程度の入会希望者の審査を行っています。

日本医学会のCOIガイドラインが一部改訂されました。そこでは倫理委員会と独立したCOI委員会の設置が推奨されています。今後、それぞれ独立した委員会として設置するための体制づくりが必要と考えられるので、その件を理事会に上申しています。現時点では、当委員会は倫理委員会としての役割を担っていないので、これを機会に位置づけの見直しも提案されました。

組織COI管理に関しては、学術集会の収入やバナー広告費の公表に関する議論を行いました。JOAなどの他の整形外科系学会の動向に合わせて合意しました。

いわゆるコンプライアンスは、今後も従来以上に求められる傾向にありそうです。当委員会としても、本学会の価値、信頼が毀損することの無いように努めてまいります。

学術研究プロジェクト委員会

担当理事 島田賢一
委員長 藤岡宏幸

すでにホームページでご報告しましたように、2020年度学術研究プロジェクトテーマを「手外科学分野の高いエビデンスが得られる臨床研究」、「手の先天異常」、「手の変形性関節症」、として募集すべきところを2019年度と同一のテーマ「手外科学分野の高いエビデンスが得られる臨床研究」、「手の先天異常」、「絞扼性神経障害」として募集を行い、会員の皆様に多大なご迷惑をおかけしました。

誠に申し訳ございませんでした。

今後、このような事案が生じないように委員会で十分に留意して委員会活動を行います。

【構成員】

2020年度学術研究プロジェクト委員会の構成員は、島田賢一担当理事、藤岡宏幸委員長、安楽邦明委員、加地良雄委員、四宮陸雄委員、関敦仁委員、高木岳彦委員、藤原浩芳委員、森谷浩治委員です。

【活動内容】

ウェブ会議を3回開催しました(第1回委員会2020年12月4日、第2回委員会2021年1月20日、第3回委員会2021年2月17日)。また、適宜、メールでの連絡を行いました。

<2020年度日本手外科学会学術研究プロジェクト募集におけるテーマの誤記載への対応および学術研究プロジェクト選定について>

2020年度学術研究プロジェクトのテーマを「手外科学分野の高いエビデンスが得られる臨床研究」、「手の先天異常」、「手の変形性関節症」とすべきところを誤って、「手外科学分野の高いエビデンスが得られる臨床研究」、「手の先天異常」、「絞扼性神経障害」として募集していました。

募集テーマに誤記載があったことを理事会および会員の皆様にご報告して、再度、正しいテーマで追加募集し、誤記載された「絞扼性神経障害」のテーマで応募いただいた研究プロジェクトは、「手外科学分野の高いエビデンスが得られる研究」として受け付けました。

応募された合計17件の研究プロジェクトを審査し、次の2プロジェクトを委員会案として理事会に附議しました。

- 中枢性感作・破局的思考・うつ病が手外科疾患の治療に与える影響の解明：

上原浩介先生(東京大学医学部附属病院 整形外科) 助成額50万円

- ディープラーニングによる手根管症候群の超音波画像の分類：

乾淳幸先生(神戸大学医学部附属病院整形外科) 助成額50万円

<2021年度学術研究プロジェクトのテーマについて>

2021年度学術研究プロジェクトの助成総額は100万円とし、テーマは「手外科学分野の高いエビデンスが得られる臨床研究」、「末梢神経再生に関する研究」、「手の変形性関節症」として理事会に諮ることとしました。

また、学会主導による、より高いエビデンスが得られる臨床研究を遂行するため、内規改正、申請書式の改正、評価基準や採択方法等について検討しました。

<過去採用学術研究プロジェクトの進捗状況について>

過年度採用学術研究プロジェクトの進捗状況、助成金の使途、学術集会での発表や論文報告の有無などを確認し、遅れのあるプロジェクトについては連絡を行いました。

<第36回日整会基礎からのシンポジウム企画案について>

第36回日整会基礎学術集会からのシンポジウム企画依頼に対して、テーマ案「上肢末梢神経障害研究の最前線」を選定して、座長案、演者案とともに理事長に報告することとしました。

<その他>

「2021年度事業計画」、「2021年度予算案」、および、「2020年度事業計画書(進捗状況)」の審議を行い、理事会に附議しました。

来年度の委員会もオンラインを活用して実施します。学術研究費の有効利用と手外科研究の向上につながるプロジェクト選定を目指し努力いたしますので、引き続き、皆様のご指導、ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

