



一般社団法人

日本肩関節学会

Japan Shoulder Society



# Newsletter

2026.07

vol. 26

002 理事長あいさつ

004 第53回日本肩関節学会学術集会 会長あいさつ

005 第54回・第55回学術集会のお知らせ

005 学術論文紹介

006 用語委員会からの報告

検討用語：サイレント・マニピュレーション（サイレントマニピュレーション、サイレントマニプレーション）

検討用語：臼蓋

検討用語：（いわゆる）五十肩

014 各委員会報告

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

定款等運用委員会

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

学術代議員選考委員会

選挙管理委員会

023 事務局からのお知らせ

024 編集後記

## 理事長あいさつ

### 一般社団法人 日本肩関節学会 理事長 今井 晋二

長年のJSS購読料問題が最終局面を迎え、最終的に良好な交渉結果になりましたので報告いたします。

日本肩関節学会の長年の財政問題は、以下の3つがありました。

1. 米国の物価上昇と円安により JSES 購読料が肩学会の会計を圧迫していること
2. 若手会員は大学で Elsevier 誌を閲覧できるため二重負担との不満が生じていること
3. 為替は1ドル=150円に上昇し、更に会計を圧迫していた為、購読料に関する為替は1ドル=120円にディスカウントしてもらっていたがこれを正常化しなければならないこと

以上に対し、

2025年の全会員調査では、会費増額容認・購読継続希望・購読不要の三者がほぼ同数に分かれたため、2025年の総会で会費値上げを、2026年の総会で 40歳未満をジュニア会員とし購読料免除とする制度改正を承認しました。

これにより購読者は約1705名から約1099名と減少しますが、会費は15000から18000円に増額します。更に為替レートを160円に正常化すると試算では支払額は従来の¥13,640,000から¥8,792,000へ減額することになります。(2026年7月5日時点での実数で修正)

2026年度後半の問題はこれをASES/JSESにいかにな得させるかで、5月に交渉を行いました。その結果を報告します。交渉内容を時系列でお示しします。交渉担当者はShinji Imai (JSS) vs Frank Cordasco, Bill Mallon, Jed Kuhn (ASES/JSES) です。



### 1)第1回交渉:JSS → ASES/JSES(JSES会費制度改定の正式提案) 2026/5/12

主題:JSS会員のJSES購読料問題と組織改革案の説明

「JSSは、円安と物価高騰により JSES購読料が学会財政を圧迫していること、さらに 若手会員 (40歳未満) が大学のElsevierアクセスを利用できるため二重払いと感じている」という問題を説明した。

JSSは会員アンケート結果を提示し、以下の組織改革を報告:

- 40歳未満を「ジュニア会員」とし、JSES購読料を免除
- JSES購読者数:1500 名→ 1100名に減少する
- 会費値上げにより、為替レートを 120円/ドル → 160円/ドル換算に戻す

計算結果:JSES購読料は¥13,640,000から¥8,792,000へ減額

JSSは、JSES購読料制度の改定についてASESの承認を正式に要請。

## 2)第2回交渉:ASES/JSES → JSS(提案の妥当性を全面支持) 2026/5/14

主題:ASES理事会によるJSS案の承認とElsevierへの働きかけ

Frank, Bill, Jed はJSS案を検討し、ASES会長 Tony Miniacci とも協議した上で、JSSの提案は「非常に合理的」と評価。

ASES/JSESは以下を明言:

- ・ JSSとの長年の友好関係を維持する意思を確認
- ・ JSESはスポンサー学会(JSS)への支援を継続
- ・ 購読料の最終決定権はElsevierにある(今年から出版社に委譲)

ASES/JSESは 5月22日にElsevierと会談し、JSS案を強く推すと約束。

## 3)第3回交渉:JSS → ASES(感謝とElsevierへの説明継続依頼) 2026/5/16

主題:ASESの承認に対する謝意と、Elsevier交渉でのJSS立場の再確認依頼

JSS(今井理事長)は、ASESの全面的な支持に深い感謝を表明。

さらに、Elsevierとの交渉において「今回の会費改定はJSSがASESとの友好関係維持のために提案したもの」であることを、ASES側から再度説明してほしいと依頼。

## 4)Elsevierからの要望はなし →承認 2026/5/22

## 5)交渉の報告:今井→井樋先生(国内側の上承) 2026/5/23

井樋先生は、今井からの資料と説明により状況を十分理解したと述べ、「Elsevierとの交渉がこの条件でうまくまとまることを願う」とコメント。

“状況がよく理解できました。残るElsevierとの交渉もこの条件でうまくまとまるといいですね。”とコメント。

## 総括

- ・ JSSは財政悪化と若手の二重払い問題を解決するため、JSES購読料制度の構造改革を提案
- ・ ASES/JSESはこの提案を全面的に支持し、Elsevierに強く働きかけることを約束
- ・ 購読料の最終決定権はElsevierにあるため、5月22日の会談が最終局面
- ・ JSSはASESとの友好関係を最優先とし、ElsevierよりもASESとの関係維持を重視する姿勢を明確化
- ・ 国内(井樋先生)も状況を理解し、交渉の成功を期待している
- ・ 以上、ASES/JSESはJSSの価格交渉を承認し、国内意見にもご理解いただいた

長年のJSS購読料問題と日本肩関節学会の構造的赤字体質に解決のめどがつかしました。

引き続きよろしくお願いいたします。

## 第53回日本肩関節学会学術集会 会長あいさつ

熊本整形外科病院 副院長 北村 歳男

第53回日本肩関節学会学術集会を主催させていただきます、熊本整形外科病院の北村歳男です。

熊本での開催は、2000年の第27回学術集会（高木克公先生主催）以来となり、歴史ある本学会を当地でお迎えできますことを大変光栄に存じます。責任の重さを感じつつ、現在鋭意準備を進めております。

学術集会は、2026年10月30日（金）から31日（土）まで、熊本城ホールにて開催予定です。テーマは「Progress and Challenge — 進化と挑戦 —」です。意義ある進歩のためには、絶え間ない努力を積み重ね、未解決の課題に真正面から向き合う姿勢が重要であると考え、このテーマを掲げました。



その思いを込め、本学会では、非外傷性不安定症、難治性の非断裂性腱板障害、急速破壊性肩関節症など、いまだ十分に解明されていない難しいテーマにも積極的に挑戦し、肩関節診療の未来につながる議論を深めていきたいと考えております。

近年、肩関節診療は大きく変化しており、とりわけ人工関節分野の発展には著しいものがあります。本学会では、こうした進歩を踏まえるとともに、未解決領域にも焦点を当て、それぞれに国際シンポジウムを企画しております。世界の潮流や最先端の知見に触れていただける機会となれば幸いです。

また、本学会の原点である「仲間との楽しい討論」の精神を大切にしながら、多職種連携や国際的視点を取り入れ、明日からの診療に活かせる実践的な学術集会となるよう努めております。海外招聘講師との交流も充実させ、世界と知を共有できる場を目指しております。

本稿執筆時点では、国際情勢や経済環境、交通事情など不安定な状況が続いております。そのような中であっても、日本肩関節学会のために約20名の海外の先生方が来日され、ご講演くださる予定です。また、本学術集会の開催にあたり、協賛企業の皆さまにも多大なるご支援とご尽力をいただいております。この場をお借りして、深く感謝申し上げます。

