



大阪臨床整形外科医会会報

The Journal
of
The Osaka Clinical
Orthopaedic Association



第5号
昭和61年11月



立ち上りの良い新持続型抗炎症剤

慢性関節リウマチに24時間効果



効能・効果

- 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛
慢性関節リウマチ・変形性関節症・腰痛症・変形性
脊椎症・頸肩腕症候群・肩関節周囲炎・痛風発作
- 外傷後及び手術後の消炎・鎮痛

用法・用量

通常、成人にはオキサプロジンとして、1日量400mgを
1～2回に分けて経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日最高量は
600mgとする。

※ご使用の際は製品添付文書の使用上の注意をご覧下さい。

新発売

持続性消炎・鎮痛剤

アルボ[®] 100
200

オキサプロジン錠 (劇)指



大正製薬株式会社

〒171 東京都豊島区高田3-24-1 TEL (03)985-1111

大阪臨床整形外科医会会報第5号目次

巻頭言	三橋二良	1
会議の報告		
Ⅰ 昭和61年第2回JCOA各県代表者会議	坂本徳成	2
Ⅱ 第11回JCOA近畿ブロック会	三橋二良	6
Ⅲ 第13回JCOA研修会	大橋規男	7
Ⅳ 日整会評議員懇談会	伊藤成幸	7
Ⅴ 第1回OCCOA保険委員会	吉田正和	8
Ⅵ 大阪府医師会医学会運営委員会	吉田正和	9
研修会報告		
Ⅰ 腰痛病態解析の基本と外科的治療設計	富山医科薬科大整形外科教授 辻 陽雄	11
Ⅱ 各種人工股関節の使い分けについての私の考え方	京都大学医学部整形外科教授 山室隆夫	13
Ⅲ 慢性関節リウマチの予後と死因	大阪鉄道病院整形外科部長 太田 寛	15
Ⅳ 整形外科領域に於ける医事紛争について—特に高齢患者の問題	大阪府医師会医事紛争処理特別委員会委員 林原明郎	19
アンケート集計	長田 明	21
役員の抱負		
大阪府医師会理事就任のご挨拶	河合秀郎	25
理事に就任して	小杉豊治	25
会員の声		
自己紹介	藤原整形外科 藤原孝義	26
縁	河村整形外科 河村都容市	28
厚生部だより	村上白士・河合秀郎・古賀教一郎	
昭和61年OCCOA春季ゴルフコンペ		29
第3回OCCOA親睦旅行		31
JCOA栃木研修会に参加して	大橋規男	33
OCCOA理事会議事録		34
会員名簿補追		38
訃報		40
お知らせ		40
編集後記		41

巻 頭 言

大阪臨床整形外科医会

副会長 三 橋 二 良

本会（O C O A）が誕生して早や10回目の総会を迎える事になりました。坂本会長初め、理事の先生方、会員諸先生方の絶えざる御努力によりまして諸事業も発展し、又会員も順調にふえつづけ、今年度末で153名を数え、更に新入会者が続々と申し込まれています。

O C O Aに於ける年4回の研修会、懇親旅行、春秋の懇親ゴルフもすっかり定着し、その参加者も回を重ねる毎にふえ続けて参りまして、その都度確実に親睦と研鑽の実を上げて参りました。

対外的にも日整会評議員会や、J C O A、大阪府医師会の諸委員会へ委員を送り込み、O C O Aの存在をフルに発揮し情報の交換を続けています。

又、本年度は、大阪大学整形外科同窓会の先生方が多数御入会していただき、O C O Aの活動も益々活発になるものと期待されています。

先般行われましたJ C O A各県代表者会議では、昭和62年度5月に行われます博多での研修会の後、「昭和63年度のJ C O A研修会は、大阪でぜひ開催するよう」強く要望されました。これを受けまして過日、10月度のO C O A理事会では、理事全員が、「J C O A研修会大阪開催」を賛成いたしました。今後、その準備と実行には並々ならぬ努力を要するものと思われませんが、O C O A執行部のみで推進出来る筈がありません。会員諸先生方が、一丸となって御協力いただき、J C O A大阪研修会開催を成功させようではありませんか。

どうか今後、O C O A会員諸先生方の御支援御鞭撻をお願いいたします。

I 日本臨床整形外科医会(昭和61年第2回)各県代表者会議

日 時 : 昭和61年9月13日(土) 14:30~15:30

場 所 : 栃木県 宇都宮グランドホテル

会長 坂 本 徳 成

昭和62年5月3日~5日 於 福岡

博多どんたくにあわせて

上記の日時、場所において、中村了生議長、志賀正之副会長のもと、三木会長の御挨拶、物故会員への黙禱につき議題が下記の如くすめられた。

- 1) 昭和61年前期事業報告 (資料1参照)
- 2) 昭和61年前期会計報告 (資料2参照)
- 3) 昭和62年事業計画案と予算案について
12月第1日曜日 臨時理事会(東京)で決定
- 4) 会員状況 (資料3参照)
全員 3,165名、正会員 3,145名
- 5) 日整会評議員選挙について (資料4参照)
昭和62年2月1日施行
現在定員160名中JCOA会員は28名
来年の改選時にはもっと増員を、
更に日整会理事に高山瑩(東京)、信原克哉(兵庫)、監事に金井司郎(神奈川)会員が推薦された。
- 6) JCOA学会について
 - 日整会の学会が大きくなりすぎて開業医には身近に感じられない。
 - 対外的に学術団体として……現在の研修会は新睦と考えられている……認めてもらう為にも開業医にもっと密着した広い視野をもつ演題のある学会を。
 - 学術委員長として神戸の吉良先生
 - 第1回JCOA学会を62年11月頃(日)於東京で。
 - 会員からの演題募集、講演形式両者を考慮中会員の皆様からの希望を要請。
- 7) 62年JCOA総会、懇親会の開催日について
昭和62年4月18日(土) 新潟市
(日整会学術集会中)
- 8) 第14回JCOA研修会について

9) 日整会評議員懇談会報告

10) 柔整師会との会談報告

11) その他

- 昭和62年の日整会学術集会時におけるJCOA会員のパネルディスカッション、シンポジウム等の報告 (資料5参照)
- 日本リウマチ学会のジャーナリズムへのアピールに対する対応
- 自賠償アンケートについて
- 福岡地区有床診療所協会設立趣意書による参加勧誘

(各県代表者会議資料抜粋)

資料(1) 日本臨床整形外科医会昭和61年事業報告

(昭和61年1月1日～昭和61年6月30日)

会員の状況		
正会員	3,144名	
新入会員	92名	
賛助会員	91名	
退会者	12名	
物故会員	10名	
60年会費未納者	51名	
2年以上会費未納者	28名	
3年以上会費未納者	13名	
○ 1月18日(土) 自賠・労災委員会	16:00～18:00	
○ 2月1日(土) 常任理事会	15:00～20:00	
○ 2月8日(土) JCOA選出の評議員会	15:00～17:00	
○ 2月8日(土) 昭和60年会計監査		
○ 2月22日(土) 医業経営・自賠委員会	16:00～18:00	
○ 2月23日(日) 第1回理事会	10:00～16:00	
○ 3月9日(日) 各県代表者会議	10:00～16:00	
○ 3月9日(日) 会員名簿の発行		
○ 3月30日(日) JCOA総会・懇親会	18:00～20:00	
○ 4月3日(木) 常任理事会	17:00～20:30	
○ 5月2日(金) 常任理事会	18:00～20:00	
○ 5月10日(土) 調査委員会	15:00～20:00	
○ 5月18日(日) 企画・福祉委員会	11:00～16:00	
○ 5月24日(土) 文化・広報委員会	17:00～	
○ 5月30日(金) 柔整師会との懇談会	18:30～21:30	
○ 5月31日(土) 医事法制委員会	18:00～	
○ 6月1日(日) 保険委員会	12:00～15:00	
○ 6月28日(土) 常任理事会	14:30～16:00	
○ 6月28日(土) 臨時理事会	16:00～20:00	
○ 6月29日(日) 全国保険懇談会	10:00～16:00	
○ 4月 会誌17号発刊		

資料(2) 日本臨床整形外科医会昭和61年度上期収支計算書

(昭和61年1月1日～昭和61年6月30日)

1) 収入の部

単位 円

科 目	予 算 額	上期予算額	上期収入額	上期差異
会費	17,520,000	8,760,000	5,790,000	△ 2,970,000
賛助会費	3,500,000	1,750,000	3,323,200	1,573,200
利息収入	100,000	50,000	326,939	276,939
広告費	7,500,000	3,750,000	2,951,165	△ 798,835
返戻金			66,648	66,648
60年より繰越金	5,215,000	5,215,000	11,676,264	6,461,264
合 計	33,835,000	19,525,000	24,134,216	4,609,216

2) 支出の部

単位 円

科 目	予 算 額	上期予算額	上期支出額	上期差異
事務所設置費	480,000	240,000	240,000	0
通信費	6,850,000	3,425,000	2,675,160	749,840
旅費	4,060,000	2,030,000	1,636,999	393,001
会費	5,305,000	2,517,500	3,253,290	△ 735,790
会議費	3,276,000	1,638,000	990,960	647,040
印刷費	11,000,000	5,500,000	3,584,580	1,915,420
借入金	285,000	142,000	171,900	△ 29,400
消耗品	100,000	50,000	29,545	20,455
13回研修費	1,200,000	600,000	1,200,000	△ 600,000
臨時雇員	100,000	50,000	70,790	△ 20,790
雑費	250,000	125,000	299,280	△ 174,280
備品			98,000	△ 98,000
障害者団体補助費	300,000	150,000	0	150,000
事務所移転積立	150,000	75,000	0	75,000
	629,000	314,500	0	314,500
	12,000	60,000	0	60,000
合 計	33,835,000	16,917,500	14,250,504	2,666,996

上期総収入 24,134,216
 上期支出 14,250,504
 現在額 9,883,712

資料(3)

会員状況(団体県)

(61. 1. 1 ~ 60. 6. 30)

県別	区分	会員数	新入会	退会	県別	区分	会員数	新入会	退会
北海道		158	5	0	大阪府		139	8	0
青森県		32	0	1	兵庫県		132	0	2
岩手県		36	1	0	奈良県		32	1	1
宮城県		55	2	1	和歌山県		54	2	0
秋田県		31	0	0	岡山県		59	0	0
山形県		26	0	0	広島県		123	4	0
福島県		53	3	0	島根県		25	0	0
新潟県		52	2	0	山口県		69	3	0
東京都		252	11	2	香川県		43	0	1
神奈川県		173	0	1	徳島県		43	0	0
千葉県		95	4	0	愛媛県		55	3	0
栃木県		57	0	0	高知県		37	4	1
富山県		46	1	0	福岡県		206	0	1
石川県		32	3	0	佐賀県		37	1	1
福井県		25	1	0	長崎県		62	0	0
静岡県		102	5	1	熊本県		77	3	2
愛知県		139	7	3	大分県		53	1	1
三重県		42	0	0	宮崎県		41	0	0
岐阜県		31	0	0	鹿児島県		56	0	0
京都府		56	4	1	計 39 県		2,837	77	20

会員状況(個人県)

県別	区分	会員数	新入会	退会	県別	区分	会員数	新入会	退会
埼玉県		90	0	1	滋賀県		19	0	1
茨城県		45	2	0	鳥取県		19	1	0
群馬県		47	12	0	沖縄県		21	0	0
山梨県		26	0	0	計 8 県		308	15	2
長野県		41	0	0	総合計 47 県		3,145	92	22

資料(4)-1 日本臨床整形外科医会から出ている日整会役員及び評議員

役員(12名中)

金井司郎(医事紛争調査委員会、庶務会計)

藤野正治(社会保険等委員会、身体障害者委員会)

監事(3名中)

宮地信尚

評議員

北海道地区(定数7名)

伊藤孝、白川久成、細野幌

東北地区(定数13名)

氏家和国、瀬野庄助、諸橋政積

関東地区(定数49名)

香取勲、金井司郎、高瀬佳久、高山瑩、三橋稔、八百板沙、横関嘉伸

中部地区(定数22名)

大成清一郎、藤野正治、三井貞三、宮地信尚

近畿地区(定数30名)

伊藤成幸、岩井浅二、岡田皖、角谷昭一、信原克哉

中国・四国地区(定数18名)

七條茂文、原田種弘、宮本政義

九州地区(定数21名)

白坂健一郎、日高達郎、光安元夫

資料(4)-2 日整会評議員選挙立候補者の状況

北海道地区

1. 北大、札幌医大、旭川医大の三教授
2. 長井侃(勤務医)
3. 他の3名は未定(目下調整中)

東北地区

JCOAより氏家、和国、瀬野、庄助、諸橋、政積、勤務、大学は調整中

関東地区

香取、勲、金井、司郎、高瀬、佳久、高山、登、原田、裕朗、樋口、郁男、三橋、稔、八百板、沙、横関、嘉伸

中部地区

大成、清一郎、藤野、正治、三井、貞三、宮地、信尚

近畿地区

JCOAからの評議員はあと1人でも増やしたいと望んでいますが、選挙になるか、今回の様な話し合いになるか、今のところわかりません。最少でも今回同様の五名を考えております。

中・四国地区

現在立候補予定者は、はっきりしていません。

10名 大学教授

4名 病院関係

4名 JCOAの予定原田雅弘、宮本政義、七条茂太、他1名

九州地区

JCOAより白坂健一郎、朝長一、日高達郎、光安元夫

資料(5)

日整会学術集会

日時：昭和62年4月17日(金)・18日(土)・19日(日)

場所：新潟市

I シンポジウム

演題

「日本におけるスポーツ整形外科の現状と将来」

演者

石井 清一 上肢のスポーツ外傷と障害
市川 宣恭 腰部のスポーツ外傷と障害
万納寺毅智 下肢のランニング障害
守屋 秀繁 膝関節のスポーツ外傷と障害
古賀 良生 日本におけるスポーツドクターの活動の現況と問題点
W.G Clancy アメリカにおけるスポーツドクターの実情
八百板 沙 スポーツ障害を取り扱う医師についての整形外科開業医としての見解

II パネルディスカッション

演題

「わが国の整形外科の将来を考える - 特にこれからの整形外科医の教育と在り方」

演者

川崙 真人 (大分県 開業医)
原田 裕朗 (東京都 ")
森 健躬 (東京厚生年金病院)

片岡 治 (国立神戸病院)
茨木 邦夫 (琉球大 整形教授)
鳥山 貞宜 (日大 整形教授)

III パネルディスカッション

演題

「地域医療プログラムにおける整形外科の役割」

司会 中村了生(和歌山市 開業医)

演者

1. 改正医療法における地域医療計画について
高瀬佳久(宇都宮市 開業医)
2. 地域医療プログラムと診療所、私的病院の役割
日高達郎(久留米市 開業医)
3. 地域医療プログラムと公的病院の役割
山下弘(県立多治見病院)
4. 地域医療プログラムと大学病院の立場
増原建二(奈良医大)

IV 教育講演

演題

「地域医療における整形外科認定医の活動と展望」

演者

原田雅弘(広島市 開業医)

