



INFOS

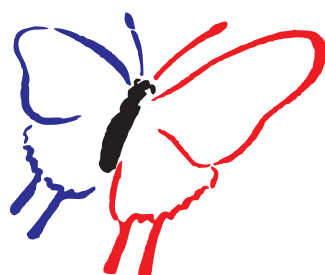
日仏整形外科科学会広報誌 アンフォ

■会長……………金子和夫 Président ——— K. KANEKO	■副会長……………大橋弘嗣 Vice-Président ——— H. OHASHI	■書記長……………藤原憲太 Secrétaire général ——— K. FUJIWARA
■書記・会計……………青木 清 Secrétaire et Trésorier — K. AOKI	■幹事……………安永裕司 Membre exécutif ——— Y. YASUNAGA	久保俊一 本間康弘 T. KUBO Y. HONMA
■名誉会員……………小野村敏信 Membre d'honneur — T. ONOMURA	小林 晶 坂巻豊教 A. KOBAYASHI T. SAKAMAKI	■顧問……………瀬本喜啓 Conseiller ——— Y. SEMOTO

■事務局：〒 530-0012 大阪市北区芝田 2 - 10 - 39 大阪府済生会中津病院内（係：大橋弘嗣）
Tel. (06) 6372-0333 Fax. (06) 6372-0339
Bureau : Maison d'édition: Saiseikai Nakatsu Hospital, Shibata, Kita-ku, Osaka 530-0012 JAPON

■発行所：〒 530-0012 大阪市北区芝田 2 - 10 - 39 大阪府済生会中津病院（編集者：大橋弘嗣）
Tel. (06) 6372-0333 Fax. (06) 6372-0339
Maison d'édition: Saiseikai Nakatsu Hospital, Shibata, Kita-ku, Osaka 530-0012 JAPON (Éditeur : H. OHASHI)

■ホームページアドレス：http://www.sofjo.gr.jp



会長就任挨拶

日仏整形外科学会会長 金子 和 夫

2015年7月1日より、日仏整形外科学会 (Société Franco-Japonaise d'Orthopédie: SOFJO) 四代目会長を拝命した順天堂大学の金子和夫です。

1987年に発足したSOFJOの初代会長の七川歡次先生、二代目会長の小野村敏信先生、三代目会長の小林晶先生、の錚々たる先生方の後を引き継ぐことは誠に光栄ではあり、身の引き締まる思いですが更なる日仏間の交流を繁栄させていく重責は、皆様のご協力無しでは実現することは出来ません。

私とフランスとの関わり始めは、順天堂入局1年目の1979年に2年間のフランス滞在を終え6年先輩の一青勝雄先生のご帰国でした。一青先生よりフランスでの診療の取り組み方、手術法、そして生活ぶり等日本との違いをお聞きし、興味を大いにそそられ、また、フランス行きを強く勧めていただき、フランス語のフの字も知らないにも拘わらず、数年後のフランス留学を夢みて、実現に向けて努めていきました。

そして1985年留学生活が始まり3年間、ロード先生の下でロード式人工股関節術、サファー先生の下では手の外科術を学び、パリ大学の夜間コースに通ってMicro Chirurgieのdiplômeを取得しました。

また、近代整形外科発祥の国フランスでは医療自体はもちろん、医師達の集中した働き方、手術は早朝から始まるが夕方5時には病院には誰も残っていない、バカンスは法律に則って数週間続けて取る、など、その仕事ぶり、生活ぶりには習慣の違いを感じながら学ぶことが多々ありました。

けじめのある生活リズムに従って、私は病院内に限らず日常生活でもフランス人と積極的に交流し、フランス文化の恩恵を受け、平和な日本には無い緊

張感も味わい、医師としても一個人としても幅を広げることが出来た、人生における貴重な経験をしました。

帰国してからはフランスで学んだ経験を生かし、医師として邁進してきました。そして、一青先生からの流れを途切れさせないよう、この様な機会を与えてくれるフランスに医局の後輩達を送り込むために力を注いできました。幸いにも1989年以来、すでに15名の順天堂大学医学部附属静岡病院整形外科教室(敬称略：佐々木伸、大野隆一、安間基雄、玄奉学、富田善雄、川崎隆之、金澤博明、久保田光昭、内藤聖人、市原理司、百村励、本間康弘、塩田有規、長谷川圭紀、小林英生)より3ヶ月から3年間のフランス留学をしておりParisを中心にLyonやStrasbourgまたNiceなどの南仏からAnnecyにいたるまで多地域わたり、自身もラグビーを楽しみながら研修した者もありました。脊椎班はBordeauxの脊椎センターやParisの小児脊椎センターなどで多くの症例を経験しました。各人が価値ある滞在を実現し、帰国後はそれぞれ成果を出しております。

また我が教室員に限らず、会長を務めさせていただいた2008年第13回SOFJOや毎回のSOFJO・AFJOをはじめ、機会が有るごとに多くの若い先生方に留学を勧めています。海外留学にはプラス面もマイナス面もありますが、負の要素も正に転換できる熱意と真剣さを持って、是非、皆様の人生とキャリアを豊かにするためにご一考ください。

よろしくご支援・ご指導の程よろしく御願いたします。

第13回日仏整形外科合同会議参加報告

第13回AFJOに参加して

フランスという国は、整形外科手術においても北米のような商業主義とは少し距離を置いた歴史と伝統を重んじた風土がある。かつてフランス人医師に『日本には寿司という素晴らしい文化がある。寿司は美味しくなければいけないが、見た目の美しさも非常に重要な要件である。手術においても同様で、術後の機能回復は出来て当たり前だが見た目の美しさも大切なのだ。日本人の君なら私の言いたいことが理解できるね!』と言われたことがある。数々の芸術作品を生み出してきたフランス人ならではの発想である。われわれ日本にも寿司に代表される和食だけでなく、寺社仏閣、絵画など世界に誇る芸術作品を世界に発信してきたのだ。

私の知る範囲では、フランスの整形外科手術は良いものは良いと判断すれば教授が代わろうとも脈々とその伝統を守り歴史を積み重ねていく。そしてその歴史の中で新しい発見をしてきている。股関節領域ではセメントTHAにおけるFrench Paradoxや最近ではDual mobile

system、トラクションテーブルを用いた股関節の前方進入手術などである。近年日本では商業主義に躍らせられている感が否めない。今一度歴史や伝統を見つめなおし、新たな歴史と伝統を築いていく時期ではないだろうか。

AFJOではその伝統や歴史、新たな改革を肌で感じることができる会議なのである。

今回のAFJOはSaint-Maloで開催された。フランス北西部ブルターニュ地方の城壁に囲まれた港町である。16世紀にカナダを発見した冒険家のジャック・カルチエがこの港から出航しており、17世紀にはコルセールと呼ばれた海賊が拠点としていた町でもある。旧市街地を囲む城壁を登ればイギリス海峡を見渡することができる。かつては外敵から防御する役割だった城壁も、現在ではその上を歩くこともできる。一周しても30分ほどの絶好の散歩コースだ。城壁内には石造りの民家やレストラン、ホテル、お土産屋などがところ狭しと





第13回 AFJO プログラム

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
神奈川県立足柄上病院整形外科 牧 田 浩 行

集まっている。私がパリに留学していた時に一度訪れたことがあるが、その時に宿泊したホテルを今回も利用することにした。町並みは全く変わっていなかったが唯一違ったのはホテルが古びていたことぐらいだった。

学会はこんな歴史的な街のコンベンションセンターで行われた。前日ワインを飲み過ぎた人達も皆まじめに朝から参加している。国内の学会では見られないような活発な討論が行われるのである。興味深かったことのうち人工関節の登録制度の議題である。日本では徐々に制度が確立してきているが、フランスでは全く進んでいないらしい。数多くの症例を手術していることが明らかになると政府が介入し追加課税につながりかねないそうだ。お国の事情はそれぞれである。夕方になり少し疲れてからは全員懇親会であった。学会場からバスで移動すると海に浮かぶ荘厳なMont St-Michelが我々を待っていた。晩餐会の会場は修道院内の食堂で、



通常では覗き見ることもできないような部屋であった。まるでハリー・ポッターの映画の世界に迷い込んだようだった。歴史の重みを感じながらうまいワインを飲み料理を食し歓談すれば昼間の疲れを忘れさせてくれた。最終日の学会終了後にはDinanにも見学に行けた。石畳の通り沿いに15～16世紀に造られた木骨組の家があちらこちらに残る中世の面影を残した街であった。

AFJOでは学術的な交流だけでなく文化や芸術の交流がある素晴らしい学会である。機能や臨床成績だけでなく見た目の美しさを満たす手術を行うためには、AFJOのような学会が必要なのだ。また私感ではあるが日本からの参加者はフランス好きという共通点のもと、お互いを尊重し日本の学会では見られないような妙な連帯感があるのだ。何とも居心地の良い学会である。いまから次のAFJOが楽しみである。

Friday, June 5th

ulos monkan MAIN ROOM MAUPERTUIS NOEMING SES SINM AdWHIO SES SINMo		
<i>onkan lonk's Ce fXX BgXUk</i>	<i>onkan lonk's Ce fXX BgXUk</i>	<i>onkan lonk's Ce fXX BgXUk</i>
onk's moplos MAIN ROOM MAUPERTUIS HIO SES SINMp	onk's moplan ROOM VAUBAN J MEE SES SINMo	onk's moplos ROOM LAMENNAIS J MEE SES SINMp
	opl3nlo3l3n ROOM VAUBAN KS MCH S'IL ONS ISL Ggeuf XKEOIME	
<i>o3l3n lo kan Ce fXX BgXUk</i>	<i>o3l3n lor kan Ce fXX BgXUk</i>	AFJO-SOFJO Board
or kan mos los MAIN ROOM MAUPERTUIS J MEE SES SINM3	or kan mos los ROOM VAUBAN HIO SES SINM8	or kanmos los ROOM LAMENNAIS FNNR UdWAMJ KE SES SINM

15:30 Departure for the Mont Saint Michel

Saturday, June 6th

ulosl onkos MAIN ROOM MAUPERTUIS IL J SES SNM OAPR o		ulosl onkos ROOM LAMENNAIS SCIME SES SNM
<i>onkos loolan Ce fXX BgXUk</i>	<i>onkos loolan Ce fXX BgXUk</i>	<i>onkos loolan Ce fXX BgXUk</i>
oolan moplos MAIN ROOM MAUPERTUIS IL J SES SNM OAPR p		oolan moplan ROOM LAMENNAIS SOOEP KIL B SES SNM
	opl3nlo3l3n ROOM VAUBAN KS MCH S'IL ONS ISL L EDACRA	
<i>o3l3n lor kan Ce fXX BgXUk</i>	<i>o3l3n lor kan Ce fXX BgXUk</i>	<i>o3l3n lor kan Ce fXX BgXUk</i>
or kanmos los MAIN ROOM MAUPERTUIS HIO SES SINM*		

16:00 Departure for Dinan





2013年度 日仏交換研修帰朝報告

京都大学整形外科

京都市立病院整形外科

竹本 充 先生



はじめに

私は2013年9月1日よりボルドー大学附属病院にて、第一脊椎外科のJean-Marc Vital教授のもとで、2015年7月まで約2年間、脊椎外科、中でも脊柱変形を中心に研修させて頂きましたので報告させて頂きます。近年、脊椎外科でフランス留学をお考えの先生も増えてきたように思います。そういった先生の参考にもなりますと幸いです。

2012年の話です。当時、私はフランスで脊椎外科を学びたいと考えていました。しかし、具体的な留学先のあてもなかったため、京都大学整形外科の松田秀一教授に相談しました。松田教授は、フランスの膝関節外科の友人に脊椎外科のおすすめの留学先を聞いて下さいました。ボルドー大学のVital先生が素晴らしいとお返事でしたが、ちょうどその時Vital先生は久留米の脊椎脊髄病学会の講演のため来日されておりました。不思議な縁を感じた私は、会場で思い切ってVital先生に話しかけ、留学のお願いをいたしました。今振り返っても、名刺も持たずに突然話かけてきた、見ず知らずの日本人を、その場で受け入れてしまうVital先生の懐の深さには驚嘆してしまいます。Vital先生は、その後の連絡も大変スムーズで、いつメールを出しても半日以内にメールの返事を下さるため、留学前の不安一杯の時期に大変心強く感じたことを覚えています。

ボルドー大学病院へは、岐阜大学の宮本敬先生が平成12年に短期研修されておりますが、私の様に比較的

長期の日本人留学生の受け入れは初めてであったようです。Vital先生は親日家で、日本人脊椎外科医の友人も多く、留学中も日本人ならいつでもウエルカムだと、常々仰っておられました。私の後にもすでに何人かの短期や長期の日本人留学生の受け入れが決まっています。私の留学先がスムーズに決まったのも、Vital先生に日本人の良い印象を与えて下さった日本人脊椎外科医の先輩方のおかげであると感謝しています。



留学の目的

今回の留学には、私なりの目的がいくつかありました。その一つは「フランスにおける脊椎手術の歴史と今を学ぶこと」です。整形外科の他分野の例に漏れず、脊椎外科においても、椎弓根スクリューや、側弯症治療におけるCotrel-Dubousset(CD)法など、フランスから多くの重要な技術や考え方が生まれてきました。近年、Pelvic Incidence(PI)という骨盤の形態についての指標を元に脊柱矢状面アライメントを評価する方法が米国や日本で認知されてきましたが、これは、フランスで20年以上前に生まれた概念です。私は、フランス脊椎外科のなかでも特にPIをベースにした脊柱変形治療の歴史と今を学びたいと考えました。

二つ目は、より漠然とした目的です。それは「なぜフランスからは、PIのようなユニークな考え方が生まれてくるのか、その発想の原点を知ること」です。京都市立病院の田中千晶先生はフランスではオリジナリティーが重視されるため、多くの新しいことが生まれて

くるのだということをおっしゃっていました。そのようなフランス人のものの考え方に直接触れてみたいと考えていました。



ボルドーでの留学生活

「留学するなら長ければ長い方がよい。本当にその土地の文化になじむことができるのは1年目以降である。」ということ、留学前に何人かの先輩から伺っていました。その言葉を信じた私は2年間という臨床留学としては比較的長期の留学を希望しましたが、3ヶ月以内の短期の留学であればVISAの問題はありませんが、それ以上の期間の留学となるとVISAや滞在許可証の取得が一つのハードルとなります。私の場合は、ボルドー大学に留学生の事務的問題をサポートしてくれる部署があり、きちんと機能していた為になんとかになりましたが、それなりの苦労もありました。詳細をお聞きになりたい方がおられましたらいつでも竹本までお問い合わせ下さい。

さて、一年以上の準備期間を経て、2013年の8月末にいよいよ渡仏いたしました。まずは家族5人(私、妻、子供3人)でベッド二つの安いアパートホテルに住みながら、生活のセットアップを開始しました。前任者がおらず、フランス語がほぼ理解できないというハンディを差し引けば、かなりスムーズに進んだと思うのですが、上で触れた滞在許可証の申請などでは、準備する書類や、行かなければいけないところなども多く、生活が落ち着くまでに4ヶ月ぐらい必要でした。フランスでは、アパートの賃貸、電気、ガス、水道、電話、インターネット、保険の契約などの多くの場面で銀行口座が必要になります。しかし、銀行口座の開設には住所が必要で、アパートを借りるには銀行口座が必要という、鶏と卵のような問題があり、銀行と不動産屋のどちらに行っても門前払いとなる確率が非常に高くなります。融通が利いて、親切で、しかも英語がしゃべれる銀行員に5件目に訪ねた銀行で巡り会い、ようやく銀行口座を開設できたわけですが、それだけのことで結構な達成感を感じたことを覚えています。

ボルドーはフランス南西部に位置し、ワインの大産地ですので、町の中心部を外れると当然ですがブドウ畑をいくらでも目にすることができます。ワインのこ

とは分からなくても、ブドウが育っていく様子を眺めるだけで「今年もブドウの収穫の季節がやってきたな」などと感慨にふけることができます。町を流れるガロンヌ川を中心とした町並みも美しく、18世紀以降の都市計画が良好に保存されていることが評価されて、2007年に町の歴史地区が世界遺産に指定されました。パリなどと比較して、基本的に町の治安は大変良く、夜中に女性が1人で歩いているのを見ることもまれではなく、子供と夜にトラムやバスに乗っても危険を感じたことはありません。アパートなどの賃貸料も治安の良いところであってもそれほど高くはなく、私達のアパート(60平方メートル、小さい庭と駐車場付き)で月850ユーロでした。食べ物は、大西洋が近いめ魚介類が豊富で、野菜や果物も安く、美味しくて安いワインが飲み放題です。

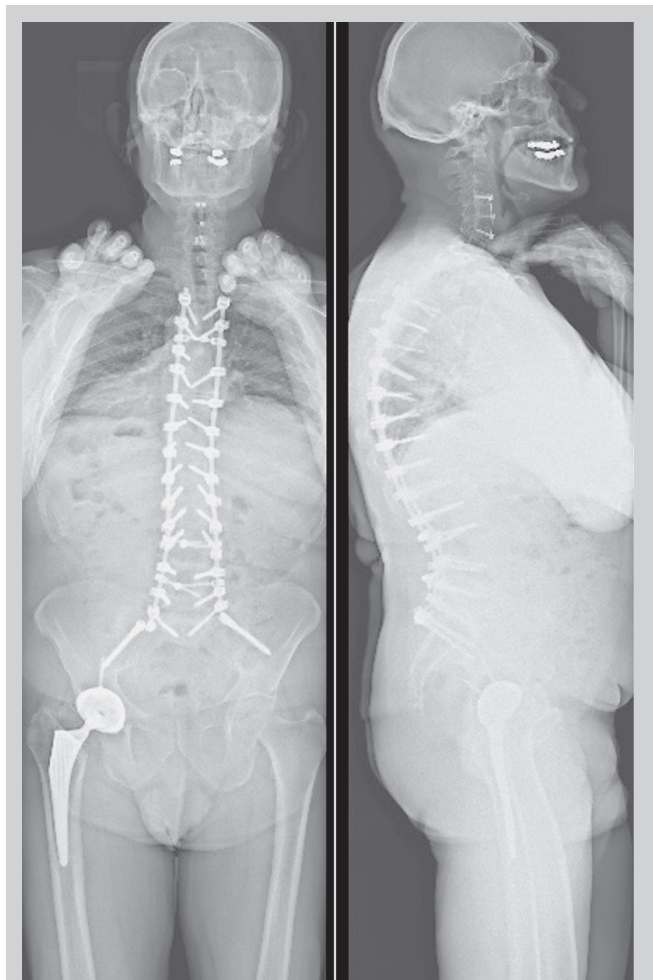
ボルドーから車で少し足を伸ばせば、東ではワインで有名なサンテミリオン(1時間)、先史時代の壁画で有名なラスコー(3時間半)、西では大西洋に面した牡蠣で有名なアーカッション(1時間)、南西のバスク地方ではフランス有数の保養地ビアリッツ(2時間)、スペインの美食の街サン・セバスチャン(3時間半)など多くの観光地を訪れることができます。ボルドーは留学先としても旅行先としても、申し分のないところでした。



Vital教授とObeid先生

ボルドー大学病院の脊椎外科には第一と第二の独立した二部門があり、それぞれが競い合うように数多くの脊椎手術が行われています。Vital先生が率いる第一脊椎外科では、シンプルな椎間板ヘルニア切除術から大がかりな脊柱変形矯正手術まで、大小様々な脊椎手術が、毎週40件、年間2000件ほど行われています。脊柱変形を担当しているのは、若手脊椎外科医の中ではフランスナンバー1と言われるDr. Obeidです。私は、彼らのチームが実際にどのようなコンセプトで、どのような手術を行っているのかを学びました。Vital教授は、とにかく人間的な器の大きい、まさに理想の上司と言えるような先生で、すべてのスタッフや研修医、コメディカルから尊敬されています。私のような留学生のことも常に気をかけて下さり、脊柱変形のこと

限らずいろいろな事を教えて下さいます。その多くは、あまり日本では聞いたことの無いような発想であったり、考え方であったりしてとても勉強になりました。Dr. Obeidは職人的な脊椎外科医で、鬼のように怖い顔で、椎体骨切りを含むT2～骨盤までの脊柱変形矯正手術を4～5時間ぐらいで終えてしまいます。彼はイメージなどのレントゲンコントロールを術中に全く行わず、術直後の確認のレントゲンすら撮影しません。術直後のレントゲンを撮影しないことについては、術後1週目に立位になったときの全脊柱レントゲンでの確認で十分だ、という彼の自分の技術に対する強い自信の表れです。ただ、我々見学者としては、(そしておそらく患者も?)術後のレントゲンぐらいはその場で見たいと思うこともまれではありません。



●Obeid先生は、このような広範囲の固定術を術中イメージを使用せずに4-5時間ぐらいで終えてしまいます。

フランス人の縦列駐車と脊椎手術

話は変わりますが、フランス人は縦列駐車が本当に得意です。ここボルドーも例外でなく、車の前後20cmぐらいの縦列駐車を高齢の女性が苦もなく行っている姿をしばしば目にします。フランスでは縦列駐車をする機会がそもそも多いのですが、どうもフランス人は、車を擦ることに対する恐怖心や罪悪感が欠如しているようです。このように多少の失敗に対して寛容な車文化をもつことが、フランス人ドライバーの高い車幅感覚と縦列駐車技術の秘密なのではないかと考えています。

