

- 専門医制度について (8)  
若手医師の立場から、専門医申請、年会費  
会員証と学術集会参加登録 ..... 1～2面
- 第3回理事会ニュース、  
みんなでとうろうIF ..... 3面
- 第69回学術集会情報、  
ネクタイ販売、編集後記 ..... 4面

## 専門医制度について 8

### 心臓血管外科専門医制度

## 新専門医制度に向けて — 現行制度での問題点の是正と新たな試み —

東京慈恵会医科大学心臓外科教授／心臓血管外科専門医認定機構 代表幹事 橋本 和弘

2017年の新専門医制度の開始に向けて、我々の基盤となる外科専門医制度は大きく動き出している。本年3月には外科専門研修プログラム申請締め切りを迎え、全国で187のプログラムが外科学会専門医制度委員会にて一次審査を終え、日本専門医機構での二次審査に上程されている。この審査での重要な審査要点はプログラム内容と共に専攻医公募数、地域医療への配慮である。プログラムによってカバーされない地域がある場合は地域での調整が求められ、一方、大都市プログラムを中心に公募専攻医数の調整が行われている。都会への集中を防ぐ目的で大都会プログラムは最終的には過去3年間の実績の1.1～1.2倍？までに、減ぜられる可能性が示唆されている。さらに、厚生労働省の社会保障審議会医療部会での日本医師会、病院団体の新制度実施への懸念、特に地域医療の崩壊を招くのではないかという意見を受け、永井良三自治医科大学学長を委員長として「専門医養成の在り方に関する専門委員会」が発足し、開始時期を含めて検討を開始している。第二回委員会では永井委員長が「私案」をまとめ、日本専門医機構の権限を抑え、従来通り各学会が専門医養成プログラムに関し、中心的な役割を担うこととして、試行的に運用してはどうかといった内容を提示している。外科学会を含めて基本領域の多くは来年度よりの実

施準備は整っており、基本学会を中心にでも実施可能であると答えているが、今後の動向は不透明である。

そのような現状においてサブ領域である、心臓血管外科専門医制度は外科専門医制度からのスムーズな連動を2020年に行うためにこの機会をチャンスとして現行の問題点を是正するとともに、より良い制度となるように新たな試みを取り入れる努力を行っている。大方の改正案が纏まった現在、その一部の施行を2020年を待たずに2017年から開始することを決定しました。

### 1. 現行制度の問題点

問題点を列記すると①心臓血管外科専門医の定義が国民に分かりにくく、かつ国民のイメージを反映していないこと、②心臓血管外科専門医と標榜しながら、現実的に心臓・大血管疾患、小児心疾患、腹部・末梢血管疾患全てを必ずしも経験しているわけではないこと、③少例数の修練施設が多く、十分な修練が得られず、専門医取得までに15年を要していること、④修練医の新規受験時、更新時において、経験症例要件では血管外科を目指す修練医に有利であるが、専門医筆記試験においては逆に腹部・末梢血管を目指す血管外科医には不利であること、⑤先天性心疾患を全く経験していない受験生が多いこと、⑥更新基準が高く、自分を優

先するあまり、後輩指導が不十分となっている。さらに、小児心臓外科医にとっては高難度手術が多く、若手専門医には更新が難しい。血管外科医においてはVarix手術、血管アクセスを主たる業務としている場合、現制度では経験症例としてカウントされないこと、⑦修練指導者クラスが積極的に指導しても、その苦勞が反映されないこと、⑧手術実績がなくなると専門医資格を失効してしまうことが挙げられます。

### 2. 改善策

#### 1) 心臓血管外科専門医の定義 (詳細はホームページを参照ください)

全ての疾患 (成人・小児心疾患、動・静脈) の専門知識と同時に外科的治療技術を兼ね備えた医師、ただし手術に関しては独立して治療できるレベルを保証するのではなく、チームとして参加し、与えられた手術の一部を責任持って遂行できるレベルの医師であるとし、

#### 2) 知識、経験の偏りの是正

新制度においては成人心、大血管疾患、先天性心疾患、腹部・末梢血管疾患の4領域全ての修練を義務化致しました。ただし、将来血管外科医を目指す専攻医、小児心臓外科医を目指す専攻医には双方の領域を選択制とし、選択しない場合は卒後セミナーに参加するなどの講習会参加を義務とし、学ぶこととしました。

#### 3) 専門医取得までの修練期間の短縮

プログラム制の導入と以下に述べる改正にて外科専門医取得後2～3年以上での修練終了を可能とします。ただし、サブ領域研修は最短2年以上とし、特色あるプログラムとするために特殊技術習得期間、研究期間を加えて追加数年でのプログラム作成も可能です。