専門医制度委員会

担当理事 西田 圭一郎

委員長 稲垣 克記

1) 委員会メンバー

専門医制度委員会は西田圭一郎(担当理事)、稲垣克記(委員長)、田中克己(アドバイザー)、森田晃造委員、池上博泰委員、佐藤和毅委員、田尻康人委員、垣淵正男委員、島田賢一委員、松村一委員、亀井讓委員、砂川融委員、面川庄平委員の13名で活動しています。

2) 当委員会の業務

当委員会では、手外科専門医検討委員会およびカリキュラム委員会・専門医資格認定・施設認定委員会・専門医試験委員会との連携のもと、実質的な専門医制度設計を行うことです。当面は日本手外科学会が日本専門医機構によってサブスペシャリティ領域として認められるための制度作りが業務となります。そのために、基本領域学会である日本整形外科学会および日本形成外科学会との連携・調整も必要となってきます。

3) 現状について

2020年9月30日に日本専門医機構による「サブスペシャリティ領域専門医制度に関する今後の日程」についての説明会がWebで行われ、平田理事長、当委員会から稲垣、田中、西田が出席しました。その結果、10月14日までに日本整形外科学会にサブスペシャリティ領域連絡協議会が設置され、日手会、日形会から各1名委員を出すこととなり、日手会からは三上容司先生、日形会からは田中克己先生が選出されました。この連絡協議会には日本脊椎脊髄病学会、日本脳神経外科学会からも委員が参加しています。新規サブスペシャリティ領域としての審査・認定を受けるため、昨年末には専門医機構から要求された調査票(レビューシート)を提出し、機構による審査結果を待っているところです。年末の緊急実態調査ではご協力いただき、誠にありがとうございました。

今後、新規サブ領域として認定されれば、2021年4月を目処に手外科領域専門医制度検討委員会を設置し、専門医制度の整備基準と各種規定、専攻医公募に必要な資料に関する協議が行われ、機構によって承認されれば2021年10月の専攻医公募、2022年2月の専攻医採用・登録という流れが示されています。特に専門医制度の整備基準においては多岐に渡る制度の整備が要求されており、当委員会のみならず日手会一丸となった協議と策定が必要になると考えております。また、近日中に手外科専門医を1回以上更新した先生方を対象に日手会専門研修指導医の公募がはじまる予定です。HPでもご案内して参りますので、何卒ご留意ください。

専門医資格認定・施設認定委員会

担当理事 島田賢一
委員長 中尾悦宏

【委員会構成】

専門医資格認定・施設認定委員会は、昨年度まで専門医資格認定委員会、施設認定委員会と二つの委員会であったものがひとつに統合されました。事務局の移転や2021年4月24日に予定されていた第13回専門医試験の延期が7月に公示されたこと等より、委員会活動の開始が例年より遅くなり、私が委員となり委員長を拝命したのも9月です。また委員会統合により秋から1月までに行う審査は専門医資格更新、新規研修施設認定、研修施設更新と多大であったことから10月には森田哲正先生に副委員長に就いていただきました。このような経緯で委員会構成が定まり、担当理事、島田賢一先生のもと委員長を私が務め、副委員長に森田哲正先生、委員として荒田順先生、長田龍介先生、鎌田雄策先生、小橋裕明先生、齊藤晋先生、鳥山和宏先生、長谷川健二郎先生、堀内孝一先生、松井雄一郎先生、和田卓郎先生の12名のメンバーで活動を行っています。

【委員会活動】

本委員会の業務として、事務局に寄せられる専門医制度や資格更新、研修施設認定や更新の要件等についての様々な問い合わせに対応しています。活動開始時には、既に事務局移転に伴う施設更新手続きの連絡不備等の事案が存在し、秋はその対応に追われました。

9月までに研修施設の新規申請が16施設より提出され、事務局による申請書類の確認、PDF化を

行い、10月初旬に委員で分担して内容の精査をしてその結果を取り纏め、11月にメール審議を行いました。申請のあった全16施設を研修施設として認定しております。

今年度の専門医資格更新は10月30日までに65名から申請され、また2名より猶予申請が提出されました。11月に3週間かけて委員による申請書類の精査を行い、12月7日に第1回WEB委員会を開催して52名の資格を認め13名を保留、再審査必要と判定いたしました。12月25日までに書類の修正、再提出等を求め、本年1月7日、第2回WEB委員会での再審議を経て65名の資格更新を認定しております。2名の猶予申請については極めて慎重に取り扱いました。ここでその詳細は記載いたしません、メール審議を重ねWEB委員会でも全委員より意見を求めたうえ猶予を認め難いと判断して、理事会に報告しております。

