

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……………本間康弘
Secrétaire général ——— Y. HONMA

■会計……………青木 清
Trésorier ——— K. AOKI

■書記……………前田 勉
Secrétaire ——— T. MAEDA

■幹事……………飯田 哲
Membre exécutif ——— S. IIDA

今井晋二
S. IMAI

柁原俊久 岸 孝章
T. KAJIWARA T. KISHI

久保俊一
T. KUBO

田中康仁
Y. TANAKA

藤原憲太
K. FUJIWARA

星 忠行
T. HOSHI

安永裕司
Y. YASUNAGA

■名誉会員……………小林 晶
Membre d'honneur ——— A. KOBAYASHI

■顧問……………瀬本喜啓
Conseiller ——— Y. SEMOTO

■事務局：〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町 滋賀医科大学整形外科学講座（今井晋二）

Tel. (077) 548-2252 Fax. (077) 548-2254

Bureau : Maison d'édition: Dept. of Orthopaedic Surgery, Shiga University of Medical Science, Tsukinowa-cho Seta, Otsu, Shiga 520-2192 JAPON

■発行所：〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町 滋賀医科大学整形外科学講座（編集者：前田 勉）

Tel. (077) 548-2252 Fax. (077) 548-2254

Maison d'édition: Dept. of Orthopaedic Surgery, Shiga University of Medical Science, Tsukinowa-cho Seta, Otsu, Shiga 520-2192 JAPON (Éditeur : T. MAEDA)

■ホームページアドレス：http://www.sofjo.gr.jp



2022.3.31
VOL. 32

目 次

【巻頭言】	金 子 和 夫	1
【第94回日本整形外科学会学術総会報告】	大 橋 弘 嗣	11
【交換研修報告】		
コロナ禍でのフランス留学	長谷川英雄	16
【ホームページ新コーナーのお知らせ】		
LE COVID 19, les français et l' état フランスにおけるコロナ禍	Bogdan PROPECK	21
「SMG」って何？(small、medium、giant？) ～ワイン、そして、人生の多様性・不確実性を楽しみアーモ！～	青 木 清	25
【日本側・フランス側役員の紹介】		30
【AFJO・SOFJO開催一覧】		31
【募集要項(あなたもフランス研修に！)】		32
【フランス人整形外科医受け入れのお願い】		33
【第20回日仏整形外科学会 開催のご案内】	柁 原 俊 久	34
【学会各種ご案内・お知らせ】		35
【編集後記】	前 田 勉	38

コロナ禍のフランス訪問

順天堂大学医学部整形外科 名誉教授・特任教授 金子 和 夫

2021年10月27日から11月10日まで、フランスに滞在した。

まず、奈良医科大学・長谷川英雄先生がLEVADOUX教授のもとに留学している南仏ツーロンを訪問した。これを機にCassis・Marseille・Arles・la Camargueなどを巡った。前半は旅行になってしまったが、AFJOでは幹事・会長としてexcursionに参加する機会が少なかったのでお許しいただきたい。

Covid-19渦中にありながら日仏整形交換研修で留学中の長谷川先生、フランス語圏40ヵ国を初めて招いてのフランス外科アカデミー学会への参加、SOFcotでのAFJO-NARAの宣伝、について報告する。

シャルル・ド・ゴール空港到着(10月27日)

羽田では通常40分の案内が20分に短縮され、実質10分もかからず全員が着席できた。機内はがらがら。

パリCDG税関では衛生パス(図1)で容易に入国。空港関係者にシェラトンホテルの場所を聞くもでたらめで、たまたま通りすがりのポリスに聞くと、あそこフロントを示してくれた。誰に聞いても、回答は鵜呑みにしないことを再確認した。



●図1 フランスでの旅行・レストランにては必須となる衛生パス

TGVでParisからMarseille経由でCassisへ移動(10月28日)

TGVでは手首に認証の輪をつけられ、患者認証バンドのようだった(図2)。一等車の位置が解らぬままTGVに乗車するも車両間の通り抜けが出来ず、リヨン駅でホームに降りて後方車両に移動、やっと自分の席に座れた。東海道新幹線のように最前から最後部車両の移動が可能な列車を想像していたため、早くも失敗した。

Marseilleに1時間遅れで到着、快晴でParisに比べて少し暑いぐらいであった。

3分でローカル線に乗り換え30分ほどでCassis到着、タクシーは予約が必要だったらしく、仕方無くバスに乗りした。バスは小型で、スーツケースが通路を塞いだが、皆親切で大丈夫と言ってよけてくれた。

約30分でCassis中心部到着。バスの中で地元の方にレストラン情報を聞くと、漁港にあるNino(図3)がうまいと教えてくれ、街の中心で漁港に面しているから直ぐに見つかると言われた。



●図2 パリからマルセイユ行きのTGVで衛生パス認証プレスレットを装着

Cassis到着

ヨーロッパで最も高い断崖絶壁のカナイユ岬を望み(図4a)、カラंकの石で造られた家が並ぶ路地裏も素晴らしい(図4b)。画家や詩人たちもCassisを愛し、詩人のミストラルは『カランダル』で“Cassisを知らないものは何も知らないと同じ”と語っている(図5a)。

市内を散策するとナポレオンが泊まった宿を見つけた(図5b)。ホテルは町の中心部にあるがフロントは無人で、待つこと20分、やっと現れた主人は悪びれず、料金中の朝食代金について論争する。

Ninoでは、マグロのカルパッチョ(大盛)に野菜サラ



●図3a Cassisの住人推薦レストラン“Nino”

ダが大量に添えられていて満足した。メインは小イカのフリットNino風、こちらもサラダ付きで十分野菜を補給した。シェフに勧めてもらったワインは白の地元名産 Domaine du Bagnol(図3b)。Cassisのみで味わえるものらしい。

(Cassis二日目)街の観光にはプチトランに乗りした。カラंकは登山用靴でないと転落する危険あり。街の左に400メートルの断崖があり(図4a)、絶景であった。寒さの中で海水浴客もいて、驚愕した。

前日シェフから聞いたDomaine du Bagnolという畑を訪ねる(図3b)。しかし、重厚な門は閉鎖されたまま、



●図4a Cassisから望むカナイユ岬



●図3b “Nino”シェフおすすめのワイナリー(Domaine du Bagnol)



●図4b カラंक産の石でできた家屋

帰ろうとしたその時に奥から婦人の運転するベンツが出てきた。ワインはCassisでしか販売されていないが、スーパーマーケットでも購入可能とのことだ。近くの店に入ると売り子が説明してくれ、プイヤベースに合うという白を2本購入した。

CassisからToulonへ

CassisからToulonへは約40分。長谷川先生がホームに迎えに来てくれていたが、私を全く認知できなかったそう。スーツ・ネクタイ姿の日本人を想像していたが、完全にフランス人に溶け込んでいて違和感がなかったので判らなかった、と後で知らされた。

駅からホテルまで公園を通り10分で到着。すぐに



●図5a Cassis漁港



●図5b 漁港近くナポレオンが泊まった宿

LEVADOUX教授へのお土産と、長谷川先生へのカップヌードル3種を渡す。荷物を預けるやいなやToulon海軍博物館(図6)に向かう。横須賀港のモデルとなった軍港ツーロンの正面にある。江戸幕府が江戸近郊に造船所を建設するための支援をフランスに要請し、Francois VERNYのもと多くのフランス人技師が招かれ、横須賀製鉄所を建設した。私は数年前に訪問した際に知識を得たが、VERNYは他にも、観音崎灯台から後の富岡製糸場まで数々の建設を指導したことを長谷川先生に話すと、友人の中にその時の技師の末裔がいるとのこと。後日その方から当時の写真を送っていただき感激した。

その後中央市場に向かう。昨年リニューアルオープンした清潔なりヨンのポール・ボキューズ市場を思い出す。色々な店を見て、ナポレオンの生まれた島のコルシカ料理にした。コルシカビールはとてもさっぱりした味わいで何杯でも行けそう。ツマミはタコが完売だったので、牛頬肉の煮込みとイワシ料理にした。美味で安価(図7a,b)。食後は本日のメインイベント、15時開始のラグビー観戦の競技場へ移動した。ここでも衛生パスの提示を求められた。雨足は増すばかりだが、幸い席は屋根付きで楽しく観戦した。とは言っても、それまでの土砂降りで靴は膨れ上がっていた。試合は地元のToulonがBiarritzを圧倒的に攻めて勝利(図8a,b)。Toulon応援は甲子園球場の阪神タイガース応援団を彷彿させると、長谷川先生と意見の一致をみた。



●図6 Toulon海軍博物館で長谷川英雄先生と。横須賀はToulonに匹敵する良港と評価、横須賀造船所の建設はフランソワ・ベルニに託された

興奮のまま街を練り歩き、ホテルに帰り夕食の魚介料理に臨む。入店にはここでも衛生パスが必要。Fruit de merを注文したが大量で、メインの帆立まで到達できずカクテルで締めくくり、解散。

Toulonでの2日目は午後一人で散策した。Toulon港とラグビー場は町の中心地にあり、目と鼻の先という確認ができた。

夕食は長谷川先生とホテルのフレンチ。 daurade(鯛の一種)の塩焼きを注文したが、驚いたことに目の周りの頬肉をうまくさばいてサーブしてくれた(図9)。日本人でさえ最近食べない部分を、ありがたく頂戴した。

翌朝、長谷川先生が荷物をToulon駅まで運んでくれ、しばしお別れ、私はマルセイユへ向かう。



●図7a 市中心部の市場



●図7b 長谷川英雄先生と昼食



●図8a Toulonのラグビー場



●図8b 軍港



●図9 左端に鯛の頬肉を添えて

マルセイユ

マルセイユSaint-Charles駅からは街が見渡せる。麻薬関連の事件か、所々にポリスやパトカーが走りまわっている。ホテルは駅からすぐでほっとした。のんびりしたCassisやToulonとは全く異なり、街中は物騒で散歩したいとは思えない。旧港を見てイフ島に渡ろうと思ったが、月曜日は休みとの事、旧港から向かうレスタック島も終日楽しめる所らしい。夜は治安が悪いので、近くのチュニジア料理店“Sur le Pouce”に入ったが、安価で最高のスープだった。

翌日、イフ島は諦め、城周辺まで行き港周辺を散策する。朝市の魚を眺めたがMarseilleは麻薬による事件が多発中で、早急にホテルに戻りアルルへの出発準備を始めた (St.Charles駅：図10aからアルルへ)。



●図10a MarseilleのSt.Charles駅



●図10b ベール潟を望む

マルセイユからの眺めは期待していなかったが、車窓に広がる海(後にそれはベール潟と判明：図10b)に見惚れてアルルへのローカル線の旅を楽しむ。ここでもQRコードの提示は必須で、提示不可能な人は罰金を要求されていた。おとなしく支払いに従っていたが、SNCF車掌は拳銃を携帯していて、やはり南仏は犯罪多発地域と確信した。

アルルに入りカマルグへ

そうこうしているうちにアルル駅に到着。晴天で、徒歩でホテルまで行くことにした。すぐにロータリーを見つけ、眼前の中世の城壁を通ると円形競技場が確認された。左にルートを取ると急な階段となり、少し引き返し、趣のある街中をゆっくりと歩く。公園を横



●図11a 添乗員を含む4名のこじんまりしたcamargueツアー



●図11b 自然保護のため駐車・釣り・水泳など一切禁止

切るとインフォメーションが見える。その日のうちにカマルグについての情報が聞きたく、重い荷物を押しながら係の人の説明を聞く。翌日午後の予約が取れた。荷物を預けアルル街中を散策、ローヌ河を見つけ感激した。ローヌ河を渡った対岸に小さな村を見つけて、36年前のブルターニュの田舎町プレスタンを思い出した。夕食はホテルで地元のコートデュローヌを取り、早めに床についた。

翌日、カマルグに出発。ガイド付きサファリ見学 of 四駆車に乗る。パリからの家族は後部座席に、私は一人なので助手席に座る。途中、練習闘牛場へ寄り、南仏で行われる闘牛のデビューやルールを聞いた。