翻って、フランス脊椎外科教育にも縦列駐車と同様の文化を感じました。つまり、手術の数が多いこと、多少の失敗に対して寛容であるということです。ボルドー大学病院で脊椎外科研修を受けているレジデント達は、結構な頻度でスクリューを外したり、硬膜損傷を起こしたりもしますが、そういったことにめげることなく、多くの手術を経験することで、非常に速いスピードで成長していきます。自分が患者だとして、医者を選べないとしたときに日本とフランスのどちらで手術を受けるか聞かれれば、迷わず日本と答えるところですが、医師が新しいことに挑戦しブレイクスルーを生み出す環境という観点では、フランス側に軍配が上がります。玉石混淆であっても、フランスから多くの新しいアイデアが生まれてくることにはこのような文化的な裏付けもあるのかもしれません。



●私も二年間で縦列駐車がすいぶん上手くなりました。これも、前後の車に多少ぶつけても寛容であるフランスの車文化のおかげです。

ボルドーにおける脊柱変形手術

こちらでは、まだ医者になって間もない研修医ですら、「この患者の腰椎前弯角は40度だが、Incidence Pelvienneが75度だから腰椎後弯変形であり、矯正固定術の適応である」みたいな会話を普通にしており、脊柱矢状面変形のコンセプトに若いうちから慣れ親しんでいることが分かります。Dr. Obeidの手術では、一つ一つの症例から、どのような脊柱アライメントで固定するのかということに対する強いこだわりが伝わってきて、さすがに本場の先生だということを感じました。しかしボルドー大学でも、脊柱変形の手術治療として広範囲の矯正固定術以外の選択肢はありません。そうするとやはり、ロッド折損や偽関節、隣接椎間障害などの合併症も、数多く経験します。それらの問題点は、手術技術の向上によって克服していこうというのが彼らのスタンスです。今回の留学では、広範囲の脊椎固定であっても適切なアライメントで骨癒合が得られれば成績は決して悪くないということを学びました。しかし、固定術である時点で人工股関節手術や人工膝関節手術の成績にはかないません。フランスには、脊柱変形を多椎間の人工椎間板置換術で治療している先生もおられますが、まだまだ問題も多いようです。フランスに留学しても次の世代の脊柱変形手術がどのようなものになるのかは、結局分かりませんでした。

フランス留学で得た財産

この留学で、一番よかったと思うことをお話します。最初の1年は、日常生活と仕事のセットアップ、人間関係、家族のことなどさまざまなことを考えなければなりませんでしたので、脊柱変形についてのフランス人の考え方を学んでも、それを消化する余裕はありませんでした。2年目になると、日常生活に余裕ができたためか、深く考える時間を持てるようになりました。そして、気がつくと、自分が考えていることについて、いろいろな先生とお互いが納得するまで議論し、次の新しい着想を得る、という充実した日々を送ることができるようになっていました。このとき議論を交わした先生達は、Vital教授やObeid先生、若いSpine fellowといったフランス人達だけでなく、日本人留学生(昨年度に帰国された千葉大学の江口先生もこの留学で知り合えた大切な友人の一人です。)や、チリ、アルゼンチン、ベルギー、ポルトガル、スペイン、イギリス、アイルランド、ギリシャなどの数多くの外国人留学生達です。彼らと知り合えたことこそが、この2年間の留学で得たもっとも大きな財産です。

このような素晴らしい留学の機会をあたえて下さった日仏整形外科学会の世話人の先生方に改めて御礼を申し上げます。そして、このほぼ道楽のような留学に、文句も言わずついて来て明るく支えてくれた、妻と子供達には感謝の念に堪えません。



●外国人留学生送別会にて

日仏交換研修帰朝報告

岡山大学整形外科
荒瀧 慎也 先生

2014年9月～11月の約3カ月間、日仏整形外科学会の交換研修制度を利用して、パリとボルドーの病院にて研修を行う貴重な機会をいただきましたので、ご報告させていただきます。

はじめに

現在、私は岡山大学にて脊椎・脊髄グループに所属しております。近年、脊柱変形の治療に関わる機会が飛躍的に増えてきており、日々の診療の中でより深い病態の理解が必要であることを痛感しておりました。Dubousset先生は、立位バランスは無意識のうちに最

小の筋肉活動エネルギー消費で維持されるはずと考え、cone of economyという概念を提唱しました。立位脊柱バランスが崩れてくると、バランスを回復するために体幹・下肢の筋を活動させて余計なエネルギーを消費しなければなりません。この考え方をもとに、長年の脊柱矢状面問題の研究から生まれてきたのがspino-pelvic factorsの考え方とされています。近年、脊柱変形においては、冠状面変形よりも矢状面変形(脊柱アライメントとバランス異常)の方がより深く患者の愁訴に関与することが、研究によって明らかとなってきています。これらの考え方の基盤がつくられたフランスに関心を持ち、研修を行うこととなりました。

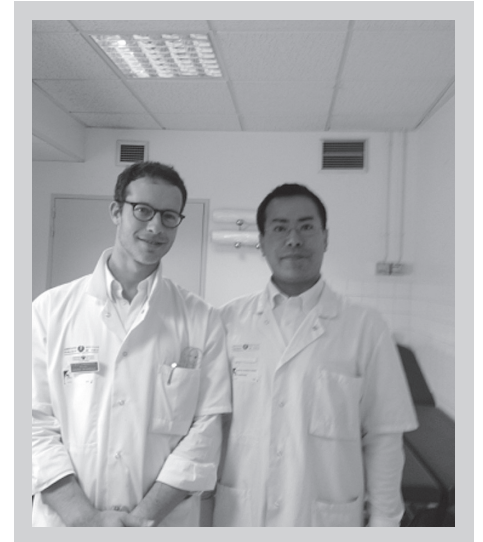
PARISでの研修

9月中旬からの前半は、パリ市内19区のRobert Debré病院で研修を行いました。小児側弯症をメインに研修しましたが、受け入れを手配してくださったDr.Brice Ilharrebordeは2004年にフランスからの交換研修生として来日されたことがあります。基本的に研修医と二人で手術をこなし、側弯症症例にたいしてイメージを使用せずに出血量の少ない的確な手技で手術をされていました。病院内のスタッフとは基本的にフランス語のやりとりがほとんどなのですが、私がフランス語をあまり理解していないことがわかったと、英語で何でも要約してくれました。とても気の利く先生でした。

手術手技の違いで一番印象的だったのは、胸椎カーブの矯正法でした。胸椎レベルにpedicle screwを使用す

ることはほとんどなく、基本的にはsublaminar wiringによるtranslation forceを使用した矯正をしていました。冠状面と矢状面の変形矯正はこれで十分であると強調されていました。イメージは全く使用せず、胸椎レベルへのスクリー挿入がほとんどないことも影響してか、手術時間は短く、出血量も少ないと感じました。(通常の特発性側弯症で2～3時間、出血量は300ml程度)岡山大学では、最新機器(O arm, Navigation system)を使用して胸椎レベルでもpedicle screwを多用して手術を行います。Pedicle screwのメリットは回旋変形を含めた強力な矯正が得られることです。胸椎部の後弯をしっかりと作るためには、sublaminar wiringを使用したtranslation forceが非常に有用であることを強調されていました。

週末にProf.Mazdaの自宅でパーティーがあり招待していただきました。教授自らが一番よく動き、招待客にお酒をふるまったり、バーベキューや食事の用意をしたりすることをとても楽しそうにされていました。気を遣って何か動こうとすると、ゆっくりくつろいだと満面の笑みでおっしゃっていました。スタッフ全員に気を配り、みんなが楽しそうに過ごしているところをみて、教授が一番楽しそうな笑顔をされている姿がとても印象的でした。



●Prof.Briceとともに



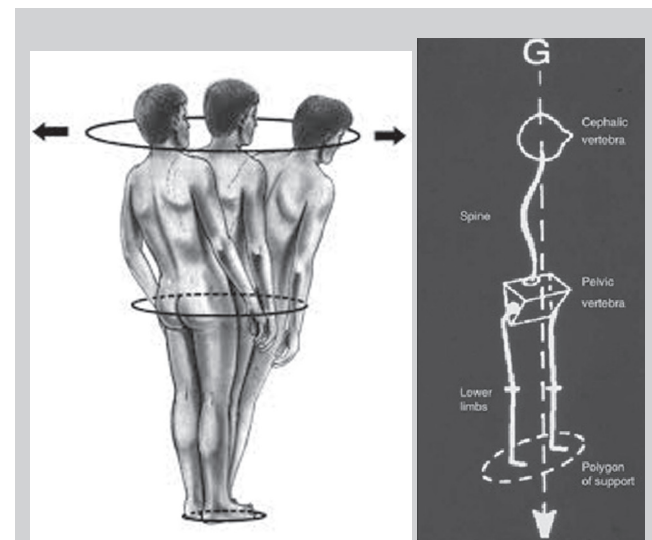
●Prof.Mazdaとともに



●Hôpital Robert Debré



●home partyの風景



●cone of economy

●chain of balance

Brdeauxでの研修

TGVでパリからボルドーへ移動しました。研修先のPellegrin Hospitalはボルドー第二大学付属病院で、二つの脊椎外科教室があります。第一脊椎外科の主任教授はProf. Vitalでダンディーな人格者として皆から好かれている先生でした。C'est parfait!(完璧！)が口癖で何でも前向きに対応されている姿が印象的でした。国際色豊かな教室で、チリ、カメルーン、スペイン、中国など世界各国から多数の留学生を受け入れていました。日本からの留学生として、竹本充先生(京都大学、2年間)、中尾祐介先生(三楽病院、3カ月間)、江口和先生(下志津病院、3カ月間)とご一緒させていただきました。偶然にもほぼ同世代が集まりましたが、皆さん非常に優秀でありかなりの刺激をうけました。竹本先生、中尾先生には家族ぐるみでお世話になり、また江口先生とはパリでもご一緒させていただき大変お世話になりました。この場をお借りして感謝申し上げます。

フランスの医療制度は日本とかなり異なるようです。統一試験を受けて成績上位に入らないと外科や内科などの選択はできずにgeneral doctorになります。整形外科は成績優秀でないと選択できないそうで、インターンは皆とても自信と活気にあふれていました。

Dr. Obeidは成人脊柱変形のスペシャリストとして大変有名な先生です。手術中の眼光のするどさは特筆すべきものがあります。難易度の高い、困難な状況においても決して妥協せず、素早い状況判断と知識に裏打

ちされた圧倒的な技術を駆使して手術をこなしておられました。術前計画にはじまり、細部にわたるこだわりを含めて世界のtop surgeonの実際を目の当たりにし、心から感銘を受けました。フランス人は骨質がよく、日本人の骨粗鬆症を伴う高齢者に全てを応用することは困難ですが、非常に有意義な研修となりました。

フランスでの生活

海外で生活した経験がなかったため非常に不安でしたが、何とか無事にすごすことができました。街中では英語はあまり通じないところが多く、簡単なフランス語でのやりとりと身振り手振りで何とか生活に必要な品を買いそろえました。物価はやや高めで苦労しましたが、お



●Hôpital Pellegrin

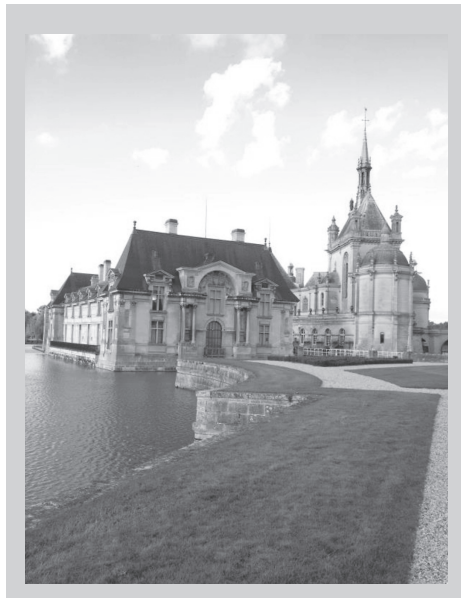


●Prof. Vital インターン海外・日本留学生とともに



●De Obeid

いしい現地の食事を楽しむこともできました。日曜日にはほとんどの店が閉まることも印象的で、休暇・余暇を非常に重要視するフランス文化だそうです。パリ市内の散策だけでもかなり見応えがありました。4区の市庁舎のすぐそばにアパートマンを借りて過ごしていたのですが、橋をわたるとすぐにノートルダム大聖堂があり、セーヌ川沿いの道をたどりますと、ルーブル美術館、オルセー美術館、エッフェル塔と世界的に有名な場所が並んでいます。そこから少し北に足をのばすと凱旋門があり、シャンゼリゼ通りに出ることができました。週末にはこのようなコースをのんびり歩いたり、軽く走ったりしてリフレッシュさせていただきました。少し足をのばして近郊の町を訪れる機会もあり、シャンティー城が非常にきれいで印象的でした。ボルドーでは、街中にアパートマンを借りてメトロで通勤しました。約3週間経過したある日、アパートマンでいつものように過ごしていると突然停電しました。かなり泣きそうでしたが、大家さんに急いでメールをしました。休日だったので、休み明けまでほったらかしにされるかなと心配したのですが、幸いとても良い大家さんですぐに娘さんを助け船によこしてくださいました。フランスでブレーカーが落ちたときの対応も経験できました。台所の引き出しの中にネズミの気配を感じましたが、そこはあえて触れず、日本に帰国してからメールで大家さんに伝えたら、フランスの建



●シャンティー城

物は古い建物が多いのでよくあることだと言われていました。フランスではストライキがよくあるのですが、私の滞在中にも航空会社のストライキがあり、日本人観光客の方が苦労されていました。

謝辞

最後になりましたが、このようなすばらしい機会を与えてくださった日仏整形外科学会の役員の先生方、留学先を調整してくださった金城健先生、百村励先生、全般的なサポートをいただきました藤原憲太先生、同門の青木清先生には大変お世話になりました。また、短期留学にを快諾いただきました尾崎教授をはじめとして、脊椎グループの田中准教授、野田医局長、スタッフ、大学院生にも留守中大変お世話になりました。この場を借りて心より感謝申し上げます。フランス語も十分に理解できず、海外で生活した経験がない私を、あたたかく受け入れてくださったMazda教授、Brice教授、Vital教授、Obeid先生に重ねて御礼申し上げます。



●サンテミリオンの風景

帰朝報告

国家公務員共済組合連合会 千早病院整形外科
菊池克彦先生

私は平成27年9月より3か月間ParisとLyonで研修する機会を頂きました報告させていただきます。

Clinique Jouvenet, Institut de la main (Paris)

最初の6週間、パリ16区にあるClinique Juvenet, Institut de la main で研修しました。Institut de la main は有名なProf. Tubiana が設立したprivate cliniqueです。Prof. Tubianaは亡くなりましたが、13名の上肢専門の医師により年間約7,000例の手術が行われています。ここは、フランスだけでなく各国からのresidentやvisitorを受け入れており、私がいた時もスペイン、ルーマニア、イタリア、アルジェリア、香港からのresident、visitor



●写真1 Prof. Mathoulin (中央)の手術風景。本当に小さな老眼鏡で手術をしています。また、各国からのvisitorにいつも囲まれています。

がいました。手術は日本と違って手洗い看護師がおらず、器械出しをresidentが行っていました。また、手術室内のリカバリールームで患者は麻酔がかかっている状態で待機しています。術者はひたすら手術室を行ったり来たりして手術をこなします。私は主に手関節鏡で有名なProf. Mathoulinについていましたが、午前中あるいは午後だけで10件近くの手術が予定されていました。Prof. Mathoulinの手関節鏡は見事でSL 靱帯修復+TFCC縫合は20分くらいで済んでしまいます。その他の疾患も可能な限り鏡視下でされており、waferやradial styloidectomy、4-corner fusion、舟状骨偽関節手術など教科書でしかみたことがないような鏡視下手術を直接見ることができました。Prof. Mathoulinはとても明るく、手術中も周りを笑わせたり得意の歌で患者(awakeです)や私達を魅了していました。私を見ると直ぐに手洗いをしに来ていと言ってくれ直接手術に入る



●写真2 Prof. Mathoulinとロッカールームで

ことができとても勉強になりました。また、手外科手術でもProf. Mathoulin はルーペを用いず細い老眼鏡だけで大抵の手術をされていたのがとても印象的でした(写真1, 2)。

Prof. Mathoulinの手術がないときはMme. Leclercqの手術を見ていました。Mme. Leclercqはとても厳しい先生で、あの緊張が張り詰めた手術室の雰囲気は忘れられません。あるresidentはMme. Leclercqの手術が終わった夜はちょっとしたparty のようにお酒を飲むんだと言っていました。手術は手外科一般からspastic handの手術等、様々な手術をみせて頂きました。Mme. Leclercqの手術はとても丁寧でした。CM関節形成術はどの先生も行っていました、大菱形骨摘出の時は、乱暴にみえることが多々ありました。しかし、Mme. Leclercqの大菱形骨摘出は強引なところは全くなくいつも涼しい顔で大菱形骨を一塊として摘出していました。そのコツを教えてくださいましたが、未だに私は汗びっしょりになりながらやっています。Mme. Leclercqは私達visitorをととても歓迎して下さい、またとても大切にしてくれ、症例毎に丁寧に解説して下さいました。また、「私の名前はキャロリンです」と上手な日本語を披露してくれた事も忘れられません(写真3)。

Institut de la mainではそれぞれの医師が自分の好きなやり方で手術を行っていました。CM関節症に対しても色々な方法でsuspensionを行ったり、人工関節を行ったりしていました。あるスタッフに、これだけ症例があるので、どのやり方が一番良いか比べたりしていないか聞いたところ、比べたデータはないが、自

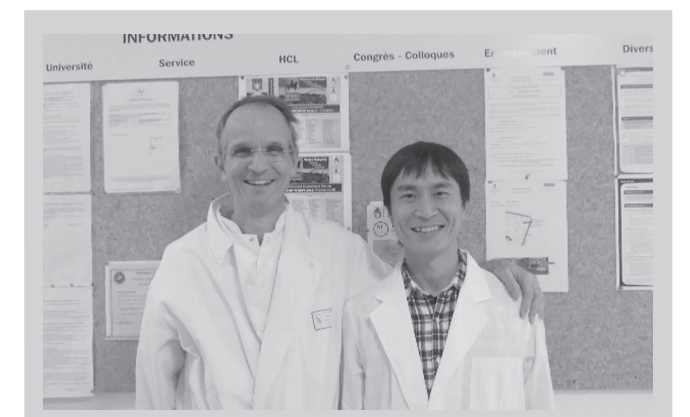


●写真3 Mme. Leclercqの手術風景

分のやり方の長期成績は問題ないからこのやり方でやっていると言われました。フランスの外科医はこだわりを持って手術をすると聞いたことがありましたが、まさにその通りでした。

Hopital Edouard Herriot (Lyon)

10月半ばからLyonのHopital Edouard Herriotで2週間研修しました。Hopital Edouard Herriotはリヨン大学に併設する大学病院で、SOFJOの元会長である小林晶先生が勤務されていた病院です。歴史は古く第二次世界大戦時にも活躍していた病院で、広い敷地にAからTまでのpavillionが建っており、地下の通路で全て繋がっています。その通路は広い敷地に張り巡らされているので長いのはもちろん、廊下の幅もかなり広く作られていました。大戦時にトラックが通れるように作られたと聞きました。今はさすがにトラックは通っておりませんでしたが、大きな牽引車が患者の寝ているベッドを引きながらpavillion間を移動していました。整形外科はpavillion Tにあり、上肢と下肢チームに分かれていました。私は上肢チームのProf. Herzbergのもとで研修しました(写真4)。Prof.のもと5人のスタッフがおり、スタッフは1週間交代で外傷センター・救急外来を担当していました。毎朝7時30分から救急外来・病棟・手術患者のカンファレンスがあり、8時から手術でした。救急外来担当のスタッフはカンファレンス時に明らかに疲れているのが分かり、救急外来の激務を表していました。救急外来の患者はpavillion Gで初期治療が行われ、更に加療が必要な場合はpavillion T



●写真4 Prof. Herzbergと

で定例手術に組み込まれます。大学病院の外傷センターからの症例ということもあり、高エネルギー外傷が多く、上肢では肘関節・手関節脱臼症例や両側罹患例が多くみられました。一日の手術件数は5例くらいでちゃんと直介ナースがいました。外傷以外の疾患では、Dupuytren拘縮の再手術や腕神経叢損傷の手術など手のかかる手術もみられました。Prof.Herzbergは人工手関節も研究されています。カンファレンスで高齢者の橈尺骨遠位端関節内骨折の症例がdiscussionされどうするか聞かれました。骨折は関節面近くで、粉碎が強くロッキングプレートだけで固定するのは難しいと思い、ロッキングプレートに創外固定を併用すると答えたところ、Prof.Herzbergはそれも良い方法だが、自分の所ではこのような症例に対しては人工手関節を行い、早期可動域訓練が可能な状態に持っていくと教えてくれました。幸運にも滞在中に、人工手関節の手術を見ることができました。日本では見たことがなかったのでとても勉強になりました。Prof.Herzbergは多忙を極めており、当然私との時間も限られておりましたが、Assist.Prof.のDr.Izemが私をよく構ってくれました。カンファレンス後に毎朝美味しいコーヒーを飲みながら珍しい症例をdiscussionすることが日課で、その他、手術の合間や手術後にも食事に連れて行ってくれたりと本当に良くしてくれました。他の先生が帰朝報告で書かれているように、みんな昼から当然の様にビールやワインを飲むのには驚きました。また、大学病院はprivate cliniqueに比べると忙しいのではと聞いたところ、「確かにprivate cliniqueに比べると仕事は



