

編集委員会企画 変わりつつある日本小児整形外科学会とこれから

日本小児整形外科学会：法人化の経緯と意義，推進中のプロジェクトと 今後の課題

大谷 卓也¹⁾，薩摩 眞一²⁾，鬼頭 浩史³⁾

1) 日本小児整形外科学会 理事長 東京慈恵会医科大学附属第三病院整形外科

2) 日本小児整形外科学会 副理事長 兵庫県立こども病院整形外科

3) 日本小児整形外科学会 副理事長 あいち小児保険医療総合センター整形外科

はじめに

1990年に設立された日本小児整形外科学会(JPOA)は、2018年2月に法人化された。正確に表現すると、2018年2月9日に一般社団法人としての法務局登記が完了したということになる。しかし、一般会員の方々の中には、そもそも法人とは何のことでいったいどのような意味があるのか、なかなかイメージしづらいと感じている方も多いのではないだろうか。

このたび、2019年11月に開催された第30回学術集会で、特別講演「歴代理事長と語る JPOA 30年」が開催されたこととも関連し、編集委員会から JPOA の法人化から現在までの状況と今後についての寄稿依頼があった。せっかくの機会であるので、法人化が JPOA にもたらす意義と学会の現状、そして今後の課題などについて会員の皆様と共有してみたい。

一般社団法人の意義と JPOA が法人としての活動を開始するまでの経緯

一口に法人と言ってもさまざまなものがあり、大規模な日本整形外科学会は公益社団法人であるが、中規模な専門学会では一般社団法人を選択するのが一般的である。法人格を取得すると学会の社会的ステータスが向上し企業からの協力や協賛を得る上でも有利とされるが、なぜ社会が認めてくれるのであろうか。それは、法人は法務省が定

める法人法という一定のルールに則って運営され、また会計を含めた管理がなされなければならないからである。

JPOA の法人化は歴代理事長の目標であったが、齋藤知行前理事長時代に具体化され、亀ヶ谷眞琴副理事長(当時)と司法書士を中心として薩摩眞一、仁木久照、平良勝章、大谷卓也を委員とした小委員会により新しい学会の定款、ならびに会員規程、会費規程、委員会規程、評議員規程、役員規程が策定され、法人申請へと至ったのである。

JPOA の一般社団法人の登記は2018年2月に行われたものの、その活動形態は2018年9月までの学会年度においてはもとの任意団体活動の形態のままであった。次いで2018年10月から2019年9月までの学会年度においては、学術集会以外の活動を法人活動として開始したが、学術集会については従来のように法人とは切り離して運営が行われた。そして今回、2019年10月から始まった新しい学会年度より、学術集会を含むすべての活動を法人活動として統一することができた。

一般社団法人として整えてきた、あるいは今後整えるべき体制(表1)

1) 司法書士との契約：法人法に定められた運営をきちんと行っていくために、また、活動内容を逐一法務省に報告する作業においても、専門的知識が不可欠である。これらには司法書士の

表 1. 一般社団法人として整えてきた／今後整えるべき体制

- | |
|--|
| 1) 司法書士によるサポート
2) 税理士によるサポート
3) 情報管理の厳格化とプライバシーポリシーの策定
4) 役員改選の新たな仕組みづくり
5) 委員会構造の再考
6) 事務局構造に関する検討 |
|--|

サポートが必要であり司法書士と契約した。

- 2) 税理士との契約：従来分散していた学会の一般会計，教育研修会会計，基金会計，さらには学術集會会計をも一体化させて綿密に管理し，また，税務処理を行うためには専門的サポートが不可欠であり，税理士と契約した。
- 3) 情報管理の厳格化とプライバシーポリシー策定：今日，情報管理を厳格に行うことが社会的に求められている。JPOA としても，個人情報の取り扱いに対する考え方を早急に明確化する必要があると考え，鬼頭副理事長を中心とする小委員会(委員：神野哲也，江口佳孝)を組織してプライバシーポリシーを 2019 年 9 月に策定し，学会ホームページに掲載した。
- 4) 役員改選の仕組み作り：法人法による役員任期や改選時の届出などの仕組みから，従来とは異なり，役員改選は 2 年おきに行うことが望ましく，また，改選時の急激な組織変化を避けるためにも，定数の 1/3 程度ずつ交代していくのが理想的である。徐々にこのような形に近づけていくために，しばらくは役員の退任があっても新任の選定を行わなかったり，あるいは理事から監事への移行をしたりといった工夫も必要になると考えている。
- 5) 委員会構造の再考：法人の問題とは異なるが，従来は各委員会における担当理事と委員長は兼任されることが多かったが，理事の負担が過大となる，広い人材活用を妨げる，理事交代時に急な変化が生じるなどの懸念もあった。今後は少しずつ担当理事と委員長の分担を検討していくことが望ましいと考えている。
- 6) 事務局構造の検討：当学会では長年にわたり，