Ⅱ 第11回日本臨床整形外科医会近畿ブロック会

日時：昭和61年10月18日 PM 5:30より

場所：滋賀県 ラフォーレ琵琶湖

副会長 三橋 二良

参加者は京都5名、兵庫3名、和歌山3名、奈良3名、滋賀8名、大阪より三橋、村上、木佐貫、古賀、瀬戸先生の5名が参加した。

滋賀県の九谷先生の挨拶につづいて議題の順に報告討議された。

(Ⅰ) JCOA各委員会報告

a) 学術委員会

JCOA学会を毎年11月頃年1回開催するべく準備中。現在吉良担当理事が全国にアンケートを出して集計中。昭和62～63年頃より実現したい意向。

b) 医事法制委員会

某講演会の講師として広島大学法医教授が、発言した内容が委員会で問題になっている。つまり「自動車追突事故で、ヘッドレストが装備されていても、破損していない場合、むちうち症と診断されない。又レ線所見がない場合、むちうちと診断しにくい」と発言されたことから、某損保会社が、支払い拒否をしてきたケースがある。今後、講師をJCOA法制委員会に呼んで話をきくことになった。

c) 調査委員会

会員名簿発行の計画あり。

d) 文化広報委員会

18・19・20号(まもなく発行)を発行した。

(Ⅱ) リウマチ登録医の件

61年8月19日リウマチ登録医が、日整会中央審査会で決定。それに先がけリウマチ学会の方で登録医を発表し、NHK他報道機関にて公表されたので、その内容が不適當の所があるので、日整会田島会長が、日本報道協会へ異議申請した。日整会リウマチ登録医氏名は10月中旬公表される。

(Ⅲ) 認定医問題について

- a) 64年1月第1、第3土曜日に認定医の試験(筆答、口答)が実施される。日整会々長が試験委員を決め、委員により問題作製される。MULTIPLE CHOICE方式で3時間の筆記試験と、30分の口答試験を行なう。
- b) 認定医研修施設を再検討する。手術の多い

診療所でもよい。

- c) 現在の2年間で12単位の制度を、6年間で30単位(1年で5単位)に変更する。

65才以上は受講しなくても認定医資格を継続させる。

(Ⅳ) スポーツ登録医について

第1回研修会に1,420名の申込があり、540名が受講した。次回来年度大阪、東京で行われる。認定証は名称が決り次第交付の予定。一方日医の方でもスポーツドクターの動きが出てきた。日医常任理事の方で委員を決定中であるが、性格は未定。家庭医的なスポーツドクター養成がねらい。各府県で実際に動いていただき、各府県のスポーツ科学委員会の中に整形外科医が入っていくのが有効と思われる。

(Ⅴ) 評議員会選挙について

日整会へJCOAより理事として高山、信原先生を、又監事として金井先生を送り込んでいる。近畿地区より日整会評議員として、JCOA会員より5名送り込んでいる。近畿地区はもう1名位大阪より送り込んで如何。今後討議してほしい。

(Ⅵ) 次回JCOA近畿ブロック開催地は京都の予定

会議後、滋賀県側の主催で懇親会、二次会が行われ懇親の実をあげた。

翌日、ゴルフコンペは琵琶湖カントリーにて2組行われ、大阪の村上先生は準優勝された。一方観光組は近江八幡水郷めぐりをして大いに楽しんだ。

Ⅲ 日本整形外科学会役員・評議員懇談会

日 時 : 昭和61年8月30日

場 所 : 金沢市 東急ホテル

理事 伊藤 成 幸

第1回基礎学術集会の前日8月30日金沢東急ホテルで懇談会が行われました。

評議員109名(その内JCOAから20名)が出席、活発な討論が行われました。

理事からの報告事項でわれわれに必要なものについて述べる。

- ① 第60回日本整形外科学会は、来春東京での第22回医学総会の終了後、4月17日(金)、18日(土)、19日(日)に新潟で開かれる予定。
- ② 認定医試験実施方法に関する中間報告、試験方法、毎年1月、東京に於て筆答 および口答による。第1日目、筆答試験(3時間)、第2日目 口答試験(30分 - 15分づつ2ヶ所)
筆答問題は Multiple Choice Question方式にする。
日整会の「整形外科卒後研修Q&A」を利用し、これに当該年度の問題を加える。
- ③ 日整会リウマチ登録医について、今年出願者1,840名、合格者1,808名、来年も今年と同じように行われる予定。
- ④ 日整会スポーツ医学研修会実施予定。日体協、日医の体力医学会等が、それぞれスポー

ツドクターの称号を与えようとしている。

日整会では、今年8月東京で総論に単位の研修会を行った。62年1月10・11日各論12単位を行う予定。別に62年1月17・18日大阪で総論12単位を、62年8月15・16日にも研修会を開く予定。将来ガイドラインを作成し一定のスライド、テキストを作成して、それをもとにして、各地で研修会を開く予定になっている。

- ⑤ 医療類似行為者に対する指導体制の確立。
柔整師、ハリ、アンマ等、免許資格のあるものと否のものがある。ただ非難していても無意味であり、他の医療技術者に対すると同様に、有資格者に対しては、日整会認定医が、彼等に指導者として認められるように、積極的に努力が必要である。無資格者と区別して、対応しなければならない。

その他評議員よりの提案議題があった。例えば、法人としての体制作り、すなわち理事長制について比較的前向きに討論された。

JCOA選出の役員、評議員が出席総数の約20%をしめ、非常に活発な発言がなされ、われわれ開業医の意見が学会に反映される傾向が強くなっていくように思えた。

Ⅳ 第13回日本臨床整形外科医会研修会

日 時 : 昭和61年9月13日～15日

場 所 : 栃木県 宇都宮市 宇都宮グランドホテル

理事 大橋 規 男

日程

9月13日(土)

各県代表者会議 14:30～15:30

討論会「これらの臨床整形外科医のあり方について」 16:00～18:00

9月14日(日)

研修会Ⅰ 学術講演「最近のアメリカ整形外科の話題」自治医大 大井淑雄教授 17:00～18:30

懇親会 19:00～21:00

9月15日(祝)

研修会Ⅱ 学術講演「偽痛風の基礎と臨床」独協大 星野孝教授 9:00～10:30

研修会Ⅲ 文化講演「栃木県の古代仏教特に薬師寺を中心として」

栃木県文化功労者・郷土史家 雨宮義人先生 10:30～12:00

サヨナラ昼食会 12:30～13:30

本年度は宇都宮市に約400名の会員・家族が集まり上記の日程で開催された。今回は大阪からの出席者が少なく坂本徳蔵、河合秀郎、大橋規男の3組6名であった。

研修講演は我々開業医に関心の深い内容を各講師は明快・平易に解説され、講演後の質疑応答も極めて活潑で肩のこらない気持ちの良い研修会であった。

その他、オプションとして親善ゴルフ、親善テニス、那須方面1泊観光、日光1泊観光、益子・結城日帰り観光が用意され、家族で楽しく参加出来るように企画されていた。

来年は5月3日～5日に福岡市で開催される予定ですので会員の皆様も家族サービスを兼ねて御参加下さい。

V 第1回O C O A保険委員会

日時：昭和61年8月20日

場所：ホテル 阪神

副会長 吉田 正和

- 1) これに先立ち、8月15日付会長名で下記の9名を保険委員に委嘱した。

坂本会長(府医師会交通事故医療委員)
三橋副会長(府医師会医療保険委員)
吉田副会長(保険担当、府保険医会予備委員、豊中市保険医会委員)
原監事(府社保基金審査委員、JCOA社会保険委員)
伊藤理事(保険担当、日整会評議員)
平山理事(府医師会、交通事故医療担当理事)
村上理事(府医師会医療保険委員)
服部理事(保険担当)
長田理事(保険担当)

- 2) 当日の出席者は、三橋・伊藤・村上・服部長田・吉田及び特に御参加を願った日本整形外科学会社会保険等委員で府社保基金審査委員でもある反田英之先生(豊中市・整外開業医)の計7名。

- 3) 討議資料として(1)日整会社会保険等委員会の60年度報告(2)同委答申に基づく日整会長から日医会長への診療報酬改訂要望書(3)近医連から日医会長への要望書(4)中医協療担5委員の診療報酬適正化要望書事項(5)府医師会医療保険委員会から府医会長への答申「60年3月点数改訂に伴う矛盾点・問題点について(60.7.15)」「診療報酬改正要求について(61.7.29)」等が出された。
- 4) 特に、反田先生担当の整形外科的保存療法について、(1)骨折等の介達索引(2)ギプスの材料費及び時間外(3)関節固定(テーピング)の緊急3課題を説明され、更に(4)四肢CT診断(5)運動療法の3段階分け(B項新設で専門医が居ればもっととれるようにする)等についても話された。
- 5) 各委員から活潑な質問・意見・要望が出され、それらをO C O Aの意向として、反田先生が8月25日に出席される日整会同上委

員会に反映して頂ける様お願いした。

その後9月8日には反田先生から、日整会で決まった下記項目の「整形外科重点要望事項」と田島会長から日医会長への要望書が吉田に伝えられた。

- ギブス技術料、材料費及び休日、夜間、時間外加算の認定について
- レントゲン診断料について
 - (1)手術中のイメージ・インテンシファイア透視料
 - (2)時間外、深夜の撮影料加算
 - (3)新生児、乳児、老人の撮影料加算
- 整形外科手術料の見直し
- 整形外科指導管理料の新設
- 運動療法料の増額と施設基準の設定
- 運動療法処方料の新設

- 小児医料に関して
- 脱臼非観血的整復料及び骨折徒手整復料の増額続いて、9月22日にはその前々日20日の日整会对厚生省交渉の結果について報告を頂き
 - 1)四肢のCTは認めよう。各基金と話合って来春には「頭部等」と文言を直して、使えるようにする。(9月22日付田島会長名のハガキで「弾力的に処理」と各会員に連絡されました。
 - 2)ギブス材料費は上げる。
 - 3)運動療法については専門医数を調べて考究する。(JCOAを通じて各府県の会へ問合せがあるだろう)とのことであった。以上を10月4日の理事会で報告し、三橋・村上・平山各委員からも府医の要望事項中に反映させて頂く様お願いした。

VI 大阪府医師会医学会運営委員会

副会長 吉田 正和

61年度第1回(4月28日)

- (1) 本年度の学術講習会全般の開催日程討議
 - ①循環器シリーズ(年間6回)
 - ②消化器シリーズ(6回)
 - ③医学の進歩シリーズ(6回)
 - ④感染症シリーズ(4回)
 - ⑤臨床検査シリーズ(4回)
 - ⑥医学会総会時(1回)
 - ⑦有料セミナー(1回)
 - ⑧現地セミナー(1回)
- (2) 上記シリーズの世話人・担当者を決定
整形外科関係は③シリーズの10名中2名で、関西医大の小川亮恵教授と吉田、第5回(62年1月)の企画・運営
- (3) 医学会評議員165名を委嘱、O C O Aからは大橋・長田・服部各理事
- (4) 生涯教育制度化について、日医からの準備状況問い合わせへの回答作成、具体的申告形式をも承認する。
- (5) 生涯教育推進のため医学会会則の一部改正を決議

第2回(5月26日)

- (1) 本年度日本医師会医学講座の実施法立案、10月～2月の間に約5回

- (2) 61年度(第10回)医学会総会の日程、11月の日曜日を
- (3) 現在30名の運営委員に、11ブロックから各1名の医師会長代表及び保険医会から1名を加え、42名に増員し、それら委員に生涯教育で地区とのパイプ役を期待する。
郡市区医師会学術担当理事連絡協議会(5月26日)生涯教育制度化の試行開始を6月1日に控えて、実施上の諸問題を運営委員をも混えて真剣に討論・協議

第3回(6月23日)

- (1) 8月度学術講演会、9月の現地セミナーの計画を討論
- (2) 本年度医学会総会は、11月16日(日)於府医師会館
- (3) 総会の特別講演と医療近代化シンポジウムにつき討議したが、甲論乙駁で決まらず、次回持ち越し
- (4) 生涯教育推進小委員会を設置、運営委員から15名を指名し、細部の討議と地区連携を行なわせる

- (5) 保険医会の第1回生涯教育研修会と、その際のアンケート結果を報告。

第4回（7月28日）

- (1) 9月度学術講演会（3シリーズ各1回）の内容を決定。
- (2) 現地セミナーは10月とし、第1候補を国立大阪病院、第2候補を国立循環器病センターとする。
- (3) 医学会総会の特別講演は、山本祐夫大阪市立大学名誉教授に肝疾患をお願いし、都合がつかねば朝倉新太郎大阪大学教授に。
- (4) 同医療近代化シンポジウムは画像診断を主題。
- (5) 生涯教育推進小委員会の討議結果を報告・承認。
- ①学術講演会は、府下3ヶ所位にも分散開催を。
- ②特定科目のブロック単位で取組む方法がしやすい。
- ③制度化試行の学習時間自己申告を徹底するため、6・7月分の中間申告・報告を求め、今後の対応等について検討する。

第5回（8月18日）

- (1) 10月度の2学術講演会を決定。
- (2) 医学総会の特別講演と医療近代化シンポ細目決定。
- (3) 本年度日医医学講座実習カリキュラム143実施施設44（内新規11）を諒承。
- (4) 現地セミナー決定、国立大阪病院見学10月9日木PM2:00。
郡市区医師会生涯教育担当理事連絡協議会（8月18日）
- (1) 6・7月分学習時間の中間自己申告実施を提案・討議・諒承され、早い地区は既に50～70%の報告あり。
- (2) 各地区の研修推進のため府医の努力・支援を求める諸意見が、財政・講師・ビデオテープ配布・講演会場・特定科への配慮・病診連携強化等に亘って出され、一方では地区の主体的努力・創意と各会員の自覚の重要性についても論じられた。

第6回（9月29日）

- (1) 11月度の2学術講演を決定。
- (2) 医学会総会の公募演題パネル展示70題の分類・配置と、説明・質疑・討論の座長分担を協議、吉田は整外・皮膚科計6題を担当。
- (3) 医学の進歩シリーズの62年度開催予定（6回）の日時を承認。
- (4) 生涯教育（6・7月分自己申告）中間報告集計の地区別一覧表及び生涯教育制度化に関する（郡市区医師会への）アンケート結果を報告、まだ申告率・時間達成率とも低い地区が大分ある。
- (5) 9月21日の12大都市医師会連絡協議会第3部会（生涯教育）の報告。
- #### 第7回（10月27日）
- (1) 12月度の2学術講演会を決定。
- (2) 昭和61年度（第10回）大阪府医師会医学会総会プログラムすべて決定。
- (3) 毎年2月のセミナー形式研修会計画について、有料・無料・資料昼食実費と予約申込み制の可否が討論され、昼食実費のみで予約制とする。
- 62年2月は糖尿病の食餌・運動・生活指導と検査とをテーマにする。
- (4) 生涯教育中間申告報告地区別一覧表（最終結果）を検討、まだまだ問題あり。
- (5) よって、11月半頃にもう一度郡市区医師会生涯教育担当理事連絡協議会を開いて100%達成への協力を願うこととする。
- (6) 本年度第4回医学の進歩シリーズは、62年1月22日木PM2:00～4:00、演題「関節炎と腰痛の診断と治療」講師大阪市立大学島津晃教授、座長吉田運営委員と決定。
- (7) 現地セミナー（国立大阪病院）の報告、申込みは定員60名をはるかにオーバーしたが、実際の参加者は45名で要一考。

I 腰痛病態解析の基本と外科的治療設計

(昭和61年5月17日O C O A研修会講演要旨)

富山医科薬科大学教授 辻 陽 雄

お話し申し上げたことの多くの中で、ここでは特に椎間板ヘルニアを中心に要約いたしたいと思います。

1. 何故椎間板ヘルニアは後方へ起こるのか

腰椎椎間板には過大の内圧がかかり、椎間板線維輪外層には荷重の約5倍の水平方向への引っ張りがかかるとNackemsonは述べています。そして腰椎前弯位であることとあまって、椎間板後方線維輪にはとくに応力が集中することも知られています。しかし、それだけでは説明できません。何故若い人にもヘルニアは起こるのか？ それは第1に生来、線維輪構築が前方と後方では大きく異なるという内因性～先天的弱点構造をもつことにも基因します。後方線維輪では外層部分が元来未発達で、層板は不規則かつ相互の結合が弱いという特性は無視できません。

