



市整会

会報

大阪市立大学整形外科開業医会

No.68

2022年1月1日発行

医療法人 孝瑛会

西沢整形外科クリニック

〒599-8114 堺市東区日置荘西町1-15-23

TEL072-288-2001 FAX072-288-2002

巻頭言

市整会 会長 西澤 徹 (昭和62年入局)

話題にするのも忌まわしい武漢肺炎ウイルス禍ですが、メディア的には幾分落ち着いているらしいです。連日ワイドショーなどでアジっていた専門家先生諸氏におかれましては、ようやく枕を高くして惰眠を貪っておられるのでしょうか、と皮肉を投げつけたくなります (現在11月末)。

種々の情報 (政治的思惑も含め) をどう解釈するかで、ひとりひとりの対応に大きな差があるようです。感染者にどう接したかによっても各々の考えた方が異なるのは当然でしょう。市整会も例外ではなく、理事会ですら開催形式から決めなければなりません。おそらく来るであろう第6波をどう評価し、備え、前へ進むか。悲観的観測に基づき行動する方が安全でしょうが、それだけでいいのかも感じます。

10月、久しぶりに対面での文化講演会を開催し、30名を超える参加者を得ました。お互いの安寧を確かめ合う会員の明るい笑顔を拝見し、心底開催してよかったと感じました。

今後はウィズコロナが常にベースとなりましょう。市整会の活動も変わらざるを得ません。

旅行や新年会も出席を見合わせる方が増えるでしょう。自己責任の名の元、強引に開催していいものか。

学術講演会につきものだった情報交換会は当面再開できないでしょう。私自身、ここでの議論が非常に楽しみなのですが、スポンサーが認めないでしょう。令和4年の学術講演会もすでにその方

向で準備を進めております。

学術講演会は単位取得も大きな目的の一つでしたが、今ではクリックするだけで、自宅に居ながらにして、全国津々浦々様々な演題が視聴可能となりました。取得単位で参加者を募ることの意義は著しく小さくなります。

そうならば市整会として、通常の講演会では聴けないような、整形外科開業医ならではの話題を提供することが生き残りの道と考えます。

さすれば今、市整会会員はどのような知識に飢え、自らをどのように高め、クリニックをどう運営しようとしているかを知らねばなりません。やっとの思いで開催した講演会も30名余。はがきのレスポンスは少なく、MLも低調。皆さんにとっての市整会とはどういう存在でしょうか。

令和4年、市整会は発足50年を迎えます。他大学に類を見ない市整会の存在の凄みを、会員自身が理解していないのではないかと危惧します。医局から独立した市整会の存在。半世紀の伝統が、ただ前例踏襲するだけで培われたわけではありますまい。諸先輩方の艱難辛苦を思いはかり、さらに進取の精神をもって変わり続けられない限り、伝統は継げません。今、私は市整会をさらに発展させるその覚悟が問われているように感じております。

3月に学術講演会、5月に総会、6月に学術講演会。これらに対面式で盛会としつつ、その勢いで秋の50周年記念式典を迎えたいと思います。

そのためには多くの参加者を得るだけでなく、新しい発想やアイデアを持った方々の活動への参画を切に願うものであります。

「義を見てせざるは勇無きなり」

市整会を愛し、自らと市整会の発展向上を考えていただける方の、積極的ご参加を願ってやみません。ぜひそのお力をお貸してください。



令和3年度 市整会 行事

横線で抹消してあるものは、新型コロナウイルスによる自粛のため、企画していましたが、中止となったものです。

R3.01.23 (土) 市整会新年会

会場：リッツカールトン

中村教授の御講演

⇒コロナウイルスの感染拡大で自粛し中止

R3.03.13 (土) 市整会学術講演会 共催：小野薬品工業株式会社

⇒コロナウイルスの感染拡大で自粛しWeb講演での開催（単位なし）17：00～

参加人数：事前登録252名、当日視聴者192名 総合司会：小竹志郎

学術講演1「クリニックにおけるエコーを活用した足部・足関節疾患の診断と治療の実際」

座長：増田 博

演者：医療法人社団 高倉整形外科クリニック 理事長 高倉義幸先生

学術講演2「自衛隊中央病院における、新型コロナウイルスの感染症対処の概要」座長：柴田和弥

演者：医療法人社団 恵養会 武田クリニック（前自衛隊中央病院長）上部泰秀先生

R3.04.17 (土) 令和2年度後期諮問委員会 (ZoomでWeb開催)

R3.04.24 (土) 令和2年度後期理事会 (ZoomでWeb開催)

出席：理事総数58名、当日参加者14名、委任状42通（名誉会員15名、会員29名）…理事会成立

R3.05.22 (土) 市整会 総会 講演会のみ共催：科研製薬 (Zoomで講演会なしのWeb開催)

17：00～

出席：16名、委任状：130通（会員総数192名）…総会成立

R3.06.26 (土) 市整会学術講演会 共催：旭化成

会場：ANAクラウンプラザホテル大阪

(Webとサテライト会場の二本立て)

16：00～19：30 総合司会：明石健一

会場参加：26名（演者3名、市整会会員15名、同門会3名、その他5名）

Web視聴医師：28名（市整会会員12名、その他16名）

学術講演1「一般整形外科外来における小児整形外科診療の要点」座長：宮内 晃

演者：大阪市立大学大学院医学研究科整形外科学 病院講師 中川敬介先生

学術講演2「妊娠・授乳中の薬物治療—関節リウマチを中心に—」座長：増田 博

演者：国立研究開発法人 国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター

主任副センター長/妊娠と薬情報センター センター長 村島温子先生

学術講演3「骨粗鬆症治療レビュー～骨形成促進剤を中心に～」座長：大川得太郎

演者：埼玉医科大学整形外科 教授 宮島 剛先生

R3.06 スケルトンゴルフコンペ ⇒コロナウイルスの感染拡大で自粛し中止

R3.10 『『これからの整形外科のかたち』を考える会』（健保介護診療担当勉強会）——共催：久光製薬
コロナの拡大状況から、会員に有益な情報を馬野先生から発信することで講演会の替わりとする事
となりました。