30分ほどでカマルグ湿地帯に到着し野生の鳥や馬を見る。国立公園になっていて、キャンプや無断駐車、



●図11c Etangファンガシエとガラベールは野生のフラミンゴが繁殖するヨーロッパ唯一の潟



●図11d 地中海に向かう道路(左に小ローヌ河と右にJeu de Mailleを見る)

釣りなども禁止。外来種の混入を極力避けている (図11a,b)。ヨーロッパ最大の湿地帯には多くの動物が住み着いて保護されていた (図11c)。この大ローヌと小ローヌおよび地中海に囲まれた三角地帯は米の産地としても有名。

カマルグは通常、サント・マリ・デュラメール (西側のプチローヌから南下しカマルグ最大の都市) を目指すが、案内人はより野生的な本来のカマルグを見せたいということで、グラン・ローヌ方面から最大のétang (潟) のバカレスから東へ向かう (図11d)。

いくつものétangを見ながら、フラミンゴなど多種の鳥をみた。塩田を右に、強い海風を感じる。多くの釣り人が竿を何本も立てていた (図12)。Etangファンガシエはフラミンゴが巣作りするヨーロッパで唯一の場所で知られる (図11c)。

地中海に到着。浜で釣りを楽しむ人が多く、カマルグとは対照的に自由に獲物を狙っていた。男性群は生理現象を解決し、帰路についた。

アルルまで10分の所でサファリ車故障、ガイドの奥さんが直ちに迎えに来てくれた。ガイドの長男は医師で、ディジョンでコロナと奮闘しているという。ガイド婦人は日本の陶器を絶賛していた。

以上、ジープでのサファリツアーは小回りが利き狭いところまで案内してくれる。4名(子供1名)という小人数が売りで、ガイドも気さくで是非Arlesから足を延ばしてほしい。



●図12 地中海はカマルグとは違って変わって多くの釣り人をみる

翌朝、アルルの最終日を街の見学に充てた。前日のガイドはゴッホの絵は一枚もアルルには残っていないと説明していた。

ゴッホは1888年2月にアルルに住み始め、たった1年の間に『ひまわり・夜のカフェテラス・寝室』などの名作を生み出した。ある日、ゴッホは共同生活を送っていたゴーギャンを剃刀で狙う。異常さに気づいたゴーギャンに去られ、ゴッホは自らの耳を切り取り、娼婦に届ける。精神病院に入院した後にオベール・シュル・オーズに移り住む。2か月後銃弾で自殺。享年37歳。

アルルで印象的だったのは散歩中に見つけたローマ時代の墓地(アリスカン)。ゴッホ財団美術館・Café Van Gogh(Café la Nuit)(図13)を訪問。



●図13 Arlesに住んでいたVan GOCHがよく通っていたカフェ

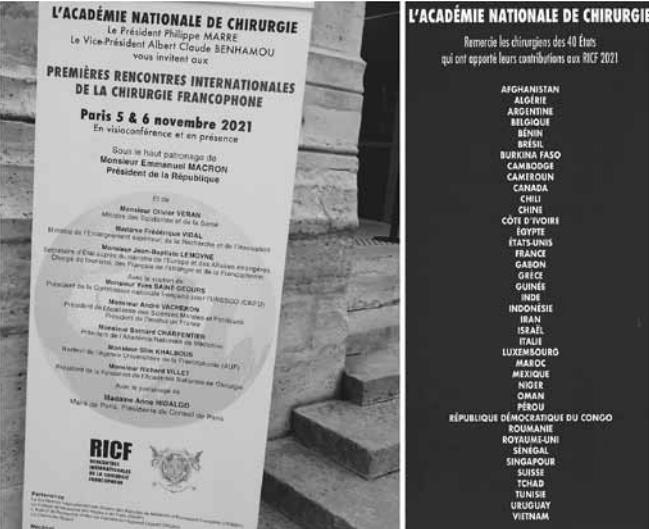
アルルからパリへ(11月4日)

直通列車はなく、ニームでTGVに乗り換える。パリやマルセイユのようにterminus(終点)形式をとっていると錯覚し、荷物を最前列車両に置いたが、ニームでは並列式(Cassis・Toulonと同じ)だったので慌てた。乗り換え時間は5分。重い荷物を運んだが、乗り換え客が多く難渋した。幸い、バルセロナ発パリ行TGVは遅延で救われた。座席位置は直ちに確認できた。1週間前のパリ発TGVでは自席を確認できず、リヨンまで簡易席ですごしたので。

パリ到着するも寒い雨、タクシー乗り場で小一時間待つ。黒人女性のタクシードライバーで6区のホテルへ到着。Rennes通りに面し、メトロ・サン・プラシッド駅(4番線)の正面で、百貨店Bon Marchéにも近い便利なところにある。

フランス外科アカデミー主催のフランス語圏学会出席

今回の一番の目的は1731年創設のアカデミーが初めてフランス語圏40か国の参加を得た第1回国際フランス外科アカデミー学会“Premières rencontres internationales de la chirurgie francophone-Académie Nationale de Chirurgie”(First International Meeting for French spoken surgery-National Academy of Surgery)(図14)で、2021年11月5・



●図14 2021年11月5・6日にフランス語圏の40か国から報告された、フランスアカデミー外科学会パリ大学医学部講堂で行われた。マクロン大統領やイダルゴパリ市長らの推薦による会と明記されていた

6日パリ大学医学部講堂で行われた。111演題が披露され、渦中のアフガニスタンやカンボジアからの参加もあった。中でも整形外科の講演が多く、Alain MASQUELET教授の“La technique de la membrane induite. Exemple d’une approche globale de la recherche et des implications cliniques”(図15)や遠隔手術で有名なストラスブール大学教授であり、IRCAD(Research Institute against



●図15 AC MASQUELETによるマスクレ法



●図16a Pr.Jacques MARESCAUX(IRCAD創設)の講演



●図16b IRCADは全世界に4か所展開(フランス1994、台湾2008、リオ2017、アフリカ2021)IRCAD Strasbourgは1994年に設立された腹腔鏡手術のトレーニングセンターおよび研究所。毎年多数のトレーニングコースが開催され、100か国以上から6,000人以上の医師が参加している

Digestive Cancer)創始者であるJacques MARESCAUX先生の“Un modèle français d’innovation chirurgicale dans le monde”(図16a,b)は圧巻であった。私財を投げて現在世界中に5つのresearch centerを立ち上げたという内容だった。遠隔手術ではパリとニューヨークを結んで胆嚢摘出術を行い、大西洋単独横断飛行をなぞらえて“リンドバーグ手術”としてNatureに報告し



●図16c Lindbergh Operation(Jacques MARESCAUX) 2001年Strasbourgの68歳患者の胆摘をZeusによってNYから遠隔手術を行った(Nature 2001)
(上) Laparoscopic Cholecystectomy
(下) Zeus Robotic Surgical System



●図16d Académie française de chirurgieの会場にて(手前にPr.COURPIEDとPr.CATON)

ている(図16c)。

学会では偶然AFJOメンバーであるJacques CATON先生とJean-Pierre COURPIED教授とお会いした(図16d)。

パリ大学医学部内の学会場にはルイ14世・ルイ15世両国王の外科医で、1731年に王立外科アカデミーを創設したGeorges MARESCHALの功績が展示されていた。彼はそれまで内科よりも地位が劣っていた外科を内科と同等にした(図17)。

SOFCOT参加とAFJOポスター貼り

長谷川先生とAFJO宣伝用のポスターをSOFCOT会場に貼り(図18)、参加した整形外科医に葉書も手渡した。またメイン会場では、AFJO-NIKKOに参加したChristian DELAUNEY先生がシンポジウム“抗凝固療法”のイントロダクション中だった(図19)。彼はAFJO-NARAにはオンライン参加の予定だ。



●図17 ルイ14世の痔瘻手術を行った外科医Felixの話題

学会前日には2023年からSICOT理事長に内定しているPhilippe HERNIGOU教授夫妻と長谷川先生とモンパルナス駅近くのLa Rotonde(1903年創業)でAFJO-NARAの成功を祈った(図20)。

おわりに

今回、Jacques CATON・Jean-Pierre COURPIED・Philippe HERNIGOU・Takaakira-KISHI・パリ大学ラグビー部メンバー(敬称略)の方々にはコロナ禍だけに大変歓待していただいた。またToulon滞在中に終始お世話になり、Parisでは帰国直前までPCR検査を自身のように心配してくれた長谷川英雄先生に深謝します。

最後に、第16回日仏整形外科合同会議 AFJO-NARAにpresidential addressとして報告し、抄録を加えておきます。



●図19 SOFCOTシンポジウムでAFJOメンバーのChristien DELAUNEYによる開会の辞



●図18 AFJO(日仏整形合同会議のプロモーションでフランス整形災害学会出席)



●図20 SICOT(国際整形災害学会理事長)のPhilippe HERNIGOUとAFJO-NARAの成功を祈願する(la Rotondeにて)

/Report about my participation to the "Premières Rencontres Internationales de la Chirurgie Francophone-Académie Nationale de Chirurgie" (First International Meeting for French spoken surgery-National Academy of Surgery) , 5-6 November 2021

KANEKO Kazuo

Professor emeritus:Juntendo University, Dept. of Orthopedic Surgery

This event was held in Paris(15 rue de l'Ecole de Medecine, 75006) from the 5th to 6th November 2021, in cooperation with 40 nations. There were in total 111 presentations, all in French, by 400 participants from various countries such as USA, Iran and Afghanistan (fig.1).

I will first make an introduction about the history of the Académie Nationale de Chirurgie, which was founded in 1731 and revolutionized all the domains of surgery (fig.2), including orthopedics, by bringing outstanding innovations.

I will then present two different lectures given during this event. The first one will be about the invited lecture of Pr.Masquelet, entitled "La technique de la membrane induite. Example d'une approche globale de la recherche et des implications cliniques". The second one will be regarding the lecture by Pr.Marescaux, entitled "IRCAD(Research Institute against Digestive Cancer) : Un modèle français d'innovation chirurgicale dans le monde".

日仏整形外科シンポジウム報告

大阪府済生会中津病院 整形外科 大橋 弘 嗣

2021年5月20日から23日に金沢大学教授の土屋弘行会長が開催されました第94回日本整形外科学会学術総会において、日仏整形外科シンポジウムが組み込まれたので報告いたします。

これまでの各国における主要学会での日仏整形外科の交流は、2010年にJacques Caton教授が会長をされたSOFOTCにおいて日本を初の招待国としていただき、Forum Japonというセッションを組んでいただいたことに始まり、2018年に新潟大学の遠藤直人教授が開催された第91回日本整形外科学会学術集会においてAFJO/SOFJO combined symposiumを組んでいただき日仏整形外科交流の歴史や交換研修の帰朝報告が行われました。

今回はTradition and Innovation in Japanese and French Orthopaedicsというテーマでのシンポジウムでした。日本、フランスから専門分野における代表的な先生にご登壇いただき日仏整形外科の歴史と発展についての発表していただく予定でした。しかし残念ながらCOVID-19のために発表はWebで視聴のみとなり、ディスカッションの時間が20分間ありましたが意見交換をする場は設けられませんでした。それぞれの先生方にはすばらしい内容のスライドを用意していただきましたので、また別の機会に発表していただく場を設けられればと思いました。

今回は、2023年の日本整形外科学会基礎学術集会の会長を務められます筑波大学の山崎正志教授から日仏整形外科に関する企画の提案をいただいております、日仏整形外科の交流がますます盛んになっていくことを期待しています。

国際シンポジウム 1 : Tradition and innovation in Japanese and French orthopaedics

【1-12-IS1-1】

Tradition and innovation in Japanese-French orthopaedics: THA for Crowe IV hips and acetabular revision THA

Chiaki Tanaka

Center for Replacement Arthroplasty, Dept. of Orthop. Surg., Gakkentoshi Hosp.