お一人の事務局員の方にすべての業務を依存する状態が続いており，そのリスクを指摘するとともに何らかの改善をすべきとする意見が数多く聞かれていた。今回の法人化に加え，各種委員会活動は近年さらに活発化しており事務局業務も急増している。事務局構造の改革を検討する必要性が増したことを受けて，検討のための小委員会(委員長：大谷卓也，委員：薩摩眞一，鬼頭浩史，稲葉裕)が設置された。

小児整形外科と JPOA のさらなる活性化を！ 【推進中の重要プロジェクト】(表 2)

1) JPOA レジストリー

周知のごとく，マルチセンタースタディ委員会(北野利夫委員長)の尽力により JPOA の症例登録システムである JPOA レジストリーが 2020 年 1 月より稼働を開始している。本件については学会などで随時報告されるとともに，学会誌 2019 年 Vol.28 No.1 の送付時に通知文が同封され，また，学会ホームページにも掲載されているため詳細についてはここでは省略する。外科系学会における他の多くのレジストリーとは異なり，本レジストリーでは保存治療症例も含めて登録を行うことにひとつの特徴がある。JPOA のホームページ上から最小限の患者・疾患情報のみを登録する A 登録(対象疾患：DDH 完全脱臼，ペルテス病，大腿骨頭すべり症，筋性斜頸，先天性下腿骨偽関節，先天性垂直距骨，先天性内反足の 7 疾患)，特定の疾患に対し診断や治療に関する情報を追加登録する B 登録の 2 段階構造となっている。B 登録には電子登録システム REDCap のアカウント取得が必要であり，2020 年 1 月時点の対象疾患は DDH 完全脱臼のみとなっている。A 登録，B 登録とも各医療機関の倫理審査による承認を得る必要がある。審査の必要書類は学会ホームページからダウンロードできるので，すべての会員はまずこの審査受審の手続きを早急に進めていただきたい。

2) 乳児の股関節脱臼健診・健診体制の再構築

表 2. JPOA で推進中の重要プロジェクト

- | |
|-------------------------------|
| 1) 学会独自の症例登録システム(JPOA レジストリー) |
| 2) 乳児の股関節脱臼健診・検診体制の再構築 |
| 3) 小児整形外科専門医制度の検討 |
| 4) 男女共同参画キャリアアップ |

これについても周知のことと思われるが，マルチセンタースタディ委員会による多施設研究の結果，歩行開始後に診断される股関節脱臼の診断遅延例が年間に約 100 例存在するという状況が判明したことを受け，2012 年以降，日本股関節研究会の乳児股関節健診あり方検討委員会(委員長：朝貝芳美，委員：北純，服部義，二見徹，薩摩眞一，品田良之，大谷卓也)がさまざまな活動を行ってきた。児の母親や家族の教育，周知のための脱臼予防パンフレットの作成，一次健診のための推奨チェック項目と二次検診への紹介の指針，二次検診への紹介状，二次検診を行う整形外科医のための手引きなどの作成がその主なものである。そして 2018 年に，同委員会を発展的解消するとともに JPOA に新たに健診委員会を立ち上げ，新たな健診・検診体制を日本全国のすべての地域に定着させることをめざして活動が行われている。現在の具体的目標として，大きく増加する二次検診ニーズ(出生児のおよそ 10% 程度と試算)に対応可能な整形外科医を確保するため，日本臨床整形外科学会の協力のもと，各都道府県における二次検診施設リストを作成している。今後の活動の方向性として，各地域において本システムをしっかりと稼働，定着させるとともに，一次健診，二次検診双方の診断レベルの向上と維持のための教育システムの構築が挙げられ，すでに教育資料の提供などの活動が開始されている。これらと並行して，諸外国のようにより早期の健診または介入をめざす活動として，生後 1 か月頃の時点で，家族への教育，リスクファクターのチェック，状況により早期の整形外科受診を促すといった仕組みを構築できないか，検討を行っている。さらに，全国的なエコー検診の普及，診断技術の向上をめざして活動を継続

