



## ▶ 目 次

1. 理事長あいさつ	…………… 2P
2. 第 49 回日本肩関節学会会長あいさつ	…………… 3P
3. 第 50 回・第 51 回日本肩関節学会学術集会のお知らせ	…………… 4P
4. 「肩関節外科医を志す人たちへ」一肩の魅力を語る	…………… 4P
5. 学術論文紹介	…………… 6P
・拘縮肩と凍結肩の定義と適正な学術用語	
・日本における肩鎖関節損傷の治療法	
・推薦学術論文	
6. 第 5 回日本肩関節学会キャダバーワークショップに参加して	……………12P
7. 海外留学だより	……………13P
8. 委員会報告	……………16P
・雑誌「肩関節」編集委員会	
・国際委員会	
・高岸直人賞決定委員会	
・社会保険等委員会	
・教育研修委員会	
・学術委員会	
・広報委員会	
・財務委員会	
・リバーズ型人工肩関節運用委員会	
・日本肩の運動機能研究会運営委員会	
・用語委員会	
・選挙管理委員会	
・50 周年記念編纂委員会	
・学術集会検討ワーキンググループ	
9. 広報委員会アンケート結果	……………26P
10. 事務局からのお知らせ	……………30P
11. 編集後記	……………31P

## ▶ 理事長あいさつ

一般社団法人 日本肩関節学会 理事長 池上博泰



日本肩関節学会会員の皆様、紙面をお借りしてご挨拶を申し上げます。  
会員の皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) のワクチンの4回目を接種するかどうかと迷われている方が多いのではと推察します。ゴールデンウィーク後の心配されていたリバウンドはそれほどでもなく、6月前半の感染者数は減少していました。ただこの夏休み前に来て、感染者数の増加が報告され、まだまだ予断の許さない状況かと思えます。COVID-19の影響をうけて、お困りの会員も多くいらっしゃるかと思います。心から御慰労を申し上げます。

さて、1月に発行されたニュースレター17号からこの6ヵ月の活動を4点に絞ってご説明申し上げます。

### 1. 学術集会の開催

学会のもっとも大きな事業は学術集会の開催です。第49回学術集会は高瀬勝己会長のもと2022年10月7-8日に横浜市で開催予定です。また第19回日本肩の運動機能研究会が後藤英之会長のもと同時に開催予定です。詳細については、このニュースレターで高瀬勝己会長から案内があると思いますが、多くの学術集会が延期やWeb開催となる中で、現時点(2022年6月30日)では予定通り横浜市で開催できるよう学術集会会長と学会理事会とで緊密に相談しながら鋭意努力をしています。

### 2. 定款の変更

2022年6月27日に事務局から会員へメールでご連絡させていただいた通り、臨時社員総会で代議員2/3以上の賛成が得られましたので、代議員定数に関する定款が一部改訂されました。詳細については日本肩関節学会のホームページ(学会HP)を参照していただければと思いますが、定款第4章第11条と代議員選出規則第2条が変更になります。この件は、理事会では以前より審議されてきました。毎年代議員の募集に際して、多くの資格ある会員から応募していただいておりますが、その募集人数が少ないために半数以上の先生をお断りしている現状があります。また一般社団法人日本肩関節学会の会員数が増加し、各委員会の活動も活発になる中、一人の代議員が3ないし4つ以上の委員会に属していることも珍しくなく、より多くの代議員の選出が望まれていました。改訂箇所がわかる新旧比較対照表は、学会HP内のこちらをご参照ください。

URL : <https://www.j-shoulder-s.jp/docs/2022/06/contrastive%20table.pdf>

### 3. 本年度の代議員募集

学会HPにも公示されていますが、2022年度の代議員の募集人数は、19名以内となりました。本年度は理事会から推薦(理事会推薦枠)はありませんので、一般公募は19名以内となります。

### 4. 代議員6年目の評価

一昨年是一般社団法人となって6年を経過して7年目をむかえたことから、初めてこの代議員6年目の評価が必要となりました。この審査を行うにあたっては、代議員資格評価委員会を新たに立ち上げて委員会内で審議していただき、評価の対象となった代議員29名に対して、学会活動および学術活動について厳正な審査をしていただきました。昨年も同様に代議員9名に対して審査をしていただきました。本年も昨年、一昨年と同様に、代議員6年目となる6名に対して学会活動および学術活動について厳正な審査を行っていただく予定です。

本学会からのお知らせは逐次Web SITEで更新しておりますのでご覧頂けましたら幸いです。会員の皆様から学会に対する要望がありましたら事務局宛にお知らせください。

まだまだCOVID-19との戦いは続きますが、会員の皆様の益々の御健勝並びに御発展を祈念申し上げます。

## ▶ 第49回日本肩関節学会会長あいさつ

第49回日本肩関節学会学術集会 会長

東京医科大学 運動機能再建外科学寄附講座 教授 高瀬勝己



第49回日本肩関節学会学術集会を2022年10月7日(金)、8日(土)に横浜市のパシフィコ横浜ノースにて開催させていただきます。第47回、第48回本学会はCOVID-19の感染流行により開催規模の縮小、形式の変更を余儀なくされました。5月初め現在においてもCOVID-19の新規感染者は必ずしも少数ではありませんが、確実に減少傾向を示している状況にはなっております。この状況を踏まえて、第49回学会は現地にてのFace to faceによる開催を通常規模として行えるように鋭意準備をしております。

学会テーマは「飛耳長目ー知見から創造へー」とさせていただきます。飛耳長目とは、「飛耳」は遠くのことを聞くことができる耳、「長目」は遠くまでよく見通す目を持ち合わせるという意味から、すぐれた情報収集能力があり深い観察力と鋭い判断力を備えることのたとえです。この観点で肩関節外科の新たな展開を導くことを念頭に様々なセッションを計画しております。

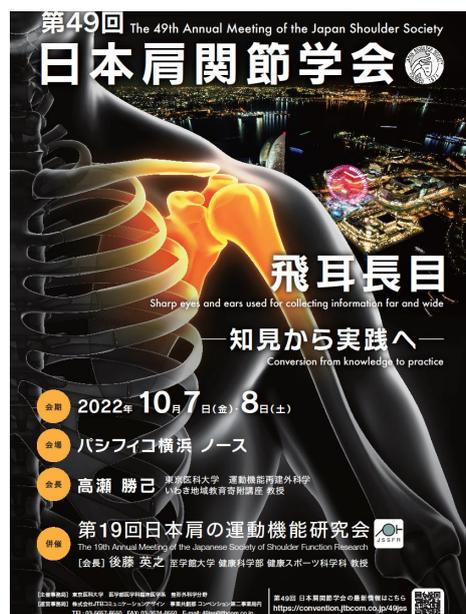
海外招待者として、Wayne Z Burkhead Jr 先生(米国テキサス)、Richard E Debski 先生(米国ペンシルベニア)、Alessandro Castagna 先生(イタリア)、Markus Scheibel 先生(ドイツ)、Knut Beitzke 先生(ドイツ)、Young Girl Rhee 先生(韓国)をお招きする予定です。お招きする予定の先生方には招待講演とは別に国際シンポジウム(病態より検討した肩鎖関節脱臼の治療・上腕骨近位端骨折に対するAnatomical TSAあるいはReverse TSAの選択)にも参加をして頂きます。また、KSES lectureとしてYang-Soo Kim 先生、Sang-Jin Shin 先生による講演、過去2年間中止となっていたTravelling Fellowの講演(ASESから3名、KSESから2名)も予定しております。

一方、突然の悲報ではありましたが、会員の先生方が尊敬し敬愛する信原克哉先生が本年3月にご逝去なされました。日本肩関節学会の発展に多大な貢献をなされた先生のご生前のご功績を偲び、本学会初日に「信原克哉メモリアル」をセッションとして計画させていただきます。また、募集演題として、パネルディスカッション「腱板一次修復不能例に対する人工関節置換術以外の術式選択と限界」、主題候補として8演題も予定しております。今回は、参加者が密な状況を避けるためにポスターセッションを中止し、全発表者にスライドによる発表を予定しております。

COVID-19の感染にて現地参加が過去2年にわたり困難であったため、新規開発された肩関節用手術器械や機材に関する意見交換が十分に行われていなかったと思われまます。今回はFace to faceを基本としておりますので、このような意見交換の場になれるのではないかと考えております。

COVID-19の感染状況に左右されることは十分に承知しておりますが、学会以外でも十分に英気(鋭気ではなく)を養っていただけるものと考えております。2日間の短い期間ではありますが、様々な知識や情報に触れて頂き、ご参加して頂いた皆様方にとって充実した学術集会になることを切望いたします。

多くの皆様の御来訪を心よりお待ちしております。



## ▶ 第50回・第51回日本肩関節学会学術集会のお知らせ

### 第50回日本肩関節学会

学術集会会長：池上博泰（東邦大学医学部整形外科学講座（大橋））

開催日時：2023年10月13日（金）～14日（土）（予定）

開催場所：東京（京王プラザホテル）（予定）

### 第51回日本肩関節学会

学術集会会長：今井晋二（滋賀医科大学整形外科教室）

開催日時：2024年10月25日（金）～26日（土）（予定）

開催場所：京都（国立京都国際会館）（予定）

## ▶ 「肩関節外科医を志す人たちへ」— 肩の魅力語る

### 新横浜整形外科リウマチ科クリニック 三笠元彦

肩のROMは屈曲（前挙）／伸展（後挙）、外転／内転、外旋／内旋、外分回し／内分回し、円転（外・内）と、多くの動きがあります。膝関節が屈曲／伸展だけに比べるといかに複雑であるかが分かります。

また、肩は上腕骨頭と肩甲骨関節窩からなる、狭義の肩関節に付随して、腱板／肩峰間の肩峰下滑液包、肩鎖関節、胸鎖関節の動きが加わっています。

このように肩は解剖、機能の面で他の関節とは違います。

私が初めて腱板断裂の症例に出くわしたのは、4年生の時で、肩関節造影で肩峰下滑液包に造影剤が漏出し、腱板断裂と診断したのが初例で、その画像を見ながら、肩峰の下に映っている肩峰下滑液包を造影できないかと考え、Blindで横から穿刺して造影剤を注入して、XPを撮りましたら、きれいに肩峰下滑液包が造影されていました（図1）。その肩峰下滑液包造影を250肩に行い、日整会と第1回肩関節研究会に報告し、日整会誌に英文で投稿し<sup>1)</sup>(1979)、肩関節外科医の第1歩を歩きました。

その後、高岸直人先生、信原克哉先生、山本龍二先生、安達長夫先生、遠藤寿男先生など、肩の先人の訓導をいただき、第14回肩関節研究会の会長をさせて頂きました。その会で、参加者に肩関節文献集を配布しました（図2）。この文献集はその年までに本邦の雑誌に報告されたすべての肩の文献を引用しましたので、大変な仕事でした。幸い慶應の北里図書館には多くの雑誌が揃っていましたので、週4日北里図書館に1年間通って、肩の文献を抽出しました。一番苦勞したのは各県、各大学の医学会誌から肩の文献を引き出すことでした。北は北海道医学雑誌から南の鹿児島大学医学雑誌まで50以上の雑誌を検索しました。

中国唐の詩人、李白、杜甫、王維はそれぞれ詩仙、詩聖、詩仏と言われています。肩の名医三人を仙、聖、仏に例えれば、遠藤寿男先生が肩仙、信原克哉先生が肩聖、福田宏明先生が肩仏になります。

遠藤寿男先生（肩仙）（図3）は第1回肩関節研究会の会長で、動揺性肩関節（Sog. Schlatterschlotter-Gelenk/Loose shoulder）を世界で最初に報告しました。5～90歳に2～3kgの砂嚢を持たせて14500肩にXP撮影を行い、589肩（4%）に緩い肩があったと中部整災誌（1971）<sup>2)</sup>に報告しています。この論文はJ Shoulder Elbow Surg, 21巻（2012）<sup>3)</sup>にLoose shoulder: diagnosis and treatmentと英文でも報告されています。