第2に、後方部分は前方や側方部分と比べてCollagen量は低く、かつその代謝回転も趣きを異にするなども関係するように思えます。

2. 神経根圧迫の病態

ヘルニアによる症状の経過は、急性発症の場合、まず腰痛、遅れて根性下肢痛が主体をなすといえます。ヘルニアによる腰痛は必ずしも根を圧迫しなくてもおこり得ます。即ち、椎間板後方線維輪外層に分布する洞椎骨神経からの痛覚受容があるからです。勿論、根が圧迫されても腰痛と下肢痛は出現します。神経根にはnervi nervorumがあって、とくに運動根のそれは洞椎骨神経の枝であり、知覚根ではガングリオン由来のものです。いずれも知覚神経でC線維



が大部分を占めます。根の主体をなす本来の知覚神経束には種々の知覚線維が混在していますが、特に重要なのはA線維（ミェリン鞘をもつ太い線維）とC線維（細くてミェリンを持たない）です。前者は強い圧迫や熱刺激などでおこる即時痛を、後者は主に根や知覚終末の圧迫変形に呼応した2次的炎症による化学的刺激に対し感受し、遅発性疼痛を受容伝達します。慢性反復性あるいは持続的腰下肢痛のおこる病態の中心は、神経自体におこるこれら広義の炎症と不可分の関係にあり、その引き金は神経の圧迫変形にあるとみてよいでしょう。故に、種々の保存治療の眼目はあくまでもヘルニア腫瘤を小さくする（勿論不可能）ことでなく、炎症過程の鎮静化にあるといえます。

3. ヘルニア外科的治療のねらい

故に外科的には、神経終末ないしは根自体の圧迫変形を除去することによって機械的刺激を解消し、かつ炎症を解消することにあるということになります。それには、

いかにしたら神経根をゆるめ得るか、異状な緊張の中に存在する洞神経（特に若い人のヘルニアの場合）をゆるめるかにありますが、さらに炎症の鎮静化を果たすために局所の絶安静（脊椎固定術）をはかるべきか否かをあわせて各個に検討するということであります。

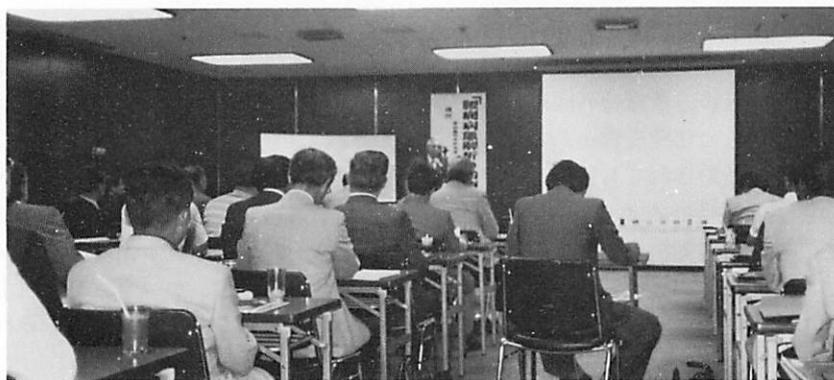
4. 後方ヘルニアの病態的多様性

しかし、通常経験するヘルニアには、整形外科的にはさらにその分節に不安定をもつ場合、またヘルニア分節と同一レベルに後方圧迫要素（例えば黄色靭帯の肥厚、椎弓肥厚などいわゆる Stenosis に類する変化）が併存する場合（主に高齢者）、および両者が合併する場合があります。単なるヘルニア腫瘤のみが悪の根源である場合（若～壮年者の多くのもの）では、ラブ法を代表とした髄核摘出術が適応となりますが、ヘルニア腫瘤のみを切除することは基本的に正しくないのであって、髄核も取る方がよいと考えます。つまり、椎間板内圧も減ぜせしめるわけです。不安定性の合併例では後方固定、後側方固定、前方固定などありますが、前方固定術が最も治癒率は高いといえます。後方圧排要素を伴うヘルニアは、多くは50歳以上に多いのですが、有難いことに高齢になって来ますと大なり小なり馬尾根は弛緩しています。これを逆に手術に利用することが出来ます。すなわち、このような高齢者ヘルニアでは、原則として大きめの開窓と徹底的黄色靭帯除去を行うのみで、腰下肢痛や下肢麻痺はかなり改善するという事です。ただし脱出、遊離ヘルニア

は除去が必要です。いづれにせよ後方法では、必ず free fat graft と suction を設置することが肝要です。free fat は基本的には殿部の areolar fat tissue を用いるのが理想です。

5. ヘルニア外科の最近の進歩

マイクロディセクトミーは、理想的に遂行されればこれにこしたことはありませんが、必ずしもパーフェクトではありません。原則は、肉眼でよくみて正しい手技で後方法を行うことをむしろおすすめしたいのであります。脊椎固定術は、固定が完結するまで比較的長期の休業を強いられるのが欠点の一つといえます。その欠点を補う方法の一つとして、私は前方固定術と同時に背部棘突起間にセラミックブロックを打ち込むことをやっており、社会復帰が早く出来るようになりつつあります。いづれにせよ、ヘルニアの長期成績はヘルニアの病態にもよりますが、総じて最良の結果を約束するのは前方固定術でしょう。ヘルニアと後側方固定併用も固定が順調になされれば好結果を得ますが、癒合不全になると難治な腰痛を生じる傾向があります。固定をやらない Love 法や私の前側方髄核摘出術は、ともに不定の腰痛の出没をみる率が幾分高いようで、これは非固定手術におよそ共通する点だろうと考えられ、理論的にも納得されましよう。数年先には Chemonucleolysis が実施可能になると思われますが、手術と比べて治癒率、再発率、コストなどの点より検討されることでありましよう。



II 各種人工股関節の使い分けについての私の考え方

(昭和61年6月14日O C O A研修会講演要旨)

京都大学医学部整形外科教授 山 室 隆 夫



人工股関節開発の歴史は19世紀末より約100年におよぶが、1961におけるCharnleyの人工股関節の出現まではほとんどが失敗の歴史であった。しかし、その間にもSmith-Petersenのvitallium hip mold(カップ)や、Mooreの人工骨頭などは臨床に多く用いられかなりの好成績をあげてきた。また、Charnley以後もWeber-Huggler型、Ring型、Müller型などが現れたが、約5年でその成績が低下していくことが明らかとなり、表面置換型のcup socket人工股関節も短期の寿命で使われなくなった。それに代って、セラミック骨頭の人工股関節やBateman型の二重カップ人工股関節が登場し今までの約5~10年では優れた成績を示している。また、最近ではLord式や慈恵医大式に代表されるcementless hip prosthesesが好んで用いられるようになってきたが、これらもなお、いくつかの問題を持っている。以上に述べたように多くのタイプの人工股関節が現在用いられているが、そのいづれもが万能ではなく欠点を持っている。したがって、これらを用いる整形外科医は各人工股関節の特長と欠点を熟知して、最も適切な使い分けをする必要がある。

先づ、15才から30才までの若年令層の患者で股

関節の破壊の著しい場合には一般的に云って人工股関節は適応とはならない。この年令層においてはカップ関節形成術が優れた適応となるが、リウマチ性関節炎、両側性の著明な変股症骨頭骨が著しく破壊消失しているような症例は適応から除外する方がよい。除外された症例に対してはBateman人工股関節が適応となる。Bateman人工股関節は10年での成績からみるとlooseningやソケットのmigrationは比較的少ない。しかし、HDPの磨耗は進んで行くので20~30年後にはHDP socketを交換するか、Charnley人工股関節に転換する必要が生じてくるものと思われる。カップ関節形成術のうち、成績のよいものは20年以上にわたって良い結果を示し、revisionを必要とするものは意外に少ない。

40~50才代になるとカップ関節形成術の適応は少くなる。セラミック骨頭の人工股関節(京セラ式)は理論的にみてCharnley式よりも摺動部での摩擦が低く、また磨耗率も低いので耐用年数は30年以上であると考えられている。したがって、40~50才代の症例に用いられているが、骨セメントと骨との間の界面の問題が解決していないので耐用年数の予測はむづかしい。

50才代で両側性変股症、60才代以上の偏側性

変股症では Charnley 式が広く用いられている。Charnley 式は手術手技が正して行われ、骨移植をしてでも原臼にソケットを設置すれば15～20年の耐用年数がある。特に高齢者では osteoporosis の強いのと早期に離床の必要度が高いので骨セメントを用いなければならない。

cementless hip prosthesis は比較的若年令層において適応となるが、porous surface における諸種の問題が長期間の後に骨にどのような影響を与えるか未だ判明していないので、今のところでは特殊な症例に限って用いる程度でよく経過をみる必要がある。



Ⅲ 慢性関節リウマチの予後と死因

(昭和61年7月26日O C O A研修会講演要旨)

大阪鉄道病院整形外科

部長 大田 寛

慢性関節リウマチ(以下RAと略す)の予後と死因についてわれわれが調査研究したことを中心に述べたい。疾病の予後とは疾患の自然経過を含めて死亡率や死因、合併症などに対する生命の予後と後遺症や身体障害など社会復帰に対する予後がある。RAは主要病変が四肢および脊椎の関節炎であるゆえ関節が侵されると日常生活動作が不自由となり且つ疼痛を伴う慢性病であることはいままでのまではない。しかしRAでも一部のものは比較的良好な経過をとるものがあることは周知の事実である。2年以内に鎮静する単周期型は15%であるといわれている。口演では 1) 長期予後調査、2) H L A - D R₄₀R₂ について、3) ねたきり重症RA患者、4) RAの死因調査について述べたのでその概略を以下に記す。4項目とも日本リウマチ学会(昭和59年、61年)で報告したものである。



1) RA患者の予後調査

昭和39年までに阪大整形外科に受診したRA患者のアンケート調査を昭和59年に実施し20年後の症状をみようとした。366名中、死亡の確認されているもの、現在もチェックができるもの、アンケートの返答のあったものは総数74名であった。現在のADLの障害と発病後の経過を表にすると表1.のようであった。表の1.2.3.4.は機能障害の程度を示し stage 1. は全く痛みがなく不自由なく生活し緩解、治癒例というべきもの、stage 2. は少し痛みがあり少し不自由な程度で関節制限はあるが炎症が鎮静しているもので改善例とみてよい。結論としては74名中、stage 1 および2は27.0%、不変(3)、悪化(4)は36.5%死亡は36.5%となり、これを生存者(53名)に限ると1,2に相当するものは42%であった。病型分類(表2)ではSmythのいう単周期型は8%と少なかった。全てのRA患者

表1 病型とFunctional capacity

	単周期	多周期	進行型	急性増悪	合計	生存者	全体
						%	%
1	2				2	4	27.0
2	3(1)	15(2)			18(3)	3(8)	
3		17(5)	4(1)		21(6)	4(5)	36.5
4			6(1)		6(1)	1(3)	
死亡	1	9(3)	14(5)	3	27(8)		36.5
合計	6(1)	41(10)	24(7)	3	74(18)		

表2 病型分類

病型	人, 性別		患者数	死亡者
	男	女		
単周期型	6 (1, 5)	8.1%	5 (65.2)歳	1*(45)歳 平均
多周期型	41(10, 31)	55.4	32(60.7)	9 (71.2)
進行型	24(7, 17)	32.4	10(56.3)	14 (66.5)
急性増悪型	3 (0, 3)	4.1	0 (0)	3 (43.7)
計	74(18, 56)	100.0	47(60.4)歳	27 (64.7)歳

47名		平均
発病年齢(歳)		32.2(18-58)
初診時年齢		38.7(19-59)
罹病期間(年)		27.7(19-50)
followup期間		22.6(19-33)
現在の年齢(歳)		60.4(42-89)

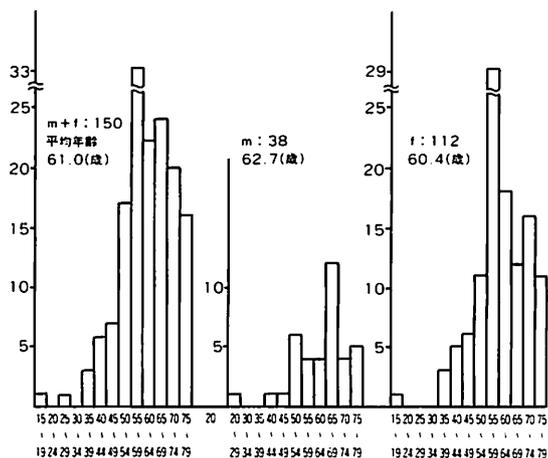
* suicide ?

表3 長期予後に関する報告

報告者	七川	伊藤	塚本	忽那	Cosh	今回の調査
年 度	1963	1963	1971	1979	1982	1984
症 例 数	32	234	71	67	54	47
追跡期間	10年以上	7年以上	6-11年	5年以上	20年	20年
緩解・治癒	12	13.7	5.9	10.4	24	4 (%)
改 善	22		42.6	40.3	31	38
不 変	25	72.3		43.3	39	45
悪 化	41	14.1	51.5	6.0	6	13

が進行し悪化するわけではなく緩解するものもあることを述べた。stage 1, 2の20名(内3名が男子)は初診時6名がリウマチ反応陰性であったが、初期は多関節罹患を示し definite 以上のRAである。亜急性関節リウマチ症例は除いている。長期予後に関する主な報告例を表3にしめた。阪大整形外科の越智らは血清C₁qの検索からRAの早期予後を推定することを報告している(臨整外19:4-10, 1980)。これについても簡単に述べた。

表4 死亡年齢の性別・年齢別分布(150名)



2) HLA-Dlocus について

HLA-DR₄ はRAの発症、重症度に、DR₂ は protective な因子に関与するといわれている。そこで滋賀医大整形外科で加療中のRA患者 130名のHLA-typingを調査した。A) 症状が軽いか定型的でないもの、B) 普通の経過をたどるもの、C) 重篤で治療に抵抗するもの3群に分けてHLA-DR₄ DR₂、リウマトイド因子の陽性度との関係をみた。DR₄ の頻度はA<B<Cという頻度で重篤例に高い頻度に、DR₂ はその逆の頻度の傾向があり、ある程度予後を見ることができる成績であった。

3) ねたきり重症RA患者について

和歌山県田辺保健所管轄の対象患者を地区保健婦と保健所との協力のもとで昭和49年来経時的に戸別調査を実施してきた。10年間に調査したねたきりRAは総数42名(男6名、女36名)でこのうち23名がねたきり、19名はかろうじて立って動けるhome-bound患者である。10年間に24名が死亡した。ねたきりに

なった平均年齢は70.5歳(42歳~84歳)home-boundになったそれは平均58.9歳(24歳~84歳)両群とも発病して平均11年目にこのようになる。ねたきりRA患者の平均死亡年齢は76.5歳と高齢であった。ねたきりにおちいった原因は膝ないし股関節の強度屈曲拘縮によるものが多く、片麻痺、老人痴呆などの合併症によるものも少なくない。昭和60年8月の検診時ではねたきりRAは8%(人口比0.02%)、home-bound RAは12名(0.03%)の頻度であった。

4) 死因調査

RA患者の死亡調査は我が国では殆んどない。大阪骨・関節難病研究会では昭和53年(1978年)からRA患者の死因調査を大阪リウマチ友の会の協力のもとで毎年調査を行っている。口演では本年度までの総数190名の死亡例の死因について述べたが、リウマチ学会で報告した150名の概略について簡単に述べる。150名のRA患者の死亡年齢は28歳から78歳までで平均61.0歳、男38名のそれは