●写真5 Thesisで。写真右のレジデントが宣誓を行うところです。審査する教授陣の前で、カメラを構えている親族の方々が見えます。

多くバカンスも給料も少ない(でもちゃんと3〜4週間はとれると言っていました!)。でもここでは難しいけど面白い手術ができる。だからここに残っているんだ。」と目を輝かせながら教えてくれました。何とも頭の下がる思いでした。また、たまたま上肢チームのシニアレジデントのThesisがあり、Prof.Herzbergから是非見に行くように言われました。レジデントが研修中に自分でまとめた研究テーマを発表し、審査後合格すれば念願のdocteurになれます(写真5)。そのThesisの会場には自分の同僚だけでなく、両親・親族まで来ておりました。本人はとても緊張しているようにみえましたが、docteurになる最高の瞬間を最愛の家族と味わえるなんて羨ましいなあと思いました。貴重な瞬間に立ち合わせて頂いたProf.Herzbergには感謝の気持ちで一杯です。

■ Clinique Charcot (Lyon)

その後、同じくLyonのClinique CharcotのDr.Lilleを訪ねました。Clinique Charcotはprivate cliniqueでDr.Latarjetが設立した病院です。肩関節前方不安定症に対するLatarjet法のDr.Latarjetです。しかし、今はClinique Charcotでは肩の手術をする先生はいないとのことでした。Dr. Lilleは肩以外の上肢外科をされており、他医で行われて経過が良くない難しい小児の上腕骨滑車冠状骨折再手術をととても見事にされていまし

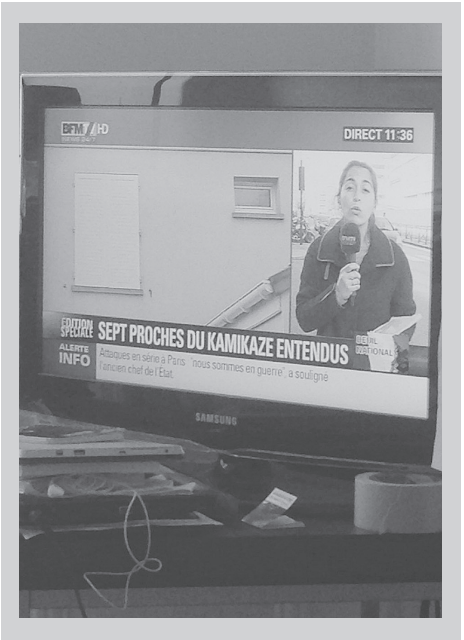


●写真6 Dr.Lille (写真右)とDr.Papillon (写真左、外科医)と旧市街にある“DANIEL et DENISE”で。2004にMeilleur Ouvrier de Franceに選ばれたシェフのbouchonです。筆者はプレゼントされたエプロンを着ています。

た。また、CM関節症に対してのカップ&ソケット型人工関節は得意のようで、何度も勧められました。Clinique Charcotではvsitorが珍しい様で、co-medicalを含め皆さんにとっても歓迎されました。Dr.Lilleには旧市街にある、Meilleur Ouvrier de Franceに選ばれた事のあるシェフがいるbouchonにも連れて行ってもらい、名物料理とワインをご馳走になりました。本当に美味しかったです。また、Dr.Lilleがお土産にくれたその店のエプロンは私の宝物となっています。2年後に日本に来ると言ってくれましたのでその日をとても楽しみにしています(写真6)。

■ Attacks

帰国間近の11/13、21時過ぎにパリ市内数ヶ所でテロがありました。事件当日夜は金曜日で、家族で開園時間が延長しているルーブル美術館に行っていました。夕食後にゆっくりとモナリザを見て買い物をしてアパートに戻ってきました。それでもアパートに着いたのが20時を少し過ぎた位でしたので、幸いにも事件には巻き込まれませんでした。恥ずかしながら翌朝の日本からの連絡があるまでテロのことは知りませんでした。しかし、テロを知ったときの妻のうわずった声は忘れ



●写真7 自爆テロをKAMIKAZEと表現する現地テレビ。何とも複雑な気持ちでした。

られません。テレビをつけると大変なことになっていました(写真7)。驚くと共にとても恐ろしく不安になりました。しかし、私のアパートの周りは静かで、普段より少し人通りが少ないと感じる程度でした。非常事態宣言が出ており、日本大使館からもなるべく外に出ないようにとの事でしたので、アパートに籠ってテレビやtwitterなどの情報ばかりみていました。アパートの中でそのような状況にいと、辺りにテロ犯が潜んでいるように感じとても不安でした。しかし、食料が必要なため意を決して買い物に出ると、案外普通にカフェも通常通り開いておりました。お客さんはさすがに普段より少ないように見えたましたが、呑気なフランス人がテラス席でビールを飲んでいたりして、拍子抜けしたのを覚えています。あるフランス人が「テロも自然災害も同じようなものだから極端に怖がっても仕方がない」と言っていたのには驚きました。私の勝手な解釈かもしれませんが、“いつ人生が終わっても悔いが残らないように今を存分に楽しむ”というのがフランス人の生き方ようです。日本人はせかせかせして余裕がないと思われることが多いようですが、このフランス人の性格を少し見習うべきなのかもしれません。

■ 最後に

このような楽しい事ばかりの報告書を書くことができたのも無事に帰国できたからです。今も滞在中の日本人の友人、研修に来ていた各国の友人、お世話になったフランスの先生方の無事をお祈り致します。また、この夢のようなフランスでの滞在と研修を行う機会を与えて下さいました小林晶先生、金子和夫教授、SOFJOの役員の先生方に深謝申し上げます。本当にありがとうございました。

交換研修制度：帰朝報告

秋田大学大学院整形外科
木島 泰明 先生

はじめに

2015年1月から6月までの半年間、日仏整形外科学会のExchange fellowshipとしてパリトリヨンで勉強させて頂きました。最初の2か月は、Phillipe Hernigou教授のもと、パリ第12大学アンリ・モンドール病院(Hôpital Henri Mondor)でフランス整形外科全般にわたって勉強させて頂き、次いでパリ19区にあるClinique Maussins-NolletのAlexis Nogier先生のところで2か月、またリヨンのLyon-Ortho-ClinicのNicolas Bonin先生のところで2か月、主に人工股関節置換術と股関節鏡手術について勉強させて頂きました。このような非常に貴重な経験をさせて頂き本当に幸運でした。この経験を少しでも多くの方と共有できるように留学中から秋田大学整形外科ホームページ上のブログに研修内容やフランスでの生活について投稿させていただいており、留学便り1～15の形でネット上で閲覧可能ですが、その内容を凝縮して投稿させて頂きます。

渡仏後最初の1週間

2014年12月27日出発。1回目のこともあったので、羽田で前泊することとする。(1回目の出発では息子の熱発のため羽田まで行ったものの断念するに至った非常に大変だった思い出は、<http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=581> 留学便り13に詳しく記載しております) 荷物はスーツケース大2つに50×50×50cmのダンボール3つ。飛行機に乗せるには1つあたり5,000円の超過料金がかかるが

海外宅配便よりは安い。前泊せずに同日に羽田発パリ便に乗るのであれば、秋田で荷物を預けパリで受け取れるが、前泊するとすれば一度羽田で荷物を受け取らなければならない。国内線ターミナルで荷物を受け取ってその荷物を持ってホテルに行くのが大変。無料バスはあるが、ダンボールと子供を抱えては乗れない。仕方なくタクシー2台に分乗し、ホテル名を告げる。しかし、ホテルの入り口をタクシードライバーが見つけられず、焦ったタクシーが歩道に乗り上げパトカーが来る始末(汗)。

12月28日。12時間のフライトを経てパリ・シャルルドゴール空港に到着。ボンジュールと息子がいうと係官がボンジュール！と答えてくれて入国OK。滞在目的も聞かれず、税関もどこだかわからないうちに外に出られちゃいました。しかし待っていているはずのポータータクシーの運転手さんと会えず、頼んでいたアパートマン業者さんに連絡してやっと合流。その乗用車に無理やり荷物を載せスタート。しかしそこはパリの渋滞。アパートマンには1時間余りかかってようやく到着。運転手さんは英語が通じるという話だったがフランス語しかだめらしい。アパートマンの外観は古い石造りの8階建ての建物で、部屋は7階だし、なんと6畳一間。おまけにお隣の女子は泣き叫ぶような声を発している。ここで我々はで暮らせるのかと心配になる。

12月29日。今日はまず近くのマルシェ(スーパー)に食材を仕入れに。とりあえずの飲み物とカレーの材料を買ってから他の便利なお店を探して歩き回るが寒い！

仕方なく怪しいファストフード屋さんに入りハンバーガーとペンを注文。ペンのソースの選択を誤ったが何とかお腹を満たし帰宅。途中で公園を見つけ子供が気に入りひとしきり遊ぶ。



12月30日。今日は、フランスに居を構えたことを移民局に証明するため、ビザ発給の時にもらった移民局提出用書類を郵便局から配達証明付郵便で移民局に送りにパリ中央郵便局へ。Opera駅から徒歩15分。パスポートの入国の印鑑のページのコピーをし、日本でコピーしてきたパスポートの顔写真のページとビザのページ、それに移民局用書類を封筒に入れ、伝票を買ひ、切手を買ひ、女性の郵便局員に渡す。コピー機は局内にありました。Operaの近くは日本人街でラーメン屋さんも多いので「どさん子」というラーメン屋さんでラーメンと餃子。高いけどおいしい！その近くの「京子食品」では日本の食材を買える！

12月31日。今日は息子のパリでの幼稚園の場所確認。文化教養幼稚園パリ園というのが16区にある。我々は

15区に住んでいるがエッフェル塔へはこの幼稚園に近い。アパートマンの最寄り駅であるPorte de Versaillesから12番線でバスツール駅まで行き、6番線に乗り換えトロカデロ駅で下車。徒歩10分で幼稚園。トロカデロ駅はシャイヨ宮というエッフェル塔ビューポイント。エッフェル塔の記念写真を撮ってから幼稚園へ。幼稚園近くのパン屋でパン・オ・ショコラを買って食べると焼きたてサクサク！帰りにラファイエットという百貨店でトイレと食事。狭いわが家を少しでも過ごしやすくするための物品購入。



1月1日。今日は最初の研修先であるHenri Mondor病院を下見。トラム(路面電車)で途中まで行って、そこからメトロ(地下鉄)。8番ラインでクレティユ行き。クレティユ大学駅の1つ手前のクレティユ・レシャ駅で下車。トラムの切符もメトロの切符も一緒。駅の自販機で買える。メトロの駅からは徒歩2分で病院。院内のカフェテリアもチェックして地下鉄でパリ市街に。Chatelet駅近くのConforamaという家電・家具量販店に行ってみるがさすがに元旦はやっていない。そのまま散歩して、セヌ川を渡り、有名なルーブルのピラミッドで写真だけ撮って、寒いので近くのカフェで昼食。ハンバーガーとフライドポテトのセットとハムカツとスパゲッティミートソースのセットにカフェオレとオレンジジュースで50ユーロ(サービス料込)高い！ 詳細なレポートは留学便り1をご参照下さい <http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=107>

研修初日！！

朝5時半起床、6時半に家を出る。8時に病院で、と



いう約束だが、トラムとメトロを乗り継いで1時間なので早めに出発。次の病院や幼稚園の関係、また、値段の関係でアパートマンを決めたのでしかたない。到着してもまだ暗い。今のパリの日の出は8時半過ぎ。整形外科の病棟も外来も6階にあり、その6階に来るように言われていたが、6階のどこかがわからない。フランスの6階は日本でいう7階です。受付に聞けばいいかと思っていたが受付も開いていない。うろうろしていると守衛さんっぽい人が「留学生か」的なことを聞いてくれたので、「日本人で整形外科医です」と練習してきたフランス語でいうとカンファルームに案内してくれた。カンファは7時半過ぎからすでに始まっていたが教授はまだ。だまって聞いているとやがて教授が登場。カンファの最後に自己紹介。途中までフランス語、途中から英語で、練習通り終了。若手の一人が助手部屋のなところに案内してくれる。5人ぐらいで使っていそうな部屋だがPC付きのデスクが2つに、ソファ1つとローテーブル1つのみ。その部屋で白衣を羽織って手術室へ。6階から地下2階まで降りてpharmacyと書いてある方向にしばらく歩いて左に曲がって、コードナンバーロックのドアを開けると更衣室。このうちのNo.4が整形のロッカールーム。このロッカールームに入るにもコードナンバー。いちいちドアを開けるためのコードナンバーをメモしながら歩いていたが、どれがどのドアの番号かわからなくなる。おまけにこのロッカーそのものの鍵が難しい。昔の金庫みたいに右に27、左2回転して31、最後にもう一度右に回して3で開く、みたいなやつ。それもメモしたもののメモし

た紙をロッカーに入れてしまった！

術衣を着てロッカールームの反対側のドアから出るとシャワーやトイレに面する廊下に出る。廊下の先に帽子と靴カバーがあるのでそれを装着。そのあたりに食事をするスペースがあり看護師さんたちがサンドイッチを持ってきて昼食をとっていることが多い。その場所から階段を上がってドアを開けると手術棟。ここで、ここまで案内してくれたマーク先生が「僕は今日は手根管とかのデイスージェリーの担当だからあっち行くね。TKAが12番の部屋であるはずだよ」と言って去ってしまう。12番の部屋に行くと患者さんがベッド上に座位にさせられてルンバールを受けている。ここでは麻酔がかかったところに整形外科医が来て体位を取って手術をしたらまた麻酔科医がそのままICU的なところで見てくれる。

整形外科の手術室は基本的には10番と12番の部屋の2つで、1日5－6件をこの2部屋でこなしている。この日は6件あったので縦に3件ずつ。はじめ12番の部屋でTKAを見させてもらい、次にそのチームは脊椎の手術だったので、10番の部屋に移動してACL再建を見学。最後に大腿骨遠位の開放骨折後の拘縮膝の受動術をジュデのアプローチでやっているのを見させてもらいました。2件目が終わったところで昼食に行こうとしたものの例のロッカーが開けられず、手術場の師長さんをお願いしたら、ロッカーの暗号リストを持ってきてくれたもののその番号でもなぜか開かず、鍵マスターが登場し、ジャラジャラ大量の鍵を試したもののそれでも開かず、結局その鍵マスターがロッカーをぶち壊



●助手部屋的な所とそこからの眺め。その他の写真は、<http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=152> (留学便り2-1)や<http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=171> (留学便り2-2)をご参照ください。



して終了しました。そのカギ騒動のおかげで初日は昼食を取り逃しました。

月曜日は17時からカンファレンス。一通り症例の検討が終わったところで、「ほかにプレゼンしたい人いない？」みたいなことを誰かが言ったら、最初からずっと後方の席に大人しく座っていた、スラッとしたジーンズを履いた美女が手を挙げておもむろに人工椎間板の紹介を始めました。メーカーの人だったようです。19時にカンファは終了。

人工膝関節置換術 Prothese Total de Genou (PTG)

フランスが自由の国だからなのか同じ施設内でも、かなりの部分が術者の裁量に任されています。そして大学病院なのですが、上の先生も専門領域の手術だけをするのではなく、自分が診た患者さんは自分が手術に入るといような体制。人工膝関節置換術は、仰臥位で正中の皮膚切開、メディアル・パラパテラ・アプローチ。バイオクリーンルームや宇宙服は使用していません。皮切に使ったメスはその後は使わない、創や創内は手では触らない、というノータッチ・テクニックを「目指している」といような表現でした。必要な場合は触っています。でもグローブ(フランス語ではレ・ガン。7.5の手袋がほしいときは、レ・ガン、セッ、ドゥミ、シルヴプレで通じました！)は、かなり頻回に替えています。

この施設ではオールPSですが、ほとんどmeasured cutテクニック。全例セメントですがセメントの種類はPalacosR+Gというゲンタマイシン入りの緑色っぽいものを使用。機種はCERAVERというフランスの会社のHiFitという機種。パテラは全例置換。一度だけ、Lepineというやはりメイド・イン・フランスのモバイルベアリングの機種を試しに(?) 使っていたこともありました。その辺は自国製にこだわっている風でしたがボーンソーはストライカー。脛骨インサートの厚さは決め打ちで、脛骨のメタル・インプラントに装着してしまってから打ち込んでしまい、最後に大腿骨インプラント。洗浄はインプラント挿入前に50ccのシリンジで2－3回洗うだけです。ただし、膝がご専門と思われるAlexandre Poignard教授だけはパルス洗浄器を使

っていました。椅子の生活なのでそんなに屈曲可動域にこだわりはないようです。その分、インプラント設置アライメントを重視しているようで、脛骨の骨切りも髓内ガイド。脛骨骨切りからやる先生が多いですが、大腿骨から骨切りする先生もいて、この辺も統一性はありません。定型的手術はインターンが執刀、シェフ・ドゥ・クリニックと言われる指導医が前立ちで、学生さんか僕が第2助手として入らせてもらっていました。でもインターンがシェフにお取り上げされている率も高いです。詳しくは留学便り3 <http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=177> に。

カンファレンス

アンリ・モンドール病院のカンファレンスは毎朝7時半過ぎ頃(フランス人は時間にルーズという話もよく聞くが、確かにそうかもしれない。カンファも、全員が集まって「さあ始めましょう」という感じではなく、それなりの時間に、それなりの人数が集まると、なんとなく始まり、徐々に人が増えてくる、つまり学生さんも含め、ほとんどの人が遅れてくる)から、前日の急患と前日の手術症例のプレゼンがある。

シャーカステンでの提示がほとんどだが急患の画像は病院端末の画像を大きなテレビに映している(東芝ビエラ！)。急患は予定手術とは別にすぐに手術が施行されていて、カンファに出されるときにはもう術後である症例も少なくない。そういう意味でも専門以外の手術も普通にこなせる技量が要求されるが、少し困難な例では専門医が呼ばれたり、後日の手術になったり、やり直しになったりすることも。カンファでは1例1例終わるたびに、主にPoignard教授がレコーダーにカンファの結果を録音している(ここでは手術記録だけでなく、すべての記録をレコーダーに録音する。そうすると誰かがタイプしてくれるらしい)。カンファの内容を録音したものは、コンクルジョン・ドゥ・スタッフというカルテのページに記録される。夕方のカンファレンスは月曜日と水曜日の16時半過ぎ頃からなんとなく始まる。結構前からインターンの先生がプレゼンの準備。夕カンファでは術前の症例が提示される。結構1例1例、みんなが言いたいことを言って時間をかけて話しているわりに、結局は術者の当初の方針

を押し通す！という印象でした。カンファは、僕が来て最初の1回だけは、Japanese friendがいるからと言って頂いて英語で行われたものの、やはり大変だったようで、その後はフランス語で行われています。カンファをある程度理解するには、まずはフランス語の数字を聞き取れるといい。アン、ドゥー、トワのその続きを100まで分かれば事足りる。症例提示では患者さんの名前に続いて年齢が示される。その年齢を聞き取るだけでまずはうれしい。プレゼンでは必ず年齢を最初に言っているのに、議論中に何回も「その患者さん(まらどう)は何歳だっけ(けらーじゅ?)」と聞かれるのは日本のカンファにもよくあることで、整形外科の治療方針決定には、洋の東西を問わず、年齢はかなり重要だということでしょう。

あとはI4/5の4ー5は「かとうさん」に聞こえる(きゃとる・さんき)」し、5/Sは「さんき・え・さん」に聞こえる(ほんとは何と言っているのかわからないけど…)。あとは意外と英語よりもローマ字読みに近いし、



●こちらは手術と手術の合間に使う整形専用控室。ここで手術直前に作図。その他の写真は<http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=235> 留学便り4を参照。

画像を見ていればなんとなくわかる。たとえば、いんすたびりて、すこりおーす、とらんすばはす、ばはていかる、などは意味が分かる。それと、Thereforeは<どんく>、Howeverは<め>、Becauseは<ぱすく>だと思えばだいたいいいような気がします(間違っていたらゴメンナサイ)。街での買い物でもRの発音さえ気を付ければだいたい通じます。Rの発音が英語と違っていて、教科書では「らりるれろ」で表記されますが、「はひふへほ」に聞こえます。なので、舌を下の前歯の裏につけて「はひふへほ」と発音すれば通じるようです。よく使うのが「じゅ・ぷ・ぺいえ・ぱは・かふとう」(Je peux payer par carte?カードで支払えますか)です。大抵のお店でクレジットカードは使えます。ちなみにincisionはアンシジョンに聞こえる。執刀時は「お願いします」ではなく、皮切を入れながら大声で「あんしーじおん」と言って手術開始です。

人工股関節置換術 Prothese Total de Hanche (PTH)

学生さんは13時ころからは講義があるらしいので、13時以降の手術や、朝の用事で学生さんがいない時には手洗いして手術に入らせてもらっている。ここでの人工股関節置換術(THA)のアプローチは今はposterolateral。パリで1番大きな整形外科施設であるコシャン病院はtrans-trochanteric approachだそうで、そこがライバルなので、前方系やHardinge(ハーディンジュと言っていました)などもやっていたが今はこれ。ちなみに僕がこのあと回らせていただいた2施設はDirect Anterior Approachです。

体位は側臥位で、いわゆる骨盤支持器は使わず、普通の体側支持器で仙骨と恥骨を挟むようにして固定するのみです。通常は両下肢の間に枕は挟まないで、反対側の下肢も圧布の下に触れるため、両下肢を揃えるようにして両側の膝や踵を触って脚長差を確認。やや外転位を保持したいときには滅菌した枕を使用。外旋筋群は切離して最後はそれなりに再建(縫合)していますが、術者によっては関節包もなるべく縫合するという先生もいます。そういう先生はproprioceptorが関節包に存在するから重要視しているそうです。