信原克哉先生（肩聖）（図4—右）は第6回肩関節学会（1979）の会長で、肩の名医だけではなく、キングクレゾールという楽団を主催し、自らクラリネットを演奏しているMusicianでもあります。また、「肩 その機能と臨床」第4

版(2012)<sup>4)</sup>、The Shoulder. Its Function and Clinical Aspects(2003)<sup>5)</sup>、明智光秀の評伝、「明智光秀」<sup>6)</sup>(2021) など、信原先生以外にだれも書くことができない著作も上梓しています。

福田宏明先生(肩仏)(図5)は第11回肩関節学会の会長で、Neer(図4-左)の一番弟子であり、Neerが引退したオクラハマに行った唯一の日本人です。オクラハマのNeerの土地は1section(壁に貼ったアメリカの地図に4角に囲める広さ)もあったそうです。

福田先生の英語力は日本人離れしており<sup>7)</sup>、デンバーにいる私の姪が19歳の時に先天性股関節亜脱臼が判明し、骨盤回転骨切術を慈恵の村瀬鎮雄先生にお願いしようとして、米国の保険会社、カイザー社に日本で手術をしたいと、福田先生に英語で手紙を書いてもらったところ、保険会社の担当者がいうには、「日本での手術は認められない。私は日本人から、500通を超える英語の手紙をもらっているが、初めて一字も直すことのない手紙を受け取った」と。福田先生の英語の素晴らしさを認めています。姪は来日して村瀬先生に手術をしてもらい、1昨年、術後20年で来日した時に撮った、XP所見では、骨頭の位置も良好でOA変化もなく、小学校の教頭を務めています。医者を選ぶも寿命の内を感じました。

福田宏明先生は2001年にAnthology of Shoulderology<sup>7)</sup>を上梓しました。

図書館の本をすべて検索するなどできるだろうかと思いつつ、北里図書館に通いましたが、その気になればできるものだと感じました。最後は尿路結石となって入院しましたが、石橋徹先生、大谷俊郎先生に手伝ってもらい、完成しました。掲載した文献数は30000件を超えました。当時は北里図書館にすべての雑誌が収容されていましたが、今は大半の雑誌は山中湖の分院に移り、このようなことはできなくなりました。

今となっては懐かしい思い出です。

温故知新、賢者は歴史に学び、愚者は経験に学ぶといひます。私などは経験に学ぶことすら十分にできない人生でしたが、皆さまには古い文献を求めて、歴史を学んでください。

## 文献

- 1) Mikasa M: Subacromial bursography, J Jpn Orthop Ass, 53,225-231,1979.
- 2) 遠藤寿男、ほか: Sog. Schulterschlotttergelenk の診断と治療法の経験. 中部整災誌, 14:-630-631, 1971.
- 3) Endo H, et al: Loose shoulder, diagnosis and treatment, J Shoulder Elbow Surg, 21:1782-1784, 2012.
- 4) 信原克哉: 肩 その機能と臨床, 第4版、医学書院、東京, 2012.
- 5) Nobuhara K: The Shoulder. Its Function and Clinical Aspects, World Scientific, New Jersey, 2003.
- 6) 信原克哉: 明智光秀, 布袋書房, 兵庫, 2021.
- 7) Fukuda H: An Anthology of Shoulderology, Kohoku, Tokyo, 2001.



図1. 肩峰下滑液包造影

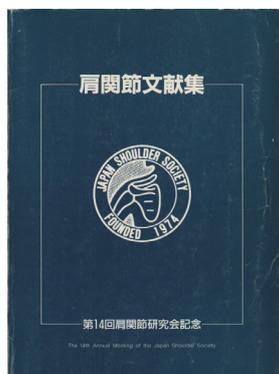


図2. 肩関節文献集



図3. 遠藤寿男先生



図 4. Dr. Neer と信原克哉先生



図 5. 福田宏明先生

## ▶ 学術論文紹介

### 日本肩関節学会学術委員会からの論文 (拘縮肩と凍結肩の定義と適正な学術用語)

桑野協立病院整形外科 浜田純一郎 (論文執筆代表)

Representative survey of frozen shoulder questionnaire responses from the Japan Shoulder Society: What are the appropriate diagnostic terms for primary idiopathic frozen shoulder, stiff shoulder or frozen shoulder?

Kobayashi T, Karasuno H, Sano H, Hamada J, Takase K, Tamai K, Kashiwagi K, Hayashida K, Gotoh M, Yamamoto N, Morihara T, Hata Y, Morisawa Y.

J Orthop Sci. 2019 Jul;24(4):631-635.

凍結肩ほど多く病名のある肩関節疾患はなく、医師により使用する病名が異なる状況である。日本整形外科学会用語集には凍結肩、[いわゆる]五十肩、肩関節周囲炎、癒着性関節包炎の4つが掲載されている。欧米でも frozen shoulder, adhesive capsulitis, périarthrite scapulohumérale と病名は多い。病名の多さから凍結肩の病態解釈への困難さが伺える。1993年 AAOS の一次性・二次性凍結肩の定義と分類が発表され、拘縮肩と凍結肩の違いが分かりづらくなった。拘縮肩と凍結肩を区別するため、可動域制限があれば拘縮肩とし、原因不明の拘縮肩のみを一次性特発性拘縮肩または凍結肩、既知の原因による拘縮肩を二次性拘縮肩とする提言が2015年 ISAKOS の上肢委員会から発表された。日本肩関節学会の凍結肩アンケート調査によると、AAOS の分類に同意する会員は半数に過ぎず、原因不明の拘縮肩に使われる病名はそれぞれ凍結肩 31%、拘縮肩 22%、肩関節周囲炎 16%、五十肩 16%、その他 15%であった(表1)。凍結肩英語論文 100 編のタイトルを調査すると、adhesive capsulitis が 45%、frozen shoulder は 41%、その他 14%であった(表1)。調査から拘縮肩と凍結肩の区別がないこと、適正な学術用語の必要性がわかった。そこで学術委員会では2019年 ISAKOS の提言を採用し、拘縮があれば拘縮肩とよび、原因不明な拘縮肩のみを凍結肩(一次性拘縮肩)、原因が明らかな(糖尿病を除く)拘縮肩を二次性拘縮肩とした(表2)。今後学会発表や論文作成に使用する用語は表2から選択して頂きたい。

**表 1. 凍結肩に対する我が国と欧米の用語比較**

A. 肩関節学会会員の使用する病名

凍結肩 31%	拘縮肩 22%	肩関節周囲炎 16%	五十肩 16%	PFS 4%	IFS 4%	AC 2%
------------	------------	---------------	------------	-----------	-----------	----------

PFS, 一次性凍結肩; IFS, 特発性凍結肩; AC, 癒着性関節包炎

B. 英語論文100編で用いられた病名 (2017.1~2018.3)

Adhesive capsulitis 45%	Frozen shoulder 41%	IAC 6%	PFS 4%	IFS 3%
----------------------------	------------------------	-----------	-----------	-----------

IAC, idiopathic adhesive capsulitis; PFS, primary frozen shoulder; IFS, idiopathic frozen shoulder

表 2. ISAKOSの提言に準じた用語の一覧

これまでの用語	ISAKOSの提言に準じた用語	英語
	可動域制限があれば拘縮肩	stiff shoulder
五十肩, 肩関節周囲炎		
癒着性関節包炎	凍結肩	frozen shoulder
一次性(特発性)凍結肩	(一次性拘縮肩)	(primary stiff shoulder)
二次性凍結肩	二次性拘縮肩	secondary stiff shoulder
糖尿病性凍結肩	糖尿病を合併した凍結肩	frozen shoulder with DM
外傷性拘縮肩	外傷性拘縮肩	traumatic stiff shoulder
術後拘縮肩	術後拘縮肩	postoperative stiff shoulder
	他の肩疾患に続発した二次性拘縮肩 (例: 腱板断裂、石灰性腱炎など)	secondary stiff shoulder with shoulder disease (e.g., rotator cuff tear, calcified tendinitis)

## ▶ 学術論文紹介

### 日本肩関節学会学術委員会からの論文 (日本における肩鎖関節損傷の治療法)

東京医科大学 運動機能再建外科学寄附講座 高瀬勝己 (論文執筆代表)

Treatment of acromioclavicular joint separations in Japan: a survey

Takase K, Hata Y, Morisawa Y, Goto M, Tanaka S, Hamada J, Hayashida K, Fujii Y, Morihara T, Yamamoto N, Inui H, Shiozaki H.

JSES Int. 2020 Oct 31;5(1):51-55

[緒言] 肩鎖関節 (ACJ) 損傷に対する治療方法の選択は、患者背景もさることながら重症度分類に拠るところがきわめて大きい。新鮮外傷に対しての初期治療、手術適応、手術方法は肩関節外科専門医であっても様々で gold standard の考え方はない。また、経過中に保存治療から手術治療に変更される患者も少なくない。今回、ACJ 損傷に対する治療をどのように行っているかを日本肩関節学会員に対しメールによるアンケート調査を行った。

[方法] 受傷から 2 週間以内に受診した ACJ 脱臼新鮮例の治療方法に関し、日本肩関節学会会員 1655 名 (正会員 1596 名、代議員 59 名: 2018 年 1 月時点) にメールによるアンケート調査を行った。調査項目は主に初期治療、手術の是非、重症度分類から判断した手術適応、経過中に保存治療から手術治療に変更した症例の有無、手術方法の 5 項目とした。

[結果] 回答者は日本肩関節学会代議員 59 名中 56 名 (回答率: 94.9%)、正会員 1596 名中 127 名 (回答率: 8.0%) の計 183 名、日本肩関節学会で指導的な地位にある医師からは 90% 以上の返答率であった。初期治療は無固定 17 例、上肢 sling 固定 166 名で、保存治療のみを一貫として行うとしたのは 11 名で 172 名は症例に応じて手術を選択するとした。手術の可能性を示唆した 172 名中、重症度分類で Rockwood 分類 type 2 以上が 9 名、type 3 以上が 120 名、type 4・5・6 に関しては 172 名全員が手術適応有と判断した (図 1)。重症度以外では、職業 67% (116 名)、スポーツ活動 52% (91 名)、性別 33% (56 名) の順であった。特に職業では、116 名のうち肩関節挙上動作を必要とする職業 41 名、重量物を取り扱う業務 28 名であった。手術により期待する効果は、肩甲胸郭関節機能不全予防 108 名 (61.4%)、肩鎖関節の外見上の変形予防 93 名 (52.8%)、筋力低下予防 77 名 (43.8%)、早期の社会復帰 36 名 (20.5%) を挙げていた。保存治療中に手術治療に変更した経験があるのは 172 名中 75 名であった。理由として、疼痛 39 名 (52%)、患者の希望 16 名 (21.3%)、疲労感 7 名 (9.3%)、後方不安定感 5 名 (6.7%) であった。選択術式は大別して直視下手術と鏡視下手術が行われていた。鏡視下手術は鏡視下烏口鎖骨靭帯再建術 48 名、鏡視下烏口鎖骨靭帯再建術+肩鎖靭帯および三角筋縫着術 34 名であったのに対し、直視下手術では Cadenat 変法 67 名、直視下烏口鎖骨靭帯再建術 31 名、hook plate 固定 29 名、Phemister 変法 27 名、鎖骨外側端切除術 25 名、直視下烏口鎖骨靭帯再建術+肩鎖靭帯および三角筋縫着術 24 名と多岐にわたっていた (図 2)。