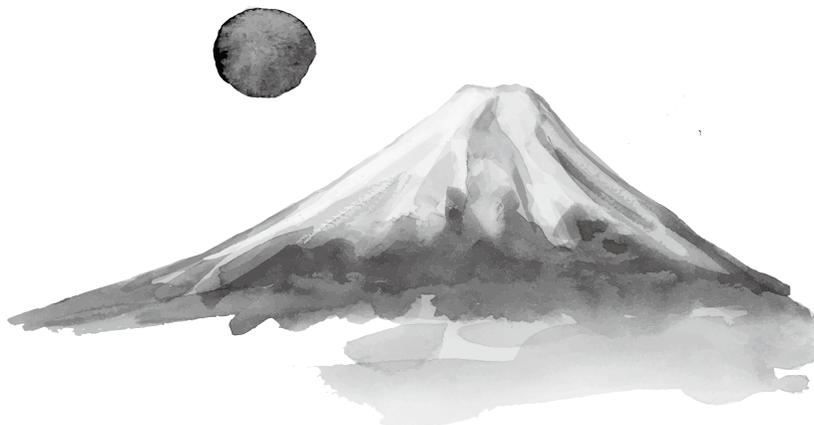
R3.10.02 (土) 令和3年度前期理事会・市整会フォーラム 講演会のみ共催：帝人ファーマ
参加者：13名（理事総数58名、委任状41通〈名誉会員12名、会員29名〉…理事会成立）
コロナの状況でフォーラムは中止、理事会はWebでの開催
学術講演「人工関節置換術の現況と将来展望—術後疼痛管理も含めて—」
演者：阪和第三泉北病院 阪和人工関節センター総長 格谷義徳先生
会場：TKPガーデンプレミアム（心斎橋）

R3.10.30 (土) 市整会学術文化講演会 共催：日本臓器製薬
会場：オービックホール
総合司会：竹中稔幸先生
出席：会員20名、非会員6名、市整会家族5名、演者 八田先生 合計32名（演者、座長含む）
学術講演「慢性疼痛と神経障害性疼痛に対する薬剤選択の実際」 座長：小竹志郎
演者：淀川キリスト教病院 整形外科主任部長、大阪市立大学整形外科客員准教授
高松聖仁先生
文化講演「身近な卵の驚くべき秘密 Oh! Eggciting」 座長：増田 博
演者：京都女子大学 家政学部 食物栄養学科 教授 八田 一先生

R3.11.? (?) 家族会
⇒コロナウイルスの感染拡大で自粛し中止

R3.12.10 (金) 諮問委員会

R3.12.12 (日) 市整会ゴルフコンペ 泉が丘CC
8:00～ 葛城コーススタート、5組 17名（会員15名、ご夫婦2名の参加）



令和3年(2021年) 学術集会の記録

3月13日(土)

学術講演会 Web開催

小野薬品共催:

参加人数: 視聴者192名

「クリニックにおけるエコーを活用した足部・足関節疾患の診断と治療の実際」

座長: 増田 博先生

医療法人社団 高倉整形外科クリニック理事長
高倉義幸先生

近年、整形外科医にとって、超音波診断装置(エコー)は有用な診断ツールの1つとなっている。まず、エコー検査はX線撮影に比して、診察室で簡単に画像診断が可能である利便性が特徴である。単純X線検査では読影が困難な筋・靭帯・腱や神経、血管などの軟部組織、さらには関節の自他動の動きをリアルタイムで確認できるなどの有用性がある。また、低侵襲で人体への影響も極めて少ない。そのため、最近ではエコーが診断のみならず、治療方針の決定、経時的な治療効果の判定およびその評価に活用されている。

特に、足部・足関節は皮下脂肪をはじめとする皮下組織が少なく、エコーを使用することで様々な組織を容易に描出できることから、クリニックでもエコーを導入しやすい領域と考えられている。足部・足関節疾患、特に足関節捻挫と変形性足関節症を中心にエコーを活用した診断と治療の実際として、症例を提示して当クリニックでの活用法を紹介した。

「自衛隊中央病院における、新型コロナウイルスの感染症対処の概要」

座長: 柴田和弥先生

医療法人社団 恵養会 武田クリニック
(前自衛隊中央病院長) 上部泰秀先生

1. 自衛隊中央病院について

先ず、自衛隊中央病院について紹介します。病

院は自衛隊における医療の中核として昭和31年に開院しました。平成5年に保険医療機関の指定を受け、同21年には現在の病院に建て替えが行われ、同28年には2次救急医療機関として、また同29年には第1種感染症指定医療機関として東京都の指定を受け、現在に至っています。一般の病院同様、臨床教育や地域医療にかかわるとともに、自衛隊衛生の中核として、隊員の健康管理を行い、戦傷医療対処能力や感染症対処能力の向上に取り組み、自衛隊の任務遂行に貢献しています。

規模としては、29の診療科を標榜し、500病床を保有しています。施設ですが、病院本館は地上10階、地下2階建て、免震構造で自家発電装置も備え、屋上は大型ヘリコプターが離着陸できるヘリポートになっています。感染症病床としては、エボラウイルス感染症等の1類感染症対応2床、今回の新型コロナウイルス感染症やSARS等の2類感染症対応8床を保有しています。災害発生時等においても、職員の60%は2時間以内に緊急登庁が可能で、救急医療を提供できる態勢を確保しています。そして、ライフラインは3日~5日分、診療に必要な医薬品は1週間分を保有しています。また、自衛隊の組織であり、物資の支援受けも容易で、施設を含めて災害に強い病院ということになります。

2. 病院の取り組みについて

診療基盤を充実・強化するため、救急医療に積極的に取り組んでいます。救急車受入れ台数及び救急受診患者は、それぞれ年間六千台、一万人を超えています。次に、大規模災害発生時、病院は被災者や隊員への医療支援等を行おうとしています。年一回、大量傷者受入訓練を実施して、災害時に拠点となりうる医療機関としての能力向上を図っています。主要演練項目はコマンド・コントロールに基づく非常事態時の病院運営であり、訓練の成果をクルーズ船からの多数の新型コロナウイルス感染症患者の収容に活用しました。最後に感染症対処ですが、国際平和協力活動の拡大等に伴い、新興・再興感染症の対処能力の必要性が増大する中、病院建替時に陰圧式感染症病床を開

設しました。平成26年、西アフリカでエボラ出血熱が流行し、一類感染症対応が喫緊の課題となったため、態勢整備を実施して、29年に東京都の第一種感染症指定医療機関になりました。全職員に院内感染対策のための基本的な教育や個人防護衣の着脱訓練を行い、年一回以上の感染症患者受入れ訓練も実施しています。

3. 新型コロナウイルス感染症対処

現在、第3波の感染拡大が大きな問題となっていますが、先ず武漢からの邦人輸送があり、次にクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号対応が生起し、市中感染期でも対応を求められました。

