

- みんなでとろう Impact Factor 1 面
- 楽しい第2の人生 2 面
- 若手医師の立場から 3 面
- 第2回理事会ニュース 3 面
- 第31回日本呼吸器外科学会総会 4 面
- 第68回日本食道学会学術集会 4 面
- 会員証・サマースクール 4 面



特定非営利活動法人 日本胸部外科学会
The Japanese Association for Thoracic Surgery

JUST NOW JATS

CHALLENGE FOR THE FUTURE!

2014-5 No.24



みんなでとろう

Impact Factor

編集委員長 大北 裕

インパクトファクター、GTCSの取り組み



General Thoracic and Cardiovascular Surgery (GTCS) は

日本胸部外科学会、日本呼吸器外科学会のOfficial Journal、日本心臓血管外科学会のAffiliated Journalです

素よりGTCSには多大なご厚情を賜っております。皆様のおかげをもちまして2012年度においてGTCS閲覧可能な研究機関は世界中に7,615施設を数え、年間ダウンロード数は増加し38,728件（2010年19,856件）に達し、本邦以外のダウンロード数は74%に至りました。現在のGTCSの状況について誌面を拝借して報告申し上げます。

1. インパクトファクター (IF) 獲得への取り組み

予てからの念願であるインパクトファクター (IF) 獲得には未だ至っていません。本誌の仮IFは2010年0.457、2012年0.481に留まります。本邦の学会英文誌のなかで、IFを獲得出来ていない雑誌はGTCSをはじめほんの少数です。

IFは毎年、Thomson Reuter社の引用文献データベース“Web of Science”に収録された雑誌の平均的な引用回数を示すものです。Web of Scienceに掲載されるのには、英文誌であること以外に、このデータベースに認識される必要があります。

IFは決して雑誌の“科学的レベルの高さ”を示すものではありませんが、読者が多く、引用されやすい論文を沢山掲載するほど高くなります。それ故に、外科系の雑誌（J Thor Cardiovasc Surg 3.406）より内科系雑誌（Circulation 14.595、JACC 5.43、Circulation J 3.766）の方がIFが高いのが通常です。また、JAMAのIF 30.0を見ても、IFがその雑誌のqualityを示すものではないことは確かです。しかしながら、IFが高い雑誌ほど、読者が多く引用しているのは事実で、雑誌のいわゆる“格付け”の目安の一つになっています。また個人の業績を評価する時には、執筆論文のIF総計、IFと当該論文の引用回数を元に算出されるCitation indexなどが使われています。

IFの計算方法は先行する2年間に発行された当該雑誌論文が翌年発刊のIF誌に引用された回数（分子）／先行する2年間の当該雑誌論文総数（分母）で計算され、分母にカウントされる論文は、症例報告、ガイドライン、原著、Review、How-to-do-itで、Editorial、Editorial comment、Images、Letter to the editorはカウントされません。因みにGTCS 2012年の仮IF (0.482) はGTCS掲載論文が他のIFを有する雑誌に引用されたのべ回数（150）を2010年と2011年にGTCSに掲載された論文数（311）で除した値です。

仮に2016年度のIF獲得を目指すとなると、GTCS 2014、2015年度に被引用度の高いqualityの高い論文を掲載する必要があります。勝負は今年と来年です。

IFを稼ぐには、既にIFを獲得している雑誌（ほとんどの英文誌がIFを有しています：J Thorac Cardiovasc Surg、Cancer、Ann Thorac Surg、Eur J Cardiothorac Surg、J Vasc Surg、Circulation、JACC、Circulation J. など）に論文を投稿する時にGTCS論文を引用することが重要です。例えば、introductionやdiscussionのはじめに、疾患、手術を概説するとき、日本での胸部外科手術の趨勢をGTCSのAnnual report（Amano et al. Thoracic and Cardiovascular Surgery in Japan