心・循環器	心不全	33	43(28.7)
	心筋硬塞	4	
	心臓麻痺, 心内膜炎	6	
	心衰炎, 冠不全, 心筋障害 心疾患 各1		
感 染 症	肺 炎	21	38(25.3)
	結 核	3	
	肺化膿症	2	
	髄膜炎	2	
	腹膜炎	2	
	後腹膜膿瘍, 敗血症 感染症(褥創), 肺感染症 胸膜炎, 化膿性心外膜炎 術後感染, 肺膿瘍 各1	8	
悪性腫瘍	消化器癌	6	16(10.7)
	転移癌	5	
	白血病(急性骨髄性)	3	
	肺 癌	2	
腎 疾 患	腎不全	12	15(10.0)
	腎疾患	3	
消 化 器	吐 血	2	11(7.3)
	肝硬変	3	
	胃潰瘍	2	
	イレウス	2	
	肝・腎症候	1	
	急性腹症	1	
脳血管障害	(CVA)		10(6.7)
そ の 他	老衰, 全身衰弱	4	17(11.3)
	呼吸不全	2	
	自 殺	2	
	急性頸髄圧迫	2	
	脱水, 術後ショック死, DIC, 窒息死		
	交通事故, MRA, RA 各1	7	
()内%		合計 150(100)	

62.7歳、女112名では60.4歳であった。

(表4)

罹病期間は平均12.6年で発病5年以内に21.6%、10年以内46.0%、20年以内に85.8%のものが死亡した。死因は表5に示すように一般住民の死因順序とことなり感染症が多く、脳血管障害によるものは少ない。死亡年次別に死亡年齢をみると最近の死亡群で死亡年齢がやゝ高くなっていることがしめされた。(表6)

表6 死亡年次推移と死亡年齢、罹病期間

年 度	症例数	死亡年齢(平均)	罹病期間(平均)
昭和 38 ~ 49	15 例	60.8(40~79)歳	11.5(1~33)年
50 ~ 54	79	※ 59.2(19~79)	12.3(1~45)
55 ~ 58	56	63.1(41~78)	12.6(1~38)
合 計	150 例	61.0(19~79)	12.4(1~45)

※P<0.05

NIFLAN

〈効能・効果〉 ●慢性関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、頸肩腕症候群、歯根膜炎の消炎・鎮痛 ●急性上気道炎の鎮痛・解熱
●外傷後、小手術後ならびに抜歯後の消炎・鎮痛
〈用法・用量〉 プラノプロフェンとして通常成人1回75mgを1日3回食後に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。頓用の場合には、1回75mgを経口投与する。
〈使用上の注意〉等については添付文書をご参照下さい。

選択的プロスタグランジン生合成抑制作用を示す

鎮痛・抗炎症・解熱剤

ニフラン®カプセル
プラノプロフェン (特) (商) <健保適用>

- プロスタグランジン生合成抑制作用は胃・腸・腎で弱く、炎症部位で選択的に強力。
- 吸収が早く、速やかな解熱・鎮痛効果を示す。



吉富製薬株式会社
ヨシトミ

〒541 大阪市東区平野町3丁目35番地

急性上気道炎の
ねつといたみに

炎症・疼痛性疾患の
いたみとばれに

NF[B](B5½) 1985年12月作成

IV 整形外科領域における医事紛争

—特に高齢患者の問題

(昭和61年9月27日O C O A研修会講演要旨)

大阪府医師会医事紛争処理特別委員会委員

林 原 明 郎

はじめに

医事紛争について、大阪府医師会医事紛争処理特別委員会の委員としての経験をもとに話をさせていただきます。

とくに老人についておこった紛争、医療過誤の実例をいろいろと取上げて御参考にさせていただくわけですが、何分問題が問題だけに、医師の守秘義務すれすれの話になるかと思えます。これらの紛争にかゝった医師、患者双方の名誉をきずつけないよう努力しているつもりですので、そのおつもりで御聞き下さい。

又、どの症例をとりあげても、決して面白、おかしく話をするわけにはいかない性質のものでもあります。その点まことに堅い話になるかと思えますが、関係された方々の血と涙のこもった問題であることを十分におふくみ下さい。

医事紛争は、医師と患者の信頼関係が失われた時に発生するもので、医師側に過失があろうがなかろうが、患者側が一方的に医師が悪いと決めてかゝれば、いつでも起りうるものといえるが、紛争のもつ3つの局面をはっきりと分けて認識する必要がある。

第1は 医師に明らかな過失がある場合

第2は 現在の医療においては、不可抗力である場合

第3は 意図的に医師の責任を追求してくる場合

第1に対しては、自らの行った医療行為を十分反省し、患者に対しては、相応の補償を行う覚悟をもたねばならない。

第3に対しては、医療の本筋を守るため、断固として対決する必要がある。



次に、事故の分類によって医療紛争を考えると

I 医療面から、検討すべき点のある事件

II 医療側と患者側の相関関係で検討すべき点のある事件

III 患者側に問題のある事件

が挙げられる。

老人に対する治療における医療過誤による医事紛争について、実例を参考にして述べるが、医療行為別に分類してみると

A) 注射による事故

B) 大腿骨頭部骨折に関する事故

C) 医療行為中(特に検査)の不手際による事故に大別される。

A) 注射による事故

1) 臀筋注射による事故

1970年代の前半には、イルガピリン筋注による臀筋内膿瘍形成が3例報告されているが、現在ではこういうcaseの発生はなくなった。

2) 関節腔内注射による事故

膝、肩、手関節腔内へのステロイド・ホルモン製剤注射により、感染症を起した case は、かなりの症例数になるが、鑑別診断として Crystal induced synovitis を考えねばならない。

B) 大腿骨頸部骨折に関する事故

(例 1) 罹患部位の誤認により、左右を間違えて皮切を加えた。その時点で誤りに気付いて患側の人工骨頭置換術を行ない、順調な経過をとったが、退院後 4 ヶ月を経て患者側から「部位誤認のためいらざる手術を行い健側にも機能障害と疼痛が残ったことに対し、責任を問い補償を求められた。

<委員会の見解> 初歩的な過誤による病院側の責任は免れない。

(例 2) 大腿骨頸部骨折に対し、K-wire 6 本による固定を行った。経過は良好で、6 ヶ月後 K-wire を抜去したのち退院したが、他医で K-wire が 1 本残存していることを指摘されて来院したので、入院の上残っていた 1 本の K-wire を抜去したが、患者側は K-wire が残っていたために腰痛が発生したこと、これを抜去するために余分な手術が必要であったことに対して、補償を求めてきた。

<委員会の見解> 病院側の過誤は明白で責任はありと判断した。

(例 3) 人工骨頭置換術を行なった 3 日目に置換した人工骨頭の脱臼転位を認めたので、再手術を行い人工骨頭を入れかえた。その 1 ヶ月後に、患者側から「転位して治療を続けているが手術した側の大腿骨に骨髓炎を併発している。これは第 1 回目、第 2 回目の手術に起因するものだから、責任をもって補償すべきである」との申し立てがあった。

<委員会の見解> 病院側に全面的に過失ありと判断した。

(例 4) 69 才♀が転倒し救急車で来院した。

歩行不能腰痛を主訴とする。骨盤、腰椎の X 線では骨折なしと判断され、腰椎軟性コルセット装着により次第に軽快し、歩行も可能となって、約 20 日後退院した。しかし、右大腿上部に疼痛があるので他医を受診したところ右大腿頸部骨折を指摘され、人工骨頭置換術を受けた。患者側は骨折を見落したことに對し、補償を求めてきたので、受傷直後の X 線像を見直すと、明らかに右大腿骨内側骨折があり、見落したことに気付いた。

<委員会の見解> 老人が転倒して股関節付近の疼痛と歩行困難を訴える場合には大腿骨頸部骨折を疑うのが当然で X 線で骨折が認められるのにこれを見落とし、20 日間の入院期間中にも全く気付いていないのは明らかに診断過誤であるといわざるを得ず責任は免れないと判断した。

その他、点滴注射が終了したのでベッドから降りようとして転倒し、大腿骨頸部骨折を起した例や、ベッド上で手をのばして物をとろうとしたはずみに転落して、大腿骨転子間骨折を起した例もあるが病院側の管理ミスとして補償した case もある。

以上いろいろの case について述べたが、老人の医事紛争については、かなり特殊な例もあるが老人の特性を十分に考慮に入れなかったばかりに発生した症例が相当ある。

検査などに付随して起った事故については、難聴、視力減退、脚力、腕力の低下、変形性関節症などを合併することが多いため、暗室や障害物の多い場所での体位変換には十分な介助が必要であることを再認識させられる。

しかし、何といたっても老人の大腿骨頸部骨折の取扱いには最大限の配慮が要求される。

治療法の手順と適用の選択、後療法の問題合併症との関連などについて十分に検討されなければならないが、患者ならびに家族に対する予後についての説明は十分すぎるほどの時間と心を尽した説得が必要であろう。

アンケート

大阪臨床整形外科医会(OCO A)学術及び福祉厚生に関する アンケート調査結果

理事 長 田 明

(A) 調査対象	:	大阪臨床整形外科医会(OCO A)会員(139名)
(B) 調査日	:	昭和61年10月
(C) 回答率	:	59%(82名)
(D) 設問と結果	:	

- [I] OCOAについてお尋ねします。()内は%
- | | |
|---|---|
| <p>a OCOAは</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 親睦、学術団体であると考え 73(91) 2. 親睦団体であると考え 3(4) 3. 学術団体であると考え 3(4) 4. その他 3(4) <p>b OCOA入会の動機について (複数回答可)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 開業整形外科医の連係、結束を強化し、その地位向上のために 62(45) 2. 研鑽、懇親の場として 46(34) 3. 医業経営上の情報を得るため 26(19) 4. その他 3(2) | <ol style="list-style-type: none"> 3. 11~15年 6(7) 4. 16~20年 20(24) 5. 21~25年 18(22) 6. 26~30年 16(20) 7. 31~35年 11(13) 8. 36~40年 7(9) 9. 41年以上 2(2) <p>c 開業後何年になりますか</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 0~5年 17(21) 2. 6~10年 20(24) 3. 11~15年 22(27) 4. 16~20年 13(16) 5. 21~25年 5(6) 6. 26~30年 1(1) 7. 31~35年 4(5) 8. 36~40年 0(0) 9. 41年以上 0(0) |
|---|---|
- [II] 先生の標榜科目等についてお尋ねします。
- | | |
|---|--|
| <p>a 主に◎、副に○をつけて下さい (複数回答可)</p> <p>◎</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 整形外科 56(76) 2. 外科 10(14) 3. 理学診療科 6(8) 4. 皮膚科 0(0) 5. 放射線科 0(0) 6. その他 2(3) <p>○</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 整形外科 23(11) 2. 外科 27(13) 3. 理学診療科 55(26) 4. 皮膚科 12(6) 5. 放射線科 10(5) 6. その他 9(4) <p>(その他の内訳神経科、内科、胃腸科)</p> | <p>d OCOAに入会して何年になりますか
(OCO Aは昭和52年に発足しました)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1年未満 17(23) 2. 1~3年未満 17(23) 3. 3~6年未満 17(23) 4. 6年以上 24(32) <p>e 先生のところは</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 無床診療所 55(67) 2. 有床診療所 16(20) 3. 病院 11(13) |
|---|--|
- b 卒後何年になりますか
- | | |
|---------------|-------------------------|
| 1. 0~5年 0(0) | [III] 卒後研修についてお尋ねします。 |
| 2. 6~10年 2(2) | (複数回答可) |

- a 卒業後の自己研修をどのようにしていますか
- | | | | |
|--------------------------|--------|-----------------------------|--------|
| 1. 講演会や図書などで行っている | 74(69) | 修会(年4回)と症例検討会(年1回)をいたしております | |
| 2. 特に行っていないが、何かしようと思っている | 9(8) | まず研修会についてお尋ねします | |
| 3. 毎日の診療が自己研修である | 21(20) | この研修会は必要でしょうか | |
| 4. 特に行っていない | 3(3) | 1. 必要 | 81(99) |
| | | 2. 不必要 | 0(0) |
| | | 3. 分らない | 1(1) |
- b a-1, a-2 に○をされた先生にお答え願います (複数回答可)
どのような方法で行っていただけますか
- | | | | |
|--------------------|--------|------------------------|--------|
| 1. 学会 | 45(23) | d C-1 に○をされた先生にお尋ねします | |
| 2. 講演会・研修会・勉強会 | 72(36) | 1. 60年度の研修会に何回出席されましたか | |
| 3. 病院実施研修 | 7(4) | 0 回 | 16(23) |
| 4. 医学刊行物 | 52(26) | 1 回 | 15(19) |
| 5. ラジオ・テレビ・ビデオ | 20(10) | 2 回 | 21(26) |
| 6. その他 | 3(2) | 3 回 | 19(23) |
| (その他の内訳 体験学習・自己学習) | | 4 回 | 8(10) |
| | | 5 回 | 1(1) |
| | | 6 回 | 1(1) |
- (IV) 日整会などの学術集会及び研修会などについてご意見を伺います。
- a 日整会などの学会や研修会に60年度は出席されましたか (複数回答可)
- | | | | |
|------------------------------|--------|---------------------------------------|--------|
| 1. 出席していない | 49(49) | 2. 研修会の形式について、どのような方法がよいでしょうか (複数回答可) | |
| 2. 日整会 | 23(23) | (i) 講義方式 | 64(74) |
| 3. 中部整災 | 15(15) | (ii) Q & A方式 | 16(18) |
| 4. 日本災害医学会 | 0(0) | (iii) その他 | 7(8) |
| 5. 日本リウマチ学会 | 3(1) | (その他の内訳 パネルディスカッション) | |
| 6. パラプレジア学会 | 0(0) | 3. 講演テーマの傾向としてどのようなものが好ましいですか (複数回答可) | |
| 7. その他 | 11(11) | (i) 実施診療に役立つもの | 78(46) |
| (その他の内訳 西日本スポーツ医学研究会、靴医学研究会) | | (ii) 各専門分野のトピックス | 49(29) |
| | | (iii) 国家試験の回答 | 2(1) |
| | | (iv) 保険問題、医業経営に関する講演 | 39(23) |
| | | (v) その他 | 0(0) |
- b 今までに日本臨床整形外科医会(JCOA)の研修会に参加されましたか
- | | | | |
|-------------|--------|---------------------------|--------|
| 1. 参加した事がない | 41(50) | e 次に症例検討会についてお尋ねします | |
| 2. 1 回 | 11(13) | これまでの症例検討会に出席されましたか | |
| 3. 2 回 | 9(11) | 1. 出席したことがない | 44(54) |
| 4. 3 回 | 10(12) | 2. 出席した | 38(46) |
| 5. 4 回 | 3(4) | 1 回 23、2 回 13、3 回 1、4 回 1 | |
| 6. 5 回以上 | 8(10) | | |
- c 大阪臨床整形外科医会(OCOA)でも研
- | | | | |
|--|--|-----------------------------|--------|
| | | f この症例検討会は必要でしょうか | |
| | | 1. 必要だから存続すべきだ | 46(56) |
| | | 2. 研修会で充分、あまり意味がないので廃止したらよい | 12(15) |

3. 分らない 24(29)

g f-1に○された先生にお尋ねします

(複数回答可)

1. これまで通り(第1回、第2回)の方法で会員同志で討論する 16(36)
2. テーマを決め、その都度、講師またはアドバイザーを招く 29(45)
3. その他、これまでの症例検討会に対するご不満や今後のあり方についてのご意見がありましたら
 - 1) テーマは定めなくてもアドバイザーは必要である
 - 2) なるべく多数の発言を
 - 3) 診療困難例、失敗例をもち寄って検討
 - 4) 半年位前から出題者を集める

h 研修会、症例検討会に出席し難い日があることと思います。先生の都合の良い日をお教え下さい。
第3週、第4週の土曜日で時間帯として午後3時～6時というのが最も多い

i 会場はどのあたりがよいとお考えですか

1. 梅田附近が都合がよい 50(61)
2. 難波附近が都合がよい 19(23)
3. アベノ附近が都合がよい 4(5)
4. その他 9(11)
(その他の内訳 地下鉄御堂筋線沿線、府医師会館)

j 講演、討論内容を後日知りたい先生のためにテープに収録しています
利用するにはどのような収録方法がよいでしょうか

1. テープ 12(15)
2. ビデオ 26(32)
3. 印刷物 43(52)
4. その他 1(1)