機種はTKAと同じCERAVERというフランスメーカ

ーのものを全員が使用。ですが、白蓋側のリーマーだけはまたもやストライカー。カップはPoignard教授とヒップ専門のDelambre Jérôme先生はセメント、それ以外はセメントレスがメイン。セメントレスの時は最終リーミングサイズと本物のカップサイズは同サイズと話していましたが、接触面の構造のためか半球カップにもかかわらず、ほとんどがプレスフィットするためスクリュ固定する例は稀。寛骨臼形成不全症例がほとんどないのも一因と思われます。

でも、どの先生もリヴィジョンの時はあまり迷わずセメントカップ。体重をかけて圧入するというより、セメントカップでもインパクトをガンガンハンマーで叩きます(ハンマーはフランス語で「まとー」です。マトー・シルヴプレで看護師さんが渡してくれますが、本当は冠詞を付けてル・マトゥだそうです。)白蓋側の展開には細めのピンレトラクターをたくさん打ち混んでいます(これはフランス語で「ぴんち」のようです。ちなみにガーゼはデ・コンプレイス・シルヴプレで何枚かくれます。“デ”は複数を表わす冠詞です。もう1枚欲しいときは“あんこーふ”-encore-です。そうです、日本語のアンコールはフランス語からきているようです。)

カップの設置位置に関しては横靱帯を重視している先生が多く、そこにハサミ(れ・しぞー、あるいは、マイヨー・ロン「長いメイヨー」)を入れてぐっと開いて剥離したところにホーマン鉤を入れてからリーミング。ほとんどがプライマリーOAですが、1例だけ寛骨臼形成不全のキアリ骨盤骨切り術後OAという症例だけが僕がアンリ・モンドール病院で経験したdysplasiaのケースでした。この症例には手洗いして入らせていただいた(一手洗いしていいですかージュ・プ・スクラビン?で通じました。スクラビングは英語ですが..)のですが、ブロック骨移植にセメントカップ固定していました。ステムは気まぐれに?若いから?1例のみセメントレスを使っているのを目撃しましたが、その1例以外は全員がセメントステムを使用。鋭匙で髓腔内の海綿骨を搔き出すようにして髓腔を確認した後は通常通りブローチング。ギチギチに入るまでサイズアップしたらトライアルせずにセメントプラグもブローチを使って押し入れてからセメンティング。セメントガンは使わず50ccシリンジでセメントを注入。ス

テムはブローチとほぼ同じ大きさなのでごく薄いセメントマントルです(いわゆるフレンチ・パラドクス)。ポリッシュでカラー付き。ちなみにステムもセメントですがガンガン叩きます。そのあとにトライアルをやってネックの長さを決定してヘッドを付けています。術前プランニング用のCTは撮っていないようですが、カップトライアル設置後など、少しでも不安要素があれば術中X線はためらわず撮っています。

摺動面はセメント派はCoP、ハイブリッド派はCoCです。ヘッドサイズは基本32mm。フランスといえばdual mobility cupでも有名ですが、ここでは現在ほとんど使われていません。ある先生は、dualにしても外れるときは外れるし、誰かのデータでは脱臼率が変わらなかったみたいだよ、こんなトラブルもあるしね(ちょうどdual mobility cup症例のリヴィジョンの手術の時でした)、だから今、うちでは積極的には使っていない、とのことでした。Hernigou教授に伺ったところでは、高齢者にはとても良いと思う、でも若年者にはちょっとね、ということでした。

誤解を恐れずに言えば、ここの先生たちはあまり脱臼を、もしくはリヴィジョンを我々ほどには“恐れていない”のかもしれませんが(リヴィジョン-フランス語ではReprise-もしょっちゅうやっているし!?)。もしかしたら、数多くやっている先生あるいは施設は日本でもそうなのかもしれません。ただフランスは結構、患者さんにも受容されやすいのかもしれませんが。おそらくアメリカのような訴訟社会でもなく、日本ほどにもインフォームド・コンセントも厳しくなく、合併症があってもそういうものかなとみんなが感じちゃう土壤があるのかもしれませんが。役場の事務手続きが全然進まなかったり、手続きの方法までが担当者によって言うことが全然違ったりするのもフランスなら当然らしく、みんなそれをしょうがないことだと受け入れているらしいのですが、それと関係があるかどうかはもちろん不明ですが。写真は<http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=264> 留学便り5を参照。

パリのアパートマン

もういやだ、子供を連れて日本に帰る、と妻が1日おきにしか言わなくなったのは、彼女の2月5日の誕生



日を過ぎたあたりから。そんなにここから逃げたいと思わせる原因の多くはこのアパートマン。パリの物価は高い、パリでリーズナブルなアパートマンを探すのは至難のことだ、と聞いていたし、そうなのだろう思っていた。我々の家は(と言うといつも妻は、あれは家ではなくただの部屋だ、と言う)、パリ15区のポルト・ドゥ・ヴェルサイユにある6畳一間ロフト付きのアパートマン。つまりリビングもダイニングもキッチンも兼ねた6畳程度の部屋に、展開するとダブルベッドになるソファが1つと40cm×60cm程度の小さいテーブルが2つに椅子が4つ(うち1つは3週間で壊れた!)がある家具付き。その他にいわゆるユニットバス。それとシングルベッド分のロフト(梯子で登る。天井までの高さ80cm)。そして靴で生活するため玄関はなく、靴の脱ぎ履きも1人ずつしかできず、3人で家に帰ってきても、まず1人が入り、ドアを閉め、靴を脱いだら、次の人がドアを開けて中に入ってドアを閉めて靴を脱ぎ・・を繰り返さなければならない。

当然ソファを展開すればその6畳ほどのスペースはソファベッドで占領され、そこに妻と子供が寝て、ロフトに僕が寝ると荷物を置く場所もない。仕方ないので荷物はスーツケースやダンボールに入れたままテーブルの下。それでも置けない荷物はロフトの布団の上。妻が我慢できないのはその部屋に日本円にして月に約25万円程度支払っていること。子供の幼稚園は日本人学校なので、ママ友も日本人。子供が幼稚園に行っている間にママ友同士でランチを食べたり、子供を連れてお宅を訪問し合ったりしている。この時に妻が見てきたというママ友のアパートマンはみんな広く、特に大きいところは秋田の我々の一戸建ての家よりも広い!のにもかかわらず、家賃はうちより安い。日本企業のパリ支店に勤めている方の奥様達。

なぜ我々のアパートマンが高いかといえば、日本の業者さんがパリに短期滞在する人のために1日当たり何ユーロという単位で又貸ししているものだから。フランスの不動産屋さんと直接交渉し、直接契約すればもっと安くもっと快適でエッフェル塔も見えるところが借りられるということが判明した。ではどうすればよかったか。日本から借りられる場所をまず1か月くらい借りておいて、その間にフランスで住居を探すという方法をみなさんは取っているようです。しかし、

ここでビザの問題が出てくる。我々は就労しないためにビジタービザを所得して渡仏。しかしビジタービザの申請には渡仏後3か月間の住居の契約がすでになされている証明書必要で、さらに渡仏後それを移民局に届け、移民局からその住所に召喚状が届くのをしっかり受け取る必要がある。そして、その召喚状の通りに移民局に出向き、健康診断を受けて、やっと晴れて滞在許可証ゲットとなる(これもすったもんだありましたが、なんとか2月27日に滞在許可証ゲット)。つまり、少なくとも3か月分の住居の契約は日本でやっておく必要がある。そして僕達のパリ滞在は4か月なので、4か月分契約してしまっており、すでに入居してしまっている場合には、早めに退去してもお金は戻らない。仕方なくそのまま修行のような生活を送ったという次第です。

ところで、ヨーロッパの多くは水道から硬水が出ます。お湯を沸かせばポットや鍋にびっしり石灰(こちらではこれをカルキと言います)が沈着します。それを落とすには酢を沸かす必要があります。でもいちいち酢を沸かしてカルキを落とすのが面倒なのでミネラルウォーター(エヴィアン)を使ってみたのですが、それでもカルキが沈着します。よく見たらエヴィアンも硬水でした。唯一売っている軟水のミネラルウォーターのヴォルヴィックで解決しました。洗濯機もカルキでつまらないようにアンチカルキ剤を入れて回します。問題はシャワーでした。硬水で洗うと、髪はガサガサ、肌もボソボソで痒くなる。だからこちらの人は週に2回程度しかシャワーしないという話もあります。しかし、これを解決する特殊なシャワーヘッドがありました!フランスでは売ってなくて結局イオナックという会社からネット通販で買いました。こんな風にして少しずつ適応を図っています。

隣近所の音が聞こえるのも、古い建築物を利用しているパリのアパートマンの特徴だそうです(もちろん立派なアパートマンはそんなことないようですが)。うちの虎太郎もとても騒がしくご近所にご迷惑をおかけしていると思いますが、隣の女子の声も相当でした。おかげで週末はできるだけ家族で外出し、あちこちパリ観光を楽しもうということにしていました。できれば外泊をということで、ディズニーランド・パリにも行ってきました。



パリも3月に入るとようやく寒さも一段落。4月には多少の追加料金で3週間くらいだけですが、もう少し広いアパートマンに移りました。ようやく妻の、もう帰る!宣言も週に1回に減りました。考えてみれば、こんなに多くの時間を家族でこんなに近接して過ごすこともないだろうと思うので、もう少しこの修行を楽しもうという気持ちで過ごしておりました。このアパートマンの数少ない自慢の1つは、知人ぞ知るあの「ラ・リュージュ」のすぐそばだということです。きっと妻の好きなシャガールもこのあたりを歩いていたことでしょう。写真は<http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=312> 留学便り6を参照。研修開始前の1週間に関しては<http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=350> 留学便り7を参照。

アンリ・モンドールの手術3 ー人工関節以外ー

アンリ・モンドール病院の整形外科では、頸も腰も半分以上が前方固定です。紹介患者さんばかりの大病院だからかもしれませんが、まず前方から行けないかと考えるようです。普通の脊柱管狭窄のみの患者さんは少ないですが、その場合には開窓ではなく椎弓切除。棘突起をリュエル(フランス語では「ラ・ブーシュ」と聞こえます)で切除して、ケリソンだけで行っています。膝のHTO(フランス語ではOTV)は内反が強い症例が少ないこともあり、全例カルシウム・フォスフェイト・セラミックのスペーサーを使ったオープンウェッジ。ACL再建はSTを使ったシングルバンド



ル再建、半月板を縫うときはスミス・アンド・ネフューのオールインサイドスーチャーデバイス使用。ただ膝専門の先生だけはグラフトにBTBを使用。この辺に関しても、術者の裁量権が大きいところが「自由」の国ならではののかも。転子部骨折には見慣れているストライカーのガンマ3を使用。カットアウト症例もありましたが、あっさりTHAにコンヴァージョン。ちなみに日本の手術室でも良く見かける手袋サイズリストを見ますと、全員手袋サイズは7以上で、6.5以下の人はいませんでした!最後にHerinigou教授の研究で有名な大腿骨頭壊死に対する骨髄移植手技について。ここでは現在、大腿骨頭だけでなく肩や膝などあらゆる壊死に対して行われています。腸骨より250mlの骨髄液を採取し、それをラボで濃縮して、その間に透視下にトロッカーを留置し、ラボから届き次第トロッカーを通して注入。こちらの大腿骨頭壊死はほぼ鎌状赤血球症由来のようなので、日本の壊死にこの手技が有効かどうかは不明です。最後はHernigou教授夫妻が我々家族を夕食に招待してくれました。その他の手術の写真は、<http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=371> 留学便り8をご参照ください。

Hôpital Necker-Enfants malades (ネッカー小児病院)

ここは僕が研修させて頂いたわけではなく、うちの息子が入院してお世話になった病院です。パリでは息子(4歳)を日本人幼稚園に通わせました。おかげで妻にはママ友ができ、ママ友のみなさんからの情報で大変助かりました。一度、虎太郎の鼻水と咳が止まらないために、日本人セクションというのがあって日本人ドクターもいるアメリカン・ホスピタルを受診しましたが、その情報もママ友さん達から。この先生に伺ったところ、子供の救急の際はHôpital Necker-Enfants maladesを受診するのがよいと教えて頂いていました。

そんなある夜、息子がお腹が痛いと言いだしました。一向におさまらないどころか徐々に泣き叫ぶように痛みを訴えるまでに。フランス語に自信のない我々はためらわれながらも仕方なく、最寄りのメトロの駅付近のタクシー乗り場まで、泣く子を抱えて急ぎました。タクシーでネッカー病院に向かうと運転手さんもまっ



すぐ救急入口に向かってくれます。

救急に入ると受付に10人程度の患児とその家族が並んでいました。虎太郎の痛みもいくらか落ち着いたのか泣き止んでいたのも、その列に並びながら、フランス語の辞書をアイフォーンでめくり、病状説明の文章を組み立ててみる。「彼はお腹が痛い、下痢はしていないが吐いている」。15分位で我々の受付の番になる。言いたいことは伝わった感じだ。熱はないか、既往歴はないか、と確認されたい。熱はない、アレルギーの薬を飲んでます。通じた？じゃあ待ってて、と言われてから、30分も待たないうちに呼ばれ、個室に案内される。しばらく待つと英語を話せない看護師さんが登場。息子は裸にされ身長と体重を測られた後バイタルを取られる。問診はフランス語の辞書に入力してもらいながら何とかクリアー。少ししたらドクターが来るからと言って行ってしまう。続いて現れたドクターは若めの女医さんで、英語のレベルも僕ぐらい。母子手帳のフランス語訳を渡して、簡単な問診の後に診察。「ただの胃腸炎だと思うけど、水とか牛乳よりコーラなどを15分おきに飲ませてみて」？ん？聞き間違えか？水とかスポーツ飲料を飲ませてということだよね！？でも飲み物は持参してきていないので自販機を探しに行く。クレジットカードで買える自販機を見つけたものの、スポーツ飲料は売っていないので仕方なくリンゴジュース(フランス語でジュ・ド・ボム)を買って戻ってみると、虎太郎は個室から中待合室みたいなところに移されコーラを飲まされている！あとで調べたところによるとフランスでは胃腸炎の際には、糖分や水分の補給と炭酸の効果(どういう効果かは不明！？)を期待して赤いコーラ(つまりライトでもゼロでもないやつ)を飲ませる(大人でも！)らしい。それを15分おきに飲んで吐き、吐いては飲み(飲まれ)、エコーまでやって頂いたが、腹痛は軽減したものの嘔吐はおさまらず(ですよ)「入院して点滴ね」と。

小児の点滴スペシャリストみたいな看護師さん(日本でもいますよね)が現れ、採血と血管確保してくれた後に病室へ。幸い個室で、付き添いの親のためのビーチチェアみたいなベッドもある。とりあえず今晚は補液で様子を見て、明日、ご飯が食べられたら帰れるでしょうとのこと。しかし、翌日の朝食はチョコレート、コーンフレーク、ヨーグルト、クッキー、マドレ

ーヌ！お粥がいいんだけどあるはずもなく、このメニューではこの状況で息子も全く手が出ず断念。ようやく昼過ぎになって水分は吐かずに摂取できるようになってきたので、昼食(というかお菓子ですよ)は我々が食べて、虎太郎が食べられるようになったことにしたところ、夕方によく退院。

ちなみにフランスでは、たとえば尿路感染を疑われた時には(実際、息子もそういうことがあったのですが)、尿検査の処方箋をもらって、開業している臨床検査医のもとを受診し、検査してもらい、結果が出たらそれを持ってまた小児科医のもとを受診しなければいけません。画像検査が必要な時も、開業している放射線科医で検査。ですので整形外科を受診する患者さんは、放射線科で撮ってもらった画像を持って受診します。写真は留学便り9 <http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=440>を参照していただければ幸いです。

Alexis Nogier先生の股関節鏡手術

2015年の3月から4月までの2か月間はフランス・パリのClinique Maussins-Nollet で研修させていただきました。研修初日はクリニックの玄関で待ち合わせ。最初の3日間はギリシャから見学に来ていたドクターと一緒に。Nogier先生登場後、3階の個人秘書シャルロットさんの部屋でパンとジュースを御馳走になり、自己紹介が済んだところで、地下の手術室に。Nogier先生の手術日は月曜日と水曜日。月曜日は1つの手術室を借りていて、主に股関節鏡手術とリヴィジョンTHA、水曜日は2つの手術室を交互に使い、主にプライマリ－THAを1日6－8件。スペイン人の専属機械出しナースのミラさんがすべての手術に入ってくれる。8時半ころに入室し9時にはセッティング完了。月曜日には、パリの別の病院の先生が股関節鏡を学びに来ている。件数が多いときには、近くのカフェにみんなでランチ。件数が多いと秘書さんがパスタや寿司のテイクアウトを運んでくれる。

Nogier先生の股関節鏡手術は透視を使わず、牽引台は使うものの刺入時には牽引せずに辺縁部にまずカメラを入れるというフランスで開発されたperipheral first approachが特徴。45度くらい股関節屈曲位で、大転子と上前腸骨棘の中間あたりのソフトスポットから



ニードルを刺入してグリグリと大腿骨頸部を探って、関節包内まで刺入。Just anterior part of the femoral neckを目指し、そこから骨頭のへりに進む感じ。この後の手技は本格的にマニアックになりますので「中略」といたします。もし興味を持ってくださった方は留学便り10 <http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=484>をご参照ください。

Alexis Nogier先生は、週に1回、外来だけのサテライト・クリニックで外来。外来の時は2つの診察室を使い、術後の患者さんは個人的に雇っている診察助手さんが診察したうえで、それをNogier先生が確認し、もう一つの診察室で新患の方を自ら診察。患者さんの外来や入院・手術の予約の管理はすべて秘書のシャルロットさんがやってくれます。ここではどのドクターも同じようなスタイルで、部屋だけを借りて秘書さんや助手さんを持ち寄って営業という感じ。その新患外来も見学させてもらったり診察させてもらったりしたのですが、股関節のローテーションで痛みが出るけど可動域制限はない、というのが関節唇損傷の典型的な所見だとおっしゃっていました。外来では単純X線写真をまずじっくり見ており、たとえば明らかなBumpではなくても、インピンジするような大腿骨の位置に骨硬化があればCamの所見と話しておりました。フランスでは原因のはっきりしない股関節痛の画像診断としては、MRIよりも関節造影CTが一般的なようで、開業している放射線科医がやってくれます。関節造影CTでちょっとでも関節唇基部に漏洩があってインピンジメントテストが陽性ならすぐに股関節鏡手術を勧めていました。Nogier先生の外来にはフランス代表レベルのアスリートも受診されていました。大転子部での腸脛靭帯のスナッピングに対しても鏡視下での処置を行っていました。側臥位にして、大転子の近位と遠位に切開を入れ、皮下にカメラと鉗子を刺入します。そして灌流液を流し、70度鏡を用いて外側から腸脛靭帯を見ながら、RFプローブを使って大転子上の靭帯を幅30mm 長さ50mmくらいの範囲で切除していました。成績はとてもいいそうです。写真などは留学便り10 <http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=484>を参照。

パリからの小旅行

パリからオランダのアムステルダムまでは約430km。東京から秋田県南までとほぼ同じだがヨーロッパの高速の制限速度はだいたい130km/時だから、4-5時間もあれば着くだろう。朝9時に出れば15時までには着きそうだという予想は完全に外れた。レンタカーはモンパルナス駅でのピックアップで予約。ポルト・ドゥ・ヴェルサイユのアパルトマンからモンパルナスまではメトロ12番線1本で行けるために選び、rentalcars.comで予約したその会社Citer は駅からは意外に遠かった。フランスに来て最もお世話になっているアプリの一つでiPhoneにプレインストールされている地図アプリにCiter モンパルナス店の住所を入力して歩く。着いてからの手続きがまた長い。保険やらデポジットやらチャイルドシートやら、もちろん必要な手続きなのだが、今回の旅行の目的を、知ってはいても理解してはいない妻や、知りもしない息子にとっては、早起きさせられた挙句にここで待たされるのは苦行でしかないという様子。「なんでアムステルダムなの？」「せっかくだから、あれやってみたいでしょ、ヨーロッパ21ヶ国完全制覇！」「水曜どうでしょう？ そんなのは、どだい無理でしょう？ だいたい21ヶ国しかないはずないし」

EUの、特にシェンゲン協定条約締結国間の移動にはパスポートコントロールがいらない。それならば国境を陸路で自分で運転して通過してみたい、できればなるべく多くの国を「通過」してみたいという目標のもと、今回はベルギーを通過し、オランダを目指すことにした。ベルギーと言えば、ワッフルの他に思いつくのは、首都ブリュッセルにある小便小僧。例の地図アプリで小便小僧と入力すると見事にブリュッセルの小僧にヒットする。これをカーナビ代わりにパリを出発。手続きに手間取り、結局10時過ぎにパリを出発したため、市街地を抜けて高速に入ったところで渋滞に巻き込まれる。パリから北へ向かうにはシャルルドゴール空港へ向かうためのこの道を通ることになり、この時間の渋滞は必至だ。

結局ブリュッセルで高速を降りたものの、トラムやら一方通行やらに阻まれて小便小僧にはたどり着けず、高速のサービスエリアでワッフルを買っただけで、そ



のままベルギーは「通過」し、アムステルダムへ。それでもホテル・オークラ・アムステルダムに着いたときには18時を回っていた。が、妻が自ら選んだランクの高いその部屋がパリのアパートマンに比べてあまりに快適なために妻も息子も機嫌がいい。ホテルそのものもとても快適でプールにジャグジーもあり、日本食レストランもある。我々はジャグジーで暖まった後に、ホテルの外にある日本食の居酒屋風の店で夕食。久々においしい唐揚げも食べられ、広いベッドでゆっくり休む。