Two French schools contributed to THA. Prof. Marcel Kerboull in Cochin Hospital established the techniques for difficult hips, especially Crowe IV hips and loose migrated hips. His concept of THA is reconstruction in true acetabular position and preservation of the muscles around the hip even in Crowe IV hips or loose migrated hips. To realize these techniques trochanteric osteotomy is the best approach. He published excellent results of THA for Crowe IV hips in 2001. In Japan I treated Crowe IV patients with this technique with similar results without very few complications.

Kerboull Cross Plate (K-Plate) is the breakthrough in revision THA. After return to Japan I began to follow his concept. I had difficulties to obtain allografts. I modified K-Plate and developed KT plate with various vertical length and offset length in 1993. At the beginning I used autografts and Hydroxyapatite as graft materials. Then I used allografts after establishment of local bone bank. Hydroxyapatite as graft material is also an innovation in THA by Prof. Oonishi as well as HXLPE. Hydroxyapatite granules are very useful for cavitary defects after reconstruction of wall defects with auto- or allografts. Reconstruction of segmentary and cavitary defects is possible with solid allografts.

【1-12-IS1-2】

Revolution and innovation of orthopaedics in Japan and France: Looking back into the history of double mobility cup and arthroscopy

Kazuo Kaneko

Dept. of Orthop., Juntendo Univ.

As a fellow of the French government, I studied hip and hand surgery mainly in Paris from 1985 to 1988, where I obtained a diploma of microsurgical techniques from Pierre et Marie Curie University.

In 1985, Prof. Hernigou pioneered a transplant treatment by bone marrow aspiration from the ilium for treating femoral head necrosis, while ground-breaking reverse shoulder prosthesis coined as “Trompette” was invented by Dr. Grammont. In 1986, Prof. Masquelet performed the very first surgery for pseudoarthrosis of the tibia.

Prof. Bousquet’s Dual Mobility Cup (DMC), approved by in 2011 the FDA and in 2013 in Japan, was already in the limelight during my training period.

The French doctors I had encountered during my training were very knowledgeable about arthroscopy and Japanese history, namely about the Watanabe no 21 arthroscopy.

Interestingly, it was in 1918, the founding year of the French Orthopedic Surgery that Prof. Takagi carried out the first arthroscopy on the knee joint of a fresh cadaver, using a cystoscope.

Evidently, the innovations brought by SOFCOT and JOA are being widely used worldwide. This would never have been achieved without our eminent predecessors who overcame numerous hurdles. Their invaluable legacy should never be forgotten.

【1-12-IS1-3】

Arthroscopic Latarjet procedure: French innovation and Japanese renovation

Shinji Imai

Dept. of Orthop. Surg., Shiga Univ. of Medical Science

The Latarjet procedure is innovated and first report by a French Orthopaedic Surgeon, Dr. Latarjet. It has been an established treatment for recurrent anterior shoulder instability. Typically, it is indicated when anterior glenoid bone loss reaches 20%, i.e., the critical amount of bone loss for which an isolated Bankart repair would not be able to restore the anterior shoulder stability. A trend for minimally invasive procedures has led much attention to arthroscopic Latarjet procedure, albeit technically demanding. Despite the anticipated high complication rates of arthroscopic procedure, it became obvious that the arthroscopic Latarjet has a lower risk of nerve complications of 0% to 1.6% than an open Latarjet is done in an open procedure, of which reported neurologic complications reaches as high as 10%. To accomplish an arthroscopic Latarjet, it requires several special instruments and techniques. The authors present an example of a Japanese renovation for arthroscopic Latarjet.

【1-12-IS1-4】

Tradition and innovation of hip joint in Japanese and French orthopaedics: Kerboull plate and autologous mononuclear cell implantation

Yuji Yasunaga¹ Junji Hori² Takuma Yamasaki³ Takeshi Shoji⁴ Nobuo Adachi⁴ Mitsuo Ochi⁴

- 1) Dept. of Orthop. Surg., Hiroshima Prefectural Rehabilitation Center*
- 2) Dept. of Orthop. Surg., Chugoku Rosai Hosp.*
- 3) Dept. of Orthop. Surg., Kure National Medical Center*
- 4) Dept. of Orthop. Surg., Hiroshima Univ.*

I participated in the 1995 Exchange Training Program of the French-Japanese Orthopaedic Society.

In Lyon, Dr. Cartillier used a full-coated HA prosthesis, Corail from 1986 and Dr. Caton instructed Charnley THA with the non-touch technique.

In Paris, Prof. Kerboull instructed me revision THAs using support ring, Kerboull plate (K-plate). In the revision, one or two frozen femoral heads were used. I recognized the K-plate was a valuable support ring and the importance of bone bank was appreciated. After we prepared the bone bank, in 1997, we started the K-plate for revision THA. We reported the mid-term results of acetabular reconstruction using K-plate in 2012 (Int Ortho). In Japan, Dr. Tanaka developed KT-plate which was modified K-plate in 1993. The KT-plate varies offset length and vertical plate length.

Idiopathic osteonecrosis of the femoral head (INFH) may develop bilaterally in the young patient and joint-preserving procedures such as femoral osteotomy and vascularised bone grafting are appropriate treatment. However, the long-term results of these measures have been variable. Prof. Hernigou reported the treatment of osteonecrosis with autologous bone-marrow mononuclear cells (BMMNCs) in 1993 (Rev Rhum Engl Ed.). We started BMMNCs implantation for IFFH in 2003 and reported the short-term results in 2010 (JBJS Br.).

【1-12-IS1-5】

Novel, creative procedures and techniques from France: Line-to-line cementing technique, direct anterior approach and ceramic on ceramic total hip arthroplasty

Satoshi Iida

Dept. of Orthop. Surg., Matsudo City General Hosp.

A lot of procedures and techniques in the field of Orthopaedic surgery have developed originally in France, and have been transmitted to Japan. In this paper I will introduce several issues of the creative procedures originated in France especially in the hip joint surgery; line-to-line cementing technique (French paradox), direct anterior approach (DAA) and ceramic on ceramic total hip arthroplasty (COC THA).

In 1980s, many papers demonstrated the thick, complete cement mantle should be mandatory for longevity of the cemented stem. In contrast, Langlais mentioned thick cement mantle were not always necessary and demonstrated excellent, long-term survival in French-designed cemented stem implanted with line-to-line technique. In Japan, this method has been utilized for small, dysplastic femur and are actually inherited nowadays resulting in good outcomes.

DAA with fracture table has been popular as a surgical approach of THA in Paris. This technique was introduced to Japan in 2005, modified to be done with standard operation table, and is currently in wide use.

COC THA is a unique procedure, and has been widely performed in Japan as an effective countermeasure for some difficult problems; wear debris, osteolysis and aseptic loosening.

【1-12-IS1-6】

Tradition and innovation in Japanese and French orthopaedics

Philippe Hernigou

Dept. of Orthop. Surg., Henri Mondor Univ. of Paris Hosp., Paris, France

Background: Translation into Japanese of Ambroise Pare books by Narabayashi Chinzan occurred in 1706.

Material and Methods: The first orthopaedic departments were founded in 1890 in France, and in 1906 in Kyoto and in Tokyo. The French Orthopaedic Association was founded in 1918, and the Japanese Orthopaedic Association was founded in 1926. The arthroscope invented in Japan by Kenji Takagi in 1918, was only brought in the 1960s (Watanabe arthroscope) to France by French surgeons travelling in Japan.

Results: the SOFJO, Society of French-Japanese Orthopaedic, was founded in Japan in 1987 by A. Kobayashi, N. Sugano and T. Onomura. Professor Merle d'Aubigne, Postel, Regis Michel, Dejour and Charles Picault were enthusiastic supporters to promote the creation of a mirror society, the AFJO, Association of French Japan Orthopedic, with Charles Picault as chairman. Over the past, remarkable progress has been made in variety of orthopaedic fields in our two countries.

Conclusion: It is a great honor to memory with this presentation the contribution in the development of orthopaedic progress in our two countries as the friendship between the two societies.

【1-12-IS1-7】

The induced membrane technique: Why and how I did it ?

Alain C. Masquelet

Dept. of Orthop. Surg., Saint Antoine Hosp., Univ. of Paris, Paris, France

The induced membrane technique (IMT) is a two stages technique devoted to reconstruction of bone defect and consolidation of recalcitrant non unions.

The usage of IMT has spread all over the world in the last decade because of its simplicity, replicability and reliability.

However, the cement set in the bone defect was initially conceived to spare the space of reconstruction and not to promote bone healing; a two stages procedure was mandatory at the beginning, because we treated a majority of septic non unions of the leg with loss of substance. The role of the foreign body induced membrane was considered only 3 years after the starting of the technique in year 80 of the last century.

Then numerous fundamental studies have revealed the biological effect of the membrane by secretion of growth factors and mobilisation of stem cells.

With time, the technique was extended to all types of bones including the extremities. Recently the IMT was successfully applied to recalcitrant non unions without bone loss.

Questions remain unsolved about the nature of the spacer, composition of graft and time between the two stages, to obtain the best consolidation.

【ES01】

The 94th Annual Meeting of the Japanese Orthopaedic Association

International symposium 1 「Tradition and Innovation in Japanese and French Orthopaedics」

May 20, 2021 / 10:25~11:45

Room 12 (JP Tower, Hall 3)

Presentation time: 8min. Discussion time: 20min.

役割	氏名	所属	演題テーマ
Chair	Philippe Tracol	French Orthopaedic Association(SOFCOT)	
Chair	Hirotsugu Ohashi	Department of Orthopaedic Surgery, Osaka Saiseikai Nakatsu Hospital	
1-12-IS1-1	Chiaki Tanaka	Center for Repl. Arthroplasty, Dep. of Orthop. Surg., Gakkentoshi Hosp.	Tradition and innovation in Japanese-French orthopaedics: THA for Crowe IV hips and acetabular revision THA
1-12-IS1-2	Kazuo Kaneko	Dept. of Orthop., Juntendo Univ. School of Medicine	Revolution and innovation of orthopaedics in Japan and France: Looking back into the history of double mobility cup and arthroscopy
1-12-IS1-3	Shinji Imai	Dept. of Orthop. Surg., SUMS	Arthroscopic Latarjet procedure: French innovation and Japanese renovation
1-12-IS1-4	Yuji Yasunaga	Dept. of Orthop. Surg., Hiroshima Prefectural Rehabilitation Center	Tradition and innovation of hip joint in Japanese and French orthopaedics: Kerboul plate and autologous mononuclear cell implantation
1-12-IS1-5	Satoshi Iida	Dept. of Orthop. Surg., Matsudo City General Hosp.	Novel, creative procedures and techniques from France: Line-to-line cementing technique, direct anterior approach and ceramic on ceramic total hip arthroplasty
1-12-IS1-6	Philippe Hernigou	Dept. of Orthop. Surg., Henri Mondor Univ. of Paris Hosp., France	Tradition and innovation in Japanese and French orthopaedics
1-12-IS1-7	Alain-Charles Masquelet	Dept of Orthop Surg., Saint Antoine Hosp., Univ. Paris, France	The induced membrane technique: Why and how I did it ?