することも本プロジェクトの一部と考えている。

3) 小児整形外科専門医制度の検討

JPOA 会員と学会自体，ひいては小児整形外科の活性化のために，何らかの専門医制度を設立することの検討が開始され，小委員会(委員長：西須孝，委員：内川伸一，小林直実，瀬川裕子，田村太資，山口徹)が立ち上げられた。最初の検討項目として，まずはそのような制度を設立すること自体の是非について，また，設立するとすればどのような意義をめざしてどのような内容やレベルの制度とするべきかなどについて，評議員を対象としたアンケート調査を行うこととなっている。すべての会員にとって非常に重要な検討であり，今後，活発で有意義な議論が行われることを期待したい。

4) 男女共同参画キャリアアップ

2019 年 11 月に開催された理事会，社員総会において「進行中の重要プロジェクト」として挙げたのは上記 1)～3) の項目であったが，ここではもうひとつ，現在，活発に議論されており，さらなる発展を期待している項目として男女共同参画についても紹介しておきたい。本テーマに関しては，これを推進するプロジェクトとして学会あり方委員会の中に「男女共同参画キャリアアップ部会」が 2019 年 5 月に設置された(部長：薩摩眞一，部会員：川端秀彦，村上玲子，坂本優子)。今回，第 30 回学会においてその関連企画としてパネルディスカッション「女性小児整形外科医師の現状と未来像」が開催された。女性小児整形外科医がさまざまな職場環境において，あるいは家庭との両立という観点において，いかにアクティブに仕事をしていくことができるかについて熱く議論された。今後の具体的活動として，夏の小児整形外科研修会や秋の学術集会の際に，育児中の女性会員がより積極的に参加できるようなサポート体制が検討されている。JPOA は各種学会の中でも女性会員の占める割合が 12% (2018 年 11 月時点) と高い学会であり，今後，他学会に先駆けてその規範となるような検討とチャレンジを繰り返し，着実

に成果を上げていってほしいと考えている。

小児整形外科と JPOA のさらなる活性化を！

【今後の課題】

JPOA は我が国の子ども達の運動器の健康をテーマとする学会であり，子どもの全般的な健康と幸福を支えるための法案である成育基本法(略名：正式名は「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療などを切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」)が 2018 年 12 月に可決，成立したことは非常に喜ばしいことである。JPOA としては，本法律に運動器関連の施策が少しでも多く採用されるよう，学会としての施策要望項目の検討を進めてきた。また，本法律について学ぶとともにその中核との交流をも深めていくために，本法律成立の重要な立役者の一人である自見はなこ参議院議員(厚生労働省において大臣，副大臣に次ぐ政務官を務めておられ，またご本人は小児科医でもある)を第 30 回学術集会にお招きして，教育研修講演「成育基本法と今後の子どもの政策について」をお話いただいた。

JPOA としての施策要望項目を策定していく作業は成育基本法検討委員(関敦仁)が取り纏め役となり，全役員が議論を行い，また，肢体不自由児関連の項目については全国肢体不自由児施設運営協議会(朝貝芳美，小崎慶介)より助言を得つつ進めた。その結果，2019 年 11 月末までに表 3 の項目をまとめて厚生労働省成育医療等協議会に提出した。表 3 の項目のうち，新しい乳児股関節健診体制については前述したので，それ以外の項目について，JPOA の今後の課題を紹介するという意味も含めて記載してみたい。

1. 一般整形外科医に対する小児整形外科教育に関して

本邦における小児数の減少と小児運動器疾患の特殊性の結果として，大学病院を含む一般病院で一般整形外科医が小児運動器疾患に触れる機会が減少している。その結果，一般整形外科医の小児運動器疾患に対する診療レベル低下が

表 3. JPOA から厚生省に提出した成育基本法施策への要望項目

施策についての要望 1) 新たな乳児股関節健診体制の構築と推進 2) 肢体不自由児施設の療育機能の強化 3) 小児運動器疾患に関する医師教育の強化と教育機関への支援 4) 装具処方に関する要件の見直し 5) 小児運動器疾患指導管理料適用条件の見直し 調査研究項目についての要望 1) 新しい乳児股関節健診体制に関する調査研究 2) 運動器検診の調査研究
--

危惧され，教育システムの強化や見直しが必要と考えられている。現状で限られた教育機関(小児運動器疾患の診療を数多く行い，一般整形外科医の教育・研修を行える医療/教育施設)が多く医師教育を行うことには限界があり，教育機関に対するさまざまな支援も望まれる。