秋の熊本の魅力もあわせて楽しんでいただければ幸いです。学びと交流、そして熊本の魅力を存分に味わっていただける学術集会となることを、心より願っております。

熊本城ホールで皆さまとお会いできますことを、心より楽しみにしております。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

## 第54回・第55回学術集会のお知らせ

### 第54回日本肩関節学会

学術集会会長：菊川和彦（マツダ病院整形外科）

併催：第24回日本肩の運動機能研究会

【開催日】2027年10月29日（金）～30日（土）予定

【開催場所】広島（広島国際会議場）予定



### 第55回日本肩関節学会

学術集会会長：内山善康（東海大学医学部附属八王子病院整形外科）

併催：第25回日本肩の運動機能研究会

【開催日】2028年10月13日（金）～14日（土）予定

【開催場所】東京たま未来メッセ（東京都多摩産業交流センター）、京王ホテルプラザ八王子 予定

## 学術論文紹介

### 東北大学大学院医学系研究科 整形外科 有野 敦司

Fatty change and muscle atrophy in patients with rotator cuff tears: a prospective study with a mean 6-year follow-up

Arino A, Yamamoto N, Kawakami J, Kimura R, Nagamoto H, Sano H, Aizawa T, Itoi E.

JSES International. 2026 Mar;10(2):101624.

この度、私どもの論文を紹介させていただく機会をいただきました。本稿では、保存療法を行った症候性腱板断裂患者における棘上筋の脂肪変性と筋萎縮の長期経過について検討した研究の概要を紹介いたします。

腱板断裂に対して保存療法を選択することは、日常診療で少なくありません。保存療法により疼痛や機能が改善する症例がある一方で、経過中に断裂が拡大したり、腱板筋の脂肪変性や筋萎縮が進行したりする症例もあります。脂肪変性や筋萎縮は、腱板修復術後の腱板治癒や臨床成績に影響する因子として知られており、腱板断裂の病態を評価するうえで重要な画像所見です。しかし、保存療法を行った症候性腱板断裂患者において、棘上筋の脂肪変性と筋萎縮が長期経過の中でどの程度進行するのか、また両者がどのように関連するのかについては、十分に明らかではありませんでした。

そこで本研究では、保存療法を行った症候性腱板断裂患者における棘上筋の脂肪変性と筋萎縮の経時的变化をMRIを用いて前向きに評価し、その関連を明らかにすることを目的としました。

対象は、2006年から2015年に保存療法を受けた症候性腱板断裂患者225例のうち、30か月以上の経過観察期間中に2回以上MRI評価を行うことができた58例59肩です。筋萎縮の評価には、肩甲骨Y像における棘上筋窩に対する棘上筋横断面積の割合であるoccupation ratioを用いました。脂肪変性の評価にはGoutallier分類を用い、あわせて腱板断裂の長径および幅を計測しました。これらのMRI所見を初回評価時と最終評価時で比較し、筋萎縮の進行、脂肪変性の進行、断裂サイズの変化、およびそれらの関連について検討しました。

平均約6年の経過観察中に、筋萎縮は40肩、68%で進行し、脂肪変性は7肩、12%で進行しました。筋萎縮は比較的高頻度に進行した一方で、脂肪変性の進行は限られた症例に認められました。脂肪変性が進行した症例では、進行しなかった症例と比較して初回MRIにおける断裂長が有意に大きく、また経過中の断裂サイズの増大とも関連していました。さらに、Goutallier分類が進行するにつれてoccupation ratioは低下し、脂肪変性の進行と筋萎縮の進行との間にも関連が認められました。

これらの結果から、保存療法を行う腱板断裂患者の中でも、初回MRIで断裂長が大きい症例や、経過中に断裂拡大を認める症例では、脂肪変性や筋萎縮の進行に注意が必要と考えられます。このような症例では、疼痛や可動域などの臨床症状だけでなく、必要に応じて画像所見の変化も踏まえながら、治療方針を検討することが望ましいと考えられます。

本研究により、保存療法中の症候性腱板断裂では、筋萎縮は比較的高頻度に進行する一方で、脂肪変性の進行は一部の症例に限られることが示されました。また、脂肪変性が進行する症例では、初回断裂サイズ、断裂拡大、筋萎縮進行との関連が認められました。本研究の結果は、保存療法を行う腱板断裂患者の経過を評価する際に、どのような画像所見に注意すべきかを考えるうえでの一助になるものと考えています。

最後になりましたが、本研究の遂行にあたりご指導いただきました先生方、共同研究者の先生方、ならびに研究にご協力いただきましたすべての皆様に、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

---

## 用語委員会からの報告

---

### 検討用語：サイレント・マニピュレーション(サイレントマニピュレーション、サイレントマニプレーション)

#### 調査・検討の要望理由

2023年に実施した日本肩関節学会会員に対する検討希望用語募集に対して、当該用語について、検討を希望する意見が寄せられた。その際の申請者の検討要望理由は、「サイレント・マニピュレーション(文献1)は、直訳すれば『静かな(音を出さない)非観血的授動術』を意味すると思われる。しかし、実際に徒手的な授動を行う際には拘縮組織が破れる音がする。したがって、『サイレント』という名称を冠するのは、用語として不正確ではないか」というものであった。

調査・検討方法

①文献調査

PubMedを用いて、これまで発表された”silent manipulation”という用語を含む英語論文について調査した。

②アンケート

2024年9月に日本肩関節学会正会員、名誉会員、功労会員および準会員1号・同2号を対象としたアンケート調査を実施した（表1）。

表1：アンケート回答者数

| 回答者           | 回答数 |
|---------------|-----|
| 正会員・名誉会員・功労会員 | 404 |
| 準会員1号・準会員2号   | 32  |
| 未回答           | 11  |

結果

①文献調査

PubMedで渉猟し得た範囲では、”silent manipulation”を検索用語として検索された英語論文は、文献2及び3の2編であった。これらの論文には、次のような記述がみられる。

文献2

In silent manipulation (SM), the patient remains awake and the cervical nerve roots C5, C6, and C7 are blocked under ultrasound guidance. The term “silent” is used because the joint capsule is released with as little noise as possible, to avoid causing anxiety in the patient. SM has shown good short-term results, with improvements in ROM, pain, and clinical scores.

文献3

Manipulation under anesthesia is often performed when ROM does not improve with conservative treatment. We have been experimenting with ultrasound guided treatment for frozen shoulder since about 2010. This treatment, subsequently named “silent manipulation” by Minagawa, involves manipulation of the shoulder joint under local anesthetic nerve block and has been widely used.

