

整形外科学講座

准教授 眞賢一

留学先施設名

1. フランス・パリ
Henri Mondor Hospital
2. イギリス・ウィガン
Wrightington Hospital
3. スイス・ベルン
Bern University, Inselspital Hospital
4. オランダ・ナイメーヘン
Radboud University, Nijmegen Medical Center

留学期間

2011.4.1~2012.3.31

— 英国(2011年7~9月)

英国は、Leeds (Chapel Allerton Hospital)、Wigan (Wrightington Hospital)、Norwich (Norfolk & Norwich Hospital)、Edinburgh (Royal Infirmary of Edinburgh)、Exeter (Princess Elizabeth Orthopaedic Centre)の5施設を順にまわって行きました。どの施設も基幹病院のため非常に大きく、「人工関節」のルーツの国らしくシステムティックに手術が行われています。しかし、英国はテロを非常に警戒しており、制度だけで見学するまでは一番大変でした。“Wrightington Hospital”は、Sir Charnleyが手術されていた“人工関節の聖地”です。半世紀経ってもなおそのコンセプトを超えることができず、生きておられたら間違いなくノーベル賞でしょう。ちなみに、英国の医学生は、一番成績の良い人が整形外科医になるらしく、その中でも人工関節は花形だそうです。“Wrightington Hospital”はSir Charnley に始まり、Mr. Wroblewski が後継し、現在はMr. Kay (現英国整形外科学会会長)がトップで、15人ほどのConsultantが働いています。「よくまあこんな片田舎で…」と思ってしまう場所ですが、成功の要素はいろいろあったみたいです。Charnley先生はManchester出身で、この地の前身である結核療養施設が不要となり、まず「場所」があったためですが、彼自身が“artist”ではなく“engineer”であったこ

とがやはり大きかったと思われます。つまり、産業革命の影響が強く、地形的にWiganはManchesterとLeedsの中間にあり(運河や高速道路の「世界初」はこの辺りなのです)、「良い品質のものを大量生産」するために様々な試み、すなわち一人の優秀な外科医ではなく、教育を受けたたくさんの外科医により流れ作業で手術をし、フォローアップにてカスタマーサービスを行うという思考があったのです。また、「クリーンルーム」という発想も、工場から学んだらしいです。そして、1960年代後半、当時はまだCharnley先生自身も手術を隠していた時代に、京大の長井先生が日本へ持ち帰り本邦での人工関節の歴史が始まりました。



Edinburgh Universityの“Royal Infirmary of Edinburgh”は、ここのProf. Breusch著書の「The Well-Cemented Total Hip Arthroplasty」という教科書を飯田教授が中心に翻訳し、私もtranslatorの一人であったという縁から来ることができました。彼はドイツ出身ですが、あまりの忙しさに嫌気がさし、8年前の37歳で教授となって移住して来たという経緯があり、若くして教授になっただけあって人間的にもgentlemanでRegistrarへの指導も大変熱心でした。“Royal Infirmary of Edinburgh”は、創立1729年(日本なら江戸時代!?)のScotlandで最も歴史が古い病院で、もちろん病院は非常に大きく、整形外科だけでもたくさんWard(病棟)があり、Consultant, Registrarはそれぞれ20人以上います(つまり整形外科医が50人近くいます)。だからこそ勉強になるのはそのシステムで、まあ、日本では無理な面もありますが、フォローする方法はやはり取り入れないといけないと実感しました。

— スイス(2011年10~12月)

Bern Universityの“Inselspital Hospital”は、「股関節温存術」で世界をリードしており、「Femoro acetabular impingement (FAI)」という概念に伴う“診断”と、先代教授のProf. Ganzが考案されたPeriacetabular osteotomy (PAO) およびSurgical dislocation (SDH) という“治療”が看板です。故に、Fellowも大変多く、僕が滞在した3ヶ月の間も入れ替わり立ち替わり20人ほど各国から来ていました。現在はProf. Siebenrockを中心に4人の股関節外科医がいて、毎日7時15分から始まる総勢40人ほどの整形外科全員によるカンファは、フランスや英国では無かったことなので妙に新鮮でした。また、外来が特徴的で、まず教授以外がそれぞれの部屋で診察し、その後みんなの居る控え室で画像を見ながら教授にプレゼンをして、教授と一緒に診察に行くというスタイルなので、全例教授が目を通しており、完全に「ピラミッド型」のチーム制です。ゆえに、外来医は5人で30人ほどの紹介患者しか診ませんが、驚くのは彼らの“語学力”で、フランス語圏からの患者の診察では、フランス語で患者に話しながら僕らに英語で説明し、もちろん母国語はドイツ語ですから頭の中はどうなっているのか考えてしまいました。FAIに対する治療は「labrum tear」には“morphology”が関与しており、後者を治療しなければ根本的には治らない」という考え方が一番勉強になりました。



