



INFOS

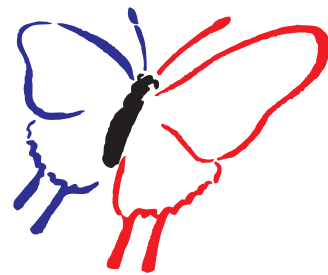
日仏整形外科学会広報誌 アンフォ

■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 今井晋二 飯田 哲 T. KUBO Y. HONMA S. IMAI S. IIDA
■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



INFOS冒頭のご挨拶

順天堂大学整形外科 金子和夫

順天堂大学整形外科の金子和夫です。会長を承った2016年7月の日本骨折治療学会には2000名近くのご参加をいただき、大変感謝いたしております。各国招待者の中でAlain-Charles MASQUELET教授やPhilippe HERNIGOU教授などフランスからも多くの先生方に講演して頂き、骨折治療に関する十分な討論ができました(写真1)。

また、2016年11月8日から4日間、AFJO会長のHERNIGOU教授がフランス整形外科災害外科学会をPalais des Congrèsで開催され、会長招宴はAbbaye de Royaumont(写真2)でした。前年のパリ同時多発テロの影響で参加者が減ずる懸念がありましたが、むしろサポート指向となり約1000人の参加増だったそうです。

私はシンポジウム2つと1つのセッションに出席しましたが、いずれも多く参加者がいました。Prothèse

de hanche à double mobilité, le pointでは脱臼率の明らかな低下を証明し、再置換の成績も良好であることが述べられ、今後は摺動面の改良により適応年齢を拡げる努力が必要である、と結論づけられました。

2015年11月13日のパリ同時多発テロによる外傷例の検討もMASQUELET教授の司会で進められ、パリやパリ郊外の多くの病院で治療された症例の検討と今後の課題について議論されました。週末の出来事であり、一般病院と軍病院との連携も重要視されました(写真3)。

また「Cercle Nicolas Andry」では、解剖と芸術と医史学についてのDUBRANA教授の講演が印象的でした。同教授には第16回日仏整形外科学会に参加いただきました。

今年2017年のSOFOTは11月にSOFJO・AFJOに多く参加のChristian DELAUNAY会長のもと、パリの

Palais des Congrèsにて開催されます。多くの先生方に参加していただきたい。

さて、SOFOTの2週間後の昨11月25・26日に岡山と直島(香川県)で第17回日仏整形外科学会SOFJOが開催されました。1987年11月6日に七川欽次先生による神戸での初回から29年になります。共同会長の大阪医大の藤原憲太講師と岡山旭川荘療育・医療センターの青木清先生のお二人と、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター小児整形外科医長の金城健事務局長に先ず“Félicitations!”という言葉をお贈りしたい。会場が変則という懸念を吹き飛ばす、充実した内容でした。両会長は既成概念を覆し、全く新しいSOFJOを実現してくださった。HERNIGOU・WICART・COTTET各先生をはじめフランス整形外科を代表する方々には、講演のみでなく討論にも活発に参加してい

ただき、非常に盛り上がった学会でした(写真4)。

会長招宴の「海の星」では料理はもとより、遠く風の海上に浮かぶ香川県側のライトアップされた高層ビルが幻像と見紛う程の“pittoresqueな光景”を、特にフランス側参加者は絶賛していました(写真5)。

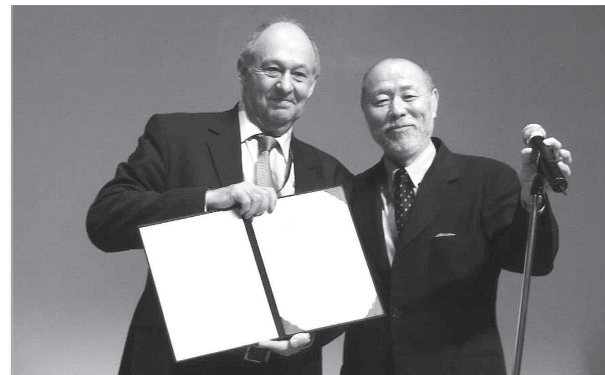
詳細は会長から報告があると思いますが、私からは両会長・事務局長に加え、サポートの西脇徹先生・水野直子先生・本間康弘先生、ご参加の先生方・事務方全員に“Bravo!”を贈ります。

2017年5月12・13日には第14回日仏合同会議AFJOが栃木県日光東照宮で高橋和久教授と老沼和弘先生の会長の下、開催されます。是非多くの先生方の参加をお願いしてご挨拶とさせていただきます。

今後も日仏整形外科学会・日仏整形外科合同会議を盛り上げていただくようお願い申し上げます。



●写真1 Alain-Charles MASQUELET教授およびPhilippe HERNIGOU教授の講演



●写真3 2015年11月13日のパリ同時多発テロにて傷害を受けた症例の治療に関するシンポジウム



●写真5



●写真2 パリから数10kmのAbbaye de Royaumontにて会長招宴が行われた



●写真4 岡山・直島にて行われた第17回日仏整形外科学会



日仏整形外科学会交換研修 帰朝報告

北里大学医学部整形外科
相川 淳 先生

2013年度日仏整形外科学会交換研修生として5月より3か月間研修させていただいたのでご報告します。

最初に本研修制度について知ったのは2005年度に研修をされている松尾篤先生のお話でした。松尾先生は現在、東京都町田市にある病院で脳性まひ患者を中心に日々、松尾隆先生と一緒に仕事をされていますが、縁あって週に1度、手術(OSSCS)をお手伝いさせていただいております。篤先生より毎週のようにフランス文化あるいは医療の素晴らしさをお聞きしているうちに徐々に興味を抱くようになり今回応募させてい

ただきました。若干over ageでありましたが受け入れてくださった日仏整形外科学会の役員の先生方には深く感謝しております。

『Paris:Hôpital Necker-Enfants Malades』

5月、最初に研修させていただいたのはMetro 10,13番線Duroc駅よりすぐのHôpital Necker -Enfants Maladesです。Paris15区にあり、ヨーロッパで最も歴史のある小児総合病院として知られています。近くにはリュク



サンプルグ公園があり、モンパルナスやラスパイユの有機栽培【Bio】の朝市でフランスパンとワインを片言のフランス語で手に入れ、天気の良い日は外でゆったりとした時間を過ごすには最高の環境でした。

さてHôpital Necker で私の受け入れを手配してくださったのはPhillipe WICART教授です。教授ご自身も1994年に山口大学と金沢大学に交換研修医として来日されており、とても気さくで大変お世話になりました。毎朝7時より開始されるカンファレンス、大学での講義、外来診療、手術、週1回の肢体不自由児施設での診療など非常に忙しくお仕事をされているのが印象的でした。渡仏前の勝手なイメージで日本人が一番、医師としての業務に時間を費やしていると思っていましたが、とんでもない思い違いだと痛感させられました。そんな忙しい毎日の中で私のスケジュールを調整し、ランチや肢体不自由児施設までご一緒させていただいたりしました。WICART教授のほか、Glorion主任教授、Odeon教授は脊椎外科医として勤務されております。ご自身の専門分野のみならず慎重にかつ丁寧に診察を行う姿勢には感銘を受けました。

症例は側弯症、DDH、小児外傷、四肢変形、腫瘍な

ど多岐におよびます。先天性内反足の治療においてはフランス独自の治療体系が確立されており本邦で広く普及しているPonsetti法とは異なるものでした。WICART教授は足側面レ線像にてtalo-calcaneal angle 75度以上の症例に対してアキレス腱切離を加え、早期のアキレス腱切離については下腿三頭筋機能不全が懸念されるため、行わない方針で治療されていました。ある日の外来診療で筋ジストロフィーによる足部変形を数か月のギプス矯正のみを行い治療された症例を見る機会がありました。私自身の経験では後内方解離とアキレス腱延長で対応し経過良好な症例でしたが、神経原性疾患による足部変形には手術を行うべきではないと意見されました。手術治療を検討しがちですが、まず保存療法で治療し得ないか検討すべきであることをもう一度深く考えさせられました。その他、側弯症に対するイリザロフ創外固定器による延長、外反母趾に対する骨端線閉鎖術、DDHに対するDega手術、減捻内反骨切り術、足部???など様々な手術が日々行われていますので、小児整形外科医を志す先生には是非、研修病院としてご検討いただければと思います。帰国後も先天性内反足の再発症例について悩んでいた



ことがあり、WICART教授に相談させていただき貴重な意見をいただくことが出来ました。

『Lyon : Hôpital Nord-Croix Rousse』

7月より6週間Hopital Croix Rousseで研修を行いました。Lyonの新市街の丘の上にある病院です。膝を専門するPhilippe Neyret教授にお世話になりました。Lyonは2016年にISAKOSが開催され参加された先生方も多くいらっしゃると思いますが言わずと知れた『食の街』です。旧市街のブッシャンには多くのレストランが処狭しに立ち並んでおり連日、観光客で賑わっていました。Parisに比べると気候も温暖(7月末には暑い)で病院の正門にある花壇のラベンダーが見事に咲き誇っていました。

Philippe Neyret教授は膝関節外科医として世界的な権威で同時期に韓国、ブラジル、マレーシア、トルコ、イタリアから研修に若い先生が来られていました。Neyret教授と奥様、研修に来られていた先生方とNeyret教授のお気に入りのBARで食事に行き楽しい時間を過ごしたことを懐かしく感じます。また、大変な

親日家で何度も日本に来日されています。大阪の病院でUKAのデモンストレーションをされる際には真っ先に連絡をいただき、見学させていただくことが出来ました。月曜日9時からNeyret教授の外来診療を見学し、その他はほとんど手術に参加していました。ACL再建やHTO、TKA、THAなど40件/週ほど行われています。私はフランスから帰国した後、アメリカでも研修を行う機会があったのですが、手術に対する考え方や取り組み方はLyonでの研修のほうが日本に近いものを感じました。わずかなOAに対してでも年齢問わずTKAを選択するアメリカに対してNeyret教授はHTOや関節形成術で治療を行っているように思います。助手として参加できますが、本当に基本的なことで思い知らされました。感染には細心の注意を払ってスタッフそれぞれが手術を行っています。術者も含めて手術創内を絶対手で触ったりしません。ある時、外傷後OAに対して抜釘後HTOを行う計画の症例に対して最後に残ったスクリューが幾度となく透視で確認しても見つからずにいました。私自身は触知すれば見つかると思いました。Neyret教授は攝子の先で何度も確認してられましたが、最終的に選択した方法はスクリューごと骨切り



を行う方法でした。HTOは無事終了し計画通りのアライメントが得られ満足のいく結果となりましたが、それ以来私自身もより慎重に手術を行うようになった気がします。これまで蓄積されてきたフランス医療における伝統と知識をさらに発展させ、新しい手技を積極的に取り入れていくNeyret教授の手術はもちろん大変勉強になりますが、患者さんへの接し方や手術に取り組む姿勢などでもう一度、自身の経験を見つめなおす機会を得られたように思います。

東名厚木病院の成尾先生のご紹介でCentre Orthopédique Paul SantyのSonnery Cottet先生の手術を見学に行くことも出来ました。近年ではALL再建の分野で非常にご高名な先生で20件/週にもおよぶ膝鏡視下手術を行っています。残念ながら私が訪れた日にはALL再建はありませんでしたが、骨端線閉鎖前のACL再建における大腿骨孔の安全な骨孔の位置を丁寧にご教示いただきました。

『最後に』

3か月間という短い期間ではありましたが充実した日々でした。初めての海外生活になりました。Parisの初日には借りたStudioは6階にもかかわらずエレベーターがなく大きなスーツケースを大粒の汗をかきながら部屋まで運び入れました。シャワーを浴びて、『さあ、いよいよフランス生活だ。』と意気込んでいたら1階下の部屋のMadamが部屋を訪れてきてシャワーの水が漏れてきたと怒鳴り込まれ、工事には2日間を要しました。これまで日本では住んだことのない小さなStudioでしたが、それでも毎日新鮮で日本にいたら感じるものの出来ない時間だったと思います。

このような貴重な機会を与えてくださった日仏整形外科学会役員の先生方、快く応援していただいた北里大学医学部整形外科、高相晶士教授ならびに医局員の先生方、南多摩整形外科病院の松尾隆院長、篤先生、私の研修を親身に手配してくださった青木清先生に厚く御礼申し上げます。ありがとうございました。



フランス留学紀

あいち小児保健医療総合センター整形外科
岩田浩志先生

はじめに『チャンスはどこにでも転がっている』

某研修会での懇親会の席で「先生はフランスに行ってみたくないか！」と声をかけていただいたのが事の始まりである。と言われても私の頭の中は「フランス??？」といった感じであった。考えてみると学生時代の第2外国語の選択には何も考えずにドイツ語を選択していたし、海外旅行でもヨーロッパには行ったことがなかった。今ひとつイメージが湧いてこなかったのだが、たまたまその話を聞かれていた上司である服部先生には「先生の経験には絶対にプラスになるから是非行ってきたら」と背中を押していただけたことで、自分の中でスイッチが入ってしまった。しかし英会話すらままならないのにフランス語を習得するなんてことはまず無理だと思い、ひとまずは英語を話せるようにしようと、これも偶然そのタイミングで久々に会った先輩にすすめられたマンツーマン英会話教室に通うことを決意した。

応募と面接に際しては、いかに自分がフランスに行きたいかをアピールしないといけないと思い、以下の4点を自分のMissionとした。

①Developmental Dysplasia of the Hip (DDH) 治療のPetit-Morel法について知りたい。(名大式Overhead Traction (OHT) 法について紹介したい)

フランスでは1970年からDDHの治療としてgradual closed reductionのひとつであるPetit-Morel法が行われている。我々名古屋大学の小児グループもDDHに対しては保存的治療にこだわり、OHT法として高い整復率と良好な成績を残しているが、フランスの牽引治療である本法の治療体系を学び、あわよくば名大式OHT法

を紹介したい。

②内反足治療におけるFrench methodについて知りたい。

フランスでは内反足治療に対する独自の治療が行われている。また足部変形に対する独自のギプス矯正方法があると聞いていた。これら治療手技、ギプスのテクニックを学びたい。

③ワインを飲みながら走るマラソンに出たい。

趣味程度でかつてフルマラソンを走ったことがあるが、フランスにはワインを飲みながら走るマラソンがあると言うことを聞いたことがあった。調べてみると、赤ワインで有名なボルドー・メドック地方で、毎年ぶどうの収穫直前の9月に開催されるフルマラソン大会で、仮装して走ることが義務だという。その最大の特徴は、ぶどう畑の中を走りながらシャトー(ワイン醸造所)を巡り、給水ポイントで振る舞われるワインを飲みながら走り、ゴールに近づくにつれ、生ガキ、ステーキが並び、これらを食べながらゴールするという破天荒なマラソン大会である事が分かった。せっかくフランスに行くのなら話のネタに走ってみたい。

④凱旋門賞を観に行きたい。

私は競馬を観るのが好きである。凱旋門賞はパリ郊外のロンシャン競馬場で開催される、深い伝統と格式の高い、世界最高峰と呼ばれるレースである。フランスに行くなら是非凱旋門賞を観てみたい。ここ数年日本馬が参戦しているが、いまだかつて優勝した馬はなく、日本の馬が勝つ瞬間に立ちあうことができれば・・・。

面接をクリアし、期限が切れていたパスポートを更新して着々と準備をすすめたが、愛知県職員としての壁がそこに立ちはだかった。県職員としての海外出張は30日間までという決まりがあり、これを変えるため

には議会を通さないと認められない現実があった。労力を厭わなければ、この縛りを変えることができたかも知れないが、そこまでのパワーが私にはなかったため、留学期間を30日間とさせていただいた。(今振り返るとやはり3か月の出張を認めてもらえるように頑張るべきであったと少し後悔している・・・。)

私の留学計画をサポートしていただいた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のすすめもあり、留学先をパリのネッカー小児病院とし、日程はメドックマラソンと凱旋門賞をはさむ30日間に決めた。短期間であったため、家族には申し訳ないが単身での渡仏とした。

インターネットの時代は非常に便利で、その情報が正しいかどうかは分からないが、情報源はいくらでもある。いろいろ検索して、最終的にアパルトマンをパリ市内の14区に決めた。新学期が始まる9月から1か月間限定でという物件はなかなか見つからなかったが、最終的にオーナーが日本人の方でパリ在住の日本の方が管理されているお手頃な物件をお借りすることができた。

これまでに英語の履歴書など書いたことがなく、CVの作成には苦労したが、留学経験のある同級生やサポートしていただいた先生方に添削をお願いしたりしてなんとか形にはできた。受け入れ先のProfessor Philippe WICART先生にも拙い英語で受け入れをお願いしてしまったが、快諾いただいた。ちょうどパリでの同時多発テロ事件が起きた時で、メールを送ることに少し躊躇していたのだが、あまり問題はなかった。WICART先生の英語は非常に簡潔でわかりやすかった。メールにはこちらの希望をいろいろ書いてはいたのだが、事前の打ち合わせも特になく、「〇〇時に病院に来て私の携帯に連絡しなさい」で終わった。後で分かったのだが、ご多忙の先生で、毎朝メールをチェックして返信されていたので、各々に時間をかけることができず簡潔に要領よくこなされていたのだと。やはり仕事のできる先生はメールの返事が早いというのは万国共通のようである。

なんとか準備も整って意気揚々と10年ぶりの海外へ出発。いろいろ不安はあったが、行ってしまえば何とかなるだろうと、今思えば非常に楽観視していた。病院研修の前に、まずはメドックマラソン参戦と言うことで、パリに着いたらアパルトマンの手続きを済ませ、荷物そのままに1泊した後、ボルドーへ飛行機で移動。

マラソンツアーに現地で合流した。

メドックマラソン参戦(9月10日 土曜日 Mission③)

10キロマラソンやハーフマラソンは走ってはいたもののフルマラソンは約10年ぶりの参戦である。スタート前から会場はお祭り騒ぎであった。ランナーは毎年テーマが決められた仮装が義務付けられているため、普通の格好をした人はほぼいない。規制もなくこんな大会は珍しい。かくいう私はやはりマラソンは走りきりたいので、走れる格好と言うことでスパイダーマンに扮した。スタートとゴールの時だけマスクを被った。2016年のテーマは"Tales and Legends"であったが、要は仮装していれば何でもOKである。広大なブドウ畑の中を走り、いくつかのシャトーを横切り、そして給水所には赤ワイン。さすがに飲んだら走れないので、写真に収めていったが、回りの猛者達(?)はウィングラスを手にしていて、舗装された道ではなくかなり足には負担のかかるコースであったが、ゴール間近のステーキとデザートのアイスをほおぼって、何とかゴールすることができた。かなりきつかったけれど、こんな楽しいフルマラソンは経験することはないだろう・・・。

ネッカー小児病院(Hôpital Necker-Enfants malades)での研修(Mission①②)

マラソンの後遺症もなく、月曜日から病院研修がスタート。WICART先生の携帯を鳴らすと部屋まで案内して下さった。「Bonjour!」「How are you?」「Au revoir」「Merci pour tout!」「ありがとうございます」「どういたしまして」という英語と仏語と日本語の入り交じった挨拶を毎日交わした。始業前にコーヒーを飲みに行こうとカフェに誘われ、エスプレッソをほぼ毎日ご馳走になった。先生の部屋にはコーヒーメーカーが置いてあるのにそれを使用しなかったのは、私に院内のルートを覚えさせるためだと思っていたが、そうではなく、これが先生のスタイルであった。非常に気さくでユーモアの溢れる先生であった。

ヨーロッパでも最大規模の小児病院であるが、パリ市内唯一の小児救急外傷センターでもあり、整形外科の先生方(特にレジデントの先生方)は忙しく働いていた。朝は8時前からカンファレンスが始まり、前日の救急



の症例検討から、入院患者及び手術患者の検討に入る。カンファレンスはもちろんフランス語だが、要所でWICART先生が英語で説明して下さった。フランス語は「Bon」「D'accord」位しか分からなかったが、画像からだいたい議論している内容が分かった(つもり)。

手術はほぼ毎日朝から晩まで行われ、股関節、下肢(変形矯正・延長)、脊椎(側弯)、腫瘍、脳性麻痺手術など多岐にわたる手術が行われていた。上肢や足などの簡単なデイスージャリー的な手術は別の棟で行われていた。麻酔科の先生の協力なしでは、これらをこなしていくことはとうてい無理である。WICART先生の外来はネッカー小児病院での外来診察以外に、外勤先として複数の脳性麻痺施設にも出向いておられ、そちらにも同行させていただいた。

手術見学

手術はもちろんのこと入室から麻酔の導入、セッティング、術後のギプスなど可能な限り見学させていただき、実際に手術にも入らせていただいた。(以下詳細)

- ・股関節脱臼児に対するCombined Osteotomy (Salter Innominate Osteotomy+ Femoral Varus Osteotomy)
- ・先天性内反足に対する経皮的アキレス腱切腱
- ・原因不明の高度内反股に対するFemoral Valgus Osteotomy
- ・側弯症に対するGrowing Rod法
- ・DDH臼蓋形成不全に対するTriple Innominate Osteotomy
- ・Blount病の高度下肢変形に対する創外固定器による骨延長(TrueLok®)
- ・脚長不等に対する髄内釘を併用した大腿骨延長(PRECICE®)
- ・麻痺性足部変形に対する3関節固定術
- ・小児外反母趾に対するPercutaneous Hemiepiphysiodesis
- ・骨端線閉鎖前のACL再建術
- ・DDH脱臼児の牽引整復後のギプス固定(Petit-Morel法整復後)等々

フランス独自の手術もあったが、非常にオーソドックスな手術をされていたのではないと思う。Triple Innominate Osteotomy (TIO) に関しては術者によってやり方は少し違ったが、自施設でも経験がなく、とても勉強になった。DDH臼蓋形成不全に対する補正手術として施行されていたのだが、術後のFemoroacetabular Impingement (FAI) は問題ないと言うことであった。Perthes病に対してHinged Abduction

を呈しているようなCombined Osteotomyを考慮する症例にTIOは適応できるのではないかと思われた。手術の術式や細かい点について質問したが、なかなか議論するまでには至らず自分の英語力のなさを痛感した。髄内釘を併用したPRECICE®は2013年にEuropean Paediatric Orthopaedic Society (EPOS) により開発された、磁力を利用した体外装置により延長が可能なシステムで、画期的な骨延長のデバイスだと思われた。(12000ユーロだと伺った。)

Petit-Morel法について

研修期間中に偶然にも3例のDDH脱臼牽引治療児が入院していた。対象児の歩行の有無で水平牽引か45度の拳上牽引を行っていた。(歩行開始前の児は腸腰筋が緩んでいないため水平牽引) 介達牽引用の包帯は、まき直しを行わなくて良いようにのり付きのテープを使用していた。(これは意外であった。) 最終的に患側下肢を内旋したいわゆるLange肢位を保ち整復する。この肢位を保つために反対側から対抗牽引をかけるように工夫されていた。整復が得られた後のギプス固定(石膏ギプス使用) も見ることができ、随所で独自のこだわりが見られた。写真もビデオも撮影させていただいた。フランスで40年以上続くほぼ確立された伝統のある保存的治療であるため、もはやOHT法が入り込む余地はないと思われた。どちらも将来的には補正手術込みの治療であるため、お互いに独自の方法でよりよい治療成績を出していくということでのよいのではと思った。

フランスでの内反足治療

たまたま外来診療で内反足の初診患児が来ていた。その日のうちにギプス矯正(石膏ギプス) が開始されていた。フランスでの内反足治療は、経験を積んだPhysiotherapistの元でギプス矯正が行われている。あくまでもPonseti法ではなくFrench methodsという方法であるが、最終的には尖足矯正のためにアキレス腱の皮下切腱を全身麻酔下で行っていた。以前はネッカー小児病院でも大勢のPhysiotherapistがいたのだが、経費削減のため雇えなくなってしまったらしい。

