

JUST NOW JATS

特定非営利活動法人 日本胸部外科学会



CHALLENGE FOR THE FUTURE!

10
2010-09

第63回 日本胸部外科学会定期学術集会

Change and Challenge
—胸部外科の変革と未来への挑戦—

世界では新しい治療法が次々と出現しています。私たちが若い研修医時代に習った外科学が今大きく変革しようとしています。心臓外科、呼吸器外科そして食道外科すべての分野で、その大きな流れは止めようがないくらいです。新しいことにChallengeする精神はいつになっても必要であります。特に若い人には新しい分野に果敢にChallengeし、現在の治療法を変えていって(Change)ほしいものです。そのような意味で、第63回

今回の学術集会のテーマを「Change and Challenge」——胸部外科の変革と未来への挑戦——としました。現在の大きな流れの1つは、低侵襲治療です。内視鏡を用いた手術は心臓、肺、食道すべての分野で施行されるようになっていきますし、Stentを用いた大動脈瘤治療やtrans-femoral、trans-apical AVRも欧米では盛んに行われています。このような新しい治療に若い外科医がどんなにChallengeしてほしいものです。

さて、胸部には心臓、肺、食道の3つの主要臓器があり、それらの外科治療を統合した学会が本学会であり

統合した学会が必要

また各専門領域の最新治療としてのPCCも組みました。アメリカ胸部外科学会(AATS、STS)、ヨーロッパ胸部外科学会(EACTS) ASCOTS (アジア胸部心臓血管外科学会)の協力のもと、成人心臓外科、小児心臓外科、呼吸器外科、食道外科各領域のhot topicsが組み込まれています。更に今回から日本体外循環技術医学会(JASECT)、人工臓器学会、体外循環技術医学会の協力の下、体外循環技術セミナーを新設し

り、以前は治療の対象にならなかった複合臓器の重症例も治療の対象になり、我々は主要3臓器のお互いの特性、最新の医療技術を理解することが、このような複

新しい試みを多く取り入れた

各種プログラム

10月24日(日曜日)の卒後教育セミナー(Postgraduate Course: PC)の1つに各領域にまたがる、必要な基本手技と考え方、合併手術を組みました。血管処理の手術手技、3分野共通の術後呼吸管理です。研修医だけでなく専門医の先生方が胸部3臓器に関する基本的手技の取得と、相互の更なる理解を深める一助になることを期待しています。

合重症例の治療に欠かせないことを知ることになりました。専門領域が細分化された今こそ、一方で胸部外科学会のような統合した学会が必要であると思います。

会場が大阪ですので、多くの西日本の体外循環技師の方々の参加を期待しています。今回からいくつかの新しいプログラムを企画しています。23日(土曜日)のTechno-collegeはAATS、STS、EACTSでは最も人気の高いプログラムです。LIVEに近いようにするため、術者の先生方にはLIVE

＜LIVE＞を送っていただき、座長の先生方に編集していただきます。座長の先生方がどのような編集をされるか？会員の皆様も期待しておられることと思います。また日本では未だ認可されていない人工心臓など、新しい医療機器の紹介もあるでしょう。

医療の崩壊、胸部外科医の減少・労働環境の劣化など、学会が抱える種々の問題点や、研修医トレーニングプログラムを如何に作るか、新しい医療分野にどのように参入するかなど胸部外科の将来にかかわることは学会主導でプログラムを組みました。これらの問題は学会として取り組まないとけない事です。

このたび、歴史と伝統ある日本胸部外科学会の第63回定期学術集会を主宰させて頂いたことは、私はじめ岡山大学にとりましても大変光栄なことであります。

この場をお借りし、皆様に厚くお礼申し上げます。

第63回大会会長 佐野俊二 (岡山大学大学院医歯薬学研究所心臓血管外科 教授)

1977年 岡山大学医学部卒
1982年 岡山大学大学院卒
1982年 兵庫県立尼崎病院心臓外科
1985年 ニュージーランド国、オークランド大学付属Green Lane Hospital 胸部心臓血管外科臨床レジデント
1987年 オーストラリア国メルボルン大学付属Royal Children's Hospital 臨床フェロー
1988年 オーストラリア国メルボルン大学付属Royal Children's Hospital consultant surgeon

