

ふろさく

日整会開催記念号



慶應義塾大学整形外科同窓会誌



永和九年
暮春之初
會於會稽
山陰之蘭亭
脞事修
述敘盛



第97回日本整形外科学会学術総会開会式



会長講演



晚餐会



晚餐会





海外招待者夕食会



閉会式後の集合写真



目次

・同窓会長挨拶	— 慶大同門会福岡開催報告も含めて —	堀内行雄 (52回)	8
・教授挨拶	整形外科教室の歩み	中村雅也 (66回)	16
・教授挨拶	近況のご報告	松本守雄 (65回)	24
・特集【日整会開催記念号】			
第97回日本整形外科学会学術総会開催報告		松本守雄 (65回)	29
第97回日本整形外科学会学術集会を終えて		渡辺航太 (76回)	37
第97回日本整形外科学会学術総会 プログラム委員長として		岩本卓士 (79回)	40
JOA 2024 催事を担当して		名倉武雄 (71回)	42
・各臨床班の現況			
慶應義塾大学脊椎脊髄班の現状と今後の展望		渡辺航太 (76回)	47
上肢班の現況 2024年		岩本卓士 (79回)	54
膝関節班の現況		原藤健吾 (78回)	60
股関節班の現況		大矢昭仁 (85回)	64
腫瘍班の現況		中山ロバート (80回)	67

・各研究部門の現況	.....	名越 慈人 (81回)	74
脊髄損傷に対する再生医療	.....		
運動器科学研究室の現況	.....	中山 ロバート (80回)	78
バイオメカニクス・イメージング研究室の現況	.....	名倉 武雄 (71回)	81
・関連教室便り			
慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センター近況報告	.....	佐藤 和毅 (68回)	85
慶大スポーツ医学研究センターより	.....	橋本 健史 (63回)	90
・関連大学便り			
東邦大学医学部整形外科科学講座 (大橋病院)	.....	池上 博泰 (64回)	94
東海大学からのご報告	.....	渡辺 雅彦 (66回)	96
防衛医科大学校整形外科科学講座	.....	堀内 圭輔 (73回)	99
熊本大学整形外科・リハビリテーション部	.....	宮本 健史 (73回)	103
杏林大学整形外科	.....	細金 直文 (76回)	107
国際医療福祉大学医学部整形外科科学教室	.....	八木 満 (78回)	111
藤田医科大学の近況	.....	藤田 順之 (79回)	115
・院長就任の挨拶			
藤田医科大学岡崎医療センター	.....	鈴木 克侍 (59回)	120
公立福生病院の企業長・院長を拝命して	.....	吉田 英彰 (68回)	125

・関連病院便り

川崎市立井田病院	上田誠司 (67回)	130
稲城市立病院	清水健太郎 (70回)	132
日野市立病院整形外科	西本和正 (73回)	135
埼玉メデイカルセンター	森田晃造 (74回)	139
川崎市立川崎病院	小宮浩一郎 (74回)	142
静岡赤十字病院のご紹介	西脇徹 (77回)	146
公立福生病院	池上健 (78回)	149
江戸川病院について	畔柳裕二 (78回)	154
平塚市民病院整形外科の紹介	加藤創太 (80回)	158

・教室便り

教室幹事より	小林秀 (80回)	163
学生教育担当より	鳥居暁子 (87回)	165
新人スタッフ自己紹介		172

・学会開催報告

第29回日本腰痛学会開催報告	松本守雄 (65回)	188
第11回最小侵襲脊椎治療学会 (MIST学会) 学術集会	石井賢 (72回)	190
第34回日本肘関節学会学術集会開催報告	鈴木克侍 (59回)	193
第16回日本CAOS研究会を開催して	金子博徳 (73回)	196
第48回日本骨折治療学会学術集会開催報告	池上博泰 (64回)	198

第73回日本電気泳動学会総会開催報告	菊田 一 貴 (81回)	201
第36回日本靴医学会学術集会を開催して	早稲田 明 生 (70回)	206
第41回日本運動器移植・再生医学研究会を開催させていただいて	渡 辺 雅 彦 (66回)	208
第57回日本脊髄障害医学会を開催させていただいて	渡 辺 雅 彦 (66回)	210
第66回日本手外科学会学術集会を終えて	佐 藤 和 毅 (68回)	212
第50回日本肩関節学会学術集会を開催報告	池 上 博 泰 (64回)	214
第8回日本骨免疫学会開催報告	宮 本 健 史 (73回)	217
第60回日本リハビリテーション医学会学術集会【報告記】	出 江 紳 一 (62回)	219
第53回日本脊椎脊髄病学会学術集会を開催させていただいて	渡 辺 雅 彦 (66回)	221
第50回国際腰椎学会 (the International Society for the Study of the Lumbar Spine: ISSLS) の会長を終えて	千 葉 一 裕 (62回)	224
・学位取得報告		
抗菌合成樹脂による細菌バイオフィーム形成とインプラント関連感染症の予防	石 濱 寛 子 (85回)	229
四次元CTを用いたつまみ動作中の母指手根中手関節の運動解析	稲 葉 尚 人 (88回)	231
変形性膝関節症における荷重位CTを使用した新たな疾患評価法の確立	金 田 和 也 (89回)	233
マウスのアキレス腱切断後に生じる異所性骨化にはTNF α を介した		
mTORシグナルの活性化が必要である	久 島 雄 宇 (89回)	235
前十字靭帯損傷膝の不安定性評価4次元CTによる定量的解析	森 重 雄 太郎 (88回)	237
脊髄損傷後における移植細胞由来神経活動を生体内でモニタリングする非侵襲的システム	吾 郷 健 太郎 (91回)	239
骨端部の骨形成と造血を制御する特異的な血管内皮細胞の同定	伊 賀 隆 史 (91回)	241

急性期脊髓損傷に対するヒト神経幹細胞移植の検討―炎症抑制効果と細胞生着率の向上を目的とした	
C5a 受容体阻害剤の有用性	柴田 玲生 (91回)
シウン細胞封入キトサンコーゲンハイドロゲル人工神経はラット坐骨神経欠損モデルにおける	
末梢神経再生を促進する	武谷 博明 (91回)
畳み込みニューラルネットワークを用いた思春期特発性側弯症の Cobb 角自動測定	前田 祥宏 (92回)
リハビリテーション治療は慢性期脊髓損傷に対するヒト iPS 細胞由来神経幹	
前駆細胞移植の治療効果を向上させる	柴田 峻宏 (93回)
ヒト iPS 細胞由来神経突起束による新規人工神経の移植は末梢神経損傷の神経再生を促進する	西島 貴之 (93回)
変形性膝関節症における3次元関節面傾斜は2次元関節面傾斜と関連しない―立位 CT による3次元解析	佐々木 遼 (93回)
ヒト幹細胞移植を併用した脊髓微小環境制御が慢性期完全脊髓損傷後の機能改善を促進する	橋本 将吾 (93回)
肩関節の三次元動態・立位四次元 CT を用いた解析と光学式三次元動作解析装置を用いた解析の比較	吉田 勇樹 (93回)
リアルハプティクス搭載骨ドリルの医学的有用性の検証	山之内 健人 (94回)
EGRI を介した JUNCX 発現上昇を担う思春期特発性側弯症の機能的感受性バリエーションについて	米澤 嘉朗 (92回)
脊髓損傷に対する CPTX 遺伝子を導入したヒト iPS 由来神経幹細胞	
前駆細胞を用いた ex vivo 遺伝子治療	西條 裕介 (94回)
細胞増殖因子の前処置が脊髓損傷後のヒト iPSC 由来神経幹細胞	
前駆細胞移植による機能回復を促進する	末松 悠 (94回)

医化学教室での研究活動～機能性膜たんばく質の解析と新規阻害薬の開発～ …… 小池 一 康 (98回)
 立位における膝関節の内反が足関節の3次元アライメントを変化させる―立位CTによる検討

伯 川 聡 志

265

・留学便り

カリフォルニア留学を終えて ……

三 戸 一 晃 (82回)

267

1年間のアメリカ臨床留学を終えて ……

武 田 和 樹 (87回)

271

Nemours Children's Hospital 留学記 ……

磯 貝 宜 広 (86回)

273

・開業近況報告

開業してわかったこと、日本の医療が縮小しませんように ……

日 下 部 浩 (70回)

277

女性のための整形外科「ゆりクリニック」 ……

矢 吹 有 里 (73回)

280

あべ整形外科開業報告 ……

阿 部 耕 治 (82回)

282

・一般寄稿

「定年を迎えて」 ……

千 葉 一 裕 (62回)

286

手術部位感染(S・S・I)への取り組み―人工膝・股関節置換術および脊椎インストウルメンテーション手術

部位感染の全国調査(J・D・O・S)の紹介― ……

森 井 健 司 (70回)

290

能登半島地震におけるJ・M・A・T (Japan Medical Association Team) 活動の経験 ……

吉 岡 研 之 (83回)

293

・部活動報告	.....	前田祥宏(92回)	296
慶應義塾大学整形外科野球部活動報告	.....	小林英介(80回)	297
慶應義塾大学整形外科サッカー部活動報告	.....	船山敦(76回)	301
慶應義塾大学整形外科バスケットボール部活動報告	.....		
・専門医研修プログラム参加者紹介	.....		
令和5年度プログラム参加者	.....		305
令和6年度プログラム参加者	.....		316
・教室人事・慶弔報告	.....		328
・編集後記	.....		334

—慶大同門会福岡開催報告も含めて—

科学会學術総会開催特集」としました。会員の皆様のご寄稿により同窓会誌「ふるさと」を発刊できましたことを心より感謝します。また、この同窓会長挨拶の中で、福岡・博多での同門会の開催報告を致しますので、ご一読いただき、併せて慶大整形外科ホームページ（HP）「ふるさと」も是非ご覧ください。

今年度の教室並びに同窓会にとって最も大きな行事は、

令和6年5月23日から4日間、福岡県博多で開催された松本守雄教授（65回）が会長を務めた第97回日本整形外科学会学術総会でした。「未来を創る——人生100年時代の整形外科——」をテーマに、松本守雄会長中心に関係者の努力が実を結び、慶大整形外科の伝統を踏まえた慶應らしい素晴らしい予想通りの学術総会になりました。これは松本教授はじめ実行委員会や教室スタッフの尽力によるものではありませんが、同窓の皆様の暖かいご支援ご協力に支えられていることでもあり、同窓会会員の皆様の精神的並びに経済的なご支援に、同窓会長としても心より感謝申し上げます。

慶大整形外科同窓会は、會員にとつて「心のふるさと」であるような心安らげる集まりでありたいと考えてきました。歴代の同窓会会長を務められた先輩方、並びに幹事、監事などの役員の方生方も、整形外科学教室の歴代教授をサポートして、毎年の同窓会幹事会、委員会、総会、懇親会の実施、冠婚葬祭の対応、学術集会の開催協力、留学の援助、開業した会員へのお祝い、記念式典の援助協力などを通じて、主に親睦につとめられ、信愛並びに和の思いやりの精神で同窓会をまとめて来られました。

– 8 –

を結んだものです。

①絆を深めるための襟章の作製、②情報を得やすくするための同窓会ホームページ（HP）開設・維持・運用と業績PDF化とその掲載（井口傑先生49回）、③2016（平成28）年から松本教授発案で総会を教室公開セミナーの前に行うことで、総会と懇親会の参加人数を増やすことができたこと、④少しでも学会運営の援助になるよう同窓会員の学会開催の支援、⑤米寿など長寿のお祝い、⑥懇親会参加者に喜んでいただけるようなくじ引き（景品）などの企画、⑦紙ベースでも情報が途切れないように同窓会誌「ふるさと」を発刊しない年の「慶大整形外科ニュースレター」の発行、⑧新専門医制度の同窓会対応（専攻医を準会員とした）、⑨シルバーク会員の創設（80歳以上の会員の年会費無償化）、⑩「50歳以上の施設長募集など」で教室との事前協議で許可が出れば、同窓会HPや教室の一斉メールの送信を利用できること、などでした。

また、この間に行われた戸山芳昭7代目教授の退任セレモニー、並びに松本守雄8代目教授と中村雅也9代目教授就任のセレモニー、教室開講90年並びに100周年記念事業の共催と援助、この度の日整会学術総会（松本守雄会長）への援助、協力と博多での同門会の開催など

を同窓会事業として行っていました。

この間で最も活動障害となったのは、2019年暮に中国武漢で発祥したCOVID-19（新型コロナウイルス）であり、この世界的な猛威のため2020年から2023年5月まで、3年間余り、いろいろな活動制限を受け、相互の親睦を図るような活動は思うようにできませんでした。同窓会総会も2020年はWEB開催、2021年はハイブリッド開催、2022年は対面で可能でしたが、この3年間はとても大切な行事である同窓会懇親会ができませんでした。2020年6月の教室開講100周年記念式典は、中村雅也教授の采配でどうか対面で制限下の中では素晴らしい式典になりましたが、残念なことに対面での飲食を伴う会として開催することはできませんでした。

2023年には同窓会懇親会が可能な情勢になり、新宿ヒルトンホテルで4年ぶりの懇親会を開催することが出来ました。その同窓会懇親会で数人の参加者から、このような集まりを博多でも、是非、開催しようという発案があり、参加者の多くの賛同を得て、博多で同門会をするようになりました。同門会については後述します。

13年前に私が同窓会長になった時の同窓会役員は、私

を含め11人で、高畑武司幹事長（56回）、柳本繁幹事（59回）、市川亨幹事（61回）、須田康文幹事（65回）、徳永祐二幹事（66回）、名倉武雄幹事（71回）、船山敦幹事（76回）、北村和也幹事（81回）、松本昇監事（55回）、池上博泰監事（64回）の各先生方で活動を開始しました。教室からの幹事は、教室との連携をとる大切な役割です。最初は、須田康文幹事でしたが、須田先生の国際医療福祉大学教授就任に伴う異動のため、2015年から佐藤和毅幹事（68回）にお願いしましたが、佐藤先生も慶大医学部スポーツ医学総合センター教授就任のため、2019年からは原藤健吾幹事（78回）にその労を担っていただくことになりましたが、3人の教室幹事はともに円滑な同窓会運営に重要な役割を果たしてくれました。若手と女性幹事の増員として、2018年から奥山訓子幹事（73回）、西村空也幹事（84回）、山口さやか幹事（85回）、菅井桂子幹事（87回）の4名の先生も加わってくれました。現在の同窓会役員は、私を含め17名になりました。いろいろなことをしてきましたが、全員、最後まで付き合ってくれたことにとても感謝しています。

また、同窓会担当秘書は、倉田真琴、阪本亜里紗、西川綾子、南雲えりな秘書が交代で担当してくれています。

したが、2017年から5年間は剣持悠子秘書に、いろいろなことで大いに活躍していただきました。ありがとうございました。今年1月から林綾子秘書が交代して頑張ってくれていて、博多の同門会の開催にも尽力してくれました。

同窓会運営に関してコロナ禍で一番変わったことは、同窓会幹事会や委員会をZoomによるWEB会議で行うようになったことです。また、メール審議も大いに役立ちました。

同窓会誌「ふるさと」発刊に関しては、教室から担当になった編集委員の先生方にお任せし、多大な労力をおかけしております。この13年間に編集委員長を務めたのは2012年船山敦先生（76回）、2014年西脇徹先生（77回）、2016年堀内圭輔先生（73回）と毎回交代で各先生が務めてくれました。2017年以降の同窓会誌「ふるさと」の今回含めて四刊と「ニュースレター」四冊は松村昇先生（81回）が担当してくれました。歴代の編集委員長並びに編集委員の皆様方にはとても感謝しています。特に松村先生は「教室開講100周年記念誌」の編集委員長も務めてくれましたし、この同窓会誌「ふるさと」も、中心になって作製していただき、発刊することが出来ました。ありがとうございました。

さて、ここで、今回の博多での同門会の開催の経緯と当日の様子をご報告します。

博多での同門会開催のご報告

前述のように、昨年の同窓会懇親会時の参加者の盛り上がりの中で、博多でも是非、同様の会を開催しようという発案があり、参加者の多くの賛同を得て、学術総会会長の松本守雄教授と実行委員長の渡辺航太准教授にその場でお話しし、懇親会の場で博多での同門会を開催することになりました。

遠隔地での開催になり、ハイブリッド開催など慶大整形外科同窓会員が集まりにくい条件の中で、同窓会会員の多くが博多に集合して学術総会を盛りあげようというのが、最大の目的でした。

1. 慶大教授の日整会学術総会会長と開催場所

慶大整形外科学教室教授が日整会学術総会会長を務めたのは、今回で7回目になりました。今までに、第10回と第18回を前田和三郎第2代目教授、第23回を岩原寅猪第3代目教授、第59回を泉田重雄第5代目教授、第69回を矢部裕第6代目教授、第84回を戸山芳昭第7代目教

授が会長を務めました。

今までは、東京か横浜で開催していたのに、なぜ、今回の開催地が福岡（博多）になったのか疑問に思われた先生方も多かったと思います。日整会学術総会のような大規模な学術集会の開催会場を準備するのはとても大変なことなので、日整会の方針で、2018年（平成30年）の第91回学術総会から開催地は4つの会場（福岡、東京、神戸、横浜）と決め、順番に4年に一度、会場として使用することになりました。そのため、今回は福岡での開催になりました。

2. 開催形式の変遷

昨年5月8日に新型コロナウイルスが5類感染症になるまでは、対面での学術集会の開催はかなり制限を受けてきました。この間、学術集会など研修会はWEB開催やハイブリッド開催など、いろいろな対策が行われるようになりました。今回はコロナ禍の制限は緩和されたものの、利便性も考慮したハイブリッド開催になりました。

そうすることで、多忙な会員は専門医更新の単位取得のために、現地に向かなくても済むようになりました。しかし、その反面、特に全員懇親会など対面での集まりが減少してしまうことは、他大学も含めた日整会会

員相互の親睦を図る上では残念ながらマイナスになってしまっています。

前回、慶大整形外科学教室主催の第84回（2011年5月）日整会総会開催の時は戸山芳昭名誉教授が現役教授の時でしたが、ほぼ準備が整った2011年3月11日に東日本大震災が発災しました。あまりにも被害が甚大であったため、戸山教授の英断で一堂に集まる会はずにWEB開催となりました。そのことが思い出され、今回もコロナ禍以来、継続して行ってきたハイブリッド形式も併用する形ではありましたが、対面での開催ができたことをうれしく思いました。

3. 博多での同門会開催の準備

以上の経緯から、今回の福岡開催にあたって、場所が関東地区でないことやWEB参加も可能なハイブリッドになったことで、慶大整形外科同門会員の現地参加も少なくなることが、予想されました。

そこで、現地で同門会を開催することで松本守雄教授、中村雅也教授、渡辺航太准教授や学術総会をささえる教室員の開催のための尽力に報いるためにも、一人でも多くの慶大整形外科同窓会会員に現地に参集していただき、学術総会を盛り上げたいと考え、現地での同門会を開催

することにしました。

まず、昨年暮れに、同窓会役員にアンケートをとり、さらに本年1月には全同窓会員に参加の意向調査をしました。準備を重ねた結果、開催日は学術総会3日目の5月25日（土）19時からとし、アンケート結果から参加人数も約70～90名と判断し、場所は博多駅から近いホテル日航福岡の別館2階の「ラメール」としました。メニューを検討し、定番のローストビーフはメニューから除き、福岡開催らしく明太子パスタ、博多ラーメン、もつ煮込みをメニューに加えてもらい、更に学術総会で使用した動画や2日目までのダイジェスト動画も合間に放映できるように準備しました。これで、博多での同門会の準備はほぼ整いました。

また、日整会学術総会会期中には、松本守雄会長のご厚意で、学術総会会場である福岡国際会議場の401号室に慶大同窓会員が専用で使用できる部屋を用意していただき、福岡の銘菓も取り揃えて休憩できるスペースを作っていました。

4. 同門会当日の模様

学会期間中は幸いなことに天候に恵まれ、学術総会の現地参加者は7,700名を超えました（総参加登録者

11,300名)。そして、慶大整形外科同門会にもいろいろな都合のある中96名が参加してくれました。同門会の進行は、堅苦しいことは極力なくし、楽しくくつろいだ会を開催しようという計画で進めましたが、ほぼ成功したと思っています。皆様のご協力に心より感謝いたします。

既に、博多の同門会時の写真と動画は、HP「ふるさと」に載せています。この福岡の同門会当日の写真や動画を見る上で参考になるように、同門会の進行状況を簡単に説明します。

まず、原藤健吾幹事(76回)の司会で高畑武司幹事長(56回)が開会の挨拶をし、同門会が開催されました。私の同窓会会長挨拶のあとに松本守雄学術総会会長挨拶と御礼、実行委員長の渡辺航太准教授(78回)の挨拶の後に、平林洸先生(39回)の心温まるご挨拶をいただいた後に乾杯に移りました。平林先生の乾杯の発声で皆が心一つにして大きな声で乾杯しました(HPに動画あり)。その後、歓談になりましたが、その間に松本会長や渡辺准教授、原藤専任講師、松村昇専任講師ら数名は海外招待者の夕食会に参加するため中座しました。

歓談の後に高畑幹事長が司会進行を務め、歓談しながら会を進めました。戸山芳昭名誉教授(54回)、藤村祥

一先生(47回)、井口傑先生(49回)、白井宏先生(51回)、石黒隆先生(51回)、吉峰史博先生(54回)、高山真一郎(57回)・昌子(61回)先生夫妻、大谷俊郎先生(59回)、鎌田修博先生(61回)、市川亨先生(61回)、切東喜久夫先生(60回)、藤田順之先生(79回)、宮本健史先生(73回)に挨拶していただきました。その後、学術総会のダイジェスト動画も流しました。

しばしの歓談を挟んだ後、再度、戸山名誉教授の挨拶と中村雅也主任教授(66回)に若い同窓会員向けに「同窓の良さ」をアピールする締めめの挨拶をしてもらいました。

会の締めくくりに、恒例の「若き血」の斉唱を行いました。橋本健史先生(63回)の元気の出る音頭で、皆、肩を組んで若き血を高らかに斉唱した後に、橋本先生のエールで会を締めくくってもらいました(HPに動画あり)。この時点で会場の雰囲気も最高潮に達しました。

最後に私が閉会の辞としてお礼の言葉を述べさせていただきます。楽しかった会は幕を閉じました。

5. 博多同門会を終えて

今回のような学術総会中の同門会は、私が会長に就任してから、初めての企画であり、遠隔地でもあったので、



戸山芳昭名誉教授の挨拶



平林冽先生の乾杯ご発声



松本守雄学術総会会長からの挨拶



橋本健史先生のエール



「若き血」の斉唱



中村雅也主任教授の挨拶

不安がありました。何とか盛り上がった素晴らしい会になりました。福岡で同門会を開催した甲斐があったと思っています。ご参加いただいた先生方には、心より感謝申し上げます。

なお、今回も、メールなどの連絡や同窓会HPに掲載することや参加者のチェック・受付などいろいろなことで井口傑先生（49回）にいつもながら、大変、お世話になりました。会場の写真撮影は金田和也先生（89回）にお願いし、写真動画の操作は清田康弘先生（89回）にお願いしました。受付は永井美奈子様（元日テレアナウンサー）に手伝ってもらいました。剣持悠子秘書から交代したばかりでしたが、教室の同窓会担当の林綾子秘書にもアンケートをはじめ出欠人数等の調整、ホテルとの交渉などいろいろと手伝っていただきました。

参加が出来なかった慶大整形外科同窓会員の皆様にもHPを是非見ていただきたいと思います。

慶大整形外科同窓会員数は、慶大整形外科同窓会名簿で見ても順調に増加しており、同窓会名簿のID番号も1123番であり、準会員（専攻医）を含めると1219名が登録していることになりましたが、ご逝去した先生方や退会者、準会員などを除くと同窓会在籍会員

者数は令和5年11月時点で792名になりました。とても大きな集団です。大きくなり、多様化の進んだ現代であつても、末永く慶大整形外科同窓会はまとまりのある楽しい集まりであり続けることを念頭に置き、これを維持していかなければならないと思っています。

慶大整形外科の二人の教授は就任後9年が過ぎました。二人教授体制は順調に推移していて、お二人ともそれぞれ期待通りの活躍を続けており、同窓会としても誇らしい限りです。2021年10月から、中村雅也教授が第9代教室主任教授として、教室の舵取りをしながら、慶應義塾大学副医学部長をされ、ご自身の研究や教室員の研究指導など多忙の中、多くの学術集會会長をするなど極めて多忙な毎日を送っています。2022年6月の教室開講100周年記念式典では中村雅也教授らしい素晴らしい舵取りをされ、コロナ禍で制限の多かったこの式典を見事に終えられました。

松本守雄教授（65回）は、日整会理事長の任期満了後、2021年9月より慶應義塾大学病院病院長をされており、現在は新型コロナウイルスも下火になったとはいえ、大変な運営を強いられています。2022年5月には慶大病院新病院がグランドオープンするなど、多忙な病院長の職務も、見事に乗り切つてこなれています。更

に、多くの学会長もされていますが、今年の5月の第97回日本整形外科学会学術総会の会長はとても大変であつたろうと思います。多忙を極める中でも、とても素晴らしい実りの多い学術総会になりました。

両教授には、ご自愛の上、ますますのご活躍をお祈り申し上げるとともに、同窓会として可能な限り支援して参ります。

最後になりましたが、ようやく、コロナ禍がほぼ解消し、同窓会懇親会は昨年から対面での飲食を伴う形で開催することが出来るようになりました。会員同士の親睦を深めるには、飲食を伴う会合に多くの会員が参加して、お互いの親睦を深めたり、旧交を温めていただけることが、一番大切であると考えています。同窓会長と致しましては、今後とも同窓会会員が結集して両教授を盛り上げ、支援し、教室と同窓会が更なる高みを目指せるようになってもらいたいと思います。

今回の博多での同門会は、臨時でしたが、大いに親睦を深めることの出来た集まりになったと思っております。同窓会会員がますます相互に親睦を深め、楽しい集まりとして発展するように同窓会員の皆様のより一層のご協力をお願い申し上げます。

教授挨拶

整形外科教室の歩み

中 村 雅 也 (66回)

はじめに

同窓会会員の皆様にはおかれましては、平素より教室運営にご理解とご協力を頂いておりますことを、この場を借りて御礼申し上げますとともに、引き続きご支援の程宜しくお願い申し上げます。

2021年10月から教室主任を松本教授から引き継ぎ、早3年が経過しました。本当に時間が経つのは早いと痛感しております。後半の舵取りをする私の最も重要な役割は、慶大整形、慶應医学、そして日本の医学・医療を牽引する次世代の人材を育成し、次の教室100年に向けて少しでも良い形で次世代にバトンを渡すことだと考えています。

以下に、前回のふるさとへの寄稿から教室内外で起きた様々な案件に関して、記載したいと思います。

教室の体制

この2年間で教室の運営体制は大きく変わりました。2023年9月まで、二木康夫先生(72回)、渡辺航太先生(76回)の両准教授、中山ロバート医局長(80回)、名越慈人副医局長(81回)の体制で教室を運営してきましたが、同年10月に二木准教授が藤田医科大学に臨床教授として赴任し、羽田空港に近接する羽田イノベーションシティにできた藤田医科大学東京において診療と研究に従事しています。應義塾大学殿町キャンパスと藤田医科大学との連携が、今後さらに強化されることを期待しております。二木先生の後任として岩本卓士先生(79回)が11月より准教授に就任いたしました。また、10月より小林秀先生(80回)を新医局長に、副医局長は引き続き名越先生にお願いして教室を運営しております。

その他の教室人事では、2023年10月より小林秀先生と鈴木拓先生(83回)が専任講師に、藤江厚廣先生(85回)、尾崎正大先生(86回)、鈴木悟士先生(86回)の3名が専任講師(学部内)に就任しました。各先生には心よりお祝い申し上げますとともに、新しい立場での益々の活躍を期待しています。またスタッフとして、2023年4月に大久保寿樹先生(88回)、清田康弘先生(89回)、10月には武田和樹先生(87回)、金田和也先

生（89回）、2024年4月に松本達明先生（89回）、伊賀隆史先生（91回）が帰室し、教室もかなり若返りました。今後の診療、研究、教育におけるさらなる活躍を期待しております。

診療

各診療班の体制は、脊椎脊髓班…渡辺先生、下肢班…岩本先生、下肢班…原藤健吾先生（78回）、腫瘍班…中山先生をチーフとして、日々の診療にあたっております。2024年4月から本格運用された働き方改革に対しては、整形外科教室では職位や臨床班に関わらず、一律A水準で運用しております。今後ワークシェアリングやデジタル化などを活用した業務の効率化は言うまでもありませんが、医師の業務負担を軽減するためにも人材の確保が喫緊の課題になっています。その意味においても、専攻医後期研修医プログラムの選択者数を増やすことは、教室の今後の未来を左右する大きな案件です。東京都はシーリングがあるため、都内の大学間で協議を重ね、慶大整形のプログラムを選択してくれた専攻医は2024年度は22名、2025年度は27名となりました。これも関連病院の皆様のご協力の賜物です。この場を借りて御礼申し上げます。

教室の診療の目標として、①安全かつ質の高い医療の提供、②臨床研究・医師主導治験の推進、③病院収益への貢献、④脊髄再生医療の実現を掲げました。①と③に関しては、大学病院としては全国屈指の手術数を誇り、コロナ禍からの病院の収益改善にも大きく貢献をして参りました。各診療班のスタッフ、チーフレジデント、レジデントの皆さんの頑張りに改めて心より感謝致します。その一方で、②の臨床研究や医師主導治験の推進はまだ道半ばです。臨床研究推進センターのトランスレーショナル部門と密に連携しながら、教室内の臨床研究や医師主導治験の支援体制をさらに強化していきたいと思えます。④の脊髄再生医療に関しては、大きな進展がありました。前回のふるさとも記載いたしましたが、2021年12月に世界初となる亜急性期完全脊髄損傷に対するiPS細胞由来神経前駆細胞移植を実施しました。その後、時間はかかりましたが、予定通り4例の患者さんに細胞移植を行い、現在4例目の患者さんの経過観察中です。ここまで遂行できたのも、国立病院機構村山医療センター・病院長の谷戸祥一先生（68回）、藤吉兼浩先生（80回）を始めとする多くの先生方の御協力の賜です。この場を借りて御礼申し上げます。2025年初頭には本臨床研究の結果を取りまとめ報告する予定です。

一日も早く、脊髄再生医療を臨床の現場に届けられるよう引き続き努力していきたいと思っています。

研究

教室の研究の目標として、①整形外科領域の多様な基礎研究の充実、②橋渡し研究の実践を掲げてきました。その成果として、2022年度は臨床と基礎併せて英文論文156編を世に出すことができました。慶應義塾大学三四会・北島賞を渡辺航太先生が、奨励賞を河合桃太郎先生(93回)がダブル受賞いたしました。さらに河合先生は日整会奨励賞(基礎部門)も受賞しました。2023年には伊賀先生の学位研究論文がNature Cell Biologyに掲載され、慶應義塾大学三四会奨励賞を受賞しました。教室として名誉なことであり嬉しい限りです。受賞された皆さんのさらなる飛躍を期待しております。

これらの研究の実践の場合、臨床研究棟2階の整形外科運動器科学研究室とバイオメカ研究室、総合医科学研究棟(リサーチパーク)5階の脊髄再生研究室(5S7)の3つの研究室です。各研究室からの詳細な報告はあるかと思いますが、概要を記載いたします。

整形外科研究室・社会情勢の変化により寄付講座の設置が今後さらに困難となることを踏まえて、限られた人的

資金的なリソースを最適化して、自前の研究室をより効率的に運用していくことを目的として、2023年3月に臨床研究棟2階203の整形外科研究室の全面改修を行い(図1)、リサーチパーク4N8の整形外科研究室・分室を2023年度末で撤収しました。本研究室の運営は、中山先生、鈴木(拓)先生、松本(達)先生、伊賀先生

が中心となって行っており、軟骨、筋肉、腱、靱帯、血管など様々な組織に関する研究をベンチャーや企業との共同で進めています。サイフューズ社との脂肪由来間葉系幹細胞を用いた膝関節骨軟骨再生医療は、二木先生から小林先生が引き継ぎ、

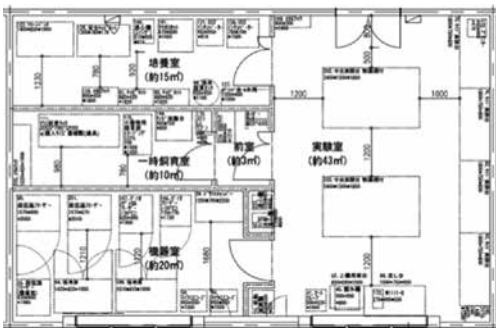


図1 臨床研究棟2F・整形外科研究室の改修(203)

2024年度から橋渡し研究プログラムC（4年間、総額3億2500万）を獲得し、2025年の医師主導治験の開始に向けてPMDAとの協議を行っています。膝前十字靱帯再建に関しても、慶應発ベンチャーであるSpider社と新たな素材を用いた人工靱帯の開発行っております。さらに、慶大理工学部が開発した触覚を持つロボット技術であるリアルハプティクスを駆使したドリルの開発をメドトロニック社と進めており、プロトタイプも完成致しました。これらの産学連携をさらに強化して、アカデミアが持つアイデアを臨床の現場に届けるような、わくわくするような基礎・橋渡し研究を教室として今後さらに推進していきたいと思っています。

バイオメカ研究室…名倉武雄特任教授（71回）、原藤先生、中島大輔先生（87回）、金田先生が中心となって運営しています。放射線診断科の陣崎教授と共同開発した世界初の立位CTや4D-CTを駆使したデジタル画像データとバイオメカの融合研究や、汗内の乳酸センサーや加速度センサーを用いたスポーツやリハビリ関連の研究を行っています。この研究室で開発されたシーズの社会実装を目指したスタートアップ2社（グレースイメーシング、IMU）も整形外科教室から生まれました。アカデミア発のシーズを社会実装し、医療・ヘルスケア

における社会貢献を通して収益を上げ、その収益がアカデミアに還元されることで、さらに基礎および橋渡し研究が発展するエコシステムを構築するロールモデルになって欲しいと思います。

脊髄再生研究室…名越先生、尾崎先生、大久保先生が中心となって運営しています。2001年の開設当初から本研究室では一貫して、脊髄再生医療の実現を目指して、基礎・橋渡し研究を継続しています。最も臨床に近い急性期脊髄損傷に対する肝細胞増殖因子療法に関しては、第3相治験が終了し、現在データ解析を行い、臨床応用に向けた最終段階に入っております。亜急性期脊髄損傷に対するiPS細胞由来神経幹細胞移植の臨床研究に関しては、前述の通り2025年春には4例の結果をまとめて第24回日本再生医療学会学術総会で報告する予定です。さらに慢性期脊髄損傷に対するiPS細胞由来神経幹細胞移植に関しては、2024年に橋渡し研究事業シーズB（3年間、総額1億9500万）に名越先生が代表で採択され、医師主導治験の開始に向けた準備を加速しております。

これら3つの研究室が中心となって、数多くの基礎研究・橋渡し研究の成果が出ており、米国整形外科基礎学術集会、国際頸椎学会（CSRS）などの国際学会で受

賞をしております。直近ではCSSRS2024でBasic Research Awardの第1位から3位の全てを慶大整形が独占するという朗報が入りました。今後も慶應義塾大学整形外科から世界に発信できる基礎研究を継続できるように、体制をさらに強化していきたいと思っています。

教育

卒前教育は整形外科科学教室の将来にとって極めて重要であり、学生教育担当として鳥居暁子先生（87回）が中心となり、スタッフ、チーフレジデント、レジデントが一体となって学生の教育に一生懸命頑張ってくれています。特に鳥居先生が学生に親身に寄り添いポリクリを実施していることが高く評価され、学生投票で選出する2023年度の5年生のベストティーチャーアワード1位を鳥居先生が受賞いたしました。本当におめでとうございます。また、6年生で選択型クリニカルクラークシップ（1か月）、選択型実習（2週間）を選択してくれる学生が、この2年間で10名以上に増加しております。さらに、学生の自主学習に関しては、バイオメカ研究室の名倉先生、中島先生が精力的に取り組んでおります。毎年数名の学生を受け入れて、国際学会での発表、さらに英語論文文化まで指導を行っています。この地道な努力

が、学生の整形外科への興味を引き出し、将来の整形外科教室への入局に繋がると確信しております。

卒後教育に関しては、関連病院の先生方には日頃多大なるご支援・ご協力を頂き、心より感謝申し上げます。お陰様で毎年20名以上の専攻医の先生に慶大整形のプログラムを選択して頂くことができております。関連病院における初期研修医に対する熱心な指導により、整形外科に興味を持って頂けたことが大きな要因と考えております。重ねて御礼申し上げます。教室にとって人はまさしく財産です。今後多くの研修医の皆さんが整形外科に興味を持ち、慶大整形のプログラムを選択して頂き、次の慶大整形外科を担う人材を一人でも多く育成して参りたいと思います。引き続きご協力の程何卒よろしくお願い申し上げます。

関連大学、関連病院の状況

関連大学では、防衛医科大学校整形外科の千葉一裕教授（62回）が2024年3月末で退官され、後任として堀内圭輔先生（73回）が第6代教授に就任されました。国際医療福祉大学整形外科では、初代教授として赴任した石井賢先生（72回）が諸事情により2022年12月末で教授を退任し、2023年4月より八木満先生

(78回) が第2代教授に就任しました。堀内先生、八木先生を新たな教授として迎えられた両教室が、今後益々発展することを心から祈念しており、慶大整形としても確り支援していきたいと思います。また、辻収彦先生(82回) が2024年4月の東邦大学大橋病院整形外科に専任講師として赴任いたしました。池上博泰教授(64回) と協力して東邦大学大橋病院の整形外科をさらに発展してくれるものと期待しております。

医学部・病院・塾の現状と今後

医学部執行部に関しては、金井医学部長のもとで医学部長として産学連携・イノベーションを担当し3年目を迎えました。慶應義塾が進める国際卓越研究大学に向けて、共創の場形成支援プログラム(COI-next)、地域中核・特色ある研究大学総合振興パッケージ(J-PEAKS)などの大型プロジェクトにも深く関わっております。その成果として、2号館9階に慶應義塾大学信濃町リサーチ&インキュベーションセンター(CRIK信濃町)を開設し、開設式を2024年5月29日に執り行いました(図2)。CRIK信濃町は新たな医療・ヘルスケアを創出するために開設したインキュベーション施設で、医療・ヘルスケア関係はもちろん、幅広い領域のスタート

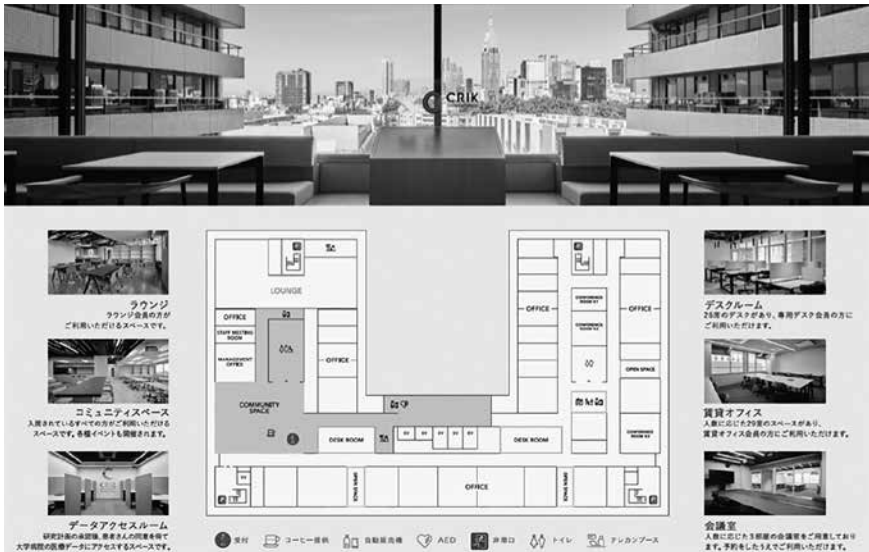


図2 2号館9階に開設した慶應義塾大学信濃町リサーチ&インキュベーションセンター(CRIK信濃町)の概要

アップ・大手企業が集って共同研究を行い、成長する場です。特に慶應義塾大学病院の医療データを活用したシーズの社会実装を目指した一貫通貫の研究開発を加速していきたいと思っています。

病院関連に関しては、松本教授より詳細な記載があるかと思いますが、私が関わっている案件としては、AMEDのiPS細胞等臨床研究推進モデル事業、再生医療実用化基盤整備促進事業の再生医療関係の2事業を担当しており、日本の再生医療の東の拠点としての役割を確り果たしていきたいと思っています。また、3号館南館3階にニューロモデュレーションセンターをリハビリテーション医学教室と共同で設立し、2024年6月から運営を開始しています(図3)。脊髓損傷に加えて、脳卒中や神経変性疾患などの神経難病に対するBrain-machine interfaceやロボットスーツHAL、経頭蓋磁気刺激などを組み合わせた先進的なリハビリ介入を自由診療として提供いたします。近い将来に実施される再生細胞医療との連携を視野に入れつつ、確り発展させて参りたいと思います。同窓会の先生方におかれましては、対象となる患者様がいらっしましたらご紹介頂けますと幸いです。

ご挨拶

当科ではこれまで、損傷された神経機能の回復を目指し、神経筋機能回復補助や神経筋増強因子、先進的リハビリテーション治療など、様々な研究を試みてきました。このたび、私たちはその成果を実践する場の一つとして、ニューロモデュレーションセンターを立ち上げました。このセンターでは、脳神経系障害を治癒する方々のために、リハビリテーション科と協力した専門的な治療を提供しております。整形外科では下肢機能障害がある患者様に対してHALを用いた機能回復トレーニングを推奨いたします。私どもの使命は、各患者様の生活の質を向上させ、できるだけ自立した日常生活を送ることができるよう支援することです。患者様やご家族に寄り添い、明るい未来を一歩に切り拓いていきたいと思っています。

皆様のご来訪を心よりお待ちしております。

整形外科学教室・教授
中村 雅也



この度、先端科学技術を活用したニューロモデュレーションセンターを開院いたしました。私たちのミッションは、「脳卒中や脊髄損傷、神経障害などの中枢神経障害に対して、神経再生・神経調節・神経保護を行い、先進的なリハビリテーション治療により、健康増進・機能回復を実現して、患者さんの生活を豊かにする」ことです。

詳細な電気生理学的評価や、動作分析により、お一人おひとりに合わせた治療プランを立案します。手や足の機能回復や歩行能力の向上を通じて、患者さんが思い描く目標や夢の実現に向けて、私どもスタッフ一同が全力で支援させていただきます。

リハビリテーション医学教室
教授 辻 哲也



診療時間：8:45-16:40

休診日：第1,3土曜日・日曜日・祝日・その他不定休

TEL：03-5363-3858

WEB：
ホームページ
Instagram
<https://blog3y.hosp.keio.ac.jp/reha/>

アクセス

〒160-8582 東京都新宿区信濃町35
慶應義塾大学病院 3号館3F



NeuroModulation Center
in the Keio University Hospital



慶應義塾大学病院
ニューロモデュレーションセンター

図3 3号館3階ニューロモデュレーションセンターのご案内

関連学会・厚労省・PMDA関連

日本学術会議会員として、臨床医学委員会慢性疼痛分科会の委員長を拝命しており、2023年9月に運動器の慢性疼痛に関する提言を發出致しました。超高齢社会を迎えた日本において運動器の慢性疼痛は喫緊の課題であり、提言を踏まえて関係省庁・AMEDとも議論しながら様々な事業に展開していきたいと思っています。

日本整形外科学会の代議員として、教室関連では池上博泰先生（64回）、岩部昌平先生（67回）、須佐美知郎先生（77回）、須田康文先生（65回）、千葉一裕先生（62回）、中村雅也（66回）、藤田順之先生（79回）、船尾陽生先生（80回）、細金直文先生（76回）、堀内圭輔先生（73回）、松本守雄先生（65回）、宮本健史先生（73回）、森井健司先生（70回）、吉田英彰先生（68回）、渡辺航太先生（76回）、渡辺雅彦先生（66回）（五十音順）の計16名を輩出しており、千葉先生が理事として活躍されています。松本教授から詳細な記載があるかと思いますが、2024年5月に松本教授を大会長として第97回日本整形外科学会学術総会が福岡で開催され、成功裡に終えることができました。これもひとえに、同窓会の先生方のご支援の賜物であり、この場を借りて御礼申し上げます。

他学会関連としては、2022年より日本脊髄障害医学会の理事長を、2024年より日本脊椎脊髄病学会の理事長、日本末梢神経学会の理事を拝命しております。いずれの学会もその成り立ちから慶大整形とは深い縁がある学会です。各学会の発展に尽力するとともに、確り次の世代にバトンを繋げられるよう頑張つて参りたいと思います。

おわりに

慶大整形から、次の100年に向けて慶應医学、さらには慶應義塾の発展に貢献できる人材を育て、世界に発信できる整形外科学教室にして行きたいと思っています。そのためにも、在任期間は残り3年弱とはなりましたが、教室内外の人事、関連病院とのあり方など重要な取り組みを確り進めていきたいと思っています。教室員、同窓会の皆様におかれましてはご理解とご協力の程何卒よろしくお願い致します。

近況のご報告

松 本 守 雄 (65回)

2015年1月に整形外科教授を拝命して、本稿を執筆している2024年7月で早くも9年半が経ちました。前半の6年9ヶ月は教室主任として教室運営を担当

いたしました。2021年9月からは慶應義塾大学病院院長を拝命し、教授としての診療、研究、教育は続けながらも教室運営からは完全に離れ、病院運営に専念してきました。教室員・同窓会員の先生方には平素慶應病院の運営に多大なるご支援とご協力を頂いており、感謝を申しあげます。

2023年10月に病院長に再任され現在2期目(任期は2025年9月まで)を務めております。今年の7月3日に新千円札の肖像になった初代病院長の北里柴三郎博士から数えて32代目ということになります。慶應病院は2022年5月に外構やエントランスが新たに整備されグラントオープンし、さらに、2023年11月には森ビル麻布台ヒルズでの新予防医療センター開業、2024年5月には三号館3階自由診療エリア(メディ

カルフィットネス、PRP、ニューロモデュレーションによるリハビリテーション、美容医療など)の開業など、様々な新規事業を行いながらコロナ禍でダメージを受けた高度急性期医療機能の回復に取り組んできました。おかげさまで診療実績もほぼコロナ前の状況に回復し、その中で整形外科も中心的な診療科の一つとして頑張ってくれております。

整形外科領域での活動としては別途ご報告する第97回日本整形外科学会学術総会会長のほか、2つの公益財団理事長を務めております。一つは整形災害外科学研究助成財団で初代の天児民和先生から数え6代目の理事長となります。本財団では全国の若手整形外科医のリサーチマインドを育成するために、広く研究助成を行っており、厳正な審査をパスして慶大整形のメンバーも毎年のように受賞をしています。また、財団の運営は基本的には寄付からなりたっておりますが、教室・同窓の多くの先生方からもご寄付を頂いております。この場をお借りして感謝を申しあげます。もう一つは運動器の健康・日本協会です。スウェーデン・ Lund 大学リドグレン教授が提唱し、WHOにより進められた「Bone and Joint Decade」運動に呼応して、2000年に日整会、日本脊椎外科学会(当時)、日本骨粗鬆症学会など45学術団

体からなる「骨と関節の10年」日本委員会が日整会理事長黒川高秀東大教授（当時）を初代委員長として発足しました。その後、公益財団法人化され2017年から現在の名称になっています。私は7代目の理事長になりますが、当協会では3大事業として 1) 独創的かつ優れた運動器の健康増進活動に対する「運動器の健康・日本賞」顕彰事業、 2) 季刊誌「Moving」発刊などの広報事業、 3) 成長期のスポーツ外傷予防啓発、脆弱性骨折予防・運動器外傷の救急医療、運動器疼痛対策などの運動器健康推進事業などを行っています。複数名の教室・同窓の先生方にも本協会の活動に加わって頂いております。医学・医療を取り巻く環境は決して楽観視ができませんが、多くの若い整形外科医が研究に取り組み、その成果として本邦の整形外科が発展し、国民の運動器の健康が向上するよう、これらの財団の活動などを通じて貢献できればと思っています。



特 集

日整会開催記念号

第97回日本整形外科学会 学術総会開催報告

松 本 守 雄 (65回)

第97回日本整形外科学会学術総会を2024年5月23日(木)～26日(日)の4日間、福岡国際会議場およびマリンメッセ福岡において開催いたしました。総会の概要について報告させていただきます。

1. 会長拝命までの経過

2011年に戸山芳昭教授(現名誉教授)が第84回学術総会を主催されましたが、直前に発生した東日本大震災を受けた戸山教授のご英断でパシフィコ横浜での開催を取りやめ、Web開催となりました。私は当時プログラム責任者としてプログラム作成を担当し、かなり苦労をしながらプログラムを完成させました。日整会から送られてきた抄録集を手に取り、いよいよ本番を迎えるのちみと思っていた矢先のことでしたので、やむを得ないこととはいえ現地開催の中止を大変残念に思いました。

その後、教授を拝命し、慶應大学として改めて横浜で学術総会を開催できればと考えました。ご存じのとおり学術総会は横浜、福岡、東京、神戸の4都市で順番に開催されることになっています。2023年が横浜開催の年でしたのでその年に立候補できればと思っておりますが、図らずも2019年に日整会理事長を拝命したため規程で2023年への立候補ができず、2024年以降の立候補を目指すことにいたしました。

2020年に新型コロナウイルスのパンデミックが発生し、理事長在任中の学術集会は同年の学術総会以降すべてオンラインデマンドあるいはオンデマンド主体のハイブリッドでの開催となりました。会長の先生方には現地開催を諦めていただく苦渋の決断をしていただきましたので、理事長としても会長の先生方には大変申し訳なく忤怩たる思いがありました。このような状況下で会長に立候補するかどうか大変迷いもしましたが、ポストコロナの学術総会のあり方を提案することもコロナ禍に理事長を務めたものの役割と考えて立候補することにいたしました。理事長退任後の2021年5月の社員総会で第97回学術総会会長に選任いただき、3年間にわたる準備が始まりました。

2. 学術総会までの準備期間

渡辺航太准教授（76回）が総責任者、二木康夫准教授（当時、72回）がプログラム責任者（二木准教授栄転後は岩本准教授が兼任）、岩本卓士講師（当時、その後准教授、プログラム責任者兼任、79回）が会計責任者、そのほか慶大整形の全てのスタッフの皆さんにそれぞれ役割を担当いただきました。複数社によるコンペティションの結果、第84回も担当したコングレを担当コンベンション会社に選出し、日整会理事会の承認を得ました。また最終的な予算規模を6億4千500万円とし、日整会財務委員会の承認を得ました。

2022年4月27日に日整会中島康晴理事長、学術集会担当竹下克志副理事長にもオンラインでご出席いただき準備委員会キックオフミーティングを開催しました。その場で今回の学術総会について以下の基本方針について私から説明しました。

1) 学術総会は日整会最大の事業であり、日整会が日本の整形外科の現状と未来に対する考えを具現化する場でもある。準備運営は日整会執行部や理事会のご意向もしっかり踏まえながら行う。シンポジウムや教育研修講演などのプログラムの一部は日整会理事会にご提案頂く。

2) 現地開催および後日オンデマンドのハイブリッド形式で行い、講演、シンポジウムを中心として一般講演は採択数を絞る。会場数は12会場に限定する。

（これは私が日整会理事長時代に日整会学術集会に関するあり方を議論する「working group」で出した方針でもあります）

3) SDGsに配慮し、ICT技術を用いた効率的な運営とする。

4) 華美や派手さを避けつつもホスピタリティのあるコンパクトな運営を心がける。

その後の準備・運営はこの方針に基づいて行われました。

テーマは「未来を創る―人生100年時代の整形外科―」としました。人生100年時代が現実のものとなるなか、全世代の国民の運動器の健康を担い、明るい未来を創るために整形外科の果たすべき役割はますます重要になってきています。医療には近年急速なパラダイムシフトが生じており、AI、ロボット、遠隔医療、ビッグデータ活用などの新規医療技術をいかに適切に整形外科診療に導入していくか、また、専門医制度、医師の働き方改革、男女共同参画、医療安全・感染対策、ロコ

モ対策などの喫緊の医療政策的課題への対応をどのようにしていくか、などについてしっかりと議論し、整形外科診療の未来を洞察する機会にできればと考えました。

その後、スタッフとともに定期的なミーティングやメールのやりとりを重ねながら準備を行っていました。ポスターやホームページのデザイン、海外招待者や晚餐会でのお土産、お弁当の内容などはスタッフ皆で意見を出し合いながら、時に試食を行いながら最終的には多数決で決めていきました。また、会場視察、晚餐会の食事の試食・ワインの試飲などの目的で担当スタッフとともに事前に2回福岡にも行きました。

定員が2000人を超える福岡サンパレスのコンサートホールを第一会場として使用するかどうかの判断も迫られました。昨年の会場ごとの参加者数、コンパクトな運営という基本方針、コロナ前のように1万人を超える参加者が現地に来ることはないであろうという推測などに基づき、最終的には同ホールを使用しないことに決めました。

A A O Sとのcombined programについて話し合うために2023年および2024年のA A O S annual meetingに参加し、A A O Sの会長をはじめとするleadershipと話し合いをもちました。

幸いスポンサードセミナーや展示も順調に集まり、各診療班に推薦してもらった海外の招待講演者も決まり、日整合理事会提案のシンポジウムや講演テーマ、また各関連学会から募集したシンポジウムテーマも固まり、準備はほぼ予定通りに順調に進んでいきました。

一般演題には2,761題と多くの応募があり、採択演題数は1,846題（口演373題、デジタルポスター1,473題）で全体の採択率はほぼ例年通りの66.8%でした。一方で口演の採択率は13.3%と例年の半分と非常に狭き門になりましたが、採択された演題は学術総会にふさわしい質の高い内容であったと考えます。学会テーマである「未来」「人生100年」をどのように運営に反映させるかについても議論しました。「未来創造講演・シンポジウム」、「人生100年講演」など、テーマに即した内容の講演やシンポジウムを企画し、それらにふさわしい講師・シンポジストに依頼をしました。最終的に、海外招待講演30題、教育研修講演83題（理学会提案講演4題および学会テーマに沿った未来創造講演4題、人生100年時代講演3題を含む）、スポンサードセミナー46題、シンポジウム69題を（理学会提案シンポジウム7題および学会テーマに沿った未来創造シンポジウム3題を含む）予定いたしました。また、展示場に

は名倉武雄特任教授（71回）の企画で「未来展示コーナー」を設け、ICT、AI、新素材などの斬新でユニークな医療技術を開発しているスタートアップ企業10社に展示をしてもらうことにしました。また、障害者が自宅からロボットを操作してサービスを行うロボットカフェを開設することにいたしました。会場では同時通訳者は置かずにAI通訳システム“Wordy”を用いて各自のタブレットあるいはスクリーンに翻訳を表示することになりました。

SDGsにどのようにコミットするかも検討しました。使用済ペットボトルを再利用したコングレスバッグ提供などに加え、無駄を省く様々な取り組みを進める中で、現地開催の学術総会ではランチョンセミナーの弁当が3000個以上会期中に廃棄されている事実があることから、廃棄される弁当を削減しようということになりました。通常お弁当は各会場入り口で配られますが、足りなくなることを恐れて各会場で多めに用意してしまい、その結果大量に余る事態を生じますので、弁当を中央管理とし、会議場内に数カ所配布場所を設けて配布することとしました。余った弁当は業者の方も含め自由に食べて頂くこととしました。福岡は会場周囲の食事場所に乏しいので、地元名物の料理を出すキッチンカーも用意す

ることにしました。

SDGsの目標の一つにgender equalityがあります。整形外科はあらゆる基本領域の中で最も女性医師比率が低い診療科です。日整会会員に占める女性の割合も6%強であり、女性に積極的に会の運営に参加してもらうために女性座長の比率を6%以上にする目標を立て、日整会男女共同参画委員会にも女性座長候補者の推薦をお願いしました。

スポーツイベントとしては野球とサッカーを実施することとしました。慶應が過去優勝歴のあるバスケットボールはコロナの状況が読めないので残念ながら行わないこととしました。また、ハイブリッド開催では相対的に現地参加者が減少し、その結果、企業展示に向かう参加者も減少し、企業の出展意欲の低下につながるということが問題となっております。企業展示場にはスタンプラリー、ストラックアウト、フリースロー、ゴルフシミュレーター、ロコモ度テストなどのアトラクションを用意し、多くの参加者に展示会場に足を運んでもらい、気分転換をしながら展示をご覧頂くことを目指しました。

準備を進める中で様々なトラブルもありました。海外招待演者のキャンセルや連絡不通、旅費の高騰により航空運賃の上限オーバー、抄録未着、展示申し込みのキャ

ンセル、システムトラブルなどなど挙げたら切りがありませんが、その都度スタッフの皆さんやコングレに対応してもらいました。

3. 会期中

会期中のプログラムや催事は多岐にわたりましたが、要点のみ記載いたします。

プログラム第1日目（2024年5月23日）

曇りがちでしたが時折日が差す穏やかな天気となりました。幸い4日間の会期を通じて同様の天気が続きました。

早朝に各国会長朝食会が開催され、中島康晴日整会理事長、私から歓迎の挨拶をし、朝食をとりながら互いの友好を深めました。

プログラムは午前8:00から開始され、元日整会理事長山崎正志筑波大学教授に「新技術から展開する新たな整形外科診療——超高齢社会の運動器疾患にいかに対応すべきか——」と題して特別講演を行っていただき、午後13:20より開会式が開催されました。日整会役員、海外13カ国の整形外科学会会長も（代理も含む）出席のもと、まずはテノール歌手の秋川雅史さんによる国歌独

唱に続き、私からの会長挨拶、中島日整会理事長、Pam Cornetta AAOs会長の挨拶が行われ、最後に岸田文雄内閣総理大臣から学術総会の開催のお祝いとともに超高齢社会における運動器の健康を担う整形外科に対する期待を込めたビデオメッセージが流されました。

続いて学会のテーマである「未来を創る——人生100年時代の整形外科——」と題して会長講演を行いました。その後、新型コロナウイルスに関するわかりやすい解説で定評のある忽那賢志大阪大学教授に「新興再興感染症と病院内の感染対策」のテーマで特別講演を行っていただきました。夕方には特別企画としてスポーツ選手の「怒らない」育成方法で注目されている元バレーボール日本代表でスポーツキャスターの益子直美氏と東海大学整形外科渡辺雅彦教授（66回）、慶大スポーツ医学総合センター佐藤和毅教授（69回）との鼎談が、元日本テレビアナウンサー永井美奈子氏の軽妙な司会で行われ、スポーツ選手や若手整形外科医の育成方法などについて活発なやりとりが行われました。

プログラム終了後にはマリンメッセで全員懇親会が開催され、各国会長も参加した鏡開きのあと、次期会長である岩崎倫政北海道大学教授が乾杯の音頭をとり、Japan Popular Classics Orchestraの奏でる演奏を聴き

ながら国内外の参加者が和氣藹々と会話を楽しみました。全員懇親会と少し時間をずらし、日整会を昨年「Guest Nation」として招待していた「Korean Orthopaedic Association (KOA)」への返礼として、Lee会長をはじめとするKOAメンバーをご招待した夕食会がホテル日航福岡のレストランで開催され、中島理事長、黒田良祐日整会国際担当理事とともに出席し、岩本准教授司会のもとKOAのメンバーと楽しく懇談をしました。

プログラム第2日目 (5月24日)

例年通りスペシャルティデイとして、各分野別プログラムが行われました。夜にはホテル日航福岡で晩餐会を開催しました。日整会役員・代議員・名誉会員、各国会長、国内外の招待演者など総勢約400名の皆様をお迎えいたしました。同窓会からもできるだけ多くの方に参加頂きたかったのですが、会場のキャパシティや予算の関係もあり、限られた先生方のみしかお招きできなかったことをお詫びいたします。

晩餐会も永井アナウンサーの進行で行われ、最初に秋川氏のミニコンサートが行われ、同氏の代表的なヒット曲である「千の風になつて」も含め素晴らしい歌声と軽妙洒落なトークで参加者を魅了しました。会長、理事長、

A A O S会長の挨拶、海外出席者のご紹介に続き、戸山芳昭名誉教授に乾杯のご挨拶と発声をいただきました。矢部裕名誉教授にもご出席をいただき、先生のお元なお姿を見て多くの参加者が喜ばれておりました。可能な限り会員相互、ご来賓の皆様同士が懇親を深められるよう、乾杯の後は特段の出し物は用意せず、食事・ワインと会話を楽しんでもらいました。ワインは渡辺准教授の知人から推薦されたものの中から私も含めた数人のスタッフが試飲を重ね、最後は皆酔った状態で選んだ品でしたが、皆さんには比較的好評で安心いたしました。堀内行雄同窓会長に閉会のご挨拶をしていただき、和やかな雰囲気の中で会を終了いたしました。

プログラム第3日目 (5月25日)

清家篤日本赤十字社社長、元慶應義塾長、政府の全世界代型社会保障構築会議座長による基調講演「生涯現役社会に向けて ― 整形外科の役割 ―」が行われました。我が国における急速な高齢化が社会保障制度などに及ぼす影響と今後の方向性について大変わかりやすいご講演を頂きました。橋本聖子参議院議員・元東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会会長による記念講演「スポーツによる社会開発 ― オリパラの成果と課

題、レガシーを東京からパリへ―」はパリオリンピック・パラリンピック開催を前にまさにタイムリーな内容でした。日本のインターネットの父とも呼ばれている村井 純慶應義塾大学教授・内閣官房参与による特別講演「健康の未来とデジタル技術の貢献」も学会テーマに沿った大変興味ある内容でした。また当日午前を中心に日整会理事會提案の講演・シンポジウムが開催され、比較的多くの参加者があり、熱心な議論が行われました。昼には American Orthopaedic Association, Hong Kong Orthopaedic Association, KOA's travelling fellow の昼食会がありました。Fellowらは日本の整形外科から多くのことを学んだことに感謝し、また日本で受けた hospitality に感激していました。

午後には A A O S と J O A の combined program があり、A A O S 会長の講演などに続き、"Spine Surgery in Elderly Patient"をテーマに、日米の第一人者のシンポジストが交互に講演をし、有意義な議論が行われました。夜には同窓会が行われ、多くの同窓の先生方にご出席を頂き、励ましのお声がけもいただき、大変うれしく思いました。それと斜め並行して海外招待者夕食会が市内の日本料理店で開催され、各国会長ご夫妻や海外からの参加者と各臨床班からの慶大整形スタッフ、総勢約80名が

夕食をともしました。海外招待者の多くは慶應にゆかりのある方々でしたので大変友好的な雰囲気の中で大会となりました。

プログラム第4日目（5月26日）

午前に日整会理事會提案の講演・シンポジウム、骨・軟部腫瘍特別研修会、小児運動器疾患指導管理医師セミナー、S D G s の第一人者である蟹江憲史慶應義塾大学教授により「整形外科とS D G s を考える」と題して特別講演が行われ、S D G s の意義について分かりやすいお話をいただきました。最終日はできる限り早く終了するため（14時40分終了）、例年現地で行われる研修指導者講習会は完全オンデマンドとしました。

閉会式では優秀ポスター賞、スポーツ大会優勝校の表彰に続き、会長から参加者に感謝の挨拶、岩崎次期会長への会長メダルの引き継ぎ、最後に岩崎次期会長からの挨拶があり、全てのプログラムが無事終了しました。

4. 学術総会を終えて

最終的な参加者数は14,771名（そのうち現地参加者7,737名、オンデマンドのみ7,034名、事前参加登録者数9,092名）となりました。S D G s

の指標については、お弁当廃棄数は例年比21・1%に減少、女性座長比率は77%となり、概ね目標を達成できたと思います。参加者への事後アンケート結果でも今回の様々な新しい取り組みについては概ね良好なご評価をいただきましたし、全国の多くの先生方からも後日お褒めのお手紙をいただきました。一方で、AI翻訳ソフトの不調、一般口演・ポスター発表、海外招待者講演などへの低調な参加者数などの問題がありましたし、表に出たもの出ないものを含めて多くの不手際もありました。アンケートには国際会議場とマリンメッセの距離が遠い、一般演題をもっと増やした方がよい、展示会場が2つに分かれるのは良くない、弁当の配布方法は以前の方が良かった、など様々なご意見もいただきました。これらの失敗の経験あるいはご意見は日整会に報告するとともに、次回以降の開催校にもご参考にしていただけるよう引き継いでいきたいと思っています。

基本方針にも書かせてもらいましたが、学術総会は予算規模から日整会最大の事業であり、開催校のものではなく日整会のものであって、開催校は極力黒子に徹して運営を行うべきであると考えて準備・運営にあたりました。教室の歴史のビデオを繰り返し会場で流したり、教室の展示コーナーを設置したり、など教室をアピール

することは行わないようにいたしました。が、実際には多くの講演やシンポジウムに教室・同窓の先生方も含めた慶應義塾の先生方にご登壇をいただきました。それだけ歴史に裏打ちされた慶應の人材の層が厚いということであり、慶應義塾の一員であることを心から光栄に思った次第です。

会期中は運営本部の隣にご用意した同窓会用の部屋に同窓の先生方にお越しいただき、励ましのお言葉をいただきましたし、会場でも多くの同窓の先生方にお会いしお話をさせて頂き、大変うれしく思いました。渡辺、岩本准教授、名倉特任教授をはじめ、教室のスタッフや関連病院の皆さん、秘書の皆さん、その他関係の皆様にも多大なるご協力・ご尽力をいただきました。紙面をお借りして心より感謝を申し上げます。



第97回日本整形外科学会学術集会を終えて

渡 辺 航 太 (76回)

この度、第97回日本整形外科学会学術集会を無事に終えることができましたこと、準備委員会の責任者として、まずは同窓会の皆様に深く感謝申し上げます。そして学術集会を成功裏に運営するためにご協力いただいた全ての関係者の皆様に心よりお礼を申し上げます。

当日の運営に関しても、各所で教室員が滞りなく行っていたいただきました。主管としての学会運営だけではなく、学会参加者として参加していただき多くの著名な演者の素晴らしいご講演を聴講していただき、この学会の成果を参加者としても実感してもらえたのではないかと思います。

松本会長が掲げた本学術集会のテーマ「未来を創る―人生100年時代の整形外科―」の基に、骨粗鬆症や関節炎など高齢者に特有の疾患への対処法、専門医制度や医師の働き方改革や男女共同参画など社会的な課題、さ

らにAI、ロボット、遠隔医療、ビッグデータの活用などのITをどのようにして臨床現場に取り組むか、これらの点について議論を深める機会となったと思っています。

今回の学術集会は、一般演題、シンポジウム、教育研修講演、特別講演、海外招待講演と、多岐にわたるプログラムが企画されました。多くの講演を専門性、講師の都合、日整会単位等を考慮して、プログラムの中にバランスよく配置するのは非常に困難な作業でしたが、プログラム責任者の岩本卓士先生を中心に各班のプログラム担当者のご尽力で、素晴らしいプログラムに仕上げていただきました。コンパクトな学会を目指して会場数を絞った関係で、一般演題の口演採択率は例年に比べて低くなりましたが、デジタルポスター形式での発表を多く取り入れることで、会場の有効利用も含め効率的な発表の場を提供できたと感じています。29の海外招待講演が行われ、最新の研究成果や国際的な視点からの知見が共有されました。訪日していただいた海外演者の方には、各班の医師を中心に対応をしていただき、海外招待者ディナーや福岡観光などを含め、十分なおもてなしが出来たと感じております。おもてなしに関して好評だったのは、晩餐会での秋川さんのミニコンサートでした。海

外の方だけでなく、日本の先生方からも非常に好評でした。また女性参画を推進するため、女性講師や座長の割合を増やす努力もなされ、6%の目標を超える成果を挙げました。こうした取り組みを続けることで、学術集会全体の多様性を高めることにつながることと確信しています。

今回の学術集会ではSDGsを意識した取り組みを、名倉武雄先生を中心に企画が考案されました。ペットボトルを再利用したエコバッグやタンブラーの提供、デジタルスタンブラリーやデジタルポスターの導入など、環境へ配慮しました。その中でもっともインパクトが大きかったのは、お昼のお弁当を中央管理方式にしたことでした。今までの学会では会期を通して数千個のお弁当が破棄されてきました。ランチョンセミナーを協賛するメーカーとしては、お弁当が足りなくなることは極力避けたいため、多めのお弁当を用意され、結果的には来場者以上のお弁当が用意されることになっていました。そこで今回はお弁当は中央での一括管理として、お弁当は学会場の複数の箇所配布し、各ランチョンセミナーの会場では配布しないことにしました。その結果、廃棄するお弁当の数を大幅に減らせることに成功しました。ただ、この方法は簡単ではありません。まず、来場者の数

を事前（1週間前）に予測しなければなりません。これは容易ではありません。過去のデータや事前登録数をもとに各日程の来場者を予測しますが、不確定要素も多数あります。当日の天気は予測できませんし、開催会場の特性も考慮しなければなりません。最悪なのはお弁当が足りなくなることです。というのは福岡国際会議場の周囲には、食事をするところがほとんどないためです。そこで4つの福岡名物の食事を提供する屋台を導入し、お弁当の交換チケットは屋台でも使えるようにしました。一つの屋台の最大提供数を200食としたの合計800食のbuffetが生まれることになります。初日の余りが433食となり少し雲行きが怪しくなりましたが、学会2日目にはお弁当残数0個を達成しました。期間を通しての残数は753食となり相当な無駄の削減となりました。今後の学会でのお弁当提供に関して、モデルケースとなることを期待します。

スポーツ大会に関しては、野球、サッカーが行われました。慶應大学が連続優勝を誇るバスケットボールが開催されなかったことは、非常に残念でしたし、開催できなかったことは準備委員会の責任者として、本当に申し訳ないと思っています。スポーツ大会の開始は朝の6時からですので、担当者は5時前に会場に集合します。

運営に当たってはスポーツイベント会社に助けていただきましたが、晩餐会、懇親会等のイベントが夜遅くまで開催されておりまして、担当者の負担は相当であったと思います。この場を借りて御礼申し上げます。そのおかげでスムーズな大会運営が出来ました。私もサッカー部員として試合に出場させていただきました。主催校優勝を目標にして相当な量の練習と準備を進めてきましたが、残念ながら勝敗に関しては満足できる結果ではありませんでした。勝負は時の運ですので、こればかりは仕方ありません。一方、敗退直後は「学会運営に集中するので良かったのでは？」という声も聞こえてきてちよつとだけ複雑な気持ちでしたが、今では責任者としての責務を全うできたことが最高の結果だと思っています。

ほとんどの運営が滞りなく進んだのですが、1点だけ課題があげられました。それはAI翻訳です。翻訳の精度だけでなく、字幕の場所、文字の大きさ等の詳細な準備を行い学会に臨みましたが、的外れな翻訳が多発したことが残念でした。AI翻訳の限界なのか、設定の問題なのか、いずれにしても現状を参加者に理解していただけことは収穫だったと思います。昨今、色々な学会で国際化の必要性が問題提起され、英語でのスライド作製、

英語での発表が試みられていますが、その経過は厳しいと感じています。このAI翻訳はこの流れにパラダイムシフトをもたらすか？と期待していましたが、まだまだこちらも厳しい状況であると感じました。若い教室員の先生方には、AIには頼らず、英語で流暢に議論できるように becoming、是非、国際的な舞台に羽ばたいてもらいたいと思います。

松本会長のもと、決して華美過ぎず、慶應らしさを表現できた学会であったと思っています。実現にあたり責任者として多くの課題に直面しましたが、それを一つ一つ準備委員会のメンバーで一致団結して乗り越え、無事に集会を終えることができたことを誇りに思います。そして今回得られた経験と知見が整形外科医療の未来を切り拓いていく一助となればと願っています。



第97回日本整形外科学会学術総会 プログラム委員長として

岩 本 卓 士 (79回)

第97回日本整形外科学会学術総会の準備は、開催が決定された2021年11月の秋に始まりました。準備委員会としてまず私に与えられた任務は会計担当でした。私はこの2021年は第66回日本手外科学会（大会長…68回佐藤和毅先生）が翌々年4月に控えており、学術集会の運営の大変さを肌で感じていましたが、日整会総会は規格外でした。会計担当として最初の任務は、コンベンション会社の選定でした。これは主催校だけで決定するものではなく、複数のコンベンション会社に詳細な予算案の提出を依頼し、それを日整会の財務委員会に提出して審査を受ける必要がありました。選定においては主催校の意向が大きく反映されますが、この初回に提出した予算案に基づいて、定期的に修正予算案の提出と審議が求められる過程は、一般企業においては当然の流れでしょうが、医療の世界に住む私には新鮮な経験でした。こうして日整会財務委員会、コンベンション会社

との折衝を経て、株式会社コングレに運営事務局を委託することになり、私の会計担当としての任務は一区切りとなりました。その後、プログラム委員は二木康夫先生（72回）を委員長、八木満先生（78回）を副委員長として、各臨床班からの代表を構成メンバーとしてスタートしました。日整会の学術総会では、主催校案件として特別講演、海外招待講演、教育研修講演、シンポジウムの企画が必要で、ここに日整会理事会提案企画および各領域関連学会からの提案企画を合わせて採否を検討しました。松本守雄会長、二木委員長を中心に、特別講演や様々な教育研修講演のアイデアが定まりつつある中、二木委員長が藤田医科大学東京にご栄転、八木副委員長が国際医療福祉大学にご栄転となり、私がプログラム委員長を引き継ぐ形となりました。

演者候補の選出は二木前委員長の期間に完了しておりましたので、私の任務は多くの候補となる企画の中から採否を決定し、演者座長の重複回数をできる限り少なくしつつ日程表を作成することでした。その後の作業は講演内容に応じた教育研修単位の付与、一般演題の査読結果に基づく採否とセッション構成の決定、座長の決定、完成した抄録集の校正など、多くの作業がありました。これらの膨大な作業は、プログラム委員だけでなく

教室スタッフ総出で分担して協力いただきました。本学術総会のプログラムで特徴的な点として、会場数も限定的であることから一般演題は口演の採択率を低く抑え、ポスター発表を中心としました。また、男女共同参画として、女性役割者の割合を会員数における女性会員数の比率（6%）を目標としました。これについては主催校からのアイデアだけでは難しかったため、日整会男女共同参画委員会に相談し、多大なアドバイスを頂きました。最終的に一般演題の口演採択率は13.3%、女性座長の割合は7.7%（過去10年間の平均は14%）でした。

こうして学術総会当日を迎え、多くの先生方にご来場いただくことができました。基調講演では、日本赤十字社の清家篤先生から「生涯現役社会に向けてー整形外科の役割ー」というテーマでご講演を賜りました。記念講演では参議院議員の橋本聖子先生に「スポーツによる社会開発ーオリパラの成果と課題、レガシーを東京からパリへー」のご講演を賜りました。特別講演として筑波大学の山崎正志先生、大阪大学の忽那賢志先生、慶應義塾大学の村井純先生、蟹江憲史先生にご講演を賜りました。このほかにも本学術総会のテーマである「未来を創るー人生100年時代の整形外科ー」に即した企画として、元バレーボール日本代表の益子直美さんをお招きしての

座談会「トップアスリートから学ぶ未来創り」、未来創造講演、人生100年時代講演、未来創造シンポジウム、29の海外招待講演など、多くの企画により盛会に終わりました。プログラムの面で大きなトラブルなく終えられたことに安堵しております。

総括として、日整会総会の開催は、一大学医局で通常業務を持つ臨床医が行うには大きすぎるミッションと感じましたが、ここで得た様々な経験は自身の糧となったと思います。私のこの記録が、次回日整会総会を慶應義塾大学医学部整形外科教室で主催する際に、教室の先生方の何らかの参考になれば光栄に思います。

最後になりますが、プログラム作成にあたりご協力いただいた先生方、早朝・休日も迅速な対応を行ってくださった株式会社コングレの皆様、そしてこの日整会総会準備を担当しサポートしてくれた教室秘書の皆様に感謝の気持ちを述べて、プログラム責任者としての報告とさせていただきます。



JOA2024 催事を担当して

名 倉 武 雄 (71回)

JOA2024において「催事」担当となり、準備・学会までの道のりと学会の様子を記します。

2023年1月

「JOA2024の視察に行ってもらいますのでよろしく願います」と秘書の林さんに言われ、「はい…」と答えて冬の博多へ。COVIDがまだ落ち着かず、結局松本教授・渡辺准教授と3名のみで感染に留意しつつ博多の料亭の試食をする旅となる。この時点で、なんで自分が行くのかよくわかっておらず…

2023年5月頃

自分が「催事」担当であることが分かり、とりあえずコングレ名倉さん（これがまたややこしい…）と打ち合わせをする。全員懇親会・晩餐会・海外招待者ディナーなどの宴会系に加え、記念品の選別、機械展示場における催しなどを決める担当のようだと判明する。宴会系の

司会・アトラクション担当と、機械展示における企画を開始。

2023年6月頃

宴会系の司会は永井美奈子さんをお願いできることが決定。全員懇親会・晩餐会のアトラクションは、予算をにらみながら選考中。渡辺航太先生のお知り合いということで、オペラ歌手秋川さんの線が進める。松本会長からSDGsを意識した開催にするのご指示。

2023年9月頃

記念品としてSDGsを意識し、ペットボトルリサイクル賞品であるエコバック、エシカル消費につながるタンブラーを考案。また機械展示場では、ストラックアウトやシミュレーションゴルフを出すことを提案しコングレさんが検討する。スタンプリーについても、デジタルでできないか検討する。

2023年11月頃

記念品について月1回のミーティングで了承を得て、JOAのロゴを印刷したサンプルを作成。個数が多く作成日数がかかるため、今月中に発注しなければならず個

数の決定が早急に必要となる。JOA2023担当した岡山大学の先生より資料を入手。ベティスミスのバック（1250円）を6500個発注し、5850個配布し約1割が残ったことが明らかになる。JOA2023の現地参加者が7100名であったので、約8割が持ち帰ることを想定し個数を推定。岡山大学は「絶対に不足しないように」というポリシーであったとことで、SDGsの観点から「売り切御免」のポリシーとする。結局バック3000個タンブラー2000個を発注。再生品で原価も安く、合計金額は岡山大の記念品予算の半額となった。スタンブラリーはデジタルで可能と判明。こちらの賞品もエコを意識し、使い切りのできる石鹸、ひのき再生品のミスト、アマゾンギフトなどにすることを決定。松本会長から「未来を創る」テーマに会った展示を考案してほしいとの御意向あり、機械展示担当のコングレ八木さんと企画を開始する。

2024年1月頃

2度目の博多視察。博多国際会議場・マリンメッセなどを松本教授・渡辺准教授・松村講師と視察。全員懇親会はマリンメッセの屋内＋屋外で開催することを決める。またJOA2023では3000個以上のお弁当が廃棄

されたため、廃棄弁当を減らすべく配布方式をセンター方式にする・キッチンカーを導入する方針となる。九州屋台に詳しい、久留米大学の先生に情報をいただく。全員懇親会・晩餐会のアトラクション担当（JPCOさん、秋川さん）が決まり、それぞれ打ち合わせに入る。また、特別企画「未来展示」に参加する企業の選別、Zoomミーティングを進める。

2024年3月頃

このころには催事だけでなくさまざまな準備に関するJOA関連メールが殺到し、メールがパンク状態に近くなる。全員懇親会・晩餐会の台本・打ち合わせ、席順の決定、未来展示の企業の打ち合わせなど毎日のようにZoomが入る。未来展示の展示企業、展示レイアウトなどが決定。最終的にスタートアップや医療DXに取り組む11社に決定。

2024年4月・5月始めまで

渡辺准教授より役割分担表が配布される。未来展示企業をあつめ、キックオフミーティング。そのほか、海外招待者などの状況が日々変わりメールが再びパンク状態：5月8日にコングレ名倉さんが司会で、主催校オリ

エンターションが行われ、いよいよ！

学会開催期間

2024年5月22日

前日の前入り。機械展示場などの状況を視察。この日のみ、知り合い企業の方とプライベート食事。

2024年5月23日

朝6時半の始発バスで会場へ（以後毎日始発で出発）。朝礼で渡辺委員長から挨拶。直前にサッカーが敗退したため、テンションがやや↓だがすぐに気を取り直す。開場前に記念品配布所に行くと、無人である。開場後、5人ほど記念品の交換に並んでいる…。とりあえず自分が記念品の引換を行い、コングレさんに電話。バック・タンブラーともまずまずの評判。タンブラーが思ったより多く配布され、出荷調整を行う。スタンブラー、機械展示のスポーツ企画（シミュレーションゴルフ・ストラックアウト・フリースロー）の現場確認。初日は人はずまず…。午後の開会式→未来展示設営→座長→記念品・スタンブラーの状況確認→全員懇親会準備、と駆け回る。天気も良く、全員懇親会はホール内と外でそれぞれ盛り上がり、盛会で終了。（終了後、永井美奈子さ

んのおもてなしで食事）

2024年5月24日

朝食は学会本部のおにぎりとパン。この日から未来展示が始まり、現場にはりつきつつ記念品・スタンブラー、スポーツ企画も巡回。天気が良いせいか、タンブラーが飛ぶように配布され出荷制限とする。昼前には予定数が配布され、午後にはバックも予定配布数を完売。スタンブラー、スポーツ企画もまずまずの客入り。合間の座長をあやうく忘れかける。未来展示もプレゼンブースを活用して各企業がプレゼンし、活況であった。この日はお弁当がすべて配布され残数ゼロを達成。企業の方など、屋台を利用された方が多かったようだ。晩餐会は永井さんの素晴らしい司会と、最初の挨拶のみでその後は歓談という企画にして成功であったと思う。秋川さんの歌も素晴らしかったという感想多し。

2024年5月25日

朝のバスでもスタッフの疲労の色が見える…。参加者がもっとも多い1日であり、記念品・スタンブラー、スポーツ企画とも順調に集客する。やはりタンブラーは午前で売り切れ。バックも予想以上に配布されるため、

最終日にわずかを残し配布する作戦に変更。午後3時には予定配布数を完売する。未来展示が無事終了。夜の海外招待者デザイナーでは、ドタキャン+突然参加が入り交じりすこし混乱したが皆さん博多駒や食事に満足されていた。締めめの挨拶で、即興でDr. Hewettとビートルズを歌ったら太うけた。その流れで、多くの外国招待客がカラオケに行くことになり終了は1時過ぎに…

2024年5月26日

朝はもやはへろへろである…最終日は参加者もやや少ない。記念品は11時ころには完売。お弁当もやや残数がでたが、最終的なお弁当廃棄は2023年の4分の1くらいとなりこちらも目標達成。閉会式では全員集合して写真撮影。お疲れさまでした！

終わりに

とりとめのない内容となりましたが、参加者に楽しんでいただけるように催事関係を「おもてなしの精神」で企画してまずまず目的は達成できたと思っ



記念品のタンブラーとコングレスバック



未来展示会場にて

ています。記念品（5000個）・スタンプラリー商品（1130個）も完売し、スポーツ企画はのべ1500人が参加するなど数字としても成功と言えるものが残りました。このような巨大な学会の一部を担当し、教室の運営メンバー・コングレさんと苦労しながら仕事したことは今となつてはとても良い思い出になっています。最後に、色々お手伝いいただいた山下朱美さん、林綾子さんに感謝いたします！

各臨床班の現況

慶應義塾大学脊椎脊髓班の 現状と今後の展望

渡 辺 航 太 (76回)

石井賢先生(72回)のご栄転に伴い、脊椎脊髓班のチーフを拝命したのが2017年4月ですので、今年の4月から8年目に入りました。この間、時間の流れの速さと、世の中の急激な変化に圧倒されてきました。2021年はCOVIDの規制の中、どのように診療と学術活動を維持するか頭を悩ませてきました。すなわちwith COVIDです。2022年に入りそろそろCOVIDの終焉が見えてきたことから、COVID後の診療と学術活動について頭を巡らせました。すなわちafter COVIDです。しかしCOVID後に始まったのはCOVID前と同じ状況が再開したのではなく、別の世界が始まっています。すなわちBeyond COVIDを考えなければならなくなりました。このような中、さらに世界情勢も複雑化し

ており、ロシアによるウクライナ侵攻やパレスチナ・イスラエル間の紛争、さらには国内では能登半島地震や航空事故など、天災・人災が続いています。臨床の現場では働き方改革も始まっています。これらの環境的要因に順応するため、多くの医師がE-learningの変化を強要されていると感じています。そのような状況の中、2021年から2024年までの脊椎脊髓班の活動につき以下に記載させていただきます。

スタッフに関してですが2021年4月から岡田英次朗先生(80回)のご開業に伴い高橋洋平先生(83回)が帰室しました。2022年4月には海苔 聡先生(82回)の移動に伴い尾崎正夫先生(86回)、2023年4月には八木 満先生(78回)のご栄転に伴い大久保寿樹先生(88回)、同年10月には高橋洋平先生(83回)の異動に伴い武田和樹先生(87回)が帰室しました。2024年4月には辻 収彦先生(82回)の異動に伴い伊賀隆史先生(91回)が帰室しました。

2021年はコロナの真ただ中でした。マスク着用下の診療を強いられて(これは現在も続いています)、夕食を共にする機会が全くなり、スタッフ、チーフレジデント、レジデントの関係性が希薄になってきたと感じていました。そのため脊椎脊髓班ではwine and

seminarというZOOMを使つての会を企画しました。夕方、全員のtake outの食事を医局に配達してもらい、それを各自に家持って帰ってもらいます。そして各自が好みの飲み物（アルコールOK）を用意してZOOMに入ってもらいます。そこでスタッフとチーフによるshort lectureを行い、レジデントにはスライドを用いて自己紹介してもらいました。アルコールの効果もあり、それなりに盛り上がったのではないかと思っております（私だけ?）。2024年に入り規制は緩和され、多くの施設で若手との仕事後の交流が再開された現在ではZOOMを使った交流会は考えられませんが、あの当時は非常に有用なコミュニケーションのツールであると感激したのを覚えています。

手術件数に関しては2020年のCOVIDが始まった年でも、2019年と同等（795件）の796件の手術を行い、2021年には872件の手術を行いました。紹介状の返事の徹底、逆紹介、地域のWEB講演会を通しての前方連携を努力した結果もあったと思います。松本守雄病院長による慶應病院のCOVID対策が機能して、効率よく入院と手術を行うことが出来たことが大きな要因であったと思います。2022年には794件に低下しましたが2023年には801例と少し盛り

返しています。スタッフの異動に伴う影響が大きいと考えておりますが、前後方連携だけでなく、良好な治療成績を残すこと、そして学術活動と通しての慶應のプレゼンスを高め、手術件数の維持と増加を目指していきます。

英文業績は2020年に宮本健史先生（73回）と藤田順之先生（79回）のご栄転により学術的なパワーが低下し、2019年の65編から56編に低下しましたが、2021年には61編に増やすことが出来ました。学会発表まで行いが英論文投稿までたどり着かない研究が多数存在していたため、WEBを使った論文作成相談、WEBを使った研究ミーティング等で何とか学術的な活動を維持しようと努力しました。その結果、2022年は63編に維持しましたが、2023年は41編と大幅に低下しました。41編の内、慶應関係者の主著は18編です。これは危機的な状況なため早急な対策が必要です。後ほどその方策について記載します。

学会での受賞は毎年10編前後を維持しています。

2021年

大伴直史先生（90回）第12回 理研究奨励賞 技術奨励賞

田中龍太郎先生（97回）第70回東日本整形災害外科学会

若手ケースアワードセッションⅠ 優秀講演賞

河合桃太郎先生 (93回) 第56回日本脊髄障害医学会 学会奨励賞 基礎部門 The 13th Combined Meeting of APSS-APPOS. Best Basic Science Award.