②アンケート

サイレント・マニピュレーションという用語を「日常診療で使用したことがある」と回答したのは、447名250名であり、半数を超える結果であった（表2）。また、国内および国際的学術用語として使用することについては、使用可とする会員が153名、使用すべきでないと回答した会員が151名と、使用可とする意見がわずかに多い結果だった（表3）。しかし、日本語論文での使用の可否については、使用可が141名に対して、使用すべきでないが169名であり、反対意見が多数を占めていた（表4）。さらに、”silent manipulation”が国際的な医学用語として使用可能かという質問に対しては、「国際的に通用する医学用語である」と回答したのがわずか

18名だったのに対して、「国際的に通用する医学用語ではない」と回答した会員が317名に及んだ（表5）。特に、“silent manipulation”を英語論文に用いることについては、申請者と同様に、妥当性を疑問視するコメントが多数寄せられた。

## 考察

**表2:**「サイレント・マニピュレーション」という用語を、日常診療で使用したことがありますか？

|        |     |
|--------|-----|
| 1. はい  | 250 |
| 2. いいえ | 191 |
| 3. その他 | 6   |

**表3:**「サイレント・マニピュレーション」を国内の学会発表で使用することについて、ご見解をお教えてください。

|              |     |
|--------------|-----|
| 1. 使用してよい    | 153 |
| 2. 使用すべきではない | 151 |
| 3. どちらともいえない | 134 |
| 4. その他       | 9   |

**表4:**「サイレント・マニピュレーション」を日本語論文で使用することについて、ご見解をお教えてください。

|              |     |
|--------------|-----|
| 1. 使用してよい    | 141 |
| 2. 使用すべきではない | 169 |
| 3. どちらともいえない | 128 |
| 4. その他       | 9   |

**表5:**「サイレント・マニピュレーション」を英語表記した“silent manipulation”が国際的な医学用語として使用可能かどうか、ご見解をお教えてください。

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 1. 国際的に通用する医学用語である  | 18  |
| 2. 国際的に通用する医学用語ではない | 317 |
| 3. どちらともいえない        | 106 |
| 4. その他              | 6   |

今回行った文献調査において、「silent manipulation」という用語を用いた英語論文は依然としてごく少数であり、海外での認知度についても限定的なものにとどまっていると推察された。

一方、会員アンケート調査においては、「サイレント・マニピュレーションという用語を、日常診療で使用したことがある」という回答が全体の過半数を占めたこと、国内の学会発表での使用を可とした会員数が、不可と回答した会員数を上回ったことから、国内においてはある程度認知されていると考えられることが、明らかになった。

しかし、日本語論文においてサイレント・マニピュレーションを用いることについては、不可が可を上回っており、英語論文での使用の可否については実に447名中317名（70.9%）が不可と回答していた。こうした結果から、この用語は国内および国際的な表記としては、いまだ十分認知されるに至ってはいない、と考えられた。

なお、少数ではあったが、既に「silent manipulation」という用語を用いた英語論文が複数発表されていることから、「今後国際的学術用語として国外に広めていくべく、日本から発信していくべきである」という意見もあったことには、留意しておく必要があると思われた。

## 結論

日本肩関節学会用語委員会としては、「現時点においては、国内外の学会や日本語・英語論文において、「サイレント・マニピュレーション」やその英語表記である「silent manipulation」という用語を、単独で使用することは好ましくないと判断する。また、患者説明などの日常診療に限定してこの用語を使用可とするべきかについても、未だ統一された見解は得られておらず、さらなる議論が必要と考える。

具体的には、「サイレント・マニピュレーション」及びその英語表記である「silent manipulation」という用語を単独で用いることを避け、日本語では「腕神経叢ブロック下での非観血的授動術」、英語では「manipulation under brachial plexus block」等の表現を用いるか、「腕神経叢ブロック下での非観血的授動術（サイレント・マニピュレーション）」「manipulation under brachial plexus block (silent manipulation)」のように、併記することを推奨する。

### 文献

1. 凍結肩の診断と治療（肩関節拘縮に対するサイレント・マニピュレーション）, 皆川洋至, MB Orthopaedics 25 (11) 93-98, 2012.
2. Miyatake K, Wakita R, Fujisawa T, Kawabata Y, Kusaba Y, Naka T, Nakamura R, Tsujiku S, Inaba Y. Satisfaction of patients with frozen shoulder following silent manipulation: a prospective observation study. Sci Rep. 2024 Sep 28;14(1):22409.
3. Park K, Matsuzaki M, Okamoto M, Sakaki A, Ikuta F. Effect of manipulation technique using ultrasound-guided cervical nerve root block on range of motion at the shoulder joint in frozen shoulder: a retrospective study. J Exp Orthop. 2022 Jul 6;9(1):63.

## 検討用語：臼蓋

### 調査・検討の要望理由

2023年に実施した日本肩関節学会会員に対する検討希望用語募集において、「glenoid」の訳語として「臼蓋」、「関節窩」のいずれが適切か、検討の要望が複数寄せられた。この問題については、2000年頃に一度議論されたことがあり、当時は、①解剖学用語としては「関節窩」が採用されていること、②大腿骨頭を上方

まで被覆している股関節と異なり、浅い肩関節のglenoidに「蓋」（フタ）という漢字を当てるのは字義の点から適切でないと思われること、などの理由で、「関節窩を用いることが望ましい」という結論に至っていた。しかし、その後も「臼蓋」という和訳を当てた論文が散見されることから、当委員会に改めて検討を求める、というものであった。

## 調査・検討方法

### ①文献調査

これまでの議論を振り返るとともに、内外の解剖学の教科書や各種文献を改めて調査・検討した。特に注目したのは、以下の三点である。

- a. 「臼蓋」の意味、整形外科用語としての位置づけ
- b. 「関節窩」の意味、整形外科用語としての位置づけ
- c. 「Glenoid (cavity)」の日本語訳としての妥当性

### ②アンケート

2024年9月に日本肩関節学会正会員、名誉会員、功労会員および準会員1号・同2号を対象としたアンケート調査を実施した。

## 結果

### ①文献調査

#### a. 「臼蓋」の意味、整形外科用語としての位置づけ

「臼」という漢字は、米などをつく「うす」の意味で、「蓋」は「ふた、おおう、おおいかくす、かぶせる」などの意味がある。すなわち、「臼蓋」とは、主に骨頭を覆っている寛骨臼の外側部分を示しているのではないかと考えられる。これに対して、くぼみの浅い肩関節については、骨頭の外側部分を覆う「蓋」に相当する部分は存在しない。

次に、肩関節においても「臼蓋」を用いるべきであるとする立場については、信原が著書「肩 第4版その機能と臨床」において、自身の見解を詳述している（文献1）。それによれば、肩甲骨の関節面は、歴史的に「髌臼蓋」と称されていたとのことで、「髌」という漢字の旁（つくり）である「卑」は「ひしゃく」を表し、上部は杯型の器、下部は柄を手にする形を表した象形文字である、ということである。こうした漢字の形状や成り立ちを踏まえて、信原は、「髌臼蓋」は、肩甲骨における関節面の小さく平たい骨の形状を指した、「正しい用語である」と結論している。

しかし、実際の肩関節では、「杯型の器」は肩甲骨側に属するのに対して、「柄」は上腕骨側に存在することから、「卑」という旁が「肩関節の形状を表した象形文字である」と断定するのは無理がある。

また、「髌」という漢字の意味については、「もも、足のひざから上の部分、また、ももの骨、大腿骨」とされており、字義の上で「上腕骨または肩甲骨を指す」といった記載は見当たらなかった。医中誌において、「髌臼蓋」を検索用語とした文献を検索したところ、1933年から1963年までの間に合計26編の和文論文が発見された（文献2-27）。しかし、これらは全て股関節疾患に関する研究報告であり、肩関節に対して実際に「髌臼

蓋」という用語を用いた論文は確認できなかった。以上から、少なくとも今回の調査において、「肩甲骨の関節面が、歴史的に髀臼蓋と称されていた」という記載を裏付ける根拠を見出すことはできなかった。