[考察] Song らは保存的に治療した type 2 損傷 17 例に疼痛および ACJ の不安定性が残存したため、陳旧性 ACJ 損傷として手術治療を行ったと報告した。著者は受傷後 3 日以内の MRI 評価をした type 2 損傷では肩鎖関節包の破綻、肩鎖靭帯断裂を認め、烏口鎖骨靭帯では菱形靭帯が全例に断裂していたと報告した。今回の結果では、172 名中 9 名は新鮮例であっても type 2 に手術適応があるとしていた。Type 2 の病態を考慮すると、症状に応じて手術加療を考慮すべき損傷と考えられる。一方、重症度以外の因子ではスポーツ活動より職業が重要視されていた。特に上肢挙上動作を保持しながら作業を行う必要がある業種が重要視され、手術により期待される肩甲胸郭関節の機能不全を予防するということと一致していた。

[結論] ACJ 損傷の治療では重症度に関わらず保存治療を行っているのはわずかに 11 名のみで 95% 近くの医

師が状況に応じて手術を行っていた。また、70%以上の医師が type 3 以上を手術適応と考え、全体の 37% が Cadenat 変法を選択していた。しかし、鏡視下手術の普及により今後手術方法の選択は変遷する可能性がある。

図1)

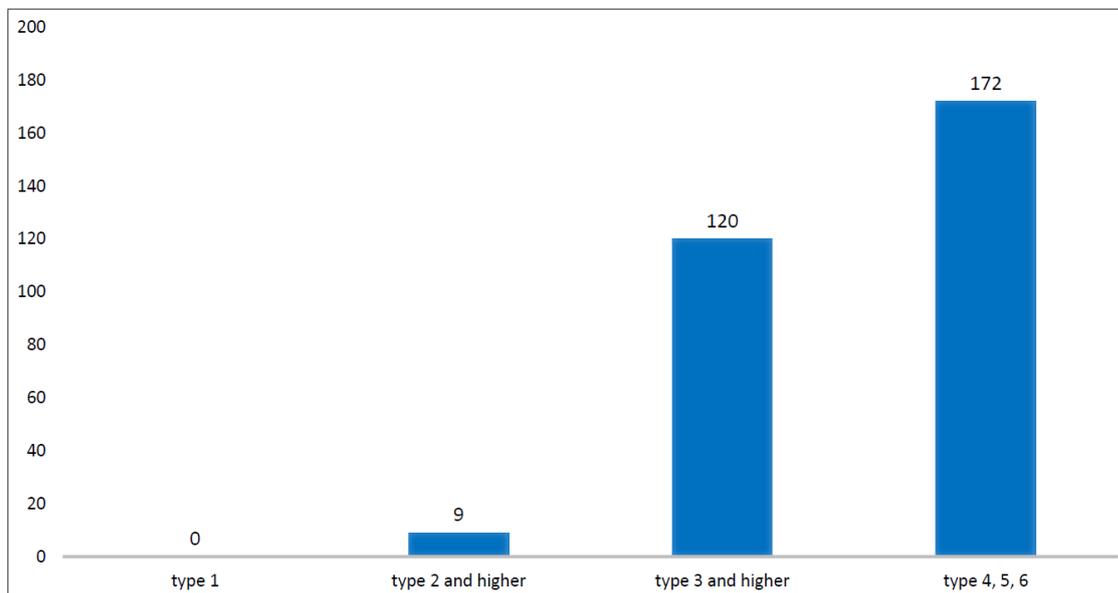
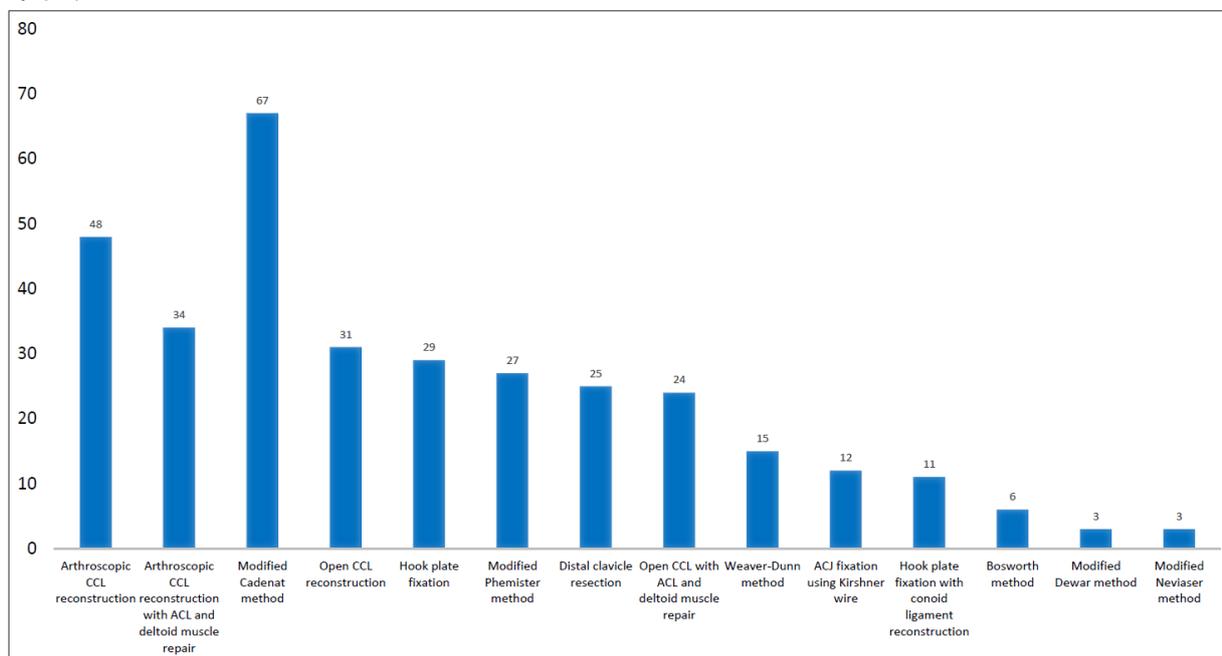


図2)



## ▶ 推薦学術論文

### 修復不可能な広範囲腱板損傷に対する肩峰下バルーンスペーサー挿入術の有効性を検討したランダム化比較試験

推薦者 日本肩関節学会広報委員会担当理事 田中 栄

Subacromial balloon spacer for irreparable rotator cuff tears of the shoulder (START:REACTS): a group-sequential, double-blind, multicentre randomised controlled trial

Andrew Metcalfe et al.,

Lancet. 2022 Apr 21;S0140-6736(22)00652-3. doi: 10.1016/S0140-6736(22)00652-3.

【背景】 腱板断裂に対して保存的治療が無効であった場合に手術が行われるが、断裂が広範囲で変性が高度な場合には修復不能なことも少なくない。このような例は特に高齢者に多く、疼痛が強くADL障害がある場合でも治療の選択肢が少なくなることが問題である。近年このような症例に対する治療法として InSpace subacromial balloon spacer (Stryker, USA) が開発された。これは生理食塩水で満たされた生体分解性のバルーンスペーサーで、肩峰下に挿入することで上腕骨頭と肩峰との摩擦を減少させることで症状を緩和し、リハビリテーションを促進するというデバイスであり、欧州やアメリカで承認を受けている。今回著者らは英国の24病院が参加したランダム化比較試験によって広範囲腱板断裂に対して鏡視下デブリードマンのみを行った症例と、デブリードマンに InSpace スペーサーを併用した症例との臨床成績を比較した。

【方法】 選択基準は保存療法に抵抗性の有症状の腱板断裂患者で、手術が必要だが断裂の修復が技術的に不可能と主治医が判断した患者である。変形性肩関節症や神経学的な問題のある患者は除外された。患者はブラインドでコントロール群（肩甲骨下腔の関節鏡視下デブリードマン+断裂していない場合は上腕二頭筋腱切離術）と InSpace 群（上記に加えて InSpace バルーンを肩峰下に挿入）に振り分けられ、評価は手術やランダム化に関与していなかったスタッフによってのみ行われた。

術後の Oxford Shoulder Score を主要評価項目、Constant Score、前方挙上および外転可動域、WORC index、EQ-5D-5L、患者の自覚的な症状の変化 (Participant Global Impression of Change)、鎮痛剤使用、有害事象などを副次評価項目とし、あらかじめ2回の間中解析が計画された。385人の患者が研究参加の適格性が検討され、317人が適格とされた。249人が研究への組み入れを同意したが、術中判断で不適格（修復可能だった）とされた患者などを除いて、最終的には117人の患者がランダム化され、61人がコントロール群、56人が InSpace 群に振り分けられた。両群とも、自宅での運動プログラムと少なくとも3回の対面理学療法セッションを含む同じリハビリテーションが提供された。

【結果】 平均の断裂サイズはコントロール群で4.3 cm [SD 1.3]、InSpace 群で4.2 cm [1.3]であった。主要評価項目である手術12カ月後の Oxford Shoulder Score は117人中114人(97%)で得られ、両群でベースラインより改善していた。コントロール群で34.3 [SD 11.1]、InSpace 群で30.3 [10.9]であり、両群の差は平均-4.2 [95% CI -8.2 to -0.26]であり、有意にコントロール群が良好であった。Constant Score、前方挙上および外転可動域、WORC index は主要評価項目と一致していた。鎮痛剤使用は両群で差がなかった。2つのグループ間で安全性に明確な違いはなかった（コントロール群の15% InSpace 群の20%）。予定されていたサブグループ解析では、両群の平均値の Oxford Shoulder Score の平均値の差は男性で0.7 [95CI -4.7から6.1]、女性で-10.9[-16.7から-5.1]と女性の InSpace 群で不良であった。年齢、断裂サイズとは関連がなかった。

【考察および感想】 この研究の結果、関節鏡視下デブリードマンのみの群（コントロール群）において InSpace デバイスを使用した関節鏡視下デブリードマン群 (InSpace) よりも優れた結果を示すことが明らかになった。新し

インプラントやデバイスの開発は医療の推進に重要であるが、早期の導入には慎重でなければならない。しかしながら特に外科的治療の場合には、しっかりとした検証なしに新たな治療法（手術法）が広く行われることが少なくない。これまでに InSpace の良好な成績が報告されているが、これらの結果は企業からの資金が提供された臨床研究であり、その結果の解釈には慎重である必要がある 1)2)。InSpace の場合数カ月でバルーンは収縮するため、特に長期間の有効性については不明瞭であった。この研究結果は、新たな技術の導入に際しては十分な検討が必要であることを改めて示したものである。

1) Senekovic V et al., Arch Orthop Trauma Surg. 2017 Jan;137(1):95-103.

2) Johns WL et al., Arthrosc Sports Med Rehabil. 2020 Oct 16;2(6):e855-e872.