北村和也先生 (18回) The 13th Combined Meeting of APSS-APPOS. Best Clinical Research Award.

相原憲行先生 (97回) 第70回東日本整形災害外科学会 若手ケースアワードセッション 優秀講演賞

柴田峻宏先生 (93回) 第46回日本運動療法学会学術集会 一般演題部門 優秀演題賞

緒方俊之先生 (97回) 第61回関東整形災害外科学会 Case Report Award.

2022年

辻 収彦先生 (82回) 第57回日本脊髄障害医学会学会奨励賞 臨床部門

橋本将吾先生 (93回) 第33回日本末梢神経学会、基礎部門 The 50th CSRS Annual Meeting 2nd Place Basic Science Research Award.

柴田峻宏先生 (93回) The 61st ISCoS Student Trainee award.

川端走野先生 (86回) 第56回日本側彎症学会学術集会 Best poster賞

2023年

名越慈人先生 (81回) The 13th CSRSAP. Best Oral Presentation Award. 1st Place. 第10回野村達次賞 慶應医学会

河合桃太郎先生 (93回) 東京都医師会研究賞奨励賞 渡辺航太 (76回) 北里・北島賞

末松 悠先生 (94回) The 51st CSRS Basic Science General Poster Award.

西條裕介先生 (94回) The 51st CSRS Basic Science Research Award. 第58回日本脊髄障害医学会 学会

奨励賞 基礎部門 松田昌大先生 (100回) 関東整形災害外科学会第

711回月例会 優秀発表演題賞

他科と連携したセンターでの活動も活発化しています。

2021年9月から側弯症診療センターが開設されました。整形外科、小児科、麻酔科、小児外科、小児ICU、放射線科、リハビリテーション科、臨床遺伝センターと連携で実現しました。現在、整形外科からは私がセンター長、鈴木悟士先生 (86回)、武田和樹先生 (87回) がメンバーとして参加しております。月に1度のWEBミーティングを行い、困難症例の情報共有と治療方針の

確認を行っております。さらに他施設の紹介医にもご参加いただくこともありました。安心で安全な医療の提供に非常に貢献していると強く感じております。手術件数は2020年にはCOVIDの影響で186件に低下しましたが、2021年には265件にV字回復しました。2023年3月時のDPCデータでは日本一の手術件数です。その他、痛み診療センターには大久保寿樹先生(88回)が参加しています。骨転移診療センターには尾崎正大先生(86回)が参加しています。

腰椎疾患に関しては、ヘルニアによる椎間板髄核融解術を岡田英次朗先生(80回)を中心に開始し、多くの医師に受け継がれています。KSRG (Keio Spine Research Group) で2022年4月より前向き登録システムが開始しました。頸椎疾患に関しては2019年2月よりKSRGによる頸椎疾患に対する手術成績の前向き登録が開始され、着実に症例数が積み重なっています。脊髄腫瘍に関しては、毎年100例前後の手術を行っており、これもDPCデータで日本一の手術数を維持しています。

KSRGによる多施設研究も継続して行っています。現在、頸椎Small meeting group (SMG) の責任者は山根淳一先生(79回)、名越慈人先生(81回)、腰椎SM

Gは尾崎正大先生(86回)、伊賀隆史先生(91回)、変形SMGは鈴木悟士先生(86回)、脊髄腫瘍SMGは名越慈人先生(81回)、大久保寿樹先生(88回)です。月に1度の症例検討会は2020年より現地開催からWEB開催に変更しました。これにより参加者が大幅に増えたのは大きな効果です。そのためWEB開催形式はCOVIDが終息した現在でも継続しています。

脊椎脊髄班の国際化も重要です。週1回のミーティングでは英語でのプレゼンを行っています。COVIDによって国際学会の開催がなくなり留学生の受け入れも止まってしまったため英語に触れる機会が減ってしまいました。そのため韓国のヨンセイ大学と2週に1回の症例検討会を始めました。現在は月1回に頻度は減っていますが、継続しています。COVID終息にともない海外留学生の受け入れも2022年12月より再開しました。インド、フィリピン、中国、韓国、タイなどアジア圏の医師がほとんどでしたが、近年では米国やフランスからも留学生を受け入れるようになっていきます。

海外留学に関してはCOVID中でも継続していました。小林喜臣先生(83回)、北村和也先生(81回)、高橋洋平先生(83回)、西山雄一郎先生(86回)、武田和樹

先生（87回）、藤井武先生（88回）が留学しました。中でも特筆すべきは小倉洋二先生（84回）が来年8月よりWake Forest University（アメリカ合衆国ノースカロライナ州）のfacultyとして就職することが決まったことです。これは大きな快挙です。小倉先生のこれからの活躍を心から祈念したいです。COVIDによりチーフレジデントの短期留学は一時中断されていましたが、2023年から再開しました。再開後、赤池侑樹先生（96回）チェンマイ大学（タイ）、水越諒先生（94回）山之内健人先生（94回）ヨンセイ大学（韓国）、柴田峻宏先生（93回）ジシュイタン病院（中国）へ留学しました。臨床研究面においては「iPS細胞を用いた脊髄再生」の臨床治験が中村教授、名越慈人先生（81回）、辻 収彦先生（82回）、尾崎正大先生（86回）、大久保寿樹先生（88回）、そして村山医療センターの先生方の協力の基で進行しています。鈴木悟士先生（86回）の「椎間板変性に対する抗酸化剤N-アセチルシステイン（NAC）の有効性評価のための無作為化プラセボ対照二重盲検比較試験」の臨床治験が2022年に始まり2023年5月で60例の取り込みが完了し、現在、その結果の解析中です。

以下、チーフとしての立場としての近年の問題と課題について記載させていただきます。COVID中は学会参加の制限があり学会参加から遠ざかっていたこと、COVID後は円安の影響や航空券や宿泊費の高騰、海外学会参加費が高騰しています。このような状況の中、本年から正式に始まった働き方改革の影響も相まって医師の研究者としてのリサーチマインドが低下し、国際学会への参加にとどまらず、国内学会での発表と論文発表数の減少が顕著になっています。またCOVID中のオンライン講演の増加に伴い、他大学や他施設との交流が不足し、研究活動の目標や目的の不明確さが浮き彫りになっています。その結果、慶應大学脊椎脊髄班の国内外における存在感が薄れ、個々の研究者や機関としての立ち位置が不透明になっていると感じています。私たちは学問の原点に立ち返り、アカデミアとしての使命を再確認する必要があります。特に、国内外の学会への積極的な参加と発表を通じて、慶應大学や私たち自身のプレゼンスを再構築し、脊椎・脊髄分野におけるリーダーシップを取り戻すことが急務です。現在、臨床診療や臨床研究の中心が側弯症や脊髄腫瘍になっておりますが、今後はこれらに加えてcommon diseaseにおける学会のパネリストやシンポジストとしての役割を取り戻し、世界的な評

価値基準である論文発表を増やすことで、学術的影響力を高めることが求められます。

現在直面している状況を踏まえ、以下のような対策を講じることが考えられます。

出張制限の緩和と支援…COVID-19後の国際的な移動や出張における制約がある中、出張や学会参加を再開しやすくするため、大学や病院、そして医局が財政的支援を提供することが重要です。航空券や宿泊費の高騰に対して補助を設け、特に若手研究者の学会参加を促進する取り組みが求められます。そのためには予算の確保ももちろん急務です。

研究者の目標設定の明確化…リサーチマインドの低下を防ぐために、研究者一人ひとりが具体的な目標を持ち、それに向かって進むことができる環境を整えることが必要です。例えば、定期的な研究成果発表や研究会の開催、共同研究プロジェクトの設定などを通じて、研究に対するモチベーションを維持・向上させる取り組みが必要です。

メンターシップや研究支援体制の強化…若手研究者や新たに研究を始める医師に対して、経験豊富な研究者によるメンターシップを提供し、論文執筆や研究方法の指導を行うことで、研究者としての成長をサポートします。

また、研究に関する技術支援（統計解析のサポート、論文作成のノウハウ提供など）を拡充することで、研究者の負担を軽減します。

国際共同研究の推進…世界的なプレゼンスを取り戻すために、国際的な共同研究を積極的に進めることが重要です。特に、脊椎・脊髄分野のリーダーシップを再確立するために、海外の研究機関や専門家との協力関係を深め、共同プロジェクトや共同論文を増やすことが必要です。また、アジアを中心とした国際連携を強化することで、地域レベルでの影響力を高めることが期待されます。国際学会での積極的な活動…学会でのパネリストやシンポジストとしての参加を増やし、発表の機会を得ることで、個人と慶應大学のプレゼンスを強化します。また、これまでの研究成果をまとめた論文を高インパクトの国際ジャーナルに投稿し、国際的な評価を高めることが重要です。

研究プロジェクトの優先順位設定とリソース配分…限られた時間とリソースを最大限活用するために、研究プロジェクトの優先順位を明確にし、重要な研究テーマに集中することが必要です。

病棟業務と研究業務のバランスの最適化…病棟業務が増加している現状を踏まえ、研究時間の確保が難しいとい

う課題があります。そのため、勤務時間の柔軟化や研究専任の時間を確保する仕組みを導入し、臨床業務と研究の両立をサポートすることが必要です。

ZOOM会議と対面交流の効果的な使い分け…ZOOM会議は効率的ですが、対面でのディスカッションの価値も高いです。重要な議論や研究進捗の確認は、対面で行うことで深い議論が可能になるため、これを組み合わせることで交流の質を高めます。

現在、脊椎外科領域は群雄割拠の状況と考えます。少し息を抜いていると、すぐにその座を奪われてしまいます。高い医療レベルだけでなく高い学問のレベルも維持していく必要があります。脊椎脊髓班チーフとしての私の使命は、今までの伝統を受け継ぎ、トップランナーで次のチーフにバトンを渡すことです。引き続き、ご支援、ご理解をお願いいたします。



上肢班の現況 2024年

岩本卓士(79回)

2019年4月に上肢班チーフの任を佐藤和毅先生(68回)から引き継いでから、早くも5年が経過しました。大きな組織を率いる責任を日々感じながら活動しています。2021年の前回報告以降の上肢班の動向と現状についてお伝えします。

人事について

大学人事では、2023年4月に木村洋朗先生(88回)が北里大学研究所病院に出向し、後任として清田康弘先生(89回)が着任しました。現在、大学スタッフは岩本、松村昇先生(81回)、鈴木拓先生(83回)、清田康弘先生、そして学生教育担当教員として鳥居暁子先生(87回)の5名体制です。また大学内での人事として2023年10月には鈴木拓先生が専任講師に昇進し、2023年11月には岩本が准教授に昇進しました。毎年恒例行事として開催しております上肢班新年会ですが、2024年1月の開催時には准教授・講師就任のお祝いも行っていただ

き、あらためて上肢班を支える重責を感じました。



写真：2024年1月 上肢班新年会

関連病院人事としては、2021年7月に田島康介先生（80回）が東京女子医科大学東医療センター准教授に、2021年8月には鈴木克侍先生（59回）が藤田医科大学岡崎医療センター病院長に就任しました。2022年4月には堀内行雄先生（52回）が慶友整形外科病院理事・名誉病院長に、2023年4月には中山政憲先生（82回）が国際医療福祉大学医学部整形外科准教授に就任しました。

大学での臨床活動について

現在の大学上肢班は岩本、松村、鈴木、清田のスタッフ4名に加え、スポーツ医学総合センター佐藤教授の症例も大学上肢班でサポートしております。私は関節リウマチの上肢病変に対する治療を中心に活動しており、近年の薬物療法の進歩により手術症例は減少していると言われておりますが、手術を行う医師も減少しているため、多くの患者様を大学に紹介頂いています。特に手指の変形に対する治療のニーズが増えており、人工指関節置換術の症例が増加しています。松村先生は肩班の責任者として肩関節疾患全般を診療しており、特にリバーズ型人工肩関節のインストラクターとして日本をリードしています。鈴木先生は胸郭出口症候群の治療に取り組み、多

くの患者様をご紹介いただき毎週のように胸郭出口症候群の手術を行っています。これは慶應義塾大学病院という組織の影響力、そして何よりも同門の先生方のご支援によるものです。清田先生は関節鏡を得意とし、低侵襲手術、特に母指CM関節症に対する形成術を中心に取り組んでいます。腫瘍切除後の再建手術や腕神経叢麻痺など、大学病院ならではの経験を積んでいます。アカデミアとして情報発信するためには一芸に秀でることは必須ですが、一方で国内最高の診療施設として弱点なく全ての治療に取り組むべきであると考えています。私たちの得意分野の症例はもちろん、希少疾患や難治症例にも対応していますので、大学スタッフへのご相談をお待ちしております。

研究活動について

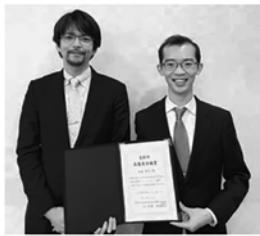
研究では、4DCTや立位CTなどの新しいイメージング技術を取り入れたバイオメカ研究（指導者…岩本、松村）、新規生体接着剤の整形外科領域への応用（指導者…鈴木）、末梢神経再生（指導者…岩本、木村）、筋変性のメカニズム解明と抑制法の開発（指導者…松村）を柱に活動しています。これ以外にも基礎研究室と連携した骨代謝、脂肪幹細胞を用いたPRPなどの研究テーマ

西島 貴之君(整93回)

日本手外科学会学会賞 最優秀演題賞受賞

2023年4月20・21の学会である。本賞は最
日に開催された第66回日
本手外科学会学会に
も優れた基礎研究の発表
おいて、西島貴之君(整
93回)が、「坐骨神経切
断モデルラットに対する
ヒトiPSC細胞由来の新
規の神経突起束と神経
移植の検討」の演題
で、最優秀演題賞(基礎
部門)を受賞した。

末梢神経損傷治療のた
め人工神経の研究が盛ん
に行われているが、西島
君はiPSC細胞由来神経
細胞の細胞と神経突起
を分離培養できるパイ
プを活用して神経突起の
みを用いた新しい人工神
経を作成し、その有効性
を示した。本人は神経は
免疫抑制無
しでも治療
効果を認め
、臨床へ
の実用が期
待できる。
本研究は
末梢神経損
傷に関する
基礎研究の
発展に大き
く寄与する



写真：慶應義塾医学部新聞より転載

に取り組んでおり、
現在5名の大学院生
(中村、前田、丹羽、
渡邊、石原)が基礎
研究に専従していま
す。

また、日本手外科
学会の学会発表
論文から表彰される
田島達也賞の第6回
(2022年度)を
松村昇先生の論文
「四次元CTを用い
た健常手関節運動の
動態解析」が受賞し、
第66回日本手外科
学会の最優秀
演題賞を西島貴之先
生(93回)が受賞さ

高田裕平先生(2022年2月) Aging Aggravates
the Progression of Muscle Degeneration After Rotator
Cuff Tears in Mice

丹治敦先生(2022年2月) Total elbow arthroplasty
using an augmented reality-assisted surgical technique

吉田勇樹先生(2023年2月) Three-dimensional
shoulder kinematics: Upright four-dimensional

computed tomography in comparison with an optical
three-dimensional motion capture system

久島雄宇先生(2023年12月) TNF α -dependent
mTOR activity is required for tenotomy-induced

ectopic ossification in mice

稲葉尚人先生(2023年12月) In-vivo kinematics
of the trapeziometacarpal joint in dynamic

pinch motion using four-dimensional computed
tomography imaging

武谷博明先生(2024年2月) Schwann cell-
encapsulated chitosan-collagen hydrogel nerve
conduit promotes peripheral nerve regeneration in

rodent sciatic nerve defect models

西島貴之先生(2024年2月) Novel artificial nerve
transplantation of human iPSC-derived neurite

れました。

2021年6月〜2023年3月の学位取得者は以下
になります。おめでとうございます。

bundles enhanced nerve regeneration after
peripheral nerve injury

上肢班の教育活動について

上肢班では伝統的に木曜日にカンファレンスを開催しており、COVID-19感染拡大以降はZoomを用いたウェブ会議に切り替えました。内容は卒後11年以上の上級医による30分の教育的レクチャーや主要な論文の解説、卒後10年目以下の若手医師には米国手外科学会(ASSH)の問題集の解説を行ってもらい、教育面を一層強化しました。最大のメリットは症例検討が可能であることで、関連病院の先生方からの相談症例を頂けるとありがたいです。ウェブ会議は遠方の関連病院に勤務する先生方にも参加してもらえる利点があり、初期には40〜50名のメンバーが参加することもありましたが、最近参加者がやや減少しています。COVID-19の感染は落ち着きましたので現地開催への変更も検討しておりますが、1名でも遠方の先生が参加される限り、ウェブまたはハイブリッドでの開催を継続する予定です。カンファレンスの方向性については大学スタッフで議論しながら企画を考えておりますが、関連病院の先生方も含めました全員で造り上げていくカンファレンスとしていき

たいと考えていますので、日常診療でお忙しいと思いますが月に1日ですのでは非お時間を作って参加いただければ幸いです。今後も多くの先生方の参加をお待ちしています。

また慶應上肢班では1月に冬期研修会、4月に手外科懇話会、9月に信濃町上肢の外科セミナーを開催し、学外の活動的な先生方を講師として招き、学びの機会を提供しています。2021年からは手外科医のための末梢神経障害セミナーを始め、末梢神経の基礎と臨床について学ぶ機会を設けています。

また、学生教育では鳥居暁子先生が2018年10月より教室の学生教育担当として活躍をしています。大学では学生の投票に基づくBest Teacher awardがあります。鳥居先生は2020年度に1位という栄誉を獲得しましたが、さらに2023年度に2度目となる第5学年Best Teacher awardを受賞されました。3度目の受賞になりますと医学教育貢献賞(Outstanding teacher award)として別途表彰されますので、引き続きの活躍を期待しています。

海外留学、国際交流について

COVID-19の影響で一時停滞していた海外留学が再

開し、三戸一晃先生（82回）が2021年9月からスタンフォード大学での留学を開始しました。若手の先生方には海外での貴重な経験を積み、その学びを教室に持ち帰ってほしいと願っています。また、木村洋朗先生は2023年度の日本手外科学会Asian Exchange Traveling Fellowとして台湾で短期研修を経験しました。このような機会が各学会で設けられていますので、積極的に応募してください。

新上肢班メンバーのご紹介

過去3年間に多くの新しいメンバーが上肢班に加わりました。96回は竹之下真一先生、97回は赤尾翔太郎先生、渥美龍太先生、石原啓成先生、市川武先生、河姫暎先生、田邊優先生、中村宗一郎先生、林裕紀先生、原康先生、川崎みづ紀先生、藤井雄斗先生、山口桜先生、98回は時枝啓太先生、山井勇輝先生の15名です。これらの若手の先生方を一人前の上肢外科医に育て上げるよう組織を構築していきます。

学会活動など

過去3年間で慶大上肢班の先生方によって多くの学術集会が開催されました。以下の集会が盛会のうちに終わ

りましたことを報告いたします。

*第34回日本肘関節学会学術集会（2022年2月11日） 会長…鈴木克侍教授

*第36回東日本手外科研究会（2022年3月5日） 会長…西浦康正教授

*第48回日本骨折治療学会学術集会（2022年6月24日） 会長…池上博泰教授

*第66回日本手外科学会学術集会（2023年4月20日） 会長…佐藤和毅教授

*第50回日本肩関節学会学術集会（2023年10月） 会長…池上博泰教授

また、今後下記の学会・研究会を慶大上肢班の先生方が主催されます。上肢班としてサポートできるよう努力いたします。

*第16回日本手関節外科ワークショップ（2024年10月） 会長…西脇正夫先生

*第39回日本肘関節学会学術集会（2027年3月） 会長…中村俊康教授

最後になりますが、同窓の先生方にはいつもご指導、ご支援をいただき、また多くの患者様をご紹介頂き、心より感謝申し上げます。慶大上肢班は名簿が200名を



写真：佐藤和毅大会長の下で開催された第66回日本手外科学会学術集会
(2023年4月20～21日)



写真：池上博泰大会長の下で開催された第50回日本肩関節学会学術集会
(2023年10月13～14日)

超え、日本最大級の組織としてさらなる発展を目指しております。臨床と基礎研究にバランスを取りながらチー

ム作りに努め、日々前進しています。引き続きご指導のほど宜しくお願い申し上げます。

膝関節班の現況

原 藤 健 吾 (78回)

2023年10月から膝関節班チーフを拝命しました。長きにわたってチーフをされていた二木康夫先生(72回)からの引継ぎになります。私は2014年4月に帰室しましたので既に10年が経過しました。更に考えると自分が研修医になった1999年からすると実に25年も経ち時代は大きく変わりました。働き方改革、各種ハラメントの問題、コロナ禍を経たコミュニケーションの取り方の変化など……。そこでたどり着いた私の考える「理想のリーダー像」は、強いリーダーシップでみんなを導くようなタイプではなく、後輩たちと対等な立場で物事を進めていくことと思っています。したがって、臨床、研究、教育について現況を述べますが、ここでは口語調で記載することをお許しください。大学での膝関節班の構成は、二木先生のご栄転のあと、2023年10月からは金田和也先生(89回)、更に2024年4月からは松本達明先生(89回)を加え、医局長の小林秀先生(80回)と共に4人体制で膝関節班として頑張っております。

ます。

1. 臨床

図1にここ10年の手術件数の推移を掲載します。驚くべきことに2014年からすると倍以上になっております。喜ばしいことに臨床がとても忙しくなりました。TKAでは二木先生が始められたKinematic alignmentが世界中で流行しており、当院でも術者の判断で行っております。また、ロボットTKAもたくさん行っており、臨床成績や歩行解析の結果を発信しています。膝関節周囲骨切り術(Around Knee Osteotomy: AKO)は日本での症例数はうなぎのぼりのようですが、当院ではこれまで手術件数は伸びておりません。特徴的なこととしては、77回生の丹治敦先生のご支援を頂いて、AR技術を使って正確なAKOを実施する取り組みを行っております。また、靱帯再建や半月板損傷の手術も増えてきており、私が今年のAPKASS-ESSKA (Asia-Pacific Knee, Arthroscopy and Sports Medicine Society, European Society for Sports Traumatology, Knee Surgery and Arthroscopy) のTravelling fellowの経験から世界のトレンドを目の当たりしたこともあり、当院でもACL再建と同時に外側支持機構の補強を考慮するようにし

ました。基準を基に症例ごとに点数をつけて、ALL (Anterolateral Ligament) 再建もしくはLET (Lateral Extraarticular tenodesis) を行っております。そして、プロスポーツチームや慶應体育会のフィールドケアも引き続き行っており、外傷の予防や怪我からの早期復帰もプロジェクトとして取り組みを始めました。

2. 研究

図2にここ10年の英文数を掲載します。平均すると年間に11〜12本程度です。現在進行形の研究としては、膝前十字靭帯損傷患者における荷重位CTを使用した新たな膝関節動態評価法の確立(92回養田裕平先生)、脂肪由来間葉系幹細胞株を用いた軟骨再生治療法の確立(93回丸岩侑史先生)、新規人工靭帯の開発(93回内藤寧先生)、整形外科用ハプティック搭載ボーンソー・ドリルの医学的有用性検証(94回若林俊輝先生)、MRIを使用したACL再建術後における最適なりハビリテーションの確立(97回橋本健礼先生)、立位CTおよびMRIを用いた膝関節裂隙の縦断的調査(97回相原憲行先生)、になります。テーマを頂いた先生方は是非とも成し遂げて欲しいです。学位研究を行うことですごく成長すると思います。本当に期待しています。

また、表1に前回のふるさと以降に学位を取得された先生方をまとめました。すごく興味深いことに全員画像解析ですね。これも昨今のトレンドだと思います。この画像プロジェクトを軸に、2002年から名倉武雄先生(71回)を中心に行っている動作解析などバイオメカニクス、そして今後松本達明先生を中心に行うバイオロジを組み合わせるが進めるのが慶應のオリジナリティだと考えています。

3. 教育

89回の二人が中心になって専攻医教育、学生教育を行ってくれています。時間を使って講義を行ったり、手術指導も丁寧に行ったりしてくれています。すごく助かりますし頼もしいです。思えば帰室した2014年には自分も行っていました。時間が少なくなったことを言い訳にして、気づけば学生の自主学習の指導以外でできなくなっていました。

伝統の膝班カンファレンスは月に1回程度Webで行っており、大学が主導するだけでなく当番制を導入して、これから膝の中軸を担う先生方にカンファレンスリーダーとして企画と司会進行を頼んでいます。また、近い将来にコロナ前のようにCadaver tourを企画した

いと思います。是非、期待しててください。

4. おわりに

膝班は医局を離れる人が多いように感じます。魅力が少ないんですね。きっと。手術件数が倍になっても給料は同じだからでしょうか。私たちも反省すべき点が沢山あるのかもしれませんが。膝はニーズが多いので、独り立ちすると就職もできずし開業もできずし、引く手あまたなんだと思います。独り立ちできて新たなキャリアパスを構築したということは喜ばしい事なんだという気もします。医局を離れた先生とお話すると辞める理由は人それぞれです。膝班に一度でも在籍された先生方は皆さん慶大整形の同窓会員でし、これからも一緒に膝班として活動していきましょう。

先日、富士川恭輔先生（43回）とお話する機会がありました。慶大膝班にどのような歴史があるか良くわかりましたし、膝班を今も見守ってくださっていることを本当にありがたく思いました。これからは慶大膝班のプライドを持って臨床、研究、教育を行い、若手育成にも努めていこうと気持ちが引き締まりました。

同窓会の先生方には普段から多大なるご支援をいただき本当にありがとうございます。大学スタッフだけでは

できないことが沢山あります。今後ともご支援の程を何卒よろしくお願い申し上げます。

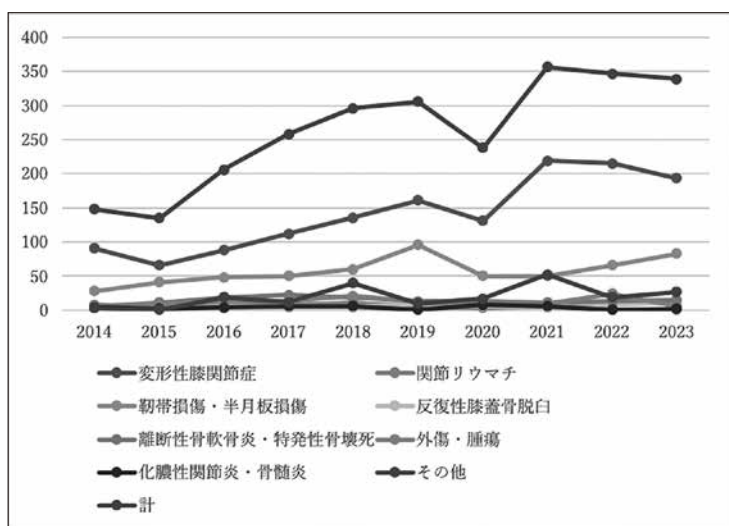


図1 手術件数の推移

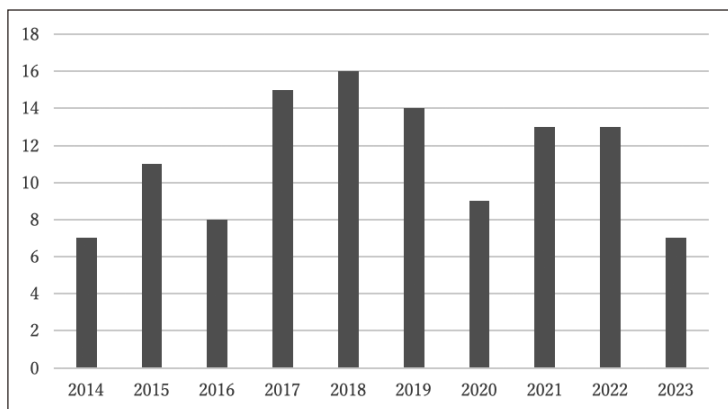


図2 英語論文数の推移

森重雄太郎	Four-dimensional computed tomographic analysis of screw home movement in patients with anterior cruciate ligament deficient knee – a 3D-3D registration technique	Skeletal Radiology
金田和也	Increase in tibial internal rotation due to weight-bearing is a key feature to diagnose early-stage knee osteoarthritis: a study with upright computed tomography	BMC Musculoskeletal Disorders
伯川聡志	Knee varus alters three-dimensional ankle alignment in standing- a study with upright computed tomography	BMC Musculoskeletal Disorders
佐々木遼	A novel anteroposterior axis of the tibia for total knee arthroplasty: An upright weight-bearing computed tomography analysis	Knee

表1 学位取得者（前回のふるさと2021から現在まで）

股関節班の現況

大 矢 昭 仁 (85回)

2021年10月に金治有彦先生(73回)が藤田医科大学整形外科機能再建学臨床教授にご栄転され、私が股関節班チーフ仰せつかりましてから早いもので3年の月日が経とうとしております。股関節班の現況をご報告するにあたり、まずは常日頃よりご指導いただいている松本守雄教授、中村雅也教授をはじめ医局、関連病院の諸先輩方、お世話になっている同門の先生方に心より御礼申し上げます。

現在大学スタッフは大矢と藤江厚廣先生(85回)の2名体制で、そこにチーフレジデント1名、レジデント1〜2名に時期によっては初期研修医の先生が加わってくれます。

臨床に関しては、慢性疾患が主体の大学病院では手術の大半はTHAです。THAは変形性股関節症、大腿骨頭壊死症、大腿骨頸部骨折などのさまざまな股関節疾患に対し非常に優れた成績が報告されており、股関節治療の切り札といえます。大矢は脱臼股や矯正骨切り併用

THAも含めほぼすべての初回THAを側臥位前側方アプローチでTHAを行っており、初回が前側方、前方アプローチの再置換症例も同じ皮膚切開を延長し前側方アプローチで行っております。THA全盛の現在は骨切り術の症例は減少の一途ですが、症例を厳選し前方アプローチによる低侵襲な寛骨臼回転移動術(SPO)や大腿骨の骨切りも実施しております。

藤江先生はフランス留学中に習得した軟部組織を最大限温存した前方アプローチを採用しており、入院期間の短縮について各種学会で発表しています。特発性大腿骨頭壊死症はステロイドやアルコールとの関連が報告されていますが、いまだに原因不明で国の指定難病です。10代から20代の若年患者も多く壊死骨頭の再生は患者および股関節外科医の悲願といえます。藤江先生は現在非圧潰骨頭に対する自家濃縮骨髓液移植法による再生医療の前向き臨床研究を開始するべくその準備に取り組んでいます。早ければ年内にも開始できる見込みですので、その成果が大いに期待されます。

われわれが手術を行い、臨床研究が実施できるのも、同門の先生方にいつも多くの患者様をご紹介いただいている賜物であり、この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。特に自分が以前関連病院でお世話になった先生

からご紹介いただくと、ご期待に添えるべくいつも以上にしっかりやらねばと背筋が伸びる思いです。外来は大矢が火曜日午前・午後、藤江先生が水曜日午前・午後、さらにそれぞれが股関節外来を第1、第3木曜日午後に行っております。当院での診療をご希望される患者様がおられましたら、ぜひご紹介いただければ幸いです。

教育では、大矢が2021年11月から2023年9月まで教室の研修医担当および病院の卒後臨床研修センター員を務めていたため、多くの初期研修医と関わりを持つことができ、そのなかから毎年数名の研修医が慶大整形外科の専攻医プログラムを選択してくれました。初期研修でも股関節班を選択してくれる研修医は多く、金治先生がチーフをされていたところからの明るく和気藹々としながらも仕事に関しては真面目に取り組む姿勢が研修医に受け入れられているのだと思います。股関節班に関しては藤江先生を中心に若手股関節班員の臨床教育の充実を図る目的で股関節班カンファレンスをweb形式で行っておりますので症例でお困りの若い先生などいらっしゃるかもしれません。直接私にもご連絡いただくことも大歓迎です。

基礎研究については、主に骨代謝・筋に関する研究、立位CTや歩行解析などバイオメカニクス、そしてロコ

モティブ症候群に関連した横断的・縦断的コホート研究を、宮本健史先生(73回)、名倉武雄先生(71回)、そして藤田順之先生(79回)にご指導いただきながら推進しております。城本雄一郎先生(78回)、梅津太郎先生(90回)、小林紘樹先生(90回)、木村篤史先生(90回)が新たに学位を取得されましたことをお祝い申し上げます。現在、股関節班の大学院生は2名で乙の研究テーマを行っている班員は3名です。畠山拓人先生(94回)がレーザー共振周波数解析の研究でJournal of Orthopaedic Researchに論文がアクセプトされました。筋野朝陽先生(96回)は立位CTを用いた研究をとても意欲的に行っています。また関根大揮先生(97回)が来年度の大学院入学に向けて手続きをしております。乙では立之芳裕先生(92回)、畑亮輔先生(85回)、廣野貴之先生(95回)の論文がすでにアクセプトされており、学位審査に通れば学位取得となります。福田良嗣先生(87回)、丸岩侑史先生(93回)もかなり実験は進んでおり、もう少して論文投稿までたどり着けそうです。近年価値観が多様化し理想とする医師像もご多分にもれず多様ですが、せっかく歴史と伝統のある教室に身を置いているのですから、ぜひ多くの若手班員に基礎、臨床を問わず研究にも取り組んでもらいたいと思います。

金治先生が藤田医科大学ばんだね病院臨床教授にご就任されて以降も、股関節班にとって大変喜ばしいことがありました。金子博徳先生（73回）が2024年7月1日付で北里大学北里研究所病院病院長にご就任されました。金子先生が長年にわたり病院運営、整形外科診療、若手教育にご尽力されてきたことが評価されていることと心からお祝い申し上げます。金子先生は2022年の第16回日本CAOS研究会の会長をお務めになりましたが、本研究会の会長を行うのは2008年の第2回で柳本繁先生（59回）がお務めになられて以来となり、股関節班としても大変光栄に存じます。

金治先生は本年9月21日に名古屋で開催される第19回日本股関節鏡研究会を開催されます。股関節鏡視下手術はFAIという疾患概念が広く知られるようになったことや、本邦特有の患者背景もあり、近年注目され著しく発展してきている分野です。かねてから股関節包靱帯の重要性を発信し、日本股関節学会主催の股関節鏡カダバートレーニングの運営を担当されている金治先生がこのタイミングで研究会を主宰されることは、大変喜ばしいことであるとともに非常に意義のあることと考えます。股関節班のなかにも米国のSteadman Philippon Research Instituteや国内の施設に見学に行っている班員が多数お

りますので、知識と技術を身に付けて今後活躍して欲しいと確信しております。

最初に述べました通り、現在股関節班は大矢、藤江先生の同期2名で運営しております。私もだいぶ年を取ったと思いますが、まわりを見渡すと班を運営する立場の中ではまだまだ若輩で未熟ですので、諸先輩方にご指導いただきながら、後輩たちに支えてもらいながら、慶大股関節班が同門の先生方、他大学、他施設の先生方から評価していただけるよう努力していきたいと思っています。



腫瘍班の現況

中山 ロバート（80回）

前回、ふるさとで腫瘍班について報告したのはコロナ禍の2021年、選手もマスクをして臨んだ無観客の東京オリンピック・パラリンピックの後だった。前回執筆時は第5波の中、内容もCOVID-19の話題ばかりで「国内も海外も、このCOVID-19パンデミックを笑い話として思い出し、以前のようにマスク無しで他の施設の先生方とも談笑できる日待ち遠しい」と書いたが、実際に4年かかった。今回執筆中の現在は、ちょうどバリオリンピック開催中で盛り上がっている。マスクはほとんど見られない。今年の夏も国内に第11波が押し寄せているものの、社会はポストコロナに完全に移行した。慶應義塾大学の信濃町キャンパスでも、2024年7月からマスクは患者と空間を共有する場所のみで着用が必須、その他の場所では自己判断となっている。医局の納涼会も4年ぶりに開催され、マスクを外した医局員の素顔を見られるようになった。腫瘍班は、毎年1月、7月に「信濃町骨軟部腫瘍研究会」を開催し、その後に新年会、納

涼会を行い、親睦を深めてきたが、こちらもコロナ禍の2020年7月の会から2022年7月の会までWEB開催を余儀なくされ、2023年1月に3年ぶりの現地開催を行い、それ以降は通常運用に戻っている。心残りにはコロナ対策に気を取られ、森岡秀夫先生（67回）の還暦のお祝い、赤いちゃんこを着せて差し上げられなかったことである（矢部啓夫先生の還暦の際は、赤いネクタイと赤い下着をプレゼントした）。次の還暦のお祝いの機会は失念せぬよう、周到に準備をしたい。

この3年間の教室の大きなイベントは、教室100周年記念式典と日本整形外科学会総会の開催であった。特に日本整形外科学会総会では、腫瘍班として骨軟部腫瘍や骨転移に関するセッションの準備をしたが、準備期間中に私が教室幹事の役職についていたことから、浅野尚文先生（83回）が中心となって魅力的なシンポジウム、講演を企画してくれた。海外からはウィーン医科大学のReinhard Windhager教授、北京大学のWei Guo教授が来日した。ウィーン医科大学は前任のKoizumi教授のときに森岡先生、須佐美知郎先生（77回）、中山が、Windhager教授の時に菊田一貴先生（81回）が短期留学した慶大腫瘍班とゆかりのある大学であり、Windhager先生とも昔話で盛り上がった。以前より、北京大学と慶

應義塾大学との大学間の交流があり、親日家でもある Wei Gung 教授はしばしば来日されている。骨盤骨腫瘍の手術に関して世界的にご高名で、慶應義塾大学のメンバーだけでなく、国内の骨軟部腫瘍の重鎮の先生方と知り合いが多く、福岡で旧交を温めることができたという招待を感謝して下さった。残念ながら、カリフォルニア大学デービス校の Robert Lor Randall 教授は、い家族の都合で来日できず、Online での参加となった。Randall 教授は私が米国留学中にセミナーで一緒にする機会があり、その後親しくさせて頂いていたので、今回は是非日本にいらして頂き講演して頂きたかったが、叶わず残念であった。個人的には、教育研修講演で「骨肉腫の診断と治療―過去、現在、未来―」というテーマをいただき、1時間骨肉腫について話す貴重な機会をいただいた。企画してくれた浅野先生に改めて感謝したい。

さて、慶應義塾大病院の整形外科腫瘍班は、中山を年長として、浅野尚文先生（83回）、森智章先生（84回）、山口さやか先生（85回、非常勤）のメンバーで変わらないう。2017年に森岡秀夫先生（67回）が東京医療センターに赴任されたときは、若い腫瘍班に（あるいは未熟な私に）向けられた周囲からの心配をヒシヒシと感じたが、7年が経ち、気づくと我々は医局の中で最も年長な

診療班となつてしまっている。パリオリンピックでは、92年ぶりとなるメダル獲得の快挙を成し遂げた馬術日本代表の選手の平均年齢が41.5歳と他競技と比較して高いことから、「初老ジャパン」の活躍と話題になっているが、まさに「初老腫瘍班」である。馬術同様、腫瘍班には円熟味が求められているからなのかもしれない。おかげさまで新規患者数は年間約500例、手術件数は年間約300例と診療業績は安定しており、手術枠、人的資源が限られている中、国内有数の骨軟部腫瘍診療施設として胸を張れると自負しているが、次世代に更なる発展を期するためにも、若手の台頭による腫瘍班の新陳代謝、活性化が今後の大きな課題になる。

前回のふるさと（2021年）後、3年間の近況を報告差し上げる。

人事

もっとも大きな慶事は、堀内圭輔先生（73回）の防衛医科大学校整形外科講座教授ご就任である。堀内先生は2017（平成29）年4月に防衛医科大学校に赴任され、2019（令和元）年10月に同大学整形外科講座准教授に、千葉一裕教授のご退任の後、2024年4月より、教授にご就任された。腫瘍班では初めての主任教

授就任となる。私を含め、腫瘍班メンバーの多くが堀内先生の指導を受け、研究成果を世に出してきた。堀内先生のこれまでの功績、業績が認められたことを、腫瘍班一同とても嬉しく、心より感激している。2024年7月の納涼会は、新宿のビストロを貸し切り、ささやかながら堀内先生のお祝いの会を開催することができた。慶大整形腫瘍班の若手の先生も多く参加してくれたが、防衛医科大学校の腫瘍班の若手の先生方も参加してくれた。堀内先生には大学の垣根を越えて、骨軟部腫瘍医を目指す若手の先生方に引き続きのご指導を乞いたい。責任のあるお立場となり、今後はますますお忙しくなるものと思うが、くれぐれも体に気をつけてご活躍されることを腫瘍班一同、祈願する。

2021年の森先生の帰国後、コロナ禍に加え、円安、インフレなどもあり、海外留学者が途絶えていたが、関田哲也先生（89回）が留学の準備を進めている。関田先生は、大学院卒業後、2022年4月より国立がん研究センター中央病院骨軟部腫瘍科で臨床の研鑽を積んだのち、2023年7月より、国立がん研究センター内にある日本臨床腫瘍グループ（JCOG）に出向し、臨床研究について学び、2024年10月からベルギーに事務局があるEuropean Organisation for Research and

Treatment of Cancer（EORTC）に留学予定である。整形外科診療を学ぶだけでなく、基礎研究でもない、臨床研究を学ぶという新しい形の留学となるが、慶應代表でなく、日本の骨軟部腫瘍グループの代表としての留学となるため、関田先生の留学に対する期待は国を背負った、前例のない大きさである。本ふるさとが完成して、配布される頃にはベルギーに渡っているものと思うが、EORTCで大きな成果を上げられるよう、そして帰国後の日本の骨軟部腫瘍の臨床研究への大きな貢献ができるよう、是非身体に気を付けて、頑張ってください。

現在済生会宇都宮病院の外傷診療で大活躍の笠原知樹先生（91回）以降、新規入班者がいない4年間の空白を作ってしまったが、神尾聡先生（95回）が腫瘍班に入班して以降、相原佑貴先生（96回）、水間毅先生（96回）、竹内啓先生（97（98）回）、河村茉莉子先生（98回）という素晴らしい若手がメンバーに加わった。空白の4年間をものともせず、その後の若手入班の流れを作ってくれた神尾先生には感謝しかない。神尾先生（95回）は慶應義塾大病院で2年間チーフレジデントを務め、現在は国立がん研究センター中央病院で小林英介先生の下、日本を代表する骨軟部腫瘍医になるべく、更なる研鑽を積んでいる。相原先生（96回）は専門医取得

後、東京歯科大学市川総合病院で一年間の穴澤教授の指導を受けたのち、現在慶應義塾大学病院でチーフレジデントとして活躍している。水間先生（96回）は、半年間の慶應チーフレジデント後、自身でオーストラリアの St. Vincent's Hospital Melbourne の Arthroplasty and Orthopaedic Oncology Fellowship に応募し、見事採用され、2024年4月に海を渡った。数年後に一回りも二回りも大きく成長し、オーストラリアで経験したことを持ち帰り、慶大整形腫瘍班に新しい風を吹き込んでくれることを期待している。竹内啓先生（97（98）回）は済生会宇都宮病院で、河村先生（98回）はご家庭の事情で慶應大学から一時離れ、北海道大学の専攻医プログラムで、それぞれ整形外科専門医を目指し研鑽を積んでいる。このように腫瘍班に入ってくれた素晴らしい若手メンバーが、誇りを思っ て骨軟部腫瘍の診療にあたれるような環境を作り続け、「運動器腫瘍学の伝承」や研究を腫瘍班全体で盛り上げなければならない。

腫瘍班は少ない人員だが、各地で骨軟部腫瘍診療の拠点として活動をしている。本稿執筆時点での腫瘍班員が派遣されている施設を紹介する。

・慶應義塾大学

- 中山ロバート（80回、講師）、浅野尚文（83回、講師）、森智章（84回、講師）、山口さやか（85回、非常勤）、相原佑貴（96回）
- ・東京歯科大学市川総合病院
穴澤卯圭（69回、教授）、渡部逸央（76回、講師）、菊田一貴（81回、非常勤講師）
- ・杏林大学
森井健司（70回、教授）、弘實透（87回）
- ・防衛医科大学校
堀内圭輔（73回、教授）、須佐美知郎（77回、講師）
- ・国立がん研究センター中央病院
小林英介（80回、医長）、関田哲也（89回、JCOG）、神尾聡（95回）
- ・国立病院機構東京医療センター
森岡秀夫（67回、科長）、吉山晶（80回）
- ・栃木県立がんセンター
菊田一貴（81回、科長）、吉山晶（80回、非常勤）、中川瑠美（89回、非常勤）
- ・国家公務員試験共済組合連合会立川病院
鈴木禎寿（69回、部長）、宇高徹（89回）、中山ロバート（80回、非常勤）

・川崎市立川崎病院

竹内克仁（77回）

・日野市立病院

西本和正（73回、部長）

・江戸川病院

加藤正二郎（72回、院長）

・済生会宇都宮病院

笠原知樹（91回）、竹内啓（98回）

・東京都立小児医療センター

中山ロバート（80回、非常勤）

・国立成育医療研究センター（小児がん拠点病院）

中山ロバート（80回、非常勤）

その他、腫瘍班にはご開業され、地域医療に貢献されている先生方も多くいらっしゃり、いつも我々に励ましのお言葉を頂く。この場をお借りして、深く感謝申し上げます。

臨床研究について

骨・軟部腫瘍の臨床研究はその希少性、および求められる臨床研究の質の向上から、臨床研究の主流は単一施設から多施設共同研究となった。そのプラットフォームとしては、全日本で前向き臨床研究を行う日本臨床

腫瘍グループ（JCOG）、全日本で主に後ろ向き研究を行う骨軟部肉腫治療研究会（JMOG）の他、関東のいくつかのHigh-Volume Center^①に後ろ向き研究を進めている東日本整形外科小児肉腫研究グループ（HOPEs）、加えて慶應グループの（K-AMOR）があり、それぞれの特徴を活かした研究立案・実施が行われており、基幹施設として積極的に参加している。最近では、JMOGで森井先生が脱分化型脂肪肉腫の治療成績（Mori et al. Eur J Surg Oncol. 2023）、森先生が大腿骨全置換術の治療成績（Mori et al. Clin Orthop Relat Res. 2024）、HODEs^②は関田先生が、小児悪性骨腫瘍の長期機能成績（Sekita et al. Bone Jt Open. in press）、K-AMOR^③は森井先生が骨巨細胞腫手術の合併症（Mori et al. J Orthop Sci. 2022）、浅野先生が骨巨細胞腫の治療成績（Asano et al. Ann Surg Oncol. 2022）を報告した。その他にも現在進行中の研究課題、投稿準備が進んでいる研究課題が目白押しである。慶大整形腫瘍班としては、これら多施設共同研究に積極的に参加しつつ、一方で、特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院、臨床研究中核病院、がんゲノム医療中核拠点病院、AIホスピタルである慶應義塾大学病院の一員として、企業治験の実施、医師主導治験、先進医療、患者

申出療養など前向き研究の立案・実施を進めていかなければならないと考えている。

基礎研究

腫瘍班の基礎研究は、大学院生の活躍に完全に依存している。関田哲也先生（89回）は大学院卒業後、国立がん研究センター中央病院での臨床をしながら、国立がん研究センター研究所臨床ゲノム解析部門に足繫く通い、浅野尚文先生のメンターの下、脂肪肉腫の脱分化に関わるゲノム解析を精力的に続けた。現在投稿中の論文が主要なジャーナルに採択され、関田先生、浅野先生の研究成果が広く世に知られることに期待する。東京大学医科学研究所から東京大学分子病理学教室の教授になられた山田泰広教授のご指導の下で研究を続けている齊藤誠人先生（90回）は大学院5年目に突入し、ますます基礎研究の面白さに魅せられ、実験に没頭している。今年はいよいよアウトプットの年として、学会発表、論文発表を控えているので、大きな成果をあげてくれることに期待している。今後、大学院進学希望者や、大学院に進学は希望しなくても学位研究テーマを希望する若手メンバーが出てくるのが予測されるため、教室内での研究環境の整備、学内・学外研究室との連携を強化していかなければならない。

最後に

令和4年7月に厚生労働省健康局がん・疾病対策課から出された、がん診療連携拠点病院等の指定要件では、「手術、放射線診断、放射線治療、薬物療法、病理診断及び緩和ケア等に携わる専門的な知識及び技能を有する医師とその他の専門を異にする医師等による、骨転移・原発不明がん・希少がんなどに関して臓器横断的ながん患者の診断及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンス」を定期的に開催することが必要、と明記された。骨転移と代表的な希少がんである肉腫診療を行っている我々の骨軟部腫瘍医は慶應義塾大学病院のみならず、国内に点在するがん診療連携拠点病院にとつてますます必要不可欠なピースとなつていく。整形外科の他の臨床班や、関連病院との連携だけでなく、他診療科、他職種との協力・連携も強化していくたい。

同窓会の皆様に置かれましては、今後ともご指導、ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



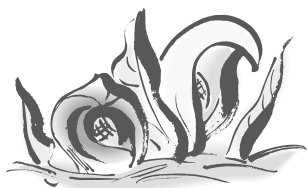
2024年7月、堀内圭輔先生お祝いの会にて（集合写真）



2024年7月、堀内圭輔先生お祝いの会にて（左から、森岡秀夫先生、堀内圭輔先生、矢部啓夫先生）



2024年5月、日本整形外科学会学術総会晩餐会にて、ウィーン医科大学Windhager教授と。（左から森岡秀夫先生、Windhager教授、浅野尚文先生、中山）



各研究部門の現況

脊髄損傷に対する再生医療

名越 慈人（81回）

脊髄再生の研究では、細胞移植、栄養因子、そしてリハビリテーションと多岐にわたる治療法の開発が進んでいます。基礎研究で得られた成果をもとに、臨床応用を目指すプロセスだけでなく、臨床で得られた知見をさらに基礎研究で深めるリバーストランスレーショナルリサーチも展開しつつあります。早速、私たちの取り組みをご紹介しますと思います。

亜急性期におけるiPS細胞を用いた移植治療

2021年12月に第1例目の細胞移植を慶應義塾大学病院で行いました。移植した細胞は、京都大学iPS細胞研究所によって開発された臨床グレードのiPS細胞を用いています。協力機関の大阪医療センターで神経前駆細胞へ誘導し、凍結ストックしたものを移植しました。

対象となる患者は、運動および感覚機能が完全に麻痺した症例で、受傷後2〜4週の間に損傷中心部へ200万個の細胞を移植します。2023年には、予定としていた目標症例数の4例の移植を全て完遂することができました。移植後の観察期間は1年となっており、現在は協力施設の村山医療センターと連携しながら患者の評価を行っています。2024年12月までにはデータが揃い、随時結果を報告する予定となっています。

本臨床研究は、谷戸祥之病院長（68回）、藤吉兼浩先生（80回）をはじめとする村山医療センターの先生方が、患者の受け入れから搬送、そして移植後のリハビリテーションに至るまで、多大なご尽力をいただいたおかげで成り立っています。この場を借りて厚く御礼申し上げます。また、慶應内では辻収彦先生（82回）が主治医を務め、菅井桂子先生（87回）が事務局として活躍しています。多くの関係者の想いの詰まったプロジェクトであり、1日も早く社会実装できるよう、今後もさらに研究を展開していきたいと考えています。

より有効な細胞移植治療を目指して

細胞移植が臨床に到達した一方で、さらに効果を高めるための基礎的研究も同時に行っています。私たち

がiPS細胞から誘導する神経前駆細胞は、約70%がニューロンへと分化する細胞で、移植後に宿主の脊髄とシナプスを形成することが機能回復に重要であることを証明してきました。昨年大学院を卒業した西條裕介君(94回)は人工的にシナプス結合を増幅させるCPTXという分子に着目し、これを移植する細胞へ遺伝子導入することで、脊髄との神経連絡を強化することに成功しました。既存の細胞移植単独治療に比べて高い有効性を示し、シナプス結合の増加が機能改善に直結することを改めて証明しました。

移植細胞の改変だけではなく、移植先の脊髄の環境改善も重要な課題です。同じく大学院卒業の末松悠君(94回)は、臨床治験でも使用している肝細胞増殖因子HGFを急性期に投与し、損傷脊髄の炎症を抑え、血管新生を促進することで、移植した細胞が生着しやすい環境を整えました。その結果、移植細胞が脊髄の髄鞘化や軸索伸長を促し、より効果の高い機能改善を認めました。すでに臨床で使用されているiPS細胞とHGFを使用した本研究の成果は、次世代の再生医療の核になると考えており、今後その準備を進めていく方針です。

脊髄損傷の予後予測

損傷急性期は脊髄ショックとなり、一時的に完全麻痺の状態になります。その後は麻痺が継続する症例もあれば、回復する場合もあり、本当に再生医療が必要な麻痺の強い患者を選定するのはいまだに困難です。田中朋陽君(95回)は予後予測のマーカーとして、髄液中のエクソソームに着目しました。エクソソームは、細胞が分泌する小胞の一種で、マイクロRNAを包含し、細胞間の重要な情報を伝達します。田中君は、ラットの髄液を回収することに世界で初めて成功し、さらに解析を進めて髄液中に多くのマイクロRNAが放出されることを突き止めました。しかも驚くべきことに、脊髄だけでなく、損傷部から遠い脳においてもエクソソーム由来のRNAが分泌されることを発見しており、脊髄損傷の病態を違った切り口で明らかにしようとしています。さらに本成果を基に、HGFの治験で得られたヒトの髄液を使用して、動物と同じマイクロRNAが予測因子として同定されるか、検証を予定しています。

また私たちは、MRIを使った研究にも挑戦しています。これまで研究室では、損傷脊髄の軸索や髄鞘を評価してきましたが、受傷後に脳の神経回路にも変化が生じることが分かっており、その現象に着目しました。藤賀

晃君（95回）は霊長類のコモンマーモセットを使って脊髄損傷モデルを作成し、脳の機能結合の変化を経時的に観察しています。その結果、運動に関わる大脳皮質だけでなく、視床などの感覚中枢や大脳基底核との連絡が損傷後に強くなり、脳全体の機能結合が活性化することが分かりました。この研究は、さらにリハビリテーションを加えることでどの回路が強化されるのか、治療の指標となる因子の探索も行っています。同時に私たちは、脊髄損傷患者に対してロボットスーツHALを用いたリハビリ介入の臨床研究にも取り組んでおり、介入前後での脳のMRIも撮影しています。藤賀君はこちらの解析も進めており、リハビリテーションが脳に及ぼす影響について、基礎と臨床の双方から明らかにしていきたいと考えています。

慢性期脊髄損傷の克服に向けて

急性期の治療開発が進む一方で、より再生が困難な慢性期における研究は課題が山積しています。橋本将吾君（93回）が、脊髄切断モデルにコラーゲンの足場を設置し、細胞移植を行って機能回復が得られることを報告しましたが、さらに臨床に近い状況を想定し、伊藤啓太郎君（94回）は足場としてゲル剤を使用した実験を進めて

います。慢性期損傷脊髄の瘢痕を除去することで神経保護作用が増加し、そこにゲル剤を流し込んで細胞移植を行うと、神経軸索が豊富に伸長することを明らかにしました。

これまでの研究は、モデルの簡便性から胸髄損傷を作成する実験が大半でしたが、実際の臨床では約65%が頸髄損傷で占められています。大垣瞭君（96回）は、私たちの研究室で初めてラットの頸髄損傷モデルを作成し、上肢の機能評価系を確立しました。さらにこのモデルを使って慢性期に細胞移植を行うと、上肢の握力や巧緻性が改善することを明らかにしました。なぜ慢性期に移植しても回復するのか、現在大垣君はトレーニング技術を駆使して、脊髄組織との回路構築の証明に果敢に挑んでいます。

これらの取り組みは、AMEDの橋渡し研究プログラムシリーズBに採択されており、2026年度の臨床治験開始を目指して、移植デバイスの開発や大型動物を使った移植実験も同時に進めています。

リハビリテーションの重要性

慢性期において、損傷脊髄に細胞移植を行っただけでは正しい神経回路が構築されず、効果は限定的です。柴田峻宏君（93回）は動物実験で、移植後に歩行訓練を繰り返すことで、脊髄内の栄養因子が上昇して軸索が伸長することを報告しました。一方で、麻痺の程度が軽い損傷でなければ歩行訓練を継続することはできず、重度の麻痺に対してはより強力なりハビリテーションの介入が必要です。市原雄一郎君（96回）は重度損傷に移植を行い、さらに硬膜外刺激装置を用いて脊髄円錐部を持続的に刺激することで、歩行の協調運動を活性化させ、有効な治療効果が得られないか、検証を行っています。また清水俊志君と李知娟君（ともに97回）は、経頭蓋刺激を用いて大脳皮質を外部から刺激し、皮質脊髄路の活性化と移植細胞の回路構築強化を目的とした研究に取り組んでいます。この硬膜外刺激や経頭蓋磁気刺激は臨床用の器材として開発されているデバイスであり、慶應病院の3号館で立ち上げた自由診療のニューロモジュレーションセンターでも既に使用を開始しています。こちらのプロジェクトもAMEDの非臨床POC取得研究課題に採択されており、将来的な細胞移植治療との融合を目指しています。

研究室の体制

大きな変革としては、これまで20年以上にわたって共同研究を続けてきた生理学教室の岡野栄之教授（62回）が2024年3月でご退任されたことです。岡野先生は現在、殿町キャンパスの再生医療リサーチセンターのセンター長にご就任され、定期的なオンライン会議のもと、以前と変わらぬご指導をいただいています。また慢性期治療の開発に向けて、リハビリテーション科の辻哲也教授（69回）とも共同研究を開始しており、特に経頭蓋磁気刺激や硬膜外刺激といった最新のニューロリハについて、計画の立案や実行に大きな支援をいただいています。研究推進の核となる大学院生は現在7名で、個々のプロジェクトを進めつつ、お互い助け合いながら雰囲気良く実験に取り組んでいます。また、中村雅也教授（66回）をはじめとして、尾崎正大先生（86回）、大久保寿樹先生（88回）とともに、大学院生の指導体制を整えています。これだけ多くの研究者が世代を超えて一致団結できるのは、「脊髄損傷を治したい」という強い信念があるからです。今後その目標を見失うことなく、より一層強く、太く研究を続けていく所存です。

運動器科学研究室の現況

中山 ロバート (80回)

2023年10月、二木康夫先生(72回)の御栄転を機に、教室の研究委員会委員長と運動器科学研究室の主任の役職を頂いた。大学院を卒業し、アメリカ留学中も真面目に基礎研究を行ったという自負はあるものの、帰国後、基礎研究を後輩に直接指導できていないので、多少後ろめたいような、気恥ずかしい思いがあった。しかし、基礎研究への興味・関心は薄れていないので、再度基礎研究に携わることができる、考えようによってはまたとない、こんなありがたい機会はない。微力ながら、教室の3本柱の1つである研究活動を活性化すべく、役割を全うできればと考えている。

現在、大学院生や乙の学位研究、その他の基礎研究を行っている先生が出入りをしている整形外科教室内の研究室は3つある。整形外科医局のある臨床研究棟2階には名倉武雄先生(71回)が指導をされているバイオメカ・運動器イメージングの研究室(通称…バイオメカ)とわれら新(?)運動器科学研究室(通称…203)が

あり、総合医科学研究棟(リサーチパーク)5階に名越先生が指導をされている脊髄再生の研究室(通称…557)がある。われら新(?)運動器科学研究室(通称…203)は、以前宮本健史先生(現熊本大学教授)が主に骨代謝に関する研究を指導されていた「整形外科研究室」と、堀内圭輔先生(73回、現防衛医科大学教授)が主に筋肉腱板、末梢神経に関する研究を指導されていた総合医科学研究棟(リサーチパーク)4N8の「筋生物学研究室」が、2024年4月に統合された研究室である。「整形外科研究室」は、2008年の旧医局から臨床研究棟2階への引っ越しに伴い、整形外科教室の固有の研究室として始まった。研究室は「整形外科研究室(Division of Orthopaedic Research: DiOR)」と名付けられ、宮本先生を中心に、佐藤和毅先生(68回)、二木康夫先生(72回)、藤田順之先生(79回)らが多くの大学院生、教室員の研究指導を行い、骨代謝や骨粗鬆症の他、軟骨代謝(関節軟骨・椎間板)など、運動器に関する研究が広く行われた。2019年4月の宮本先生の御栄転の後、二木康夫先生が責任者となり、宮本先生のスーパバイズの下、研究が継続された。一方、4N8「筋生物学研究室」は、筋萎縮症発症メカニズムを解明し、新規治療介入の確立を目標

に、佐藤製薬との共同研究事業として2012年に創設された。2017年4月に堀内先生が防衛医科大学校にご異動された後は、堀内先生のスーパバイズの下、2019年4月からは藤田順之先生(79回)が責任者となつて歯科口腔外科との共同研究室として引き継がれた。

2019年10月の藤田先生の御栄転の後は辻収彦先生(82回)が責任者として運営することとなり、それまでの筋萎縮症の病態解明と新規治療法の開発に加え、神経障害性疼痛のバイオマーカー探索や、鈴木拓先生(83回)が主導する新たな接着材料を用いた神経・血管・腱縫合術の開発など、こちらの研究室も運動器に関する多様な研究が行われるようになった。2017年の堀内先生のご異動、2019年の宮本先生の御栄転の後、お二人の献身的な遠隔サポートは継続したものの、両研究室のactivityは必然的に低下し、これら二つの研究室の2024年4月の建設的統合を目指して、2023年度下半期に203整形外科研究室(旧Dior)の大規模改修が行われた。前任の203研究室責任者であられた二木康夫先生(72回)、4N8責任者の辻収彦先生(82回)のおかげで、私が研究室の主任となった2023年10月には、すでにリノベーション設計図と改修のタイムラインは決まっております、私は敷かれたレールの上をひた

すら進み、リノベーションを見守るだけであつた。中村雅也教授肝いりのモダンな研究室デザインである。教室お立ち寄りの際は、是非新しい研究室を覗いていただきたい。

本稿では「運動器科学研究室」の名前を使わせていただいているが、新しい203研究室にまだ名前はない。整形外科研究室Diorを引き継ぐのか、新しく名付けてみようか。いずれにせよ、堀内教授と宮本教授の研究の流れをくむ、由緒正しい研究室において、骨・軟骨代謝から筋生物学まで、運動器に関連するinnovativeなwet biologyを広く展開していきたい。したがって、新しい研究室が完成して以後の私の仕事は、研究活動の活性化を目標とした環境づくりである。本研究室の運営コアメンバーには鈴木拓先生(83回)、松本達明先生(89回)、伊賀隆史先生(91回)が加わってくれ、専属技官として佐藤結子さんがサポートしてくれている。現在、行われている研究は以下のとおりである。鈴木拓先生(83回)が指導する前田康介先生(94回)が「①血管内ステントを用いた血管組織の縫合ならびに機能評価、および②新規生体接着剤を用いた血管縫合後の血液漏出予防効果の検討」について、松村昇先生(81回)が指導する中村匠先生(94回)が「筋変性モデルマウスを用い



2024年4月、臨床研究棟203リノベーション完了後。研究室のメンバーと。

た腱板構成筋の断裂後の変性抑制因子の探索」について、それぞれ大学院4年生として、博士課程の総仕上げの研究を行っている。また、渡辺航太先生（76回）が指導する三輪祐揮先生（96回）が「廃用性筋萎縮やその回復過程における間葉系前駆細胞の異質性」に関する研究を行っている。三輪先生（96回）は大学院2年目であるが、研究室で見かけない日はないくらい、精力的に実験を重ねている。乙の学位研究では、二木康夫先生（72回）の

指導の下、丸岩侑史先生（93回）が

「脂肪由来間葉系幹細胞株を用いた軟骨再生治療法の確立」に関する研究を、八木満先生の指導の下、富田雄亮先生（92回）が「側弯症発症における髄液動態の包括的検討」に関する研究を、小林秀先生の指導の下、

内藤寧先生（93回）が「新規人工靱帯の開発」に関する研究を、佐藤和毅先生（68回）の指導の下、スポーツ医学総合センターの山田唯一先生が「腱障害に対する脂肪由来間葉系幹細胞からの作製血小板の有効性」に関する研究を行っている。その他、腫瘍班の森智章先生（84回）は、「軟骨由来腫瘍に対するオルガノイド培養」に関する研究を行っている。これら現在進行中の研究が遅滞なく進むよう、4月の改修終了後、専属の技官である佐藤結子さんと協力して真新しい研究室の環境整備を進めている。

そして何より重要なのは、本研究室における新規研究の展開である。松本達明先生（89回）、伊賀隆史先生（91回）を中心に、2025年度の新大学院生や乙の学位研究テーマに興味のある若手医師のリクルートに力を入れている。時間、労力、資金等のコストの高いwet biologyだが、運動器疾患の病態解明や新規治療の開発に必要な不可欠な研究手法である。臨床教室である整形外科固有の研究室であるからこそ、整形外科医が行う、運動器の診療と基礎の懸け橋となるような研究を展開し、将来の運動器診療を担うPhysician scientist育成の場となるよう、コアメンバーと協力して新しい研究室を盛り上げていきたい。

バイオメカニクス・イメージング研究室 の現況

名 倉 武 雄 (71回)

バイオメカ研究室は2020年9月に臨床研究棟(医局のある建物)に移転して活動を継続しております。2021年からこの3年間の現況を記します。(文中敬称略)

1. 研究室におけるプロジェクトについて

我々の研究室では、歩行解析・CALにおける屍体実験・運動器イメージングの3つの手法により研究を推進しています。またこれに加え、レーザーFAや汗乳酸計測など新しい手法も取り入れており、このような多くの手法をすべて行っている研究室は世界でも稀であり、世界に類をみない研究室であると自負しております。研究室主任を私が、副主任を原藤健吾が担当しています。松村昇は、上肢の研究指導・統括を担当しています。

歩行解析

現在は慶應病院2号館3階のスポーツ医学総合センタール外来(3R)内に3次元モーションキャプチャー装置を設置し、脊椎変性側弯症・変形性膝関節症などの運動器疾患を対象とした歩行解析を行い、その病態を評価しています。歩行解析ではレントゲン・MRIなど静止画像では得られない、患者の歩行中の動態を明らかにすることで新たな疾患評価の指標を確立することを目指しています。

松本將吾(乙、指導・渡辺航太、秋葉絢子(大学院)、阪本碩子(大学院)が脊椎・膝関節を対象とした歩行解析をテーマとして学位研究に取り組んでいます。また、杉浦祐太郎(指導・岩本卓士、東大萩原直道)が加速度センサーによる肘の動作解析研究に学位研究として取り組んでいます。研究員の西沢康平・伯川聡志がこれらの研究をサポートしています。

CAL (Clinical Anatomy Lab) における屍体実験

リサーチパークの6N6研究室から現在の研究室に移転したことで、屍体実験を行う場所もリサーチパークの地下1階・CAL予備室に設備を移転し、研究を継続しています。屍体を使用した実験は、生体で評価すること

ができない荷重実験や手術のシミュレーションを中心に
行っています。

渡邊慎平（大学院）が岩本卓士・丹治敦の指導の下、
AR技術を応用した手の外科手術の精度評価、関広幸が
東大理工学部萩原直道の指導の下、接地条件が足部の荷
重状態に与える影響について研究を遂行しています。

運動器イメージング

陣崎雅弘教授をはじめとした放射線科診断科の先生方
にご協力いただき、立位CTおよび4 DCTを用いた運
動器のイメージング研究を行っています。運動器は立位
において生理的な状態となり、従来の臥位CTでは明ら
かにできなかった様々な運動器疾患の病態を明らかにし
ています。

古郡宏行（指導…金治有彦） 水越諒（指導…八木満）、
丸岩良悠（指導…渡辺航太） 養田裕平（指導…原藤健
吾） 丹羽隆文（指導…松村昇）がそれぞれ股関節・脊
椎・膝関節・肩関節の立位イメージング研究を学位研究
として行っています。

レーザーRFA・汗乳酸・温冷交代浴の研究

中島大輔特任講師が、さまざまな新しい手法を考案・

取入れて研究を進めています。レーザーRFAは、従来
歯科インプラントの強度評価に用いられていましたがそ
れを整形外科インプラントに応用すべく、近畿大学・三
上勝大講師にご支援をいただきながら術中に整形外科イ
ンプラントの強度を評価する医療機器開発を目指してい
ます。また、中島大輔がCEOを務めるスタートアップ
を中心として汗乳酸をウェアラブルデバイスでリアルタ
イムに計測し、心不全のリハビリやスポーツ領域に応用
することを目指し研究をしています。またソニーが開発
した体温調整を目的としたウェアラブルデバイスをを用
いて、肩こりにおける温冷交代浴の効果を明らかにする研
究を行っています。

畠山拓人（大学院） 筋野朝陽（大学院）がレーザー
RFA研究を学位テーマとして研究しています。また、
研究室に所属している大川原洋樹・澤田智紀研究員がこ
れらの研究をサポートしてくれています。また、汗乳
酸・温冷交代浴をテーマとして、中島・大川原・澤田が
医学部自主学習の学生を指導しています。