オランダの首都アムステルダムは、運河沿いに立ち並ぶ建築群の美しさが有名な水の都。翌日はゆっくり運河沿いを歩きながら国立美術館まで行き、有名なフェルメールの「牛乳を注ぐ女」を見た後、ダム広場、王宮を経て、ゴッホ美術館で「ひまわり」を堪能。まだオランダのチューリップには早い時期で寒かったものの天気はよく、コンセルト・ヘボウの隣の公園も綺麗だ。昼食はアンネ・フランクの家の隣のカフェで取ったものの、夜はまた「居酒屋」で夕食。翌日は朝早めに出たものの、途中、「ミッフィーちゃん」の作者のふるさと・ユトレヒトにあるミッフィー美術館などに寄ったものだから、パリ・モンパルナスに着いたのは20時近く。そこからメトロで狭いわが家へ。フランスを含め3か国制覇。

ということで、2回目の小旅行では、前日夜から車を借り、帰宅翌日に返す日程とする。今度はルクセンブルグを通過してドイツのケルンに向かったものの、結局、距離はアムステルダムより若干短いのみで、時間は同じくらいかった上、天気も悪く、ケルン大聖堂の目の前のホテル－エクセルシオール・ケルンの部屋からは大聖堂は見え、妻のケルンに対するイメージは「カタストロフィック」だ(フランス人は「最悪～」みたいなときに時々カタストロフという単語を使う)。一方、息子はドイツで、大好きなジク社のミニカーをたくさん買ってもらったせいで今でもドイツが大好きだ。創業以来、世界中の子どもから大人までを魅了し続けているsiku(ジク)社。 1921年に自動車産業国のドイツで生まれ、今では世界100カ国以上へ輸出しているヨーロッパのミニカートップブランド。ルクセンブルクは隣のドイツよりもガソリン価格が20パーセントも割安なことから、週末にガソリンを満タンにするた

めにルクセンブルグに出かけ、ついでに同じように安いコーヒーやタバコを買っていくドイツ人が多いらしい。我々もガソリンを入れて「通過」した。

これで5か国制覇したものの、パリからの小旅行としてイギリスは外せない。しかし、イギリスはシェンゲン協定に入っていないため、滞在許可証のある我々大人は良いが滞在許可証のない息子が90日以上フランス滞在を理由にパスポートコントロールで再入国できないと困る(息子もビジタービザは持っているものの滞在許可証の制度は未成年には適応されず、その代りとなるDCEMカードも両親のフランス滞在が半年を超えないと申請できない)。移民局からの「未成年者は滞在許可証制度がありません」という書簡を持っていればOKかもしれないが面倒なことになるよりは、ということでイギリスは断念しパリからの小旅行の最後はモン・サン・ミシェルに。

モン・サン・ミシェルはパリから車で4ー5時間。モン・サン・ミシェルに最も近いホテル、ル・ルレ・サン・ミシェルを確保。モン・サン・ミシェルはご存知の通り、満潮になると周りを海に囲まれる。モン・サン・ミシェルへの堤防道路は1870年代に設置されたが、次第に土砂の堆積が進み、海に囲まれた修道院が見られなくなってしまったことから、潮の流れをせき止めにくい新たな橋の建設が始まり、つい最近完成。堤防道路の撤去作業は我々が帰国した後の2015年夏に完了。モン・サン・ミシェル保全地域は基本的に車の乗り入れは禁止されているが、我々のホテル、ル・ルレ・サン・ミシェルは保全地域内にあるため、チェックインの前日に保全地域に車で入るためのコードナンバーをメールで聞いておく。こうすることでモン・サン・ミシェルへの新しい橋の袂にあり、部屋から大きくモン・サン・ミシェルが見られるル・ルレ・サン・ミシェルまで車で行ける。写真は留学便り11 <http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=524> を参照。

Nogier先生の人工股関節置換術

ヨーロッパで唯一のカスタムメイドシステムを作成している社“Symbios”というメーカーのものを基本に使用しているのがNogier先生のTHAの特徴です。摺動面はCeramic on Ceramicが基本。Nogier先生のところ



に紹介されてくる患者さんたちは軽度ではありますが、寛骨臼形成不全由来の変形性関節症と思われる患者さんも半数近くいらっしゃいました。Nogier先生のTHAは、Robert Judet考案の牽引手術台を用いた仰臥位での前方進入法を用いているのがもう一つの特徴です。皮切は上前腸骨棘の下1横指くらいから腓骨頭へ向かう方向に約12cmくらい。いわゆるMISのアプローチの1つであるdirect anterior approachを使用していますが、皮切長ではなくマッスルスペアリングにこだわっているとの事。ただメインの皮切は短めで済ませて、リーマーを入れるだけの別の皮切を置く2皮切を用いる場合もありました。また、このアプローチでは、外側大腿皮神経損傷が問題になることがありますが、注意して慎重に皮膚切開と最初の展開をしているためか、知覚鈍麻が起こる症例は5%程度あるそうですが、半年程度で症状がなくなることがほとんどで、paresthesiaを起こして治療が必要になった例は数百例中1例のみとおっしゃっていました最初はアドソン開創器、深くなってからはチャンレー開創器を使用していました。必要に応じてホーマン鉤を前方や下方にかけています。展開時の血管は必ず結紮されていましたが、よりディスタールの血管には触らず、それより近位で勝負するとおっしゃっています。

関節包は基本的には温存せずに切除しています。大腿骨頸部をカットしたら少し牽引。頸部は2か所で切って取り出すダブルカット。20ミリ程度のノミを骨頭に頸部側から差し込んでぐるぐる回して骨頭を取っていました。ここでさらにほんのちょっと屈曲位で少し牽引すると臼蓋が結構よく見えます。

関節唇を切除して前後壁及び上方の臼蓋縁が触れられればリーマーへ。カップのリーミングは指で触った感覚、すなわちリーマーやトライアルカップと寛骨臼の辺縁の差を触診した感じでCTテンプレートとの相違がないように掘る方向を確かめながら、基本的にはどの症例も「なり」に設置するという感じでした。ダブルフロアが消えて外板が少し削れればOKとしています。セიმサイズのリーミングで、プレスフィットが弱いと感じた時のみスクリュを併用されていました。スムーズにいくと、カップ設置まで15分です。日本ほど洗浄をしないせいもあるかもしれませんが早いんです。Anterior approachではカップが立ちやすく前開

きがつきやすいので注意して、とアドヴァイスを頂きました。大腿骨側を処置する時にはトラクションをゆるめて最大外旋位にして、小転子からの骨切りの高位を確認。OKならば牽引台の力で、股関節外旋位のまま、伸展かつ内転位に持っていくと髓腔が良く見えてきます。短外旋筋群の手前まで大転子の後方のカプセルをリリースして、そこにホーマン鉤をかけて下から大腿骨を持ち上げる、あるいは短鈍鉤で大腿骨をぐっと1回持ち上げることで緩ませる、とのこと。ラスプがある程度入っちゃえばホーマン鉤を外してもラスピングできるよう。ラスピングは弧を描くようにして、決してまっすぐに入れようとしないようにと注意して下さいました。

カスタムメイドシステムとは、その患者さんの髓腔に合わせて作ったオーダーメイドシステムです。そしてラスプもそのステムの形と同じカスタムメイド。通常のラスプのように小さいものから順番に大きくしていけず、1つしかラスプがないのでまずは鋭匙で髓腔内の海綿骨を掻き出してからラスピングします。その患者さんの形に合わせて作っていますから骨切りの位置が間違っていなければ予定の位置まで入るはずですし、入らなければ何かがおかしいということになります。大抵は大転子部分の外側の海綿骨が残っていることが多いのでそこを鋭匙でガリガリやってラスピング。目標の位置まで入れば、それ以上は入らないはずなので迷わず本物のステムへ。そして当然本物もその位置まで入れば、ヘッドの中心も設計者が意図した位置に来ることになるわけです。すばらしい！もちろんカップが意図した位置に入っていれば、の話ですが。つまり、カップは「なり」に入れたとしてここに入る、とすれば脚延長何ミリでコンバインドヴァージョン何度でオフセットが小さくならないよう、その患者さんに合わせたステムをCTデータをもとにオーダーメイドで作成しておけばいいわけです。高齢女性など骨質が悪い時にはセメントのカスタムメイドシステムを使用しています。セメントテクニックはアンリ・モンドールと同じ。ヘッドをつけたら外旋から内旋に戻しながらヘッドを内側に押して整復。整復したら伸展位から中間位に戻して牽引を解除。ここで中間位のまま少し外旋して前方脱臼しない事を確認。外す時は短鈍鉤で引っ張りながら牽引して外旋。スムーズに行けば30分で終了

です。ちなみに、このクリニック、8月はバカンスシーズンで手術なし！フランスではバカンス第1なので、8月あたりはお店もしまっているところがほとんどです。フランス旅行の際には要注意。

Nogier先生は、外来でTHAの適応の人がいれば自分のフィロソフィーを説明するのだ、とおっしゃっています。つまり、自分はDirect anterior approachを用いており、muscle sparingを大事にしている、そしてより精度を高めるためにはカスタムメイドシステムを勧めます、というお話を患者さんにして、同意していただけた場合には手術の予約を、という形になりますが、カスタムメイドシステムは通常のステムより患者さんが支払う値段も高いのでそこだけ同意いただけない場合は少し安い通常のステムで手術を行うこともあります。THA後数か月から数年で出現した股関節前方の痛みで、腸腰筋を使う動きで痛い場合には腸腰筋インピンジメントでしょうという症例も結構いました。その場合にはまずラディオロジストにお願いしてエコー下に腸腰筋に局麻を注射して痛みの取れ具合を見て診断。腸腰筋ブロックでの除痛で不十分であればスコピックに腸腰筋腱切除をしていました。

FAI由来や軽度の寛骨臼形成不全由来の関節唇損傷がメインの痛みのような患者さんでも、CTで一部でも関節裂隙が1mm以下ぐらいまで狭小化している部分があれば関節鏡ではなく迷わずTHAを勧めるようです。痛くてサッカーができないという主訴の変形性股関節症の方が来た時に、サッカーを辞める？それともTHAをやる？という2択を提示できるところがすごいと思いました。

THA後の痛みでエコーによる軟部組織の評価やCTによるインプラントーションの問題を検索しても原因がはっきりしない時には、骨シンチを重視していました。感染よりもゆるみの可能性をシンチで判断することが多いようです。痛みが強くシンチで明らかにアップテイクがあればすぐにリヴィジョンを勧めていました。ただ、もちろん触診や採血結果で感染が強く疑われる症例はやはり放射線科での関節穿刺と培養を勧めています。

THA後の反復脱臼で紹介されてきた患者さんの場合には、デュアルモビリティカップに代えてオフセットを付けて、可能なら外旋筋の修復も行うという

のが基本方針のようです。リヴィジョンの理由に寄らず、基本的にリヴィジョンの手術に関しては側臥位の後方アプローチで入っていました。ちなみに、プライマリーTHAでも、75歳以上の患者さんの場合には、第1選択でデュアルモビリティカップを使用する方針のようです。写真などは留学日より12

Nicolas Bonin先生の股関節鏡手術

2015年の5月から6月までの2か月間は、フランス・リヨンのLyon-Ortho-ClinicでNicolas Bonin先生について股関節外科を勉強させて頂きました。初日は朝9時にLyon Ortho Clinicのオフィスで待ち合わせ。行くと、フランス語を話すスイス人フェローもその日から6か月の予定で研修に来ていました。診察室を兼ねた自分の部屋で外来をやり、別の部屋の秘書さんが外来や入院・手術の予約の管理をするというスタイルはパリのNogier先生と同じ。月曜と水曜が外来、火曜と木曜が手術、金曜は自分の仕事をする日とのこと。

1件目の患者さんの入室は朝7時。1日5-6件、多い日は7-8件の手術を行っています。ほとんどは股関節鏡手術やプライマリーの人工股関節置換術(THA)ですが、人工股関節の再置換手術や臼蓋形成術など股関節鏡手術やプライマリーTHA以外の手術がある日は少な目に組むようです。背の高い男性の専属看護師2名を雇っているようで、いつもはその2名とBonin先生の3人で手術をされていますが、僕の研修期間中は、スイスからの研修の先生と交代で手洗いさせて頂きました。

CE角が10度前後の寛骨臼形成不全で20代くらいの若い患者さんに対しては仰臥位での棚形成術を行っていました。1例しか見られませんでした。やや小ぶりの棚をT型のプレートで固定しており、2本ロフトランド杖は持たせていましたが、術直後から荷重許可していました。今回、見ることはできませんでした。大腿骨頭の骨軟骨損傷に対してのモザイクプラスチックも時々行っており、成績も良いとのこと。切除すべきCamの位置から骨軟骨柱をグラフトとして採取するのだそうです。円靭帯の周りの炎症性滑膜だけしか有意な所見がなかった患者さんもいらっしゃり、術

後1ヵ月は痛みなく経過は良かったものの、3ヵ月で痛みが再燃。このように「メカニカルな症状」(動作時痛、他動運動時痛)ではなく、関節鏡視下の滑膜切除をしても再燃してくるような股関節痛の場合にはリウマトロジストに紹介して抗炎症的な治療、具体的にはステロイド関節注射や内服薬投与などを受けてもらうそうです。chondromatosisではposterolateral portalも必要なことが多いのでカプセルの切開も大きくなるものの、術後はむしろ固くなることが多いのでカプセル縫合は行わないとのこと。診断には単純X線写真を重要視されており、寛骨臼側はCE角とVCA角、Acetabular roof obliquityを、大腿骨側は α アングルを必ずチェックしていました。Anterior impingement signが陽性で、上記のインデックスでpincerやCamを示唆する所見があれば、関節唇損傷がはっきりしなくても股関節鏡手術の適応とされています。実際にそういった患者さんのほとんどに関節唇損傷を認めますし、関節唇損傷の程度がごく軽く、縫合するほどでない場合でもしっかりCamを削るだけで症状が取れていました。関節造影CTでは造影剤のノリで軟骨表面も見えるため、軟骨損傷がないかどうかにも注意してみています。同様に、正常な関節唇はその表面が造影剤で追えますが、関節

唇が見えず骨性の臼蓋縁のみのように見えるときは、関節唇の消失、または関節唇の骨化と判断していました。「関節唇の骨化は関節唇再建のいい適応だけど、なかなか手技的に難しく、臨床的には骨化の切除だけでもかなり成績は良い」と話されています。前方のインピンジメントがある場合、後方の軟骨損傷が起きることも多いようで、これはcontrecoup lesionと呼ばれています。この軟骨損傷が非常に大きい場合には、もはや股関節鏡での対応は難しく、年齢にも寄りますがTHAを勧めるケースもありました。この分野、診断や手術適応が難しいのですが、Bonin先生のところでたくさん患者さんを見せてもらったことで、かなり勉強になりました。Bonin先生の実際の股関節鏡手技に関してはマニアックになるので、興味を持って頂いた方は <http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=634> 留学便り14を。

昔、肩の先生でbiceps killerと呼ばれる先生がフランスにいたそうですが、今でもフランスでは二頭筋長頭腱炎ではためらわずに二頭筋長頭を切離しています。それと同様に自分はpsoas killerかもしれないとBonin先生はおっしゃっていました。Nogier先生のところにも腸腰筋腱の痛みの方が結構いらしていましたが、





Bonin先生もそういう方には臍切離を鏡視下に行っています。Nogier先生は関節内で切離していましたが、Bonin先生は小転子部で切離します。この手術はTHA後のpsoas impingementなどで何年も苦しんでいる患者さんが一瞬で良くなるのですごいよ！と何度も話されていました。

ISAKOS期間中には産業医大・内田宗志先生たちが手術見学に来てくださいました。その他、手術風景などの写真は<http://seikeiakita.sakura.ne.jp/wp/?p=634> 留学便り14を参照。

リヨンについて、そして完結編

リヨンはパリに次いでフランス第2の都市と言われているが、パリからリヨンに来て最初の妻の感想は「田舎だね」でした(秋田よりは都会なのだと思います)。それは決して悪い意味ではなく、パリの一部の地域で感じるようなきな臭い雰囲気がなく、犬の糞もほとんど落ちていません！メトロもありますが、駅の構内もパリより綺麗で、バスも環境に配慮したトロリーバスが走っています。北東から流れ込むローヌ川と北から流れ込むソーヌ川がリヨンの南部で合流し、この合流地点にコンフリュアンスというエコシティを作るというヨーロッパ最大規模の都市再開発計画が進行中です。ソーヌ側の西側は石畳の街並みの残る旧市街で、リヨンの象徴サン・ジャン大教会の建つフルヴィエールの丘があり、ここからの、世界遺産に登録されている旧市街全体の眺めが絶景です。そしてこの丘の中腹にあるミシュラン1ツ星のTetedoieというレストランが料理も良し、眺めも良し、子連れもよしでオススメです！また個人的にはリヨンの北部にあるLe Parc de la Tete d'Or(テットゥードール公園)もお気に入りです。とても広くて公園内に無料の動物園や植物園があるだけでなく、4歳児でも一人で乗せてくれるゴーカートがうちの子のリヨンの思い出です。

このLe Parc de la Tete d'Orの北の端にあるCité Centre de congrès LyonでISAKOS 2015(第10回国際関節鏡・膝関節外科・スポーツ整形外科学会)が2015年6月7-11日に行われました。僕がちょうどリヨンにいる期間の開催でしたのでRelationship between pain in athletes and elasticity of muscle-tendon junctionという

タイトルでE-posterで発表させていただきました。この学会に参加するため秋田から5名の整形外科医がリヨンに来てくださいました。12月以来、約半年ぶりに秋田のメンバーと再開でき、リヨンでみんなでディナーを共にでき、本当に心温まるひとときでした。またこの学会には以前よりBonin先生とご懇意にされている産業医大若松病院の内田宗志先生達もいらっしやっており、Bonin先生の手術のご見学にもいらしてくださいました。Bonin先生はISHA(International Society for Hip Arthroscopy)のExecutive Committee Memberで、ISAKOSに参加された多くの股関節鏡で有名なドクターともお知り合いでしたので、ISKOS会期の間にそんな有名ドクターをみなさん招待し、ポール・ボキューズのレストランの本店！でのディナーを開催されました。

Lyon-Ortho-ClinicのNicolas Bonin先生は股関節外科医であり、件数としては人工股関節置換術の方が股関節鏡手術より多く執刀され、パリのAlexis Nogier先生と同じ比率です。仰臥位のDirect Anterior Approach(DAA)でTHAを行っている点も同じですが、違うのは牽引台を使用せずにDAA-THAを行っているところです。具体的な手技はNogier先生の手技とほぼ同じですが、外側大腿回旋動静脈を結紮ではなく凝固している点、関節包をできるだけ温存している点、カスタムメイドではなくフランスでよく使われているDepuyのCorailタイプのステムを使っている点が違いました。Robert Judet考案の牽引台を使用していないので大腿骨側の処置を行う場合は、ベッドの足側を傾けて股関節伸展位とした状態で、助手が患肢を胡座の肢位にして内転・外旋位にしながら行います。この方法の利点はセッティングがラクな点と脚長差を術中に簡便に確認できる点、また脚を自由に動かせるので脱臼抵抗性のテストも術中にしやすい点などが挙げられます。

リヨンはパリよりもスイス、ドイツ、イタリアに近く、スペインへの通過点でもあり、ヨーロッパ交通の要衝です。高速鉄道(TGV)がリヨンとパリを2時間弱、ブリュッセルと3時間40分で結んでいます。フランクフルト、バルセロナ、ジュネーヴ、ブリュッセルとは高速道路網によって結ばれています。リヨン=サン=テグジュペリ空港は約100都市と結んでいます。この空港の名前でピンときた方もいらっしやると思いますが、



世界的なベストセラーとなっており最近映画化された「星の王子さま」の作者アントワヌ・ドゥ・サン＝テグジュペリがリヨン出身です。

ところで、上述したヨーロッパ21カ国の過半数11カ国制覇の目標はどうなったのかと思われているかと思いますので、その報告を最後にさせていただきます。パリにいた時点でフランス、ベルギー、オランダ、ルクセンブルグ、ドイツの5カ国を制覇(通過)していたので残り6カ国です。まずはパリ時代にお世話になった息子の幼稚園の友達ファミリーがパリから引っ越されたスペイン・バルセロナにはTGVで行きました。バルセロナではその友達ファミリーとディナーを一緒にできただけでなく、コンパクトにまとまった様々な観光名所あり、綺麗なビーチありのバルセロナはもう一度行きたい都市の1つです。サグラダファミリアの内部も必見です！すっかりTGVファンになった我々はモナコ公国にもTGVで行きました。ちょうどF1のモナコグランプリが我々のリヨン滞在中にあることを知っていましたので、車好きの息子のためにチケットは取っていました。モナコには高くて宿泊できないので南フランスのリゾート地としても名高いニースに前泊し、F1決勝レース当日にニースからモナコ入りしました。いやいや、すごい人、すごい車、すごいモナコでした。