ところで、問題の新型コロナウイルス感染症ですが、多くのことが分かってきました。変異株があり、感染経路は飛沫感染や接触感染、潜伏期間は概ね5日、症状はインフルエンザや感冒に類似、味覚症状や嗅覚障害あり。無症候性の感染が30%強。診断は遺伝子検査。治療では中等症以上で抗ウイルス薬、ステロイド剤、抗血栓療法、重症では人工呼吸器管理。季節性のインフルエンザと異なり致死率が高く、高齢者や基礎疾患のある方は注意が必要。後遺症あり。また、発症前から感染源となる厄介な感染症。感染防止は手洗い、マスク着用。そしてワクチンですが、漸く日本でも医療従事者に接種が開始され、副作用等に問題あるものの効果に期待が高まっています。実際の診療ですが、軽症例は無治療で改善し、対症療法以外の治療は必要ありません。中等症になると症状が強く、多くは高流量の酸素が必要な呼吸不全を呈し、治療には抗ウイルス薬や副腎皮質ステロイド剤等が用いられます。なお、当初はウイルスが主役で、発症後約1週間程度で免疫応答によるサイトカインが主役に変化するため、抗ウイルス薬や副腎皮質ステロイド剤の投与のタイミングが異なります。重症例に関しては、NPPVでも酸素化を維持することが困難になり、人工呼吸器管理を行うとともに全身管理のための集学的な治療が必要とされます。治療に関しては薬物療法だけでなく、リハビリテーション等を含めた包括的なケアが求められます。

感染拡大防止に係る災害派遣活動ですが、1月31日から3月16日までの活動期間中に対応した患者は128名です。検疫支援として武漢からのチャーター機に看護官を、調剤支援としてダイヤモンド

・プリンセス号に薬剤官をそれぞれ派遣し、PCR検査を実施できる態勢も確立しました。この活動にあたり、「平素の活動を行いながら、新型コロナウイルス感染症患者を最大限受け入れる」という病院の方針を定め、相手も先も見えない活動を意識し、「情報の収集・共有・発信、院内感染防止及び医療事故防止、職員の健康管理」を重視事項として掲げました。また、コマンド・コントロールを重視し、指揮所を開設して活動基盤を整え、日々実施した作戦会議等において、情報共有と問題の解決に向けた迅速な意思決定を行いました。更に、クルーズ船患者の後送先を調整している神奈川県対策本部に連絡要員を派遣し、直接的な調整により円滑に患者を受け入れました。患者受入構想は、患者の増加に伴い、段階的に病床を拡張して受け入れるというもので、既入院患者の他病棟への転棟、必要な機材の搬入、勤務員の配置等を、各部署が連携して実施しました。この際、大量傷者受入れ訓練の病床拡張・人員配置要領を活用しました。患者のプライバシーや診療面での容易性等から当初は一名一室としましたが、患者の理解を得ながら複数名一室に移行し、極めて短期間で100名を超える患者を受け入れました。

さて、3コ病棟を感染病棟として展開するにはマンパワーが不足したため、全国各地の自衛隊病院等から医師や看護師等の支援を受けました。特に、看護師の支援により夜勤の連続をなくし休養日も確保することができました。更に、患者の減少時には戦力回復（三連休）で蓄積した疲労の軽減も図れました。一方、16の国・地域から67名もの外国人患者を受け入れたため、通訳支援及び翻訳機器が必要でした。そのような中、大使館と連携した患者サポートや患者ニーズに応じたサービスの提供に努め、親身な看護や管理部門のおもてなしは、多くの方々には喜ばれました。院内感染防止については、一般患者、職員の動線を可能な限り区別し、対応要員も専従化しました。また、病院の施設の特性に応じたゾーンの設定を行い、診療部門のみならず事務部門を含めた病院全体において、それぞれの職場環境に適した個人防護を徹底しました。医療事故防止については、医療安全評価官が感染症患者受入れ病棟のみならず事務部門等も含めて現場巡視を行いました。感染症患者に関するインシデントについては、速やかに再発

予防策を講じました。そして全職員の健康観察を行い、家族の健康状態についても確認し、有症状者に早期に対応して院内感染防止を図りました。有症状者には積極的にPCR検査を実施しています。

次に市中感染期の対応ですが、昨年4月からの緊急事態宣言間は中等症・重症患者を受け入れ、宣言解除後は夜間の救急外来からの疑似症患者や小児を含む家族の入院に対応し、第3波、2回目の緊急事態宣言前からは数多くの中等症・重症患者の入院診療に当たっています。現在、病院は都の要請に基づき、重症患者用6床、中等症等患者用70床を確保しています。患者の増加に伴い、段階的に8階西病棟感染翼から8階西一般翼や小児科翼、そして9階西病棟に病床を拡張して対応しています。マンパワー的に厳しいものがあり、通常診療を制限しています。

感染症対応が長期化する中、これまでの災害派遣活動やPKO活動でのノウハウをもとにメンタルヘルス活動に取り組みました。精神科医官や心理職隊員等がメンタルサポートチームとして病棟を巡回しました。全職員には「メンタルヘルスチェック」や「メンタルヘルスアンケート」を実施し、メンタルヘルスチェック高得点者に対するカウンセリング、アンケート集計結果の病院施策へのフィードバックを行いました。市中感染期においても、院内感染を防止するため、あらゆる手段を講じました。マスク着用、手指消毒、1日2回のふき取り、アクリル板等を用いた空間的隔離等を徹底しています。また、外来トリアージを行い、患者・お見舞いの方・業者の方等、来院者全員に検温等を実施しています。職員教育を繰り返し行い、密閉・密集・密接となる3密施設利用の危険性を周知徹底して自覚を強く促しました。職員は、自分自身が感染して他の職員に感染を広げるとは避けたいと言う意識、責任感・使命感を一人ひとりが堅持して厳しい状況に対峙しています。

自衛隊中央病院の特性から、「COVID-19対応できて当たり前」と言われれば、確かにその通りです。しかし、一般の病院や診療所等で活用できる施策もあると考えています。ミーティング（朝礼）等での情報共有、現場確認、个人防护やゾーニングの徹底、医療者としてのマインドの醸成

（自分が感染した際の影響等の自覚を促すこと）、そして勤務環境・メンタルヘルスへの配慮等でしょうか。悩みや困っていることを聞くことがとても有用でした。

ところで、部外への情報発信ですが、クルーズ船の症例をまとめたホームページでの発信は、国内での報告が少ない中、多くの医療従事者に驚きをもって受け入れられました。このほか、多くの知見が国内外の医学雑誌に掲載されています。また个人防护に関する情報提供を行っています。加えて、唾液を用いたRT-PCR検査に係る厚生労働科学研究等に協力し、成果を得ています。

まとめになりますが、我々は病院として初めてオペレーションを経験しました。幸いなことに、クルーズ船から多数の患者さんを受入れることにより感染症対処初期の医療崩壊を防止し、市中感染期においては地域の患者さんを受け入れることにより地域医療に貢献することができました。また、今回の教訓をもとに、危機対応に当たる組織として最悪を想定し、昨年11月に新型コロナウイルス感染症と新型インフルエンザのツインパンデミックを想定した訓練を自衛隊の部隊等と実施し、感染症対処態勢を強化しています。