#### 4) 手術経験に関する変更事項

新制度においては病院群を形成し、症例数を確保し、その症例数に見合った定員を設けています。修練に必要な症例数を担保し、施設間のローテーションにより、幅広く効率よい修練を行うことが可能となります。

施設症例数、専門医申請に用いることのできる手術術式を心臓血管外科領域NCD症例すべてとすることで (これまではVarix、グラフト採取等は認めていない)、数の把握をしやすいしました。また、容易な手術でも一定の数を経験症例として認めることにもなりました。そのような改定の中で、新規申請者には技術経験の不足を補うために受験までに30時間のSimulation、Dry & Wet Labの経験を義務化し、Off The Job Trainingの習慣化、その習慣を専門医取得後も続けることで技術の永続的向上を促します。

一般的に専門医取得後は夫々がさらに専門性を持って診療に従事していく状況を鑑み、更新における手術実績に特殊性を加味することにしました。血管外科専門医のための対応として、カウントできる術式の手術難易度表への新規追加、手術難易度規定の再考を行っています。専門医の更新が極めて難しい状況にある小児心疾患領域においては、症例数に対して係数 (1.4) をかける事で、従来の100例/5年より少ない経験でも更新できる仕組み、1歳未満児の手術においては同一手術でも1ランク上の難易度手術として扱うことに致しました。さらに、指導的立場としての役割について先生方に専攻医の修練にさらに取り組んでいただくために、修練指導者資格をお持ちの先生方には指導的立場での手術参加時には1例を2例分として申請できるという対応をすることにしました。一定期間 (心臓血管外科専門医更新4回目以降) を過ぎた専門医には手術実績の提出を免除し、専門領域の診療に従事している限り専門医を維持できるようにしていきます。これは外科専門医制度と同じ対応です。

新規、更新における「手術要件に関する変更」はサブ領域プログラムが開始される2020年を待たずに、2017年から開始する予定で進めています。又、更新におけるポイント制度に対応し、「心臓血管外科領域特別講習、医療安全講習、指導医講習へのポイント付加」を2017年より正式に導入いたします。

### 食道外科専門医制度

## 新専門医制度の目的・課題・将来像 ～ 1階／2階／3階のそれぞれの意義～

日本食道学会専門医制度委員会 委員長／順天堂大学医学部上部消化管外科学 教授 梶山 美明

2017年度から新専門医制度が開始される予定です (2016年4月末日現在)。胸部外科に関連する専門医は、外科専門医が「1階」、

「消化器外科専門医」、「心臓血管外科専門医」、「呼吸器外科専門医」が2階、「食道外科専門医」が3階になります。私自身、外科

学会、胸部外科学会、消化器外科学会、食道学会のすべての学会で専門医制度委員会に属している立場から新専門医制度の目的・課題・将来像について俯瞰的に考えたいと思います。なお食道外科専門医は3階に相当するため当面は新専門医制度の対象外となっています。

図1に示すように本来「専門化」と「標準化」は相反する概念であり、「専門化」には「集約化」が伴い、「標準化」には「均霑化」がもたらされます。日本専門医機構が定義する新専門医はホームページにも掲載されているように「患者から信頼される標準的

な医療を提供できる医師」とされており、新専門医制度における専門医は医療の標準化、均霑化を念頭に置いています。これに対して日本食道学会の目指している食道外科専門医は食道疾患を総合的に理解している食道外科手術のスペシャリストであり、新専門医制度が想定する専門医の概念とは異なっています。2016年4月の時点では日本専門医機構による1階部分の「外科専門医プログラム」の認定作業が進行中ですが、認定のキーワードは「地方医療の救済」であり、大都市型のプログラムは修正を求められています。

～Specialization～  
専門化  
集約化  
(食道外科専門医)

～Standardization～  
標準化  
均霑化  
(新外科専門医)

図1 食道外科専門医と新外科専門医の比較

専門化  
集約化

標準化  
均霑化

図2 新専門医像～1階～ (外科専門医)

専門化  
集約化

標準化  
均霑化

図3 新専門医像～3階～ (食道外科専門医)

専門化  
集約化

標準化  
均霑化

図4 新専門医像～2階～  
(消化器外科・心臓血管外科・呼吸器外科)



図2に示すように外科専門医など1階部分の専門医の到達点は「患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」であり、医療の標準化、均霑化を行うことによって初期臨床研修制度の導入以降に疲弊した地方医療を立て直す目的があると思われます。地方医療の立て直しは喫緊の課題であり、1階部分の専門医育成の目的が「標準化」、「均霑化」に傾くこともやむを得ないと思われます。

一方、図3に示すように3階部分に相当する食道外科専門医は、食道疾患に関して専門的な知識と豊富な経験を有し高いレベルの食道外科手術を行える専門医を第一義的に考えており、そのためにはある程度の「専門化」と「集約化」はやむを得ないと考えています。食道癌手術を受ける患者さんは他の都道府県の病院を受診されることもあります。食道癌手術においては標準化よりも専門化を、均霑化よりも集約化を重視する