ISAKOSが終わってから帰国までの間に数日間、自由にできる時間が得られましたのでその時間を利用して、最後にもう一度レンタカーを借りリヨンを出発しました。フランスの山岳リゾート・シャモニーからモンブランを眺めたあとに、マッターホルンを目指してスイスのツェルマットへ。山を堪能したあとは車を電車に載せて国境の長いトンネルを抜け、イタリアのミラノへ。さらにミラノからヴェネツィア、フィレンツェ、ローマと車で巡り、もちろんパチカン市国にも入国。さらにローマからナポリを経て、イタリア半島を横断する形でアドリア海沿岸の港町バーリに。バーリの近くの世界遺産、アルベロベッロのトゥルッリもオススメです。バーリで車を返して、最後にフェリーに乗ってギリシャのアテネまで行ってきました。アテネは暖かく、物価も安く、フランスから遠く離れた熱帯リゾートに来た気分でした。そうです、ヨーロッパ21カ国の過半数11カ国制覇を果たすことができました。純粋な自己満足ですが、行ったことのある都市がテレ

ビに映るだけでも妻や息子の目を輝きが以前と違うのを感じるたびに、自己満足感が増すのを感じている今日このごろです。(興味を持ってくださった方へ、写真は留学便り15を参照して下さい。秋田大学整形外科のホームページのトップページ左の整形外科ブログをクリックし、整形外科ブログ内の検索欄に木島泰明と入力して頂ければ留学便り1から15まで閲覧いただけます。

最後に

もちろん自己満足だけではなく、フランスで得られた貴重な経験を現在、秋田の整形外科医療の現場で生かすことが出来ておりますし、この留学だけでなく、この経験を活かす機会までも頂けているのは島田洋一教授をはじめ秋田大学整形外科医局の先生方、また山田晋講師をはじめ秋田股関節グループの先生方、さらには留学先をご紹介くださった順天堂大学の金子和夫教授や本間康弘先生、仙台市立病院の野口森幸先生をはじめ日仏整形外科学会の先生方のおかげです。本当にありがとうございます。今後は全国へ、またフランスを含めた全世界へ発信していけるような成果をあげることで、股関節疾患で苦しんでいる患者さんたちに少しでも貢献できるよう尽力することが、この御恩に報いることと感じております。今後とも何卒宜しくお願い致します。

日仏交換研修報告～肩関節外科～

市立福知山市民病院整形外科
京都府立医科大学運動器再生外科学教室
木田圭重先生

はじめに

私は、2015年4月から3ヵ月間、フランス南東部のアヌシーという小都市にあるClinic Generale d'Annecyという病院で、Laurent Lafosse先生の元、肩関節外科の研修させていただきました。

私の所属する京都府立医科大学の教室からも久保俊一教授をはじめ、多くの先輩方がフランス留学を経験されています。私は教室では肩関節診療グループに所属しているのですが、フランスは肩関節外科の分野でも世界のトップを走っており、以前から興味と憧れを抱いていました。

反復性肩関節脱臼に対して烏口突起を移行する関節制動術でフランスで開発されたLatarjet法という術式があります。通常は直視下の術式ですが、Lafosse先生は関節鏡視下でLatarjet法を行なうことで世界的に有名な先生です。2012年の日本整形外科学会学術総会(京都)の招待講演で来日された際に、お会いすることが出来たのが今回の研修の直接のきっかけになりました。その年の夏休みにさっそくアヌシーに1週間でしたが見学に行かせていただきました。1週間で14例の手術と外来を見せていただき、美しいアヌシーの町に魅せられて、また戻って来たいという気持ちが強くなり、研修に応募させていただくことになりました。日仏整形外科学会の水野直子先生が秘書さんに連絡をとって下さり、事務的な手続きを進めていただきました。

世界情勢が不安定な時期で、久保教授に「とにかく生きて帰って来なさい。」と心配していただきながら、

妻と娘(3歳)と息子(9ヵ月)の4人で渡仏しました。

Annecy

アルプス・ローザンヌ地方に位置するこの都市は、人口5万人ほどで、スイスに近く、ジュネーブ空港から車で30分の距離にあります(図1)。透明度が高く美しいアヌシー湖が有名で、湖の向こう側にはアスプス山脈が見えます。石畳の道路にはお店やレストランが並び、人々



●図1 Annecyはフランスとスイスの国境近くにあります。

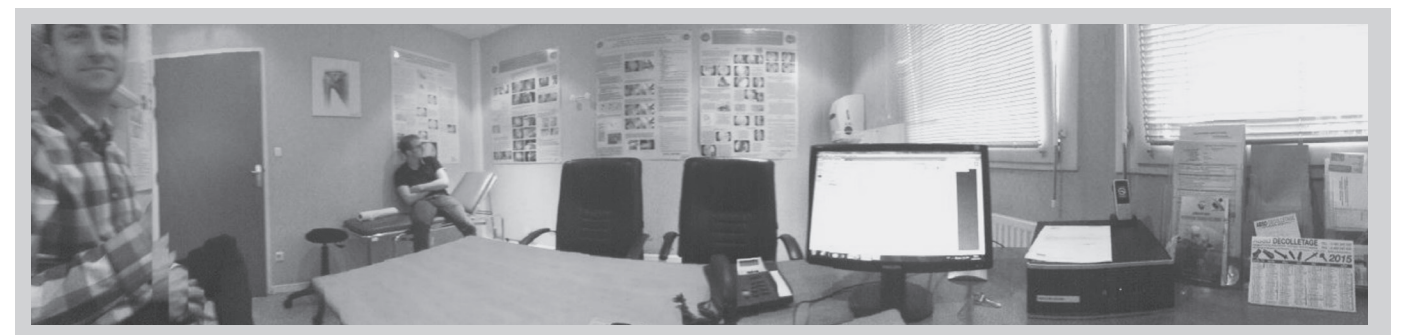
がテラス席で食事や喫茶を楽しんでいます。公園では散歩やジョギングをしている人々が見られ、おとなしくて賢い大型犬のセントバーナードをよく見かけました。チーズとハムが美味しく、建物の雰囲気もスイス文化を色濃く感じる町です。フランス人にとっても観光地のようで、日本では軽井沢のような場所に当たるのかもしれませんが。最寄りの大都市リヨンまでは電車で2時間、南仏のニースまでは4時間ほどかかります。日本のガイドブックにもあまり詳細は載っていませんでした。

研修

Lafosse先生のもとには世界中からフェローが応募してきます。フェローの期間も3ヵ月から1年と様々で、それぞれが分担して外来・手術の助手・学会発表・論文作成の準備をしています。私も歴代95人目のフェローとして迎えていただきました。フェローとは別に各国からの見学者が絶えない状況でした。私の滞在期間中は、ベルギー、スイス、フィリピン、フランス、日本(私)と5カ国のフ



●図2 Lafosse先生とフェローたち(筆者は右端)



●図3 外来診療室の風景。白衣はなく、普段着で診療していました。

ェローが研修していました(図2)。フェローの選考は厳しらしくスイスのフェローは自国の整形外科全国統一試験で1位、フィリピンのフェローも自国の奨学金選考で1位とのことで、しかも希望してから3年待ちとのことでした。そんな中に入れていただいて、日仏整形外科学会の人脈つながりの貴重さを実感いたしました。

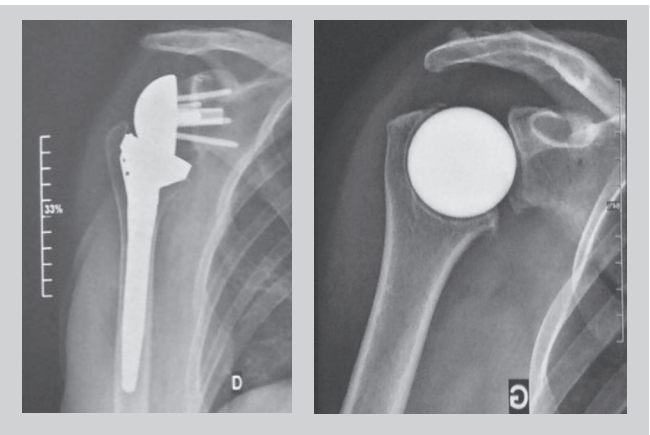
外来日は週2日です。患者さんはフランスの方が中心ですが、ときにはイタリア、アメリカや中東からも来られ、さまざまな人種・言語が交わる診療風景でした。基本的に外来診療はフランス語です。私はフランス語がほとんど話せないで、フランス語が出来るフェローとペアで予診を行ないます。患者さんを診察室(図3)に呼び入れて、握手と自己紹介から始まります。私は肩関節の診療に必要な最低限のフレーズだけ覚えて、可動域や理学所見をとる役割でした。ペアのフェローが病歴を聞いて電子カルテにデータを打ち込んで行きます。基本的に患者さんは紹介状と画像を持参して来られ、手術適応のある場合がほとんどです。肩関節の画像は7割が関節造影CTで、MRIは2割程度で、レントゲンと超音波画像のみの場合が1割程度でした。予診が終わると、Lafosse先生の診察です。明るく冗談を言いながら、症例ごとにフィリピンのフェローや私のために英語で解説を追加して下さいました。

フランスはリパース型人工肩関節(図4)の先進国です。日本では導入されたばかりで、まだ経験が少ないタイプの人工関節です。外来診療で多くのリパース型人工肩関節の患者さんたちの術後の経過を見ることが出来ました。どの手術にも共通することですが適応と術式の選択が重要であることを実感しました。

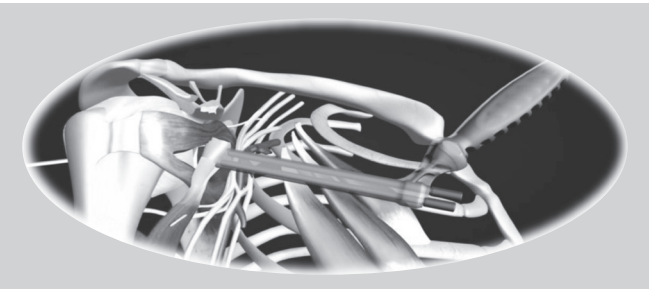
ある日、球形の人工肩関節の術後の方が受診されていました(図5)。残念ながら、この人工肩関節はあまり調

子がいいわけではないようで、再手術を予定されていましたが、フランス整形外科の独創性には目を見張るものがあります。

そして年間70例以上施行されている有名な鏡視下 Latarjet法の術後経過も多く見ることが出来ました。2007年のLafosse先生の論文では術後6週間で逆立ちをしているインパクトの強い写真を載せられていましたが、実際、外来に来られた患者さんたちも、術後3週間で腕立て伏せが出来たり、術後3ヵ月で水上スキーの世界大会で優勝したりされていました。2本のスクリュエで烏口突起を肩甲骨関節窩に固定する関節鏡下手術で、低侵襲で初期固定力が強固な手術であることはよく分かりま



●図4 リバース型人工肩関節 ●図5 球形人工肩関節



●図6 鏡視下Latarjet法 (Lafosse et al., Arthroscopy, 2007)



●図7 手術室の様子

した。重労働者やアスリートには非常に良い方法ですが、筋皮神経や腕神経叢の近くでの手術操作が必要で技術的な難易度はかなり高いと感じました(図6)。

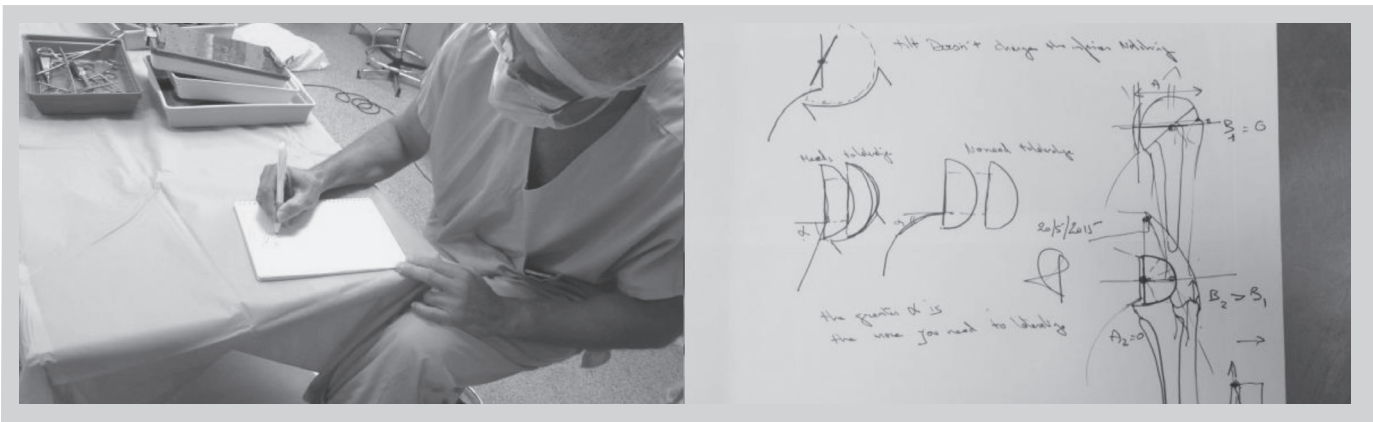
手術日も週2日で、1日の手術件数は7-8件です。朝の7時開始で2部屋を交互に使いながら夕方の5時頃までに終わります。3ヵ月間で腱板(鏡視下腱板修復術)が43例、脱臼(鏡視下Latarjet法)が25例、人工関節(人工肩関節、リバース型人工肩関節)が16例、その他の肩関節鏡手術(関節唇損傷、肩甲上神経剥離、肩甲胸郭関節鏡、etc)が49例で計133例を助手・見学・執刀の立場で経験させていただきました。フェローが交代で手術のセットアップと閉創、臨床データ入力をしていくのでスピーディーに手術が進んでいきます。手術のセットアップ、アプローチには一つ一つこだわりがあり、すべてが勉強になる毎日でした(図7)。鏡視下Latarje法やリバース型人工肩関節の手術を始めて執刀させていただいた日はみんなでお祝いの夕食会までしていただいて感無量でした(図8)。手術中や外来中に質問をすると、しばしば丁寧に紙に絵を描いて教えて下さいました(図9)。

朝7時に手術室に集合するのですが、Lafosse先生は朝5時からジムでトレーニングや、家の前の湖で水上スキーをしてから出勤されていて、60歳とは思えないパワフルさでした。

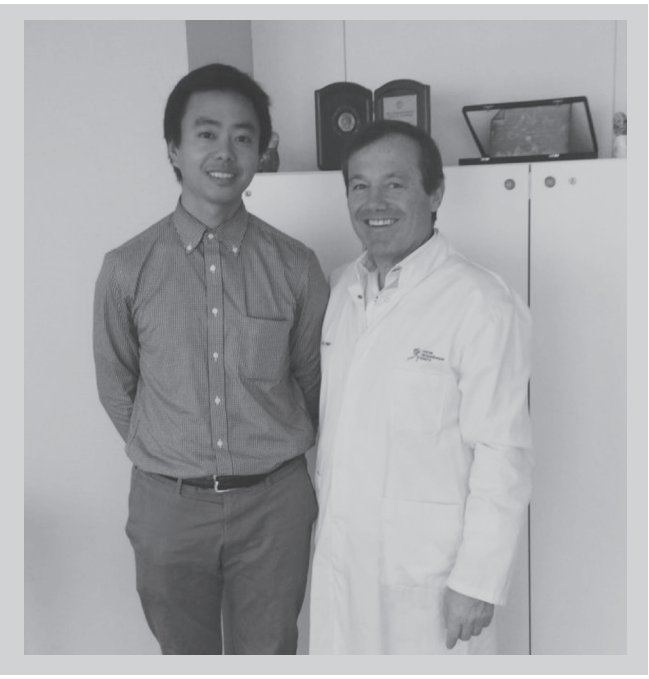
また、ひとりひとりのフェローを家族のようにととても大事にして下さっていました。ある日、自宅アパートの水道工事のためにアパートの水道が一日使えない日がありました。無事、解決しましたが、こんなことでも、とても心配して下さい、お忙しいのに、恐縮することが度々ありました。同僚のフェローも、アパートの鍵をインロックしてしまって、先生ご夫妻に夜中に車で迎えに来てもらって、その晩ご自宅に泊めていただくという事件がありました。先生は、次の日は愉快そうに職



●図8 筆者の初執刀を祝って夕食会



●図9 質問にはその場で丁寧に解説して下さいました。



●図10 Gilles Walch先生と筆者

場で何度も話されていました。

また、2-3週間に一度のペースでLafosse先生は海外の学会に講演に行かれます。そのスライド作成のお手伝いもフェローの仕事です。この手術動画を編集してくれとか、このテーマの文献を集めてくれ、などの指示が入ります。北米関節鏡学会(AANA)の時が一番大変で、先生には1時間の講演が4本あり、かなりのスライド数になりました。仕上げは、おそらくロサンゼルス行きの機内でされました。

研修の後半に2日間、リヨンのGilles Walch先生の病院見学をさせていただきました。水野直子先生など、日本の先生が留学されていた施設で、この時もカナダとブラジルの留学生がフェローとして研修されていました。Walch先生は整形外科医としてだけでなく、指導医としても超一流な先生で手術やカンファレンスを通して、豊富な肩関節の知識を教えてくださいました。正確な人工肩関節の設置のために、関節窩のCT画像からpatient-specific guideを作成して使用されていました。

生活・休日

家族4人で1LDKのアパート暮らしでした。とても親切で仕事は遅い管理人さんが、困った時は助けてくれました。車や自転車はなしで、移動は徒歩とバスです。近所のスーパーで必要なものはすべて購入できますが、米はタイ米ばかりで、日本の米に近い米を市内のスーパーで探し歩いて、ようやく一軒見つけました。携帯電話は日本から契約して行ったので、約束の日より少し遅れてアパートに送られて来ました。3歳の子どもは地元の幼稚園に入れました。言葉が通じないので最



●図11 家族と湖沿いの公園で



●図12 Lafosse先生のご自宅

初は戸惑っていましたが、徐々に慣れて友達も出来たようでした。休日は、アヌシーの市内の湖や公園に遊びに行ったり、レストランで食事をしたり買い物をしたりして過ごしました(図11)。Lafosse先生のご自宅でBBQパーティーに家族で招待していただいたこともあり(図12)。海外であることを忘れるほど安全な町で夜11時に女性が一人で歩いている姿も見かけました。滞在中に車で1時間ほどの場所にありリヨンでIS関連のテロがありました。日本からの連絡で初めて知るほどで、私自身の生活圏内ではとくに影響がありませんでした。

Annecy Live Surgery

2005年にLafosse先生が始められた、このライブ手術のイベントは、2年に一度開催され、3日間で30例以上の肩関節手術を行ないます。ホテルの大会場と手術室を回線でつなぎ、映像と音声が生ライブで会場に届けられます(図13,14)。手術中に術者と質疑応答を行ないながら、プログラムが進んでいきます。今や世界57カ国から870名の肩関節外科医が6月のアヌシーに集まる大イベントです。術者は世界中から20名以上の著名な先生方が招待されて、次々と最新の手術手技を勉強することが出来ます。船橋整形外科の菅谷啓之先生も2007年から毎回術者として参加されており、見事な技術を披露されていました。以前から私もこのライブ手術のビデオを手に入れて手術手技の勉強をしていまし

たので、この研修の時期も、Annecy Live Surgeryに合わせて希望させていただきました。Lafosse先生はこのイベントに多大な情熱を注がれています。映像編集やプレゼンテーションの作成作業など、膨大な事前準備作業があり、メディカルスタッフだけでなく、映像関係のプロとも協力してお互い意見を出し合って準備が進んでいきました。そんなチームの一員として仕事が出来たことも貴重な経験になりました。ライブの症例は脱臼、腱板断裂、変形性肩関節症の難症例が多いのですが、時間の制約がある中でプログラムを進めるのは、想像以上に大変なことです。手術器械やインプラント、関節鏡のモニターなども、なるべく執刀される医師が普段使用されているものが準備されていました。シュミレーションを重ねる中で、詳細は省きますが様々なトラブルがあり、ひとつひとつ解決して、という過程もありました。そして、ライブの3日間は手術の助手や手術場の外回りの仕事、映像の編集作業、ご招待した術者の先生方のエスコート、会食、パーティーな



●図13 手術室は各国からの執刀医と医療スタッフ、映像スタッフであふれます。



●図14 アヌシー市内のホテルの大会場とライブで映像と音声が届きます。双方向通信で、会場からリアルタイムで質疑応答が可能となっています。

どで睡眠時間は毎日4時間以下の日々が続きましたが、最終日には無事に終わられたことをスタッフ全員で喜び合いました。とくに、何人もの著名な執刀医の先生方の手術を間近で見られたことは、素敵な経験でした。このイベントが今回の研修のクライマックスでした。

謝辞

最後になりましたが、このような貴重な研修の機会を与えて下さいました小林晶先生、金子和夫教授、大橋弘嗣先生、藤原憲太先生、水野直子先生、日仏整形外科学会の役員の諸先生方、全面的に御支援下さいました京都府立医科大学の久保俊一教授、教室員の先生方にこの場をお借りして、心より感謝いたします。

対談：次世代に語り継ぐ (小林晶先生・山内裕雄先生に聞く)のご紹介

2014年12月に日仏整形外科学会前会長の小林晶先生と順天堂大学名誉教授の山内裕雄先生との座談会が行われました。小林先生、山内先生はご年齢もお近く、同時期にフランス・米国で留学され、日本の整形外科に新たな礎を築かれました。対談録の詳細は、2015年夏に雑誌「整形・災害外科」(58巻9号：1255-66,2015)に掲載されたので、ご存知の方も少なくないと思いますが、大変興味深いお話しと思われまので、その概略を小林先生のお話しを中心にご紹介させていただきます。(以下、「」内は整形・災害外科の記事からの引用です。)