2. バイオメカニクス研究会・運動器イメージング研究会

研究室が主催し、WEBにてこれらの研究会を開催し
ています。バイオメカニクス研究会では、内外の研究者

に最新のバイオメカ研究について紹介いただいています。これまで計115回を数えています。(ここ3年の開催内容は下記)運動器イメージング研究会では、放射線診断科の先生方と運動器イメージングに関する研究の進捗状況と次なる研究にむけてのディスカッションを行っています。

第109回 2021年5月26日(水)

慣性センサーシステムを用いた動作解析

飯島正浩(酒井医療株式会社リハビリテーション推進部)

第110回 2021年9月29日(水)

レーザー共振周波数解析による整形外科インプラント

固定強度の評価 臨床試験への試み

三上勝大(近畿大学生理工学部医用工学科講師)

畠山拓人(慶大整形外科大学院)

第111回 2022年2月9日(水)

人間ドック健診において実施する運動器機能評価指標の試案および検証

鳴海賢太郎(アルケア株式会社価値創造部主任研究員)

第112回 2022年5月25日(水)

新規内視鏡を中心としたフォトリクスポリマーの医療展開

小池康博(慶應義塾大学理工学部教授・慶應フォトリクス・リサーチ・インスティテュート所長)

第113回 2022年9月28日(水)

生活中の歩行モニタリングに基づく身体モビリティ支援の可能性

多田充徳(産業技術研究所 デジタルヒューマン研究チーム長)

第114回 2023年9月7日(水)

「脳とAI」で新しい医療の可能性に挑戦する

牛場潤一(慶應義塾大学理工学部生命情報学科教授)

第115回 2024年2月14日(水)

レーザーRFによるTHAカップ周囲骨密度の推定(臨床における検討)

畠山拓人(慶大整形外科大学院)

レーザーRFによるTHAカップ周囲骨密度の推定(基礎実験による検証)

三上勝大（近畿大学 生物理工学部 医用工学科 講師）

3. 英文業績

多様な研究を展開しながら、多くの論文業績を残しています。これまで研究室として採択が難しかった整形外科基礎・バイオメカ・イメージングに関するトップジャーナルに論文が採択されるようになりました。今後
も更なる業績獲得を目指して邁進してまいります。

2021年－2022年 16編

(Journal of Shoulder Elbow Surgery, Journal of Hand Surgery Am, Skeletal Radiology[※])

2022年－2023年 14編

(Journal Orthopedic Research, Gait Posture, Skeletal Radiology[※])

2023年－2024年 14編

(Journal of Biomechanics, Journal Orthopedic Research, Gait Posture, Skeletal Radiology[※])



関連教室便り

慶應義塾大学医学部スポーツ医学 総合センター近況報告

佐藤 和毅（68回）

2019年4月にスポーツ医学総合センターの部門長を拝命し、あつという間に5年6か月が経過致しました。当センターの近況を報告させて頂きます。

スポーツ医学は診療各科との密接な連携を必要とする集学的な診療領域です。クラスター診療科として科の枠を超えて診療を行うスタイルは慶應スポーツ医学総合センターの特長であり、スポーツという視点で総合的に幅広い診療が行えることが、その強みであると考えます。スポーツ医学の大きな一画を占める「スポーツ整形外科」、つまりスポーツ外傷・障害の治療を充実させると同時に、診療各科と連携し、こどもから高齢者までスポーツを通じて健康を維持する健康科学、運動処方的重要性を慶應スポーツ医学から発信したいと考えております。

診療においては、当センター医局員に加え、アスリート外来は整形外科教室の原藤先生（膝関節）、松村先生（肩関節）、スポーツ医学研究センター（日吉）の橋本健史先生（63回、足の外科）、学外から池上博泰先生（64回）、金治有彦先生（73回）に、フィットネス外来は石田浩之先生（66回、日吉スポーツ医学研究センター）や内科（腎内代、循環器）、小児科の先生にお手伝い頂き、多くの外来患者さんに診察を行ってます。手術は、手肘のスポーツ外傷・障害の手術を中心に年間約200件を行っております。手術においては整形外科上肢班の先生方に助けて頂いております。

研究ではスポーツ医学総合センター専任講師である勝俣良紀先生（84回、循環器内科）を中心に、アスリートの呼吸・循環動態に関する多くの臨床ならびに基礎研究が進行しています。また、熊本大学整形外科教授宮本健史先生にご指導頂き、整形外科教室と連携し、脂肪幹細胞由来の作製血小板に関する基礎研究（当センター山田唯一先生、整形外科教室鳥居暁子先生）を行っております。

以下に、スポーツ医学総合センターが行っている2つの新たな取り組み、『スポーツ&メディカルフィットネスセンター』と『UNIVASSスポーツ外傷・障害予防

共同研究』について紹介致します。

『スポーツ&メディカルフィットネスセンター』

本年5月より病院3号館3階（旧予防医療センター）の自費診療部門において『スポーツ&メディカルフィットネスセンター』を開設し、メディカルフィットネス（運動処方）と慶應独自のPRP療法の外来を運用しております。

（1）メディカルフィットネス外来

Medical Fitnessでは「運動を処方」します（運動療法）。運動療法とは、病気の治療や予防のために運動を行うことです。運動療法と食事療法を併せて実施することとは、糖尿病や高血圧、脂質異常症などの生活習慣病の予防・改善に役立ちます。また、運動は心血管疾患や脳血管障害のリスクを減少、変形性膝関節症や変形性股関節症の疼痛を改善、骨密度を増加、高齢者の認知機能を改善など、ほとんどの疾患において有益であることが分かっています。その一方で、運動の必要性、運動をしなければいけないことは分かっているけれど、どうすれば良いのか分からない、始めるきっかけがないという方が多くいらっしゃると思います。私たちは、運動が必要な方、運動を始めたいと思っている皆様に、一人一人の健康状態、

病態に合わせ、確かな医学的根拠に基づくに最適な『運動を処方』します。

◆こんなお悩みの方におすすめ

- ・持病を持っていて、一般のジムに入会できないかた。
- ・運動はしたいけど、何をしたらいいかわからないかた。

◆対象

- ・がんを罹患されている患者、回復した患者
- ・生活習慣病をもっている患者
- ・心不全など心疾患をもっている患者
- ・腎不全など腎疾患をもっている患者
- ・腰、ひざなどの痛みがあり、十分に日常生活を送れないような患者

・現在特に病気を持っていないが、健康な体を長く維持したい方

（2）PRP外来

反復動作やスポーツ活動、また加齢などにより発生する関節や靱帯・筋肉・腱の損傷や炎症に対して、一般的には安静や、鎮痛剤、鎮痛の効果のある外用剤を用いたり、ステロイドや局所麻酔剤の注射、装具療法を行います。しかし、炎症の原因となった運動を完全に休止できない場合、しばしば慢性化し、これらの治療法でもなかなか症状が取れないことがあります。近年、上述の治療



1. スポーツ医学総合センター集合写真



2. メディカルフィットネス



3. メディカルフィットネス ポスター

法と同等かそれ以上の効果を持つ治療法として、自己多血小板血漿（PRP）を用いた治療が国内外で広く行われるようになっていきます。

PRPは血液を遠心分離機し、血小板を多く含む血液成分を取り出したものです。血小板には炎症を抑えるタンパク質や細胞の増殖を促進するタンパク質（生理

活性物質／サイトカイン）が多く含まれており、PRP注射により患部の炎症を抑えるとともに

傷んだ組織を修復し、痛みを緩和する効果があると考えられます。

一般に使用されるPRPには、血小板以外の細胞（白血球や赤血球）を含まないように抽出した「白血球をほとんど含まないPRP」と白血球も含むように抽出した「白血球を含むPRP」があります。これは精製法や使用されるキット（PRPを精製するための既成の機器）により異なります。また、精製されたPRPの中身（血小板やサイトカインなどの量）は血液を採取した患者さんによって異なりますし、同じ患者さんでも種々のコンディションにより変化し、一定ではありません。つまり、作製されたPRPの組成はまちまちで、実際には投与す

る側もされる側もPRPの中身は分からず、どのようなPRPがどのような病態に効くかなど医学的根拠が希薄であるというのが現状です。

私たちはこの問題を解決すべく、慶應義塾大学発のスタートアップ企業である株式会社AdipoSeedsとの技術協力により、これまでと異なる遠心分離法を使い既存のPRPよりも血小板回収率（濃縮率）がはるかに高く、かつ、血小板の働きを維持したままのPRPを抽出し、患者さんにお届けします。具体的には有効成分の指標となる血小板含有の2種類のサイトカイン量を刺激前後で測定し、常にある一定量の有効成分を確保し投与させていただきます。このことによりPRPの品質のばらつきを最小限にし、創傷治癒促進効果を最大限に高めることができます。加えて、作製したPRPの中身（血小板やサイトカインなどの量）を分析し、患者さんにお知らせします。実際に投与された血小板数の情報をご自身と医療従事者で共有することで、より信頼と安心をお届けできます。この世界初の特許技術を使い、治療実績を重ねることにより、PRP療法の効能、適応と限界など、PRP療法の医学的根拠も構築致します。

私たちのメディカルフィットネスとPRP療法という唯一無二の医療サービスは、医療とヘルスケアの橋渡し

的存在としてアスリートやスポーツ愛好家から運動を必要とする中高齢の方々まで多くの皆様のQuality of Lifeを高め、健康寿命の延伸にお役に立てる医療を展開します。対象となる患者様がいらっしゃれば、是非ご紹介をよろしく願致します。

『UNIVASSスポーツ外傷・障害予防共同研究』

日本の大学スポーツは、大学内で課外活動として位置づけられ、学生を中心とする自主的・自律的な運営が行われ発展してきた経緯から、大学内でも個々の部として自治の努力を重ねている現状が多く、大学の関与が限定的で学内でも競技横断的に全学的にスポーツ分野の取組を一体的に行う部局を置いていない大学がほとんどです。高体連（全国高等学校体育連盟）や中体連（日本中学校体育連盟）のような、競技横断的な統括組織が大学スポーツのみ存在しません。一方、大学スポーツ先進国のアメリカでは、NCAA（全米大学体育協会・National Collegiate Athletic Association）と、大学横断的かつ競技横断的統括組織が1906年より存在し、大学スポーツ全体の発展を支えています。このような背景のもと「大学スポーツの振興に関する検討会議（文部科学省大臣）」（2016年）、日本版NCAA創設に

向けた学産官連携協議（2017年）、大学スポーツ協会（UNIVAS）設立準備委員会（2018年）を経て、一般社団法人大学スポーツ協会（UNIVAS）は2019年に設立されました。

私どもスポーツ医学総合センターはUNIVASと提携して慶應義塾医学部内にUNIVASスポーツ外傷・障害予防共同研究講座（2022-2024年度）を設置し、以下の大学スポーツにおけるスポーツ外傷・障害予防研究を行っています。

① スポーツ外傷・障害の発生状況の大規模情報収集とその要因分析

・ 学生アスリートにおけるスポーツ外傷・障害発生状況とそれに関連する要因（外傷・障害の種類、重症度、発生時の状況、受傷者の属性、環境等）の情報収集（サーベイランス）

・ スポーツ外傷・障害発生の傾向やリスク要因の分析

② アスリートの特性から見た外傷・障害のリスク要因の探索

・ 事前にアスリートの身体測定、体力測定や動作解析等を行い、スポーツ外傷・障害の発生を追跡する前向き研究により新たなリスク要因を探索

③ リスク要因に応じた予防策の開発

・ 上記の研究を踏まえたスポーツ外傷・障害予防策の提案

UNIVASスポーツ外傷・障害予防研究は、日本の大学生を対象とした大規模な調査は本邦初の試みとなる。医学的意義の大きさもさることながら、その結果を一般の人々に投射することで、国民の健康に寄与するコンテンツを創造することも可能と考えております。

スポーツ医学総合センターは規模は大きくありませんがやる気にあふれた若手があり、また、竹田先生、松本秀男先生が築かれた伝統もございます。伝統を継承しつつ新しいことにも挑戦し、また、若手の臨床、研究能力を伸ばすお手伝いをして行きたいと思っております。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。



慶大スポーツ医学研究センターより

橋 本 健 史 (63回)

私どもの慶應義塾大学スポーツ医学研究センターは、慶大日吉キャンパスにあります。同キャンパスは1934年の設立以来、今年で90周年を迎えました。ご存知の先生もいらっしゃると思いますが、その間、日吉キャンパスは苦難の歴史を歩みます。1944年9月、帝国連合艦隊は事実上、艦隊としての機能を失い、連合艦隊司令部は陸上からの指令に切り替え、それを日吉にもってきます。1945年4月、戦艦大和の沖縄特攻命令もこの日吉から出されました。敗戦後は、日吉キャンパスは米軍に接収されてしまい、1949年にやっと返還されて戦後の復興が始まりました。その指令室跡が今でも日吉キャンパスの地下にあります。日吉キャンパスは今では学生が行きかう平和なキャンパスですが、連合艦隊司令部入口(図1)や、縦穴式空気孔(図2)などが



図1. 日吉にあります、旧帝国連合艦隊司令部跡 (2024年7月撮影)



図2. 縦穴式空気孔 (2024年7月撮影)

残り、往時をしのぶことができます。

慶應義塾大学スポーツ医学研究センターは1989年4月に、石川忠雄塾長(当時)が植村恭夫医学部長(当時)に指示をされ、慶大になかったスポーツ医学の興隆を目的に日吉キャンパスに設立されました。当時、医学部は新棟が完成したばかりで信濃町キャンパスに研究所を整備することはむずかしい情勢だったことが一因のようです。まずは、スポーツ医学の基礎研究のための研究所を作り、将来、医学部が作る臨床部門(現在のスポーツ医学総合センター)と連携させて、基礎、臨床の両部

門の研究が行われるようにしたいとの計画でした。初代所長は松本三郎常任理事で、以後、第2代所長植村恭夫、第3代山崎元、第4代大西祥平と続きました。そして、第5代戸山芳昭所長・常任理事の時に、内科だけであったドクターに整形外科を加えて外傷のサポートもしようということ、2011年10月に橋本が赴任いたしました。所長はその後さらに、第6代勝川史憲、そして第7代橋本健史（63回）へと続きます。スタッフは医師5名と事務長1名ならびに専属スタッフ4名（保健師2名、臨床検査技師1名、健康運動指導師1名）の合計10名です。また、理学療法士、アスレチックトレーナー、管理栄養士、臨床心理士など多くの研究員が協力してくれております。当センターは今年で創立35周年を迎えました（図3）。

当センターの業務は主に3つで、スポーツ医学の基礎研究、慶大体育会選手のサポートおよびスポーツ医学を志す学生の教育です。それぞれ、説明させていただきます。

1. スポーツ医学の基礎研究では、スポーツ医学の使命はアスリートに対する障害予防、パフォーマンス向上へのサポートと、一般社会人に対して身体活動を普及させることによって健康寿命を平均寿命に近づけることである



図3. 大学スポーツ医学研究センターをグラウンドより望む（2024年7月撮影）

ると私は考えています。アスリートに対しては、スポーツ障害の急性期対応、治療、リハビリテーション、リコンディショニングそして予防法の研究が重要です。ウェアラブルセンサー、AIなどを用いて、ランニング障害予防にむけての研究や、ランナーの突然死やコンタクトスポーツでの脳震盪の詳細な調査などを通じて、その対策への研究などを行っています。

私は、足関節不安定症をもつ選手のランニングフォームとスポーツ障害の原因となりうるフォームの類似性を研究し、ランニング障害予防へつなげていきたいと考えております。私はまた、企業との共同研究でウェアラブルセンサーを開発し、練習中のリアルタイムでのフォーム計測を通じて、スポーツ障害予防へつなげていくべく研究をしております。

一般社会人に対しては、運動・身体活動による生活習慣病予防、ロコモティブシンドローム予防を目指してさまざまな地方公共団体、企業との共同研究を行っています。小熊らは、ふじさわプラス10という活動を通して、運動によって、地域在住高齢者の健康寿命を延ばす研究をしています。

2. 慶大体育会選手のサポートとしては、大学体育会選手の安全管理、パフォーマンス向上を大学体育会と連携してサポートしています。まず、救急対応の充実を図っています。各部の主務にわれわれの携帯電話番号を教え、24時間365日の救急電話対応をしています。年に平均14件ほどの緊急電話があり、状態を聞き取り、すぐ救急病院に行くべきか、経過をみてよいのか、指導しています。日吉キャンパスに近い、済生会横浜市東部病院整形外科の先生方にはたいへんお世話になっております。保

存治療は、主にスポーツ医学研究センターで、体育会専属のPTなどを中心として行い、手術が必要なときは慶應病院や関連病院にお願いしております。そして、リハビリテーションからリコンディショニングまでを当センターで完結させてスポーツ復帰までサポートしています。また、体育会基礎講座という講習会を体育会選手を対象に定期的に行い、捻挫や熱中症といったスポーツ障害予防へむけた解説をしています。毎年、体育会各部へ入部してくる800有余名の選手たちが、けが等の支障なく、立派な競技生活を送れるように、今後とも、実地の指導と研究活動に貢献していきたいと思っています。

3. スポーツ医学を志す学生の教育としては、本センターは湘南藤沢キャンパスの慶大大学院健康マネジメント研究科と密接な関係を持ち、修士、博士課程の学生の教育を行っています。慶大大学院健康マネジメント研究科には、看護学専攻と公衆衛生・スポーツ健康科学専攻があり、スポーツ関連ビジネス、健康増進事業の開発、拡大、運営、さらには、ヘルスケア事業の開発、運営と保健・医療・福祉のシステム構築などの専門家をつくることを目指しています。私は大谷俊郎先生（59回）の後を受けて、スポーツのバイオメカニクス・動作解析の講義を担当しています。そして、動作解析のゼミを作り、

毎年2、3名の大学院生を指導して、修士、博士を作っています。私は基本的にはテーマ選定を学生の自主性に任せており、皆、さまざまなテーマを考えてくれます。

睡眠時間とスポーツパフォーマンスの関係、野球のバッティングフォーム解析、投球解析など、実にさまざまな研究テーマが提案され、それぞれ、立派に修士をとってくれました。また、私は体育会競走部のチームドクターであり、かつ、慶應箱根駅伝プロジェクト―競走部創立100年を記念して長距離部門を箱根駅伝に出場させようというプロジェクトの一員です。選手にランニング障害がきわめて多いことに気づき、これを予防する方法を科学的に探ろうと考えました。企業と共同開発したメガネ型のウェアラブルセンサーを用いて、このリスク動作を捉え、それを改善する方法を指導しています。今年の箱根駅伝予選会に勝負をかけます。

私どもは東京オリンピックを契機に高まったスポーツ医学への関心をそのまま未来につなげていき、スポーツを通じた国民のQuality of Lifeの向上に貢献していきたいと考えております。そして私はいつの日か、慶大スポーツ医学研究センターが世界一のスポーツ医学センターになる日を夢見ております。三四会諸先生のご指導を何卒よろしくお願い申し上げます。



関連大学便り

東邦大学医学部整形外科学講座（大橋）

池 上 博 泰（64回）

慶應義塾大学医学部整形外科学教室の同窓の先生方には、日頃からたいへんお世話になり心から感謝しております。また今回のふるさとのテーマで取り上げられた第97回日本整形外科学会学術総会には私も現地で参加させていただきましたが、予想通りの素晴らしい学術集会でした。あらためて学術集会開催にご尽力された関係者のすべてのみなさまにお慶びを申しあげます。

私は、2012年の4月に慶應義塾大学医学部整形外科学教室から東邦大学医学部整形外科学講座（大橋）に異動しました。すでに12年が過ぎました。前回ご報告以降の当講座における活動について述べさせていただきます。

私が移動した2012年当時は、現在の病院から徒歩2分の土地にあった東邦大学医療センター大橋病院

（468床）は、だいぶ古い病院でした。実は、この病院は私が通った東京教育大学附属駒場中学・高等学校から最も近い、45年以上前になるとお世話になった病院でもありました。その当時からほとんど変わっていないので、馴染みのある病院ではありましたが、年月を重ね建物も老朽化していました。2014年に日本通運から購入した土地（旧病院の敷地面積である7356㎡の倍以上である16000㎡あり、池尻大橋駅にもさらに近い）に2015年から新病院の建設が始まり、2018年6月に完成し開院いたしました。敷地は倍以上になったのですが、病床数は320床と減らしたので、かなり余裕のある広々とした施設となりました。すでに新病院となって6年あまりが過ぎ、周りにも馴染んだ様子で、首都高速道路の3号線からは当院が見えます。

新棟が完成したこともあり、紹介患者の来院が大幅に増えました。慶大整形の先輩、同期、後輩を含めて大橋病院近隣の医療施設からの紹介も多く、外来での初診患者さんの紹介率が非常に高くなっています。病院がある目黒区の三四会を始め、世田谷区、渋谷区三四会や田園都市線沿線の先生方からの紹介が特に多く、この場を借りて御礼申し上げます。

新棟の効果は、新入局員の増加にも表れています。

2018年以降2022年までに卒後3年目の後期研修医が11名入局しました。2023年は卒後3年目の後期研修医が3名（東邦大2、北里大1）、2024年は3名（岩手医大2、帝京大1）が入局してくれました。

さらに2024年4月には、慶應義塾大学医学部整形外科科学教室から辻収彦先生が専任講師として赴任されました。昨年から中村雅也教授にいろいろご相談させていただき、たいへんご配慮と素晴らしい人事を行っていただいたことここにあらためて御礼申し上げます。辻収彦先生は、赴任されてまだ半年も経っていませんが、すぐに東邦大学医学部整形外科講座大橋病院の医局員ともうちとけ、バリバリと仕事をされて若手の指導も積極的に行ってくれています。

現在、大橋病院には16名の整形外科医が勤務しており、これ以外に大学院生2名も診療を手伝っております。さらに関連病院には18名の医局員が勤めています。卒後教育がたいへん重要であることは言うまでもありませんが、赴任当時は人数も少ない医局でしたので、人員が増えた後も卒後教育の充実した関連病院の数が不足していました。そこで慶大整形教室幹事の先生にお願いして、慶大整形の関連病院（荻窪病院、済生会横浜市東部病院、済生会中央病院、伊勢原協同病院、けいゆう病院など）お

よび国際医療福祉大学での研修をさせていただいています。関連病院で実際に指導していただいている諸先生にはもちろんのこと、同じ学年でいろいろな刺激を与えていただいている若手の先生にもこの場を借りて感謝申し上げます。

末筆になりましたが、慶大整形同窓会の皆様には今後ともご厚情およびご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



東邦大学大橋病院

東海大学からのご報告

渡 辺 雅 彦 (66回)

慶應義塾大学医学部整形外科同窓の先生方には、日頃より大変お世話になりありがとうございます。東海大学の近況をご報告させていただきます。

東海大学医学部は1974年に創設され、同時に整形外科領域も発足しており、2024年は共に創立50周年のメモリアルイヤーになります。その様な年に、別稿でご報告させていただきますが、第53回日本脊椎脊髄病学会学術集會を主催させていただきました、また母校慶應義塾大学整形外科松本教授が第97回日本整形外科学会学術総會を主催されることを、大変うれしく、また感慨深く感じています。数年に及んだコロナパンデミックが明け、多くの整形外科医が新しい時代の到来をこの二つの学術集會を通して感じていただけましたら、本当にうれしいことだと思っております。さて、私ども東海大学は4つの付属病院を有しておりました。医学部伊勢原キャンパスにある伊勢原本院(804床)では高度急性期病院として、神奈川県大磯町にある大磯病院(312床)と八王子病

院(500床)は地域中核病院として、代々木にある東京病院(99床)は、規模は小さいのですが、コロナの際には東京都初のコロナ専用病院として、それぞれの病院が特色を活かして、社会貢献を第一に考え地域医療に取り組んで参りました。しかしながら、とりまく社会環境や施設の老朽化等の問題に直面し、大磯病院は2023年3月に経営移譲を、東京病院は2024年度からは入院を停止し、2024年度末での休院を予定しております。その分のマンパワーを伊勢原本院と八王子病院に集約し、地域の医療に貢献していきたいと考えております。2019年から伊勢原病院院長を拝命し、東海大学病院本部の診療担当副本部長も拝命しておりますので、大磯病院と東京病院の扱いについては法人本部と御相談させて頂きながら、苦勞して進めて参りました。東海大学医学部病院機関として、さらに発展できるように今後も努めて参ります。御指導をどうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、東海大学のメインキャンパスは神奈川県平塚市にあります。医学部キャンパスは伊勢原市にあります。新宿から小田急線急行で約1時間の距離にあり、厚木の先です。駅から徒歩20分と少し距離はありますが、一つの丘全体がキャンパスとなっており、信濃町に比べま

すと、広々とした開放感があります。伊勢原市のロゴ・キャッチフレーズは「なかなか、いいなか、いせはら」となっています。これは、人と人、人と自然がいつも「いいなか」、都会がうらやむ「いい田舎」だそうです。ちょっと地味な処ですが、伊勢原の裏手には大山そして阿夫利神社があり、山岳信仰そして雨乞いの対象だったそうです。江戸時代には江戸の人口が100万人に対して、最盛期は年間20万人が大山詣りに訪れたとのこと。その中の伊勢出身の方々がこの地を好み、住み着き、伊勢神宮をまねて伊勢原大神宮を建立したことから伊勢原という地名になったそうです(諸説あるそうです)。私は二子玉川に住んでいますが、家の目の前に小さな南大山道道標があります。多くの人が、この道標で道を確認しながら、二子の渡しで多摩川を渡り、2日間かけて伊勢原まで歩みを進めていたことを思うと、日々の通勤も感慨深いものです。大山は現在でも、紅葉の時期にはライトアップされ多くの観光客で賑わい、テレビでニュースになります。皆様、是非おいで下さい。

さて、東海大学の現役領域員は約70名です。現在、慶應の同窓会員は79回加藤裕幸先生(脊椎)、2019年から加わっていただいた84回吉田進二先生(手)、私の3名です。加藤先生は2021年に准教授に昇格され、現在

は医局長をお願いし文字通り私の右腕として、臨床、教室・学会運営、そして教育の面で思う存分力を発揮いただいています。特に、医学部教育計画部次長として、国際交流委員会委員長として、得意の英語力を活かし学生の海外研修の責任者をお願いしております。吉田先生の加入は特に手外科と外傷学で大きな戦力となり、また若手医師の教育でもご活躍いただき本当に感謝しております。手外科のチーフとして大活躍を頂いております。松本教授と中村教授のご高配に改めて感謝申し上げます。入局者には、毎年苦勞していますが、今年は3名が入局してくれました。もう少し、もう少しと思いながら、如何に研修医に興味を持っていただき当科の良さを理解していただけるか、頭を悩ませています。東海大学医学部付属病院は救命救急センターが有名ですが、そのために三次救急外傷による夜間の緊急手術も多く、多忙が原因で若手の先生に敬遠される傾向もあるようです。しかしながら、他ではなかなか経験のできない外傷を多数経験できるのも事実です。外傷学に興味のある先生は短期でも結構ですので、是非一度研修に来て頂ければと思います。

私自身は、持田讓治先生のを引き継ぎ、あつという間に8年が過ぎてしまいました。人数が少ないために人事では本当に苦勞していますが、社会貢献を第一に考

えて病院および教室の運営に取り組みようにいたしております。病院としては、東京都の依頼により小笠原諸島のコロナワクチン接種を担当し、計6回チームを派遣しました。私も片道24時間の船旅で一度伺いました。飛行機が無いためにかなり大変ですが、小笠原村の皆様の笑顔に癒やされました。教室の人事では、前回もご紹介させていただきました市立根室病院について触れさせていただきます。根室市は人口25000人の水産業の盛んな街ですが、整形外科は開業の先生も含めて一人もいないため、ちょっとした骨折や捻挫でも隣の釧路市まで2時間半をかけて搬送する状態でした。遠方であることから非常に悩みましたが、根室市長から依頼を受け市民の皆様の窮状を第一に考え2020年4月から医師を派遣することにいたしました。その結果、これまで釧路で治療していた大腿骨頸部骨折等の治療が市内で完結し、市民の皆様は大変感動され、非常に喜んでおられることを伺いました。私たちの取り組みが、市民の皆様笑顔に少しでも繋がったことを本当にうれしく思っております。しかしながら、小さな大学のマンパワーには限界があり、今後については現在北海道の大学と相談させていただいております。もしこのような遠隔地医療に御協力いただける先生がいらっしゃいましたら、是非ご一報頂ければ

と存じます。

東海大整形の特徴は、その雰囲気の良いです。仲の良い、一致団結した体育会を思い浮かべていただければ良いかと思えます。そして、熱い *hospitality mind* を持っています。臨床、基礎研究、すべてにおいて東海大整形は開かれた領域を目指しています。先述の通り、外傷等ではなかなか経験できない症例も数多く経験できます。少しでも興味をもたれた先生はいつでもご連絡ください。お互いの発展につながるすばらしい連携ができると信じています。今後ともご指導とご鞭撻を何卒よろしくお願いいたします。



小笠原村コロナワクチン接種プロジェクト

防衛医科大学校整形外科科学講座

堀 内 圭 輔 (73回)

2024年4月に千葉一裕前教授の後任として、防衛医科大学校（以下、防衛医大）整形外科科学講座第6代教授に就任いたしました堀内圭輔です。防衛医大は1973年に設立され、昨年（2023年）創立50周年を迎えました。整形外科科学講座は大阪大学出身の下村裕先生が初代教授として、創立3年目に開設され、その後は慶應出身である第2代 新名正由教授、第3代 富士川恭輔教授、第4代 根本孝一教授、第5代 千葉一裕教授が就任されました。このような素晴らしい先生方が築かれた講座を引き継ぐことになり、大変身の引き締まる思いであります。また、この場をお借りして、これまで公私にわたりご指導、ご鞭撻いただきました、数多くの同門の先生方に改めて御礼申し上げますと存じます。

防衛医大は西武新宿線の航空公園駅（所沢駅の隣）が最寄り駅です。「都内の自宅から通勤している」と、お話しするとよく驚かれますが、航空公園駅は、埼玉県と東京都との県境まで直線距離だと2キロ程度です。埼

玉の奥地にあるわけではありません。航空公園駅からは徒歩5分程度で病院玄関に到着します。学生の街として駅周辺が栄えているかと、異動前は期待していましたが、よく考えたら防衛医大は全寮制ですので、駅周辺には学生が行くような定食屋や飲み屋はほとんどありません。その代わり、駅前には旅客機のYS11が展示されています。所沢は日本で初めて飛行場ができた場所ということで、「航空発祥の地」だからだそうです。また防衛医大はもとも米軍所沢基地跡地だったようです。そのためか、敷地は大変広く、病院から学生寮、グラウンドなど全てを含めると29万平方メートル（東京ドーム6個分）ということです。キャンパスは緑豊かで、大都会の喧騒とは隔絶された世界にあります。赴任当時は、信濃町での緊張感が緩み、血圧が下がったように感じました。さて、防衛医大の歴史や特殊性に関しては、すでに千葉前教授が「ふるさと」で、何度かお話しされていましたが、少し時間も経っておりますので、改めていくつか紹介させていただきます。まず、防衛医大の正式名称ですが、「大学」ではなく、「大学校」です。私自身、防衛医大に赴任になった際、全く理解していなかったのですが、「大学」は文部科学省の管轄下にあり、学校教育法に基づいて設立されている学校です。「大学校」は教

育訓練施設などが用いる名称ということであり、意外なことにその使用には法令上の縛りはなく、任意の施設に「大学校」と名称を付けても支障はないとのこと。防衛医大の場合は、より正確に言うところ「防衛省の施設等機関」に分類されます。こうした枠組みですので、トップに位置する防衛省から見ると、防衛医大は自衛隊という大きく厳格な組織の一部門に過ぎず、当然ながら、学生はもちろん、スタッフの医師も、同様の規律の下で行動することが期待されます。これは、「独立自尊」を謳う私学の出身者には全く欠如した概念であり、たとえ言葉で理解しても、十代のころから叩き込まないと体得は困難と言えます。千葉前教授もこの状況を「ふるさと」で、やや控えめに「驚きと戸惑いの連続でした」と述べられています。実際、小生も赴任して7年経過していますが、未だに新たな驚きに遭遇します。

ちなみに、大学であれば当然と思っていた学位の授与権も防衛医大にはありません。大学校だからです。防衛医大の大学院生（「研究科学生」と呼びます）は独立行政法人大学改革支援・学位授与機構という組織に、日本語論文で学位申請する必要があります。このため、英語論文を投稿していても、日本語で論文を書き直す必要があります。これもやや煩雑な仕事です。

そもそも、防衛医科大学校は「医師である幹部自衛官となるべき者を養成し、かつ、自衛隊医官に対して自衛隊の任務遂行に必要な医学についての高度の理論、応用についての知識と、これらに関する研究能力を修得させるほか、臨床についての教育訓練を行うことを目的として設立」されています。つまり、他の医学部・医科大学とはスタート地点もゴールも若干異なります。同じ土壌で議論すること自体、あまり適切ではないのかもしれない。

また、ここで改めて強調しておきたいのですが、防衛医大の職員は、皆が「隊員」という括りに入るようですが、スタッフの医師、事務職員などは原則「民間人」です。半分冗談だと思いますが、事あるごとに、「有事の際には医療支援に行かなくてはならないのか？」と質問を受けますが、絶対にありません。素人が参加しても何の役にも立たないだけでなく、足手纏いになるのは明らかです。一般市民がいきなり紛争地に派遣されるようなものです。言わずもがなですが、そうした事態に対応できるのは、適切な訓練と教育を受けた「医官」だけです。その医官となる防衛医大の学生（といっても防衛省の職員の扱いで、給与も出ます）は、卒業直ちに2カ月間、幹部自衛官としての教育を受け、その後、防衛医大

病院に研修医として複数の診療科をローテイトします。この点は、他の施設とも大きく変わらないと思いますが、マッチングによって研修先が決まるのではなく、卒業生は例外なく防衛医大病院で2年の研修を受けます。また、防衛医大病院では他大学から研修医を受け入れることもありません。現行のシステムと大きく異なる極めて特殊な環境と言えます。研修医も防衛医大病院しか選択肢がないので、勧誘にそれほど力を入れなくとも、人は集まります。卒後3年目には専修医の扱いになりますが、専修医1-2年目は、駐屯地を含め自衛隊の関連施設での勤務になります。場合によっては、患者は自衛隊員のみ、診療科医師は自分一人だけ、というような状況もしばしばあるようです。このため、「通修」といって、主に近隣の一般病院に週2日通いトレーニングを積むことになります。

卒後5-6年（専修医3-4年目）には大学校病院に戻りますが、7年目にはまた、自衛隊の関連施設に勤務になるため、講座と密な関係にあるのは2年間だけ（人によつては3年）と言えます。その後の人事はすべて、防衛省に決定権があり、講座は一切口出しができません。これは、大学院生も同様で、4年間が終了すると、必ず出向します。どんなに優秀な人材がいたとしても、講座

に残すことも、戻すこともできません。やや残念な点です。実際は「UC転換」といって「自衛官」から「民間人」に戻るシステムがあり、それを利用すれば卒業生をスタッフで戻せるのですが、必ずしも希望が通るわけではなさそうです。少なくとも整形外科講座では、防衛医大卒のスタッフがいらない状態がここ数年続いています。これは近々に解決しなくてはならない重要な問題と考えています。ちなみに、防衛医大の卒業生は9年目まで縛りがあり、その前に辞めてしまうと少なからず違約金を支払う必要があります。逆に言うと、この9年間で過ぎれば、一部の例外を除いて、皆退職しています。

このような状況ですが、整形外科科学講座を含め、防衛医大の研修医・専修医は、基本的に明るく、素直で実直な医師が多いと感じています。6年間の学生時代に、規律正しい共同生活を強いられますので、それに馴染めない方は自然淘汰され、適応した者のみが残った結果なのかもしれません。もしくは、余程でなければ、人は何事にも慣れてしまうのかもしれませんが。小生も昨今はすっかり埼玉県人になり、所沢に馴染んでいます。新宿や渋谷などの繁華街に出かけると、威圧感を覚えるようになってしまいました。また興味深いことに、防衛医大の先生方は、東京や埼玉の出身であることは比較的少数派

で、北海道から九州まで実に様々です。実際、これまで知人にはいなかった名字によく遭遇します。この多様性を受け入れる土壌が、防衛医大の良い点なのかもしれません。

最後に現在（令和6年4月時点）のスタッフを紹介いたします。講座のスタッフは私を含め、須佐美知郎講師、北村和也講師、山下太郎助教、久島雄宇助教、梶川慶太助教、小林紘樹助教、中村一喜助教、市川武助教の9名です。医局長および臨床主任は須佐先生、学生教育主任は北村先生、研修医・専修医の主任を山下先生にお願いしています。この3名の先生方はいずれも高い事務処理能力とコミュニケーション能力を兼ね備えており、講座運営を日々支えていただいています。また防衛医大では慶應と同じように、脊椎（北村先生、梶川先生）、上肢（久島先生、市川先生）、下肢（山下先生、小林先生、中村先生）、腫瘍（須佐先生）の4つの臨床班があり、整形外科疾患を広くカバーしています。いずれの班もレベルの高い医療を実践しており、近隣のクリニック、病院から多くの患者を紹介していただいています。スタッフも防衛医大と慶應の違いに最初は戸惑いながらも、いつの間にかこの環境に適応し、公私ともに充実した生活を送っているように見えます。また、様々な面で立場が異

なる防衛医大の学生や、講座の研修医・専修医とも、極めて良好な人間関係を築いています。このような素晴らしいスタッフの先生方をお送りいただき、松本教授、中村教授ならびに、歴代の医局長の先生方のご配慮に改めて御礼申し上げたいと存じます。

小生が無事、任務を全うし無事退官できれば、これまでの7年間を含め、防衛医大には18年間勤務することになります。小生にとって防衛医大は、第二の母校になりつつあります。防衛医大は様々な制約や、他大学にはない任務がありますが、愛すべきものはたくさんあります。まずは講座の長としての責務を果たした上で、質の高い医療を提供し、独自の研究を打ち立てるとい目標に向かって邁進したいと思います。また、小生とともに働いてくれた素晴らしいスタッフの先生方が将来、然るべき役職に就けるよう、可能な限り支援したいと考えております。防衛医大でスタッフとして評価された先生方は、多少の障害や困難があっても難なく乗り切れる柔軟性と能力を有しており、どのような状況下でも活躍できる医師であることはほぼ間違いありません。将来、教室人事の判断に迫られた折には、是非その点を十分に考慮していただき、適切なご判断を賜りますよう、本講座を代表して改めてお願い申し上げます。

熊本大学整形外科・リハビリテーション部

宮 本 健 史 (73回)

早いもので、2019年4月1日付で整形外科教授・リハビリテーション部部長として就任して、5年が経過しました。熊本大学では、昨年から就任後5年が経過した教授は、それまでの5年間の成果や取り組みについて、学長をお招きして教授会で報告することになり、私もこれまで5年間の報告を先日させていただきました。約5年半前に教授会での教授選考セミナーで、教授に就任した場合の公約等をプレゼンしたわけですが、今回のプレゼンではその時の公約というか目標が達成できているかを検証する意味合いがあります。さて、私の就任5年での成果はどうだったでしょうか。

診療面では、診療実績等は事務からデータをいただいて報告しました。整形外科及びリハビリテーション部とも、外来や入院の患者数や手術件数、稼働額、粗利はいずれも私の就任前より10〜30%ほど増加しておりますが、Covid19の影響も少なからずあるようでした。いずれにしても、整形外科及びリハビリテーション部の

ポストの数はこの5年間で増えたわけではないので、同じポスト数のまま右肩上がりの成長を継続させることは難しいと思われます。また、2021年度と2022年度は副病院長を拝命し、整形外科やリハビリテーション部という単一の診療科だけではなく、執行部として病院全体の診療や経営改善に参画しました。2023年度は事情で一旦副病院長を外れましたが、2024年度はまた副病院長を拝命し、同様に病院全体の診療や経営に貢献すべく尽力しているところです。

教育面では卒前・卒後教育とも、特に目新しいことをしているわけではありませんが、卒前教育では教科書の標準整形外科科学第15版から骨折治癒のX線写真に骨折した時の長男の画像を使っていますので、興味がある方はご覧いただければと思います。また2021年度から2023年度まで入試委員を仰せつかり、入試制度の面から熊大医学部での医学教育に携わりました。地方大学の医学部卒業生の中の多くの人が東京などの主要都市で就業する状況の中で、地方大学にあって、地方で地域医療に貢献する人材を育成することは重要な意味があると感じております。卒後教育では、Monthly Book Orthopaedicsにおいて「脊椎の外科基本手技」を編集企画させていただき、またアニマルラボでは生きたブ

タに麻酔をして脊椎手技をトレーニングするなど、若手の育成にも力を入れています。また、がんセンターをはじめ、コロナ下にも関わらず、国内様々な施設で若手の研修をさせていただき感謝している次第です。すでに何人かは熊本に戻って診療に従事してくれています。また、大学院教育につきましては、以下の研究の中でご紹介させていただければと思います。

研究面では私の前任の教授が、ご自身が退官までに卒業を見届けられない学年の大学院生を入学させていなかったことや（つまり4年間新規の大学院生の入学がありませんでした）、教授選考に1年間を要して教授不在の時期があったことなどもあり、熊大整形外科としては6年ぶりの大学院生として6名を入学させました。幸い入学した6名が、この春無事に学位を取得して卒業しました。慶應整形で培ったノウハウを活かして、基礎の教室にお願いするのではなく、整形外科教室内で整形外科にちなんだ研究をしてもらいました。基礎の教室のように、大きな雑誌に論文が載るわけではないのですが、臨床の教室としてはいずれの研究内容も意義があると感じており、実際それらの研究の多くは、現在もその続きの研究として引き継がれるような継続的なものとなっています。その後も継続的に大学院生が入学してくれており、

また学内外から当教室の大学院に参加してくれる方々もいて、すでに卒業して学位を取得したものと現時点で在籍中のものも含めて、合計で博士課程28名、修士過程3名の大学院生を受け入れています。就任後に、寄附講座を1つ、共同研究講座を1つ、新規に開設することができ、研究費の面でも、さまざまな形で獲得できるように努めています。学位を取得していることが助教以上のポストの就任に必要なため、教室内の新たな人的登用や組織の若返りが、今回新たに学位取得者を輩出できたことで今後可能になってくることになり、一部ではすでに若手の登用を開始しています。

さて、慶應を離れて熊本に赴任するにあたって、熊本では大学病院が県内に1つしかないことや、県内の主要な急性期病院が全て関連病院や同門の先生の病院であることもあり、全県レベルでの臨床研究がやりやすいように思っております。そこで熊大整形を中心に、熊本県内の関連病院や同門の病院で総力を上げて大腿骨近位部骨折の登録調査を行い、1395例の大腿骨近位部骨折症例と1048例の同年代の非骨折例の登録を行い、機械学習の手法を用いて、大腿骨近位部骨折発生と関連する10個の因子と、それらの因子を用いた大腿骨近位部骨折発生に関するリスクのスコアリングシステムを構築し

ました（Bone in press）。この調査研究成果はそれなりの反響をいただきました。熊本県や熊本市では、後期高齢者で最も医療費がかかっている疾患が骨折であり（ほとんどの都道府県でもそうだと思います）、熊本県および熊本市とは骨折発生を減らすべく協働することになりました。熊本は小さな地方都市なので、熊本県知事や熊本市長とも直接お話しできるところが良いところ です。また、先日は厚生労働省の事務次官とも直接高齢者の骨折低減に向けたお話ができました。熊本は東京よりも高齢化が進んでいることを活かして、熊本を1つのフィールドとする実験的な介入等により高齢者の骨折を減らせるか実証研究を行い、これらの成果を今後熊本から20年近く遅れて高齢化が進行してくる東京に外挿するもので、熊本モデルと提唱して、取り組んでいます。さらに海外からも高齢者の大腿骨近位部骨折に関する我々のスタディに興味を持っていただくメーカーなども出てきて、今回新たに研究助成をいただくことになり、200万ドルを助成していただくことになりました。引き続き高齢者の骨折防止に取り組んでいきたいと思います。

リハビリテーションに関しても、高齢者の自立性を維持するための取り組みをすべく、こちらも65歳以上の

1577名を登録する一般住民コホートを行っています。要支援・要介護と関連する因子をすでに同定しているの で、これらの成果をまとめていくとともに、こちらの研究も熊本県や熊本県医師会と協働して、高齢者の自立性を維持させるための取り組みとして進めております。引き続きしっかりと取り組んでいきたいと思っています。

2022年のふるさと発行後に担当させていただいた全国レベルの学会・研究会としましては、2022年11月18～19日に熊本市のくまもと県民交流館パレアで開催させていただいた第9回日本リウマチ学会ベシックリサーチカンファレンス、2023年6月25～27日に石垣市のANAインターコンチネンタル石垣で開催させていただいた第8回日本骨免疫学会、2023年9月8～9日に熊本市の国際交流会館で開催させていただいた第22回運動器科学研究会がごいます。いずれも多くの方々にご参加いただき、盛況のうちに会を終えることができました。慶應からもご参加いただいた先生方もいらっしゃいますので、ここに厚く御礼を申し上げます。なお、第8回日本骨免疫学会につきましては、慶應整形の同窓会からご支援を賜りました。ご厚情に感謝申し上げますとともに、報告につきましては、本誌の別項にて別途させていただきます。また、来年2025年7月24

26日に熊本市の熊本城ホールにおきまして、第43回日本骨代謝学会を開催させていただくことになりましたので、多数ご参加いただけますと幸いです。

さて、今年は北里柴三郎博士が新千円札の顔になるとのことで、北里柴三郎博士の生家がある熊本の阿蘇山の近くの小国町や、北里柴三郎博士の出身校である熊本大学では、さまざまなイベントが開催されています。北里柴三郎博士は1871年に熊本医学校（現在の熊本大学医学部）に入学、1874年には東京医学校（現在の東京大学医学部）に入学、時を経て1917年に慶應義塾大学医学科を創設されています。奇しくも、私が在籍させていた3つの大学の大先輩にあたることになります。北里柴三郎博士が100年以上前に残された、「基礎医学と臨床医学の連携を緊密にし」、という言葉は現代にも十分当てはまることであり、私も今後も少しでも実践していければと思っております。また、慶應整形の第2代教授でいらつしやいます前田和三郎名誉教授は、1926年に熊本大学で初めて整形外科講座を開講されました。わずか2年半の在籍で慶應整形へ異動されましたが、つまり2年後の2026年には熊大整形も開講100年を迎えることになります。これまでの100年を振り返りつつ、次の100年に向けた取り組みも進め

ていきたいと思っておりますので、今後ともご指導・ご鞭撻の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。



杏林大学整形外科

細 金 直 文 (76回)

早いもので2020年4月に教授（教室主任・診療科長）を拝命してから5年目に突入しました。前回「ふるさと」に寄稿させていただいた後の当教室の近況につきまして、ご報告させていただきます。

まずは慶應義塾大学整形外科教室に関連した当教室の近況ですが、2022年4月に森井健司臨床教授（70回）が教授に就任されました。私と居室も近いことから、教室内の些細なことでも密に相談しております。引き続き2人で協力しながら教室運営に尽力して参りたいと思います。また2022年3月を持ちまして長くに渡り教室、病院を牽引して下さった市村正一先生（59回）が杏林大学病院長を退任されました。これまでの熱心なご指導に教室員一同、深く感謝しております。ご退任後は杉並区にあります立正校成会付属校成病院で病院長補佐を経て病院長に就任されました。やっと一息つかれることかと思いきや、引き続き重責を担われるお立場に就かれたことに感服しております。また2018年に私と一緒に

に赴任した腫瘍班の宇高徹先生（89回）が2022年3月で異動になりました。多忙な病棟業務を真面目にこなしていただき感謝しております。4月からは代わりに弘實透先生（87回）が着任してくれました。周囲にもすぐに馴染み、腫瘍班の中堅として活躍してくれております。大事な医局員を派遣して下さった慶應義塾大学整形外科教室には大変感謝しております。

校成病院に関しまして1点、ご報告事項がございます。校成病院は杉並区の環七沿いにある病院で、1952年に宗教法人立正校成会により社会貢献を目的として創立されました。2014年には340床の新病院が完成し、2015年からは杏林学園の教育関連施設としてパートナーシップを築き、常勤医師の約80%が当大学各診療科から派遣されておりました。当教室からも2015年から5名体制で医師を派遣しております。この校成病院ですが、現在の医療事情の複雑化、専門化や経営的な観点から2024年3月31日をもって杏林学園に事業が譲渡され、4月1日より「杏林大学医学部附属杉並病院」として新たなスタートを切りました。病院長には引き続き市村先生が就任され、当教室からも佐々木茂先生（平成元年杏林卒）を診療科長・臨床教授として5名の新たなメンバーで始動しました。杏林大学として初めの分院で

すので、市村病院長をしつかりとサポートして盛り上げていきたいと考えております。

また当教室は1970年に開講し2020年には50周年を迎えることができました。2020年に東京オリンピックや杏林学園の式典が開催予定であったことなどを勘案し、当初は2021年に開講50周年記念式典を開催する予定で準備を進めておりました。2020年に本格化した新型コロナウイルス感染症の拡大も2021年までには何とかなるだろうと甘い予測をしておりましたが、繰り返す流行の波の前に延期を余儀なくされました。1年もあれば大丈夫だろうと2022年に再度計画したものの、状況は一進一退で最後まで開催できるのか、再延期が必要なのか非常に悩みましたが、各方面にもご相談させていただき50周年からは2年遅れの2022年10月15日、明治記念館で開催させていただきました。最後まで開催形式を検討しましたが、参加者を会場定員の1/3程度まで減らし、コロナ禍に良く用いられたスクール形式で行いました。参加者が皆、横並びになりパーティションがある光景は当時にできる最大限の対策でしたが、今となってはやや異様に映るかもしれません。当日はフリージャーナリストの池上彰氏をお招きし1時間、ご講演しいただきました。日本や米国、ロシアとウクライナな

どの世界情勢を新型コロナウイルス感染症拡大と絡めてお話いただきました。その後に記念式典を行い、多くの祝辞をいただきました。ご参加いただきました先生方、また記念誌にご寄稿いただきました先生方には厚く御礼申し上げます。本来であればもっと多くのお世話になった先生方にお越し頂きたかったのですが、規模を縮小しての開催であったためご容赦いただければ幸いです。無事に50周年を迎えられたのも、これまで当教室をサポート頂いた先生方のおかげです。心より感謝申し上げます。

次に2024年時点での当教室の体制をご報告いたします。医局長は坂倉健吾助教（平成15年杏林卒）、病棟医長は佐藤行紀講師（平成14年杏林卒）、外来医長は高橋雅人准教授（平成9年杏林年卒）です。診療班は5つに分かれ、脊椎班は細金（チーフ）、高橋准教授、竹内拓海助教（平成18年杏林卒）、小西一斉助教（平成24年杏林卒）、諸井威彦助教（平成25年杏林卒）、川野洋介助教（平成25年杏林卒）で、うち5名が日本脊椎脊髓学会認定脊椎脊髓外科指導医を取得しており、脊柱変形から脊髓腫瘍まで年間約300件の手術を行っています。腫瘍班は森井先生をチーフに田島崇講師（平成13年杏林卒）、弘實先生で多摩地域に限らず広い範囲から悪性骨軟部腫瘍の症例をご依頼頂いております。膝関節班は佐

藤行紀講師をチーフに渡邊隼人助教（平成26年杏林卒）の2名で関節鏡手術から骨切り術、人工関節置換術など300件を超える手術を精力的に行っております。肩・股関節は坂倉健吾助教をチーフとして、安部一平助教（平成26年埼玉医大卒）、藤井肇助教（平成27年杏林卒）で腱板の手術やリバーズ型人工肩関節、人工股関節の手術に取り組んでいます。特に肩は坂倉、藤井の2名体制になり症例が徐々に増えております。外傷班は稲田成作助教をチーフとして（救命救急科に出向中）、西野雅人助教（平成26年聖マリアンナ卒）とともに三次重症外傷、骨盤骨折、開放骨折、小児の骨折から合併症を多く有する高齢者外傷の手術まで昼夜問わず行っております。上記布陣で人数は多くないものの年間1200～1300件程度の手術を行っております。

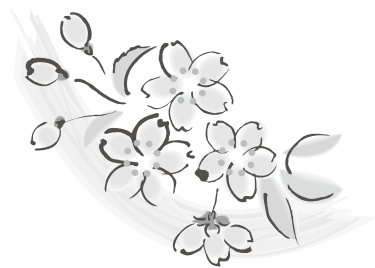
研究に関しては、当教室においてはまだまだ課題が多いのが現状です。教授就任当初から関連病院との連携を含めた多機関共同研究の推進を目標の一つに掲げております。これに伴い教室全体の研究レベルの向上や若手医師の研究マインドの育成などが図られればと思っております。本目標に向けた方策の一つとして、毎年3月に教室全体で行っていた春季研修会の形態を変更いたしました。これまでは各関連病院部長にその病院での取り組み等をプレゼンテーションしてもらい知識のアップデートを行う会としておりましたが、2022年度からは多機関研究の推進を目的とする会に変更しました。会の前半には多機関研究に関する講演会、後半には事前に教室内から多機関研究課題を募り当日その内容を発表してもらい議論する、KSRGをイメージした内容にしました。前半部分では外部講師として初年度に名越先生をお招きしKSRGの取り組みについてお話いただき、次年度には外傷とTRON Studyを主導されている名古屋大学の竹上靖彦先生、JASSAで多機関研究を主導された北里大学の井上玄先生にもご講演いただきました。まだまだ道のりは遠いですが、これらのお話を活かして少しでも質の高い研究の一つでも多く行い、英文論文や国際学会等で世界にも発信できるようになればと思っております。

基礎研究では更に課題が山積しております。当教室ではしばらく大学院に進む医師がいないのが現状です。関連病院を含めた人事を回すのが精一杯で大学院進学を勧めることもままならない状況が続いております。そのような中で、2022年度から慶友整形外科病院に勤務している橘安津子先生（平成18年防衛医大卒）が社会人大学院生として入学してくれました。慶友整形外科病院の

河野仁先生（69回）にお勧めいただき、脊椎固定術に関する有限要素解析を行っております。多忙な臨床をこなしながらの研究活動になりますが、学位取得に向けてサポートできればと思っております。

教室として臨床、研究の力をつけるには、やはり人材が最も重要なのはどの組織でも同じだと思います。当教室では医師数が最も潤沢な東京都にあるにもかかわらず、専攻医獲得に苦戦しております。一時期、0や1名が続きましたがここ数年でようやく安定して複数名が当教室を選択してくれるようになり、2025年度も3名+救急とのダブルボード1名の計4名になる見込みです。大学院進学や国内・海外留学など多彩な経験を積んだ教室員が増えることで教室の多様性が培われ、教室の力につながると思っております。そのためには如何に教室の教育体制を充実させて専攻医を獲得できるか日々、スタッフと頭を悩ませております。

多摩エリアを含めた東京西部は慶應閔連病院やご開業された同窓会員の先生方がとても多い地域で、日々多くの患者さんをやり取りさせていただき大変心強く思っております。これからも大学や閔連病院、同窓会の先生方にご指導いただきながら教室の力を養っていききたいと存じますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。



国際医療福祉大学医学部整形外科科学教室

八 木 満 (78回)

はじめに

国際医療福祉大学医学部は2017年4月1日に38年ぶりに設置された本邦で最も新しい医学部です。整形外科科学教室は、2017年4月1日に同大学の医学部設置に伴って開講いたしました。2023年より初代石井賢先生の後任として、小生が教室主任を拝命いたしました。当教室は疾患の本質を見極め、一人一人の患者さんを全人的に診察する心を育み、若い医師たちが、思う存分に活躍することができた開かれた教室を目指しております。当教室では脊椎・脊髄、上肢、下肢のそれぞれの領域において安心・安全で世界最高水準の医療を皆様に提供するために、国内外の施設と連携を取りながら診断・治療および基礎・臨床研究を行っております。

私は国内での臨床研修に加えて米国の病院で米国、欧州、アジアの医師らと脊柱側弯症の治療に従事しました。また、米国F O C O S財団の訪問医としてガーナ共和国で米国や欧州、現地の医師たちと重度脊柱側弯症に対す

る治療を行いました。これらの経験に基づき、帰国後も一貫して乳幼児から高齢者まで全ての年代を対象に脊柱側弯症に対する治療を行って参りました。この経験を活かし、卒前・卒後教育を通して、医師として必要な基本姿勢・態度、医療・福祉への貢献、科学的探究心（最先端の知識、技術）やエビデンスに基づいた思考過程を身につけ、国際的に通用する真のエリートを目指す教育を行いたいと考えています。

当教室の理念

1. 高いプロフェッショナルリズムを備えた

真のエリートの育成

卒前・卒後教育を通して、医師として必要な基本姿勢・態度、医療・福祉への貢献、科学的探究心（最先端の知識、技術）やエビデンスに基づいた思考過程を身につけ、国際的に通用する真のエリートを育成する教育を行っていきます。

2. 最善最良の医療の追求と実践

私たちには、診療、教育、研究の3つの使命があります。なかでも診療はすべての臨床医の基本であり、質の高い診療の実践なくして質の高い研究や教育は成し得ません。当教室では患者様に笑顔になっていただくため

に、常に目の前の患者様に最善最良の医療を提供することとを追求し、実践することで地域社会に貢献します。

3. 多様な価値観を認め合う「共生社会」の実現

世界には異なった価値観を持った多くの人々が暮らしています。当教室ではあらゆる教室員がお互いを尊重し、認め合うことで、それぞれが働きがいを感じ、能力を最大限に発揮できる、働きやすい環境作りを推進しています。

4. 社会実装を目指した積極的な産学協同研究の推進

人工知能やロボット技術に代表される新たなテクノロジや遺伝子解析は、これまでに診断や治療が困難であった疾患の診断や治療を可能にしています。しかし、いまだに治療の困難な疾患が存在します。当教室では患者様と協力して、新たな診断・治療法の開発を行っています。

診療実績（2023年度）

特色

当教室では脊椎グループ、上肢グループ、下肢・スポーツグループの3つの専門班に分かれ、それぞれの専門班で高度な医療を提供することに取り組んでおります。2023年度は当院での治療を希望して遠方から受診す

る患者様も見られるようになって参りました。

脊椎脊髄センターでは高度脊柱変形から脊髄腫瘍に至るまで幅広い疾患に対応しており、国内トップクラスの実績を誇っております。上肢グループではとくに肩・肘・手の関節鏡手術、とくに母指CM関節症に対する最小侵襲手術や肩関節鏡を用いた腱板修復術、他院では対応できる所の少ない上肢の人工関節（指、肘、肩）の手術件数はそれぞれ増加傾向にあります。下肢グループでは下肢疾患全般に対応しており、なかでも変形性股・膝関節に対する人工関節置換術、スポーツ障害を含む関節症に対する関節鏡手術、外反母趾をはじめとする足部・足関節疾患の件数が増えております。

開院当初から最新鋭かつ国内でも希少な、顕微鏡システム、関節鏡・内視鏡システム、神経モニタリングシステム、術中CTナビテーションシステムなどの多くの先進器械を用いて、難易度の高い手術を安全に行うよう心がけています。今後は海外からのインバウンド患者の診療が増える事が予測されています。また、地域の拠点病院としてかつ大学病院本院として、難易度の高い疾患・外傷の治療について積極的に取り組んでいく所存です。当教室では国際医療福祉大学病院、塩谷病院、三田病院、熱海病院、市川病院の5附属病院に加えて、山王病院や

福岡山王病院、高木病院等の関連病院間での有機的な連携体制の構築を図っています。

総患者数と手術件数

年間総外来患者数…22,372名

年間初診患者数…1,880名

年間総入院患者数…12,319名

年間手術件数（全身麻酔）…785件

脊椎253件、上肢82件、下肢177件、外傷223件、リウマチ2件、スポーツ13件、小児17件、腫瘍18件

研究実績（2023年度）

特色

学術活動については、基礎研究及び臨床研究に積極的に取り組む、英文論文の執筆や学会発表などを行なっています。特に、人工知能やロボット技術などの新たなテクノロジーの研究を行い、新たな診断・治療法の開発を推進しています。また、海外の施設を含めた多施設研究に取り組む、本学の国際的プレゼンスの向上を目指しています。同時に、2名の大学院生が学位研究に従事しています。

研究テーマ（代表）

基礎研究テーマ

- ・人工知能を用いた疾患の進行予測モデルの作成
- ・メタボローム解析によるフレイルの進行の予測
- ・脊椎疾患、運動器疾患の動作解析
- ・ビックデータを用いた脊椎疾患の費用対効果分析
- ・ロボット手術を目指したハプティクス技術の実装研究

臨床研究テーマ

- ・運動器手術ナショナルレジストリーに関する研究
- ・関節リウマチ患者における骨粗鬆症に関する疫学的研究
- ・人間ドックを受診した健常者の運動器の状態の解析
- ・競技ダンスにおける足部の解析
- ・低侵襲脊椎手術の治療成績に関する研究

論文業績

英文原著論文…43編

邦文原著論文…9編

学会活動

国際学会…17回

国内学会…117回

教育実績

卒前・卒後教育を通じて、医師としての基本姿勢・態度、医療・福祉への貢献、科学的探究心を育成する事、国際的な視点を持ち、異文化間の価値観を尊重することを教育方針としています。

卒前教育..

本学の特色として臨床実習が3年生から始まることがあります。当教室では運動器疾患に関する講義を2、3年時に行い、5年時に小グループで学生全員が当診療科を研修し、また6年時には選択した学生が当診療科を研修するため、全グループに対して教室主任が講義を行います。積極的に運動器疾患治療の魅力を伝えるように試みます。

専攻医教育..

実践的なスキル習得と科学的思考を促進することを目標としています。専攻医1名あたりの年間執刀数約100例、学会発表数1回、論文数1編を目標に専攻医教育を行っており、昨年度はほぼこの目標を達成することができました。

また、医師の働き方改革への取り組みとして全ての附

属病院及び関連病院において、2023年の整形外科常勤医の年間平均超過勤務時間は360時間で全員がA水準を満たしており、2024年の目標を300時間に設定し、効率的な業務運営を目指しています。

教室の課題

教室の課題は多岐に及びますが、最重要課題は医師の獲得です。本学卒業生が専門研修プログラムを選択する学年となる2025年に向けて、最大のエフォートを割いています。地方の大学として初期研修医に積極的にプログラムを選択していただけるようになるためには魅力的なプログラムを作成することと、教室自体が魅力的になることの両者が不可欠であると考えています。そのためには臨床・研究・教育のそれぞれの分野を少しずつ整備し、生まれたばかりの教室をスタッフ全員の手で育てなければと考えています。



藤田医科大学の近況

藤田 順之（79回）

はじめに

慶大整形同窓会の先生方には日頃より大変お世話になっております。今回のふるさとのテーマは「第97回日本整形外科学会学術総会」ということで、人生100年時代において整形外科に求められる任務は益々大きくなっておりますが、整形外科の未来を創るためにも、アカデミアとして診療、研究、教育は欠かせないものであり、そのような中で、藤田医科大学の近況について、この3年間の活動を中心に報告させていただきます。

藤田医科大学

この3年間で、当学にとつて最も大きな施設面での変化は、羽田イノベーションシティにおいて、「藤田医科大学東京先端医療研究センター」が開設されたことです。整形外科としては、これまで、藤田医科大学病院、寺田信樹先生（65回）が講座教授として務められているばんたね病院、鈴木克侍先生（59回）が病院長として務

められている岡崎医療センターの三つの中核病院がありました。2023年10月から、4施設目として、「羽田クリニック 運動器疾患センター」が立ち上げられ、その初代教授として二木康夫先生（72回）が就任されました。羽田地区は国家戦略特区として認定されていることもあり、保険外診療を中心とした、再生医療を含む先進医療を実践することを目標としております。藤田医科大学の中でも大変挑戦的な施設として位置づけられています。この高い目標を実現できる整形外科医師は、全国的に見渡しても二木先生しかいらっしゃらないと考えております。このような人事にご理解いただいた中村雅也教授、松本守雄教授には改めて感謝申し上げます。今後、二木先生の思い描かれる先進医療が実践できるよう、全面的にサポートさせて頂きたいと考えております。

二つ目の変化としては、金子慎二郎先生（77回）が主宰される脊椎・脊髄科が、講座外部門から講座部門へ格上げとなったことです。これに伴い、名称も脊椎外科学講座となり、金子先生も講座教授へと昇進されました。これまで共に歩んできた金子先生が昇進されたことは個人的にも大変嬉しい事です。背景の異なる教授が集まる藤田医科大学において、慶大整形出身の講座教授

が増えることは、整形外科としても大きな心のよりどころになるものと考えております。また、病院運営としては、これまで二つの科の収支は別個で算出され、それぞれで評価されてきましたが、今回の改変に伴う人事異動の関係で、病院内では二つの科の収支は合算して評価されるようになり、病院収支の点では、より影響力のあるグループとなりました。今後は、整形・脊椎部門の臨床面での活動性を更に加えていけるよう、より一層の協体制を敷いて参ります。

三つ目の変化は、寺田先生が主宰される機能再建学講座に、2021年10月から金治有彦先生（73回）が臨床教授として就任されたことです。金治先生におかれましては、ばんだね病院における人工股関節置換術の症例数をうなぎのぼりで増やされており、いち早くロボット支援手術も取り入れられ、最近のテレビ放映の影響もあり、全国から多くの患者さんが集まるようになっております。当講座でも股関節に興味をもつ若手医師が増えておりますので、これまでも大病院とばんだね病院では人事交流が行われてきましたが、今後は、その交流がより一層活性化していくものと考えております。

岡崎医療センターにおいては、鈴木先生が2021年8月から病院長を務められてから病院収支も安定し、そ

の中でも整形外科が中心的役割を果たしております。鈴木先生を含めまして、10名の医局員が岡崎医療センターに勤務しており、若手医師が積極的に手術加療を行っておりますが、現在の問題点としては、次世代を担うリーダーがまだ配置できていないことです。本件は当講座にとつて喫緊の課題ではありますが、岡崎医療センターは、施設面でも大変充実しており、また、研修病院としても評価の高い病院ですので、本当に適した人材が配置出来るようにしっかりと準備を進めていきたいと考えております。

このように、藤田医科大学では4つの施設および3つの講座が有機的なつながりを持っており、どの施設もどの講座も欠かせないピースです。今後も、鈴木先生、寺田先生、二本先生、金治先生、金子先生ら諸先輩方と共に、藤田医科大学整形外科・脊椎外科グループとして、更なる高みを目指して参ります。

講座開設50周年記念祝賀会

整形外科学講座において、この3年間で最も大きな催しは、2023年9月に開かれた講座開設50周年記念祝賀会となります。新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の開催ではありましたが、まだパーティーの開

催等に関しては賛否両論あり、本来であれば、これまで当講座がお世話になった先生方をお招きして盛大に祝したいところでしたが、当講座の同門会とも話し合い、今回の開催においては同門会員限定で開くこととなりました。祝賀会には初代教授の矢部裕先生（36回）と第3代教授の山田治基（58回）先生にもご臨席賜り、矢部先生におかれましては、関東からわざわざ足を運んで頂き、私だけでなく、同門会員全員が感激致しました。慶大整形においても教室開講100周年記念祝賀会が開かれましたが、当講座はその丁度半分の歴史ということになります。慶大整形の歴史の中で、少なからず当講座は関連大学として関与させて頂いており、また、当講座の歴史の中でも慶大整形は大きな存在です。次の50年、100年と、それぞれが大きく成長し、それぞれが助け合えるような関係であり続けたいと心から願っております。

整形外科科学講座の実績

この3年間の当講座の活動を振り返ってみたいと思います。

診療においては、大学病院における手術症例数を日本整形外科学会JONRの年間登録数で見えますと、脊椎外科の症例数も含めて、2021年度が1870件、

2022年度が2335件、2023年度は2388件となっており、2022年度においては愛知県で最も多い手術症例数となっております。その内訳としては、脊椎手術と人工股関節置換術、人工膝関節置換術が多くを占めますが、最近では肩関節の手術も増えて参りました。また、当院は2021年より高度救命救急センターに指定され、2024年からは愛知県で2機目となるドクターヘリも導入されました。また、年間の救急搬送台数も13000台で、外傷患者の手術件数も年々増加しております。医師の働き方が見直されている中で、これらの臨床業務を遂行するのは至難の業ではあります。毎年5名ほどの医局員が入ってくれていること、また、2024年度からは整形外科所属の2名の診療看護師も加わってくれましたので、医局員のライフワークバランスが保てるように、出来る限りヒエラルキーをなくし、無駄を省き、皆で協力し合いながら診療にあたっております。

研究においては、当科または脊椎外科の医局員が筆頭著者または責任著者になった英文論文数で見ると、症例報告等も含めて、2021年度は12編、2022年度は8編、2023年度は17編となっており、まだまだ多くはありませんが、以前と比較して格段に英文論文数

は増えており、あとはその質をもっと高めること、また、英文論文を執筆できる若手医師をしっかりと育成することと考えております。研究費としては、AMEDの令和5年度「医療機器等研究成果展開事業（開発実践タイプ）」（3年間、総額1億円）や令和6年度「医療機器等研究成果展開事業（チャレンジタイプ）」（1年間、総額1000万円）が獲得されており、社会実装に向けた研究も活発に行われるようになってまいりました。

教育においては、2023年度より、運動器教育学講座という寄付講座が開設されました。診療や研究が忙しくなると、どうしても教育が疎かになってしまいますが、私学の医科大学の重要な任務として、入学した医学生が一人前の医師になるようにしっかりと教育して卒業させることがあります。そこで、当講座では藤田医科大学卒業の女性医師に教員となってもらい、学生教育担当として、卒業試験問題の作成や、系統講義やポリクリ学生へのクルブズの調整、時には国家試験対策なども行ってもらっております。卒後教育としては、専攻医プログラムの中で、慶大整形の関連病院の先生方には大変お世話になっております。静岡赤十字病院、静岡市立清水病院、済生会中央病院、平塚市民病院には専攻医を派遣させて頂いており、多々ご迷惑をおかけしておりますが、引き続き

ご指導賜れば幸いに存じます。

最後に、慶大整形から派遣頂いている先生方をご紹介させて頂きます。河野友祐先生（83回、准教授）は、臨床面においては、今年から新しく立ち上げられたスポーツ班のチーフに就任され、もともとの上肢班のチーフは後輩に譲って頂いたものの、まだまだ上肢外傷の手術にも指導医として入らなければならぬ状況で、獅子奮迅のご活躍です。学術



2024年度藤田整形メンバー

活動においても、大学院生の直接指導医として2編の英文論文を発表され、また、科研費や前述のAMEDなど多くの研究費を獲得してくれています。川端走野先生

(86回、講師)も、臨床面では若手医師の指導役および相談役としてご活躍されており、研究面においても、直近2年間で4編の英文論文を筆頭著者として発表してくれました。最近では、基礎研究の方にも、後輩を指導しながら注力してくれております。金子陽介先生(87回、講師)におかれましては、臨床面では膝関節外科医として、週の前半は愛知、後半は羽田に勤務するというフレキシブルな形をとってもらっています。学生教育にも熱心に取り組んでいただき、最近では当科の留学生のメンターとしてもご活躍頂いております。廣野貴之先生(95回、助教)におかれましては、慶應に帰室されましたが、もともと股関節以外の救急外傷にもご興味があり、積極的に若手医師と外傷手術に取り組んで頂いたことは、大きな足跡として残っております。赤池佑樹先生(96回、助教)におかれましては、慶應での学位研究を当学で行うことを第一の目的として勤務頂いておりますが、診療面においても、しっかりと治療方針や手術戦略をたてて、安定した技術で脊椎診療にあたってくれており、早くも周りから慕われています。このような素晴らしい先生方

を派遣してくださった慶大整形には心から感謝します。引き続きご高配を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

最後に

当講座は新体制となり、早5年が経過しようとしています。診療、研究、教育、それぞれにおいて、まだまだ満足するものではありませんが、少しずつ前進している手応えはございます。最後になりますが、第97回日本整形外科学会学術総会に参加させて頂き、同門の一人として大変誇りに思い、また、確実に本学術集会は整形外科の未来を創る礎になったと感じました。当学としまして、整形外科学に、医学に、社会に、少しでもお力添えできるよう一層努力して参りますので、慶大整形同窓会の皆様には今後とも引き続きご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

院長就任の挨拶

藤田医科大学岡崎医療センター

鈴木 克 侍（59回）

2021年8月1日より藤田医科大学岡崎医療センター病院長を拝命いたしました。大変名誉なことである一方、その責務の重さには身の引き締まる思いです。

岡崎医療センターは令和2年（2020年）4月7日に、藤田医科大学の第4教育病院として、岡崎市針崎町に新規開設されました。病床数は400床でICU10床、HCU30床、一般病床360床の全て急性期病床です。藤田医科大学の他の3つの病院は全て故藤田啓介総長が目的を持って創設されました。第1教育病院（藤田医科大学病院）はアジアで1番の大学病院を目指し、第2教育病院（ばんだね病院）は地域に密接に根付いた病院を目指し、第3教育病院（七栗記念病院）は漢方薬研究、リハビリテーションと緩和医療を目指して開設さ

れました。第4教育病院である岡崎医療センターは故藤田総長の意志を引き継いだ経営陣が地域の要望に応える形で創設されました。

岡崎市・幸田町が入る西三河南部東地区は人口がおよそ43万人で、救急車要請が年1万6千件ありますが、8千件は地域外の他地区に搬送されている状況を地元の医師会、市議会・町議会、市長・町長が憂い、全て地区内で引き受けられる病院を新たに作る要望が藤田学園に持ち込まれました。すぐに藤田学園が地元の要請に賛同し、岡崎医療センター設立が決定しました。そして、「24時間365日二次救急を全て受け入れる」ことが、地元の代表者御臨席の地鎮祭で高らかに宣言されました。いわば「地の声」で設立が決まった病院です。

そして開院2か月前のことです。スペイン風邪以来100年に1度の感染症パンデミックである新型コロナウイルス（COVID-19）が世界を襲い、日本にもやってきました。3700人を超える乗客、乗員を乗せたダイヤモンド・プリンセス号のなかで、新型コロナウイルスの集団感染が起きました。その船が横浜に帰港し、ゾーニングもない中でウィルスPCR検査陽性者は

ドンドン増えていきました。大変な国難です。数百人いる感染者、陽性者を下船させ、感染者は病院に、陽性者は隔離施設に収容する必要があります。特に問題なのは、ウィルスのPCR検査陽性ですが症状のない人達です。未知のウィルスですから治療薬はありません。肺炎などの症状が出たら対症療法をする必要があります。丁寧な身体状況の観察が必要です。百数十人のその様な方々を収容できる施設など日本にはありません。いや、突如、出現しました。岡崎医療センターです。建物が出来上がり、引き渡されたばかりでした。

開院前で認可が下りていないため治療は出来ません。しかし、しっかりと感染防御対策が出来る医療従事者がおり、数百人を収容できます。体調を観察し、発症したら治療が出来る施設へ送る判断もすぐに出来ます。だれが考えても日本でここしありません。国から収容要請が届きました。理事会の判断は速く、翌日には収容応需が回答されました。これは国難に於ける国家の要請です。いわば「天の声」です。

日本中でここしか収容施設がないことはわかっていても、誰一人として感染者がいない岡崎市でなぜ収容し

なければいけないのか。地元の批判も多くありました。「地域の福の神になると思っていた病院が開院直前に疫病神になった」と言う声もありました。しかし、地域住民のために働くことも重要ですが、国家・国民のために働くことも、同じだけ重要です。このミッションを受けた職員は、一つだけ絶対に成し遂げる、と誓ったことがあります。それは「二次感染を絶対に起こさない」です。陽性者を守り、地域住民を守り、さらに家族を守るためには、先ず自分が感染しないことです。職員にも市民の皆さんと同様に小さい子供、年輩いた両親がおります。このミッションのために決死の覚悟で家族と離れホテル暮らしを続けた者も多くいます。結果は皆様も御存知のように「誰一人として二次感染をおこすことなく」128名の陽性者を退所させることが出来ました。この結果が得られたのも、厚労省、外務省などの国家機関、愛知県・岡崎市・幸田町などの地方行政機関、民間企業、地域住民の皆様のご支援・御協力があったからこそです。特に真っ先に応援のメールを送って下さった病院前の岡崎小学校の児童の皆様の暖かい励ましの言葉には職員一同感激、感涙しました。

当センターは地域の病院設立要請という「地の声」で設立され、開院直前に100年に1度という感染症パンデミックに対する国家の要請という「天の声」を与えられた病院です。この様な病院はここ以外に日本中どこにもありません。我々職員一同はこの病院の宿命ともいえる「地の声」「天の声」を大切に、医療に従事してまいります。すなわち、平時においては地域医療に貢献し、有事においては、真つ先に対応できる病院を目指していきます。この舵取りを行う病院長に就任したからには、岡崎市長、保険部、市議会、幸田町長、健康福祉部、町議会、岡崎・幸田医師会、保健所、消防署、警察署、地域住民代表の皆様と密接な連携をとり、より高いレベルで目的を達成できるように邁進してまいれる所存です。

開院2年6か月後には御褒美がありました。2022年10月15日に菅義偉前首相（ダイヤモンド・プリンセス号当時は全体を指揮した官房長官）が表敬訪問され、「当時は医療機関も国民も今と違って大きな不安を感じていた。目途がついたら是非伺ってお礼を申しあげたかった」と感謝とお礼の言葉を頂きました。我々の社会貢献が評価されたことを職員全体で喜びました。



菅前総理病院視察

私が病院長を拝命した目的の一つは経営の立て直しです。岡崎医療センターは全くのゼロから立ち上げた病院です。引つ越したものは何もありません。全て新規購入です。病院設立にあたり建屋・医療機器・事務用品などでおおよそ2百数十億円かかっています。減価償却期間が建屋は39年、器材が6年とすると、最初の6年間は毎年2十数億円が減価償却に必要となります。新設病院で早

期から減価償却を行いつつ黒字化するのには非常に難題と推察しておりました。初年度はおよそ20億円の赤字となりました。しかし、私が病院長に就任した2年目からはおよそ数億円の黒字が出ています。これは一般医療だけでなく、新型コロナウイルスで全国区になった病院であるから、コロナに関してはできることは全て行うとい



