



2022年3月15日 第56号

JSSH NEWS

日手会ニュース

発行：一般社団法人日本手外科学会
広報渉外委員会

第65回学術集会の 開催にあたって

目次

- 第65回学術集会の開催にあたって
- 手外科温故知新X
- Joyの声 (第6回)
- 委員会報告
- 日本手外科学会関連のお知らせ
- 関連学会・研修会のお知らせ
- 編集後記

酒井 昭典

(産業医科大学整形外科学)

この度、第65回学会集會を2022年4月14日(木)・15日(金)の2日間、北九州市小倉北区の西日本総合展示場とAIMビルにて開催させていただきます。大変光榮に存じます。同門、教室をあけて、皆様をお迎えする準備を鋭意進めております。北九州市での開催は1989年(平成元年)に第32回学術集會を故鈴木勝己先生が産業医大構内のラマツィーニホールで開催させていただいて以来33年ぶりになります。COVID-19の感染状況の見通しが立たない状況であり、現時点では、現地とオンラインのハイブリッドでの開催で準備を進めています。

手の機能が障害されるとたちまち日常生活、仕事、スポーツなど様々な場面で不自由さを感じるようになります。手の良好な機能は、各種の職業やスポーツにおいて最高のパフォーマンスを行う上で必要不可欠のものです。また、手は労働環境や生活環境や加齢変化の影響を受けやすい部位でもあります。今回の学術集會のテーマは「手と職業・環境・スポーツ」といたしました。私共の日々の生活や仕事、レクリエーションにおいて、その活動の多くを手の感覚や運動機能に依存していることを再認識し、手の機能と整容の再建・回復の重要性について議論する場を提供するのがねらいです。私たち手外科に携わる医師は、手の障害で悩む患者さんをひとりでも少なくするよう最善の予防と治療をしなければなりません。労働環境と健康に関する分野における学問の振興と人材の育成に寄与することは産業医大の使命でもあります。

本学会では、一般演題に加えて、さまざまなプログラムを用意しています。特別講演を、三浪明男先生(北海道せき損センター病院長)、篠田謙一先生(国立科学博物館 館長、元産業医大第1解剖学助手)、加々美高浩先生(「手」の描き方で有名なアニメーター)と蜂須賀裕己先生(土屋総合病院整形外科部長)にお願いしております。海外招待講演は5名の講師の方々(Drs. Kevin C. Chung、Anthony Berger、S. Raja Sabapathy、Philippe A. Liverneaux、K. Ming Chan)です。平田仁先生による理事長講演、教育研修講演、シンポジウム、パネルディスカッション、ランチョンセミナーなどを予定しております。

本学会では、労働災害やスポーツによる手の外傷や障害、労働環境や生活習慣と末梢神経障害との関連などを取り上げています。テーマである手と職業・環境・スポーツを深く理解していただきたいと思っています。また、最新の医学・医療情報とともに、日常診療に役立つ内容を多く盛り込みたいと思っています。新規医療技術、他分野との融合、若手教育研修システムの改革など、魅力的な話題を提示したいと思っています。参加者の皆様にとりまして実り多い学会となりますよう努力いたします。日本の産業革命に貢献し、世界に誇れる技術が生まれた「ものづくりの町」である北九州市で開催される本学会が、新しい発想や問題解決策、ユニークな技術が生まれるイノベーションの場になりますことを願っています。多くの先生方のご参加を心からお待ち申し上げます。

手外科温故知新 X： 手外科は医学であり、芸術である

上 羽 康 夫

京都大学名誉教授、日本手外科学会名誉会員、
NPO 健康医療評価研究機構評議員、医療法人白菊会理事長

はじめに

私が手外科を本格的に始めた時代から早くも50年の歳月が流れた。その間に日本における社会情勢は大きく変遷したが、わが国の手外科はそれ以上に大きく変化した。半世紀前と現在の手外科とを比較・検討しながら我国における今後の手外科について展望したい。

(1) 人間の手が現代社会を育て上げた

約700万年前の太古の時代にサルから二足動物に進化した人間は手に石片を持ち、火をおこし、その火と投石で猛獣から身を守った。何万年もの石器の使用によって人間の母指は次第に太く大きくなり、物を強く確りと握れるようになった。そして、古代人は弓矢を使って狩りを行い、鍬や鎌を握って農業に勤しみ、住居を造り、文字を使うようになった。中世のヨーロッパではルネッサンスが始まり、美しい絵画、彫刻、建造物が数多く作られた。近代の産業革命が始まると、蒸気機関車・蒸気船に始まり飛行機・ロケットが発明され、工業が盛んになった。現代はIT社会となり、通信技術が発達し、宇宙開発や兵器の開発に強国たちが競っている。それら人類の文化発展を支えたのは偏に人間の手であり、その社会で生活するには生物としての生存能力、および現代人の知識・技術とマナーが必要となる。太古時代における動物としての生存能力だけでは不十分であり、現代の人間社会では職業を持たなければ生きて行けない時代である。

(2) 医療における外科の歴史と手外科の発展

古代の人達にとっては生命に関わる医療は非常に重要であった。宗教の普及に伴い医学は各地で特徴を持って発達し、ギリシャ医学・ユナニ医学(イスラム医学)・中国医学・アーユルヴェーダ(インド医学)などは伝統医学と呼ばれ、主として薬草や薬物を使っていた。紀元前3世紀エジプトでパピルスに書かれた古代医学書には外傷者に対する治療方針についても述べられている。ヨーロッパと中国で体系化された西洋医学と東洋医学は後世に伝えられ、更に進化した。しかし、中世ヨーロッパでは内科学のみが医学とされ、手術や瀉血を行う外科は理容師にゆだねられ外科医は存在し

なかった。16世紀にアンドレアス・ヴェサリウスが「ファブリカ（人体の構造）」を書いたので人体解剖の正しい知識が普及した。18世紀にはじまった産業革命により急速に工業が進むと共に銃器・大砲を用いた本格的戦争が行われるようになり、多数の死傷者が出るようになった。幸いにも鎮痛剤・麻酔・止血法などの発達によりほとんどの手術は可能となり外科学は急速に発展した。外科学の主眼は当然ながら人命救助であり、心臓外科・胸部外科・腹部外科・脳外科など生命維持に深く関連する外科部門であり、次いで眼科・耳鼻咽喉科・整形外科などであった。最後まで残っていた外科分野の一つが手外科であった。第2次世界大戦直後の1946年にアメリカ手外科学会が設立された。戦場での手の喪失や高度損傷を被った多くの兵士達は戦後社会に復帰できず、病院で無為な生活を続けていた。それらの若者を救うために手外科学会が創設され、リハビリテーション医学が重視されるようになったのである。1957年日本手の外科学会が設立されたが、その当時のわが国では戦争による手損傷よりも急速な経済発展に伴う工場災害や自動車事故による手外傷や上肢麻痺であり、手外科の普及と研究が強く要望された。1966年アメリカでの整形外科・手外科の研修を終えて帰国した私を待ち受けていたのは丁度その時代であった。助手（現在の助教）であった私が大先輩たちに混ざり、大学病院で手術をさせて頂けたのは其の当時の社会背景と新整形外科教授 伊藤鐵夫先生のご高配があったからである。最初は手術用拡大眼鏡を用いて手の外傷治療と指屈筋腱縫合を行っていたが、手術用顕微鏡の進歩に伴い神経縫合術、神経移行術、手指再接着術、血管柄付き組織移行術などを行うようになった。また、医用高分子研究所にも出かけて人工手関節の開発なども手掛けた。同時に、年々進歩するX線・CT・MRIならびに関節鏡などを用いて手指血管とか手根靱帯の修復が可能となり、手外科は著しく進歩した。現在はリンパ管縫合も行えるスーパーマイクロサージャリーも普及している¹⁾。更に、手外科の教育制度が進歩し、整形外科・形成外科の専門医がサブ・スペシャリティとして手外科を専攻すると定められた。日本手外科学会は手外科に必要な知識と技術の教育を整えるために研修会や講習会を開催し、教育機関を全国に設置した。

わが国の手外科医が持つ高度な知識・技術レベルは世界に誇ると思うが、一般社会では手外科という分野が在ることすら余り知られず、医療保険点数の低迷を考えると医療従事者でも真に手外科の重要性を理解している人は少ないと思われる。

(3) Covid-19時代における医療の変化

2019年にcovid-19が流行し始め、2年以上経った現在でも流行は収まらず、社会を混乱させている。その混乱の最大原因はコロナ禍が流行すると社会活動は抑制され、コロナ禍が軽快すると社会活動、特に経済活動が優先されたからである。経済抑制策と優先策とが交互に変更されたのである。従来ならば、先ずウイルス拡大を徹底的に抑制して人命を救い、ウイルス流行が終ってから経済活動を許すのが一般的だった。言い換えれば、今回のcovid-19禍では人の生命を維持すると同時に社会生活もできるだけ平常に継続させる政策を選んだのである。同じような事態が再び起これば、人命が危険に晒されても社会活動を維持する政策が採択される可能性が在る。その背景には人類発展と社会形成の歴史があり、それを振り返る必要があるだろう。

(4) 外科領域の手外科が持つ特異性

外科領域が人体部位によって分類されると脳外科、胸部外科、腹部外科、整形外科などと呼ばれ、手を対象とする分野が手外科と呼ばれるのは極めて当然であろう。では、機能から見た外科分類は如何であろうか。消化器外科、呼吸器外科、運動器外科、感覚器外科などと分類できるが、手外科はどれに属するのだろうか。現在は手外科を運動器外科に属させる意見が多いであろう。日常動作、スポーツ、楽器演奏などでは確かに肩・肘運動に連動する手の運動は最も目立つ。だが、精密機械組み立て作業や望遠鏡レンズ磨きなどの細かい作業では知覚能力が重要性を増し、視覚を失った盲人が点字を読解するには指尖知覚が最も重要となり、感覚器であるとも言える。また、人間社会では握手によって友情を表し、合掌して神への崇拝の念を表現する。これは人の手の特殊な機能である。人間の手には動物として生存するのに必要な基本機能；運動－，知覚－，形態－の3機能を備えるが、更に人間が社会で生きるのに必要な社会的機能を兼ね備えている。