小林先生は1961年に1回目のフランス留学をされておりますが、その経緯について次のように述べられました。「・・・私が最初に行きましたのは1961年ですから、その当時まだ日本は外貨が乏しくて、外国からのギャランティーがないと海外には行けなかったのです。外貨が自由に使えませんでしたから、行くならばフランス政府の給費留学生しかないということを文学部の連中から聞いていました。それでは試験を受けなきゃしょうがないということになったわけです。私が受けた当時は、文科系も理科系も一緒にした試験でしたから、非常に難しい。5次試験までありました。・・・」

フランスでの研修に関しては、「・・・一回目の留学時はアルジェリアで戦争をしておりましたから、それに対応するのが大変な時代でした。ドゴールの時代です。外傷患者がアルジェリアからヘリコプターで送られてきますので、外傷の救急に一晩中かかるということが多かったです。臨床の救急を含めた問題を解決するには非常に良い環境で、私には大変為になったと思います。2回目の時は膝が中心でしたから、膝の患者ばかりが次から次に手術室に運ばれて来ました。まさに工場みたいで。・・・」と述べられ、歴史的

にも貴重なお話しと思われます。フランスの自然・風物にも新鮮な感想を述べられ、「・・・郊外に行きますと、峨々たる山はフランスにはありませんから、なだらかな丘の連続です。丘から丘に行くと、向こうの部落の教会の尖塔が見えてくるわけです。その村に入りますと、小川沿いに洗濯場があり、村の真ん中には泉がある。まるで一幅の絵のようで、まさに以前見た映画のシーンが蘇ってきます。私は下宿の息子と親しくなって、自分の爺さんの里に連れて行ってやろうと誘われ、フランス中央部のオーベルニュの田舎に行ったことがありました。・・・」

フランスと日本との整形外科診療および医学教育の違いについては、「・・・フランスの整形外科は我が国と違って徹底した臨床です。整形外科に在籍のまま基礎の研究はしません。学生教育も徹底した臨床で、入学して1年目から部分的に臨床修練をやります。・・・」「・・・整形外科では手術の連続です。フランスはご承知の通りリウマチ学と整形外科が分かれていますから、リウマチ科が日本の整形外科のような保存的な治療をする。腰痛とか関節痛の患者は、リウマチ科を受診して、整形外科は手術が必要な患者さんだけを治療します。手術では多くの事を教わりました。一般的に人的な員数が我が国より断然多く、例えば麻酔医はもちろんギプス包帯士なども存在していて、医師は手術に専念できる体制でした。・・・」

最後に今後の整形外科へのメッセージとして、極端な専門分化やinstrumentationに偏る治療に対して警笛を発しておられます。

山内先生は次のように述べられました。「・・・整形外科の近年の進歩はinstrumentationの進歩に過ぎないのではないかという意見があります。たしかに脊椎instrumentation、各種人工関節、骨折内固定機材などをみるとこの意見は否定できません。そこはコマーシ

松戸市立病院部長 飯田哲
船橋整形外科病院副院長 白土英明

ヤリズムが渦巻いている世界でもあります。注意しないと整形外科医は業者の影響下に、それらを使用するだけのブルーカラーワーカーになってしまうと言う落とし穴に、気をつけなくてはならないと思います。・・・」

小林先生は「・・・日本がそれに習ってあまりにも専門家ばかりを作り、患者さんが困惑する例が出始めていると感じます。私は整形外科医の大部分はどういう疾患でも一応は診れるようでないといけないと思います。スペシャリストばかりが多くなっても、困惑す

るのは患者さんです。・・・臨床家の大部分は整形外科のジェネラリストとして知識、スキルを患者さんに還元すべきです。・・・」

小林先生、山内先生はお二人とも大変お元気で若々しく、留学・滞在された時期のエピソードや思い出を精力的にお話いただきました。本学会員にとりましても、大変興味深い内容と思われますし、そして、現役世代の我々が心して受け止めて行かなければならない問題を痛感した次第です。

—整形・災害外科—



こばやし あきら
小林 晶 先生

1930 (昭和 5) 年 12 月 1 日生まれ

学歴および職歴

- 1956 年 (昭和 31 年) 3 月 九州大学医学部卒業
- 1957 年 4 月 九州大学整形外科入局 (天児民和教授)
- 1961 年 6 月 九州大学大学院卒業
- 同年 6 月 フランス政府給費生としてリヨン大学へ留学 (Prof. Jean GREYSSEL)
- 1965 年 6 月 九州大学整形外科講師
- 1975 年 6 月 同 助教授 (西尾篤人教授)
- 同年 11 月 再びリヨン大学留学 (Prof. Albert TRILLAT)
- 1977 年 6 月 福岡整形外科病院設立、副院長
- 1980 年 1 月 同 院長
- 2002 年 6 月 同 病院顧問

学会役員など

- フランス政府よりパルム・アカデミック勲章 (シュヴァリエ) 受章 (1980 年 8 月)
- 九大医学部同窓会「学士鍋」賞受賞 (2013 年 6 月)
- フランス政府よりレジオン・ドヌール勲章 (シュヴァリエ) 受章 (2013 年 6 月)
- 日本整形外科学会名誉会員、フランス整形災害外科学会名誉会員、日本膝関節学会名誉会員 (元会長)、日本医史学会功労会員 (元副会長)、日仏整形外科学会会長、福岡日仏協会会長、日仏整形外科合同会議元議長 (2001 年 5 月)



やまうち やす お
山内 裕雄 先生

1931 (昭和 6) 年 10 月 23 日生まれ

学歴および職歴

- 1956 年 (昭和 31 年) 3 月 東京大学医学部卒業
- 1957 年 3 月 横須賀米国海軍病院にて医師実地修練終了
- 同年 5 月 東京大学整形外科学教室 (三木威勇治教授) 入局
- 同年 7 月 ミシガン大学附属病院外科系臨床研修医 (2 年間)
- 1966 年 5 月 東京大学整形外科講師
- 1967 年 1 月 ミシガン州 Blodgett 記念病院整形外科研究室長
- 1969 年 4 月 順天堂大学医学部助教授
- 1982 年 12 月 同 教授
- 1989 年 4 月 順天堂大学医学部付属順天堂医院 院長 (5 年間)
- 1997 年 3 月 順天堂大学定年退職
- 同年 4 月 同 名誉教授

学会役員など

- 日本整形外科学会：名誉会員、元理事長
- 日本手外科学会：名誉会員、第 25 回学会会長
- 日本側弯症学会：名誉会員、第 9 回学会会長
- アメリカ整形外科学会 (AOA)：名誉会員
- 国際手の外科学会連合 (IFSSH)：Past President

日本側・フランス側役員を紹介します

日本側役員

会長 金子 和夫
副会長 大橋 弘嗣
書記長 藤原 憲太
書記・会計 青木 清
幹事 安永 裕司
久保 俊一
本間 康弘
名誉会員 小野村敏信
小林 晶
坂巻 豊教
顧問 瀬本 喜啓

フランス側役員

President Philippe Hernigou (Paris)
Secrétaire General Philippe Merloz (Grenoble)
Tresorier Philippe Wicart (Paris)
Membre de Bureau Philippe Liverneaux (Strasbourg)
Alain Durandeau (Bordeaux)
Jean Pierre Courpied (Paris)
Jacques Caton (Lyon)
Olivier Guyen (Lyon)

日仏整形外科学合同会議 (AFJO) 開催一覧

会 期	開 催 地	議 長
第 1 回 1990年 11月12日	パ リ	Régie C. Michel
第 2 回 1992年 10月 4 日	京 都	七川 歆次
第 3 回 1994年 11月 7 日	パ リ	Charles Picault
第 4 回 1996年 4 月13～14日	東 京	菅野 卓郎
第 5 回 1998年 9 月17～19日	リヨン	Jean Pierre Courpied
第 6 回 2001年 5 月11～12日	大 阪	小林 晶
第 7 回 2003年 9 月26～27日	グルノーブル	Philippe Merloz
第 8 回 2005年 5 月 6 ～ 7 日	京 都	瀬本 喜啓
第 9 回 2007年 9 月14～15日	ニース	Jacques Caton
第10回 2009年 5 月28～30日	沖 縄	大橋 弘嗣
第11回 2011年 6 月 2 ～ 4 日	ボルドー	Arain Durandeau
第12回 2013年 5 月30～ 6 月 1 日	京 都	飯田 寛和、田中 千晶
第13回 2015年 6 月 4 ～ 6 日	サン・マロ	Philippe HERNIGOU
第14回 2017年 5 月12～13日	日 光	高橋 和久、老沼 和弘

日仏整形外科学会 (SOFJO) 開催一覧

会 期	開 催 地	会 長
第 1 回 1987年 11月 6 日	神 戸	七川 歆次
第 2 回 1988年 10月29日	東 京	七川 歆次
第 3 回 1989年 11月11日	大 阪	七川 歆次
第 4 回 1991年 11月 9 日	大 阪	七川 歆次
第 5 回 1993年 10月30日	大 阪	七川 歆次
第 6 回 1995年 5 月10日	大 阪	七川 歆次
第 7 回 1997年 11月 1 日	大 阪	七川 歆次
第 8 回 1999年 10月16日	大 阪	山野 慶樹
第 9 回 2000年 11月25日	横 浜	坂巻 豊教
第10回 2002年 10月12日	弘 前	原田 征行
第11回 2004年 11月 6 日	神 戸	小野村敏信
第12回 2006年 10月14日	京 都	久保 俊一
第13回 2008年 9 月27日	東 京	金子 和夫
第14回 2010年 9 月25日	広 島	安永 裕司
第15回 2012年 9 月22日	東 京	飯田 哲
第16回 2014年 9 月 6 日	福 岡	塩田 悦仁
第17回 2016年 11月25日～26日	香 川	藤原 憲太・青木 清





日仏整形外科学会では、フランス整形外科学会（SOFECOT）との間で青年整形外科医の交換研修を行っております。来年度の研修条件、応募条件等は下記のとおりです。詳しくは下記のとおりです。

本交換研修プログラムの趣旨は、フランスとのコネクションを持たない青年医師に留学先を紹介し、渡航費用と滞在費の一部を援助するというものです。したがって、一度フランス留学を経験しておられる先生は応募をご遠慮ください。

募 集 要 項	
1) 募集人員	若干名（平成29年度）
2) 研修条件	1. 滞在期間は3か月間を原則とする。 この間はヴィザが不要であるが、これを越して滞在する場合の延長に関するすべての手続き（語学学校入学手続きやヴィザ発給のための受け入れ承諾書の依頼等）は自分ですること。 1か月単位であれば複数の施設での研修も可能である。 2. フランスでの滞在施設は、希望する研修分野等に応じてフランス側の担当委員が最も適当と思われる施設を推薦する。ただし応募者が特定施設を希望するときは申し出ることができる。 3. 費用について a) 渡航費用の一部を日仏整形外科学会が援助する。 b) フランス滞在中の滞在費、食費および移動などの費用は原則として自己負担とする。 4. 帰国後、仏語（英語でも可）と日本語での報告書の提出ならびに本会の総会での帰朝報告を行う。 5. 本年度の研修開始時期は4月以降とする。
3) 応募条件	1. 応募者は日仏整形外科学会会員であること。 2. 応募者は日本整形外科学会専門医であること。 3. 原則として40才を応募年令の上限とする。 4. 勤務している病院または施設の責任者の承諾のあるもの。 5. フランス語または英語を話すもの。
4) 応募に必要な書類	1. 日仏整形外科学会交換研修申請書（TXT, PDFをダウンロード・毎年様式が変わるので、注意する事） 2. 履歴書（大学卒業以降とする） 3. 応募の動機や抱負についての小論文 4. 日仏整形外科学会会員1名の推薦状―推薦者は身元保証人に準ずる者と考えること。 5. 業績目録―主な発表論文5編以内（論文の別刷りは不要） 6. 渡仏承諾書 a) 大学の医局勤務者……………教授の承諾書 b) 病院または施設勤務者……………勤務している病院または施設の責任者の承諾書 （大学の医局人事により出張中の者は、教授の承諾書も要す。） 以上1. 以外の書式は自由であるが、すべてA4サイズに統一し、上記の順にならべて左上をホチキスで綴じること。また、コピーを15部を同封すること。 7. 連絡用住所シール（5枚）……………希望する連絡場所を記入してあて先は〜〜先生としてください。
5) 選考方法	1. 第1次審査は書類選考とする。書類審査の結果は平成28年7月上旬に個別に連絡する。 2. 書類選考に合格したものには平成28年8月上旬に大阪府済生会中津病院において面接を行う予定である。面接の時間は個別に通知する。 3. 可否は平成28年8月中旬に通知する。 4. 合格者は後日改めて仏文または英文の履歴書等、フランスでの研修に必要な書類が求められる。
6) 申請締め切り	平成28年6月30日必着
7) 申し込み先	日仏整形外科学会事務局 大阪府済生会中津病院整形外科内 〒530-0012 大阪市北区芝田2-10-39 大阪府済生会中津病院整形外科 Tel (06) 6372-0333 Fax (06) 6372-0339 日仏整形外科学会 係 大橋 弘嗣

フランス人研修医 受け入れのお願い

本年度も日仏整形外科学会とフランス整形外科学会（SOFECOT）との間で、青年整形外科医の交換研修を実施いたします。

受け入れ期間は原則として3ヶ月間ですが、1ヶ月でも2ヶ月でも結構ですので、是非会員の先生方のおられる施設で、フランス人整形外科医の研修を受け入れて頂きたいお願い申し上げます。

来日するフランス人医師は、英語を話す事が条件になっております。また日仏間の旅費はSOFECOTが支給し、日本での滞在費（宿泊費・旅費）は、日本側（原則として受け入れ施設が）負担することになっております。受け入れを承諾していただける場合は、受け入れ承諾書に滞在条件等をご記入いただき、係までご送付ください。

日仏整形外科学会 会長 金子 和夫
日仏整形外科学会 交換研修係 金子 和夫
連絡先：大阪府済生会中津病院整形外科

〒530-0012 大阪市北区芝田2-10-39
TEL 06-6372-0333（お問い合わせは大橋弘嗣まで）
LU7H-OOHS@asahi-net.or.jp



第17回日仏整形外科学会 (17ème Réunion de Société Franco-Japonaise d'Orthopédie) 開催のご案内(第2報)

この度、第17回日仏整形外科学会(SOFJO)を2016年11月25日(金)・26日(土)の両日にわたり、岡山県の旭川荘療育・医療センターの青木清先生(日仏整形外科学会書記、会計)と私(香川県出身)の共同で開催させていただくこととなりました。事務局長は沖縄県立南部医療センター・こども医療センターの金城健先生(日仏整形外科学会交換留学担当)をお願いいたしました。

また順天堂大学・本間康弘先生(日仏整形外科学会幹事)、市立豊中病院・水野直子先生(日仏整形外科学会交換留学担当)、慶応大学・西脇徹先生(日仏整形外科学会交換留学担当)にお手伝いいただきます。

今回の第17回日仏整形外科学会は、やや変則ですが25日と26日、それぞれ別の会場で開催いたします。

25日(金曜日)の会場は岡山駅前から徒歩3分と利便性の高いラヴィール岡山です。帰朝報告を中心に、教育研修講演も行います。同会場でのウェルカムパーティーでは、岡山ならではの料理をご満喫できるよう準備して皆様をお待ちしています。

26日(土曜日)は、小野篁が「わたの原 八十島かけて 漕ぎ出でぬと 人には告げよ 海人のつり舟」と詠んだ瀬戸内海にある直島を予定しています。



●右より青木清先生、私(藤原)、金城健先生(昨年のAFJOにて)



●フランスの国鳥とみなされる鶏と、日本の国鳥の雉(雉といえば桃太郎の国、岡山のシンボルでもあります。)を青木杏美花、紅杜玲さんに描いていただきました。

同日朝岡山からバスを仕立てて、皆様と一緒に直島入りいたします。

直島はアートの島として、日本よりも海外での知名度が高く、毎年行われる瀬戸内国際芸術祭の中心でもあり、安藤忠雄設計の地中美術館(モネを所蔵しています。)をはじめとして草間和代のオブジェなど芸術の島として有名で、トラベラー紙では「死ぬまでに行きたい場所」にも選ばれている場所です。

今回は「学術と芸術の調和」をテーマに会員の皆様に興味を持っていただける日仏ならではの企画をしていこうと考えています。

学術としては、皆様から募集いたします演題に加えて、昨年サンマロで行われました日仏整形外科協議会の会長 Hernigou先生、日本からの研修医を数多く受け入れていただいている小児整形外科Wicart先生、またスポーツ、膝関節外科で有名なCottet先生をご招待する予定です。同時に日本側からも同じ分野のエキスパートの先生にご講演をいただき、彼我の違いや抱える問題点などをディスカッションしていきたいと考えております。

また、今後の国際留学や交流のヒントとなるような、国際人4人による文化講演&シンポジウムも予定しております。

芸術に関しましては、もちろん島全体にアート作品が溢れておりますが、翌日のエクスカーションなどでも、深秋の1日を瀬戸内の風土と共にアート作品を満喫いただけるような計画をしております。またこの絶好のロケーションを十分楽しんでもらえるように、テラスレストラン「海の星(Etoile de la mer)」でのバンケットなども検討しています。

ゆっくりとした島時間を過ごしながら、皆様と日仏というキーワードで様々な分野の意見交換ができればと考えております。

充実した会にすべく、準備にあたる所存でありますので、会員の皆様のご支援何卒宜しくお願い申し上げます。

演題募集などの詳細は、このアンフォがお手元に届く頃には「第17回日仏整形外科学会」ホームページが立ち上がっている予定ですのでご参照ください。

大阪医科大学整形外科教室 藤原憲太
旭川荘療育・医療センター 青木 清



●ベネッセハウスから瀬戸内海を望む(香川県直島) <http://www.benesse-artsite.jp/benessehouse/> (ホームページを是非ご覧ください)

第14回日仏整形外科合同会議 開催のご案内 (Congrès AFJO 2017)

この度、第14回日仏整形外科合同会議（AFJO2017）を高橋和久（千葉大学大学院医学研究院整形外科教授）と私（老沼和弘・船橋整形外科病院）とで、2017年5月12日と13日に栃木県の日光東照宮で開催させて頂くことになりました。伝統ある本学会を私どもで主催させて頂くことは、本学会の発展に尽力された諸先輩方に深く感謝致すとともに大変光栄に存じます。

私が初めてフランス整形外科に接したのは2004年6月、パリのThierry Judet先生とHenry Judet先生の前方進入法を見学したことに始まります。お二人はいとこであり、代々受け継がれたJudet tableという牽引手術台を使って、前方進入から筋肉を分けるだけでTHAを行っていました。しかも、セメントが硬化するまでのわずかな時間にも看護師と冗談を交わしながらの40分程度の手術であり、衝撃的な光景であったのを記憶しております。これがフランス整形外科との初めての出会いであり、前方進入に一目惚れした瞬間でした。以後、私は前方進入法を一途に続け、今日に至っております。私達がこの前方進入法から得た恩恵は計り知れませんが、その恩返しの意味も含め、AFJO2017を成功させるよう、その準備を進めていきたいと考えております。不慣れな点も多く、諸先生方にはお手を煩わすことも多いかと思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

開催場所は私が栃木県出身ということもあり、日光東照宮で行うことにしました。東照宮の敷地内には、丹下健三が設計した社務所という本学会の規模に丁度良い大きさの会場がございます。老舗旅館である日光金谷ホテルを宿泊の拠点として、AFJO2017を開催させて頂く予定です。現在、日光東照宮は平成の大修理の最中ですが、2017年4月に終了予定であり、学会期間中は新緑に映える日光東照宮を参拝できるのではと思います。都心から電車で2時間弱とアクセスも良いかと思っておりますので、是非、ご家族連れで多数の先生方のご参加をお待ちしております。

千葉大学大学院医学研究院整形外科 高橋和久
船橋整形外科病院 老沼和弘



●明知平からみた中禅寺湖と華厳の滝

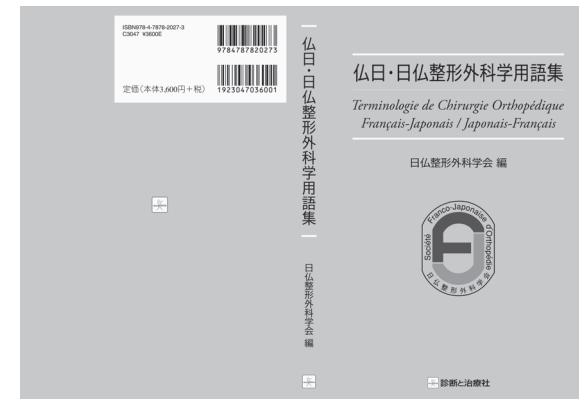


●日光東照宮陽明門



..... 学会各種ご案内・お知らせ.....