1990年 岡山大学第2外科助手
1993年 岡山大学心臓血管外科教授
2003年 岡山大学病院副院長
現在に至る

大学時代はサッカー部に所属し、6年間で全日本医学部大会優勝1回、3位2回。
週末に静かに釣り糸を垂れ、アユ釣りなどの釣りを楽しむ(といっても年に数回だが)。またこよなくサッカーの試合を楽しむ。また岡山大学サッカー部部長として、旗を飛ばしている(もう一度全日本で優勝したい！)

National Clinical Database

2011年1月1日の手術症例から開始

URL: <http://www.ncd.or.jp>

National Clinical Databaseの役割

外科医不足、医師の地域偏在、病院医療・救急医療の崩壊などが叫ばれて久しい。病院勤務の外科医は劣悪な職場環境の中で夜間休日を問わず働いている。一方で、しかるべき外科医が必要な地域に適正に配置されているか、個々の手術がその領域の専門医によって適切に実施されているか、その結果はどうか、などは

「なんとなくわかっていて」という程度の理解で済まされていまいだろうか。DPCなどのレセプトを用いた患者の情報は、行政によって個人情報も含めて強制的に収集されているが、その情報には外科医が入力すべきであろうと思われる科学的な臨床情報や、個々の外科医情報が結びついておらず、あくまでも保険管理情報である。このような状況の中で患者に最善の医療を提供していくためには、実際に行われている手術情報と外科医情報がリンクしたデータを集積・分析し、これを根拠として外科専門医のあり方を社会に示していく努力が必要である。また適正な医療水準を維持するために必要とされる資源や適切な人員配置も同時に明らかにされるべきである。

外科医が関与している外科手術を体系的に把握するというこれらの目的を達成するため、外科関連専門医制度委員会（日本外科学会ならびに専門医制度上サブスペシャリティになる各外科学会系学会で設置）は、先行する日本心臓血管外科手術データベース機構ならびに日本消化器外科学会の指導のもと、昨年5月に手術症例データベースワーキンググループを設置し、検討を開始した。その結果、手術症例登録を基本とした外科系データベース事業を進展させるため日本外科学会ならびに関連するサブスペシャリティの8学会を社員とした、一般社団法人National Clinical Databaseを本年4月に設立した。この法人の目的は、

①実質的データに基づいた専門医の適正配置を確定するとともに、医療提供体制の改善策の提言を行い、外科医主導による領域別の医療水準評価やその情報を市民にフィードバックすることで、医療の質の向上に努める。

②この手術症例データを用いて専門医申請と更新を行い、並行して進める会員情報の一元管理とともに、各学会員に対して充実したサービスを提供する。

③データベース構築に関わる人的・費用的負担を減らし、迅速で精度の高い臨床研究プロジェクトの支援を行う。

ことにある。

日本外科学会を基盤とした専門医制度に関わるすべての会員は、このデータベースに1症例につき一度の手術（症例）登録を行うことで、複数の専門医制度への登録を行うことが可能となる。医療評価や臨床研究

に使用されるデータベースの内容は各学会に委ねられるが、すべての学会に共通した統計学的調査項目が設定され、外科専門医の適正配置などが分析される予定である。今後の各種専門医制度で利用される手術実績は、本データベースに登録された症例のみに限定されるが、データベースが一元化されることで各サブスペシャルティ学会専門医更新の際に外科専門医も同時更新できるなど、会員に対する利便が同時に提供される。

実際の登録作業は、2011年1月の手術症例から開始される予定である。すべての学会が協働して本データベースを構築するため、法人内に設置された運営委員会・専門医制度委員会では頻回に審議が行われ、より簡便で正確な登録法が検討されつつある。一方で、データベース管理を担当するJMNセンターでは、入力ソフトの開発、各領域の術式の整理、各施設情報の登録、会員情報の一元化などの作業が急ピッチで進められており、近日中に試し入力が始まる。詳細はホームページ（URL: <http://www.ncd.or.jp>）で確認いただき、本事業に対するさらなるご支援・ご協力をお願いしたい。