ことは患者さんからも許容されていると思われます。

2階部分の「消化器外科専門医」、「心臓血管外科専門医」、「呼吸器外科専門医」の目的や意義は今後どのようにしていくのでしょうか。2階部分の専門医制度をどのレベルに設定するかは今後のわが国の新専門医制度を設計するにあたって非常に重要な課題であると思われます。なぜならば1階部分の専門医は標準化をめざし、3階部分の専門医は専門化を目指していますが、その間の2階部分の専門医の制度設計をどのように行うかがわが国の専門医制度の今後の方向性を決定するうえで非常に重要と考えるからです。従来外科に関連する2階部分の専門医制度では臨床経験や研究業績のハードルは他領域の専門医制度に比べて高く設定されており、外科サブスペシャリティ専門医の質の維持がはかられてきました。一方、これまでの外科系の2階部分の専門

医取得平均年齢は、サブスペシャリティの違いを問わずほぼ40歳直前でした。新専門医制度ではこの取得年齢を引き下げるために手術経験などのハードルを緩和する動きも認められています。より早くサブスペシャリティ専門医資格が取得できるようになるとすれば、若い外科専門医はより簡単に取得できるサブスペシャリティ専門医を目指すようになるかもしれません。しかしそれはサブスペシャリティ専門医の質の低下につながり、2階部分の専門医のハードルの「デフレ競争」がサブスペシャリティ間で起こる可能性も否定できません。

新専門医制度の本来の目的は「診療分野を問わず質の高い専門医を養成すること」です。専門医取得のハードルをどのレベルに設定して異なる領域間の専門医の質の統一を図るかは日本専門医機構発足の目的であったはずで、学会任せにせず日本専門医機構が指導力を発揮して日本の専門医の

レベルをどのように設定するかの本質的な議論を是非期待します。

.....

最後に新専門医制度についての課題を列挙してこの稿を終えたいと思います。

1. 専門医制度の意義は1階、2階、3階部分でそれぞれ異なるのではないかな？
2. 新専門医制度の本来の目的は診療領域を越えて専門医の質の統一を図ることではなかったかな？
3. 医療の地方偏在の解消のためには日本専門医機構による新専門医制度の仕組みだけでは困難であり、医療者のプロフェッショナルオートノミーに任せるのではなく、行政によるグランドデザインの提示が必要ではないかな？

(なお本稿の一部は2015年日本胸部外科学会シンポジウム4「新専門医制度」にて発表しました。)

## 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

## 練習しよう！

渡邊 隼 日本心臓血管外科学会 U-40 代表

「外科医にとって最も大事なことはなんだと思いますか？」

「結紮とか運針とかそのような技術はある程度練習すれば皆同じようにできるようになると思います。最も大事なことは判断力だと思います。」

私の初期研修前の面接でのやり取りです。浅はかだったなと感じます。

8年目に施設を移る頃には基本技術は十分に習熟したと勘違いし、早く心臓手術を執刀してみたいという思いがとても強まっていました。

しかし、施設が変わり、その高くなった鼻は完全にへし折られました。出来ると思っていた、切開、結紮、運針の一つ

一つや開胸、カニキュレーション、グラフト採取など全ての手技において自分の甘さに気付きました。たった一つ施設を変わっただけでしたが、基礎的な技術や術式などにはまだまだ施設間や術者間で違いがあり、自分の知らない方法が世の中にはたくさんある事を痛感しました。また同時期にChallenger's liveに参加した事も私の鼻を折ってくれました。予選に出場するまでは手の震えなどとは無縁の人間だと思っていましたが、とにかく手が震えました。同世代の素晴らしい手技にも触れました。

「ピカソがわかるか？」私を感じたのは眼の前で繰り広げられる手術の本質が

理解できているかどうか、解っているかということです。同じものを見てもある人の目には落書きにしか見えないし、ある人の目には感動して涙が溢れる程のものに見えます。手術は多くの要素で構成されており、どれか一つが欠けてもいけません、一つ一つの基礎的な技術の重要性を私たちは忘れてはいけません。毎日素振りをしない野球選手がいるでしょうか？ Academic Surgeonという言葉がフィーチャーされている今日だからこそ我々若手心臓血管外科医はプロとして“Surgeon”の部分にも強く目を向けな

くてはいけないと思います。私は特別手先が器用な訳ではありません、だから練習します。

異動やコンテストでの「出会い」が私に成長のチャンスをくれました。「出会い」はみなさんのすぐ近くに転がっています。それを謙虚な眼差しで受け止め判断し活かすか殺すかは自分次第です。失敗を恐れて格好つけていないで、「本当に大事な事」は何かを常に考え一歩踏み出す勇気を失わずに頑張ってください。この素晴らしい心臓血管外科という分野がより多くの笑顔であふれますように。