人間の手は重要な器官でありながら上肢の末端に付く小さな器官であり、生命保全には直接に関係しないので医療においては軽視されがちであった。だが、現代社会においては手の社会的能力の重要性が次第に認識されてきた。手を使う職業に永年従事した人の手指には特有な形態変化を認めることが多い。農業従事者、スポーツ選手、ダンサー、書家などは夫々異なる個性を持つ手を持っている。ただ、手の使用範囲は広範多岐であり、その役割・機能の重要性を評価するのは容易ではない。

(5) 手外科医が行うべき治療

手が損傷された場合には手の運動－・知覚－・形態機能、ならびに社会的機能を総て回復させるべきである。それ故、手外科医は豊富な知識と技術が必要であり、特別な配慮が払える医師でなければならない。まず、患者とその家族と話し合い、社会的背景を十分に把握してから関係者が納得する治療方針を説明する。医師は患者の氏名・年齢・性別ばかりでなく、必ず職業を聴取する。何故なら、手の損傷・障害は特定の職業、例えば音楽家などと極めて密接な関係を持つからである²⁾。術前には患者に術式および予測すべき術後結果を伝え、治療に対する期待と不安の感情を共有する。手では約1cmの小さな外傷でも重要な血管、神経、靱帯が切断されている可能性があり、必要に応じて其れらを縫合しなければならない。正確な問診と診断が必要である。外来で屢々遭遇する“ばね指”(指腱鞘炎)の治療について具体的に述べておこう。“ばね指”は手をよく使う人に多く発生するが、年齢・性別・職業によって発生頻度は微妙に異なる。まず、問診により手を使う頻度、指の使い方、指尖に掛かる圧の強さなどを知り、次いで触診でどの指の浅指屈筋腱鞘・深指屈筋腱鞘のいずれに炎症があり、どの部位での腱鞘炎であるかを診断し、リウマチ性腱鞘炎でないかを鑑別する。この診断は簡単なようだが、実際にはなかなか難しい³⁾。治療法も指運動制限や副子固定などの保存療法、ステロイド注、手術治療などの中から最適な治療法を選らばねばならない。“ばね指”なら腱鞘切開が最良と考えるのは軽率である。特に高度な技術を持つ書家、画家、音楽家、彫刻家などの“ばね指”手術には慎重でありたい。手外科医は体系化した医学の知識と経験に基づいた最善の治療を行い、患者とその家族には術前・術後に真摯な説明を行い、治療結果に喜びと悲しみを共感すべきである。それで手外科は医学であり、芸術であると言えよう。

終わりに

上述した手が持つ特異な機能を認識し、その治療には特殊な技術と配慮が必要であるが、それを人々に理解して頂くのは難しい。だが、その理解を得るために努力するのは手外科医の任務であらう。

謝 辞

2015年から7年間に亘り手外科温故知新を掲載させて頂いた。今回で10回目となり、終稿とさせて頂きます。最初にこの掲載を勧めて頂きました元広報渉外委員 草野 望先生に改めて深謝いたします。そして長年に亘り掲載をご支援いただきました広報渉外委員会の先生がた、事務局ならびに日手会諸氏に厚く御礼を申し上げます。

参考資料

- 1) 根本孝一・酒井直隆著。音楽家と医師のための音楽家医学入門。pp.1～111.協同医書出版社。2013年。
- 2) 大井宏之。ワンポイントレッスン「謎だらけの“ばね指”」。第79回中国・四国手外科症例検討会。岡山市。2021年11月20日。
- 3) スーパーマイクロサージャリ血管吻合コンテスト。第48回日本マイクロサージャリー学会：会長 関堂充教授(筑波大形成外科) & 第5回アジア太平洋マイクロサージャリー学会：会長 柿木良介教授(近畿大整形外科)。つくば国際会議場。2021年12月1～4日。

手外科バトンリレー (第9回)

手外科の醍醐味

三 浪 明 男

日本手外科学会 名誉会員
北海道大学 名誉教授
北海道せき損センター 院長

私は北海道大学を卒業後、ただちに北大整形外科医局に入局しました。当時の北大整形外科は部位別に4つの班に分かれており、入局から4～5年目までは大学での各班のローテーションと関連病院での勤務をほぼ交互に行うというものでした。そのうち、上肢班は石井清一先生(札幌医大名誉教授、誠に残念ですが、昨年4月に急逝されました。慎んでご冥福をお祈りいたします)がチーフでした。私は石井先生が率いる上肢班でのGedankengang(思考過程)を重視するという指導方針と自由闊達なdiscussionの雰囲気に強く影響されて迷わず上肢班を選択しました。その間、2年半の関連病院での研修、3年半の癌研病理での基礎研究と1年1か月の留学生活以外、大学を退職するまで大学での研究・診療・教育に没頭してまいりました。

私が手外科を始めたころは屈筋腱の治癒に関する研究が盛んでした。それまでの「腱に自己修復能力はない」との考えから「腱そのものに自己修復能力がある」との考えが主力となった過渡期でした。私は石井先生との共同実験で外来終了後、もっぱら腱の修復に関するニワトリの腱を用いた実験を行いました。臨床における実験の醍醐味を味わいました。

留学先のMayo Clinicでは基礎研究としてDr. ChaoとDr. AnからMP関節のBiomechanics研究と臨床ではDr. LischeidとDr. Dobynsから手関節外科、特にCarpal instabilityについて学びました。帰国後は一貫して手関節外科とMicrosurgeryを中心に臨床を重ねてまいりました。この頃から手外科の醍醐味の一端を味わうことができるようになったと思います。手外科領域の疾患(外傷を含む)を治療する上においてその機能解剖を完全に理解することは必須です。これにより、この部位ではどの腱が、どの神経が、どの血管が、どの骨が損傷されているかが分かり、治療方針を立てることが可能となります。多くの先生が強く指摘されておられるように「正確な診断により合理的な治療が可能となる」ということがまさに手外科の真骨頂です。これも醍醐味の1つです。次に正確な診断に基づいた治療計画を立てることになります。自分のこれまでの経験は極めて重要ですが、こればかりに頼ることは厳に戒めるべきだと思います。過去に行った治療の手術記録、機能解剖や手術方法の論文、さらに文献的検索などを詳細に検討してから治療(手術)を行うべきだと思います。手術を終え、ほぼ完璧に行うことが出来たときの爽快感は何ともいえず、まさしく、手外科の醍醐

味を満喫することが出来ると思います。さらに、これらの基礎研究や治療法について、しっかりと学会等で発表し、更に査読がしっかりしている雑誌に投稿し、世間からの批判を受け、高く評価されたならば究極の醍醐味を味わうことが出来ます。

手外科は基本診療科である整形外科と形成外科の上に位置するsubspecialtyの範疇になります。しかし、最近はsubspecialtyである手外科の更に細分化されたsupersubspecialtyと言うべき狭い領域のみ以外には興味がないという手外科医が少なくないことを非常に危惧しています。既に手外科はsubspecialtyであるので、せめてgeneral hand surgeonでありたいと思います。

手外科はその診療部位の範囲は限られていますが、疾患のvarietyは非常に豊富でそれらの診断・治療には多くの知識が必要であり、絶え間ない勉強が必須です。それ故に達成したときの醍醐味は格別なものがあると思います。素晴らしい先輩に師事して多くを真似して、多くの手外科の友達を作り、患者さんに頼りにされる手外科医を目指して頑張り、多くの醍醐味を味わってください。

局所麻酔薬中毒に対する備え

勝 見 泰 和

十条武田リハビリテーション病院

手外科では伝達麻酔や局所麻酔下に手術をする機会が多い。その際、もっとも注意を払わなければならない合併症に局所麻酔薬中毒（以下、局麻中毒）がある。その対応策として日本麻酔科学会からプラクティカルガイドが提案されている。このガイドをもとに、手外科医の局麻中毒に対するリスクマネジメントを考えてみた。

局麻中毒は定義や手技さらに部位により発生率が異なり、その頻度は約1/10,000から1/500と幅広く、正確な数値は不明である。まれに重篤な循環虚脱となることもある。局所麻酔薬は末梢神経細胞膜のNaチャンネルブロッカーとして働き、活動電位の発生と伝播を抑制する。非特異的であるために末梢神経細胞以外の細胞にも影響を与え、局麻中毒では多彩な臨床症状をもたらす。局所麻酔薬は血中では蛋白質と結合しているが、薬理学的活性をもつものは蛋白非結合分画のみである。非結合の濃度が上昇すると、中枢神経や心臓に作用するようになる。長時間作用型局所麻酔薬は蛋白結合率が高いが、多量に投与した場合には非結合型の割合が急激に増加し、局麻中毒が発症する。

局麻中毒には中枢神経系の症状と心血管系の症状がある。前者の症状は脳皮質の抑制系の遮断に伴う刺激症状から生じ、舌・口唇のしびれ、金属様の味覚、多弁、呂律困難、興奮、めまい、視力・聴力障害、ふらつき、痙攣などである。その後興奮経路が遮断されると、抑制症状としての意識消失、呼吸停止となる。後者には初期の神経症状に伴って、高血圧、頻脈、心室性期外収縮が生じる。その後、洞性徐脈、低血圧、循環虚脱、心停止となる。中毒発症までの時間は様々であるが、3/4は5分以内に発症する。血管内への直接注入による即時型と、組織からの移行や代謝産物に伴う遅延型がある。大量に使用した時は少なくとも30分の経過観察が必要である。

局麻中毒の予防は投与量を制限し、吸引テストなどで血管内投与を防止することである。超音波エコーを利用した伝達麻酔は血管内投与のリスクを減らすとされている。それぞれの局所麻酔剤には極量があり、過剰の使用は局麻中毒の危険性が高まる。腎不全、肝障害、心不全などでは中毒閾値が下がるとされている。

手術では十分な患者観察とモニタリングが必要で、早期治療のための薬剤を準備する。

- ①心電図モニター・パルスオキシメーターの装着
- ②血圧測定は原則として5分間隔
- ③静脈路の確保
- ④気道確保・酸素投与がすぐに可能な体制
- ⑤痙攣に対する薬剤準備
- ⑥脂肪乳剤の施設内常備

局麻中毒が疑われるときには、直ちに投与を中止し、気道確保と共に酸素を投与する。そして応援を要請し、必要に応じて痙攣の治療、脂肪乳剤の投与などを実施する。具体的な対応マニュアルを作成しておき、緊急体制を整備しておくことが一番のリスクマネジメントである。