本項目に関連しては，かねてより，JPOA から日本整形外科学会に対して，日整会会員あるいは専攻医に対する小児整形外科分野の教育において JPOA は積極的に協力する意思と準備があることを伝え，全国にネットワークを広げている小児整形外科研修会の現状などにつき説明している。全国の JPOA 会員においてはこれらの状況を念頭に，各地における小児整形外科研修会を充実させ，一般整形外科医や専攻医の教育に役立ててもらえるよう，一層のご尽力ご配慮をお願いしたい。

2. 医療構造，医療施策，医療保険制度などへの働きかけ

本来，JPOA は学術を論じ研究する学会であり，政治や行政への介入はこのような学会の仕事ではないかもしれない。実際，成育基本法に積極的に関与しているのは小児科学会や産婦人科学会ではなく日本医師会，日本小児科医会，日本産婦人科医会などである。しかし，「小児整形外科医会」や「臨床小児整形外科学会」が存在しないため，JPOA は子どもの運動器に関連するこれらの項目にも，一定の積極性をもって関与していく必要があるものと考えている。

1) 肢体不自由児施設について

2012年に肢体不自由児施設と重症心身障害児施設が医療型障害児入所施設へと再編・統一されて以来，肢体不自由児療育の現場は大きく様変わりしている。医療型障害児入所施設ではその運営上，重症心身障害児の入所が優先され肢体不自由児療育の機能は消滅の危機にある。様々な障害状況にある肢体不自由児に対して医療・療育・教育・福祉の連携の下に多面的なケアが必要である。すべての肢体不自由児に外来通所のみで療育を完結させることは不可能であり，入所療育の枠組みを残す必要がある。

2) 装具処方に関する要件について

子どもに対して保険診療で処方される治療用装具と障害児や難病患者に対して処方される更生装具が存在するが，治療用装具では保険組織や団体ごとに，更生装具では市町村ごとに判断が異なるため受給者に不平等がある。また，治療用装具と更生装具のどちらで処方すべきか不明瞭なものもあり，解釈の仕方による不平等も生まれている。結果として，行うべき十分な装具治療が行えていない子どもが多く存在する。制度上の矛盾をなくし，治療を必要としている子どもに十分かつ一貫した装具治療が行えるような改善が望まれる。

3) 小児運動器疾患指導管理料について

現行の適用条件として「保険医療機関から紹介された患者」「6歳未満の患者」「6か月に1回算定」などが規定されている。学校検診に新しく導入された運動器検診は学童や青年の運動器疾患の予防や早期発見に重要であるが，その検診システムが小児運動器疾患指導管理料と連動できていない。運動器検診と小児運動器疾患指導管理料が連動できるよう，その対象年齢は15歳以下に，また学校を介した紹介にも適用されるよう改善が望まれる。また，多くの小児運動器疾患では十分な専門的診療を行うための受診間隔は6か月では不十分であることが多く，指導管理料の適用が「3か月に1回算定」と改善されることが望まれる。

本項目については日本臨床整形外科学会(JCOA)との協力のもと，双方から厚労省への働きかけを行っている。

3. 調査研究項目

1) 新しい乳児股関節健診体制に関する調査研究

新たな乳児股関節健診体制が構築されつつあるが，その効果や機能性について常に調査と研究を行い，これをフィードバックしてシステムの改善に努めていく必要がある。

2) 運動器検診に関する調査研究

学校健診における運動器検診が2014年に導入され2016年から施行された。スポーツが盛んになり成長期の骨関節の特徴を踏まえた指導につながる事が期待されるが，一方で，運動不足による運動器機能不全の小児(子どもロコモ)の存在も懸念されている。運動器検診が側弯や四肢の状態などに対してどのように実践され，運動教育や小児整形外科診療につながっているかを調査して，制度の一層の強化，効率化を図る必要がある。

おわりに

JPOAの正会員数は2019年9月30日現在において1,119名であり，数の上では比較的規模の小さな学会と言える。しかし，JPOAは法人化される以前より，役員会がしっかり構成され，また数多くの委員会が整備されて活発な活動が行われている。これら既存の充実した委員会活動については本稿では記載できなかったが，それらのもとと活発な活動に加えて，本稿に記載した法人化に伴う変革や，さらなる活性化への多くのプロジェクトが短期間のうちに進行しているのは驚くべきことと言える。活発な活動を支えてられているすべての役員，評議員，会員の皆様のご尽力に心より敬意と感謝の意を表したい。JPOAの良いところは常に前向きに地道な活動を継続できているところ，そしてチームワークが良いところと考えている。これからも会員が一致団結してJPOAをそして小児整形外科をさらに活性化させ前進させていくことを願ってやまない。