コロナ禍でのフランス留学

奈良県立医科大学 整形外科教室
長谷川 英雄

はじめに

まず、世界的に蔓延するCOVID-19感染症に罹患または、影響を受けられました皆様には心よりお見舞い申し上げます。この人類全体が直面する課題に対して、様々な意見があることを承知しておりますが、ここでは、私のCOVID-19感染症に対する考え方に基づいて留学体験を報告させていただきます。フランスと手外科をこよなく愛する一人の整形外科医がコロナ禍で奮闘したひとつの記録として読んでいただければ幸いです。

私は令和3年度の日仏整形外科学会交換研修として2021年9月より3か月間研修させていただきました。留学先の選定には順天堂大学の内藤聖人先生と入念な打ち合わせのちにトゥーロンのMichel LEVADOUX教授のもとで手関節鏡の勉強をすることとなりました。

トゥーロン

トゥーロンはフランス南東部に位置する地中海に面する都市です。王政の時代に海軍の基地として要塞化され、今でもフランス海軍第一の軍港として有名な都市です。実際に患者さんも海軍関係者が多くおられました(写真1)。

お世話になったLevadoux教授(写真2)は、IWAS(国際手関節鏡学会)の中心人物のひとりですが、軍医としてのキャリアもありアフリカのチャド、アフガニスタンでの従軍経験もある先生です。かなりの親日家で



●写真1 ファロン山からみたトゥーロンの街並み：入り組んだ港に多くの軍艦が停泊しています。左端に見えるケーブルカーで麓から山頂まで登ることができますが、私はランニングで山頂まで登ってみました。



●写真2 Michel LEVADOUX教授：手関節鏡の手法はとても早く確実でした。気さくな人柄で、手外科医にとって笑いが大切であることを教えていただきました。

自宅とコルシカ島の別荘には美しい盆栽のコレクションがありました。今回の滞在中は私を自分の息子のよう可愛がってくださり、一緒にランニングしたり、地元のヨットクラブを紹介していただいたりしました。素晴らしい人柄ですので、広い人脈があり、Levadoux教授の紹介で南仏の様々な手外科医と交流することができました。

滞在中にクリニックの近所にLes halls de Toulon(写真3)という施設がオープンし、この施設内に美味しい食事がたくさん売られていたので、食事に苦労することはありませんでした。美しい太陽のもとで、美味しい食べ物を、親しい仲間と楽しむことで、「生きることを楽しむ」という素朴で本質的なことを学んだ気がしました。



●写真3 Les halls de Toulon：滞在中にオープンしたグルメ施設です。施設内ではたくさんの惣菜やワイン、チーズを購入することができ、その場でグルメを楽しむことができます。オープン直後はとても混んでいたのですが、入り口に仮設テントが設置され、衛生バスのチェックが行われていました。

マルセイユ

Levadoux教授の紹介で、毎週木曜日にマルセイユのPhilippe SAMSON先生のもとで手外科手術の見学をさせていただきました。サッカー日本代表の長友佑都選手が所属していたサッカークラブ「オリンピック・マルセイユ」のホームスタジアムの真横に位置する病院(写真4)で丁寧な手外科手術を見学しました。午前中の手

術が終わると昼食にも誘っていただきました(写真5)。マルセイユは国際色豊かな街でフレンチ、イタリアンはもちろん、チェニジア料理、ギリシャ料理、レバノン料理など様々な国の料理を楽しむことができました。

Samson先生の同僚で、家族で日本語を勉強中のAur lie先生にマルセイユの街を案内してもらう機会にも恵まれました。日本語を勉強中のフランス人手外科医とフランス語を勉強中の日本人手外科医の交流はとても楽しい時間でした。案内してもらったマルセイユという街と人々の気風は、どこか私の故郷である大阪と似た雰囲気があり少し懐かしい気分になりました。



●写真4 モンティセリ-ベロドローム病院：サッカーの長友佑都選手が所属していたオリンピック・マルセイユのホームスタジアムの真横に位置する綺麗な病院でした。



●写真5 Philippe SAMSON先生：向かって左から2番目がSamson先生です。午前中の手術後にマルセイユの美味しいレストランに連れて行っていただきました。

Fédération des Services d'Urgence de la Main

Samson先生が会長を務める手外科外傷の学会(Fédération des Services d'Urgence de la Main)に参加することができました。マルセイユのVilla Gabyという海沿いの邸宅で開催された学会でした。この学会はパンデミックの影響でずっと延期されていましたが、行動制限緩和にともなって開催可能となった経緯があったので、参加者全員が久しぶりの再会を心から喜んでおられました。南仏の日差しの中で美しい海を眺めながら再会を喜ぶ手外科医たちの姿はまるで美しい絵画のようでした(写真6)。この学会では様々な出会いがありましたが、その中で、私と同じ歳のマイクロサージャンで、私と同じ前腕背側の血管解剖をマニアックに調べる発表をしていたOlivier CAMUZARD先生と出会うことができました。遠く離れた地中海で自分と同じ分野を研究する同じ歳の仲間と運命的な出会いをすることができた感激は強烈なものでした。さっそく、彼の所属するパスツール病院を訪問することが決まりました。



●写真6 Villa Gabyでの学会の一コマ：参加者たちは美しい景色と素晴らしい太陽のもとで久々に出会えた喜びを分かち合っていました。

ニース

ニースのCHU(大学病院)であるパスツール病院で手外科医として働くOlivier CAMUZARD先生は解剖学教室の教員でもありました。手外科チームのエースとして遊離皮弁手術による再建・手の外傷などの治療に邁進しながら、臨床で生じた疑問点を、新鮮屍体を用いた研究としてすぐに解明する素晴らしい環境の中で頑張っている先生でした(写真7)。同じ施設内にある解剖学教室も見学させていただきました。そこでは常に新鮮屍体を解剖することができる体制が整備されており、学生や外科系レジデントの教育に対するシステムも整備されていました(写真8)。



●写真7 Olivier CAMUZARD先生と手外科チーム：朝の回診後の一コマです。向かって左から3番目がCamuzard先生です。精力的に手術と研究をこなしながら、同い年の私を暖かく歓迎してくれました。



●写真8 解剖学教室のラボ：訪問した日には、手術看護師さんが耳鼻咽喉科の手術技術習得のために解剖していました。

ニーム

トゥーロンで過ごしていると、「ニームにエコー好きの手外科医がいるらしい」という風の噂を耳にするようになりました。しかもそのエコー好きの先生は日本好きらしいという情報も加わって、益々興味が募っていました。思い切って、Levadoux教授に相談したところ、その噂の手外科医はOlivier MARES先生という方で(写真9)、弟さんが奈良県在住であり、京都産業大学で日本庭園史を研究されているとのことでした。私も奈良県のエコー好きの手外科医であり、素晴らしいご縁を感じてMares先生を求めてニーム大学を訪問することになりました。

ニーム大学では、ばね指、手根管症候群、回内筋症候群、肘部管症候群に対して専用のナイフを用いてエコーガイド下手術が行われていました。特に、エコーガイド下手根管開放術はオペ場ではなくOffice surgeryとして施行されているのには驚きました。さらに2022年2月にはストラスブールにあるIRCAD(最小侵襲手術のトレーニングセンター)でエコーガイド下手術のワークショップが企画されており、フランスでのエコーガイド下手術の熱気を感じることができました。



●写真9 Olivier MARES先生：向かって一番右側がMares先生です。手外科領域におけるエコーガイド下手術の可能性をどんどん追求する方でした。

SOFCOT 2021

SOFCOT(フランス整形外科学会)は毎年11月にパリで開催されます。コロナ禍ではありましたが、感染対策のもと完全な現地開催方式でした。日本からは金子和夫先生が参加されました。日本からの参加者は私と金子先生のみでしたので、一緒に会場を回らせていただくことができました。会場内は金子先生の友人の先生がたくさんおられましたので、一緒について回だけで世界が広がる思いでした。また、奈良で開催予定のAFJO2022の宣伝ポスターも、金子先生からお願いしていただき会場内のブースに掲示させてもらうことができました(写真10)。

SOFCOTでは手外科の演題は少ない印象でしたが、手外科エコーのハンズオンが開催されていました。非常に興味深いハンズオンで、あまりに面白すぎて身を乗り出してエコーに触れているうちにSOFCOT公式インスタグラムに写真が載りました(写真11)。講師がThomas APARDという手外科医で、日仏整形外科学会交換研修で2008年に山形大学・大阪府立母子医療センターを訪問した経験を持つ先生でした(写真12)。私がフランス語で挨拶すると、流暢な大阪弁で返事してくれたのに驚くと同時に、日仏整形外科学会によってもたらされた繋がり of 素晴らしさを再認識しました。



●写真10 SOFCOTにて金子先生と：AFJO2022のポスターを無事に貼ることができてほっとした瞬間です。



- 写真11(左) SOFCOT公式インスタグラム：皆で超音波診療の議論をしている風景です。
- 写真12(右) Thomas APARD先生：向かって左がApard先生です。エコープローブをカラオケマイクに見立てて写真撮影しました。

パンデミック下でのフランス留学についての考察

2019年末から始まったコロナ禍は、ヨーロッパに飛び火すると爆発的に患者数が増加し、フランスはその激震地のひとつとなりました。やがて日本の緊急事態制限とは比べものにならないほどの厳しいle confinement(フランスにおけるロックダウン)が施行されましたが、私が渡仏した時期は制限が緩和されて日常を取り戻すタイミングでした。

私が渡仏する直前にワクチン接種が急速に進んで、衛生パス(le pass sanitaire)という概念が生まれました(写真13)。ワクチン接種者はこの衛生パスを携帯することで通常の日常生活を送ることができる。そうではないものは行動制限を受けるという合理的なものでした。しかし、当時、運用体制はまだ充分進んでおらず、日本でワクチン接種を終えたことをフランスで証明することが不可能な状況でした。私は渡仏してから衛生パスの取得まで1か月かかり、大変苦労することになりました。衛生パスが発行されるまでは、カフェやレストラン、公共の場所に立ち入るためには3日に1度のペ

ースで抗原検査を受ける必要があり、検査のために薬局に通い続ける羽目になりました。3日ごとにフランス語で事情を説明し鼻腔に綿棒を突っ込まれるのは辛かったですが、通い続けるうちに薬局のスタッフも僕の顔を見ると「Mon ami !」と言って検査室まですぐに案内してくれるようになり、フランス語のレッスンにもなり、最後は友達になることができました。「人間万事塞翁が馬」という言葉の意味をフランスで理解できた瞬間でした。

この衛生パスのエピソードのように、私が渡仏した当時の状況を報告することで、次に渡仏する先生方に役立てば嬉しく思っていたのですが、実際にはCOVID-19感染症は変異種が出現し、想定を上回る勢いで情勢が変化していました。こういった中で最も大切なことは、変化する中で、その都度適切に対処していく「柔軟な対応力」であったように思います。現在、必要な情報はインターネットでフランス政府や、在日フランス大使館などから発信されており、これらを的確に把握することでなんとか計画をたてることができます。通常の海外留学と異なり、コロナ禍での留学は「情報収集力」と「アドリブ力」が試されるというのが真実のように思います。

最後になりましたが、このような素晴らしい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、並びに3か月間留守にすることを許可してくださった田中康仁教授と医局の先生方に深謝いたします。



●写真13 衛生パス(le pass sanitaire)：「TousAntiCovid」というアプリをスマートホンにダウンロードして使用します。ワクチン接種者にはQRコードが与えられるので、衛生パス提示を求められたときにこのアプリを使ってQRコードを提示します。※この写真は私のアプリ画面ですがQRコードは別のものに変更しています。

LE COVID 19, les français et l'éat フランスにおけるコロナ禍

Bogdan PROPECK



Il y a eu 5 vagues jusqu'à présent en France. Les personnes contaminées et décédées sont beaucoup plus importantes qu'au Japon. Le 07 novembre 2020 on enregistrait un pic de 86.852 nouveaux cas par jour, et au 16 novembre, 508 décès. Le 25 janvier 2022 le nombre de personnes infectées s'élève à 501.635 cas par jour et 467 décès.

Ce nombre important s'explique par plusieurs facteurs. Premièrement et avant 2020 les français n'utilisaient pas de masque en hiver ou quand ils étaient malades. Ils voyaient le masque comme un outil réservé aux membres de l'hôpital ou bien pour les malades sévères. Cela a pris un certain temps avant de devenir une habitude. Il faut ajouter à cela la pénurie de masque au début de la pandémie. Au début de l'année 2020 le gouvernement a interdit le don ou la vente de masque FFP2 par les pharmacies, même sur prescription. Pour ceux qui le faisaient il y avait un risque de 60.000 euros d'amende et deux ans d'emprisonnement. Une ministre a déclaré sur une chaine de télévision qu'il ne fallait pas porter de masque car les français ne savaient pas les

utiliser. Par la suite, le port du masque est devenu obligatoire pour toutes les personnes âgés de 6 ans minimum. Les contrevenants se voit actuellement attribuer une amende de 135 euros.