### b.「関節窩」の意味、整形外科用語としての位置づけ

「関節窩」については、ラテン語名の「Cavitas glenoidalis」に対応する解剖用語として用いられてきた用語であり、現在では公益社団法人日本整形外科学会が作成・公開している整形外科学用語集-第9版-においても、肩甲骨の関節面を表す用語としては「(肩甲骨) 関節窩」が採用されている(文献28)。「窩」の字義については、「あな、いわや、むろ、くぼみを意味する」とされており、くぼみが浅い肩甲骨関節面の骨形状に比較的近い意味合いを有しているのではないかと考えられた。

### c.「Glenoid (cavity)」の日本語訳としての妥当性

Oxford English Dictionaryによれば、「glenoid」は形容詞であり、「浅いくぼみの(ある)、浅窩の(ある)」という意味を持つギリシャ語起源の用語であり、この用語自体には「肩甲骨」という意味は含まれていない。これに対して、「acetabulum」はラテン語由来で、酢を意味する「acetum」と小さな杯を意味する「abrum」から成っている用語である。元々の意味は、「small vinegar cup」であり、水に少量の酢を入れて飲むことを好んでいた古代ローマの兵士が用いた容器の名称として、acetabulumが用いられたのが起源だったということである。

こうした英単語の起源や本来の意味から、glenoidは浅いくぼみを持った肩甲骨の関節面に、acetabulumは深いカップ状の構造を表すために股関節の関節面の形状に、よく一致した名称であると考えられる。そのため、「glenoid」と「acetabulum」の二つの用語がくぼみの深さによって使い分けられたものであるとすれば、両者に一律に「臼蓋」という和訳を当てることは問題があると考えられる。

## ②アンケート

アンケートの回答者の内訳は、表1に示す通りである。「臼蓋」という用語を「日常診療で使用したことがある」と回答したのは、462名中55名(11.9%)にとどまっていた(表2)。また、国内の学会で使用するということについても、使用可とする会員が64名(13.9%)、使用すべきでないと回答した会員が268名(58.0%)と、使用不可とする意見が過半数を占めた(表3)。同様に、日本語論文での使用の可否についてもほぼ同様の傾向で、使用可と回答した会員が62名(13.4%)であったのに対して、使用すべきでないと回答したのは276名(59.7%)であり、反対意見が多数を占めていた(表4)。

## 考察

字義の面からは、「臼蓋」という用語は、股関節のような比較的深い関節に用いられるのが適当であり、くぼみの浅い肩甲骨関節面を表すには「関節窩」の方が適していると考えられる。また、英語名称との対比という観点からも、「glenoid」の意味により近いのは、「関節窩」であると考えられる。さらに、日本肩関節学会会員アンケートにおいても、「関節窩」を用いる会員が圧倒的に多かった。以上を踏まえて、「glenoid」に対する日本語名称としては、「関節窩」の方が妥当であると結論する。

## 結論

日本肩関節学会用語委員会としては、「glenoid」の日本語名称として、「(肩甲骨) 関節窩」を用いることを推奨する。

### 文献

1. 信原克哉. 第3章 肩のつくり. 肩 第4版その機能と臨床. 医学書院, ISBN: 978-4-260-01676-6, p15-32, 2012
2. 植家毅, 佐藤雅一, 小嶋俊二, 柴田義守, 江崎勤弥, 奥田弘典, 渡辺弘則. 教室に於ける先天股脱臼に髌臼蓋形成不全に対するRiemenbuegelの使用経験. 日本整形外科学会雑誌37巻7号 Page549-550, 1963.
3. 植家毅, 小嶋俊二, 世古口公宏, 翠明, 田熊清彦, 渡辺弘則, 中川武久, 杉本吉弥, 中島聡. Riemenbuegel (Pavlik)に由る乳児先天股脱臼に髌臼蓋形成不全の治療経験と其考察. 中部日本整形外科災害外科学会雑誌7巻1号 Page153-155, 1964.
4. 植家毅, 佐藤雅一, 小嶋俊二, 柴田義守, 江崎勤弥. 教室に於ける先天股脱臼に髌臼蓋形成不全に対するRiemenbuegel (Pavlik)の治療経験. 名古屋市立大学医学会雑誌14巻1号 Page91, 1963.
5. 富永通裕, 大橋規男. 髌臼蓋結核の4例. 大阪医科大学雑誌18巻4号 Page465, 1958.
6. 富永通裕, 大橋規男. 髌臼蓋結核の4例. 中部日本整形外科災害外科学会雑誌1巻3号 Page220, 1958.
7. 野島元雄, 山崎敏. 脱臼障碍に対する髌臼蓋成形術. 医療10巻12号 Page999, 1956.
8. 野島元雄, 山崎敏. 亜脱臼障碍に対する髌臼蓋成形術. 日本外科学會雑誌57回8号 Page1472, 1956.
9. 山本忠治, 堤正二, 玉重亨, 中脇正美, 山田榮. 先天性股関節脱臼整復後に於ける髌臼蓋骨新生に關するレ線學的觀察. 山口臨牀醫學2巻2号 Page105, 1954.
10. 野島元雄, 佐野耕三. 陳舊性大腿骨頸部骨折に對して髌臼蓋成形術と關節改造術を應用せし1例. 整形外科 8巻1号 Page53, 1957.
11. 高岸直人. 先天性股関節脱臼の髌臼蓋成形術の治療成績. 福岡醫學雑誌46巻3号 Page261, 1955.
12. 高岸直人, 三輪信二, 岩切清文, 野村哲郎. 先天股脱に對する髌臼蓋成形術の治療成績. 日本整形外科学會雑誌29巻3号 Page326, 1955.
13. 増原健二, 村岡斌, 井上忠雄, 石川泰彦. 髌臼蓋成形術の連隔成績. 日本外科学會雑誌53回11号 Page936, 1953.
14. 原田基男. 軟骨移植による髌臼蓋成形術. 近畿外科学會半年報1号 Page29, 1951.
15. 菊池英, 佐分妙. 髌臼蓋骨折を伴へる外傷性兩側股関節脱臼の1例. 日本整形外科学會雑誌28巻6号 Page746, 1955.
16. 塩津徳政, 山本忠治, 玉重亨. 先天性股関節脱臼整復後の骨性髌臼蓋新生に關するレ線學的觀察. 日本整形外科学會雑誌28巻6号 Page741, 1955.
17. 高木常光. 先天股脱整復後の骨性髌臼蓋新生に關するレ線學的豫後判定の基礎. 整形外科2巻4号 Page235, 1951.
18. 藤本憲司. 髌臼蓋成形術の経験. 外科12巻6号 Page365, 1950.
19. 高木常光. 先天股脱整復後に於ける髌臼蓋骨新生のレ線學的考察と迂り溝に對する經皮的骨穿孔法の治療價值. 日本整形外科学會雑誌25巻Page140, 1951.
20. 大矢莞爾. 股関節髌臼蓋に於ける線維性骨炎の2例と其類症鑑別及び療法. 外科13巻2号 Page105, 1951.
21. 高木常光. 先天性股関節脱臼髌臼蓋端部に對する骨穿孔が骨新生に與える影響. 日本整形外科学會雑誌24巻6号 Page361, 1951.
22. 天兒民和, 大谷武雄. 先天性股関節脱臼に對する髌臼蓋成形術の経験. 日本整形外科学會雑誌21巻1号 Page13, 1947.
23. 天兒民和. 先天性股関節脱臼の軟骨性髌臼蓋に髌臼蓋成形術. 新潟醫學會雑誌60年6号 Page317, 1946.
24. 成田有年. 股関節先天脱臼に對する髌臼蓋成形術. 福岡醫學雑誌35巻12号 Page1246, 1942.
25. 長田武夫. 股関節脱臼に對する髌臼蓋成形術の二例. 日本外科学會雑誌40巻7号 Page1491, 1939.
26. 内田辰雄. 部分的髌臼蓋成形術に關する實驗的研究. 日本整形外科学會雑誌一〇三 Page251, 1935.
27. 神中正一. 先天性股関節脱臼假性髌臼蓋に對する髌臼蓋成形手術法の考案. 日本外科学會雑誌三四回六 Page1681, 1933.
28. 整形外科学用語集 -第9版-. <https://terminology.joa.or.jp/>