藤田医科大学岡崎医療センター外観鳥瞰図

う方針を立てたことも有利に作用したと存じます。新型コロナウイルスワクチン大規模接種集団会場を院内の講堂に設置して2年間でおよそ20万3千件のワクチン接種を行い、コロナ患者も延べおよそ1600人を入院治療しました。400床の病院でここまでコロナに関与した施設はないでしょう。そして3年目からは脱コロナでも十分に黒字がだせる経営状況に転換してまいりました。健全経営が、更なる人材や機器の充実、そして病院の発展につながっていきます。病院長としてこの流れを確実に実行していく所存です。

病院の基本方針は2つです。一つ目は、「24時間365日2次救急を応需」です。2023年度の救急車応需件数は7917件でした。開院当初の目標である8000件にもう一息です。病院設立の過程でも述べたように、この1丁目1番地を全職員がしっかりと心に留め、実行してまいります。もう一つの基本方針は「患者に優しい低侵襲のがん治療」です。がん診療では2台の手術支援ロボット（ダヴィンチ・hinotori）を活用した体に負担が少ない高度ながん治療を実践し、地域の方々に頼っていただける病院を目指します。2023年度の手術支援ロボットによるがん手術は351件でした。

linfortは第1教育病院との間で5G専用回線を通じた遠隔操作ができます。400床規模の病院でこれほど恵まれた環境にある病院は他にありません。病院長として、本院とも連係を密にして、ロボットをさらにフル活用し、1丁目2番地の基本方針を進める所存です。

私が病院長になってから獲得した病院資格は、「基幹型臨床研修病院」、「地域災害拠点病院」、「DPC準備病院」、「病院機能評価」、「地域医療支援病院」、「紹介受診重点医療機関」、「DPC対象病院」です。これからも、更なる病院資格を獲得してまいります。

当院の職員は、藤田医科大学病院群内で専門教育を受け、臨床経験を積んだ優秀な医療スタッフです。これらが日夜患者様に寄り添いながら高度でやさしい医療を展開します。また、電子カルテの診療記録・画像および検査データを大学病院群内で共有して病院間カンファレンスを実施するなど、「ALL FUJITA」で地域により良い医療を送り届けます。

当院の目指す急性期病院は、患者さまの「早期社会復帰」を支え、「健康寿命」を延伸し、「健康寿命と生命寿命の差」を短縮する医療を行うものです。

この様に、全職員に「地の声」で設立され、開院前から「天の声」で100年に1度の重大なミッションを与えられ、決死の覚悟で完遂した病院で働ける誇りを持つてもらい、コロナで全国区になった病院がコロナでできることは何でも行う方針を進め、経営を黒字化して更なる発展の足場を作り、基本方針の1丁目1番地と1丁目2番地を常に心に留める医療を行ってまいりました。

その先頭に立って各科を牽引して下さったのが整形外科です。藤田医科大学卒業の医師ばかりではなく、藤田順之講座教授をはじめ多くの慶應義塾大学整形外科教室出身の医師に多大な労力を岡崎医療センターに割いて頂きました。心より深謝申しあげます。

結びに更なる発展を目指す岡崎医療センターに御支援、御指導御鞭撻のほど宜しく申し上げますとともに、慶應義塾大学整形外科教室、同門会の皆様の益々の御多幸、御発展を祈念致します。

公立福生病院の企業長・院長を拝命して

吉田 英彰（68回）

二〇二二年四月に公立福生病院院長を拝命しました68回吉田英彰です。私は公立福生病院の前身である国保連合会福生病院時代を含め、当院に二十三年間勤務しており、医師生活の約七割、人生でも約四割を過ごしています。第二の故郷と言っても過言ではありません。

公立福生病院は、米軍・横田基地を擁する東京都福生市にあります。しかし、福生市だけでは町の規模が小さいので、福生市・羽村市・瑞穂町の二市一町を構成市町とする公立病院です。二〇二四年六月一日現在の各市町の人口は、福生市五万六千五百二十四人、羽村市五万四千百七十七人、瑞穂町三万二千七十三人、計十四万二千七百七十四人となります。その他、近隣の西多摩二次医療圏約三十一万人の範囲を中心に患者さんが来院されます。西多摩二次医療圏は、万が一東京直下型地震や立川断層地震などが起きた際には、西は奥多摩の山々に隔てられ、他の地域とは隔離され陸の孤島になってしまう可能性があります。このため、西多摩地域は

災害医療をはじめとして、オール西多摩チームで様々な連携をとっています。二次医療圏内の医療機関は、三次救急の東京医科歯科大学閥の市立青梅総合医療センター、二次救急病院は当院とともに日本大学閥の公立阿伎留医療センターがあり、その公立三病院が中心となっています。各院長とは三人で飲みに行く仲で、大変円滑に仕事ができます。

地方公営企業法・全部適用・企業団

これまで公立福生病院は、福生市長を管理者とする「福生病院組合」でしたが、私が副院長時代の二〇二〇年四月、地方公営企業法の全部適用へ移行し、「福生病院企業団」となり、福生市長から企業長に管理者が代わりました。初代企業長は、松山健先生（59回・小児科）が就任されました。企業団・企業長という名称を初めてお聞きになる方も多いかと思います。もちろん、私も知りませんでした。ウィキペディアからの情報ですが、「複数の地方公共団体（市町村など）が行政サービスの一部を共同で行うことを目的として設置する行政機関を一部事務組合といい、一部事務組合のうち地方公営企業の事務を共同処理するものは企業団といい、企業団の長は企業長である。」ということです。一部事務組合には、

火葬場、上下水道の運営などがこれに当たります。また、企業団としては東京都の公立病院では北多摩北部にある公立昭和病院もそうです。今後は業務の遂行にかかる権限と責任が院長を兼ねる企業長に直接付与されることから、職員全体の経営に対する意識の向上が期待でき、自治体からの直接の指導ではなく、自分達で裁量できる範囲が増えます。

院長就任

コロナ禍の出来事は以前、二〇二二年の『ふるさと』に寄稿させていただきました。そんなコロナ禍真只中の二〇二二年に院長を拝命しましたので、近隣の医療機関はもとより院内の職員にも大々的なお披露目もなく、ひっそりと就任いたしました。当院が公立になってからでは、三代目の院長です。

当院の事務長、総務課長、経理課長と主要な事務ボストは各構成市町から派遣されてきます。病院業務の素人が来るので、いわゆる「公務員」であり住民へのサービスという観点しかありません。このため、収入を増やすよりは支出を抑えるという方向に話が向かいやすくなります。また、各自治体の思惑があるので、二市一町三者の意見が合わないといけないのでなかなか話が進みま

せん。現在の各首長は首長同士がたまたま同級生なので、比較的話が通りやすいですが、それでも皆さん意見が違います。

また、公立病院は病院の経営方針等、議会での承認が必要となります。当院は二市一町から構成されますので、当院に首長や議員が出向いて来られて、院内で議会を行います。発言するときは、議長に許しを得ないといけないので、手を上げて「議長・院長」とまず名乗り、議長の許しを得て発言します。なかなか面白い経験ではあります。一般的に議員達は、有権者への手前、病院に好意的です。ですが、結構厳しい質問が飛ぶこともあります。事務部は答弁が大変ですが、ほぼ質問は前もってわかっており、想定内ではあります。

問題勃発

昨年、某科の医師から兼業・兼職に対する問題の声が上がりました。これまでの院長は素通りしてきた問題です。実は、二十年前に私が医局長の時代に策定したシステムなので、自分が改革しなくてはならないのは仕方ないのかもしれませんが。しかし、これが大変でした。忙しい科が外勤できず給与も少ない、暇な科が外で稼いでいるということです。このため、外勤希望の常勤医師と

個別に面談を行いました。医師によって考えは様々です。某科の医師は、私は自分のライフスタイルを大切にするために、この科を選びました。忙しく働いている方は、その科はそういうものと知っていて入ったんですね。一方、忙しい科の医師はインセンティブをくれといいます。詳しくは申し上げられませんが、当院の独自のルールを制定し、皆さんに一応の理解をいただきました。

そうになると、医師以外の医療従事者への待遇改善も大きな課題です。どうしても、兼業・兼職の一定のルールは作ったとはいえ、平日日勤帯に兼業・兼職ができるのは医師だけなので、医師ばかりずるいとなります。西多摩地区は医師少数区域であり、当院に従事した医師は診療を実施する際の医療レベルの向上や取得している資格等の維持に係る研修受講料や旅費等の経費の援助を国から受けられるようになりました。この浮いた分を看護部をはじめとしたコメディカルへ回すこととしました。給与を増やせない分、その他の補助により待遇を改善しています。また、夜勤をやりたくないという看護師が多い中、看護部が頑張つて日勤帯の超勤時間を減らしてくれたので、その分を夜勤手当に上乗せできないか検討中です。医師はこの西多摩地区に住んでいる方は少ないですが、それ以外のスタッフは比較的近隣の地域にお住まい

なので、中・長期的にも近隣の方が勤めやすい環境を整えたいと思っています。

企業長就任

最初の二年間は、松山健企業長とともに病院を運営してまいりました。ただ、企業長と院長の仕事内容の分担など、よくわからない面もありました。近隣の公立病院の管理者を兼ねる院長にお聞きすると、やはり管理者と院長は一緒の方がいいとおっしゃっていました。企業長の任期は一期四年ですが、松山先生は一期だけで退任されました。このため、私が二〇二四年四月より院長と企業長を兼務することとなりました。コロナの補助金もなくなり、働き方改革や医師・看護師の不足、コロナ前のように患者が戻ってこないなど、問題山積で一番大変な時期に一人で責任を負わないといけなくなりました。先程述べたように、法律上は色々なことができるようです。例えば、当院の給与体系は自治体のものから準拠して作成されていますが、独自の給与体系に変更することなどできるようです。各自自治体の首長は政治家です。で、口では「何をやってほしいんだよ、俺達がバックアップするから」なんて言いますが、実際にやるとなったら、色々と口を挟んでくるはず。しかし、まだ全

国どこの自治体病院も大きな改革は行っていないようです。なんとか少しずつ改革を進められたらと考えています。ますます責任も増え、大変ではありますが、やりがいもあります。

当院の現状

これまでの国の見通しでは、二〇四〇年までは高齢者人口が増えるので、患者の数は減らないとのことでしたが、先日高名な先生の講演を聞いたところ、コロナが明けても患者が戻ってこない現状を考えると、今後この状況は続くであろうとのことでした。そうすると、当院の病床の利用方法など検討していかないと、今後の超高齢人口減時代に適応できません。今年度から、「公立福生病院の在り方検討会」を設置し持続可能な当院の機能を考えていきます。

当院の医師に関する状況ですが、外科系は、整形外科を始め、外科、泌尿器科、脳外科は慶應の医局より派遣をしていただいています。特に整形外科は、新病院開設以来、手術件数は年々増加し、院内で最も売り上げの大きな科となりました。今はどこの病院でもそうだと思いますが、整形外科が一番の稼ぎ頭であり、大変頼もしく、またいつもお願いばかりしております。私が病院運営を

できていているのは、整形外科医師の皆さんのおかげです。

一方、常に医師不足に困っているのは、内科系です。慶應からは送っていただけず、私の一番の仕事は、様々な大学等の医療機関に赴き、医師派遣のお願いをする人事部長的な仕事です。これまで、日本医大、杏林大、東京医大、東京女子医大などへは交渉に伺いました。もし、皆様のお知り合いで多摩地区にお住まいで地域医療を担いたいという内科医がいらっしゃったら、是非ご紹介ください。

また、当院を希望される臨床研修医も年々増えていきます。昨年は十二名応募があり、その中から二名を選出させていただきました。これまでも当院研修医から、慶應整形外科へ三人入局してもらっています。先日もある年度の研修を希望される学生が見学に来ましたが、すでに慶應整形外科入局を希望していました。試験はありますが問題がなければ、ぜひ、当院の研修医として受け入れたいと思っています。

今後ますます西多摩地区の中核病院として、信頼されより良い医療を提供させて頂こうと思っておりますので、慶應義塾大学医学部整形外科教室を始め、同門の先生方のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

そして、最後になりましたが、いつも素晴らしい人材を派遣いただいております松本守雄教授、中村雅也教授に感謝の気持ちを込めて、企業長・院長就任のご挨拶とさせていただきます。



関連病院便り

川崎市立井田病院

上田 誠司（67回）

2024年4月に川崎病院から井田病院に異動しました。南部病院で定年を迎えようと思っていたところ、2017年に川崎病院に異動し、川崎で定年だと思っていたら、このたび井田に異動となりました。川崎と井田は、どちらも川崎市立の病院です。川崎市と言えば、東の川崎、西の尼崎、どちらも治安が懸念されてきましたが、昨今の移民政策によって川口市など他の都市もだいぶ危険になっているようで、日本各地の将来が心配ですね。

さて、川崎市は、北西から南東に細長いという地形で、長軸は30kmぐらい、短軸は5〜10kmぐらいです。タツノオトシゴのようにも見える形状で、背部の皮膚は多摩川、南武線が脊柱という感じでしょいか。尻尾に近い最狭部では、東京ー横浜間が2km以下です。また、一

言で川崎市と言っても、地域でだいぶ雰囲気が違うようです。川崎病院は南東の川崎区にあり、川崎病院の近くは、怖い事務所があったり、風俗街があったり、外国人も多く、酔っ払いも多く、夜は気をつけねばなりません。川崎らしいのは、川崎病院のある川崎区であるのに対して、井田病院は細長い地形の中央南あたりの中原区にあります。最寄り駅は、東横線の日吉で、落ち着いた住宅地であり、高齢者が多いです。井田山の頂にあり、14分ぐらいかけて日吉から歩いてくると最後の5分の山登りがきついです。体に良いとわかってはいても、徒歩通勤はつらいので、ついつい車通勤してしまいます。病院の前の道の南側は横浜・市港北区です。川崎市をさらに北西に行くと、向ヶ丘遊園、新百合ヶ丘といった自然も豊かなベッドタウンです。と言っても、30年前に公務員共済稲田登戸病院に1年勤務していた程度なので、実はあまり北西の様子は知りません。

川崎市立の兄弟病院ですが、いろいろと対照的な病院です。713床から383床、13人の大所帯から5人病院になり少し寂しい感じもありますが、毎日全員で顔を合わせることで、一体感があります。川崎時代は、外来スケジュールなどが合わないメンバーとは、「久しぶりだね。元気？」などという言葉を交わすこともありま

したから、大きな変化です。また、びっくりするような患者さんの来る3次救急から普通の整形外科感のある2次救急になりました。20数年を経過し所々に問題が出てきた建物から、10数年でまだ新しい建物に移りました。山本先生によると、井田の良いところは、2点で、まず1点は建物が新しく奇麗なことです。2点目は井田山の上に立つ建物からの眺望です。7階建てですが、7階からの富士山は素晴らしいものです。井田にいらっしゃることがあれば、ご案内しますのでお声がけください。

2024年7月時点のメンバーは、上田（67回、脊椎）、山本先生（81回、下肢）、寺坂先生（89回、上肢）、田中先生（94回、下肢）、金子先生（99回）です。上田、寺坂、金子は川崎病院経験者なので、川崎病院との連携も良く、患者さんのやり取りも頻繁に行われています。井田から川崎にお願ひするばかりでなく、川崎から外傷症例が井田に送られることも多々あります。他の関連病院ではなかなか見られない独自の形態です。

私も、脊椎症例を受け持つて手術をしてということを経久々に再開しました。電カルの操作を習いながら悪戦苦闘、無能感満載です。ムンテラして、いざ手術、そして術後管理と今更ながら臨床医は大変ですね。手術の前の日は、ザーッと水が出たり、スクリーンが明後日の方向

に向かったりと悪いイメージばかり浮かんで（さすがにそんなことばかり起こしていませんが）、大変なことですね。眠れないほどでは無いので、まだ大丈夫かもしれません。マイクロを使って手術するのは良いのですが、最後にマイクロを外して皮下を縫合しようとして、老眼で3・0の糸針が良く見えないことに愕然としました。川崎では西村先生、美馬先生、伊藤先生といったハイパーな人たちに支えられてやってきましたが、井田ではそうはいかず悪戦苦闘しています。

山本先生は、西本部長、水谷部長に仕えての井田歴5年で、院内のいろいろなことを把握しています。私と共通の師匠が、東電病院の西川先生であることも判明しました。その西川先生も指摘されていましたが、記憶力が良くいろいろな細かいこと、人間模様なども記憶されていて、話を聞いていると興味深いことが多いです。寺坂先生は、川崎でも一緒に働きましたが、井田の上肢班を盛り上げるために異動してもらいました。外傷を中心に活躍してもらっています。田中先生は、THA、TKAが得意で、下肢の骨折も器用にこなしてくれます。遠距離通勤が大変そうです。金子先生は専攻医プログラム3年目で、いろいろな雑用を一手に引き受けて頑張ってくれています。来春からは川崎病院に異動し、専攻医プログ

ラムの仕上げに入ります。

以上、井田病院からでした。よろしくお願いいたします。

稲城市立病院

清水 健太郎（70回）

稲城市立病院は東京の三多摩地区にある公立の病院です。

私は20年あまり栃木県につとめていて、このまま地方で一生を終えるのかと思っていましたが、中村雅也教授のご尽力で、脱北し、2年前から都の公務員として働いています。

当院は上空から見ると、蝶々が羽根をひろげたような風変わりな外観でデザイン賞を受賞しています。もとは陸軍の武器庫で、またわが国ではじめて免震構造を取り入れた病院です。（地下には衝撃を分散するボールがありそのうえに建物が乗っかっている構造）、まわりは米軍の施設になっていて（外国！）東京都は思えないほど、とても静かな環境にあります。

田舎からノコノコ副院長として赴任したので風当たりも不安でしたが、この2年おかげさまで、整形外科の手術数はそれまでの倍に増えました（それでもまだ年700件。でも1000件いけるポテンシャルがある



と思っています。最近是多摩川を越えて受診される患者さんも増加しています。麻酔科（聖マリ）、パラメディカルも協力的ですが、ただ公立病院の弊害として、9時15時の医者や、一部HYPON科もあります。ちなみに慶大内科は撤退しています。

私としては、正直、整形外科だけががんばって、他科がそっぽをむく状況は避けたいところで、現地採用の一匹オオカミも多く、またとまりとしてややチグハグな印象のある当院において、整形外科を守りつつ、いかに業績をあげていくかが管理職としての使命だと思っています。

西東京では慶応の先生が多く活躍しております。日野には依光副院長がおられますし、お隣の駅には中澤秀夫先生が開業なさっています。いずれも東京電力病院脊椎班のOB（東電グループ）です。赴任する時、お二人がおられることで、とても懐かしく感じたものです。ち



なみに、東電時代に研究でお世話になった土方貞久院長先生が体調を崩され、昨年、当科にご入院され、無事退院されました。ほかに、高月整形の山岸先生（東電グループ）、ふれあい町田の西川先生（東電グループ）、大聖病院の斎藤正史先生、村山の谷戸院長先生、福生の吉田院長先生、立川の鈴木先生、杏林の細金教授……綺羅星のような先生が、西東京で活躍なさっています。栃木の時は、慶応よりむしろ獨協の種市教授、自治の竹下

教授といった他大学の先生となかよく交流し切磋琢磨してきたものですが、ここ東京は慶応一色、さすが慶応のおひざ元なのだなあと感心し、心強く思う今日この頃です。

メンバー紹介です。いまひとり産休（美馬佳代子）なので、残りのスタッフを紹介します。（敬称略）

福原悠介 稲城の歴史を知る先生で、わたしも問題が生じるとかれに相談してしまいます。これまで数多^{あまた}の若手をみてきましたが、これほど論理的な才気をもつ医師はいません。いきなり下肢の講演を無茶ぶりしても完璧にこなしてくれましたし、彼の作成した指示簿の優等さといったら！ 唯一にして最大の問題点は、ぜひ伴侶をみつくて欲しいです。

名倉重樹 上肢班の先生です。手術をこよなく愛する医師という印象です。救急を断る他科の医者が多いなか、救急もどんどんやりたいと宣言してくれました。さすが福田健太郎先生ひきいる済生会東部の出身です。性格も温良で、パラメディカルからも親しまれています。藤井雄斗 過酷な病院で鍛えられてきた不屈のメンタルと鍛えられた鋼の肉体で、まさに縦横無尽の活躍をしている若手の先生です。いま稲城OB高田先生たちか

ら、肩の手術を勉強していますが、わたしの脊椎手術のさいも数多く助手をこなしてくれます。一年でも長く稲城にいてほしいと願っています。

＊最近の若手医師に思うこと。

協議会のメンバーなので、よく教室の話題をきかされます。

最近、若手が勉強会に出席しないそうです。あまりに早く専門をきめてしまうのも一因ではないでしょうか。専門バカになつてしまい、よその分野に無関心、黙殺してしまふ。せっかく臨床の慶応整形に入局したのに、これは勿体ないと思います。エ・ビ・デ・ンスより先輩のエク・ス・ペリ・エン・スがモノを言うことも多い。戸山班の落ちこぼれである私^{ごう}が、^{ベスト}にCSRSのBest Awardを受賞できたのも（スママセン、自慢です）、前述の土方先生、中村雅也教授のお力です。またわたしの脊椎手術は、鈴木信正先生の方法を踏襲していますが、これも、鈴木先生の愛弟子である、上石聡先生（まさに神医師！）に栃木時代、徹底的に鍛えられた、エクスペリエンスの財産と考えています。

また最近、若い医局員のトラブルも教室の問題になっています。医学部新聞編集長の門川内科教授ともよく話

すのですが、「偏差値」ではなく「変さ値」が高い、この科もそういう問題点をかかえているようです。手術の技が下手なのはやむをえないにしても、スタッフとうまくやれない、他科とトラブルを引き起こす、患者を泣かせる、……研修医サマサマのおかしな時代ですが、こういう医師には厳しく対処していくのが私見です。これまでもそうでしたし、今後もそうしていきたいと思えます。

研究指導者である中村教授、稲城市立OBでもある小林秀医局長には、つね日ごろコンタクトを密にとつていただきいつも感謝の言葉しかありません。微力ですが、これからも、稲城市、稲城市立病院を盛り上げていく所存です。



日野市立病院整形外科

西 本 和 正 (73回)

令和3年4月より、前任の塩野将平先生の後任として、日野市立病院整形外科部長に着任いたしました。

日野市は東京都の西部、南多摩地域に位置し、八王子や立川などの市と隣接しています。都心からは程よく離れた緑豊かな地域であり、都心へのアクセスも良く、利便性に優れています。日野市立病院はJR中央線の豊田駅から徒歩で約12分の距離にあります。当院は昭和36年に町立国民健康保険病院として開設されました。整形外科が開設されたのは昭和41年で、その後、日野市立総合病院を経て、平成14年4月に日野市立病院として現在の地に移転しました。病床数は300床であり、令和4年には地域医療の中核病院として地域医療支援病院の認定を受けました。今年度、病院裏の元社会教育センター跡を取り壊しとなりました。病院として、今後跡地をどのように活用していくかが課題となっています。

私が着任した際には、ちょうど新型コロナウイルス感染症の第4波が始まるころでした。前職の川崎市立井田

病院では未知のウイルスに恐怖を感じながら、手術室の体制整備などに苦慮しましたが、当院着任時には、医療安全部長を兼任されている依光悦朗副院長のご尽力もあり、感染対策はすでに整っていました。当院は公立病院

であるため、都の要請を受け、内科の1病棟をコロナ病棟に変え、入院に対応していました。患者の対応は主に内科、小児科の先生方にお任せしていましたが、少しでも役立つようにと、検査結果の電話連絡の業務を整形外科でも行いました。私が着任した第4波以降は、できるだけ整形外科の入院や手術を止めない方針で進めました。が、それでもコロナ患者が蔓延した時期には、整形外科の入院制限を余儀なくされたこともありました。慢性疾患の手術は最低限に抑え、外傷治療をメインに継続する方針をとりました。令和2年に減少した手術件数も、令和3年からは回復し、令和4年にはコロナ前の水準を超えることができました。ちょうどその時期には、脳神経外科医師の派遣中止や耳鼻科医師の1人体制、総合診療科の終了などもあり、病院としても厳しい時期がありました。が、本年度から脳神経外科医師の派遣や耳鼻科の増員があり、まだまだ課題は山積していますが、少しずつ改善の兆しも見えてきているようです。高齢患者や合併症を持つ患者も増え、整形外科だけでは到底管理でき

ない状況も多く、総合診療科の復活を切望する毎日です。また、特定行為が可能な看護師の育成も少しずつ進んでおり、タスクシフトを通して医師の働き方改革が進行中です。

整形外科は昭和41年に、加藤哲也先生（40回）が一人医長として着任されたのが始まりです。歴代の先生方のご尽力により、整形外科も病院と共に発展してきました。今回、部長の重責を引き継がせていただくことになりましたが、現副院長である依光先生にご指導いただき、また優秀なスタッフに支えられて、ここまで来ることができました。令和3年7月からは、脊椎脊髄センター、人工関節センターを市の許可のもと開設しました。

現在の整形外科スタッフをご紹介します。依光悦朗（66回、副院長、脊椎）、私、西本和正（73回、整形外科部長、腫瘍）、廣瀬裕一郎（80回、リハビリテーション科部長、脊椎脊髄センター長、脊椎）、永井勝也（85回、人工関節センター長、膝関節）、平賀聡（90回、肩関節）、廣瀬俊啓（97回、脊椎）、西村日向（99回）の7人体制で診療を行っています。依光先生は平成16年に当院に着任され、長年部長として整形外科を牽引されてきました。現在は副院長の傍ら、医療安全部長、診療情報センター長なども兼任しており、多忙な管理業務の合間を縫って、

手術や外来をこなされています。温かく後輩の指導をしていただいています。廣瀬裕一郎先生は脊椎脊髄センター長です。丁寧で正確な手術を行ってくれていて、患者の満足度も高いです。永井先生は人工関節センター長を務めており、バイタリティーに溢れ、多くの膝関節や股関節の手術を行っています。平賀先生は肩関節の専門で、遠方からの患者の紹介も多く、地域を超えたニーズに応えてくれています。若手の先生と共に外傷治療にも積極的に関わってくれています。廣瀬俊啓先生は今年の4月に着任され、専門は脊椎外科ですが、フットワーク軽く、外傷手術も多く担当してくれています。当科の盛り上げ役です。西村先生も4月から着任されました。一番の若手ですがすでに頼もしい存在です。勉強も子育てもしっかりやっています。私は骨軟部腫瘍を担当しています。地域の先生からご紹介いただいた症例を丁寧に診療してゆきたいと思っています。

整形外科の業務についてご紹介いたします。整形外科の病床数は50床で、6階の東病棟が整形外科の単科病棟となっています。保存治療や安定した患者は4階の東西病棟にも入院できます。手術は毎日午前、午後の一列、木曜日は2列で行っています。整形外科の手術枠はほぼフル稼働されています。麻酔科や手術室の協力のもと、

緊急や準緊急手術も比較的内りやすい状況です。当院の手術件数は年々増加しており、現在では約800件です。外傷が約300件で最も多く、若手の先生を中心に手術を行ってもらっています。脊椎は80〜1000件程度、人工関節手術は1200件程度で、特にTKAが800件程度と増加傾向にあります。膝の関節鏡手術（ACL再建、半月板手術など）および肩の関節鏡手術（腱板断裂手術など）がそれぞれ400件程度です。外来は2診あるいは3診体制で行っており、午前中に初診と再診、午後に専門外来を行っています。地域医療支援病院となり、算定療養費を徴収するためか、外来患者数は減少傾向にあります。紹介率は上がっています。最近、日野市や近隣のクリニックの新規開業が相次いでおり、クリニックから患者を多く紹介していただけるよう努力しています。

病棟回診は月曜日と木曜日の朝8:30から行っています。術後患者の創部チェックを中心にしています。外来患者のカンファレンスは火曜日と金曜日の朝行い、主に初診患者の画像のチェックを行っています。手術症例カンファレンスは毎週木曜日の朝に行い、翌週の手術患者の検討や手術器械の確認を行っております。病棟カンファレンスを毎週木曜日の夕方から行っています。病棟患者全員をカルテで確認し、特に検討が必要な患者を看

護師サイドでピックアップしてもらい、リハビリ科、看護師、薬剤師、医師で問題点を共有し、治療方針を検討しています。また、リハビリ科やケースワーカーとのカンファレンスを月に1回、多職種が参加する骨粗鬆症リエゾンチームのカンファレンスを月に1回行っています。

当院の研修医は1学年3名（他に慶應とのたすき掛け1名）と少人数ですが、最近は整形外科に興味をもってくれる研修医が多くなっていると感じます。選択科目が比較的自由に選べることもあり、整形外科を複数月選択してくれることが多く、積極的に手術の執刀も行ってもらってほしい、整形外科の良さを感じ取ってもらえるようにしています。

今後も地域の患者さんの運動器疾患の治療や、がん患者さんの健康・ADL維持のために、微力ながら尽力してまいりたいと存じます。最後になりましたが、今回、私が日野市立病院整形外科部長として赴任させていただくに際し、松本守雄・中村雅也両教授をはじめ、教室幹事の先生、腫瘍班の先生方には大変お世話になりました。また、前任の塩野部長には申し送りをしていただき、スムーズに引き継ぐことができました。さらに、肩の手術の指導を後任の先生に行っていただき、この場を借りて感謝申し上げます。今後とも、同門の先生方には、これ

まで以上にご指導とご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



埼玉メディカルセンター

森 田 晃 造 (74回)

令和6年4月より地域医療機能推進機構（ＪＣＨＯ）埼玉メディカルセンターに部長として赴任しました森田です。まだ赴任して日が浅いため、本稿では私が赴任してからの3か月半の間で感じたことについて述べさせていただきます。

今回の異動は前任地の国際親善総合病院に11年間勤務後の異動であり、しかも自分にとって何も情報がない病院への部長職としての異動であったため、どのような職場なのか赴任するまでは正直不安でありました。4月から赴任してみても幸い既存の整形外科スタッフに意地悪な人はおらず、また新参者の部長に対してアンチ整形外科の他科から厳しくされることも予想していましたが、児玉先生という「ラスボス」が背後に構えてくださっているお陰で、現在のところは攻撃されずに無事に過ごさせています。

まず当院に赴任して驚いたことは、4月から新院長に就任された児玉先生のフットワークの軽さです。4月

から業務内容が大きく変わったにもかかわらず、バリバリと多くの課題に取り組まれています。私の知る範囲では、会議では他のＪＣＨＯグループ病院との経営状況の比較・分析を細部までされて当院の問題点を明らかにするだけでなく、院内の美化など細かい点にも目配りされ、次々と改善策を打ち出されています。

赴任前の状態を存じ上げないので比較はできませんが、児玉先生の新体制となり先生のエネルギーシユな姿勢に触発されてからか、整形外科に限らず院内のスタッフがいきいきとしているのを日々感じています。

また地域連携も非常に大切にされており、多忙な業務の合間を縫って近隣のクリニックに挨拶まわりもされており頭の下がる思いです。

新体制の一環として整形外科としては児玉先生が長年実績を積み上げてきた「人工関節センター」に加え、脊椎専門医が2名となり年々手術件数が増えている脊椎領域、また私が赴任するに伴い手外科専門医が2名となり上肢領域の症例数増加が見込めることから、この4月から「脊椎・脊髄センター」・「手外科センター」を開設しました。私自身は前任地でも「手外科センター」を新たに立ち上げ、学閥・診療科を超えた近隣の医療機関への周知のみならず、患者さんご自身やご家族に特色を周知

することの重要性を体感しており、さいたま市内にも同様のセンターを立ち上げている医療機関がないことから集患につながるかと思えます。

また当院の大きな特徴の一つはJR北浦和駅から徒歩2、3分と公共交通機関のアクセスが非常に良好なことです（そのため埼玉県であっても都内からのアクセスもよく、私を含めほとんどのスタッフは都内からの通勤です）。このメリットを十分に活かして、今回のセンター開設をアピールできれば、さいたま市のみならず、医療体制の脆弱な埼玉県北部からの集患も十分に期待でき、今後どのように発展していくかが非常に楽しみです。

当院整形外科のスタッフを紹介させていただきます。

児玉隆夫院長（64回 膝）言わずと知れた人工膝関節の大家、今まで多くの若い先生が薫陶を受け育っていきましたが、院長就任後も積極的に手術に入られており、今後も若手の育成をお願いできればと思います。

森田晃造（74回 上肢）

丹藤世身（84回 股関節）いつも物腰柔らかく笑顔で股関節チームを支えています。

大門憲史（88回 脊椎）物静かな雰囲気ながらも難しい脊椎手術を淡々とこなしてくれています。

石井和典（89回 上肢）私が赴任するまでは上肢を一手に引き受けており、細かいオーダー入力や手術室への交渉などで私の面倒をよく見てくれます。専攻医の面倒見もよく、日々助けられています。

鎌田泰裕（91回 脊椎）楽しいイベントを企画してくれるムードメーカーです。脊椎手術も数多くこなし、高難度の手術の際は御父上（鎌田修博先生）の指導下にスキルアップ著しいです。

若林俊輝（94回 膝）4月から赴任して以降、当院の非常に多くの膝症例を児玉院長、大学スタッフの松本達明先生と共にこなしてくれています。執刀が多すぎて特技のeゲームの腕が落ちないことを祈っております。

大崎皓郎（97回 股関節）4月から赴任し専門の股関節領域以外にも、多くの領域に興味を持ち積極的に手術に参加してくれています。最近パパになりました。

岡村駿（98回 専攻医）4月から赴任して以降、多くの外傷症例を器用にこなしてくれています、空いた週末は日本各地へ釣りに出向く「海男」です。

佐々部陽平（99回 専攻医）半年前からの赴任にもかかわらず、電子カルテの習熟度は完璧で、困った時に相談すると解決します。現在新婚で公私共に充実しています。

このように上の2名以外は30代から40代前半の脂の乗り切った若手中心の構成となっております。実際に各先生とも皆手術を積極的に行い年々手術件数も増えており、他科の使用実績の低い定時手術枠を獲得し拡大傾向にあります。今後も定期枠を増やしていきたいですが、他科から恨まれないようにうまくやっていきたいと思っています。

また脊椎、上肢、股・膝関節とも主要な領域の専門医が2名ずつ在籍していることから、特殊な領域以外の整形外科疾患は網羅できっており、まだ専門の決まっていないこれからの専攻医の先生にとっても教育体制としては整っているのではないかと思います。

最後になりますが、私自身は自分の臨床もさることながら、当院に赴任した医局員が気持ちよく仕事ができるように環境をセットアップしていくことが、自分の当院における使命と思っています。新生「埼玉メデイカル」チームに今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



児玉先生院長就任パーティーでの集合写真

川崎市立川崎病院

小宮 浩一郎（74回）

川崎は大きい街だ。人口155万人の神奈川第2の政令指定都市は周辺に一大工業地帯を擁し、品川、横浜、殿町キングスカイフロントへのアクセスも良好、2024年には市制100周年を迎え、ブルーインパルスも空を飛んだ。前任地名古屋から川崎に赴任して10年になる。朝7時前、改札口からあふれる人波。川崎駅前大通りのアーケードを病院に向かって歩く。行き交う様々な人々、飛び交う聞きなれない言語、まさにカオス、それが川崎。まっすぐに伸びる新川通に入る。真正面から照り付ける太陽に思わず目がくらんだその先にヘリポートを備えた巨大なシルエットが浮かんでいる。そう、これが川崎病院だ。手前には救命救急センター棟が目下建築中である。川崎南部医療圏のほぼ中央に位置する当院は、1945年に前身の伝染病院から総合病院としてスタートし、2025年に80周年を迎える。この歴史ある川崎病院の整形外科には慶應関連病院として数々の同窓の先生方が在籍されてきました。私が赴任した

2014年以後では堀内行雄先生を筆頭に小柳貴裕先生、上田誠司先生、中道憲明先生が先頭に立ち、整形外科の発展に尽力されてきました。2023年に中道先生の異動に伴い、小生が整形外科部長を拝命しましたが、上田副院長の強力なサポートのおかげでストレスなく部長1年目を終えることができました。2024年からは上田副院長の井田病院への異動、10年間共に働いた同期の西脇正夫先生の荻窪病院への異動も重なり、当初は上司と同期のいない状況にとまどいましたが、これからは心機一転、4人の頼もしい担当部長とともに一致団結して、川崎病院のより一層の発展に尽力していきたいと考えています。

整形外科の日常

整形外科は忙しい。専攻医は朝一番に前日の救急症例を確認、上級医と共に手術適応を判断し、当日手術の可能性を探ります。手術は麻酔科の厳しい時間管理下（17時厳守）で、次々と飛び込む外傷症例をモザイク的な隙間枠でこなす必要があるため、研修医も含めた全員参加の4・5列で行うことが日常的になっています。メンバーは休憩も惜しまず本心に頑張ってくれており、専攻医は「自分が受け持った症例は手術ができる！」と積極

的に担当してくれますし、上級医も専攻医になるべく手術を完遂させようと、根気強く、丁寧な指導をしています。働き方改革がスタートしましたが、手術をたくさんやりたい、学ぶべきものも多い専攻医はつい時間外勤務が長くなりがちです。やる気も体力もある先生にとつては鬱陶しいだけの制度と思いますが、自己とともに仲間
の労働時間も考慮しながら互いに協力し、自他ともに大切に
する労働バランスをこの機会に涵養して欲しいと考えています。

2024年7月現在の整形外科メンバー

小宮浩一郎（74回）…整形外科部長、関節機能再建・人工関節センター（藤）

膝関節外科専門。最近は手術支援ロボットを使用してその可能性を探っている。いまだに諸事興味がつきず、若手医師のチャレンジは全力でサポートしたいと考えている。

山口健治（76回）…整形内視鏡科部長、関節機能再建・人工関節センター（股）

誰もが知る股関節のエキスパート。DAAによるTHAが一番の好物であるが、インプラント周囲骨折、骨盤外傷、偽関節、感染などのハードな症例にもひるむ

ことなく取り組み、大腿骨近位部骨折など若手症例の指導にも余念がない。年中日焼けで真っ黒だが、病棟で患者さんに寄り添って歩く姿は印象的で、遠くから見ても一発でわかるいい「漢」である。

竹内克仁（77回）…骨軟部腫瘍外科、形成外科部長

2013年10月、川崎市立井田病院から異動。着任以来、近隣医療機関からの診療依頼は日々増加しています。手術は入念な術前計画のもと、他科との連携も含め、手際よく着実にこなしています。さすがの腫瘍グループであり、その知見は腫瘍領域以外にも豊富で、下肢外傷を中心に若手にもわかりやすい教育的指導も積極的に行ってくれています。

三戸一晃（82回）…手肘外科センター長、担当部長

2024年4月、センター長就任。川崎病院の手外科は大先達の堀内行雄先生、そして西脇正夫先生と、慶應手外科グループを代表する先生方により連綿と築き上げられた伝統ある部門です。手外科は外傷の占める割合が多く、救急や手術部門との折衝が重要となりますが、三戸先生は常に冷静沈着であり、積極的に調整にあたってくれています。伝統を受け継ぎつつ、更なる発展を遂げるものと期待されます。

西村空也(84回)・・・脊椎脊髄病センター長、担当部長

川崎病院の脊椎・脊髄班は慶應の数々のlegendが在籍された伝統ある部門です。小柳貴裕先生、上田誠司先生により牽引されてきた脊椎・脊髄班は西村先生をセンター長として発展を続けています。手術適応を的確に見分ける判断力、困難症例にも背を向けずに実直に立ち向かう姿勢、温厚な人柄で誰からも敬愛され、その魅力で専攻医をまきこみつつ、西村先生と伊藤先生の実質2名で年間300件前後の驚異的な手術件数をこなしています。

瀬戸貴之(89回)・・・肩関節外科センター長、医長

2023年4月、センター長就任。前任の中道憲明先生が築き上げた実績と地域の信頼を基盤として順調に紹介症例を増やしています。関節鏡視下手術を筆頭に、人工関節、肩周囲外傷に積極的に取り組んでおり、難しい手術も根気強くこなしています。温厚かつ誠実な人柄で、科内の業務や外科系当直などを調整してくれる頼れる医局長存在です。

伊藤修平(90回)・・・脊椎脊髄病センター、医長(脊椎)

脊椎脊髄病センターの一員として、西村先生をサポートしつつ、自らも先頭に立って2人で膨大な手術件数をこなしている。その技量はスマートであらゆる手術を短

時間でこなしている。鋭い視点を持っており、その発言は核心をついていることが多い。外来から手術までとても忙しいはずだが、脊椎以外の仕事もさりげなくくれるところが恰好いい。

養田裕平(92回)・・・関節機能再建・人工関節センター、副医長(膝)

川崎病院の慌ただしい喧噪の中で養田先生はオアシスの存在だ。温厚な人柄で、専攻医の相談にも優しくのり、手術指導に際してもなるべく手出しはせず、本人が完遂できるようじっくりと見守っている。そのため、専攻医からは指導医として非常に人気がある。年配の私からみても「仏様」のようなとても懐の深い先生だと思う。

相原憲行(97回)・・・関節機能再建・人工関節センター、副医長(膝)

専門医を取得し、下肢班(膝)としての本格的なスタートをきった。相原先生は何よりも「関節鏡」が好きだという。「関節鏡のビデオを見ながら食事をする」、名言です。関節鏡手術であれば膝にとどまらず、肩にもよく入っています。マッチョな身体に緻密な術前計画、これからフロンティアを開拓し、大きく成長していくことが期待されます。

時枝啓太（D4）

川崎初期研修医↓川崎Ⅱ型プログラムの一貫教育の専攻医。脳外科と迷っていたが、整形外科を志してくれた。専攻医最終学年となったが、その戦闘力は極めて高く、すでに専門医としても遜色のないレベルに到達している。後輩専攻医の指導もしつつ、あらゆる分野の手術を上手にこなしている。

小島史也（D2）

専攻医2年目、川崎在住。外傷が大好きで下肢に興味を持っていて。鍛え上げた筋肉で、がつつり系手術にはひっぱりだこの存在。フットワークが軽く、積極的に外傷症例を中心に受け持ってくれているが、人工関節や関節鏡手術もおもしろくなってきたようだ。たくさん手術を経験して大きく飛躍することを期待しています。

谷麻衣子（D1）

専攻医1年目。元気はつらつ。最初は整形外科やスポーツ整形に興味があったようだが、整形外科医となつてわずか1か月で骨盤にスクリーをうちこむという快挙を達成している。ここ数か月で順調に手術件数を伸ばし、整形外科医として急成長を遂げています。なかなかのセンスの持ち主で将来がとても楽しみな存在です。

教育↘初期研修プログラムと川崎Ⅱ型基幹プログラム

2014年に着任と同時に研修管理委員会委員長を拝命、以来10年間、初期研修に関わってきました。当院は全国でも有数の人気病院（2022年…定員10名に対し204名応募、マッチング1位希望者は全国第1位）で、海外組も含めたくさんの医学生が当院を志してくれました。整形外科はⅡ型プログラムを持つため初期↘専門研修の「一貫教育」が可能で、整形外科に興味を持つ医学生も多数見学に訪れてくれます。将来、慶應整形の仲間となってくれる可能性も高く、1人でも多くの研修医や医学生が整形外科を志してくれるよう初期研修からの関りを大切にしています。2019年に1期生を迎えた川崎Ⅱ型プログラムは2024年に早くも6期生を迎えました。1期生…今本多計臣先生、2期生…石原啓成先生、田邊優先生、福島啓太先生、3期生…時枝啓太先生、4期生…金子弘樹先生、5期生…田邊蓉子先生、山崎玲先生、6期生…久島祥弘先生、谷麻衣子先生。既に専門医を取得した1、2期生の姿をたいへん頼もしく思うとともに、現在進行形の3↘6期生も各々の個性を輝かせながら日々たくましく成長しています。当院での研修が整形外科医として飛躍していく「礎」となることを願っています。

最後に

原稿を書き終えてみると本当に多くの先生方に支えられて今があることが身に沁みます。川崎病院整形外科は「3本の矢」の如くすべてのメンバーが強く結束し、同じ川崎市立病院である井田病院ともより緊密に連携することで、慶應閔連病院として最高のパフォーマンスをひきだせるよう頑張つて参りますので、教室・同窓の先生方のご指導ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。



静岡赤十字病院のご紹介

西脇

徹(77回)

静岡は静岡県中部に位置し、品川駅から東海道新幹線「ひかり」で約50分と、都心からのアクセスもよい都市です。静岡県の経済、商業、文化の中心地であり、人口は約70万人に上ります。新鮮な魚介、桜えび、しらすお茶、みかん、静岡おでんなどが名物となっています。静岡駅の西側の呉服町エリアには、静岡市有数の繁華街があり、飲食店、カフェ、本屋、そのほか歴史のある商店やデパートが並んでいます。緑の街路樹などの自然も美しいので、散歩するだけでも楽しむことができます。フリーマーケットや大道芸などのイベントがよく開催されます。一本道をそれると両替町があり、居酒屋、バー、キャバクラ、スナックが並んでいます。夜は煌びやかなネオンに照らされるエリアになります。静岡おでん街も、JR静岡駅の近くにあり、ノスタルジックな空間に、赤ちようちんを提げた静岡おでんのお店がならんでいます。駅から西へ約1キロに渡って、呉服町、両替町の賑わいがあります。喧噪から離れ静かになったところに静

岡赤十字病院があります。駅から徒歩12～13分と、立地に恵まれたところでは、2023年のNHK大河ドラマ「どうする家康」で再注目された、徳川家康が晩年を過ごした駿河城は、大通りを隔てた向かいにあります。

静岡市内には、比較的大きな病院が密集しています。静岡赤十字病院から200mほど離れたところに静岡市立静岡病院があり、1キロほど離れた場所には静岡厚生病院があります。その他、静岡県立総合病院、静岡済生会総合病院があります。これら5施設において、DPC筋骨格系の患者数をみると、静岡赤十字病院が50%近いシェアを獲得しており、整形外科に関しては地域の信頼を得ていると言っても過言ではありません。今まで静岡赤十字病院整形外科で勤務されてきた先生方が勝ち得た信頼の結果に他なりません。

私が着任した2018年には、小川潤 副院長兼第一整形外科部長、野々宮廣章 第二整形外科部長がおり、私を含め部長3名体制となりました。小川医師が院長に就任し、野々宮医師が退職されましたが、2023年10月高橋洋平医師（83回）が第二整形外科部長として着任し、西脇の目が届かない所にも気を配っており、当科をより魅力ある科にしようと改革をしてくれています。

当院の脊椎は、小川院長が着任してから徐々に症例を

増やし、現在は年間500～600件程度の症例があります。専攻医が数多く執刀でき、当科を代表する最も太い柱になります。2023年9月に、長年当院で脊椎の一翼を担ってきた篠崎義雄医師（79回）が退職し、高橋医師が脊椎センター長として着任しました。小川院長を彷彿とさせる熱血タイプで後輩達を熱く指導してくれています。脊椎は、小川院長、高橋センター長のほか、山本竜也医師（92回）、田畑友寿医師（92回）の4名で多くの症例を担当しています。山本医師、田畑医師の二人は、忙しい中、専攻医に診察や診断、手術手技などの指導を行いつつ、当院の外傷の手術にも積極的に参加してくれており、大変助かっています。山本は何でも仕事を淡々とスマートにこなし、田畑は後輩達に気を配りながら仕事をしており、後輩達にとって良い相乗効果を発揮しています。

関節は、現地就職の中根弘孝医師（H19年卒）と2021年10月に着任した窪田秀次郎医師（83回）の二人が担当する膝関節専門外来、2022年4月に赴任した雨宮剛医師（90回）が担当する上肢専門外来と、西脇が担当する股関節・人工関節センターを統合し、2022年8月から四肢関節再建センターとして出発しました。股関節は、年間人工股関節220件程度、骨切

り10件程度、関節鏡5件程度を行っています。日本全国から年間約40名の手術見学者を受け入れています。有り難いことに、2024年4月から石倉久年医師（H22年卒）が東大から1年間、また2024年7月には熊本日赤から井本光次郎医師が国内留学として股関節の勉強にきました。股関節を志望する専攻医もあり人材的には非常に充実しています。膝関節は、窪田医師と中根医師が担当し、2人のキャラクターは正反對ですが、患者からの評判が良く、年々症例を増やしています。人工膝関節置換術は年間100例を超す勢いです。窪田医師は、専攻医の精神面にも常に気を配ってくれており、忙しくて疲弊した後輩達の良い兄貴分として、癒やしの役割を果たしてくれています。雨宮医師が上肢を担当しています。市立静岡病院や済生会病院に手の外科を専門とする専門外来があり、競合しているものの、少しずつ開業医の先生方に認知され、症例数を増やしています。

平成10年杏林卒の丸野秀人医師が、2024年4月から現地就職として加わり、外傷の責任者を務めています。後輩達の面倒見がよく、丸野医師、雨宮医師の二人で外傷チームを引っ張っています。二人とも外傷全般の手術に対応でき、後輩達に愛情を持ちながら厳しく指導しています。

現在の当院の三本柱は脊椎・関節・外傷で、その三本がバランスよく機能しており、どの部門もしっかりとした臨床レベルと教育レベルを備えていると自負しています。

当院は三次救急病院で、静岡市内の輪番制がしっかりと機能し、非輪番日には余裕がありました。2023年8月から富士・富士宮地区の整形関連の二次救急を静岡赤十字での受け入れを開始したため、さらに忙しくなりました。少しでも医療の負担を減らすために、タスクシフトが進んでいます。2021年4月にPFM部門が設立され、術前の検査やコンサルテーション、かかりつけ医の照会など全て自動で済むようになりました。また、2022年10月からは整形外科病棟内科医師を配置しています。医療秘書も専攻医の外来にも配置することができ、紹介状の返事やちょっとしたオーダーなどの負担軽減につながっています。

昨今の働き方改革で難しくなりつつありますが、二型基幹病院として教育にも力をいれています。専攻医には学会発表のための症例報告やデータ収集、抄読会を行わせています。また、静岡赤十字病院としては2023年11月に第202回 静岡県整形外科医会集談会を代表幹事として主催しました。会参加者も多く非常に好評のま

ま終えることができました。

最後になりますが、平素より暖かく支援していただいている慶應大学整形外科学教室を始め、同窓の先生方に心より感謝申し上げますと共に、今後とも静岡赤十字病院をお願い致します。

公立福生病院

池上 健（78回）

はじめに

吉田英彰先生（68回）の病院長就任に伴い、2022年4月から公立福生病院の責任部長を仰せつかっております、78回生の池上 健と申します。1999年入局の際に新入局者紹介で自己紹介させて頂いてからおそらく一度も投稿したことがなく、25年ぶりになるようです。この度はじめて「関連病院だより」に寄稿するにあたり、先輩達の過去の文章を参考にしようと思ひ同窓会のホームページを閲覧したところ、なんと1959年の創刊号から読めることに驚きました。近年の「ふるさと」をダウンロードし、以前自分が在籍した病院やお世話になった先輩方の文章をちよつと郷愁の想いで拝読しました。私は約9年前から福生病院に勤務しておりますが、かつて当院に在籍したOB・OGの先生方には懐かしく、また若手の先生方には興味を持ってもらえるよう、当院の現状などを紹介させて頂きます。



周辺地域について

残念ながら東京都民でも「福生」という地名を読めない方も多いようです。正解は「ふっさ」と読みます。東京都でもかなり西に位置しますが意外と交通アクセスは良く、中央特快を使えば東京駅から最速62分で福生駅に着きます。高速道路では中央道八王子インター、圏央道日の出インターも近いので、自動車でのアクセスも便利です。典型的な東京郊外の住宅地ですが、自然もあり、ショッピングも困らず、とても住みやすい地域です。

福生市は都内の13の二次保健医療圏の中では最西の西多摩保健医療圏（島嶼部を除けば最大面積で最小人口）に属します。地図を見ますと、多摩川を越えて福生より西は「山地」であり、福生は関東平野のほぼ西の端という場所になります。その福生市のなかで、当院は多摩川の東側河岸段丘の上に建っているので、病院内層階からの眺望が素晴らしい！奥多摩の雄大な山容のみならず、富士山もかなり裾野まできれいに見えます。歩ける入院患者さんなどは毎朝廊下の窓から富士山を拝んでいます。が、我々スタッフも臨床に疲れた頭と体を雄大な景色に癒されています。

しかし別の見方をすると、その雄大な自然が多い西側は可住地が狭く、また東側も広大な横田基地に阻まれ、

実際に当院が担う医療圏域には人口がそれほど多くはありません。しかも、その小規模な医療圏域に、3次救急を担う市立青梅総合医療センター、徳洲会病院、整形外科にはば特化した民間病院3つ、大先輩で私の師匠筋であられる斉藤正史先生（56回）を擁する大聖病院などがひしめき、病院過多・患者争奪戦の様相を呈しています。そのような状況のなかで患者さんを選んでもらえるような福生整形であり続けるためには、様々な地道な努力を継続することが必要だと実感しています。

公立福生病院の紹介

あらためて当院の沿革を説明させて頂きます。1945年に昭和飛行機株式会社が職員病院として開設したのが始まりです。その後1948年に国保連合会が継承し、2001年に福生市・羽村市・瑞穂町からなる組合が運営する公立福生病院となり、現在に至っております。2008年に新病院となりました。地上7階、地下1階の建物で、病床数は316床です。災害拠点病院に指定されていることもあり免震構造で、水は地下水、自家発電は3日持つとのこと。立川断層地震に見舞われても、病院内にいれば助かりそうです。

常勤医の数は全科で50人、全職員数は424人にな

ります。前述のように地元の3自治体が共同で運営しているような公立病院ですので、(医師以外は)国立病院・都立病院のように他病院への定期的な異動命令がありません。もちろん周辺の民間病院出身者の中途採用者も多くいますが、印象として当院生え抜きで長年働く職員(事務もパラメディカルも)が多いような気がします。なかには、夫婦、兄弟、親子で働いている例も珍しくありません(もちろん部署は違いますが)。そういう「職員の雇用」という意味でも地元根ざした病院と言えるかもしれません。

整形外科の紹介

整形外科常勤医は吉田英彰院長を含めて7人です。以下インストラクターは、池上 健(78回、脊椎)、川崎舎俊一(83回、下肢・股関節)、吾郷健太郎(91回、脊椎)、吉田勇樹(93回、上肢・肩)の4人の専門医が担っています。専攻医は2020年4月から2人派遣して頂いており、現在は諏訪本拓海(専攻医3年目)、丸茂正展(専攻医2年目)が頑張ってくれています。外来は、専門医は初診1コマ・再診1コマを受け持ち、それ以外に完全予約制の専門外来1コマを午後などに行っています。専攻医は初診・再診ごちゃまぜの外来を2コマ受け持ち、

必ず指導医師が隣のブースにいる環境で様々な疾患・外傷の患者さんに対応してもらっています。

昨年の整形外科手術件数は651例でした。整形外科の手術枠は、半日1部屋を1コマとすると、月曜4コマ、水曜4コマ、木曜2コマ、金曜2コマの週12コマです。多いときは変性疾患の予定手術で12コマが埋まってしましますが、何とか隙間を見つけて外傷手術も迅速にこなせるように努力しています。特に大腿骨近位部骨折は応需当日または翌日に手術出来るように努めています。全例が2日以内に手術出来るわけではありませんが、院内の骨折リエゾンサービスチームの活動を通じて、早期手術の有用性・必要性を院内全体に啓蒙し、麻酔科・手術室・救急外来の協力を得ています。

また、当院整形外科の特徴としては、近隣の整形外科クリニックの先生方との関係性がとても良いことが挙げられます。私が今まで勤務してきた関連病院のなかでも、当院ほど周囲と親密な関係性を築けているところはありませんでした。前部長の吉田英彰先生が約20年間かけて築き上げてきた財産です。前述のように近隣にはライバルの病院も多いので、如何に患者さんを紹介してもらうかが重要です。この良好な関係性を維持し、さらに拡大していくことが私の使命だと思っています。

各分野の紹介をさせていただきます。

〈脊椎〉

2022年4月に吾郷健太郎先生（91回）が赴任し、脊椎手術はほぼ全て吾郷先生（時々専攻医も）が執刀しています。2018年4月に加藤創太先生（80回）が平塚市民病院に異動してしまってから、しばらく池上がひとりで脊椎手術を担当していましたが、吾郷先生が増員されてからとても助かっています。吾郷先生が当院に赴任したのは大学院（脊髄再生）を終えたばかりだったので、当初はまだまだという感じでしたが、最近では頸椎PS、胸腰椎前方、PSO、馬尾腫瘍などの手術もこなし、メキメキと実力を上げています。昨年の手術症例数は130例でした。かなり近いエリアの病院に脊椎外科医師が多いため（6人）、症例は分散してしまっていると思われますが、1例1例丁寧に症例に向き合っているかと思えます。

〈上肢〉

肩班の吉田勇樹先生（93回）が2023年4月から白澤英之先生（87回）の後任として赴任され、頑張ってくれています。肩関節疾患の紹介はとて多く、かなり遠

方からの患者さんもいらついています。西多摩地域の肩症例は完全に吉田先生が担っています。肩関節鏡手術は昨年90例、人工肩関節手術は昨年25例であり、近隣の病院と比較してもかなり多いのだと思います。手術助手に入ってくれる専攻医も肩に興味を持つようで、山井勇輝先生（98回）など数人が肩班に入ったと伺っています。また肩だけではなく、上肢全般の疾患や外傷の手術も後輩に熱く指導してくれています。専攻医に一番近いお兄さんです。

〈下肢〉

股関節班の川崎舎俊一先生（83回）が2017年6月から担当してくれています。TKAや下肢外傷の指導もさることながら、なんといっても仰臥位前方進入法（DA）でのTHAで抜群の成績を残しています。昨年は115例でした。その手術を表現するなら、「豪快・繊細・こだわり」でしょう。彼のハンマーの音は閉め切った他の部屋にも豪快に響き渡りますが、動脈の処理、筋肉の保護、神経を避けるのレトラクトには細心の注意を払います。また脚長にはミリ単位でこだわります。その結果、神経・血管などの重篤な合併症は川崎舎先生が赴任してから1例もありません。良好な成績は評判に直

結し、西多摩地域の股関節は当院の独り勝ち状態です。

〈腫瘍〉

残念ながら常勤で腫瘍班医師はいませんが、杏林大学から森井健司教授（70回）に月1回お越し頂いています。常勤医からの骨軟部腫瘍症例の相談に応じていただき、当院で可能な症例は手術も執刀して頂いています。2007年からお越し頂いており、大変助かっています。この場を借りて感謝申し上げます。森井先生の手術の際は専攻医が助手として勉強させて頂いています。最近では当院で整形外科医3年目を過ごされた水間 毅先生（96回）が腫瘍の道に進んでおり、頑張つて欲しいと思います。

〈外傷〉

学生が多い地域でもないので、スポーツ外傷ではなく、やはり大腿骨近位部骨折・椎体骨折・骨盤骨折などによる体動困難の高齢者が搬送されてくることが多いです。しかも高齢化のためか全身の問題を多く抱えている患者さんが以前よりも増えている印象で、担当する専攻医が急変などで大変な思いをすることも時々あります。以前専攻医が1人だったころは年間200例以上手術をこな

していましたが、専攻医2人体制になってからは1人あたり年間130～140例ほどです。医師の働き方も改革が求められるこの時代、これぐらいの症例数でじつくりと一般整形外科・外傷を学んでもらう方がいいのかなと思っています。

以上、公立福生病院整形外科を紹介させて頂きました。自分は責任部長を拝命してからまだ約2年ですが、医療を取り巻く様々な環境が厳しくなる昨今、ごく「普通」に大過なく自科を運営するだけでも大変なことだと痛切に感じています。そのようななか、可能な限り「地域のニーズ」に応え、地域から信頼される科でいられるよう力を尽くしたいと思います。また、慶應整形の関連病院の1つとして、若手の先生に何か1つでも今後の整形外科人生にとっていい影響を及ぼせるような病院でありたいとも思っています。今後とも教室ならびに同窓の先生型のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

江戸川病院について

畔柳 裕 二 (78回)

2023年4月より、社会福祉法人仁生社 江戸川病院整形外科部長として赴任し1年余りが経過しました。多くの先輩・同期・後輩より「江戸川病院って、どんなところ？」と聞かれるため、これを機にお伝えすることができればと思います。

1. 病院の沿革

江戸川病院は、東京23区の東端の江戸川区にあり、江戸川の土手に面しています。江戸川の対岸は千葉県（市川市）なので、東京の東の端っこにあります。1932年3月11日に開院し、あと8年で開院100周年を迎えます。開院当初は江戸川の土手近くの空気のよさを生かした結核病院でしたが、現在は一般病院（病床459床）であり、東京都災害拠点病院、地域医療支援病院の指定を受けています。人口約70万人の江戸川区の中で最大の病院です。余談ですが、開院日の3月11日は午前中の半休であり、2011年の東日本大震災の時は病職

員の多くは病院にいながら勤務をしていない状態だったため、病院業務に混乱はほとんどなく、患者さんの安全も十分に守ることができたとのことでした。

最寄り駅は総武線の小岩駅で、信濃町からは乗り換えなしで来ることができます。小岩駅から江戸川病院まではバスも出ていますが、歩くとも15分くらいです。少し古びていてアジア系が多い商店街を歩くと23区内にいることを忘れてしまいそうです。特に夜は、異国情緒を感じることがあります。

2. 整形外科の現況

①手術件数について

2023年4月より2024年3月の12か月で、約2000件と非常に多くの整形外科手術を施行しています。都内でも有数の症例数だと思っています。よく、常勤の整形外科医は何人ですか？と聞かれるのですが、答えるのが少し難しく以下に説明させていただきます。

江戸川病院整形外科は、「整形外科」、「脊椎」、「スポーツ医学」に分かれています。整形外科は院長の加藤先生（72回）を含め7名（うち教室員は泉田（浩）先生（89回）、専攻医の先生（2024年7月現在は福田先生（100回））、畔柳（78回）の3名、江戸川就職2名

（50歳代、40歳代のともに指導医）、東邦大橋派遣の6（7年目の1名）で、約1200件の手術を執刀しています。〃春椎〃は江戸川就職の2名の先生（50歳代、40歳代のともに指導医、上記とは別の先生です）プラス院長先生で約250件の手術を執刀しています。〃スポーツ医学〃は整形外科医3名（いずれも江戸川病院就職の先生で特に肩関節が強い）、内科医1〜2名で約250件（肩関節鏡中心、時に外傷の手術も）の手術をしています。分かれてはいますが、同じ病院なのでもちろん協力しながら手術を行っています。また、人工関節名誉センター長の泉田（良）先生（54回）、江戸川メデイケア病院副院長の逸見先生（67回）にもご指導を頂いて手術を含め日常診療を行っています。

さらに、非常勤の先生方の手術件数も約300件と多いです。松本（秀）前スポーツ医学総合センター教授（57回）、池上（博）東邦大学教授（64回）、佐藤（和）スポーツ医学総合センター教授（68回）、二木藤田医科大学東京先端医療研究センター教授（72回）をはじめ名手の手術を間近で勉強することができます。こんなに多くの教授が手術に来てもらえる病院は他にはないと思います。

②当直について

江戸川病院では、365日24時間、整形外科が診察していました。2024年4月から始まった、〃医師の働き方改革〃により連続勤務時間が制限され、当直をする翌日の勤務が13時までしかできなくなってしまうため、当直は23時までの準夜勤体制に変わりました（便宜上、〃当直〃と呼んでいます）。23時より翌朝8時までは病院にいながらのオンコールのため（救急患者は原則として診察しない）、十分に睡眠をとることも可能になり、当直料は少し上がったため若い先生が積極的に当直に入ってくれるようになりました。以前のような週末の当直の押し付け合いはほぼなくなりました。

現在のところ、深夜の救急を取らなくなっても外傷の症例数が減っていることはなく、外傷の手術症例は相変わらず多いです。

③外来について

常勤医は原則として、午前の外来・午後の外来とも週に1コマずつです。非常勤の先生の専門外来もあるため、上肢・下肢・脊椎とも外傷以外の手術症例はとても多いです。

常勤医や専門外来だけでは多くの患者さんに対応する

ことが困難であり、多くの非常勤の先生にも外来を手伝ってもらっています。特に教室の大学院、レジデントの先生には非常に助けてもらっています。この場を借りて感謝申し上げます。

外来は、江戸川病院とは別の、メデイカルプラザ江戸川で行っています（徒歩約1分）。入院・手術と外来が別施設というのも珍しいです。豪雨の日や寒い日は移動が辛く感じることもありますが、天気の良い日は外に出ることができて気持ちいいです。

3. 下肢の手術について

人工関節はTKAが約400件、THAが約200件と都内でも有数の症例数を誇ります。ランキング本の効果も大きいですが、審美性を考慮してきれいにこだわった手術創、さらに当院のエースの藤丸先生（北海道大学卒、江戸川病院就職）の実力によるところが大きいと考えています。

TKAは安定性の高いZimmer Biomet社のROCCを主に使用しています。CSモバイル型であり、伸展・屈曲とも安定性が高い特徴がありますが、屈曲角度を得ることが難しい機種のため広くは用いられていません。独自の工夫により、屈曲も安定して120度以上は得ら

れ、安定性が高いため高い患者満足度を得ることができ、多くの紹介患者を得るに至りました。私もこの病院に赴任して、その理論と手術手技を十分に咀嚼して、最近は今までの自分よりもTKAの成績がよくなったと感じています。紙面の都合上、ここには書ききれませんが、興味のある方は私まで連絡いただければと思います。

THAは基本的にDAAで行っています。私もこの年になって前方侵入を勉強中です。DAA・THAは合併症がなければ臨床成績は良好であり、当院に赴任すれば若い先生もBHAもDAAで行うため習得することは可能です。

藤丸先生はTKA、THAを1日に6件執刀します（17時には終わります）。病院見学も随時受け付けているため、興味のある方はZimmer Biometの担当者または私まで連絡いただければと思います。

膝の関節鏡手術も多く、ACL（多くはスポーツ医学が担当しますが、整形外科でもやります）、半月板縫合（centralization、MPRTに対するpull outも含め）に慣れることはできます。

足の外科手術も手掛けています。外反母趾等の前足部変形、OA等の後足部の変形に対して、矯正骨切り・固定術をしています。扁平足、陈旧性外側靭帯損傷、有痛

性外脛骨、腓骨筋腱脱臼、内反足等の疾患も保存的治療で効果が不十分な場合は手術をしています。珍しいところでは、脳性麻痺の手術も少ないですが行っています。

4. 個性的な病院です

6月30日にテレビ朝日系、「ナニコレ珍百景」にも取



写真① 新しくなった病院のエントランス。提灯の並び順は看板の下、中央から売上順に左右に広がっています。不動のセンターは“整形外科”。



写真② 院内の生き物たち。オニオオハシ(左)、アジアアロワナ(中上)、イグアナ(中下)、エミューとリクガメ(右)

り上げられました(少しだけですが)。病院のエントランスが個性的(写真①)であり、中には動物・魚(写真②)が飼われており、病院らしくはないです(放送では「居酒屋」と言われていました)。一昨年の冬にキッチンカーが火災を引き起こしたため、病院のエントランスが焼けてしまったという衝撃的なことが起こり、院長

先生のデザインで昨年夏に完成しました。個性的なデザインで私は好きですが、実際には賛否あります。動物たちについては、昨年春にエミューが卵から3羽も孵りました。親エミューと赤ちゃんエミューが一緒に歩く姿は地元の方に大変好評でした(現在は赤ちゃんが大きくなりました)。イグアナやパイソンといった、病院とは思えない動物もいますが、個人的には、オニオオハシ(鳥)、アロワナ(魚)推しです。

前回の「ふるさと」以降、反ワクチンについて様々な反響を頂いています。院長先生の考えはありますが、職員に強要されることはありません。誰もが自由に意見を持ち、行動することができます。

5. 楽しく働ける病院を目指しています

江戸川病院を経営している仁生社・靱生会には、江戸川病院のほかにリハビリ病院である江戸川メデイケア病院を含め4つの病院、外来のメデイカルプラザ江戸川、メデイカルプラザ市川駅（東京歯科大学市川病院の先生方に外来の協力を頂いています）をはじめ12のクリニックを持つグループです。

症例が多いわりに、整形外科医が足りない状態です。多くの先生（特に若い先生、手外科の先生大歓迎です）に興味を持ってもらい、一緒に成長しながら楽しく働けることを願っています。

最後になりますが、教室員を派遣頂き、中村教授、松本教授、小林医局長には感謝申し上げます。またこのような機会を頂き、松村専任講師をはじめとした「ふるさと」編集委員の皆様にも、紙面をお借りしまして深謝申し上げます。



平塚市民病院整形外科の紹介

加藤 創太（80回）

平塚市民病院整形外科部長を拝命している80回の加藤創太です。今回新任関連病院部長就任に伴いふるさとへの寄稿の機会をいただきました。せっかくですので簡単に自己紹介させていただいた後に、当院の特色やアピールポイントについて紹介させていただきます。

私は2001年3月慶應義塾大学医学部卒で、学生時代は水泳部に所属していました。

平塚市民病院入職前は約11年間公立福生病院に勤務し、現在の病院長である吉田英彰先生（68回）の元で脊椎外科について勉強させていただきました。福生病院では非常に働きやすい環境で多くの症例や手術を経験し、今の自分の基礎の多くが培われたと感じています。

平塚市民病院には2018年4月に入職いたしました。脊椎担当医師が不在の状態に入職し、脊椎診療を一から立て直さなければならぬ形でのスタートとなりました。当院は三次救急病院であるため脊椎外傷症例も多く、今

まで経験した事のない様な脊椎外傷手術への取り組みも必要となり、大変ではあるものの非常にやりがいがあります。それと同時に徐々に脊椎慢性疾患手術件数も増加させ現在に至っております。

整形外科部長であった杉木正先生（74回）が診療部長に昇進された事をきっかけに、私が2022年4月に当院整形外科長に抜擢されました。さらに2024年4月に杉木先生が副病院長に昇進されたため、同時期より関連病院主任医長の役職も引き継がせていただきました。今後は部長として、ローテートしてくれる専攻医にとつて働きやすさかつ良い経験が出来る環境を整える事、専門手術の症例数を増やして地域でのプレゼンスを高める事に取り組んでいきたいと考えています。

さて、平塚市民病院が位置する神奈川県平塚市は神奈川県の中でも西側にあり、いわゆる「湘南」の中でも西側の海沿いにあります。全国的には日本三大七夕まつりの一つである「湘南ひらつか七夕まつり」やサッカーJリーグのチームである湘南ベルマーレのホームスタジアムがある事で有名です。東海道線で都心から1時間であり、交通の便はまあまあ良い所です。

医療圏としては湘南西部医療圏に属し、平塚市の他に

伊勢原市・秦野市・大磯町・二宮町が含まれます。同じ医療圏内には高次病院として東海大学医学部附属病院があり、また同門の関連病院として伊勢原協同病院があります。

平塚市民病院は平塚市の中核病院として三次救急を担っています。病床数416で、一部改築され2019年3月にグランドオープンしました。それ以前に勤務された事のある先生からすると、改築された新棟部分は想像もつかないほどキレイになっていると思います。屋上にはヘリポートがあり、ヘリコプター搬送による救急患者受け入れもおこなっています。

当院の最大の特徴はやはり救急診療の充実にあります。三次救急として年間約10,000件の救急車受け入れ実績があり、それに伴い重症外傷を含めた外傷症例が非常に多いです。特に大腿骨近位部骨折の症例数は非常に多く、令和4年には約320件、令和5年には約280件の手術をおこないました。また交通事故や転落などに伴う多発外傷・重症外傷も多く、救急科・放射線科などと連携しながら診療に当たっています。

当院では緊急手術や予定外手術の麻酔科・手術室受け入れが非常に充実しており、平日勤務時間内に複数列手術を施行できる事も多いです。それにより、大腿骨近位

部骨折の緊急整備固定加算、緊急挿入加算の要件となる「受傷後48時間以内の手術施行」の達成率が30%を超えています。また、緊急手術以外のほぼ全ての手術を平日勤務時間内に施行できている事により夜間の手術入室待ちなどの非効率な時間がなく、結果としてスタッフの時間外業務時間の削減につながっています。

現在当科には副病院長の杉木正先生の他に、私を含め4名の整形外科専門医が指導医として在籍しています。また慶應義塾大学医学部整形外科教室から3名の専攻医を預かっており、他に藤田医科大学整形外科より1名の専攻医を受け入れています。令和5年度の手術件数は1,169件であり、内訳としては前述の通り外傷手術の割合が多くなっています。

専攻医の先生は1年で大体160件〜180件程度の手術を経験しており、三次救急病院ならではの多彩な外傷症例をこなしてもらっています。外傷症例以外についても、自分が担当した症例については指導医とよくコミュニケーションをとり事前に勉強した上で、積極的に執刀医を担当してもらう様にしています。例えば脊椎症例であれば、指導やアドバイスをしつつPLIFやELAP等の手術についても執刀し完遂できる専攻医が

多いです。

指導医の立場としては、やはり三次救急であるため重度かつ多彩な外傷症例が多く、責任を持って治療を指導・完遂させるのに日々苦労しています。指導医も4名しかいないため、自分の専門分野外でも対応しなければならぬ事が多く、常に勉強して知識を蓄え、また臨機応変に対応する必要があります。また、どうしても常勤のスタッフのみでは対応が困難な症例もあり、特に2024年7月現在では股関節・骨盤の専門医がいないため骨盤骨折・寛骨臼骨折の手術については外部医師の招聘を要するケースもあります。そのたびに慶應整形外科の底力・人材の豊富さを改めて感じ、サポートを頂ける安心感があります。

現在の課題として、外傷以外の慢性疾患症例の増加に取り組んでいます。特に脊椎手術症例については私が、膝関節手術症例（人工関節手術・膝関節鏡手術）については古宮智貴先生（87回）が中心となり取り組んでおり、ここ数年徐々に症例数を増やしている所です。平塚市周囲には慶應整形外科同門の開業の先生が少なく非常に残念なのですが、病院周囲の開業医の先生を訪問して医療連携の体制を整えることに注力しています。また市民健康講座を開設し市民の方々に脊椎疾患・関節疾患・口コ

そについての啓蒙をおこなう等の活動をおこなっています。

当院では1年あたり10名、12名の研修医が採用されています。今年度は当院採用の研修医が10名、及び慶應義塾大学病院とのタスキ掛け研修医が2名です。

研修医に話を聞くと当院は研修病院として結構人気があるとの事です。ここ数年は特に慶應義塾大学医学部卒の研修医が増えてきています。理由を聞くと人気の理由はやはり「救急診療の充実」で、救急の現場で臨床の実践を多く学べる事が魅力となっている様です。他にも「都心からそれほど遠くない」「給与等の福利厚生面も悪くない」等々あると聞いています。

整形外科は研修の必修科目に入っていないためどうしても回ってくれる研修医が少なくなりがちですが、以下の取り組みにより選択で研修医が多く回ってくれる様になってきました。

まず研修医1年目へのクルズプログラムの中で4月の早期に「ギブス・シーネの巻き方」という講義をおこない、実際に我々整形外科医と研修医同士でシーネを巻きあうハンズオンをおこなっています。これにより入職した際の研修医とのコミュニケーションが取りやすくな

りました。また今年度からはCovid-19の影響がなくなつたため、クルズス後にそのまま懇親会をおこなえる様になりました。

また当科を回ってくれる研修医にはどんな手術に入ってもらい、糸の縫合だけではなくドリリングやスクリュー挿入などもどんな体験してもらい、手術で手を動かす楽しさを実感してもらおう様にしています。複数回来てくれた研修医になると、ソネイルや人工骨頭を実質執刀できるくらい多くの手技を体験できます。これにより、当科を回ってくれた研修医が「整形外科を回るのが楽しい!」と思ってもらえると、口コミで他の研修医も来てくれる様になってきます。

平塚市はどうしても都心からは少し離れており、また神奈川県内に他に有力な大学もあるため、以前は整形外科志望の研修医でもなかなか慶應整形外科を選んでもらえず忸怩たる思いがあったのですが、今年度ようやく岩間耕太先生(101回)が当院研修医から慶應整形外科専攻医に入ってくれました!次年度もすでに慶應整形外科専攻医入りを決めてくれている研修医がおり、今後も将来の仲間を増やすための努力を続けていきます。

平塚市民病院整形外科のイメージとしては「三次救急で忙しい病院」が一般的だと思います。私が6年働いてみての実感としては、実際に忙しいのですが仕事は平日中勤務時間内に集中しており、休日夜間の休みはきちんと確保されます。これは専攻医の先生でも同様で、休日は一部非常勤当直医師を採用する事により休日の当直・オンコール負担を減らせており、ライフワークバランスはむしろいい方なのではないかと自負しています。

そのかわり平日日中は効率よく多くの業務をこなす必要があります。慶應整形外科より派遣していただいている指導医・専攻医ともに皆やる気と能力を兼ね備え、より平塚市民病院整形外科の魅力・プレゼンスを高める様努力しております。慶應整形外科同窓会の先生方におかれましては引き続きご指導・ご鞭撻のほどお願い申し上げます。



教室便り

教室幹事より

小林 秀 (80回)

2023年10月、中山ロバート先生(80回)の後任として慶應義塾大学整形外科教室幹事(医局長)を拝命いたしました。現在約10か月経過しましたが、数多くの医局長業務に忙殺される日々が続いております。私は2019年4月からの2年間半、岩本卓士先生(79回)が医局長をされていた期間に副医局長を務めさせていただきました。教室運営にも関わらせていただいたのですが、医局長の立場となり、改めて300名を超す慶應整形外科学教室の大きさとその教室運営の責任の大きさを痛感する毎日です。

さて、そんな私の抱負もしくは医局長としての最も重要な責務と考えていることとして、若手教育の環境づくりと教室員の人材確保ならびに適材適所の人事を挙げたいと思います。