Deuxièmement, il est de tradition de faire la bise à sa famille, ses amis et collègues de travail ce qui multiplie les chances d'infection. En règle générale, les français sont moins regardant sur l'hygiène au quotidien et l'exemple le plus frappant est le fait de garder ses chaussures à la maison.

En 2020 les français ont été confiné pendant presque 3 mois et demi. En 2021 il y a eu un confinement de 28 jours. C'est une mesure beaucoup plus stricte qu'au Japon car les gens n'avaient pas l'autorisation de sortir dehors, les compagnies étaient fermées et le transport limité.

En juin 2021, 30 millions de français avaient reçu une dose. A aujourd'hui 78% des français ont été vacciné

deux fois et 50% trois fois. Il reste 20% de la population qui est réticente. Le président Macron a déclaré vouloir faire la guerre à ces français en imposant un pass vaccinal. Pour les personnes de plus de 16 ans il est obligatoire pour accéder aux loisirs (cinéma, théâtre, centres commerciaux), les bars et restaurants, ou bien les transports inter-régionaux. Ce pass n'est pas obligatoire mais il limite énormément les non-vaccinés.

Depuis le début de cette crise une partie des français manifeste activement dans la rue contre le port du masque, la vaccination et le pass vaccinal. Pour beaucoup, la gestion du covid 19 par le gouvernement a été mal menée. A contrario, le président et les ministres se félicitent d'avoir pris les bonnes mesures à temps.

De mon point de vue, je vois cette crise en France à travers les médias, ma famille et mes amis qui sont en France. Mon père a été vacciné 3 fois mais mon frère et ma mère pensent que le vaccin est dangereux et me le déconseille. Certains amis ont également décliné. Certains ont peur des effets indésirables qui pourraient subvenir à moyen/long terme, d'autres refusent qu'on leur impose cela.

Pour une majorité de français ce qui prime est la liberté individuelle et les mesures anti-covid sont de plus en plus mal vécues. Le confinement est ressenti comme un emprisonnement et le masque comme une muselière.

On se vaccine par conviction mais aussi par peur du virus ou par contrainte sociétale/professionnelle. Comme d'habitude et pour beaucoup de sujets, les français sont très partagés, en opposition et essaient d'une manière ou d'une autre de convaincre les autres.

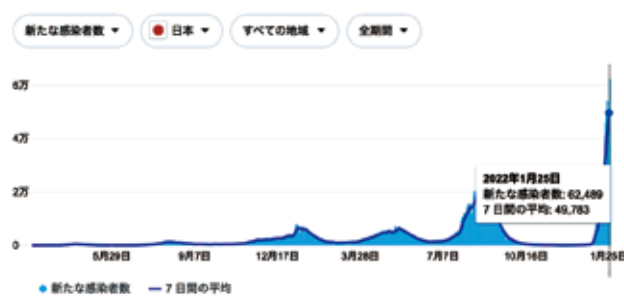
Quant à moi, je vois le vaccin comme un moindre mal, une solution imparfaite mais qui peut éviter des situations tragiques. Je me sens chanceux d'être au Japon car ici le risque est plus faible pour ma femme et mes enfants. J'apprécie le fait que les gens respectent les contraintes liées à cette situation tout en gardant le moral et l'espoir.

Merci d'avoir pris le temps de lire cet article et bon courage à vous tous, chers lecteurs.

新型コロナウイルスが流行し始めてすでに2年が経ちました。フランスでは今までに感染の波が5つありました。第2波は2020年10月に始まり、同11月7日には、1日の新規感染者が86,852人、同11月16日の死亡者が508人とピークに達しました。2021年11月下旬から始まったデルタ株中心の第5波は、瞬く間にオミクロン株に置き換わり、さらに感染者が急増しており、2022年1月25日の1日の新規感染者は501,635人と過去最高に達し、重症化はしにくいと言われているものの、死亡者は467人と増加傾向にあります(図1,3)。どの波においても、感染者・死亡者ともに日本と比較して多いのは明らかです(図2,4)。



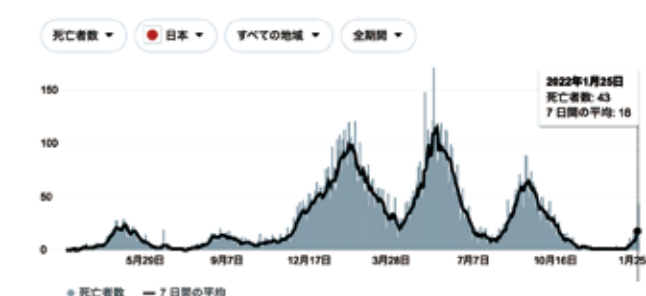
●図1 フランスの新規感染者数 (以下、図は全てGoogleより引用)



●図2 日本の新規感染者数



●図3 フランスの死亡者数



●図4 日本の死亡者数

考えられる要因はいくつかあります。第一にマスクへの抵抗感です。パンデミック以前、フランス人は、病気のときや冬にマスクを全く使用していませんでした。マスクのイメージは、医療従事者や毒物取り扱い業者、重度の感染症患者です。またテロ対策として、顔を隠すことを禁じられていました。そのためパンデミック開始後、フランス人にマスクをするという習慣が浸透するまで、かなり時間がかかりました。さらに日本でもそうでしたが、マスク不足が追い討ちをかけました。

また滑稽な話ですが、2020年1月、新型コロナウイルスが武漢で流行し始めた当初、政治家がテレビチャンネルで、「フランス人はマスクの使い方を知らないの、マスクを着用してはならない」と宣言しました。政府は、処方箋があったとしても、薬局によるFFP2マスクの供給または販売を禁止し、違反者には、60,000ユーロの罰金と2年の懲役刑が科されました。その後、すぐにマスクの重要性が見直され、6歳以上のマスク着用が義務付けられ、違反者には135ユーロの罰金が科せられるようになりました。

第二に、フランス人は家族、友人、同僚に挨拶のビズ(キス)をするのが習慣であるということです。ソーシャルディスタンスの真逆ですので、当然スキンシップは感染のリスクを上げます。しかしフランス人にとって、ビズやハグは生活の一部で生きている証であり、それを気軽にできないのはかなり苦痛です。また一般的にフランス人は、日本人ほど日常の衛生管理にあま

り注意を払いません。最も典型的なのは、靴を家の中で履くことです。

フランスでは2020年に2回、計3か月半、2021年に約1ヶ月のコンフィヌモン(ロックダウン)が実施されました。外出が禁止され、企業が閉鎖され、長距離の移動が制限されて、日本よりもはるかに厳しい措置です。外出するにはその理由を記載した許可証が必要で、警官が常にパトロールして、許可証の提示を求めています。

ワクチン接種に関しては、2021年6月までに3,000万人のフランス人が接種されました。現在までにフランス人の78%が2回、50%が3回ワクチン接種を受けています。ワクチン接種に消極的な20%が未接種です。マクロン大統領は、ワクチン接種パスを課すことによって、未接種のフランス人に戦争を挑むと宣言しました。16歳以上は、レジャー活動(映画館、スポーツ施設、ショッピングセンター等)、バー、レストラン、または地域間の交通機関を利用する際、ワクチン接種パスの提示が義務付けられています(図5)。ワクチン接種自体は義務付けられていませんが、このパスの運用で、ワクチン未接種者の行動範囲を大幅に制限することになりました。

この危機が始まって以来、一部のフランス人は、マスク着用、ワクチン接種、ワクチン接種パスの運用を抗議するデモを路上で積極的に行ってきました(図6, 7)。多くの人にとって、政府によるCOVID-19対策は功を奏していないと思われる。それなのに大統領と大臣らは、適切な措置を良いタイミングで講じられた



●図5 ワクチン接種パスを提示する客 ニースにて(ロイター)



●図6 マスクをせずにデモをする人々

と喜んでいます。

私は日本在住ですので、フランスでのこの危機を、フランスのメディア、家族、友人を通して見えています。父は3回ワクチン接種を受けましたが、兄と母はワクチンが危険だと思っており、私に忠告しました。一部の友人もワクチン未接種です。中長期的に発生する可能性のある有害事象を恐れる人もいれば、ワクチン接種を義務付けられることに拒否反応を示している人もいます。

大多数のフランス人にとって重要なのは「個人の自由」であり、COVID-19への対策は、まさにその個人の自由を奪う最たるものばかりです。ロックダウンは投獄のように感じられ、マスクは口輪のように感じられます。ワクチン接種に関しては、自分の信念だけでは決められず、ウイルスへの恐れや、社会的/職業的制約によっても受けざるを得ない状況です。そしていつものごとく、多様な主張のために国民が分断され、反対しあって、あの手この手で相手を説得するよう試みます。

私の場合、ワクチンは完全な解決策ではないですが、それほど悪ではなく、悲劇的な状況を回避することができていると考えています。私は今、日本に住んでいて本当に幸運だと思っています。なぜなら、ここでは妻と子供たちに及ぶ危険がフランスより少ないと思うからです。高いモラルと希望を持ちながら、コロナ対策としてフランスのような強制ではなく、お願いベースの制約を粛々と受け入れる日本の方々に、心から感謝いたします。



●図7 実質義務化に対するデモ(ロイター)

読者の皆様、この記事をお読みいただき、ありがとうございました。来年はまたフランスの地方の紹介ができればと思っています。

A bientôt !

2022年1月26日
Bogdan Propeck

*注) 日本語文には、談話の追加、意識がありますことをご了承ください。(文責・水野)

■Bogdan PROPECK



フランス Aix en Provence出身。

2012年まで、南仏で外国人向けのツアーガイドを行っていた。

2018年～2019年NHK Eテレ「旅するフランス語」に、女優黒木華さんの旅のパートナーとして出演し、ボグダンさんの愛称で親しまれた。

現在、大阪でフランス家庭料理のケータリングサービスと料理教室を中心に活動している。

<https://www.facebook.com/petit.chef.osaka/>
www.youtube.com/channel/UCKQXatvWM1fZ4u3n1CLPdxQ?view_as=subscriber

「SMG」って何?(small、medium、giant?) ～ワイン、そして、人生の多様性・不確実性を楽しみアーモ!～

旭川莊療育・医療センター(岡山) 青木 清



皆さん、ボンジュ～!

「SML」という略号は、Small、Medium、Largeで定着していると思います。では、「SMG」って何でしょうか?私も最近まで**知ら**なかったのですが、**Shiraz**(シラーズ)、**Mourvèdre**(ムールヴェードル)、**Grenache**(グルナッシュ)の頭文字です。C'est vrai??? 確かに、ボトルにも書いてありますね(図1)。

前回のアンフォで、ワインエキスパートに関して報告させていただきました¹⁾。その対策では、基本6種類と言われる品種(赤3:カベルネ・ソーヴィニオン、メ

ルロ、ピノ・ノワール、白3:シャルドネ、リースリング、ソーヴィニオン・ブラン)を中心に学んでいくのが王道です。ソーヴィニオン・ブランもそれほど認識していなかったくらいの私ですが、ゲヴェルツトラミネールやトロンテス(図2)の香りやマルベック(図3)やカルメネール(図4)の味わいのパンチ力を知ってしまうと、どんどん楽しくなってきました。地球上には、一生かかっても体験しつくせないブドウ品種がありますが、まさに「知らないってワクワク!(by Eテレ)」だと思いませんか?



●図1 S・M・G: (左)表ラベル (右)裏ラベル「Shiraz-Mourvèdre-Grenache」Mourvèdreは、Monastrellとも呼ばれます。アクサングラブ・アクサントギユの位置などが微妙に違いますね!



●図2 トロンテス: 香りを嗅ぐと、**とろろんと**すること間違いなし!



●図3 マルベック: avec美味しいお肉、**なるべっく**飲みたいので、つつい探してしまいます!



●図4 カルメネール: (左)表ラベル (中)深さ6センチくらいです! (右)色もテストも濃くて重めなのに**軽めねー**るなんて!