岩中 督
(東京大学大学院医学系研究科小児外科 教授)

【履歴】
1978年 東京大学医学部卒
1997年 埼玉県立小児医療センター外科科長
2006年 東京大学大学院医学系研究科小児外科教授 現在に至る

【役職】
2005年 外科系学会社会保険委員会連合(外保連) 総務委員長

2007年 外保連手術委員長
2009年 日本小児外科学会理事
日本外科学会理事
外科関連専門医制度委員会手術症例データベースワーキンググループ座長

趣味：料理、おいしいものを食べる旅行
好きな言葉：やる気があれば何でもできる



私が学生の頃の富田正雄先生は、いつも白衣のポケットにさりげなく手を入れてひよっこり講義室に現れると、おもむろに講義を始めるのが常だった。講

富田正雄先生を偲んで

長崎大学大学院腫瘍外科教授 永安 武

義は立て板に水のごとく流暢で、黒板には全て英語の

筆記体で書かれ、一切の資料をもたず、最後まで淀みの無い淡々とした口調であった。そしてその抜群の記憶力に皆が驚嘆した。私が

胸部外科学に興味を覚えたのは富田先生の影響に他ならないが、それ以上に当時は外科医としての先生の颯爽（さっそう）とした格好よさにあこがれて入局を決めたことを思い出す。

富田先生の手術はとにかく手際よく、早かった。嘘か誠か、麻酔導入と手術開始が一緒だった時期もあったらしい。研修医の私が手洗いをしている間に後側方開胸がすでに終わっていたことがあり、それ以来自分の手洗いが早くなったことを覚えている。教授回診の際には、担当医の患者説明が終わるか終わらないかのうちに次の患者に移動され、そのペースについていくのが大変だった。大学院生が四苦八苦している未完成の研究論文や、医局員がぐずぐずして書かない臨床論文

富田正雄先生・ご略歴

昭和4年長崎県生まれ。昭和29年に長崎医科大学を卒業後、長崎大学第一外科・辻 泰邦教授のもとで助手、講師を務めたあと、昭和51年に宮崎医科大学第2外科教授として転出、昭和56年に辻教授の定年退官の後任として長崎大学第一外科第6代教授として着任。着任後は医学教育に精進されるとともに、外科学とくに胸部外科、腫瘍外科、移植外科の研究に多くの業績を挙げた。平成3年に日本呼吸器外科学会、平成6年に日本サイトメトリー学会、日本肺癌学会の会長として総会を主催。更に学内にあっては、平成元年4月から平成3年3月まで長崎大学医学部附属病院長として同附属病院の運営、発展に尽力した。平成7年3月、教授退官後、善仁会市民の森病院院長、大久保病院院長を経て平成20年よりダイヤモンド崎望館施設長就任。平成22年4月12日逝去（享年80歳）。平成20年秋の叙勲（瑞宝中綬章）、平成22年6月叙位（正四位）を受章。

が富田先生の手にかかるにあつという間に出来上がった。富田先生にはその昔「風の富三郎」のニックネームがついていたが、まさにその一挙一動が疾風（はやて）のようであった。

その一方で、教室員には日ごろからよく声をかけられ、手術中にはナースへのさりげない冗談もよく言われた。ノートパソコンがまだ普及していなかった頃に、マッキントッシュの卓上パソコンを登山用のリュックに背負って出勤されていた。パソコンの扱い方を尋ねられてお教えすると手順を逐一メモされたことが

あり、富田先生にも苦手なことがあるのだと妙に安心したことがあった。そんな飾らない人柄も魅力の一つであったと思う。

年一回発行している医局通信へのご寄稿の中で「私が教授として就任して以来、誰にも口にしていない経験した苦労話を少しずつ連載していきたい」と書かれたが、その後に体調を崩されて結局この企画が叶わなかったことが残念でならない。

外科医としての半生を風のごとく駆け抜けられた富田正雄先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

若手医師の立場から

専門医を取得されている、もしくは取得を目指す若手の先生方に、日々感じていること、将来の目標などを語っていただきました。

若手医師の立場から ①

まわり道のススメ

私は1999年卒であるから、もう卒後10年を越える。一般的には外科医として多くの経験を積み独り立ちするのに十分な時間が経過している。ところが、現実には未だ修練中の身である。