during 2011. Gen Thorac Cardiovasc Surg 2013; 61: 578-607）を引用して概説するように心懸けて下さい。また、2000年度から開始した5年ごとの集計、数井委員会や坂田委員会の結果（Sakata et al, Hospital volume and outcomes of cardiothoracic surgery in Japan: 2005–2009 national survey. Gen Thorac Cardiovasc Surg 2012; 60: 625–638）を引用して下さい。呼吸器外科領域のJapanese registry（Oto et al., Registry of the Japanese society of lung and heart–lung transplantation: the official Japanese lung transplantation report 2012. Gen Thorac Cardiovasc Surgery 2013; 61: 208-211）を論文のintroductionにお使い下さい。GTCSが他誌にもっとも引用されている論文はReviewとAnnual reportですが、皆様には、今後一層の優れた論文の本誌への投稿とともに、IFを有する他の学術誌への投稿時、GTCS掲載論文の積極的な引用をお願い申し上げます。100人の会員がGTCS論文をこの2年間に1回引用することにより、仮IFは0.3上昇し、0.70となります。GTCSの2012–2013年の分母は約300ですので、2014年発行のIF取得済みの他誌論文に300回GTCS論文を引用していただくとIF＝1となります。

また、評議員各位が本邦の英文誌Surgery today、Circulation Journal、Cancer Science、International Journal of Clinical Oncology、Annals of Thoracic and Cardiovascular Surgeryなどや海外誌の査読をお務めになるときに、GTCS論文の引用をお奨め頂くようお願い申し上げます。この件につきましてはWeb上のcontent service、on-line manualなど、一層の充実を図ってゆく所存ですし、会員各位にも学術会議、会誌、HP、JATS newsを通して周知致します。

誤解のなきように申し上げますが、現在のところ、IFが付いていないGTCS論文をご執筆のGTCS投稿用論文に引用されても、GTCS IF獲得には寄与しません。GTCS IF獲得の暁には是非ともGTCS論文を引用して頂くようお願い申し上げます。また、過去（2011年以前）のGTCS論文を引用されても2014年以降のIFには寄与しませんので御注意願います。

一方で、GTCS編集委員会ではIF算出の分母となる論文数を可及的に減らすため、現在、症例報告やHow-to-do-it論文の採択率を30%以下に制限しています。勿論、優秀な論文はその限りではありませんが、皆様にご不便をおかけしているやも知れませんが、ご理解頂きたいと存じます。qualityの高い、被引用度が高い論文を投稿頂き掲載することがGTCS発展の第一義ですが、比較的被引用度の高い論文は、Annual report、Registry report、review論文です。2013年にご執筆頂いたInvited Review Articleは35篇で、2012年の23篇と比較すると順調に増加しています。会員の皆様には、今後でも執筆をお願いすることになろうかと思いますが、その折には何卒宜しくお願い申し上げます。また、例年行っている定期学術集会の座長からの推薦優秀演題の演者を対象とした投稿を勧誘させて頂いており、これらにも通常と同じ審査方針としています。本誌が推薦し、ご投稿頂いたのにも拘わらず、Rejectとなることもあり、ご不興を被っていますが、今後、審査の具体的なprocessを綿密にfeedback

することでお許し願いたいと存じます。

2. GTCS 出版の迅速化

2012年からGTCSはon-line first方式を導入し、迅速な出版、カラーページ掲載（オンライン版のみ）、PDF、HTML版でのダウンロードが可能となっています。本誌へご投稿の際には是非とも鮮明なカラー図表をお使い下さい。カラー印刷には別途料金が必要ですが、オンライン版掲載は無料です。

Case ReportのAccept率は30%を目指していますが、現時点では43%で、2013年1月～7月は49%、新審査方針が開始した8月以降は31%となっています。Case report掲載数は2013年度48篇（2012年：110篇）と大幅に減少しました。

2013年度の投稿受付からAcceptまでの平均所要期間は著者への改訂期間を含まない平均審査期間はAccept論文75.7日、Reject論文32.9日で改訂期間を含んだ場合の平均審査期間はAccept論文104.9日、Reject論文36.5日と他誌と比較しても良好です。一方、AcceptからOnline First掲載までの平均所要期間は16日で、冊子掲載までの平均所要期間はOriginal Article / Case Reportは258日と短縮傾向ではありますが、依然として長時間です。

3. GTCS web化、送本中止について

GTCSは2012年4月からオンラインジャーナルを開始し、十分に活用いただけるようになりました。このことを受けて、日本胸部外科学会は従来、各会員のもとへ郵送していましたGTCSの送本中止を検討し、各会員に二度のアンケート（2012年10月、2013年1月）を実施し、2013年10月、第66回日本胸部外科学会評議員会、総会にて承認をいただきました。つきましては、2014年1月号に同封の解答用紙にて会員皆様のGTCS配本停止のご意向をお伺いいたしました。