## ーコーヒブレイカー 「2022年の夏だより」

### 「熊本の復興」

熊本地震から6年。崩壊した熊本城は着々と修復中です。

しかし石垣の修復の道のりはまだ遠いです。



### 「四国の涼しい夏の景色」

愛媛と高知の県境にある四国カルスト（標高1400m）。酷暑でも涼しい夏の観光地です。ツーリングには最高です。



### 「山形の夏の味覚 — さくらんぼ —」

果樹園の風景です。美味しさ山盛りです。

次はスイカ 葡萄 ラフランス



## ▶ 第5回日本肩関節学会キャダバーワークショップに参加して

名古屋市立大学大学院医学研究科 整形外科 窪谷海星

2021年11月27日、28日に開催された見出しのワークショップに参加させて頂きました。近年はコロナ禍でなかなかこのような機会がないため、私は非常に楽しみにしておりました。

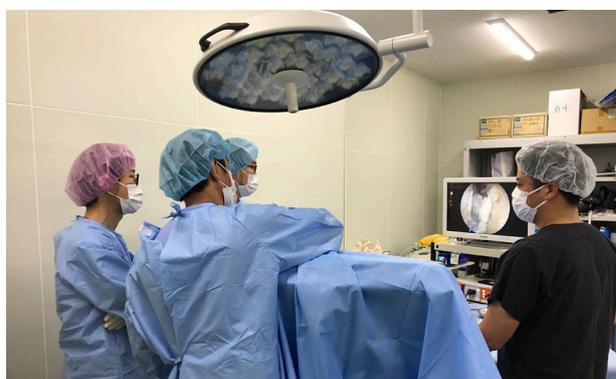
関節鏡コースと人工関節コースの2つがあり、私は前者に参加させて頂きました。講師の先生方は皆第一線で活躍されている錚々たる顔ぶれであり、私は神戸医療センターの国分毅先生にご指導頂きました。関節鏡コースは2名の受講者に対し1名の講師がつき、手術台、アームホルダー、関節鏡などの設備も実際の手術と同じ環境で鏡視下腱板修復術と鏡視下バンカート修復術をご指導頂きました。ポータルの位置や器具の操作、アンカーの打ち込み方等の基本的な事から、講師の方が実際に行っているちょっとしたテクニックまで教えて頂きました。普段助手で見ている鏡視下バンカート修復術でのアンカーの打ちにくさなど、身をもって経験することができました。関節鏡終了後にはご遺体を解剖し、腱板の修復状態やアンカーの挿入位置を確認することができ、非常に勉強になりました。

私にとっては今回が初めてのキャダバーワークショップでした。他大学のご高名な先生方に直接ご指導頂けたことはなかなか得られない貴重な機会でした。教科書や講演などの机上の学習では決して得られない、実践的な細かい手技やコツなどをマンツーマンで習うことができ、非常に貴重な経験を積むことができました。

コロナ禍の中、本セミナーの開催にご尽力頂いた日本肩関節学会の方々、後藤英之先生はじめ講師を務めてくださった先生方、名古屋市立大学統合解剖学教室の方々に心より感謝申し上げます。そして何よりもご献体していただいた方々に対する感謝の念が尽きない研修会でした。今回の経験を活かし、少しでも恩返しができるよう強く決意し普段の診療に携わりたいと思います。



関節鏡コース ワークショップ風景



関節鏡コース ワークショップ風景



左:本人 右:国分毅先生(関節鏡コース担当)



参加者と講師 集合写真

## ▶ 海外留学だより

### 海外留学記：アメリカテキサス大学サンアントニオ校人間医工学部

山形県立保健医療大学大学院 作業療法士 由利拓真

#### 1. 自己紹介

私は、作業療法士の由利拓真と申します。2016年に大阪府立大学地域保健学域総合リハビリテーション学類作業療法学専攻を卒業後、同年山形県立保健医療大学大学院博士前期課程にフルタイム大学院生として入学しました。大学院在籍中は、肩関節に関する基礎および臨床研究を行ってきました。2018年から同大学大学院博士後期課程に進学し、2019年には日本学術振興会特別研究員DC2としてUniversity of Texas at San AntonioにあるHugo Giambini博士の研究所への研究留学を経験し、2021年に山形県立保健医療大学で博士（作業療法学）を取得しました。現在は、京都大学医学部附属病院リハビリテーション部にて作業療法士として勤務しています。

#### 2. 海外留学を決めたきっかけと留学先を決めたきっかけ

学部在学中から漠然と海外で働いてみたい、暮らしてみたいという夢がありました。研究活動を開始してからは、世界の知見に触れる機会が増えました。そのなかで、海外で活躍する研究者の名前を知り、その研究アイデアや研究環境に魅力を感じ、一研究者として彼らと共に仕事をしてみたいという気持ちが強くなりました。しかし、留学をするにしても留学先での生活資金はありませんでした。そこで、山形県立保健医療大学大学院の主研究指導教官であった藤井浩美先生と副研究指導教官であった清重佳郎先生にご指導いただき、日本学術振興会特別研究員、通称学振に挑戦しました。その結果、2018年の10月に採択が決定し、資金の問題を解決しました。金銭的な話になってしまいますが、私にとって資金の問題を解決できたことは、海外留学を現実的に考えられるきっかけの一つでした。

学振採択決定後すぐに、留学先を決めるために動きました。留学先を決めるにあたってはたくさんの方々にお世話になりました。まず初めに、吉岡病院の村成幸先生にMayo ClinicのKai-nan An先生を紹介していただきました。そして、An先生からKristin Zhao先生を紹介していただきました。朝の3時（米国時間14時頃）からスカイプでインタビューを受け、留学先での研究計画や自分のスキルについて英語でプレゼンをしました。その結果、「We have assessed our needs, and find that you would not be best served in this laboratory.」という返事をいただき、残念ながらMayo Clinicへの留学は叶いませんでした。他の留学先候補への打診を考えていたころ、村先生から関節外科スポーツクリニック石巻八田卓久先生を紹介していただきました。八田先生は、Mayo ClinicのChunfeng Zhao先生と連絡をとって来て、ORS 2019 at Austinにて私を紹介してくれる段取りを整えていただきました。そこでORS 2019 at Austinに参加し、八田先生と合流してポスター会場の歓談ブースにてZhao先生と留学について相談させていただきました。その際、Zhao先生からテキサス大学のHugo Giambini博士の話が挙がりました。Zhao先生が「Hugoに会えたら話しておくよ」と言いかけていたまさにその時に、Giambini博士が会場に現れました。Giambini博士は、超音波エラストグラフィを用いた研究や肩腱板断裂例の脂肪変性を対象とした研究で数多くの業績を残しており、いつも論文を読んで勉強させてもらっていた研究者の1人でした。Giambini博士と直接研究計画について相談もさせていただき、留学先をGiambini博士の研究室に決定しました。

#### 3. 海外での留学や生活について不安だったこととその不安について今現在感じていること

不安だった点はやはり安全面でした。サンフランシスコの作業療法士の友人からはテキサス州はアメリカの中でも特に銃社会の印象が強いなどと恐い話をたくさん聞かされました。留学当初は店に入る時などいつも日本ではしない緊張をしていました。特に、渡米した初日にテキサス州でのシューティング事件が報道されており、警戒感を強めた覚えがあります。しかし、時間が経つに連れて、研究室のメンバーだけでなく多様な学生と交遊を深め、危険なエリアがあることを教えてもらったり、何かあった時に連絡できる友人ができたことでその不安は解消されていきました。

英語でのコミュニケーションにも不安がありました。当初の会話は、雰囲気とピックアップできた単語だけを頼りにコミュニケーションしており、Giambini 博士には苦勞をかけただろうと推察します。研究計画を相談する時は、絵を描いて説明したり、事前にスライドを作って準備をしたりなど、いろいろ工夫しました。日常会話や、実験結果についてのディスカッション、そして研究室のミーティングでの発表など、英語を毎日使う中で徐々にストレスは減っていききました。もちろん今でも何を言われているかわからない時があります(笑)。

#### 4. これから海外留学を考えておられる方へのアドバイス

20代の私にとって、アメリカでの留学経験は、仕事の仕方や人生観など様々な部分で影響を受ける経験となりました。学術的には、新鮮解剖検体を対象とした実験系やシンプルな思考法を学べたこと、そして英語ネイティブの方々と現象を共有し、直接英語で表現する経験が、とても有意義な経験であったと感じております。海外留学という不安な点が多々脳裏をよぎると思いますが、実際に行ってみると現地の方々はとても優しく支援してくれます。私の場合は単身での留学ということもあり、現地の方々と交流する機会も多く、たくさんの友人ができました。これから海外留学を考えておられる方へは、私が留学する時に村先生や八田先生にいただいたようにできる限りのサポートをしたと考えております。コロナ禍で難しい点はあると思いますが、今が留学のタイミングだと考えている方はぜひ挑戦していただければと思います。

#### 5. 研究室・米国テキサス州の紹介

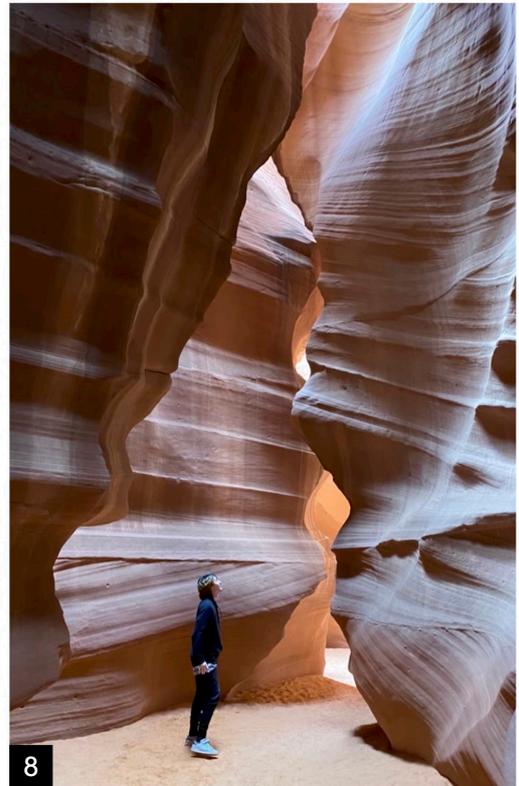
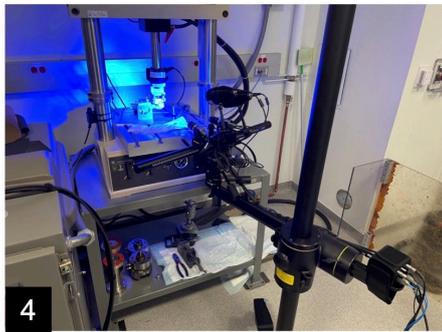
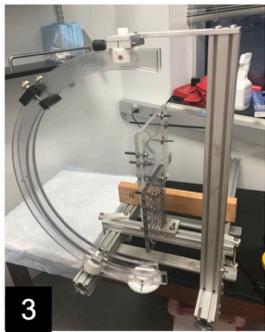
最後に、私が勤務していた Giambini 博士の研究室 (Musculoskeletal & Orthopedic Biomechanics Laboratory) とアメリカ留学生活を紹介させていただきます。Giambini 博士の研究室は、テキサス大学サンアントニオ校の人間医工学部の一部で、超音波エラストグラフィや six-degree of freedom shoulder fixture、Microscribe 3D-Digitizer、Mechanical Tester MACH-1、MTS、GOM ARAMIS 3D-DIC system などが備わっており、バイオメカニクスの研究や分子生物学的手法を用いた研究が遂行可能です。隣接する UT Health では腱板断裂患者の手術が行われており、臨床研究も遂行可能です。私は、主に fresh cadaver を対象に棘上筋と棘下筋の subregion を Material Testing System を用いて牽引し、digital image correlation を用いて腱板の strain distribution を研究していました。

アメリカでは、良い仕事をするために、良い休日を過ごしなさいと言われる。日本と比べるといわゆる祝日は少ないのですが、長期の休みを取りやすいのでたくさんの観光地を訪れることができました。一部にはなりますが、写真での紹介とさせていただきます。

末筆ですが、この度の海外留学記に寄稿する機会をいただきました山形県立保健医療大学村成幸先生、京都大学新井隆三先生、並びにテキサス大学への留学の機会をいただきました関節外科スポーツクリニック石巻八田卓久先生に感謝申し上げます。

#### 〈次ページの写真の説明〉

- 1: Department of Biomedical Engineering のメンバー (中央で後方でメガネをかけているのが本人です)
- 2: Shear wave elastography
- 3: Custom Build fixture
- 4: Material Testing System と 3D digital image correlation system
- 5: ワシントン州でゴルフ (MIYABI SUSHI のオーナー夫妻と)
- 6: テキサス州ヒューストン宇宙センター (作業療法士の友人と)
- 7: テキサス州サンアントニオ ピザ屋さん (テキサス大学の学生と)
- 8: アリゾナ州アンテロープキャニオン