肢体不自由施設での診療

WICART先生及び同僚の先生の外勤先である肢体不自由施設に同行させていただいた。そこではいわゆる



学際的 (Multidisciplinary) アプローチといわれる診療体系がとられ、患児を中心としてご両親、整形外科医、小児科医、理学療法士(+作業療法士)、義肢装具士といった多職種にわたる専門家が集まって治療に関して議論する形態がとられていた。単に私が知らないだけかもしれないが、「日本には痛み治療以外にこのようなシステムはないと思う」と言うと、「じゃあ自分達で作りなさい」と言われた。まさにその通りである。また別の施設では歩行解析システムを導入し、肢体不自由児の治療に関して議論をされ、手術の方法を決めていた。麻痺性の内反尖足など足部の変形が強い児において前脛骨筋が作用しているのか後脛骨筋が作用しているのかの判断などに役立つのではと思われた。歩行解析をされている先生が非常に生き生きと仕事されていた。

凱旋門賞観戦(10月2日 日曜日 Mission④)

凱旋門賞は例年フランスのロンシャン競馬場で行われているのだが、2016年、2017年は競馬場の改修工事のためシャンティ競馬場での開催であった。パリから郊外行きの電車に乗り、シャンティ城を見学した後に意気揚々とロンシャン競馬場へ乗り込んだ。今年は日本から有力な一頭(MAKAHIKI) が参戦しており、もしかしたらという期待を胸に膨らませていた。どこことなく高貴な感じの方々が多く、日本の競馬場とは雰囲気明らかに違っていた。残念ながら日本馬の優勝する瞬間を目にすることはできなかったが、世界の競馬というものを目の当たりにし、かねてからの願いが叶いとても満足。

EPOS主催のBasic, Advanced & Traumatology (BAT) Instructional Courseに参加 (4th EPOS-EFORT BAT Instructional Course Trilogy: Trauma, October 5-7, 2016 in Vienna)

渡仏前にたまたま来ていたEPOSからのメールでフランス留学中にウィーンでこのセミナーが開催されていることを知り、事前に申し込みをして準備していた。その週の月曜日のネッカー小児病院での研修を終え、ウィーンへ発った。これまた人生初のオーストリアであるが、ドイツ語圏であるため、目に入ってくる表示はフランス語よりもどことなくなじみやすかった。ウ

ィーン郊外のSpeising病院で3日間にわたる集中講義(ハンズオン、症例検討あり)で、今回は小児の外傷がメインであったが、非常に勉強になった。自分より年配の先生方もヨーロッパ以外からも多数参加されており、いつかまた他のコースも受講してみたいと思った。

パリでのアフター5&休日

9月のパリは21時くらいまではまだ明るい。日本より2-3時間ずれている感覚であり、手術が終わって病院を出ても、まだ明るい。何故か得した気分になるが、その分朝は暗い時間にアパートマンを出ている。せっかくなので平日のアフター5 (アフター7かな) はパリ市内の観光、美術館巡り、サッカー観戦などに費やした。元来体育会系なので文化的な活動は苦手とするところであったが、柄にもなく美術館巡りや、ウィーンではEnsemble Concertにまで足を運んでしまった。非常に有意義な体験ができた。休日は上記したミッション以外にもMont Saint-Michel、Disneyland Paris (ハーフマラソン出場)、Versailles宮殿、Brusselsへの日帰り旅行等々かなり充実した日々を送ることができた。幸いなことにほとんど雨は降らなかった。メドックマラソンだけは旅行社に手配を頼んだが、それ以外は全て個人手配で何とかいけた。これもインターネット時代のおかげであり、逆にスマホやパソコンが使えない環境では生きていけなかったかも知れない。プチハプニングは多少あったものの、たまたまかも知れないが特に危ない経験をすることはなかった。

おわりに

1か月という短期留学ではあったが、ネッカー小児病院での研修、フランスでの生活を含め自分にとって非常に有意義な経験をさせていただいた。自分の計画したMissionは一応遂行できたと思う。この歳にして様々な体験ができたことは自分の人生の中でもひとつの転換期でもあったように思う。また改めて英語力(フランス語力も)の大切さを実感した。最後になりますが、このような貴重な機会を与えて下さった日仏整形外科学会役員の皆様、ネッカー小児病院のWICART先生、快く送り出して下さった服部義先生はじめ同僚の先生方に深謝致します。

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
今井 晋二
飯田 哲
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日～ 6 月 1 日	京 都	飯田 寛和、田中 千晶
第13回 2015年 6 月 4 日 ～ 6 日	サン・マロ	Philippe HERNIGOU
第14回 2017年 5 月12日～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	岡 山・直 島	藤原 憲太、青木 清
第18回 2018年 7 月 7 日	大 津	今井 晋二





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30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29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29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29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29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学前教授）と私（老沼和弘・船橋整形外科病院）とで、2017年5月12日（金）と13日（土）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。

学会のテーマを「固定観念からの脱却challenging fixed ideas」としました。フランス人の奥様をもち、フランス語が堪能な、なだいなだ先生（精神科医・作家、1929～2013年）によれば、フランス語には日本語の「常識」に相当する単語がないとのこと、日本人は、何事にも「常識」に捕らわれすぎてしまう傾向があるそうです。そこで今回、「固定観念: fixed idea」という言葉を使わせて頂き、「常識に捕らわれない発想で見直してみよう。」そんな思いで、このテーマに決めさせて頂きました。

今回の学会は、特別講演として、多くの先生方に日仏交流の歴史的理解を深めて頂こうと、小林晶先生とPhilippe Hernigou教授に日仏交流の歴史についてご講演頂くこととしました。また、大鳥精司教授（千葉大学大学院医学研究院整形外科学）と菅谷啓之先生（船橋整形外科病院）にお世話頂いて、高齢者脊椎変形手術と広範囲腱板断裂のパネルディスカッションも準備しました。

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、丹下健三氏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して、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生まれ変わった日光東照宮を参拝できるのではと思います。都心（東武浅草駅）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。また、シングル個室希望の先生方には、チサンホテル宇都宮（宇都宮駅より150m）より学会シャトルバスを準備しましたので、会場から離れてしまい恐縮ですが、宇都宮駅周辺のホテルもご利用頂ければと存じます。宇都宮駅からは、JR日光線が利用できますが、本数が少ないのでご注意下さい。アクセスに關しましての詳細は、学会ホームページをご参照下さい。

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嚴の滝

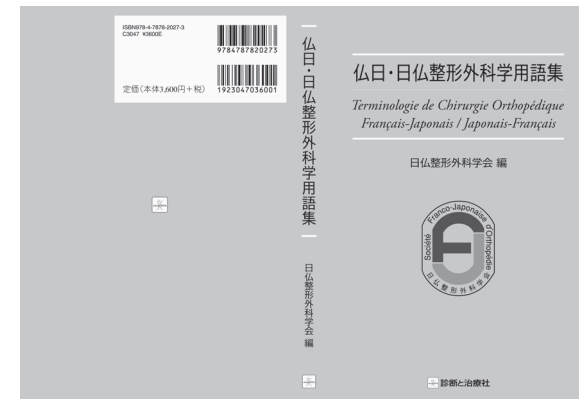


●日光東照宮陽明門（学会開催中には、生まれ変わった鮮やかな色彩の陽明門がご覧頂けることと思います。）



..... 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於い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27年度会計報告

歳入の部	(単位：円)
会員年会費	1,417,000
用語集販売	3,600
企業寄附	825,000
広告料	490,000
預金利息	190
前年度繰越金	1,679,041
計	4,414,831

平成28年度事業費予算編成

歳入の部	(単位：円)
一般会員年会費	1,528,000
用語集販売	3,600
企業寄附	500,000
広告料	500,000
預金利息	200
前年度繰越金	2,839,683
計	5,371,483

歳出の部	(単位：円)
日本人交換整形外科医奨学金 (0名)	
渡航費＋滞在費(一部)	0
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	63,514
事務費	8,125
アルバイト代	192,000
会議費	22,730
旅費・交通費	245,500
連絡員費用(ジランさん)	100,000
印刷費	602,640
雑費	1,080
出金小計	1,575,148
次年度繰越金	2,839,683
計	4,414,831

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
SOFJO/AFJO開催関係費	1,000,000
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	250,000
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	3,930,000
次年度繰越金	1,441,483
計	5,371,483



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	早稲田明生	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
2008	金澤 博明	順天堂浦安病院

年度	氏名	所属医局
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
2017	蒲生 和重	ベルランド総合病院
2017	岡本 純典	大阪医科大学

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 NINOU	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	Alexandr ROCHWERGER	大阪医科大学・ 山形大学
2004	Brice ILHARRBORDE e	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	Sybillе 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。

有限会社永野義肢

MSD株式会社

日本ストライカー株式会社

株式会社松本医科器械

7

第18回日仏整形学会のご案内

第18回日仏整形学会を下記の予定で開催いたします。
詳細はホームページ等で追ってお知らせいたします。

会長：滋賀医科大学整形外科 今井晋二教授

会期：2018年7月7日(土)

場所：琵琶湖ホテル(滋賀県／予定)

	11月25日(金) (ラヴィール岡山)	11月26日(土) (ベネッセハウス)
7:00		7:00 岡山市営駅南駐車場 (イオンモール北西)に集合 岡山～直島へ移動
10:00		10:30 開会の挨拶
11:00		10:50～11:40 一般演題 「脊椎」 座長：瀬本 喜啓
		休憩 (10分)
12:00		11:50～12:50 教育研修講演Ⅱ ランチョンセミナー 「Developmental Dysplasia of the Hip (DDH)」 演者：Philippe WICART、二見 徹 座長：清水 克時
		休憩 (10分)
13:00	12:30 参加受付開始	13:00～14:50 地球人シンポ 演者：Caleb Prichard Walter Davies Mariangela Rago 松澤ナタリ 座長：藤原 憲太、青木 清
	13:30 開会式・開会の挨拶	休憩 (10分)
14:00	13:40～14:30 帰朝報告 座長：本間 康弘、金城 健	15:00～16:00 教育研修講演Ⅲ 「Knee & Sport」 演者：Bertrand SONNERY-COTTET、大槻 周平 座長：阿部 信寛
	休憩 (10分)	16:10～17:00 一般演題 「下腿と膝」 座長：大橋 弘嗣
15:00	14:40～15:30 帰朝報告+α 座長：水野 直子、西脇 徹	休憩 (10分)
	休憩 (20分)、七川賞の投票	17:30～ ショートレクチャー+パフォーマンス 演者：池田 洋介 座長：根尾 昌志
16:00	15:50～16:40 一般演題 「手・小児」 座長：田村 太資	会場移動
	休憩 (10分)	18:30～ バンケット
17:00	16:50～17:50 教育研修講演Ⅰ 「Spine & Hip」 演者：Philippe HERNIGOU、吉田 宗人 座長：金子 和夫	20:30～ 2次会
	休憩 (10分)	
18:00	18:00～18:40 一般演題 「股関節」 座長：老沼 和弘	
	18:40～ 閉会挨拶	
19:00	会場移動	
20:00	19:00～ ウェルカムパーティー	
21:00		

13:00～17:30
E-Poster 供覧
(ボードルーム)



第17回日仏整形外科学会を開催して

第17回日仏整形外科学会準備および開催報告

大阪医科大学整形外科 藤原憲太

平成28年11月25日に岡山、26日に瀬戸内海の直島で、第17回日仏整形外科学会(SOFJO)を、大阪医科大学藤原憲太と旭川荘療育・医療センターの青木清先生、事務局長を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にお願いして、2日間にわたって開催いたしました。

思い起こせば、この第17回日仏整形外科学会の企画が始動したのは、3年前の真夏の済生会中津病院の会議室でした。日仏交換留学医師の面接が終わり、役員会での話題は、次回第16回の日仏整形外科学会(SOFJO)でした。福岡大学の塩田悦仁先生が会長をお引き受けいただいたとの小林晶先生の報告があり、よかった、よかったとなりました。じゃあ、誰がその次の第17回をするかという話題に当然移っていきました。皆さんの視線が私に集まるので、すこし引き気味に「私はまだ早いでしょう・・・他の先生に・・・。」と言いかけた時に、瀬本先生が、もうやらんとあかんというニュアンスのことをおっしゃって一気に決まりました。

こんな展開も一応予想(想定内)していたので、実は事前に、「もしも主催をまかされたら、一緒にがんばりましょうね!」と打ち合わせしていた青木清先生と共同開催の案をその場で提案しました。小林晶先生から二人会長は責任の所在が曖昧になるから、その所をきちんとできるならと釘をしっかりと刺されました。

時期はともかく、会場が一番の問題です。アイデアマン青木先生には腹案があり、瀬戸内海の直島(香川県)が候補に上がりました。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、3年に1回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彌生のかぼちゃのオブジェなど島全体に作品が点在しています。芸術の島として日本国内よりも海外で知名度が高く、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。最近では、「死ぬまでにみておくべき100の建築」を特集したブルータス誌にも直島は大きく紹介されています。

なにぶん島であるので、学会を行う会場が確保できるかどうかが一番の問題でしたが、ベネッセハウスという美術館を付帯した大きなリゾート宿泊施設があることが決め手となりました。(もう一つの理由として、青木先生のホームタウンが岡山、私の故郷が香川県(うどん県)であり、中間に位置する場所という意味合いもあるのです。)幸い皆さまからも、リスクはあるけれど面白い、とのご意見をいただき、この計画がスタートいたしました。

とにかく現場を見なければ話になりませんので、2014年の1月に私と青木先生、金城先生の3人で直島見学に行きました。ベネッセハウス・・・私は初めて訪れました。タクシーがつづら折れを曲がって眼前に忽然と現れたホテルと周辺施設の大きさに驚きました。スタッフの対応は素晴らしく、学会会場も十分な大きさが確保できそうであることから実現可能な感触を得ました。

見晴らしのよいミュージアム棟のオープンテラスはウエルカムパーティーに最適だなあと、青木先生



●写真1

がホームページに書かれているJonathan Borofskyの作品Three chattering menのように3人であれこれ喋っていると、構想(妄想?)は膨らむばかりでした(写真1)。気になったのは収容人数で、63部屋全て借り切ったとして大体120~130人がMAXです。その当時はミュージアム棟の一部の部屋は改修中でしたが2016年には改修が終了すること。もしかすると研修用の宿泊施設を建設するかもしれないということが安心材料でした。直島の芸術作品もほとんど全て鑑賞して、具体的に案を詰めようとしていた矢先です。2014年7月にベネッセ個人情報流出事件が世間を騒がせました。4,000万人の情報が流出し、補償額は200億円。企業として経営大丈夫か?と一抹の不安を感じましたが、なんとか乗り切ったようでした。

抄録集・ポスターは、私が大阪医科大学の同門会会報の編集に携わっていた時にお世話になった大阪の共進社さんをお願いすることになりました。共進社の担当回陽さん、戸咲さんの仕事の早さ、先回りして提案してくれる気配り、なによりセンスの良さに感心していたことが理由の一つです。

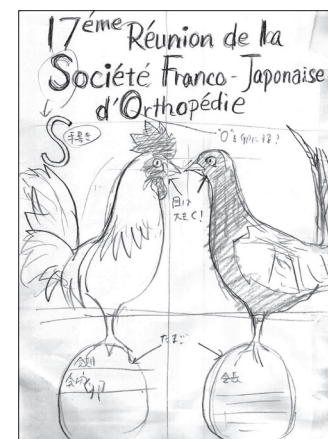
まず学会1年前ぐらいまでに、各学会場でアピールするためのポスターを作成しなければなりません。これまでの日仏のポスターを参考にしてあれこれ考えるのも楽しい作業でした。ビジュアル的には、やはりフランスの国鳥に相当する「鶏:ル・コック」と日本の国鳥(皆様ご存知でしたか?私はてっきり鶴が国鳥と思い込んでいました。)であると同時に、桃太郎にも登場し岡山の県鳥でもある「雉:キジ」をデザインに取り入れるまでは決めました。

ラフスケッチ(写真2左)を描いた時点での自身の感想は「ありきたりで面白くないな」でした。そこで青木先生の娘さんお二人杏美花(あみか12歳)さん、紅杜玲(あもれ9歳)さんに描いていただきました。(写真2右)

大人では出せない希求力のあるいい絵をいただきました。無理なお願いを聞いてくれたお二人に感謝しています。このポスターは共進社さんからもかわいいと好評でした。デザインとしては、向かいあい見つめ合う2匹の鳥は今までの両国の学術的交流と深い友好を表し、足元にある卵は、日仏に関わった若いドクターが、これから殻を割って国際人(地球人)として世界の舞台に生まれ出ることを表現しています。皆様のご感想はいかがだったでしょうか。

実はこの学会は、当初2日間共に直島で行う予定をしていました。時期は瀬戸内国際芸術祭が終了する11月後半。予算組みを始めてちょっと青ざめました。2日間のベネッセハウスの貸切りは、昨今の諸般の事情を考えると、色々な意味でハードルが高いことが判明しました。そこで岡山で1日、直島で1日という折衷案(力技?)を考えました。青木先生に、すぐに動いていただき、駅前という好立地にあるラヴィール岡山を確保していただきました。これで一安心です。

青木先生の通勤バス友達である難場さんをお願いして、ポスターの雰囲気や踏襲した味のあるホームページが完成し、いよいよ本格的に準備がスタートしまし



●写真2左



●写真2右

た。経費削減のために、学会運営会社に依頼せず、自分たちでの手作り学会にしようということで、アドバイザーとしてUeno congressの上野博子さん、そして青木先生の実兄、青木俊之さんに我々の不得意なデータ管理をお願いして学会準備チームが成立しました。

通常の学会と違うところは、2日間の会期で、場所(会場)が2つに分かれること。直島への移動は、途中船旅もあり、やはり皆でまとまって動いた方がいいのでバスをチャーターすることでした。なんだか2つの学会を準備している気分になりました。色々な問題が山積していましたが、お兄さんの意見で立ち上がった共通のメルアドでどんどん意見を出し合い解決していく、いわゆるメールでのブレインストーミング方式が非常に有効でした。なにより皆が楽しみながら取り組めたところが、手前味噌ですが非常に良かったと感じています。

とはいうものの、参加された皆さまには演題登録・参加登録が煩雑で、混乱やご迷惑をおかけしたことをこの紙面をお借りしてお詫び申し上げます。

忘れてはいけません学会のテーマ。これも当初はハーラン・エリスンの古典SF「世界の中心で愛を叫んだけもの The Beast that Shouted Love at the Heart of the World」のパクリ「瀬戸内の直島で学術と芸術の融合を叫ぶ！」などなど先鋭的なタイトルの提案がありましたが、最終的には「学術と芸術の融合」に落ち着きました。

学会の構成。教育研修講演：これは初めから、フランス人ゲストと日本のゲストの30分ずつの同一テーマ



● 写真3

の講演で、両国の特徴と問題点を明らかにしようというコンセプトはできていました。

シンポジウム：「地球人シンポ」企画成立の経緯は青木先生の御報告をご参照ください。

ガタンと計画が動きだした感がありましたが、やはり必要だったのは、もう一度直島を訪れることでした。実際に会場が使われている状況を確認すべく、岡山大学麻酔科学教室の御高配を得て、8月第3週に行われた麻酔科セミナーに私、青木先生、金城先生、上野さんの4名で参加いたしました(写真3)。このセミナーは全国から麻酔科に興味をもった研修医が集まる大規模なセミナーでした。岡山に早朝集合してバスで移動する形式も同じなので非常に参考になりました。この日に、スクール形式の会場のしつらえ、プレゼンの人員配置などほぼ学会当日の配置などを決定できました。

この機会を利用して、船で豊島に渡り、豊島ツアーの下見に行きました。ベネッセの上本廣昭さんにガイドをしていただきながら、ボルドンスキーの心臓の音アーカイブ、豊島美術館、横尾忠則美術館を回りました。印象深かったのは豊島美術館でした。予備知識なしに訪れたので、完全に意表をつかれてしまいました(ネタばらしはしません)。いい時間を過ごすことができ、豊島ツアー企画に自信が持てました。

夕食は、セミナー参加の皆様とご一緒させていただきました。イブニングレクチャーのため皆が退席し、



● 写真4

がらんとしたレストランでパンケットのワイン選びをしている時でした。なんとベネッセハウスの目の前の湾から花火が打ち上がり出しました。ベネッセハウスの吉村さん曰く、「あまり知られていないですよなー。もったいない。」レストラン前の広々としたテラスに我々とベネッセハウスのスタッフさんだけ。グラス片手に真上に打ち上がる花火を見上げたひと時。贅沢の極みでした。(写真4)(注：この情報あまり広めないください。)

紆余曲折がもちろんありましたが、演題応募も参加登録も順調に集まり、抄録集も完成し、いよいよ11月を迎えました。

学会前日の11月24日、関空に到着するフランス人ゲストを迎えに行きました(写真5)。その晩は、岡山の黒ひげという居酒屋でプチウエルカムパーティーを行いました。3次会のラーメン(写真6)おいしかったです。



● 写真5



● 写真6



● 写真7



● 写真8

メはウエルカムパーティーです。これまた青木先生
渾身のセレクトワインと奥様規子さんが作ったワイン
解説ポップがずらっと並び、壮観(やりすぎ)でした。
告白しますと、私はこのワイン群からは1杯しか飲め
ませんでした。青木先生の司会で、青木先生の娘さん
お二人(お姉さんは琴の師範免許を持っています)と師
匠の娘さん(熊代道英さん)の琴の演奏(写真9)から始
まりました。

岡山大学長 森田潔先生(写真10)にご挨拶、金子和
夫日仏会長に乾杯のご発声をいただきました。講演を
いただいた吉田先生、Hernigou先生、Wicart先生、
Cotte先生のご挨拶の後に、学会サポーター代表として、
青木先生の親友 おか整形外科・岡隆浩先生(写真11)



●写真9

から友情のこもったスピーチをいただきました。

また今回からの企画として最優秀帰朝報告賞(故七
川歆次先生の当学会への御貢献を顕彰して七川賞と冠
されています)には秋田大学・木島泰明先生「フラン
ス文化、秋田で、我が家で、花開く」が受賞されまし
た。プレジーというプレゼンソフトを駆使した素晴ら
しい発表でした(写真12)。

来年の5月に開催される第14回日仏整形外科合同会
議の会長老沼和弘先生より、日光東照宮で行われる
AFJOのご案内。岡山大学整形外科学教室教授 尾崎敏
文先生(写真13)に閉会の辞をいただきました。明日の
地球人シンポジスト達も加わり、あちこちで日本語以
外の言語が飛び交う日仏らしいウエルカムパーティー



●写真12



●写真10



●写真11



●写真13

となりました。

二次会もちろん盛り上がり、とうとう三次会に
突入です。内心「皆さーん、明日は早いですよー！」
と言いたい気持ちをぐっとこらえ、気心のしれた気持
ちのいい面々と岡山の夜を楽しみました。

2日目早朝、私にしては深酒にならぬようにセーブ
していたのが奏功したのか、目覚めもすっきりです。
バスへの取りこぼしは、パフォーマーの池田さんご夫
妻だけでした(当方の説明不足でした。申し訳ありま
せん。)。岡山から直島へバスで出発。宇野港から直島
へは約20分でしたが、天候にも恵まれ風光明媚な瀬戸
内の船旅(写真14)が楽しめました。これから学会をす
るのが惜しいぐらいの本当に雲ひとつない晴天でした。