- * 対象はGTCS（英文誌）のみで、学術集会プログラム、JATS newsは今まで通り全員に送本されます。
- * GTCS送本要を申し出られた方のみ、送本いたします。
- * GTCS送本不要でも、年会費に変更はありません。

この結果を受けて、希望する会員数をもとに具体的な発行部数を2014年2月末までに決定することとなりました。

以上、GTCSが真の国際誌と評価されるべく、会員の皆様におかれましては、今後一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。



大北 裕
（神戸大学心臓血管外科）
神戸大学1978年卒業、以後、天理よろづ相談所病院、国立循環器センターを経て1999年から現職。
留 学 歴：National Heart Hospital & Harley Street Clinic (UK)、University of Alabama at Birmingham (USA)。
趣味：ラグビー場で吠えること
好きな言葉：「前へ！」

楽しい第2の人生

相澤病院呼吸器外科顧問 北野 司久

私は呼吸器外科専門医、同指導医、同特別会員、呼吸器学会（呼吸器外科系認定医、同指導医、同特別会員、呼吸器内視鏡学会専門医、同指導医、特別会員、胸部外科学会認定医などの資格をもつ者です。20年余り務めた総合病院を定年退職した後、癌拠点病院に手を挙げた現在の病院に乞われて第二の人生をスタートしました。

私は松本市の病院を選んだ理由は、信州の山が好きだからです。上高地で開催された医学生サマーキャンプ（昭和34年信大医学部担当）に参加したのが動機で、学生時代に表銀座（燕岳⇩槍ヶ岳）・裏銀座（鳥帽子岳⇩槍ヶ岳）コースを登りました。最近では登山よりもウォーキングで、里山風景



写真①

の写真撮影を楽しんでおります。作品は、松本医師会の写真展に毎年出品して入選しており、平成24年度は最優秀賞をとりました。普段肉眼で見える風景も、レンズを通して見ると、その息吹が聞こえます。また、水辺の玉ボッチ撮影には、日差し

地域のマラソン大会を走るように心がけています。平成24年度の第51回山田杯マラソン大会（安曇野）に参加しましたが、50回と言う歴史を持つこの大会も今回で中止になりました。ジョガー人口が減少したからで、惜寂の念に駆られます。時間がある時は、朝の散歩を楽しんでいます。歩いて20分のところに、国宝「松本城」(写真①)があつて環境も良く、お堀には白鳥や鴨がおり、カワセミも有名です。石垣にジツとしていたカワセミが突然水中に飛び込み、戻って来た時は魚をくわえています。上手な漁師です。このシーンを見るために、カワセミの朝食の時間（7時ごろ）に、双眼鏡やカメラを手にした人たちが堀端に集まって来ます。集団があれば鳥がいると言つことで、私も集団に加わります。

信州には、祖先神や自然神を崇拝する民間信仰の浸透が普及しています。穂高神社・諏訪神社が歴史的に有名で、次のような神社祭や御柱祭などが有ります。**穂高神社祭**…7年目毎に3個の小神殿を新築し、深夜に御霊を新しい神殿に移すお祭りが有名で、神社の奥の院は遠く、上高地の奥の明神池にあります。昔は広大な領地を所有していたことが分かります。**御柱祭**…四柱神社の形態をとっているのが、神社には4本の柱が必要で、これ



写真②

を山から切り出してきます。住民が掛け声や木遣歌を歌いながら綱を曳いて、各神社に向かいます。そして、4隅に柱を立てるお祭りです。**御神渡り**…諏訪湖が凍結してできる氷の亀裂を「神の跡」として鑑定する拝観式が、諏訪神社の宮司によって行われて、その年の世相と作柄を占うものです。毎冬に凍結した湖上で行われる古式ゆかしい神事です。**ダイヤモンドダスト**…貝殻を粉にしたようにキラキラと輝く雪の結晶のことで、零下10度を切ると発生するようです。私の初体験は、アメリカ留学時代（1969〜72年）の冬季でした。Xmasパーティーに参加するために、車を降