研修認定施設更新の対象は77施設(基幹57、関連20)で、11月20日までに68施設(基幹53施設、関連15施設)より申請が提出されました。委員によるメール審査を12月中旬から本年1月11日に行い、現在その取り纏めを行っているところです。

また相談医として理事会に推薦する先生は、本年度はいらっしゃいませんでした。

【今後に向けて】

昨年度まで専門医資格認定委員会、施設認定委員会と二つの委員会で行っていた業務をひとつの委員会で行うこととなり、また委員の多くが新加入であったにもかかわらず、みなで協力することで今年度の審査業務はほぼ完遂しつつあります。

本委員会の最大の業務は専門医試験受験資格の認定審査です。本年度は専門医試験の延期によりこの業務はありませんでしたが、来年度は試験が実施されれば例年の倍程の申請が予測され、資格審査により多くの時間と労力を要することになると推測します。毎年この委員会報告で審査にあたった先生方が書かれておられますが、手外科専門医を目指す資格申請書として適切とは到底考えられない申請書が毎年少なからず提出されます。委員会として専門医試験に向けて十分に審査を行う姿勢は変えませんが、審査数が倍となれば申請者に複数回の書類の修正や差し替え、再提出を促す救済とも言うべき手続きがどれ程出来るかわかりません。手外科専門医を志す会員の先生方は、今後広く活躍していく自身の専門医資格への第一歩であることを自覚して、手外科の知識、技術の研鑽に取り組む傍ら、不備なく非の打ちどころがない丁寧な申請書類の準備に取りかかってください。またその指導を担当しておられる先生方には、引き続きひとりひとりの後進を適切に御指導いただきますようお願い申し上げます。これらが日手会の専門医制度をさらに充実したものにしていけると確信いたします。

今年度は、新型コロナウイルスの禍の中、短期間に三つの審査業務に追われ、また対面式の委員会も行えず、専門医や研修施設の質や在り方を前向きに検討する機会がほとんどありませんでした。今後、理事会や専門医制度委員会とさらに連携を深め、より充実した将来の専門医制度について意見を交わし、質の高い専門医資格、研修施設について議論をしていきたいと考えております。

最後になりましたが、御多忙の中、多くの時間をかけて一例一例丁寧に審査にあたっていただいた委員の先生方に心より感謝いたします。また、多大なサポート業務を行ってくださった事務局のスタッフ様にも、この場をお借りして深く御礼申し上げます。

専門医試験委員会

担当理事 西田 圭一郎
委員長 山崎 宏

1) 委員会メンバー

専門医試験委員会は西田圭一郎(担当理事)、山崎宏(委員長)、長尾聡哉(アドバイザー)、岩倉菜穂子委員、上田晃一委員、大安剛裕委員、竹内直英委員、田中啓之委員、内藤聖人委員、南野光彦委員、西田淳委員、根本充委員、橋本一郎委員、長谷川和重委員、松田健委員の15名で活動しています。当委員会の業務は専門医試験問題の作成、年次専門医試験の実施です。

2) 第12回専門医試験を終えて

第12回専門医試験は2020年3月20日(春分の日)にステーションコンファレンス東京で開催しました。受験者数は62名(整形外科57名、形成外科5名)で、受験者は前年度より8名増えました。新型コロナウイルス感染症拡大のため、受験資格を有する4名が次回へ繰り延べを希望されました。前年度委員会メンバー以外に3名(加藤博之先生、小林由香先生、富田一誠先生)に応援を頂きました。筆答問題は共通問題40題と形成・整形外科学分野別選択問題が各4題で、今回は過去問引用が9題(日手会ホームページ公開問題:3題、未公開過去良問:6題)と過去問題の引用を増やしました。試験結果は平均67点(100点満点)、標準偏差8点、最高85点、最低39点、内訳は筆答問題55.8点(88点配分)、口答問題11.5点(12点配分)でした。60点以上の54名を合格、60点未満の8名を不合格とし、合格率は87%でした。整形外科57名中41名が合格、形成外科5名中3名が合格でした。昨年度に比べ平均点は約1点低下しましたが、合格率は8.5パーセントポイント上昇しました。