またも青木先生からの提案を受けて「ボンジュール、
ピアンブニュー アNAOSHIMA!!」と二人がハモること
から学会2日目(写真15)が始まりました。

直島では、脊椎、下腿・膝のセッションに加え、パ
リのNecker病院の小児整形外科Philippe WICRAT先生
と長野県立こども病院の二見 徹先生に、DDHについ
て講演いただきました。歩行開始後に発見されるDDH
症例の増加など、両国の抱える問題が浮き彫りになり
ました。またスポーツ・膝関節外科で有名なりヨンの
Bertrand SONNERY-COTTET先生と大阪医科大学の大
槻周平先生に講演をお願いして、新しいACL再建技術
(Dancing ACL!!)などについて活発な議論が行われま



●写真14

した。

学問だけではなく、他国の文化を知ること、理解す
ることも日仏整形外科学会が提供すべき課題であるとの
コンセプトの下、今回「地球人シンポ」と題して、
英語のプレゼンテーションについて Caleb Prichardさ
ん、医学英語についてWalter Daviesさん、国際人(=
地球人)としての生き方についてMariangela Ragoさん、
実際の海外生活で何に気をつけるのかについて松澤ナ
タリさんから講演をいただきました。質疑では、金子
会長がパリでスリに遭遇した余談もご自身から飛び出
し、楽しくも有意義なシンポジウムとなりました。

最後は、大阪医科大学 根尾昌志教授からご紹介いた



●写真15



●写真16

だいた、世界を舞台に活躍中のパフォーマーである池田陽介さん(京大奇術研究会での根尾先生の後輩です。そう、根尾教授もマジシャンなのです。)の登場です。

会場をスクール形式から、パフォーマンス用にスペースを取れるように椅子を扇状に並べ、最前列には子供達が陣取り、みなワクワクして登場を待ちました(写真16)。まずは、なぜ安定した職場から、パフォーマンスという鎬を削る真剣勝負の世界に飛び出したのか、また、それを実現させたご自身のパフォーマンスの哲学を流暢な英語でご講演いただきました。そのあとでビートルズのHello, Goodbyに乗せて、冒頭で示されたテーゼが、終盤から最後に向かって逆の意味を持って収斂していく、まさに計算され尽くした知的なパフォーマンス(写真)をご披露いただき、満場から喝采が沸き起こりました。池田さんがパフォーマンスの中で強調された「人とのつながり」や「絆」について皆が思いをめぐらせているのを感じました。

ほとんどの参加者が宿泊するので、飲酒がOKである直島の夜をとことん楽しもうと企画したパンケットをベネッセハウス内の「海の星」で行いました。司会は私が受け持ちました。金子和夫日仏整形外科学会会長、小野村敏信日仏整形外科学会名誉会長の挨拶から



●写真17

始まり、私の導師である瀬本喜啓先生の乾杯、その後粛々と進むはずが、会場が広すぎたこともあるのか、あちこちで話に花が咲いており「もはや会場は大混乱です!」。

式次第がぐだぐだになっていく中でも、フランス人ゲスト3名に選出していただいた最優秀E-Poster賞(順天堂大学 内田勲先生「CTによる大腿骨前捻の研究」)の表彰は外せません。副賞(田崎真也モデルのラギョールのティエールブッション:七川賞も同じです。)と拍手とともに壇上でHernigou先生から表彰されました(写真17)。(忘れていた!)地球人シンポジストへの感謝状の贈呈、先輩根尾教授から池田さんへの感謝状の贈呈(写真18)が終了し、閉会のご挨拶を大阪医科大学の根尾昌志教授にいただき一次会は終了しました。が・・・いつまでも話が尽きずに居残り組が多数おられました。

二次会は、同じベネッセハウスのボードルームで行われました。



●写真18

ここでうれしい出来事が起きました。ボードルームにはグランドピアノが1台あり、地球人シンポの講師マリアンジェラさんのご主人でピアニストの関孝弘さんから、演奏しましょうかというご提案をいただきました。ありがたくお受けしてミニコンサートが始まりました。プロの演奏を本当に真近で聞いたことがおありでしょうか? 静かな曲にも迫力(気力?)がこもっており、圧倒され、陶酔するひとときを皆さんと共有いたしました。耳福でした(写真19)。2次会がいつ終了したのか記憶にありません。ただせっかくのベネッセハウスの部屋での滞在時間が短かったことだけ覚えております。

2日間の学会の翌日は、直島の家プロジェクトや地中美術館などアート作品をめぐるツアーを企画しました。あいにくの雨模様でしたが、家プロジェクトを全部(!)回り、飽き足らずに「I LOVE 湯」でひとつ風呂浴びるという完璧なツアーを達成された某慶〇大学グループ(写真20)など、それぞれ楽しまれたのではないかと思います。

さて今回の学会テーマは「学術と芸術の調和」でした。この3日間で参加された先生方おひとりおひとり



●写真19

の心のなかで、どのように「学術と芸術の調和」がなされたのかが気になります。

私がこの学会で得た、というか実感できたことは、日仏整形外科学会は、やはり一人一人のつながりが強い学会だなあということです。皆様(参加いただいた皆様、御援助いただいた皆様、スタッフ&家族)のご協力、温かい声かけなくしては学会が成立しなかったという事をひしひしと肌で感じる事ができ、私にとってかけがえのない経験となりました。

改めまして、皆様に御礼を申し上げてこの稿を描きたいと思います。本当にありがとうございました!

追伸: はやくも次回は、本年5月12日、13日に、千葉大学 高橋和久先生と船橋整形外科 老沼和弘先生が日光東照宮社務所において第14回日仏整形外科合同会議(AFJO2017)を開催されます。ご参加をお待ちしております。



●写真20

第17回日仏整形外科学会を開催して

地球人GLISH (Chikyujinglish) のすすめ -The introduction and the background of this “地球人シンボ”.-

旭川荘療育・医療センター整形外科 青 木 清

【はじめに】

Bonjour! 青木(Aoki) 清(Kiyoshi)、B型(AKB)です。
ほとんどの整形外科医、そして、日本人はネイティブではないはずで。私も、鳥取県米子市で生まれ、1歳から高校卒業まで島根県松江市で育ったので、「I was not native English speaker at all.」な状態でした。「どうしたら臆病でシャイと言われる日本人のコミュニケーション能力は伸びるのか?」ということをつも考え、本¹⁻¹²⁾を読み、質問し、そして、アドバイスの数々を実践しながら生きてきました。

例えば、第15回日仏整形外科学会(飯田哲会長、2012年9月22日)では、特別講演をされた「なだいなだ」さんが、フランス人女性と結婚されていたことに衝撃を受け、質問しました。「先生がどのように奥様を口説いたのか。あるいは、奥様にどのように口説かれたか。具体的に教えてください!」「しゃべるのが得意だからかな。……。」「フランスでホモに誘われてついていきようになったことがある。そういう誘い方から学んだ。…」皆さんの前では、そのように面白おかしく答えられました。講演後トイレで偶然会い、「さっきの質問のことだけど、どんなにコンピューターが発達しても、人と人が向かい合って表情を見ながら相手のことを想いながら話す。そういうことが大事なんじゃないかな。」と貴重な追加コメントをいただき、「face to faceの関係性」の認識を新たにしました¹³⁾(写真1)。

また、「ことばメガネ¹⁴⁾」の著者であり、岡山で講演をされたアーサー・ピナードさんにも、外国語勉強法に関して質問しました。彼のアドバイスは、「周りの人が迷惑するくらい、「佃煮ができるくらい」新しい言葉を使ってみる。また、ことばを楽しく疑って、

違う角度で考えてみる。ことばのことを考えていると、退屈することがない!」というものでした。私の、「さわやかな言葉遊び^{15,16)}」は、そこから加速したように思います。

フランスで一年間過ごした時の苦労の数々は、計り知れません。「R」の発音、「vous」と「tu」の違い、ビーズは何回すれば良いのか?、ハンバーガーの「セット」を頼んだら何回も確認された後バーガー・セットがなんと7つ出てきた(数字の7は「sept」で「セット」と発音する)、などなど。これらの失敗体験を思い出しながら、これからの地球のあり方を皆さんと一緒に考えたいと、約3年間計画を練ってきたのが、この「地球人シンボ」です。

具体的には、フランス留学のためには、フランス語の特徴や文化(松澤ナタリさん)はもちろんですが、英語のプレゼンテーション(Caleb Prichardさん)、医学英語(Walter Daviesさん)、多様性を理解しようとする気持ちや質問できる好奇心(Mariangela Ragoさん¹⁷⁾)など、多面的な準備が重要だと考えます。また、医学



●写真1 なだいなださん

仏語に関しては、本学会の役員で編集した用語集¹⁸⁾が役立つと思います。「friendshipに基づくpersonal communication」を基に、日仏の枠を超えて、アメリカ、イギリス、イタリア、フランスから日本に来られた地球人に、シンポジストをお願いしました。シンポジストの経歴紹介は、抄録集やホームページを参考にしていただけたら幸いです。

→It is my great pleasure to let you know the tips of the communication in English and “Chikyujinglish” and the harmony on the earth.

【地球人GLISH (Chikyujinglish) のすすめ】

- 1) 大きな声で、「Bonjour!」と言ってみる。
- 2) その言語における素敵な言い回しを、喜んでrepeatする。
- 3) 一生のうち一度、短い英文の朗読を100回くりかえし聴き、練習する¹⁹⁾。
- 4) 言い間違いや「I don't know.」は、成長のチャンスだと考えて楽しむ。
- 5) 少しだけ勇気を出して、目を見ながら質問してみる。
- 6) 「真剣な質問」と「笑えて思い出に残る質問²⁰⁾」のマリアージュを考える。
- 7) 地元のワインやFoodの多様性に驚かされっぱなしの生活を目指す。
- 8) プレゼンでは、「Hook²¹⁾(つかみ)」と「参加型」を意識する。
- 9) 自分の周りの人から幸せにする²²⁾。
- 10) 「目の前の一人をケア」+「friendshipに基づくpersonal communication」を大切に、地球の調和を保とうと努める。
- 11) Keep on smiling!²³⁾
→Bonjour! & Smiling!

【出生～高校時代(0～18歳)→自然&体育会系期】

田舎育ちで、野球、サッカー、剣道などのスポーツや外遊びばかりして育つ。いわゆる塾には行ったことがなく、困った時の相談相手は、3歳年上の兄(トッティ、写真2)だった。

高校に入る時に初めて英語辞書を購入。同じ英語の先生に3年間教えてもらった結果、単語²⁴⁾、熟語、構文など受験英語を鍛えられる。ビートルズの曲をみんなで歌ったりした。

→What a lovely boy!

【大学生時代(19～24歳)→Motivation up! 期】

岡山大学医学部入学時、池田雅彦先輩に、「第2外国語は、単位の取りやすいフランス語がいいぞ!」と勧めてもらった。「Bonjour!」で始まり、一切日本語なしで授業をされたエジュディス先生に感謝。

夏休みに、ホームステイで4週間イギリス滞在。Farewell partyにて鹿(deer)の格好をして、「Oh, dear! Dear deer!」というパフォーマンスを演じたら笑いがとれた。その時、ホストファミリーのご夫婦に、「清がしゃべっている!」と驚かれたのが、驚き。片言英



●写真2 兄トッティ(向かって左)とひげのない清

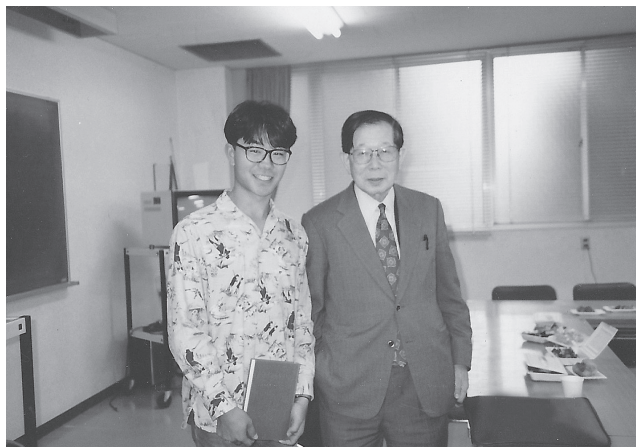
語でも笑いが取れたのが、人生の「さわやかな言葉遊び」における初めての成功体験だった。

岡大医学部の学園祭に日野原重明さんが講演に来られた(写真3)。日野原先生の有名な訳本²⁵⁾に、「平静の心 ものに徹する努力」とサインしていただく。その本に書いてある「諸君の仕事のゆうに三分の一は、専門書以外の範疇に入るものである」というオスラーのメッセージは、例えば、30分間の講義、外来や講演においては1/3の10分間は医療以外の話をしたり聴いたりするべき、という私の基準になっている。

遠山顕²²⁾さんの「話(わ)学」や「**Keep on smiling!**」という考え方&表現が好きで、講座やテープをよく聴いていた。講演にも参加した。

「発音とリスニングの壁」に関して、1つの成功体験があった。週一回家庭教師に行く際、毎回同じテープを聴いていたら、ある時、その内容が全て聞き取れるようになったことだ。この点に関しては、普通の内容なら「7回読み勉強法」²⁶⁾で良いかもしれないが、語学に関して私が拠り所にしていて好きなのは、オウムは2,000回くりかえして初めてひとつの言葉を口にできるようになるという「オウムの法則」に基づき、人の場合は、「一生のうち一度、短い英文の朗読を100回くりかえし聴き、練習するだけで、発音とリスニングの壁を越えることができる」という、アドバイス¹⁹⁾。「一生のうち一度」というのが、誰にでもできるという楽観的 (**optimistic, hopeful**) な気持ちにさせてくれる。

→**Oh, dear! Motivation up!**



●写真3 日野原重明さん

【大学院生時代(25～30歳)→多様性吸収期】

サッカー部の先輩達に、「大学院に入るとずっと岡山でサッカーをしてられるぞ!」と勧誘され、迷わず大学院へ。社会人になってからも、人生の優先順位は、①サッカー、②仕事、③その他、であった。岡山県の社会人リーグでプレーを続け、医局対抗優勝²⁷⁾に貢献(主にマンパワー確保と日程調整)した。目的達成のためには、「マンパワー」と「システム」が両方大切なことを学んだ。そして、サッカー好きが高じ、英語や対戦チームの母国語を使って良い試合をサポートすることで地球平和を達成する国際審判員を目指していた。

岡山大学病院では、井上一教授のご配慮で、アメリカ人の主治医、スイス人医学生²⁸⁾や韓国・中国・パキスタン・フランスなどからの留学生のお世話係として英語や、それぞれの国の言葉を通じて、多様な言語形態、文化、考え方などを体感する機会をいただいた。

学会でのプレゼンに関しては、中部での最初の学会発表で質問に答えられず、指導医の川井章先生(現在は国立がん研究センター中央病院)が代わりに答えて下さった。

オランダで開催されたSICOTでは会長をされていた山室隆夫先生に、質疑応答を乗り切るための貴重なアドバイスをいただく²⁹⁾。

「フランスワールドカップを観に行くなら、日仏整形外科学会があるぞ!」とサッカー部先輩小浦宏先生が参加を勧めてくださり、瀬本喜啓先生が、最初に参加した学会中に留学先をアレンジして下さった。

貴重なアドバイスの数々をいただいた岡田雄二先生、越智光夫先生、黒住健人先生&奥様。**Merci beaucoup!!**
→**I learned the “diversity” from different people and ideas.**

【フランス留学(29～30歳)→「オララー!³⁰⁾」期】

フランス政府給費留学生として、2ヶ月間「ヴィッシー」政権のおかれた街**Vichy**で語学研修。その後、リヨンでは、ピコー先生、**Edouard Herrot**病院のコレル先生、パリでは、**Saint Vincent de Paul**病院のスハンジュ先生とデュブッセ先生、ストラスブールでは、

Hautepierre病院のクラベール先生に特にお世話になった。その他、ベラー先生、キャトン先生、ギャラン先生、クルピエ先生、コタローダ先生など、たくさんのドクターに優しくしていただいた。

週末には、ヨーロッパ中のサッカー観戦³¹⁾をエンジョイし、また、世界遺産³²⁾を観光。地元のチーズ&ワインをどん欲にチャレンジした。さらに、星付きレストランにも電話して予約を取り、山川徹先生と、「世界最高のおもてなしとはどういうものなのか」ということを体感した。笑顔、マンパワー、想定外のプレゼンでの**surprise**などが印象に残った。

→**I struggled a lot and found my way of life. Très bien!**

【イギリス留学(30歳)→「bloody lovely jubbly (BLJ)」期】

Royal National Orthopaedic Hospitalにて、**Catterall**、**Eastwood**、**Hashemi-Nejad**先生からご指導を^{33,34)}。各国からの留学者がいたが、チリのアンジェリカ夫妻、そして、同じ寮にいたイスラエル出身の**Haim**³⁵⁾と特に親しくなった。

→**I met bloody lovely jubbly people!**

【帰国～結婚～39歳→lovely family期】

日英整形外科学会の小児セッションで、近畿大学の濱西教授とともに、**Japan**代表として「**DDH**の**open reduction**」に関する講演をすることに³⁶⁾。スピーチをテープに入れて繰り返し聞き、「読み原稿なしプレゼン**in English**」の**practice**を繰り返した。

結婚後、優先順位が、①**Noriko**、②ワイン、③その他、となり、サッカーの国際審判員はあっさり諦めた。今でも、人生におけるバランス³⁷⁾を重視している。

岡山で講演されたパッチ・アダムスさんに、ひげの質問をした。「いつも**smiley**に見えるよう、ひげを上向きにアレンジしている」との答え。今では普通に出来ることだが、シャイな私にとっては、手を挙げて英語で質問することが、この瞬間までとても難しいことだった。ちょっとした勇気で人生違ってくる、と感じた(写真4)。

元整形外科医であり、「鈍さこそ才能」、「無知がオ

リジナリティを生み出す」などのメッセージ³⁸⁾からパワーをもらっていた渡辺淳一さんには、岡山での講演の前に、お手紙を書いて送った。「政治家になってやりたいことを実行するやり方もあるが、医療に携わりながら国際的なプロジェクトに関わっていったら良いのでは!」とのアドバイスをいただいた。

藤原憲太先生は、お互いに小児整形が専門ということもあり、日仏整形外科学会のお手伝いをするうちに、とても懇意に。読書量&知識量が半端なく、趣味は「文鎮」とか「壁」。偉い先生なのに、誰にでも優しく、「人間愛」とか「**universal love**」を感じる。忘れられないのは、ボルドーの学会で、娘たちが時差の関係もありツアー中に寝てしまった際に、ずっと子どもを抱っこしてサポートしてくださったこと。そして、パリのカフェで、やはり娘が寝てしまったときに、雨の中、傘もささずにタクシーを拾ってくださったこと。

→**What serendipities!**

【不惑～現在→full of ポリフェノール期】

日仏整形外科学会の面接では、「ワイン」の質問や**smile**を引き出せるつっこみを心がけてきた。

金城健先生とは、第49回日本小児股関節研究会in京都(平成22年)の2次会で、日仏の交換留学に勧誘したのがきっかけ。話題は、ひげの手入れのやり方(たけしのひげトリマーの方が上等)、子どものことなどだった(現在6人の父!!!!!!)。

なでしこジャパンに学ぶー「サッカー3原則」を日



●写真4 ひざまずき新婚のNoriko&Kiyoshiを祝福してくれるパッチ

常生活に応用する方法一、というお話を全職員対象の研修会で。サッカー3原則とは、①周りを見る(**Look around**)→人・自然・世の中で起こっていることに関心を持ち正しく識る、②ボールに寄る(**Meet the ball**)→人・自然・世の中で起こっていることを自分なりに考え、そして、想う、③パスアンドゴー(**Pass and go**)→その想いをかたちにするわずかな勇気と実行力を持つ(**Pass**)、そして(**and**)、実行できたら次の行動へ移る(**go**)。

日本小児整形外科学会の評議員に。そこで、関孝弘さんのピアノ演奏を聴き、今回のマリアンジェラさんの講演につながった。国際委員として、ゲストと接するのが喜び。二人の音楽への情熱と**felice**な生き方へのアドバイスは、言葉を越えた地球人¹⁷⁾へのメッセージ。ケーレブ・ブリチャードさんはハンサムで、そのうえ面白い！うらやましい限り。たまたま近所に引っ越してこられた縁。「**Kiyoshi, what do you think ?**」と自分の意見を求め続けられるので、自分の考えを伝える大切さを教えてもらう。「清は、英語だけでしゃべれる唯一の**Japanese**」と言ってもらい、とても嬉しく思っている。

Graf先生³⁹⁾のボディーガードを3日務めた。ボスの風格があり、**mentor**の一人となった。今後、無脱臼国(**MDK**)を達成する。

絵本の読み聞かせサポーターを小学校で数年行っている。「**Bonjour !**」で始まり、こまを手のひらでまわす、耳を動かし「耳力発電」、のどぼとけ高速**movement**、などの「**Hook**(つかみ)」と「参加型」のクイズなどで自作絵本を夫婦で作製。想定外のリアクションが頻発するため、柔軟性はかなり鍛えられる。アイディアは思いついた時に携帯電話に入れ、小さいノートに書いてみてそれから本番。

「第10回イスラエル小児整形外科**instructional course**」in ナハリヤにて招待講演。**Haim**が誘ってくれ、清&健で、「**DDH screening in Japan**」と「股関節鏡の発明とその小児股関節への応用」についてプレゼン。**Haim**との「**friendship**に基づく**personal communication**」があったからこそ、とても安全に、美味しく、楽しく、刺激的なときをナハリヤ、エルサレム、テルアビブ、

ハイファ、アッコ、ワイナリーなどで過ごせた。アメリカ、イギリス、スイス、チリのゲストとの交流は、とても**friendly & warm**で、今後、「日チリ」整形外科などの交流を計画。
→ “**Look around**”, “**Meet the ball**”, and “**Pass and go**”.