(局所麻酔薬中毒への対応プラクティカルガイド、2017年6月制定、日本麻酔科学会)

Joy の声（第 6 回）

上 里 涼 子

青森県立あすなろ療育福祉センター 整形外科

この度、Joyの声のバトンを頂き、手外科女性医師の立場から、発信する機会をいただきありがとうございます。自己紹介を交えながら、私の手外科の経歴をご紹介します。

青森の魅力

生まれも育ちも沖縄の私は、雪国の生活を体験してみたいという不謹慎な理由で、弘前大学医学部に入学することになりました。医学部6年間の期間限定で雪国を体験し、2001年に医学部を卒業後、初期研修は地元沖縄で行いました。しかし、研修が忙しかったこと、弘前大学の整形外科医局の雰囲気に憧れて、整形外科は弘前で学ぼうと思い、2003年に弘前大学整形外科に入局しました。毎年、雪が降る度に、沖縄に帰りたいと思っていますが、ここ（青森県）には美味しい食べ物とお酒、魅力的な四季があります。海の幸、山の幸と言いますが、収穫した日にしか味わえない美味しいものがたくさんあり、青森の魅力にとりつかれています。雪は苦手ですが、墨彩画がカラフルなカラー写真に変化するような季節の移り変わりは、毎年ときめきます。春は道端のタンポポでさえ、街を彩ります。気づけば24年の時を青森で過ごし、整形外科専門医、手外科専門医を取得し、夫とめぐり逢い、娘を出産しました。



2016年10月 藤哲先生の慰労会。津軽塗の舟状骨が記念品として配られました。

手外科の魅力

整形外科を選ぶ時、将来は手外科を専攻しようと決めていました。先代の教授である藤哲先生を中心に、弘前大学には「手の外科班」があり、私の手外科医への道しるべとなりました。2年の初期研修後、県内の病院で一般整形外科を学び、学位と整形外科専門医を取得しました。弘前大学の手外科班で手外科研修を開始したのは、卒後11年目の時でした。整形外科は一般的に、大工の様だと言われ、力仕事が多い印象を持たれます。しかし、手外科では軟部組織を扱うことも多く、骨関節を扱ったとしても腕力を問われることは少ないので、女性に向いていると思っています。手術も、着席して行うことが多く、最近では立ったままの長時間手術は苦手になってしまうほどです。患者さんの中には、先天異常の小児も多く、特に子供好きな訳では無かった私も、気付くと子供好きになりました。

手外科医育成の問題

藤哲先生が教授だったころ賑やかだった手外科班は、医師不足とともに縮小され、現在、弘前大学整形外科手外科班には3名の医師が所属しています。3名とも非手外科専門医で、外傷、変性疾患、先天異常、腫瘍切除後の再建手術、他科との再建手術に対応しています。私が手外科専門医を取得する前も非手外科専門医2名という状態になり、認定研修施設維持のため、藤哲先生に毎週指導に来ていただきました。現在は、私が指導するという形で毎週外来や手術に通っております。青森県内の関連病院の整形外科の機能を維持していくことを優先すると、大学の手外科班に人員を集約することが難しいほど医師不足です。手外科専門医の後輩を育成するためには、整形外科を希望する若手を増やす必要があり、男女を問わず勧誘に力を入れているところです。



2017年12月 ケープタウンでのSICOTに参加しました。

仕事と家庭の両立

仕事とプライベートのバランスは人それぞれです。私が医師になったころは、24時間を病院に捧げるような生活をしていました。それはそれで、合宿のようで楽しかった時間です。現在は、「ワークライフバランス」や「働き方改革」が叫ばれています。バランスは、ライフステージごとに変化させても良いと思っており、私は、現在2歳の娘に時間を確保するようにしています。青森の冬は、雪のため通勤に時間がかかるため、朝4時起床、5時半出勤の生活です。娘の朝の身支度、朝食、保育園への送り出し、お迎えを、全てイクメンの夫にやってもらっています。18時に帰宅後は、娘とお風呂、寝る支度をして、娘と一緒に眠りにつきます。夫にはとても感謝しています。働き方の多様性を認め合える職場にするためには、医師数の確保が必要であり、結局のところ、手外科医育成の問題の解決は不可欠と考えています。



2018年5月 セルビアのヨーロッパマイクロサージャリー学会にて。

委員会報告

■常設委員会

財務委員会

担当理事 岩 崎 倫 政

委員長 山 本 真 一

2021年度財務委員会のメンバーは、担当理事の岩崎倫政先生（北海道大学）、委員に金潤壽先生（太田総合病院）、富田一誠先生（國學院大學）、中道健一先生（虎の門病院）、三浦俊樹先生（JR東京総合病院）、委員長の山本真一（横浜労災病院）とで構成されました。事務局の上甲・川村氏とともに、毎年の学会収支決算と予算案などについて審議しています。

2021年度財務委員会は、第1回を3月9日に、第2回を12月14日に（株）アイ・エス・エス内会議室をベースに、web会議にて行いました。

第1回では、2020年度収支決算と2021年度予算案を理事会へ提出し、4月21日の代議員総会で承認されました。

2020年度収入に関しては、第63回学術集会web開催・教育研修会中止などから、合計約2867万減となりました。支出は、事業費として学術集会開催費・インターネット関連費用などの減少により、委員会費減額と合わせて約5821万円減となりました。なお、2020年度の租税公課・法人税等は約202万円でした。これらにより、2020年度収支は約1449万の赤字の予定が、約1632万円の黒字となり、正味財産残高は約2億280万円となりました。

第2回では、中道先生に代わる新委員として若林良明先生（みなと赤十字病院）が加わり、事務局からは広野・中原氏が参加しました。10月末までの2021年度収支状況と2022年度予算案が報告されました。

第64回学術集会（長崎・ハイブリッド開催）の収支（収入約7400万円）は既に確定しています。2021年度支出については、継続中のインターネット関連費用などの執行率が低く、委員会費についてもweb会議への移行により減額が見込まれました。

2022年度新規事業計画として、機能評価委員会から Media Pipeを使用した機能評価方法の研究、学術研究プロジェクト委員会から英語論文賞の新設、キャリアアップ委員会から学術集会託児所運営などが計上され、合計約2150万円となっています。

また、第65回学術集会（北九州）の収支予算書が未着であったため、2022年度予算案は変動が見

込まれましたが、支出としてはカダバーワークショップや専門医試験費が復活、指導医認定関連費用が新設、継続中のインターネット・システム関連費用なども踏襲されました。すべての事業が行われるとすると、約700万円の黒字となる見込みでした。

コロナ禍での学術集会や教育研修(web)の収入が増えていますが、法人税など経常外費用も増加しています。今後も引き続き日手会財務の更なる改善を目指す所存であります。会員皆様の御理解と御協力をよろしくお願いいたします。

教育研修・オンラインマガジン運用委員会

担当理事 **村 瀬 剛**

委員長 **山 本 美知郎**

2021年度は前年と同じメンバーです。今田英明先生、児玉成人先生、多田薫先生、辻英樹先生、中川泰伸先生、中島祐子先生、中山政憲先生、西田圭一郎先生、原章先生、小笹泰宏先生、辻井雅也先生、成島三長先生、そして山崎宏先生がオブザーバーです。

2021年5月16日に第1回ウェブ会議を開催し、オンライン教育研修会の講師の選定とオンラインマガジン「HandNow」のupdateに関し議論しました。その後は各委員へのアンケートやメール審議を行い、11月11日に第2回ウェブ会議で進捗を確認しています。

オンライン教育研修会については昨年終了後のアンケートで頂いたご意見を参考にしました。講師の先生方にとっては30分または1時間の講演動画の作成は現地で話すよりもストレスだったかもしれないですが、視聴する側にとっては子育て中で出張が難しい先生などから好評を得ておりました。そのため開催形式は昨年度と同様に、オンラインで2022年1月20日から3月20日まで2か月間配信しました。コロナ禍でハイブリット学会の増加により、オンラインで視聴できる講演や演題が増加しています。そのため参加者数の懸念もありましたが、600名以上の方々にご視聴頂きました。ご協力いただいた講師の先生方にこの場を借りて御礼申し上げます。そして視聴された先生方にとって日常診療に役立つことを祈念しています。

HandNowのコンテンツは進化しています。特に2021年度は「backstories」の出来が素晴らしく、担当いただいた委員会の中島先生、多田先生、中川先生のご尽力に感謝します。2022年度からは学会長にもご承知いただき、学会賞などの優秀演題を「backstories」で取り上げる予定です。「Q&A」は専門医試験委員会および編集・用語委員会とも連動して、厳選された設問をアップロードしています。手外科専門医試験を受験する先生方にも役立つと考えています。「オンラインレクチャー」はオンライン教育研修会の論文レビューコーナーを再掲載する予定ですが、来年度以降は何を掲載するか、また委員会で議論する予定です。「自由投稿動画」も募集しています。現在のところは名古屋大学の米田先生の母指CM関節症に関する動画が掲載されています。投稿いただいた動画は委員会にて査読しておりますので、投稿規定を参考にしてご応募いただければ幸いです。

2022年度は日手会が主催するカダバーワークショップを8月に札幌医科大学解剖実習室で開催予定です。この2年間はコロナ禍で行えませんでした。social distanceに注意して行う予定です。委員会の小笹先生にご尽力いただき準備を進めているところです。手関節鏡コースと皮弁コースを計

画しています。詳細が決まり次第、日手会ホームページおよびメールにて会員の皆様にアナウンス致します。多くの先生方のご参加を期待しています。

編集・用語委員会

担当理事 面 川 庄 平

委員長 池 口 良 輔

2021年度の編集用語委員会は、面川庄平担当理事、河村健二アドバイザーのもと、26名の委員と池口良輔委員長で活動しています。

本年度もCOVID-19の状況から、すべてweb会議により委員会を開催いたしました。昨年度の第37巻から引き続き、総説を各号に2編ずつ掲載しております。総説のテーマは、手外科専門医研修のカリキュラムから偏りがないように選定しています。手外科医を目指す先生方に多く読んでいただけるように、比較的若手で各分野において活躍されている先生方に執筆を依頼しております。エビデンスに基づくup to dateな内容を掲載しています。各総説ごとに設問を2問用意しておりますので、総説読後の知識整理や専門医試験に役立ていただければと思います。総説執筆を担当していただいた先生方とその査読を担当していただいた先生方におかれましては、日常診療でご多忙の中にもかかわらず快く引き受けていただき、この場をお借りして御礼申し上げます。