## ▶ 各委員会報告

### 雑誌「肩関節」編集委員会

担当理事 今井晋二 委員長 佐野博高

雑誌「肩関節」第46巻には、学術集会発表論文108編、原著・総説4編、症例報告16編、proceeding 28編の、合計156編と、第45巻の137編を上回る数の論文をご投稿いただきました。3月29日と4月3日にはWeb編集委員会を開催して各論文の検討を行い、査読者からのコメントを添えて著者宛にお返ししています。修正後に再投稿された第2稿については、担当編集委員が中心となって再査読を行い、2022年秋の公開に向けて編集作業を進めていく予定です。会員の先生方からご投稿いただいた論文が少しでも質の高いものになるようできる限りお手伝いさせていただきますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

さて、現在本誌では、原著論文については「学位論文を原則としますが、日本肩関節学会学術集会での発表論文で著者がしっかり書きたいと意思表示し、査読者・編集委員会が学位論文と同等の内容であると判断した場合に投稿可能」と規定しています。しかし、原著論文としてご投稿いただいた論文の中には、残念ながら質・量ともに不十分なものが散見されます。原著論文の投稿に際しては、ご自身の研究がこの規定に該当するか、事前に十分ご検討くださいますようお願いいたします。

また、今回のWeb編集委員会において、総説は「今までのその分野・領域の論文や書籍・著書からの知識をまとめたもの」であるため、通常の医学論文と同様の「はじめに、対象と方法、結果、考察、まとめ、謝辞」という構成が取れない場合があるのではないかと、という指摘がありました。これを受けて、当委員会では、今後総説に関する投稿規定等を改訂していくことにしています。本誌に論文を投稿される際は、日本肩関節学会HPの投稿ページにて(<https://www.j-shoulder-s.jp/entryrule/index.html>)、最新の情報をご確認下さるようお願いいたします。

担当理事:今井晋二

委員長:佐野博高

副委員長:鈴木一秀、内山善康

委員:新井隆三、石垣範雄、石毛徳之、糸魚川善昭、梶田幸宏、北村歳男、木田圭重  
黒川大介、後藤昌史、西須 孝、酒井忠博、塩崎浩之、設楽 仁、杉本勝正  
田中誠人、谷口 昇、夏 恒治、二村昭元、八田卓久、三幡輝久、三好直樹  
村 成幸、山門浩太郎、山口 浩、山崎哲也

アドバイザー:中川照彦、仲川喜之



## 国際委員会

担当理事 菅谷啓之 委員長 三幡輝久

---

国際委員会はコロナのためにしばらく開店休業状態でしたが、やっと始動いたしましたのでご報告いたします。

第95回日本整形外科学会期間中に2022年10月に渡米するASES(アメリカ肩肘学会)トラベリングフェローの選考を行いました。その結果、大阪医科薬科大学の長谷川彰彦先生と、北里大学の見目智紀先生が選出され、今秋にアメリカの著名な先生の施設を訪問していただきます。

また2022年9月にSECEC(ヨーロッパ肩肘学会)トラベリングフェローとして、きたかた整形外科クリニックの大野洋平先生が選出されていますので、今秋にヨーロッパを訪問していただきます。

2022年度(2022年9月～10月)はASESとKSES(韓国肩肘学会)からトラベリングフェローが来日されます。各地区の担当の先生には、トラベリングフェローのお世話をお願いすることになりますが、よろしくお願い申し上げます。

最後に、2022年6月にKSESトラベリングフェローの募集を開始しております。選出された先生には2023年3月に韓国を訪問していただく予定です。学会HPのお知らせ欄をご確認の上、皆様のご応募をお待ちしております。

担当理事：菅谷啓之

委員長：三幡輝久

委員：糸魚川善昭、乾 浩明、瓜田 淳、高橋憲正、谷口 昇、二村昭元、松村 昇

アドバイザー：井樋栄二

## 高岸直人賞決定委員会

担当理事 伊崎輝昌 委員長 船越忠直

---

国際論文奨励賞について

### 【国際論文奨励賞設立趣旨】

本賞は、日本から世界に情報発信するという第47回日本肩関節学会(末永直樹会長)のテーマを継承するため、日本肩関節学会の公式英文雑誌(Journal of Shoulder and Elbow Surgery等)への投稿を奨励することを目的とする。掲載論文数に応じた奨励金を贈呈する。

### 【募集要項】

#### (1) 応募要件

国際論文奨励賞に応募できるのは、一般社団法人日本肩関節学会正会員または準会員1号であり、以下の条件をすべて満たす者とする

1.1年間(8月1日より翌7月31日迄)で下記雑誌に3編以上掲載(アクセプトまたは掲載された日付を有効とする)されていること

2.対象となる雑誌は以下のとおりとする。ただし、対象論文のうち少なくとも1編はJSESに掲載されていること

- JSES (Journal of Shoulder and Elbow Surgery)
- JSES International
- Seminars in Arthroplasty: JSES
- JSES Reviews, Reports & Techniques



3. 会員在籍期間に論文がアクセプトされていること
  4. 本賞の採否決定まで継続して会員資格を有すること
  5. 肩に関する原著論文であること (症例報告、Review は対象としない)
  6. 応募者は筆頭著者であること
  7. Corresponding author は日本国内施設に在籍していること
  8. 肩関節学会学術集会での発表の有無は問わない
- (2) 奨励賞の額：論文3編 20万円、論文4編 30万円、論文5編以上 50万円
- (3) 募集期間：8月1日～翌年7月31日
- (4) 応募方法：応募フォーム (<https://business.form-mailer.jp/fms/e0148224155840>) に対象論文 (アクセプト日及び掲載日のわかるもの) を添付し、事務局へ送信する
- (5) 選考方法：高岸直人賞決定委員会で審査決定する。再受賞はこれを妨げない
- (6) 表彰：日本肩関節学会学術集会で理事長が表彰する
- (7) その他
- 初年度の掲載対象期間は2021年8月1日より2022年7月31日までとする  
募集要項は2年ごとに見直す

## 【問い合わせ先】

一般社団法人日本肩関節学会

事務局 / E-mail: [office@shoulder-s.jp](mailto:office@shoulder-s.jp)

担当理事：伊崎輝昌

委員長：船越忠直

委員：新井隆三、乾 浩明、大泉尚美、菊川憲志、北村歳男、後藤英之、高橋憲正、谷口 昇  
中川滋人、夏 恒治、二村昭元、山本宣幸、岩堀裕介 (前会長)、高瀬勝己 (現会長)  
池上博泰 (次期会長)

アドバイザー：高岸憲二、玉井和哉

## 社会保険等委員会

担当理事 橋口 宏 委員長 望月智之

令和4年度診療報酬改定が行われ、薬価が1.35%、材料価格がマイナス0.02%の引き下げであったのに対し、診療報酬は0.43%の引き上げとなりました(令和2年度は0.53%)。しかしながら、看護の処遇改善のための特例的な対応に0.2%充てられることから、実質0.23%の引き上げとなり厳しい改定となりました。医療技術の評価においては、外保連から新たに要望した148項目中考慮されたのは56項目、改正要望212項目中考慮されたのは53項目でした。

令和4年度の改定では、日本肩関節学会からは【「腱固定術・肩」および「腱固定術・肩」(関節鏡下)】と【肩腱板断裂手術(腱板断裂5cm未満)(関節鏡下)(腱固定術を伴う)】を要望致しました。この要望は令和2年度の診療報酬改定に続いて2回目となります。新たなエビデンスを追記した提案要望書を外保連経由で厚生労働省に提出し、その後厚生労働省ヒアリングを受け、最終的に「評価すべき医学的な有用性が示されている」と考慮されました。そして、「上腕二頭筋腱固定術 1. 観血的に行うもの 18,080点 2. 関節鏡下で行うもの 23,370点」「関節鏡下肩腱板断裂手術 簡単なもの(上腕二頭筋腱の固定を伴うもの) 37,490点」として新設される結果と



なりました。

診療報酬改定においては、手術等医療技術の適切な評価として「外保連手術試案等を活用し、診療報酬における手術の相対的な評価をより精緻にする」と記載されていることから、外保連試案が重要な判断材料となっています。外保連試案に収載する上で実態調査は不可欠なものとなっており、本学会で行っている手術アンケートは綿密な集計作業と解析からも非常に有用な実態調査手法であると考えます。2021年(令和3年)の1年間の手術件数アンケート調査は、2022年4月末日を締め切りとしていましたが、提出していただいた施設は150であり、会員の所属する約1000施設から考えるとまだまだ十分でない状況です。5月末日まで提出期限を延長した後、集計作業に入る予定です。どうぞよろしくお願い致します。

#### 委員会構成

担当理事：橋口 宏

委員長：望月智之

委員：菊川憲志、黒川大介、杉本勝正、高橋憲正、田中誠人、名越 充、廣瀬聰明

アドバイザー：中川照彦、高瀬勝己

## 教育研修委員会

担当理事 菊川和彦 委員長 後藤英之

2022年の教育研修委員会の活動予定について報告致します。

第14回教育研修会については、第49回日本肩関節学会開催期間中に開催予定です。プログラムは2022年と2023年の2年間で一通りの肩関節疾患の診断・治療について研修できるようにプログラムを作成しています。

第14回教育研修講演 会場：パシフィコ横浜ノース

2022年10月8日(土) 7:00～8:00

教育研修講演1:

座長：菊川和彦先生(マツダ病院 整形外科)

演題1：肩の機能解剖、バイオメカニクス

講師：船越忠直先生(慶友整形外科病院 肩関節センター)

演題2：肩関節不安定症の診断と治療

講師：山本宣幸先生(東北大学病院 整形外科)

2022年10月8日(土) 8:00～9:00

教育研修講演2:

座長：菊川和彦先生(マツダ病院 整形外科)

演題1：腱板断裂(cuff tear arthropathy含む)の診断と治療

講師：大泉尚美先生(整形外科北新病院 上肢人工関節・内視鏡センター)

演題2：肩関節周囲炎(五十肩、石灰性腱炎)の診断と治療

講師：内山善康先生(東海大学医学部附属病院整形外科)



また、日本肩関節学会キャダバーワークショップも感染防止対策を万全に整えた上で、開催準備をしております。併せて第6回日本肩関節学会手術手技フォーラムも開催を予定します。毎回参加者の方からはご好評を頂いています。ぜひ、ご参加下さい。

## 第6回 日本肩関節学会 (JSS) キャダバーワークショップ

日時：2022年11月26日(土)～27日(日) (予定) 日程：2日間

会場：名古屋市立大学先端医療技術イノベーションセンター

募集人数：12～15名

研修コース：①関節鏡コース ②直視下手術人工関節コース 計6テーブル

講師：専任講師6名

## 第6回 肩関節疾患手術手技フォーラム

会期：2022年11月26日(土) 18:00～ (予定)

会場：名古屋市立大学 会議室 (JPタワー名古屋内 5階) 予定

プログラム

- ・関節鏡視下腱板修復術 –最近のトピックスを含めて–
- ・関節鏡視下バンカート修復術 –コンタクトスポーツへの対処法も含めて–
- ・解剖学的人工肩関節置換術
- ・リバーズ人工肩関節置換術 合併症の予防を含めて
- ・製品紹介・企業広告

これからも教育研修委員会としては、研修会やワークショップを通じて会員の皆様の肩関節診療のお役に立てるよう活動して参ります。今後ともご指導、ご意見を賜りますようお願い致します。

担当理事：菊川和彦

委員長：後藤英之

委員：相澤利武、内山善康、大泉尚美、落合信靖、国分 毅、小林尚史、小林 勉、酒井忠博  
末永直樹、船越忠直、山本宣幸、吉田雅人

## 学術委員会

担当理事 高瀬勝己 委員長 藤井康成

学術委員会の活動報告としては、現在二つの研究企画に対して、Web 会議を通しての委員会内で活発な討論をおこなっております。

一つ目は、肩関節学会員を対象としました広範囲腱板断裂に対する手術療法に関するアンケート調査です。アンケート内容に関して理事会の承諾も得られ、近日中に会員の皆様にご協力をお願いする手筈になっております。多数のご協力が得られますよう何卒宜しくお願い致します。