りて友人宅を探していたら、息子（幼稚園）が寒さで歩けなくなり、慌てて車に戻り、親爺だけで探して見つけ、無事に家族皆がゴールインできました。この厳寒の夜を思い出します。信州の高原にも、これがあることを知りました。**霧氷・樹氷・川霧・池霧**…信州の寒さを表示する指標の楽しい風物詩です。降る雪も、ボタン雪ではなくて、粉雪で軽く、強い風によって深い雪だまりが出来ます。駐車場では注意する必要があります。があり、自宅前の除雪はスコップで掻くのではなく、箒で掃く感じです。夜に降った雪は、各家が早朝に除雪する習慣になっているようです。**冬鳥の代表格のコハクチヨウ**（写真②）…私が毎冬

に待っている鳥で、11月下旬ころに渡来し、3月中旬ころに北帰行となる。初飛来があると、新聞に写真が掲載されるので、私の写真撮影がスタートします。カメラと三脚を抱えて、犀川にある白鳥湖や御殿田池に出かけます。私のコハクチヨウ熱は、滋賀県に勤務地があつた頃から初症し、琵琶湖東岸の湖北町草津市にかけて車を飛ばしていった10年余の経歴があります。琵琶湖では20〜30羽の二桁でしたが、信州の犀川では多くて三桁の数になります。早朝に、ねぐらから餌場に飛ぶシーンを撮るのが目的です。同好の士のカメラマンが集まって来ます。この時に撮った躍動感のある写真を、今年の年賀状に選びました。**女子スピードスケートの小平奈緒**…相澤病院のマスケットガールで、500、1000、1500mが得意種目で、平成24年度のス



写真③

スピードスケート選手権大会に大会新で二連覇しました。つまり、自分で作った大会記録を更新した訳で、スピードスケートの女王と言われ、今年は体調も良いようです。トレーニングで大腿部も太くなつたと聞いています。写真③のツーショットは、前回のバンクーバーオリンピック大会の団体追い抜き（パシユート）で銀メダルを獲得。その時の三人娘の一人が小平奈緒でした。病院で開催された祝賀パーティー席上で撮った写真です。小柄ですが若さ溢れる明るい性格で、職員全員から好かれ応援されている彼女です。私も熱烈なファンの1人です。ソチオリンピックでは念願のメダルを逃し、5位でした。一カ月後の世界選手権大会では、銅メダル（500m）をとりました。病院の勤務医としての仕事をはじめ、趣味としての野鳥・里山風景の写真を撮って楽しい日常生活を過しています。今年の仕事目標は「大綱法」を書くことです。

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。

心臓血管外科の未来を創る



私は一若手であり、一修練医に過ぎませんが、若手心臓外科医の会代表、日本心臓血管外科学会U-40（以後U-40）東京支部代表という肩書からは稀な境遇にある若手と言えます。

若手心臓外科医の会（jasyjp）は2008年に発足して以来、主に卒業15年目までの若手を対象として医局、大学、地域の垣根を越えた横断的な活動をして参りました。同世代の若手が一体どのような修練環境にあるのか？日本のみならず海外においてどのようなキャリアパスがあり、どうすれば一流の外科医になれるのか？など若手の日常的疑問にこたえるべくしてWeb上で情報交換、懇親の場を提供してきました。その中で自ずと若手間のみならず、指導医の諸先輩方、医学生とも世代を超えた活発な交流が生まれました。参加者、関係者の意識を向上させたという点からは間接的ですが心臓血管外科の活性化に一翼を担うことができたと自負しております。

一方、U-40は日本心臓血管外科学会の満40歳以下の全会員を構成員とした公式委員会であり、先の第44回日本心臓血管外科学会学術集会（2014年2月熊本にて開催）において発足いたしました。若手の意見参加を促すことで学会全体の活動性を上げ、心臓血管外科医療へ貢献、そして社会へ貢献することを目的としています。

両者は似て非なるものではありますが、根幹にある理念は同じであります。日本の未来を自分たちの手で、そしてAll Japanで創る！一流の外科医に成ることが私の夢であります。日本心臓血管外科領域がアジア