## 検討用語: (いわゆる)五十肩

### これまでの経緯と検討の実施理由

「(いわゆる)五十肩」という用語の位置づけについては、本学会においてもこれまで繰り返し検討が行われている。2016年には学術委員会により全会員を対象とした意識調査が行われ、2021年の雑誌「肩関節」に結果が報告されている(文献1)。その中には、「五十肩は俗語であり学術用語ではなく、凍結肩がもっとも適正な用語と考えられる」と明記されており、「今後日本肩関節学会や日本肩の運動研究会での発表、雑誌肩関節への投稿論文ではISAKOSの提言(文献2)に基づいた用語を使用する」と述べられている。ただし、「健康保険・社会保険の診断名や患者さんへの説明の際に肩関節周囲炎や五十肩を用いてもまったく問題ない」との一文も追記されている。

2022年には、日本整形外科学会から本学会に対して、整形外科用語集から「五十肩」を削除すべきか否か検討要請があったことから、当委員会内で検討が行われた。その際には、全委員が「『五十肩』が学術用語として不適当である」という認識を共有していたものの、この用語が実際に肩関節の臨床現場や学会発表、論文等において多数使用されている現状に鑑みて、「用語集からの削除にまで踏み込むのは時期尚早である」、という結論になった。

しかし、その後も同様の意見が繰り返し提出され、2023年に本委員会が実施した日本肩関節学会会員に対する検討希望用語募集においても、「(いわゆる)五十肩」という用語について、使用禁止にすることを求める意見が複数出された。こうした意見を踏まえて、当委員会としても本学会会員のこの用語に対する認識について、再度調査を行うこととした。

### 調査・検討方法

#### アンケート

2024年2月から3月にかけて、本学会代議員および名誉会員・功労会員110名を対象として、「五十肩」、「いわゆる五十肩」の学術用語としての使用や患者説明における使用の可否、用語集からの削除の可否について、アンケート調査を実施した。

### 結果

資料([https://j-shoulder-s.jp/assets/docs/publication/activity/terms03\\_01.pdf](https://j-shoulder-s.jp/assets/docs/publication/activity/terms03_01.pdf))の通り、「五十肩」、「いわゆる五十肩」という用語を、医学用語として投稿論文や学会発表において、使用禁止にすべきと回答した会員が64名と過半数を占めてはいたが、その一方で「いわゆる五十肩については使用してもよい」と回答した会員が32名、さらに「両者とも使用してよい」と回答した会員も10名いた。その他の質問についても一致した見解は得られておらず、様々な意見があることが改めて確認された。

### 結論

今回の調査を通して、「(いわゆる)五十肩」は学術用語としては不適切であるものの、依然としてこの用語に対する認識は一致をみていないことが確認された。そのため、少なくとも現時点においてこの用語の「使用禁止」や「用語集からの削除」にまで踏み込むことは適当でないと考えられた。

以上を踏まえて、日本肩関節学会用語委員会としては、2021年に学術委員会が示した「今後日本肩関節学会や日本肩の運動研究会での発表、雑誌肩関節への投稿論文ではISAKOSの提言に基づいた用語を使用する。ただし、健康保険・社会保険の診断名や患者さんへの説明の際に肩関節周囲炎や五十肩を用いてもまったく問題ない」という見解を維持するべきと結論した。

#### 文献

1. 浜田純一郎, 高瀬勝巳, 藤井康成, 乾浩明, 小林勉, 後藤昌史, 塩崎浩之, 畑幸彦, 田中栄, 林田賢治, 森澤豊, 森原徹, 山本宣幸. 拘縮肩と凍結肩の定義と適正な学術用語. 肩関節45巻1号: 122-126, 2021.
2. Itoi E, Arce G, Bain GI, Diercks RL, Guttman D, Imhoff AB, Mazzocca AD, Sugaya H, Yoo Y-S. Shoulder Stiffness: Current Concepts and Concerns. Arthroscopy 32(7): 1402-1414, 2016.

## 各委員会報告

### 雑誌「肩関節」編集委員会

担当理事 内山 善康 委員長 新井 隆三

雑誌「肩関節」編集委員会では、現在第50巻の発刊準備を進めています。本巻には計160編（昨年は169編）のご投稿をいただきました。その内訳は学術論文109編、原著・総説8編、症例報告23編、proceeding 20編となっております。この場をお借りして、ご投稿いただいた会員各位、ならびに査読にご尽力いただきました代議員・査読委員の先生方に厚く御礼申し上げます。

3月30日および4月1日にはウェブ編集会議が開催されました。初回査読において少なくとも1名の査読者が掲載不適と判断した論文、原著・総説として投稿された論文、および審査過程で担当委員が検討を要すると認めた論文等について審議いたしました。著者の先生方におかれましては、senior authorと十分にご相談の上、査読への回答書および修正論文をご準備くださいますようお願いいたします。

また、「肩関節」投稿規定へ生成AI使用に関する項目を追加することについて検討いたしました。数年前まで論文作成には基本的に生成AI使用を避けるべきだったのですが、昨今では生成AI利用による新たな価値創造を無視できなくなりました。しかし論文内容の真正性や研究の倫理性・透明性を保証するのは人間である著者です。従って、生成AIおよびAI支援技術をそのまま著者や共著者にはできません。そして生成AIおよびAI支援技術が著者となりえない以上、これらによる生成物を参考文献にすることもできません。もし著者が論文執筆過程で生成AIおよびAI支援技術を文法・表記・参考文献チェックなどの基本的な機能以外の目的に使用する場合には、そのことを論文中に開示する方向で検討を進めています。

雑誌「肩関節」委員会では、投稿規定およびチェック表を随時更新しております。ご投稿の際には、必ず日本肩関節学会ウェブサイト

<http://www.j-shoulder-s.jp/entryrule/index.html>

にて最新情報をご確認くださいよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

## 国際委員会

担当理事 三幡 輝久 委員長 長谷川 彰彦

トラベリングフェローの派遣、受け入れ、募集の予定についてご報告させていただきます。

### トラベリングフェローの派遣

SECEC（ヨーロッパ肩肘学会）トラベリングフェローとして、順天堂大学の森川大智先生が選出されておりますので今秋にヨーロッパを訪問していただく予定です。

ASES（アメリカ肩肘学会）トラベリングフェローとして、公立福生病院の吉田勇樹先生と山形大学の宇野智洋先生が選出されておりますので、今秋にアメリカを訪問していただく予定です。