6月26日（土）

学術講演会

於：ANAクラウンプラザホテル大阪

Web、2本立て

旭化成共催

会場参加：会員15名、同門会4名、非会員7名

Web視聴者：会員12名、非会員16名

合計54名

「一般整形外科外来における小児整形外科診療の要点」

座長：宮内晃先生

大阪市立大学大学院医学研究科整形外科学

病院講師 中川敬介先生

少子化および医療の専門化に伴い、一般整形外科外来にこどもが来院することは減っています。

しかし、数は少ないものの、急にこどもが訪れた際に、注意しなければならないことについて、お話しさせていただきます。

① 成人との違い

小児では、単純X線像の見え方、血液検査の正常値などで、成人と異なることがあります。また、関連痛は少なく、膝関節痛を訴えるこどもがいれば、必ず股関節に注意しなければなりません。

② 外傷の対応と注意点

小児の骨折では、保存的治療の適応が広いことはよく知られておりますが、いくつか注意しなければならないことがあります。受傷直後に保存的治療を選択したものの、徐々に転位が進行した例に方針変更をためらうと治療が難しくなります。自家矯正には、年齢・性別・骨折部位・転位方向によって限界があります。例としては、内反肘はほとんど自家矯正されません。成長軟骨板損傷では、骨性架橋を生じるリスクがあり、骨癒合が得られた時点で経過観察を終了せず、最低1、2年は経過観察が望ましいです。単純X線で軟骨が見えないことはよく知られておりますが、肘など有名な部位以外にも全身に軟骨は存在し、まれな軟骨病変にも注意が必要です。

③ 小児に特有の疾患

発育性股関節形成不全（先天性股関節脱臼）の診断のための単純X線評価ポイント、化膿性関節炎を見逃さないためのアルゴリズム、頻度は少ないものの小児特有の炎症性疾患などについて説明させていただきます。

④ 児童虐待

国内での児童虐待事例は急増しており、また大阪府は都道府県別件数で1番多く、いつわれわれの目の前に被虐待児が訪れるかわかりません。治療という観点では問題がないと思われる対応であっても、更なる虐待を防ぐという観点では不十分な対応である可能性があります。医師には通告義務があり、自らが診療に当たったこどもが更なる被害にあわないためには、通告をためらわないことが重要です。

本講演が、明日からの先生方の日常診療に役立てば幸いです。何かこどもの診療で悩まれえることがあれば、ご遠慮なくご相談ください。

〈後日講師の中川先生からメールで以下の案内を頂きました〉

骨折後の変形治癒の治療に積極的に取り組んでいます。

教科書的な小児整形外科疾患が疑われる患者さんは、ご紹介いただいていると思いますし、変形治癒の患者さんがクリニック来られることはあまりないと思うのですが、先生方のクリニックで初診時に保存治療を選択肢したものの、徐々に転位が進行し、後から手術の話をするのもためらわれ、変形治癒に至ってしまったものの、患者さんに対する体裁と、紹介先に対する体裁で、そのままになっている変形治癒が眠っているケースがあるのではないかと愚考しますがいかがでしょうか。そういう例を、極力先生方（初療医）と揉めないように話させていただいて、対応したいと思っています。よろしくお願い致します。

直通メール（pedorthop@gmail.com）を添えさせていただきます。

何かございましたらご紹介ください。

「妊娠・授乳中の薬物治療

—関節リウマチを中心に—

座長：増田 博先生

国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター 主任副センター長／妊娠と薬情報センター センター長 村島温子先生

我々が薬物治療を行う際にはリスクとベネフィットを評価しているが、妊娠・授乳というキーワードが加わってもその方針は同じである。関節リウマチ患者においては妊孕性の確保、妊娠中の寛解維持、良好な妊娠結果のためにも疾患活動性を抑えて妊娠に持っていくことが最も重要で、そのためには抗リウマチ薬（DMARDs）使用戦略が必須である。年齢的に余裕があればドラッグフリーを目指して積極的な治療を行ってもよいだろうが、そうでない場合にはリスクの少ないDMARDsを使いながら妊娠にトライすることになる。薬を使用しながら妊娠にトライする場合には、流産と構造的先天異常の自然発生率はそれぞれ15%、3%前後あるということを説明しておく

ことが重要である。産後は母児ともに母乳栄養の恩恵を享受する方法を選択していただきたい。これまで、添付文書では母乳栄養と薬物治療の両立が不可能と捉えられるような表現であったが、添付文書の記載方法の変更に伴い、生物製剤を中心に授乳中は有益性投与の表現に変わりつつある。

「骨粗鬆症治療レビュー

～骨形成促進剤を中心に～」

座長：大川得太郎先生
埼玉医科大学整形外科教授 埼玉医科大学かわごえクリニック 宮島剛先生

骨粗鬆症治療薬はここ20年ほどの間に急激に進歩して種類も増加し、治療薬の選択に戸惑うこともある。骨吸収抑制剤、骨形成促進剤、また両者を併せ持つ薬剤など多種多様で、それぞれに特徴があるため、患者の状況にあった薬剤を選択する必要がある。その一方で現在治験が進行中の新規薬剤は現存物と同じカテゴリーの1種のみであり、新たな作用機序を持つ薬剤が登場する可能性は当分ない。すなわち骨粗鬆症治療薬の開発は一段落したといえる。骨吸収抑制薬としてビスホスホネート、抗RANKLE抗体製剤、選択的エストロゲン受容体作動薬など、骨形成促進薬としてテリパラチドが現在3種類とロモソズマブがあり、投与経路も内服、点滴、静注、通院皮下注射、自己注射など多様である。さらに投与期間に制限がある物もあり、終了後の後継薬選択や、また使用の順序も問題となる。これらの中から、どのような観点で薬剤を選択するか、その順序、また中途脱落を避けるコツなどを、経験も交えて紹介する。

10月30日（土）

学術文化講演会

於：オービックホール

日本臓器製薬共催

参加：会員20名、家族5名、非会員7名

合計32名

学術講演

「慢性疼痛と神経障害性疼痛に対する薬剤選択の実際」

座長：小竹志郎先生
淀川キリスト教病院 整形外科部長／大阪市立大学整形外科客員准教授 高松聖仁先生

平成のはじめは鎮痛剤は通り一辺倒の処方が一般的でした。しかし、平成最後の10年で大きく鎮痛剤の処方は変わりました。平成22年に慢性疼痛に対するオピオイド、神経障害性疼痛に対する抗うつ薬、平成23年にアセトアミノフェンの効能が追加され容量も引き上げられ、それ以降も慢性疼痛に対するオピオイドや慢性腰痛・変形性関節症に対するオピオイドが発売されました。その後も、神経障害性疼痛に対する薬剤が平成28年と平成31年に新たに認可発売されました。