〔V〕講演会でなく実技の見学、実習など

も含めて勉強会の開催を希望される先生もあります

そこでテーマ毎に1回だけ、あるいは3～4回のシリーズを組み、専門講師の指導を受けるのも一案と考えます。

- a このような計画が実施された場合、参加されますか
1. 参加する 41(50)
 2. 参加しない 2(2)
 3. テーマによる 36(44)
 4. 無回答 3(4)

b a-1、a-3に○をされた先生にお尋ねします。どのようなテーマを希望されますか

- 1) 日常診断に役立つもの
- 2) ブロック及びペインクリニック
- 3) 関節鏡
- 4) 関節RA、OA
- 5) 骨折
- 6) スポーツ障害
- 7) 救急
- 8) 老人病
- 9) 人工関節
- 10) 骨切術
- 11) 形成外科
- 12) 腰とリハビリ
- 13) 脊椎画像診断
- 14) レーザメス
- 15) 装具
- 16) 腫瘍
- 17) 保険請求
- 18) カイロプラステック

〔VI〕OCOA学術活動に対してお気づきの点があればご指摘下さい。

- 1) 認定医の研修単位取得の機会を多く
- 2) 研修会の後、毎回懇親会は不用
- 3) 回数が不定期で数が少ない

〔VII〕福祉厚生についてお尋ねします。

- a OCOAでは年2回ゴルフコンペを行っておりますが、先生はゴルフをなさいますか
1. する 45(55)
 2. しない 29(35)
 3. 今はしないが今後しようと思っている 4(5)

4. 無回答 4(5)

b a-1に○をされた先生にお尋ねします
OCOAのゴルフコンペは年何回位が適
当とお考えですか

- | | |
|------------------|--------|
| 1. OCOAのコンペは必要ない | 3(6) |
| 2. 1回 | 12(24) |
| 3. 2回 | 30(61) |
| 4. 3回 | 3(6) |
| 5. 4回以上 | 1(2) |

c a-2に○をされた先生にお尋ねします
何かスポーツをなさっておられますか。
ご希望の企画があればお書き下さい
テニス、スキー、釣、登山、サッカー、ゲ
ートボール、旅行、サイクリング、ボーリング、
ヨット

〔Ⅷ〕 OCOAでは年1回の一泊旅行を企
画しております。

a このような旅行は

- | | |
|----------|--------|
| 1. 必要である | 36(44) |
| 2. 必要ない | 11(13) |
| 3. 分らない | 31(38) |
| 4. 無回答 | 4(5) |

b a-1に○をされた先生にお尋ねします。

1. 懇親旅行は年何回位が適当とお考えですか。
(i) 1回 38(29)
(ii) 2回 2(6)
(iii) 3回以上 2(6)
2. 懇親旅行の形態としては
(i) 日帰りがよい 7(19)
(ii) 一泊旅行がよい 27(75)
(iii) 二泊旅行がよい 2(6)
(iv) その他 0(0)
3. 行き先で御希望のところがあればお
書き下さい。
 - 1) 南九州
 - 2) 北海道
 - 3) 温泉
 - 4) 志摩、南紀
 - 5) 沖縄
 - 6) 近畿地区
 - 7) ブラジル、ハワイ、台湾

〔Ⅸ〕 OCOA福祉厚生に対してお気付
きの点があればご指摘下さい。

- 1) 家族連れで参加出来るように
- 2) コストが高すぎる
- 3) 旅行にゴルフをセットしない
- 4) 旅行、ゴルフ以外の企画をする。例え
えば、囲碁、麻雀、観劇、音楽同好会

〔X〕 アンケートにご協力いただきありが
とうございました。先生の貴重なご
意見を参考に活動を進めさせていた
だきたいと存じますが、OCOAに
対して特に何か御要望、御意見等が
ありましたら、何でも結構ですので
下欄にお書き下さい。

- 1) 他の学会にない at home的なやわらかい
雰囲気
- 2) 会費の値上げをして役員出張費を
- 3) 政治的な力をつけ、良い意味の圧力団体
に
- 4) 保険審査委員をOCOAから
- 5) 一泊旅行は、はでにならないように
- 6) 認定証明書の料金(2,000円)は高い
- 7) 各大学及び国公立病院に研修訪問出来る
機会を
- 8) 外科出身の整形外科標榜の実態を調べる

アンケートに御協力戴きありがとうございます。
先生の貴重なご意見を参考に学術及び福
祉、厚生活動を進めさせて戴きます。感謝致し
ます。(OCOA学術・福祉厚生委員会)



大阪府医師会理事就任のご挨拶

本年四月より大阪府医師会の理事に就任し、はや七ヶ月になりました。理事の総数は12名ですが業務内容は多岐にわたり執行部の責任の重大さがやっとわかりかけたところです。私の分掌は厚生福利を主担当にその他救急、労災、自賠、病院、医事紛争さらに病診連携チームにも加えてもらっています。

府医の役員に顔を出したおかげで、同じく古くからの理事で整形外科医である平山正樹先生とお近かづきになり、この度、阪大出身の林原小杉両先生も臨床整形外科医会の理事に入って

理事 河 合 秀 郎

いたゞきO C O Aの充実と躍進の道が開けたことは大変よろこばしいことであります。

いうまでもなくO C O Aは府医の単科医会の一つでありますから、在阪五大学の先生の加入は勿論、府医師会とのパイプも見のがすことができません。

今後、微力ではありますが医師会との関係を密にし整形外科医の質と地位の向上に努力し、安心して診療できるよう頑張る所存でありますので、会員各位の御援助をお願いいたします。

理事に就任して

本年の9月にO C O Aに入会し、理事の末席に名を連ねることになりました。

阪大整形外科・市立豊中病院あわせて26年間の勤務医を経て、昭和58年5月大阪ターミナルビル（アクティ大阪）で開業しました。開業の話をビル会社からある先生を通じて、持ち込まれた時は長年の勤務医生活の惰性と性格的にもあまり開業医向きではありませんし、年令も50才を過ぎていましたので随分迷いましたが、「地方公務員」という身分にも多少嫌気がしておりましたので、これを機会にと思いついて開業致しました。開業当時は保険のことも全然分らず、開業の先輩からいろいろと教えて頂き、精神的にも肉体的にも勤務医時代よりはるかに過酷な労働に耐えてまいりました。お蔭で患者数も除々に増えどうにか安定軌道に乗りかけたところ、昭和59年10月からの保険本人1割負担が実施されたため、大打撃を受けました。また始めから出なおしと覚悟をきめて努力し、その後の2年間で旧に倍すまでになりました。

さて、開業当時大阪には各科ごとに開業医の医会があり、整形外科にもそのような医会があ

理事 小 杉 豊 治



ると聞いておりましたが、先輩方に聞いたところ阪大整形外科同窓会の先生方はほとんどが入会されていないとのことでした。その理由は明らかではありませんが、当初にちょっとした行き違いと誤解があったようです。現在の厳しい医療事情のもとでは大同団結が必要であり、未加入の先生はもちろん医会にとっても不幸なことだと思っておりました。幸いにもこの度阪本会

長のご要請と小野教授のご助言によりとりあえず既加入の林原先生と新加入の平山先生と小生の三人が理事に就任して、阪大整形外科同窓会の開業の先生方に加入を呼びかけることになりました。その結果かなりの先生方が即座に入会の手続をとられその後も引き続き入会者が増えるものと期待されます。

新参者でありながらO C O Aの運営やあり方について抱負を述べるのはいささか僭越とは思いますが、坂本会長のご指名でありますのでいささか愚見を述べさせていただきます。

現代の医療は医学・経済・倫理の三つの柱の上に成り立っているものと云われています。大学や大病院ではどうしても医学が重視されがちであり、民間病院や開業医ではどちらかと云えば経済が優先されがちであり、これもやむをえない面もあるかと思われま。当O C O Aでもこの三つがバランスよく保たれた運営が必要か

と思います。学術・親睦団体としての性格も大変重要ではありますが、時には同業整形外科医の権利と利益を守るため、同業者団体（組合）的性格を強く出し、こうすべきだという医療要求を主張することも必要かと思ひます。また開業の先生方の大多数は勤務医の経験をお持ちです。ですのでお分りのことと思ひますが、医師会でも勤務医の無関心・未加入が大きな弱点となつて。同じ整形外科医である勤務医に我々の主張と行動を理解して頂き、共通の目的のために十分な協力を得るような体制を作ることも重要な課題であると思ひます。

開業整形外科医の前途はきわめて多難であります。これを切り開くためには我々の自覚ある結束した行動以外にはないということに肝に銘じてO C O Aのためにがんばりたいと思ひます。よろしくお願ひ致します。

会 員 の 声

自 己 紹 介

今年の9月に入って、阪本会長と阪大整形での同窓生である林原、小杉先生のお名前、大阪臨床整形外科医会へ入会するようおすすりがあり、この度おそ蒔ながら新入会させていただきますことになりました。早速、会報に載せるから何か書くようにいわれペンをとりましたが、とりあえず、まず自己紹介から始めたいと思ひます。当時の水野教授から命ぜられて、大阪府の南端に近い市立泉佐野病院に永年勤務させていただいた関係上、昭和51年から、泉佐野のさらに一つ和歌山寄りの急行停車駅である尾崎の駅前のビルで開業しています。ビル開業ですから当然のことながら、手術室も無ければ病室もありません。最初は開業することによって、メスを完全に捨てるということはかなりの抵抗があり、あちこちの病院へ手術の手伝いに行かせてもら

藤原整形外科 藤原 孝義



ったりしたのですが、だんだんと整形外科になじんでしまって、完全に手術から手を洗っている現在です。開業させてもらっている泉南地区を田舎呼ばわりするわけでは決していないのですが、この地区では（昔の話ですが）とくにお年寄りの多くの方が、自分の痛みの原因は、`使い痛み` `神経痛` `リウマチ` の3つのうちのどれに該当するかを診たててもらうために（大ていの場合、自分でおおむね診断をつけているが）診療所を訪れており、診察のあと直ちにはっきりとこのうちの一つであることを患者さんに告げなければ、しかもそれが患者さん自身が下している診断名とほぼ一致しなければ、この地区では決して名医にはなれない。

たとえば、「これは変形性関節症といって、年齢による老化をもとにした病気である」などとえらそうに説明しようものなら、内心、この医者は自分が判らないものだから`とし`でもないのに人を年寄り扱いしてノといった顔つきで「結局は神経痛け？ リウマチになりかけけ？」という質問にガクッとなることもしばしばで、この場合、この患者さんにもう一度診療所まで来ていただくことは望み薄となる。病気の段階からいうと、勿論、使い痛みが一番軽く、神経痛というと、これは一寸治り難いなあと心配顔をされるし、リウマチとなると、不治の病を宣告されたような悲壮感が漂うことになる。近くの皮膚科の先生の話によると、皮膚科では、皮膚（皮膚病そのものか）、内（内科疾患から生じた皮膚病）かの2つを見分ければよいとのこと、「先生、これは内と違うか？」「いや、これはやっぱり皮膚やで」とこれで患者さんは安心顔で帰るそうである。したがって、整形外科の方が一つ鑑別診断が多く、皮膚科より一寸難かしい科ということが出来る？。御多分にもれず、わが泉南地区でも、接骨院の先生の影響力が極めて強く、`接骨の先生が医者へ行ってレントゲンをとってもらって来なさい。ここで診てあげるからと云ったので、写真を撮ってもらいに来た`という患者があるかと思うと`骨折やったらここでは無理やから、骨接ぎの先生

のところへ行きます`など、かなり神経を逆なでされるような言葉にも、あまり腹を立てては商売が成り立たなくなり、このあたりの阿吽の呼吸がなかなか会得できないため、未だにはやり医者になれずに困っています。

冗談はさておき、泉南地区は、依然として変形性股関節症の宝庫？とあってよいほど、数多くの患者を抱えており、脊髄腫瘍や、良性、悪性の骨腫瘍などを見つけるのも、そう珍しいことではないので、何の検査設備もない外来診療所といえども、一寸の油断も隙も許されません。年毎に厳しくなっていく医療情勢のもとでは、患者さんの側に立って、こつこつと真剣に診療していくことしか、生き残っていく道は無いように思われます。整形外科学会総会にも、思うように出席できない状態で、今回の臨床整形外科医会入会によって、少しでも啓発され、知識を増やしたいと考えていますので、よろしくお願い申し上げます。



縁

河村整形外科 河村 都容市

小生は大阪に生れ、5歳ごろ和歌山に移り、40年間和歌山から離れたことがなかったが、縁があって、箕面市桜井で永住することになった。

三男坊のせいか、親にかまってもらったことがなく、将来の展望もないまま、自分勝手に生きてきた。小学の頃、何となく医者が一番偉い人間に見え、成れるものなら医者になろうかなと思ったことがある。医者になるために、真剣に計画をたてて中学・高校を選んだこともない。家の近くの中学（大学附属中学校）、高校（桐蔭高校）に入り卒業した。たまたま両校とも和歌山県下では名門校であったので、そこを卒業すれば和歌山医大も簡単に入学できるものと思っていたが、見事失敗してしまった。家業が運送業で男手を必要としていたので、医者を諦め、5年程トラックに乗っていたが、その生活に飽きてしまい、やっぱり医者になろうと思い、予備校に通った。幸い和歌山医大に入学でき、5歳下の連中と大学生活を始めることになった。進学課程の2年間は、まさに高校の延長のような講義内容であり、「大学」という物体に一種の敬意を抱いていた小生には、完全に向学意欲がなくなってしまう、退屈のあまりサッカー部に入ったところ、大阪出身者が多く、妙に馬が合い、遊び一般を覚え大学生活を満喫した。遊び過ぎて教授たちのひんしゅくを買い、仲間7人とともに落第してしまった。5年遅れて入学した上に1年間の留年はさすがにこたえたが、単位の心配もなかったのも、殆んど学校に出ず旅行と読書で一年を過ぎた。専門課程では、すべてが未知の世界であり興奮の連続であった。毎日が充実し、医者を選んで良かったと心から思った。最終学年になって、生涯の専門を選考する時、生命の誕生に畏敬の念を抱いていたので、産婦人科をと決めていたが、卒試で整形外科だけ落とされていて、妙な意地から整形外科を選ぶことになった。後で解かったことだが、落としたのは河合先輩（現府医師会理事）の仕業だった。先輩とはサッカーを一緒にした仲で



もあったので、整形外科が生涯の専門となったのも、先輩との縁であった。大学に4年間、琴の浦リハビリテーションセンターに2年間、橋本市民病院に3年間、そして和歌山労災病院に6年間勤務し、医局に入ってから13年目にしてはじめて医学博士の学位をもらった。長く我慢したのも、成功者の代名詞であった。「末は博士か大臣か」の博士を欲しかったからである。貰うものを貰ったら、勤務医にも飽きてきていたし、お礼奉公も十分したし、開業しようかなと思っていたところ、大学仲間であり、サッカー仲間でもあった産婦人科医の級友から箕面に産婦人科の病院が売りに出ているよと話があり、箕面の猿を見についでに寄ってみたら、環境も建物も気に入って買った。箕面で永住するようになったのは、考えてみれば、馬が合った大阪出身の級友と縁があったからである。