4年間以上の道草

る。ようやく、今年度に心臓血管外科専門医の取得申請ができるところまでこぎ着けた次第で、同年代の中では遅れをとっていると言わざるを得ない。

何故このような事態になったのかというと、卒後12年弱のうち実に4年以上も道草を食ってきたからだ。さらには、卒業直後の一年大学病院での外科研修医、次いで、2年間、市中病院での消化器外科研修を経たので、心臓血管外科専門医修練力キリキリに沿った修練に従事していたのはたった4年弱しかない。

さて、道草の内容はというと、心臓外科研修を初めて2年経った時、まずは、2年間、完全に臨床を離れ、さらには医学部からも距離をおいて、国立の研究所でM.D.ではない研究者に仲間に入れてもらって幹細胞研究に没頭した。もちろん心筋の再生を目指した研究であり、純粋にサイエンス

を感じるという稀有な経験をした。

再び道草の旅へ

一旦、大学病院での臨床に戻った後、再び道草の旅に出た。今度は、ベルギーとイタリアという臨床研修の行き先としてはかなりマナーな感が否めない場所での手術の修練。しかもここでの手術経験は専門医を取得するためのクレジットとして認められない。しかしながら、この2年で日本での10年分くらいの手術に参加し、来る日も来る日も

心臓と相対し続けた経験は、もはやこれ無しには今後の心臓外科医人生を語ることはできない、preciousな道草であった。

三度目の道草

ストリートで行くと、早い人だと卒後7年くらいで心臓血管外科専門医を取得できるだろうか。しかし、専門医なんぞ所詮は通過点にしか過ぎない。早く専門医を取得したかどうかでは外科医の実力は計れないだろう。腕利きの心臓外科医への厳しい道のり。どうせなら、いろんな世界を覗きつつ、ゆっくり楽しみながら極めるのも悪くはないだろう。人生を豊かにする「まわり道のススメ」である。そして、今、私はタイで働いている。三度目の道草として。

す。本稿が日々仕事に忙殺されるレジデントの先生方への私なりの応援メッセージになれば幸いです。

手術は「楽しい」

私は今まで、一日も早く自らが術者となることを夢見てきました。外科医なので当然と言えば当然です。手術をするようになって、患者が元気になる度に手術が楽しくなり、外科医としての喜びを知りました。そうです、手術はとても「楽しい」。

一方で「怖く、苦しい」

しかしながら時として自分が良かれと信じて行ったことでも、残酷な結末を迎えることがあります。そして自らは勿論のこと、患者とその家族だけでなく、結果的には共に働く医師達、コメディカル、在籍する病院までも傷つけることになりま。手術を

将来につながる財産に

するということは、一方でこんなに「怖く、苦しい」ということも知りました。

「手術をしたい」外科医として大切な気持ち

違いなくそれは将来につながる財産です。

「手術をしたい」、外科医として大切な気持ちです。若さあふれる外科医が失ってはならない気持ちです。しかし、多くの手術を見ることも必ず我々の糧になります。そしてそれを糧に出来なければ、いつの日か前に進むことが出来なくなります。

術野にはその術者の英知と工夫が散りばめられています。それを自分のものとするのが将来の自分を必ず支えてくれる、そんな気持ちをもってレジデントの

岡本一真
(慶應義塾大学外科学(心臓血管))
卒業：慶應義塾大学
1999年 慶應義塾大学病院 外科 研修医
2000年 大田原赤十字病院 外科
2001年 国立霞ヶ浦病院 外科
2002年 慶應義塾大学病院 外科(心臓血管)
2003年 済生会宇都宮病院 心臓血管外科
2004年 国立成育医療センター生殖医療研究部 流動研究員
2006年 慶應義塾大学病院 外科(心臓血管)
2007年 O.L.V. Clinic, Aalst, Belgium, Cardiovascular Surgery,
2008年 Istituto Policlinico San Donato, Italy, Clinical Fellow
2009年 慶應義塾大学病院 外科(心臓血管)
2010年 Chiang Mai University Hospital, Clinical Fellow
趣味：冒険 好きな言葉：happy life