伊藤 丈二
（聖路加国際病院 心臓血管外科）
1980年 12月生まれ 33歳
2006年 佐賀医科大学卒業
2006年 倉敷中央病院で初期研修および心臓血管外科 後期研修
2011年 聖路加国際病院 心臓血管外科 若手心臓外科医の会 代表世話人
日本心臓血管外科学会U-40 東京支部代表幹事
趣味：ウルトラマラソン
好きな言葉：今を生きる 平静の心

をそして世界をリードしていく一流の国になることも大きな夢であると同時にそのうすることが我々若手の使命とも感じています。目の前の患者を救うと共に日本の将来のために今自分に何ができるのか？次世代に何が残せるのか？日々、自問自答しています。

第2回理事会ニュース

日本胸部外科学会第2回理事会

2014年1月21日（火） 11:00～15:30

1. 各種委員会報告及び協議事項

(1) 会誌編集委員会

論文投稿状況、Accept数、Accept率、交付からAcceptまでの平均所要時間、Online First掲載までの期間は2週間、掲載数状況、JF取得は2016年申請予定、学会誌送本の件は1月号に送本必要な方のみ返信させていただきます。

(2) 総合将来計画委員会

諮問事項として、3分野の統合学会としての本会のあり方及び新専門医制度における本会の役割の2点が諮問された。

(3) 学術委員会

報告事項

1) 2012年集計検証とまとめ担当の決定
回収率は心臓97%、呼吸器96・8%、食道95・2%で、まとめはそれぞれの分野担当者が執筆する。データの公開は心臓88%、肺92%、食90%、施設名公開は上記回答のうち心臓80%、肺82%、食83%と昨年より公開へ前向きである。

2) 2013年学術調査票
2012年に若干の修正を加え、各分野に確認の上、調査票を作成する。心臓分野はJACVSD、JCCVSDのデータを利用、呼吸器分野はNCDデータから学術調査への流用ができるよう調整を行うが、本会学術調査は継続する。

3) 学術調査データを用いた学術研究
採択及び条件付き採択公募者に、個別データは渡せないの、どのようなデータが必要なのか、またデータ加工（例えば県別データではなく地区別）費用は自己負担になることを連絡する。

(4) 学術集会委員会
協議事項
1) 2016年第69回定期学術集会会場
当初は10月5日～8日、大阪開催を予定していたが、日本肺癌学会他と開催時期が重なるため、岡山開催（岡山コンベンションセンター・ホテルグランヴィア）とすることに委員

会による持ち回り審議を行った結果、賛成多数となったことが報告された。これを受け理事会にて検討した結果、第69回に限って例外的な措置として認めることとした。

報告事項

1) 学術集会ガイドライン

他学会を参考に本会学術集会ガイドラインを作成し、委員会にて持ち回り審議を行った案が提出された。今後、更に検討を重ねていくこととする。

2) 第67回定期学術集会

本年9月30日（火）～10月3日（金）、福岡国際会議場及び

サンパレスホテル&ホール、テーマはNobles Oligo―先進医療とその検証―、演題募集期間は2月13日（木）～4月15日（火）正午まで今回は募集期間の延長は行わない、招請講演は約12名、大動脈外科学会が本年のみ胸部外科学会の際に開催する。

(5) 専門医制度委員会
1) 本会専門医制度委員会
持ち回り委員会にて検討中の今後の活動方針（以下の項目について報告された。
a) 基本領域である外科専門医とのカリキュラム・プログラム

の連携、共有化等について、胸部外科関連学会としての意見集約
b) 新専門医制度における3分野横断的修練プログラムの構築
c) 専門医資格申請あるいは更新における講習会、各種セミナーなどの開催

2) 心臓血管外科専門医認定機構機構総会の議事録に基づき、2013年度申請結果（新規更新、修練指導者）が報告された。試験委員会委員長及び副委員長が交替となった。
また、心臓血管外科プログラムの整備指針を作成中であることも報告された。

プログラムの検討内容は、専門医の定義、修練プログラム150（基幹施設150）を認めることを目安、基幹施設の基準が一度の問題（血管外科の施設基準も作成中）、募集専攻医の定数（手術数500例で1名の専攻医+1名を定員数）、修練期限は7年、更新条件などである。