【シンポジスト&パートナー’s advices】

シンポジスト4名のアドバイスは、この会誌用に改めてまとめていただいた(後述)。

鉄井秀子さんは、広島市にある「ラング教育センター」の学院長であり、**Walter**さんのパートナー。今学会で、多くの整形外科医が、「しゃべるときには臆病になってしまう」と言っていたことを指摘して下さった。「ネイティブと話す場数を踏む、言い回しを身に付けることで、自分の考えを伝える「**自信**」をつけていく。そして、学会でのスライドチェック、想定質問の練習をきちんと行う。」とのアドバイスを、今後、皆さんと一緒に活かしていきたい。

→**Practice makes better !**

【最後に】

2017年新春、学会前にお参りしていた「縁結び」の神様出雲大社に、お礼を言ってきました。池田さんがパフォーマンスの中で強調された「人のつながり」や「絆」を大切にし、今後も皆さんに良いご縁があるよう祈っています。また、今回の学会、特に、地球人シンボが、これからの整形外科医、そして地球を支える若人の良い機会になれば幸いです。そして、**Mariangela**さんが言われる、グローバル社会の公用語である「笑顔」あふれる地球にしていきたいと考えています。

→**Merci beaucoup beaucoup!!**

【参考文献】

- 1) 科学的な外国語学習法 日本人のための最も効率のよい学び方(佐伯智義)
- 2) なぜ酔うと英語が話せるのか(本城武則)
- 3) 古代への情熱―シュリーマン自伝(岩波文庫)
- 4) 英語の絶対音感トレーニング(船津 洋)

- 5) たった「80単語」！読むだけで「英語脳」になる本(船津洋)
- 6) 英語・フランス語どちらも話せる！[基礎エクササイズ篇](久松健一)
- 7) ネイティブ英語なんて必要ない！フレーズばかり暗記しても、あなたが英語を話せないワケ(吉田ちか)
- 8) 村上式シンプル英語勉強法―使える英語を、本気で身につける(村上憲郎)
- 9) 脳が勝手に記憶するユダヤ式英語勉強法(加藤直志)
- 10) 中学レベルで洗練された英会話ができる本(濱田伊織)
- 11) 英語プレゼンの極意(ガー・レイノズル)、実践！英語でしゃべらナイト2011年7月号
- 12) あなたのプレゼン誰も聞いてませんよ！シンプルに伝える魔法のテクニック(渡部欣忍)
- 13) 私の「常識」を変えた人―なだいなだ先生一、岡山大学整形外科同窓会誌40号(平成25年) 34p
- 14) ことばメガネ(アーサー・ピナード、古川タク)
- 15) ギャル語、ベッケンバウアー、岡山大学整形外科同窓会誌41号(平成26年) 19p
- 16) アルザス！(& ロレーヌ地方)―フランス人に最近の若者言葉を伝えてみました一、岡山大学整形外科同窓会誌42号(平成27年) 29p
- 17) ブリッランテな日ターマリアンジェラのイタリア流しあわせ術(マリアンジェラ・ラーゴ+関 孝弘)
- 18) 仏日・日仏整形外科用語集(日仏整形外科学会 編)
- 19) CD付き 武士道 Bushido: The Soul of Japan(IBCオーディオボックス)
- 20) 座長で笑いをとる!?, 岡山大学整形外科同窓会誌37号(平成22年) 68p
- 21) Engaging Presentation Skills for International Conferences (Caleb Prichard)
- 22) パッチ・アダムス いま、みんなに伝えたいこと 愛と笑いと癒し(パッチ・アダムス&高柳和江)
- 23) 遠山 顕<http://www.kentoyama.com/tindex.html>
- 24) 試験に出る英単語(森一郎、昭和58年10月15日改定新版第1018刷)
- 25) 新訂 平静の心 オスラー博士講演集(日野原重明 仁木久恵 訳)
- 26) 仕事も人生も、どんどん好転する一流の「勉強法」(ブレジデント2016.7.4号) 65p

- 27) 医局対抗サッカー6連覇達成、一サッカーこの一年を振り返って、岡山大学整形外科同窓会誌26号(平成10年) 75p
- 28) ああ、いとしのマリアンヌ、岡山大学整形外科同窓会誌24号(平成8年) 57p
- 29) SIROT, SICOTに参加させていただいて、岡山大学整形外科同窓会誌24号(平成8年) 105p
- 30) オララ〜!!仏検で100点満点を取る一今、フランスから地球を考える一、岡山大学整形外科同窓会誌43号(平成28年) 33p
- 31) ヨーロッパサッカー事情―2002年ワールドカップ開催国日本の将来一、岡山医学同窓会報87号 31p
- 32) フランス留学―世界遺産に接しながら一、岡山大学整形外科同窓会誌27号(平成11年) 68p
- 33) イギリス留学記―What a bloody lovely-jubby life!!、岡山大学整形外科同窓会誌28号(平成12年) 77p
- 34) イギリスの世界遺産、岡山医学同窓会報88号 51p
- 35) 東日本大震災に対して世界中の整形外科ドクターから届いたお見舞いや激励―Thank you, Merci, カムサハムニダ, Toda, and Shukran, all!!、岡山大学整形外科同窓会誌38号(平成23年) 40p
- 36) British Orthopaedic Association-Japanese Orthopaedic Association Combined Congress 2000に参加して-広範囲展開法の長期成績、岡山大学整形外科同窓会誌28号(平成12年) 95p
- 37) 医師・家族・バランスー整形外科医はサラリーマン金太郎を超えられるか?一、岡山大学整形外科同窓会誌37号(平成22年) 19p
- 38) 反常識講座(渡辺淳一)
- 39) Graf先生のボディーガード、岡山大学整形外科同窓会誌42号(平成27年) 27p

第一回七川賞 受賞者紹介

フランス文化からニチフツ文化へ

秋田大学大学院整形外科 木 島 泰 明

「サイズはあまり大きくはなかったですが、たくさん膿腺が詰まっていたみたいです。」秋田市立病院の一角で見せられたそれは、赤くて小さくて、とてもこれが諸悪の根源だったとは思えない。

フランス語で扁桃腺炎をAngineというらしい。une angine。2つとも腫れていてもune angine。息子は何回もこれに苦しめられてきたので、des angines？

ちなみにエンジンはフランス語でle moteur。扁桃腺を取ったあとの息子は全く熱発することがなくなり、エンジン全開です。

今からちょうど2年前の2014年の年末、フランスでの半年間の研修のために向かった羽田空港において、息子のAngine全開のために秋田に引き返さなければならなかったことが今では夢での出来事にも感じられます。

2回目のトライで無事に渡仏できた我々を待ち受けていた数々のAdventure! 当時は本当に「冒険」でしたが、振り返ると確かにアヴァンチュール。

今年のSOFJOでこの経験を帰朝報告させて頂き、非常にうれしいことに栄えある第1回の七川賞に選んで頂くことが出来ました。なんといってもうれしかったのは、会の偉い先生が決定した賞ではなく、プレゼンテーションを聞いてくださった会場の皆さんの投票によって選ばれたということです。そして、このプレゼンコンペだけでなく、素晴らしい企画をたくさんご用意して下さった第17回SOFJOの藤原憲太会長・青木清会長・金城健事務局長をはじめスタッフの皆さんに心から感謝いたします。

フランスでは主に人工股関節置換術、なかでもDirect Anterior Approachでの手術を学ばせていただきました。この手術アプローチは非常に有用で応用も効くものですが、私が現在働いている秋田県においてはほとんどなされていないものでした。しかし、フランス自体の魅力と一緒にこのアプローチの魅力を県内の

整形外科医に伝えることで、フランス整形外科やフランス文化へも興味を持ってくれる若手整形外科医も増えており、同時にこのアプローチの人気も高まったおかげで、来年2017年には秋田大学関連施設から大勢が参加するこのアプローチを用いた人工股関節置換術のトレーニングコースの設立までが決まりました。フランス文化の持つ底力だと思います。

しかし何よりも、このフランス留学で得たものは、いろんなみなさんとの繋がりでした。もちろん今でもフランスの先生方と交流を持たせていただいておりますし、妻もフランスに住む日本の方と連絡を取り合っています。息子はフランスで学んだモータースポーツの世界にどっぷりつかってエンジン全開。そして、日仏整形外科学会の先生方とお近づきになったことでたくさんの知識や経験だけでなく、たくさんの心温まるシーンにも出会えました。今後少しでも日仏整形外科学会にも貢献できるよう尽力したいと思います。



●留学先の1つを紹介してくれた仙台の野口森幸先生と



●両会長に挟まれて



●フランスへの扉もオープンできそうな副賞のワインオープナー

【地球人シンポ】

Engaging Presentation Skills for International Conferences

岡山大学准教授 プリチャード・ケイレブ

Presenting in one's own language is difficult, and presenting in a second language to a foreign culture is even more dreadful. Nevertheless, orthopedics and other medical professionals are increasingly giving conference presentations in English to international audiences. Utilizing effective presentation skills can help you effectively inform and persuade your audience. This presentation overviewed basic strategies for international presentations.

The first part of the talk discussed presentation skills, including organization and delivery, which effective speakers use. Recently globalization and media, especially TED talks, have led to universally accepted delivery skills. As for organization, effective speakers often start with a hook to get the audience's full attention. This could include a surprising fact, an interesting anecdote, or a joke. In an English presentation, effective speakers tend to clearly say the main points first, and then follow with interesting details, useful examples, and clear explanation. Remember that the audience remembers only 50% of a talk immediately afterwards and that drops to 10% a week later. Giving too many details may mean the audience will not listen because they are bored, and if they do listen, they will forget almost everything. If the main points are mentioned clearly, supported in a useful and interesting way, and then repeated in the conclusion, you can greatly increase the chance that the audience will remember the key points.

Even more important than what you talk about is how you say it. According to research from education, lecturers are judged within seconds, and students can accurately

predict almost instantly if the class will be a good one. Key delivery skills include eye contact, gestures, volume, vocal stress, movement, posture, etc. Examples were given from professions which are well-known for engaging audiences: evangelical pastors, politicians, and hip hop artists. Although a doctor should most definitely not completely copy how these professionals speak, taking subtle aspects from their presentation style may transform your ability to engage the audience. It is also useful to watch and learn from your colleagues who give an effective presentation.

Some of the key points about delivery that were explained and demonstrated include:

- Eye contact* is essential to form a connection with the audience and to judge if they are bored, confused, sleepy, or (hopefully) engaged. If the audience is not engaged, the presenter can then change their speaking style or adjust the content. In the contrast, reading the presentation can lead the audience to feel unconnected.
- Facial expression* that matches your talk (as well as your speaking tone and gestures) shows your passion and helps convey your message. Some presenters have a nervous smile or a friendly smile even if the content of the talk is very serious. This can communicate the wrong idea.
- Approaching the audience* (especially during the introduction or question time) can be effective. The podium can act like a barrier, and taking a few steps towards the audience can lead to a connection with the audience.
- Use slides that visualize your talk.* Having an image on the slides can greatly improve the audience's ability to

remember the content. The speaker used the presentation tool Prezi rather than PowerPoint, as Prezi allows presenters to clearly show the connections between points on a page like one giant poster. If used well, the audience can better understand and remember how different points are related.

The above mentioned ideas are just guidelines, and effective speakers tailor the presentation content and presentation style to fit the specific audience. It is essential to think about what the audience knows and expects. For example, you should present in a different way to an audience of doctors in the United States than you would to doctors in the France. Also, a presentation to orthopedists would differ from one to a group of general medical practitioners. The presentation overviewed some specific cultural differences one might consider when presenting in Western countries versus Japan. For example, in a country that tends to value egalitarianism (not hierarchy), it is even more important to be more

personable and not too formal or rigid. However, being too informal can backfire if the context demands a formal talk. Presentation is a form of communication, and communication is a "two-way street" ; good speakers must always consider if the audience is understanding and enjoying the talk.

Finally, the role of identity and individuality should also be considered. While certain guidelines should be maintained, one of the most effective presentation skills is to break the rules to let your personality and identity shine. It is not always best to completely mimic a native speaker or a TED talk. Pretending to be someone else is usually not respected by the audience. In contrast, showing your culture and true personality through your talk is almost always best. Audiences tend to value both variety and authenticity.

In conclusion, it is important to remember that just reading your speech without passion or eye contact means the valuable research you have done will be mostly lost. Giving a good presentation involves clearly stating your main points, giving useful explanation and details, and having an engaging speaking style. At the same time, remember your connection with the audience. Keep in mind your preferred identity and your knowledge, and consider what the audience is thinking and feeling as they listen. These skills can ensure your talk is engaging and easy to understand. Please contact the presenter for the presentation slides or for further questions (prichard@okayama-u.ac.jp).



【地球人シンポ】

Caleb Prichard's English Learning Tips for Doctors

岡山大学准教授 プリチャード・ケイレブ

1. Listen to English as much as possible on the internet.

Language learning is so much more interesting and easy these days. Instead of listening to boring and irrelevant CDs or tapes, we can find interesting a relevant videos! TED.com is one of the best sites to, and they have many lectures about medecine and health ted.com/topics/health+care. TedEd is even more interesting, as the videos are easier to understand and animated and there are quizzes. There are many health related videos at ed.ted.com/lessons?category=health. It is recommended to listen once without stopping & without checking the script or subtitles. Focus on the *main points* (don't worry if you can't catch everything). This helps you build listening strategies and confidence. After listening once without stopping or reading, you can listen again and again while reading the subtitles or script. In this stage, practice listening to difficult parts, practice pronunciation, and note down vocabulary words you need to learn. This stage helps you build your language base.

2. Find interesting websites to read and try to get to get in the habit of reading everyday.

If reading is not fun, you will soon give up studying. Find websites related to your personal interests or needs. If you want to read medical articles, *the New England Journal of Medicine's* site is useful: nejm.org. For regular news, *the Japan Times* or *the Guardian* websites is useful, and you if you need a break from serious topics, check our Yahoo Odd News or Rising Wasabi (fake satirical news from Japan).

3. To practice speaking and writing, the best thing is to communicate with foreign friends and colleagues as much as possible.

Most Japanese doctors are fine at reading English but lack productive fluency. The only solution is to speak and write a lot. Eventually, your production will get smoother and faster. Adding your foreign friends on Facebook may be useful because you can write comments or messages, and they may invite you to parties or events. If you follow them on an SNS, face-to-face conversation will be easier because you know their situation. Many Japanese are too worried about pronunciation and grammar mistakes, but most foreigners don't care so much about it. Don't worry about pronunciation and grammar too much -- focus on communicating. If you are still concerned about pronunciation, practice shadowing using the EnglishCentral website (free to try, but paid to continue).

4. Learn vocabulary efficiently.

If you study something only once, you will likely forget around 90%! So, review often. These sites help your review vocabulary with the most efficient timing: *Memrise* and *WordEngine* (paid site). Second, study only useful words. English has over 300,000 words, but we use 1% of them (the most common 3,000) about 90% of the time! Most words are not useful to learn, and if you learn them you may never use them again.... Focus only on common words or words related to your interests or needs! *Quizlet* is a fun site where you can practice vocabulary on topics related to your needs.

【地球人シンポ】

地球人の生き方&考え方

マリアンジェラ・ラーゴ

日本に来て25年ほど経って思うことは、どこの国の人間も気持ちは同じだな、ということ。違うのは、その伝え方ではないでしょうか。

現代は世界が小さくなり世界中の人々が接触する機会が増え、はっきりと自分の考えを伝える表現力が大切になってきました。イタリア人は表現が豊かで気持ちを伝える天才と言われていますが、それは、常に「あなたは どう思う？」と自分の心を素直に表現することを求められているからだと思います。

自分の考え、意見をきちんと伝えられないと、相手には理解されません。お互いの意志をはっきりと述べ合い、尊敬しあって学び合う。それには、まず、きちんと意見を述べ、そして意見を聞き入れる社会が必要ではないでしょうか。同じ人間は存在しないので、意見が違って当然です。お互いの意見を交えて、小さな翼を大きな翼にしていく方がより豊かな生き方だと思います。

語学は、考えを伝えるためには必要不可欠ですが、最も大事なものは伝えたい、知りたいという情熱の強さです。知りたい情熱があれば質問につながります。質問しないと、人との交流が始まらず、地球人としての広い視野が広がりません。

人との交わりから生まれる友情は宝物です。価値観を物に置き換えるのは、不幸の始まりです。持っていない物を望むのではなく、持っている物に喜びを感じるべきです。日常の中にある人との交流に喜びを感じることができれば、素晴らしい世界が広がると思います。

国によって習慣も価値観も違うので、幸せの形も様々。しかし、幸せの意味は世界共通だと思っています。イタリア人だから、日本人だからという前に、世界は一つ。皆『地球人』です。グローバルな社会の公用語は「笑顔」。一人が笑うと隣も笑う。

現在という時間は過去となり未来へつながっていきます。未来に何が起きるかは、誰にもわかりません。その確実でない未来を心配して現在の時間が犠牲にされていくのはもったいないです。「今」は二度と戻ってきません。だからこそ、現在を深く味わってほしいと思います。

毎日の生活の中で、ほんの少しだけ視点を变えるだけで、世界はこんなにも明るく開かれているということを、昨年出版されました本「ブリッランテな日々」(晶文社刊)に書きました。30年以上にわたる日伊の往復生活の中で感じてきたこと、思っていることを素直に綴っております。外国と接触を持たれている方、また今後そんな機会がある方々には欠かすことのできない大事な原点が書かれていると思いますので、是非お読み頂ければ幸いです。イタリア流の幸せ術の秘密を、日本の皆様にも少し心がけて頂ければ、目の前に広がる世界が大きく変わると思います。

人生は、すべて自分次第だと思います。自分を信じるためのヒントがこの本の中には散りばめられていると思いますので、是非参考になさって頂ければ嬉しい限りです。

今回の直島での講演はたいへん短い時間でしたが、私が感じている生きる喜びを、そして生きる意味を皆様に伝えられたならば、幸せです。

また、いつか皆様と再会できる日を楽しみにしております。ありがとうございました。

【地球人シンポ】

Developing Corpus-informed Materials and Word Lists for Medical English Education at Universities

When I was asked, in 2012, if I could do something to help third-year undergraduates with their medical English, my first thought was “Is it a good idea for the most squeamish member of Hiroshima University to do this?” At the time, I was so phobic of needles that I had to (and still need to) lie down for a blood sample or a vaccination, I was unable to look at a medical diagram without feeling dizzy, and I entered hospitals with a sense of dread, jumping at the sound of metal instruments being dropped onto metal trays.

I thought about the request for a few moments, and then I said “Yes”. It was a challenge, and I knew that I had colleagues with the experience and knowledge to do something valuable. My group, the Institute for Foreign Language Research and Education, is a small non-faculty team of highly-qualified specialists in applied linguistics. In its broadest sense, this is the study of language in use, and the opportunity to explore the way English is used in the medical field was an exciting prospect.

For me, working on developing materials and word lists for medical students has been a fascinating personal journey, from reading about the history of medicine and the great medical breakthroughs to developing a basic understanding of the interconnected systems that make up the human body. There was an extraordinary moment, when using *Netter’s Atlas of Human Anatomy*, and looking at a set of diagrams that communicated to the viewer the structure and layers of the human body, I realized that these were also exquisite paintings. More recently, attending the Franco-Japanese Orthopaedic Society’s conference, I was fascinated by the passion of the young Japanese

doctors who trained abroad with French medical experts, and of the capacity of modern medicine to make major improvements in people’s lives: a patient with a badly bent back, stooped and suffering, seemed transformed and liberated after treatment; young children at risk of spending their entire lifetimes limping were being treated to make sure that this would not happen. A natural freedom of movement which most of us take for granted was being returned to these patients. And in all this, there was the desire of doctors to communicate, across countries and continents, passing on insights, innovations, and new ideas through articles, presentations, discussions and electronic communication. As I reflected on this, I felt that in our own small way, my colleagues and I could make a contribution to this most important of professions. The sections that follow summarise and illustrate what we do for our medical students at Hiroshima University, and how some of our work could be valuable for practising doctors.

Background

In 2012, in response to our medical faculty’s request, the Institute for Foreign Language Research and Education organized a team of four instructors to teach a course in September to third-year medical students, with a focus on productive skills - spoken communication and writing. After teaching the course, we were asked to continue with it, and at that point three members of our institute (Simon Fraser, Walter Davies, and Keiso Tatsukawa)ⁱ started a research project on medical English, funded by central government. The main aim was to produce a set of corpus-informed classroom materials with an accompanying

word list, and to make sure that the items on the word list were contained within the classroom materials.ⁱⁱ

Corpus Analysis

A corpus is a collected set of texts, and corpus analysis involves the use of software programs to analyse articles and books that have been converted to electronic files. In using such analysis, our aim has been to find high value words for students. As readers of this article may not be familiar with corpus analysis software, in this section I illustrate its use by examining an orthopaedics article related to one of the topics at the conference: *Minimally Invasive Anterolateral Ligament Reconstruction in the Setting of Anterior Cruciate Ligament* by Sonnery-Cottet B, Barbosa NC, Tuteja S, Daggett M, Kajetanek C, Thauinat M (A corpus would usually be made up of a number of articles; here, one is used as a single illustration). A very popular corpus analysis software program, *AntConc*, designed by Laurence Anthony at Waseda University, was used for the analysis that follows.

<Converting and preparing the file>

The original article was downloaded from the Internet as a *pdf* and needed to be converted into a plain-text file for use with *AntConc*, and the conversion was achieved by using *AntFileConverter*. In converting it to plain text, all diagrams and pictures were lost, leaving only the text. The process of conversion is not perfect, so the next stage was to compare the original *pdf* with the plain-text file and make changes to ensure that the converted text was accurate. For the analysis, I also removed the explanations that were attached to the diagrams so that only the main body of the article remained.

広島大学外国語研究センター

Walter Davies

<Analysing the body of the article>

After the file had been prepared, I imported it into *AntConc*, and started the analysis. At first, I looked at the frequency of individual words. As with all analyses there are a variety of items that have a high frequency in almost all texts: the, of, a, to, and, is, in, with, etc.

Concordance	Concordance Plot	File View	Clusters/N-Grams	Collocates	Word List	Keyword List
Word Types: 571		Word Tokens: 1868		Search Hits: 0		
Rank	Freq	Word				
1	189	the				
2	65	of				
3	56	a				
4	56	to				
5	54	and				
6	48	is				
7	32	graft				
8	29	in				
9	26	all				
10	21	femoral				
11	21	reconstruction				
12	20	with				
13	17	at				
14	17	on				
15	15	ad				
16	15	an				
17	15	lateral				
18	15	tibial				
19	14	that				

Fig.1. Frequency Counts of the most commonly occurring items in the article

It should also be noted that the items in the frequency list are given in lower case, which means that it is sometimes necessary to check an item. For example, the ninth item is “all” and when this was checked in the text it was ALL (anterolateral ligament). In Figure 2, I have removed the regularly occurring low-interest items.

Rank	Freq.	Word	Rank	Freq.	Word	Rank	Freq.	Word
7	32	graft	45	7	sports	1		
9	26	all	46	7	surgical	2		
10	21	femoral	49	6	anchor	3		
11	21	reconstruction	54	6	epicondyle	4		
15	15	acl	55	6	extension	5		
17	15	lateral	56	6	insertion	6		
18	15	tibial	58	6	placed	7		
20	13	suture	59	6	points	8		
23	12	knee	60	6	tendon	9		
24	10	isometric	63	5	attachment	10		
25	10	proximal	64	5	control	11		
27	9	distal	65	5	described	12		
28	9	incision	66	5	gerdy	13		
30	9	point	67	5	guide	14		
31	9	socket	69	5	level	15		
34	8	full	71	5	pivoting	16		
35	8	loop	72	5	posterior	17		
36	8	marked	73	5	prepared	18		
37	8	rotational	74	5	recent	19		
38	8	stab	75	5	strand	20		
39	8	technique	77	5	tubercle	21		
40	7	anterior	78	5	fixation	22		
41	7	arthrex	80	4	anterolateral	23		
43	7	ligament	81	4	articular	24		
44	7	rom	82	4	bundle	25		

Fig.2. Frequency Counts of the most commonly occurring items with low-interest words removed

After removing the low-interest words, the most frequent item is “graft”, and by clicking on the word, it can be seen in context of the sentences in which it occurs (Figure 3).

<Relevance to qualified doctors>

At this point, it is worth considering the potential use of *AntConc* for doctors. While the software was designed for applied linguists, an unexplored aspect of it is how practising professionals might use it for improving the articles they are writing. Its key advantage is that words can be examined in their context. For example, in the article analysed here, there are over thirty instances of the word “graft”, which can be seen in context. When exploring the use of a term, a corpus becomes a good source of reference, providing multiple examples of the way a term is used. In the case of a doctor using English as a second language, being able to see these examples could be very helpful in developing a mastery of the medical English words she/he needs to use.

<Relevance to applied linguists>

In relation to applied linguistics, corpus analysis can have a variety of functions. It is often used as a tool for categorizing vocabulary in a particular field. However, in the case of our project, the approach is slightly different.