### トラベリングフェローの受け入れ

2026年9月27日から10月6日までASESトラベリングフェロー2名（Dr. Niloofar Dehghan、Dr. Brendan Patterson）が訪日予定です。受け入れ担当の先生はトラベリングフェローのお世話を何卒よろしくお願いいたします。

2026年10月4日から11月6日までKSESトラベリングフェロー2名（Dr. Yong Beom Lee、Dr Chul-Hyun Cho）が訪日予定です。受け入れ担当の先生はトラベリングフェローのお世話を何卒よろしくお願いいたします。

### トラベリングフェローの募集

現在、2027年3月にKSES（韓国肩肘学会）へ派遣予定のトラベリングフェロー2名を募集しております（応募締め切りは2026年8月31日です）。貴重な経験になることは間違いありませんので奮ってご応募ください。

## 高岸直人賞決定委員会

担当理事 谷口 昇 委員長 山本 宣幸

委員長を務めさせていただいております山本宣幸です。高岸直人賞選考委員会の活動報告をさせていただきます。担当理事は谷口 昇先生、副委員長は二村昭元先生です。他に12名の委員の先生、前会長、現会長、次期会長からなります。委員会の主な活動は、高岸直人賞、ベストアブストラクト、そして国際論文奨励賞の選考です。高岸直人賞の選考は、まず代議員による1次選考を行い、その後、選考委員による論文審査（2次選考）を行います。最終的に基礎論文から1編、臨床論文から1編を選出し、理事会に提案します。本賞を受賞した先生の多くはその後、本学会でも中心的に活動されております。ベストアブストラクトは毎年開催される学術集会の抄録の中から選出され、本学会の公式英文機関紙であるJournal of Shoulder and Elbow Surgery(JSES)誌に掲載されます。国際論文奨励賞は、本学会の公式英文機関紙であるJSES誌等への投稿を奨励するために設立されました。この奨励賞の設立以来、年々、JSES関連雑誌への日本からの投稿数は増加しております。引き続き積極的に投稿をしていただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

## 社会保険等委員会

担当理事 望月 智之 委員長 長谷川 彰彦

令和8年度診療報酬改定において、日本肩関節学会から要望した人工関節置換術・肩関節(腱移行術を伴うもの)の保険収載を認めていただくことが出来ました( K082-1.口 46,690点)。これもひとえに会員の先生方のご協力の賜物と考えております。

本術式はリバース型人工肩関節全置換術を施行する際に、以下の3つの条件を全て満たす外旋機能低下症例に対して広背筋、大円筋の腱移行の追加した場合にのみ保険算定が可能となりますのでご注意ください。

1. 下垂外旋0度以上を保持できない
2. Hornblower's signが陽性
3. CTもしくはMRI検査にて棘下筋および小円筋にGoutallier分類で stage3以上の所見を認める

また、算定にあたっては、以下の施設基準を満たすことが条件となっており、手術を行う保険医療機関の所在地を管轄する地方厚生(支)局の都道府県事務所へ届出が必要となりますので、ご注意ください。

### 人工肩関節置換術(腱移行を伴うもの)に関する施設基準

1. 整形外科を標榜している病院であること。<sup>注)</sup>
2. 整形外科について専門の知識及び5年以上の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されていること。また、人工肩関節置換術(腱移行を伴うもの)を術者として10例以上実施した経験を有する医師が1名以上配置されていること。
3. 関連学会の定める「リバース型人工肩関節全置換術適正使用基準」に基づき、当該手術が適切に実施されていること。

注) 施設基準が「病院」と明記されているため、「有床の診療所を含めた医療機関」への変更要望を外保連に提出致しました。外保連を通じて厚労省に提出される予定ですので、結果は後日あらためてご報告いたします。

会員の先生方におきましては、今後とも社会保険等委員会の活動のご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

## 教育研修委員会

担当理事 菊川 和彦 委員長 土屋 篤志

教育研修委員会では会員の皆様の肩関節診療に役立つ研修会やワークショップなど教育活動を行っております。より充実した内容となるよう検討を重ねてまいります。今年度の活動予定についてご報告いたします。

第18回教育研修会は第53回日本肩関節学会の開催期間中である2026年10月31日に実施予定です。本研修会のプログラムは、昨年度と今年度を通じて肩関節疾患の診断・治療について体系的に学べる内容となるよう構成しております。

### 第18回教育研修会 会場:熊本城ホール

日時:2026年10月31日(土)

## 教育研修講演1

演題1：肩の機能解剖、バイオメカニクス

演者：山本 宣幸 先生

演題2：肩の診察、画像診断

演者：山崎 哲也 先生

## 教育研修講演2

演題1：腱板断裂の診断と治療

演者：森原 徹 先生

演題2：人工肩関節置換術の基礎と実際

演者：末永 直樹 先生

また第10回日本肩関節学会キャダバーワークショップも開催準備をしております。併せて第10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10回 日本肩関節学会キャダバーワークショップ

日時：2025年11月28日（土）～29日（日）

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名（予定）

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（予定）

## 第10回 肩関節疾患手術手技フォーラム

会期：2025年11月28日（土）18:00～

会場：名古屋市立大学病院3F大ホール（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–
- ・ 解剖学的人工肩関節置換術
- ・ リバース人工肩関節置換術 合併症の予防を含めて
- ・ 製品紹介・企業広告

今後も会員の皆様の診療に貢献できる活動を推進してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

## 学術委員会

担当理事 山門 浩太郎 委員長 藤井 康成

学術委員会の活動報告としては、腱板の脂肪変性評価に関する調査と関節窩OCDに関する2つの調査を行なっております。

日本におけるMRIによるGoutallier分類による腱板脂肪変性評価の信頼性に関する調査を目的に、学術委員会委員を対象とし、検者内、検者間での信頼性に関して、解析を行ないました。

本調査では、棘上筋のみを対象とし、IDEAL法によるMRI上での脂肪含有量を基準としてGoutallier分類による評価の信頼性を検討しました。結果は諸家の報告と同じく、検者内、検者間において高い信頼性は得られませんでした。

本調査に関する報告は、担当委員の橋本先生に執筆していただき、本年度の雑誌肩関節に掲載予定です。

肩甲骨関節窩OCDのアンケート調査につきましては、第1種会員の皆様にご協力をいただき、1回目のアンケート調査を行いました。目標である回答率2割には達しませんでした、ご協力に感謝いたします。

今後は、第1回の調査結果を踏まえて、対象ドクターあるいは施設への調査依頼を行い、2回目の調査へ進んでいく予定です。

2次調査の協力依頼のありましたドクター、施設におかれましては、ご協力ならびにご対応いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

第100回日本整形外科学会学術総会より依頼を受けましたシンポジウム企画に関しましては、100回記念の目玉として、以下の2つの国際シンポジウム企画を提出し、採用予定となっております。

「Reverse Shoulder Arthroplasty (RSA): Current Status and Perspectives」

「Advanced Surgical Options for Irreparable Rotator Cuff Tears」

次年度は、新企画を立ち上げ、調査を進める予定です。今後とも学術委員会活動につきまして、会員の皆様の益々のご厚情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。