二つ目は、腱板脂肪変性の評価に関する調査です。こういった形式で調査を行うか、委員会内でかなり活発な討論を行い、MRI 画像における Goutallier 分類の信頼性に関して、日本の肩関節外科医を対象に調査を行うことになりました。現在、MRI 画像ファイルのデータ作成ならびに定量評価結果との整合性など、調査方法の詳細を詰めている段階です。本調査の結果から、従来の Goutallier 分類に幾つかの条件を設定することで、少しでも腱板の脂肪変性評価の信頼性が向上し、脂肪変性が腱板断裂の治療成績に与える影響を、より詳細に検討できる可能性が広がることを期待しております。



また、第96回日本整形外科学会学術総会の運営事務局よりシンポジウム案作成の依頼があり、数演題を理事会に提出し、以下の2演題を提出致しました。

## 第96回日本整形外科学会総会

- ・肩関節外科における必要な解剖及び機能
- ・腱板断裂治療に関する augmentation

本年度より新メンバーも加わり、ますます委員会内での討論が活発化し、少しでも興味ある調査を、発案し実行できればと委員会員一丸となって、邁進して行きたいと思っております。

今後とも学術委員会活動に対しまして、会員の皆様の益々のご理解ならびにご協力を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

担当理事：高瀬勝己

委員長：藤井康成

委員：乾 浩明、落合信靖、後藤昌史、塩崎浩之、田崎 篤、林田賢治、水野直子、三幡輝久  
山門浩太郎、山本宣幸、横矢 晋

アドバイザー：森澤 豊、浜田純一郎

## 広報委員会

担当理事 田中 栄 委員長 北村歳男

2021年度の広報委員会の活動は年に2回のニュースレターを従来通りに発行しました。さらに今年度1年間を通してニュースレターの改善のために取り組みました。working group を委員会内に設置し、改善点を上げ検討しました。会員の皆様に肩関節学会に興味を持っていただけるように、ニュースレター内に3つの新しい分野(学術論文紹介コーナー、留学記、肩を語るコーナー)の企画を立ち上げ、今年初旬の17号のニュースレターから具体化しました。読者側の意見も取り入れるため、17号の発行後にアンケート調査を行いました。この結果は第18号(今回号)に掲載しています。この結果を踏まえ一層の改善に努めていく予定です。

また、2022年度は多くの情報が集まる部署として、効率的に伝達機能が果たせるようその体制構築を行う予定です。そのために新しいホームページを検討しており、その準備を開始しています。デジタル発信は現社会生活のすべての領域において大変重要な意義を持つようになっていきます。肩関節学会においても情報を効率的に活用できるような時代の流れに沿った対応が求められています。日本肩関節学会の活動と肩関節外科医の役割や活動を発信し、若手医師に肩関節学会の魅力を伝え学会会員の増加につながることを目的に、少しずつでも将来を見据えた改善を行って参ります。

皆様からの意見や情報がありましたら最寄りの委員への連絡をお願い申し上げます。

担当理事：田中 栄

委員長：北村歳男

委員：新井隆三、大前博路、菊川憲志、国分 毅、小林 勉、夏 恒治、西中直也、村 成幸  
松浦恒明、望月 由、三宅 智、梶山史郎、美船 泰



## 財務委員会

担当理事 岩堀裕介 委員長 中川滋人

前号のニュースレターでも報告させていただきましたが、会員の会費徴収方法について変更がありましたので再確認させていただきます。本学会の会計年度は8月1日から翌7月31日までとなっています。本学会の年会費は、正会員・準会員 1号 15,000円、準会員 5,000円ですが、5月から7月の間に入会される会員は会期末までの期間が短くなりますので、正会員・準会員 1号 5,000円、準会員 2号 2,500円となります。2022年5月以降に入会される会員については新たな定款が適用されますので、よく確認された上で入会手続きを行っていただきたいと思っております。

担当理事：岩堀裕介

委員長：中川滋人

委員：石毛徳之、国分 毅、酒井忠博、佐原 亘、設楽 仁、村 成幸

外部アドバイザー：柄澤 徹

## リバーズ型人工肩関節運用委員会

担当理事 菅谷啓之 委員長 山門浩太郎

リバーズ型人工肩関節全置換術適正使用基準（RSA ガイドライン）が2013年5月に策定されてから5回の改訂がおこなわれています。大きな変更点としては、実施医基準が3つのカテゴリーにわかれたこと（腱板断裂実施医基準、上腕骨近位部骨折実施医基準、肩周囲の骨・軟部腫瘍手術実施医基準）、実施基準の要求症例数が緩和されたこと、70歳以上に設定された使用制限が緩和されたこと（原則として65歳以上）などがあります。

RSA 運用委員会では、RSA 適用についての相談をお受けしています。「判断に迷う場合はRSA 運用委員会に相談する」とガイドラインに記載があるとおおり、あくまでも相談であり許認可の決裁をおこなうわけではありませんが、判断に迷う症例の相談は常に受け付けています。どうぞご遠慮なくご連絡ください。

2021年（2021年1月1日～2021年12月31日）には19件の相談に対する回答をおこないました。相談内容としては年齢に関するものが最多となっていますが、年齢要件についてはガイドラインの誤解も多くみられておりました。たとえば腱板手術において、65歳未満であったとしても再断裂症例といった他の手術方法での機能改善に困難が予測される症例におけるRSAの使用は、「慎重に適応を検討する」ことが求められますが一律に「禁忌」ではありません。また、リウマチ肩や腫瘍などの特殊例に行う場合は特に年齢制限は設定されていないことなど、旧ガイドラインからの変更が確認されていない相談も多く寄せられています。最新版が日本整形外科学会会員専用サイトからダウンロード可能ですので、ご不明なところがあればぜひご確認ください。

さて、具体的な相談方法ですが、肩関節学会事務局のメールアドレス（office@shoulder-s.jp）あてに、該当の症例についての症例検討等をおこなう形式のスライド（パワーポイントあるいはPDF）を作成して送っていただいています。もしも動画が含まれている場合は、ファイルサイズの制限のため受信が難しいことがありますので、動画があることをメール内にご記載ください。また、ご相談者がどのような術式を望んでいるかについても必ず記載をお願いしています。事務局に届いた相談案件は、担当理事と委員長で内容を確認のうえ、委員会の先生方に意見をうかがっています。回答期間はおおむね1週間から10日ほどですが、手術の予定日がさしせまっているなど特段の事情があれば可能な限り対応しています。



担当理事：菅谷啓之

委員長：山門浩太郎

委員：落合信靖、木村明彦、小林尚史、松村 昇、水野直子、最上敦彦

アドバイザー：高岸憲二、中川泰彰

## 日本肩の運動機能研究会運営委員会

担当理事 岩堀裕介 委員長 森原 徹

肩関節疾患に対するリハビリテーションは治療法の一つとして重要です。日本肩の運動機能研究会(以下研究会)は日本肩関節学会と同じ日程で毎年開催され、肩関節疾患に対するリハビリテーションについてのさまざまな知見が発表されています。

昨年2021年に研究会世話人会が会則を起草し、2022年5月に会則案が日本肩の運動機能研究会運営委員会(以下、当委員会)に提出されました。今後、当委員会で会則案の内容について審議を行い、理事会、社員総会の審議・承認を受けたいと考えています。更に、将来的に肩関節のリハビリテーションに関する知見を論文として蓄積できる体制を、日本肩関節学会内に整えられたらと考えております。

「理論と実践に基づいて肩運動機能を解明し、肩関節障害の評価・治療・予防の進歩及び普及を図ることとする。」という研究会の理念を遂行することが肩関節学の発展に寄与すると考えています。会員の皆さまのご理解・ご協力を今後ともよろしくお願いいたします。

担当理事：岩堀裕介

委員長：森原 徹

委員：甲斐義浩、黒川大介、見目智紀、小林尚史、佐原 亘、田中誠人、高村 隆、立花 孝  
藤井康成、船越忠直、村木孝行、山口光國、山崎哲也

アドバイザー：中川照彦、浜田純一郎

## 用語委員会

担当理事 今井晋二 委員長 佐野博高

医学の進歩に従い、各医学領域で使用される用語も、日進月歩しています。また、一部の専門領域の先生方にとっては「自明の理」のような用語も、その領域外の先生方には、別の意味になったり、不明になったり学術用語は手を加えないと大切な情報を劣化させてしまいます。

日本肩関節学会では、肩関節に関する用語などについて、正しいもしくは望ましい表記および運用を促進することを目的に、令和3年度理事会で協議を重ねてまいりました。構成員は、担当理事 1名、委員長 1名、委員若干名からなり、他の常設委員会と同様、委員は理事長の委嘱を経て就任します。

令和4年度委員会は、下記のように構成されています(敬称略、順不同)。

担当理事 今井晋二、委員長 佐野博高、委員 内山善康、鈴木一秀、田中 稔、森原 徹、八田卓久  
三宅 智

令和3年度の理事会では、いわゆる会則を定めました。その活動は、大きく3つに分かれます。

一つは、肩関節学会員から要望のあった用語などの表記もしくは運用について審議することです。審議の要望を



受け付ける期間、審議の方法はこれから委員会で検討してまいります。

二つ目は、関係諸学会の(学術)用語委員会と連携して、正確な用語などの運用を日本肩関節学会内外で推進することです。日整会をはじめ、多くの学会で学術用語委員会があります。一方、肩関節の領域では「自明」の用語もほかの学会ではあまり受け入れられていないことがあります。これらの調整には、各学会の用語委員会間で協議しなければなりません。用語委員会は、そのような用語に関する協議を担います。

三つ目は、審議された用語については、その表記と運用を公表することです。肩関節学会内の若手の会員のみならず、名誉会員の先生方にも新しい用語の運用について情報共有していかなければなりません。用語委員会はこのような学会内の用語に関する情報共有に努めます。まだ発足したばかりの委員会ですので、至らないところも多々あるかと存じますが、不偏不党・公正中立な用語委員会の運営に努めてまいります。宜しくお願い致します。

担当理事：今井晋二

委員長：佐野博高

委員：内山善康、鈴木一秀、田中 稔、八田卓久、三宅 智、森原 徹

## 選挙管理委員会

委員長 田崎 篤

2022年度の活動予定として、代議員選挙および第52回学術集會会長選挙を行います。選挙案内や候補者等の連絡は、随時会員サイトに掲示します。

### 1. 理事選挙について

役員選出規則に基づき、下記の要領で選挙を実施します。

- ・2022年4月に公示を行い、6月に公募する。
- ・2022年8月以降から10月の第49回学術集會までの然るべき時期にWebで信任投票を行う方向で検討している。
- ・当選人を第49回学術集會時の社員総会で発表する。

### 2. 代議員選挙について

代議員選出規則に基づき、下記の要領で選挙を実施します。

- ・2022年6月に公示を行い、7月に公募する。
- ・2022年8月以降から10月の第49回学術集會までの然るべき時期にWebで信任投票、専任投票を行う方向で検討している。
- ・当選人を第49回学術集會時の社員総会で発表する。

### 3. 第52回学術集會会長選挙について

定款第39条に定める学術集會会長について、学術集會会長選挙規約に基づき、以下の要領で選挙を実施します。

- ・2022年6月に公示を行い、7月に公募する。
- ・2022年8月以降から10月の第49回学術集會までの然るべき時期にWebで投票を行う方向で検討している。
- ・第49回学術集會時の社員総会で当選人を決定して、発表する。