昨年度から日本手外科学会雑誌の質の向上を目指す理事会の方針で、論文の新規性を重要視し査読を厳正にすることになりました。2022年3月現在、2021年度の論文投稿総数は307編で、採用222編、不採用69編、審査中16編と例年より採用率が低くなっています。不採用となった論文に対しては、今後の研究につながるような査読コメントを心がけております。データを追加して十分に推敲された上で再投稿していただければと思います。

第5回日本手外科学会奨励賞(田島達也賞・津下健哉賞)については、公募の中から2名の候補者を編集委員会で選定し、1月23日の理事会承認を得て、田島達也賞は遠藤健先生(北海道大学整形外科)、津下健哉賞は数井ありさ先生(大阪大学整形外科)に決定しました。両先生は2022年4月14日-15日に開催される第65回学術集会総会で表彰される予定です。

当委員会では必要に応じて手外科用語に関する改変をおこない、会員ホームページに手外科用語集を掲載しております。また、優性遺伝と劣性遺伝に代わる推奨用語についてのお知らせを掲載しました。

本年度の第38巻は、2号が2021年11月29日に発刊され、3号：2021年12月27日、4号：2022年1月31日、5号：2月28日、6号：4月4日発刊予定です。遅滞なく発刊するためには、代議員の先生方の期日内の査読が不可欠です。編集委員一同もより一層の努力をしてみたいと思いますので、今後ともご協力のほどお願い申し上げます。会員の皆様におかれましては、引き続きご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

機能評価委員会

担当理事 村 瀬 剛
委員長 金 内 ゆみ子

構成員

2021年度の機能評価委員会は、担当理事に村瀬剛先生(大阪大学)、委員に、西脇正夫先生(川崎市立川崎病院)、阿久津祐子先生(北海道大野記念病院)、志村治彦先生(東京ベイ・浦安市川医療センター)、飯塚照史先生(奈良学園大学)、茶木正樹先生(中日病院)、小田桐正博先生(新潟手の外科研究所病院)、金内(山形市立病院済生館)というメンバー構成です。志村先生が新委員で、他のメンバーは昨年度よりの継続です。

活動方針

1. 継続事業の整理と推進
2. 日本ハンドセラピー学会(日ハ会)との連携
3. 有効性・妥当性が検証され世界的に使用される評価方法の日本語版の開発

活動内容

3ヶ月毎のWeb会議とメール審議を活用しています。

1) 関節可動域・握力測定マニュアルの作成

委員会内でワーキンググループを作成し、文献を検証し日ハ会と連携をとりながらマニュアル作成に取り組んでいます。

握力測定に関しては、機種・方法など実情は様々です。実用的な握力マニュアルを作成するために、「握力測定の実態調査のWebアンケート」を、2022年3月に日手会全会員を対象に行っております。多数の皆様にご協力をいただき感謝申し上げます。結果を検討し発表させていただく予定です。

2) 前腕回旋可動域測定法の検討

移動軸を手掌面とする日整会の測定法は手掌の代償動作が生じるために、手関節レベルを移動軸とする方法も使用されています。検討項目が多岐にわたり、既存の文献を参考に、測定法のアイデアと妥当性の検討方法を協議しています。

3) デジタル角度計の検証

検証研究論文のレビューを行い、追加検証を計画中です。3次元プリンタで作成した手のモデルを用いて、主研究者の阿久津先生が予備研究を行っており、今後多施設研究を行う予定です。

4) ホームページの整理と更新

FIHOA(Functional index for hand osteoarthritis)日本語版、Hand20、SWテストマニュアルを新たにHPに掲載し、これまで掲載されている機能評価法や推奨論文も、使用しやすいように整理しています。

5) 新たな機能評価方法の開発

手指動画像から関節の3次元位置をリアルタイムで特定できるMedia Pipe(Google製無償ソフト)を用いて、山形大学工学部と医学部の協力で、関節角度のデジタル化ができるプログラムの開発を検討中です。

機能評価方法は、臨床的な有用性に加え多角的視野や技術が求められ、他学会との連携や医工連携が重要な分野と思われます。今後とも会員の皆様のお力添えをお願い申し上げます。

国際委員会

担当理事 中 村 俊 康

委員長 村 田 景 一

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

トラベリングフェロー関連

本年度は新型コロナウイルスの影響で、第64回学術集会（長崎）における海外からのトラベリングフェローの参加は見送られました。2022年3月の時点での海外各国の出入国時の検疫期間にはばらつきがあり、2022年4月に開催予定の第65回学術集会におきましても、米国からのBunnell トラベリングフェローは訪日予定ですが、他のアジア各国（香港、韓国、台湾）からのトラベリングフェローは来日が叶わず、香港および台湾からのフェローのみ、学会のトラベリングフェローセッションでビデオ発表が行われる予定です。また2020年度に選出された日本から各国へのトラベリングフェローの派遣は2021年度へと延期になりましたが、世界各国での新型コロナウイルスの蔓延のために、結果的に海外への渡航や施設訪問は行われませんでした。しかしながら、その中でも、2020年のJSSH-TSSH（台湾）トラベリングフェローの友利裕二先生とJSSH-HKSSH（香港）トラベリングフェローの名倉一成先生が各国の手外科学会にZoomで参加、発表されました。本年度は海外各国へのトラベリングフェローを新規に応募、その後Zoomを用いた選考会を開催し、JSSH-ASSHトラベリングフェローとして藤田浩二先生、上村卓也先生の2名を、Asian exchangeトラベリングフェローとして、吉田史郎先生（香港）、細川高史先生（韓国）、木幡一博先生（台湾）の3名を選出いたしました。吉田史郎先生は本年3月に開催されたHKSSH学会にZoomで参加、発表されました。来年度もまだ新型コロナウイルスの影響が強く、各国へ渡航しての学会参加や施設訪問が可能かどうかは不明です。

また2021年4月には、以前から審議されていたJSSH（日本）とKSSH（韓国）とのトラベリングフェロー協定が両国の学会理事長の承認にて締結されました。これは両国間でトラベリングフェローに対する接遇条件を同一にしようという趣旨で提案されたものです。今後、他のアジア各国との間でも同様の協定の締結に取り組む予定です。

2021年度はトラベリングフェロー募集要項の改定をおこないました。大きな変更点としては、JSSH-ASSHトラベリングフェローとAsian exchangeトラベリングフェローの応募規定を一本化した（年齢制限は応募年の11月30日の時点で原則45歳未満、応募者が希望の訪問先を選択する）。

第7回日米手外科合同会議のサポート

当初2021年3月27日～29日に予定されていた第7回日米手外科合同会議も新型コロナウイルスの影響で数回に渡り延期となっております。現時点では2024年4月に日本(奈良)で開催する予定となっております。学会準備は日米手外科合同会議準備委員会を中心に進められていますが、国際委員会はそのサポートを行いました。今後も積極的に準備、運営に携わる予定です。

2023年AAHS Guest Society

2023年AAHS(2023年1月18日から21日、マイアミ)のguest societyに日手会が選ばれました。抄録締め切りは今年の7月になります。奮ってご参加をお願いします。

広報渉外委員会

担当理事 古川 洋 志
委員長 岸 陽 子

令和3年度の広報渉外委員会は令和2年度と同様コロナ禍のため全てweb開催となりました。メンバーは昨年と同様、理事古川洋志先生、委員長岸陽子、寺本賢市郎先生、金谷耕平先生、佐藤光太郎先生、中川夏子先生、原友紀先生です。

第1回委員会5月24日、第2回委員会12月1日、第3回委員会3月9日の3回と臨時のアンケート調査を行いました。

例年、1) 手外科シリーズの改編、2) 日手会ニュースの作成 3) 日整会シンポジウム、パネルディスカッションへの提言を中心に活動をさせていただいておりますが、今年度はホームページの改革と日本手外科学会への後援の依頼により新たに後援ということの定義の検討を行いました。

1) 手外科シリーズの改編

No.18, 19を仲川夏子先生、No.20, 21を原友紀先生No.22, 23を岸が担当いたしました。また手外科シリーズの病院の広報等に利用する場合の使用許諾の依頼が多数参りましたが、条件として、a) 営利目的ではないこと b) 出典を明記すること(日手会ホームページからの引用であること) c) 加工は加えず使用すること d) 掲載誌(紙)を事務局にPDFで提出することとしております。著作権は日本手外科学会が保有しております。

2) 日手会ニュースの発行

第55号 2021年9月6日発行

1. 第64回学術集会を振り返って 田中克己先生(長崎大学)
2. 手外科温故知新 上羽康夫先生
3. 手外科バトンリレー 麻生邦一先生
4. Joyの声 中村優子先生
5. 物故会員 渡辺好博先生(山形大学整形外科学教授 高木理彰先生)
石井清一先生(札幌医科大学 射場浩介先生)

6. 日手会学会関連のお知らせ
7. 関連学会・研修会のお知らせ

第56号 2022年3月15日 発行

1. 第65回学術集会の開催にあたって 酒井昭典先生
2. 手外科温故知新 上羽康夫先生
3. 手外科バトンリレー 三浪明男先生
4. 手外科医のリスクマネジメント 勝見泰和先生
5. Joyの声 上里涼子先生
6. 日手会学会関連のお知らせ
7. 関連学会・研修会のお知らせ
8. 編集後記 原友紀先生

3) 第95回日本整形外科学会学術集会 2022年5月開催へのシンポジウム、パネルディスカッションへの提言

- ・高齢者における手外科
- ・高度手指外傷 の2題の推薦を行いました。

4) ホームページを改訂

総合トップページに平田理事長の動画を左に、第1回オンラインフォーラムを右側に設置いたしました。また英語での表記を充実させ、日本手外科学会の歴史を生田義和先生のご指導のもと作成し、理事の先生方の英語表記及びinternational memberの記載を行い、英語圏からアクセスしやすいようにいたしました。