Concordance	Concordance Plot	File View	Clusters/N-Grams	Collocates	Word List	Keyword List
Concordance Hits 30						
Hit	KWIC					
1	te ligament reconstruction. A gracilis tendon auto graft is harvested and prepared in a double-					
2	in a double-strand, inverted V-shaped graft. The graft is percutaneously placed through					
3	double-strand, inverted V-shaped graft. The graft is percutaneously placed through a femoral s					
4	stab incision. After the femoral-end loop graft is fixed, the tibial fixation of each					
5	to the development of a more anatomic graft placement in addition to other surgical tech					
6	etermine the appropriate attachment points of the graft. The distal insertion of the ALL is					
7	the fibular head. Graft Harvesting The chosen graft for the ALL reconstruction is the gracilis					
8	loop of the anchor passing through the graft to the marked point. This creates a					
9	creates a double-bundle, inverted V-shaped graft that mimics the native ALL, having a					
10	attachment. The loop is cinched around the graft by tensioning and subsequent clamping (with					
11	core suture. The two limbs of the graft are then sutured together at the base					
12	, NJ) to prevent any movement of the graft inside the femoral socket. The K-wire					
13	, is threaded over the loaded with the graft, nitinol guide pin, on the suture loop.					
14	cal bundle (SAMBBA) technique.11 A semitendinosus graft is harvested and prepared using a suspensory					
15	-in femoral guide (SP-1510T3; Arthrex). The graft is secured on the femoral side with					

Fig. 3. Instances of the word “graft” seen in context

We are seeking high value words for students, and in addition, when we create materials for students, we want the language that we use to closely mimic the language used by doctors. This medical English is a particular type of discourse, and as applied linguists, we need to gain an understanding of it. In making teaching materials, we use “simple accounts”, essays that are designed for the level our students, which include high-value vocabulary items; a major aim is the development of students’ medical English vocabulary in context.

So how does corpus analysis help us ? In our project, on the basis of advice from doctors, we have initially chosen to analyse two books: *Gray’s Anatomy for Students* and *Harrison’s Principles of Internal Medicine*. Each book has been treated as a separate corpus, and separated into its component parts. In considering whether a word is high value, we can consider both frequency and range. As noted above, the frequency is the number of times an item appears in the corpus. Range shows the number of different parts of the corpus in which an item appears. For example, in the *Harrison’s* corpus, the word “patients” occurs 17,102 times (frequency). The *Harrison’s* corpus has 18 parts, and “patients” has a range of 18, showing that it occurs in every part. While the initial design and development of units of teaching material starts with

discussion and advice from doctors, the corpus analysis can be used to check for high value words.

The analysis of Cottet et al.’s article gives a useful illustration of this process. In the frequency list (Fig. 2), there are a number of positional terms: *proximal*, *distal*, *anterior*, *posterior*; when we were comparing our teaching materials against the *Gray’s* corpus, we realized that we had used very few of these terms. Consequently, we created a new unit, based on the introductory chapter of *Gray’s Anatomy for Students*. A further way of exploring the article was to look for multi-word items, rather than single-word items. This can be done by altering the settings in *AntConc*. Figure 4 shows the ten most frequent three-word items. Here, a useful phrase to investigate is *in full extension*. With a joint such as the knee, examining the way doctors describe its various positions is useful, and the context in which the phrase occurs can be investigated (Fig. 5).

Concordance	Concordance Plot	File View	Clusters/N-Grams	Collocates
Total No. of N-Gram Types		1696	Total No. of N-Gram Token	
Rank	Freq	Range	N-gram	
1	6	1	of the all	
2	6	1	of the graft	
3	6	1	the graft is	
4	6	1	the lateral epicondyle	
5	5	1	the gerdy tubercle	
6	4	1	at the level	
7	4	1	in full extension	
8	4	1	level of the	
9	4	1	proximal and posterior	
10	4	1	the level of	

Fig. 4. Frequently occurring three-word items

Materials design and development for third-year students

The materials that we have developed for students have been based on a broad division of medicine (Fig. 6). This list was suggested by a senior member of our medical faculty in response to our request for ten categories. On receiving these categories, we started to understand how we could build materials that included some of the broad suggestions for materials development made by senior medical faculty specialists, who placed a strong emphasis on building from anatomy into medical diseases. Taking this advice into account, we built six units of material, starting with anatomy and physiology, then exploring medical diseases/conditions, and finally designing example dialogues and role-plays for doctor-patient interviews, or for writing, developing summarisation tasks. Regarding orthopaedics (see appendix), we focused on the axial and appendicular skeleton, and knee problems: osteoarthritis, rheumatoid arthritis, gout, and lumbar disc herniation.

1. Cardiovascular medicine
2. Digestive medicine
3. Respiratory medicine
4. Neuromusculoskeletal medicine
5. Infectious diseases and immunology
6. Oncology
7. Developmental medicine
8. Nephrology and endocrinology
9. Critical care and anesthesiology
10. Sensory organology

Fig. 6. The broad division of medicine into ten categories

Clusters/N-Grams	Collocates	Word List	Keyword List
tibial fixation of each strand is performed in full extension for optimal isometry. Recently, tibial stab incision site. With the knee in full extension, the 2 strands are marked at the sockets while the knee is kept in full extension (Fig 3). Maintaining the knee in full extension (Fig 3). Maintaining the knee in full extension during graft fixation prevents an			

Fig. 5. Instances of “in full extension” seen in context

<The potential effects of article-based corpus analysis on materials design and development>

As we have noted, our research involves the corpus analysis of reference textbooks, and the brief analysis of a single article described here offers some new insights. Materials design and development is a painstaking business, involving year-on-year reviews, critical analysis, and the re-drafting of materials. Corpus analysis software itself is not a magic bullet, but a useful tool to use in aiding decision-making in this process. A further complexity is that our long-term aim is to develop an integrated medical English language curriculum for second-year and third-year students; we are currently in the early stages of developing online materials for second-year students, which have a major focus on anatomy, so that some of the easier sections of third-year materials may be shifted to second-year materials.

One issue that emerges from the one-article corpus is whether the medical diseases/conditions contained in our orthopaedics unit could be more varied. For example, gout could be replaced by an anterior cruciate ligament tear. Also, rather than having a focus on the axial and appendicular skeleton (potentially a second-year topic), the anatomy and physiology section could have a primary focus on the anatomy of the knee (Figure 7).

Moving beyond a one-article corpus, the creation of a

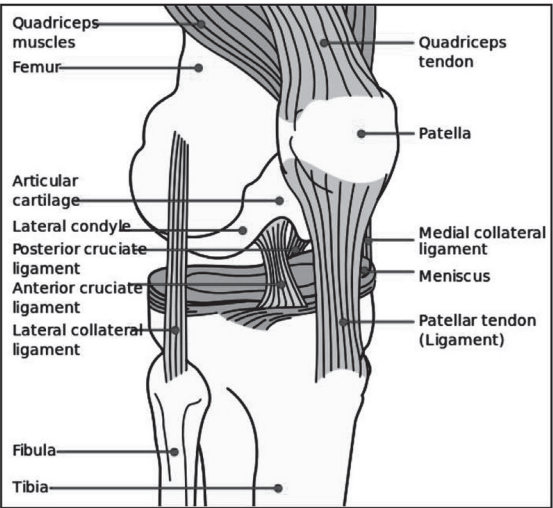


Fig.7. Possible diagram for anatomy section

much larger corpus containing up to 20 seminal articles in key areas of orthopaedics would offer much greater insight into some of the key terms and phrases used by specialists in the field.

Conclusion

In this brief article, I have discussed and illustrated the use of corpus analysis, and described how it has been valuable as an aid to materials design and development. As, I have noted, it is particularly useful in our project for helping to identify useful words and phrases. Teaching medical English to students is an interesting but difficult challenge, as it is clear that, as qualified doctors they may be involved in article writing and conference presentations, as well as communicating with patients. Developing a sufficient vocabulary to be able to do all these activities in English is important. Given the time pressure on medical students it is important to find the high value words they need to use. From the point of view of doctors, a corpus of articles could be valuable as a reference for seeing key vocabulary in use.

Key References

We have documented our project in detail by writing articles annually in our institute’s journal. All these articles are online and can be found by searching for Davies, W., Fraser, S. or Tatsukawa, K. at the Hiroshima University Institutional Repository:

https://ir.lib.hiroshima-u.ac.jp/en/list/HU_creator

Antconc, the corpus analysis software program, and AntFileConverter can be downloaded free from Laurence Anthony’s website:

<http://www.laurenceanthony.net/software.html>

ⁱ Our new project on online medical English materials includes a fourth member of the institute: Kazumichi Enokida.
ⁱⁱ As the students are usually more familiar with American spellings, these were used in the main classroom materials. Both spellings were shown on the word list. In this article, British spellings have been used in the body of the article, but American ones used in the appendix and some figures.

Appendix : Extract from Teaching Materials

Anatomy

The Skeleton

radius vertebral column patella scapula ulna
fibula sacrum humerus mandible coxa skull
sternum clavicle ribs tibia femur

Write the terms in the box next to the correct number from the diagrams.

word	word
1.	9.
2.	10.
3.	11.
4.	12.
5.	13.
6.	14.
7.	15.
8.	16.

The Skeleton

The human skeleton is composed of 270 bones at birth. This number decreases to 206 bones by adulthood because some of the bones fuse together. The skeleton can be divided into the axial skeleton and the appendicular skeleton.

The axial skeleton is composed of 80 bones and consists of the skull, the vertebral column and the rib cage. It supports the head and trunk of the body, so that a human can maintain an upright position. The bones of the spine are supported by many ligaments and muscles. It is possible to survive with only the axial portion of the skeleton.

The appendicular skeleton consists of the pectoral girdles, the upper limbs (arms), the pelvic girdle, and the lower limbs (legs). The functions of the appendicular skeleton are to make locomotion possible and to protect the major organs of digestion, excretion, and reproduction.

In addition to support, protection and movement, the bones of the skeleton have three other functions: the production of red blood cells, the storage of minerals and elements, and endocrine regulation. The skeleton is the site of hematopoiesis – the development of blood cells. In children this occurs primarily in the femur and tibia. In adults, it occurs mainly in the pelvis, cranium, vertebrae and sternum. The bones are also used as storage for important elements and minerals such as calcium, phosphorous and magnesium. In addition, bone cells release a hormone called osteocalcin, which contributes to the regulation of blood sugar and fat deposition.

Questions

- What does the axial skeleton consist of?

- What does the appendicular skeleton consist of?

- Where are red blood cells produced in a child?

- Where are red blood cells produced in an adult?

- What does osteocalcin do?

Vocabulary

Match the words in the box with their definitions.

osteology impede degradation arthritis cartilage
synovial fluid crystallize tendon lumbar sciatic
hernia (herniation) femoral

Note: *joint* – a place in your body where two bones are connected
subchondral bone – bone beneath cartilage

- a type of strong tissue found in the joints and other places such as the nose, throat, and ears

- a strong piece of tissue in the body connecting a muscle to a bone

- to make it more difficult for something to happen

- a thick clear liquid that helps bones to move smoothly in the joints

- to turn from a liquid to a solid in the form of crystals

- the process in which the quality of something is reduced

- relating to the area around the hipbone

- relating to the femur

- tissue that has been pushed through a hole/tear in its surrounding walls

- relating to the lower part of the back

- condition in which a person's joints become painful

- the scientific study of bones

【地球人シンポ】

海外の滞在への準備を前向きに

松澤ナタリ

2016年のSOFJOに参加する機会を与えてくださり誠に光栄で、藤原・青木両会長および会員の皆様に厚くお礼を申し上げます。また 今回の演題を話せたことは、私の初期の日本での滞在経験だけではなく、青木先生と小林前会長をはじめ、たくさんの整形外科医、海外で住みたい方々などの質問を聞けたからです。皆様のご協力に対して厚く御礼申し上げます。

海外で滞在すると、主に5つのテーマを考えなければなりません。

- 旅の準備(参照：抄録の情報)、
- 初めて海外で住む時に、困難となりうる日常生活に対するコツ、
- 安全性、
- 人間関係、
- そして言語です。

初めての海外滞在では、最初の日から、「日本と、ここは違う!」と考えるのは当然です。フランスでアパートを借りると、建物の入り口のロックシステムの使い方、古い建物でのエレベーターの開け閉め、物件のドアロックの開め方と必要性、お風呂場の使い方、トイレの使い方、キッチンの使い方、水道などを理解するまでに時間とエネルギーが必要です。日常生活において、日本ではすることのない体験も多いです。例えば、学会で経験者が多かったですが、道を歩く時に犬の糞とのスラロムをするのに、「上を向いて、歩こう」としたくても、「足元をよく見る必要性」があります。何らかの日常的な出来事で、フランス人は焦らず、表情を変えずユーモアを使用して問題を乗り越える、時間を楽しく利用することについて、初めて旅する日本人が驚くでしょう。

外国のどの国へ行っても同じ問題ですが、安全防止対策の習慣を身に着けることが大事です。この記事以外に抄録に記載されているリンクのご参照をお勧めします。学会で、数人がフランスでスリにあったことがあると、

私に打ち明けました。問題はフランスに限られていません。日本人にも限られていません。残念ながら、フランスで住んでいる限り、スリや盗難の可能性があります。

フランス人は自己防衛の言動を子供のころから習っています。もちろん、大人になってから習うことは、日本人としてショックが大きいと想像できます。このためここで、キー・ポイントをまとめましょう。最低限の情報として、抄録にあるリンクでリストされている予防対策を覚える必要があります。その上、目立たない服装を着ること、高価の指輪などを付けないこと、身分証明書、クレジットカードなどは小銭用の財布に置かないこと、高額の小銭を財布に持ち歩かないこと、小銭を分けること、身分証明書を目立たないように、スリされにくいジッパー付きの内臓ポケットに入れることなどがお勧めです。心がけた対策の応用によって、スリにあっても、一気に全てをなくす可能性は少なくなります。歩き方も大事です。観光客や迷子の歩き方をすれば目立ちますので、目をじろじろすることを避けましょう。公共施設や道路で知らない子供がスリを習っている可能性があるので、相手をしない方がいいです。最悪の場合、警察に通訳者と連絡することができますので、助けを求めてください。

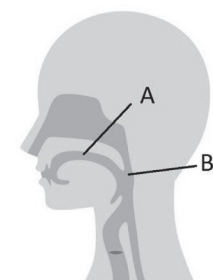
学会後、参加者の数人は「実は僕もスリにあったので、フランスへ行くのは怖くなっていました。フランス人もこの経験をしているし、出かけるときにその可能性があることを前提に行動する説明を聞いて、もう一度試してみたい」と教えていただきました。良かったです。基本的に、ご自分を守る言動を身に着ければ、フランスは楽しくなります。

日本人にとって、フランスの不思議な伝統と習慣のリストが多いです。そのなかで、挨拶言葉、お店での段取り、誘われた時の服装、プレゼントの交換、時間の考え方、お礼の仕方などについて、私がよく聞かれます。そ

の中、最も質問の多い点はラ・ビーズ(頬のキス)、とMademoiselleとMadameの使い分け方です。ラ・ビーズは地方によって変わります。通常は、人に会う時と別れる時の挨拶です。頬へ2回から4回、家族、親しみのある人に対して、又は、友達に紹介された時のみです。上司、同僚などの場合、お勧めはしませんが、分からない時には、フランス人に任せることは一番無難でしょう。尚、Mademoiselleは、25歳以上の女性には絶対に使用しません。特に未婚な人が相手の場合、侮辱を感じることがありますので、気をつけましょう。

上記を知る必要性はもちろんです、たまに失敗をしても、侮辱を言わない限り、フランス人は縁を切ることがありません。もしも間違ったとすれば、フランス人は正直に非難を言うことがあります。この場合、日本では人が離れますが、フランス人にとって、口喧嘩とお互いの謝罪、率直な話し方はお互いの理解と親しみ、友情を深める大事な段階です。ドキドキしても、言われた事について良い関係を作るためだと知り、すぐ仲直りすることも国民的な伝統かもしれません。

唇、舌、喉と顎の柔軟性に関連していますので、フランス語を話す日本人は口の中で体操をしているような印象がありませんか。フランス語の発音は、日本人にとって難しいです。フランス語の発音の種類がはるかに多く、日本語で少ないからです。また、日本人の女性は、声を主に鼻の高さから、男性は、胸当たりから出します。その反対に、フランス語では、音を出す範囲は胸から鼻までです。すべての発音の表現方法を説明するのに、本一冊が必要になりますので、ここでは、日本人が一番悩んでいる「L」と「R」に集中しましょう。まずは、日本の学校で習っている英語では、「アル」といった発音をする



のに、口蓋を触らず、息を吐きながら舌の奥を口蓋に向けます。ところが、フランス語ではこの音は存在しませんので、エラストを見ながら、練習しましょう。

Aの位置(口蓋の中央より少し手前)まで舌を口蓋にあげると、「L」の音がでます。息を強く吸うことも吐くことも必要ありません。Bでは舌が届きませんので、舌を下のままBの位置でのどをほんの少し収縮しながら、息を吐くと、「R」が出ます。

学会の発表後、ある参加者が、「僕は、英語又はフランス語を話せるが、まずは日本語で考えています。皆様が早くしゃべるので、言いたいことを言えるまでに時間がかかりすぎて、手遅れになり、話さなくなります」と教えていただきました。確かにあり得ます。多くの日本人は、英語の基礎をしっかり持っています。ところが、話す自信がない、もしくは完璧な文法で話せないから笑われると推測する人が多いです。ですが、日本にいる、片言の日本語で頑張っている外国人と会話をしてみた時に、皆様の反応を覚えましょう。フランスでは、日本を好きなフランス人が年々増えていますし、フランス人は、英語とフランス語で話そうとする外国人に、日本人より何倍も慣れています。会話の相手が、相手が言えるまで、皆様がお互いに見守ってあげることに慣れていますので、会話に参加してみましょう。つまり、フランスでは、片手でスマートフォンの辞書、そして、ご自分の好んでいる日本の文化について語ったり、写真などで見せたりすることができれば、完璧に話せなくても通じます。素敵な出会いと、友達関係を作るのは、フランスでは、はるかに早いです。

最後になりますが、滞在中に笑えない経験があっても、振り返ると、笑える時は必ずきます。外国滞在は、人生の中で一番価値のある経験かもしれませんので、たくさんの思い出話を作っていただき、これからの学会で聴かせてください。

第17回日仏整形外科学会参加報告

第17回SOFJOに参加・Best E posterを受賞して

独立行政法人栃木医療センター整形外科 内 田 勲

「フランスと日本の整形外科学会があるから発表してみない?」、私が慶應義塾大学病院でチーフレジデントをしていたときに、本学会の役員である西脇先生にお話を頂いたのがこの会を知るきっかけでした。恥ずかしながらそれまでフランスという国が近代整形外科に大きな影響を与えていることをほとんど知りませんでした。

私の専門は股関節で、人工股関節のアプローチはフランスでも盛んに行われているDirect anterior approach (DAA)で行っています。西脇先生もDAAを採用されており、そのスムーズな手術を目の当たりにして、私も少しでもこの領域に近づきたいと日々勉強しています。その先生から、フランス整形外科医の手術が素晴らしいと聞いていましたので、お話を頂いたときはすぐに参加の申込みをしました。

SOFJOに実際に参加すると、非常にopenでfriendlyな会という印象でした。学術的に興味深い内容が多かったのはもちろん、文化交流という目的もあるためか学会の雰囲気も柔らかく、初めての参加でも非常に楽しく、勉強になりました。また発表させていただきました、大腿骨の前捻角について考察をした「A study of femoral neck anteversion, using CT」でBest E-poster賞を頂き、思い出深い会になりました。

学会初日は岡山の会場でした。日仏両国の先生方の有意義な講演を聞いて、さて喉が渴いたと会場横のドリンクサービスにいくと、水、コーヒーにならんで当然のようにワインがあり、さすがフランスと妙な納得をしていただきました。ワインは岡山県新見市哲多町のtetta ワインの赤・白、それぞれ2種類ずつあり、ラベルもオシャレで目も舌も楽しませていただきました。

しかしここで欲張ったせいで、翌日の頭痛まで抱え込む羽目になりました。

二日目はいよいよ直島です。岡山からフェリーで20分。整形外科に関するものだけでなく、フランス文化や英語のプレゼン方法など様々なレクチャーが有りました。特に印象に残ったレクチャーは最後の池田洋介さんのPerformanceでした。パントマイムと音楽を癒合させたユニークな舞台でした。外国人に見せることも考慮に入れたPerformanceにも関わらず、あえて日本語表記の小道具を使用していました。最後にはフランス人も含めて見ている人々から拍手喝采でした。もちろんPerformanceの上手さがあってのことでしょうが、異国との交流に必要なのは言語でなく伝えようとする意志だと感じました。その後のパンケットでは授賞式があり、Philippe Hernigou先生からは、大変な研究だったねと声をかけていただきました。

三日目の直島観光は安藤忠雄の地中美術館や家プロジェクトをはじめとした数々の現代アートに触れるこ

とができて、リフレッシュになりました。地中美術館では日本を代表する建築家でもある安藤氏のこだわりの世界観を感じる事が出来ました。家プロジェクトは古民家をアート空間に再生したもので、スタンプラリーのような形式で島のいたる所に場所に散らばっています。全て回ろうとすると時間がかかるのですが、雨の中早足ですべて回ってくたくたになっていました。フランス人は芸術だけでなく手術でも美しさにこだわるようですので、直島で現代アートを見たことで磨かれた感性が、いずれ自分の手術に活かされる日が来るかもしれません。この三日間の経験を良い形で昇華できるように今後も精進していきたいと思っています。

最後になりますが、このような素晴らしい学会を開催していただいた藤原先生、青木先生ならびに関係者の方々にこの場を借りてお礼を申し上げます。機会がありましたら是非また参加させてください。Merci beaucoup!