3) 第13回専門医試験にむけて

第13回専門医試験は第64回日本手外科学会(長崎大学・田中克己会長、2021年4月22日~2021年4月23日)に併せて4月24日(土)に予定していましたが、延期となり次回試験日程は未定です。現在オンラインツールを用いて問題作成をおこなっています。また、委員で分担して専門医試験過去問をレビューし、その中から良問を選定し、ブラッシュアップを行っています。こちらは解説付きで順次オンラインマガジンHandNowのQ&Aに公開してまいります。さらに、日本手外科学会誌の総説に掲載された設問を委員全員でレビューし、内容も含めて専門医試験の問題作成要項に沿う形となるようご執筆の先生に改訂を依頼しており、こちらは解答付きの形でQ&Aに公開してまいります。解説につきましては総論に戻ってご確認頂く形としています。今後、専門医試験では、HandNowのQ&Aで公開された問題の引用を増やす予定ですので、知識の整理だけでなく、試験対策としてもQ&Aをご活用いただければと存じます。口頭試験に関しては、廃止となった専門医試験もあるようですが、サブスペシャリティとしての手外科専門医試験には口頭試験は必要と考えていますので、今後も継続する予定です。

カリキュラム委員会

担当理事 内山茂晴
委員長 坂野裕昭

2020年度のカリキュラム委員会は、担当理事：内山茂晴、委員：梶原了治、黒川正人、高木誠司、谷脇祥通、山内大輔、大井宏之先生と委員長：坂野裕昭の構成であります。昨年度からの留任は大井先生と私の二人ですのでフレッシュな委員会となりました。今年度から私が委員長に就任させて頂きましたので加地前委員長から引き継いで運営を行って参ります。

本委員会は専門医制度の運営に必要な委員会の1つで、主な仕事は専門医の取得維持に必要な教育研修講演の単位申請に対する単位付与の認定作業であります。従来からお願ひしております認定でのキーワードは<手外科との明らかな関連性>ですので申請の際はこの点をよろしくお願ひいたします。

本年度の委員会活動は例年と大きく異なりました。COVID-19の影響で各病院でも対応に追われる中、教育研修講演がオンラインでの開催となり従来行ってきた申請では対応できなくなりました。当委員会でも担当理事、各委員の先生のご尽力で申請書式の変更、オンライン（ライブ配信、オンデマンド配信）での単位認定方法に関し、“教育研修員会でのWebシステムが構築されるまでの移行期間におけるカリキュラム委員会のweb講演会の単位付与への対応”を策定して対応しました。ライブ配信では、1) 申請済みあるいは通常講演として認定済みの場合は、原則として講演タイトル、講師を変更しない。2) 主催者の責任で、単位取得希望者の視聴ログを確実にとること。3) 視聴者データ（受講者氏名、受講者の会員番号）をエクセルで集計して学会事務局に送るか1年間保存する。オンデマンド配信では、1) ビデオ講演の初回視聴時には早送りをしない（2回目以降の視聴は早送り可）設定をおこなうこと。2) 講演視聴後にテストを受ける。主催者の責任で設問を1問設定する。3) 設問はWeb開催日までに設定し事務局にメールで報告する。4) 正解に達するまでやり直しができる。

また、研修認定作業に於いて講師資格の詳細に関しても、専門医維持取得のための研修会として適切な講師資格の判定基準を策定しましたので2021年1月の理事会に提出予定であります。

今後とも日本手外科学会の専門医制度の発展のため適切な教育研修講演が執り行われますように委員一同頑張っていきますので、会員の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

情報システム委員会

担当理事 村瀬剛
委員長 西浦康正

新システムの第2フェーズの構築に向けた作業を行いました。ワーキンググループ（WG）を形成しweb会議で検討致しました。WGのメンバーは村瀬剛、西浦康正、松浦祐介、宮脇副司、鈴木拓、松井雄一郎、栗本秀、岡久仁洋（敬称略）です。第2フェーズの内容は、具体的には入会申し込み、決済、専門医認定申請、専門医更新、専門医公示、認定施設管理のオンライン化などです。これらはいずれも事務局の仕事に関することなので、今回、事務局の方にも入っていただき、まず、これらの現状と