委員長：田崎 篤

委員：新井隆三、大泉尚美、橋本 卓、松浦恒明、山口 浩



## 50周年記念編纂委員会

担当理事 菊川和彦 委員長 国分 毅

日本肩関節学会 50周年にあたり、日本肩関節学会ホームページに掲載されている40年史サイトを更新することを目的とした臨時委員会が設立され、理事会にて委員会メンバーが任命されました。

今後、ホームページでの公開時期や、40年史サイトの掲載項目のうち更新すべきもの、新規に掲載すべきもの、などを委員会にて決定していく予定です。また、会員の先生方には御寄稿の依頼をさせていただくことがあるかと存じますが、その際は何卒よろしくお願い申し上げます。

担当理事：菊川和彦

委員長：国分 毅

委員：大泉尚美、大前博路、菊川憲志、黒川大介、佐原 亘、酒井忠博、設楽 仁、西中直也  
松村 昇

アドバイザー：柴田陽三

## 学術集会検討ワーキンググループ

担当理事 高瀬勝己 委員長 岩堀裕介

2021年度の本ワーキンググループメンバーは、担当理事：高瀬勝己（現会長）、委員長：岩堀裕介（前会長）、委員：池上博泰（次期会長）、今井晋二（次々期会長）、末永直樹（前々会長）、アドバイザー：中川照彦により構成されています。

第49回日本肩関節学会（JSS）・第19回日本肩の運動機能研究会（JSSFR）学術集会の収支報告が4月7日のWeb理事会でなされ、前回のハイブリッド開催の経験に基づいて、学術集会運営マニュアルのバージョンアップの作業が進められています。

JSS・JSSFR学術集会の今後の開催予定については、第49回JSS（会長：高瀬勝己）・第19回JSSFR（会長：後藤英之）は会期：2022年10月7日（金）・8日（土）、会場：パシフィック横浜ノース、第50回JSS（会長：池上博泰）・第20回JSSFR（会長：松村昇）は会期予定：2023年10月13日（金）・14日（土）、会場：京王プラザホテル、第51回JSS（会長：今井晋二）・第21回JSSFR（会長：永井宏和）は会期予定：2024年10月25日（金）・26日（土）、会場：国立京都国際会館（予定）となっています。

担当理事：高瀬勝己（現会長）

委員長：岩堀裕介（前会長）

委員：池上博泰（次期会長）、今井晋二（次々期会長）、末永直樹（前々会長）

アドバイザー：中川照彦

## ▶ 日本肩関節学会 ニュースレター・新ホームページに関するアンケート調査結果

広報委員会

担当理事 田中 栄／委員長 北村歳男／担当委員 夏 恒治、梶山史郎、美船 泰

### はじめに

この調査結果は、現在広報委員会にて年2回発行しているニュースレターと、日本肩関節学会のホームページ（以下HP）の改善について、日本肩関節学会の会員の皆様に行ったアンケート結果をまとめたもので、今後のニュースレターの内容充実や新しいHPの構築に役立てることを目的としています。

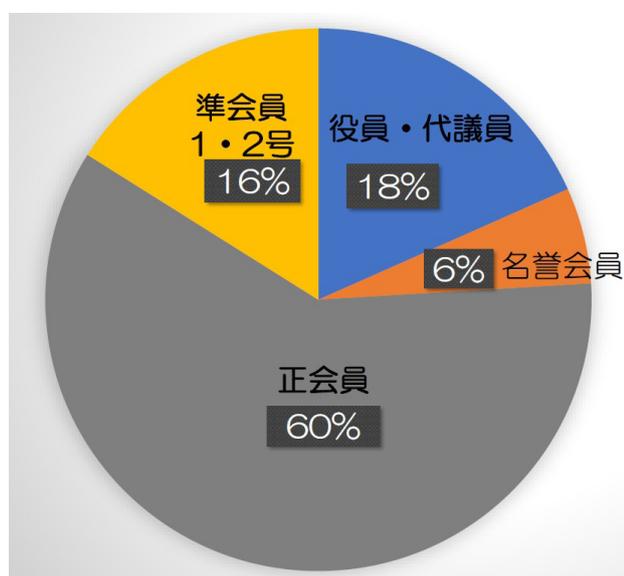
### 調査方法

日本肩関節学会の会員および準会員の皆様に、Web上のアンケートフォームをメールでお知らせしてご回答いただきました。調査期間は2022年3月9日から3月22日で、期間中に262名の方々よりご回答いただきました（役員、代議員48名、名誉会員15名、正会員157名、準会員1・2号42名）。

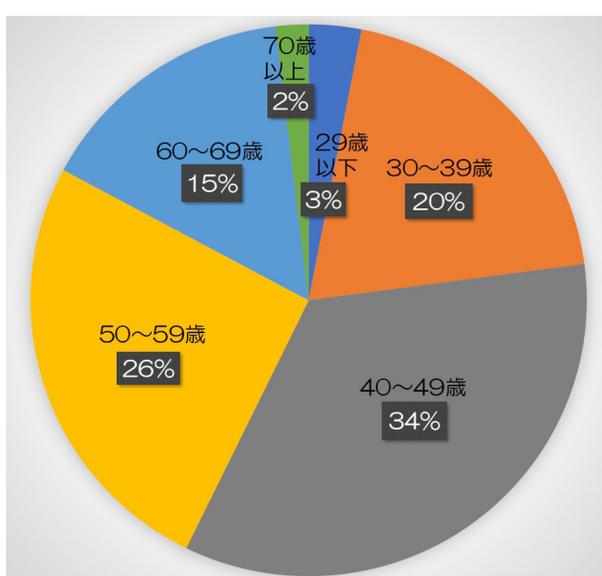
### アンケート結果の要約

今回の調査では、幅広い年代の会員の皆様よりご回答をいただき、その約60%の方にニュースレター17号をご覧いただいております。ボリュームについては、「ちょうどよい」と「少し多い」とのご回答が計94%でした。また、「学術推薦論文」、「海外・留学だより」、「諸先輩の先生方の言葉」といったニュースレターの新企画については、おおむねご好評をいただきました。一方、ニュースレター、HPに新しく追加してほしい項目としては、肩学会の推薦学術論文、海外施設の紹介のご要望が多く、次いで研究室だよりと新教授の横顔が多い結果でした。また、肩関節疾患の解説や教育動画などのご要望もあり、今後の検討課題となると思われます。以下に、調査結果の詳細を掲載いたします。

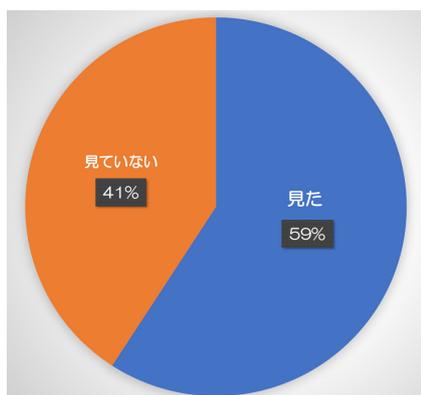
#### 会員種別



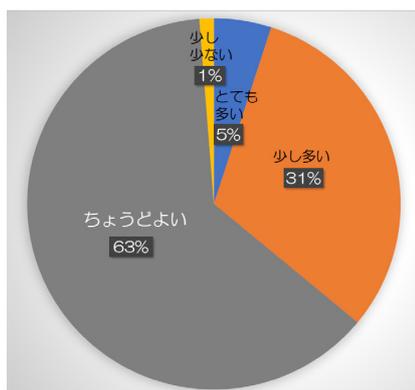
#### 年齢



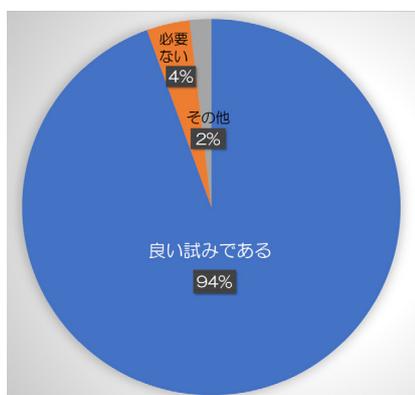
1. ニュースレター 17号をご覧いただきましたか？（1つ選択）



2. ニュースレター全体のボリュームについて（1つ選択）



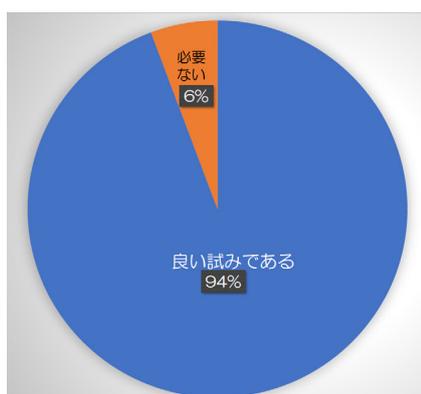
3. 学術推薦論文の掲載について



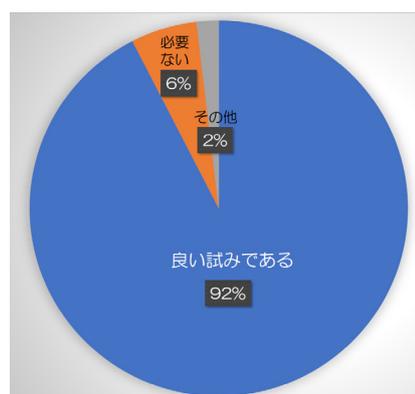
その他

- ・推薦というよりは「学術論文紹介」あるいは「トピックス紹介」という趣旨が良い。
- ・今後の論文内容を検討したうえで要否を考えたい。
- ・判らない

4. 海外だより・留学だよりの掲載について



5. 肩関節学会諸先輩の先生方の言葉の掲載について



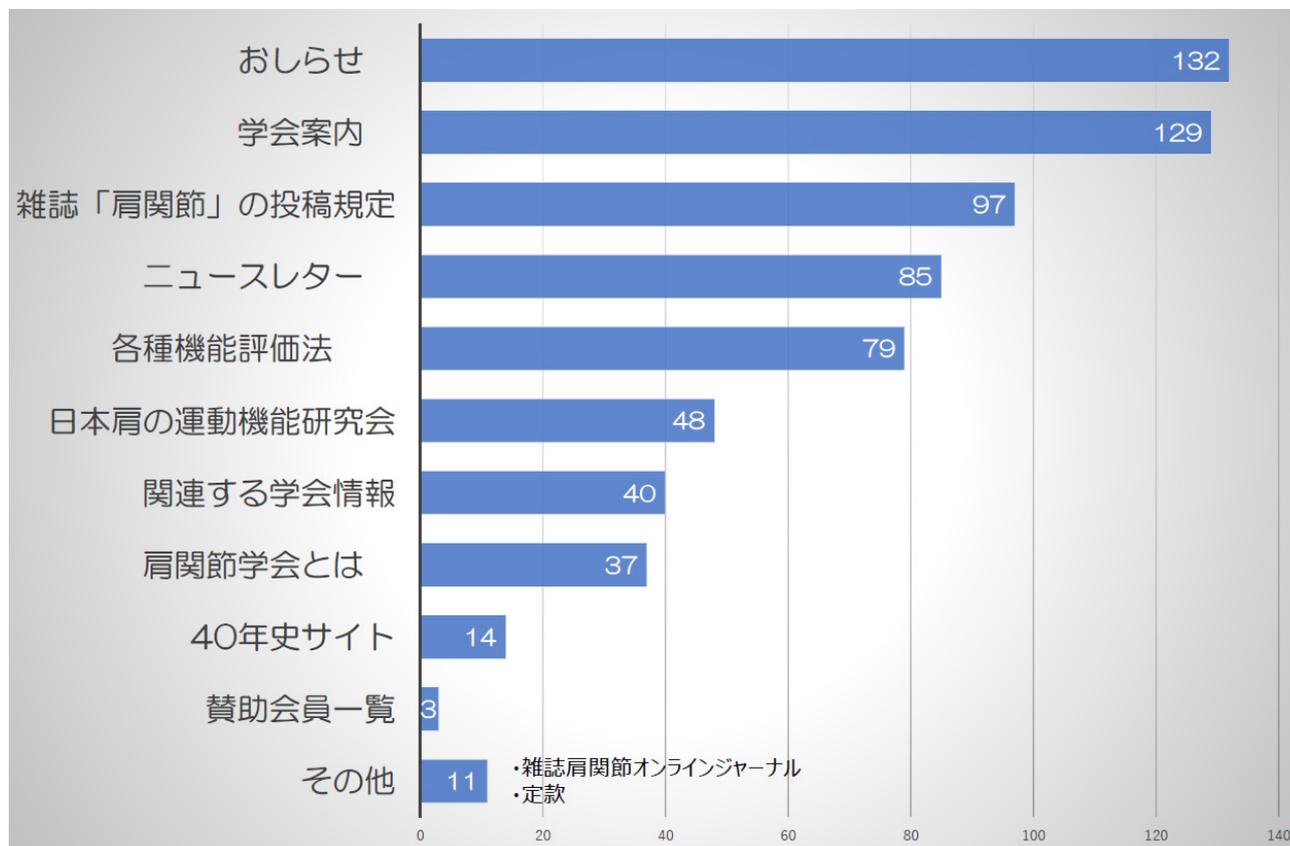
その他

- ・肩関節学会諸先輩の先生方の言葉は前のほうに掲載がいいと思います。
- ・あまり長すぎる文章や個人的な内容はチェックしたうえで掲載すべき。
- ・どちらでもよい