5) ハンドの日の新聞広告

産経新聞西日本、東日本支部のテレビ欄にハンドの日の新聞広告を8月10日に掲載しました。

6) 後援依頼

会員が主催するイベントに対する後援依頼があり、後援の定義を審議いたしました。今後理事会での審査ののち定款委員会へ提出予定となっております。

社会保険等委員会

担当理事 **大 江 隆 史**
委員長 **岡 崎 真 人**

令和3年度社会保険等委員会は、大江隆史担当理事の下、鈴木拓、瀧上秀威、建部将広、藤田浩二、普天間朝上、松浦慎太郎(50音順、敬称略)と委員長の岡崎真人の計8名で活動を行っております。社会保険等委員会の活動としては、外科系学会社会保険委員会連合(外保連)の手術、実務、麻酔、処置、検査各委員会へ委員を派遣し外保連活動への協力を行うこと、2年ごとに行われる診療報酬改定に対

して新規申請ならびに改定の学会要望を提出すること、また2年ごとに改定される外保連試案に手外科領域における保険診療と実臨床の間の乖離、矛盾があれば要望として収載されるように努めること、などを事業として行っております。直近の事業内容および今後の予定について、ご報告申し上げます。

A. 会議日程

第1回：令和3年7月6日（web会議）

第2回：令和4年3月1日（web会議）

このほか、適宜メール審議を行っております。

B. 令和4年度診療報酬改定の提案および結果

提案：

- ① K182 神経縫合術、K182-3 神経再生誘導術における複数縫合加算
- ② K037 腱縫合術における複雑な屈筋腱縫合加算
- ③ K045 3 骨折経皮的鋼線刺入固定術の増点（日整会、骨折治療学会等との共同提案）
- ④ 手術通則14.(4).ア.(ロ)第1指から第5指まで（中手部・中足部若しくは中手骨・中足骨を含まない）のそれぞれを同一手術野とする手術における観血的関節固定術・人工関節再置換術の除外
- ⑤ 手術通則14.複数手術に係る費用の特例―腱・神経・血管の手術に関する適用範囲の改定

結果：

③について、「提案について妥当性が示されている」と評価され、増点されることとなりました。
①②④⑤については、残念ながら「別途評価を行うべき根拠が十分に示されていない」との評価で、「今回改定では対応を行わない」とこととなりました。

C. 学術集会におけるランチョンセミナー

第64回学術集会において、「手外科における保険診療―手外科における消炎鎮痛処置について―」の演題名で光安廣倫先生（前委員長）にご講演いただきました。これまでは三笠製薬（株）の協賛の下、ランチョンセミナーを行ってまいりましたが、公正競争規約遵守のため、今後はスポンサードセミナーとしての開催が難しく、第65回学術集会においての開催はございません。

D. エピネラミン含有キシロカインの手指への使用に関する禁忌撤廃について

令和2年12月、エピネラミン含有キシロカインの手指への使用に関して、禁忌の項の[伝達麻酔・浸潤麻酔]の、「耳、指趾又は陰茎の麻酔を目的とする患者」から、耳、指趾に係る記載が削除され、血行障害や低血流量が想定される患者については、「慎重投与」の項にて注意喚起する、に変更されました。本件について、第64回学術集会にて委員会報告として発表すると同時に、使用に伴う合併症を防ぐための提案を行いました。

E. Accurio使用適正指針策定WG

Accurio 変形矯正システム使用にあたり、適正使用指針を作成するよう日手会に依頼があり、社会保険等委員会がWG参加することとなりました。日整会の医療機器委員会とも連携しつつ、村瀬剛WGア

ドバイザーを中心に厚労省との交渉がおこなわれました。本原稿作成時点で、特定保険医療材料として変形矯正用患者適合型プレートの償還価格が見直され、日整会および日手会で適正使用指針が承認され、帝人ナカシマメディカルの医療従事者トップページからeラーニング申し込み可能となっています。

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

先天異常委員会

担当理事 福 本 恵 三
委員長 齊 藤 晋

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

【症例検討会の復活へ：手の先天異常懇話会】

第64回日本手外科学会学術集会（長崎ブリックホール）の会期中に第59回手の先天異常懇話会が開催されました。2021年4月24日に開催され、5月18日～6月18日にオンデマンド配信されました。テーマは「橈尺骨癒合症」とし、2名の先生にご講演をして頂きました。講演1は関西医科大学整形外科 堀井恵美子先生による「先天性橈尺骨癒合症―矯正骨切り術の適応と治療成績」、講演2はJR札幌病院整形外科 金谷耕平先生による「先天性橈尺骨癒合症―血管柄付き筋膜脂肪弁移植術を併用した授動術」でありました。いずれのご講演も素晴らしい内容でした。

近年、日整会単位取得への配慮から1時間全てを講演としていましたが、第60回手の先天異常懇話会については30分の講演と30分の症例検討のハイブリッド開催とすることに決定しました。日整会の単位申請ができないデメリットがありますが、それよりも皆様で活発に議論を交わすことのメリットを優先しました。この趣旨のご理解を何卒宜しくお願い申し上げます。

【「カニ爪変形」から「末節収束型」へ：不適切な用語の再検討】

日手会手の先天異常分類マニュアル（改訂版2012年）の問題点を検討する一環として、2020年度に「母指多指症の形態に対する呼称」についてのアンケートを実施致しました。

その結果、多くの施設で「カニ爪型」と「橈側偏位型」が呼称として使用されていることが明らかとなりました。しかし「カニ爪」など動物名を含む用語を臨床で用いることによって、患者様が不快に感じる可能性があります。そこで手外科領域における用語のうち、動物名を含む3つの用語（アザラシ肢、クモ状指、カニ爪変形）がピックアップされました。ただし、前者2つは小児科全般に関連する用語であり、国内主要学会や国際的用語基準に準拠して検討する必要があります。一方、後者は手外科独特の形態を表す用語であるため、本委員会主導で検討を行う方針としました。国際雑誌の文献を渉猟した結果、このIV型の亜型については「Convergent type」が最も多く使用されていることが

わかりましたので、和訳の「末節収束型」とともに編集委員会に提出し、承認に至りました。

用語集改訂第5版修正版では、crab-claw deformityカニ爪変形→convergent type末節収束型に変更となります。

【構成員】福本恵三担当理事、関敦仁アドバイザー、上里涼子委員、洪淑貴委員、佐々木薫委員、佐竹寛史委員、四宮陸雄委員、高木岳彦委員、鳥谷部莊八委員、根本充委員、齊藤晋。

倫理利益相反委員会

担当理事 **福 本 恵 三**
委員長 **辻 本 律**

令和3年度の倫理利益相反委員会は担当理事の福本 恵三先生(埼玉慈恵病院 埼玉手外科マイクロサージャリー研究所)の下、アドバイザーの塚田 敬義先生(岐阜大学大学院医学系研究科)、外部委員の山我 美佳先生(IQVIA サービスーズ ジャパン株式会社)、委員の鈴木 克侍先生(藤田医科大学 岡崎医療センター 整形外科)、安田 匡孝先生(馬場記念病院 整形外科)、委員長の辻本 律(長崎大学 整形外科)の6名で構成されています。今年度、委員長が恵木 丈先生(北浜えぎ整形外科)から私に変わっています。慣れない委員長でいろいろご迷惑をおかけして申し訳ございません。

当委員会の主な業務は、学会役員や各委員会委員の先生方の利益相反に関する審査を行う事です。提出していただいた自己申告書を元に倫理的な問題がないか審査し、その結果を理事会に具申しています。今年度は令和4年1月4日にWeb会議を開催しました。対象者162名を分担して審査を行い、利益相反が有る先生方については、該当企業等が関係する案件が生じた際は審議から外れてもらう配慮が必要である旨を確認しました。

今年は、日本医学会の利益相反管理ガイドラインが改訂されます。学会誌投稿の際に開示する利益相反書類が改訂される予定です。日本医学会から改定案について各分科会(日手会も分科会の一つです)の意見をもとめられました。そこで、本委員会でメール会議をおこない、分かりやすく記載しやすい申告書フォームを作成していただくように日手会としての意見を送っています。

日本手外科学会新入会審査も当委員会の業務です。毎月10~20人程度の入会希望者があり、メール審査を行っています。まれですが、入会申込書に不備がみられることがあります。令和3年度から推薦人及び入会希望者の捺印が不要になりサインのみになっています。

近年、研究倫理に対する社会からの厳しい目が医師・研究者にむけられています。しかし、産学連携は悪いことではありません。企業からの寄付金や研究費をいただいた場合には、透明性を保つことが重要です。学会役員や各委員会委員の先生方や日手会がいらぬ誤解を受けないように審議をさせてもらっています。学会役員や各委員会委員の先生方におかれましては、正しい自己申告書のご提出をお願いいたします。

学術研究プロジェクト委員会

担当理事 島 田 賢 一

委員長 藤 岡 宏 幸

【構成員】

2021年度学術研究プロジェクト委員会の構成員は、島田賢一担当理事、藤岡宏幸委員長、安楽邦明委員、加地良雄委員、四宮陸雄委員、関敦仁委員、高木岳彦委員、藤原浩芳委員、森谷浩治委員です。

【活動内容】

ウェブ会議を4回開催しました(第1回2021年4月8日、第2回2021年11月4日、第3回2021年11月29日、第4回2022年2月28日)。また、適宜、メールでの連絡を行いました。

<2021年度学術研究プロジェクト選定について>

応募は10件(①手外科学分野の高いエビデンスが得られる研究 5件、②神経再生に関する研究4件、③手の変形性関節症 1件)であった。新規性・独自性、妥当性・実現性、研究デザイン、国際性、倫理面への配慮等を評価し、次の2プロジェクトを選出し、それぞれに50万円助成することを理事会に附議しました。

- 母指運動に着目した手根管症候群スクリーニング用スマートフォンアプリの研究開発：藤田浩二先生(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科運動器機能形態学講座)
- 羊膜由来神経再生添加剤の開発：岩尾敦彦先生(長崎大学形成外科)

<2022年度学術研究プロジェクトのテーマについて>

2022年度学術研究プロジェクトの助成総額は100万円とし、テーマは次の3テーマを理事会に附議しました。

① 手外科学分野の高いエビデンスが得られる臨床研究

② 実臨床に寄与する基礎研究

③ 他科と連携する手外科診療

(※理事会にて①②は原案通り承認され、③は「他科と連携する手外科」として承認されました。)