## 広報委員会

担当理事 田中 栄 委員長 夏 恒治

広報委員会では主にホームページとニュースレターの制作業務を担当しています。

ホームページに関しては非医療従事者、一般の方向けのコンテンツの作成を進めています。また用語委員会から提出していただいた用語に関する報告書を「日本肩関節学会の取り組み」に掲載しています。他の委員会からも恒久的な報告やお知らせ等ありましたら掲載スペースを設けたいと思いますのでご連絡ください。

ニュースレターは今号で26号となります。毎回、多くの先生方にご寄稿をお願いしており、お忙しい中ご執筆いただいていることに、心より感謝申し上げます。

今後も年2回（1月、6月）の発刊を継続してまいります、「このような記事を掲載して欲しい」「こういう記事を書きたい」といったご要望がございましたら、いつでもご連絡ください。

## 財務委員会

担当理事 後藤 英之 委員長 酒井 忠博

財務委員会は後藤英之新担当理事をはじめ、永井宏和委員、結城一声委員を新しくお迎えし、引き続き経験豊富な委員の皆様のお力をお借りして、出来る限り財務の改善に尽くしたいと存じます。

2024年度の財務報告としては、今年度もやはり受取会費が減収となりました。会員数は2,613名と微増していますが、会費の期限内納付率が77%まで低下しているのが大きな問題です。今回は大口の寄付金収入があったため、最終的には1500万円程度の増収となったものの、これが無ければ400万円ほどの赤字でありました。

来期にも寄付金収入はありますが、今後の予算編成に向けての問題は財政の赤字体質であり、新たな事業計画を行うためにはこれを改善する必要があるということです。JSES購読料は値上がり必至の見通しであり、これらを踏まえて日本肩関節学会としてJSESの購読についてのルール変更、及び新たな会員制度に基づく年会費値上げが社員総会にて承認されました。これにより、かなり財政が健全化することが期待されます。今井理事長をはじめとした理事会の皆様、また学会員の皆様におかれましては難しい局面にご対応を頂き感謝の念に堪えません。財務委員会としては、年会費の徴収について事務局に確実に行って頂くようお願いするとともに、複数年未納会員に対しては推薦人にもご協力を頂くこと、既に導入されているクレジット決済についてのアナウンス強化などを進めることなど、引き続き可能な限り財政の健全化を目指し、新たな事業展開が可能になるよう努力して参ります。

会員の皆様方におかれましては引き続き経費節減に対し御理解、御協力をお願いしますと共に、財務改善のため、お知り合いの先生へ会費納入を促して頂き、さらなる会員増加に御協力頂けますよう、よろしくお願い申し上げます。

## 定款等運用委員会

担当理事 谷口 昇 委員長 糸魚川 善昭

当委員会は既存の規則の変更や新たな規則の策定に対して適切に対応する事が主たる役目ですが、本年度は5月11日の臨時社員総会にて会費の変更の承認が行われ、それに伴い定款における会費規則の改正の審議が行われ以下の様に改訂されました。

### 新会費規則

#### 会費

第3条 会員の会費は、次のとおりとする。

(1) 正会員 年額 18,000 円。但し、40歳未満でJournal of Shoulder and Elbow Surgery(以下、「JSES」という。)の購読を希望しない会員はジュニア正会員とし、年額15,000円とする。

(2) 準会員1号 年額 15,000 円

(3) 準会員2号 年額 5,000 円

(4) 賛助会員 年額 一口 50,000 円以上

2 正会員(ジュニア正会員を除く。)及び準会員1号の会費には、JSESの購読料を含む。

3 名誉会員と功労会員は、会費を納めることを要しない。

## 会費の納入期限

第4条 会費は、その事業年度末までに会費の全額を納入するものとする。ただし、新規加入会員の加入年度の会費は、次のとおりとする。

### 8月から4月に入会する者

(1) 正会員 18,000 円。ただし、40歳未満でJSESの購読を希望しない会員はジュニア正会員とし、15,000円とする。

(2) 準会員1号 15,000 円

(3) 準会員2号 5,000 円

### 5月から7月に入会する者

(1) 正会員 6,000円。但し、40歳未満でJSESの購読を希望しない会員はジュニア正会員とし、5,000円とする。

(2) 準会員1号 5,000 円

(3) 準会員2号 2,500 円

※下線部が改正箇所

今後も各委員会からの依頼を受け次第迅速に適宜webにて委員会を開催し、下記委員会メンバーと共に規則の変更や策定を行っていく予定です。学会運営のさらなる向上に努めてまいりますので引き続きよろしくお願い申し上げます。

## リバース型人工肩関節運用委員会

担当理事 菊川 和彦 委員長 松村 昇

リバース型人工肩関節運用委員会（以下、RSA委員会）は、担当理事である菊川和彦先生のご指導のもと、計9名の委員の先生方とともに活動しております。主な活動内容はRSA適正使用基準の運用に関する症例相談、RSA講習会における適正使用基準の説明、JOANR登録率向上に向けた啓発活動です。また「人工肩関節置換術（腱移行を伴うもの）」の保険収載に伴い、RSA適正使用基準の改正に向けて作業を進めています。

ご存知の通り、RSA手術件数は右肩上がりが増加しています。それに伴い症例相談件数も増加しておりますが、その多くは65歳未満でRSA以外に適切な治療選択肢が乏しい症例になります。適正使用基準には「判断に迷う場合はRSA委員会に相談する」と明記されている通り、当委員会はいくまで相談窓口として位置づけられていますが、判断に難渋する症例については随時ご相談を受け付けております。

症例相談の具体的手順としては、日本肩関節学会事務局 (office@shoulder-s.jp) 宛に、該当症例の情報をまとめたスライド (PowerPoint または PDF) をメールにてご送付ください。その際、ご相談者として当該症例をどのように評価し、どのように治療方針を検討しているかについてもご記載ください。相談案件は、担当理事および委員長が内容を確認したうえで、RSA委員会の先生方に意見を伺う流れとなっております。通常10日程度で相談者にお返ししておりますが、相談症例が重なる場合が多々あり、返答が前後する場合がありますことをご了承ください。手術予定日が迫っているなど特段の事情がある場合は、可能な限り対応いたしますので、その旨をお伝えください。また症状が落ち着いた段階で構いませんので、可能な範囲で治療経過についてRSA委員会へご報告をどうぞよろしくお願いいたします。

## 日本肩の運動機能研究会運営委員会

担当理事 西中 直也 委員長 船越 忠直

日本肩の運動機能研究会（以下、研究会）は独立した団体ではなく日本肩関節学会内の一組織であり、研究会会員は日本肩関節学会会員（正会員、準会員1号、2号）で構成されています。研究会は日本肩の運動機能研究会運営委員会（以下、運営委員会）により運営され、実務は研究会世話人会が行います。運営委員会では、研究会会員が活躍、成長する場を提供すること、研究会が発展し様々な形で学術的業績を報告できる機会を提供することを目標としており、日本肩関節学会理事会、代議員会と綿密に連携し問題を解決したいと考えております。

2026年9月22～25日にバンクーバーで第8回国際肩肘セラピスト学会（ICSET）が開催されます。2023年ローマで開催された第7回国際肩肘セラピスト学会（ICSET）において、ICSETの開催支援組織として国際肩肘セラピスト学会連合（ICSSSET）が設立されました。日本はICSSSETの4つの設立国として、ヨーロッパ、オーストラリア、アメリカ合衆国と共に今後のICSETを発展させていく義務があります。日本からの演題登録数が他国を抑えて最多であり、盛り上がりを見せています。プログラムも公開されていますので準会員の皆様にはご参照いただき、奮ってご参加いただけますようお願い申し上げます。