●パンケットで



●初日の会場でのワイン



●藤原先生、青木先生と 授賞式

第17回日仏整形外科学会参加報告

第17回SOFJOに参加して

山近記念総合病院 整形外科科長 安 間 基 雄

【まずは大成功のご報告】

第17回SOFJO会長の藤原・青木両先生より学会に関してINFOSに寄稿するようにとのご指示があり、紙面を汚させていただくことをお許し下さい。両先生をはじめ学会開催にご尽力いただいた諸先生方・スタッフの皆様方に、参加者の一人として深く御礼申し上げます、有り難うございました。

今回の学会は藤原・青木両先生が会長をされたわけですが、お二人の人柄(生きざま?)を反映して、いろいろな点で型破りの学会だったと思います。岡山駅前のラヴィール岡山と直島のベネッセハウスの2カ所を移動して開催された点、またその移動が船での移動だった点、美術館の敷地内で学会およびパーティーを開催してしまった点、「地球人シンポ」やパフォーマンスなど斬新な企画を用意してしかもそれが成功した点、料理やワインのクオリティーがパーティー料理の水準を遥かに超えていた点などなど、まったく驚かされました。恐らくフランスのワインと料理に慣れたフランス側参加者が、最も驚いていたのではないかと思います。

【直島への移動とベネッセハウス】

岡山から直島へのバスとフェリーを使った移動では、フェリーに乗れなかった場合に大きく学会計画が狂ってしまいます。そのため両会長は無事直島へ着くまで、気が休まらなかったようでした(もちろん計画通りに無事到着)。会場となった直島のベネッセハウスは瀬戸内海に面した美術館兼宿泊施設であり、自然とアートと建築が共存する楽園のような会場で、学会場としてはまさに「ありえねー!」。今回の学会は「ベネッセハウスで学会をやってやろう!」という構想から出発したとのことですが、参加者としては国内にいながらまるで外国にいるような非日常感が味わえ、まった

く文句のつけようがないロケーションでありました。

学会翌日はベネッセハウスだけでなく、地中美術館や家プロジェクトなど、アートの島としての直島を堪能することが出来ました。学会の間は学会同伴者へもきちんとツアーが組まれる点が本学会の良き伝統で、私の家内も他の奥様方とお隣の豊島へ連れて行って頂いたようです。こうした奥様同士の集まりに参加するうちに、自然と顔なじみが増えていくというのもSOFJOの美点であります。しかし私の家内は瀬本先生の奥様とご一緒させていただいた由、そそうがなかったか心配です・・・。

【原点回帰、単一会場で全演題を討議】

最近の本学会も複数の会場に分かれて開催されることが多かったですが、今回は単一会場で全演題を討議する「原点回帰」となりました。そのため一日座って専門外の分野にも口出ししているうち、知らぬ間に整形外科全分野をアップデートできてしまうという本学会のメリットが、存分に活かされたように思います。



● バンケットで用意されたワインの一部。高額ワインが目白押しで、ワイン好きにはたまりません・・・。

整形外科関連学会がどんどん細分化している中で、こうしたスタイルの本学会の長所は、若手・ベテランを問わずにもっと見直されるべきと思います。また日本側参加者にとっては、不慣れな英語での質疑応答の場数を踏める、数少ないチャンスでもあります。とくに若い先生方に当学会をお勧めする所以です。

また学界全体が若手日本人医師にフランス留学を強く奨励している点、その留学の経験を帰朝報告で熱く語れる点も大きな特徴です。基礎研究が主体で臨床にはタッチ出来ないアメリカ留学と異なり、手術室で実際に手術に入りながらフランス人と本音の会話が出来るのもフランス留学ならではの点です。



● 金子教授からエルニグ教授へ、感謝状(なぜか日本語)贈呈。

【斬新な企画、「地球人シンポ」とパフォーマンス】

二日目午後に行われた「地球人シンポ」は、今回の白眉であったと思います。アメリカ・イギリス・イタリア・フランスから日本に来た方々が、英語プレゼンテーション・医学英語・異国での自己主張・フランス語や風習などについて、熱のこもったスピーチをされました。とくに松澤ナタリさんには流暢な日本語で、パリでの「スリ対策」などまで伝授していただきました。質疑応答ではSOFJO会長の金子和夫教授が最近パリでスリにあったことも判明、「金子先生ほどフランス慣れた人でもすられるのか!」と、大いに盛り上がりました。

学会終了後の一時は、海外でも活躍されている日本人パフォーマー・池田洋介氏のスピーチとパフォーマンスを拝見させていただきました。発想法の極意についても見事な英語でお話しただけ、ポジティブで明るい気持ちになれるパフォーマンスと共に、同じ日本人としてなんだか私まで誇らしい気持ちになりました。



● 会長の藤原(右)・青木(左)の両先生。お二人の人柄あつての学会成功です!

学会参加者だけでなく、同伴のご家族やご子弟にも大好評だったことは言うまでもありません。こうした催しを学会プログラム内に敢えて組み込んだ両会長の英断に、私としては拍手を送りたいです。

【SOFJOといえば、やはりバンケット】

SOFJO参加の大きな楽しみはやはりバンケットですが、両会長もこの点に一番ご苦労されたようでした。今回のバンケットで頂いたお料理やワインなどは、両会長が実際に試食・試飲を繰り返し、緊密にレストランスタッフと調整の上で給仕していただいたものだそうです。本当に何を食べ、何を飲んでも本当に素晴らしく、厳選された上品なワインがどんどん空になっていく様は、まことに壮観でした。会場が海に近かったこともあり、まるで竜宮城で宴会をしているような気分、私も家内と共にすっかり参加の皆様とうちとけて会話を楽しみました。二次会は隣接するラウンジで開催されましたが、バンケットのワインも参加者と共にそのまま移動、エンドレスで宴会を楽しませて頂き

ました。

本学会のおかげで日仏両国の整形外科医の相互理解や友情が深まるのはもちろんですが、それに加えて家族同士・奥様同士も多くの知己を得る事ができる点が素晴らしいです。今回の学会のオープニングでは青木会長の娘御方がお琴の演奏を披露する場面がありましたが、私は自分の娘の晴れ舞台を見ているような気分になり、思わず目頭が熱くなる「お父さんモード」となっていました。運営の皆様はご家族も動員され、費用捻出のためにいわゆる「学会屋」の手を借りずに手弁当で働かれたと聞いております。皆様の努力のおかげで今まで以上にアットホームで温かいSOFJOとなりましたことを、参加者の一人として再度御礼申し上げます。お疲れ様でした、そしてありがとうございました。



● 直島から岡山へ戻って、コアメンバーと一緒に。青木家の娘さん達とエルニグ教授の取り合わせが、今学会を象徴していますね！

第17回日仏整形外科学会参加報告

はじめての英語講演 -Current Concept of Biological Knee Reconstruction in Japan-

大阪医科大学整形外科 大槻周平

第17回日仏整形外科学会が岡山、香川にて行われ、藤原憲太先生が会長を務められました。なぜ岡山、香川かと申しますと、岡山の青木先生と共同開催であったこと、直島のベネッセハウス(美術館)が非常に綺麗で、憲太先生がぜひそこで会を開きたかったこと、そして憲太先生自身が香川出身であったことなどでしょうか。憲太先生から、「現在の膝治療についてフランス人と大槻とで講演して！」という依頼を受けました。当初からの構想で、若い先生に講演をしてもらいたいということが憲太先生の頭の中にあっただけなのですが、私では力不足ではないかなと大変不安でした。しかし、依頼を受けた時には「他のセッションもそうやって組んでいくから。」とおっしゃっていたので、「まあええんかな。」くらいに思っていたのですが、蓋を開けて見たら、私以外の講演者は教授クラスの大御所ばかりだったじゃないですか？憲太さん。憲太先生は重い話もかるーく話をされる特徴があるので時々「ヤラレター」的なことが起こります。また、フランスから膝を講演される先生も、なんと前十字靭帯再建を年間650件もしているSonnerly-Cottet先生で、FIFA(国際サッカー連盟)公認の病院で、ヨーロッパのプロサッカー選手が怪我をすれば彼の元へ手術を受けに行くといふかなりのビッグネームでした。かなり、騙された感じでしたが、もうプログラムにも盛大に載せていただき、やるしかない状況でした。留学時代にはミーティングなどで英語プレゼンの経験はありましたが、30分の長丁場を原稿なしで英語講演するのはかなりのチャレンジでした。

まずSonnerly-Cottet先生に勝てる(少なくとも負けない)テーマをメインに話そうと考えました。すなわち私が大学で治療に力を入れている、高位脛骨骨切り手

術と半月板scaffold研究の話、そしてあまりにも相手の先生と講演内容が噛み合わなければ座長の先生に申し訳ないので、前十字靭帯損傷に対する計測結果の研究と術式を少々織りまぜる概要としました

結果、発表は原稿なしに何とか終了し、質疑応答もこなすことができました。また、滋賀医大前教授の松末先生からは発表時の質問や、後に「いろいろ頑張ってますね。」と、お言葉もいただき益々頑張っていると思いました。

今回の英語講演の経験は、いつもの準備に加えて、発表練習にも時間を要しましたので準備させていたでいる間はかなり憲太先生を恨みましたが、発表後は自信や良い経験をさせていただいた感謝と、直島の景色も一層美しく感じる様になり、夜のレセプションでいただいた赤ワインの味は最高でした。また、学会中は様々な先生との出会いもあり、今後も日仏整形外科学会での友人関係を大切にしていきたいと考えます。青木先生、藤原先生、このような貴重な発表の機会を与えていただき本当にありがとうございました。



● 右から座長の阿部信寛教授(川崎医大)、Sonnerly-Cottet先生、藤原憲太先生、そして筆者。

第17回日仏整形外科学会参加報告

第17回日仏整形外科学会に参加して

佐賀整肢学園こども発達医療センター整形外科 和田 晃 房

【はじめに】

第17回日仏整形外科学会が、11月25日(金曜) 26日(土曜)の二日間にわたり、藤原憲太先生(大阪医科大学)、青木清先生(旭川荘療育・医療センター)を会長として、「学術と芸術の調和」をテーマに開催されました。25日は、岡山駅近くのラヴィール岡山が、26日は、早朝よりバス、フェリーで直島(香川県)へ移動してベネッセハウス パークが会場でした。私は、日仏整形外科学会の会員ではなく、学会にも参加したこともなかったのですが、藤原先生、青木先生、そして事務局長の金城健先生(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター)には、患者さんのご紹介、小児整形外科の学会などで、大変お世話になっており、また、学会の開催地が「トラベラー」誌の2000年の特集で「死ぬまでに訪れたい場所」として紹介されたという直島であるとのことで、是非参加しなくてはと、本学会の会員になり、学会へ演題登録し、初参加しました。

【学 会】

送られてきた抄録集の表紙、学会ポスターは、フランスの国鳥の「鶏」を日の丸色で、日本の国鳥で岡山の県鳥でもある「雉」をフランス国旗の三色で彩色し、二羽を向かい合わせて、両国の学術的交流と深い友好を表現した、会長の青木先生のご令嬢の力作です。足元にある卵は、日仏にかかわる若い医師が殻を割って世界の舞台に生まれ出ることを表しているとのことです。ウェルカムパーティでも、琴を上手に演奏されていました。

初日の25日(金曜)は、岡山駅近くのラヴィール岡山を会場で開催されました。「交換研修プログラム」でフランスへ短期留学された多くの先生の帰朝報告が13題あり、このプログラムのすばらしさに感動しました。私は、アメリカ、ロシア、ベラルーシ、インド、イン

ドネシア、韓国、シンガポールで病院、手術見学させていただきましたが、日本だけでは到底得られなかった知識や技術を習得できました。フランスは、未だ行ったことがなく、このようなプログラムがあることを知っていれば、早く入会して応募すればよかったと思いました。海外へ出るということは、言葉や文化、社会やシステムが異なり、手続き、費用、準備など大変とは思いますが、若い先生は、是非このプログラムを利用してフランスを満喫していただきたいと思います。

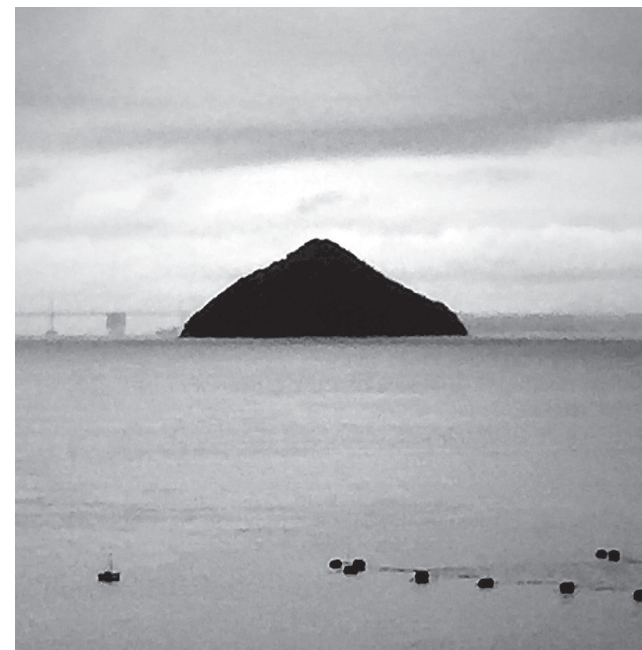
二日目の26日(土曜)は、早朝7時に集合、バスとフェリーで直島のベネッセハウス パークへ移動して開催されました。「Developmental Dysplasia of the Hip (DDH)」、「Knee & Sport」の日仏half & half lectures、地球の調和を保っていける「地球人」に育っていただく環境を作りたいという思いによる「地球人」のためのシンポジウムなど、すばらしい企画がありました。私は、豊島ツアーや李禹煥美術館へ行きました。池田洋介さんのショートレクチャー+パフォーマンスはすばらしく、ビートルズの「Hello Goodbye」にあわせたパントマイム(YouTubeでも見るができます。)、そして、最後の「I can change the world.」のメッセージボードは、感動しました。やはり、限界を自分で決めるはいけません。自分自身も変わっていかねば(進化しなければ)、「We can change the world」、「Change the world!」と思いました。パンケットは、フレンチのシェフ吉野健さんプロデュースの「テラスレストラン 海の星 Etoile de la mer」でおいしく料理をいただき、会話もはずみました。

【直島アート】

ここからは、「学術と芸術の調和」をテーマにした本学会の、「芸術」について述べます。会長の藤原先生、青木先生が、会期中に運営で大変なご苦勞をされてい

る中、私は、よほど楽しく過ごしているように映ったことでしょう。寄稿のご依頼いただき、私の感じた直島と豊島のアートについて書きます。

ベネッセアートサイト直島は、福武書店の創業者の福武哲彦さんが、地元の岡山からしばしば訪れた直島に、「瀬戸内海の美しい自然を活かして、勉強ばかりする子供たちが自然と親しむことができるキャンプ場をつくりたい」という構想を、福武総一郎さんが引き継ぎ、1989年に、建築家の安藤忠雄さん監修で「直島国際キャンプ場」をオープンしたことから始まります。1992年「ベネッセハウスミュージアム」、1997年「家プロジェクト」、2004年「地中美術館」、2010年「李禹煥美術館」の開設、そして、2010年からは瀬戸内国際芸術祭がトリエンナーレ形式で開催され、芸術文化が、直島の美しい自然と歴史と融和しています。勉強ばかりする子供たちより、仕事に追われた大人たちのための



●写真1 瀬戸内海風景(大槌島)

癒しの場になっています。国内外から多くの来訪者があり、島の活性化にもつながっています。直島観光は、学会終了後の三日目に、ベネッセのスタッフの方をガイドに、バスで移動しました。あいにくの雨でしたが、移動中は、瀬戸内海の風景(写真1)や、町並みなどを車窓から楽しむことができ、ご案内いただいたベネッセのスタッフの方に、アートにまつわる面白い話を数多く聞くことができました。

『地中美術館』

安藤忠雄さん設計のこの美術館は、南斜面の丘陵地に、ほとんどを地中に埋めて建築されています。建築は造形的で、地中にありながらも、自然光をうまく取り込み、作品を引き立たせています。

「睡蓮」(クロード・モネ)

最大の目玉の「睡蓮」の展示室では、5点の「睡蓮」を「グランドデコレーション(大装飾画)」により展示しています。人工光を用いず、反射光による自然光のもとで鑑賞することで、「光の画家」モネの「睡蓮」を心地よく鑑賞できます。

滞在時間の間に、3回時間を置いて鑑賞しましたが、外で雨が激しく降っていた時間、雨が止み明るくなった時間での光の変化により、作品から受ける印象も変わりました。

5点の「睡蓮」は、晩年の作品であり、円熟期の「睡蓮」より作品は抽象化されていますが、逆にこの年代の作品の方がこの空間と融和していると感じました。私は、さらに抽象化された原色主体の最晩年の「睡蓮」が好きで、この最晩年の作品を、この空間に並べてみても面白いと思いました。

「アフラム、パール・ブルー」、「オープン・フィールド」、「オープン・スカイ」(ジェームズ・タレル) ジェームズ・タレルさんは、光を物質のように扱い、

作品として表現する作家です。「アフラム、ベール・ブルー」では、反射光により、平面を立体のように見せています。「オープン・フィールド」は、「家プロジェクト」の「南寺」と同じくアパチャー・シリーズの一つで、青い光の平面が、光の充満した空間であることに気付かせます。スカイスペース・シリーズの「オープン・スカイ」では、時間とともに移り変わる空を切り取って、作品としています。あいにくの雨でしたが、切り取られた青空に雲が流れていくとおもしろいと思います。

「タイム/タイムレス/ノー・タイム」(ウォルター・デ・マリア)

デ・マリアさんは、空間に中央に大きな花崗岩の球体、壁面に金箔で覆われた角柱を配置しています。空間のサイズもデ・マリアさんは指定しており、安藤建築による人工的な空間を最も楽しめます。ベネッセハウスミュージアムの屋外にもデ・マリアさんの作品「見えて/見えず 知って/知れず」があります。

『家プロジェクト』

古い家屋を譲り受けたことから始まったというこのプロジェクトは、使われなくなった古い家屋を改修して現代アートにすることがテーマです。壊れゆく家が、現代アートにより新しいかたちで残ることにより、古いものの再発見にもつながります。

「角屋」(宮島達男)

家プロジェクトの第一号の作品です。「シー・オブ・タイム'98」では、水中に配置したLEDのデジタルカウンターのカウンタースピードを、5歳から95歳の島民それぞれが決定したインスタレーションで、家プロジェクトが始まった頃に現代アートを抵抗なく受け入れられるよう、島民とのつながりを大切にした作品です。

「南寺」(安藤忠雄、ジェームズ・タレル)

もともと寺があった場所ですが、ここは古い寺の改修でなく、安藤忠雄さん建築の新築とのこと。アパチャー・シリーズの一つであるジェームズ・タレルさんの作品「バックサイド・オブ・ザ・ムーン」は、人間の眼の暗順応により、見えなかった光を感じ、さ

らにその奥の光の空間も発見するという、インスタレーション。当たり前のこととして日常気付かないことが、見方を変えれば見えてきます。近くの公衆トイレも、安藤建築とのこと。

「護王神社」(杉本博司)

護王神社は、直島の氏神を祀られていた古い神社を、石室の上に神社を建てて再生させており、伊勢神宮の最も古い瀧原宮を参照しています。神の通りの道の、地下の石室から地上の本殿へとつながる階段は、副葬品として古来より崇められているガラスを素材に用いています。「ジオラマ」、「海景」、「劇場」、「陰翳礼讃」などの白黒写真を代表作とする杉本博司さんらしく、ガラスには、カメラのレンズを作る光学ガラスを使用しています。

「はいしゃ」(大竹伸朗)

歯科医院の廃屋を再生。外観・内装とも独創的な世界で、岡本太郎さんの言葉「精神の自由さから来るデタラメこそが真の芸術である。」を思い出します。「女神の自由」は、天井を突抜けていますが、屋内に幽閉されているように感じられて、おもしろいです。

「石橋」(千住博)

日本画家の千住博さんの代表作の、滝を描いた日本画、「ウォーター・フォール」、「フォーリング・カラーズ」などが展示されています。母屋に展示の横幅15mの大作「ザ・フォールズ」は、荘厳な滝が、漆塗の板張りの床にもやわらかく反射しています。

「碁会所」(須田悦弘)

木彫作家の須田悦弘さんの、木彫の「椿」の花が、日本間の畳に配置されています。庭には、本物の椿が植えられています。

「きんざ」(内藤礼)は事前予約制のため、今回は鑑賞できませんでしたが、豊島美術館の内藤礼さんの作品「母型」がとてもよかったので、是非、次回は訪れたいです。また、グッズ販売やインフォメーションセンターのある「本村ラウンジ&アーカイブ」は、豊島美術館を設計した西沢立衛さんが、農協のスーパーマーケットを改修して空間をデザインしています。

『ベネッセハウス ミュージアム』

安藤忠雄さん設計により、「自然・建築・アートの共生」をコンセプトに、美術館とホテルが一体となった施設として開館。ミュージアムの館内だけでなく、屋外や、宿泊施設のパーク内にも多くの作品を展示しています。

「雑草」(須田悦弘)コンクリートの壁にひっそりと展示。落ちて本物の雑草と間違われ捨てられたことがあったとのこと。

「無題」(ヤニス・クリネス) 流木、カップ、皿を鉛に海苔巻状に巻いて本来は窓であった場所に展示しています。

「瀬戸内海の流木の円」(リチャード・ロング)流木を集めて円形に展示。床掃除をした後は、また元の通りに配置し直して展示するとのこと。

「百生きて死ぬ」(ブルース・ナウマン)大きな円筒形の展示室にあり、ネオンの百のメッセージ言葉が点滅します。全点灯する瞬間は気持ちが晴れます。

「バンザイ・コーナー1996」(柳幸典) 展示室の一角で、万歳をするウルトラマンとウルトラマンセブンが、鏡を用いて対称的に円形に配置され、離れて見れば旭日旗模様です。

「ザ・フォービドオン・ボックス」(柳幸典)床に置かれたリトル・ボーイ(原爆)の箱からのびるように、天井から吊るされた2枚の布には巨大なキノコ雲と現行の憲法9条とマッカーサー起草の9条原案が印刷されています。広島を拠点に活動する柳幸典さんの、戦争へのメッセージが込められています。

「なにものかへのレクイエム(MISHIMA)1970.11.25-2006.4.6」(森村泰昌)森村泰昌さんが、三島由紀夫さんの最後の演説に扮した作品。ここでは展示されていませんが、動画の作品もあります。

「タイム・エクスポーズド」(杉本博司)白黒写真「海景」を多数、安藤建築の外壁のコンクリート壁に設置、写真を鑑賞しながら瀬戸内海を眺めることができます。ミュージアムレストランからは、「海景」の水平線が、瀬戸内海の水平線と重なるように見えます。「海景」は、世界各地の海を、大判カメラで水平線が中央に来るように撮影、人工物のない、静かな太古の海を表現

しています。「海景」、「劇場」、「陰翳礼讃」の大きな作品は、ベネッセハウス パーク内の学会場であるパークホール横の廊下に展示されていました。

「3人のおしゃべりする人」(ジョナサン・ボロフスキー) 青木会長によると、3人は、今学会のアイディアと夢を語りあってきたK3(Kenta, Kiyoshi, Kinjo)とのこと。ひとりだけ腰が低いのはどなたでしょう？語り合いすぎでしょうか、美術館閉館前の遅い時間帯には、しゃべり声を宿泊の子供が怖がることもあるそうです。

「ミスター・エース」(国吉康雄)岡山出身の国吉康雄さんは、アメリカへ17歳で移住し、アメリカを代表とする画家となりましたが、帰国時の日本での展覧会では高く評価されず、また、第二次世界大戦を敵性外国人として過ごしアメリカ市民権取得直前で亡くなられたことなど、困難な時代を日米の狭間で生きた画家です。「ミスター・エース」は、戦後の作品の色彩が明るくなった晩年の傑作です。主人公がアメリカらしい男性像を演じることに疲れたという映画からインスピレーションを得たとのことですが、やはり自画像と思います。私は、この絵をみると、岡山の象徴と思われる桃、黄色人種の象徴と思われる黄色のバナナの果物が描かれた1920年代の「果物を盗む少年」という絵も思い出します。今回は戦後の作品のみ展示されましたが、1930年代の代表作の「もの思う女」(福武コレクション)や「デイリー・ニュース」などの憂いある女性像、独特のマホガニーブラウンの色彩には、心惹かれます。

国吉作品の最大規模のコレクションである「福武コレクション」は、ベネッセアートの原点で、1970年代から福武書店の創業者の福武哲彦さんが収集し、1990年～2003年にかけて福武書店本社ビル内の「国吉康雄美術館」で展示され、2003年の閉館後は、岡山県に寄託されました。2013年3月～6月にベネッセハウス ミュージアムで「国吉康雄展～ベネッセアートサイト直島の原点」が開催されましたが、今後、多くの国吉作品を常設した空間や美術館を是非造っていただきたいと願います。

屋外作品では、「猫」「象」「らくだ」(ニキ・ド・

サンファール)や「かえると猫」(カレル・アペル)の色鮮やかな作品、「南瓜」(草間彌生)、「シップヤード・ワークス 切断された船首」(大竹伸朗)、「見えて/見えず 知って/知れず」(ウォルター・デ・マリア)などが展示されています。今回は訪れられませんでした、