そこで、今回はブドウ品種の「多様性」+αについて述べ、その「不確実性」を楽しむ生活や生き方を考えてみます。なぜなら、「生きた実感が一番味わわせてくれるのは不確実性」²⁾とされているからです!

なお、本稿で登場するワインは、岡山のコンビニ・スーパー・酒屋さん・ネットなどで出会った serendipity であり、COI rien です。

では、On y va!!!

ワイン品種(と製法)の多様性

私は、夢中になって読み切った本³⁾のアドバイスに従い、「1度飲んだワインは飲まない!」ことをワ

イン・ライフの原則としています。岡山のワイン仲間が、時に経験値を高める機会(図5)を作ってくれますが、最近は難しいですね……。日々の家飲み用に、基本1,000円台のワインを、そして、「自分にご褒美を!」と考えた時は2,000円以上のワインを探しています。ボトルの底で生産者のパッションを確認しながら(図4)、情報やネタをストックホルムしてきました(表1)。自分なりに考えた覚え方(語呂合わせ、さわやかな言葉遊び、おやじギャグ……)も載せていますので参考にしていただけたらうれしいです。学会などでお会いした時に、感想やアドバイスを聞かせてくださいね!



●図5 「経験値高めるぞ!」の会: (左)重めにソーヴィニオンなボルドーワイン (右)OPUS ONEとOVERTURE



●図6 ヴィオニエ ●図7 アパッシメント

●表1 ワイン品種と覚え方

品種・製法名	主な国	覚え方	特徴や印象
ヴィオニエ (Viognier, 図6)	仏など	美容にええ!	ローヌのコンドリュエ原産、はちみつ感!
リースリング (Riesling)	仏、独など	リースのリングはスリリング!	アルザス(8口レーヌ地方)、モーゼルなど
シャルドネ (Chardonnay)	仏などなど	この文法、「shall」どねえ?	白ワインの地球代表
ガメイ (Gamay)	仏	決してがめつくない品種!	ボジョレー原産、色は明るく香りはいちご!
シラー/シラーズ (Syrah/Shiraz)	仏、豪など	この濃さ知らず(に)生きていた!	濃いめにソーヴィニオン!国によって発音が違う
マルベック (Malbec)	仏、アルゼンチン	なるべっく飲みたい黒ワイン!	カオールの黒 or アルゼンチン
ススマニエロ (Susumaniello)	イタリア	2杯目進むが進まにえっろ!!	絶滅の危機から復活した品種
ブッサネッロ (Bussanello)	イタリア	日仏っさ、ワインよくよく練っろ!	イタリア・ピエモンテの希少地品種
アパッシメント (Appassimento, 図7)	イタリア	あ!やっぱっし飲んでみんと!	陰干ししたレーズンのようなブドウからできるアマローネ(甘いだろーね)が代表
カタラット (Catarratto)	イタリア	シチリアのワイン、もっと語らんと!	シチリアで一番作られている 白ジャスミン・バラ
アリアニコ (Aglanico)	イタリア	有り?アニコジャパン……	ギリシャ原産だが長期熟成も可能な濃い赤紫色今はタウラージ(多雨large)などイタリアが主流
カナイオーロ (Canaïolo)	イタリア	美味しくてかなりおろる!	リカーゾリ製法ではサンジョヴェーゼを補助
アギヨルギティコ (Agiorgitiko)	ギリシャ	秋夜(あきよる)ギリシャワインでいこ!	ギリシャの代表品種、「ヘラクレスの血」とも
テンプラニーニョ (Tempranillo)	スペイン	天ぶら相性いいんよ!	スペインの代表品種
トロンテス (Torrontés)	アルゼンチン	香りとろんとする!	マスカット・オブ・アレキサンドリアを片親に持つ
フルミント (Furmint)	ハンガリー	「full of ミント」が飲んでみんと!	トカイ地方(Tokaji: 都会 or 東海?)
カルメネール (Carménère)	チリ	重めなのに軽めねーる!	ボルドー原産だが現在はチリがばっちり主流

ワインの色における多様性：赤、白、黄、そして、オレンジ？？？

赤、白は基本として定着していると思いますが、黄ワインは、ご存じでしょうか？私がフランス滞在中(1998-99)に、ジュラ地方で学会がありました。アルケ・スナン王立製塩所という世界遺産の建物で懇親会が開催され、そこでジュラ地方の「黄ワイン：Vin Jaune」が提供されていました。すすめられるがままごくごく飲んで「変わった飲み物！」と感じましたが、今となっては、香りなどをもっと楽しんでおけば良かったなぁって思っています……。ワインのペアリングをお願いした時などに、登場することがあります(図8)。

そして、最近注目されていてよく出会うのが、オレンジワインです。色は確かにオレンジっぽいのですが(図9左)、色だけのことを言っているではありません。オレンジワインとは、「赤ワインと同じように皮や種も一緒に仕込む醸造法で造られるワイン」、が定義です。ラベルにも「SKIN CONTACT(図9右)」って書いてあります。ちょっと濃いめにソーヴィニヨン白ワイン、という印象で、苦味や渋味が魅力です！白ワインも美味しいのですが、最近はオレンジワインとの出会いも大切にしています。シェーブルチーズが好きな方は、はまる可能性あります。いろいろな料理にもマリージュしやすいので、皆さんぜひ試してみてくださいね！



●図8 黄ワイン：JURA (赤丸)って書いてありますね！品種は「サヴァニャン」→ça valにゃん？ or ça va? にゃんこちゃん



●図9 オレンジワイン：(左)外観 (右)表ラベル「SKIN CONTACT」

赤デミック (academic) talkの多様性

私は、学会の広報担当(or ワイン係)をさせていただいている関係で、学会や面接でワインのことしか質問しない「赤デミック清(not academic!!!)」と思われているかもしれません。この学会に参加させていただいたことがきっかけとなり、いろいろなご縁やserendipityのおかげで、この度petit academic本を2冊(図10)出版させていただきました^{4,5)}。

日仏で「本」といえば、日仏in福岡(塩田会長)で来日されたカパンジDr.の本⁶⁾が超超有名です。また、南島Dr.が翻訳(小林Dr.監修)された本⁷⁾も超力作です。

本を書くということは、アイディアだけでなく大変な事務作業(アナログな私には超苦手です……)を伴います。そのことは、仏日・日仏整形科学用語集⁸⁾で体感していました。DDHやKYT(骨折予防チーム)の講演を行ったり原稿⁹⁾を本や日整会誌¹⁰⁾にも載せていただいたりはしていましたが、本の出版は夢にも思っていませんでした。本当に光栄なことです！ Mon grand plaisir!!!!!!

今回、皆さんに読んでいただきたい理由をなんだかんだと列挙してみますので、ぜひ手に取っていただきたいです！

- 1) 大切な挨拶「ボンジュ〜！」(図11)を多用
- 2) フランスが小児整形外科¹¹⁻¹³⁾ 発症の地
- 3) 最初の本学会参加時、瀬本Dr.が留学先を紹介して

くださりました！また、フランス整形外科学会からの奨学金の手続き、そしてフランス政府給費留学生のアドバイスをさせていただきました。Merci beaucoup beaucoup!!!

- 4) カパンジDr.の紹介(図12)
- 5) メテゾDr.の紹介(図13)
- 6) ベルポーDr.の紹介



●図10 本の表紙：(左)症例から学ぶ！小児科医のための子どもの整形外科外傷 (右)基礎からわかる！若手整形外科医のための小児整形外科疾患

- 7) 内反足のフレンチメソッドを紹介
- 8) 日本整形外科学会 中島康晴理事長と日本小児整形外科学会 稲葉裕理事長が推薦文を書いてくださっています！



●図11 著者紹介の「ボンジュ〜！」



●図13 メテゾDr.のイラスト

コラム：人の前腕と下腿にはどうして骨が2本ある？？？

こんな大きなテーマについても、考えたり深めたりしている人がいるから驚きです。興味がある方は、第16回日仏整形外科学会(2014年、福岡)で模型を使いながら熱弁をふるわれたDr. Kapandji (図3)の本⁷⁾をおすすめします！「同じ所に骨が2本あるところ(前腕と下腿)はいろいろと起こるので要注意！」という原則を知っておき、前腕のMonteggia骨折、Galeazzi骨折に加えて、Cozen骨折⁷⁾(遅発性の外反脛骨)(図4)、Gillespie骨折⁴⁾(脛骨遠位骨幹端骨折、最初の4週ギプスを尖足位で巻かないと後方凸の変形が起こりやすい！)、Maisonneuve(メゾヌーブ)骨折(脛骨遠位骨折+腓骨近位骨折)¹³⁾などの特徴ある人と骨折の名前と一緒に、「必ず上下の関節も含めて評価する！」ことをルーティンとしましょう。「人間におけるパートナーとの関係」もバランスが大切で奥が深いと思いますが、「2つの骨のバランス」も面白いと思います。そういえば、急性慢性変形も骨が2本ある前腕や下腿(脛骨or脛・腓骨)起こりやすいですね……。



図3 Kapandji Al
「カパンジー機能解剖学」全3巻の後、文献2の書籍の執筆に多くの時間を費やしました。愛用のコンピュータですべてのカラーのシェーマをご自身で描いたそうです。



図4 Lewis Cozen (1911-2001年)
カナダのモントリオールで生まれ、11歳でロサンゼルスに。1940年に米国整形外科学会の資格を得ました。

●図12 カパンジDr.に触れているコラム

コラム：フランス語の発音

Metaizeauの発音は、どうして「メテゾ」になるのでしょうか？ Débridement(デブリドマン)は、デブライドメント、でいいんじゃない？って思いませんか？ この本に出てくる名前、Maisonneuve(メゾヌーブ)、Tillaux(ティロ)なども？？かもしれません。

フランス語には、独特な発音のルールがいくつかあります。「ai」は「エ」、「eau」は「オ」、「en」は「アン」、「ou」は「ウ」などです。そして最後の子音は発音しません。この法則に従うと、café au laitは、「カフェアウライト」でなく「カフェ・オ・レ」となりますし、Merci beaucoup(Thanks a lot)!!のbeaucoupは「ペアウコウブ」でなく「ボク(僕)」となりますね。

●図14 コラム「フランス語の発音」

おわりに

今回、ワインの品種の多様性、ワインの色における多様性、赤デミックtalkの多様性について述べさせていただきました。南島先生¹⁴⁾は、「今後も仏語の勉強の醍醐味の一つである宝探しの旅を続けて新しいもの、想定外のものを発見し、会員の皆様にご報告出来たら幸いと考えています」と述べられています。本稿が、皆さんがワイン品種などの多様性を知るきっかけとなり、その不確実性へのわくわく感から生きた実感をたくさんたくさん (beaucoup beaucoup!!!) 味わえることを祈っています。

2022年6月26日には、第69回日本小児保健協会学術集会in三重にてご講演させていただきます。ご推薦いただいたのは、なんとフランスでdeepな時間をtogetherに過ごした山川徹Dr.の奥様(小児科Dr.)でした！ある日突然、携帯電話に「ボンソア！サヴァ？」とお電話をいただき、大変ありがたいオファーをしていただきました。本会を通してのご縁、そしてserendipityに改めて感謝いたします。

Finalement、今年の日仏 in 奈良(田中会長)、その他の学会や研修会で「face to face」で赤デミックtalkが安全にできることを願っています！

Merci beaucoup beaucoup!!! A bientôt!!