まず若手教育についてですが、近年の環境変化として働き方改革があります。私がフレッシュユマンだった頃は夜遅くまでのカンファレンス、予演会は当たり前でした(仕事が多く日付をまたぐこともありましたが)、今ではこれらを17時までに終わらせるように努めております。また、病院当直はオンコールの対応となり、これにより若手医師の拘束時間を減らすことが可能となりました。しかし、この働き方改革ですが、労働時間が短くなること自体はいいことなのですが、若手医師にとつて、日々の臨床に携わる時間、患者さんから学ぶ時間や機会が減ってしまうことが危惧されています。今後の慶大整形を担っていく若手医師達の臨床医としての能力が落ちしてしまうことがないように、限られた労働時間内でしっかり学んでいけるようなシステム作りが必要であると考えています。この対策の一つとしてWEBなどのコンテンツの利用があります。遠距離の病院に勤めている若手医師であってもカンファレンス、会議をWEBで行うことで効率よく学ぶことができるようになりました。コロナパンデミックを経て、急速に広まりましたが、今ではどの臨床班でもこのWEBカンファレンスを活用しております。また、慶應大学病院では松本病院長、中村教授の指導の下、タスクシフトとして、以前は医師の仕事と

されていた様々な業務内容をナースやメディカルスタッフに移し、医師の負担を減らす努力もなされております。その他、毎年、若手医師からのヒアリングを行い、臨床に集中できる環境を整えていけるよう努めております。実際の若手教育としましては新レジデントを対象とした系統的な講義、六本木手術手技フォーラム、岩部昌平先生（67回）が発起人として関連病院の先生方が講師を務める骨折治療セミナーなどを開催し、教育システムが構築されております。これらの充実した教育体制は慶應大学の研修の強みと考えております。若い先生方には是非積極的にこういった会に参加して実力をつけていただければと思います。折しもちょうど今、パリオリンピックが開催されています。若い新しい選手が次々に活躍されているのを見て、慶大整形も有望な若手が育っていける環境をつくっていききたいなと感じた次第です。

次に教室員の確保と適材適所の人事についてです。慶應の医局員は300名を超す大所帯で、関連病院は大学病院、地方の中核病院、都内の病院など多岐にわたります。これらの病院を維持していく上で教室員の確保は重要です。

専攻医担当の鈴木拓先生（83回）、研修医担当の尾崎正大先生（86回）を中心として、医局員全体での協力体

制の下、プログラム説明会の開催、勧誘会などを行い慶大整形の魅力をお伝えし、近年ではたくさんの専攻医を確保しております。都道府県シーリングで大学自体の専攻医プログラム数の上限が限られておりますが、基幹関連病院と協力してⅡ型プログラムを作成し、多くの専攻医の受け入れが可能となっております。勧誘やⅡ型プログラムの作成、そして何より日々、専攻医の指導をいただいている関連病院の先生方に改めてこの場をお借りして御礼申し上げます。近年は女性医師が増えてきていることも特徴としてあります。当教室でも毎年5名程度の女性医師が入局してきて、以前の男社会のイメージの整形外科も変わりつつあります。

さてこのような大所帯の慶大整形の教室員ですが、その臨床班はもちろん様々ですし、また各個人が求める職場への条件も様々です。各個人の力を最大限発揮できる環境で、なおかつ各病院でまとまりのあるチームを作れるような人事を心がけたいと思っております。各病院の情報、問題点などを把握するため、中村教授と関連病院の部長の先生とWEB面談を行い、情報交換を行っております。また、教室員アンケートを1年に1度行い、各個人の勤務上の問題点や将来の希望なども回答いただき、できるだけご希望に添える人事を実現できるよう努めて



おります。近年、若い先生方の医局離れがすすんでおり、教室員の確保の点で懸念があります。魅力ある大学、関連病院が維持されるよう微力ながら努めてまいりたいと思います。

一昨年には教室100周年記念、そして今年、松本教授が主催された日本整形外科学会が開催されました。歴史ある当教室の歩みをあらためて拝見し、この教室がさらに未来に向かって発展してすすんでいけるよう、副医局長の名越慈人先生（81回）と共に協力して支えてまいりたいと思います。引き続きのご指導ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。

学生教育担当より

鳥居 曉子（87回）

2007年に学生教育専任職が設置されて奥山訓子先生が担当されてから、和南城静先生、伊藤薫子先生が築いてこられた整形外科の学生教育の体制を引き継いで、2018年10月に本職を拝命しましてから、早いもので6年目に入ろうとしています。前回のふるさと執筆から3年経過したことを思いますと、月日の経つ早さに驚くとともに、多くの先生方に支えていただいて責務ある教育という仕事を続けてこられましたことを実感します。教室員の先生方には日頃より学生教育にご尽力下さり、あらためて深く感謝を申し上げます。

本稿では、現在の医学部の教育体制および当教室での教育についてご報告いたします。

医学部の教育体制について

慶應義塾大学では2002年から医学教育統轄センターが中心となり医学部の教育体系の整備・運営・実践を行っており、カリキュラム委員会やワークショップな

どを開催して医学部教育の改善と普及に努めてきました。医学部の教育カリキュラムは、文科省が策定した①「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を基本としています。②日本医学教育評価機構(JACME (Japan Accreditation Council for Medical Education)) による評価も受け、カリキュラムの改善と充実を図っています。

①「医学教育モデル・コア・カリキュラム」(通称コアカリ)は、医学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力(知識・技能・態度)に関する学修目標等を示したもので、平成13年(2001年)に文科省の「医学における教育プログラム研究・開発事業委員会」により策定されました。コアカリは、全大学が共通して取り組むべき「コア」な部分を抽出し、「モデル」として体系的に整理したものです。全ての医学部はこれに基づいた教育を行うこととなっており、「コア」な部分に学修時間数の約3分の2を割り当て、残りの3分の1程度は各大学が各々の理念に基づいて自主的・自律的に独自に編成して良いものとされています(後者については慶應義塾大学では、EEP: Early Exposure Programとして入学後早期に医療現場を体験できる実習などがあります)。多様なニーズに対応できる医師の養成を目指して、コアカリはこれまでに複数回改訂されて

きましたが、直近では、文科省から受託された日本医学教育学会が改訂にかかる調査・研究を初めて行った上で、令和4年(2022年)11月に改訂が行われ、令和6年(2024年)度の入学生から新カリキュラムの適用が開始されています。今回の改訂点としては、主に臨床実習に関わる側面で、資質・能力に「総合的に患者・生活者をみる姿勢」と「情報・科学技術を活かす能力」が追加されたことや、この後に述べますJACMEと協議し、臨床実習での「基本診療科」について整合を図ったことなどが挙げられます。実際には本年度の入学者が医学専門教育を開始する2年後を目安にカリキュラムの改変が検討されており、医学教育統轄センターでは基礎・臨床を含めた主要な講義科目・診療科の医師によるカリキュラム改訂委員会を立ち上げ、より体系的に学びを深められるよう基礎と臨床の統合や臨床実習の再編などについて協議し、カリキュラム改変を進めているところです。改訂委員に選出されましたことを受け、整形外科を含め、幅広い視野で医学生に良い教育を提供できるように、意見できればと思っています。

次いで、②については欧米諸国ではMedical Councilなどが中心となり10年以上前から医学教育の分野別評価を実施、アジア諸国でも自主的に医学教育分野別



評価を実施している流れの中で、2010年米国のECMEGが「2023年以降、国際基準で認定を受けた医学校の出身者にしか米国医師国家試験受験の申請資格を認めない」と宣言し、これを受けてグローバル化に対応し国際的に通用する医師養成制度を確立すべくJACMEが設立されました。JACMEは、我が国の

医学教育の質を国際的見地から保証し、医学教育の充実・向上を図るため、各大学の建学の理念を確認するとともに世界医学教育連盟の評価基準を基にして医学教育プログラムを公正かつ適正に評価と認証することを目的としています。慶應義塾大学は2017年9月にJACMEの調査を受け、カリキュラムや教育理念、教員評価などを改善して2018

年3月に認証、2020年1月より新カリキュラムが開始となりました。新カリキュラムでは、4年生では講義数を削減して臨床実習を4年生の1月から開始することで実習期間を増やして少人数制とし、6年生では2021年4月より研修医に近い形で実習を行う4週間の選択型クリニカルクラッシュを導入するなど、いずれも診療参加型実習を充実させています。また、教職員に対する改善点では、大学教員の教育能力を高めるために講習会などを通じて良い教育を提供する組織的な取り組みである教育講習FD (Faculty Development) の実施が挙げられます。助教以上の教員は必修FDを在籍中1回、通常FDは年4回中2回の受講が義務付けられています。JACMEの「医学教育アップデート」は、「医学教育における態度評価とトレンドの適用」など実践的かつ体系的な内容となっています。認証後も年次毎の報告書作成や7年後の再認証があり、本年はJACMEのサイトビジットが10月に予定されています。サイトビジットに際して、医学教育統轄センターより臨床実習での整形外科の実習見学、臨床系医師としての個人面談を依頼されました。そのため、気を引き締めて対応する所存です。

コアカリ改訂およびJACMEの認証と、時代に即して医学部教育は変革を遂げていますが、一診療科として

貢献できることを精一杯務めさせていただければと思います。

整形外科の学生教育について

整形外科教室では、1年生の医学概論ゼミ、3年生の自主学習、4年生の系統講義、4～5年生の臨床実習、6年生の選択型実習、学外および海外からの臨床実習を通じて、学生教育に関わっています。4年生の系統講義は森智章先生が、1年生のゼミと4、5、6年生の臨床実習、学外・海外実習生に関しては私が対応し、検討事項がある際には教室教育責任者の岩本卓士先生を中心に、教室教育委員会で審議して進めています。

前回ふるさと執筆時と変わりました点として、1年生にも関わる機会を得たことが挙げられます。医学概論ゼミは2021年度から1年生を対象に設置されたゼミナール（少人数の勉強会）形式で最先端の医学・医療について触れる、医学専門科目のイントロダクションに位置付けられる科目で、学生の知的好奇心を刺激するような内容が望ましいとされています。整形外科では「手術見学ゼミ」として昨年度から募集を開始し、昨年は6名、本年は8名の1年生を受け入れています。解剖実習も行っていない段階のため、解剖や病態などの新しい知識

を教えることからですが、手術現場に入るのとはとても新鮮なようで、毎目を輝かせて見学しています。様々な手術見学を通して、早期から整形外科の魅力に触れ、将来的な診療科の選択肢として興味を持ってもらえたらと思っています。

4年生は、運動器疾患の総論、各論、基礎研究など幅広い講義を行っています。臨床実習で必要な知識を身につけるため座学中心となりますが、COVID-19以降はオンラインデマンド形式、一部対面で行っています。12月には臨床実習前に必要な知識・態度・技能を確認するOSCE試験があり、OSCEに合格しますとStudent Doctorとして臨床実習に参加できる資格が得られます。OSCE前の事前学習で医療面接や外科実習を学びますが、整形外科も身体診察「四肢と脊柱」や基本的外科手技（手洗い・採血など）の講義を担当し、スタッフの先生方にも例年試験で評価員として参加していただいています。

OSCEに合格後、4年生は1月から臨床実習に入り（2020年の新カリキュラム以降、実習開始が早まっています）、5年生の12月までの通年で実習を行っています。2週間毎に1班5、6名の学生が回ってきますが、2週間という短い期間で、少しでも知識を深めて整形外科に興味を持ってもらえるような実習を心掛けています。

学生には脊椎、上肢、下肢（股・膝）、腫瘍の希望する各臨床班に所属して担当症例の術前ICや手術参加、回診などを通じて学んだことを症例レポートにまとめてもらい、最終日に渡辺航太准教授が口頭試問を行っている。患者さんの術前後の疼痛や可動域の改善などで機能外科を実感してもらいつつ、担当症例以外にも様々な臨床班の手術見学を通して、整形外科の多様性にも触れてもらうようにしています。また、初期研修医になっても役立つ外科手技として、器械縫合・マイクロ縫合、糸結び、外傷の初期外固定（ギプス）実習も行っていますが、事前のクルズスで学んだ知識を活かしながら実際に手を動かして学ぶのは楽しいと学生に人気です。臨床実習終了後の学生による診療科評価では、整形外科は昨年に引き続き、本年も22診療科中で1位をいただくことができました。学生達に丁寧な指導を行い、教育に診療科全体で取り組んでいることが評価された結果だと思っています。引き続き内容を改善していきながら、良い評価が得られるように取り組んでまいります。

6年生は、選択型クリニカルワークショップ（4週間）と選択型実習（2週間）があります。期間の違いのみで、いずれも5年生の臨床実習を経て整形外科への興味をさらに深め、将来の志望科として検討している学生

に対して、手術参加や外来見学だけではなく研究室見学やキャリア相談なども行い、教室の魅力を伝えつつ、5年生よりもアドバンストな実習としています。本年度は選択型クリクラ9名、選択型実習は3名の学生を受け入れて実習を行っております。学生からは「診療チームの一員として研修医に近い形で実習できたことは有意義だった」、「より整形外科の魅力を知ることができ、将来の診療科として検討している」という感想をもらっています。その他、6年生にはPortfolio OSCEや国家試験対策講義などでも指導に関わっています。

臨床実習では1人ひとりの学生を大切にして整形への興味を引き出せるように心掛けていますが、何よりも診療科全体として教育的であることが学生にとって印象に残ることを実感しています。5年生、6年生での実習経験が有意義なものとなり、初期研修ひいては後期研修につながるよう引き続き努力して参りますので、関連病院の先生方におかれましても慶應卒の研修医に対して整形外科の魅力を引き続きお伝えいただければ幸甚に存じます。

学外実習生（国内の他大学5、6年生の臨床実習）および海外留学生（医学部の国際交流活動の一環として

連携する海外医学部の留学生の臨床実習)の受け入れは、COVID-19の影響で一時的断念して2020年はいずれも0名でしたが、受け入れが再開となり2021年より少しずつ増えてきております。学外実習生は、2021年は名古屋市立大学1名、2022年は日本大学1名、2023年は兵庫医科大学1名、東邦大学2名、2024年は名古屋市立大学1名の学生を受け入れました。また、海外留学生は、2022年にフランスとドイツから計2名、2023年に韓国、ブラジル、ハンガリー、ドイツから計4名、2024年は韓国とドイツから計2名を受け入れています。受け入れが再開し、当教室の魅力を伝えられる機会を得られておりますことを嬉しく思います。学内の実習生同様に、良い実習を提供できるように努めます。

学生教育担当となって

本年5月に福岡で日本整形外科学会が慶應義塾大学主催で行われました。その中で、未来創造シンポジウムとして、これまでの5年間の教育の取り組みを振り返り、「整形外科女性医師の多様な働き方(卒前教育を通して見えてきた医学教育者としてのキャリアアップ)」として発表する機会をいただきました。前回のふるさと執筆

時はCOVID-19の影響について述べましたが、従来の実習が出来なくなりオンライン学習で1週間の臨床実習を行うなど改革が余儀なくされた時期でありました。当時のふるさとに「試練ではありましたが、同時に新しいことに挑戦していく成長のチャンスでもあった」と書きましたが、COVID-19を経て、良い臨床実習を提供するためにどのようにするべきか、医学教育について系統的に深く学びたいという思いが湧き、2021年度に学内の医学教育実践者コースを受講の上、2022年度には京都大学が文科省の助成を受けて行っていた「現場で働く指導医のための医学教育学プログラムFCME(Foundation Course for Medical Education)」(現在は名古屋大学に移行)に参加し、年間120時間以上のオンライン討議と実地実習を通じて、医学教育の理論の枠組みや教育の在り方について学ぶ機会を得ました。全国の熱意ある指導医たちと学びを深めることができましたのは非常に貴重な機会です。現在も定期的に交流して相談や意見交換などを行っております。その後、2023年度は外科系医師の医学教育に特化した、外科教育研究会のBasicおよびAdvanceコースを受講するとともに、(医学教育とは直接関係はありませんが)慶應義塾大学が行っている学内の女性教員のエンパワメントとリーダー

シップを強化するためのAPWILメンタリングプログラムに参加し、ダイバーシティの現代において女性の働き方やキャリアについて議論しながら学ぶ機会もいただきました。医学教育は、手術手技や診療能力が向上する訳でもなく、指導法が一つではない（教育に正解はなく、現場での実践知の積み重ねが必要）など難しい点も多々ありますが、やはりそれを上回る素晴らしさ、すなわち教育者との関わり方で教育効果が大きく変わる（長期的な視点での医学貢献）、教育とは与えられたものから自ら導く力を創るもの（生涯教育）、Teaching is Learningで人を育てる喜びがあることを実感しております。シンポジウムではこのような経緯を振り返って発表させていただきましたが、整形外科の教育を通して、幅広く医学教育に関わる機会を与えていただきましたことに感謝しています。99回生の後半から現在の105回生まで、年間約110名、計600名近くの学生と接することができ、試行錯誤を繰り返しながらも、学生から元気をもらい私自身も日々成長してこられましたことを幸せに思います。医学教育にご興味をお持ちの先生方がいらっしやいましたら、ぜひお声掛けいただければ幸いです。

最後に、素晴らしい職を与えて頂きました松本守雄教授、中村雅也教授をはじめ、学務委員の岩本卓士准教授には心より感謝を申し上げます。今後も時代の変遷や医学部を取り巻く環境の変化に柔軟に対応しながら、さらに工夫を重ねて整形外科および医学部全体の学生教育を発展させていけるようにしたいと思います。

医局員の先生方には今後ともご指導ご鞭撻のほどを宜しくお願い申し上げます。



新スタッフ紹介

武田 和樹 (87回)



この度、2023年10月から新たに脊椎脊髓班スタッフとして帰室いたしました。87回の武田和樹と申します。

誠に僥越ながら簡単に自己紹介をさせていただきます。

私は2008年に慶應義塾大学医学部を卒業後、静岡赤十字病院で2年間の初期臨床研修を行いました。学生時代は、アメリカカンフットボール部に所属しており、練習中や試合中に何度も肩関節を脱臼して、整形外科の先生方にお世話になっていたこともあり、もともと整形外科科には興味がありました。さらに静岡赤十字病院の初期臨床研修で初めて配属された科が整形外科でした。2ヶ月間整形外科で研修を行い、救急外来、手術室などで躍動する諸先輩方に付いていくうちに、整形外科の魅力に取り憑かれ、研修医初月で慶應義塾大学整形外科の入局を決意しました。2010年4月に慶應義塾大学整形外科に入局し、大学で1年間レジデントとして研鑽を積み、その後、東京都済生会中央病院、大田原赤十字病院（現

那須赤十字病院）、荻窪病院に出向し、外傷手術だけでなく慢性疾患に対する手術など様々な手術を勉強させていただき、忙しいながらも非常に有意義な時間を過ごさせていただきました。

当時を振り返ると自分自身で執刀する経験が多かった四肢外傷の手術が楽しくて仕方がなかったからか、まさか自分が脊椎脊髓外科医になり、学位研究を行うとは思っておりませんでした。しかし当時から、海外留学に行きたいという漠然とした希望がありました。その後、松本教授、渡辺准教授より側弯症の遺伝子研究を行わないかとお声がけをいただき、脊椎脊髓外科医になり学位研究をさせていただくこととなりました。2014年7月より理化学研究所統合生命医科学研究センターで池川志郎先生のご指導のもと、側弯症の遺伝子研究に従事しました。当時は、次世代シーケンサーの登場により、DNAやRNAの配列を高速かつ大規模に解析することが可能になり始めた時期でもあり、世界に先駆けて多因子遺伝病と考えられていた思春期特発性側弯症(AIS)のゲノムワイド関連解析(GWAS)を慶應義塾大学整形外科が主導して行い、多くの成果を上げていました。私もそれに続くべく研究に臨みましたが、新規の疾患感受性遺伝子を同定するためにはサンプ

ル数を増やし、さらなる大規模なGWASを行う必要があったため、すぐには解析を行うことができない状況でした。そこで私は新たに先天性側弯症(CS)の原因遺伝子を探るため、エクソーム解析というGWASとは別の遺伝子解析手法を用いて研究を行う計画を立てました。CSは発症率が1000出生あたり0.5-1例程度の非常に稀な疾患ですが、渡辺准教授をはじめとして全国の側弯症診療施設の先生方にご協力いただき、1年間で200例を超えるCSの遺伝子検体を集めていただき無事エクソーム解析を行うことができました。この研究が私の学位テーマとなり無事博士号を取得することができました。これまでCSの原因として母胎内環境(低酸素や糖尿病など)が最も有力であったが、私の行った研究により、CSの約10%程度はTBX6、LFNG遺伝子変異が原因であることを突き止めることができました。ご指導いただきました松本教授、渡辺准教授にはこの場をお借りして誠に感謝申し上げます。この研究成果で多くの国際学会で発表し、世界の研究者の先生方と交流する機会を得ることができ、今まで漠然としていた海外留学への希望がますます強くなったのを今でも鮮明に覚えています。

理化学研究所への国内留学を終えた後は、慶應義塾大

学整形外科 脊椎脊髓班のチーフレジデントとして1年6ヶ月勤務させていただきました。その後、初期研修先であった静岡赤十字病院整形外科部長(現 病院長)の小川潤先生にお声がけをいただき、脊椎脊髄外科医として2018-2022年の約4年間研鑽を積ませていただきました。私の脊椎手術の基本は、静岡赤十字病院で築かれたものであり、脊椎手術を1からご指導いただきました小川潤先生には深く感謝申し上げます。2019年よりCOVID-19の蔓延により海外渡航することが困難となつてしまい、海外留学を諦めなければならないと考える時期もありましたが、中村教授、松本教授に海外留学する機会をいただき、2022-2023年の1年間、カリフォルニア大学デビス校(UC Davis)整形外科教室の脊椎センター及び、Shriners小児病院に臨床留学させていただきました。UC Davisでの手術の多くは、成人脊柱変形に対する変形矯正固定術および、脊椎固定術後のrevision surgery、脊椎外傷手術でした。一方、Shriners小児病院では、小児側弯症(思春期特発性側弯症、先天性側弯症、神経筋原性側弯症)に対する変形矯正固定術や、日本には導入されていないGrowth-friendly surgery (MAGEC Rod、Vertebral body tethering)などに助手として参加することができ

ました。この1年間の海外留学は、私自身の脊椎外科医としての臨床知識と手術技術を向上させるだけではなく、一人の人間として成長できる非常に有意義なものでした。海外留学の機会を与えて下さった中村教授、松本教授には深く感謝申し上げます。

海外留学から帰国後、2023年10月より慶應義塾大学整形外科のスタッフとして帰室させていただきました。現在、渡辺航太先生、鈴木悟士先生と共に、脊柱側弯症を中心とした診療・手術を行っております。これまで勤務した病院では出会うことの少なかった重度の脊柱変形の症例に、日々悪戦苦闘しながら診療・手術を行っております。まだまだ経験は浅いですが、諸先輩方のご指導のもと、日々精進して参りたいと考えております。大学では素晴らしいスタッフの先生方、チーフレジデントの先生方、レジデントの先生方に恵まれ大変充実した日々を送っております。まだまだご迷惑をおかけする点多々あるかと存じますが、慶應義塾大学整形外科を支え、さらに慶應のプレゼンスを高められるように全力を尽くして参りますので、今後ともご指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。



大久保 樹 (88回)

2023年4月より、新たに脊椎脊髄班の一員として帰室いたしました大久保寿樹と申します。僣越ながら、簡単に自己紹介をさせていただきます。

私は2009年に慶應義塾大学医学部を卒業後、2年間の初期臨床研修を行いました(1年目 東京歯科大学市川総合病院、2年目 慶應義塾大学病院)。学生時代にはバスケットボール部に所属し、整形外科学教室には多くのOBの先生方がいらっしゃったことから、自然と整形外科学に興味を持つようになりました。特に2年目の慶應義塾大学病院での研修では、3ヶ月間整形外科を選択し、手術や外来診療の魅力に惹かれ、整形外科への入局を決意しました。入局後、大学での3ヶ月勤務の後、早々に大田原赤十字病院(現 那須赤十字病院)へ出向し、多発外傷を中心に様々な手術を行いながら研鑽を積みました。私の整形外科手術の基本は、この大田原赤十字病院で築かれたものであり、この経験は現在も私の大切な財産です。その後、東京歯科大学市川総合病院へ異動し、当時部長であった白石建先生が行うSkip Laminectomy

(選択的椎弓切除術)に感銘を受け、脊椎脊髄外科医となることを決めました。

その後、大学院へと進学し、中村雅也教授のご指導のもと、脊髄再生の研究に従事しました。当時は亜急性期脊髄損傷に対するヒトiPS細胞由来神経幹／前駆細胞を用いた移植治療の臨床応用に向け大詰めを迎えておりました。しかし同時に細胞のロットによっては移植後に腫瘍化をきたしてしまう問題もありました。この問題点を解決するため、試行錯誤の末、私は移植細胞を薬剤前処置により未分化な状態から、よりNeurogenicな状態へ分化を誘導した状態で移植を行うことにより、腫瘍化を防ぐことに成功しました。この研究は私の学位テーマとなり、無事に博士号を取得することができました。さらにこの薬剤前処置を施したヒトiPS細胞由来神経幹／前駆細胞を慢性期脊髄不全損傷モデルマウスへ移植することで、それまで細胞移植単独では不可能といわれていた運動機能の回復に成功いたしました。この研究結果は多くの国際学会で発表をする機会を得ることができ、多くの賞を受賞しました。ご指導いただきました中村教授、名越先生には深く感謝申し上げます。大学院卒業後は、1年間、脊椎脊髄班チーフレジデントとして慶應義塾大病院で勤務しました。臨床には4年間のブランク

がありましたが、変性疾患だけでなく、小児側弯や成人脊柱変形、脊髄腫瘍など、大病院でしか経験できない難治症例や希少疾患に対する治療方針や手術手技など多くのことを学ばせていただきました。

チーフレジデント終了後、長年希望していた国立病院機構 村山医療センターに着任し、4年間、朝から晩まで脊椎脊髄手術、外来診療、病棟業務に専念する非常に充実した日々を過ごしました。特に、椎体骨折後偽関節の症例や化膿性脊椎炎・脊椎カリエスに対する自家腸骨を用いた胸椎・腰椎の前方固定術を多く執刀する機会に恵まれ、村山医療センターの伝統ある手術手技を学ぶ貴重な経験を得ることができました。また、脊髄再生研究室で脊髄損傷に関する研究を行っていた多くの先生方とともに、急性期から慢性期まで幅広く脊髄損傷患者の治療に従事しました。多くの患者様が懸命にリハビリを行い、社会復帰を目指している姿に触れ、私たち医療従事者として何ができるかを日々模索しながら診療にあたりました。これらの経験を積むことができました。そして、この度、2023年4月より大学にスタッフとして復帰いたしました。

現在、臨床では名越慈人先生とともに、脊髄腫瘍を

清田 康弘 (89回)



私は、2012年に入局しました。その後、静岡市立清水病院へ出向させていただいている際に、臨床班として

中心とした診療・手術を行っております。硬膜内髄外腫瘍摘出術はもとより、高度な技術を要する髄内腫瘍摘出術も執刀させていただいております。これまでの症例から学びつつ、今後の治療戦略や手術計画の方針を慎重に検討しています。まだ脊髄腫瘍の治療経験は浅いですが、学ぶべきことは多く、確固たる信念を持って日々精進して参ります。また、基礎研究においても、大学院時代に行っていた脊髄損傷に対する研究の経験とノウハウを活かしながら取り組み、後進の指導にも力を注ぎたいと考えております。

帰室してから早くも1年4ヶ月余りが経過しました。これまでの業務内容や生活環境が大幅に変化していると感じていることと同時に、大学病院で勤務することの責任を深く感じております。多くの素晴らしいスタッフの先生方に囲まれ、ともに仕事をすることができていることを大変誇りに思っております。これまで、大学院進学やスタッフとして帰室する際に、多大なるご助言をいただき、ご指導くださった中村教授に心から感謝申し上げます。今後も、教室の発展、さらには医学の発展に貢献できるよう、全力を尽くして参りたいと存じます。引き続き、ご指導、ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

て上肢班を選択させていただきました。疾患が多岐に渡る点と、機能改善を主な治療目標としている点に興味を持ったことがその理由です。その後、都立小児総合医療センターで研修させていただきました。上肢班は、外傷や先天異常を診療する機会があるため、関連病院の中では数少ない小児病院で研修できたことは、上肢の臨床を行う上で、大きな財産となりました。続いて勤務させていただいた、川崎市立川崎病院で上肢診療の基本を教わりました。先輩方のご尽力により、川崎病院にはあらゆる上肢疾患を持つ患者が紹介されてきましたので、その中で、上肢診療に向かう心構えや倫理観から診断法、手術手技に至るまで、多くのことを学ばせていただきました。現在の自分の上肢診療の根幹ができました。

手術をして、臨床の実力をつけたいと思っていましたので、学位研究を行うかどうかは悩んだ時期もありました。その中で、「臨床だけだといずれ行き詰まってし

まうので、研究もした方が良い」と、相談した多くの先輩方に、ご助言をいただき、学位研究を行わせていただくこととしました。関連病院に勤務しながら、合間に大学に通って勤務を行う、いわゆる「乙」のテーマをいただきました。大学にチーフレジデントとして戻るまでに、できるだけ実験を進めて、大学勤務の際にはリバイス用の実験を残すだけにした方が良く、とアドバイスをくれた先輩の言葉を胸に、各関連病院から実験に通いました。結果的にやや遅めにチーフレジデントをすることになったので、チーフレジデントとして大学に勤務している間はリバイス用の追加実験と論文作成の時間に当てることができました。

私がいただいたテーマは「ニコチンが骨量低下を来すメカニズムの解明」で、指導者は当時上肢班チーフをされていた佐藤和毅先生と、現熊本大学教授の宮本健史先生です。ご存知の通り、ニコチンはタール、一酸化炭素と並ぶ、タバコの3大有害物質の一つであり、ニコチン性アセチルコリン受容体に結合して作用します。受容体にはさまざまなサブタイプがあり、骨格筋細胞、末梢神経細胞、中枢神経細胞など、体内のいろいろな細胞で発現しています。たとえば、中枢神経系への作用では多幸感、依存症を生じさせます。骨代謝との関係

については、喫煙がカルシウムの腸管からの吸収を阻害し、骨密度を低下させる、喫煙者は血液中のコルチゾール値が高く、骨密度低下の原因となる等が知られています。このように、喫煙が骨折や骨粗鬆症の危険因子として知られている一方で、禁煙が骨代謝に与える影響については未だ良く知られていません。医療現場で禁煙指導が行われることは多く、整形外科でも骨粗鬆症治療や骨折後の骨癒合を促進するために、外来で禁煙指導が行われています。しかし、禁煙指導が治療担当者の経験による指導にとどまり、科学的根拠に乏しいのが実態です。そこで、私は、ヒトおよびマウスを使用して、禁煙による骨代謝への影響の研究を進めました。結果として、ヒトにおいては禁煙によりオステオカルシン(OC)と低カルボキシ化オステオカルシン(ucOC)の血中濃度が上昇し、骨形成が亢進すること、マウスにおいてはニコチン休薬により骨吸収が低下し、骨密度が上昇することを明らかにしました。これらの結果から喫煙による骨の恒常性への影響は、禁煙によって回復することがわかりました。チーフレジデントを終えた後、学位論文がアクセプトされ、無事に学位を取得することができました。

臨床医として、学位研究という基礎研究をさせていた

だいてよかったことですが、まず、研究手法を学ぶことができたことがあります。そして、研究計画の立て方や、結果を出さなければならぬプレッシャーとどう向き合っているのかという研究者の考え方を学ぶことができましたし、物事を突き詰めて成果を出し続けている研究者の凄さを体感することができました。医学の発展にもわずかでも貢献できたと思います。ニコチンという、上肢班としての臨床の内容とは直接は関係ない研究を行いました。例えば、経験の少ない疾患に遭遇したときでも、深く考えることができるようになったような気がします。これから医者人生は長いのでリサーチマインドを持ちながら、仕事をしていくことは必要だと感じています。

大学でチーフレジデントを終えた後、新設の国際医療福祉大学成田病院で勤務させていただきました。国際医療福祉大学医学部は国家戦略特別区域である成田市に、医療学園都市を作る構想の一部として、政府から承認され、2017年4月に82番目の医学部として創設されました。近接している成田空港を利用した、国際的な競争力を獲得することを目標としています。医学部は140人中20人が留学生で、アジアの複数の国から学生を受け入れています。2年生までの授業は全て英語で実施し、

私も上肢分野の授業を英語で行うという貴重な経験をさせていただきました。海外からの意欲的な留学生が多く、大変刺激を受けました。その本院機能を担う病院として、成田病院が2020年3月に開設されました。こちら、各国の医療通訳を配置し、海外へのYoutube動画の配信を行い、海外患者の受け入れを目指しています。

一方で、私が、成田病院へ出向となった2020年4月はちょうどコロナ禍に入った時期であり、海外患者の受け入れのような活動は行いにくい状況でした。そのため、診療内容としては、成田市の地域医療が中心で、近接する成田空港の空港労働者を多く診療しました。新規開設病院の診療体制の立ち上げとしては、近隣の全クリニックへ案内状の送付、近隣の整形外科への挨拶回り、開業医との連携を目的としたWEBセミナーの実施など医療連携体制を構築したり、整形外科外来担当看護師には、すでに確立されている付属病院の外来診療システムを成田病院へ導入するように研修をしてもらったり、また、手術室体制については、すべての症例で手術予定日の1週間程度前に体位、器械について麻酔科医、手術室スタッフとシミュレーションを行ったりと診療体制の構築過程を経験させていただきました。

2023年4月にスタッフとして帰室させていただきました

てからは、成田病院勤務時に始めた、関節鏡併用の母指CM関節形成術を中心に多様な疾患の治療を行っています。臨床・研究・教育とバランス良く実施しつつ、自分の強みを磨き、整形外科に貢献できるように努めたいと思います。



金田 和也（89回）

89回生の金田和也と申します。この度、2023年10月より膝班のスタッフとして慶應義塾大学病院へ赴任させていただきました。スタッフの中では最年少の医師14年目ということでまだまだ未熟者ですが、二木先生のご栄転のタイミングで声をかけていただき大学へ戻ってくることにしました。今回、「新スタッフ自己紹介」という機会を与えていただきましたので医者人生を膝班としての思い出を中心に振り返らせていただきたいと思います。

2010年慶應義塾大学医学部を卒業後、済生会宇都宮病院で初期研修を行いました。もともと整形外科に憧れて医学部に入ったこともあり慶應の整形外科教室に入ることはあまり迷っていませんでした。入局をもっと決めていたこともあり研修医時代に病院見学や説明会にも行ったかどうか覚えていません。大学に来て専修医勧誘をやってみて、当時の自分はなんて迷惑な研修医だったのだろうと思ひ知らされました。入局後は最初の半年を大学で過ごしました。恥ずかしながら整形外科に

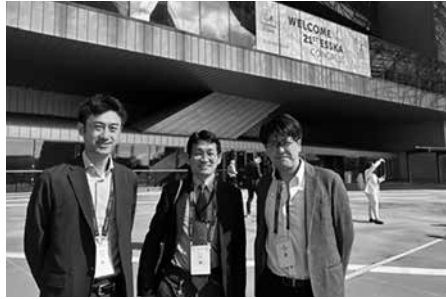
入って初めて班というものがあることを知りました。ポ
リクリで股関節班を回っていたはずなのですがほとんど
何も考えてなかったのでしょうか。もともと小学校から高
校は野球部、大学で競走部に入っていたのでなんとなく
スポーツ整形には興味がありました。が、何班と言われる
と特に決まっていりませんでした。

3年目の10月からは川崎市立川崎病院でお世話になり
ました。非常に素晴らしいメンバーが揃っており、症
例も豊富で整形外科の基礎・手技を学ばせていただきました。
それそれぞれの分野のスペシャリストの手術も一緒に
入らせていただくことができました。現下肢班チーフの
原藤先生が当時14年目で川崎病院にいらつしやいまし
た。原藤先生は班選に際しては、「しつかり色々見て
自分の行きたい班に行けばいいよ。」と言っていました
が、気づけば原藤先生の手術の助手にはすべて金田の名
前が書いてあり、外来の日も一緒に、8割くらい膝
班の様な生活をしており、今思えば洗脳されていたのか
もしれません。

5年目の4月からは太田記念病院でお世話になりました。
膝班は松本浩明先生がいらつしや、他は部長を除
くと4年目から7年目の医者というメンバーでした。3
次救急病院でドクターヘリも救急車もほとんど受け入れ

る方針の病院で、ここで救急外傷の初期対応はかなり身
につけることができました。教わってやる手術と、誰に
も教わらずに、あるいは人に教えながらやる手術の難し
さを学びました。太田にいる頃にいただいたネーベン
テーマも仕上げの時期となり、二木先生と打ち合わせの
ために大学に2週に1回程度通っていました。毎回二木
先生に「今どこの病院にいるの?」と聞かれ、自分に興
味が無いことにショックを受けていましたが、今となっ
てはそれが自分だけではなかったことを知り安心してお
ります。

6年目の7月からは伊勢原協同病院でお世話になりま
した。膝班は井上元保先生がいらつしやいました。ちょ
うど井上先生が院長になれるタイミングで整形外科以
外の業務で忙しくなられたタイミングだったのが自分に
とっては幸運で、井上先生の手術症例のほとんどを自分
が執刀させていただくことになりました。年間100件
以上の人工関節や関節鏡手術、MPFLの手術を井上先
生に前立ちしていただきながら執刀させていただき、膝
班としての技術がかなり磨かれた2年となりました。8
年目の1月に膝班の諸先生方と行った海外では飲み過ぎ
てしまい、色々な先生方にご迷惑をおかけしたと共にや
らかし金田として覚えていただきました。無事日本に連



2024 ESSKA 学会場にて膝スタッフ3人で

れて帰ってくれた同期の岩間には大変感謝しております。

8年目の10月からの1年間はチーフレジデントとして大学病院に勤務しました。スタッフ

は二木先生、原藤先生、小林先生で、チーフレジデントは最初の半年は福原先生と後の半年は岩間とでした。

スタッフの先生方の手術や診療を勉強させていただいたことはもちろんですが、この年の最初に学位テーマをいただき、立位CTの研究も集中して行わせていただいた1年となりました。詳細は学位報告の方に記載させていただきます。

9年目の10月からの5年間は東京医療センターでお世話になりました。大先輩の長谷川先生の交代での赴任な上に、初めて膝班としては1人の病院であったため不安ではありましたが、原藤先生に時々手術の指導をお願いしたり皆様に助けていただいたりしながらなんとかやっ

てこられたと思います。赴任当初は5年ものとは思ってはいませんでしたが一緒に働いていた素晴らしいメンバーのお陰で非常に居心地もよくあつという間の5年間でした。医療センター勤務中に論文も完成し学位をいただくこともできました。最後の数ヶ月には股関節班の藤田先生のご尽力のお陰で手術ロボットを導入し、ロボットTKAも経験させていただくことができました。

そして14年目の10月から大学でお世話になることになりました。大学で自分がやりたいことは大きく分けて2つあります。1つ目は慶應としてのプレゼンスを高める発信を世界に向けていくことです。慶應膝班の諸先輩方の築き上げた伝統に恥じぬよう新たなことにもチャレンジし、エビデンスを構築できたらと思っています。2つ目は後輩育成です。これまで自分を育ててくださった先輩方への感謝の気持ちを後輩へ還元し自分ができることは全て後輩へ引き継ぐと共に、また関連病院を含めた膝班教育システムの確立を目指したいと思っています。4月から同期の松本達明も膝班スタッフとして迎え、さらに力を増したチームで働けることを非常にワクワクしております。今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

松本達明(89回)



慶應整形外科89回の膝班の松本達明です。2024年4月に大学のスタッフとして帰室することとなりました

た。今回は帰室するまでの間に経験したことを語らせて頂ければと思います。

思い返せば2010年3月に慶應義塾大学を卒業した際は、そもそも救急科に行きたいと思っていました。生まれも育ちも神奈川県川崎市であり、川崎の三次救急病院といえは川崎市立病院が有名でしたので初期研修は川崎市立病院で行うこととしました。川崎病院は三次救急病院だけあって多数の症例が運ばれてきており、幾多の経験を積むことができました。一方、救急をやるなら整形外科の知識も必要だという認識もあり、2ヶ月ほど整形外科をローテートさせて頂きました。その際たまに僕が大腿骨頸部骨折の症例を引きつけ、股関節班の大久保匡先生の指導のもと人工骨頭置換術を行わせて頂きました。手術中に麻酔科の先生から「時間がかかりすぎだ」とお叱りを受けながらの手術でしたが無事に手術を終えて術後フォローもさせて頂きました。この時に患

者さんから手術のおかげで歩けるようになったと感謝の気持ちを伝えられたときの感動は今でも覚えています。救急科では全ての症例を最後までフォローしきれないことがあることや、整形外科の手術の楽しさなどを色々経験し、次第に整形外科へ進もうという気持ちが強くなりました。最終的には当時在籍されていた先生方の強い後押しもあり、慶應の整形外科へ入局することとなりました。

入局後は27人の多数の同期に恵まれましたが、僕だけ慶應病院には3ヶ月という短期在籍の後に立川病院に出向となりました。立川病院では鎖骨遠位端骨折の手術時に鎖骨骨幹部用プレートを用意してしまったり、人工骨頭の大腿骨インプラントの前捻角が足りずに術後脱臼をしたりありがちな若手トラブルも経験しましたが、その都度上級医の先生方のフォローもあり何とか乗り切ることができました。

立川病院の在籍は3ヶ月の短期でしたが、2012年9月からの1年間は済生会横浜市東部病院に出向となりました。当時はレジデントが一人体制だったため、1年で340日ぐらいのオンコールを何とかやりきりました。線路に飛び込んだ精神科患者さんの四肢のうち三肢を救命目的に緊急でアンブタしたり、膝班の先輩の83回の武

田先生がイリザロフリングを1日に2例行うのを横でお手伝いしたり、多数の貴重な経験を積ませて頂きました。数名で行った飲み会の翌日に僕だけ強烈な腹痛にみまわれ、カンピロバクター中毒になり平日3日間休んでしまいました。ご迷惑をおかけしたことを改めてここでお詫びします。復帰後に「精神的に病んだ」と言われ続けましたが決してそんなことはありません。ここで膝班の野本先生や武田先生に出会い膝班としての一歩がはじまった気がします。

東部病院の後は現在の栃木医療センターに2013年の10月から赴任しました。ここでも来るもの拒まずの姿勢で救急を受け入れ、慢性疾患も含めて多数の症例を経験させて頂きました。多い時は月に7回ほど当直し、受け持ち患者もピーク時に36人ぐらいいたのを今でも覚えています。上肢、下肢、脊椎とパーツ問わず手術を行えたことは今でも貴重な経験となっています。腰椎椎間板ヘルニアで硬膜外の動脈を傷付け、術中に止血ができずに放射線科にアンギオで止血して頂いたときは本当にヒヤヒヤしましたが、改めてチーム医療の大切さも実感しました。横のつながりも強く、外科系Drの飲み会も定期的に開催されており楽しい時間を過ごすことが出来ました。

栃木医療センターの後は稲城市立病院に2015年10月から赴任しました。ここで人生初めてのACL再建術とUKAを小林秀先生に指導していただき執刀することができました。小林秀先生の後任だった田中公一朗先生にはHTOも教わり、膝関節外科医の基礎を築くことができたように思います。整形外科医になるきっかけは人工関節外科医になりたいという気持ちからでしたが、鏡視下手術や骨切りもある膝班の多様性にも魅力を感じ、この頃に膝班としてやっていくことを決意しました。

稲城市立病院のあとに再び済生会東部病院に2017年4月から出向することとなりました。この時は谷川英徳先生の指導のもとTKAのrevision手術も行い、多数の人工関節手術の経験を積みました。何を意識したわけでもありませんが、谷川先生と二人でやったTKAで膝蓋骨置換も含めて加刀から閉創まで43分で終わり、レントゲン上のアライメントも良好だった症例は今でも忘れることはありません。東部病院赴任中に転機として訪れたのが二木康夫先生からの電話でした。ACL再建に関する研究があるから是非大学院に入学しないかというお誘いでした。諸々のリサーチの後、再生医療というキャッチーなワードに惹かれ大学院に入学することを決意しました。

2018年の4月からは脂肪由来幹細胞シートをACL再建術に応用するというテーマでウサギにACL再建術をひたすら行い、各種データの解析を行っていました。ACL再建は手術後のスポーツ復帰にどうしても10ヶ月程度の期間を要しますが、少しでもこれを短縮できないかというニーズに応えるべく研究を行いました。脂肪由来幹細胞をシート化し、移植グラフトの周囲に巻き付けることで術後早期のグラフト強度を向上させることができるという結果をAmerican Journal of Sports Medicineに投稿し、特許出願も行い本研究が僕の学位研究となりました。これまでのACL再建の歴史ではほぼ全てが失敗に終わっていた人工靱帯ですが、現在は新規の人工靱帯の研究開発に携わっており、ACL再建に使用できる人工靱帯の開発に取り組んでおります。

大学院卒業後の2022年4月からは埼玉メディカルセンターに出向しました。ここでは児玉隆夫先生の実績により多数の人工膝関節患者さんが集まってきており年間250〜300件の人工膝関節手術を執刀することができました。特にUKA適応の症例が多く、かなりのUKA手術を経験することができました。人工関節手術をやりたいという僕にとっては充実した修行が行えたと思っております。埼玉メディカルセンター赴任中に中村

雅也教授から大学に戻ってきて研究も含めて頑張らないかとお声がけ頂き、2024年の4月から大学のスタッフとして帰室することとなりました。

2024年4月以降、まだ大学での慣れない業務に疲弊することもあります。医学教育の3本柱の臨床・研究・教育を満遍なくバランスよく行っていければと考えております。未熟者ですがこれからも先生方の多数のご指導賜れば幸いです。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



伊 賀 隆 史 (91回)



2024年4月より新しく
脊椎班の一員として帰室させ
ていただきました伊賀隆史と
申します。この場を借りて、

自己紹介を兼ねて、これまでの歩みと今後の抱負を述べ
させていただきます。

私は2012年に慶應義塾大学医学部を卒業し、その
後2年間の初期臨床研修を経て、2014年に慶應義
塾大学医学部整形外科教室に入局いたしました。入局
後は、慶應義塾大学病院および関連病院にて整形外科医
としての経験を積み、多岐にわたる症例に対応する中で、
整形外科医としてのスキルを磨いてまいりました。特に、
脊椎疾患の診断と治療に強い関心を持ち、専門領域とし
て脊椎を希望させていただきました。

私事ではありますが、私と慶大整形脊椎班には特別
なご縁があります。大学1年時に友人とサーフィン中
に脊椎を痛め、サーファーズミエロパチー (surfer's
myelopathy) により下肢筋力低下や膀胱直腸障害を呈
し、慶應義塾大学病院に緊急入院することになりました。
当時、脊椎班のスタッフであった石井賢先生に主治医と

してご担当いただき、迅速な診断と治療を施していただ
きました。毎日病室に来ていただき、前向きな言葉で励
まし続けてくださったことは、今でも鮮明に覚えていま
す。この経験が私の医師としての進路を決定づけ、慶應
義塾大学整形外科を志望する大きなきっかけとなりました。

2016年4月からは、慶應義塾大学大学院医学研究
科博士課程整形外科専攻に進学し、ご縁があり、慶
應義塾大学医学部解剖学講座の久保田義顕教授の指導の
もと、研究活動に専念いたしました。私の研究テーマは、
骨、特に骨端部の血管に関するものでした。骨の硬さか
ら従来の方法では組織切片の作成が困難とされていまし
たが、改良を重ねた結果、骨の血管全体を可視化するこ
とに成功しました。この突破口から、さらに研究を進め
ることができました。この研究では、骨端部に存在する
独特な血管構造が骨強度や造血幹細胞の恒常性維持に重
要な働きをすることを明らかにし、2023年にはその
成果がNature Cell Biologyに掲載されました。この研
究成果は、骨折や骨粗鬆症などの骨系統疾患に対する新
たな治療アプローチを提供する可能性を秘めており、大
変意義深いものであると考えております。

大学院の4年間を経て、慶應義塾大学整形外科チーフ

レジデントとして1年間、臨床に復帰させていただき、その後、群馬県館林市にある慶友整形外科病院に向向して脊椎外科の技術を学びました。慶友整形外科病院では、脊椎脊髓疾患の症例が非常に豊富で、多くの学びを得ることができました。特に、脊椎センター長の河野仁先生からは、1から脊椎外科を教えていただき、大変お世話になりました。この場を借りて、改めてお礼申し上げます。朝から晩まで手術と外来に没頭し、その合間に研究を続けるというややハードな生活を送っていましたが、多くの方々の支えと協力のおかげで乗り越えることができました。このような経験を今後も活かし、さらに高みを目指して邁進してまいります。

その後、佐野厚生総合病院でも脊椎班として研鑽を積み、2024年4月から大学に入室いたしました。入室するまでの期間も、臨床と研究の両立を了承、サポートいただいた慶應義塾大学整形外科の中村雅也教授、松本守雄教授、脊椎班チーフの渡邊航太先生、藤田医科大学整形外科の藤田順之教授には、この場を借りて感謝、御礼申し上げます。

現在は、脊椎脊髓班の尾崎正大先生と同じチームで臨床に取り組んでおります。若輩者ながら、骨粗鬆症外来も担当させていただいており、日々診断や治療に取り組

む中で、多くの学びを得ています。先輩方の温かいご指導のもと、ますます精進してまいります。

基礎研究については、大学院修了後も骨血管の研究を続けており、後輩たちと共に解剖学教室とのコラボレーションを通じて新たな知見を追求しています。勝手ながら、私の研究領域を「運動器血管学」と名付け、整形外科領域の血管研究をさらに発展させたいと考えております。具体的には、現在、骨内血管、変形膝に関わる新生血管、骨折治癒の際に誘導される血管、骨膜血管、脊髓損傷の際に誘導される血管などをターゲットとして研究を展開しており、今後も多岐にわたる研究を通じて、新たな治療法の開発に寄与したいと考えています。

入室してからの数ヶ月間、大学病院での業務の責任を改めて実感しつつ、先輩方から多くのことを学ばせていただいております。日々の診療や研究において、慶應義塾大学整形外科の一員としての自覚を持ち、より良い医療の提供に努めてまいります。

今後の抱負としては、臨床と研究の両立を目指し、更なる研鑽を積んでいきたいと考えております。特に、脊椎疾患と骨粗鬆症の分野においては、診断技術や治療法の向上を目指し、患者様一人ひとりに最適な医療を提供するために努力してまいります。また、基礎研究におい

ても、新たな知見を積み重ねることで、臨床現場での治療に直結する研究成果を上げることが目指します。「運動器血管学」という新たな研究領域を確立し、後進の育成にも努めながら、共に未来の医療に貢献していきたいと考えております。

最後になりますが、慶應義塾大学整形外科の一員として、今後とも先輩方のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。私自身も精進を重ね、慶應義塾大学整形外科の名に恥じぬよう、努力を惜しまず邁進してまいります。何卒、よろしくお願い申し上げます。



学会開催報告

第29回日本腰痛学会開催報告

松 本 守 雄 (65回)

第29回日本腰痛学会を2021年10月22日、23日の2日間、東京・虎ノ門ヒルズフォーラムで開催いたしました。開催直前の2021年9月中旬までデルタ株による新型コロナウイルス感染第5波が猖獗を極めておりましたが、9月後半にかけて感染が急速に収束し、緊急事態宣言も解除されたことから、十分な感染対策のもとハイブリッド形式での開催となりました。

本学会は、国民病とも言える腰痛に関して、診療科や職種を超えてさまざまな角度から議論をする場となっております。難治性腰痛は科学が進歩した現在でもその病態が十分に明らかにされているとは言いがたい一方で、実臨床の場では診断技術の向上や集学的治療の導入などにより徐々に光が見えてきている状況でもあります。また社会の高齢化が急速に進む中でロコモティブシ

ンドロームの原因としての加齢性腰椎疾患患者は増加しており、その対策も急務です。さらに近年、人工知能の診療への応用、モバイル端末から取得したPersonal Health Recordの活用、クラウドを用いたビッグデータの集積と活用など、さまざまな技術が医療の現場に導入されつつあり、今後、腰痛診療にも応用されることが期待されます。これらを鑑みまして第29回本学会のテーマを「腰痛診療―新時代への先導―」とし、本邦における腰痛診療の現状を俯瞰しつつ、その近未来像を提示すべく、「超高齢社会における腰痛診療」、「新技術の腰痛診療への応用」な

どのシンポジウム6題、主題8題、教育研修講演7題、企業共催セミナー7題などを企画いたしました。特別講演として日本バスケットボール協会三屋裕子会長にアスリートの腰痛、筑波大学山崎正志教授にロボットスーッ



開会式会長挨拶



日本腰痛学会閉会式後

HAL、文化講演として元環境省地球環境審議官森下哲氏に脱炭素についてそれぞれ非常に貴重なご講演を頂きました。128題の一般演題は新型コロナウイルス感染症の状況を考慮してオンデマンドでの発表といたしました。コロナ禍の厳しい環境下での開催となり社交行事なども十分に行えませんが、最終的には599名の参加者を得て、学術的にも当初の目的を達成できたのではないかと考えています。講師や座長としてご登壇頂いた教室・同窓の先生方、また、準備・運営にご協力、ご尽力を頂いた脊椎脊髓班のスタッフの皆様にご場をお借りして深く感謝を申し上げます。



第11回最小侵襲脊椎治療学会(MIST 学会) 学術集会 開催報告

石 井 賢 (72回)

「第11回最小侵襲脊椎治療学会(MIST: Minimally Invasive Spinal Treatment) 学会」学術集会」を2021年10月29-30日の2日間に亘り、東京プリンスホテル(東京都港区)で開催させて頂きました。

本学会は2010年に開催された第1回日本最小侵襲脊椎安定術研究会(MIST: Minimally Invasive Spine Stabilization) 研究会)が始まりです。学閥を超え、ALL JAPANを合言葉に低侵襲脊椎手術を脊椎治療のスタンダードにするべく5名の医師(佐藤公治、齋藤貴徳、星野雅洋、有蘭剛、石井賢(敬称略))により立ち上げられた研究会です。下部組織として全国に7つの支部(北海道、東北、関東、中部、関西、中国、九州)と国際支部があり、最小侵襲脊椎治療の臨床実践、教育、研修ならびに討論の場を多くの脊椎脊髄外科医とメディカルスタッフに提供しています。発足当初は、最小侵襲脊椎外科の一部の手技である最小侵襲脊椎

安定術(MIST)に関する学術、教育、啓発活動を中心に活動してきました。その後、将来を見据えた更なる最小侵襲脊椎外科の発展には、低侵襲手術の更なる進歩や新技術の開発のみならず、コンピュータ/仮想現実・拡張現実/人工知能/ロボット支援等の発展、術前の病態評価のための新たな診断法の確立等が議論されました。更に言えば、今後は最小侵襲手術に加え、従来法の低侵襲化や医療従事者の負担軽減、理学療法や薬物療法などの保存療法の見直し、予防医療、再生医療などを含む長期的な医療費の削減を目的としたさまざまな治療、より横断的かつグローバルな治療アプローチが必要不可欠となります。つまり、最小侵襲脊椎治療(MIST)といわれるような概念になるかと思っています。そこで、日本MIST 研究会は10周年を迎えるにあたり、新たに理事と評議員を迎え、2019年1月1日より最小侵襲脊椎治療学会(MIST学会)(Society for Minimally Invasive Spinal Treatment)と改名しました。これまで開催した本会の総会と支部会などは合わせて150回以上に上り、同窓会の複数の先生方にもご尽力を頂いております。

本学術集会は、MIST学会の次の10年へ向けた第一歩となる記念大会でもあり、コロナ禍で社会と医療現場

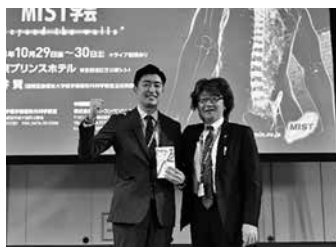
の混乱の中それに打ち勝つ意味で、“Beyond the walls”のテーマで開催されました。プログラムは、国内外シンポジウムと症例検討ディベートセッション10、特別講演、教育研修講演5、共催セミナー23、アワードセッション、一般演題9、ハンズオン3、企業ドリームセッションで構成されました。特別講演は、前厚生労働省初代医務技監の鈴木康裕先生をお招きして、「医療のフロンティアを拡げる…行政や患者の視点も含めて MISTへの期待と要請」について大変素晴らしいご講演頂きました。特に本会では、全国7つの支部プロデュースによるシンポジウム、企業ドリームセッション、Sister Societyである米国SMISSのAP sectionの合同シンポジウムなど過去にない企画を盛り込み、大変盛況でした。当日は十分な感染対策を施し、現地とwebでのハイブリッド開催となりましたが、幸いにも緊急事態宣言ならびに時短要請解除後の開催となり、現地336名+web150名の計486名の参加となり、最新の研究成果や知見の発表をもとに活発な意見交換が行われました。

本学術集会は、本邦の目指す脊椎脊髄疾患の最小侵襲治療の更なる発展を導く大会となりました。最後となりますが、2021年当時、開催にあたり多大なご尽力を頂いた本会事務局長の国際医療福祉大学 磯貝宜広先

生（86回）とアドバイザーの船尾陽生先生（80回）、国際医療福祉大学整形外科脊椎スタッフの先生方、全国のMIST学会会員の先生方、関係各位に心より感謝申し上げます。



特別講演 鈴木康裕先生



Best Awards 山之内健人先生



US最小侵襲学会のSMISS AP section
合同シンポジウム（web）



現地参加の風景



医療機器提示会場風景



国際医療福祉大学医学部生との集合写真



スタッフ集合写真

第34回日本肘関節学会学術集会 開催報告

鈴木 克 侍 (59回)

この度、第34回日本肘関節学会学術集会を2022年2月11日(金・祝)、12日(土)に名古屋駅から徒歩3分のウインクあいち(愛知県産業労働センター)で開催させて頂きました。新型コロナウイルス禍での開催で演題募集、協賛金募集など非常に困難なことが予測されましたが、結果的には講演、シンポジウム、主題、一般演題を合わせると全部で256演題が採用され、参加者は906名と盛会のうちに無事終了できました。これもひとえに、藤田医科大学整形外科教室ならびに慶應義塾大学整形外科教室の手術班医局員や両教室の同門会員の皆様の多大な御協力があったことです。多くの演題を応募して下さい、また両同門会からは多額の協賛金を頂戴し、本当に有り難うございました。厚く御礼申し上げます。

この開催期間は愛知県を含め全国各地で新型コロナウイルス

イルスの「蔓延防止等重点措置」が発令されていて、学会開催が決まった3年前に考えていたプランは大きくずれてしまいました。口演3会場、ポスター1会場、ハズオン2会場、企業展示1会場、図書展示1会場を用意し、理事懇親会、評議員懇親会、会員懇親会などを企画していましたが、集合開催が出来るかどうかの危機になりました。会場が愛知県の管轄なので、「蔓延防止等重点措置」なら会場が使用できますが、「非常事態宣言」になると閉鎖となります。会員の所属施設でも出張に対して種々の制約が設けられ、名古屋まで出張できない会員も大勢おられました。しかし、幸いに学術集會期間中は「非常事態宣言」が発令されず、一部の会員は会場に参加できました。集合開催の熱い議論は是非とも行いたく、開催方式を学術集会の2日間は集合開催とオンラインのライブ開催のハイブリッドとしました。さらに2月25日から3月25日にオンデマンド開催にして、全ての演題を視聴できるようにしました。会場は思い切って1000人入るホール1つのみとし、三密を避けて入場できるようにしました。会場に來られた会員は1会場の集中議論を堪能していただけたものと存じます。会場で口演できなかった皆様の演題はオンデマンドで披露させていただきます。

本学術集会は、日本中の肘関節外科医が、肘の骨折や脱臼などの外傷、野球肘あるいはテニス肘などのスポーツ障害、肘周辺の神経障害、関節リウマチや変形性肘関節症および日常生活による肘関節障害、肘周辺の先天異常など、肘関節に関係するあらゆる疾病に対して基礎研究や臨床成績を発表して大いに議論し、明日からの医療に役立てることを目的に開催されます。

今回の大きなテーマは「肘のスペシャリスト」です。私は、上肢はヒトがヒトとして生きていく上で、最も大切な臓器と考えています。「第2の脳」と思っています。その上肢の中で肘は中間にあり、正常に動かないと、食事、排泄の世話、種々の活動や労働作業、スポーツなど日常生活のほとんどのことが出来なくなる大切な関節です。また肘には骨、関節、靱帯、筋、腱、神経、血管など種々の臓器が含まれます。肘関節を診療する者はこれら全ての臓器を理解し、日常生活の基本動作からアスリートなどの高度な運動動作、あるいは外傷で発生する様々の疾病を理解し治療しなくてはなりません。これができる「肘のスペシャリスト」に近づく一助に本会がなればという願いを込めてテーマを決めました。

学術集會に参加される医師や看護師、理学療法士、作業療法士、ハンドセラピストなどの医療従事者のみならず、医療材料や製薬関係の担当者まで、実りあるものにするべく構成を行いました。

シンポジウムは4つで、「上腕骨外側上顆炎診療ガイドラインの新規改定（第3版）に向けて」、「人工肘関節置換術のコツとpitfall」、「不安定肘に対する治療戦略」、「アスリートエルボー内側側副靱帯損傷治療のstate-of-the-art・手術療法」で、4テーマで23演題でした。主題は6つあり、「小児肘外傷」、「高齢者肘外傷」、「人工肘関節」、「肘周辺の絞扼性神経障害」、「肘のスポーツ障害」、「日常生活で発症する肘疾患」で、6テーマで63題でした。理事長講演として稲垣克記理事長に「医療安全からみた肘関節の治療―国際水準を視点に―」を、特別講演は2題で、藤田医大リハビリテーション医学I講座大高洋平教授に「リハビリテーション医学の視点からの上肢機能と最新アプローチ」、慶應義塾大学スポーツ医学総合センター佐藤和毅教授に「肘離断性骨軟骨炎―野球肘検診から最新のバイオメカ研究まで―」を、教育講演として島田幸造前会長に「小児肘関節傷害と後遺症の治療―矯正するか、リモデリングに期待するか―」を講演し



34回肘関節学会閉会式



34回肘関節学会フィナーレ

て頂きました。その他ランチョンセミナー2題、一般演題153題、ハンズオンセミナー1つでした。全てのシンポジウムと多くの主題を集合開催に盛り込みました。オンラインデマンドでは、「肘のスペシャリストWEBセミナー」として矢島弘嗣第32回会長が招待されましたがコロナ禍で来日できなかったShawn W. O'Driscoll先生に「Terrible Triad Injury」を、In-Ho Jeon先生に「TEA」を講演

していただきました。さらに現理事9名の先生方にそれぞれの先生が肘のスペシャリストとして皆様に伝えたい内容で講演をお願いいたしました。「肘のスペシャリスト」にふさわしい中身の濃い実りあるプログラムを構成できたと確信しております。

藤田医科大学では「日本肘関節学会学術集会」開催は

初めてでしたが、今後も後輩が定期的に本学術集会を開催できるように、医局員には研鑽を積んで頂きたく存じます。そして慶應義塾同門会の皆様には、我々にさらなる叱咤激励、御指導御鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

結びに、今一度、慶應義塾大学整形外科学教室同門会の皆様のお協力、御協賛に感謝致しますとともに、益々の御活躍、御発展、御多幸を祈念申しあげます。

第16回日本CAOS研究会を開催して

金子 博 徳 (73回)

第16回日本CAOS研究会を2022年3月17日(木)・18日(金)の2日間の日程で、北里大学北里研究所(東京都港区)において開催いたしましたのでご報告させていただきます。

本研究会(2024年より日本CAOS学会と改称CAOS Computer Assisted Orthopaedic Surgery: コンピューター支援整形外科)は、わが国の整形外科分野へのコンピューター支援手術の普及を目的に、2007年に発足した研究会であります。当時は、関節外科を中心に手術支援システムの精度検証が盛んに行われていました。その後、脊椎外科、腫瘍、外傷領域等幅広くコンピューター技術が普及し、最先端の医療技術の開発、評価、普及を目的に現在まで継承されてきました。本学会集会を開催させていただいたことは大変光栄であり、ご支援をいただきました慶應義塾大学整形外科学教室の諸先生方に心より感謝申し上げます。

今回の研究会は『CAOSの過去、現在、未来』を

テーマにさせていただきました。昨今のコンピューター技術の進歩は著しく、CAOSが関与する領域の範囲も広がりがつあります。本学会でも、手術支援システムではナビゲーション、ロボットなどの最先端技術、AI(Artificial Intelligence: 人工知能)の画像処理への応用、AR/MR/VR技術を用いた医療革新等、多岐にわたって取り上げました。本学会は専門性の高い内容が多く、皆がより活発な議論ができるように2会場で行し、第1会場では各分野のシンポジウムを中心にプログラムを組みました。特別講演では ① 日本から世界へ 革新的装着型サイボーグHAL 医療分野への展開 CYBERDYNE株式会社の安永好宏先生 ② 私たちが目指す近未来の医療・介護・ヘルスケアとは 慶應義塾大学整形外科学教室 中村雅也教授 ③ リアルハプティクスを援用した貫通検知・自動停止機能を有する骨ドリルの開発 横浜国立大学 下野 誠通准教授 ④ IT/AIの医療への実装 AIホスピタルのモデルを目指して 慶應義塾大学放射線医学部放射線科学教室 陣崎 雅弘教授 の貴重なお話を聞くことができました。特に中村教授と陣崎教授の講演は大村記念ホール(第1会場)に多くの人が集まり、とても興味深く素晴らしい講演だったと反響が大きかったです。夕方のイ

ブニングセミナーでは特別企画として「ロボット支援手術の現状と展望」という内容で人工股関節置換術、人工膝関節置換術の各メーカーの現在の技術の検証を展示会場とメイン会場を結んで中継しました。

今回の学会全般に「CAOSの過去、現在で何がどこまでできてきたか」また「CAOSの未来では何をどのレベルまでできるようにするか」という内容で活発に議論されていたと思います。

2022年3月は新型コロナウイルスの収束が見通せない中、開催も危ぶまれた厳しい状況下でのハイブリッド開催となりましたが、最終的には学会現地参加者186名+ハイブリッド参加者を得て、盛会のうちに終了いたしました。関係各位のご尽力と教室・同窓のご支援でしっかりと準備・運営を行うことが出来ました。この場をお借りして心より感謝を申し上げます。



第16回 日本CAOS研究会

CAOSの過去、現在、未来

会場:北里大学北里研究所 大村記念ホール
会長:金子 博徳(北里研究所病院 整形外科)

3.17 ^{2022年}木 → 3.18 金



第48回日本骨折治療学会学術集会開催報告

池 上 博 泰 (64回)

慶應義塾大学医学部整形外科教室の同窓の先生方には、日頃からたいへんお世話になり心から感謝しております。

第48回日本骨折治療学会学術集会を2022年6月24日(金)・25日(土)の2日間、横浜市のパシフィコ横浜におきまして開催いたしましたので、ご報告させていただきます。

本学会は1978年に「骨折研究会」として発足し、その後名称を「日本骨折研究会」、「日本骨折治療学会」と変えて一般社団法人となり、会員数は4600名を越えています。さらに2024年6月の総会後からは、「日本整形外傷学会」へと名称変更しました。慶大整形同窓では、第1回、第8回を榊田喜三郎先生、第26回を石井良章先生、第37回を佐々木孝先生が会長として開催されています。第48回学術集会を主催できたことはこのうえない光栄であり、その重責と使命を果たした今、安堵しております。

本学会の開催にあたり、堀内行雄同窓会会長をはじめとする慶大整形同窓の諸先生には、多大なご援助・ご協力をいただきました。心より御礼申し上げます。

今回のテーマは『利休道歌』にある、「規矩作法守り尽くして破るとも、離るともとを忘るな」の『守破離』としました。このテーマのもとでいただいた700近い演題の査読結果のみから、特に演者の依頼や指定を行わずにシンポジウム・パネルディスカッションをそれぞれ8つずつ企画しました。このため、たくさんの方の先生がシンポジストやパネリストとして発表をし、新鮮で活発な議論となりました。今までになかった企画として、日本整形外科勤務医会との共催セミナー、社会保険等委員会からの報告、日本脆弱性骨折ネットワークからの活動報告も企画しました。

COVID-19感染症のため、2020年の第46回がオンライン開催、2021年の第47回は現地とライブ中継のハイブリッドでの開催でしたが、第48回は幸いにもCOVID-19感染症が比較的良好にコントロールされていた時期と重なり、ライブ中継なしの現地開催(AOセミナーと日韓シンポジウムの一部のみZoom参加あり)と7月4日から31日までの一部演題のオンデマンドでの開催となりました。現地での参加者は1345名、最終

の参加登録者は1755名となり、予想よりも多くの方に参加していただきました。

特別講演「難治性骨折治療 今昔」を私の骨折治療の師匠である名誉会員の佐々木孝先生、海外招待講演をスイスのRalph Hertel先生、フランスのPhilippe Valenti先生、韓国骨折治療学会会長講演をJong-Keon Oh先生にさせていただきました。7つの教育研修講演のうち2つを慶大整形同窓の先生にお願いしました。一つは私の手外科の師匠である功労会員の石黒隆先生に「骨折に対する治療上の工夫―拘縮を予防する早期運動療法の大切さについて―」、もう一つは評議員である股関節班の船山敦先生に「大腿骨近位部骨折 早期治療への道」をお願いし、それぞれ素晴らしい講演をしていただきました。ほかにもシンポジウム、パネルディスカッションをはじめ多くの慶大整形同窓の先生が発表ならびに座長をしてくださいました。この場を借りてあらためて御礼を申し上げます。

COVID-19感染症の新規感染者が増減する中で、多くの方とともに時間を費やして、開催方法の議論を重ねました。第48回日本骨折治療学会がクラスターの発生も無く無事に現地開催できたのは、準備委員会のスタッフとして活動してくれた東邦大学医学部整形外科講座（大



第48回日本骨折治療学会スタッフ一同



第48回日本骨折治療学会特別講演（佐々木 孝先生）



第48回日本骨折治療学会教育研修講演（石黒 隆先生）

橋）の医局員、運営事務局のコングレのみなさま、日本骨折治療学会の事務局・役員・評議員・会員そして参加者のご協力いただいた企業の方々、その他関係してくださったすべてのみなさまのご支援とお力添えの賜物と心から感謝いたし、あらためて御礼を申しあげます。

末筆になりましたが、第48回日本骨折治療学会学術集会開催の報告の場を与えていただきました2024ふるさと編集員会のみなさまにお礼申し上げます。ありがとうございます。



第48回日本骨折治療学会会長と理事長

第73回日本電気泳動学会総会開催報告

菊田 一 貴 (81回)

第73回日本電気泳動学会総会を2022年7月7日・8日の2日間、栃木県宇都宮市にある栃木県総合文化センターにて開催させて頂きましたのでご報告させて頂きます。

2022年当時は、新型コロナウイルス感染の蔓延という難局の中、多くの学会がオンラインでの開催が主流となっておりましたが、是非、リアルでの知の共有・集集の場を設けてほしいという日本電気泳動学会の要請に応じて、十分な感染対策をおこなった上で、オンラインでの開催と致しました。

2019年に開催させて頂いた第69回日本電気泳動学会シンポジウムの開催報告の際にも紹介させて頂きましたが、電気泳動学会 (Japanese Electrophoresis Society: JES) の歴史を少しだけお話しさせて頂きます。日本電気泳動学会は、「電気泳動研究會」(初代会長：児玉桂三先生) として1950年に設立された歴史ある学会です。設立当初の1950年代は、当時最先端

の分離分析技術であったチセリウス電気泳動 (U字管を用いた無担体の電気泳動) に関する研究が全盛の時代で、その後、濾紙や澱粉ゲル、寒天ゲル、セルロースアセテート膜などの支持体を用いる電気泳動法が相次いで開発され、血清タンパク質などの臨床検体の生体分子分離分析法として利用されるようになりました。また、チセリウス電気泳動から出発した無担体電気泳動の技術は平板の自由電気泳動や細胞電気泳動へと受け継がれました。さらに等電点電気泳動や等速電気泳動、SDS-ポリアクリルアミドゲル電気泳動、二次元電気泳動、キャピラリー電気泳動、チップ電気泳動などが相次いで開発されるなかで、日本電気泳動学会では、時代時代の最新の技術に関する研究を発信する場として発展して参りました (日本電気泳動学会ホームページ: <https://www.jes1950.jp/history.html>より)。実際に、電気泳動法はさまざまな研究において重要なツールとして使われてきました。電気泳動法は基礎研究のみならず疾患研究や臨床検査にも広く用いられ、多くの研究で、なくてはならない技術として現在も重要な役割を担っています。

日本電気泳動学会では夏の総会と春季大会を毎年、開催して参りましたが、このような歴史のある会の総会大会長に、2019年の第69回日本電気泳動学会シンポジ

ウムの世話人に続いて、ご推薦くださった国立がん研究センター研究所希少がん研究分野近藤格先生をはじめ日本電気泳動学会会員の皆様には、心より感謝申し上げますと共に、大変、栄誉なことと考えております。

整形外科医である私が何故、今回の総会大会長を拝命したのかと疑問に思われる方々もいらっしゃるかもしれませんが、第69回日本電気泳動学会シンポジウムの開催報告の際にもお話させて頂きましたが、私の研究歴に少しだけふれさせて頂きます。私は2006年に慶應義塾大学大学院外科系整形外科に入学しましたが、腫瘍班の所属として、骨軟部腫瘍の臨床・研究を学ぶために当時の国立がんセンターに国内留学することとなりました。その際に、お世話になった研究室が近藤格先生のプロテオームバイオインフォマティクスプロジェクトでありました。近藤先生の研究室では、蛍光二次元電気泳動法の技術を用いて、がんのタンパク質を網羅的に解析し、インフォマティクスを用いてがんの化学療法奏効性や予後予測などがんの病態を反映するバイオマーカーを開発する研究をおこなっておりまして。これが私と電気泳動との出会いであり、『電気泳動法を用いた悪性骨軟部腫瘍のバイオマーカー開発を目指したプロテオーム解析』を主のテーマとして、現在も、国立がん研究センター研究

所希少がん研究分野客員研究員として、10年以上、研究に携わらせて頂いております。また、栃木県立がんセンターでは栃木キャンサーバイオバンクの設立に関わり、患者検体を積極的に集積し、国立がん研究センター研究所、骨軟部腫瘍領域の全国参加のコンソーシアム研究、熊本大学人ヒトレトロウイルス学共同研究センターなどに検体を提供させて頂くことで様々な研究への協力を積極的にこなっております。そのような縁があつて、今回の総会大会長のお話しを頂いたものと考えています。

総会の開催にあたっては、日本電気泳動学会からは、テーマは自由で構いませんということでしたので、自身の主戦場であるがんをテーマとさせて頂くこととし、過去に担当させて頂いた第69回日本電気泳動学会シンポジウムのテーマを引き継ぎ『「がん」と電気泳動技術の最前線』としました。

2019年にがん遺伝子パネル検査が保険収載され、がん治療は、これまでのがん種縦断的な治療からがん種横断的な治療へと大きくシフトし、益々、がん撲滅のための新規薬剤の開発が重要となっています。新規薬剤開発のためには、基礎研究は欠くことができません。また研究を遂行するためには、患者検体が必要不可欠となります。そんな中、2021年には、医学系研究指針とヒ



第73回電気泳動学会総会ポスター

トゲノム指針を統合した「生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が施行されるなど、医学研究においても大きな変化がありました。そのため、本総会では患者検体を用いたがん研究の基礎となる新医学系研究倫理指針や患者検体取扱規約に関して、専門家の先生に解説頂く講演を計画しました。また、患者検体の有効な利活用に当たっては、バイオバンクの整備が一つの方法と考えており、バイオバンクの専門家の先生にもご講演頂くとともに、栃木県立がんセンターにおいても2021年より栃木キャンサーバイオバンクの運用を開始しておりますので、本総会で当院のバイオバンクの取り組みを紹介

させていただきます。がん撲滅を目指した新規治療法開発のための研究には、多職種の皆様の熱意、知恵そして技術が必要だと考えており、本総会では、様々な分野でご活躍の皆様にご参加頂き、活発な議論を交わし、今後のがん研究に向けた知の結果をできるような場になればという思いで準備を進めさせて頂きました。

本総会が開催された2022年は、私が当初一人体制で栃木県立がんセンターに赴任してから丁度4年が経過した頃で、栃木県立がんセンター骨軟部腫瘍・整形外科の存在も県内をはじめ骨軟部腫瘍領域の全国の施設にも認識して頂けるようになり、多くの骨軟部腫瘍患者を紹介してもらい、安定して年間300例を超える手術ができる施設となってきた時期でありました。それにあわせ、当科のメンバーも少しずつ増えて参りましたが、メンバーの先生方には臨床に集中してもらうため、本総会の準備は一人体制で進めることとしたこともあり、準備段階では、非常に苦労したことが思い出されます。

その中で、本総会開催の資金面では、教室の松本守雄教授、中村雅也教授をはじめ教室員の先生方、同窓会の堀内行雄会長をはじめ同窓会会員の先生方、また、学会当日までの事務的な部分では栃木県立がんセンターの職員の皆様に、また、学会当日は、ほぼ無償でお手伝いを

頂いた教室腫瘍班の弘實透先生、中川瑠美先生、防衛医科大学校医学科整形外科学の水野司先生、専攻医の中村鴻志先生、栃木県立がんセンターの職員の方々、東京歯科大学市川総合病院、増田外科医院のパラメディカルの方々、がんサバイバーの方々には心より感謝申し上げます。

本総会では、基調講演、招待講演、特別講演、2つの教育講演および日本電気泳動学会の2つの学会賞である児玉賞、服部賞の受賞講演にて、第一線でご活躍の先生方7名にご講演を頂きました。また、一般口演は『がんと電気泳動』と『電気泳動全般』と大きく2つのテーマとし、演者お一人ずつ10分の口演時間を設け、参加者の皆様が、最先端の情報収集や、活発な討議がおこなえる環境を目指したプログラムとしました。

基調講演では国立がん研究センター細胞情報学分野高阪真路先生に『がんゲノム医療が加速する研究開発』、招待講演では順天堂大学医学部整形外科学教室長谷川延彦先生に『肉腫の臨床と研究の今』、特別講演では国立がん研究センターがん対策研究所松井健志先生に『R4改正生命・医学系指針の概要』、教育講演1では栃木県立がんセンター病理診断科阿部信先生に『がんゲノムプロファイリング検査を視野に入れた病理検体の取り扱い