成り損ねた産婦人科医の病院で、整形外科をやっている小生は、良縁によって生活ができている果報者である。

昔、偉く見えた医者が偉くなくなってしまった現在、小生は転業を夢みているのである。

厚生担当理事 村 上 白 士
 " " 河 合 秀 郎
 " " 古 賀 教 一 郎

昭和61年度O C O A春季ゴルフコンペ

O C O A 春季ゴルフコンペ（通算第5回）は61年5月11日（日）瀬田ゴルフコース・新コースで開催されました。

曇り時々小雨の天候でしたが、快適な気温と新緑の中で22名の会員が参加してのんびりとゴルフを楽しみました。上位の成績は下記の通りで優勝の首藤先生は Net 66と6アンダー5位の小林先生がパープレーと上位は非常によいスコアでした。

			out	In	G	H	N
優 勝	首 藤	三七郎	48	43	91	25	66
2 位	藤 家	匡 則	41	37	78	10	68
3 位	三 橋	二 良	43	42	85	17	68
4 位	玉 井	丈 博	49	42	91	20	71
5 位	小 林	誠	47	38	85	13	72

河村都容市、福井宏有両幹事の進行でパーティーと表彰式を楽しみ夕刻に散会しました。尚、秋季ゴルフコンペは今回の優勝者首藤先生とB.B.瀬戸先生に幹事をお願いし、11月16日（日）竜王ゴルフコースで開催致します。



61年春季ゴルフコンペ成績表

(61.5.11 瀬田ゴルフコース)

NAME	OUT	IN	GROSS	H.D.CP	NET	RESULT
首 藤 三七郎	48	43	91	25	66	優 勝
藤 家 匡 則	41	37	78	10	68	準優勝
三 橋 二 良	43	42	85	17	68	3 位
玉 井 丈 博	49	42	91	20	71	4
小 橋 誠	47	38	85	13	72	5 位
原 卓 司	48	44	92	19	73	6
服 部 良 治	44	44	88	13	75	7 位
坂 本 徳 成	53	47	100	25	75	8
神 原 忠	54	52	106	30	76	9
河 村 都容市	47	40	87	10	77	10
篠 原 良 洋	48	47	95	18	77	11
松 矢 浩 司	51	53	104	27	77	12
古 賀 教一郎	49	55	104	26	78	13
宇 野 衛 男	48	50	98	19	79	14
杉 立 山 治	47	51	98	18	80	15
村 上 白 士	51	44	95	14	81	16
大 橋 規 男	48	47	95	13	82	17
池 浦 泉	48	52	100	17	83	18
松 尾 澄 正	48	54	102	18	84	19
福 井 宏 有	64	59	123	36	87	20
瀬 戸 信 夫	79	67	146	36	110	B.B
島 山 勝 行	75	72	147	36	111	22
河 原 和 夫	46	43	89			
松 隈 敦 雄	53	58	113			
ベスグロ	藤 家 匡 則					
ドラコン ニアピン	アウトスタート 服部良治、村上白士 村上白士×2			インスタート 河村都容市、藤家匡則 小林誠、原卓司		

昭和61年度O C O A親睦旅行（第3回）の報告

残暑きびしい8月23日（土）有馬・中ノ坊瑞苑にて親睦会を開催しました。参加者14名が午後5時前後に集り、ゆっくりと入浴ののちゆかた姿にくつろいで宴会を開きました。厚生担当河合理事の名司会で、4名の若いコンパニオン嬢もすぐ雰囲気にとけこみ、非常になごやかな楽しい宴席に時のたつのも忘れました。

二次会は地下のクラブの一つを借り切り、全員でカラオケを唄い、その後は酒に、話に麻雀に夜遅く迄楽しく歓談しました。

翌24日、日曜日は、三田レークサイド・カントリークラブで親睦ゴルフの大会を開催しました。前夜の疲れも見えず好スコアが続出し、4位迄アンダーパー、5位がパープレーと日頃の精進のほどがしのばれました。

尚、昭和62年度親睦旅行は1月24日（土）・25日（日）に峰山の旅館「和久伝」で1泊し、雪がなければ久美浜カントリークラブでゴルフを予定しています。雪の場合は和久伝でゆっくり過ごす計画です。



第3回OCOA懇親旅行ゴルフコンペの成績表

(61. 8. 24 三田レークサイドC.C.)

RANK	氏名	北 摂	清 水	GROSS	HCP	NET
優勝	新田 望	40	45	85	21	64
2位	三橋 二良	39	45	84	17	67
3位	越宗 正晃	50	48	98	29	69
4位	原 卓司	47	46	93	23	70
5位	池浦 果	46	43	89	17	72
6位	畠山 勝行	57	54	111	36	75
7位	芥川 博紀	53	41	94	17	77
8位	大橋 規男	48	45	93	13	80
9位	丹羽 権平	56	50	106	26	80
10位	坂本 徳成	54	54	108	25	83
11位	平山 正樹	59	52	111	17	94
12位	瀬戸 信夫	66	66	132	36	96
B. B.	古賀 教一郎	68	72	140	30	110
B. M.	木佐貫 一成	80	79	159	31	128

B.G. 三橋 二良

●心身症(胃・十二指腸潰瘍、高血圧症)の不安・緊張・抑うつに

●心身症(胃・十二指腸潰瘍、高血圧症)の睡眠障害に

●筋収縮性頭痛、頸椎症、腰痛症の不安・緊張・抑うつおよび筋緊張に

強力な抗不安作用と優れた鎮静・催眠作用、筋緊張緩解作用

デパス[®]錠・細粒

エチゾラム (指) (要指)

DEPAS
ISONA

●効能・効果(用法・用量)・使用上の注意等については添付文書をご参照願います。(健保適用)



吉富製薬株式会社

〒541 大阪市東区平野町3丁目35番地

DP-3 (B5・1/2) 1984年10月作成 ©

JCOA 栃木研修会に参加して

理事 大橋 規 男

初参加の小生夫婦は勝手が分からないので最初から最後まで何でも参加してやろうと思い9月13日早朝自宅を出た。日光観光コースを選んだ私は約70名のグループの一員として2台のバスに分乗して午後3時に宇都宮駅前を出発、途中、今にも大名行列が通りそうな昔ながらの松並木が残っている日光街道を経て戦場ヶ原・湯元を廻り、日の落ちる頃、急に降り出した雨の中で華厳の滝を眺めた後、この日の宿となっている中禅寺湖畔の日光レークサイドホテルに到着した。夕食ではたまたま同席した北海道の2組の先生方御夫妻とワインに酔いしれてお国自慢に花を咲かせた。翌14日は晴天に恵まれ、各県代表者会議出席のため前夜遅く到着された坂本会長御夫妻とも一緒になって東照宮を参観し輪王寺で精進料理を頂いた後、夕方からの宇都宮グランドホテルでの研修講演に参加した。メインの懇親会は研修講演終了後ホテルの大広間で家族同伴の会員約400名が集まって行われた。この日、益子観光をされた河合先生とも一緒にな

り我々大阪組は最前列中央寄りの席に坐って舞台上で繰り広げられる郷土芸能や会員のアトラクションを見ながら、普段は会う機会の少ない他府県の旧知の先生方とも旧友を暖め楽しいひとときを過した。二次会は大阪組・奈良組全員を含む30名が市内某クラブに案内されたが、この席でも河合先生が即席の司会をつとめ軽妙な話術でカラオケを楽しみながら、終始なごやかな雰囲気での経つのを忘れた。

最終日のサヨナラ昼食会は帰りを急ぐ人が多いため100名足らずの出席者で少し淋しい感じがしたが、最後に主催県の副会長が挨拶し「今回の研修会は2年前から会員のみの方で（業者を入れずに）計画・実行してきたので不手際もあったが会員の努力に免じて許して欲しい」と締めくくられた。小生は今回が初参加であるため今までの会と比較することは出来ないが、この3日間、栃木県の先生方の素朴な誠意が随所で垣間見られた会員の手づくりの会であったという印象が深かった。



第 3 回理事会 (61.5.31)

1) 大阪府医師会医学会の報告

S 61.4.28 第 1 回医師会医学会運営委員会の報告

- ① 61 年度学術講演会全般の日程について
- ② 府医学会評議員 165 名
OCOA より大橋、長田、服部先生を推薦
- ③ 生涯教育制度について
- ④ 府医としては生涯教育委員会は、医学会運営委員会と兼務

S 61.5.26 第 2 回医師会医学会運営委員会の報告

- ① 61 年度日医医学講座の実施の立案
- ② 61 年医学会総会 (第 10 回)
- ③ 医学会運営委員: (30 名)+11 ブロックから各 1 名 計 41 名

2) 5 月 17 日 OCOA 研修会の反省及び 6 月 14 日の研修会について (大橋)

5 月 17 日 第 1 回学術講演会(レストラン・レストラン)
出席者総数 76 人、受講証明書発行数 66 人
講演 富山医科薬科大学 辻陽雄先生

「腰痛病態解析の治療設計」

懇親会

協賛 エーザイ製薬

6 月 14 日 第 2 回学術講演会(ホリデン南海 大阪)

講演 京都大学 山室隆夫先生
「各種人工関節の使い分けについての私の考え方」

※講演の前に映画「整形外科最近の進歩」

協賛 吉富製薬

9 月 27 日 症例検討会 (服部)

- ・ 講演 林原先生による「医事紛争について」
- ・ 開業医より送った先の Dr に解説をもらう
Ex1 「膝」 京都府立医大 すゞ先生
大阪医大 岸本先生

スポーツ認定医 スポーツ障害症例の整理、リウマチ認定医

◎テーマを決めて…膝…症例を集め助言者として講師をお願いする。服部先生に一任

3) 5 月 11 日 OCOA 親睦ゴルフの報告 (古賀)

瀬田ゴルフコース

優勝 首藤先生 2 位 藤家先生
3 位 三橋先生

秋季ゴルフコンペ(11月10日) 竜王ゴルフコース
親睦旅行 8 月 23 日(土)24 日(日)

有馬「中の坊」宿泊
翌日ゴルフ グリーンエース C.C 5 組

- 4) 会報 4 号の発刊及び 5 号について (瀬戸)
4 号の費用 1 頁@6,000×41P=246,000
広告 6 件 205,000

5 号 61.11 月末頃

アンケート類を掲載 原案 長田先生
次回理事会(7 月 19 日)までに各自で検討しその結果を持ち寄って全員で再検討す

5) 報告事項 (坂本)

- ① 3 月 23 日 府医杉本新会長祝賀会
祝金 20,000 円
- ② 5 月 18 日 JCOA 福祉企画委員会
6 人、医師会にないような年金制度と生命保険を検討。8 月の理事会に提出後、来春各県代表者会議に提出され決まれば発足
- ③ 5 月 31 日 JCOA 医事法制委員会
自賠償保険で、実際にはたいしたことではない患者を医者がさも重症のように診断して入院させているという主旨の新聞記事が、広大な法医の教授によって掲載され、それを弁護士会がとり上げて問題としている。JCOA としては、その問題にどう対処していくべきか?
- ④ 5 月 24 日 社団法人大阪府耳鼻咽喉科医会祝賀会
三橋先生が出席され、祝金 20,000 円
- ⑤ 5 月 24 日 JCOA 広報委員会の報告
会誌 年 4 ~ 5 回発行
全国より 7 人の委員
・自賠償の価格の問題、
・スポーツドクターの問題、
・柔整師の問題
現在の雑誌の形についての皆様の御意見を!!

6) その他

日整会基礎学術集会 (伊藤)

61.8.31 於 金沢

62.9.29(水)30(木) 於 京都

榊田先生

河合先生より御挨拶

河合先生より、府医師会理事になられた御挨拶と現在の医師会の状況についての報告がありました。又、河合先生の御尽力により阪大より、林原、小杉、平山各理事が選出されました。

第4回理事会 (61.7.19)

- 1) 大阪府医師会医学会の報告(9頁参照)
(吉田)

第3回(6月23日)委員会報告

- ① 8月の学術講演会計画
- ② 61年度現地セミナー
- ③ 61年度第10回府医学会総会の立案
- ④ 生涯教育制度化について
- ⑤ 運営委員は地区と運営委員会のパイプ役
- ⑥ 大阪府保険委員会が生涯教育に熱心

- 2) OCOA学術及び福祉厚生に関するアンケートについて (長田)

- 3) 府医保険委員会の報告及びOCO A保険委員会の件 (三橋)

今年度4月より府医師会の中に医療保険委員会があり、OCO Aより原、三橋、村上先生が参加……杉本会長の社会保険に関する諮問機関……OCO Aの中にも医療保険委員会を作り、社会保険に対する勉強会や、点数改正への対処方法を検討し府の医療保険委員会へ持ち込んで、OCO Aからの要望とする。整形外科医の厚生省へ意見の上げ方

- ① 府の医師会から日医へそして厚生省へ
- ② OCO AからJCO Aへそして日整会を通して厚生省へ

この保険委員会に関しては、吉田先生を中心に、長田、服部、伊藤の先生方で前向きに検討

- ・ アンケートの保険にかゝる項はもう少しにつめて次回へまわす。他の項目はすべてにわたり長田、瀬戸先生に一任
- ・ 保険点数について、府医師会長への面談の際OCO Aより会長もしくは保険委員の先生方が

- ① 低い再診料
- ② 低い処置点数
- ③ 湿布のまるめ についての要望を……6)項目と同じ

・ 北摂整形外科……反田先生の件

- 4) 6月29日JCO A保険懇談会の報告 (原)

- 5) 6月14日OCO A研修会の反省及び7月26日の研修会について (大橋、服部)

6月14日 61年第3回研修会

ホリデザイン南海大阪にて

京大山室隆夫先生による「各種人工関節の使い分けについての私の考え方」

受講者 116名、受講認定書 94名分発行

※演題や講師により予定以上の受講者があった場合の対策を!!