【参考文献】

- 1) 青木清、ワインエキスパート清の合格体験記ー2020年7月から10月にかけての濃いめにソーヴィニオンな体験ー、日仏整形外科学会誌 (INFOS)、Vol.31、2021、p.41-50
- 2) ケイト・マーフィ、聞くことが人生をおもしろくし、自分自身もおもしろい人物にする、LISTEN 知性豊かで創造力がある人になれる、日経BP、2021、p.108
- 3) ビアンカ・ボスカー(著)/小西敦子(訳)、熱狂のソムリエを追え！ワインにとりつかれた人々との冒険、光文社、2018
- 4) 青木清、症例から学ぶ！小児科医のための子どもの整形外科外傷、日本医事新報社、2021
- 5) 青木清、基礎からわかる！若手整形外科医のための小児整形外科疾患、日本医事新報社、2022

- 6) Kapandji AI(著)/塩田悦仁(訳)、カパンジー機能解剖学全3巻(原著第7版)、医歯薬出版株式会社、2019
- 7) Gazielly DF(著)/南島広治(訳)/小林晶(監訳)、ガジェリー肩関節外科学ー初診からリハビリテーションまで(原著第2版)、医歯薬出版株式会社、2019
- 8) 日仏整形外科学会、日仏・日仏整形外科学用語集、診断と治療社、2013
- 9) 青木清、美濃邦夫、山口佳代、脳性麻痺骨折予防チーム(KYT)活動、脳性麻痺 運動器治療マニュアル、栗國敦男他編、メジカルビュー社、2020、p.122-143
- 10) 青木清、寺本亜留美、赤澤啓史、藤原憲太、DDHにおける最近の進歩、日整会誌、2021、p.967-975
- 11) Nicolas Andry, L’ORTHOPEDIE 整形術 子供における変形の矯正・予防術 子供の教育に親が応用して実行できる方法、日本股関節研究振興財団、伊丹康人(訳責)、1990
- 12) 天児民和、Nicolas Andry(1658-1742)、整形外科を育てた人達、九州大学整形外科学教室同窓会編、2003、p.8-11
- 13) 小林晶、「オルトペディ」の起源と造語者ニコラ・アンドリ(Nicolas Andry, 1658-1742)、付・以後の整形外科小史、日整会誌、2009、83(11)、p.916-930
- 14) 南島広治、『ガジェリー肩関節外科学』の紹介、日仏整形外科学会誌 (INFOS)、Vol.30、2020、p.33-37

日本側・フランス側役員を紹介します

日本側役員				フランス側役員	
会長	金子 和夫	名誉会員	小林 晶	President	Philippe Hernigou (Paris)
副会長	大橋 弘嗣	顧問	瀬本 喜啓	Secetaire General	Philippe Merloz (Grenoble)
書記長	本間 康弘	交換研修委員	水野 直子	Tresorier	Philippe Wicart (Paris)
会計	青木 清		西脇 徹	Membre de Bureau	Philippe Liverneaux (Strasbourg)
書記	前田 勉		金城 健		Alain Durandeau (Bordeaux)
幹事	飯田 哲	交換研修外部委員	竹本 充		Jean Pierre Courpied (Paris)
	今井 晋二		大槻 周平		Jacques Caton (Lyon)
	柁原 俊久		藤城 高志		Olivier Guyen (Lyon)
	岸 孝章		内藤 聖人		
	久保 俊一		市原 理司		
	田中 康仁				
	藤原 憲太				
	星 忠行				
	安永 裕司				

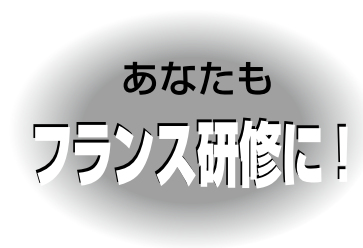


■ 日仏整形外科学合同会議（AFJO）開催一覧

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 勲次
第 3 回 1994年 11月 7 日	パ リ	Charles Picault
第 4 回 1996年 4 月13～14日	東 京	菅野 卓郎
第 5 回 1998年 9 月17～19日	リヨン	Jean Pierre Courpied
第 6 回 2001年 5 月11～12日	大 阪	小林 晶
第 7 回 2003年 9 月26～27日	グルノーブル	Philippe Merloz
第 8 回 2005年 5 月 6 ～ 7 日	京 都	瀬本 喜啓
第 9 回 2007年 9 月14～15日	ニース	Jacques Caton
第10回 2009年 5 月28～30日	沖 縄	大橋 弘嗣
第11回 2011年 6 月 2 ～ 4 日	ボルドー	Arain Durandeau
第12回 2013年 5 月30～ 6 月 1 日	京 都	飯田 寛和、田中 千晶
第13回 2015年 6 月 4 ～ 6 日	サン・マロ	Philippe Hernigou
第14回 2017年 5 月12～13日	日 光	高橋 和久、老沼 和弘
第15回 2019年 9 月14～15日	リヨン	Luc Kerboull
第16回 2022年 4 月 4 ～ 6 日	奈 良	田中 康仁

■ 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 勲次
第 2 回 1988年 10月29日	東 京	七川 勲次
第 3 回 1989年 11月11日	大 阪	七川 勲次
第 4 回 1991年 11月 9 日	大 阪	七川 勲次
第 5 回 1993年 10月30日	大 阪	七川 勲次
第 6 回 1995年 5 月10日	大 阪	七川 勲次
第 7 回 1997年 11月 1 日	大 阪	七川 勲次
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25～26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
第19回 2020年 12月19～20日	神 戸	星 忠行
第20回 2023年 7 月 7 ～ 8 日	横 浜	柁原 俊久



日仏整形外科学会では、フランス整形外科学会（SOFCOT）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でお申し込みください。

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（2023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。 7月、8月はフランスのパカンスシーズンになるので避ける方が望ましい。 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、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才を応募年齢の上限とする。 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23部 を同封すること。
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2022年8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2022年9月に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2022年9月下旬に通知する。 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	2022年7月31日必着
7) 申し込み先	日仏整形外科学会事務局 〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町 滋賀医科大学整形外科学講座内 Tel(077)548-2252 Fax(077)548-2254 日仏整形外科学会 係 安藤厚生

フランス人整形外科医 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（SOFJCOT）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ようお願い申し上げます。

来日するフランス人医師は、英語を話せることが条件になっております。なお、日仏間の旅費はSOFJCOTが支給いたします。フランス人医師の受け入れに関して、ご興味やご質問がございましたら、下記までご連絡いただけたら幸いです。

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)	年度	氏名(研修病院名)
1991	Philippe LIVERNEAUX (京都府立医科大学・広島大学)	2000	Olivier CHARROIS (京都市立病院)
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)	2001	Laurent JACQUOT (福岡整形外科病院・慶応義塾大学・高岡整志会病院)
1992	Frederic DUBRANA (福岡整形外科病院・九州大学)	2001	Alexandre ROCHWERGER (大阪医科大学・山形大学)
1992	Marc CHASSARD (慶応義塾大学・東海大学・札幌医科大学)	2004	Brice ILHARRBORDE (総合せき損センター・大阪市立大学)
1994	Philippe WICART (山口大学・金沢大学)	2007	Damien BREITEL (総合せき損センター・奈良県立医科大学)
1994	Philippe RENAUX (滋賀医科大学・岡山大学)	2007	Sybille FACCA (弘前大学・山形大学・京都府立医科大学・広島大学)
1995	Michel NINOU (大阪医科大学・新潟手の外科研究所・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)
1997	Bernardo Vargas BARRETO (国立小児病院・岡山大学・国立大阪病院)	2009	François LINTZ (京都市立大学)
1997	Sylvie MERCIER (大阪医科大学)	2012	Chihab TALEB (広島大学・山形大学・弘前大学・帝京大学・順天堂大学・順天堂静岡病院)
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)		

日仏整形外科学会 会長 金子 和夫
日仏整形外科学会 書記長 本間 康弘
連絡先：順天堂大学 整形外科・スポーツ診療科

〒113-8421 東京都文京区本郷2-1-1
TEL:03-3813-3111
yhomma@juntendo.ac.jp

第20回日仏整形外科学会 開催のご案内 (20ème Réunion de la Société Franco-Japonaise d'Orthopédie)

【第20回日仏整形外科学会(SOFJO)の開催にあたってのご挨拶】

第20回日仏整形外科学会(SOFJO)を、私の出身大学である昭和大学医学部 稲垣克記主任教授および昭和大学整形外科同門会の協力のもと、2023年の初夏に横浜で開催させていただきます。19世紀以来、絹織物を介してフランスと歴史的繋がり深いこの横浜の地に、皆様をお招きすることを楽しみに準備を進めております。

さて今回のキャッチフレーズは、

Rendez-vous á Yokohama
横浜で会いましょう

予想外に長引くコロナ禍の影響で人と人の直接の繋がりが希薄になっているなか、本学会員の先生におかれましては、久しぶりのAmis(友人)、Collègues(同僚)とのface to faceでの有意義な時間をお楽しみいただきたいと思います。また、日本整形外科の将来を担う若手の先生方に対しては、フランスをはじめとするヨーロッパ留学への窓口として本学会を利用していただくべく参加を募り、広くアナウンスを行って参ります。

学術演題は、稲垣教授がご専門の手・上肢外科、私が専門とする下肢関節外科を柱に、小児整形外科、脊椎外科、スポーツ外傷に関しては本学会員の専門家の先生からのご助言をいただき、広く積極的に募集いたします。また、我が国の整形外科医が近々に取り組むべき問題である「ロコモ対策」として、フランスから学ぶ食とワインへのこだわりを含めた『人生の楽しみ方』に関する企画も準備いたします。

本学会への多くの皆様のご参加を心からお待ち申し上げます。

横浜南共済病院整形外科 柁原俊久

期

【会 期】2023年7月7日(金)～8日(土)

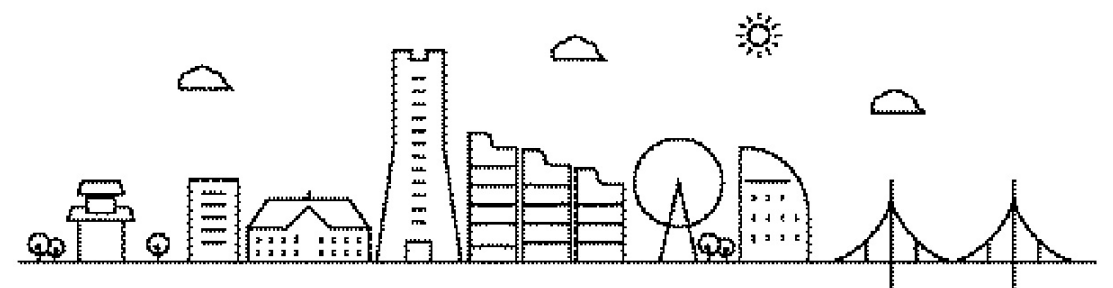
【会 場】ホテルニューグランド(横浜・山下町)※予定

【特別公演】未定

【主催事務局】横浜南共済病院整形外科・人工関節センター

〒236-0037 神奈川県横浜市金沢区六浦東1-21-1

TEL.045-782-2101 FAX.045-701-9159 E-mail : kajifr.ymac@gmail.com





仏日・日仏整形外科学用語集

仏日整形外科用語集は森崎直木先生が編集を行われ、1989年に第1版が文光堂から出版されました。その後、1991年に改訂版が出版されましたが、森崎直木先生が亡くなられて以降、改訂されることなく現在に至りました。フランスの整形外科を知るためにはどうしてもフランス語の論文を読む必要がありますので、森崎先生の仏日整形外科用語集は非常に有用な辞書でした。しかし、医学の進歩に用語集も追いついて行く必要があると考え、日仏整形外科学会が中心となってその後の時代に応じて出現した新語を大幅に追加して新しい用語集の編集を行なってまいりました。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。



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

2020年度会計報告

歳入の部	（単位：円）
会員年会費	1,500,000
用語集販売	3,850
企業寄附	180,000
会員寄附	0
広告料	450,001
預金利息	12
前年度繰越金	2,555,751
計	4,689,614

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	193,191
日仏整形外科学会事務局費	
通信費	98,654
事務費	23,100
アルバイト代	192,000
会議費	25,650
旅費・交通費	0
印刷費	949,300
雑費	3,520
出金小計	1,485,415
次年度繰越金	3,204,199
計	4,689,614

2021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	1,000,000
会員寄附	500,000
広告料	500,000
預金利息	3
前年度繰越金	3,204,199
計	6,735,802