問題点について説明していただきました。現状は、基本的に、紙ベースのものを事務局のPCに手入力して管理しているとのことで、通常書類のチェックに加え、記入ミスや記入漏れに対する確認作業などが事務局の大きな負担になっていることがわかりました。また、会員の移動が出た場合に、事務局がそれを把握できないと、かなりの負荷になることがわかりました。事務局作業の煩雑さは事務局移転の原因になったことで、会員と事務局双方に便利で円滑なシステム化を構築する必要があります。今後鋭意に作業を進めていく所存ですので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

このほか、日本整形外科学会が今年から運営を開始した手術症例レジストリであるJOANR (Japanese Orthopaedic Association National Registry) において、手外科術式の多くが選択リストから漏れていたことが判明致しました。このことに関し、情報システム委員会では別個のWGで追加すべき手外科術式を取りまとめ、8月に代議員アンケートを実施致しました。ご協力いただいた先生方には感謝申し上げます。協議の結果、JONAR策定の経緯も尊重した上で今回は手外科領域におけるメジャーな25の術式の追加を要望することになり、10月に要望書を日本整形外科学会に提出、承認され11月24日に追加されました。

また、理事会において、昨今のWeb学会の運営、著作権・個人情報保護、企業との共催のあり方などについての問題点の提示があり、情報システム委員会で取り扱うこととなりました。これに関しましては、12月に平田理事長、岩崎副理事長以下関係者によるWEB会議で今後の対策に関して協議した結果、第65回学術集会を目処に学会がサポートしてハイブリッド形式のプラットフォームを構築し、それ以降の学術集会に継承していくなど、今後の方向性を取り決めました。さらに今後は情報システム委員会とは切り離れた6名からなる新たなWGで検討していくことになりました。

キャリアアップ委員会

担当理事 副島 修
委員長 長田 龍介

2020年度のキャリアアップ委員会は、担当理事 副島修、委員長 長田龍介、牧野仁美、上里涼子、洪淑貴、藤井裕子、中川夏子、原友紀、日比野直仁、長尾由理、林原雅子、千馬誠悦、恒吉康弘の各委員と、平瀬雄一、堀井恵美子の各アドバイザーで構成されています。委員会では男女共同参画と専門医偏在対策の二つのワーキンググループ(WG)に分かれて主に活動を行っており、2020年7月8日と2021年1月7日にweb委員会を開催して意見交換を行いました。今年度は、広報委員会の協力のもとにキャリアアップ委員会のバナーを日手会ホームページに掲載することが可能となり、各WGの取り組みがダイレクトに展開されるようになりました。以下、今年度の活動について報告します。

1. 終了した事項

A. 男女共同参画WG

- 女性会員の研修報告や現在の活動を紹介するコーナーとして、日手会ニュース内「Joyの声」次号の執筆者への依頼が終了し、原稿収集、校正の段階です。
- 男女共同参画に理念に則り、トラベリングフェローに応募する機会を適切に増やす方法につき

議論を重ねています。

- 昨年度、今年度の日手会総会における託児所の運営状況を調査した。この結果を基に次回日手会会長に対する託児所開設、会員への早期アナウンスの要望を提出しました。(ただし昨今のCOVID-19の影響により、2021年開催の総会では託児所開設困難との回答あり)。

B. 専門医偏在対策WG

- 専門医取得に必要な研修が受けにくい環境の医師に対するサポートとして、研修医の受け入れを日手会ニュースで募集し、応募があった14施設の情報一覧を会員専用ホームページで公表しました。
- 専門医取得条件に関する地域格差の解消に向けて、実態把握の参考に専門医全員1023名を対象としたアンケート調査を行いました。結果については、2021年の総会において報告する予定です。

2. 進行中、次年度進行予定の事項

A. 男女共同参画WG

- HPのコンテンツ作成
活動状況、女性会員の研修報告、女性会員のTravelling Fellow報告、各学会の女性医師支援の取り組みなどの紹介を継続して行います。
- 託児所利用料補助に関する要望を継続して行います。
- トラベリングフェローに応募する機会を適切に増やす方法の具体的要望案(どの条件をどのように変更することが望ましいか)の作成に取り組みます。
- 女性医師キャリアパスをHP等で紹介することを検討中です。