3) 呼吸器外科専門医合同委員会

専門医申請の認定結果、試験問題の公開と講評、NCDの活用、研修プログラム作成のワーキンググループ作成し、プログラム案を検討中である。

4) 日本医学会からのアンケート調査

がん領域に関する作業部会の

アンケートは、日本呼吸器外科学会と同様の回答をすることで承認された。

(6) 研究・教育委員会

昨年の呼吸器外科サマースクール決算書（剰余金は次年に繰越し）が報告され、承認された。また、PGC立案については、心臓ではbasic+advancedに分ける方向での基本案とAATSへの「感染性心内膜炎の外科治療（basic）」の講師依頼が、呼吸器では日本呼吸器外科学会と棲み分け胸部でTechnicalなものを企画することや、EACTSへの講師依頼が、食道では外科に絞った講演を行うことが報告され、承認された。ただ、心臓分野における2会場での開催については協議となり、引き続き検討する。

(7) 倫理・安全管理委員会
報告事項
1) 警察署からの捜査関係事項照会書への対応
VATS肺葉切除時の肺動脈損傷事案に関する統計資料の提供依頼があり、日本内視鏡外科学会が作成した内視鏡手術に関するアンケート調査の集計報告を提供した。

2) 第67回日本胸部外科学会学術総会における医療安全講習会
胸部外科領域における倫理（超高齢者、障害者、難病患者）に対する外科手術における倫理）の講演を行うとのことであったが、インフォームド・コンセント全般とする。

3) PMDA安全速報（ブルーレータ）の会員配信
月経困難症治療剤ヤーズ配合薬における血栓症のブルーレータについて、肺塞栓症など胸部外科関連の重篤症例と考えられ、会員各位へメール発信するとともに、ホームページに掲載した。

4) 日本医療安全調査機構への分担金の提出
平成26年度分担金依頼があり、支払うこととした。

5) 心臓血管外科ライブ手術

ガイドライン（改訂版）作成委員会を2月3日に開催予定である。

(8) 広報（Homepage・Internet）委員会

掲載内容、Newsletter及びHomepageに掲載する若手医師や施設便りの記事を募集していること、4月の日本外科学会開催中に委員会を開催することが報告された。

(9) 財務委員会

職員退職積立金について税務上は引当金となり正味財産が少なくなる会計処理となること、会員管理システム構築費用について報告された。

協議事項として第66回学術集会の際のPGC費用明細における参加登録受付システム関連費（高額）について、学術集会運営会社からの明細説明文書およびこれに対する委員長の意見文書が提出され、協議した。結論として、当初はPGC会計の黒字を想定し、学術集会計と分けることにしたが、現実的にPGC会計と学術集会計を明確に分けることは困難であり、今後は一括して学術集会計とすることが承認された。今後、PGC参加登録システムは、専門医のクレジットなどにより時間単位で出席管理が必要になる場合も想定されるので、総務委員会で見据えて再検討する。

2. 総務・渉外委員会

2016年第69回～2018年第71回学術運営会社の選考について、第64回～66回までの学術集会運営会社の評価および各会社の学術集会企画提案書（神戸・大阪・東京・北海道・予算書に基づき、1）2013年11月・第1回理事会において書類選考にて5社から2社に絞り、2）2013年12月・第1回総務・渉外委員会にて2社によるプレゼン及び質疑応答を行い、第2回理事会の際の最終プレゼンのための改善点などを指示し、3）本日、2社によるプレゼンと質疑応答を行った。

その結果、2社には今回は2年契約とし（2年前に運営会社は決定されていた問題は無い）、会場は岡山を追加し（大阪開催から変更のため）、再度、収支予算書を作成提出してもらい、次回第3回理事会で決定することとなった。

3. その他

(1) NCD社員総会

臨時社員総会において、役員交代の件、2014年収支予算に伴う今後の安定収入に関する件が検討されたことが報告された。内容は、収支予算では約1億3,000万円の赤字であり、毎年1億5,000万円の安定収入が必要となる。その確保案として、各学会が会費を毎年納入、登録施設が登録料を毎年納入、厚生労働省に科研費以外の補助金の要求、企業への協賛寄付金依頼、有料オプション機能の追加などが検討されている。