1



仏日・日仏整形外科学用語集

仏日整形外科用語集は森崎直木先生が編集を行われ、1989年に第1版が文光堂から出版されました。その後、1991年に改訂版が出版されましたが、森崎直木先生が亡くなられて以降、改訂されることなく現在に至りました。フランスの整形外科を知るためにはどうしてもフランス語の論文を読む必要がありますので、森崎先生の仏日整形外科用語集は非常に有用な辞書でした。しかし、医学の進歩に用語集も追いついて行く必要があると考え、日仏整形外科学会が中心となってその後の時代に応じて出現した新語を大幅に追加して新しい用語集の編集を行なってもらいました。最終的には単語数は仏日がおおよそ7000語、日仏はおおよそ6200語となりました。編集にあたりましては、日本整形外科学会学術用語委員会から綿密な指導をいただき、また最後には診断と治療社編集部のみなさんの度重なる校正を受けて2013年5月に出版の暁となりました。

購入希望がありましたら事務局までご連絡下さい。診断と治療社のホームページからでも購入していただけます。また、会員の方は学会ホームページからダウンロードもできます。是非ご活用下さい。

2



Welcome to So.F.J.O Homepage
ようこそ日仏整形外科学会（SOFJO）のホームページへ

日仏整形外科学会のインターネットホームページのアドレスは

<http://www.sofjo.gr.jp/>

です。
是非のぞいてみてください。

- ・新着／NEWS
- ・沿革
- ・活動内容
 - 入会のご案内
- ・役員紹介
- ・共同研究
- ・交換研修
 - 交換研修帰朝報告
- ・会誌INFOS
- ・仏日・日仏整形外科用語集
- ・日仏整形外科協議会（AFJO）
- ・AFJO（English）
- ・関連リンク集



3

平成26年度会計報告

歳入の部	(単位：円)
会員年会費	1,234,000
用語集販売	7,200
企業寄附	505,000
会員寄付	1,000,000
広告料	460,000
預金利息	112
前年度繰越金	1,101,158
計	4,307,470

平成27年度事業費予算編成

歳入の部	(単位：円)
一般会員年会費	1,000,000
用語集販売	10,000
企業寄附	900,000
広告料	550,000
預金利息	200
前年度繰越金	1,679,041
計	4,139,241

歳出の部	(単位：円)
日本人交換整形外科医奨学金 (6名) 渡航費＋滞在費 (一部)	600,000
フランス人交換整形外科医奨学金 0名	0
SOFJO/AFJO開催関係費	0
日仏整形外科学会関連事業 (表彰など)	0
日仏共同研究、研究助成金	0
インターネットホームページ維持管理費	339,559
日仏整形外科学会事務局費	
通信費	78,430
事務費	9,132
アルバイト代	200,000
会議費	27,440
旅費・交通費	350,130
連絡員費用 (ジランさん)	200,000
印刷費	797,580
雑費	26,158
出金小計	2,628,429
次年度繰越金	1,679,041
計	4,307,470

歳出の部	(単位：円)
日本人交換整形外科医奨学金 渡航費＋滞在費 (一部) 100,000×4名	400,000
フランス人交換整形外科医奨学金 滞在費 (2ヶ月) ＋交通費 100,000×2名	200,000
日仏整形外科学会関連事業 (表彰など)	20,000
日仏共同研究、研究助成	200,000
インターネットホームページ維持管理費	340,000
事務局 (通信費、事務費、アルバイト代)	
通信費	90,000
事務費	20,000
アルバイト代	240,000
会議費	30,000
旅費・交通費	350,000
連絡員費用 (ジランさん)	200,000
印刷費	800,000
予備費	30,000
出金小計	2,920,000
次年度繰越金	1,219,241
計	4,139,241



4

これまでに交換研修に
参加された先生方

年度	氏名	所属医局
1990	稲毛 昭彦	大阪医科大学
1991	三輪 隆	帝京大学
1991	末松 典明	旭川医科大学
1992	星 忠行	弘前大学
1992	村上 元庸	滋賀医科大学
1992	久保 俊一	京都府立医科大学
1993	小浦 宏	岡山大学
1994	西川 真史	弘前大学
1994	岩崎 幹季	大阪大学
1995	石澤 命仁	滋賀医科大学
1995	安永 裕司	広島大学
1996	安間 基雄	順天堂大学
1996	寺門 淳	千葉大学
1996	仁平高太郎	慶応義塾大学
1997	益田 和明	岐阜大学
1997	金子 和生	山口大学
1998	山川 徹	三重大学
1998	岡本 雅雄	大阪医科大学
1999	清重 佳郎	山形医科大学
1999	川崎 拓	滋賀医科大学
2000	宮本 敬	岐阜大学
2000	藤井 一晃	弘前大学
2000	細野 昇	大阪大学
2001	鳥飼 英久	千葉大学
2001	久我 尚之	九州大学
2002	瀧川 直秀	大阪医科大学
2002	松峯 昭彦	三重大学
2003	柁原 俊久	昭和大学藤が丘病院
2003	矢吹 有里	慶応義塾大学
2004	和田 孝彦	関西医科大学
2004	久留 隆史	広島大学
2004	小山内俊久	山形大学
2005	小田 幸作	高槻赤十字病院
2005	松尾 篤	九州大学
2006	小室 元	阪和住吉総合病院
2006	城戸 顕	奈良県立医科大学
2006	早稻田明生	国際親善総合病院
2007	益田 宗彰	総合せき損センター
2007	黒住 健人	高知医療センター
2007	菊池 克久	滋賀医科大学整形外科
2008	上島圭一郎	京都府立医科大学
2008	水野 直子	行岡病院

年度	氏名	所属医局
2008	金澤 博明	順天堂浦安病院
2008	渡辺 千聡	大阪医科大学
2009	浅田 卓	関西医科大学
2009	山本りさこ	広島大学
2010	塚本理一郎	湘南鎌倉人工関節センター
2010	奥村 法昭	滋賀医科大学
2011	久保田光昭	順天堂大学
2011	西脇 徹	慶応義塾大学
2011	斉藤 朝海	東京女子医大膠原病 リウマチ痛風センター
2011	金城 健	沖縄県立南部医療センター
2012	齋藤 正純	京都府立医科大学
2012	成尾 宗浩	東名厚木病院
2012	渡辺 新	高萩協同病院
2012	小池 洋一	仙台赤十字病院
2012	長谷川浩士	公立置賜総合病院
2013	野口 森幸	仙台赤十字病院
2013	相川 淳	北里大学
2013	高澤 誠	千葉大学
2013	市原 理司	順天堂浦安病院
2013	百村 励	順天堂大学
2013	二村 昭元	東京医科歯科大学
2013	越智 健介	東京女子医大膠原病 リウマチ痛風センター
2013	吉田 雅人	名古屋市立大学
2013	竹本 充	京都大学
2013	田村 太質	大阪府立母子保健 総合医療センター
2014	江 口 和	下志津病院
2014	深沢 克康	関東労災病院
2014	児玉 成人	滋賀医科大学
2014	荒瀧 慎也	岡山大学
2014	大槻 周平	大阪医科大学
2015	菊池 克彦	千早病院
2015	木島 泰明	秋田大学
2015	仲西 康顕	奈良県立医科大学
2015	木田 圭重	京都府立医科大学
2016	藤 城 高 志	大阪医科大学
2016	岩 田 浩 志	あいち小児保健医療総合センター
2016	加 藤 啓	松戸市立病院
2016	牧 原 武 史	筑波大学

5

これまでにフランスから
交換研修医として
来られた先生方と研修施設

年度	氏名	研修病院名
1991	Philippe LIVERNEAUX	京都府立医科大学・ 広島大学
1991	Luis Michel COLLET	大阪医科大学・ 滋賀小児センター・ 福岡こども病院
1992	Frederic DUBRANA	福岡整形外科病院・ 九州大学
1992	Marc CHASSARD	慶応義塾大学・ 東海大学・ 札幌医科大学
1994	Philippe WICART	山口大学・金沢大学
1994	Philippe RENAUX	滋賀医科大学・ 岡山大学
1995	Michel NINO	大阪医科大学・ 新潟手の外科研究所・ 広島大学
1997	Bernardo Vargas BARRETO	国立小児病院・ 岡山大学・ 国立大阪病院
1997	Sylvie MERCIER	大阪医科大学
1998	Jérôme COTTALORDA	大阪医科大学・ 福岡県立粕屋新光園
1999	Olivier CHARROIS	滋賀医科大学・ 京都市立病院
1999	Eric HAVET	滋賀医科大学
2001	Laurent JACQUOT	福岡整形外科病院・ 慶応義塾大学・ 高岡整志会病院
2001	Alexandre ROCHWERGER	大阪医科大学・ 山形大学
2004	Brice ILHARRBORDE	総合せき損センター・ 大阪市立大学
2007	Damien BREITEL	総合せき損センター・ 奈良県立医科大学
2007	Sybill FACCA	弘前大学・山形大学・ 京都府立医科大学・ 広島大学
2008	Thomas APARD	山形大学・ 大阪府立母子保健総合医療センター
2009	François LINTZ	京都市立大学

6

寄附金を頂戴いたしました。
ご協力ありがとうございました。

ビー・ブラウンエースクラップ株式会社

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

小西国際医療財団

株式会社マティス

日本ストライカー株式会社

小野薬品工業株式会社

第一三共株式会社

MSD株式会社

有限会社永野義肢 (順不同)

編集 後記

まずは昨年6月末で長年本学会の会長としてご尽力いただきました小林晶先生が退任され、7月から金子和夫先生が会長に就任されました。これに伴い、役員も少し若返り、本学会の活動を益々活発にするとともに会員の先生方からのご希望に添えるような学会運営をめざしていきたいと思っています。

昨年6月にフランスのサン・マロで第13回AFJOが開催されました。日本からは200名ほどの先生方やそのご家族が参加され、さまざまな分野から多くの演題の発表がありこれまでで最も賑やかな学会になりました。世界遺産に登録されているモンサンミッシェルでの全員懇親会は貴重な経験でした。フランス側事務局から写真を頂きましたので、たくさんの笑顔の写真を掲載いたしました。

交換研修報告は5名の先生から原稿を頂きました。みなさん研修内容に加えて渡航や滞在そして観光などフランスでの研修生活すべてについて生々しく書かれており、迫力ある内容になっています。中には超大作の報告記もいただきましたが、紙面の都合もあり涙をのんで縮小していただきました。また11月13日にパリで起こった多発テロのときにパリに滞在しておられた先生もおられ、無事に帰国されて本当に良かったと思いました。

飯田哲先生と白土英明先生のご厚意で、これから国際交流をしていく先生方の参考になるのではという取り計らいで、海外留学創成期ともいえる時期にフランス・アメリカに留学されていた小林晶先生と山内裕雄先生の座談会の原稿をいただきました。今は海外渡航など便利な時代になっていますが、国際交流に対するその姿勢は見習わなければいけないと感じました。

今年の第17回SOFJOは直島をメイン会場に行われます。直島はアートの島とも言われており、整形外科の勉強以外にさまざまなサブライズがあるような予感がします。普段とは違った時間が流れると思いますので、沢山の先生方の参加をお待ちしています。



京セラメディカル株式会社

大 阪 本 社 大阪市淀川区宮原3丁目3-31 (上村ニッセイビル10F) 〒532-0003 Tel.06-6350-1057
東京事業所 東京都品川区東品川3丁目32番42号 〒140-0002 Tel.03-5782-7006

札幌営業所 Tel.011-280-6020
東北営業所 Tel.022-216-5176

大宮営業所 Tel.048-640-7779
名古屋営業所 Tel.052-930-1481

京都営業所 Tel.075-353-4322
大阪営業所 Tel.06-6350-1017

岡山営業所 Tel.086-803-3620
広島営業所 Tel.082-212-1003

九州営業所 Tel.092-452-8140

<http://kyocera-md.jp/>

Hisamitsu



経皮鎮痛消炎剤 ケトプロフェン2%

[薬価基準収載]

モーラス®パップXR120mg

MOHRUS®PAP XR120mg

新発売

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については製品添付文書をご参照ください。

製造販売元：**久光製薬株式会社**
〒841-0017 鳥栖市田代大官町408

資料請求先：学術部 お客様相談室
フリーダイヤル 0120-381332 FAX.(03)5293-1723

2015年12月作成

Aesculap® BiCONTACT E & Plasmafit

Fit Japan

日本にフィットした製品とサービスを
それが私たちの想いです。



BiCONTACT E



Plasmafit

製造販売元

ビー・ブラウンエースクラップ株式会社

〒113-0033 東京都文京区本郷2-38-16 TEL.03(3814)2524

カスタマーサービスセンター TEL.0120(16)1743 FAX.0120(62)1108

www.bbraun.jp | Aesculap - a B. Braun company

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

販売名：バイコンタクトE システム 承認番号：22600BZX00165000
販売名：プラズマフィット プラス システム 承認番号：22600BZX00541000

高位脛骨骨切術 オープンウェッジプレートシステム

Open-wedge High Tibial Osteotomy Plate System
フランス ネオステオ社 フレキシットシステム

FlexitSystem®

Système pour Ostéotomie Tibiale / HTO System



- Low Profile
- Anatomical
- Early Weight Bearing
- Size Variation
- Locking Screw-pin
- Aiming Cutting Guide

開発医師:

Pr. Jacques Béjui-Hugues (Directeur de ICOT, Italie) / Pr. Olivier Guyen (CHUV, Lausanne, Swiss) / Pr. Jean-Paul Carret (Hôpital Edouard Herriot, Lyon) / Dr. Frédéric Chatain (Clinique Belledonne-les Alpes, Grenoble) / Dr. Hervé Chavane (Clinique du Parc, Lyon) / Dr. Stéphane Denjean (Clinique du Val Fleury, Macon) / Dr. Jean-Luc Delalande (Clinique de la Présentation, Orléans) / Dr. Olivier Tayot (Clinique du Parc, Lyon) / Dr. Vincent Pibarot (Hôpital Edouard Herriot, Lyon) / Dr. Thierry Gaillard (Clinique du Beaujolais, Arnas-Villefranche)

■ 製造元



フランス / ネオステオ社
Neosteo - Malleve 2A
1 boulevard Jean Moulin 44100 Nantes
www.neosteo.com

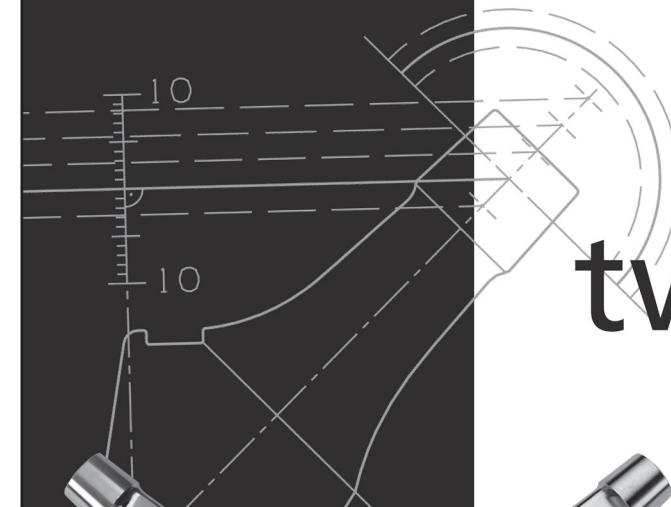
■ 製造販売元 (資料請求先)

株式会社 松本医科器械

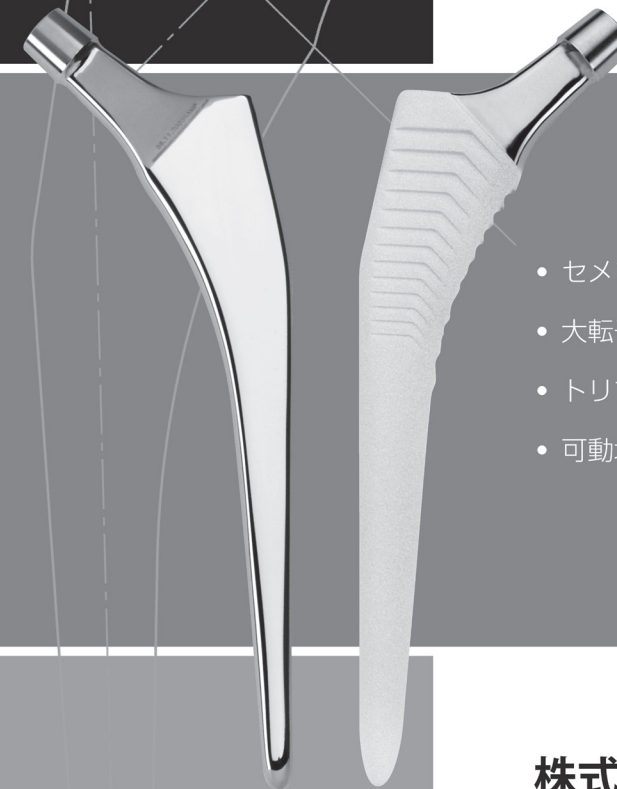


〒113-0034 東京都文京区湯島4-1-11 南山堂ビル
TEL : 03-6801-8220 FAX : 03-6801-8221
http://www.matsumotomed.jp/

MATHYS 
European Orthopaedics



twinSys®



- セメント・セメントレスの術中選択が可能なシステム
- 大転子部の骨温存を可能とするリデュースされた近位外側部
- トリプルテーパー形状により長期安定性を維持
- 可動域を向上させるTrapezoid (台形状) ネック

twinSys®
"ooo"

販 売 名 : twinSys セメント システム
承認番号 : 22500BZX00563000
販 売 名 : twinSys セメントレス システム
承認番号 : 22600BZX00358000

株式会社 マティス

〒108-0075 東京都港区港南2-12-27 イケダヤ品川ビル
Tel 03-3474-6900 Fax 03-3474-6906
URL <http://mathysmedical.com/>



骨粗鬆症治療剤

テリボン[®] 皮下注用56.5 μ g

注射用テリパラチド酢酸塩 処方箋医薬品※
Teribone[®] Inj. 56.5 μ g ※注意－医師等の処方箋により使用すること

薬価基準収載

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については製品添付文書をご参照ください。

製造販売元 (資料請求先) **旭化成ファーマ株式会社**
医薬情報部 くすり相談窓口
〒101-8101 東京都千代田区神田神保町一丁目105番地
☎ 0120-114-936 (9:00～17:45/土日祝、休業日を除く)
URL: <http://www.asahikasei-pharma.co.jp>

Asahi**KASEI**

2015.11



フォルテオ[®]
皮下注キット600 μ g
テリパラチド(遺伝子組換え)注射剤

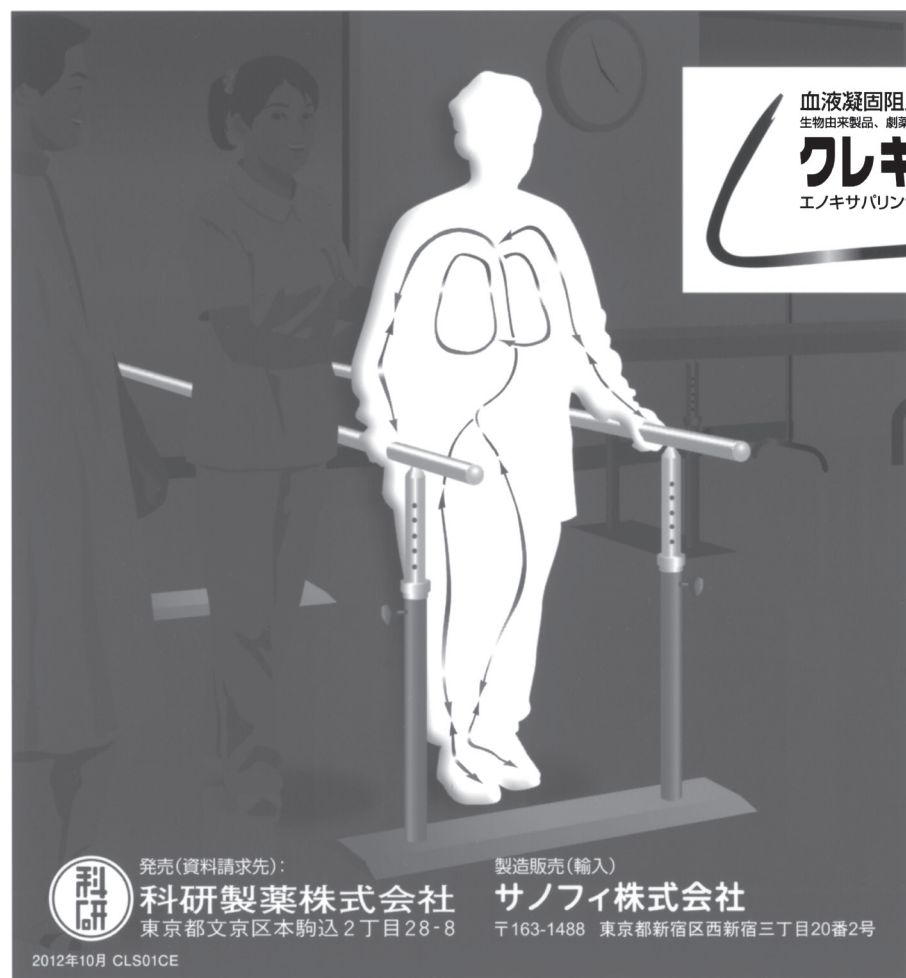
骨粗鬆症治療剤

処方箋医薬品 **薬価基準収載**
(注意－医師等の処方箋により使用すること)

「効能・効果」、「用法・用量」、
「禁忌を含む使用上の注意」等に
ついては添付文書をご参照ください。

<資料請求先>
日本イーライリリー株式会社
〒651-0086 神戸市中央区磯上通7丁目1番5号

FRT-A042(R2)
2015年2月作成



血液凝固阻止剤
生物由来製品、劇薬、処方せん医薬品 (注意－医師等の処方せんにより使用すること)

クレキサン[®] 皮下注キット2000IU
エノキサバリンナトリウム注射液 ●薬価基準収載

★「効能又は効果」、「用法及び用量」、
「警告、禁忌を含む使用上の注意」等、
詳細につきましては
現品添付文書をご参照ください。
★資料は当社医薬情報担当者
にご請求ください。

発売(資料請求先): **科研製薬株式会社**
東京都文京区本駒込2丁目28-8

製造販売(輸入) **サノフィ株式会社**
〒163-1488 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号

2012年10月 CLS01CE