— ドイツ(2011年12月)

Bern在住中にHamburgの“ENDO-Klinik”にも行ってきました。ここは、年間3,500例以上の人工関節置換術を施行されている欧州屈指の「整形外科専門病院」で、「抗菌薬含有セメント」のルーツである

ため“感染予防・治療”の考え方を勉強したくて訪問しました。ちなみに、「抗菌薬含有セメント」は、1970年Prof. Buchholzによって初めて報告され、1972年からENDO-Klinikでは使われていますが、日本では未だ使用が認められておりません(僕が見学した施設で使用していなかった病院は皆無でした)。7時30分麻酔出し、8時執刀開始となるのですが、手術室は全部で8部屋あり、5~8番ルームは一つの大部屋なので、一斉に始まる姿は「F1のピットイン」みたいで圧巻でした。また、症例数が多いため、あらゆる面で医療経済とのバランスを考えbetterな方法を選択しているようで、宇宙服は使用しない代わりに帽子が服の中に入るタイプを使っていたり、手洗いやマスクチェンジなどもEBMのあるものを採用しており、トイレもパンツ一枚になってもう一度着替えないと行けない構造になっていました(附属病院のトイレの場所は問題だと思えます)。

— オランダ(2012年1~2月)

Nijmegenの“Radboud University Medical Center Nijmegen”は、1984年Prof. Sloofによって報告された“Impaction Bone Grafting (IBG)”のルーツです。現在はDr. SchreursとDr. Gardeniersを中心に年間400例程の人工関節を施行しており、規模としては附属病院の雰囲気似ています。IBGは再置換術に用いられるテクニックですが、興味深いのは“骨壊死”にもIBGを応用していることで、「フランスで学んだ“骨髄移植”のテクニックとcombineできればより面白い結果になるのでは」と思いながら、日々手術に入っていました。また、論文で書かれていることと実際にされていることが少し異なっていて、質問すると「まだ分かっていないことが多いんだ」と正直に言っておられたのも印象的でした。

— 米国(2012年3月)

FAIの概念をBernで勉強し、どうしても股関節鏡の技術を学びたくなり、米国で教科書等を執筆されておられるNashvilleのProf. Byrdの施設に行ってきました。自分が目指すべき完成された技術を見学することができ、細かいテクニックもいろいろと確認することができました。1年間、様々な方のお世話になり、本当にありがとうございました。この場をお借りして深謝いたします。



私は2011年4月から1年間、「関西医科大学高度医療人育成(スーパードクター)制度」にて欧州への臨床留学の機会を得ることができました。当初はフランス、英国、スイス、オランダの4カ国に行く予定でしたが、滞在中知り合った先生からも紹介いただき、ドイツ、米国を含めた12施設の各国を代表する股関節外科医の手術を見学することができました。自分の人生にとっても大変貴重な経験をすることができましたので感謝とともに報告させていただきます。

— フランス(2011年4~6月)

パリの“Paris XII University (Hopital Henri Mondor)”を拠点とし、“Centre Medico Chirurgical Paris V”や“Hopital Cochin”の見学にも行きました。“Hopital Henri Mondor”は、Prof. Hernigouを中心に、あらゆる“骨壊死”と“偽関節”に対して「骨髄細胞移植」をしていることで有名です。本邦では動物実験から臨床応用しつつある分野ですが、ここでは10年以上前から人間で“実験”しており、フランスではそういうことが多々許されるそうです。“インフォームドコンセント”も無いらしく、極端な例では、高齢者の頸部骨折など家人が来る前にやっしまい、それほど国民から医師は信頼されています。手術は3人チーム(Chef de Clinic, Intern, 学生)で毎日8時から行われ、術後は再び麻酔科が回復室で診てくれるので、整形外科医はほとんど手術のみ

で一日を過ごします(欧州の病院のほとんどはこのシステムでした)。また、Internは担当の手術にのみ入るため、手術担当が無ければ午前中でも帰宅し、病棟主治医と手術担当医も異なる完全分業制です。ただ、お世辞にも手術はあまり上手くありませんでした。フランスの整形外科医は、30歳前後でChef de Clinique(いわゆる“専門医”です)となり、ほとんど全ての手術(脊椎、全関節、手、外傷、腫瘍など)ができなければなりません。しかし、その後訪問した“Centre Medico Chirurgical Paris V”と“Hopital Cochin”は、毎年発表される病院ランキングでも常にトップ3に入るフランスが誇る名門病院で、Prof. Courpiedを中心にピリリとした雰囲気があり、流れるような完成された手術が行われていました。また、外来が本当に勉強になり、レントゲンなども美しかったです。