## 用語委員会

担当理事 田中 栄 委員長 門間 太輔

用語委員会は、長らく委員長をお務めいただいた、佐野博高先生から門間太輔がその任を引き継ぎいたしました。

これまで検討を行ってきておりました「（いわゆる）五十肩」、「臼蓋」、「サイレント・マニピュレーション」に関しましては検討が終了し、ホームページならびにこのニュースレターで結果公表させていただきますので皆様ご一読ください。

新規の検討用語に関しましては学術委員会より「腱板の脂肪変性、脂肪浸潤」について、英語の用語も含めて検討の依頼をいただいております。また、2026年には会員の皆様から新たに検討対象用語を募集し、学術用語としての位置づけについて検討を行っていく予定です。募集を開始した際は、学会事務局からのメール等でお知らせいたしますので、ご協力いただければ幸いです。

当委員会では、会員の皆様の正確な用語使用に資するよう、活動を進めて参りますので、引き続きご理解・ご協力を賜りますようお願いいたします。

## 学術代議員選考委員会

担当理事 谷口 昇 委員長 大前 博路

現在、16県（青森、岩手、秋田、福島、埼玉、石川、福井、山梨、三重、鳥取、島根、山口、徳島、香川、大分、宮崎）では代議員が不在となっています。次回代議員選挙（2026年10月実施予定）は募集人数6名、立候補受付期間は7月1日～7月31日です。しかし、「正会員歴10年以上」および「論文10編以上」という要件により、地域で肩関節診療を積極的に担っているにもかかわらず、立候補資格を満たさない先生方も少なくありません。

この状況を踏まえ、将来的な代議員候補者の育成と地域における学会活動の活性化を目的とし

て、新たに「学術代議員」制度を創設し、2026年度は4名程度を選出することが理事会で承認されました。

## 学術代議員に関する基本条件(案)

1. 学術代議員は、選挙権を有しない代議員資格として位置づける
2. 社員総会への出席または陪席を原則とする
3. 定期的な資格評価を実施する
4. 評価周期は2年ごと、または4年ごとを想定し、現在検討中である
5. 代議員立候補資格を満たした際には、正式な代議員への立候補を前提とする
6. 代議員立候補の際には、学術代議員としての活動実績を立候補書類に記載することができる

当委員会では、代議員不在県を中心に候補者の調査を進めています。代議員選挙終了後の8月1日に候補者へ案内を送付し、その後Web会議による選考を実施します。最大4名を最終候補者として理事会に推薦する予定です。応募者多数の場合は、地域性、学術活動、肩関節診療への貢献などを総合的に勘案し、公平に選考いたします。

本制度の趣旨をご理解いただき、会員の皆様のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

## 選挙管理委員会

委員長 田崎 篤

## 2025年度活動報(会期:2025年8月1日～2026年7月31日)

1. 2025年10月11日施行の第55回学術集会会長選挙において、以下の大会長を選出した(以下敬称略)。  
内山 善康(東海大学八王子病院 整形外科)
2. 代議員選挙  
2025年10月11日施行の代議員選挙の結果、下記の代議員を選任した。  
(代議員選挙公示は、2024 年度の事業で公示済み)  
【選挙結果】  
・代議員選出規則第4 条2 推薦基準 (1)～(3) 該当者  
(選任10名・五十音順)  
泉 仁、石塚 真哉、植木 博子、大石 隆幸、加藤 久佳、永田 義彦、中根 康博、廣瀬 毅人、福西 邦素、  
四本 忠彦  
#総投票数93票(有効投票数92票)  
最高得票数は87票、最低当選得票数は76票  
※代議員立候補者10名に対し、1回目に信任投票を行い、  
議決権をもつ代議員93名中92名から、10名が2/3以上の信任投票を獲得した。今回、公募数が10名の  
ため、この10名に対し選任投票を行った結果である。
3. 2026年度理事選挙公示(2026年4月)
4. 2025年度代議員選挙公示(2026年6月)

5. 第56回学術集会会長選挙公示(2026年6月)
6. Webによる選挙の実施
  - a. Web投票を今後も選挙に用いるための規則、定款を整備した。
  - b. 白票及び棄権の定義を明確にして、規則に記載した。
  - c. Web投票に用いるための投票フォームを作成した。

## 2026年度活動報(会期:2026年8月1日~2027年7月31日)

以下を予定する。

1. 2026年度理事選挙(社員総会前にWEB投票/2026年10月29日決定)
2. 2026年度代議員選挙(社員総会前にWEB投票/2026年10月29日決定)
3. 第56回学術集会会長選挙(社員総会前にWEB投票/2026年10月29日決定)
4. 2027年度代議員選挙公示(2027年6月予定)
5. 第57回学術集会会長選挙公示(2027年6月予定)

---

## 事務局からのお知らせ

---

2026年5月に2025年度の年会費を郵送にてお送りさせていただきました。当学会の会期は、8月1日~翌年7月31日までとなっております。そのため、現会期は2025年度となっております、分かりにくい点もあるかと存じますが、何卒、よろしくお願い申し上げます。

また、事務局から会員の先生方へ定期的にご連絡をお送りしております。メールアドレスやご勤務先、郵送希望先が変更になった場合は、会員マイページからご変更くださいますようお願いいたします。登録情報は最新となるようご協力をお願いいたします。

併せて、雑誌「肩関節」の購読情報は会員マイページのお知らせに掲載しておりますので、ご確認いただけますと幸いです。

---

## 編 集 後 記

---

### 編集委員 植木 博子

---

梅雨の晴れ間にのぞく青空に、夏の足音を感じる季節となりました。会員の皆様におかれましては、日々の診療・研究にご多忙の毎日をお過ごしのことと存じます。

今号も、多くの先生方のご協力を賜り、充実した内容をお届けすることができました。ご多用のなか快く執筆をお引き受けくださった皆様に、編集委員一同、心より御礼申し上げます。

肩関節外科の領域は日進月歩の進歩を続けており、本ニュースレターが、こうした新しい知見や学会活動を会員の皆様と共有し、日々の臨床の一助となる場であり続けられればと願っております。また、学会ホームページの「日本肩関節学会の取り組み」において、用語に関するページを作成してまいりますので、ぜひご覧いただければと存じます。

最後になりましたが、本号の発刊にあたりお力添えをいただきました担当理事の田中先生、委員長の夏先生、事務局の皆様、ならびに広報委員会の先生方に、心より感謝申し上げます。

本年秋の学術集会で、皆様とお目にかかれまことを心待ちにしております。暑さの厳しき折、くれぐれもご自愛のうえ、実り多き夏をお過ごしください。



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）、夏恒治（委員長）、植木博子、梶博則、梶山史郎、土屋篤志、橋本瑛子、原田洋平、堀籠圭子、美船泰、三宅智、村成幸、北村歳男（アドバイザー）

発行：一般社団法人日本肩関節学会

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋1-1-1 株式会社毎日学術フォーラム内

TEL: 03-6267-4550 / FAX: 03-6267-4555

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