について』、教育講演2では理化学研究所バイオリソス研究センター中村幸夫先生に『細胞培養の歴史と細胞バンク事業の意義』、児玉賞受賞講演では北里大学医療衛生学部医療検査学科臨床検査学長塩亮先生に『抗体作成を基盤とした肺がんの各種診断マーカーの獲得』、服部賞受賞講演では国立がん研究センター希少がん研究分野口玲先生に『ゲノムより面白い！プロテオームを加えたマルチオミックスだ！…がんのプロテオミクス解析と網羅的キナーゼの活性解析』のご講演を頂きました。電気泳動から発展し、最先端の技術から実際のがん研究への応用まで、非常に多彩な分野の第一線の先生方から貴重なお話を拝聴することができ、参加者の皆様にとっても、今後のがん研究に向けた大きなヒントやモチベーションとなる話題が多数あったかと思っています。

ご講演を頂いた7名の先生方には、お願いする段階から当日まで、私一人に対応させて頂く形となり、多くのご不便もおかけしたかと思っておりますが、その中で当日は、素晴らしいご講演を頂いたことを心より感謝しております。また、新型コロナウイルス感染の蔓延という難局の中、オンラインでの開催にご理解を頂き、宇都宮の地まで足を運んで頂いた全ての参加者の皆様に心から感謝申し上げます。



学会当日にお手伝い頂いた皆様と



日本電気泳動学会理事の先生方と



会場での講演の様子

本総会では、コロナ禍ということもあり、集合での懇親会は中止とさせて頂いたこともあり、ささやかながら会場に宇都宮のお土産コーナーを設けて頂きました。本総会でそれぞれの参加者の皆様が学術的な収穫があったこと、宇都宮の地を楽しめたことを願っております。今回の総会は、学会委託業者も入っておらず、準備段階からほぼ一人での準備となり、かなり手作りの会となりましたが、日本電気泳動学会また多くの方々に良い会でしたと言頂けたことは大変、有難かったです。私は、まだまだ中堅の身ですが、このような大役をさせて頂きましたことは、非常に良い経験となりました。そのため、多くの若手の先生方も機会があれば、積極的に

に学会の主催をするという経験をしてみるのは良いことではないかと考えております。

改めて、今回の総会の開催にあたり、多大なるご支援を頂きました松本守雄教授、中村雅也教授をはじめとする教室員の皆様、堀内行雄会長をはじめとする同窓会会員の皆様、栃木県立がんセンター骨軟部腫瘍・整形外科のメンバー、東京歯科大学市川総合病院、増田外科病院長に心より厚くお礼申し上げます。また、本総会の大会長にご推薦くださった国立がん研究センター近藤格先生、ご承認頂いた日本電気泳動学会の先生方に深く感謝申し上げます。また、新型コロナウイルス感染の蔓延という難局の中ではございましたが、皆様に十分な感染対策にご協力を頂き、大きな問題もなく、無事に会を終えることができましたことを感謝しております。

最後になりますが、学会報告の場を与えて頂きました2024ふるさと編集委員会の皆様にお礼申し上げます。今後ともご指導、ご鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

第36回日本靴医学会学術集会を開催して

早稲田 明 生 (70回)

第36回日本靴医学会学術集会の会長として2022年9月2日から3日の二日間に渡り学会を開催させて頂きました。私は2021年5月いっばいまで慶應義塾大学整形外科教室の一員として荻窪病院で勤務しておりました。同年6月よりわせた整形外科を開業し、今までの足の外科を専門とした治療から一歩引いて、整形外科領域の全般にわたる治療を始めております。そこに井口傑先生(49回)と宇佐見則夫先生(58回)からご推薦を頂き靴医学会の会長をさせて頂くことになりました。しかし、当時は開業してからは今までの生活と一変し勤務医とは違った忙しさの真っ只中におりました。当然学会の主催は初めてでしたので慶應の諸先輩にお話をお伺いし学会の準備、計画を致しました。当時はコロナ禍が収束に向かっていたとはいえまだまだ感染管理が必要で会場選びから資金調達まで大変厳しい時期でした。しかしながら慶應整形外科教室をはじめ多くの方々からご協力、ご援助、ご寄付を頂くことが出来、無事学会を開催でき

たことを深く感謝申し上げます。特に慶應足の外科グループの皆様には懇意にしている企業に声をかけて頂いたり、財布の紐が固くなったスポンサーに一社一社電話をかけて頂いたりして、何とか学会を開催出来るだけの資金を集めることが出来ました。

靴医学会は、医師のみならず理学療法士、義肢装具士、靴職人、企業の研究者など学会員の職種は多岐に渡ります。しかし、日整会とは違い非常に小さな学会です。学会の置かれた立場としては人口減少による靴業界の業績低迷、靴職人の減少、これらに伴った会員数の伸び悩み等、様々な問題を抱えております。しかし、多様な職種による様々な議論をすることが出来、学会開催に關しても新しいことにチャレンジ出来る素晴らしい環境にあります。テーマは靴業界と学会の発展を願って「人と靴との調和への挑戦」としました。学会はハイブリッドではありましたが、三年ぶりに現地で開催することが出来ました。会場は私が小学生のころから大学に進学するまで過ごしたふるさとにある鎌倉芸術館に致しました。

特別講演として「外反母趾の保存治療」を国保中央病院の佐本憲宏先生に講演を、座長は須田康文先生(65回)にお願い致しました。もう一つの特別講演は「日本における靴と医学の関わりの歴史」として井口傑先生に

ご講義いただきました。シンポジウム、パネルディスカッションとしては私の足の外科人生の中でずっと疑問に思っていたことを出来るだけテーマとして選びました。「変形性足関節症の装具療法―足底挿板の適応と限界―」、「小児の足と靴―科学的エビデンスの普及と教育―」、「足部創傷治療における免荷と歩行リハビリテーション」の両立、靴・装具が果たす役割」の3つをシンポジウムに、日本の靴の温故知新と題して「足底挿板―現状と課題、異なる立場から―」、「靴の未来―スマートシューズの今後の展望―」の2つをパネルディスカッションに選びました。座長を交えてシンポジスト、パネリストの先生方と、どのような方向性でディスカッションを進めて行くか、学会開催前に何度もzoomでのミーティングを重ねました。関広幸先生（86回）と竹島憲一郎先生（85回）にはお忙しい中、毎回ミーティングに出席頂き、お陰様で面白い議論をする事ができました。最終日のトリには市民公開講座として「靴・足底挿板 座談会」を名倉武雄先生（71回）座長のもと、多様な職種の方々と議論を、私自身も楽しみながら聞くことが出来ました。二日間にわたる学会の参加人数は249名とほぼコロナ前の規模の方々にご参加いただきました。参加して頂いた先生からは記憶に残る素晴らしい学会だったとお褒



左から太田友彦（90回）、泉田浩之（89回）、小久保哲郎（75回）、池澤裕子（76回）、私、関広幸（86回）、畔柳裕二（78回）、竹島憲一郎（85回）、飯塚藍（94回）、高鳥尚子 敬称略

めの言葉も頂くことが出来ました。私自身も参加して頂いた方々に有意義な時間を過ごして頂いたと自負しております。このような学会を開催することが出来たのは、慶應の足の外科グループの仲間たちがいたからこそ成し得たことだと思っております。慶應で足の外科を学ばせて頂いたお陰でかけがいのない仲間を得ることが出来ました。本当に有難うございました。

第41回日本運動器移植・再生医学研究会 を開催させていただいて

渡辺 雅彦 (66回)

慶應義塾大学医学部整形外科同窓の先生方には、日頃より大変お世話になりありがとうございます。



東海大学運営スタッフ

第41回日本運動器移植・再生医学研究会を2022年10月1日に横浜シンポジアで開催させていただきました。同窓の先生方にも、座長として、演者として参加をいただき、お陰様をもちまして無事終了することができました。心から感謝申し上げます。本会のテーマは「運動器再生医療 サイエンスが拓く健康寿命の延伸」とさせていただきます。超高齢化社会を迎えた我が国では健康寿命の延伸、多くの方が介護の手を借りること無く、豊かな、明るい、楽しい老後生活を少しでも長く営むことが切に望まれています。そのために克服すべき問題として、メタボリックシンドローム、認知症、そして運動器の障害によるロコモティブシンドロームがあります。この問題を早くから認識した整形外科先人達は運動器再生医療に着目し基礎研究を行い、トランスレーショナルリサーチへあゆみを進めてきました。本研究会は1980年に「骨・軟部移植研究会」として発足し、「骨・関節・軟部組織移植研究会」、「日本骨・関節・軟部組織移植研究会」を経て、2001

年から「日本運動器移植・再生医学研究会」となり現在に至っています。この40年間の積み上げたサイエンスにより、同種骨移植は一般的な治療となり、軟骨再生医療も実用化へ拡がっています。また、脊髄再生医療も薬物療法に加えていくつかの細胞移植療法が実用段階に入っています。また、筋肉、靱帯、末梢神経、これらの移植・再生医療にも飛躍的進歩が見られます。運動器再生医療による健康寿命の延伸はまさに「Dreams come true」一歩手前の状態です。しかしながら、本当のDreamを迎えるには、まだまだ分からない事、克服すべき事が山積していることも事実です。整形外科には基礎学術集会がありますが、多くの演題があるために、自分の専門や関連する医師の発表を聞くだけになることが多いかと思えます。しかしながら、整形外科医である以上、運動器全体の進歩を確認すべきですし、また普段接しない発表から新たなアイデアや手法を学び自分の研究に応用することも大切であり、そう言った意味においてこのような研究会の意味があるのではないかと思っております。研究会の内容は、特別講演は国立研究開発法人理化学研究所チームリーダーで66回同級生の宮脇敦史博士にお願いいたしました。宮脇博士は2021年日本学士院賞も受賞されたバイオイメーシングでは世界的に有

名な先生で、大変素晴らしいご講演を頂きました。また、共催セミナーでは浜松医科大学松山幸弘教授にコンドリアーゼによる椎間板ヘルニアに対する治療、また私ども東海大学佐藤正人教授に軟骨細胞シートによる軟骨損傷に対する治療、それぞれの基礎研究と臨床応用についてご講演をいただきました。また、一般口演も27演題の素晴らしい基礎研究をご報告いただきました。最終的には100名近くの先生方に参加をいただき、小さいながらも実りの多い研究会になったのではないかと考えております。あらためまして、ご協力を頂きました同窓の先生方に心から感謝申し上げます。



第57回日本脊髄障害医学会を 開催させていただいて

渡辺 雅彦 (66回)

慶應義塾大学医学部整形外科同窓の先生方には、日頃より大変お世話になりありがとうございます。



2022年11月17日(木)・18日(金)に第57回日本脊髄障害医学会をパシフィコ横浜会議センターにおいて開催させていただきました。同窓の多くの先生方に、座長として、演者として、ご参加をいただき、無事終

了することができました。心から感謝申し上げます。

岩原寅猪教授が九州大学天児民和教授とともに1966年に創設され、第2回岩原寅猪教授、第13回久保義信先生、第22回泉田重雄教授、第26回大谷清先生、第35回吉澤英造教授、第40回柴崎啓一先生、第50回戸山芳昭教授が学術集会を主催され、理事長としても戸山芳昭教授が第3代を、中村雅也教授が第5代の現理事長を務められ、長く教室に事務局のあった非常に縁の深い日本パレプレジア医学会(現、日本脊髄障害医学会)を担当させていただきました事は、慶應義塾大学で教育を受けた私の整形外科医・脊椎外科医としての人生で大きな出来事だと思っております。個人的にも学位研究を初めて発表させて頂いたのは本学会であり、また事務局として毎回印刷した会議資料を紙袋に詰め学会場に運び各種委員会の準備をした本学会を、四半世紀を経て担当させて頂けたことに特別の感慨を覚えております。

さて、本会のテーマは「脊髄障害に対する多面的かつ包括的アプローチ―連携から生まれる革新―」とさせていただきます。日本脊髄障害医学会は、医師は脳神経外科、脳神経内科、リハビリテーション科、腎泌尿器科、



東海大学運営スタッフ



情報交換会にて

整形外科、さらに看護師、理学療法師、Social workerをはじめとする多くの職種の方々が気持ちを一つに「脊髄障害に対する cure と care」を目的とする、他に類をみない学際的な学会です。それをそのまま言葉として、テーマといたしました。脊髄障害に対するアプローチは多くの基礎研究もなされ、徐々に臨床応用へと進み、一歩一歩進んでいます。しかしながら、現実の臨床では永続する障害に加えて、社会復帰へ向けての施設間の連

携、受け入れる社会環境、患者さんの精神的な問題や性の問題、等々、これまで動もすると十分に議論や検討がされてこなかった問題も多々あるように思います。今一度、脊髄障害の患者さんに対して、患者さんの視点に立った全人的なフォロー・介入を見つめ直す機会が必要ではないかと考え、学術集会の準備をさせていただきました。特別講演は理事長経験者の秋田大学島田洋一先生と脊髄障害のトランスレーショナルリサーチで世界的に御高名な Michael Fehlings 先生から頂きました。シンポジウムは「脊髄損傷患者の排尿・排便管理と性生活」「脊髄損傷患者の社会復帰に向けてのリハビリテーション」「内科的脊髄疾患の診断と治療 up to date」「脊髄損傷治療 今できること・克服すべきこと」の4つを企画し、教育研修講演は排尿・排便・性生活について、パラアスリートの活動について、Muscle 細胞の脊髄再生を含めた応用について、そして中村雅也教授に iPS 細胞の移植を含め脊髄損傷研究の現状についての御講演を頂きました。また、各分

野のトップランナーから多くの共催セミナーを御講演いただきました。一般演題は259演題を頂き脊髄障害のcureとcareの一助となる、最新の知見が共有できたと確信いたしております。最終的には医師309名、メデイカルスタッフ111名、学生6名、招待者94名の500名を超える方にご参加頂き、対面でのディスカッションを通じて実りの多い学術集会になったのではないかと考えております。あらためまして、ご協力を頂きました同窓の先生方に心から感謝申し上げます。また、本学術集会の開催にあたりましては慶應義塾大学医学部整形外科同窓会から寄付も頂きました。堀内行雄同窓会長をはじめとする皆様、本当にありがとうございました。



第66回日本手外科学会学術集会を終えて

佐藤和毅(68回)

第66回日本手外科学会学術集会を2023年4月20日(木)、21日(金)に京王プラザホテル(新宿)で開催させて頂きました。

当時、新型コロナウイルス感染症が5月8日に季節性インフルエンザと同等の「5類感染症」に移行される見通しであったことを踏まえ、現地開催を軸にオンラインととのハイブリッド開催とし、2,229名の参加登録、そして1,650名の先生方に現地参加して頂きました。非常に多くの先生方にご参加頂き、学術集会を盛り上げて頂きましたことを心より感謝申し上げます。

学術集会のテーマは『原点と挑戦』と致しました。手はその精妙な構造により巧緻運動を可能にすると同時に、繊細な知覚機能を有し「第2の目」、創造性を支える「魔法の杖」と評されます。このような手がひとたび傷害を受けると、高度な障害を遺残し日常動作に支障をきたします。手外科医のすべきことは、障害を有する手を可能な限り正常な状態に再建して機能・整容の損失を

最小限に留めることであり、その責務こそ手外科の『原点』と考えます。一方、かつて臨床および研究で世界を牽引してきた日本の手外科が再び「ときめき」を取り戻し、さらなる高みを目指すためには『挑戦』が必要であるというメッセージを込めました。本学術集会では、手外科の『原点』である手の機能・整容再建の重要性を再認識すると共に、最新の画像診断技術、新しい医療技術や医療材料、再生医療の最前線など、手外科のさらなる高みを目指す『挑戦』にも焦点を当てました。優秀演題6題、一般演題539題（一般口演311題、オンデマンド発表228題）に加えて、『原点と挑戦』のテーマに沿ったトピックスを中心に8つのシンポジウム、5つのパネルディスカッション、10の教育研修講演を企画致しました。岩崎倫政先生（北海道大学整形外科教授）に理事長講演、上羽康夫先生（京都大学名誉教授）、大西公平先生（慶應義塾大学ハプティクス研究センターセンター長）、高橋由伸氏（読売ジャイアンツ球団特別顧問）に特別講演をお願いし、いずれも今後の指針となる深みのあるお話しを頂戴しました。海外招待演者と
し「Daniel Herren先生」 Christopher Mathoulin先生、
Steve Moran先生、Jeffery Yao先生、Eugene Ek先生、
Joo Yup Lee先生、さらに6名のトラベリングフェ



閉会式後

ローにご参加頂き、久しぶりのface to faceでの国際交流になりました。査読点数上位の演題6題（臨床、基礎各3題）による優秀演題セッション、[Hand surgery knowledge update 2023] (journal club)、4つのハンズオンセミナーに加え、スポンサードセミナーやワークシヨップも実施致しました。熱い討論が繰り広げられ、時間を多少超過してしまったセッションも多く、主催者としては嬉しい悲鳴を上げました。

本学術集会開催は慶應義塾大学としては、1959年第3回学術集会（岩原寅猪会長）、1977年第20回学術集会（池田亀夫会長）、1990年第33回学術集会（矢部裕会長）以来4回目、同門としては、2009年第52回学術集会（堀内行雄会長）、2015年第58回学術集会（根本孝一会長）以来、6回目でした。2020年4月に学術集會会長に指名して頂いてからの約3年間、慶應義塾大学上肢班ならびに整形外科教室同門、スポーツ医学総合センターの力を結集して準備を進めて参りました。整形外科教室同門の皆様、人的、経済的、その他多くの形で多大なご協力、ご支援を頂戴致しました。この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。どうもありがとうございます。

第50回日本肩関節学会学術集会開催報告

池上博泰（64回）

慶應義塾大学医学部整形外科教室の同窓の先生方には、日頃からたいへんお世話になり心から感謝しております。

第50回日本肩関節学会学術集会を2023年10月13日（金）・14日（土）の2日間にわたり、新宿の京王プラザホテルにおいて開催いたしましたので、ご報告させていただきます。

本学会は1974年に「肩関節研究会」として発足し、肩関節の分野においては世界で最も長い歴史のある会で、ヨーロッパ肩肘学会（SECEC）やアメリカ肩肘学会（ASES）よりも伝統があります。その後名称を、「日本肩関節学会」と変え、2014年からは一般社団法人となり、会員数は2000名を越えています。慶大整形同窓では、第11回を福田宏明先生、第14回を三笠元彦先生、第26回を小川清久先生が会長として開催されています。記念すべき節目である第50回学術集会を主催できたことはこのうえない光栄であり、その重責と使命を果た

した今、少し安堵しております。

本学会の開催にあたり、堀内行雄同窓会会長をはじめとする慶大整形同窓の諸先生および松本守雄教授、中村雅也教授、教室員の諸先生には、多大なご援助・ご協力をいただきました。おかげさまでweb開催も含めて1700名を超える参加者があり、大きな混乱もなく無事に本会を開催し運営できました。心より御礼申し上げます。

学会のテーマは「Standing on the shoulders of giants (巨人の肩の上に立つ)」としました。アイザック・ニュートンが同じ科学者であるロバート・フックへ当てた手紙の中で、(If I have seen further, it is by standing on the shoulders of giants.)と書いて有名になった言葉です。この起源はシャルトル(フランス)の哲学者であるベルナルドゥスの言葉といわれています。

この50年間で先人が作り上げてきた本会の歴史を踏まえて、未来に目を向けた斬新な発想に基づく研究成果を自由に発表して討論していただける会となるように努めてきました。肩関節の治療では、リハビリテーションスタッフ、看護師との連携も極めて重要です。併設の日本肩の運動機能研究会を含め、メディカルスタッフの方々にも積極的にご参加いただき、若手整形外科医、リハビ

リテーションスタッフ、看護師にとつてより一層魅力ある学会にしたいと考えました。

第50回という節目なので、日本肩関節学会のあゆみと日本肩関節学会のダイバーシティ&インクルージョンという座談会を2つ企画し、さらに第20回日本肩の運動機能研究会として、日本肩の運動機能研究会の歩みと今後の展望という座談会も企画して、多くの参加者から好評価をいただきました。

特別講演は、私の肩関節の師匠である名誉会員の小川清久先生に「日本肩関節学会50年の軌跡」というテーマで、若い会員が知らない日本肩関節学会の歴史を、多くのエピソードを混じえてご講演いただきました。日本肩関節学会と日本肩の運動機能研究会のCombined Sessionとして、プロ野球における医師とトレーナーの役割と凍結肩に対する理学療法とその限界を企画し、医師だけでなく、メディカルスタッフの方々からも多くの質問やコメントをいただき、活発な討論が行われました。

1日目の開会式前に「肩関節周囲の骨折」に関するレビューセッションを同門の肩関節外科医の協力のもと行い、2日目の閉会式前に特別シンポジウム「RSAが使えるようになって10年—このRSAを使う理由」を第一

会場で行いました。どちらも予想以上に多数の参加者が大きな会場に集まっていたので、おかげさまで通常より多くの参加者が開会式、閉会式に出席していただきました。

海外からは、米国フロリダ大学のProf. Thomas W. Wright先生、スイスベルン大学のProf. Matthias A.

Zumstein先生、フランスパリInstitut de la Main Dr. Philippe Valenti先生、韓国ソウルSungkyunkwan大学のProf. Jae Chul Yoo先生(KSASのPresident)、韓国ソウル大学のProf. Joo Han Oh先生(KSASの前President)らが参加してくださり、国際シンポジウム“My Worst Case”, ASES Session, SECEC Session,



第50回日本肩関節学会スタッフ一同



第50回日本肩関節学会特別講演（小川清久先生）



第50回日本肩関節学会会長と第20回日本肩の運動機能研究会会長（松村 昇先生）

KSES Session(べい)講演をしていただきました。それぞれのSessionには、各地域のtraveling fellowも加わり、活発な討論を行なっていただきました。

今回は新型コロナウイルス感染症が5類になったのを契機として、ポスター発表も再開しました。久しぶりにポスター前での熱い議論も復活しました。さらに第6、7会場は第20回日本肩の運動機能研究会専用の会場として、シンポジウム「肩疾患リハビリテーションにおける超音波の活用」、主題および一般演題の発表が行われました。また日本肩の運動機能研究会としては初めての教育研修講演も開催され、多くの若手セラピストが参加してくれました。

以上のような多くの企画を行い成功裡に終えることができたのも、それぞれの企画にご協力いただいた関係者の方々のおかげと心から感謝し、あらためて御礼を申し上げます。その中でも併設された第20回日本肩の運動機能研究会の会長を引き受けてくださった松村昇先生の多大な貢献に心から感謝しております。

末筆になりましたが、第50回日本肩関節学会学術集会開催の報告の場を与えていただきました2024ふるさと編集委員会みなさまに御礼申し上げます。ありがとうございました。

第8回日本骨免疫学会開催報告

宮 本 健 史 (73回)

2023年6月25日～27日に、第8回日本骨免疫学会を開催させていただくにあたり、慶應義塾大学整形外科同窓会からご支援を賜りましたこと、心より感謝申し上げます。おかげさまをもちまして、天候にも恵まれ、大変有意義な会として開催させていただくことができました。たことをご報告申し上げます。

日本骨免疫学会は、理事長の理念もあり、毎年沖縄の本島か離島を開催地として開催されており、今回私が学会長を仰せつかった年は離島の年であり、石垣島のANAインターコンチネンタル石垣にて開催させていただきました。石垣島で本学会が開催されるのは、実は今回が初めてではなく、第3回の大阪大学熊ノ郷先生、第5回の慶應義塾大学竹内先生に続いて3回目となります。第5回の竹内先生の会では、リウマチ内科の竹内先生から当時私が慶應整形に在籍していたこともあり、事務局をお任せいただきましたので、学会場の勝手などはよくわかっておりました。ただ、2023年は5月の連休明

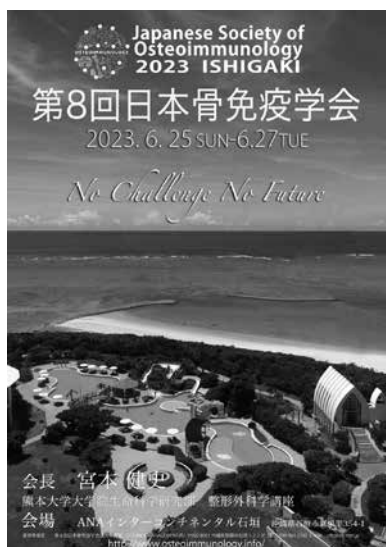
けから新型コロナウイルス感染症が第5類に分類されることになり、旅行支援と相まって、一気に旅行者も増える中での開催となりました。また完全現地での開催とさせていただいたこともあり、飛行機や宿泊予約も厳しくなる中ではございましたが、皆様のお力添えのもと、お陰様で現地参加195名の多くの研究者や臨床家などのご参加を賜りました。また慶應整形の関係の先生方にもご参加いただき、改めまして感謝申し上げます。

本会では私の座右の銘の1つである「挑戦した者にだけチャンスがある」から「No Challenge No Future」をテーマに、さまざまな角度、視点から骨・免疫領域を中心に広範な領域のリサーチ成果を共有させていただき、私自身も自身の挑戦の歴史として破骨細胞・異物巨細胞の細胞融合因子をクローニングし、機能を決定するまでの取り組みを会長講演として紹介させていただきました。また、2つのシンポジウム「シングルセル解析が暴く病態の世界」では3名の、「破骨細胞のdeepな世界」では4名の演者の方々から、最先端の多くのunpublishedのデータを含む講演をしていただきました。また非常に作り込んだ82題の素晴らしいポスター発表があり、そのうち、今回はencourageもこめて14名の先生の先生方に優秀演題賞として口演発表をしていただきました。ただ口

演でのプレゼンこそありませんでしたが、ポスター発表も非常にレベルの高いものでした。さらには、8題の共催セミナーでは最新の臨床データを中心に多くの知見を共有させていただき、各社とも力のこもったセミナーのほか、展示、広告、提供物、賛助など、さまざまな形で企業の方のお力添えもいただきました。

また、全体懇親会ではシンガーソングライターの城南海（きずき みなみ）さんに歌を披露していただきました。本学会では例年沖縄ゆかりの方に「登壇いただくことが多いのですが、城南海さんは鹿児島県奄美大島のご出身になります。また、東大医学部からはミス東大の上田彩瑛さん、テレビの東大王でお馴染みの河野ゆかりさんにゲストとして参加していただき、司会やクイズなどで盛り上げていただきました。さまざまな形で、参加していただいた皆様の交流の場を提供できたものと思っております。今回の学会は、新しい解析技術の登場や、骨粗鬆症や関節リウマチなどの領域横断的な研究の発展、新薬の登場、アカデミアと企業の緊密な連携、若手の裾野の広がりなど、異分野や異業種の方達がお互いにインスパイアされるプラットフォームとしても機能させられたものと思っております。本来ならば、拝眉の上、御礼を申し上げるべきところですが、略儀ながら本開

催報告を持ちまして御礼のご挨拶とさせて頂きます。末筆ではございますが、皆様の益々のご健勝とご発展を心よりお祈り申し上げます。



第60回日本リハビリテーション医学会 学術集会【報告記】

出 江 紳 一 (62回)

第60回日本リハビリテーション医学会学術集会を2023年6月29日(木)～7月2日(日)の期間、福岡において開催しました。開催にあたり、慶應義塾大学整形外科同窓会会長堀内行雄先生をはじめ同窓会の先生がたに多大なるご支援をいただきましたことに深く感謝申し上げます。おかげさまで盛会裡に学術集会を終えることができました。以下に簡単ですが概要の報告を申し上げます。

テーマは、「ScienceとArtをつなぐ」～これまでの25年とこれからの25年～」としました。そもそも科学は人類が直面する戦争、飢餓、病いという課題の解決に貢献するものでなければなりません。しかし個々の領域の直線的で一方性の発展によって別の新たな問題が引き起こされることが、気候変動、パンデミック、超高齢社会問題、サイバーセキュリティリスクなどで顕在化しています。また持続可能な発展が全世界的な課題と

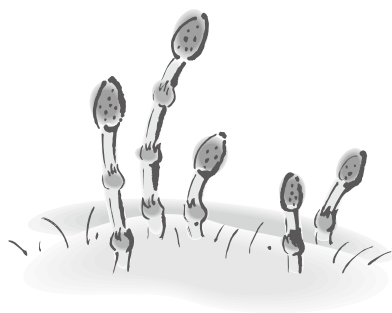
なっていますが、これまでの経済成長を前提とした対応の限界が指摘されています。医療においては、患者中心性が重要な価値と認識され、その概念は informed consent から shared decision making へ、compliance から adherence そして concordance へと変化した言葉に反映されています。患者中心医療の実現には遺伝子以上に多様な個人の価値観や生活に関心を払い大切にすることと仕組みが必要です。科学の出発点が好奇心であるとしても追究する問いは現在と未来の生活のニーズに基づくことが大切であると考えます。また、科学的発見と開発された技術が生活の場に届き、その恩恵を全ての人類が平等に受けられるようにすることも重要です。この2つを実現する鍵は、適切な問いを間に置いて様々な立場の人々が対話することであると思われます。

学術集会は正にそのような場であると考え、科学・医学の先端的研究とリハビリテーション医療の現場で活躍されている方々の対話が喚起されるようなプログラムを企画しました。また、第60回という節目であることから、日本リハビリテーション医学会の歴史の中でこれまでの25年を振り返り、これからの25年の道筋を構想するような多くの対話が起り続ける場と機会を創出すべく努めました。具体的には、指定演題として会長講演(1)、

理事長講演(1)、文化講演(1)、規定講習会(8)、指導医講習会(2)、特別講演(27)、教育講演(76)、オンデマンド視聴で感想を入力できるTSUNAGUシンポジウム(2)、シンポジウム(3)、他学会との合同シンポジウム(29)、海外招待講演(現地講演)(6)、海外招待講演(ビデオ講演)(8)、ランチョンセミナー(18)、スポンサードセミナー(2)、ライブデモンストラーション(1)、ハンズオンセミナー(2)、対話のワークショップ(1)、市民公開講座(1)(数字は件数)が、また一般演題として、優秀口演2セッション12演題、一般口演140セッション772演題、ポスター30セッション351演題が発表されました。なお、座長の女性割合は18.5%(72名)でした。企業展示は89社180小間、インタビュ動画を参加者限定のYouTubeサイトで配信しました。参加登録者数は、4726名(うち現地参加3223名)でした。

振り返りますと今から5年前に準備を始め、2023年3月に東北大学を定年退職した直後の開催となりましたことにある感慨を感じています。教育研究者としてのキャリアの全てをこの学術集会に注ぎ、お世話になった皆様に恩返しをするつもりで学術集会に臨みました。現

在は、神奈川県秦野市にあります鶴巻温泉病院で働いております。県央には慶應の先生がたも多く大変心強く感じています。今後ともどうか指導のほど宜しくお願い申し上げます。



第53回日本脊椎脊髄病学会学術集会を 開催させていただいて

渡 辺 雅 彦 (66回)

慶應義塾大学医学部整形外科同窓の先生方には、日頃より大変お世話になりありがとうございます。

2024年4月18日(木)から20日(土)に第53回日本脊椎脊髄病学会学術集会をパシフィコ横浜会議センターにおいて開催させていただきました。同窓の多くの先生方にご参加を頂き、座長として、演者として、

ご支援を頂きました。心から感謝申し上げます。

日本脊椎脊髄病学会は1974年に日本脊椎外科研究会として岩原寅猪教授が第1回研究会を主催され発足し、今年で50年になります。慶應義塾大学としては、第11回と22回を平林洸教授、第29回を吉澤英造教授、第37回を里見和彦教授、第42回を戸山芳昭教授、第51回を中村雅也教授が開催され、また平林洸教授、持田譲治教授、そして現在の中村雅也教授が理事長を務められてきました。そのような教室に非常に縁の深い学会を、この50周年の節目に、また東海大学医学部整形外科も50周年を迎えるこの年に、担当させて頂きました事は私の整形外科医・脊椎外科医としての人生において1-2番目の大きな出来事であったと思っています。お陰様をもちまして、有料登録者数は2650名を超え、約3000名を超える方々にご参加頂きました。心から感謝申し上げます。

さて、本会のテーマは「天命 やさしい脊椎脊髄病学の実践」とさせて頂きました。先述の通り、日本脊椎脊髄病学会は1974年に発足し、今年50歳になります。「五十而知天命」、孔子の言葉です。天が私たちに与えた使命を考えた時に、われわれの目指す大きな柱、次

の半世紀にすすめるべきもの、それは患者さんにとっても医療者にとっても、診断においても治療においても、肉体的にも精神的にも、さらにやさしい脊椎脊髄病医療の実践ではないかと考え、本会のテーマとさせて頂きました。「やさしい」にはいろいろな意味を含めてひらがなとし、また参加していただける皆様にもご負担の少ない「やさしい」学会を目指しました。内容としては、文化講演は柔道金メダリストで前全日本男子柔道強化チーム監督の井上康生先生、特別講演は医師であり参議院議員で内閣府特命担当大臣の自見英子先生と国産組込みOS「TRON」を開発された東京大学名誉教授の坂村健先生にお願いいたしました。海外招聘講演は18題、またEnglish Presentation Awardにも100題を超える登録をいただき、またAPSS-Eurospineとの合同シンポジウムも企画いたしました。多くの海外の先生方にご参加頂き、友好を深めることができました。会期中にはEurospineと日本脊椎脊髄病学会のMOUも締結されました。また、会期後にはNorth American Spine SocietyからNASS 2024 guest nationとしてのinvitationを頂きました。コロナ禍で十分な活動ができなかったグローバル化の推進に少しは貢献できたかと思っております。教育研修講演は11講演で、実践

的な脊椎脊髄病学に加えて医療安全、働き方改革、専門医制度、基礎医学、ガイドライン解説等のバラエティに富んだ講演を準備し、若手からエキスパートの先生まで満足いただける参加者に「やさしい」ラインアップを目指しました。シンポジウムは6セッション、今回のテーマにあわせて「やさしさ」の観点から脊椎脊髄病に対する取り組みについてご報告いただきました。運動療法や栄養指標のセッションは多くの海外の先生方も興味を持って頂きディスカッションにも参加されていました。その他、特別企画セッション、JSSR関連学会受賞セッション、学会主導セッション、共催セミナーを企画いたしました。主題と一般演題には1404演題の登録をいただき、1037演題を採択させていただきました（採択率73.9%）。一般演題は、一般口演とミニオーラルとして全員にご口演をいただきました。主題と一般演題では、査読の点数で優秀演題賞も設けさせて頂き、閉会式で表彰させていただきました。これらの学術面に加えて、開催前日の評議員会後の晩餐会、展示ホールでの全員懇親会、国際委員会主催の海外の先生方へのデイナーパーティーと、コロナ前と同様のソーシャルイベントも開催し友好を深めることができました事は本当にうれしく思っております。対面で開催する意味を再確認いたし

ました。また、多くの企業の方に共催セミナーや展示を通じてサポート頂きました。展示会場の盛り上がりは企業の皆様の御協力の賜だと感謝いたしております。振り返ってみますと、夢の様な4日間で記憶がふわふわしています。開催後には数名の先生から温かい心のもったお手紙も頂戴いたし、今回担当させて頂いただけました事をあらためて感謝した次第です。ご協力を頂きました同窓の先生方に心から感謝申し上げます。本当にお世話になりました。



東海大学運営スタッフ



全員懇親会にて



晩餐会にて

第50回国際腰椎学会 (the International Society for the Study of the Lumbar Spine: ISSLS) の会長を終へ

千葉 一裕 (62回)

この度小生が学会長を拝命しておりました国際腰椎学会ISSLSの第50回学術集会が2024年5月27日ー31日の5日間にわたりイタリア・ミラノ市で開催され、無事に終了しました。コロナ禍のため2020年は中止、2021年はオンライン開催、2022年はハイブリッド開催となり、昨年2023年久しぶりにオーストラリア・メルボルン市で現地開催されました。しかし、その際はSpineWeekとして他学会との合同開催でした。今回ISSLS単独としては2019年京都以来5年ぶりの開催となりました。教室主催の第97回日整会総会翌週の開催であり、日本からの位参加者が見込めるか不安もありましたが、イタリア開催とのこともあり予想以上の500名に及ぶ参加がありました。

日整会理事として総会前々日から福岡入りして理事会や各種委員会に出席し、松本会長ならびに運営事務局

のご配慮で座長は学会前半に当ていただきました。金曜夜の晩餐会に出席した後、誠に残念でしたが5月24日(土)の同門会は失礼させて頂き、5月25日(日)早朝に羽田を発ちました。

翌5月26日(月)の学会前日は、早朝からメンバーシップ、プログラム、将来構想など各種委員会があり、午後は議長を務めたExecutive Committeeと一連の会議の後、Welcome Receptionとなりました。250名以上の出席があり、賑やかな中にも和やかな会でした。特にヨーロッパからは元会長を含む多くの名誉会員が出席し、旧交を温めることができました。

翌27日(火)からいよいよ本格的に学会が始まりました。今年は例年より100題ほど多い609題の演題応募があり、うち90題(14.8%)がoral、58題(9.5%)がspecial posters、253題(41.5%)がgeneral postersとして採用されました。特筆すべきは日本からの応募演題が171題と断トツに多く1/4以上を占めたことです。今では本会は運営的にも学術的にも日本の貢献が無いと成り立たなくなっています。

本学会の特徴は、腰椎の基礎・臨床の幅広い分野で厳選された質の高い発表のあと、マイクの前で大勢の質問者が列をなし、厳しくもアカデミックな質疑応答が延々



図1：50周年記念シンポジウムでのAndersson教授（左）の講演。座長は、小生（中央）とSecretaryの酒井大輔先生（右）が務めました。

と続くことです。例年に漏れず今年も15のオーラルセッションにおいて興味深い発表と盛んな討議が続き、大変聞き応えがありました。特に初日はORRとの合同シンポジウムや優秀演題賞セッションなど目玉企画が満載でした。そしてこの日の最後を飾ったのは学会創立50周年記念シンポジウム“ISSLS at 50 Evolution”です。小生がRush Universityに留学した際のボスで、本会の元会長でもあるGunnar BJ Andersson名誉教授にISSLS設立の経緯と黎明期の発展についてお話し頂きました

（図1）。続いてヨーロッパ・Dr. Jiri Dvorak、米国・Prof. James Kang、アジア太平洋・Peter Robertson次期会長と千葉大・大島精司教授と各地域を代表する第一人者に本会における各地域別の歴史と学術的貢献をお話してもらいました。多くの会員から聴き応えのある素晴らしいシンポジウムだったとお褒めの言葉を頂きました。

議長を務めたBusiness meeting（会員総会）の後に、役員、各種委員長や地区代表、元会長、名誉会員、友人、その家族等をお招きしてのPresidential Receptionが開催されました。今までお世話になった方々にお礼を述べる良い機会となりました。その後は市内のレストランへ移動し、役員やプログラム委員を労う食事会でリゾットや子ウシ肉の煮込みなどのミラノ名物料理と美味しいワインを満喫しました。

2日目、5月29日（水）は早朝のSpecial Poster Sessionで始まり、学会のメインイベントである招待講演がありました。演者はパルマ大学のGiacomo Rizolatti教授でmirror neuronの発見者として脳神経分野では世界的にご高名な先生であり、H-indexはなんと1500のようです。"From mirror neurons to the mirror brain"とのタイトルで非常に興味深い講演を拝聴するこ

とができました。引き続き、"My forty-year journey with the intervertebral disc"のタイトルで会長講演を行わせて頂きました(図2)。慶應での初期研修で斎藤正史先生、2年目の出張病院で戸山芳昭先生にご指導いただき、お二人のような格好いい脊椎外科医を志す決意をしました。さらに戸山先生には経皮的髄核摘出術(Percutaneous Nucleotomy: PN)で世界的にご高名であった東京電力病院・土方貞久先生をご紹介頂き、Intradiscal Therapy(椎間板内療法)に関する学位研究を始めました。果てしない病理組織標本との格闘の末に論文を仕上げて何とか学位を取得したのち、当時防衛医大で教授をお務めになられていた故・新名正由教授のご紹介で米国シカゴ市Rush Universityに留学しました。そこで椎間板細胞培養を含めた基礎研究にのめり込み、その一連で髄核融解酵素コンドリアーゼの基礎研究に携わる機会を得ました。帰国後も教室で後輩達と椎間板の研究を続け、やがてコンドリアーゼの臨床治験に深く関わることとなりました。本剤はヘルニコア®として本邦発の椎間板ヘルニアに対する新規治療薬として世に出ることになりました。実際の臨床現場で患者の治療に役立つ薬剤を世に出せたことは医師そして科学者冥利に尽きる事でした。このように自分が多くの先輩のお導き、

そして後輩達の後押しに支えられながら辿ってきた過程をお話しました。講演終了後、生まれて初めてスタンディングオベーションなるものを受け、気恥ずかしさと同時に少し誇らしい不思議な気持ちになりました。

午後は、ミラノ北部湖水地方にある世界的に有名なりゾートであるコモ湖周遊ツアーに出かけました。風光明媚なコモ湖のボートツアーの後に湖畔のレストランでbuffet形式の夕飯を多くの会員と共に楽しみました。ISSLSでは毎年の恒例行事として2日目午後には半日

観光ツアーを催行していますが、今回は予想以上に参加希望者が多く早々と満席となったため、急遽旅行社にかけ合い増員を試みましたが、この時期は観光客が多く、バスや食事の手配ができないとのことで、多くの方々が参加を



図2：Presidential Address(会長講演)のひとこま。
座長はSecretary酒井大輔先生。

断念せざるを得ない事態となり、大変申し訳ないことをしました。

3日目、5月30日(木)はISLS Prize(学会賞)受賞者の発表、Lifetime Achievement Award(功労賞)、Basic & Clinical Science Research Grant(研究奨励賞)ならびにClinical Traveling Fellowship受賞者の各章表彰に加え、2つのシンポジウムと充実したプログラムが続きしました。そして夜はミラノ市科学技術博物館(Museo della Scienza e della Tecnica)で晩餐会が盛大に行われました。初めに博物館内を各自自由に見学した後に晩餐会が始まりました。会長として最後の挨拶を終えたのち、次期会長への会長メダル授与式が行われ、その時点でお役御免となり肩の荷が下りました。メルボルン学会で会長メダルを受け取って以来、1年間毎月のようにオンライン役員会を開き、学会運営に関する諸問題に対応し、本学術集会の準備をして来た苦勞が走馬灯のように思い出されましたが、全ての苦勞が報われました。美味しい食事と楽しい会話、50周年記念イベント、そしてダンスが夜遅くまで続きました(図3、4)。

最終日は第2部Special Poster Sessionと一般口演があり、お昼で学会はお開きとなりました。いつもは最後のセッションはバラバラと数名残る程度でしたが、今回

は最後まで多くの聴衆が残っており驚きました。

こうして1年間準備を重ねてきた学会もあつという間に終わりました。コロナ禍の影響が残り、参加者数や協賛企業数が読めず予算編成やソシアルの計画に苦心し、さらに本来の学会場となるはず

だったホテルの補修工事が期限内に終わらないことが直前に判明し、急遽学会場が別のホテルに変更になるなど、いくつかの問題が発生しました。しかし、学会事務局運営担当幹事(Secretary)である東海大の酒井大輔先生や財務担当(Treasurer)のDr. Gianluca Vadalaをはじめとする役員、学会事務局ASN社、学会運営会社のMyMeeting社など多くの方々の尽力によって、何とか無事に終えることができて本当に安堵しております。



図3：科学技術博物館で開催された盛大な晩餐会のひとこま



図4：歴代会長との集合写真

1999年に本学会に初めて参加して以来共同演者も含めて30回以上発表を重ねました。Fellowship & Prize, Membership, Nominating Program, Finance とはほぼ全ての委員会で委員・委員長を務めました。2018年から3年間Secretaryを務め、学会運営の重責を担いました。その任期最終年は新型コロナウイルス感染が発生し、直前まで学会の開催・中止を迷い、悩みに悩んだうえで、最終的に中止の決断をしました。当初は多くの

批判を受けましたが、やがて世界中で多くの死者が出るなど惨状が明らかとなるにつれ批判は収まり、判断は間違っていなかったと確信しました。

こうしたことへのご褒美なのかは分かりませんが、学会長に推挙して頂きました。欧米

の学会では在籍校や学閥ではなく、如何にその個人が学会に貢献したかが問われます。そうした貢献が認められたのであればこれ以上嬉しい事はありません。

本会は腰椎の分野では世界で最も権威があると言われている学会です。その学会で会長を務めることができただことは大変光栄でした。これも詰まるどころ長年の教室の諸先輩のご指導、後輩の諸君のご支援の賜物に他なりません。皆様にご心より感謝申し上げます。現在、東海大の酒井大輔先生がSecretaryとして大活躍され、教室OBとして藤田順之先生がプログラム委員を務めています。こうした若い人材がいずれ会長候補として名前が挙がってくるものと期待しています。

教室から一人でも多くの若手が本会に入会し、海外へ活躍の場を拡げ、世界中で一番数が多い腰痛疾患患者を救うため、この分野の基礎・臨床研究の発展に貢献してもらえたらこれ以上の喜びはありません。



学位取得報告

抗菌合成樹脂による細菌バイオフィルム形成とインプラント関連感染症の予防

石 濱 寛 子 (85回)

2009年、フレッシュマン出向先の伊勢原協同病院で高畑武司先生(56回)と野尻賢哉先生(74回)に脊椎のいろはを教えていただいているさなかに、大学院入学の希望調査がありました。医学部在学中にラットの研究歴があった私は、将来研究職か研修医か迷った経験から大学院はとても魅力的に感じましたが、それと同時に、初めて主治医として患者さんにかかわる臨床が面白く、悩みました。医学部再受験組としての年齢を考慮した結果、最終的には「乙」の立場で研究を行うことを選択しました。当時、乙研究の女性医師はおらず「女医が研究するのになぜ大学院に行かないのか」「出産とかあるし乙で研究は無理じゃないか」と懸念の声を頂きました。妊娠中、臨床と研究で遅くなつて「こんな時間まで

いられるなら当直できるよね」と揶揄されたりもしました。

2011年、学位テーマ「生体内で優れた抗菌効果を持つ新規プラスチックの開発」を頂きました。指導教官の石井賢先生(72回)の研究班は、通称「感染班」と呼ばれていました。メンバーは、80回の船尾先生、82回の塩野先生、83回の蔵本先生・吉岡先生と、私の後に86回の磯貝先生が加わり、微生物学教室からお借りしていた東校舎の一角に夜な夜な集まり助け合つて研究していました。石井先生も「お前らのせいで終電逃した」とい一つ必ず顔を出してくださいました。共同研究である明治大学理工学部の相澤守教授研にも何度もお伺いして楽しかったです。先生方のご尽力のおかげで、アメリカやオランダの国際学会へ発表の機会を頂き、また2016年には日本脊椎脊髄病学会の第1回のEnglish Presentation Awardを受賞することができました。

その裏で、懸念されていた通り、私の要領の悪さ故に遅々とした進捗でした。計画性の甘さから観察予定時間を逃してラットを死なせたり、試薬がダメになり研究費を無駄にしたり、論文化に手間取っているうちに石井先生が国際福祉大学医学部整形外科の初代教授へご栄転され、そのうち娘に手がかり自身の余裕がなくなり、な

んとなく研究という雰囲気は薄れ……。それでも見捨てずに論文化へ導いてくださった石井先生、根気強く付き合ってくださいましたメンバーの先生方、研究を引き継いでくださった松本守雄教授のお力で、2022年にやっと学位を頂くことができました。論文化まで10年、研究を始めて11年、こんなに長くかかった不出来な医師はいなかったと先生方がさぞかし辟易されたことでしょうと、恥ずかしい限りです。

学位審査の際、松本守雄教授は審査員の教授陣の前で「ちょっと長くかかってしまいました、育児しながら頑張ったんです」とフォローのお言葉を挟んでくださいました。研究中にこどもが産まれ、常勤で勤務しつつ育児と研究を行い、事情を知らない方からは何度もスゴイねと言われました。でも実際は、先生方に失礼とご迷惑を著しく掛けまくった、全然スゴいものではないのです。ただ、トボトボ歩きの進行状況だった私でも自分なりに「今この瞬間にやらなければチャンスはつかめない」と踏んばった瞬間は多々ありました。振りかえれば研究も育児も全部ゼーンぶ中途半端で後悔しかありませんが、その時の精一杯だったと思います。だから、感情的で大げさな表現ですが、いざ学位を頂いた時には今までの全部がよぎり、学位は想像していたよりもずっと自分の

なかで大きいことのように思えました。最近では、医局へ属する意味や学位を持っている意味などを疑問視する考えも多く聞かれます。でも、私は「学位に挑戦する」選択をして心底よかったと思っています。

娘が小学校高学年になってみて、「育児とはこどもが成長したら楽になったりせず、その時々で違った課題があり結局はずっと手がかかる」ということがわかりました。研究は一区切りしたもの、これからも要領悪く足掻いて行くのだと思います。男女平等社会になりつつありますが、人生のどのフェーズでも女性医師にはやはり生物学的に仕方のない壁があるのは事実です。それでも、キャリアを諦めないでいける選択肢が広がればいいと願っています。臨床、研究、発表、学位、さまざまな機会を与えてくださった松本守雄教授・中村雅也教授をはじめとした各先生方に、心より感謝を申し上げます。



四次元CTを用いたつまみ動作中の 母指手根中手関節の運動解析

稲葉 尚 人 (88回)

私は当初「次世代型スカフォールドと細胞移植を用いた末梢神経再生に関する研究」というテーマを頂きまし

た。同級の木村先生と協力して同じテーマを進めるという試みでした。研究は、東大生産技術研究所で開発されたfiber型バイオマテリアルをscaffoldとして用い、そこにシュワン細胞を移植して、マウスの坐骨神経欠損部に移植するという計画でした。マウスを用いて坐骨神経の縫合練習から開始しましたが、いざfiber型バイオマテリアルを縫合しようとしても、透明な柔らかいゼラチンのような素材で、どんなに細いナイロン糸であつても縫合することは不可能でした。いきなり研究の壁に直面し、やむなくテーマ変更となっていました。

2016年7月にチーフレジデントとして帰室したタイミングでしたが、大学では4DCCTが撮影可能となり、ちょうどバイオメカ研究室イメージング研究会で、84回大木先生が、4DCCTによる膝関節屈伸の運動解析を發

表されていたのを拝聴する機会がありました。3D:3D registrationという方法を用いて関節運動を再構成、かつ移動量を定量的に計算するプログラムについて詳細を伺いました。このとき、手の領域で、母指CM関節についてやってみてはどうかというご提案をいただきました。佐藤和毅先生、名倉武雄先生にご相談させていただき、「4DCCTによる母指CM関節の運動解析」という新テーマをいただくことになりました。

早速、放射線科の技師さんに頼んで、自身の母指で屈伸、分回し運動を撮影したものを、解析するところから研究がスタートしました。4DCCTは、3DCCTを0.2秒間隔で連続して撮影していくため、3D画像をコマ送りで動かして動画となります。通常10秒間で51フレームを撮影します。4DCCTの解析は、まずCTのDICOMデータから解析したい骨の骨表面データを作成することから始まります。大菱形骨と第一中手骨を文字通り「色塗り」をしています。ひとつの骨を塗るのに約20分かかりますので、1回の撮影データを塗るだけで約34時間という膨大な作業量になってしまい、これが大きな障壁となっていました。しかし、大木聡先生が、プログラムを改良されたsequential 3D:3D registrationという新手法を開発されたことにより、色塗りの時間が大幅に

短縮されました。1フレーム目だけを丁寧に手作業で色塗りすることで、残りのほとんどの工程をコンピュータに自動でやらせるという衝撃的な新手法でした。

色々な動きを解析しましたが、とくに一貫性のあるデータが得られたのは動きの少ないピンチ動作でした。アナログのピンチメーターを実際に被験者につまんでもらいながら撮影することによって、メーターの針の動きも同時にスキキャンできますので、各フレームでの瞬間ピンチ力を算出することができました。こうして、ピンチ動作中にCM関節がどのように動くかを、健常ボランティア12例で解析し、「In-vivo kinematics of the trapeziometacarpal joint in dynamic pinch motion using four-dimensional computed tomography imaging」という論文を作成し、無事にSkeletal Radiologyに採択され、2023年学位取得となりました。

私自身の近況ですが、妻の持病（気管支喘息）が数年の間でかなり悪くなってしまう、年に数回の入院を要する状況になってしまったため、2021年10月より休室しております。現在、妻の実家のある山梨県富士河口湖町に転居し、近隣の富士病院（御殿場市）に勤務しております。当時勤務しておりました国立成育医療研究センターの先生方をはじめ、皆様に多大なご迷惑をおかけし

ております。また、そのような状況にも関わらず、学位取得をご許可いただき中村雅也教授、松本守雄教授に心より感謝申し上げます。

末筆ではありますが、学位取得にあたり、ご指導いただきました中村雅也教授、松本守雄教授、佐藤和毅教授、名倉武雄特任教授、岩本卓士准教授、そして一から解析方法を教えてくださり、沢山のアイデアを頂きました大木聡先生に心より感謝申し上げます。



変形性膝関節症における荷重位CTを使用した 新たな疾患評価法の確立

金 田 和 也 (89回)

2017年1月、中村雅也教授より「変形性膝関節症における荷重位CTを使用した新たな疾患評価法の確立」というテーマをいただき、2022年8月、学位を取得させていただきました。振り返ると皆に助けられ辛いことよりも楽しいことが多かった5年間だったと思います。

もともと学位研究自体は全く興味がなく毎年のアンケートで興味ありませんというところに丸をつけて返していたのですが、2016年に原藤先生からテーマを考えたのですがやはり学位研究には興味ないですかという連絡をいただきました。とてもお世話になっていた先生だったということもありますが、沢山いる医局員の中から自分のことを思い出してくださったことが非常に嬉しく、二つ返事でやらせてくださいと返事をして研究をやらせていただくことになりました。2017年に慶應義塾大学病院に導入された世界初の立位・荷重位CTを用

いたイメージングの研究でした。思い起こせば、遡ること10年前の2007年に自主学習でも慶應義塾大学病院に新たに導入された大口径CTを用いたイメージングの研究(2007年日本放射線腫瘍学会ポスター発表学会賞・金賞)をさせていただいており、これもまた何かのご縁かなと思っています。

変形性膝関節症の評価法として画像検査は非常に重要な役割を担っており、古く1957年から単純X線画像によるKellgren-Lawrence (KL)分類が用いられています。時代の変化とともに、画像検査技術が進歩し、オーブンMRI、EOS imaging systemや2D・3Dマッピングの技術により部分的には荷重位での三次元評価が可能となりましたが、荷重の方法や三次元の精度は不十分なものでした。今回の学位研究では膝OA患者を対象に従来の臥位CT撮影と立位CT撮影を行ない、CT画像から三次元骨表面モデルを再構築した後に、仰臥位・立位それぞれの三次元骨表面モデルを3D・3Dマッピングの技術を用いてマッピングさせ、各姿勢での大腿骨と脛骨の位置関係と姿勢変化に伴う角度変化を三次元的に算出するというものでした。もちろん画像解析に関しての知識は全くなく、幾度となく大木先生に「大木塾」と称した講習会を開いていただき、画像解析やpythonとい

う言語を使ったプログラミングの基礎・応用まで教えていただきました。教わったことを忘れてはまた教えてもらったり、何度もリモートでプログラムを修正していたりとか大変お世話になりました。



「大木塾」大木先生、原藤先生、門下生達と。

研究の結果ですが、仰臥位から立位への姿勢変化に伴う大腿骨脛骨間の角度変化が横断面においてKLグレード1-2間で有意に脛骨の内旋変化することが分かりました。これまでの二次元評価や不完全な立位CT画像ではこの横断面の変化を特に早期膝OAにおいて捉えることは不可能でした。この変化が早期膝OAの病態を反映している可能性があり、早期膝OAを検知するということは高齢化社会において急増する膝OAの予防、治療の早期介入の点でも社会的・臨床的意義は大きいと考えられ、学位をいただくことができました。

末筆になりますが、学位研究の機会を与えてくださった、中村教授、ご指導いただきました名倉先生、原藤先生、大木先生、放射線科の先生方、一緒に研究生生活を送ってくださった森重先生、岩間先生、佐々木先生、その他、助けていただいたすべての皆様に感謝申し上げます。



マウスのアキレス腱切断後に生じる
異所性骨化にはTGF α を介した

MTORシグナルの活性化が必要である

久 島 雄 宇 (89回)

現在、防衛医科大学校整形外科科学講座に所属しております、上肢班89回生の久島雄宇と申します。私は2010年に慶應義塾大学医学部を卒業し、2012年に整形外科科学教室に入局をさせて頂いた後、2017年1月に中村雅也教授より学位テーマを頂き、2023年3月に学位を取得させて頂きました。振り返るとあつという間ではありましたが、日常の臨床業務をこなしながらの中での慣れない実験や研究に打ち込んだ6年間の日々は、苦しくも充実した人生の中でもとても貴重な時間であったと感じております。

入局時は、手術などの臨床業務に目を向けがちで学位研究は縁がないものと考えておりましたが、2016年から2年間、勤務した東京都立小児総合医療センターの上肢班太田先生より、一生に一度は研究というものに携わり、医師である上で本当の科学的なものの見方を培っ

た方がよいという助言を受け、中村雅也教授より「腱周囲炎、腱付着部炎の病態解明と治療介入効果の検討」という題目の学位テーマ(乙)を授与され、岩本卓士先生(現慶應義塾大学医学部整形外科准教授)、宮本健史先生(現熊本大学整形外科教授)ご指導の下、学位研究に従事することとなりました。

当初のテーマは肩の石灰沈着性腱付着部炎に対して、ヒスタミンH2受容体拮抗薬であるシメチジンを経口投与すると石灰化が消失するといった報告があったことから、その作用メカニズムや石灰沈着性腱付着部炎の病態解明を行うといった目的でしたが、シメチジンが骨芽細胞や破骨細胞系への作用に乏しいといった結果になり、最初の壁に当たりましたが、アキレス腱を切断すると切断部に異所性骨化が切断例全例に出現するという結果が得られたことから活路を見出し、外傷性異所性骨化のメカニズムの解明にシフトチェンジすることとなりました。その後、アキレス腱切断部の異所性骨化部をマイクロCTで測定を行い、NSAIDs投与マウスやmTOR阻害剤であるラパマイシン投与マウス、TGF α 遺伝子欠損マウスで異所性骨化部の体積が対照群のマウスより有意に減少すること、免疫染色でTGF α を発現するcFos陽性マクロファージがアキレス腱切断部位に集積すると

いった結果が得られたことから、マウスのアキレス腱切断後に生じる異所性骨化にはTGF α を介したETORシグナルの活性化が必要であるといった結論を導くことができ、学位を取得するに至りました。

実際に学位研究を終え、当初学位研究を始めるに至った太田先生のお言葉で「本当の意味での科学的な目を養う」ことが医師という職業においてとても重要であるということを変更して実感できました。ひとつの仮説から結論を導くためには参考文献となる論文の検索や読み方、実験の手法、統計学、基礎医学の考え方などを駆使しなければならず、本当にその結果から仮説が実証できているのかを論文で述べることはとても難易度が高い作業であるということが理解できました。整形外科の臨床の論文の中にはその点で杜撰なものが多くあり、諸先輩方が教科書や論文を鵜呑みにするのは危険であると言っていた意味がわかり、今後の医師人生において役立つものの見方を習得できたことが最大の良い点であったと考えております。

最後になりますが、わたくしの学位研究を遂行するにあたっては、非常にたくさんの方々に支えられてきたと感じており、関わっていただいたすべての方々に多大な感謝を申し上げます。特に直接ご指導いただいた中村雅

也教授、松本守雄教授、宮本健史教授、岩本卓士准教授、研究のサポートをして頂いた宮本研スタッフの方々には心より感謝申し上げます。本当にありがとうございます。今後とも、ご指導ご鞭撻のほど、何卒お願い申し上げます。



前十字靱帯損傷膝の不安定性評価 4次元CTによる定量的解析

森 重 雄太郎 (88回)

私は2016年に大学院に入学し、中村雅也教授、名倉武雄先生、原藤健吾先生にご指導頂きました。バイオメカニクス研究室を希望したのは、川崎市立川崎病院時代の先輩方が、バイオメカニクス研究室で学位研究をされていたからです。その中でも原藤健吾先生と谷川英徳先生という素晴らしい膝関節外科医にとってもあがれませんでした。私は学位には興味がありましたが、臨床業務を行いながら、学位研究を行うことが想像できなかったため、大学院の入学を希望しました。振り返ってみると、進出した動機としては、かなり消極的だったと思います。

1つ目のテーマとして、動作解析によるACL損傷リスク評価というテーマを頂きました。Drop Vertical Jump中の膝関節動態を解析することで、ACL損傷のリスクを評価するという内容です。この研究は、自主学習の研究内容も兼ねていたため、比較的是やく開始しました。当時の私は、研究をどのように進めていけばよ

いかということを理解せずに、研究を始めてしまいました。一度研究が始まると取り返しがつかないということがよく分かりました。この研究内容の論文を何度も形を変えながら投稿しましたが、幾度となくリジェクトされたのは、それが理由だと思っています。最終的には、2019年11月にJournal of Orthopaedic Surgery and ResearchにDifference in leg asymmetry between female collegiate athletes and recreational athletes during drop vertical jumpというタイトルでアクセプトされました。

1つ目のテーマが上手く進まない時に、2つ目のテーマを頂きました。4次元CT(4DCT)を用いて膝関節の回旋不安定性を定量的に評価するという内容です。最初はPivot Shift Testを定量的に評価できないかと考え、CTガントリ内でPivot Shift Testを行ったり、Pivot Shiftを誘発する装置の開発も試みましたが、これらの実験はうまくいきませんでした。そこで、膝関節回旋運動の中で、Screw Home Movement(SHM)に着目しました。連続した自動運動の動態を解析することが可能である4DCTを用いて、ACL損傷膝のSHMの3次元動態を明らかにできないかと考えました。この研究内容は大学院時代に論文化する

ことはできずに、2019年に学位未取得で院退学となりました。その後は臨床業務に従事するあまり、学位研究を諦めかけていましたが、中村教授、名倉先生、原藤先生、まわりの多くの方々に私は鼓舞されました。この研究内容の論文が2021年12月に *Skeletal Radiology* の *Four-dimensional computed tomographic analysis of screw home movement in patients with anterior cruciate ligament deficient knee - a 3D-3D registration technique* というタイトルでアクセプトされました。近年話題となっているALL再建やLET再建などは、ACL再建時に膝関節の回旋不安定性を制御するために追加される術式です。しかし、術前にどのような症例に行うのかはまだ分かっていないため、術式の選択も術者によって異なるのが現状です。本研究のような手法が、臨床現場へ応用され、術前後の評価や術式の選択の一助とならないかと思います。

バイオメカニクス研究室はアットホームな雰囲気で、自主学習生が多く在籍していました。自主学習生の指導にわずかながらも携わり、学生達のポテンシャルの高さには驚きました。国内外の多くの学会に参加させて頂き、2019年のJOSSKASでベスト口演賞を受賞させて頂いた時には、指導して頂いた皆様に少しは恩返しが出

来たのではないかと思いました。学位研究を通じて、多くのことを学び、医師としてだけではなく、人間として少しは成長できたのではないかと思います。

最後になりますが、中村雅也教授、松本守雄教授、名倉武雄先生、原藤健吾先生、大木聡先生、金田和也先生、バイオメカニクス研究室の皆様、山下朱美様、自主学習生の皆様、私の研究に携わって頂いたすべての皆様に心より感謝申し上げます。



脊髄損傷後における移植細胞由来神経活動を 生体内でモニタリングする非侵襲的システム

吾 郷 健太郎 (91回)

私は中村雅也教授の「指導の下、学位論文“A non-invasive system to monitor in vivo neural graft activity after spinal cord injury”で学位を取得させていただきました。手術執刀を一旦中断することは整形外科医としては随分悩みましたが、脊髄再生の学位研究にも挑戦したいと考え、2018年に大学院に入学して甲の研究テーマを頂きました。

脊髄損傷に関して、損傷脊髄への神経幹・前駆細胞移植は近年有望視されている治療法です。損傷脊髄へ移植した神経幹・前駆細胞はその過半数がニューロンに分化し運動機能の回復に寄与します。しかし、宿主との神経回路の構築を証明した研究は非常に難しく、脊髄再生に関する細胞移植治療の分野では課題の一つでもありました。入学後、中村教授より、夏までの間はとにかく英語論文を読み込み、研究テーマは自分で決定しても良いということだったので広く見識を得ることから始めたのを

覚えています。研究室の名越先生、先輩方や同級生にも色々教えて頂き、なんとかテーマを決めることが出来ました。

生理学教室と合同の生理学ミーティングという場で、このようなテーマについて研究したいというプレゼンをするのが、最初の難関でした。当然ですが、整形外科の臨床業務で得た知識や経験が何も役に立たず、生理学所属の先生からの質問やコメントがチンプンカンプンというゼロからのスタートでしたが、このような学者たちを最終的には納得させる論文を書き、学位審査では教授陣の厳しい質問に回答しなければなりません。

一年生の夏に名越先生と理化学研究所を訪問させていただき、岩野智先生と宮脇敦史先生からAktLincをMTA (Material Transfer Agreement) でいただいてからは、早速その遺伝子を使用してコンストラクト作製に臨みました。In vitro 実験に関しては、ほとんどゼロの状態から生理学教室の故・三好先生に指導していただきました。また、研究室の技官さんにも手伝って頂き絶え間なく実験を進めることができました。実験の失敗・やり直しは日常茶飯事であり、なにも実験結果が出ないときのウィークリーカンファレンスの発表は憂鬱でした。大雑把に言うとも最初にIn vitroの実験をクリアし、その

結果を基に *In vivo* の実験に移る手順なのですが、条件検討をしながら実験を繰り返していく内に時間はあっという間に過ぎていきます。ラボ内外の同級生等と比べて進行状況に焦りもありましたが、数ヶ月に一度「使える」結果が出ることで、メンタルヘルスはなんとか保持できました。3年生以降だったと思いますが、幸運にも思った通りの結果や面白いと思える結果が始めると、研究が楽しいという感覚を味わうことが出来、貴重な経験でした。2020年以降はCOVID-19の影響を受け、海外で学会発表をするという目標を達成できなかったことは残念でしたが、“Communications Biology”の論文投稿・reviseに一年近い時間と労力を使ったので最後はもはや燃え尽きた感じがありました（2021年9月12日に投稿して2022年7月18日にaccept、2022年8月10日にpublish）。中村教授・名越先生はじめとする非常に多くの方の先生方のご協力や家族の理解を得られた結果、最後まで完遂できたと考えております。有難うございました。

現在は市中病院の一般臨床に戻り、臨床の遅れを取り戻すのに必死ですが、今後は大学院でせっかく学んだことをもっと活かせるように、日々過ごしていければと考えております。最後に、これから大学院進学を考えてい

る方に言えることがあるとすれば、大学院に入学すると経済的な側面で若干困る可能性があるということは考慮した方が良いと思います。そのような観点では乙のテーマを頂くのも良いと思いますが、甲でしか取り組めないテーマなら計画的に貯蓄をコントロールすると4年間を有益に過ごせるのではないかと思います。



骨端部の骨形成と造血を制御する特異的な 血管内皮細胞の同定

伊 賀 隆 史 (91回)

私は2016年に慶應義塾大学大学院医学研究科博士課程に入学し、坂口光洋記念機能形態学講座の久保田義顕教授のもとで研究を開始しました。入局当初は大学院進学を全く考えておらず、漠然と学位を取得できればいいなという程度の考えしか持っていませんでした。しかし、当時慶應義塾大学整形外科の脊椎班スタッフであった藤田順之先生に面識もないのに関わらず、研究についていきなり御相談させていただいたことが転機となり、研究の道を歩み始めました。研究テーマの選定には多くの時間を要しましたが、最終的には骨の血管、特にこれまで研究されていなかった骨端部の血管というニッチな領域に魅了され、研究を始めました。

骨はその硬さゆえに組織切片の作成が非常に難しい臓器ですが、私たちは従来の方法を改良することで、骨の血管全体を可視化することに成功しました。今回の学位論文 (Nat Cell Biol 2023;25:1415-25) では、骨端部

に独特な走行を持つ新しいタイプの血管を発見しました。この血管を「Type S 血管」と名付け、I型コラーゲンの分泌を介して骨端部の骨強度を維持し、造血幹細胞の恒常性の維持にも寄与していることを明らかにしました。特に、骨折や骨粗鬆症などの骨疾患は、物理的な負荷が集中し、活発な代謝活動が行われる骨端部で発生しやすいため、本研究の知見はこれらの疾患の治療に新たなアプローチを提供する可能性を秘めていると考えております。

大学院の4年間では学位取得に至らず、最終的には北関東（群馬県館林の慶友整形外科病院、栃木県の佐野厚生病院）で臨床を行いながら、大学に戻って研究を続けるというややハードな生活を送っていました。しかし、多くの方々の支えと協力のおかげで、無事学位を取得することができました。この研究は果たして終わる時が来るのかと途中不安になることもありましたが、最終的にジャーナルにアクセプトされた時、自分がどのような感情になるのか楽しみにも感じていました。アクセプトの連絡はたまたま学会に向かう飛行機の中で受けましたが、涙がこぼれたものの、予想していたほどの感情にはならず、まだ満足していない自分に気づきました。その一方で、学位取得という目標を達成したことで新たなモチ

ベーションが生まれ、さらなる研究の深化に向けて決意を新たにしました。その後も、研究を続けています。

2024年4月からは、慶應義塾大学の脊椎班スタッフとして復帰させていただいております。この道は決して容易なものではありませんが、今後も臨床と研究の両方に全力で取り組んでいきたいと考えています。新しい発見や技術の向上を通じて、患者さんにより良い治療を提供できるよう努力してまいります。

最後に、私を指導いただきました中村雅也教授と松本守雄教授、そして多くの面でサポートいただいた藤田医科大学整形外科の藤田順之教授をはじめ、これまでご指導とご協力をいただいた全ての方々から感謝申し上げます。これからも皆様のご期待に応えられるよう、一層精進してまいります。



急性期脊髄損傷に対するヒト神経幹細胞移植の検討―炎症抑制効果と細胞生着率の向上を目的としたC5a受容体阻害剤の有用性

柴田 玲生 (91回)

皆様におかれましては、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。91回生の柴田玲生と申します。このたび大学院を卒業し、学位を取得いたしましたので、僭越ながらご報告申し上げます。まとまりがなく恐縮ですが、ご一読いただければ幸いです。

私が大学院に進学し、研究を始めたのは後期研修4年目の時でした。当時、レジデントとして研修を行っていましたが、医師として何か研究に貢献したいという思いがありました。そんな中、脊髄再生の研究室にお誘いいただき、本来治らないとされる脊髄損傷を再生医療で治療するという壮大な目標に惹かれ、大学院に入ることを決意しました。大学院での私の研究テーマは「急性期脊髄損傷に対するヒト神経幹細胞移植の検討―炎症抑制効果と細胞生着率の向上を目的としたC5a阻害剤の有用性」です。iPS細胞由来の神経幹細胞を免疫不全動

物の脊髄損傷部位に移植し、治療効果を期待することは既に報告されていました。しかし、免疫が正常に機能している動物では移植細胞が異物と認識されるため、生着率や免疫応答が課題でした。そこで私は、免疫系の補体の一つであるC5aに着目し、免疫抑制剤の一種であるC5a受容体阻害剤を使用して、移植後の細胞生着率を向上させる方法を探求しました。研究の結果、通常脊髄損傷の急性期には強い免疫応答が生じて移植細胞が生着しにくいところ、C5a受容体阻害剤を投与することで移植細胞の生着が可能になり、運動機能の回復が期待できることを示しました。このようにして始めた研究ですが、その道のりは一度は大学院に入ったことを後悔するほど、自分が想像していた以上に険しいものでした。一つの実験結果を得るにも多くの試行錯誤が必要で、サンプルや試薬の調整を繰り返さなければなりません。そして、やっと得られた結果が予想と異なる場合、その結果の信頼性を再検証し、正しいとすればその理由を考え、新たな仮説を立てて実験を行うという「一歩進んでは二歩下がる」ような状況が続きました。同僚が順調に研究を進めているのを見ると、悔しい気持ちや自分の進捗への焦りを感じることもありましたが、一つでも満足のいく結果が得られたときには、それまでの苦労が

嘘のように嬉しく感じました。少しずつ結果がまとまりなんとか論文を書き上げることができましたが、その論文がアクセプトされるまでも想像以上に大変であり、最終的に発表までに2年の歳月を要しました。この期間は精神的にも肉体的にも非常に厳しいものでしたが、最終的に論文がアクセプトされたときの達成感は、今でも忘れられません。

私が研究を論文として発表し学位を取得できたのは、ご指導いただいた中村教授、松本教授をはじめ、多くの先生方のご協力のおかげです。この場を借りて深く御礼申し上げます。また、責任著者である名越先生には、研究が初めてで右も左もわからない状態から根気よくご指導いただき、学位を取得するまで見守っていただきました。感謝の気持ちは尽きません。同じ研究室の同期である91回生の鎌田先生・92回生の梶川先生も、自身の研究で忙しい中私の研究を手伝ってくださり、そのサポートが大きな心の支えとなりました。私は大きな功績を残せたわけではありませんが、大学院で研究に没頭できたことを本当に良かったと思っています。臨床の現場に戻った今では、大学院の時と同じようには研究を進めることは難しいかもしれませんが、これまで培ってきた知識と経験を活かして、少しでも脊髄再生医療の進歩に貢献で

きるよう邁進してまいります。今後ともご指導・鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。



シュワン細胞封入キトサンコラーゲンハイドロゲル
ル人工神経はラット坐骨神経欠損モデルにおける
末梢神経再生を促進する

武 谷 博 明 (91回)

現在、静岡市立清水病院で勤務しております、上肢班91回の武谷博明と申します。私は2019年4月に「新規ハイブリッド型人工神経による末梢神経再生」という学位テーマをいただきました。2022年7月にscientific reports誌に「Schwann cell-encapsulated chitosan-collagen hydrogel nerve conduit promotes peripheral nerve regeneration in rodent sciatic nerve defect models」が受理され、2022年12月の学位審査を経て、2023年2月に学位(乙)を授与されました。

私の研究への興味は、2014年に慶應義塾大学整形外科として入局し、レジデントとして大学病院に勤務していた時に芽生えました。当時、チーフレジデントの先生が中央線の始発に乗って通勤し熱心に実験されており、大学院に行かなくても乙で研究ができることを知り、興

味を持ちました。その後は、静岡赤十字病院、愛生会記念小児医療福祉センター、宇都宮済生会病院、太田記念病院と各地を異動しながら、外傷治療に明け暮れる日々を過ごし、研究への興味を完全に忘れていました。しかし、専門医試験が終わった節目で「せっかく大学医局に所属しているなら、大学医局でしかできない研究を始めたい!」と思い、進路希望に【研究を希望する】と記入しました。私は上肢班でしたので、末梢神経再生の研究テーマを頂きました。

研究内容は理工学部の尾上研究室で行われていたBioでのシユワン細胞封入キットサンコーゲンハイドロゲル人工神経の研究をBioで試みることでした。5S7研究室を使用させていただき実験を進め、末梢神経再生の研究をされていた木村先生や5S7研究室の方々に実験動物の扱い方、細胞培養の仕方など多くのことをご指導いただきました。予備実験を始めてすぐに本実験にいけると私は甘く考えていましたが、そう簡単ではありませんでした。最初の人工神経はマウス坐骨神経欠損部に移植しても神経再生が全くされず、絶望を感じましたが、尾上研究室の方々と協力して人工神経を改良し、問題を克服できました。また、シユワン細胞培養も先行研究通りに培養しても、すべての培養皿で悲しくも

線維芽細胞が培養され続けることが続きましたが、様々な方法を試行錯誤することで、安定した培養が可能になりました。その他、新型コロナウイルスの流行で実験の制限や中断が予想外にありましたが、一番予想外の出来事は、私が右肩板断裂手術を受けたことです。松村先生に大学病院で手術していただき、術後2週で実験可能な右肩になったことで問題なく乗り切れました(今では左肩よりも手術した右肩の調子が良く、鏡視下肩板断裂手術の素晴らしさを実感しています)。

さまざまな問題に立ち向かう際には必ず木村先生をはじめとする多くの方々にご指導いただき、私の学位研究は論文としてまとめることができ、学位取得まで至りました。私の学位研究は順調だったとは言えませんが、一つ一つの問題に諦めず取り組むことで、問題を解決し、前に進んでいくことがとても楽しく良い経験でした。この経験を活かして諦めない心をもって医療に今後も取り組んでいこうと思います。

最後になりますが、ご指導をいただきました中村教授、松本教授、芝田教授、佐藤教授、岩本先生、名越先生、雨宮先生、尾上研究室の皆様、5S7研究室の皆様、そして特に熱心にご指導をいただきました木村先生に感謝申し上げます。

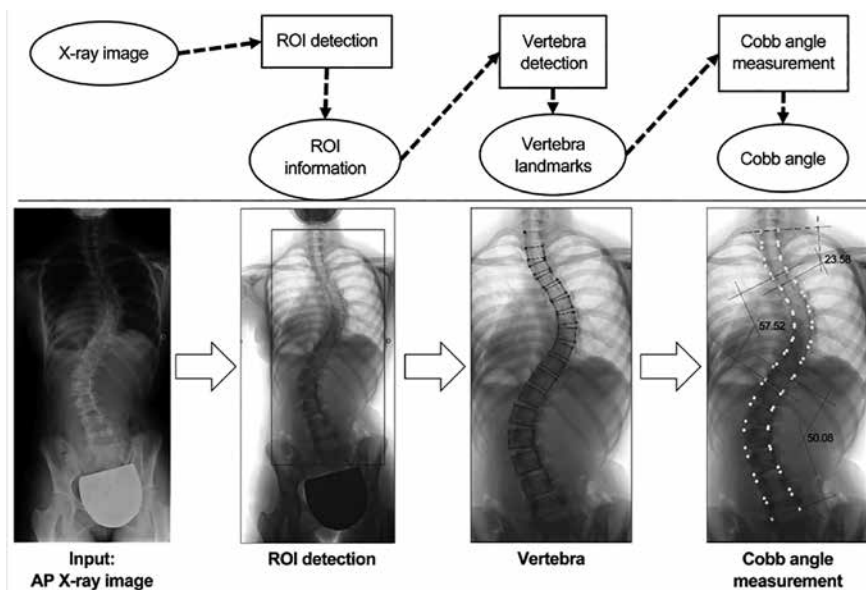
畳み込みニューラルネットワークを用いた思春期特発性側弯症のCobb角自動測定

前田 祥宏 (92回)