またそれら新規薬剤の登場にあわせて、平成28年から神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン、オピオイド鎮痛薬処方ガイドライン、平成30年に慢性疼痛治療ガイドライン、令和に入り腰痛診療ガイドラインが改訂されました。

今回は、薬剤の知識のアップデートに役立てていただくように新規薬剤を含めた各種鎮痛剤の解説と、各ガイドラインの解説をさせていただきます。そして後半部分では実際の臨床例にもとづいて、処方の実際と注意点について先生方の日常診療に役立つように詳説させていただきます。

文化講演

「身近な卵の驚くべき秘密 Oh! Eggeiting」

座長：増田 博先生
京都女子大学 家政学部 食物栄養学科
教授 八田 一先生

卵の研究を始めて、かれこれ40年、卵の栄養・

調理・健康機能を中心に身近な卵の中からあっと驚く研究成果を求めて頑張っています。

しかし、生命のカプセルでもある卵の不思議はまだ奥深く、まさしく卵の研究はEggcitingです。今回の講演では私の研究に対する理念「卵を立てる話し」からお話しし、200年ぶりに再現した「黄身返し卵の調理科学」、京都で400年続く料亭の名物料理「瓢亭卵の栄養学」、500年ぶりの

再現に成功した「Mind Reading Egg」の紹介、そして最新の情報に基づく「卵コレステロール悪玉説の否定」、母鳥からヒヨコへ移行抗体を用いて虫菌やニキビやロタウイルス下痢症などを予防する「感染症予防卵の研究」など、40年の研究ではまだまだ足りませんが、まさしく身近な卵の驚くべき秘密をご紹介します。



スローアージーな山歩きの記

天野 祐一（昭和57年入局）

2021年11月21日絶好のコンディションのもと、今年も近場の山を征服する会が実行されました。阪急芦屋川駅前に集まったのは5人。ドライバー絶好調の秋野先生、女子プロに習っていると噂の奥田先生、スイングスピードは（多分）1番の金井先生、その体格を生かした素振りからビッグドライブを期待させる辰巳先生、いつまでもこすり球がなおらない私、天野。

去年の六甲山の難所、荒地山の岩梯子や七衛門ぐらがよほどきつかったのか、メンバーからはもっとイージーなコースのリクエストがありました。とは言え1年ごとにイヤでも歳はとりますし、体力の低下を自覚していますので今回はリクエストにお応えしたセレクトです。

今回はゴールデンスタンダードの高座の滝、風吹岩、雨ヶ峠、七曲がり、山頂、有馬温泉ではなく、風吹岩からピークを目指さず六甲山の前の山々をトレールするイージーなコース設定としました。

さて、ハイカー達が次々に離散集合する阪急芦屋川駅前を9時にスタート、山芦屋町の閑静な豪邸を眺めつつ川沿いに高座の滝に向かいます。30分で登山口に到着。昔勤務医時代にはドクター、ナースや理学療法士の先生方と一緒にここまでやって来て滝の上の広場で火をおこしてバーベキューをしたモノです。ゲートの様になっている茶屋はすでにおでんのいい匂いを漂わせていました。ここを抜けて滝の左の細い階段から上へ上がって行きます。すぐに第1の難所のロックガーデンです。天候にも恵まれたので登山者も多く岩場はあちこち渋滞していて、まあペースはゆっくりとなります。一部鎖場もありますが、ドンドン登って行きますとここかしこに芦屋浜から大阪湾へと眺望の開けた場所があり、ハイカーもそれぞれのペースに合わせて小休止をしています。このコースで山頂に行くのは下りのロスが少ないことも人気なのでしょうか、60分ほどで標高440mの風吹岩に到着しました。時間も早くまだお弁当を広げている人もおりませんが、さすが登山日和、次々に



ハイカーがやって来て、岩山は記念写真の順番待ちの様でした。

我々も記念撮影をしてすぐ北側の横池を目指します。数分で到着、本日は風もなく周囲が砂浜のような不思議な雰囲気、池は静寂に包まれていました。周囲の木々ももっと高ければブルーコマツの「ブルーシャトウ」か、はたまたザ・テンプターズの「エメラルドの伝説か」です（何言ってるのか分からない）。メインルートから少し外れるだけで人影もまばらで静謐な空間です。まだ紅葉には間があるようで青もみじと黄葉や紅葉のグラデーションを楽しみました。池の周囲を回ってすぐ西側の雌池に。ここは大きな岩が真ん中に鎮座し、立ち枯れた木々が池から屹立しており、上高地の大正池のようです。ここは周囲の紅葉が綺麗でした。

ここから打越峠、打越山へはほとんど高低差のない快適なハイキングコースです。途中の尾根路からは荒地山の岩肌も望めました。登りでなければ元気なおっさんのチームです、雑談をしながら



ドンドン歩きます。同じルートを反対方向からやってきた37人のグループもありました、老若男女織り交ぜてのガイドツアーでしょうか、同じバッジを着けています。モンベルなどがアウトドアのツアーを企画しており、一人でもスキルに合わせて参加出来る、良い時代になったモノです。我々の学生時代などは、登山部もワンダーフォーゲル部もむさ苦しい奴らばかりで、40キロのリュックを担いでのトレーニングの話など、脅かされてばかりでしたが…。彼らをやり過ごして40分で打越峠から打越山へ到着。

少し早いですが、下山後の宴会のために昼食を摂ります。この時ほぼ全員が、芍薬甘草湯を持参していたのにビックリ。用意が良いですね。

私はいつもコーヒーを淹れるパーコレーター、ストーブ（キャンプ用のコンロ）、ガス缶等を持参するのですが、いつも失敗に終わります。水の量が多すぎて噴き出したり、紙コップを忘れてたり。今回は準備万端と思っていましたが、何とコーヒー豆を忘れてしまい、またしても幻に終わりました。肩に食い込む3キロのコーヒーセットが辛い。

昼食休憩も終わり、みんなの心はお風呂と宴会に向かっています。西へ少しの下り坂で東側に七兵衛山を見つつ緩やかに住吉川に下って歩きます。「七兵衛山に立ち寄ろう」という提案も即座に却下され、最後の目標の十文字山にひたすら深い森を下って歩きます。東灘区の住宅街から少し入っただけでこれだけの山林です、このあたりの住民はいくらでも山歩きが楽しめますね。学連の森というプレートのある広場に出てきて舗装路に