(2) ステントグラフト実施基準管理委員会

平成25年度学会運営補助金の依頼があり支払うことが承認された。

(3) 4学会合同体外循環技術認定士及び4学会1研究会合同人工心臓管理技術認定士委員会
上記2委員会の2013年活動報告書及び決算書が報告された。

(4) 医療技術の評価（案）

今回は、呼吸器系では胸膜肺全摘術、拡大胸腺摘除術、縦隔悪性腫瘍手術など、食道は胸腔鏡下食道悪性腫瘍切除術及び非開胸食道剥去術、心臓は再手術及び総肺静脈還流異常症手術を連名で提出している。

(5) 補助人工心臓治療関連学会協議会

2013年12月に行われた議事録が資料として提出された。前回理事会で実施施設及び実施医の更新条件が厳しすぎるとの意見がだされたが、更新条件が満たせない場合は新規申請で実施施設資格を維持できることとなる。

第31回日本呼吸器外科学会総会

について

会長 金子公一

(埼玉医科大学 国際医療センター 呼吸器外科教授)

第31回日本呼吸器外科学会総会を平成26年5月29日(木)、30日(金)に開催させていただきます。たいへん光栄に存じます。まず初めに、東日本大震災で被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。未曾有の大災害から3年以上が経過してもなおその傷は癒えることなく、多くの困難の中にあります。一日も早く平穏な日常に戻りますよう祈念いたしますとともに、被災地での活動に携わっておられる会員諸氏に心から敬意を表します。

日本呼吸器外科学会では学会設立から30年を経過して社会からも認知され学会として成熟期に入ってきたと思います。今回の学術集会のテーマを『進歩と飛躍の礎』とさせていただきます。呼吸器外科は結核外科から肺癌外科へ、拡大手術から縮小手術、胸腔鏡手術へ、そして肺移植の実現と先人たちの努力によって僅かな年月で大きく変貌を遂げ、発展してきています。こうした流れをとどめることなく継続してゆかなければなりません。同時に過去に学び、足元をしっかり見据えることも重要であります。立ち止まるのではなく、将来に向かって学問も

制度とNCDについて外科学会から呼吸器外科学会からの担当者に現状を解説していただきます。呼吸器外科領域の学問、技術はもちろん、制度や教育も含めた多くの問題について活発にご議論いただき、まさに進歩と飛躍の礎になるような総会になりますよう多くの皆様のご参加とご協力をお願いいたします。

技術も基本を再認識して進んでゆきたいと考えています。今回はなるべく多く口演、議論できるように考えましたが、1400題以上の多数の演題応募をいただき、やや密なスケジュールとなりました。シンポジウム3、パネルディスカッション5のほか、欧州胸部外科学会(ESTS)のVeneta会長、フランスのEadai教授の招請講演を予定しています。また、特別講演は今後が注目される外科専門医

日程と会場の都合で地元の埼玉県内ではなく都内での開催となりますが、会場は臨海副都心のお台場で、レインボーブリッジを望む潮風もさわやかなウォーターフロントで海のない埼玉

県と対照的で、学会後の息抜きも十分に期待できると思います。多数の皆様のご参加を心よりお待ちしております。

金子 公一
(埼玉医科大学 国際医療センター 呼吸器外科教授)
1978年(昭和53年) 東北大学医学部卒業。三井記念病院外科で研修後、1983年埼玉医科大学第一外科入局。講師、助教授を経て2004年埼玉医科大学呼吸器外科教授。2007年から現職。
趣味：スポーツ全般、食べること、旅行



第68回日本食道学会学術集会

The 68th Annual Meeting of the Japan Esophageal Society

会長 門馬久美子

(がん・感染症センター都立駒込病院 内視鏡科部長)

この度、伝統ある日本食道学会の第68回学術集会を平成26年7月3日(木)、4日(金)の2日間、東京で開催させて頂くことを大変光栄に存じております。第68回学術集会のテーマは『Diagnosis for characterization, individualization for treatment—診断と治療の限界を求めて』とさせて頂きました。食道疾患に対する診療は、諸先輩の御尽力により、症例の特徴を明らかにするための診断学が

開発され、個々の症例の治療効果を最大にするための努力がなされ、目覚ましい発展と進歩が成し遂げられてきました。今後も、診断技術、治療法において、さらなる発展が期待されています。本学術集会では、その現状と成果を明らかにし、個々の病変をより正確に診断できる方法は何か、また、個々の患者に最適・有効な治療とは何か、という診断と治療の個別化に主眼をおきました。