B. 専門医偏在対策WG

- 手外科専門研修の受け入れ可能施設リストの更新
研修が受けにくい環境にあり研修を希望する医師に対する情報提供として、アンケートの結果に基づき、所属医局に関わらず研修受け入れ可能と回答のあった266人が所属する施設に対して、改めて情報提供を呼びかけます。回答が得られた各施設の基本情報をリストを当委員会の会員専用ホームページに掲載する。
- アンケート調査のまとめ
手外科専門医からの様々な意見を吟味し、研修環境の較差是正に向けた提言の作成に取り組みます。

特別委員会

定款等検討委員会

担当理事 内山茂晴
委員長 麻田義之

定款等検討委員会は昨年度にメンバー交代があり、現在は担当理事：内山茂晴、委員長：麻田義之、以下、射場浩介、岩月克之、上原浩介、大谷和裕、川勝基久、楠原廣久、櫻庭実、松本泰一、横田敦司の各委員、計11名で構成されております。

昨年度は、喫緊に定款変更を要する事案が無く、各自で定款に目を通し、ある程度内容に熟知しておく事を申し合わせて待機の形を取っておりました。

ところが昨年末に、専門医制度推進の過程で、専門研修指導医制度の発足という課題が出てまいりました。

新たな制度の導入であり、当然、定款の専門研修指導医規則や研修施設認定規則等の改訂、追加の検討が必要となってくると予想されます。

今後、当委員会として理事会の指示の元、専門医資格認定委員会、施設認定委員会とも連携を取りながらの議論を進めて行くこととなります。

定款改訂は、全学会員にとって極めて重要な意味を持つ事項です。

皆様の忌憚のない御意見と、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

手外科専門医検討委員会

担当理事 副島 修
委員長 三上容司

2020年度の手外科専門医検討委員会は、副島修担当理事のもと朝戸裕貴、酒井昭典、助川浩士、吉井雄一、三上容司の5名の委員と加藤博之、矢島弘嗣の2名のアドバイザーで構成されています。従来は、日本専門医機構の新専門医制度におけるサブスペシャリティ領域に認められることを目指して、日手会理事と日整会、日形会からの委員で構成される委員会でしたが、今期からは衣替えし、日手会固有のメンバーのみで構成される委員会となりました。2020年6月にWebにて第1回委員会を開催し、三上委員が委員長に選出されました。2020年12月、手外科学会の基盤学会である日整会、日形会と構成するサブスペシャリティ領域連絡協議会(三上委員長が日手会を代表して参加)を通じて、日手会のレビューシートを専門医機構に提出しました。他の専門医関連委員会と協働して、日手会がサブスペシャリティ領域として専門医機構に認められるよう活動していきます。さらに、現在の「手外科専門医像」そのものを精査・アップデートして、新制度に即した専門医像の提言を行っていきたいと考えています。今後とも宜しくお願い致します。

アンケート調査対応委員会

担当理事 古川 洋志
委員長 岸 陽子

アンケート調査委員会は、新理事長平田先生のnew normalな時代の新たな手外科学会の発展を目指して、患者の真に求めるエビデンスとは何かを探るという理念のもと本年度から発足した委員会です。平田理事長、財務委員会担当理事岩崎倫政先生、委員長山本真一先生、情報システム委員会担当理事村瀬剛先生、委員長西浦康正先生、大江隆史先生、岩月克之先生、広報渉外委員会担当理事古川洋志、委員長岸陽子にて構成されております。

大江先生が行った日手会認知度調査の結果、日手会の知名度は低く、今の状態では知名度が上がることはないと予想されます。また学会の最近の報告も他施設共同調査の規模に達していないことが多く、エビデンスを得ることがなかなか難しくなっております。より多くのデータを得る方法として、病院に訪れた患者からだけではなく、一般市民が関心を寄せている対象が何か、また一般市民が知りたがっていることをくみ上げる新しい方法を考えたい。その一つとしてテーマを決めwebでかしまらない形のフォーラム行い、ホームページにアップする。参加者は色々なジャンルの企業と若手医師や女性医師で、webでの活発な討論を配信する。各々の企業のホームページ等にもフォーラムを掲載してもらい、そこに日手会のホームページのURLをつけ、一般市民に日手会のホームページを訪れてもらう。そこで作成したアンケートに答えてもらい、集計する。色々な研究を行う上での基盤となる新しいシステムを構築するということを目指しております。本年度は第1回フォーラムの開催を目指し、理事長平田先生、担当理事古川を中心としてフォーラムの内容を練っております。