このたび、私は「思春期特発性側弯症におけるCobb角計測をAIを用いて行うソフトの開発」というテーマで学位を取得しました。思春期特発性側弯症において、正確な角度の評価が治療方針の決定に不可欠です。従来は、医師がX線画像をもとに手動でCobb角を計測していましたが、この手法には計測者による誤差が生じるリスクがありました。そこで、AI技術を活用することで、より正確で一貫性のある計測を目指しました。

私の研究では、AIを用いたソフトウェアを開発し、その精度が医師の手動計測と誤差がないことを証明しました。特に、AIの導入による自動化は、医師の負担軽減と診療の効率化に大きく貢献する可能性を示しています。

今回の研究において、AIという未知の領域に取り組むことが最大の挑戦でした。AIに関する専門知識は非常に限られており、特にプログラミングやデータ解析



といった分野に関しては、全くの初心者でした。このため、専門書を読み漁り、専門家に助言を仰ぐなど、基礎から学ぶことが求められました。また、医学とAIの融合には新しいアプローチが必要であり、その過程で試行錯誤を繰り返す日々が続きました。結果として、異なる分野の知識を統合し、新しい価値を生み出すことの重要性を学びました。

近況報告

現在は、佐野厚生総合病院で一人脊椎班として臨床に従事しています。臨床現場での忙しい日々が続いていますが、今回の研究で得た知識や技術は、実際の診療においても大いに役立っています。特に、AIを活用した診断支援の可能性については、今後さらに研究を深め、臨床にフィードバックしていくことを目指しています。大学院に入ることなく学位を取得し、臨床も続けられる環境にいることは非常に恵まれた状況であり、この環境を最大限に活用していきたいと考えています。

これから研究を目指す先生方へ

研究を進めるうえで、臨床、プライベート、そして研究のバランスを取ることが何よりも重要だと実感してい

ます。学位取得は確かに大きな達成感を与えてくれますが、それを目指す過程で臨床との両立が必要となります。すべての医師がこれを成し遂げられるわけではなく、自分自身の優先順位を明確にすることが求められます。研究が最も優先されると感じるのであれば、ぜひ取り組んでいただきたいです。しかし、無理に研究を進めることでかえってバランスを崩してしまうこともあります。そのため、自分にとって最良の選択をし、無理のない範囲で進めていくことが大切だと感じています。

最後に、この場を借りて、渡辺航太先生をはじめ研究の過程でご指導いただいた方々に心より感謝申し上げます。未知の領域に挑む中で、数々の困難に直面しましたが、先生方からいただいた貴重なアドバイスと温かいご支援のおかげで、学位取得という成果に結びつけることができました。これからもどうぞご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

リハビリテーション治療は慢性期脊髄損傷に 対するヒトiPS細胞由来神経幹／

前駆細胞移植の治療効果を向上させる

柴田 峻 宏 (93回)

93回脊椎・脊髄班の柴田峻宏と申します。この度、2023年3月に「慢性期脊髄損傷に対するヒトiPS細胞由来神経幹／前駆細胞移植とリハビリテーション併用治療の有効性の検討」というテーマで学位を取得いたしました。

私は2019年4月に大学院に入学し、脊髄損傷に対する再生医療の研究室に所属させて頂きました。研究を始めた当初は、実験動物である脊髄損傷マウスのリハビリテーション方法に関して試行錯誤する日々が続きました。まず、一概にリハビリテーションといっても様々な方法があり、そもそも脊髄損傷マウスにとつて一番効果的な訓練方法はどのようなものか、訓練時間や訓練強度はどうするのか、というようにリハビリテーションの詳細を詰めていかなければなりませんでした。過去の文献を参考にして条件を調整しながら、実際に脊髄損傷マウ

スのリハビリテーションを行って、訓練プロトコルを策定しました。こちらに1年以上を費やしましたが、ここでやっとメインテーマの研究の出発点に立ったわけですね。その後、ヒトiPS細胞由来神経幹／前駆細胞を使用した移植実験を開始し、中村雅也教授や名越慈人先生、研究室の先輩方の温かいご指導もあり、2023年3月に「慢性期脊髄損傷に対するヒトiPS細胞由来神経幹／前駆細胞移植とリハビリテーション併用治療の有効性の検討」という研究テーマで学位を取得するに至りました。

今振り返ると、大学院生活というのは多くの時間を研究に費やすことのできる貴重な時間でした。自分が整形外科医になった後に、基礎研究をすることは当初は思ってもなかったですが、いざ始めてみると興味深いことの連続で研究生活を楽しむ事ができたと思います。もちろん、思うように実験が進まないことも多々あって落ち込む日もありましたが、なぜ実験が上手くいかなかったのかを考え、解決策を練って次に繋げていくプロセスは大変勉強になりました。そして、想定していなかった結果が出た時でもその事実を真摯に受け止め、そこから何か新しい発見に繋がる可能性はないかと考えていくことは非常に大事なことで感じました。

2023年4月からは臨床の現場へ戻り、現在は東京

歯科大学市川総合病院にて勤務しております。皆様もご存知の通り、臨床では亜急性期脊髄損傷に対するヒトiPS細胞由来神経幹／前駆細胞移植の研究が進行中で、私も昨年、慶應義塾大学病院にて実際に研究対象となった脊髄損傷患者さんの担当をさせて頂きました。そして今後は、より多くの脊髄損傷患者さんが置かれている慢性期が研究対象となってくるかと思っています。慢性期の損傷脊髄の環境は亜急性期のそれと異なり、治療感受性に乏しく、克服するには大きなハードルがあります。私はこれまで、慢性期脊髄損傷の患者さんの失われた機能を、少しでも改善させることはできないだろうかという思いで研究をやってきました。大学院での研究の成果が臨床へ届くよう、私自身もさらなる研鑽を積み、今後脊髄損傷の臨床および研究に携わって参りたいと思います。最後になりますが、私の研究成果は中村雅也教授、松本守雄教授、名越慈人先生をはじめとする多くの先生方のご支援あつてのものです。この場をお借りして、ご指導頂いた全ての先生方へ厚く御礼申し上げます。今後とも、変わらぬご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

ヒトiPS細胞由来神経突起束による

新規人工神経の移植は末梢神経損傷の神経再生を促進する

西 島 貴 之 (93回)

平素より大変お世話になっております。93回生の西島貴之と申します。この度、学位を取得致しましたので報告させて頂きます。

私は「Novel artificial nerve transplantation of human iPSC-derived neurite bundles enhanced nerve regeneration after peripheral nerve injury (末梢神経損傷に対するヒトiPS細胞由来神経突起束を用いた新規人工神経移植法の検討)」という論文でInflammation and Regeneration 誌にアクセプトされました。内容は末梢神経損傷に対する新規人工神経の研究です。

人工神経にも様々な種類がありますが、当科では過去にiPS由来の細胞移植実験を行い、神経再生の改善を示しました。しかしiPSの使用や細胞移植の際には腫瘍化のリスクや低い細胞生存率が問題となることも事実です。そこで今回は、細胞体と神経突起を分離培養す

る特殊なデバイスとiPS細胞を組み合わせて人工神経を作成しました。細胞体を含まない神経突起の束をまとめることで人工神経を作成し、その効果を検討した研究となっております。研究内容としては、人工神経作成方法の新規性と、免疫不全ラットへの移植ではなく野生型ラットへの移植で効果を示したことから派生して末梢神経再生での免疫細胞の関与の重要性を示せたことを評価して頂いたと思っています。

私は慶應整形に入局後、練馬総合病院、足利赤十字病院、荻窪病院、駒沢病院を経て大学院に入学いたしました。しかし、入学と同時にコロナによる緊急事態宣言が発令され、まさに私の大学院生活はコロナ禍の真只中でありました。最初の数ヶ月はキャンパスに行くことも禁じられ、その後も三密回避のために研究室内での人数や活動時間の制限がありました。カンファレンスも全てリモートになり、研究室のメンバーとのコミュニケーションが円滑に取りにくい場面もありました。研究自体が初めてだったにも関わらず、社会情勢的にもかなりストレスがかかる環境であり、序盤は非常に苦しい時間を過ごしていたように思います。ただ振り返ってみれば、限られた時間の中で実験を行い結果を出すために、作業仮説や実験方法をより詳細に組み立てようと意識するよ

うになり、悪いことばかりではなかったのかもしれない。

研究初心者であった私が4年間の大学院生活の中で学位を取得できたのは多くの先生方の助けがあったからに他なりません。この場を借りて深く御礼申し上げます。指導教授である中村雅也教授をはじめ、岩本卓士先生、名越慈人先生、木村洋朗先生には大変お世話になりました。また生理学教室では岡野教授、芝田先生、篠崎先生、奥山先生、リバイスの際には大野先生、馬淵先生、黄地先生にもお世話になりました。そして、何よりも5S7研究室の皆様と共に働けたことが幸運だったと思います。他にも多くの方々に支えて頂きました。誠にありがとうございます。

今後は皆様のお役に立てるように一生懸命に精進していきますので、変わらぬご指導・鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

変形性膝関節症における3次元関節面傾斜は 2次元関節面傾斜と相關しない…立位CTによる 3次元解析

佐々木 遼 (93回)

93回の佐々木遼です。この度私は、2023年3月に学位取得しましたことを御報告させていただきます。私は2019年4月に中村雅也教授より学位テーマをいただき、二本康夫先生、名倉武雄先生に御指導いただきながら研究活動を行いました。

私の学位テーマは、「立位CTによる下肢荷重軸の評価と臨床応用」でした。この研究では、2017年に世界で初めて導入された全身用320列立位・座位CTを用いて、健康者と変形性膝関節症患者の下肢アライメントについて評価しました。

この研究により、下肢アライメントに関する新たな知見を得ることができました。

まずは、立位Akagi's lineについてです。Akagi's lineは日本の赤木先生が提唱した膝関節の前後軸指標です。特に人工膝関節手術では脛骨インプラント設置時に

Akagi's lineが世界的にも広く用いられています。しかしながら、この指標は仰臥位CTデータを元に提唱された指標であり、立位時の前後軸と一致するかは不明でした。そこで、Akagi's lineと同様の手法を用いて、健康者の立位CTデータを用いて解析しました。結果として、立位時の前後軸は従来のAkagi's lineと比べて平均73度内旋していることが分かりました。この指標は、立位下肢アライメントの重要視されている現在において、新たな指標の一つになると考えられます。

次に、3次元関節面傾斜 (Joint surface) についてです。近年では、立位下肢アライメントの中でも特に関節面傾斜が重要視されています。立位レントゲンにより関節面傾斜 (Joint line) が評価され、それらからなる新たな分類法も近年提唱されました。しかしながら、3次元を2次元に投影しているレントゲン評価では、撮影時の膝の回旋・屈曲の影響が考えられるため、3次元における関節面と地面 (床) の関係について調査しました。結果として、3次元における関節面と地面の角度は平均約6度であり、変形性膝関節症が進行し下肢内反変形が進行しても、その値は変わらないこと、さらにこの角度は2次元におけるjoint lineパラメータやそれらからなる分類法とは相關しない角度であることがわかりました。



Yale Universityの先生方と 2024/2
Orthopaedic Research Society (ORS) 2024
Annual meetingにて

この角度は変形性膝関節症の病態をアライメントの面から解明する上で一つの意味のある値であると考えております。

現在は、これら学位研究の続きとして、2次元評価の不確実性や荷重による膝蓋骨アライメント変化についても研究しております。

これら研究を通じて、立位CTを用いた画像解析技術や下肢アライメントの評価方法について学びました。また、研究プロセスでの困難や課題を克服することで、研究者としての成長を遂げることができました。これらに

ついて海外発表の機会もあり、貴重な経験ができました。

最後に、この学位取得にあたり、御指導頂いた先生方に心から感謝申し上げます。熱心な御指導、時には厳しいご指摘により、この研究を遂行し、

学位を取得することができました。今後もこの知見を活かし、さらなる臨床や研究に取り組んでまいります。



ヒト幹細胞移植を併用した脊髄微小環境制御が 慢性期完全脊髄損傷後の機能改善を促進する

橋 本 将 吾 (93回)

93 回生脊椎班の橋本将吾と申します。この度はこのような機会をいただき誠にありがとうございます。2019 年から大学院に入学し、脊髄再生グループに所属させていただきました。我々は脊髄損傷患者さんが再び歩けるようになることを目標に、研究室の仲間たちと共に日々努力を重ねました。しかしながら研究は決して容易なものではありませんでした。実験が思うように進まず、期待した結果が得られないことがほとんどでありました。しかし、そのような困難に直面したときこそ、多方面の研究を参考にし、新しいアプローチを試みました。これにより、自分の研究の幅が広がり、新しい発見や知見を得ることができました。特に印象深かったのは、海外学会での初めての発表です。私の研究成果を国際的な舞台で発表することは非常に緊張しましたが、多くの研究者からフィードバックを受けることができ、大きな刺激を受け、さらにいくつかの賞もいただき、今後の研

究に対する新たな視点を得ることができました。

私がこの4年間の研究を乗り越えることができたのは、同級生の柴田先生が存在が大きかったからです。彼の鋭い洞察力や創造的なアイデア、そして誰よりも根気強い鉄のような姿勢や気持ちに非常に感銘を受け、私の研究において多大な助けとなりました。彼の存在があったからこそ、困難な時期も乗り越えることができたと感じています。また、研究室全体の雰囲気も非常に良かったです。皆が同じ目標に向かって努力し、互いに切磋琢磨する環境は、私にとって非常に刺激的でした。研究の進捗を共有し、互いの成果を称え合うことで、モチベーションを高めることができました。

そして何より、この4年間を通じて中村教授、岡野教授、名越先生に大変お世話になりました。中村教授の熱意と指導力は、私たちの研究を推進する原動力となりました。的確なアドバイスを温かい励ましは、困難な時期を乗り越えるための大きな支えとなりました。岡野教授は、常に新しい視点とアイデアを提供してくださり、私の研究に新たな方向性を示してくださいました。名越先生には、実験の指導、論文作成の面で多くのサポートをいただきました。名越先生には最後の最後まで夜中まで論文作成のご指導いただき、そのおかげでアクセプト、

そして学位取得ができたと思っております。

私の研究内容を簡単に説明しますと、慢性期完全脊髄損傷に対する新たな治療法の探索に焦点を当てていました。これまで我々のグループでは、亜急性期、そして慢性期の不全脊髄損傷動物に対してヒトiPS細胞由来神経幹／前駆細胞を移植し、運動機能改善に対する有効性を報告してきました。しかしながら慢性期完全脊髄損傷に対しては様々な神経再生阻害因子により細胞移植単独療法では機能改善が乏しいとされてきました。そこで細胞移植前の脊髄微小環境に着目し、その環境の改善を目的に肝細胞増殖因子含有コラーゲンスキャフォールドを損傷部に先に投与し、待機的にヒトiPS細胞由来神経幹／前駆細胞移植を行い、移植細胞の生着率を向上させることで一部運動・排尿機能回復を得ることに成功しました。しかし、これは慢性期に対する治療の小さな一歩であり、臨床応用までには今後さらなる研究が必要であると考えます。

最後に、中村教授、岡野教授、名越先生、そして研究室の仲間たち、これまでの研究を行なっていた先輩方に深く感謝しています。これら多くの支えや先輩方の苦労と成功の積み重ねがあつてからこそ成し得たことだと思っております。しかしこれだけではまだまだ不十分で

ありますので、これからもこの経験を糧に研究、臨床共に引き続きに頑張っていきたいと思えます。



肩関節の三次元動態…立位四次元CTを用いた解析と光学式三次元動作解析装置を用いた解析の比較

吉田 勇 樹 (93回)

肩関節班の吉田勇樹と申します。2019年4月から2023年3月まで大学院生として、Biomechanics研究室に所属させて頂きました。名倉武雄教授および松村昇先生のご指導のもと、立位CTを用いた研究をさせて頂き、大学院在学中に研究論文を6本書かせて頂きました。そのうち、米国整形外科基礎学会（ORS）の機関誌であるJournal of Orthopaedic Researchで採択となりましたThree-dimensional shoulder kinematics: Upright four-dimensional computed tomography in comparison with an optical three-dimensional motion capture systemを主論文とし、学位を取得させて頂きました。

複合関節である肩関節の動態は様々な手法で解析されてきましたが、X線透視は二次元の評価となること、MRIによる三次元解析は静止位での評価となること、

光学式や磁気式の動作解析装置による皮膚上からの解析はSkin motion artifactが生じることに制限がありました。近年立位CTが開発され、連続的にCT撮影する四次元CTの技術を応用することで、日常生活動作を行う立位において肩甲骨が制限されずに肩関節の三次元動態が捉えられるようになりました。

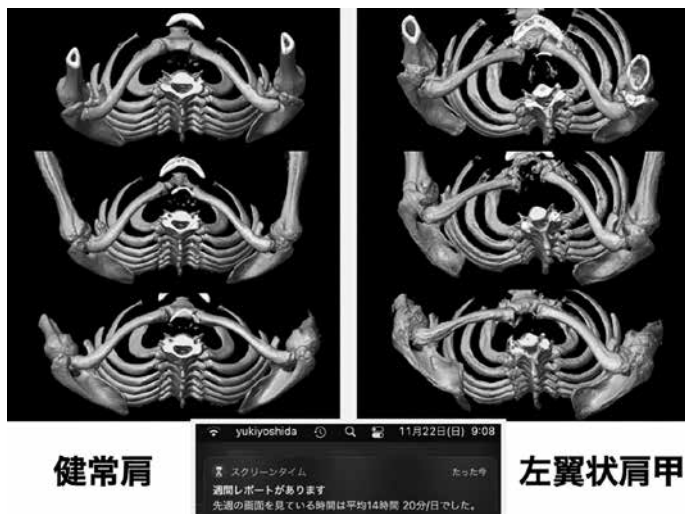
私がBiomechanicsの研究に興味を持っていた時に、翼状肩甲の患者様で立位四次元CT撮影が行われ、その動画を松村昇先生に見せて頂き、「この画像を解析してみないか」とご提案頂きました。私はこの動画に非常に感銘を受け、まだ明らかにされていない肩関節の動態を解明したい、機能改善に貢献したいという思いで、大学院に入学して研究する決意を致しました。

立位四次元CTを撮影する準備ができた頃に新型コロナウイルス蔓延により計画が全て中止となり、思うように研究を進めることができませんでしたが、それでも悔いのないようにPCと向き合ひやることをやり続けました。プログラムの作成と解析には時間を要し、週間レポートで1日平均14時間以上PCを見ていたと表示されたこともありました。レーシックで得た視力も大学院在学中に再び近視となってしまうしましたが、その甲斐もありまして多くの研究論文を作成

できました。特に胸鎖・肩鎖関節の動態を立位四次元CTで明らかにした論文 (Dynamic evaluation of the sternoclavicular and acromioclavicular joints using an upright four-dimensional computed tomography) が、Biomechanics 研究の最高峰である Journal of Biomechanics で採択頂けたことは、Biomechanics に携わる研究者として大変光栄でした。欲を言えば学会賞も頂けるような研究が出来れば良かったのですが、ノミネートのみ (2020年・肩関節学会、東日本震災、2021年・日整会基礎、2023年・ORS JOR Early-Career Award) で全て落選してしまいました。非荷重関節である肩関節を立位CTで調べる意味があるのか、そもそもこの研究は何の意味があるのかと思いつけながら突き進んできましたが、慶應整形の環境だからこそできた研究で貴重な機会でした。また、研究に触れることで視野が広がったので、学位研究をさせて頂けて本当に良かったです。

最後に、学位取得に際し、関わって下さった全ての方々に感謝申し上げます。特にご指導くださった名倉武雄教授、松村昇先生、研究にご協力頂きました放射線科の先生方、慶友整形外科病院の宮本梓先生に心より御礼申し上げます。大学院卒業後は、公立福生病院にて勤務

し、村山医療センターで肩関節外來もさせて頂いております。肩の症例に恵まれ、肩関節外科医として研鑽していくのに良い環境を頂けて有り難いです。今後ともご指導・鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



健常肩

左翼状肩甲

リアルハプティクス搭載骨ドリルの 医学的有用性の検証

山之内 健人 (94回)

リアルハプティクスとは、人間の動きや物の感触をデータ化することで現実の物体や周辺環境との接触情報を双方向で伝送し、力触覚を再現する技術です。動作や感触をデータ化することで力触覚を機械に実装し、機械が対象に与える力加減を調整したり、触覚を長距離伝達することが可能となります。医学界のみならず、さまざまな産業において、精密作業の多くが人の手による感覚に依存して行われています。そのような人手による感触を重視する作業において、リアルハプティクスの応用が進んでいます。

リアルハプティクスはすでに医療分野にも応用されており、リハビリテーション支援ロボットや脳神経外科手術用装置などが開発されています。整形外科疾患の中でも脊椎領域の手術では、脊髄神経や脈管系の近くで骨ドリルを使用します。この操作は傷つきやすい組織の周辺で硬い組織を掘削するという手技の性質上、極めて難易

度の高い操作で、術者には極度のストレス下での正確な作業が求められます。私は2020年に中村雅也教授から学位テーマを頂き、八木満先生の御指導の下リアルハプティクスを搭載した骨ドリルに関する研究を開始致しました。神奈川県立産業技術総合研究所(KISTEC)及びメドトロニックと協力し、脊椎手術用骨ドリルにリアルハプティクス技術を搭載する事で、従来よりも安全性の高い手術方法を確立する事を目指しました。KISTECとの協力の下で骨ドリルにリアルハプティクス技術を搭載した新たな装置(ハプティックドリル)を開発し、脊椎手術における有用性を検証した結果、ハプティックドリルを使用することで経験の浅い脊椎外科医でも正確に安全な手術が可能となることが客観的に検証できました。この研究結果を論文文化し、2023年にScientific Reportsに採択頂き学位取得に至りました。これまでに海外での研究を含めて、リアルハプティクスを搭載した医療用デバイスについての報告は複数ありますが、手術用ドリルの開発および性能の定量的な評価を行ったのは本研究が世界初です。また、本研究でハプティックドリルの正確性が客観的に証明できたことで、将来的に様々な医療用デバイスに応用できる可能性を示せた点でも非常に有意義であると考えます。一方で、ド

リルに搭載するモーターの小型化、フリーハンドでの操作における検知の精度向上など、デバイスの実用化に向けて課題は残っています。今後もしこうした課題の克服と安全な手術の実現を目指して研究を継続して参ります。

最後になりましたが、学位取得に導いて下さった中村雅也教授、松本守雄教授、研究指導を賜りました八木満先生を始め、御指導頂きました多くの先生方にこの場をお借りして感謝申し上げます。今後とも御指導の程何卒宜しくお願い申し上げます。



EGR1を介したJUNCX発現上昇を担う思春期特発性側弯症の機能的感受性バリアントについて

米 澤 嘉 朗 (92回)

私は2019年10月から2021年9月までの2年間、池川志郎先生の理化学研究所骨関節疾患研究チームで思春期特発性側弯症の遺伝子研究をさせて頂きました。医師7年目でそれまで臨床ばかりに自分は目が向いていた為、自分が基礎研究をすることになるとは当初全く考えておりませんでした。しかし、当初出向先でお世話になっていた先輩方に、結果が出る出ないにかかわらずどんな研究でも一生懸命やることに意味があること、逆に学位研究をしなかったことの後悔について教えて下さった先輩がいっぱいありました。先輩方のお言葉を頂き、結果が出なくても何があっても2年間だけという約束で、理化学研究所への国内留学が決まりました。

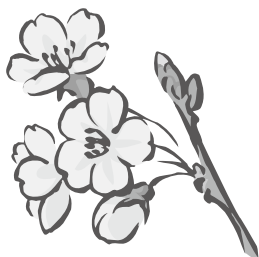
前任の先輩方の素晴らしい成果が発表された後で、残されたデータは結果が出るか厳しい状況でしたが、これまで慶應と共同で実験を進めてきた上級研究員の下のつくことになり、ルシフェラーゼアッセイやRT-PCR、

シックエンシングなどの基礎から勉強しました。幸い自分でピペットマンを握って実験しながら、実験の目的と仕組を理解しスケジュールを立てて効率化するのは性に合っているように思いました。しかし、研究生生活が始まりわずか3ヶ月でそのラボの上級研究員は退職され、私は直接の指導者を早々に失うこととなりました。残された研究資料を全て引き継ぎ、全く関与していなかった他のラボとのゼブラフィッシュの共同研究も引き渡され絶望しました。論文を読み漁りながら、失敗を繰り返し、つけていただいたテクニカルスタッフさんに指示を出しつつ、実験の主任として研究を進めました。自分が始めた研究でもない実験の指示も他の研究室の研究員に求められ厳しい毎日を過ごしました。なんとか*in vitro*で望ましい結果が得られそうなSNP rs78148157と遺伝子UNCXにたどり着いたのは1年を過ぎた頃でした。しかし、遺伝子研究としてこれまでの論文を踏襲するだけでは論文にならない時代が来ていました。そこで渡辺航太先生にCRISPRをやっているラボと繋いで頂き、教科書を読みこみ、これまでの結果に加えCRISPR-dCas9の実験を加えることとしました。更にゼブラフィッシュで共同研究していた研究室に元々の結果が上がっていないにも関わらず頼み込み、自分が実験する条件でmRNA

のinjectionを教えてくださいながら*in vivo*の実験を追加することにしました。コロナ禍でラボに人がいない中も、2つのラボを行き来しながら魚の卵へのmicro injectionと神経の免疫染色の実験を進めました。最終的に、EGFRという転写因子を介して側弯症のGWAS感受性領域であるrs78148157がUNCXという遺伝子の発現量を上昇させること、ゼブラフィッシュではUNCXの量が増えると脊椎の曲がりをきたすことを証明しました。実験結果を出すことで精一杯で2年以内に論文は書けませんでした。臨床をやりながら論文を作成し、2022年11月3日、無事Journal of Bone and Mineral ResearchにAcceptされました。

末筆ながら、学位取得に際して指導教授となつて頂きました松本守雄教授、国内留学という形で理化学研究所での研究許可を頂きました中村雅也教授、研究が行き詰まった時も助けて下さった渡辺航太先生をはじめ、側弯症遺伝子研究チームの先輩方、自分をこの道に導いて下さった先輩方にこの場を借りて深く感謝申し上げます。2年間という限られた期間でしたが、実際に自身で手を動かして得られた基礎研究の経験は何物にも変えられない貴重な経験となりました。逆境にあった時も切り拓いて前に進めるようこの2年の経験を今後の人生の糧にし

たいと思います。ありがとうございました。



脊髄損傷に対するCPTX遺伝子を導入した
ヒトiPS由来神経幹細胞／前駆細胞を用いた
ex vivo遺伝子治療

西 條 裕 介（94回）

94回生脊椎・脊髓班の西條裕介と申します。この度、私の学位研究についてご報告いただける機会を頂きまして大変嬉しく思っております。私は「脊髄損傷に対するCPTX遺伝子を導入したヒトiPS由来神経幹細胞／前駆細胞を用いたEx vivo 遺伝子治療」というテーマで2024年3月に学位取得し、無事大学院を卒業できました。振り返ると、学位取得に至るまでの過程については決して平坦な道のりではありませんでした。

私は外部生として整形外科教室に入局したのですが、当時からせっかく大学病院を選んだからにはアカデミックスな領域を経験したいという思いがありました。しかし臨床業務が始まるとその思いは多忙な故に徐々に薄らいでいくのです。そんなある日、私がテレビを見ていた時に、脊髄損傷に対するヒトiPS由来神経幹細胞移植の臨床試験が始まるというニュースを目にしました。岡

野榮之教授と中村雅也教授が報道陣に囲まれ取材を受けているのを他人事のように見ており、その当時はまさか再生医療の分野に自分が進むとは微塵も感じておりませんでした。その数ヶ月後、名越慈人先生より脊髄再生研究へのお誘いの電話があり、ラボには大学時代や初期研修医時代の先輩も在籍していたことから、これは何かの縁だと思い研究の道へ進むことを決心しました。大学院入学試験を終え、いざ心躍る思いで4月を迎えたのですが、COVID-19により研究室ロックダウンし、2ヶ月程度空白の時間ができてしまいました。ようやく7月にラボが始まり、構想を練っていた自分のテーマに着手し始めましたが、そこでまた問題が起きます。9月になり進めていたテーマが他施設で行われていることを知らされます。さすがに頭が真っ白になりました。しかし立ち止まっても何も動かないので、新しいテーマを新たに模索しました。そこで一筋の光が差し込みます。2020年に生理学教室（袖崎通介教授ラボ）より人工シナプスオーガナイザーCPTXによる研究がScienceより発表されたのです。シナプスオーガナイザーとは神経細胞（ニューロン）同士を強制的に繋ぎ合わせるきっかけとなるタンパク質であり、我々が用いていたiPS由来神経幹細胞にとって、かなり親和性の良いタ

ンパクになると感じました。すぐさま袖崎教授にご相談し、CPTXを用いた遺伝子治療という今に至る研究が始まりました。遅れをとって実験が始まったものですが、みっちり戦略を立て実験を計画しました。ラットは飼育できる数がマウスと比較し限られており、1シリーズを終えるのに組織解析まで含めると半年はかかります。4シリーズ終えるまで大学院2、3年はがむしゃらに夜通し組織解析しておりました。4年になり、運よく結果が次々と始め、論文作成に着手することができました。その結果、人生初の国際学会（Cervical Spine Research Society 51st in Las Vegas）の1st place basic science awardを頂くことができました。その他にも脊髄障害学会奨励賞なども頂き、途中で諦めず続けてよかったと実感しております。論文も学位申請締切2日前にギリギリアクセプトという、最後の最後まで気が抜けない4年間でした。共に悩み、的確なアドバイスを下さった名越先生には大変感謝しております。現在臨床業務に戻っておりますが、全く異なる領域で濃密な時間を過ごすというのなかなかできない体験であり、自分の世界観を広げる良い機会になったと思っています。大学院進学を悩んでいる後輩の方々へのポジティブなメッセージとして受け取って頂けたら幸いです。

肝細胞増殖因子の前処置が脊髄損傷後の
ヒトiPSC由来神経幹細胞／前駆細胞移植による
機能回復を促進する

末松 悠 (94回)

このたび、慶應義塾大学医学部整形外科大学院博士課程を無事修了し、学位を取得することができました。整形外科医師として7年のキャリアを積む中で、4年間にわたり脊髄損傷の再生医療に関する基礎研究に取り組んできたことは、私にとって非常に貴重な経験となりました。

私の研究テーマは、脊髄損傷に対する肝細胞増殖因子(HGF)とヒトiPSC由来神経幹前駆細胞(hiPSC-NCs)の移植を組み合わせた併用療法の有用性に関する研究でした。脊髄損傷は、患者さんの生活に甚大な影響を与える深刻な病態であり、新しい治療法の開発は急務です。この課題に向き合うため、私が所属した5S7研究室では、脊髄の再生と機能回復を目指す試みをこれまで進めて参りました。

この研究を進める上での課題は数多くありました。ま



2023年11月29日－12月2日にアメリカのラスベガスで開催されたCervical Spine Research Society (CSRS; 国際頸椎学会)の第51回Annual MeetingでのAward授賞式の写真。
左) 末松悠 (94回)、右) 西條裕介 (94回)

ず、実験系の構築や検証において多くの試行錯誤が必要でした。動物モデルにおける脊髄損傷の再現や、移植した細胞の生着、HGFの最適な投与方法の確立など、多方面にわたる問題に直面し、それらを一つひとつ解決する努力が求められました。また、基礎研究と臨床医療の架け橋を作るべく、実験結果の臨床応用の可能性についても常に考慮しながら研究を進める必要がありました。

それでも、私の4年間の研究の成果として、HGFと

hPSCs/PCsの併用療法が脊髄損傷の回復に寄与する可能性が示されたことは、私にとって非常に喜ばしい成果でした。この研究が、脊髄損傷治療の新たな道を切り開くことに繋がることを願っております。

大学院4年次には、医局からご支援を頂き、積極的な国内・国際学会への参加することが出来ました。初めての国際学会では、国外の研究者の方々と交流したことで、貴重な経験することが出来ました。

学位取得後は、臨床現場で脊椎外科医としての役割を果たしつつ、引き続き脊髄損傷の分野にも関わっていきたいと考えております。基礎研究で得られた知識と経験を活かし、より実践的で効果的な治療法の確立に貢献したいと考えています。また、地道な努力と情熱をもって進むことで、新たな知見や治療法を開拓することができると信じています。

本学位研究を進めるにあたり、多大なるご指導とご助言を賜りました中村雅也教授、岡野栄之教授、名越慈人先生をはじめ、ご協力頂きましたすべての方々にこの場をお借りして、心より感謝を申し上げます。引き続き、ご指導ご鞭撻の程、何卒、宜しくお願い申し上げます。

医化学教室での研究活動～機能性膜たんぱく質の解析と新規阻害薬の開発～

小池 一康 (98回)

私の研究活動は、医学部1年生の時に医化学教室で始まり、当時の末松誠教授および加部泰明先生のご指導の下、一から研究を学ばせて頂きました。私の研究テーマは細胞膜に存在する機能性たんぱく質PGRMCIでした。癌細胞の細胞膜に多い膜たんぱく質であり、これが癌細胞の生存に有利になるよう、他の機能性たんぱく質と相互作用し、増殖シグナルの活性化や抗癌剤への耐性獲得に重要な役割を果たす事を明らかにしました。このメカニズムは学生時代に論文として報告し、Nature Communicationsに掲載されました。

そして、このPGRMCIを抑制する事によって、癌細胞の増殖を抑制する事ができないかというテーマを私の学位研究としました。PGRMCIと特異的に結合する物質を探索し、その結合様式を結晶解析で解明しました。実際に、癌細胞が移植されたマウスに抗癌剤と共にこの物質を投与すると、癌細胞の増殖が抑制される事

が分かりました。既存の抗癌剤と併用すると抗癌効果を高める事ができ、新しい癌治療法となる可能性を示しました。この成果を私の博士論文としてCancersに投稿し、掲載されました。末松誠先生のご退官後は、指導教授を中村雅也先生にお引き受け頂き、学位取得に至りました。末松誠先生、加部泰明先生および中村雅也先生にこの場をお借りして感謝申し上げます。

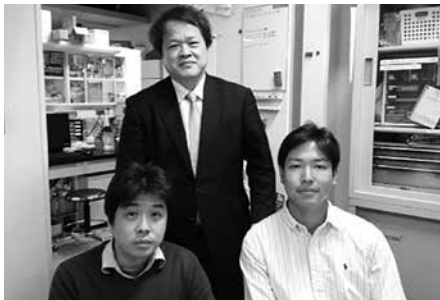
ところで、この物質は漢方薬の甘草に含まれる成分であり、既知の主作用は抗癌効果ではなく抗炎症や抗アレルギー効果であります。よく知られた風邪薬や肝炎治療薬など様々な薬剤に含まれています。さらに医化学教室の研究成果によりPGRC1は脂質の代謝経路にも関わっており、脂肪細胞での脂質貯留にも寄与している事が判明しました。したがってこの物質を投与すると、脂質の貯留を抑制できる可能性があります。この物質を、整形外科分野に応用すると関節内の抗炎症作用や、必要な脂肪生成の抑制を目指す事も可能になるかもしれません。

この一連の研究で苦労した事は、やはり適した実験を計画する事と、その実験をきちんと行う事です。タンパク質の生成や解析、物質の結合親和性測定、細胞培養や動物実験など様々な実験を行いました。が、実験条件が

ほんの僅かに異なるだけで、比較検討できるデータにならず、やり直しになります。自分が自信をもてる実験結果を出すには、何度も試行錯誤を繰り返し、実験条件を揃えられるよう極限まで工夫する事が重要です。そして、それが積み重なると根拠を持って人に物を主張できるデータとなります。

整形外科専攻医として手術を行うようになってから振り返ると、それは一つの手術をきちんと行う事に似ているものであると感じます。手術の計画や準備から実際の手術操作まで、手術の質を上げるために最大限工夫する

事につながっていると思います。



上：末松誠先生、左：加部泰明先生、右：小池一康

今回、学位を取得することが出来ました。が、これは一つの通過点に過ぎず、引き続き臨床および次なる研究に精進して参りたいと思います。今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

立位における膝関節の内反が足関節の3次元アラ イメントを変化させる——立位CTによる検討

伯 川 聡 志

2022年度に整形外科にて博士課程を修了し、学位を取得致しました。私は2011年に北里大学を卒業後、理学療法士として千葉県の整形外科来リハビリテーションに従事しておりました。2017年より慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センターに修士課程の大学院生として松本秀男先生（57回）に従事し、スポーツバイオメカニクスの研究に取組みました。特に、大学院入学後に様々なバックグラウンドを持った先生方と関わる機会を得たことで、スポーツ医学を多角的に見る視野を広げることができたものと、大きな財産になりました。

その中で、バイオメカニクス研究室の名倉武雄先生（71回）にご指導をいただいた際には、研究室でのテーマがまさに整形外科のリハビリ職として実臨床で疑問に思っていたことを解明するヒントになるものと感銘を受け、博士課程への進学を決意するきっかけとなりました。博士課程への進学は国内外を含めていくつかの研究室を

検討しておりましたが、名倉武雄先生、放射線科学教室の陣崎雅弘教授（66回）、理工学部教授（当時）の荻原直道教授と共同開発された世界初の320列立位CTを使った研究に関心を持ち、整形外科への進学を決断しました。研究機器としての素晴らしさは勿論ですが、整形外科の枠を飛び出し、医工連携を掲げて他科の研究室との共同研究を実現することは、慶應ならではの魅力であると感じております。そして、中村雅也教授（66回）と博士課程入学時に面談させていただいた際に「目指すのは研究成果を社会実装すること」といただいた言葉が、博士課程での研究を経て実臨床へ還元することを想起することとなり、今でも研究に取り組むうえで大事にしている言葉の一つになっています。

研究テーマは、理学療法士や義肢装具士が製作する足底板のメカニズムを解明すべく、人の立位姿勢が下肢のアライメントにおいて膝関節と足関節でどのような関連を持つのかを明らかにすることでした。特に変形性膝関節症は、立位の足関節アライメントが反転するということを明らかにし、今後の足底板やリハビリテーションの技術革新の一助になる研究成果を博士課程で挙げ、無事に学位を取得することができました（写真1）。実際の大学院生活は自宅のある千葉県を台風が直撃し、最寄り

駅が1週間以上封鎖されたことや、コロナ禍の煽りを受けたことなどが研究に支障をきたすこともありましたが、様々な国内学会での研究発表の機会や、国際学会 Othopaedic Research Society にて毎年研究発表をさせていただいたこと、臨床スポーツ医学会や足の外科学会でシンポジストとして登壇させていただいたことは、研究者として大変励みになるような機会をいただいております。中でも、第30回日本臨床スポーツ医学会学術集会では学会賞を受賞させていただき（写真2）、周囲の先生のご指導無しには見えなかった景色であり、大変感謝しております。

現在も、私は回復期リハビリテーション病院で臨床に従事する傍ら、バイオメカニクス研究室の研究員として

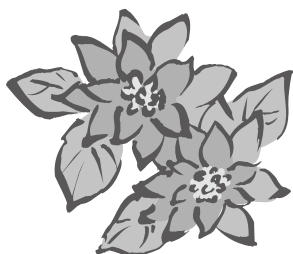


写真1



写真2

研究を推し進めております。博士号の取得は私にとつての研究者としてのスタートラインと捉えておりますので、これからも理学療法士としての視野を持ちながらも、大学院での経験を活かし、研究成果を社会実装しながら患者貢献できるよう努めていきたいと思っております。



留学便り

カリフォルニア留学を終えて

三戸 一見 (82回)

私は2021年10月より2023年3月の1年半、米
国スタンフォード大学上肢班に留学しました。中村俊康
先生と佐藤和毅先生のご厚意により、Jeffrey Yao教授
をご紹介いただき実現しました。

留学を双方に承認いただいてから実現するまで我慢が
必要でした。2019年10月にアメリカ手外科学会場にお
いてYao教授にご挨拶し、留学のご快諾をいただきました。
しかしながら、直後に新型コロナウイルス感染症の世界的蔓延が勃発したため、留学開始時期がなか
か決まりませんでした。2020年3月にはニューヨーク
がロックダウンし、本邦でも4月16日には全国に緊急
事態宣言が発令され、第1波のピークを迎えました。よ
もや留学自体が消滅かと思われた状況の中、4月末に
Zoomで語学試験を兼ねた面接が行われました。その

結果、やっと同年10月開始の話を先方からいただきましたが、半年でパンデミックが終焉するはずもなく、1年延期されることになりました。不安な1年を過ごした後、渡米予定時期が運よく第5波のピークを過ぎた時期となり、渡米することができました。

スタンフォード大学は西海岸のカリフォルニア州にあります。サンフランシスコから車でハイウェイを使つて南へ約40分の距離です。ベイエリアというサンフランシスコ湾を取り囲む場所にあり、高級住宅地として知られるところで、NBAのステファン・カリーの豪邸やスティーブ・ジョブズの生家もあります。また、近隣にリッジウェイナリーという有名なワイナリーもあります。ここはパリスの審判というコンペでフランス産ワインに勝ったとのことで、一躍有名になったワイナリーです。その高台に登りますと、GoogleやApple、Facebook (META)、Intel、Adobeなどの大企業の本社が一望できます。まさにシリコンバレーの中心地ともいえるところで、その雰囲気は圧倒されます。また、気候は1年を通して温暖で降水量が少なく過ごしやすく快適で、ほぼ毎日カリフォルニアブルーとも言われる真っ青な空を見ることができるので、自然と晴れやかな気分になります。気持ちよく仕事に集中できる場所で、一方で少し足

を延ばせば手つかずの豊かな自然が楽しめる場所が数多くあり、休日には十分な静養もできそうで、働く者にとっては理想的な場所と言えそうです。

大学での1週間のスケジュールは、火曜日と金曜日の9時から17時は教授の手術見学、水曜日は基礎研究と決まっていました。月曜日と木曜日は本来であれば外来見学でしたが、コロナの規制で中止となり、その分基礎研究に注力することができました。留学で私が学びたかったのは、手先技術の洗練と手術方法の選択肢を増やすといった手術技術についてでした。そのため、ワクワクしながら教授の背後にかじりついて術野を見続けていました。米国では使用できるデバイスやインプラントの種類が多いのは周知のとおりですが、それらを使ってシンプルかつ短時間で手術を行い、安定した成績を得ることを基本としているのが見て取れました。これはbeg教授の器用さによるだけでなく、米国で理想とするスタイルになるだろうと思いました。ただ、複雑なものが好まれません、シンプル化が進む米国特有の背景もあるはずで、すべてではないにせよ技術の習得に時間を要する手法から脱していく方向は果たして良いものなのか、複雑な思いもしました。教授の手さばきからはさすがと言える工夫がいくつも見え、また術後は快く質問に答えてくださり、

学ぶ内容は多く、それらをノートに書き込んでいました。その結果、宝ともいえる手術エッセンスの詰まった貴重なノートができました。

現地の教育スタイルにつきましては、例えば上司は質問にはいつでも丁寧に答える姿勢があり、「教えること」が重要視されていると感じました。逆にこれは上司として持つべき資質との認識が浸透しており、米国ならではの優れた点であると思いました。カンファレンスやレクチャーだけでなく、質問しやすい雰囲気や自然と形成されており、見習うべきことだと思いました。手外科班の3人のフェローは、そういった教育現場の中心にあり、とても優秀であるのは当然で、かつレジデントに対する高い指導力と上下に対する高いコミュニケーション力があり感心しました。彼らは大学と1年契約となっており、その1年をどのようなものにするかで次の職場が決まります。自らの将来に対する「自己責任」の意識が強い結果だと思われ、本邦の環境にはない厳しさも感じました。基礎研究は、教授のこれまでの研究を踏まえてテーマをいただきました。Etiologyでの骨・腱欠損部に対する治癒促進物質や手法の開発研究が大きなテーマでした。臨床応用を最終目標としており、スタンフォードならではのビジネスへの意識も感じました。研究を始める

にあたっては、初期の準備が必要で、放射線取扱に関することやハラスメントといったことまで、いわゆる定められた重要事項の習得をまず求められました。よくあるE-learning 視聴後、ミニテスト形式で行うものでしたが、その量が膨大で、1カ月ほど夜遅くまでアパートのロビーに居座り、苦悶の声を上げながら取り組みました。研究には心強い協力者をつけていただき、スムーズに行うことができました。ただ、動物実験だけは指導できないとのことで、研究室OBである山形大学所属の丸山真博先生にご依頼し、動物実験室で自分のパソコンにZoomを日米でつなげて指導していただくという貴重な経験もしました。最初に、ラットのアキレス腱断裂モデルに対するマクロファージの治癒促進効果を検討する実験に取り組みました。数カ月の渡米初年内に実験自体を終えるべく勢いよく行いましたが、良い結果が出ませんでした。どうしても留学中にひとつは結果を出したかった私は、双方に依頼し留学期間を当初の1年から1年半としていただきました。その後、研究テーマを変え、ラットの大腿骨に作成した骨欠損部に自作のプレートを設置したモデルを用い、骨欠損部に対する間葉系幹細胞(Mesenchymal Stem Cell: MSC) セルシートの骨形成促進効果を検討する研究で運よく結果を得ることができ

ました。ただ、振り返ってみると日々の研究生生活は日米同様に地味なものでした。研究室は地下一階にあったことでなおさらですが、米国ではより華々しい臨床の世界と基礎研究者に置かれた境遇の相違が成功者とそうでない者の違いのように感じました。研究室にはアジア系留学生が多く、その現状もあるかもしれませんが、米国内なためか人種差別的なもののようにも感じました。お分かりの方も多いと思いますが、地下の研究室での動物実験は、動物飼育室からの薄暗い地下通路を通った動物搬送や単純で孤独な手作業が多く、奴隷になったかのような感覚にさえなり、我慢を強いられました。度々、動物実験は今回が最後と自分に言い聞かせてやり過ごしておりました。とは言うものの、終わってみれば実験が恋しくなり、少なくとも貴重な経験になったと振り返っています。

留学前の予想では、スタンフォード大学はやはり素晴らしかったが、それを抜きにすれば、日本の環境・文化が優れていることを再確認して「プチホームシック」になって帰国するのだろうと思っていました。ところが「アメリカ」にいざ浸ってみると、帰国したくないと思うほど、私だけでなく家族全員がアメリカひいきになっていました。端的に言えば、アメリカの中には日本以上

の「最低」な部分があるものの、逆に日本ではありえないほどの「最高」が数多くあり、また多くの局面において「自己責任」の下での自由があるといった「成熟」した文化にも魅力を感じたのだと思います。現実を目を向ければ、貧困層は病院さえ受診できない事実や人種差別社会、銃社会などの問題を抱えている一方で、行き尽くせない広さの素晴らしい自然や、日本にあるものがイミテーションではないかと感じられるような素晴らしいロケーションのレストラン、広大なワイナリー、プール付きのアパートメント、さらには子供にも優しい繊細な文化もあります。そして、自分を取り巻く環境は努力や能力次第ということも含めた「自己責任」に対する理解が強いドライな文化には完成された強い魅力を感じました。また、そうでありながら人々はうまくコミュニケーションをとって助け合っており、大人な優しい文化にも触れました。私たち家族は無給でしたので、貯金を崩してロードトリップで数多くの国立公園巡りをし、その場所の人々との交流ができました。また、私たちは貧困層とされ、日本では経験することがないであろう地域の慈善事業による食料の補助などを受けていたため、そこでもさまざまな人々を垣間見ることができました。

今回の留学を通じて感じたことは、整形外科医師とし

てもその家族にとっても海外での経験は非常に価値のあるものになるということです。スタンフォード大学という世界的に著名な教育機関での経験は、専門的な知識や技術の向上だけでなく、異文化理解や国際的な人脈の構築にもつながりました。次に留学を考えている後輩には、ぜひ積極的に海外に出て、挑戦してほしいと思います。また、留学経験者を継続して輩出していくことは、慶應義塾大学整形外科学教室全体としても大きな財産になると思います。

最後に、この度の留学において紹介くださった佐藤先生、中村先生、また岩本先生はじめ両教授、医局の皆様には大変お世話になり、改めてここで深謝いたします。



1年間のアメリカ臨床留学を終えて

武田 和樹 (87回)

この度私は、2022年10月から2023年10月までの1年間、カリフォルニア大学デビス校 (UC Davis) 整形外科教室の脊椎センター及び、Shriners小児病院に臨床留学させていただきました。UC Davisは、カリフォルニア州の州都であるサクラメントというサンフランシスコから車で2時間程度の場所に位置しています。サクラメントは、カリフォルニア州ですが周りに海はなく、農業が盛んなので、サンフランシスコほどの大都市ではなく、都市圏と農村地帯の両方が混在している大変過ごしやすい町でした。UC Davis medical centerとShriners小児病院はサクラメントの中心街に位置しています。UC Davis medical centerはlevel 1 trauma center (日本でいういわゆる3次救急病院) であり、毎日のように重症外傷患者がドクターヘリで搬送されており、脊椎外傷による緊急手術も非常に多い病院でした。UC Davisの脊椎チームは、4名の指導医 (Dr. Roberto Dr. Klineberg、Dr. Javidan、Dr. Le) と2名のフェロー

(Dr. Keegan、Dr. Ortega)、数名のレジデントで構成されており、それぞれの指導医が年間200〜300件の脊椎手術を行っています。私は、Eric O Klineberg 先生のもとで、脊椎手術を学ばせていただきました。幸運にも、私は手洗いをを行い、脊椎手術にフェロー達と共に時には第1助手として参加する機会を与えていただきました。UC Davisでの手術の多くは、成人脊柱変形に対する変形矯正固定術および、脊椎固定術後の revision surgery、脊椎外傷手術でした。一方、Shriners小児病院では、小児側弯症 (思春期特発性側弯症、先天性側弯症、神経筋原性側弯症) に対する変形矯正固定術や、日本には導入されていないGrowth-friendly surgery (MAGEC Rod、Vertebral body tethering) など、助手として参加することができ、非常に有意義な時間を過ごすことができました。アメリカの脊椎手術を多く経験させていただく中で、アメリカと日本の違いが多くあることを実感しました。その中でも印象深かった点をいくつか挙げたいと思います。まず、アメリカは手術の入室時間が非常に早く、1例目の入室時間はAM7時30分でした。カンファレンスやレジデント向けの勉強会なども開始時間が7時と早く、開始時間を早くすることで、17時以降の残業を極力減らし、家族や大切な人と過ごす時間

を取るようになっている印象でした。脊椎手術に関しては、アメリカでは除圧術よりも固定術が好んで行われていること、腰仙部の前方手術の頻度が多いこと（日本人と脊柱ライメントが異なるため）、脊椎高エネルギー外傷手術が多いこと（交通事故が非常に多い）、豊富な移植骨の選択肢（allograft、BMP、DBMなど）があることなど多くの違いを実感しました。また、アメリカではneurosurgeonも積極的に脊椎手術を行っていることも驚きでした。脊椎チームでは、難易度の高い脊椎手術の後にもかかわらず、指導医の先生方が私やフェロー、レジデントを夕食に誘ってくださいました。日本でいういわゆる飲みニケーションというのだと思います。チームメンバー間で、仕事内容に関してオープンで率直な意見交換を行ったり、時には家族の話、時には愚痴など、非常に楽しい時間を過ごすことができました。

また、留学中は家族と一緒に過ごす時間を非常に多く取ることができました。私は家族と一緒に、サクラメントに近い多くの素晴らしい場所を訪れました。特に私たちはワインが大好きで、カリフォルニアワインで有名なナパバレーのワイナリー（サクラメントから車で1時間程度）を訪れ、家族や友人と素晴らしい時間を過ごしました。また、サクラメント周辺には、息を飲むような大

自然の絶景を堪能できるレイクタホとヨセミテ国立公園などの名所が多くあります。レイクタホでは、神秘的な湖とアウトドアアクティビティを楽しみ、ヨセミテ国立公園では、その雄大な景観、多様な野生動物を楽しむことができました。

この1年間の海外留学は、私自身の脊椎外科医としての臨床知識と手術技術を向上させるだけではなく、一人の人間として成長できる非常に有意義なものでした。このような素晴らしい経験をする事ができたのも、ひとえにこのような機会を与えて下さった中村教授、松本教授、留学先を紹介いただきました渡辺准教授、慶應義塾大学整形外科の先生方、海外留学支援をいただいたまました慶大整形同窓会の皆様のご支援の賜物と心より感謝申し上げます。この貴重な経験を無駄にすることなく、慶應義塾大学整形外科に還元し、また今後の診療に結び付けていきたいと考えております。



Nemours Children's Hospital 留学記

磯貝 宜広 (86回)

2023年7月から12月までの半年間、渡辺航太准教授にご紹介いただきアメリカ・デラウェア州のNemours Children's HospitalのSukun Shah先生の下に臨床研究留学をさせていただきました。今回この留学内容についてご報告させていただきます。

私は2016年より国際医療福祉大学三田病院に勤務して日々脊椎の臨床に励んできましたが、そのころから漠然と「一度くらいは海外で勉強してみたい」という思いがありました。これは言い換えれば「海外で生活する経験をしてみたい」という程度で、若手の先生にも同じような思いの方は大勢いるかと思います。ただこういったシンプルなモチベーションは障壁の多い海外留学を実際におこなう上で一番大事な原動力になるのではないかと今になると思います。

私の場合まず留学の一番の障壁となったのはコロナ禍です。2020年の段階ではまず留学の提案をすることのできない状態がしばらく続きました。その後少し感染

拡大が落ち着いた段階でも、各国どの病院も非常に厳しい受け入れ制限があり、実質受け入れの無期限中止状態でした。そのような中であって、2022年末にご紹介いただいたShah先生からは、なんとか前向きなお返事をいただくことができました。多くの方もそうだと思いますが、コロナ禍ではそれまでのモチベーションを保つことが非常に難しくなっていました。そのような中で、先述のシンプルな理由は最後まで私の行動を支えてくれたと感じています。

二番目の障壁は歴史的な円安とインフレです。これまでの先輩の留学体験談では1ドル80円台の時代もあり、金銭的な面ではだいぶ格差が広がったタイミングになってしまいました。報道にもありましたが、ハンバーガーが一つ3000円する状況での渡米は、正直経済面で非常に厳しいものがありました。しかしここで諦めずに留学先と交渉を続けた結果、思いがけず格安のホームステイ先を紹介してもらえました。アメリカ人夫婦との共同生活では本当の家族のように面倒を見てもらい、文化や習慣の違いを肌で感じることができました。

留学先のNemours Children's Hospitalは非常に歴史のある小児病院です。デュポン財閥という全米屈指の財閥が経営母体で、かつてはデュポン病院という名前でした。

整形外科診療では側弯症・下垂足・脳性麻痺などを中心にはぼすすべての小児整形疾患の診療をおこなっています。また外傷の診療も非常に多く、毎日のように緊急で四肢外傷の手術がおこなわれていました。当番制のため、側弯の權威のShad先生も上腕骨のピンニングをおこなっていたのが印象的でした。非常に古くから歩行解析による診療を幅広く取り入れており、複数の筋骨格系に障害のある脳性麻痺児の歩行解析結果から、治療の優先順位を決定していく方法は、歩行解析の応用方法として非常に勉強になりました。

毎朝6時半からWebでのカンファレンス、レクチャーがあり、8時台から手術や外来が開始になります。Shad先生の手術は特発性側弯症が半分以上で、非常に洗練された技術と治療戦略は多くのことが勉強になりました。また症候性側弯症、高度な後弯症、脊椎腫瘍の手術、乳児に対する体幹ギプスによる治療などこれまでなかなか見ることのできなかった症例を多く見学することができました。特に骨形成不全症を伴った側弯症は全米から患者が集まっており、その手術方法の工夫からは非常に多くの知見を得ました。

日本では長らく外来を見学することはなかったのですが、特殊な症例が多い小児病院では実に多くの学びがあ

りました。さまざまなタイプの側弯症で保存療法の戦略があり、教科書では学べないShad先生の経験とこだわりについてもその都度多くのことを教えてもらい、まだまだ知らないことがこんなにあるのかと実感しました。

留学期間中には臨床研究も参加させてもらいました。側弯症関連の多施設研究ですが、データの管理や論文投稿に至るまでのプロセスも多くが分業になっており、たいへん効率よくシステム化されていました。日本では人手の関係でなかなか同じ環境を整備することは難しいですが、自分の置かれた環境にとって必要なものは何かということを改めて考えるきっかけになりました。

Shad先生は誰とても非常に気さくに話をされる方で、職員全員からたいへん人気がありました。またホームパーティなどにも招待していただきましたが、参加者全員から尊敬されていることが感じられ、人間的にもとても素晴らしい先生であると実感しました。多忙にも関わらず、我々留学生の研究にも細かく指導の時間を割いてくれたことは感謝しきれません。時に厳しい面も見せるのですが、リーダーとして心から尊敬できる先生に出会えたことは何よりの体験であったと言えます。

せっかく渡米したので、Shad先生にも紹介いただき、東海岸の病院見学もいくつか行ってきました。コロ



1. Shah先生夫妻と同僚の堀先生（大阪公立大学）夫妻とのディナー 2. 見学先のShriners Hospitalでレクチャーの機会をいただいて 3. Freeman家でのクリスマス



ンピア大学のLenke分類で有名なLenke先生、Shriners HospitalのVertebral Body Tetheringで有名なSandani先生、Hospital for Special Surgery、Mount Sinai Hospitalなどの有名病院にも訪問しました。そこでも治療方針には細かな違いはたくさんあるということです。当たり前ですが、Shah先生の方法がアメリカのドクター全員と同じではありません。日本と違う点、同じ点など複数の病院を見比べることで、より理解を深める

ことができました。また学会にも毎月参加しました。特にInternational Congress on Early Onset Scoliosis and the Growing Spine (ICOOS)という早期発症側弯症と症候性側弯症に特化した学会では非常に刺激的な内容が多く、留学先で学んだ知識を体系的に整理するのにとても役立ちました。

プライベートではホームステイでFreeman夫妻の家にお世話になりました。20年以上留學生の受け入れをしている方々で、娘さんが私と同年齢なこともあり実の親子のように接してくれました。時には大統領選や国際情勢のことで討論もしましたし、感謝祭やクリスマスの日は孫娘まで含めた

全員での家族パーティに参加させてもらいました。渡米前は不安しかなかったアメリカでの生活が、夫妻のおかげで非常に素晴らしい人生経験になりました。まさにアメリカの両親と言える2人には、今後もまた機会を見つけて会いに行くつもりです。

半年間の留学生活は本当にあつという間でしたが、日常の仕事環境とは完全に離れた生活を送ることで、自分のこれまでとこれからを見つめ直す非常に有意義な時間となりました。末筆になりますがこのような貴重な留学の機会をいただきました、松本守雄教授、中村雅也教授、ご紹介いただきました渡辺航太准教授、私の勝手を許してくれた国際医療福祉大学の先生方をはじめ、多くの先生に感謝申し上げます。また同窓会海外留学支援金により御援助いただきましたこと、深く御礼申し上げます。



開業近況報告

開業してわかったこと、
日本の医療が縮小しませんように

日下部 浩（70回）

2018年10月に調布市で開業し、6年が経とうとしているところです。

コロナ禍もあり令和6年の診療報酬実質マイナス改定もあり、賃上げもあり、求人氷河期の今、経営状況は常に見つめたなしきりぎり、もがきながらなんとか生きています。

私こと日下部浩、国立小児病院からの国立成育医療研究センターで、長いこと小児整形外科に携わっておりまして、それを活かしての医療を開業当初から思い描いていて、2024年現在、内容としては目指した通りに出来ています。それ以外の分野では、リハビリ病院での経験、PRP（多血小板血漿）を用いた再生医療の経験など、とても役に立っています。毎日の診療の進め方とし

ては、一般の整形外科診療、運動器リハビリテーションに加えてのPonsetti法による内反足の治療、脱臼治療の大部分を占めるリーメンビュールによるDDHの治療、超音波検査による赤ちゃんの股関節2次健診、等々時間のかかる小児整形外科分野の診療、PRPやSVF（脂肪由来幹細胞）など再生医療を、最近では2診体制の日を多くしてこなすようにしています。手術も、73回奥島先生のご協力で、時々させていただいております。

この度はふるさとへの投稿の機会を賜りまして、私の開業にあたっての経験談、お役に立てただけですと幸いに存じます。なかには釈迦に説法そのものとしか聞こえてこない先生方も多々いらっしゃることは重々承知致しておりますが、それではそれにどう対応するか、どう闘うか、或いは逃げてしまうのか、ひとつのケースとして、お楽しみいただければと思います。

最初は2017年に、2〜3年後の買収を条件とした継承開業にて、再生医療を手がけている企業が前院長先生から買収した稲城市の診療所の運営を行いました。診療所の受診患者数は順調に伸び、経営状態は上向いているように思えたのですが、数ヶ月したところで薬剤卸が出荷を止めるという事態が発生します。調べてみると、経営母体の企業の業績が悪く、薬剤卸への支払が滞って

いることが判明しました。このままではその診療所は診療を続けることが出来なくなってしまう。そこで、この診療所を救済し、診療をなんとか継続しようと、この企業からの早期の買収を打診しました。企業側が提示してきた診療所の損益計算書には、使途不明な負債が7千数百万円ほどありました。母体の企業の負債を付けてきたのです。行き詰まった私は、開業の先輩の66回中澤先生に相談すると、やめちゃえいいんだよ、のひとこと、救われました。

雇用契約書を見ると、退職は30日前までに言えば良いだけ、早速、自力開業を目指して物件探しを始めました。探し始めると、損得有り無し含め協力者がどんどん出てきます。行き詰まっていた頃に、稲城市の診療所の前院長先生にも相談しておりまして、買収した企業への不信任、不快感の話も聞くことが出来、心強く感じる事が出来ました。そして、今の調布市の診療所はその、前院長先生が依頼した薬局の方々が見つけ、用意してくれた物件です。稲城の診療所では酷い目にも遭いましたが、一方で再生医療という技術を得る事も出来ました。

自力開業後の経営状態は、冒頭に示したとおりコロナ禍、診療報酬マイナース改定、賃上げ、人手不足、等々との闘いで、私が開業してからの5年間で整形外科では

すでに周辺3診療所が閉院しています。自力開業して始めて認識したこと、この国の医療経済は国が握っていて、診療報酬点数を決めて、彼らの好きなようにコントロールしていること。そんなことはもちろん皆さんご存知だと思いますが、その攻撃をダイレクトに受けるのが自院の経営で、それが明日生きていけるかどうかのレベルになっていること、自営では収入は何の補助も無く、それ一本だけという危うさです。

新規開業すると、厚生局の新規個別指導というのがあります。開業医にとつてのそれは知る人ぞ知る修羅場です。国家権力をちらつかせ、指導という名の下に、指導官は信じられないような酷い言葉での「指導」を行います。指導後自殺される先生もいらっしゃいます。アウシュビッツ強制収容所の軍人同様、どれだけサディスティックな振る舞いをするかが、ヒトラーの様な者に雇われている彼らにとつての成績となるのでしょうか。私はその元査察官本人のいる東京都臨床整形外科医会の集まりに、それ以降トラウマで気持ち悪くなるので行けなくなっています。

ただそこでこっぴどく「指導」される内容の最たるところに、空診療があります。薬だけ、リハビリだけ、よく聞くこの言葉、実は違反、やはり違反、診療報酬請求

には、毎回の診察と説明と診療録への記載がセットで必須ということ。これを実行すること、その難しさ、精神力の消費、そこにこそ開業の大変さがあって、そこにこそ闘う価値があるのではないかとすら考えています。私の診療所に来た従業員の方々、時々おっしゃることに、その方々が元いた某医院ではリハビリはりハビリだけ、薬は薬だけ、どうして先生はそうしないのですか、と。待ちくたびた患者さんからもめったにありませんがそのような発言が出ることもあります。その様な時は、何医院ですか、と聞きます。するとその方は口を閉ざします。2〜3年前だったか、あさりの産地偽装を長年にわたって漁協ぐるみで行っていて、テレビ局の取材で明るみになって、あれだけあった熊本県産がすべて中国産と表記されるようになった事件同様、赤信号、みんなで渡れば怖くない、昭和の時代のこうしたことを揶揄した表現、そちら側に流れるか、こちら側で闘うか、自分が試されます。

私も米国で臨床を経験する機会を得ていますが、皆さんどうでしょう、米国に、欧州に、勉強に行きますよね。どうしてでしょう、その技術レベルの差は医療経済の差からくるものに他ありません。先立つものがなければ、ない袖は振れぬ、な訳です。ところが我々日本の医

者は、どうしても技術偏重主義が目立ち、土台に目を向けることを格好悪いと思う風潮があると思います。少なくとも私が医局にいる時は常にそう、嫌というほどそれを聞かされ続けてきました。日本の医療は、土台をしっかりしないとどんどん縮小してしまうでしょうし、そこで頑張ってここを上げて行けば全体を押し上げ、そうすることによって、大切な技術レベルを上げて行く結果につながることでしょう。米国でも欧州でも、その先生方がしっかり闘ってきた、今があるのだと思います。

日本の医療は国民皆保険があつて、医療へのアクセスの良さ、という長所もありますが国によって統制されてしまう部分がとても大きく、その様ななか、政治の人達とのせめぎ合いのなか、おとなしくしているとどんどんシユリンクして、押しつぶされてしまう状況が続いています。医師会然り臨床整形外科医会然り、東京保険医協会然り、抵抗する団体の存在、価値、我々も黙って我慢することなく、頑張っているということ、自院を経営してみてもそれはじめて肌で感じました。

曲がりなりにもこの国は法治国家であつて民主主義なはずで。私は希望を捨てず、ソクラテスじゃありませんが声を上げるからには自分の行う医療行為には悪法に

も従いつつ、民主主義のプロセスに則って悪法を改善させる方法で、医療を生業として生きながらえようとする我々医療者すべての利益をより良くすべく、抵抗する道を選択しています。



女性のための整形外科「ゆりクリニック」

矢吹有里(73回)

1994年の卒後すぐに慶應整形外科教室に入れたいただき、早30年が過ぎました。私の学年(73回)は女性医師が一度に4人も入り、非常に珍しがられたと記憶しております。現在、女性整形外科医は全国で1100人を超えたそうで、時代の流れを感じます。勤務医中には各地出張病院でたくさんのお秀な指導医の先生方に大変お世話になり、また開業した現在も、近隣の先生方に日々助けていただいていることに心より感謝しております。

ゆりクリニックは、2017年に日本で初めての「女性のための整形外科」として港区芝に開院しました。長年股関節班で学ばせていただき、女性の患者さんに多く関わってきたことや、自分自身が女性であることから、整形外科疾患には数多くの女性特有のものがあると感じておりました。レディースクリニックは全国に多数ありますが、多くが婦人科をメインとされており、整形外科

が入っていることはほとんどありません。学生時代より性差医療に興味があったことも開院するきっかけの一つでした。いざ開院してみると、骨粗鬆症はもちろん、女性の生涯のさまざまな整形外科的症状の診療には、想像以上のニーズがあるように感じています。

開院当初は、ビルのワンフロアの22平米という、とても狭いスペースで整形外科診療と美容皮膚科診療を行っておりました。どうしても運動療法を導入しなかったで、そのうち2畳ほどのスペースにPower Plate®（二次元振動マシン）を導入し、自費でパーソナルトレーニングを行っていました。コロナ禍となり患者さんが激減したころ、同じビルの他フロアに空きが出たため、すかさず借りることにし、新たに運動器リハビリテーションのフロアを設けました。現在では理学療法士5人で運動器リハビリテーションの施設基準を取り診療を行っております。また、運動器リハビリテーションの期間が終了した後は、なるべく運動習慣をつけていただけるよう、隣のビルにパーソナルトレーニングやマシンピラティスなどを行えるスタジオを開設し、できるだけよい状態を保てるよう提案をしています。

また、骨粗鬆症を含めた整形外科疾患を診療するとき、患者さん一人ひとりの栄養状態も症状の発現に大きく関わっていると感じるようになりました。例えばロコモやフレイルは、たんぱく質の摂取不足や消化吸収能力の低下などが大きく関わっています。腱鞘炎や腱付着部炎などは、鉄欠乏性貧血やビタミンC欠乏によるコラーゲン合成の低下なども関わっているのではないかと考えます。若年から更年期世代の女性たちの栄養状態をみるにつけ、忙しさから炭水化物中心の食生活になってしまったり、ストレスから甘いものを食べ過ぎてしまったりと、栄養バランスが崩れている女性が想像以上に多いことに驚きます。そこで週に一度の消化器専門外来とともに、管理栄養士による栄養指導も行うようにしました。そして女性診療にあたっては、全世代を通して女性ホルモンの影響を見過ごすことはできません。婦人科の先生方とも密に連絡を取り、こちらもきめの細かいアドバイスができるよう工夫をしています。

「女性の身体をトータルにサポートすることは、女性の身体的な自立をサポートすること」と考えています。今後、このような女性のための整形外科のニーズはますます高まってくると予想します。同門の先生方には引き



続きご指導賜りますようどうぞよろしくお願い申し上げます。また女性医師の皆さままでご興味のある方がいらっしやいましたら、ぜひお気軽に遊びにいらしてください。

あべ整形外科開業報告

阿部 耕 治 (82回)

2019年6月に杉並区で西武新宿線井荻駅から徒歩3分の場所に開業しました。1階が診察室、待合室で、2階がリハビリ室となっています。オーソドックスな感じのクリニックになっていると思いますが、待合室の半分くらいは6mほどの吹き抜けになっており開放感を売りにしています。リハビリ室は広めに作ったつもりでしたが、今とってみると患者さんのニーズに應えるためには、もう少し広く作って理学療法士のベッドをさらに多く置けるようにしておけばよかったなと思っています。

常勤5名、パート13名というメンバーからスタートしましたが、現在は常勤16名、パート33名とそこその大所帯となってきた、スタッフ管理に四苦八苦しています。学位研究の際にMRI室にお世話になっていたご縁で、放射線技師さんは慶應病院放射線室のOBを中心にお願いしています。開業前には、開業後当面は自分でレントゲン撮影するだけの余裕はあるだろうと安易に考えておりましたが、実際には技師さんがいなかったら大変

なことになっていたと思います。

月曜日・土曜日まで毎日診察しています。水曜日・土曜日は午前中だけです。水曜日午後は大久保病院手術室を使わせていただき、クリニックで手術適応と判断した患者を局所麻酔・伝達麻酔で出来る手外科手術を中心に手術をさせていただいております。腱鞘切開術、手根管開放術、軟部腫瘍切除術が多く、たまにORIFもしています。なぜか病院勤務をしていた時よりもグロームス腫瘍を摘出する機会が多くなっています。手術の助手は最近横浜に開業された同期の和南城先生が務めてくださっています。同期と手術する機会は今まであまりなかったのですが、ストレスなく手術ができて助かっています。土曜日は12時半受付終了ですが、一時は毎週のように診療終了が16時過ぎになってしまい、土曜日を迎えるのが怖い時期もありました。今は医療クラーク導入や看護師との連携がよくなってきた診療の効率化が進んだのと、手伝いに来ていただき2診体制にすることができており14時頃には終わるようになりました。他の曜日も18時受付終了で21時頃まで診療している時期がありましたが、全ての日ではないですが午後を2診体制にできており普通は20時までには終わるようになりました。

荻窪病院が近隣のため患者さんをお願いすることも多

く、また逆紹介も多くいただいております。開業当初で患者さんを増やしたいと思っていた時期の逆紹介は大変ありがたかったです（もちろん今でも大歓迎です）。慶應大学病院や杏林大学病院（主に細金先生）にも多くの患者さんをお願いしております。慶應の関連ではありませんが河北総合病院の先生たちも気さくで頼れる先生が多く、急な入院依頼もほとんど受けていただいております。岡崎先生が最近スタッフに加わられたため、ますます連携を深めさせていただきたいと思っています。

実は開業は選択肢にずっとありませんでした。40歳が近づいて今後の身の振り方をじっくり考えた時、明確にこれをやりたいということがあるわけであれば一番得意なことをやろうと考えました。自分の力を一番発揮できる環境は何かというのを色々としミュレーションしたところ、どうも開業が合っているという結論となり決心しました。開業から5年経ち、振り返ってみてもその結論は間違っていなかったと思っていますが、余りの業務の多さに忙殺されている時に、一番幸せな道として正しかったのかと時々疑問が生じることはあります。しかし後悔はありません。当たり前の話ですが、外來が嫌いという先生にとっては開業という環境は地獄ではない

と思いますが、私には合っているようです。

5年間は順調ではあったと思いますが、苦勞も決して少なくはなかったです。開業における一番の心配事である患者さんが来てくれるかに関しては、ニコニコしている以外にたいした工夫をしたわけでもないのですが初月から多くの患者さんがきてくださり、その後も順調に数が増えてくれました。患者さんはやはり見ているもので、慶應医局で経験を積んできた医師だという信頼も後押ししてくれたと実感しています。また慶應義塾大学出身の患者さんも多く受診してくれています。現在はややキャパオーバー気味となってしまうのですが、頼ってきてくれた患者さんはお断りすることなくきちんと診たいという信念のもと、予約制にはせずきた人全員を診察する体制は維持しています。

苦勞の半分はスタッフに関することだと開業の諸先輩方に教えていただきましたが、御多分に洩れずやはり色々と経験することになってしまいました。レセプト業務を一手に引き受けて他のスタッフに手出しさせなかった医療事務が突然こなくなり、申し送りもなにもなかったため数ヶ月私自身がレセプト提出業務を夜中までかかってやることになりました。ベテランのパート看護師が他のパート看護師をいびり倒して次々に辞めさせ、

それでも足りないのか業務で直接関わりないスタッフまでいびり出して（挨拶に対して返事がないなどでしたが、実際には少し耳が遠くて返事が聞こえていないだけだったりもしましたが）、なんとか退職していただいたこともありました。理学療法士同士が大喧嘩をしたり、ほぼ同じ時期にリハビリ助手同士が険悪になり、理学療法士とリハビリ助手まで険悪となってしまうという滅茶苦茶な状態になってしまい、連日の個人面談、社労士まで同席してもらった面談などが続き、短期間に大量のスタッフを入れ替えるという事態も経験しました。結果的にはそれらを経て、今はいいメンバーに恵まれているので、どうしても必要な苦勞だったのかなとは思っています。

この5年間は目の前に次々に現れる問題をとにかくがむしゃらに片付けて過ごしてきて、体力に任せてとにかく全力で突っ走ってきました。50歳くらいまでは今のスタイルでもなんとか乗り切れるかなと感じているのですが、まだ先は長いのでそろそろ10年先を見越してクリニックをどう発展させていくか、どう自分を高めていくかというのを考えていきたいと思っています。末長く診療を続け途中で倒れないようにするために、診療の質を落とさないようにしながらも体力的には楽をする方法を

模索しようと思っています。個人的にはまだまだ手がかかる娘2人と息子1人の子育て中で、開業したらもう少し家庭のために割ける時間が増えると思っていたのにと
いう家族の強い不満を和らげるためにも、色々工夫をして
仕事だけの人間にならないように気をつけていきたい
と思っています。

慶應整形外科の名に恥じない診療を提供し続けていく
ために、最大限の努力を続けていきます。今後ともご指
導ご鞭撻を賜りますよう、お願い申し上げます。



一般寄稿

「定年を迎えて」

千葉 一裕 (62回)

2024年3月31日をもって防衛医科大学校を定年退官となりました。1983年に教室に入室してから丸41年が経ちました。大学での初期研修を皮切りに、浦和市立、埼玉中央、伊勢原協同、警友、月ヶ瀬リハ、日野市立、東電、一旦チーフレジデントとして慶大に帰室後、佐野厚生、Rush University留学、再び慶大でスタッフとして15年過ごし、北里研究所病院に出向と、2015年に防衛医大に赴任するまでの32年間のうち留学の3年を除く29年間を教室ならびに関連施設で過ごしました。泉田、矢部、戸山、三代の教授を筆頭に、大学スタッフならびに関連病院の医長やオーベンなど多くの皆様方にご指導を賜りました。

特に初めての出張病院である浦和市立の福岡利之先生、文博史先生、大谷俊郎先生には、大学で整形外科2ヶ月、

麻酔科4ヶ月の研修だけでいきなりやってきた何もできない小僧に対して厳しい中にも愛あるご指導を頂き、医師以前の人間としての基本を叩き込まれました。その後、埼玉中央で石下峻一郎先生、戸山芳昭先生、伊勢原で池田彬先生、増田隆一郎先生、濱田一壽先生、警友で木内準之助先生、木原未知也先生、月ヶ瀬リハで横井正博先生、添田修一先生、日野市立で村尾眞俊先生、飯島英二先生と優秀かつ個性溢れる医長、指導医に、幅広い分野の知識・技能、時にゴルフをご指導頂き、何とか整形外科医として生きていけるまでにして頂きました。その間、戸山先生、木原先生のお導きで東京電力病院・土方貞久先生の元で椎間板内療法 of 学位研究に従事しました。東電病院では私が勝手に人生の師と仰ぐ西川雄司先生に公私にわたりお世話になりました。残念ながら師のようにゴルフの腕は全く上達しませんでした。

東電の後、大学で脊椎班員として平林洸先生、藤村祥一先生、鈴木信正先生、里見和彦先生、戸山先生と錚々たるメンバーにご指導頂きました。国内外の学会で発表させて頂き、その厳しさと楽しさを知りました。慶應で1年間のチーフレジデントを追えた後に佐野厚生に出向しましたが、既に10年生となり、森謙一先生、鵜飼茂先生の下で二番手として後進を指導する立場になりました。