なりました。

山歩きはここで終了。まだ12時30分、ここからの眺めも良く標高のある西岡本の高台の住宅街でした。遠く見えるに震災後に建った住吉駅前のタワーマンションを目印に住吉川まで歩き、河川敷を南下してゆきます。国道2号線をくぐり抜け、目指す恋野温泉「うはらの湯」に1時30分に到着しました。私はすでに太股が張って歩くのもやっとの状態で、コロナ禍での運動不足、体力低下を実感しました。

ここはお手軽なスーパー銭湯ですがまだ新しく、温度の違う内湯や各種ジェットバス、趣向を凝らした露天風呂もあります。空いてる時間帯でしたのでお風呂の後はいつもの宴会です。うん？メニューがかなりしょぼくなっている、と目ざとく指摘したのは秋野先生です。去年は蟹とか色々あったのですが、今年は揚げ物や漬物一品ばかり、お刺身もありません。お兄さんに聞くとやはりコロナの影響で仕入れを絞っているとのことでした。

約3時間の宴の後、まともやフラフラになってJR住吉駅までたどり着き、やって来た電車で大阪駅へ。ふと思いついて、高架下の新梅田食堂街の隠れ家のワインバーでボジョレーヌーボーや銘醸ワインを2～3杯引っかけ、ようやく帰路につきました。

今年の晩秋の山歩きも全員無事で終わることが出来ました。しかしながら、筋肉痛が当日から発生し、翌日から3日間しゃがめない位でした。ちゃんと毎日スクワットをやって、来年のリベンジを誓いました。

ギター

増田 博（昭和57年入局）

子供たちから、ボケ防止のために、お父さんも何か趣味を持っている方がいいよと以前から言われていました。でも仕事を中心にずっと生活してきたので、これといった趣味は持っていません。していることは下手なゴルフと学生時代にしていたテニスを年に数回するだけです。でもどちらも何とか楽しむ程度で、人に自慢できるものではありません。そこで思いついたのがギターです。

僕の学生の頃はフォークソング花盛りでした。吉田拓郎、かぐや姫など、ギターをもって歌っている歌手がたくさんいました。中学、高校時代にギターをうまく弾く友達もいたので、そのときに始めていれば良かったのですが、受験勉強等があったりギターを始めることもなく日々が過ぎていきました。その後、医学部に入学し、医者になり、今日に至ったわけですが、いつの時代でもギターを弾ける人がうらやましく、自分も、ポロンポロン、ジャンジャンと弾いてみたいとずっと思っていました。

そうこうしているうちに、昨年、唐突に、家内にギターを習いたいと言ったところ、それはいいねと喜んでくれて、習い始めることにしました。ギターは次男が学生時代に軽音学部に入っていてギターを弾いていたので、お古を1台譲り受けました。そして最寄り駅近くにあるあるヤマハ音楽教室に電話をし、体験レッスンを受け、習うことに決めました。レッスンは3回/月で、もう1年近く習っています。ギター置きは次男からもらい、楽譜立ては楽器店に買いに行きました。

1年たってもなかなか、思うように手が動か

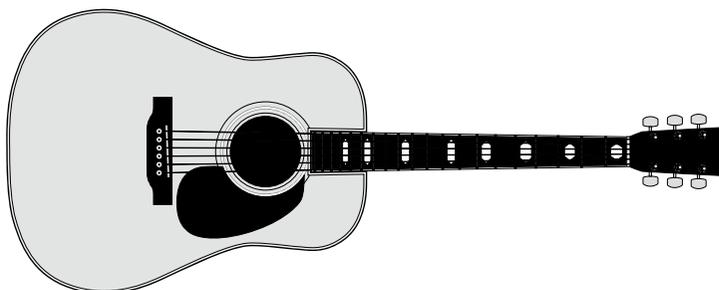
ず、思った音を出せませんが、ほぼ毎日、酔っ払っていても寝る前に30分ほど練習をしています。

まだまだ、うまく弾けません、何とか人に聞いてもらえるような曲を弾けるように頑張っています。いろいろなコードを覚えていき、曲を弾くのですが、コードが多すぎます。

今弾いている曲のコードは覚えるのですが、以前に使っていたコードはすぐに押さえられませぬ。特にFコードがとて難しく、さっと押さえることができません。次男に聞くと、Fコードが押さえられなくて、ギターを挫折する人があるとのことなので、なんとか挫折せずにFコードを克服したいと思っています。

テキストは2冊あり、基本的なことを習っていく本と、実際に曲を弾いていく本があります。今までに『STAND BY ME』と、『夢の中へ』と、『DAYDREAM BELIEVER』の3曲を練習して、今は4曲目の『空も飛べるはず』を練習しています。いつも家内に熱心だねと言われますが、せっかく始めたことなので何とかものにしたいと思っています。

楽譜の読み方も、難しく、本当に先生に手取り足取りで教えてもらっている状態です。先生は40代くらいの若い男性の先生で、いつも課題を与えてくれるのですが、なかなか完璧にはできません。しっかり練習をしていったつもりでも先生の前ではうまく弾けないことが多いです。でも先生は、自分では不合格だと思っても褒めてくれて、合格を出して次につなげてくれるのです。僕としては、まだまだ駄目、もっとしっかり練習しようと思う、今日この頃です。



たにまち 9

阪本 博史（昭和59年入局）

大相撲11月場所は九州で無事千秋楽まで滞りなく開催されました。

千秋楽には、3500人の観客にもかかわらず、二年ぶりの「満員御礼」が出されました。厳格な相撲協会の指導で場所中のクラスタの発生もありませんでした。相撲界のような濃厚な接触を日常している団体としては、優秀な管理体制であると思います。

優勝は「照ノ富士」。今の實力からすれば、当然の結果でしょう。強い、安定感抜群です。両膝の半月板、側副靭帯はとうに無くなっているのです。どこまで軟骨がもつか次第でしょう。よくあのグラグラの膝をサポートで固めているだけでよく相撲がとれているものだと、感心させられます。短命横綱になるとは思いますが、なんとかがんばって欲しいものです。

【7勝7敗千秋楽ルール】

7勝7敗で千秋楽をむかえると、8割の確率で「勝ち越し」「星の貸し借りが行われている」とよく言われていましたが、昨今はこのようなグレーな取引はなくなったようです。これは「貴ノ岩事件」のおかげです。モンゴル力士どうしの「星の貸し借り」を疑われ、確かに、白鵬の横綱時代の対モンゴル力士の勝率が100%に近く、唯一、金星を挙げたのは空気を読めなかった「貴ノ岩」でした。その遺恨からか、あのような暴力事件が起こってしまい、空気を読みすぎた「日馬富士」が責任をとらされました。「日馬富士」はいわゆる実働部隊で、司令官は横綱「H」でしょう。そんななんやかんやで、あれだけの数字を残した「大横綱」が「一代年寄り」を貰えなかったことは、みなさんご承知のとおりです。