「手術は楽しい、しかし時として苦しい。」 若手心臓血管外科医の立場から

若手医師の立場から ②

自らが手術をしていないとも、学ばなければならぬ教訓は山ほどあります。しかしながら手術することと理解出来ることも沢山

あります。現在の医療を取り巻く環境などを考えた時、若手を教育する側の心の葛藤は充分斟酌出来るところではあります。一方、心臓血管外科医を目指す若手の危機感も充分すぎる程に理解出来ま



山崎真敬
(埼玉県立循環器呼吸器病センター 心臓血管外科)
卒業大学：慶應義塾大学
1999年 慶應義塾大学医学部卒業、同外科学教室入局
2002年 足利赤十字病院心臓血管外科
2003年 慶應義塾大学病院心臓血管外科
2006年 Centre Cardiothoracique de Monaco clinical fellow
2008年 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 心臓血管外科
趣味：車・映画 好きな言葉：前進



呼吸器外科医を志した理由

私は以前、胸部外科医は生命維持に直接関わる、心臓や肺といった臓器を扱う外科医であるからかつこよく、手術が素晴らしく上手なんだろうなと勝手なイメージを抱いていました。もちろん、今でも全く同じように考えている訳ではありませんが。

最終的に呼吸器外科医に

私が呼吸器外科を志したのは研修医一年目の時でした。しかし殊勝な理由はな

青木耕平
(埼玉医科大学総合医療センター 呼吸器外科)
卒業：金沢大学医学部卒業
2005年 板橋中央総合病院 (初期臨床研修医として)
2007年 埼玉医科大学総合医療センター 呼吸器外科
2008年 川崎市立川崎病院 外科 (外科専門医取得のための研修)
2010年 埼玉医科大学総合医療センター 呼吸器外科
趣味：テニス、ピアノ 好きな言葉：なんとかなる



く、外科をやりたいと思っていたところに、当時の偉い先生から、「肺癌の患者は多いし、専門医は少ないし、呼吸器外科がいいんじゃないか」と言われたのがきっかけで、興味をもちました。もともと進路については小児科をやりたいなったり、整形外科をやりたいなったりと二転三転していましたが、そのようにして最終的に呼吸器外科にいたったのです。「自分の信念を持つてないやつ」と言われそうですが、重要なのは呼吸器外科を選択した理由よりも、呼吸器外科医としてこれからどんなことをするかだと思っています。

今後の課題

呼吸器外科も他領域同様に、発展途上で課題は山積みです。肺癌の予後はまだまだ悪く、どうにかして予後を良くできないだろうか、肺移植はまだ始まって間もないけど今後どうなっていくのか、どうしたら気胸の術後再発が減るのか、など考えなければならぬことはたくさんあります。しかしまだ呼吸器外科医なりの私はそのようなことをしよっちゅう気になっている訳はなく、毎日思っているのは、ただ単純にたく

さん手術をして、経験を積んで早く上手になりたいということです。呼吸器外科は手術もその他の診療も自分にとって魅力的です。楽しいことばかりではなく、辛いこともあります。昔自分が抱いていたイメージの中の、スマートで腕の良い呼吸器外科医に近づけるように、修行の日々を過ごしています。それが果たして山積みになった課題の解決につながるのかわかりませんが、今は一步一步進んでいきたいと思っています。

外科医となって

早いもので外科医になって9年が経ちました。私は決して明確な動機を持って外科医を志した訳ではなく、マイナー系よりはメジャー系、内科よりは外科が格好良いだろうという極めて安易な動機でした。

やりがいにつながる

しかし安易な動機であったにも関わらず外科医を続けて来られたのは、外科医が常に命をやり取りする現場にいると感じるからです。私たちは手術で患者さ

んを治す一方で、手術で患者さんの命を危険にさらすリスクを常に背負っています。この大きなリスクを背負うことが、やりがいにつながるのだと思います。最近では医療事故を過剰に弾圧する風潮もあり、医学生はリスクの低い科に安易に流れる印象がありますが、リスクを背負わずして本当の医療はできないと思います。