た。でも、逆に優秀な多くの後輩達に教えられることが多く、一緒に楽しく充実した時間を過ごしました。学位論文を書き上げ、進路を模索していた時に、後輩の結婚式があったホテルでたまたまお目にかかった防衛医大の故・新名正由教授にご紹介頂いた米国シカゴ市 Rush University へ基礎研究で留学する事になりました。Rush の3年間は私の人生を変えた衝撃的な体験でした。米国では研究者が研究だけに専念できる環境が整っており、私のように生化学や分子生物学の経験が皆無の者でも指導者や研究仲間恵まれば頑張り次第でそれなりの成果が出るのが驚きでした。3年間で8回の学会発表をして最終的に3編の論文を仕上げる事ができました。世界中から多くの科学者が米国にやって来ては、研究成果を挙げ、それが米国の基礎・臨床医学発展の原動力となっている実態を学びました。留学生活中は学会発表・個人旅行と全米の各所を訪れました。そもそも住んでいるのがシカゴ市郊外のミシガン湖畔の緑に恵まれた風光明媚で安全な住宅街です。毎日が海外旅行のように夢のように楽しい時間でした。

帰国後、大学で基礎研究を続けましたが、力不足のため個人的には思ったような成果を挙げるまでには行きませんでした。優秀な後輩達が地道に研究を続けてくれ、



図：椎間板研究グループの愉快で最高な仲間たち

椎間板変性の分子機序や原因遺伝子の解明など立派な業績を残してくれました。私は直接全員を指導できたわけではありませんが、今でも椎間板研究に携わった仲間が毎年1回集まり、最高に楽しい時間を過ごしています。私が最も楽しみにしている会です（図）。こうして椎間板

の研究を続けた縁でコンドリアーゼを腰椎椎間板ヘルニアの治療薬として世に送り出すお手伝いができました。

泉田教授・矢部教授の時代は一流のスタッフがそれぞれの専門領域の第一線で活躍されており、「臨床の慶應」と言われていました。戸山教授は、信濃町キャンパスにリサーチパークが設立されると同時に多くの基礎教室との協力関係を築き、大学院生が基礎研究に専念出来る環境を作り上げ、「基礎も臨床も慶應」と言われるまでに教室を押し上げられました。私自身はたいしてお役に立てませんでした。戸山教授の元で教室が徐々に大きくなっていくことを間近で見られたことは得がたい経験となりました。

大学で多くの後進が育ち、そろそろ世代交代の時期が来たと感じた私は、2012年に15年間に在籍した大学を離れ、北里研究所病院に整形外科部長として出向し、久々に市中病院で臨床中心の生活に戻りました。赴任直後に医師一人あたりの外来件数を減らし、その分手術に多く入れる体制に変えました。当初は病院内層部の抵抗に遭いましたが、月村泰規先生、金子博徳先生、辻崇先生といった錚々たるスタッフの尽力のお陰で最初の1年で手術が200件以上、収入も2億円以上増えたところ、文句を言われなくなりました。自身も年間100件以上

執刀医として手術をこなし、充実した時間を過ごしました。手術が上手くなったように錯覚しましたが、実は辻先生が助手に入り、巧みにアシストしてくれていたお陰でした。

副院長や病院改革プロジェクト委員長を拝命し、やり甲斐のある毎日を過ごしていましたが、唐突に防衛医大の教授選出馬の話が舞い込みました。一度大学を離れ、学術活動と縁遠くなった自分には荷が重いと考え、断りに行った席で、逆にお引き受けすることとなりました。気が小さく、意志が弱く、いつも行き当たりばったりで他人任せの人生を送ってきた今までの自分の人生の成り行きそのままでした。戸山常任理事、末松誠医学部長、防衛医大の三浦総一郎学校長、根本孝一副校長をはじめとする皆様のご尽力のお陰で2015年4月に防衛医大整形外科講座に第5代教授として着任しました。前任の根本先生には、手取足取りあらゆる面でご援助頂き、本当にありがたかったです。さもないければ国立大学の規則、しきたりに慣れずに直ぐにクビになっていたと思います。9年間と短い期間でしたが、真面目な学生や研修医、協力的な同門の先生方、そして何より優秀なスタッフに囲まれ、今までと異なる環境に戸惑いながらもやり甲斐のある充実した教官生活を送ることができました。

た。また、松本守雄、中村雅也両教授ならびに歴代医局長には、堀内圭輔先生、須佐美智郎先生をはじめとする優秀なスタッフを数多く派遣してもらい、心より感謝しております。お陰様で70名以上の研修医が入局し、学内では最も大きく勢いのある講座となりました。

こうしてみると何の才能も人徳も無い自分としては出来過ぎの医師・研究者そして教育者人生でした。医局長の異動命令を断ったことは一度もなく、自らの出先を希望したのは大学から北研に出るとき1回だけです。転勤は13回、引越しも9回を数えます。家内には大変な苦勞をかけましたが、多くの病院で幾多の指導者から幅広い技能と知識を伝授して頂きました。そして何より患者への接し方や治療方針、周囲との人間関係などそれぞれの指導者独自の哲学・生き様を学ぶことができました。どの病院でも自分よりもはるかに優秀な後輩達に恵まれ、教えるより教えられることが多く、支えてもらいました。学内・外、基礎・臨床を問わず、損得無しに協力し合える素晴らしい仲間を得ました。いずれもずっと同じ環境で過ごすのではなく、大学医局という大きな輪に所属していたからこそ得られた貴重な財産だと思います。今まで関わりのあつた全ての皆様、本当にありがとうございます。

最近、大学に戻りたいという若い先生が減っていると聞きます。開業して地域医療に貢献する、市中病院で技量を磨き、臨床を通じて多くの患者を救う、いずれも本当に価値のある素晴らしいことです。でも、もし機会があれば、大学という大きな土俵で、多くの事に挑戦し、他ではできない経験をして、医学・医療の発展に寄与するという、苦勞も多いがやり甲斐のある医師人生に挑戦してみようという、そんな若手が一人でも増えることを祈念しつつ筆を置きたいと思います。



手術部位感染（SSI）への取り組み ―人工膝・股関節置換術および脊椎イン ストウルメンテーション手術部位感染の 全国調査（J-DOS）の紹介―

森 井 健 司（70回）

手術部位感染（SSI）は手術操作が及んだ部位に発生する感染を指します。鎮静には長期の治療期間と複数回の手術が必要となることもあり、仮に鎮静が得られなくても機能損失をきたすことも多いため、患者医師双方にとって厄介なイベントであり、とくに感染に弱い人工物を挿入する手術ではSSI発生率が高いことが知られています。

我が国では永らく整形外科領域でのSSIに関する全国調査データが欠如しておりました。2000年初頭日本骨・関節感染症学会（JSSBJI）ではこれを受け、人工関節や脊椎インストウルメンテーションなどSSIRiskの高い手術に関する全国調査が立案されました。その重要性が認められ本研究は平成17～18年度日整会手術研究プロジェクトに採択され、全国2241の研修施設

設から人工関節9882例、脊椎インストウルメンテーション2469例のデータが集積されました。SSI発生率はそれぞれ1.36および3.73%であり、単変量解析ではありましたがリスク因子の同定も行われました。この成果は以後我が国のSSIのベンチマークデータとして、日整会SSIガイドラインなどに引用されています。

初回調査から約10年が経過した2015年、JSSBJIにおいて、再度全国調査を行うことを決定しました。後方視的であった先行研究のlimitationを克服するため、研究形態は多施設共同前向きコホート観察研究とし、webによる登録システムを実装します。当時（現在も）JSSBJIの事務局が杏林大学にあったこともあり、主任教授（当時）である市村正一先生（59回）および筆者が研究委員を拝命いたしました。しかしコロナ禍などの影響もあり、システムの稼働は2021年を待たねばなりません。市村教授のご退任にともない、委員長を筆者が拝命し現在に至ります。

本研究の名称は「人工膝・股関節置換術および脊椎インストウルメンテーション手術部位感染の全国調査」欧文では「Japanese database for surgical site infection」J-DOSが略称です。目的は術後感染発生率の推定と術後

感染要因の特定、研究対象は初回人工関節置換術（大腿骨腫瘍型人工骨頭を含む）と脊椎インストウルメンテーション、主要アウトカムは手術後90日でのSSIの有無としました（図1）。2024年にはJSSBJI評議員所属全施設の参加表明を得ました。同年6月現在34施設から人工関節1987例、脊椎867例が登録されています。

研究計画当初から参入している医療統計学者の試算によると、有効なモデルの確立には一疾患あたり一万例以上の登録が望ましいことが分かっており、現状の登録症例数は不十分です。研究計画書には日整会全研修施設を対象とすることが当初から明記されており、学会評議員全所属施設の参加のめどが立った2023年末、先行研究と同じく日整会プロジェクト研究募集に応募を試みたところ、2024年度の採択をいただきました。これを受けJSSBJIでは日整会全研修施設に参加依頼を送付することとなり、本原稿執筆時である同年7月、最終調整を行っております。そこでこの場をかりまして同門の先生方のご所属施設でも奮ってご参加いただきたく伏してお願ひ申し上げます次第です。

参加に際して、まず施設代表者を決めていただき、所属施設の研究倫理審査委員会（IRB）による研究参加

許可を得ていただきます。JOANRと同様、必要な書類はホームページからダウンロードが可能です。介入を伴わない観察研究ですので、多くの施設では書面審査のみの迅速審査で研究参加が可能と考えられます。施設での研究許可が得られましたら、ホームページよりJSSBJI事務局に参加申し込みをいただきます。施設代表者にはネットエチケットを再確認いただくe-learningを受講できる施設IDとe-learningのURLが送付されます。登録をご担当される先生はこのIDとURLを用いて手続きを進め、症例登録が可能となります（図2）。

症例登録の実務ですが（図1）、まず登録対象期間の貴施設の初回人工関節置換術と脊椎インストウルメンテーションがございましたら手術に関する情報を手術日直後に入力いただきます。介入することなく経過観察いただき、術後90日後までのSSIの有無などをアウトカムとして追加入力いただき、登録完了となります。

登録対象期間は原則年間のうち2か月としていますが、現在は任意の時期にも登録できる仕様となっております。J-DOSホームページ (<https://jsbj.jp/jdos/>) をご覧いただきますと、研究に関するより詳細な説明がご覧いただけます（図3、QRコードからもアクセス可能）。

SSIは遭遇したくない合併症であり、撲滅すること

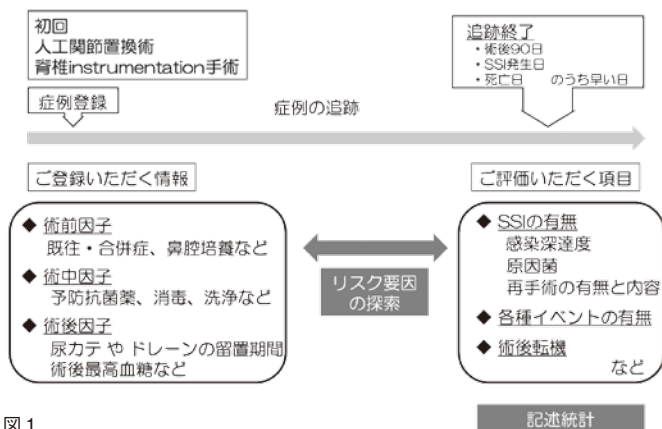


図 1

Study参加の流れ（概要）

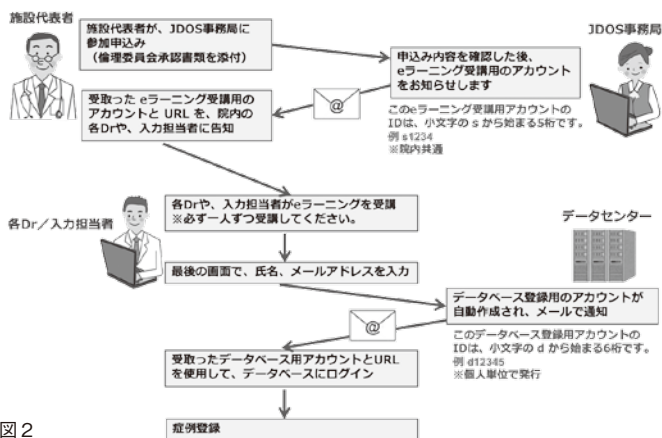


図 2



図 3

が理想ではありますが、私たち整形外科医が手術を行う
かぎり、決して避けることができない合併症でもありま
す。患者さんのために精魂込めて行った手術にSSIが
発生し、苦い思いをされた先生も少なくないと存じます。

皆様には本研究をお見知りいただき、ご興味を持って
いただき、また可能であればより多くの施設から登録に
ご参加いただき、ひいては手術を受けられますすべての
患者さんの安全性確保に帰結できれば幸いです。

能登半島地震におけるJMAT (Japan Medical Association Team) 活動の経験

吉岡研之(83回)

83回生の吉岡研之です。2014年10月に伊勢原協同病院に出身して「救急」の仕事をせよと言われて以来約10年が経過し、初めてと言ってよいほど「救急医療」の医師として仕事ができた経験として、2024年2月に石川県にJMATとして派遣された話をここに記させていただきます。

2024年1月1日に発生した能登半島地震を受けて、神奈川県医師会は、急性期に派遣される部隊とは別に、ある程度落ち着いた1か月後くらいから県内各地の医師会や加入している病院単位で災害医療チーム(神奈川県JMAT)を交代で派遣するという方針を1月中旬に決定し、私の所属する伊勢原協同病院は「病院のチーム」として派遣されることとなりました。普段の業務も考慮して各部隊はいずれも3泊4日程度で、派遣先は災害医療への「慣れ」等を考慮して私達は能登中部となりました。

ました。

派遣が決まってからはさあ大変!まずチーム編成ですが、医師の私、医師より重要な役割を持つロジスティック担当の事務員と看護師2名というチームですが、私、他の3名は普段の勤務の穴をどうカバーするか?さえも難しい状況でした。また、普段から災害に備えて準備していた器具や薬

剤は実際のどの程度使用するのか?使用期限は大丈夫なのか?かさばる物品は前後の神奈川県JMATと共用できないのか?等の難題に直面し、準備・調整に1か月を要しました。

2月22日に金沢に到着し、石川県庁で登録を



図1：実際の現場の写真。崩壊したまま放置された建物は数知れず、多くの道路がひび割れなどの被害を受けていました。

済ませて活動開始となりました。金沢駅前から能登中部までは車で移動でしたが、周囲を見渡すと道路は凸凹が目立ち、倒壊した家は放置され、頑丈な建物にもヒビが多数入るなど、災害の重大さはすぐに伝わってきました。

実際の業務内容は能登中部にある調整本部から指示が出て、それに従ってその現場に向かうという形式になっています。とても面倒な作業ですが、最近は「情報の共有」が以前よりも容易であるのは確かです。いわゆる「報連相」はスマホで可能である他、スマホやパソコンのアプリを用いると、どの地域の避難所に何人（特に重症患者やCovid19感染者）いて、問題点が何か、支援物資は何かが必要か……などの状況把握が車の移動中や遠隔地でも可能となります。そして時折多職種や多くの部隊（JMATの他、褥瘡・リハビリ・糖尿病・メンタル等の部隊）で一堂に会して話し合う場を作り、情報を共有することも行いました。情熱と意識の高さを感じましたが、患者情報の細かいアップデートのシステムを構築するまではできて、細かい更新やその最終的な責任者が不十分・流動的になり折角のシステムが生きていないという一面もあるため、今後の課題と言えます。

私達は病院（富来病院）の診療支援が1日あったほかは各地の避難所の回診を毎日行いました。富来病院は破

損が著しく、照明は落下し、崩壊しかかっていた病棟からリハビリ室に患者を避難させて仮の病棟とする状況で、インフラがある程度整備されてきたのが私達が来る直前という状況であり、その大変さが伺われました。また避難所の患者さんは大きなトラブルはありませんでしたが、その多くは「避難所は疲れる」「家が気になる」と訴え、またボランティアとは明らかに異なる窃盗団？がいるという噂も流れ、災害医療の現場の様々な側面を知ることができました。このような活動を行いながら金沢駅前から能登中部まで4日間車で往復し、2月25日に帰京しました。

実は私は災害後の支援活動に向かうのは2回目です。1回目は2012年6月、東日本大震災後に医師不足となった北茨城市立病院への整形外科診療支援であり、その時との大きな違いとして、「診療を行えばよい」という立場から、「インフラも不十分な状況で患者は何を求めているのか」が優先事項になったことです。普段は業務が「大変だ」と言う状況が「個人」を相手にして、医師の力である程度は解決できるものが大半を占めるのに比べて、「集団」や「地域全体」が対象となり何をすればよいのか？そして何ができるのか？という問題に立ち向かう必要が出てきます。これは本音を言うところ「全く何

もできないし知らない！」という状況からのスタートであり、経験してみないと実感が湧いてこないものです。普段は多くの機材・薬剤・人材を用いて診療していればよいものが、このような災害時には準備の段階からわかっていない…「自然災害」という難題に直面した時の無力さを痛感しました。一人の力で解決できないという現状である一方で、「困った時はお互い様」の精神で、何ができるかどうかはともかく人が困難に遭っている時は手を差し伸べ、逆に自分達が大変な状況では周囲からの支援を有難く得る…このようなお互いの信頼を築くことが大切であると実感しました。

短い期間でありましたが、減多に経験できるものではなく貴重なものでした。鎌田院長、野尻副院長、子育てで多忙な中送り出してくれた妻、そして何より伊勢原協同病院のJMATのメンバー3名に心より御礼申し上げます。



図2：伊勢原協同病院のJMATメンバー…左から内田さん（ロジスティック担当）、筆者、谷本さん（看護師）、小牟禮さん（看護師）。おそらくメンバーの中で一番仕事をしていない筆者を支えていただいたお三方にはいくら感謝してもきれません。

部活動報告

慶應義塾大学整形外科野球部活動報告

前田 祥宏（92回）

今年の日本整形外科学会まで慶應義塾大学整形外科野球部の主将を務めさせて頂いた佐野厚生総合病院の前田祥宏（92回）です。

我々の活動は、主には毎年日本整形外科学会学術総会の際に行われる野球大会及びその関東地区予選への参加ですが、その準備、或いは全体的なレベルアップを図るために、企業の野球部等も参加する様々な野球大会への参加、練習試合、それに備えた練習等を定期的に行っていました。コロナが広まったときから数年活動を自粛せざるを得ない状況となり、練習や試合もできない状態が続いていましたが、日本整形外科学会野球大会の再開もあり、ようやく活動を再開しました。

私が入局した時は練習、試合するにもメンバーを集めるにも苦労するような状態でしたが、ここ数年は毎年

のように2、3人新メンバーが入部してくれるようになり、試合出場するにも実力をあげなければスタメンにはなかなかならないようになってきました。今年の日整会スポーツ大会では、主幹のため本戦に出場できる貴重な機会をいただきましたが、残念ながら初戦敗退となりました。実力あるメンバーが増えているにも関わらず、練習や試合の機会が十分でなく、実力を発揮させることができておらず申し訳ない気持ちで一杯です。幹部が交代となり、相原先生（97回）に主将を任せることとなりました。さらに若手中心のチームとなり、早速練習試合を組んだり、これまで以上にチーム全体のやる気があふれているように感じます。

以前と比較して若手を中心となってきたことにより地方勤務中のメンバーも多く、各関連病院の先生方には当直やオンコール、日本整形外科学会学術総会への参加等に関して様々なご配慮を頂いており、この場をお借りしまして感謝申し上げます。また、金銭的な側面からも医局から野球部の活動に関してご支援を頂いており、これに関してもこの場をお借りしまして深謝致します。

野球部に所属してから、1年目に本戦に出場したものの、以降は予選止まり、今回もシードで出場できただけであり、結果が振るわない時期が長く続いています。印

象に残っていない野球部な気がしますが、しっかりと印象に残してもらえるためにも、今後良いご報告ができるよう、新チーム体制で部員一同これからも頑張つてまいりますので、今後ともご支援のほどよろしくお願い致します。

慶應義塾大学整形外科サッカー部 活動報告

小林 英 介（80回）

前回の発刊のふるさとは2021年度までの活動報告をさせていただきました。今回は2022-24年度の報告をさせていただきます。

日本整形外科学会総会に併設するスポーツ大会にはサッカー、野球、バスケットボール（3on3）が行われておりました。全国の大学が学術発表に加え、このスポーツ活動にも注力しており、サッカーにおいては2019年までに慶應は2014、15、19年と3回の全国優勝を果たしており、この回数は順天堂の4回に次いで2番目に多い回数となっております。しかしご存じのように2019年度末、世界的に発生したCOVID-19の影響もあり、2020年以降の日本整形外科学会はweb開催となり、必然的に併設するスポーツ大会もすべて中止となりました。スポーツ愛好家には冬の時代が続いておりましたが、徐々にCOVID-19の終息が見えてきた社会情勢を鑑みて、とうとう2023年度に横浜で



開催された総会よりサッカーと野球大会は再開されることになりました。本稿では2024年5月までの活動報告をさせていただきます。

この間の主要な競技メンバーは渡辺航太(76回)、小林英介(80回)、宮本(81回)、浅野(83回)、渡辺隆一(84回)、藤井(88回)、柴田(91回)、小林洋樹(92回)、佐々木(93回)、岡田(94回)、若林(94回)、渡辺慎平(95回)、大崎(97回)、田中(97回)、丸岩(97回)、甲斐(98回)、西村(99回)、山本(99回)、松田(100回)、康(101回)、井上(101回)となっております。新しいメンバーも入り、チーム内の新陳代謝も図られてきてす。

2023年度の関東予選は2023年3月5日に横浜で行われました。久しぶりの予選でしたが、初戦の防衛医大に7-0(丸岩2、佐々木2、宮本2、柴田)、決勝の慈恵医大に3-0(丸岩2、西村)と危なげなく勝利し、大会再開後初の本選出場を決めました。今回は久しぶりのスポーツ大会開催ということで本選までにチーム一丸となって練習試合を重ね、優勝を目指して臨みました。2023年5月11日に横浜で行われた本選での初戦は広島大学でした。過去に対戦がなく、情報がほとんどない状況でしたが、実際に対戦してみると若い選手も

多い強豪チームでした。ただ慶應も試合ではGK渡辺のスーパーセーブもあり、3-1(丸岩3)で勝利し、ベスト8に進出しました。準々決勝は主幹の岡山大学でした。前半で3-0とリードし、後半には失点したものの最後は柴田のミドルシュートもあり、4-2(西村、甲斐、丸岩、柴田)で逃げ切り、2019年に引き続きベスト4に進出しました。ベスト4は宿敵の山形大学です。山形大学は今も現役で天皇杯に出ている選手が数名いる全国屈指の強豪です。2015年の決勝で対戦し、その時は慶應が2-1で勝利しています。今回の試合も試合開始から一進一退の攻防が続きましたが、前半に慶應が山形のエースのミドルシュートで失点し、前半は0-1で折り返します。しかし後半、丸岩のFKで同点においてくと、その後の試合は慶應ペースで進みます。しかしゴール前の混戦の中から再び失点してしまい、最後は相手キーパーの好セーブもあって1-2で敗れました。翌日の3位決定戦は新潟大学でしたが、1-1の引き分けからPK戦の末4-5で敗れ、2023年度は4位で終了しました。ちなみに決勝戦で山形大学は川崎医大に5-0で圧勝し、初優勝を飾りました。山形は10-0、3-0と勝ち上がってきており、我々との準決勝が事実上の本大会の決勝戦であったといっても過言でなかったと

思います。準決勝には早朝から高山先生、野本先生に応援に来ていただきました。ご声援ありがとうございます。

2024年度は慶応が主幹開催の総会であり、予選免除となっていました。このため練習の一環として、また試合勘を保つことを考慮して2023年9月に旭川で開催された東日本整形災害外科学会でのサッカー大会にも慶應は有志で出場しました。こちらも旭川開催にも関わらず、混成チームも含めて東日本の8大学が参加し、慶應からも発表や夏休みをとって多くの選手が参加してくれました。初戦は地元の北海道大学でしたが、3-1で勝利を収めました。準決勝は因縁の山形大学でした、山形大学はメンバーが集まらず、キーパーなど一部の選手は旭川医大から参加する混成チームでした。試合は一進一退で進み、慶應は井上が得点するものの結局1-1の引き分けに終わりました。ルール上はPKがなく、コイントスでしたが、残念ながら敗れ3位決定戦に進みました。3位決定戦は日本大学でしたが、1-0で勝利をおさめ、3位に終わりました。現地には早朝から医局長であった中山先生、北海道で研修されていた森岡先生にも応援に来ていただき、改めて感謝申し上げます。山形大学に勝ちきれなかったことには悔いがありますが、

2024年度の主幹で行う福岡での総会に向けてチームの結束を固めるには非常によい機会であったと思います。試合後はメンバーで旭川のジンギスカンを堪能しました。

慶應は2024年度の総会での大会では主幹校として予選免除であり、本選からの出場となりました。5月23日の初戦は名古屋大学でした。慶應は主幹の疲れからか、立ち上がりの動きが非常に悪く、前半早々でなんと3失点してしまいます。前半終了間際に1点返し1-3で折り返しますが、非常に厳しい状況に追い込まれました。しかし後半は気合いを入れ直し、後半残り7分までに2点返し、3-3の同点に追いつきます。その後は渡辺慎平のFKがクロスバーに当たるなど不運もありましたが、4点目は遠く、結局引き分けで終了しPK戦で敗れました。慶應が本選で初戦負けしたのは2012年以来であり、応援を考えてくださった先生には大変申し訳ない結果に終わりました。今大会ではチームは若手とベテランが融合し、優勝を目指す体制だっただけに残念な結果でした。2024年度の優勝は昨年に続いて山形大学、名古屋大学も勢いを保ちながら強豪を破り3位に入りました。2025年度の慶應は関東予選からの再出発になります。2025年度大会より年齢などのルール変更などありますが、チームとして改めて次の目標に向

けて邁進したいと思います。

最後になりますが、この慶應義塾大学整形外科サッカー部に参加していただいている先生方は学年や診療班の異なる先生方と交流を図り、同じ目標に向けて一緒に戦うことができるというスポーツを通じた素晴らしい経験をしております。ぜひ引き続き老若男女問わず、サッカーに興味のある先生がおりましたら、お気軽にお声掛けいただければ幸いです。また最近は医学生や研修医が慶應でサッカーをしたいということで入局前から練習や試合に参加してくれることもあります。サッカー活動が勧誘の一環としても若い先生のよい機会になっていれば幸いです。

サッカー部の活動においては医局そして関連病院の諸先生方には多大なるご支援およびご協力を日々いただいております。一方で日常診療や研究業務にご迷惑をおかけしている点多々あるかと思えます。改めてこの場を借りてサッカー部の活動を温かい目で見守り、応援してください。くださるみなさまに感謝申し上げます。



慶應義塾大学整形外科 バスケットボール部活動報告

『日整会親善バスケットボール大会 三連覇から未来へのロード』

船 山 敦 (76回)

みなさま こんにちは。

慶應整形外科にバスケットボール部があるのを知っていますか？特に最近、入局された先生方の皆様にバスケットボール部のことを知ってもらいたいので少しお話ししたいと思います。

日本整形外科学会学術総会では各大学がチームをつくり、親善スポーツ大会をおこなってきました。入局された若手の先生方から往年の名プレイヤーが大学単位でチームを構成し、臨床や研究以外のスポーツ競技を通じて結束力、団結力、友情といったチーム精神を学び、整形外科学会を盛り上げてまいりました。何十年も前から野球、サッカー競技が行われてきましたが、2016年からは横浜市大主催の第89回日本整形外科学会で初めて

バスケットボールの試合が開催されました。バスケットボールは5人対5人でおこなうのが一般的ですが、日整会では3人対3人でハーフコートを使用しておこなう3on3(3×3)という競技を採用しております。今年のバリオリンピックでも正式採用され、世界中で注目されております。10分一本勝負で試合がおこなわれ、最低3人でおこなうことができるため、第90回日整会の第2回大会では51大学がエントリーし、第92回日整会の第4回大会でも53大学が試合に出場しております。地方予選もなく現地で参加できることもあり、各大学が5人から10人参加していると考えると300人から400人の整形外科医が参加しているのではないかと思います。慶應整形外科バスケットボール部は第1回大会は3位でありましたが、その後の第2回から4回大会まで優勝し三連覇しております。大変凄い事であり、私も一人の部員でいられることにとても充実感と誇りを持っております。みなさんありがとうございます。

我々、慶應大学整形外科には学生時代から多くのスポーツ競技を熱心にされていた先生が多くいらっしやることは周知のことと思いますが、バスケットボールも小生から大人まで国内外で人気の競技であり、日本全国の医学部バスケットボール部で活躍し、東医体、西医

体の優勝経験者の多くが整形外科医師になつております。その先生方と古き良き青春の思い出ともに、お互い整形外科医師となつて、同じ大学医局に在籍することになったり、他大学との親善バスケットボール大会を通じて、日本の整形外科医学の未来、発展のために、共に成長していくこと、それは医師人生においてこの上ない幸福感や達成感が得られるものと思つております。整形外科はスポーツ医学領域を中心に、スポーツ競技者や指導者に対して、スポーツ外傷の予防教育や早期診断、小学生からプロ競技者に至るまでスポーツ外傷治療に従事する分野でもあります。医療者がスポーツを経験し、今後でも継続していくことはスポーツ医療活動への情熱を放散する最高のモチベーションであると思います。そうしたことから、是非、新型コロナウイルスの影響で未開催であつたバスケットボール大会を次回の第98回日整会から復帰してもらいたいと願つております。松本教授、中村教授を胴上げできる日を夢見ております。

多くの部員が空白の5年が経ち、年齢的にも肉体的にもプラス5年ですので、是非とも慶應医局に入局された先生方でバスケットボール経験がある先生はもちろん、バスケットボールをやつてみたい、応援したい先生がいらっしゃいましたら、ご連絡いただければ幸いです

(funayama28@gmail.com)。バスケットボールチームのキャッチフレーズは「優勝してシャンパンで乾杯」ですので一緒に楽しい時間を過ごしましょう。

『チーム戦績』

2016年 第89回日整会（横浜） 第1回大会 3位

（優勝…秋田大学）

準決勝で惜しくも強豪秋田大学に敗れ、3位。

2017年 第90回日整会（仙台） 第2回大会 優勝

エースの丸岩侑史君と山下太郎君、木村豪志君、美馬雄一郎君の4人を中心に試合をおこない、船山、金子君、藤江君、山内君は早朝の渾身の短時間プレーと夜の応援指導部として大活躍。決勝は31対25で秋田大学に屈辱を果たし大会初優勝。

2018年 第91回日整会（神戸） 第3回大会 優勝

1回戦から接戦ではありましたが九州大学、岡山大学、東海大学、佐賀大学を破り、準決勝で宿敵の秋田大学とあたり、一進一退の勝負の連続、20対20でタイムアウト、その後の延長フリースローで劇的勝利、決勝進出。決勝は地元神戸大学と、大学時代のスター選手の前島君、加

藤君が慶應に加わり、一段と選手層が厚くなり、試合では選手をフル回転し、体力とスピードに勝る慶應大学が38対36で勝利。点数的には接戦であります。前回優勝していたことで心にも余裕があり、無事に大会二連覇。

初戦から気迫あふれる試合の連続、北海道大学、岡山大学、東海大学、金沢大学を撃破。丸岩君が準々決勝で捻挫し、慶應絶対ピンチ、決勝は因縁の相手である秋田大学。頼りになる前島君のカットイン、スリーポイントシュートでリード、大事な局面で丸岩君のシュートが炸裂し、22対16で慶應が勝利し三連覇。慶應整形サッカー部も優勝し、合同優勝祝賀会を開催し、お互いを称えあう。最高でした。

2020年 第93回日整会 新型コロナウイルスの影響で親善スポーツ大会は全て中止

2021年 第94回日整会 新型コロナウイルスの影響で親善スポーツ大会は全て中止

2022年 第95回日整会 新型コロナウイルスの影響で親善スポーツ大会は全て中止

2023年 第96回日整会 野球・サッカーのみ開催、バスケットボールは未開催

2024年 第97回日整会 野球・サッカーのみ開催、バスケットボールは未開催

第91回日本整形外科学会学術総会
The 91st Annual Meeting of the Japanese Orthodontic Association
親善バスケットボール(3on3)大会 トーナメント表

2018年 第91回 親善バスケット大会 試合結果



2018年 第91回 親善バスケット大会 メンバー

第90回日本整形外科学会学術総会
親善バスケットボール(3on3)大会 トーナメント表

2017年 第90回 親善バスケット大会 試合結果



2017年 第90回 親善バスケット大会 メンバー

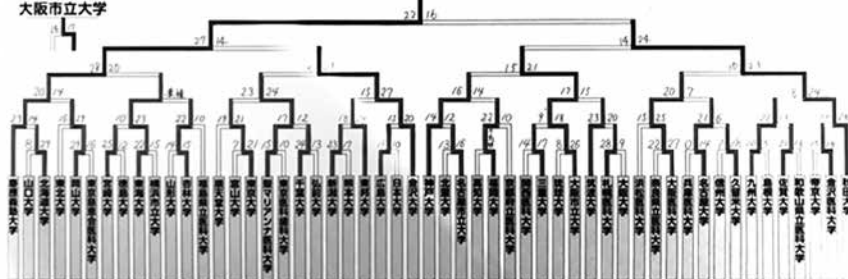
EX3 BASKETBALL TOURNAMENT

3rd-place
play off
大阪市立大学



慶應義塾大学

ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.



2019年 第92回 親善バスケット大会 試合結果



2019年 親善バスケット・サッカー大会のダブル優勝



2019年 第92回 親善バスケット大会 メンバー



2019年 合同優勝祝賀会にて



2019年優勝祝賀会での戸山芳昭教授

専門医研修プログラム参加者紹介 令和5年度プログラム参加者



江里 悠哉

生年月日…平成7年9月8日

出身大学…岡山大学

専攻医2年目の江里悠哉と申します。

出身は愛媛県松山市で、みかんを食べて育ちました。中高は愛光学園、大学は岡山大学を卒業し、岡山の市中病院で初期研修を行いました。大学では競技スキー部に所属しておりました。小さい頃から整形外科にはお世話になることが多かったですが、スキーでの怪我が科を決める大きなきっかけとなりました。慶應整形の研究、臨床の両側面から患者さんへアプローチする理念にとっても惹かれ、専攻医研修を希望致しました。昨年度は大学病院で1年間、素晴らしい先生方に囲まれ、非常に充実した研修をさせて頂きました。現代医療に少しでも貢献できる整形外科医となれるよう、これからも努力を重ねていく所存です。今後ともご指導ご鞭撻の程何卒宜しくお願い致します。



大塚 啓介

生年月日…平成9年1月5日

出身大学…慶應義塾大学

大塚啓介と申します。生まれと育ちは神奈川県横浜市

で、横浜市歌を歌うことができます。中学から大学まではテニスに打ち込んでおりまして、高校時代は腹谷、大学時代は神宮テニスクラブという所で長い時間を過ごしました。大学卒業後は千葉県旭市にある国保旭中央病院にて電話の鳴り止まない日々の中、初期研修としてGeneralな臨床能力を鍛錬させて頂きました。その後、患者さんの生活に直結する「動き」や「痛み」に対して介入ができる整形外科に憧れ、慶應整形外科へ入局させて頂きました。至らぬ点も多々あるかと存じますが、誠心誠意精進して参りますのでビシバシご指導いただけますと幸いです。



影山 瑛大

生年月日…平成6年7月5日

出身大学…北里大学

専攻医2年目の影山瑛大と申します。令和5年度より慶應義塾大学病院整形外科教室のプログラムに参加させて頂いております。出身大学は北里大学で、アメフト部と野球部に所属しておりました。初期臨床研修は立川共済病院と慶應義塾大学病院で1年間ずつ行いました。中高時代はラグビー部に所属しており、これまで多くの怪我を負う中で自然と関わりの深い整形外科に興味を持ち、急性期の外傷のみならず慢性期疾患にも携わる姿に憧れを抱き志すようになりました。専攻医となった現在には伊勢原協同病院で研修させて頂いており、熱心に指導して下さる先生方の下で多くの経験をさせて頂き、日々研鑽を積んでおります。患者さんから信頼を寄せられる一人前の整形外科になれるよう精進して参ります。今後ともご指導ご鞭撻の程何卒よろしくお願い申し上げます。



川原田 晋平

生年月日…平成8年7月29日

出身大学…九州大学

令和5年度慶應義塾大学整形外科教室専門医研修プログラム専攻医の川原田晋平と申します。出身は福岡県福岡市で、出身大学は九州大学です。学生時代は硬式テニス部に所属しておりました。卒業後は初期研修を福岡赤十字病院で行いました。生まれも育ちも福岡県ですが、心機一転、慶應義塾大学整形外科専攻医として、勤務しております。伊勢原協同病院、慶應義塾大学と勤務し、現在は荻窪病院にて数多くの症例に触れながら充実の日々を送らせていただいております。研鑽を積み人のためになれるように日々精進してまいります。今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い致します。



菊池 春花

生年月日…平成6年6月2日
出身大学…東京医科大学

令和5年度専攻医の菊池春花と申します。出身大学は東京医科大学、学生時代はバスケットボール部に所属しておりました。卒業後は国際医療福祉大学三田病院にて2年間初期研修を行い、レジデント1年目は大学勤務、現在はけいゆう病院にて勤務させていただいております。学生の頃より手術に興味があり、患者さんの健康やADLにより関わりたいと考えておりましたので、整形外科を志望致しました。どちらの病院でも尊敬できる先生方ばかりで、相談させていただくといつも親身に優しく教えていただけるこの環境に、心から感謝しております。まだまだ未熟者ですので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



小島 史也

生年月日…平成7年3月29日
出身大学…金沢大学

令和5年度から慶應義塾大学整形外科教室の専攻医プログラムに参加しました、小島史也と申します。出身地は千葉県で、出身大学は金沢大学です。幼少期から外科医に憧れており、医師を志しました。初期研修先がたまたま慶應大学関連の静岡赤十字病院であり、2年間の研修の中で整形外科を4ヶ月間ローテーションさせていただきました。その間で多くの外傷症例を経験させていただきました。幼少期からの夢の実現とやりがいを感じ整形外科を志し、ご縁のあった慶應大学の専攻医プログラムを選択させていただきました。現在は川崎市立川崎病院で勤務し、日々研鑽を積んでいます。1例でも多く症例を経験し腕を磨いて参ります。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



佐藤 みのり

生年月日…平成7年11月28日
出身大学…埼玉医科大学

100回生の佐藤みのりです。埼玉医科大学を卒業し、国立病院機構埼玉病院で初期研修を修了しました。初期研修で整形外科をローテーションさせて頂き、整形外科プログラムの専攻を決めました。現在は国際医療福祉大学三田病院で素晴らしい指導医の先生方から多くを学ばせていただき、充実した日々を過ごしております。まだまだ学ぶことが多く、知識不足や実力不足を痛感することもあります。日々研鑽を積み、患者さん一人一人のQOLを考え、真摯に向き合える医師になりたいと思います。今後ともご指導、ご鞭撻のほど宜しく願っています。



鈴木 鈴

生年月日…平成4年11月22日
出身大学…東邦大学

2023年度、専攻医の鈴木鈴と申します。東邦大学出身で、部活動はバレーボール部に所属しております。卒業後は、家族の留学先に帯同したため、テレワークでも働ける製薬会社に勤めPMDA対応を行っておりました。その後、初期研修先の北里研究所病院での先生方の出会いを通じて整形外科医の魅力を知り、入局を決意いたしました。臨床範囲の広い整形外科の各分野で、実績および経験が豊富な先生方がいらつしやる慶應整形で学ばせていただける環境に恵まれ、ありがたいことだと感じております。現在は、2023年10月より埼玉病院に出張しており、榎木部長の元でフレッシュマン出張を行うことができ、ご指導いただけたこの1年はかけがえのない思い出になりました。本年10月からは、埼玉メデイカルセンターに異動となります。患者様のQOL改善のお手伝いができるよう精進して参りますので、何卒ご指導のほど宜しくお願いいたします。



高橋 翔

生年月日…昭和59年5月8日
出身大学…岐阜大学

岐阜大学医学部出身の高橋翔です。医学部では毎日キックボクシング、筋力トレーニング、ランニング等を行っていました。格闘技を真剣に行い怪我に沢山見舞われ、運動器の効率的な使用法や慢性的な障害からのリハビリに興味を持ち整形外科を志望しました。研修は岐阜駅の近くにある朝日大学病院で行い、半年以上整形外科研修をさせていただきました。私事ですが、大学病院で手術を受けてプログラムを少し変更することになり皆様にご迷惑をおかけすることになりました。対応してくださった皆様はこの場をお借りして感謝を申し上げますと思います。入局早々大学・大学病院にとってもお世話になりましたので、微力ながらも精一杯研鑽し社会へ貢献して行きたいと思っています。どうぞ宜しくお願いします。



田邊 蓉子

生年月日…平成8年8月9日
出身大学…昭和大学

令和5年度より、慶應義塾大学医学部整形外科、川崎市立川崎病院の2型プログラムに参加させて頂いております。田邊蓉子と申します。出身大学は昭和大学で、学生時代はバスケットボール部に所属しておりました。初期臨床研修は、東京歯科大学市川総合病院で行い、外傷やスポーツ、慢性疾患や腫瘍など、幅広い分野に携わることでできる整形外科に魅力を感じ、志望致しました。全ての分野において、臨床、研究、教育が充実している当教室で、多くの先生方から温かく丁寧なご指導を頂き、大変充実した研修生活を送っております。4月より国際親善総合病院に勤務しております。常に初心を忘れず、患者様から信頼される整形外科医になれるよう、日々努力して参ります。今後ともご指導ご鞭撻の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



原 佑輔

生年月日…昭和63年5月30日
出身大学…帝京大学

令和5年度に入局いたしました原佑輔と申します。大学時代は水泳部とスキー部に所属し、6年間部活動に励んでおりました。スキー部では三度の前十字靭帯断裂を経験し、整形外科の先生方には大変お世話になりました。大学卒業後は国立病院機構埼玉病院で初期研修を修了いたしました。患者さんのQOLに関わり、機能再建を行う整形外科という仕事にやりがいを感じ、整形外科への道へ進むことを決意しました。現在はけいゆう病院で勤務しております。今後は諸先輩方に少しでも近づけるよう、日々努力を続けてまいります。未熟者ですが、精一杯頑張っていきたいと思っております。ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願いいたします。



廣瀬 怜

生年月日…平成7年10月21日
出身大学…慶應義塾大学

令和5年度入局者の廣瀬怜と申します。慶應義塾大学出身で、大学時代はゴルフ部に所属しており日々練習に勤しんでおりました。私は過去に交通事故で整形外科にお世話になり、その経験を還元したいという想いから整形外科を選択させていただきました。半年間、慶應義塾大学病院在籍後に現在は済生会横浜市東部病院にて研修させて頂いております。三次救急病院で右も左も分からない状況でしたが、外傷をはじめとした様々な症例を尊敬する先生方にご指導いただき日々研鑽を積んでおります。整形外科は全身の骨、筋肉、靭帯を扱っております。この多さに驚嘆しております。尊敬する先生方に1日でも早く追いつけるよう努めて参りますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



藤 邑 健 太

生年月日…平成6年12月26日

出身大学…熊本大学

令和5年新入局者の藤邑健太と申します。東京医療センターで初期研修を行い、東京医療センター基幹型で現在慶應大学病院に勤務しております。出身大学は熊本大学で部活はバスケットボール部に所属しておりました。部活やトレーニングで整形外科にお世話になることが多く気づけば整形外科を志望しておりました。実際に働いてみて、人のADLや生き方に大きく貢献できることを実感し、整形外科医になってよかったと思う日々です。日々、第一線で活躍されているスタッフの先生の刺激を受けながら同期と切磋琢磨しつつ頑張っています。10月からは東京医療センターで多くの症例を担当、執刀し先輩方に少しでも近づけるよう頑張っていく所存でございます。整形外科医としてまだまだ未熟者ですが、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



福 田 将 大

生年月日…平成5年5月12日

出身大学…札幌医科大学

2023年度より慶應義塾大学整形外科教室のプログラムに参加させて頂きました、福田将大と申します。私は2021年に札幌医科大学を卒業し、初期研修は埼玉県の国立病院機構埼玉病院で行いました。患者さんのQOLの向上、健康寿命の延伸に貢献できる整形外科に魅力を感じ、整形外科を志望しました。昨年は前半を立川病院で、後半を慶應大学で研修させて頂きました。現在は関連施設である江戸川病院で、手術の執刀を含めて多くの経験をさせて頂いています。一日でも早く、歴史と伝統のある本教室の一員となれる様に、また一人前の整形外科医となれるように精進して参ります。ご指導ご鞭撻のほど、誠に宜しくお願い申し上げます。



麓 政人

生年月日…平成8年9月17日
出身大学…慶應義塾大学

2023年度新専攻医の麓政人と申します。慶應志木高校、慶應義塾大学を卒業し、初期研修の二年間は栃木県の足利赤十字病院で過ごしました。高校の頃から端艇部に所属し、大学では全学の端艇部にてボート競技漬けの日々を送っておりました。後期研修一年目は大学病院二年目の現在は足利赤十字病院で勤務させていただいております。分らないことだらけではありますが、多くの先生方にご指導いただきながら、充実した毎日をご過ごさせていただいています。若輩者ではございますが、慶應整形外科の一員として、整形外科医を目指した当初の熱い気持ちを忘れずに精いっぱい頑張りますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



松田 昌大

生年月日…平成8年3月17日
出身大学…慶應義塾大学

2023年度から慶應整形外科プログラムに参加している専攻医の松田昌大と申します。出身大学は慶應義塾大学で学生時代はサッカー部に所属しておりました。卒業後は日野市立病院で2年間の初期臨床研修を行いました。昨年度は慶應義塾大学病院で勤務させて頂き、今年度は国立病院機構埼玉病院に勤務しております。初めての主治医で慣れないこともありますが、症例数や種類も多く充実した日々を過ごしております。整形外科は幅広く、まだ経験していないことも多いため、一つずつ吸収していき精進して参りたいと思います。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



松本 晃樹

生年月日…平成6年7月16日
出身大学…大阪医科大学

100回生の松本晃樹と申します。出身は広島県、出身大学は大阪医科大学（現…大阪医科大学薬科大学）です。済生会中央病院で初期研修し、患者のQOLが劇的に変わることを魅力的に感じ、整形外科を選択しました。現在は静岡赤十字病院で多くの経験を積ませていただいております。指導医の先生方にはあたたかい指導をいただき、自分の不甲斐なさに落胆する時もありますが、自分の成長を日々実感でき、患者様の感謝の言葉をいただき、レジデント生活は非常に充実しております。至らぬ点も多々あると存じますがこれからご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



丸茂 正展

生年月日…平成6年1月1日
出身大学…東海大学

令和5年度専攻医プログラムに研修させていただきました丸茂正展と申します。学生時代は中高大と野球部に所属し野球漬けの日々を過ごしました。その影響もあり学生時代より運動器の領域や外傷などに自然と興味を持ち整形外科医を志望いたしました。伊勢原協同病院で2年間初期臨床研修を行い、専攻医プログラム参加後は半年間慶應義塾大学病院で勤務させていただきました。現在は公立福生病院で研修を行っております。日々諸先輩方にご指導いただき精進しておりますが、整形外科は患者様の運動機能の改善を通じて今後の人生を左右する非常に重要な科であることを痛感しております。至らぬ点も多い未熟者ですが今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



宮崎 大河

生年月日…平成5年10月23日
出身大学…順天堂大学

慶應大学整形外科の同窓会員の皆様こんにちは。
100回生の宮崎大河と申します。大学は順天堂大学出身です。大学ではラグビー部に所属しており、日々トライ、キック、タックル、モール、ジャッカル、スクラム、スローイン、ノットリリースザボール、ノックオン、オフサイド、スローフォワードに勤しんでおりました。慶應整形外科に入局して毎日が幸せです。幸せすぎて小踊りしていたら足関節を捻挫してしまい、自分が年齢を重ねたことを自覚しました。現在私は済生会横浜市東部病院に勤務しているのですが、先生方にご指導いただいて大変充実した毎日を過ごしております。立派な整形外科医になれるように頑張りたいです。



山崎 玲

生年月日…平成7年12月13日
出身大学…北里大学

令和5年度新入局者の山崎玲と申します。大学時代はバドミントン部に所属しておりました。静岡赤十字病院で1年間、慶應義塾大学病院で1年間初期研修をさせていただいていた中で、ADLの改善に直接的に寄与できる整形外科に、大変魅力を感じて整形外科医の道を志しました。昨年は済生会横浜市東部病院、今年度は静岡市立清水病院で勤務し、症例を経験する度自分の無力さを痛感する日々ですが、先生方の医療への熱意に触れ、温かな教育を賜り、少しずつ成長しているのを実感しております。今後とも御指導御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。



山本 将大

生年月日…平成8年1月10日
出身大学…旭川医科大学

令和5年度、慶應義塾大学整形外科プログラムを選択しました山本将大と申します。奈良県出身で、旭川医大を卒業し大阪にあります高槻病院で初期研修を行なっておりました。学生時代ラグビー部に所属しており、整形外科の先生方には非常にお世話になりました。その際、整形外科学には幅広い分野があり、患者さんのADLに直接関与し大きく改善できるところに非常に魅力を感じました。慶應義塾大学整形外科教室の研究から臨床まで日本トップレベルの教室であり、非常に教育的な医局であることに魅力を感じこの度プログラム選択させていただきました。ラグビーで培ったチームワーク、体力で日々研鑽を積み、慶應義塾大学整形外科の名に恥じぬ整形外科医になれるよう日々精進して参ります。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



渡辺 佑太

生年月日…平成8年3月25日
出身大学…福島県立医科大学

令和5年度新入局者の渡辺佑太と申します。村山医療センターに現在勤務しております。私は福島県立医科大学を卒業した後、初期研修を東京都済生会中央病院で行っておりました。整形外科の選択期間は1カ月のみでありわずかな期間でしたが、手術をはじめ貴重な研修をさせて頂き慶應の医局の先生方のもとでこれからも学ばせて頂きたいと思い入局しました。まだまだ未熟ではありますが、一つ一つの症例を大事にし、一人でも多くの患者さんのQOLを上げることができる医師になれるように日々精進して参りたいと思います。

令和6年度プログラム参加者



飯島 柚香

生年月日…平成9年12月23日

出身大学…東京女子医科大学

本年度より慶應義塾大学整形外科専攻医プログラムに所属させていただくことになりました101回生の飯島柚香と申します。学生時代は硬式テニス部に所属しておりました。

順天堂大学医学部附属浦安病院で2年間初期研修を行っております。

自身の怪我の経験、また手術や疼痛コントロールを行うことで患者さんのADLを直接的に改善できるという点が印象的であり、整形外科医を志しました。

現在は優しく、教育的な先生方に囲まれ、学ばせて頂いております。至らぬ点も多いとは思いますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。



井上 陽

生年月日…平成9年5月1日

出身大学…浜松医科大学

令和6年度新専攻医の井上陽と申します。

趣味はサッカーであり、12年間サッカー部に所属しております。

大学卒業後は国立国際医療研究センターにて2年間の初期研修を行いました。

幼少期の交通事故やサッカーで整形外科の先生に助けをいただいた経験から整形外科医を志すようになり、教育熱心で情熱的な先生方が多い慶應で後期研修をすることに決めました。

まだまだ至らぬ点も多いですが患者さん、そして教室に貢献できるように尽力いたしますので、何卒よろしくお願い申し上げます。



岩間 耕太

生年月日…平成10年2月13日
出身大学…信州大学

本年度より専攻医として研修させていただいております、岩間耕太と申します。学生時代はバレーボール部に所属しておりました。卒後、神奈川県は平塚市民病院で初期研修を行い、そちらで縁があり慶應義塾大学整形外科専攻医プログラムへ進ませていただきました。

私自身、学生時代に競技での怪我で手術をしていただきました。お蔭様で今現在も競技を続けることができております。次第に、スポーツや外傷からの機能再建を通じて自分も力になることができればと思います。整形外科を志しました。

今後も慶應義塾大学整形外科で日本の最先端の医療を精一杯学ばせていただきます。御指導御鞭撻の程、何卒よろしくお願い申し上げます。



海野 保人

生年月日…平成4年10月9日
出身大学…関西医科大学

私は帝京大学薬学部を四年生で自主退学してから関西医科大学医学部に再入学致しました。少し遠回りをして医師になりましたが、色々な視点から医療を経験してきました。

研修医中は脳疾患を持つ患者の多い病院に勤めておりました。長期臥床により廃用が進行していく患者をたくさん診察していました。その中で体動困難な人を治療によって動かせるようになりたいと思いました。整形外科医になつてたくさん患者を動かせるようにしたいです。私の性格は自分が気になるものに対しての探求心が強いことです。具体例と致しましてPCに熱中していた時は自分で部品を購入し改造したこと、サッカーの蹴り方を研究するために色々な社会人チームに参加していたことがあります。

趣味は運動でサッカー、フットサル、ゴルフです。サッカーのポジションは学生時代はCBをやっていました。CBに選ばれたのは身長が182cmあるからだと思っております。ゴルフは普段は左利きなのですが右打ちでベストスコアは93です。至らぬ点が多いと思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



榮本 忠隆

生年月日…平成8年12月22日
出身大学…山口大学

2024年度入局の榮本忠隆と申します。出身は山口大学で、初期研修は静岡赤十字病院で行いました。研修病院入職当初は全く違う科を志望しておりましたが、整形外科をローテし、その手術のダイナミックス、患者・コメディカルを含めた雰囲気の良さ、忙しくも楽しそうに働いている先生方の姿をみて志望先を変えました。

現在大学病院で働いており、教育的な先生方・エネルギーギッシュな同期たちのおかげもあり刺激ある毎日が送れてとても楽しいです。また趣味がランニングですが、こちらに来て憧れの皇居ランができることに気づき、空いた時間は皇居まで走ってリフレッシュしています。これからもご指導ご鞭撻何卒よろしくお願いします。



沖 智碩

生年月日…平成9年8月5日
出身大学…東京医科大学

この度、慶應義塾大学整形外科教室専門研修プログラムにて研修を行わせていただくことになりました、沖智碩と申します。出身大学は東京医科大学で、学生時代は軽音学部に所属しておりました。大学卒業後は戸田中央総合病院で初期臨床研修を行いました。以前より手術に興味があり、元々はほかの診療科を考えておりましたが、患者さんのADL改善に直接取り組めること、なによりそれが自分の手で行えることに魅力を感じ整形外科医になることを決意いたしました。4月より慶應義塾大学病院で、熱心な指導医の先生方のもと、日々整形外科の勉強をさせていただいております。

今後は足利赤十字病院、埼玉メディカルセンター、都立小児総合医療センター、荻窪病院でお世話になる予定です。

ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。



康 宣

生年月日…平成9年7月1日

出身大学…慶應義塾大学

この度、令和6年度慶應義塾大学整形外科教室専門研修プログラムにて研修させていただくこととなりました101回生の康宣と申します。

出身大学は慶應義塾大学で、学生時代はサッカー部に所属しておりました。大学卒業後は済生会宇都宮病院で2年間初期研修を行いました。スポーツが好きなこともあって整形外科に興味を持ち、患者様のADLを改善できるところに魅力を感じたため、整形外科医を志しました。今後は済生会中央病院、栃木県立がんセンター、済生会宇都宮病院、稲城市立病院でお世話になる予定でございます。ご迷惑をおかけすることもあるとは存じますが、今後ともご指導、ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



菊地 啓士朗

生年月日…平成9年5月25日

出身大学…東京慈恵会医科大学

この度、慶應義塾大学医学部整形外科教室専攻医プログラムに入職させていただきました、菊地啓士朗と申します。

出身大学は東京慈恵会医科大学で、初期研修はさいたま市立病院および慶應義塾大学病院の2つの病院で研修させていただきました。

整形外科は患者さんの生死ではなく生活に直接向き合う大変魅力的な診療科だと考えています。若手整形外科医として手術や手技の研鑽を積むのはもちろんのことながら、リハビリや予防医療、ヘルスケアに至るまで幅広く整形外科を学んでいきたいと考えております。

現時点では至らぬ点ばかりですが、少しでも早く諸先輩方のような立派な医師になれるよう日々研鑽を積んでまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



久島 祥弘

生年月日…平成8年3月22日
出身大学…大阪医科大学

レジデント一年目の久島祥弘と申します。出身大学は大阪医科大学で、初期研修は江戸川病院にて研修させて頂きました。

初期研修病院で多くの外傷や人工関節の診療に参加させて頂くなかで患者様のADLやQOLを直接的に改善できる点に惹かれ整形外科を志しました。将来的にはスポーツの領域に携わりたいと考えておりますが、どの分野も魅力的でありどの疾患に対しても関心をもつて診療にあたり、幅広い知見を持つ整形外科医になりたいと考えております。

ローテーションさせて頂く病院には三次救急の病院もあり、多くの外傷症例を経験できる環境を授けて頂きましたので、しっかりと成長できる様頑張っていきたいと思っています。

未熟者ではありますがご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



杉山 由

生年月日…平成7年12月1日
出身大学…長崎大学

令和6年度専攻医の杉山由と申します。

出身は栃木県ですが、本籍は三重県、大学は長崎大学、初期研修は済生会宇都宮病院と、地方を転々としてきました。学生時代は、ボートと漢方に明け暮れておりました。今年の春から初めての東京で、夜道が明るいことや、電車のドアが自動で開くことに驚いております。

学生の頃より腫瘍に興味を持ち、研修を通して外傷に魅力を感じました。腫瘍と外傷のどちらにも携われる診療科として、整形外科を専攻いたしました。

未熟者でご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、日々精進してまいりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



須藤 伊吹

生年月日…平成6年8月25日
出身大学…埼玉医科大学

この度、令和6年度東京医療センター整形外科地域連携専門研修プログラムで所属させていただいております須藤伊吹と申します。青森県で生まれ育ち、大学は埼玉へ赴き、初期研修は東京医療センターにて行いました。幼少期より様々なスポーツにチャレンジしており、トレーニング中の半月板損傷をきっかけに整形外科への道を進むことを決めました。

10月から半年間という短い時間ですが、伝統ある慶應義塾大学整形外科教室にて研鑽を積めることを嬉しく思います。

今後は諸先輩方に少しでも近づけるよう、日々たゆまぬ努力を続けてまいります。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



高柳 幹

生年月日…平成8年5月4日
出身大学…金沢大学

令和6年度より慶應義塾大学整形外科教室のプログラムに参加させていただくことになりました。群馬県出身で金沢大学を卒業後、富山県済生会高岡病院の初期研修プログラムを基幹とし、東京、松山、福岡と日本各地の済生会で研修させていただきました。小学生でテニスを始め、大学でも硬式テニス部に所属し、現在でも続けております。ただ寿命を延ばすのではなく、人が人間らしく生きられる健康寿命を延ばすことのできる整形外科に魅力を感じ、患者さんを明るく元気にできる整形外科医になりたいと考えるようになりました。そして慶應義塾の雰囲気の良い、教育的な風土を体感し、ここで整形外科医として学んでいきたいと強く思い、慶應義塾の門を叩くことになりました。

今年度は大学病院で研修させていただきます。様々なことを吸収していき、成長できるよう一所懸命精進していく所存です。至らぬ所も多いとは思いますがどうぞよろしくお願い申し上げます。



谷 麻衣子

生年月日…平成9年10月14日
出身大学…横浜市立大学

専攻医としてお世話になっております谷麻衣子と申します。横浜市立大学出身で、初期研修はけいゆう病院で、現在は川崎市立川崎病院に所属しております。

けいゆう病院の整形外科の先生方との出会いから、整形外科を志したいと思うようになりました。

日々新しいことの連続で、大変なことも多い毎日ですが、川崎でもあたたかな先生方に囲まれて毎日楽しく働いております。

専攻医プログラムでは今後、大学病院、けいゆう病院、川崎市立川崎病院、国際親善病院をまわる予定です。笑顔をやさず、日々を過ごしながらか成長していきます。よろしくお願いいたします。



富田 熙

生年月日…平成9年7月19日
出身大学…東京医科大学

2024年度慶應義塾大学整形外科科学教室プログラムに参加させていただきました。富田熙と申します。学生時代にはハンドボール、バスケットボール、登山と体を動かすことが大好きで、現在は硬式テニスを趣味としています。スポーツが好きということもあり、整形外科という分野に興味を持ちました。

大学卒業後はJCHO埼玉メディカルセンターにて研修させていただき、慶應整形の先生方からの熱いご指導や明るい雰囲気、慶應整形に決めたきっかけとなりました。

現在は静岡市立清水病院にて整形外科医としてのスタートを切っています。一人前の整形外科医を目指し日々精進していききたいと思います。ご指導ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願いいたします。

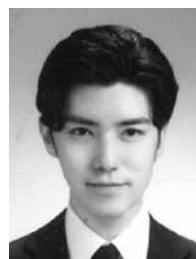


仲尾 捷

生年月日…平成9年11月14日

出身大学…慶應義塾大学

令和四年度慶應義塾大学整形外科専攻医プログラムに参加しております、仲尾捷と申します。出身大学は慶應義塾大学で、学生時代は水泳部に所属し練習に励んでおりました。初期研修は川崎市立川崎病院で研修を行い、そのなかで整形外科の診療科としての魅力に気付くことができました。手術を通じて患者さんが元氣にもとの生活に戻られていく姿をみて、整形外科の社会に与える貢献度の高さを実感しました。まだまだ未熟者ですが1人1人の患者さんに真摯に向き合い、診療に励んで参りたいと存じます。今後ともどうぞ御指導御鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



野中 友一郎

生年月日…平成6年4月30日

出身大学…北里大学

祖母の大腿骨頸部骨折をきっかけに、私は整形外科医を志しました。

当時小学生、父親のいない私にとって、親代わりに日々共に過ごしてきた祖母の緊急入院。「すぐに歩けるようになる。」そう主治医は私たち家族に説明しましたが、術後祖母はHobbleとなりました。「単につま先が上がらなくなるだけじゃないか。」心配する私に祖母は励ましの言葉をかけてくれました。しかし、徐々に外出は減り、年齢の割に若いねと周囲に言われることが自慢だった祖母は衰弱の一途を辿りました。幼心に、満足に歩けないということが、どんなに人生を変えてしまうのかを痛感させられました。

私は整形外科医として「歩く」という一見当たり前のように思えて、人生の大きな部分を握る行為に、生涯寄り添っていきたいと考えております。



馬場 喜博

生年月日…平成8年8月20日

出身大学…慶應義塾大学

令和6年度より整形外科教室の専攻医としてプログラムに参加させて頂きました、馬場喜博と申します。

大学の部活はヨット部に所属していました。

初期研修は整形外科教室の関連病院でもある日野市立病院で行い、執刀を含む様々な経験をさせて頂いたことがきっかけで整形外科に進路を定めました。

現在は国際医療福祉大学成田病院で勤務しており、整形外科という分野の奥深さを痛感する毎日をご過ごしています。

実際に診療する中で、整形外科という診療科では疾患に対して正解が一つに定まるわけではなく、患者さん一人一人の生活に寄り添って治療法を決定していくということに強く感じます。

選択肢が多いぶん迷うことも多いですが、偉大なる諸先輩方のような立派な医師となり、いずれ後輩たちを導いていけるよう日々精進していきたいと思います。

今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



福田 ヒュウ

生年月日…平成9年10月3日

出身大学…慶應義塾大学

本年度より慶應義塾大学整形外科科学教室のプログラムに参加させて頂くことになりました。

初期研修は済生会宇都宮病院と慶應義塾大学病院で行いました。研修時代は幅広い分野に興味をもって、学ばせて頂きました。

整形外科に興味を持ったのは5年生の学生実習の時、先輩方の熱い指導に強く刺激されました。今後は特に脊椎・脊髄の分野を探索していきたいと考えております。

今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



藤 阪 和

生年月日…平成8年5月5日
出身大学…慶應義塾大学

新専攻医の藤阪和と申します。出身大学は慶應義塾大学で弓道部に所属しておりました。立川病院で初期臨床研修を行い、令和6年度より慶應義塾大学医学部整形外科専攻医プログラムに所属させて頂いております。

初期研修の日々を送る中、健康寿命を延ばせる科に進みたいという思いが強くなりました。整形外科の手術で器具を使う楽しさや不自由だった部分が治るという治療の過程を見ることができ、整形外科に進むことを決心しました。

患者様に寄り添え、より良い医療を届けられる医師になれるよう日々精進して参ります。今後ともご指導ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。



牧 田 修 太 朗

生年月日…平成8年10月15日
出身大学…浜松医科大学

2024年度新専攻医となりました牧田修太郎と申します。静岡県出身、浜松医科大学へ進学、大学時代はハンドボールとウエイトトレーニングに熱中し、卒業後は静岡赤十字病院で初期研修を修了致しました。幼少期より整形外科医の父を見て育ち、また様々なスポーツを経験したことから、人体の構造や動作に興味を持ち、将来の目標として自然と整形外科医を目指すようになりました。当初はお世話になった母校への入局を考えておりましたが、初期研修自体にお世話になった先生方の凄さに影響を受け、自身の成長のため、慶應大学整形外科プログラムで研修したいと思い、現在に至ります。専攻医として大学病院より働き始めましたが、先生方より一つでも多くのことを学び、自分のものへしたいと考えております。今後ともご指導ご鞭撻の程、宜しく御願い申し上げます。



三木 彩夏

生年月日…平成7年7月2日
出身大学…東京女子医科大学

本年度より慶應義塾大学整形外科学教室のプログラムに参加させて頂くことになりました三木彩夏と申します。研修初期研修は慶應義塾大学病院で2年間行いました。研修時代は幅広い分野に興味をもって、学ばせて頂きました。幼少期から大学までダンス部に所属しており、今もジムに通ったり身体を動かすことが大好きです。整形外科に興味を持ったのは幼少期から何度も骨折し、整形外科の先生にとってもお世話になった時からでした。整形外科にまだまだ女性医師が少ない中、少しでも早く成長し、女性医師が増えるきっかけとなればと思っています。今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



森田 大

生年月日…平成7年8月13日
出身大学…長崎大学

今年から東京歯科大学市川総合病院Ⅱ型プログラムで研修させていただきます。

研修は三重県鈴鹿厚生病院を基幹病院として、三重の様々な病院で医師の基礎を築かせて頂きました。術前からリハビリまで、全てを包括的にフォローできる整形外科医を目指して日々精進していきますので、ご指導の程よろしくお願い申し上げます。



山川 琢豊

生年月日…平成9年2月7日

出身大学…藤田医科大学

大学は藤田医科大学出身で慶應義塾大学病院と国立機構埼玉病院のたすきがけで研修しました。私が整形外科を志すようになったのは学生時代に藤田先生の指導の下手術に何個も入らせていただき本当に楽しかった思い出があるからです。その他整復の手技みて憧れを抱きました。

地元が東京の方にあるため医局は慶應義塾大学を選択しました。学生の時の思い出を大事に精進していこうと思っています。よろしくお願いします。



教室人事・慶弔報告

●教室関連人事（令和4年10月）

（1）院長・所長

令和6年4月 橋本健史 君 慶應義塾大学

スポーツ医学研究

センター所長

4月 児玉隆夫 君

地域医療機能推進機構

埼玉メディカルセンター

院長

7月 金子博徳 君

北里研究所病院 病院長

（3）教授

令和4年11月 堀田 拓 君

東京歯科大学

市川総合病院リハビリ

テーション科教授

令和5年1月 須田康文 君

国際医療福祉大学

整形外科統括教授

4月 八木 満 君

国際医療福祉大学医学部

整形外科学教授

10月 二木康夫 君

藤田医科大学東京

先端医療研究センター

教授

慶應義塾大学医学部

整形外科特任教授

（2）副院長・医学部長

令和5年6月 小粥博樹 君

荻窪病院 副院長

令和6年4月 岩部昌平 君

済生会宇都宮病院

副院長

4月 宮本健史 君

熊本大学病院 副病院長

4月 杉木 正 君

平塚市民病院 副病院長

4月 長島正樹 君

国際医療福祉大学三田病院

副院長

7月 日方智宏 君

北里研究所病院 副院長

令和6年2月 金子慎二郎 君

藤田医科大学医学部

脊椎外科学講座教授

4月 堀内圭輔 君

防衛医科大学校

整形外科学講座 教授

10月 須田康文 君

慶應義塾大学医学部

整形外科特任教授

（非常勤）

(4) 准教授

令和5年4月 中山政憲 君 国際医療福祉大学医学部

整形外科准教授

10月 鈴木 拓 君 慶應義塾大学医学部

整形外科専任講師

11月 岩本卓士 君 慶應義塾大学医学部

整形外科准教授

10月 藤江厚廣 君 慶應義塾大学医学部

整形外科内講師

令和6年2月 辻 収彦 君 慶應義塾大学医学部

整形外科特任准教授

10月 鈴木悟士 君 慶應義塾大学医学部

整形外科内講師

4月 河野友祐 君 藤田医科大学医学部

整形外科臨床准教授

10月 尾崎正大 君 慶應義塾大学医学部

整形外科内講師

7月 青山龍馬 君 東京歯科大学

市川総合病院整形外科

令和6年4月 磯貝宜広 君 国際医療福祉大学

医学部講師

10月 池澤裕子 君 慶應義塾大学医学部

整形外科特任准教授

4月 辻 収彦 君 東邦大学医療センター
大橋病院 整形外科講師

4月 川端走野 君 藤田医科大学医学部

整形外科特任准教授

(非常勤)

5月 渡部逸史 君 東京歯科大学

10月 須佐美知郎 君 防衛医科大学校

整形外科科学講座 准教授

市川総合病院

7月 水野早希子 君 東京歯科大学

リハビリ科講師

(5) 講師

令和5年10月 小林 秀 君 慶應義塾大学医学部

整形外科専任講師

7月 中島大輔 君 慶應義塾大学医学部

整形外科特任講師

(6) 部長・医長

10月	久島雄宇 君	防衛医科大学校
10月	小林紘樹 君	整形外科学講座講師 防衛医科大学校 整形外科学講座講師
令和5年1月	小粥博樹 君	荻窪病院 整形外科部長
4月	中道憲明 君	大久保病院 整形外科部長
4月	望月竜太 君	伊勢原協同病院 第一整形外科部長
4月	小宮浩一郎 君	川崎市立川崎病院 整形外科部長
4月	西脇正夫 君	川崎市立川崎病院 整形内視鏡科部長
4月	畔柳裕二 君	江戸川病院 整形外科部長
4月	八木 満 君	国際医療福祉大学 成田病院 整形外科部長
4月	宇高 徹 君	栃木県立がんセンター 骨軟部腫瘍・整形外科医長

令和6年4月 安田明正 君

10月	竹内克仁 君	川崎市立川崎病院 整形外科担当部長
10月	三戸一晃 君	川崎市立川崎病院 整形外科担当部長
10月	高橋洋平 君	静岡赤十字病院 整形外科部長
令和6年4月	安田明正 君	国立病院機構 埼玉病院整形外科医長
4月	西脇正夫 君	荻窪病院 整形外科部長
4月	森田晃造 君	地域医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター 整形外科部長
4月	山口健治 君	川崎市立川崎病院 整形内視鏡科部長
4月	竹内克仁 君	川崎市立川崎病院 形成外科部長
6月	増田秀輔 君	永寿総合病院 整形外科部長
(7) センター長、他	令和5年4月 泉田良一 君	江戸川病院 慶友人工 関節名誉センター長

4月 八木 満 君 国際医療福祉大学

成田病院

脊椎脊髄センター長

4月 西村空也 君 川崎市立川崎病院

脊椎脊髄病センター長

4月 瀬戸貴之 君 川崎市立川崎病院

肩関節外科センター長

10月 高橋洋平 君 静岡赤十字病院

脊椎センター長

令和6年4月 須田康文 君 栃木地区医療局長

4月 西脇正夫 君 荻窪病院 整形外科

4月 森田晃造 君 地域医療機能推進機構

埼玉メディカルセンター
手外科センターセンター長

4月 三戸一晃 君 川崎市立川崎病院

手外科センターセンター長

4月 磯貝宜広 君 国際医療福祉大学病院

整形外科副部長

10月 鎌田雄策 君 国立病院機構

東京医療センター
骨折治療センター長

●退室

令和4年11月 長谷川貴之君

12月 石井 賢 君

令和5年3月 下沢 寛 君

3月 武田勇樹 君

3月 白澤英之 君

3月 松林紘平 君

3月 小島孝太 君

3月 谷 英明 君

3月 佐藤雅洋 君

3月 竹之下真一 君

3月 福井健一郎 君

3月 森山昌俊 君

3月 森岡茉莉子 君

3月 下間佳奈 君

4月 月村泰規 君

5月 河野 亨 君

6月 岡崎真人 君

9月 篠崎義雄 君

9月 高田裕平 君

9月 澤近真文 君

12月 飯塚慎吾 君

令和6年3月 水谷憲生 君

3月 加藤匡裕 君

3月 高橋勇一朗 君

3月 和南城 静 君

3月 野尻綾乃（旧姓 谷渕） 君

3月 尾池崇嗣 君

3月 藤田成人 君

3月 岡田善史 君

3月 谷口 岳 君

3月 吉峰知宏 君

3月 原 康 君

8月 森山一郎 君

9月 増田秀輔 君

9月 美馬雄一郎 君

9月 古旗了伍 君

9月 谷口文則 君

9月 今本多計臣 君

●退職

令和5年3月 齊藤聖二 君

7月 吉田 篤 君

12月 千葉和宏 君

令和6年3月 柳本 繁 君

3月 千葉一裕 君

3月 吉田祐文 君

7月 市原眞仁 君

★慶弔のお知らせ

○御結婚

令和4年11月 小林洋樹 君

令和5年2月 平松みづ紀 君

3月 佐々木 遼 君

3月 河 姫暎 君

4月 伊藤啓太郎 君

5月 松尾知樹 君

5月 中西杏奈 君

7月 武谷博明 君

9月 清水俊志 君

11月 麓 政人 君

●御逝去（御本人）

令和4年12月 柴垣栄三郎 君

12月 高尾徹二 君

令和5年3月 岡田衛生 君

3月 菊野光郎 君

3月 山屋彰男 君

3月 石橋昌則 君

5月 森 英二 君

5月 吉岡義之 君

6月 北野正人 君

11月 王 東 君

令和6年2月 宇井恵治 君

4月 塩原治男 君

6月 稲垣壮太郎 君

7月 沖永 明 君

9月 小林 一 君

●御逝去（会員御家族）

令和4年12月 齊藤聖二 君 御母堂

12月 三輪道生 君 御母堂

令和5年1月 市川 亨 君 御母堂

1月 徳永祐二 君 御母堂

1月 細川昌俊 君 御令室

2月 高田直樹 君 御母堂

5月 清水健太郎 君 御尊父

5月 今井 望 君 御令室

6月 田崎憲一 君 御母堂

6月 白石 建 君 御母堂

7月 小竹森一浩 君 御尊父

9月 暈 雅太郎 君 御令室

9月 金治有彦 君 御尊父

10月 大谷俊郎 君 御母堂

12月 磯田功司 君 御令室

令和6年2月 丹治 敦 君 御尊父

3月 井口 理 君 御母堂

3月 山内健二 君 御母堂

4月 増本 項 君 御母堂

7月 辻 収彦 君 御尊父

9月 石原慎一 君 御尊父

10月 井上元保 君 御母堂

編集後記

はじめに、本号の慶大整形同窓会誌「ふるさと」にご寄稿いただいた諸先生方に心より感謝を申し上げます。本年はCOVID-19の影響も小さくなり、国内外での学会活動もコロナ禍前と同様かそれ以上に盛んになっていました。大変ご多忙の中でご脱稿いただき誠にありがとうございました。本号の「ふるさと」は、編集委員会メンバーとして森智章先生、藤江厚廣先生、山口さやか先生、鳥居暁子先生、武田和樹先生、大久保寿樹先生、金田和也先生、医局秘書林綾子様にお手伝いいただき、なんとか完成させることができました。約1年にわたって編集活動を担当していただいた皆様、この場を借りて深謝いたします。

慶大整形にとって2024年は松本守雄教授が第97回日本整形外科学会学術総会を開催した記念すべき年となりました。慶大整形教授が学術総会会長を務められたのは今回で7回目となります。やはり日整会は整形外科医にとって特別な学会であるのは間違いあり

ません。どのように準備を行い、どのように学術総会を運営していったのかに関して、ご尽力された先生方に文章の形で記していただくことは重要と考え、堀内行雄同窓会長と相談した上で本号は「日整会開催記念号」とさせていただきます。また会期中に博多で開催された同門会については、堀内先生が同窓会長挨拶において詳細に記載していただいております。いずれも興味深い内容となっておりますので、参加された先生も不参加だった先生も是非お目通しいただきたくお願い申し上げます。

私個人としては同窓会誌「ふるさと」の編集に携わるのは今号で6冊目となり、編集委員長として4冊目の発刊となりました。作業自体に慣れてきたところではありますが、その分作業が雑になっていないか少し不安が残ります。お預かりした原稿はふるさと編集委員会一同で繰り返し校正作業を行っておりますが、至らない点がありましたら何卒ご容赦いただければ幸いです。

す。できれば現在要職につかれている教室員だけでなく、入局したばかりの駆け出しの先生方、関連病院で臨床をバリバリやられている先生方、ご開業されて地域医療に従事されている先生方も含め、多くの慶大整形の同窓会員が寄稿し、そして発刊を楽しみにしてもらえような同窓会誌にしたいと考えております。内容に関しては今までの「ふるさと」を踏襲しておりますが、前号からはじまった学位報告に加え、本号では新たにスタッフとして帰室された先生方からの自己紹介と、2017年から2020年までに開業された先生からの近況報告を掲載させていただきました。もしこのような企画があったらよいのでは?というご意見がありましたら是非お伝えいただければ幸いです。将来的には様々な世代からの寄稿がたくさん集まる同窓会誌となることを期待しています。

最後になりますが、今号も含めた同窓会誌「ふるさと」隔年で発刊するようになったニュースレター、100年に一度の開講100周年記念誌などにおいて、編集に頭を悩めます場面も多々ありましたが、困っ

た時には常に堀内行雄同窓会長が寄り添って下さいました。ご多忙にもかかわらずいつも即座に返信していただき、そして基本的に私のやりたいようにやらせていただきながら修正すべき点は細かくご指摘いただき、またトラブルになりそうな案件では迅速かつ大変丁寧な対応で何度も助けていただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。長きにわたって私たちを支えていただき誠にありがとうございます。

令和6年10月1日

ふるさと編集委員長

松村 昇(81回)

2024ふるさと編集委員

松村昇 森智章 藤江厚廣 山口さやか

鳥居暁子 武田和樹 大久保寿樹 金田和也

秘書 林綾子