「文化大混浴 直島のためのプロジェクト」(蔡国强)では、風水に基づき、中国産の太湖石とアメリカ製のジャグジーバスが配置され、漢方薬湯に、実際に入浴体験できます。

『ANDO MUSEUM』

安藤忠雄さんの設計により、古民家の木造建築の中に、打ち放しのコンクリートの空間が、組み込まれて

います。安藤忠雄さんの手がけた仕事や、直島の歴史が写真や模型で展示されています。

『李禹煥美術館』

安藤忠雄さん設計の李禹煥さんの個人美術館。今回の直島ツアーには含まれていないとのことで、豊島ツアー終了後、池田洋介さんのパフォーマンスには間に合うよう、いそぎ美術館閉館前に訪れました(写真3)。韓国出身の李禹煥さんは、20歳で来日、「もの」を組み合わせて作品とする「もの派」を代表する現代美術家です。年に一度、一人のアーティストのみ招聘される、フランスのベルサイユ宮殿での2014年の大規模な個展など、国際的に活躍しています。美術館前には、安藤建築と呼応させるように、大きなコンクリートの柱、自然石と鉄板を配置した作品「関係項一点線面」のある「柱の広場」、アイボリーに塗られたキャンバスに、群青の顔料で、たんぼや筆を用いて描いた作品「点より」や「線より」などを展示した「出会いの間」、安藤建築の空間に自然石と鉄板を配置した作品「関係項一沈黙」のある「沈黙の間」、壁面に作品「対話」を配置した「瞑想の間」など、静かに作品と対峙する空間が設けられています。私の宿泊した、ベネッ

セハウス パークの客室の壁にも、李禹煥さんのリトグラフが飾られていました。

【豊島アート】

豊島へのツアーは学会二日目でしたが、私の口演が学会初日に終了しましたこともあり、折角の機会を逃すと後悔すること間違いないですので、ツアーへ参加しました。

豊島は、1990年に摘発された、産業廃棄物の不法投棄による豊島事件を思い起こす方が多いと思いますが、現在は、国内外から多くの観光客が訪れる「食とアート」の島として知られるようになりました。

豊島への移動は、ベネッセハウス宿泊者専用栈橋から、チャーター船で家浦港へ移動しました。唐櫃岡地区では、豊島アートの目玉である「豊島美術館」を鑑賞した後、昼食は、人気のレストラン「島キッチン」で地元の食材を使用した料理をいただきました。散策の途中では、やわらかい豊島石を斜めに積み上げた石垣(写真4)や、平瓦と丸瓦を交互に用いて葺いた本瓦葺きの屋根の古い町並みを眺めることができました。空海によって掘られたと伝えられている広い水場の清水霊泉、その隣にある空に粒子が舞うように鉄製の円

形の彫刻をつなぎ合わせた作品「空の粒子」(青木野枝)(写真5)を見ました。唐櫃浜地区では、散策の途中で集会場前の広場にある豊島をバスケットゴールの形にした作品「勝者はいない-マルチ・バスケットボール」(イオベット&ボンズ)を見た後、「心臓音のアーカイブ」を訪れました。家浦地区へ戻り、「豊島横尾館」を鑑賞して、家浦港よりチャーター船でベネッセハウスへ戻りました。ベネッセのスタッフの方に、楽しく豊島をご案内していただきました。

今回訪れた、豊島アートをご紹介しますが、これら以外にも、多くの作品が島内に点在します。今回は、バスで移動しましたが、次回は、瀬戸内海を望む丘陵地を電動自転車で散策したいです(写真6)。

『豊島美術館』

2010年に建設された、西沢立衛さん設計による、水滴の形をした、柱もひとつもない、大きなコンクリートの美術館で、2つの大きな楕円形の開口部から自然光が差し込みます。内部には、現代美術家の内藤礼さんによる、「母型」が展示され、コンクリートの床から泉のように水滴が湧き上がり、かたちや軌跡を変えて生き物のように動き出します。内藤礼さんは、美術



●写真2「♥美(ラブみ)」



●写真3 李禹煥美術館入口



●写真4 石垣(豊島石)



●写真5「空の粒子」

館開館前年の神奈川県立近代美術館での個展「すべて動物は、世界の内にちょうど水の中に水があるように存在している」で、「風に任せて、光に任せて自然がかたちづくる、自然と切り離すことのできない純粹で運命的な関係から生まれてくるということで、世界とつながりを感じる(抜粋)」と述べており、「母型」にも強く反映されています。作品は、自然や建築と融和し、鑑賞者を飽きさせません。美術館周囲には、棚田プロジェクトで再生された棚田が海へ向かって広がります。カフェでは、豊島の棚田でとれた米とオリーブを使用したオリーブライス、米粉ドーナツやレモンケーキなどを、快適な空間の中でいただけます。

『島キッチン』（安部良）

豊島の集落の空き家を建築家の安部良さんが再生させた、大きな屋根に包まれた半屋外の開放的なレストランで、東京・丸ノ内ホテルのシェフのアドバイスのもと、豊島の豊かな食材を使った食事を提供しています。オープンテラスでは、音楽やダンスなどのイベントが開催され、「食とアート」で人と人をつなぐ出会いの場となっています。



●写真6 豊島散策

『心臓音のアーカイブ』（クリスチャン・ボルタンスキー）海に面した松林にたたずむ美術館で、焼杉板の外壁は、建物前に広がる美しい砂浜と調和しています。世界中の人々の心臓音を収蔵し、公開しており、来訪者の心臓音を録音し、登録することもできます。メインの「ハートルーム」では、心臓音と電球の明滅が連動するインスタレーションを鑑賞できます。

『豊島横尾館』

古民家を建築家の永山祐子さんが改修した、横尾忠則さんの個人美術館美術館。「死」から出発したと語る横尾忠則さんは、「死の向こうへ」という本の中でも、幼少期の体験や疑死体験をもとに独自の「死生観」を述べていて、この美術館は、その「死」への探求心、情熱が凝縮された空間です。石庭や池、塔ではインスタレーションを鑑賞できます。キーワードは、ゴッホ、宝塚、寺山修司、三島由紀夫、細江英公、インド、Y字路。最後はY字路に導かれて、外の世界に戻ります。

【雑 感】

原稿を書きながら感じたことを、少し書き加えます。昨年、学会参加の際に訪れたエルミタージュ美術館など海外ではフラッシュなしでの写真撮影可能な美術館もある中、直島、豊島とも、ほとんどの場所で写真撮影禁止でした。日本では、年々、写真撮影に対する制約が多くなり、最近は、一眼レフはもとよりコンパクトカメラすら持ち歩かなくなりました。今回呈示の写真は、すべてiPhoneのカメラで撮影したものです。限られた撮影可能場所で、面白いと感じたものを撮影した数少ない写真の中から選びました。写真1〜6は、正方形フレームです。

写真の英語「photograph」の語源はphoto(光)+graph(画)の「光画」で、写真を撮影する人、写真家は、「photographer」、つまり「光を描く人」です。写真を撮影することで、光と影を感じ、被写体をいろいろな角度から捉え、深く考えることができます。ほとんどの鑑賞者が記念撮影として写真撮影するにせよ、異なる画角、被写界深度でファインダー越しに作品を見れば、実際に肉眼で見る作品よりおもしろく感じるこ

とがあると思います。ベネッセアートサイトでも、あえて写真撮影可能な作品を展示することで、鑑賞者がより深く作品へ関わるができるのではないかと思います。被写体を撮影して写真にすることと、患者さんを診断して治療する医療とで、私はそのプロセスに共通点が多いです。

岡山へは、今年は訪れる機会が多く、6月に日本小児股関節研究会、11月初旬に西日本肢体不自由児ティーボール大会に続き、3回目でした。「福武コレクション」の寄託されている岡山県立美術館をはじめ、夢二郷土美術館、倉敷市の大原美術館や、備前焼など、芸術文化の根付いたすばらしい場所です。岡山駅前では、岡本錦朋さん作の桃太郎の銅像の写真を、いつも多くの観光客が撮影していますが、その横で、「噴水前で待ち合わせをするカップルは別れる」といわれる岡山駅前噴は、時刻、季節、天候により印象が変わり、おもしろいです(写真7)。

アートを鑑賞する楽しみ、アートに加わる楽しみについて、書きましたが、アートを所有する楽しみもあります。国吉作品との出会いにより大きな影響を受けた福武哲彦さん、福武総一郎さんのような大規模なコ



●写真7 岡山駅前噴水

レクションなどもちろんできません。また、近年は、戦後美術、現代美術の評価が高まり、市場価格は高騰していますので、簡単なことではありません。しかし、美術品、よい物を所有することで、作品の背景を知り、日々手元で作品をみることで、ものを見る眼が育われます。

日本の整形外科、とくに私の専門とする小児整形外科は、歴史が長く、伝承、継承がとくに強調されます。歴史を知ること、過去を知することは大切です。しかし、変革していくことはもっと大切です。ものを見る眼、聞く耳をもたず、同じことを繰り返せば、進化しないばかりか、同じ失敗を繰り返します。そして、その失敗にすら気付きません。若い先生方には、この学会の「交換研修プログラム」などで、積極的に海外へ出て、視野を広げてほしいと思います。選択枝も増え、いろいろなアプローチで治療できるようになると思います。私は、今回初参加の日仏整形外科学会、「交換研修プログラム」の「帰朝報告」、池田洋介さんのパフォーマンス、直島や豊島のアートから様々な刺激を受け、また新たな選択枝が増えました。次の日はより進化した自分でいたいと思います。

【最後に】

「学術と芸術の調和」をテーマとしたアートの島「直島」での本学会は、地球の調和を保っていきける「地球人」に育てる環境を作りたいという思いによる「地球人」のためのシンポジウム、池田洋介さんのショートレクチャー＋パフォーマンスなどのすばらしい企画も加わり、とても感動しました。このようなすばらしい学会を開催していただいた会長の藤原先生、青木先生、事務局長の金城先生に心より感謝いたします。

第17回日仏整形外科学会参加報告

第17回SOFJOに参加して

岡田整形外科 岡田 雄二

2年前に青木先生から直島で日仏整形外科学会をやりたいという話を聞き、さらに彼の抱腹絶倒な挨拶文を読み彼のこの学会にける熱い思いを感じこの日を楽しみにしてまいりました。

学会前夜(11月24日)のwelcome partyは岡山の名物居酒屋「黒ひげ」で行われました。まるで同窓会のような楽しい雰囲気です。K3(Kenta, Kiyoshi, Kinjo)の先生たちのおもてなしの心がしっかりと伝わった前夜祭でした。

私は、1日目の学会には仕事で参加できませんでしたが夜の全員懇親会にはなんとか間に合いました。そこでは期待通りの美味しいワインと岡山の地のものを使った料理のオンパレードで、フランスからのゲストの先生たちも満足の様子でした。この会場で懐かしい人たちに会うことが出来、日仏整形外科学会の今後についても大いに話が盛り上がりしました。

2日目は早朝バスとフェリーにて直島へ移動しました。その日は快晴でフェリーから眺める瀬戸内海の美しさに改めて感動しました。

直島はアートの島と呼ばれているだけあって会場のベネッセハウスに着くまでに多くのオブジェを見ることが出来ました。会場内もアートで溢れていて、まるで美術館の中で学会が開かれているようでした。

2日目の学術講演は2つのテーマがあり、ひとつは日仏におけるDDHのアプローチについて、もう一つは日仏における最新の膝関節外科についての発表でした。

DDHについては日本でもフランスでも両親とのコミュニケーションの大切さが強調されていました。膝関節外科については、今ヨーロッパで話題になっているALLの再建についてBertrandが詳しく述べてくれて非常に勉強になりました。これから日本でも話題になるかもしれません。Bertrandとは10年前に彼が広島へ手術見学に来た時に知り合いました。当時彼はリヨンのprivate clinicでスポーツ選手のACL再建術を年間500例以上行っており症例数に驚きました。どうしてそんなに患者が集まるのか聞くと彼は携帯を取り出し24時間On Callだと言いました。また日曜日でも術後の患者を診にいました。彼は本当にフランス人かと思う位モーレツ人間でした。それ以来彼とは妙に気が合い叔父甥のような間柄になりました。今後は彼にもっとフランスで日仏整形外科学会について宣伝してほしいと思っています。

この日のハイライトはK3先生方の発案でディープ&オンリーワンなテーマ「地球人シンポ」でした。シンポジストの先生たちはアメリカ、イギリス、イタリア、フランスとまさにコスモポリタンな顔ぶれでした。

アメリカ人の講師はプレゼンテーションスキルの大切さを強調され、大いに参考になりました。

イギリス人の講師は私の知人ですが医学部での医学英語教育の大切さについて語られ、私はもっと大学時代に語学をしっかり勉強して置けばよかったと反省しました。彼はイギリス人なのにワインが大好きで日本

酒にも目がないと彼の奥さんが言っておられ今回は直島とワインをとっても楽しみにしていたそうです。

イタリア人の講師はイタリア人らしく「地球人になるためのコツ」について話をされ、グローバルな社会の公用語は英語でもフランス語でもなく笑顔ですと言われ語学の苦手な私にとってうれしい言葉でした。

フランス人の講師はフランスで生活するためのアドバイスを話され「スリに気を付けましょう」と言われました。

実は、私は3年前にパリのメトロでスリに遭いました。自分だけは絶対にやられないと思っていたのに大変ショックを受けました。金子先生も被害に遭われたと言われ金子先生さえもやられるのだから仕方がないと少しホッとしました。

その日の夜はテラスレストラン「海の星」でバンケットが開かれました。その名の通り素敵なレストランで料理とワインのマリアージュも完璧でした。Walterもワインに囲まれて幸せそうでした。

二次会は併設されたサロンでイタリア人講師のマリアンジュラさんのご主人関孝弘さんのピアノ演奏が用意されており最後までおしゃれな演出でした。そこでは又上崎先生達と昔話に花が咲きました。

私はAFJOには第1回(1990年)から参加しており、SOFJOは第3回(1988年)から参加しています。あれから28年が経ちました。上崎先生は、日本でもこれまでにいろ

ろな国との合同学会があったけれどもここまで長く続いているのは日仏整形外科学会だけとおっしゃっていました。

七川先生をはじめとして小野村先生や、小林先生、歴代の会長のフランスに対する想いが強かったおかげだと思っています。また会員もみんなフランスに関わって良い思い出をそれぞれが共有しているため、このように長く続いているのかもしれません。30年前はフランスよりもアメリカへ勉強に行く医者が多くフランスは遠い国でしたが、今では多くの人たちがおたがいに交流するようになり身近な国となりました。

これからも、日仏整形外科学会がますます発展することを願っています。

今回は、Three chatting Menの先生方本当にご苦勞様でした。手作り感あふれた本当に心のこもった学会であったと思います。

K3(Kenta, Kiyoshi, Kinjo)=Three chatting Men=宇宙人>地球人>世界人

Merci beaucoup!!

最後に、27日の夜、青木先生御夫妻、Sonner-Cottet御夫妻、私共夫婦で赤穂市の割烹くいしん坊でsayonara partyをしました。そこで青木先生の奥様から今回の学会の裏話や青木先生との馴れ初めも聞くことが出来ました。詳しくは書けませんがそこでの結論はやはり青木先生は宇宙人でした。



第17回日仏整形外科学会参加報告

2016日仏会長～青木清といふ男～「きよし君」

おか整形外科 岡 隆 浩

きっと25年ぐらい前だったと思います。青木清先生は岡山大学で私の一つ先輩でした。青木先生はサッカー部で、私はサッカー部の友達が多かった関係で知りあいました。私は6年生になり、入局先は整形外科か脳外科かを考えていました。青木先生は整形外科に入局し大学院に進学しており、(ちなみに青木先生のお父様は脳外科医です。)熱心に私を勧誘してくれました。割と早めに決心がつき、整形外科入局を宣言したので、入局前から学生時代と同様に随分かわいがってもらいました。そして入局後は共に大学院時代を過ごし、何か波長が合い、いつのまにか「きよし君」と呼ぶようになりました。

ある時「きよし君」が「おれ、フランスに留学するんだけど、向こうに行ったら中学生に見られるから、髭をはやして行きなさい、と井上教授に言われたんだ

けど、、、どう?」と。確かに童顔ではあるが、髭はどうかと思ったので、「よ一分からん」と返答しました。それ以降、フランスから帰国後もずーっと髭をいじっている「きよし君」です。

そして一緒に大学院を卒業し、共に祝杯をあげました。その2年後には一緒に横浜で専門医の試験を受け、合格しました。(新幹線、ホテルの手配は全部、後輩の私がさせて頂きました。なんせ甘えん坊の「きよし君」ですから。横浜行きの新幹線では割とあせってQ&Aを勉強していました。普段あせっている「きよし君」の姿を見ることはまずありません。)

私が30歳前にボルドーの赤ワインにはまってしまい、あまりお酒の強くなかった「きよし君」も誘ってよく一緒に赤ワインを飲むようになりました。当初は赤ワインの知識量は私の方がかなり上でしたが、「きよし君」

がフランスから帰ってきてからは完敗(乾杯)です。最近は「きよし君」の家にお呼ばれして、女優の波瑠似の奥さんの作って下さるおつまみでワインを楽しむ事も多いです。(とてもかわいらしい2人のお嬢様とともに。)先日は学会で訪れたというイスラエルの赤ワインとその土産話でmatureな夜でした。

そんな「きよし君」は一つ先輩ですが、今は「親友」だと思っています。昨春ごろ、「日仏の会長することになったんよ。」と聞かされました。がんばれ清君。いろんな意味を込めてエールを送りました。

「きよし君」の良い所

- ・人の文句、悪口を言わない。
- ・いつも笑顔。(童顔だし)
- ・甘えん坊なので気が利かなさそうで、気が利く所。
- ・Macのパソコンを初めて買った時に、開けられなかった。
- ・多数言語の言葉使いの遊び、ダジャレが秀逸。(つっこみがいいがある)
- ・ただただ前向きな所。(バカなのかもしれない)

「きよし君」の悪い所

- ・飲みに行くと、必ず11時ぐらいに一度寝る。フニャフニャ言う。

これからも先輩として、親友としてよろしく。(あえて敬語は使わない。)

日仏の成功おめでとう。もっともっとお互い羽ばたいていけると信じて。

チャオ。ボンジュール。ハリルホジッチ。



第17回日仏整形外科学会参加報告

ワインの多様性&エレガントさ -岡山と直島で何を飲んだか?誰と飲んだか?-

旭川荘療育・医療センター整形外科 青 木 清

皆さん、Bonjour!「ワインは、何を飲むかより、誰と飲むかが大切」と言われます。第17回日仏整形外科学会in岡山&直島で、何を飲んだか、誰と飲んだか、覚えておられますか?今回のコンセプトや具体的なラインナップをご報告させていただきます。

2016年11月25日in岡山のコンセプトは、「ワインの多様性」。

まず、午後の企業展示にて、岡山県新見市哲多町のtettaワインさんの試飲コーナーを設けました。地元岡山ワインとして紹介していただいたのは、2015シャルドネ、2015ブラン、2015マスカットベリーA、2015アッサンブラージュ(メルロー50%、カベルネ・フラン50%)(写真1)。短い時間にも関わらず、ボトル12本が空きました。

WELCOME PARTYは、テタンジェの6Lボトル×2でスタート(写真2)。特別なワイン(下記①〜③)は、岡

山日仏協会会長、佐藤理先生に選んでいただきました。地球上の16種類のワインを少しずつ味わって、皆さんの好きなテーストに出会うチャンスになればと企画しました。ボルドーでもブレンドの比率が違うもの、ブルゴーニュとアメリカ・オレゴンのピノ・ノワールとの比較、アルザスの3種類の飲み比べ、濃い日本ワインやイスラエルワイン(シラズ)の紹介、同じボルドー(シャトー・コルバン・ミシュット)の1996(20年熟成)と1972(44年熟成)における色や深みの違い、などを計画しました。実際のプレゼンは、安間先生のご報告の「写真1」を参考にしていただけました幸いです。

具体的なラインナップは、①プイィ・フェイッセ・テロワール・ド・ヴェルジッソン、2012。マコンの白。作り手は、ヴェルジェ。使用品種は、平均樹齢50年のシャルドネ。②ジュヴレイ・シャンベルタン、2009。作り手は、セラファン。品種は、ピノ・ノワール。③シャトー・ディッサン、1985。品種は、カベルネ・ソー

ヴィニヨンとメルロー。31年を経過したクラレット。④シャトー・レ・ゾルム・ド・ペズ、ボルドー、サンテステーフ。品種は、カベルネ・ソーヴィニヨン、メルロー、カベルネ・フラン。⑤シャトー・フォンテニール、ボルドー、フロンサック。品種は、メルローとカベルネ・ソーヴィニヨン。⑥シャトー・コルバン・ミシュット、1996、ボルドー、サンテミリオン。品種は、メルロー65%、カベルネ・フラン30%、カベルネ・ソーヴィニヨン5%。⑦ショレイ・レ・ボヌ ドメヌ・デュボワ・ベルナール、ブルゴーニュ、コート・ド・ボヌ。品種は、ピノ・ノワール。⑧ドメヌ・ドルーアン オレゴン、2014、オレゴン。品種は、ピノ・ノワール。近年このワインメーカーは、ホワイトハウスで各国の要人を迎える晩餐会に登場し、新しいドルーアンワインをオレゴンから世界に披露。⑨クラウドライン、2013、オレゴン。品種は、ピノ・ノワール。オレゴンで最もコストパの高いピノ・ノワールを目指すプロジェクトから生まれた。⑩リースリング・カミーユ・ブラウン、アル

ザス。品種は、リースリング。⑪カミーユ・ブラウン・ゲヴェルツトラミネール・ユフォルツ、アルザス。品種は、ゲヴェルツトラミネール。ライチやバラのアロマが芳醇に香り、濃厚でほんのり甘味を感じる味わい。⑫シルヴァネール・カミーユ・ブラウン、アルザス。品種は、シルヴァネール。品の良い酸味とミネラルを感じる穏やかな味わい。⑬がんこおやじの手造りわいん、2014、大阪府羽曳野市。品種は、マスカットベリーA、メルロー、ミツオレッド。ミツオレッドという葡萄は通称で、長粒で葉脈まで真っ赤。タンニンが強く、ボルドーでのプチヴェルドー的に使用。がんこおやじとは、ワインを高品質にする為に労苦を惜しまなかった現当主の父親。⑭蝶 大阪メルロー。品種は、メルロー。⑮ダルトン、イスラエル。品種は、シラズ。イスラエルで試飲し購入したマグナム。⑯シャトー・コルバン・ミシュット、1972、ボルドー、サンテミリオン。44年もののマグナム。

なお、フランス滞在中に愛飲していた「バドア」と



●写真1 tettaワイン



●写真2 テタンジェの6L

いう微炭酸で上品な甘みや苦味もあるミネラルウォーターも、チェーサーとして用意しました。

2016年11月26日in直島のコンセプトは、「ワインのエレガントさ」。

シャンパンは、モエ・エ・シャンドンのナビュコドノゾール(15L)(写真3)。レジェンドのマスターのアドバイスで、上品なピッチャーで安全に注いでもらいました。一晩で飲みきれるかどうか心配していましたが、なんと、1時間くらいでなくなってしまいました。そこで、ドゥーツN.V.というピノ・ノワール、ピノ・ムニエ、シャルドネを1/3ずつブレンドしたシャンパーニュを、追加で楽しみました。

重めの赤は、FATTORIA CABANON、CUOREDIVINO、LA BOTTE No.18(12L、2006年)(写真4,5)。これは、金城 健先生が東京で男買いをした12Lが、沖縄の環境のためかコルクが自然に空いてしまったため、お店の方にサポートで送っていただいたレア物。Cuore di vinoとは「ワインの心」という意味で、前ローマ法王が愛したワインだそうです。