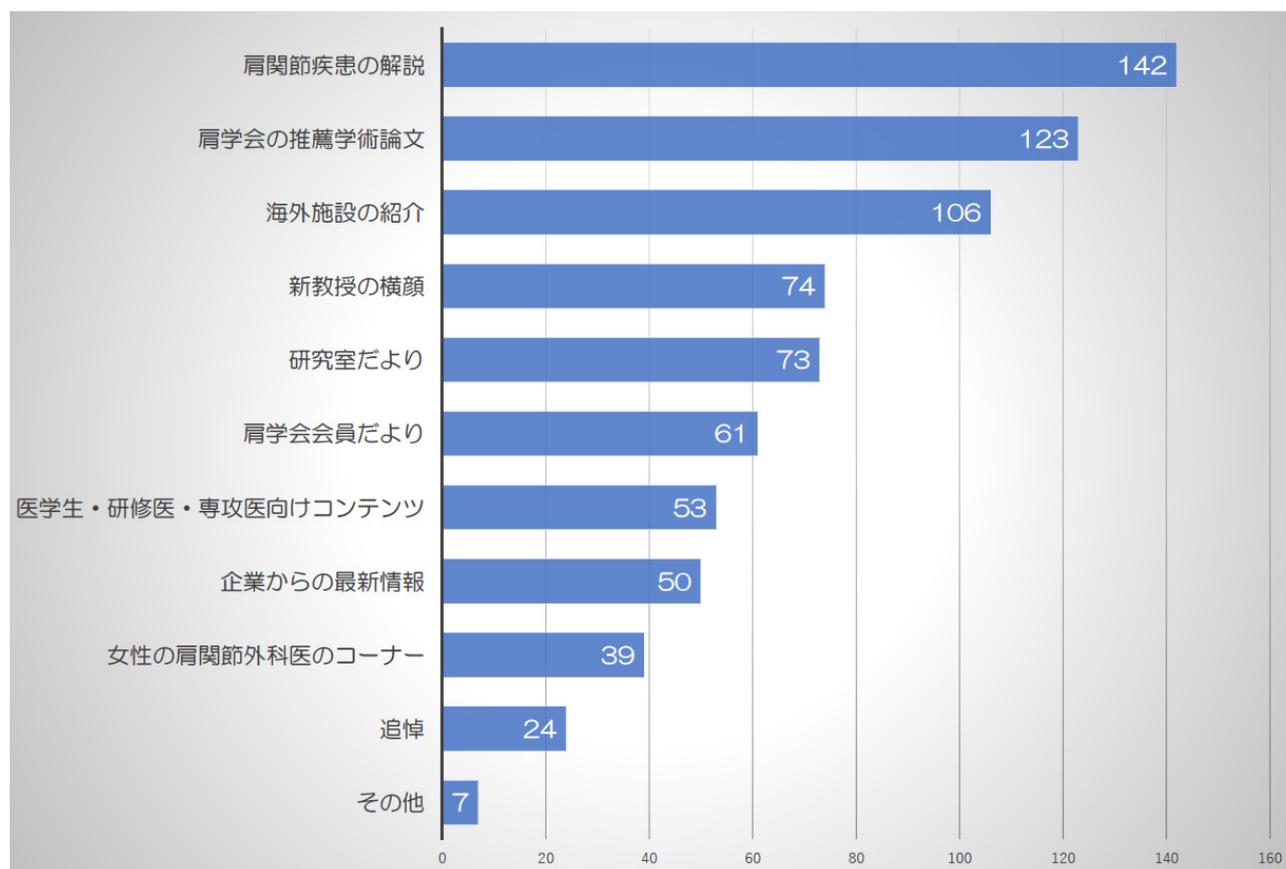
## 6. ニュースレター内容の改善点に関して（自由記載）

- ・今の方向性でよいと思います。JOSKAS と比べ、努力されているのがよくわかります。
- ・非常によくまとまっており、学会場での情報交換がしにくい現在、必要な情報を得ることができるのでありがたいです。
- ・今までのニュースレターに比べて、内容が豊富でとても良くなったと思います。今回の記事は興味深く読ませていただきました。
- ・社会保険委員会からの視点ですが、採用された技術内容・申請中の内容・検討している内容に関して会員の先生方に周知していただくという案はいかがでしょうか？
- ・執筆者の顔写真があると親しみが持てます。
- ・見やすい表題をつけて、簡潔な文章のものがよい。
- ・AI に重要なデータを蓄積させることが責務と痛感するこの頃です。その後は AI が診断、治療、手術ともに人類を凌駕するのは自明の理です。そこでもまだ AI がしばし及ばないのは愛を代表とする人類の情動であろうと思います。これからの医師は技術と医の心をまなばねば淘汰されていくでしょう。ブルジョア、エリートのための会ではなく、国民の肩及び健康をまもるための草の根の会でありたいと思います。そのために全国の名もなき名医や、新しい力の医師、開業、新しい試み、患者に愛されている医師など、SNS を利用して情報をいただき、これらを集めることが、今後の医療に必要と思います。技術でなく医療人。以上私見を述べさせていただきます。
- ・あまり型くるしくない形式でコメントやエピソード、困ったことなどに対する Q & A など載せては？

## 7. 現在のホームページでよく見ている項目をご教示ください。（複数回答可）



## 8. ニュースレター・ホームページに新しく追加してほしい項目をご教示ください（複数回答可）



### その他

- ・肩関連のセミナーや研究会の情報
- ・ニュースレターに記載されている以外の内容でよいかと思います。
- ・日手会のように教育動画があってもいいかと思います。
- ・地域により保険審査で算定される内容が異なることは十分に理解しておりますが、保険診療に困っている術式あるいは処置に関する相談箱設置のような取り組みはいかがでしょうか？
- ・肩関節診療におけるトラブル案件（器具の不具合、訴訟など）あれば可能な範囲で記載いただきたいです。
- ・世界の学会情報

以上、ニュースレターならびに HP の改善についてのアンケート調査結果を報告いたしました。アンケートにご協力いただきました会員の皆様に、この場をお借りして御礼申し上げます。また、アンケート調査結果をもとに、広報委員会にてニュースレター、新 HP をより良いものにするよう尽力させていただきます。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

## ▶ 事務局からのお知らせ

少しずつ行動制限も落ち着いてきて、他分野にわたる学会などの開催も、現地開催を主体として、オンデマンド配信を実施する学会が増えてきたように思えます。

昨年10月の日本肩関節学会、11月のキャグバーワークショップで東京から新幹線に乗りした際は、時間帯にもよりますが、途中まで1車両に私一人だった時もありましたが、先日の神戸の日本整形外科学会総会にお邪魔した帰りの新幹線は観光客も多くほぼ満席だったので、違いに驚きつつも、感染対策をしながらも、コロナ前の同じような生活が送れるようになるのだろうと期待しています。

さて2021年度の年会費の件で、お知らせがございます。

今年初めての出来事ですが、ゆうちょ口座への納付で、払込取扱票の通信欄にお名前の記載がないため、どの先生の振込なのかまったくわからない入金がある5月30日時点で4件あります。

ATMでご自身の通帳(またはカード)と金額のみが記載されている払込取扱票を利用してのお振込かと思えます。取扱店の印字はあるものの、払込者が不明なため、事務局では不明金として処理をしております。

下記に、詳細を記載しますので、お心当たりのある先生は事務局までご連絡くださいますようお願いいたします。

振込日と取扱店のみの記載のため、振込者不明の取扱票サンプル

払 込 取 扱 票												
00	口座記号	口座番号	金額	千	百	十	万	千	百	十	円	
	01790	153179	15000									
加入者名	一般社団法人 日本肩関節学会						料金	備考				
通信欄	正会員・準会員1号 2021年度年会費(2021.08.01~2022.07.31) 15,000円											
ご依頼人	(ご連絡先電話番号)											
ご依頼人欄に、おとこゝろ・おなまえをご記入ください。 これより下欄には何も記入しないでください。												

通知番号 119号  
 口座番号 01790-1- 53179  
 払込金額 15,000円  
 口座徴収料金 0円  
 取扱年月日 令和4年1月25日  
 取扱店 ●●●●●  
 (01075)  
 福岡 貯金事務センター  
 一連番号 (01) 93130013  
 00000015000

### 【不明分】

取り扱い日：2021年12月27日

取扱店：福岡赤坂

金額：15,000円

取り扱い日：2022年1月25日

取扱店：文京向丘

金額：15,000円

取り扱い日：2021年12月27日

取扱店：富谷明石台

金額：15,000円

取り扱い日：2022年3月26日

取扱店：世田谷中町

金額：15,000円



一般社団法人

日本肩関節学会

Japan Shoulder Society

Newsletter

編集

広報委員会

後記

菊川憲志

第18号ニュースレターですが、例年より遅れましたが何とか発刊にこぎつけることができました。御多忙な中にも執筆いただきました先生方、推敲を重ねてくれた広報委員会の先生方、川村さんを始め事務局の皆様に、まずは厚く御礼申し上げます。

本ニュースレターの目玉は、三笠先生の御寄稿にあります。日本肩関節学会黎明期から御活躍された先生方の言葉には重みがあります。前号よりそのような先生方の御寄稿を頂いています。ぜひ御一読の程、お勧めいたします。また、本ニュースレターでは目次を作成し、記事の順番を入れ替えています。この件におきましても、御意見いただければと思います。

この編集後記を書いているとき、6月末にも関わらず日本各地で梅雨明けが発表されていました。新型コロナウイルス感染症も3年目となり、コロナ疲れ、コロナ慣れが言われています。早くコロナ終息が発表され、マスクオフという日がくるのを願っています。



一般社団法人

日本肩関節学会

Japan Shoulder Society

編集：一般社団法人日本肩関節学会広報委員会

田中栄（担当理事）、北村歳男（委員長）、新井隆三、大前博路、梶山史郎、菊川憲志、国分毅、小林勉、夏恒治、西中直也、松浦恒明、美船泰、三宅智、村成幸、望月由

発行：一般社団法人日本肩関節学会

〒108-0073 東京都港区三田 3-13-12 三田 MT ビル 8 階株式会社アイ・エス・エス内

TEL03-6369-9981/FAX03-6369-9982

E-mail office@shoulder-s.jp URL :<https://www.j-shoulder-s.jp/>