また、募集要項および研究計画書を改正しました。

<過年度採用学術研究プロジェクトの進捗状況について>

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

<第36回日整会基礎からのシンポジウム企画案について>

第36回日整会基礎学術集会からのシンポジウム企画依頼に対して、テーマ案「上肢末梢神経障害研究の最前線」を選定し、さらに、第36回日本整形外科学会基礎学術集会からの依頼により演者追加について検討し、理事会に附議しました。

＜英語論文賞（新設）について＞

理事会からの要請により、本学会の国際的プレゼンスを高め学術的に活躍し続ける本学会員を奨励するため、英語論文賞を制定するにあたり、その内規、および募集要項、申請書を作成し、理事会に附議しました。

＜その他＞

「2022年度事業計画」、「2022年度予算案」、および、「2021年度事業計画書（進捗状況）」の審議を行い、理事会に附議しました。

来年度の委員会もオンラインを活用して実施する予定です。学術研究プロジェクトや英語論文賞の選出を通じて、手外科診療の向上ならびに日本手外科学会の発展に尽力したいと存じます。担当理事および委員長は任期満了のため交代となりますが、引き続き、皆様のご指導、ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

専門医制度委員会

担当理事 西 田 圭一郎

委員長 稲 垣 克 記

1) 委員会メンバー

専門医制度委員会は西田圭一郎（担当理事）、稲垣克記（委員長）、岩崎倫政（アドバイザー）、池上博泰委員、射場浩介委員、面川庄平委員、垣淵正男委員、佐藤和毅委員、島田賢一委員、田尻康人委員、辻井雅也委員、松村 一委員、森田晃造委員、田中克己委員の14名で活動しています。

2) 当委員会の業務

当委員会は、主として日本専門医機構によるサブスペシャリティ領域認定に向けて、手外科専門医検討委員会、カリキュラム委員会、専門医資格認定・施設認定委員会、専門医試験委員会と連携して、専門医制度設計を行っています。

3) 活動報告

すでにご報告しておりますように、日本専門医機構によるサブスペシャリティ領域認定を受けるため、日本整形外科学会に設置された連絡協議会を通じて、2020年末に調査票（レビューシート）を提出しました。2021年6月29日に専門医機構から調査票（レビューシート）の審査結果の報告があり、今回は認定に至りませんでした。主な理由は以下の通り（抜粋）でした。「貴領域に関しましては、機構の認定基準3つのうち1つの基準を満たさず、専門研修施設数・指導医数の基準を満たしていませんでしたが、委員会では貴領域の制度整備へのご努力や国民医療での重要性、中央部門的役割を鑑み、基準を弾力的に運用することで機構認定に値すると結論し、理事会に推薦申し上げました。しかしながら、理事会では、機構認定は出来るだけ抑制的に行うべきで、基準を厳格に満たさない領域は承認できないとの意見が出され、2020年度の認定は見送られました。」

日本手外科学会がサブスペシャリティ領域に認定されなかった理由の一つとして、機構の求める「指導医制度」がないことが挙げられており、新しい体制づくりが急務との認識のもと、2020年末からの指導医制度の策定、細則改訂を経て2021年4月1日から指導医募集を開始しました。6月30日の締め切り後、専門医資格認定・施設認定委員会による審査を経て、10月1日付けで463名の指導医を認定し、HP上に名簿を公開しました。また、すでに現行制度に基づいて研修を開始した専攻医の不利益にならないよう指導医制度発足に伴う専門研修制度の移行期間について審議し、理事会承認の後に10月1日付けでHP上に公開しました。専門研修制度の移行期間および暫定専門医制度の概要は以下の通りです。「日手会指導医制度の発足に伴い、2021年4月1日・2026年3月31日を移行期間とする。移行期間における専門医制度は暫定専門医制度とし、細則の一部を変更して運用する。暫定専門医制度では、認定施設において専門研修指導を行う者は日手会専門医または指導医とする。移行期間終了後2026年4月1日以降は認定施設において専門研修指導を行う者は日手会指導医とする」。詳細についてはHPをご確認ください。これに伴い、定款施行細則第6号 専門医制度細則の改訂をおこない、HP上で周知するとともに、施設認定申請に関する各種提出書類の様式を変更しております。

2021年9月1日に公示しましたように、2022年4月1日より、第2期の指導医募集がはじまっています。指導的立場におられ、要件を満たす専門医の先生方には、是非指導医資格も取得いただけますようお願い申し上げます。専門医の資格更新にも審査料が必要となりますので、更新時期が重なる先生方にはご負担が大きいとのご意見も頂いております。少し先にはなりますが、指導医資格の更新に際しては、審査料の改訂も前向きに検討してまいります。

一方、「専門研修施設数が基準に満たない」という指摘に対しては、日本専門医機構に対しサブスペ認定要件の緩和に関する要望書を作成し、2021年8月7日付けで、日手会、日形会、日整会理事長名で提出しました。2021年12月には、学会宛サブスペ領域の新規募集に関する連絡がありましたが、認定基準については要望書によるお願いが通った形で、「日本専門医機構の認定基準の認知における一定数の基準は大学病院の50%以上、大学病院を除く単独型あるいは主管型臨床研修病院、地域医療支援病院の25%以上とする。」と緩和されました。現状では、すべての大学病院(本院)において1名以上の常勤医(サブスペシャリティ専門医)がいる大学病院(本院)は82病院中69病院(84.1%)、臨床研修病院(大学病院本院を除く)において1名以上の常勤医(サブスペシャリティ専門医)がいる臨床研修病院の数は910病院中264病院(29%)、地域医療支援病院において1名以上の常勤医(サブスペシャリティ専門医)がいる地域医療支援病院の数は579病院中161病院(27.8%)となっております。今回も2020年のデータに上記の新規項目を含む調査結果を連絡協議会に提出し、審査結果を待っているところです。今後、2022年5月にサブスペ認定された場合は約3か月で整備基準を提出することが求められる予定で、対応に向けた準備を行っております。

会員の皆様におかれましては、当委員会の活動にご理解をいただき、引き続きのご支援を賜りますようお願い申し上げます。

専門医資格認定・施設認定委員会

担当理事 島 田 賢 一

委員長 中 尾 悦 宏

【委員会構成】

専門医資格認定・施設認定委員会は、担当理事、島田 賢一先生のもと委員長を私、中尾 悦宏が務め、副委員長に森田 哲正 先生、委員として荒田 順 先生、長田 龍介 先生、鎌田 雄策 先生、小橋 裕明 先生、齊藤 晋 先生、鳥山 和宏 先生、長谷川 健二郎 先生、堀内 孝一 先生、松井 雄一郎 先生、和田 卓郎 先生の12名のメンバーで活動を行っています。

【委員会活動】

本委員会では、事務局に寄せられる専門医制度や資格更新、研修施設認定や更新の要件等についての様々な問い合わせに対応しています。今年度は春に指導医制度が発足し、その資格認定審査が新たに加われました。また本委員会の業務でもっとも労力を要する専門医試験受験資格認定においては、昨年度はコロナ禍で専門医試験が実施されなかったことより例年の約二倍の申請が提出され審査にあたりました。さらに専門医資格更新、基幹及び関連研修施設更新についても例年になく申請、審査数が多い年で、メール審議、Web会議を次のように行いました。

● 2021年2月、基幹研修施設審査 新規申請（9施設）の審査

：委員会メール審議にて認定

● 2021年7月、基幹研修施設審査 新規申請（20施設）、関連研修施設審査 新規申請（2施設）の審査

：委員会メール審議にて認定

● 2021年4月～6月に申請を受け付けた指導医資格申請（467名）の審査

：2021年8月16日 委員会Web会議にて審議

資格有り463名、資格無し4名と判定

● 専門医試験受験資格申請（107名）の審査

：2021年12月6日 委員会Web会議

77名について資格を有すると判定

30名については、提出書類の不足、不備、症例の差し替え等を要するとして判定保留

：2022年1月17日 委員会Web会議

全員（107名）について専門医試験受験資格を有すると判定

● 基幹研修施設審査 新規申請（4施設）、関連研修施設審査 新規申請（15施設）の審査

：2022年1月17日 委員会Web会議

全施設を認定

● 基幹研修施設（241施設）更新申請、関連研修施設（24施設）の審査

：2022年1月17日 委員会Web会議

基幹239施設 関連24施設を認定

基幹2施設については手術件数の不足にて認定保留

● 相談医候補者名簿の確認

: 2022年1月17日 委員会Web会議

候補者18名を理事会に推薦

● 専門医資格更新 (373名) の審査

: 2022年3月14日 委員会Web会議

全員、更新資格を認定

● 基幹研修施設審査 新規申請 (2施設)、関連研修施設審査 新規申請 (2施設) の審査

: 2022年3月14日 委員会Web会議

4施設を認定

【今後に向けて】

本年度は指導医制度が発足し、また本委員会の最大の業務である専門医試験受験資格の申請が例年の約二倍で、審査にたいへん多くの時間と労力を要した一年でした。委員の先生方みな協力で今年度の審査業務はほぼ完遂しつつあります。

過去にもこの委員会報告で審査にあたった先生方が書いておられますが、書類を確認し即座に資格を認定出来る申請がほとんどではありません。約1/3の申請において事務局と委員で、複数回の書類の修正や差し替え、再提出を促す救済とも言うべき連絡、手続きを行っています。今後広く活躍していく専門医資格を取得する過程でこのような状況で良いとは到底考えられません。委員会として十分に審査を行う姿勢はこれからも変えませんが、手外科専門医を志す会員の先生方は、手外科の知識、技術の研鑽に取り組む傍ら、真摯に申請の準備を行って下さい。今後の制度の方向性によっては、書類の不備や症例の差し替え等は連絡せず厳しく受験資格を判定することになるかもしれません。専門医を取得するための日頃からの準備は、自身がより質の高い診療を提供できる手外科医になるための第一歩です。弛まぬ努力を期待いたします。

今年度はまだ収まらない新型コロナウイルスの禍の中、多くの審査業務に追われ専門医制度や研修施設の在り方を前向きに検討する機会がほとんどありませんでした。今後、理事会や専門医制度委員会とさらに連携を深め、より充実した将来の専門医制度、質の高い専門医資格、研修施設について議論を深めてまいりたいと考えております。