日本手外科学会専門研修指導医の募集についてのお知らせ

一般社団法人日本手外科学会専門研修指導医規則により、手外科専門研修指導医の募集を開始しますのでご準備ください。詳細は「一般社団法人日本手外科学会」定款施行細則第8号 指導医制度細則をご確認ください。

日本手外科学会専門研修指導医とは

日本手外科学会専門研修指導医(以下「指導医」とは、手外科専門医養成のための研修指導にふさわしい学識と経験と能力を具えた医師として学会が認定する医師である。指導医1名あたり、原則3名までの専攻医の指導が可能とする。

指導医要件

- 1 申請時において日本手外科学会会員であり、第3条第1項第3号に定める手外科学に関する研究・診療活動を行っていること
- 2 日本手外科学会の専門医であり、1回以上更新していること
- 3 日本整形外科学会あるいは日本形成外科学会の専門医であり、各基本領域学会に定める専門医制度を1回以上更新していること

締切

2021年5月31日(金) 23時59分

申請方法

原則としてオンライン申請とします。

申請にあたっては以下をご準備ください。

- 1) 日本手外科学会の会員番号・入会年月日、専門医番号・取得年月日
- 2) 日本整形外科学会あるいは日本形成外科学会の専門医番号、取得年月日
- 3) 業績目録(申請時より遡って最近3年間での手外科領域の学会発表1回以上、あるいは和文・英文論文1編以上、主著・共著を問わない。査読の有無は問わず、論文が受理されれば可とする。)

※学会発表は、2018年3月1日以降、2021年5月31日までに発表されたものとします。論文は掲載年が2018、2019、2020、2021年のものとします。

4) 上記業績の証拠書類(本人の業績であることがわかる論文表紙、学会名・会期が確認できるページおよび抄録のコピー。)

5) 勤務証明書

※オンライン申請にあたっては、上記4) 5) をPDFとして指定の場所に添付してください。

※PDFの添付が困難な方のみ郵送での申請を受け付けます(2021年5月31日事務局必着)。事務処理上、郵送で申請する場合も必ずオンライン申請は行い、印刷したものを同封してください。

書類審査料：30,000円

下記口座に2021年5月31日までにお振込みください。

三菱UFJ銀行 麹町支店 普通預金0060915

口座名：一般社団法人日本手外科学会(シヤダンホウジン ニホンテゲカガツカイ)

※お名前の前に必ず会員番号をつけて個人名でお振込みください。個人名以外のお振込みの場合、申請期間内に申請者の確認ができず、審査が受けられない場合があります。

送付先：

〒108-0073 東京都港区三田3-13-12 三田MTビル8階

株式会社アイ・エス・エス内

一般社団法人日本手外科学会 専門研修指導医審査係

審査結果：

2021年8月頃、申請者あて郵送にて通知するとともに、HPで公表いたします。

※2021年3月15日現在の情報です。詳しくは、HPでご確認ください。近日公開予定です。

日本手外科学会関連のお知らせ

◆第64回日本手外科学会学術集会◆

- 会 期：2021年4月22日(木)～23日(金)
会 場：長崎ブリックホール
会 長：田中 克己(長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 形成再建外科学 教授)
詳 細：<http://www.congre.co.jp/jssh2021/>
-

◆2020年度日本手外科学会教育研修会◆

- 会 期：2021年1月20日(水)～3月20日(土)
会 場：WEB開催(<https://jssh-2020.c-cloud.co.jp/>)
主 管：日本手外科学会 教育研修・オンラインマガジン運用委員会
-

◆第65回日本手外科学会学術集会◆

- 会 期：2022年4月14日(木)～15日(金)
会 場：北九州国際会議場、西日本総合展示場
会 長：酒井 昭典(産業医科大学 整形外科)

関連学会・研修会のお知らせ

◆第64回日本形成外科学会総会・学術集会◆

会 期：2021年4月14日(水)～16日(金)
会 場：ホテル椿山荘東京(ハイブリッド開催)
会 長：朝戸 裕貴(獨協医科大学形成外科学 教授)
詳 細：<http://jsprs2021.umin.jp/>

.....

◆第33回日本ハンドセラピィ学会学術集会◆

会 期：2021年4月24日(土)～25日(日) ※オンデマンド配信：2021年4月16日(金)～5月30日(日)
会 場：長崎ブリックホール(国際会議場)
会 長：野中 信宏(愛野記念病院 手外科センター)
詳 細：<http://meeting33.jhts-web.org/index.html>

.....