で、今場所の「7勝7敗」の取り組みはというと、勝ち越し4人、負け越し3人、うち二人は7勝7敗どうしの対戦ではまったくの五分五分でした。星の取引は無かったとみていいでしょう。

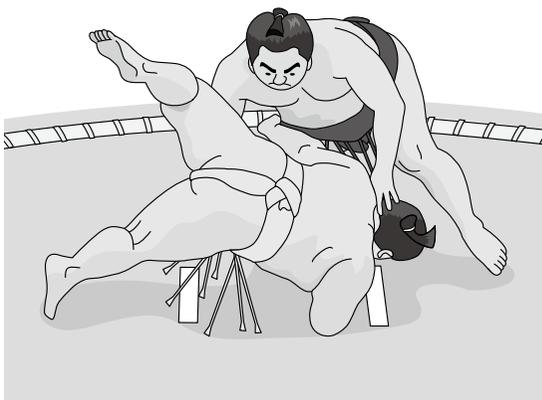
（7勝7敗どうしの取り組みは、「遠藤対魁聖」、前頭7枚目の遠藤と14枚目の魁聖の組み合わせ

は、魁聖には気の毒でした。魁聖は幕尻でしたので、十両へ陥落です）

【間垣親方】

もと横綱白鵬が「間垣親方」を襲名しました。襲名といっても、相撲界では「株を買う、譲ってもらう」ということです。この「間垣」という親方名は、相撲界ではちょっと不吉な、あまり好まれない親方名です。300年ちかく続く名跡ですが、親方が早死にしたり、失踪したり、病気になったり、部屋を潰したりと良くない事が起こる名跡と言われています。最近では、16代清水川が博打に手を出して部屋を潰し、17代荒瀬は59歳で死亡、18代二代目若乃花幹士は脳梗塞で40歳台で車椅子生活、19代土佐豊は時津風親方の不祥事で時津風親方の名跡変更。そのあとを一代年寄を貰えなかった白鵬が継ぎました。親方株がないと相撲協会には残れないので、慌てて買ったのでしょうか。

春場所は大阪で開催されそうです。また、追手風部屋が百舌鳥八幡宮に寄宿したら、面白い話をいろいろ聞いてきます。おたのしみに。



我が家の家電

木下 裕介（平成7年入局）

市整会の先生方、明けましておめでとうございます。本年も昨年同様よろしくお願い申し上げます。

現在、南海高野線堺東駅直結のマンションで生活しています。このマンションで生活を始めて11.5年の月日が流れています。転居したときは、当たり前のように生活家電や家具を新調したのを今でもはっきり覚えています。

2020年5月頃、新型コロナ肺炎感染症第1波の頃から我が家の大型家電の調子がおかしくなってきました。まず洗濯機、家内から「洗濯がなかなか終わらない。何かおかしい。」との報告が、通常普通に洗濯すると、35分～40分もすれば脱水まで終わるのですが、1時間以上経過してもまだぐるぐる回っています。音も少し大きくなったような。我が家では大型家電等はすべてヨドバシで購入しポイントを貯めていました。「この時期に梅田に出る?!」話し合いの結果、堺市中環沿いにあるヤマダ電機で購入しました。脱ヨドバシの瞬間です。

7月に入り家内から「冷蔵庫が冷えなくなった。冷凍室の保冷剤が溶けている」との報告があり、要冷蔵、要冷凍の食材は一旦医院の冷蔵庫へ移動し、ヤマダ電機へ直行し購入しました。その頃でしょうか、補助金100万円の話がでたのは、はっきり言って助かりました。その後しばらくは調子よかったのですが、新型コロナワクチン予防接種が現実のものとなり、医師会で説明会等行っていた頃に「最近暖房が効かなくなってきた。梅雨までに新しいクーラーが欲しい」とのこと。松原市ではGW明けから集団接種が本格的に始まるため、4月中にヨドバシカメラでクーラーを購入しました。この頃になると、コロナ禍での生活様式にも慣れ、躊躇無く梅田へ行けました。GW前だったので順番待ちも無くスムーズに設置できました。

次はテレビです。東京オリンピック開催中に55

型?の大型テレビ・ピエラが突然つかなくなりました。音も出ません、画面も真っ暗です。これは一大事、家内がとりあえず17型?の小型のテレビを購入し、部屋の隅っこに設置しました。愚息が現在高校3年生で受験を控えている事もある、大型テレビの購入はあきらめ、小型テレビで残りのオリンピックを観戦しました。テレビも小型になると極端に見なくなりました。慣れてしまえば何とかなるものです。テレビの新規購入の用途は立っていません。

薄々は知っていたのですが、ネットで調べて見ると大型家電の寿命は10年前後みたいです。我が家の家電も例外なく壊れて行きました。

9月に入り、第5波も落ち着き始め良い状態が続いています。原稿を考えている今、年明けから3回目のブースター接種が本格的に始まろうとしています。

このままコロナが収束する事を祈るばかりです。第6波が来ないこと、我が家の次の家電の不具合・故障（実は食洗機が少しおかしいらしいです）が無い事を切に祈っております。我が家のくだらないお話におつきあい頂きありがとうございます。本年もよろしくお願い申し上げます。



サブスク

宮脇 裕二（昭和55年入局）

最近ネット上で、「サブスク」という言葉をよくみかけるようになりましたが、サブスクとは一体どういう意味でしょうか。使用例は「2021年5月21日からB'zがサブスクを解禁」と言った具合です。サブスクとはサブスクリプションサービスの略語で、サービスや製品を一定期間利用することに対して、お金を支払う方式のことを指します。音楽配信のメインストリームは、iTunesに代表されるダウンロード型から、定額聴き放題（サブスクリプション）へと移ってきており、楽しみ方も徐々に変わりつつあります。動画配信サービスではNetflixやAmazonが有名です。音楽のみの配信サービスの方について今回お話ししたいと思います。

サブスク音楽配信サービスは自分の好きなアーティストを選ぶと、その人に関連した他のアーティストをレコメンドしてくれる機能や歌詞がついているので、唄うこともできます。主にスマホでイヤホンを使って聴くのに適していますが、ここでは自宅のオーディオシステムの中に組み込むことを考えていきたいと思います。

まずは一番ポピュラーなSpotifyですが、2008年にスウェーデンで開始された音楽配信サービスで、2016年11月に日本でもサービスの提供を開始。無料プランがあることが一番重要なところです。若い人のスマホの中にはほぼ必ずと言っていいほど、このアプリが入っています。アプリの画面はだいたいこんな感じ（写真1、2）でスマホとワイアレスイヤホンで聴くのが通常の使用方法です。無料プランでは広告が入るなどの制限がありますが、多くの曲をフルで試聴できるのが魅力のひとつとなっています。音質は、320kbpsを選ぶことはできませんが、ストリーミングなら160kbpsまでを設定可能です。これが有料のPremiumプラン、月額980円、になると広告が非表示になり、選曲やスキップが自由におこなえるようになります。また、ダウンロードによるオフライン再生も可能になります。新曲や懐かしの昭和のポップや歌謡曲も充実しています。