療方針を決める上で重要な深達度診断において、日本食道学会拡大内視鏡分類の有用性は？ 深達度診断が難しく病巣の周在性が広い場合、内視鏡治療では、治療後に食道狭窄を起すことが多い表層拡大型食道癌に対する治療戦略は？ 癌浸潤の程度により、リンパ節転移頻度が異なる粘膜下層癌では、深達度やリンパ節の診断精度を向上させることで治療戦略は変わるのか。Stage II、III食道

主題セッションは、シンポジウム2題、パネルディスカッション3題、ワークショップ5題の10題です。治療



門馬 久美子
(がん・感染症センター 都立駒込病院 内視鏡科部長)
1979年3月 北里大学医学部 卒業
同年6月 北里大学医学部 消化器内科入局
1984年2月 東京都立駒込病院 内科勤務
1989年4月 北里大学医学部 非常勤講師
1991年6月 東京都立駒込病院 内科医長
2000年4月 東京都立駒込病院 内視鏡科医長
2006年7月 東京都立駒込病院 内視鏡科部長(現職)
趣味：舞台鑑賞 好きな言葉：自分に厳しく

癌に対し、鏡視下手術が多数行われるようになったが、開胸手術との予後には差はあるのか。化学療法や化学放射線治療が、積極的に行われている食道癌において、治療が著効する病変の特徴は何か。日本では、まだ症例数の少ない表在型のバレット食道癌における内視鏡診断、リンパ節転移の問題を踏まえての治療方針の選択や長期予後はどうか。など、他にも興味ある企画を多数立てさせて頂きました。内科主催での初めての学会ではありますが、会員の先生方に加え、多くの内科の先生方にもご参加頂き、実り多い学術集会にしたいと思っております。熱戦が繰り広げられる東京ドームの横にあるホテルで、会員の皆様と食道疾患について熱い議論が展開出来すことを心より願ひ、ご挨拶の言葉とさせていただきます。

会員証について

学術集会の参加には会員証が必要です。紛失・破損・汚損や改姓・改名された方は会員証再発行のお手続きをお早めに。詳細は学会HPをご確認ください。



今年も開催します！

呼吸器外科サマースクール

▶ 2014年7月19日(土)・20日(日) ▶ 神戸医療機器開発センター(MEDDEC)

心臓血管外科サマースクール

▶ 2014年8月23日(土)・24日(日) ▶ 神戸医療機器開発センター(MEDDEC)

詳細はそれぞれ日本呼吸器外科学会、日本心臓血管外科学会、そして当会のHPをご覧ください。

編集後記

今回のNews Letterの大きな話題は「みんなでどうインパクトファクター(「IF」)です。IFは論文の引用程度の指標であり、個人の論文業績評価にも良く用いられます。IFが高い雑誌が必ずしも良い雑誌とは限りませんが、GTCに質の高い論文が投稿されるためにはIF取得が必須です。IF取得のためにはどのような努力をすればよいかについては本文に記載の通りですが、1)既にIFを獲得している雑誌論文を投稿する際に最近(2014年以降)のGTCに掲載された論文を引用する、2)逆に引用される頻度の低い症例報告等の論文のGTCでの掲載数を減らす、ことが重要です。会員の皆さんご協力をお願いいたします。

さて第2面には、京都大学呼吸器外科教室同門の大先輩である北野司久先生が寄稿されています。北野先生は臨床面では難治性膿胸に対する「大網法」のパイオニアとして有名ですが、癌の基礎研究にも造詣が深い先生です。私も天理よろその後の私の肺癌研究の原点となりました。昨今は、臨床修練が重視され専門医・指導医取得は目指すけれども大学院進学等の研究は軽視される傾向にあります。しかしながら臨床を高く深く究めるためには研究が是非とも必要です。で、指導的立場にある先生方には研究の面白さや重要性を是非若い先生に伝えていただきたいと思ひます。

広報委員会
田中文啓(産業医科大学第2外科)
1986年 京都大学医学部卒業
1996年 京都大学呼吸器外科助手(2001年講師)
2001年~2002年MDアンダーソン癌センター(胸部外科)留学
2005年 兵庫医科大学呼吸器外科助教授
2010年~現職
趣味：サッカー(今は観戦)、読書、旅行
好きな言葉：“青春とは心の若さである”(松下幸之助)