◆第94回日本整形外科学会学術総会◆

会 期：2021年5月20日(木)～23日(日) ※後日オンデマンド配信予定
会 場：東京国際フォーラム、JPタワー ホール&カンファレンス
会 長：土屋 弘行(金沢大学大学院整形外科学講座 教授)
詳 細：<http://www.joa2021.jp/index.html>

.....

◆第13回日本手関節外科ワークショップ◆

会 期：2021年9月25日(土)
会 場：つくば国際会議場
会 長：田中 利和(キッコーマン総合病院)
詳 細：<https://www.jws2020.com/>

.....

◆第32回日本末梢神経学会学術集会◆

会 期：2021年9月10日(金)～11日(土) ※オンデマンド配信予定(配信期間検討中)
会 場：宝塚医療大学 和歌山保健医療学部
会 長：田島 文博(和歌山県立医科大学医学部リハビリテーション医学講座 教授)
詳 細：<https://www.congre.co.jp/32jpns2021/index.html>

.....

◆第33回日本肘関節学会学術集会◆

会 期：2021年2月12日(金)～13日(土) ※オンデマンド配信：2021年2月26日(金)～3月26日(金)
会 長：島田 幸造(独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)大阪病院)
詳 細：<https://convention.jtbcom.co.jp/elbow2021/>

.....

◆第30回日本形成外科学会基礎学術集会◆

会 期：2021年10月7日(木)～8日(金)
会 場：京王プラザホテル
会 長：武田 啓(北里大学医学部形成外科・美容外科学主任教授)
詳 細：<http://jsprs-kiso2021.umin.jp/>

.....

◆第36回日本整形外科学会基礎学術集会◆

会 期：2021年10月14日(木)～15日(金)
会 場：三重県営サンアリーナ
会 長：須藤 啓広(三重大学整形外科 教授)
詳 細：<https://site.convention.co.jp/joakiso2021/>

.....

◆第48回日本マイクロサージャリー学会学術集会◆

(第5回アジア太平洋マイクロサージャリー学会(12月1日(水)～3日(金))との合同学術集会)

会 期：2021年12月3日(金)～4日(土)
会 場：つくば国際会議場
会 長：関堂 充(筑波大学医学医療系形成外科)
詳 細：<https://site2.convention.co.jp/48jsrm/>

.....

◆第32回日本小児整形外科学会学術集会◆

会 期：2021年12月2日(木)～3日(金)
会 場：岡山コンベンションセンター
会 長：尾崎 敏文(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 生体機能再生・再建学講座 整形外科 教授)
詳 細：<http://www.kwcs.jp/jpoa2021/index.html>

編集後記

坪川直人会長主催の第63回日本手外科学会はCOVID-19パンデミックのため残念ながらオンライン開催となりましたが、坪川会長は学会の在り方について考える良い機会であった、オンラインならではの良い点も多く、今後柔軟な対応ができるように考えていく必要があると述べておりました。通常の学会では時間が重なる講演は聞けませんが、興味があるものは全て視聴できたことはオンラインの長所だったと思います。

手外科バトンリレーでは小林晶先生がDupuytrenについて取り上げております。小林先生は2005年にも“孤高の外科医ギヨーム・デュピュイトラン男爵”として整形外科に寄稿しておりますが、そこには当時のフランスはナポレオンの影響で戦争が多く、外傷外科医の地位が向上したことが記されておりました。地位の向上は仕事環境を整える意味でも重要です。オリンピック組織委員会の森会長が女性軽視発言で辞任となりましたが、日手会ではキャリアアップ委員会で男女共同参画に取り組んでいます。また日手会ニュースのJoyの声では女性会員の力で魅力ある学会の発展につなげることを目的としています。会員の皆が力を合わせることで、手外科学会がより良きものになっていくと思います。

2019年のウイルスが2年越しでまだ強く影響しています。ワクチン接種が開始となりましたが、パンデミックが終息して学会で皆が一堂に会する日が待ち遠しくなりません。

(文責：岩手医科大学 医学部 整形外科学講座 佐藤 光太郎)

広報渉外委員会

(担当理事：古川洋志、委員長：岸陽子)

委員：金谷耕平、佐藤光太郎、寺本憲市郎、中川夏子、原友紀)