バンケットのワインは、上品なワイングラスにあう

ようなエレガントなワインを試飲の上選びました。マコン・ヴィラージュ、2014(シャルドネ100%)、シャトーヌフ・デュ・パプ“ベルナンディン”、2011(グルナツシュ100%)、ヴォルネイ・カーヴ・デ・デュック、2010(ピノ・ノワール100%)、2次会では、フルール・ド・クリネ、2013(メルロー95%、カベルネ・フラン5%)、パローロも空いていました。途中で、ベネッセの方が、「このペースで空き続けても大丈夫でしょうか？」と確認しに来られましたが、The answer was “Oui!”でした。

さて、「誰と飲んだか」に関しては、皆さん、よくご存じかと思います。今後も、今学会で育んだ「人のつながり」や「絆」を深めていきましょう。ワイン、タノシミアーモ!!¹⁾

【参考文献】

1) ワイン、タノシミアーモ!!、岡山大学整形外科同窓会誌39号(平成24年) 25p



●写真3 モエ・エ・シャンドンの15L



●写真4 "CUORE DI VINO"の12L



●写真5 "CUORE DI VINO"の裏に手書きで描かれたアート

編集
後記

今回のINFOSは第17回SOFJO特集のようになりました。第17回SOFJOは藤原憲太先生と青木清先生が会長をされ、11月25日、26日に岡山および直島で行われました。この2日間は両先生が企画されたシンポジウム、講演、それにパフォーマンス、パーティー、直島観光などに驚き、圧倒されっぱなしでした。この学会への熱い思いが未だ冷めないごとく、たくさんの原稿、写真が集まり、瞬く間に本号の紙面が埋まってしまいました。写真もたくさんいただいたのですが、紙面の都合で申し訳なかったのですがかなり割愛せざるを得ませんでした。また何かの形でお伝えできればと思っています。学会に参加された先生も参加できなかった先生も是非お読みいただき、熱い思いを感じていただければと思います。

交換研修報告は2名の先生からいただきました。私が想像する以上の研修、活躍をされており、敬服するばかりです。この生々しい報告を読みますとまたフランスへの思いが膨らみます。

さて、今年は5月12日、13日に日光で第14回AFJOが行われます。高橋和久教授、老沼和弘先生が会長をされ、すでに多くの特別講演、パネルディスカッション、シンポジウムなどが決まっているようです。学会は日光東照宮内で行われますので、合間に東照宮観光を楽しめるようです。多くの先生方の参加をお待ちしています。

役員としては滋賀医科大学の今井晋二教授と松戸市立病院の飯田哲先生に新幹事に就任していただきました。加えて、今井教授には第18回SOFJOの会長をお引き受けいただきました。2018年7月7日に大津で開催と伺っています。今後とも学会活動へのご協力をよろしくお願いいたします。



Aquala®

見えない革新。

ポリエチレンの特性はそのままに、摺動面を低摩耗化した技術。

それは、人工股関節における「見えない革新。」

日本発、人工関節の未来を変える“革新”を目指して。

www.aquala.jp

京セラメディカル株式会社

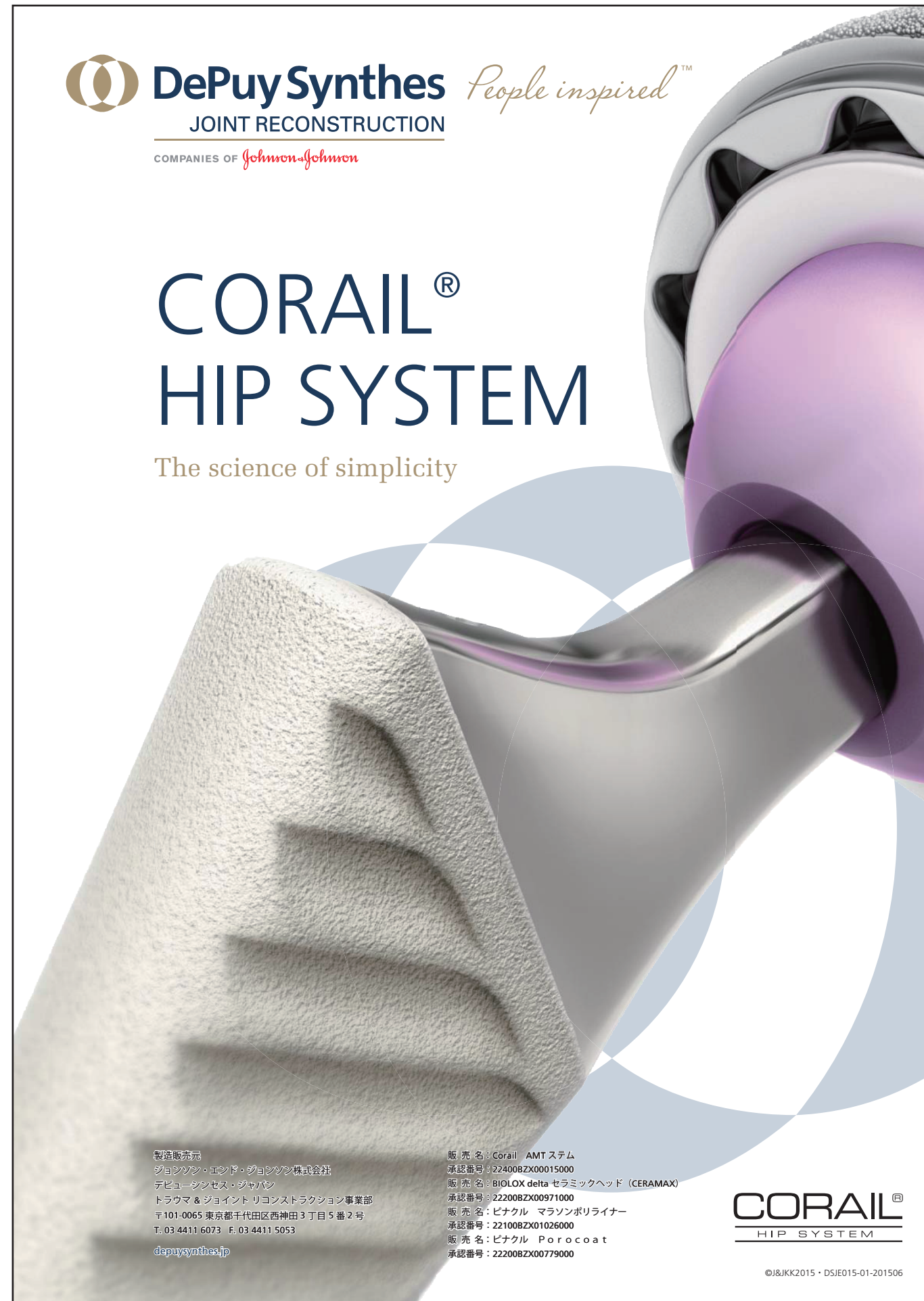
札幌営業所 Tel.011-280-6020 大宮営業所 Tel.048-640-7779 京都営業所 Tel.075-353-4322 岡山営業所 Tel.086-803-3620 九州営業所 Tel.092-452-8140
東北営業所 Tel.022-216-5176 名古屋営業所 Tel.052-930-1481 大阪営業所 Tel.06-6350-1017 広島営業所 Tel.082-212-1003

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



CORAIL® HIP SYSTEM

The science of simplicity



製造販売元
ジョイント・エンド・ジョイント株式会社
デピューシンセス・ジャパン
トラウマ & ジョイント リコンストラクション事業部
〒101-0065 東京都千代田区西神田 3 丁目 5 番 2 号
T. 03 4411 6073 F. 03 4411 5053
depuy-synthes.jp

販売名: Corail AMT ステム
承認番号: 224008ZX00015000
販売名: BIOLOX delta セラミックヘッド (CERAMAX)
承認番号: 222008ZX00971000
販売名: ピナクル マラソンポリライナー
承認番号: 221008ZX01026000
販売名: ピナクル Porocoat
承認番号: 222008ZX00779000

CORAIL®
HIP SYSTEM

©J&J/KK2015・DSJE015-01-201506

Stability Made Simple

G7[®] デュアルモビリティコンストラクトは、
多様な股関節疾患に対して、
フェモラルヘッドを拘束することなく
安定性と広い可動域を提供します^{1,2}。

詳しい情報は、弊社担当営業にお問い合わせ下さい。

©2016 Zimmer Biomet

1. Active Articulation Hip Bearings. IFU 01-50-1254 Rev.B. April 2015.
2. Data on file at Zimmer Biomet. G7 Dual Mobility Maximum Range of Motion Study. March 2016.

販売名：G7 OsseoTi システム
医療機器製造販売承認番号：227008ZX00162000
販売名：アクティブアーティキュレーション E1
医療機器製造販売承認番号：224008ZX00437000
販売名：バイオメット バイオロックス デルタ セラミックヘッド
医療機器製造販売承認番号：224008ZX00141000

ジンマー バイオメット <http://www.zimmerbiomet.com/ja>
本社 〒105-0011 東京都港区芝公園二丁目 11 番 1 号 住友不動産芝公園タワー 15 階
Tel. 03-6402-6600 (代)

ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.™

Hisamitsu

新発売

粘着力が良好な、腰痛症^{*}の鎮痛・消炎に効果を有するパップ剤

^{*}腰痛症（筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫）

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

【禁忌】（次の患者には使用しないこと）

（1）本剤又は本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者（「重要な基本的注意」の項（1）参照）

（2）アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴のある患者（喘息発作を誘発するおそれがある。）

（3）チアプロフェン酸、スプロフェン、フェノフィブラート並びにオキシベンゾン及びオクトクリレンを含有する製品（サンスクリーン、香水等）に対して過敏症の既往歴のある患者（これらの成分に対して過敏症の既往歴のある患者では、本剤に対しても過敏症を示すおそれがある。）

（4）光線過敏症の既往歴のある患者（光線過敏症を誘発するおそれがある。）

（5）妊娠後期の女性

【効能・効果】

○下記疾患並びに症状の鎮痛・消炎

腰痛症（筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫）、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎（テニス肘等）、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛

○関節リウマチにおける関節局所の鎮痛

（効能・効果に関連する使用上の注意）

（1）本剤の使用により重篤な接触皮膚炎、光線過敏症が発現することがあり、中には重度の全身性発疹に進展する例が報告されているので、疾病の治療上の必要性を十分に検討の上、治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ使用すること。

（2）損傷皮膚には本剤を使用しないこと。

【用法・用量】

1日1回患部に貼付する。

【使用上の注意】

1. **慎重投与**（次の患者には慎重に使用すること）

気管支喘息のある患者（アスピリン喘息患者が潜在しているおそれがある。）（「重大な副作用」の項（2）参照）

2. **重要な基本的注意**

（1）本剤又は本剤の成分により過敏症（紅斑、発疹・発赤、腫脹、刺激感、痒痒等を含む）を発現したことがある患者には使用しないこと。

（2）接触皮膚炎又は光線過敏症を発現することがあり、中には重度の全身性発疹に至った症例も報告されているので、使用前に患者に対し次の指導を十分に行うこと。（「重大な副作用」の項（3）（4）参照）

1）紫外線曝露の有無にかかわらず、接触皮膚炎が発現することがあるので、発疹・発赤、痒痒感、刺激感等の皮膚症状が認められた場合には、直ちに使用を中止し、患部を遮光し、受診すること。なお、使用後数日を経過して発現する場合があるため、同様に注意すること。

2）光線過敏症を発現することがあるので、使用中は天候にかかわらず、戸外の活動を避けるとともに、日常の外出時も、本剤貼付部を衣服、サポーター等で遮光すること。なお、白い生地や薄手の服は紫外線を透過させるおそれがあるため、紫外線を透過させにくい色物の衣服などを着用すること。また、使用後数日から数カ月を経過して発現することもあるので、使用後も当分の間、同様に注意すること。異常が認められた場合には直ちに本剤の使用を中止し、患部を遮光し、適切な処置を行うこと。

（3）皮膚の感染症を不顕性化する場合があるので、感染を伴う炎症に対して用いる場合には適切な抗菌剤又は抗真菌剤を併用し、観察を十分に行い慎重に使用すること。

（4）腰痛症、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛に本剤を使用する場合は、以下の点に注意すること。

1）本剤による治療は対症療法であるので、症状に応じて薬物療法以外の療法も考慮すること。また、投与が長期にわたる場合には患者の状態を十分に観察し、副作用の発現に留意すること。

（5）関節リウマチにおける関節局所の鎮痛に本剤を使用する場合は、以下の点に注意すること。

1）関節リウマチに対する本剤による治療は対症療法であるので、抗リウマチ薬等による適切な治療が行われ、なお関節に痛みが残る患者のみに使用すること。

2）関節痛の状態を観察しながら使用し、長期にわたり漫然と連用しないこと。また、必要最小限の枚数にとどめること。

3. **相互作用**

【併用注意】（併用に注意すること）

○トレキソール

4. **副作用**

本剤は、副作用発現頻度が明確となる臨床試験を実施していない。なお、ケトプロフェン20mg含有テープ剤の各承認時までに報告された副作用は次のとおりである。

○腰痛症、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛

総症例1156例中副作用が報告されたのは57例（4.93%）であり、発現した副作用は、発疹11件、発赤9件、痒痒感18件、刺激感5件等の接触皮膚炎54件（4.67%）、貼付部の膨疹、動悸、顔面及び手の浮腫各1件（0.09%）などであった。（モーラステープ承認時）

○関節リウマチ

総症例525例中副作用が報告されたのは45例（8.57%）であり、発現した副作用は、接触性皮膚炎17件、適用部位痒痒感12件、適用部位紅斑6件、適用部位発疹6件、適用部位皮膚炎3件等であった。（モーラステープ20mg効能追加承認時）

ほかに医師などの自発的報告により、ショック、アナフィラキシー、喘息発作の誘発（アスピリン喘息）、光線過敏症の発現が報告されている。

（1）重大な副作用

1）**ショック**（頻度不明）、**アナフィラキシー**（0.1%未満）

ショック、アナフィラキシー（蕁麻疹、呼吸困難、顔面浮腫等）があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には使用を中止し、適切な処置を行うこと。

2）**喘息発作の誘発（アスピリン喘息）**（0.1%未満）

喘息発作を誘発することがあるので、乾性ラ音、喘鳴、呼吸困難感等の初期症状が発現した場合は使用を中止すること。気管支喘息患者の中には約10%のアスピリン喘息患者が潜在していると考えられているので留意すること。なお、本剤による喘息発作の誘発は、貼付後数時間で発現している。（【禁忌】の項（2）参照）

3）**接触皮膚炎**（5%未満、重篤例は頻度不明）

本剤貼付部に発現した痒痒感、刺激感、紅斑、発疹・発赤等が悪化し、腫脹、浮腫、水疱・びらん等の重度の皮膚炎症状や色素沈着、色素脱失が発現し、さらに**全身に皮膚炎症状が拡大し重篤化**することがあるので、異常が認められた場合には直ちに使用を中止し、患部を遮光し、適切な処置を行うこと。なお、使用後数日を経過してから発現することもある。

4）**光線過敏症**（頻度不明）

本剤の貼付部を紫外線に曝露することにより、強い痒痒感を伴う紅斑、発疹、刺激感、腫脹、浮腫、水疱・びらん等の重度の皮膚炎症状や色素沈着、色素脱失が発現し、さらに**全身に皮膚炎症状が拡大し重篤化**することがあるので、異常が認められた場合には直ちに使用を中止し、患部を遮光し、適切な処置を行うこと。なお、使用後数日から数カ月を経過してから発現することもある。

●その他の使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

●添付文書の改訂に十分ご注意ください。

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

2016年5月作成

術中操作性 & 固定力

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。

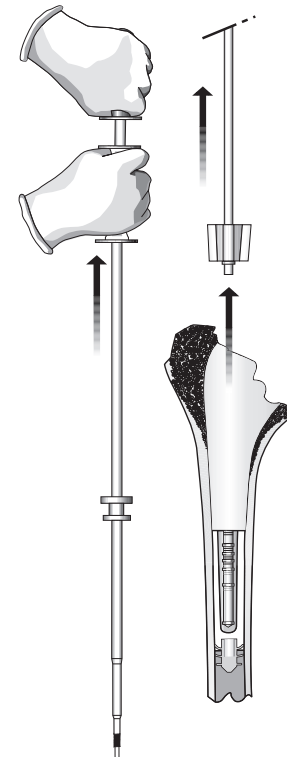


販売名： 承認番号：
バイコンタクト E システム 22600BZX00165000
プラズマフィット プラス システム 22600BZX00541000

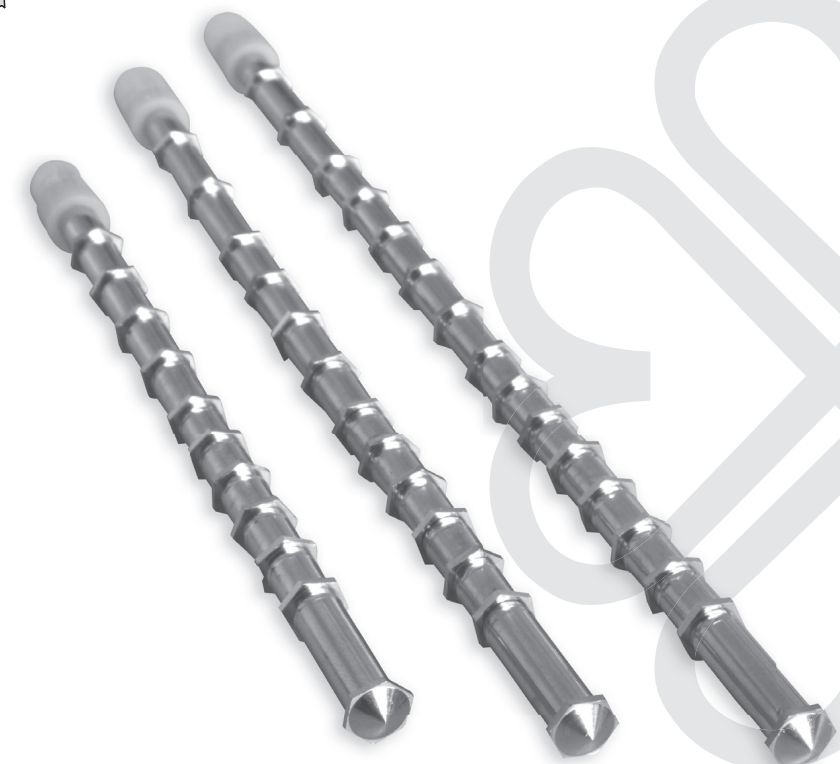
AESCU LAP[®] BiCONTACT E & Plasmafit[®]

AESCU LAP[®] - a B.Braun brand

製造販売元 **ビー・ブラウンエ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



CEMOVER Bone Cement Remover セムーバー 骨セメント 除去システム



■ 製造元

TECRES[®]
Advancing High Technology

TECRES S. p. A.
Via A. Doria, 6 - Sommacampagna - Verona (Italy)
tel. +39 045 92 17 311 - fax +39 045 92 17 330
www.tecres.it - info@tecres.it

■ 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/>

Lyon Hip System

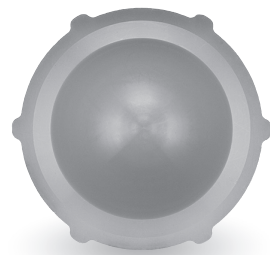
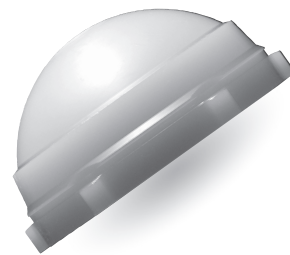
tige fémorale à cimenter lisse

リヨン・ヒップ システム
セメントシステム



GALAXY THA Acetabular Cup

ギャラクシー
THA寛骨臼カップ



eSPHERIC BIPOLAR CUP SYSTEM

イー・スフェリック
バイポーラーカップ
システム



■ 販売業者(資料請求先)

株式会社松本医科器械の
グループ会社



松本アンプリチュード株式会社

〒113-0034 東京都文京区湯島4-1-11 南山堂ビル
TEL.03-3868-0711 FAX.03-3868-0722
URL:<http://www.matsumotomed.jp>
URL:<http://www.amplitude-ortho.com/>

Medacta Internationalはスイスに本社を置く、整形及び脳外科インプラントの
開発・製造・販売を行っているグローバルカンパニーです。Medactaは
患者の生活の質を高めることをビジョンとして掲げております。

イノベーション、教育訓練の場を提供します。

AMIS

ANTERIOR MINIMALLY INVASIVE SURGERY
IN HIP REPLACEMENT

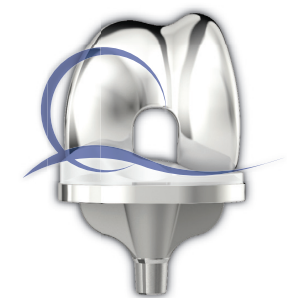
GAMK[®] SPHERE

MEDIALY STABILIZED KNEE

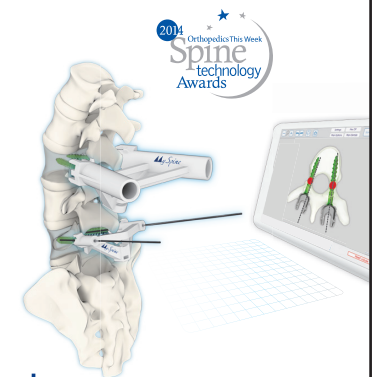
Leader in **Anterior
Approach** Education



Stability for life



Medacta
International



Unique Anatomies
**Patient-Matched
Solutions**

M.O.R.E.
INSTITUTE
MEDACTA ORTHOPAEDIC
RESEARCH AND EDUCATION

MySpine[®]
PATIENT MATCHED TECHNOLOGY
IN SPINE SURGERY

承認番号: 22600BZX00321000 人工膝関節システム
販売名: G M K S P H E R E
承認番号: 22500BZX00227000
販売名: G M K セメント付人工膝関節システム
承認番号: 22800BZX00254000
販売名: MySpine PSガイド

届出番号: 13B1X10060H01001
販売名: AMIS モバイル レッグポジショナー
承認番号: 22400BZX00470000
販売名: M.I.U.S.T.スライダルシステム

MEDACTA.COM

© 2017 Medacta International SA. All rights reserved. - rev.SFJ02017

メダクタジャパン株式会社
東京都千代田区麹町3-7-4 秩父屋ビル
TEL: 03-6272-8797 FAX: 03-6272-8798

Medacta
International

まだないくすりを
創るしごと。

世界には、まだ治せない病気があります。

世界には、まだ治せない病気とたたかう人たちがいます。

明日を変える一錠を創る。

アステラスの、しごとです。

明日は変えられる。

 **astellas**
アステラス製薬

www.astellas.com/jp/



ヒト型抗ヒトTNF α モノクローナル抗体製剤 薬価基準収載

シンボニー[®] 皮下注 50mg シリンジ

ゴリムマブ(遺伝子組換え)製剤 生物由来製品 劇薬 処方箋医薬品*
Simponi Subcutaneous Injection *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、警告、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。

janssen PHARMACEUTICAL COMPANIES OF JANSSEN-ILKO 製造販売元(資料請求先)
ヤンセンファーマ株式会社
〒101-0065 東京都千代田区西神田3-5-2
URL: <http://www.janssen.co.jp>

 発売元(資料請求先)
田辺三菱製薬株式会社
大阪市中央区道修町3-2-10

© Janssen Pharmaceutical K.K.2015 2015年6月作成

■CUBICIN[®]

■「効能・効果」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量」、
「用法・用量に関連する使用上の注意」、「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)
MSD株式会社
〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12 北の丸スクエア
<http://www.msd.co.jp/>

2014年1月作成
DAP14AD008-0119

環状リポペプチド系抗生物質製剤
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) 薬価基準収載

■キュービシン[®]
静注用350mg CUBICIN[®] IV 350mg 注射用ダプトマイシン