- 7月26日(土)第3回研修会 久光製薬協賛
於 ホテル阪神

出欠返事 76名 出席 46名
欠席 30名

大阪鉄道病院大田先生による
「慢性関節リウマチの予後と症因」

- 9月27日(土) 症例検討会 於住友製薬7F
15:00 ~ 17:00

演題募集 今回はテーマは膝について、大阪医大講師 岸本先生

特別講演 「整形外科領域における医事紛争(特に高齢患者の問題点)」林原明郎先生

18:00より懇親会

- 7) 府医交通事故医療委員会の報告(平山、坂本)
委員会構成メンバー 府医役員より3名、診療側より10名、会より

19名 3名、損保協会より3名

府医会の自賠責に関するトラブルの諸問題を当会で円満に解決することを目的とする。今年度第1回であった為委員の自己紹介と以下の報告があった。

- ① 昭和60年度自動車事故医療調査申込みについて
- ② 大阪府損害保険防犯対策連絡協議会(6月20日)について
- ③ 大阪府救急医療機関連絡協議会懇談会について
- ④ 枚方市病院協会との懇談会について

- 8) 10月18、19日JCOA近畿ブロック会の件(木佐貫)
滋賀県九谷会長主催

10月18日(土)17:30~近畿ブロック会(会費35,000円)
19日(日)8:40~ゴルフコンペ、10:00~水郷めぐり(費用約12,000円)

大阪よりの出席予定者
伊藤、木佐貫、古賀、三橋、村上
大阪よりの申し入れ

- ① 神経ブロックに他剤の混入を認めるように
- ② 湿布、処置点数の不合理について

- 9) 8月23・24日OCO A親睦旅行及びゴルフの件 (村上、古賀)

129通発送 79通の返通の返送
宴会出席 12名、宿泊 9名、ゴルフ 10名
61年10月16日 竜王カントリークラブ
62年5月24日 瀬田ゴルフクラブ

- 10) その他

- ① JCO A広報委員会 (瀬戸)
日本臨床整形外科医学会々誌への投稿依頼
- ② 第13回JCOA研修会(宇都宮)の件
- ③ 大阪府5大学整形外科教授をOCO Aに特別顧問、もしくは名誉会員として参加をお願いする。各大学別出身者がお願いに出向く

第5回理事会 (61.10.4)

第2日目口答(30分)

- 1) 大阪府医師会医学会の報告(9頁参照)(吉田)
第4回(7月28日)委員会報告
 - ① 9月の学術講演の計画
 - ② 現地セミナー
 - ③ 第10回大阪府医師会医学会総会(61.11.16)
第5回(8月18日)委員会報告
郡市区医師会担当理事連絡協議会
運営委員会
 - ① 10月の学術講演の計画
 - ② S.61年度医師会医学会総会
 - ③ S.62年度日本医師会医学会講座カリキュラム
 - ④ S.61年度現地セミナー
第6回(9月29日)委員会報告
 - ① 11月学術講演会の計画
 - ② 11月16日第10回大阪府医師会医学会総会の件
 - ③ 62年医学の進歩シリーズ学術講演会
 - ④ 生涯教育中間申告地区別一覧表
- 2) OCOA保険委員会の報告(日整会への要望をふまえて)(8頁参照)(吉田)
第1回保険委員会 8月20日
三橋、伊藤、服部、村上、長田、反田、吉田
 - ・ギブスの技術料、材料費及び休日、夜間、時間外加算
 - ・レントゲン診断料、時間外手術中のイメージ・インテンシファイア透視料の撮影料加算、新生児、乳児、老人加算
 - ・手術料のみなおし
 - ・整形外科としての指導、管理料新設
 - ・運動療法料の増額と施設基準の設定
 - ・四肢のCTの診断料について
 - ・運動療法の処方料の新設
 - ・義肢、装具の処方料及び適合判定料
- 3) 日整会評議員懇談会の報告(8月31日於金沢)(7頁参照)(伊藤)
理事者側から
 - ① 来春の日整会総会学会は4月17金、18土19日新潟において
 - ② 認定医試験実施方法(案)
毎年1月東京で 第1日目筆答(3時間)
- ③ リウマチ登録医
出願者 1,840名 合格者 1,808名
- ④ スポーツ医学研究会
61年度は8月(東京)総論
12~1月(東京)各論
62年度は1/17~18(大阪)総論
8/15~16(大阪)各論
- ⑤ 医療類似行為者に対する医療体制の確立
法律で認められている柔整師、針、あんま等の免許保持者に対しては、それを認めて認定医が指導していく
評議員から
理事長制の確立
- 4) アンケートの件 (長田)
10月末までに回収
- 5) 8月23・24日OCOA親睦旅行及びゴルフコンペの報告 (古賀)
17名の参加 24日ゴルフ(三田レークCC)
優勝 新田先生
二位 三橋先生
- 6) JCOA各県代表者会議の報告(9月13日於宇都宮)(坂本)
 - ① 61年度前期事業報告
 - ② 61年度前期会計報告
 - ③ 昭和62年度事業計画案
" 予算案
 - ④ 会員状況
 - ⑤ 日整会評議員選挙について
現在定員160名中JCOA会員は28名来年の改選時にはもっと増員を
 - ⑥ JCOA学会について
 - ・日整会の学会が大きすぎて開業医には身近に感じられない。
 - ・学術団体として認めてもらう為にはもっと密着した学会を
 - ・学術委員長に神戸の吉良先生
 - ・第1回JCOA学会62年11月頃(日)於東京予定
- OCOA理事会のJCOA学会に対する考え方
- ① JCOAでわざわざ学会をもうける必要

- はない
現在行なわれている年1回の研修会をもっと広げて、日曜日を学術的なものとする。
- ② 開業医が年2回出張するのは無理
- ③ かって臨床外科医会の例がある
開業医からは忙しくて演題が集まりにくく、大学等へ頼んだ結果勤務医の論文発表の場と化し、開業医からだんだん遠のき自然消滅した。
- ④ 構成メンバーにより、勤務医の多い地区は演題が集まりやすく、開業医の多い地区は集まりません。
- ※ 学術団体として認められずとも、利益を求める団体でも良いのではないか？
- ⑦ S62年度JCOA総会、懇親会開催日について
- ⑧ 第14回JCOA研修会について
S 62.5月3,4,5日 福岡にて
- ⑨ 日整会評議員懇談会について
- ⑩ 柔整師会との会談報告
- ⑪ その他
- ・リウマチ登録医について
 - ・自賠責アンケートの件
 - ・福岡の有床診療所が団結して中央へ医療費改正を要望
- 7) 9月27日O C O A研修会の報告 (服部)
症例検討会の予定であったが、演題が集まらなかった為、研修会の変更
70名出席 受講証明書63名発行
岸本郁男 大阪医大講師
「膝関節疾患の診断」
林原明郎 本会理事
「整形外科領域における医事紛争……特に高齢患者の問題」
- ・今後の問題として症例検討会を存続させるべきか否か、存続させるとすれば、どのような形をとればよいか？又、テーマをしぼる場合は半年ないし1年にテーマを公表する方が良いのではないか？
- 8) O C O A会報5号の件 (略) (瀬戸)
- 9) 10月18,19日JCOA近畿ブロック会の件 (木佐貫)

- 滋賀県臨床整形外科医会…九谷修…主催
於 ラフォーレ琵琶湖 (守山市)
大阪よりの出席予定者 三橋、村上、瀬戸、古賀、木佐貫
18日 会議、懇談会、宿泊、会費 35,000円
19日 ゴルフと水郷めぐり
O C O Aよりの提案事項
- ① ブロックについて…ステロイド混入を認めて
 - ② 処置、湿布料の めについて
 - ③ O C O A学会の件について
 - ④ J C O A会誌原稿募集 P R
- 10) 11月29日(土)O C O A総会及び研修会の役割分担について (三橋)
日時 昭和61年11月29日(土)
場所 レストラン・レス ラクール(新阪急ビル12F)
- I 総会 午後 3: 00 ~ 4: 00
1. 開会の辞 村上
 2. 会長挨拶 坂本
 3. 議事
 - ・昭和61年度事業報告について承認を求める件 三橋
 - ・昭和61年度会計報告について承認を求める件 原、松矢
 - ・昭和62年度事業計画について承認を求める件 吉田
 - ・昭和62年度収支予算案について承認を求める件 原、松矢
 - ・昭和61年度新理事選出について承認を求める件 坂本
 - 林原、小杉、平山新理事
 - ・その他 坂本
 4. 新理事の紹介と挨拶 三橋
林原、小杉、平山理事
 5. 閉会の辞 河合
- II 研修会 午後 4: 00 ~ 5: 50
- ・新薬紹介 (15分) 座長 大橋
 - ・講演「首と肩の痛みとその治療」座長 吉田
大阪大学整形外科教授 小野啓郎
- III 懇親会 午後 6: 00 ~ 7: 30 河合 古賀
- 11) J C O A大阪研修会の件
昭和63年度実施予定
会場 ニューオータニ ロイヤル 都ホテル
日時 63.10月8,9,10日
- 12) その他
- ① 大阪小児科医会10周年記念の件
お祝をして(20,000円)非礼をわびる
 - ② 9月5日大阪府医交通事故医療委員会協議事項…医師会、自算会、損保委員会3者の申し合せ書を作成
損保会社からの患者の症状、照会についてどのようにすべきか損保会社へ尋ねた。

会 員 名 簿 補 追

・会員名簿追加

〒	氏 名	開業 勤務別	医療機関名称	医療機関所在地	電話番号	自 宅 住 所	電話番号
590	くろだこうじ 黒田晃司	開業	黒田整形外科 クリニック	堺市浅香山町1-3-30	0722 28-3213	〒590-11 堺市庭代台4-12-19	0722 99-2158
546	みねよしのぶ 嶺 義信	〃	嶺 医 院	大阪市東住吉区東田辺 3-27-24	06 699-2345	〒546 左同(郵便物は自宅)	06 699-2346
584	あおのひらし 青野 寿	〃	青野整形外科医院	富田林市旭ヶ丘町 2-16	0721 25-3777	〒589 南河内郡狭山町大野台 3丁目3-11	0723 67-1113
530	こすぎとよはる 小杉豊治	〃	小杉整形外科	大阪市北区梅田3-1-1 大阪ターミナルビル17階	06 347-0021	〒558 大阪市住之江区西加賀 屋2-1-6	06 681-0302
547	ひらやままさき 平山正樹	〃	平山整形外科	大阪市平野区背戸口 5-6-26	06 703-6001	〒545 大阪市阿倍野区美章園 2-21-23	06 713-8196
566	こんどうかおり 近藤香織	〃	近藤診療所本院	摂津市鳥飼野々 1-24-1	0726 54-8386	〒566 摂津市鳥飼野々1- 24-1(郵便物は自宅)	0726 54-8386
618	まるもまさし 丸茂 仁	〃	医療法人清仁会 丸茂病院	大阪府三島郡島本町 高浜144	075 962-5151	〒578 大阪市花園本町 1-11-11	0729 61-2522
540	つつみきよう 堤 勁	〃	堤 診 療 所	大阪市東区玉造1-3-21	06 761-5161	〒540 左 同	06 761-5161
559	みやうちたかし 宮内 貴	〃	宮内整形外科	大阪市住之江区御崎 6-1-27	06 681-0051	〒559 左 同	06 681-0051
544	あくたがわひろき 芥川博紀	〃	芥 川 病 院	大阪市生野区勝山南 4-4-18	06 712-1023	〒543 大阪市天王寺区北山町 10-66	06 772-5409
576	すどうやすあき 須藤容章	〃	須 藤 病 院	枚方市田口1-46-6	0720 48-5690	〒573 左 同	0720 49-6424
547	きくちのりお 菊池則夫	〃	菊地整形外科	大阪市平野区平野市町 3-5-19	06 793-7511	〒565 吹田市古江台 3-15-9	06 831-1489
560	たんだひでゆき 反田英之	〃	タ ン ダ 病 院	豊中市本町3-1-35	06 841-1680	〒560 左同(郵便物は自宅)	06 841-1680
599-02	ふじわらたかし 藤原孝義	〃	藤原整形外科	泉南郡阪南町下出 37-5	0724 71-4625	〒589 南河内郡狭山町金剛1 -5-11(郵便物は自宅)	0723 66-9063
584	ふじおかまさみ 藤岡正己	〃	藤岡整形外科	富田林市本町19-28	0721 25-5568	〒584 富田林市久野喜台1- 3-41(郵便物は自宅)	0721 29-2750
546	そんようりん 孫 瑢権	〃	医療法人 背洲会診療所	大阪市東住吉区杭全町 1-4-20	06 713-9592	〒565 豊中市新千里南町3- 36-6(郵便物は自宅)	06 834-3388
561	たかはらあきら 高原 明	〃	曾 根 病 院	豊中市曾根東町 3-2-18	06 862-9251	〒565 豊中市新千里南町 3-29-16	

〒	氏名	開業 勤務	医療機関名称	医療機関所在地	電話番号	自宅住所	電話番号
591	なかすいさお 中洲 勲	開業	中洲外科	堺市北長尾町2-4-28	0722 52-3379	〒591 左同	0722 52-0867
560	はやしひろむ 林 宏	〃	林整形外科	豊中市中桜塚1-17-50	06 844-1220	〒665 宝塚市川面3-8-4 (郵便物は自宅)	0797 87-7877
574	よしかとしろう 吉岡 順朗	〃	聖友病院	大東市諸福8-2-22	0720 75-1851	〒640 豊中市緑丘4-3-1	06 840-0353
543	はやしいしまひろ 早石 雅宥	〃	早石病院	大阪市天王寺区筆ヶ 崎2-12	06 771-1227	〒543 大阪市天王寺区 細工谷2-1-2	06 772-4530
561	はやしとしお 林 敏夫	〃	医療法人豊昌会 林 医 院	豊中市原田中1-16-18	06 841-3262	〒561 左同	06 841-3236
560	いしざわのりやす 石澤 命徳	〃	石澤整形外科医院	豊中市本町7-2-16	06 852-3371	〒560 左同(郵便物は自宅)	06 852-3371
578	やまじたけし 山路 孟	〃	山路病院	東大阪市 吉田5丁目9-13	0729 65-0660	〒631 奈良市鳥見町3-27-2	0742 44-0329
530	ほりきあつし 堀木 篤	〃	堀木整形外科・外科	大阪市北区中之島6-2 -27 中之島センター ビル18F	06 445-1101	〒565 吹田市山田西3-24-13	06 876-2427
564	おおみたかあき 近江 孝晃	〃	近江整形外科	吹田市江の木町16-23 豊田江坂ビル1F	06 338-1050	〒560 豊中市上野東 3丁目13-37	06 849-5856
569	うめはらみのる 梅原 稔	〃	梅原整形外科医院	高槻市川西町1-20-16	0726 85-7082	〒569 高槻市塚脇1-1-7	0726 89-1172
572	いしかわせいごう 石川 清剛	〃	石川整形外科	寝屋川市 香里本通町2-1	0720 33-3332	〒572 寝屋川市香里本通町3-8 サニーベイツ香里201号	0720 34-7153
544	ひがしだみつひろ 東田 光浩	〃	東田 医 院	大阪市 生野区巽南5-2-41	06 792-3033	〒546 大阪市 東住吉区桑津1-9-6	06 719-0600
590	とみやまてつお 富山 徹夫	〃	富山整形外科医院	堺市一条通6-2	0722 32-4395	〒584 富田林市 寺池台5丁目4-1	0721 29-8339

注：住所、電話番号変更等はO C O A事務局までお知らせ下さい。

- ・ 休会者 神原 忠 (病气静養のため)
- ・ 退会者 大木 淳 司 (連絡不可能のため)
- 西岡 正之 (死亡退会) 61.7.20
- ・ 訂正 河村 利容市 → 河村 都容市
- 丹羽 権 平 → 丹羽 権 平
- 杉立山治の住所 中津 6-12-11 → 中津 1-12-11

(敬称略)

大阪市東淀川区で開業しておられましたO A O A会員西岡正之先生には昭和61年7月20日心筋梗塞にて急逝されました。(享年60才)

謹しんで哀悼の意を表し御冥福をお祈り致します。



西岡正之先生遺影

お知・らせ

厚生部よりお知らせ

(1) 第4回会員親睦旅行

62年1月24日(土)~25日(日)

峰山 旅館 和久伝
ゴルフ 久美浜カントリークラブ

(2) 第7回ゴルフコンペ(春季)

62年5月24日(日)

瀬田ゴルフコース 6組

(3) 第8回ゴルフコンペ(秋季)

62年10月25日(日)

竜王ゴルフコース 6組

原稿募集

次号(第6号)昭和62年5月発行予定です。日頃の臨床経験・診療上の工夫・学会研修会印象記・O C O Aに対する意見要望・医業経営・医政に関する御意見・随想・趣味等々いづれでも結構です、奮って御投稿下さい。(昭和62年4月10日〆切)

(送り先 : O C O A事務局)

編集後記

老人の一部負担増、受診抑制を目的とした政府の老健法改悪案の国会審議も大詰を迎えております。O C O A会報第5号をお届けします。

O C O A定時総会も早や10回目を数えますが、巻頭言にあります様に此の度阪大出身の3人の先生方を理事に迎え、O C O A発展の基礎固めが出来ました事は誠に喜ばしい限りです。早速林原先生には御講演をいただき、小杉先生からも御投稿いただきました。府医理事で御多忙な平山先生には次号に御投稿をお願いしております。

学術・厚生関係の会員アンケートの企画には多数の会員の皆様の返信をいただき、長田理事をはじめ関係役員の方々にスピード集計をしていただきました。今後のO C O Aの運営の為に大変有益な御意見を有難うございました。これからも種々のアンケートを通して皆様の声を出してもらって、会の事業に反映するとともに、会員相互の意志疎通の場となればと念願しておりますのでその節は又よろしく御協力の程お願い致します。

(会員の声)は藤原、河村両先生から原稿をいただきました。有難うございました。

J C O A会報の大きい文字が読みやすいと評判がよろしいようで、O C O A会報も試みに巻頭言の活字を大きくしてみました。会報の内容や編集につきましても色々御意見がおありの事と存じます。どうぞどしどし御投稿、御意見をお寄せ下さいます様お願い致します。