しかし、Spotifyを自宅のオーディオ装置から鳴らすとなると、スマホからbluetoothで飛ばしたくらいの音ではとても満足ができません。そこで最近可能となった方法をご紹介します。前回お話ししたIOデータのミュージックサーバーsoundgenicがSpotifyに対応する様になりました（写真3）。soundgenicはこの前お話ししました様に自宅の全てのCDの音楽ファイルを取り込んで、それを再生するのに使います。そこにSpotifyが加わったので鬼に金棒です。自分の持っていない音源を無料で再生することが可能となります。音質はsoundgenicを経由すると、Spotify直接からの再生よりも音質的に良くなります。これはやってみてかなり驚かされました。

続いてAmazon Music（写真4）ですが、無料のAmazon Music Freeがありますが、広告の挿入や楽曲の指定不可など多くの機能制限がありますので、私は使っておりません。もしあなたがAmazon Prime会員ならば、Amazon Music Primeが使えて、楽曲制限などはなくなります。如何せん、曲の数が少なくなります。そこでPrime会員ならば、Amazon Music Unlimitedが月額780円で使える様になります。さらに良いことは2021年6月より、Amazon Music Unlimitedのユーザーは、追加料金を払わずともAmazon Music HDの利用ができます。Amazon Music HDでは、ロスレス音質（HD）やハイレゾ音質（ULTRA HD）で音楽を楽しめます。自宅のオーディオ装置に繋ぐにはこちらの方が私的にはおすすめです。

結論としては、Spotifyは無料プランとAmazon Music Unlimitedの併用がオーディオ的には良い様です。

しかし、オーディオサーバーのsoundgenicとDAコンバーターの間にもうひとつ装置をかまさないで、Spotify、Amazon Music Unlimited、soundgenicからの自分のCDデータの再生をうまく行えません。そこでネットワークプレーヤーを間にかませて再生してみます。私が使っているの



写真1

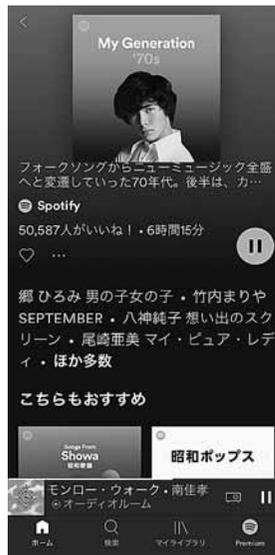


写真2



写真4

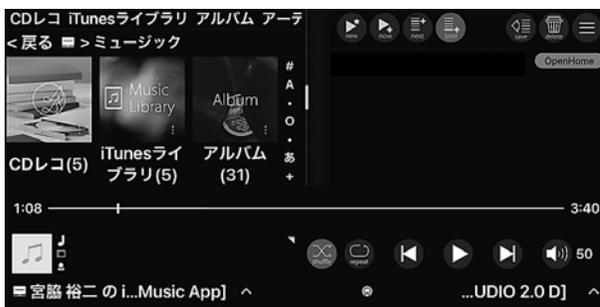


写真3



写真5

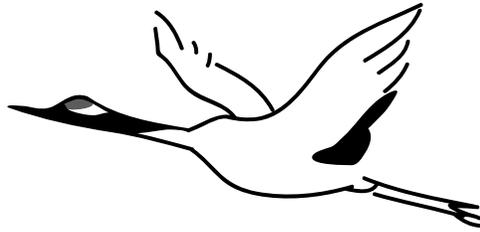
はbluesound node 2i (写真5) というプレーヤーで、soundgenic, Spotify, Amazon Music Unlimitedの全ての音源からのデータを再生可能でした。さらにインターネットラジオの音源も再生可能で、BGMを流しながらこの原稿を書いています。ただしこの機械の結線には少し特殊なケーブルが必要になりますので、オーディオショップでよく聞いてケーブルを購入してください。

私のおすすめとしては、Amazon Primeに入っているなら、Amazon Music Unlimitedに有料で入って、Spotifyは無料でいくのが良いと思います。しかしオーディオシステムによってはこの逆の方が音の良い場合もあります。どちらも3カ月の無料お試し期間がありますので、この期間を有効に使って、どのサブスク音楽サービスを利用するかを決めたら良いと思います。

以上二つしか紹介できませんでしたが、サブスク音楽サービスはそのほかにも「YouTube

Music」、「Apple Music」、「Line Music」などがありますが、使用経験がまだないので、追って報告したいと思います。

さて、おまけの話として、待ちに待った007の新作「No Time To Die」が公開されました。映画の公開まではBillie Eilishの何とはなく物悲しい主題歌を聴くしかなかったのですが、実際この主題歌の歌詞が映画の内容を全て語っていたように思います。少しネタバレですが、映画の中ではアストンマーチンDB5が大活躍します。1台1億円くらいする車ですが、撮影中に何台潰したのかなというくらいハードな動きを見せてくれます。新型のDBSも出てきますが、ほぼ一瞬です。やはり新しい型は監督も007用のアストンとは認めてないのかなと思います。ちなみに、ダニエルクレイグが戦闘シーンで着ているイギリス海軍コマンドセーターですが、N.Peal製で、カッコいいので思わず買ってしまいました。



編集後記

新型コロナウイルス感染も今の所（12月1日現在）落ち着いてきています。飲食店も人数制限張るものの通常営業が再開されてきていますので、街にでると活気が戻ってきた感じがしますが、また南アフリカから新たなワクチンの効果が薄い？、オミクロン株がやってきて、この先どうなるか不安を抱えながらの年始になりそうです。

昨年は市整会行事がいくつかは中止になりましたが、今年こそは開催して、皆様とお話ができたらいいなと思っていますところ。講演会で新しい知識を得ることも重要ですが、その後の、我々の周りの身近な問題や情報について語り合う場、

情報交換会がどうしても必要と思います。情報の渦の中に埋もれるのも嫌ですが、こういった情報が全く入らないと、孤立感が強くなります。例えると無人島で、壊れかけのラジオで時々入る放送を必死で聴いて、なんとか情報を得ているような感じです。情報交換会の代わりになるようなものがネットでできないかな？皆さんがRead Onlyにならないような自由に発言できる機会ができればいいな。口だとやばいことも言えるが、ネットは記録に残るから無理かな、とか色々なことを考えてしまう今この頃です。

広報 宮脇裕二