特色を出すための努力

さて、現在私は徳島大学病院で、丹黒章教授の下、主に食道癌の診療に携わっています。食道癌は消化器癌の中でも特に治療困難な疾患で、当科のような地方大学病院では決して症例が多いとは言えませんが、当科なりの特色を出そうと努力しています。これまで食道癌の切除症例の予後は不良でありましたが、2008年にJCOG主導の臨床試験で2剤併用による術前化学療法の有用性が示され(JCOG9907試験)、5年生存率も60%に届く様になりました。当科ではこの試験結果が知られる以前より、3剤併用の独自のレジメンで術前化学療法を積極的に行い、9907試験を上回る成績を残してきました。最近になって2剤併用

山本洋太
(徳島大学病院 胸部内分泌腫瘍外科)

卒業大学：徳島大学
2002年 徳島大学病院 外科
2003年 高知赤十字病院 外科
2005年 県立新居浜病院 外科
2007年 徳島市民病院 外科
2008年 徳島大学病院 胸部内分泌腫瘍外科

趣味：音楽CDの収集、楽器演奏(ピアノとアコーディオン)、絵を描くこと、テニス



を上回る3剤併用療法の効果が注目され始めてきましたが、副作用や、奏効率の点で当科のレジメンは非常に優れていると自負しております。また、乳癌領域で確立されたセンチネルリンパ節理論を食道癌にも積極的に応用しております。この理論と縦隔鏡下食道切除という新たな低侵襲手術を武器に更なる治療成績の向上を目指しております。

まとまりのない文章になりましたが、これまで私を指導して頂いた先生方への感謝を忘れず、一層の精進を続けて行きたいと思っています。

2010年心臓血管外科専門医認定試験のご案内

日時：2010年11月5日(金)
集合時間 12:30 試験時間 13:00 ~ 16:00 (3時間)
会場：ホテルインターコンチネンタル東京ベイ 5F ウィラード (Willard)
〒105-8576 東京都港区海岸1-16-2 TEL：03-5404-2222

*2010年心臓血管外科専門医認定試験委員会からのお知らせ「専門医試験結果の公開と出題の形式・範囲・傾向」はホームページ (<http://cvs.umin.jp/>) をご覧ください。

2010年呼吸器外科専門医認定試験のご案内

日時：2010年11月26日(金)
集合時間 12:30 試験時間 13:00 ~ 16:00 (3時間)
会場：シェラトン・グランデ・トーキョーベイ・ホテル 華厳 (本館1F)
〒279-0031 千葉県浦安市舞浜1-9 TEL：047-355-5555 (代表)

*2010年呼吸器外科専門医認定試験 試験問題の形式と内容は呼吸器外科専門医合同委員会ホームページ (<http://chest.umin.jp/>) をご覧ください。
*日本呼吸器外科学会ホームページ (<http://www.jacsurg.gr.jp/>) 掲載の心臓血管外科研修を終了された方は呼吸器外科専門医認定試験受験時には心臓血管外科に関する問題 (例年3ないし4題) が免除されます。

編集後記

今年も学術集会の季節が巡ってきた。今回は第63回胸部外科学会会長佐野俊二先生に今年の学術集会のコンセプト、ポイント、目玉企画などについて概説して頂いた。

また外科系専門医制度の中で重要な企画であり来年1月より全手術症例の登録開始が始まる全手術症例データベース構築のためのNational Clinical Database (NCD) について責任者を御務めの岩中督先生にその概要についてご寄稿頂いた。これは外科系学会にとって大変重要で今後の専門医制度の運営にとってもキーとなるデータが構築されることとなるので皆様方のご協力を是非御願います。

また、このたびご逝去された長崎大学名誉教授・富田正雄先生の追悼の言葉を永安武先生に御願した。富田先生は平成3年に第8回日本呼吸器外科学会会長、平成6年に第35回日本肺癌学会会長を務められた呼吸器外科領域では有名な先生です。また今回も心臓血管外科、呼吸器外科、食道外科それぞれの領域から専門医を取得された先生、これから専門医を目指す先生方に感想と意気込みを語ってもらいました。

ご寄稿頂いた諸氏に厚く御礼申し上げますとともに会員の皆様のお役に立てて頂きたいと思っています。