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）100,000×3名	300,000
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）	0
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	350,000
日仏整形外科学会事務局費	
通信費	120,000
事務費	30,000
アルバイト代	300,000
会議費	26,310
旅費・交通費	180,000
印刷費	950,000
予備費	30,000
出金小計	3,686,310
次年度繰越金	3,049,492
計	6,735,802

これまでに交換研修に参加された先生方					
年度	氏名	所属	年度	氏名	所属
1990	稲毛 昭彦	大阪医科大学	2011	西脇 徹	慶応義塾大学
1991	三輪 隆	帝京大学	2011	斉藤 朝海	東京女子医大膠原病 リウマチ痛風センター
1991	末松 典明	旭川医科大学	2011	金城 健	沖縄県立南部医療センター
1992	星 忠行	弘前大学	2012	齋藤 正純	京都府立医科大学
1992	村上 元庸	滋賀医科大学	2012	成尾 宗浩	東名厚木病院
1992	久保 俊一	京都府立医科大学	2012	渡辺 新	高萩協同病院
1993	小浦 宏	岡山大学	2012	小池 洋一	仙台赤十字病院
1994	西川 真史	弘前大学	2012	長谷川浩士	公立置賜総合病院
1994	岩崎 幹季	大阪大学	2013	野口 森幸	仙台赤十字病院
1995	石澤 命仁	滋賀医科大学	2013	相川 淳	北里大学
1995	安永 裕司	広島大学	2013	高澤 誠	千葉大学
1996	安間 基雄	順天堂大学	2013	市原 理司	順天堂浦安病院
1996	寺門 淳	千葉大学	2013	百村 励	順天堂大学
1996	仁平高太郎	慶応義塾大学	2013	二村 昭元	東京医科歯科大学
1997	益田 和明	岐阜大学	2013	越智 健介	東京女子医大膠原病 リウマチ痛風センター
1997	金子 和生	山口大学	2013	吉田 雅人	名古屋市立大学
1998	山川 徹	三重大学	2013	竹本 充	京都大学
1998	岡本 雅雄	大阪医科大学	2013	田村 太質	大阪府立母子保健 総合医療センター
1999	清重 佳郎	山形医科大学	2014	江口 和	下志津病院
1999	川崎 拓	滋賀医科大学	2014	深沢 克康	関東労災病院
2000	宮本 敬	岐阜大学	2014	児玉 成人	滋賀医科大学
2000	藤井 一晃	弘前大学	2014	荒瀧 慎也	岡山大学
2000	細野 昇	大阪大学	2014	大槻 周平	大阪医科大学
2001	鳥飼 英久	千葉大学	2015	菊池 克彦	千早病院
2001	久我 尚之	九州大学	2015	木島 泰明	秋田大学
2002	瀧川 直秀	大阪医科大学	2015	木田 圭重	京都府立医科大学
2002	松峯 昭彦	三重大学	2016	藤城 高志	大阪医科大学
2003	柁原 俊久	昭和大学藤が丘病院	2016	岩田 浩志	あいち小児保健医療総合センター
2003	矢吹 有里	慶応義塾大学	2017	蒲生 和重	ベルランド総合病院
2004	和田 孝彦	関西医科大学	2017	岡本 純典	大阪医科大学
2004	久留 隆史	広島大学	2018	迫間 巧将	尾道市立市民病院
2004	小山内俊久	山形大学	2018	入村 早苗	東京都保健医療公社大久保病院
2005	小田 幸作	高槻赤十字病院	2018	林 和 憲	大阪市立大学
2005	松尾 篤	九州大学	2018	折田 純久	千葉大学
2006	小室 元	阪和住吉総合病院	2018	田中 秀達	仙台赤十字病院
2006	城戸 顕	奈良県立医科大学	2018	井下田有芳	順天堂大学
2006	早稲田明生	国際親善総合病院	2018	内田 勲	栃木医療センター
2007	益田 宗彰	総合せき損センター	2018	田邊 智絵	昭和大学江東豊洲病院
2007	黒住 健人	高知医療センター	2018	新谷 康介	大阪市立大学
2007	菊地 克久	滋賀医科大学	2019	田中 秀達	仙台赤十字病院
2008	上島圭一郎	京都府立医科大学	2019	金澤 憲治	みやぎ県南中核病院
2008	水野 直子	行岡病院	2019	岡崎 良紀	岡山大学
2008	金澤 博明	順天堂浦安病院	2019	平川 義弘	大阪市立大学
2008	渡辺 千聡	大阪医科大学	2019	岩井智守男	岐阜大学
2009	浅田 卓	関西医科大学	2019	木澤 桃子	大阪医科大学
2009	山本りさこ	広島大学	2019	前田 勉	滋賀医科大学
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			

賛助会員を新設し、ご入会いただきましたので、ご紹介させていただきます。	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。
松本武志様	第19回日仏整形外科学会 旭化成ファーマ株式会社 ビー・ブラウンエースクラブ株式会社 株式会社マティス

編集
後記

この1年間もまたコロナウイルスによる混乱が続きました。当学会の使命は日仏整形外科の相互の発展と親睦をはかることですが、そのためには人と人の交流が必須です。このウイルスはその人と人の交流によって拡大・変異を繰り返し、当初の予想よりもはるかに長い期間にわたって世界中の交流を阻害し続けています。そのような難しい状況の中でも金子会長や長谷川先生が勇気を持って渡仏され、日仏整形外科の交流を続けてくださったことに感謝申し上げます。先生方のお陰で2022年と2024年のAFJOの礎が築られました。また、このことは将来の交換研修の先生方にも希望を与えてくださったと思います。

例年は学会開催地の写真を表紙に掲載しておりましたが、今年は金子会長が訪問されたCassisの港の写真を選びました。フランス滞在中に太陽が恋しくなって南に向かい、私もあの長閑な小さな港を訪れました。そこで食べたブイヤベースを思い出しつつ、どこの国とも自由に行き来できる平和な世界が少しでも早く実現されることを祈念しております。

(前田 勉)

Creating for Tomorrow

昨日まで世界になかったものを。

私たち旭化成グループの使命。

それは、いつの時代でも世界の人びとが“いのち”を育み、

より豊かな“くらし”を実現できるよう、最善を尽くすこと。

創業以来変わらぬ人類貢献への想いを胸に、次の時代へ大胆に応えていくために一。

私たちは、“昨日まで世界になかったものを”創造し続けます。

AsahiKASEI

旭化成ファーマ株式会社

stryker

Serrato™

True-tip technology

Reduce your work on screw insertion

New serration designed

Decrease necessity of taps

Dual-lead thread

Increased speed and decreased insertion time



医療機器承認番号

22200BZX00695000

販売名

XIA3 スパイナルシステムLE

※本製品に関するお問い合わせは弊社営業までお願い致します。

製造販売業者

日本ストライカー株式会社

112-0004 東京都文京区後楽2-6-1 飯田橋ファーストタワー

P 03 6894 0000

www.stryker.com/jp

医療従事者向けサイト: Stryker medical professional site

www.stryker.co.jp/mp2/



Initia[®]

Total Knee System

その膝は、
世界を見る。

・InitiaトータルニーシステムCR 22900BZX00353000
・InitiaトータルニーシステムPS 22900BZX00352000
・InitiaトータルニーシステムPS VEインサート&パテラ 30100BZX00125000
・InitiaトータルニーシステムCR VEインサート 30100BZX00124000

京セラ株式会社 メディカル事業部
<https://www.kyocera.co.jp/prdct/medical/index.html>

Initiaは京セラ株式会社の登録商標です。
© 2021 KYOCERA Corporation



CMK Stem with Avantage[®] Acetabular System

French Concept Cemented THA



Provide the Advantage of Cemented Fixation

脆弱な骨質の高齢者に対する初回手術から再置換手術まで、
骨セメントによる初期固定性と個々の状況に合わせた手技を
提供します。

All content herein is protected by copyright, trademarks and other intellectual property rights, as applicable, owned by or licensed to Zimmer Biomet or its affiliates unless otherwise indicated, and must not be redistributed, duplicated or disclosed, in whole or in part, without the express written consent of Zimmer Biomet. This material is intended for health care professionals. Distribution to any other recipient is prohibited. For product information, including indications, contraindications, warnings, precautions, potential adverse effects and patient counseling information, see the package insert and www.zimmerbiomet.com. Check for country product clearances and reference product specific instructions for use. ©2021 Zimmer Biomet

販売名: Avantage システム
医療機器製造販売承認番号: 30200BZX00311000
販売名: VEデュアルモビリティベアリング
医療機器製造販売承認番号: 30200BZX00328000
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: 22400BZX00141000
販売名: CMK ヒップシステム
医療機器製造販売承認番号: 21600BZY00174000

ジンマー バイオメット <https://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)



CORAIL® HIP SYSTEM

The science of simplicity

CORAIL®
HIP SYSTEM

depuyssynthes.jp 製造販売元：ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 デピュシネス事業本部 ジョイントリコンストラクションビジネスユニット 〒101-0065 東京都千代田区西神田3丁目5番2号
販売名：Corail AMT ステム / 承認番号：224008ZX0015000 / 販売名：BIOLOX delta セラミックヘッド (CERAMAX) / 承認番号：222008ZX0091000
販売名：ピナクル マテソンポリライナー / 承認番号：221008ZX01026000 / 販売名：ピナクル Porocoat / 承認番号：222008ZX00779000 / ©J&J 2020・135529-200326

患者さんの
Quality of Lifeの向上が
私たちの理念です。



TEIJIN
Human Chemistry, Human Solutions

帝人ファーマ株式会社 帝人ヘルスケア株式会社 〒100-8585 東京都千代田区霞が関3丁目2番1号

PAD003-TB-2103-1

肩外転装具 ケンバッグスリング

Kenbag Sling

- 左右兼用 & フリーサイズ
- 両肩支持 & 負荷バランス調整
- コンパクト & MRI 対応



ISO 9001 認証取得企業
必要とされるひとに 必要とされるものを 必要とときに...



株式会社 洛北義肢

〒603-8487 京都市北区大北山原谷町22-16
TEL 075-462-0195 FAX 075-463-2140
URL <http://www.rakuhokugishi.co.jp/>



株式会社 リハビリテック

〒603-8487 京都市北区大北山原谷町22-16
TEL 075-464-0034 FAX 075-464-0044
E-mail info@rehabitech.co.jp URL <http://www.rehabitech.co.jp/>

RehabiTech
REHABILITATION TECHNOLOGICAL CORPORATION

医療を支える企業としての使命感を忘れずに
今までもこれからも・・・いつも生命のそばに

<http://www.ishiguro-medical.jp/>



石黒メディカルシステム株式会社

京都本社：〒612-8412 京都市伏見区竹田中川原町381番地
TEL 075-641-1496 FAX 075-641-0010
大阪支店：〒569-1145 大阪府高槻市富田丘町9番5号
TEL 072-696-1496 FAX 072-696-1961
東大阪支店：〒577-0062 大阪府東大阪市森河内東1丁目26番19号
TEL 06-4308-5710 FAX 06-4308-5772
神戸支店：〒651-2113 兵庫県神戸市西区伊川谷町有瀬977番地1
TEL 078-975-3015 FAX 078-975-3016
滋賀支店：〒524-0041 滋賀県守山市勝部6丁目4番36号
TEL 077-582-7770 FAX 077-582-7796
奈良営業所：〒639-1124 奈良県大和郡山市馬司町130番地
TEL 0743-23-1496 FAX 0743-23-1497
京浜営業所：〒210-0856 神奈川県川崎市川崎区田辺新田1-1
TEL 044-328-6270 FAX 044-333-0121

病 医 院 設 備
医 療 機 器
介 護 用 品
病 医 院 の 開 業 支 援

It's all about the customer.

全てはお客様のために。

増田医科器械は、先進のテクノロジーと熱いハートで、
医療の現場や研究現場のお客様、そして患者様の
お役に立つことが使命であり喜びです。



先端医療のバイオニアへー。

株式会社 増田医科器械

〒612-8443 京都市伏見区竹田藁屋町50
Tel.075-623-7111 Fax.075-623-7131

www.masudaika.co.jp