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

専門医試験委員会

担当理事 西 田 圭一郎

委員長 山 崎 宏

1) 委員会メンバー

担当理事が西田圭一郎、委員長が山崎宏、アドバイザーが長尾聡哉、南野光彦、西田淳、委員が尼

子雅敏、新井健、岩倉菜穂子、上田晃一、大安剛裕、竹内直英、田中啓之、内藤聖人、根本充、橋本一郎、長谷川和重、松田健の17名で活動しています。

業務は専門医試験問題の作成、専門医試験の実施、日本手外科学会誌の総説設問の査読です。

2) 第13回専門医試験について

昨年は新型コロナウイルス感染症蔓延のため延期となったため、2年ぶりに2022年4月16日に開催の予定です。今回は学術集会がハイブリッド開催となったことも鑑み、受験者が遠方まで出張しないで受験できるよう全国数カ所の受験会場でComputer Based Testing方式で行います。そのため今回は口頭試験は中止となりました。2022年2月23日に委員会を開催し、試験問題の最終ブラッシュアップを行い、最終的に試験問題数は50問(うち整形・形成分野別問題4問)を準備しました。5月中旬～後半には委員会審議、理事会承認を経て試験結果をお知らせできる見込みです。

3) 今後の活動について

オンライン委員会にて新作問題作成を行います。過去問をレビューし、良問については順次オンラインマガジンHandNowに解説付きで公開してまいります。受験者から試験問題・得点の公開の要望が寄せられていますが、細則で結果のみ発表することになっていますので、現状では公開予定はありません。

カリキュラム委員会

担当理事 内 山 茂 晴
委員長 坂 野 裕 昭

2021年度のカリキュラム委員会は、担当理事：内山茂晴、委員：梶原了治、黒川正人、高木誠司、谷脇祥通、日高典昭、山内大輔先生と委員長：坂野裕昭の構成であります。今年度から大井先生に代わり日高先生に加わって頂きました。今年度も私が委員長を継続させて頂き運営を行って参りました。

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

本年度の委員会活動はCOVID-19感染症によるオンラインやハイブリッド開催にも多くの施設が慣れてきた関係で影響も少なくなりましたが、従来と比較して審議に難渋する講演も出て参りました。今後の審議を円滑に勧めるためにも新たに規定した事項がございますのでお知らせします。

- (1) 申請期限ですが講演開催月の3ヵ月前の20日までと規定しました。
- (2) 講演時間の規定は原則として1講師・1演題・1時間あるいは2講師・2演題・それぞれ30分で1単位と明確化しました。なお、2演題の場合1演題が講師規定などで認定されない場合は2演題とも非承認になりますのでご注意ください。
- (3) 講師規定に関してですが以下の様になっております。

講師資格は、原則として、本学会専門医又は同等以上の者を適格とする。同等以上の者とは以下のものを原則とする。

- 1) 国内外の大学講座や病院の講師以上、臨床教授、客員教授、特任教授など。
- 2) 上記1) の経歴を有する者。
- 3) 関連学会評議員。その他の領域に関する医師、医療従事者、外国人、文化人、製薬や医療機器などの企業関係者などは講演内容と講師履歴を元に個別にカリキュラム委員会で検討する。他、規定に満たない講師の場合は、会の開催者などから講演の推薦状を添付して申請頂き当委員会で議論します。
- 4) 過去に当学会の除名処分を受けた講師は認定されません。但し除名処分とは会費未納などではなく学会として除名処分が明記されている場合であります。

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

情報システム委員会

担当理事 **村 瀬 剛**
委員長 **西 浦 康 正**

本委員会のメンバーは担当理事：村瀬剛、委員長：西浦康正、副委員長：松浦佑介、委員：宮脇剛司、鈴木拓、松井雄一郎、栗本秀、岡久仁洋（敬称略）です。Web会議で2回委員会を開催し、その他、担当理事、委員長、副委員長、事務局出席でweb会議を数回行いました。本年も昨年に続き、事務局システムの第2フェーズについて検討しました。オンライン入会申し込み・オンライン決算はデモの作成まで進行しました。次に事務局からの要望で優先順位が高かった研修認定施設管理システムは現在作成中です。専門医認定・更新・公示は手外科専門医自体が専門医機構に保留にされているため、決まってから作成することで保留とすることとなりました。次年度も引き続き作業を進めていく所存ですので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

キャリアアップ委員会

担当理事 **副 島 修**
委員長 **原 友 紀**

◆委員会構成

本委員会は、専門医偏在対策WGと男女共同参画WGから成り、本学会会員のキャリアアップに貢献することを目的としています。担当理事：副島修先生、専門医偏在対策WG長：長田龍介先生、男女共同参画WG長：原友紀を中心に以下に列記する委員の先生方と総勢13名で活動しています。委員：千馬誠悦先生、恒吉康弘先生、林原雅子先生、日比野直仁先生、上里涼子先生、洪淑貴先生、長尾由理先生、中川夏子先生、藤井裕子先生、牧野仁美先生。

◆活動報告

委員会全体として、会員への啓蒙が重要な仕事の一つであるため、学術集会において委員会セッションを設けることを理事会に提案し、承認を得ました。

委員会でシンポジウムを企画し、第65回学術集会より開催することとなりました。

また活動内容を会員へ周知するために、日手会HPにキャリアアップ委員会のバナーを設置しました。

《専門医偏在対策》

- ・専門医偏在の問題に関するアンケートを実施し、得られた結果を学術集会の委員会セッションで発表。
- ・手外科専門医・指導医が少ない県で専門医を志す医師に対する特例措置を制定。
- ・手外科専門研修施設を再募集し、研修施設一覧を更新。

《男女共同参画》

- ・日手会ニュース内の連載：Joyの声の継続。
- ・学術集会託児所費用の学会負担（個人負担を1児1日3000円とし、残りを学会が負担する）を理事会に要望、承認され、第65回学術集会より制度施行。
- ・キャリアモデル（若手女医が手外科専門医を目指す道標）を作成、日手会HPに掲載。
- ・女性会員の応募・選出が少ないtravelling fellowについて、問題解決のための議論を継続。

◆今年度新規活動計画

- ・キャリアアップに関する相談窓口を設ける案について具体的に検討予定。

特別委員会

定款等検討委員会

担当理事 内 山 茂 晴
委員長 麻 田 義 之

【委員会メンバー】

当委員会は、昨年から構成に変化は無く、担当理事：内山茂晴、委員長：麻田義之、射場浩介、岩月克之、上原浩介、大谷和裕、川勝基久、楠原廣久、櫻庭実、松本泰一、横田敦司の各委員の計11名で活動を行いました。今年度は、手外科学会の今後に関わる重要な審議が複数出てまいりました。今年も社会情勢に鑑み対面審議は困難であり、全ての活動をメール審議で行わざるを得ませんでした。以下に、主な活動内容を報告いたします。

【委員会活動】

1. 指導医制度発足

専門医認定機構における学会専門医認定申請の過程において、専門研修指導医の発足の必要性が指摘されました。新たな定款策定が必要となり、当委員会で審議の上、専門医制度委員会が作成した

「定款細則第8号、指導医制度細則」の案を検討いたしました。理事会での承認を経て、定款細則が追記されました。これに基づき、2021年4月より指導医申請が開始され、同年10月1日にホームページ上で指導医名簿公開に至りました。

2. 代議員の職務

代議員は学会誌に投稿される論文の査読を求められています。が、それが遅れがちで雑誌発行に支障が出るケースがありました。編集委員会からの要請、提案を受けて、「定款施行細則第9号 代議員職務に関する細則」第2条に『期日内の査読業務を履行する事』を明記する改訂を行いました。

3. 専門研修制度の移行期間

指導医制度発足に伴い、専門医研修を指導する者は、原則として学会指導医となります。しかし、直ちに専門研修施設を指導医在職施設のみに限定すると、すでに専門医を目指して研修を行っている学会員に不利益が生じる事が懸念されました。そのため、移行期間(2021年10月～2026年3月末)を設定することになり、「定款施行細則第6号 専門医制度細則」の一部改訂作業を行いました。主な内容は、移行期間中は『認定施設において専門研修指導を行う者』は『指導医または専門医』とし、移行期間終了後は『指導医』とするものです。これに加えて、関連する部位の文言の改訂も行いました。また、学会員の理解を深めるため、「専門医制度の移行期間について」をホームページ上にアップいたしました。

4. 手外科専門医の偏在対策

現在、研修指導を行う「指導医または専門医」の数が都道府県によって偏りがあり、一部に研修が困難な地域が存在するという問題があります。専門医を目指す学会員をバックアップする目的で、「定款施行細則第6号 専門医制度細則」第5条に「偏在対策による特例措置」を追加いたしました。すなわち、手外科専門医が3名以下の都道府県においては、施設研修を3年間から2年間に短縮し、残1年間に他研修施設でのカンファレンス参加(オンラインでも可)で代替えするというものです。これに関連して、申請書類の様式等も審議、制定いたしました。内容の理解を深めるため、「手外科専門医の偏在対策に関するご報告」と「特例措置FAQ」をホームページ上にアップいたしました。

今年度の活動を振り返り、多忙な業務の中、活発な審議を行い貴重な意見を出し下さいました当委員会委員各位、審議の過程で御協力を頂きました専門医制度委員会、キャリアアップ委員会の委員各位に、この場をお借りして深謝いたします。

手外科専門医検討委員会

担当理事 副 島 修
委員長 三 上 容 司

2021年度の手外科専門医検討委員会は、日本専門医機構の新専門医制度におけるサブスペシャリティ領域承認を目指して、昨年度と同様に副島 修担当理事のもと朝戸裕貴、酒井昭典、助川浩士、吉井雄一、三上容司の5名の委員と加藤博之、矢島弘嗣の2名のアドバイザーで構成されています。三上委員長がサブスペシャリティ連絡協議会に日手会代表委員として参加し、基本領域学会との連携・調整を行っています。2021年7月16日の日本専門医機構主催「サブスペシャリティ領域に関する会議・意見交換会」での指摘を受けて、日本手外科学会理事長、日本整形外科学会理事長、日本形成外科学会理事長の連名で作成された要望書を2021年8月3日付けで機構に提出しました。さらに、日本専門医機構からの指摘を踏まえた上で専門医制度委員会に協力して手外科領域のレビューシート(調査票)を作成し、2022年1月に日整会経由で機構に提出しました。現在、審査結果を待っているとところです。当委員会としては、まずは、他の専門医関連委員会と協働して、日手会(手外科領域)がサブスペシャリティ領域として専門医機構に承認されることを目指します。さらに、専門医機構からの指摘、要望があった場合には、それらに対応していく予定です。また、現在の「手外科専門医像」そのものを精査・アップデートして、新制度に即した専門医像の提言を行っていきたいと考えています。今後とも宜しくお願い致します。