それでは皆様来年1月の丹後半島蟹食い一泊旅行をお忘れなく。

(瀬戸 信夫記)

大阪臨床整形外科医会会報 第 5 号

昭和 61 年 11 月 29 日印刷
昭和 61 年 11 月 29 日発行

発行所 大阪臨床整形外科医会事務局
〒541 大阪市東区安土町2-30
大阪国際ビル16F
坂本整形外科内 電話(06)266-0666

編集者 坂本徳成・三橋二良
大橋規男・瀬戸信夫
長田明

Ridaura[®]

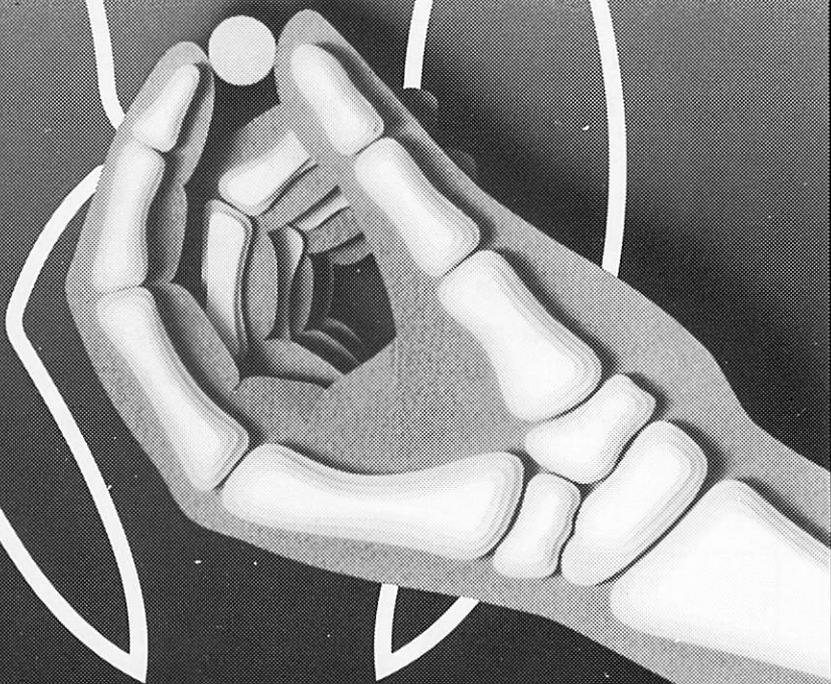
Remission
inducing
drug
rheumatoid
arthritis

RA寛解導入剤 (オーラウリン)
UR-L[®]
Ridaura[®] (特許) (実用) (特許)
健康適用

●効能・効果: 慢性関節リウマチ (過去の治療において非ステロイド性
抗炎症剤により十分効果の得られなかったもの)
●用法・用量: 通常成人にはオーラウリンとして1日6mgを朝食後及び夕食
後の2回に分けて経口投与する。なお、1日6mgを超える用量は投与しないこと。
※使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。

SK-ELI アミエライン・藤沢株式会社
Ridaura[®] 製造
藤沢薬品工業株式会社 アミエライン・藤沢株式会社
大塚市東区東町4丁目 7541
東京都千代田区三番町6番地 号 102

RAの自然経過を抑え、 寛解へと導きます。



新発売

痛み⇄こりの悪循環を断つ

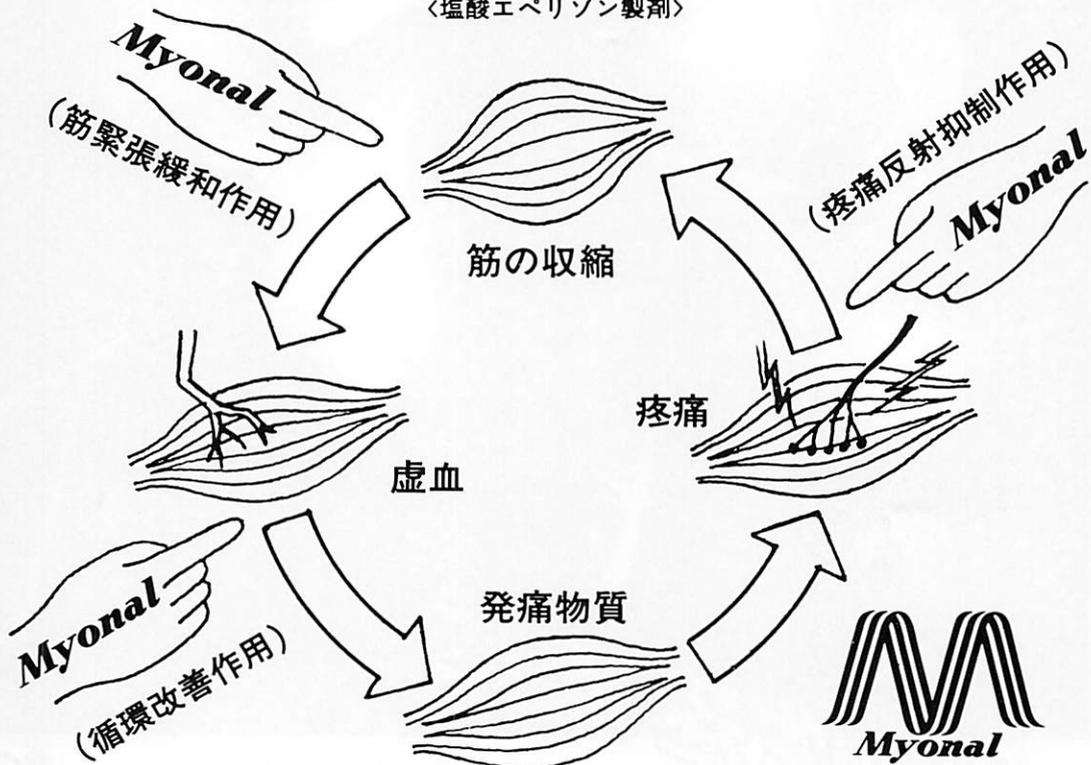
筋緊張症候改善剤

指
要指

ミオナール[®]

錠50mg
顆粒10%

〈塩酸エペリゾン製剤〉



ミオナールは筋緊張緩和作用と疼痛反射抑制作用のほか、循環改善作用を示し、骨格筋の痛み⇄こりの悪循環を多面的に改善する。

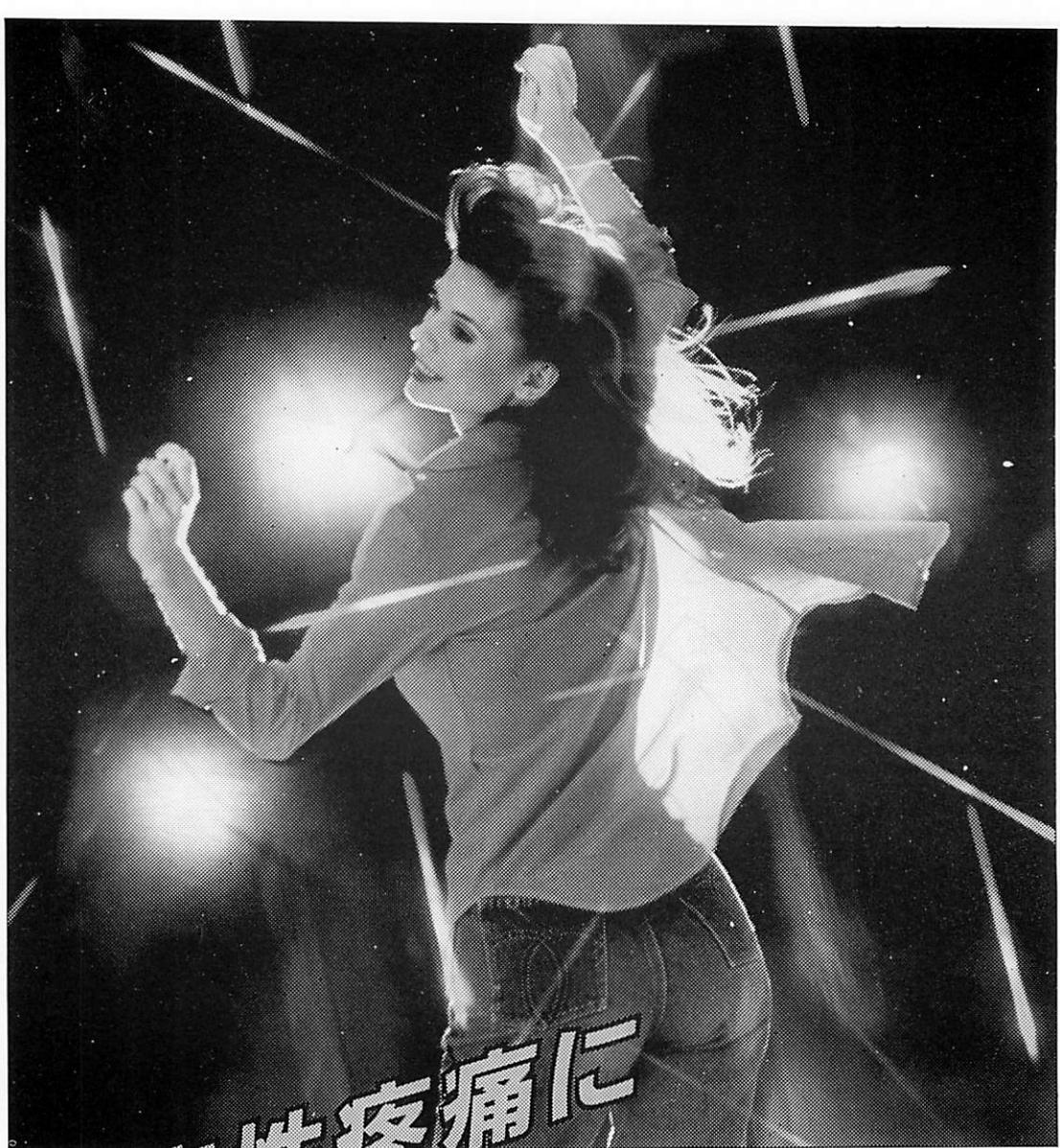
- ご使用に際しては添付文書をご参照下さい。



エーザイ

東京都文京区小石川4

F-J2 8805



炎症性疼痛に

■作用特性

- 鎮痛作用, 抗炎症作用ともに強い
- 消化管潰瘍形成作用が弱い
- 経口投与で吸収速やか
- 炎症部位への移行性が高い

■効能・効果

下記疾患ならびに症状の鎮痛・消炎
変形性関節症, 頸肩腕症候群, 腰背痛症

下記疾患の鎮痛・解熱

上気道炎

外傷ならびに手術後の鎮痛・消炎

■薬価基準収載

※用法・用量, 使用上の注意, 取扱い上の注意等は添付文書をご参照ください。

鎮痛・抗炎症・解熱剤
トレクチン[®]



TOLECTIN[®]

- ① トレクチン錠100mg
- ② トレクチン錠200mg

(トルメチンナトリウム錠)

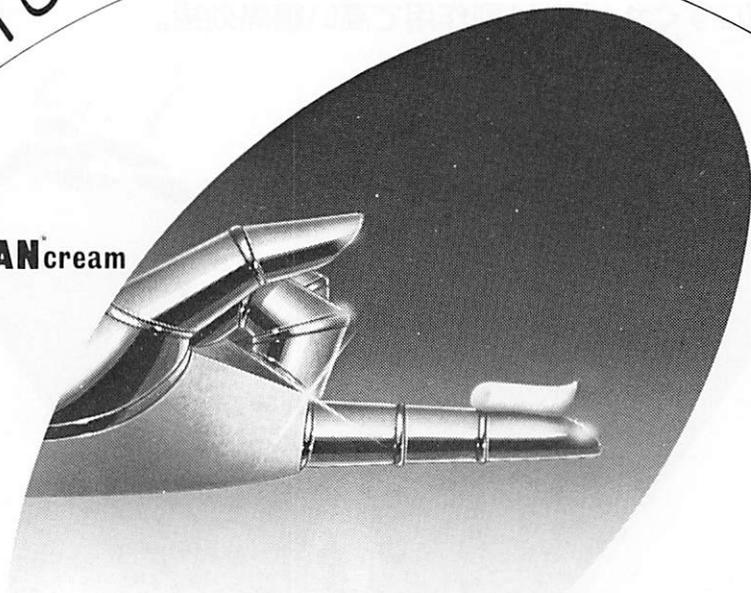


大日本製薬
大阪市東区道修町3-25
提携 マクニール社(米国)

 住友製薬

新しい可能性、白いインテバン。

INTEBAN[®]cream



経皮鎮痛消炎剤

インテバン[®]クリーム

1 新世代のクリーム

新しいタイプのクリーム基剤です。べとつかず、
においも良好で、使用感にすぐれています。

2 非アルコール性

アルコール性の皮膚刺激がありません。

3 幅広い使用法

ホットパック療法、マッサージ療法時の使用が
可能です。

組成 1g中、インドメタシン10mgを含有する。

効能・効果 下記疾患並びに症状の鎮痛・消炎
変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、
腱周囲炎、上腕骨上顆炎(テニス肘等)、
筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛

用法・用量 症状により、適量を1日数回患部
に塗擦する。

包装 25g×10、25g×50、50g×10、50g×50

★使用上の注意等については添付文書をご一読くだ
さい。

薬価基準収載

住友製薬株式会社

〒541 大阪市東区道修町2丁目40

疼痛と炎症に ストレート アクション!

経皮吸収にすぐれ、少ない副作用で高い鎮痛効果。



特長

- 局所での鎮痛消炎
作用は、経口非ステロイド系鎮痛消炎剤に匹敵し、副作用は少ない。
- ケトプロフェンは、非ステロイド系鎮痛消炎剤の中でも、特に経皮吸収による組織浸透性に優れている。
- 炎症局所におけるプロスタグランジンの生合成を抑制し、局所で薬効を発揮する。

効能・効果

下記疾患並びに症状の鎮痛・消炎
変形性関節症、肩関節周囲炎、
腱・腱鞘炎、腱周囲炎、
上腕骨上顆炎(テニス肘等)、筋肉痛、
外傷後の腫脹・疼痛。

健保適用

1g中ケトプロフェン……30mg含有



経皮鎮痛消炎剤

セクターゲル[®]

SECTOR GEL

 久光製薬

慢性関節リウマチ治療の新しい流れ

カルフェニールは、慢性関節リウマチの自然経過を変える新しい寛解導入剤です。



新発売



慢性関節リウマチ治療剤

カルフェニール 錠 40mg
錠 80mg
CARFENIL Tablets

●特性

1. 我が国で初めて開発された遅効性RA寛解導入薬です。
2. 活動性を有するRAで比較的早期の症例に、より効果的です。
3. 非ステロイド系消炎鎮痛剤とは全く異なり、急性炎症に対する作用はなくプロスタグランジン生成も抑制しません。
4. ランスバリー活動性指数において明らかな改善が認められます。特に腫脹関節数で改善が著明です。
5. 骨関節破壊の進行を遅延化させます。
6. RA患者の免疫グロブリン、サブレッサーT細胞などにおける異常を改善する作用が認められます。
7. MRL/l マウスの異常な自己免疫応答および関節炎を抑制し、また、NZB/W F₁マウスの加齢に伴うサブレッサーT細胞活性の低下を回復させます。
8. 骨髄抑制・造血器障害のような重篤な副作用は認められていません。

●効能・効果

慢性関節リウマチ

●包装

カルフェニール錠
40mg: 500錠、1000錠
80mg: 500錠、1000錠

用法・用量、使用上の注意等は添付文書をご覧ください。

薬価基準収載



中外製薬

〒104 東京都中央区京橋2-1-9
TEL (03)281-6611