アンケート調査対応委員会

担当理事 古 川 洋 志
委員長 岸 陽 子

本年度は日本手外科学会初めての試みで多職種を含めたオンラインフォーラムを開催いたしました。

2021年 10月24日 第1回オンラインフォーラム予行演習

11月 3日 第1回オンラインフォーラム開催

11月29日 ホームページ上で公開

[発表者]

東都文京病院整形外科 東京大学医学部附属病院22世紀医療センターロコモ予防講座 児玉理恵先生
行岡病院 整形外科、手の外科センター 有光小百合先生
ポーラ株式会社 菅千帆子さん

[参加者]

市立伊勢総合病院整形外科部長 里中東彦先生
新潟手の外科研究所 森谷浩治先生
京都大学医学部附属病院整形外科リハビリテーション科 池口良輔先生

名古屋大学 個別化医療技術開発講座 特任講師 山本美知郎先生

帝人ナカシマメディカル株式会社 横田勝彦社長

同関節・外傷マーケティング部 平山泰之さん

ポーラ株式会社 石井佳奈さん

大塚製薬株式会社 山内亮平さん

同 西山和枝さん

同 北脇祐成さん

ニプロ株式会社 総合研究所第6研究開発部長 松田和久さん

同 オーソペディック営業部 課長 倉島 衆さん

同 総合研究所第6研究開発部主任研究員 野田澤俊介さん

名古屋大学大学院医学系研究科機能構築医学専攻運動・形態外科講座手の外科学教授 日本手外科学会理事長 平田仁

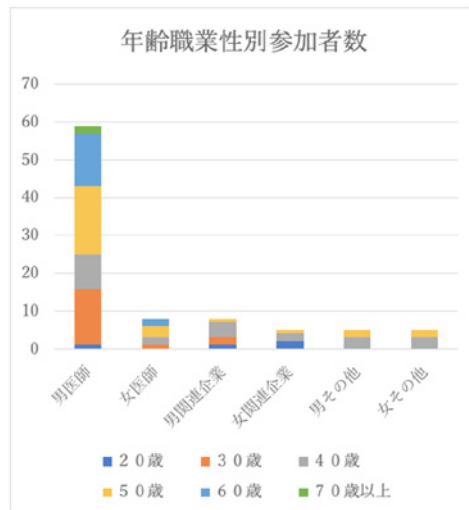
愛知医科大学形成外科教授 日本手外科学会広報渉外委員会理事、アンケート調査対応委員会理事 古川洋志

司会は獨協医科大学埼玉医療センター 小児疾患外科治療センター講師、日本手外科学会広報渉外委員会委員長、アンケート調査委員会委員長 岸陽子

[オンラインフォーラム終了後調査]

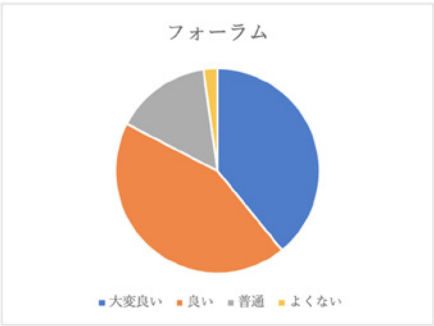
当日

登録234名、参加167名、アンケート回答97名、時間 2時間47分



男性医師65.6% 女性医師8.9% 男性企業8.9% 女性企業5.6% その他11.2%という結果でした。

内容に関しての評価



83 %が良い以上という結果になっております。

各演者への質問は合計8件あり、質問に対する回答は、ホームページに掲載し公開しております。

次年度もさらに多くの職種の参加も含め年1回の開催を予定しております。

日本手外科学会専門研修指導医の募集についてのお知らせ

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

日本手外科学会専門研修指導医とは

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

指導医要件

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

締切

2021年5月31日(金) 23時59分

申請方法

原則としてオンライン申請とします。

申請にあたっては以下をご準備ください。

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

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

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

5) 勤務証明書

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

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

書類審査料：30,000円

下記口座に2021年5月31日までにお振込みください。

三菱UFJ銀行 麹町支店 普通預金0060915

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

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

送付先：

〒108-0073 東京都港区三田3-13-12 三田MTビル8階

株式会社アイ・エス・エス内

一般社団法人日本手外科学会 専門研修指導医審査係

審査結果：

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

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

日本手外科学会関連のお知らせ

◆第 65 回日本手外科学会学術集会◆

会 期：2022年4月14日（木）～15日（金）
会 場：北九州国際会議場、西日本総合展示場
会 長：酒井 昭典（産業医科大学 整形外科）
詳 細：<https://site2.convention.co.jp/jssh2022/>

.....

◆ 2021 年度教育研修会◆

会 期：2022年1月20日（木）～3月20日（日）
会 場：WEB開催
U R L：<https://jssh-2021.c-cloud.co.jp/>
主 管：日本手外科学会教育研修委員会

.....

◆第 66 回日本手外科学会学術集会◆

会 期：2023年4月20日（木）～21日（金）
会 場：京王プラザ
会 長：佐藤 和毅（慶應義塾大学 医学部 スポーツ医学総合センター）

関連学会・研修会のお知らせ

◆第 65 回日本形成外科学会総会・学術集会◆

会 期：2022年4月20日（水）～22日（金）

開催方法：ハイブリット開催（現地開催およびオンデマンド配信）

会 場：ザ・リッツ・カールトン大阪

ハービスプラザ、ハービスホール、オーバルホール、ハートンホール

会 長：上田 晃一（大阪医科薬科大学形成外科 教授）

詳 細：<https://convention.jtbcom.co.jp/jsprs2022/>

◆第 34 回日本ハンドセラピィ学会学術集会◆

会 期：2022年4月16日（土）～17日（日）

会 場：北九州国際会議場

会 長：杉野 美里（貞松病院リハビリテーション科）

詳 細：<https://meeting.jhts.or.jp/web/34/>

◆第 95 回日本整形外科学会学術総会◆

会 期：2022年5月19日（木）～22日（日）

会 場：神戸コンベンションセンター、神戸ポートピアホテル、神戸国際会議場、神戸国際展示場

会 長：大川 淳（東京医科歯科大学 整形外科学分野）

詳 細：<https://joa2022.jp/>

◆第 14 回日本手関節外科ワークショップ◆

会 期：2022年8月27日（土）

会 場：大阪府立国際会議場（グランキューブ大阪）

会 長：藤尾 圭司（おおさかグローバル整形外科病院 院長）

詳 細：<http://jsw14.jp/>

◆第 33 回日本末梢神経学会学術集会◆

会 期：2022年9月9日（金）～10日（土）

会 場：慶應義塾大学三田キャンパス（予定）

会 長：岡野 栄之（慶應義塾大学医学部生理学教室 教授）

詳 細：<https://www.congre.co.jp/jpns2022/>

◆第 35 回日本臨床整形外科学会学術集会 心おどる阿波学会 徳島◆

会 期：2022年7月17日(日)～18日(月・祝)
会 場：アスティとくしま
会 長：岡田 祐司(徳島県臨床整形外科医会 会長／城東整形外科内科 院長)
詳 細：<https://www.c-linkage.co.jp/jcoa35/>

.....

◆第 31 回日本形成外科学会基礎学術集会◆

会 期：2022年10月13日(木)～14日(金)
会 場：岡山コンベンションセンター
会 長：木股 敬裕(岡山大学 形成再建外科学)
詳 細：<https://www.kwcs.jp/jsprs-kiso2022/>

.....

◆第 37 回日本整形外科学会基礎学術集会◆

会 期：2022年10月13日(木)～14日(金)
会 場：シーガイアコンベンションセンター
会 長：帖佐 悦男(宮崎大学医学部整形外科 教授)
詳 細：<https://site2.convention.co.jp/joakiso2022/>

.....

◆第 49 回日本マイクロサージャリー学会学術集会◆

会 期：2022年12月1日(木)～2日(金)
会 場：アクトシティ浜松
会 長：大井 宏之(聖隷浜松病院 手外科・マイクロサージャリーセンター)
詳 細：<https://site2.convention.co.jp/49jsrm>

.....

◆第 33 回日本小児整形外科学会学術集会◆

会 期：2022年12月9日(金)～10日(土)
会 場：パシフィコ横浜
会 長：町田 治郎(神奈川県立こども医療センター 総長)
詳 細：HP準備中

編 集 後 記

連日10万人のCOVID19感染者数が報告され、なかなか先が見通せない渦中、第56号の日手会ニュースをお届けできますことを嬉しく思います。

先ずは、7年間に亘り、「手外科温故知新」をご寄稿下さいました上羽康夫先生に深謝申し上げます。上羽先生の著書「手 その機能と解剖」は私ども後進にとりましては読めば読むほど上羽先生の偉大さが身に染みる憧れの一冊です。

「手外科温故知新」として掲載されました10編もまた、私たちが何度も繰り返し読むべきものとなりました。上羽先生からのメッセージを心に刻み、日々の診療や研究で研鑽し、日本手外科学会の益々の発展のため尽力したいと思います。

手外科バトンリレーでは、三浪明男先生が「手外科の醍醐味」と題して、若手の先生へのメッセージを記して下さいました。広い視野に立ち、絶え間ない勉強により到達できる“general hand surgeon”は、手外科医が目指す1つのキーワードとなりそうです。私が現在、委員長を務めておりますキャリアアップ委員会企画のJoyの声は、同じくキャリアアップ委員として活躍中の上里涼子先生が執筆下さいました。子育て中の女性という立場・専門医の少ない地域での苦勞に頭が下がります。様々な障壁があっても志を貫いて歩いている姿は、他の女性医師の励みになると思います。最後に、酒井昭典先生がご執筆下さいました第65回学術集会は、充実した内容でとても楽しみです。今年こそは4月に小倉の地で皆様にお会いできることを期待しております。

(文責：筑波大学医学医療系整形外科 原 友紀)

広報渉外委員会

(担当理事：古川洋志、委員長：岸 陽子)

委員：金谷耕平、佐藤光太郎、寺本憲市郎、中川夏子、原 友紀)