渡邊 隼

所属：2016年7月より東京ベイ浦安／市川医療センター心臓血管外科  
卒業大学：2005年愛媛大医学部卒

2005年 倉敷中央病院初期研修医  
2007年 倉敷中央病院心臓血管外科後期研修医  
2009年 倉敷中央病院心臓血管外科専門医修練医  
2012年 小倉記念病院心臓血管外科医員  
2015年 小倉記念病院心臓血管外科医長  
2016年4月 東大病院心臓外科助教  
2016年7月 東京ベイ浦安／市川医療センター心臓血管外科  
(2013年 日本心臓血管外科学会U-40代表)

趣味：ダンス  
好きな言葉：+ (じゅう)、続けること

## 会員情報の変更は9/19(月)までにお済ませください！

### 会員証と学術集会参加登録について

会員証を用いて本年も学術集会参加証の発行をいたします。必ず会場にお持ちください。現在お持ちでない、2015年9月5日(土)～2016年8月4日(木)の間に新入会・復会・会員証再発行申請された方には、9月中旬より順次お手元にお届けいたします。

会場の参加受付機に会員証をかざすと、氏名(漢字・ローマ字)、所属などが参加証に印字・発行されます。印字内容は9月19日(月)時点でお届けの情報に基づきます。変更は会員ページ(<https://jats.members-web.com/my/login/login.html>)よりお早めにお済ませください。なお、会員証・参加証ともに外字(PC環境で上手く表示されない文字)は置き換えて印字されます。何卒ご了承ください。会場では再発行の申請は受付いたしません。下記ご確認の上、別途申請願います。

| 各種申請     | ①手続                                                                 | ②手数料納入                                                                                                                     | ③会員証発行                                          |
|----------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 新入会・復会   | 不要                                                                  |                                                                                                                            |                                                 |
| 紛失・破損・汚損 | 再発行の理由を記載し、会員ページ専用窓口(jats-manager@umin.net)まで申請<br>破損・汚損した会員証は自身で処分 | ①に続き、再発行料¥3,000(税込)を納入<br>口座：<br>みずほ銀行飯田橋支店<br>普通預金2288186<br>名義：<br>特定非営利活動法人日本胸部外科学会<br>(トクヒ)ニホンキョウブゲカガツカイ<br>※振込人名を必ず入力 | 8月4日(木)までの受付分は9月中旬順次発送<br>5日(金)以降の受付分は2017年秋に発送 |
| 改姓・改名    | 新旧の姓名を併記した書面と既存の会員証を同封し事務局へ郵送                                       | 不要                                                                                                                         |                                                 |
| 退会       | 退会の旨、会員ページ専用窓口(jats-manager@umin.net)に申請                            |                                                                                                                            | 会員証は自身で処分                                       |

### 心臓血管外科専門医申請のご案内

【新規申請】申請期間：2016年7月1日～8月31日(締め切り必着)  
書類審査の後、11月4日(金) JPタワーホール (JPタワー・KITTE4階) にて筆答試験があります。

【更新申請】対象者：2012年1月1日認定の方  
申請期間：2016年7月1日～2016年8月31日(締め切り必着)  
業績：2011年9月1日～2016年8月31日までのもの

詳細については、心臓血管外科専門医認定機構HPをご覧ください → <http://cvs.umin.jp/>

### 呼吸器外科専門医申請のご案内

【新規申請】申請期間：2016年7月1日～8月25日(必着)  
書類審査の後、11月11日(金) 秋葉原コンベンションホールにて筆答試験があります。

【更新申請】申請期間：2016年7月1日～8月25日(必着)

詳細については、呼吸器外科専門医合同委員会HPをご覧ください → <http://chest.umin.jp/>

### 食道外科専門医申請のご案内

【新規申請】受付期間：2016年6月1日～8月1日(午後5時必着)  
書類審査の後、筆記試験・口頭試験が11月19日(土)にあります。

【更新申請】受付期間：2016年8月1日～8月31日(午後5時必着)

詳細については、日本食道学会HPをご覧ください → <http://www.esophagus.jp/>

## お急ぎください！ 年会費納入について

当年2016年度(会計期間：2015/8/1～2016/7/31)も残すところ、2週間となりました。年会費未納の方はご納入をお急ぎください。特に、2年分会費未納(2015～16年度)の場合は、8/1で定款により未納退会となってしまいます。至急7/31までにご納入ください。



## 1. 推薦評議員選任の件

推薦評議員候補者選考委員会の結果報告があり、承認された。欠員の北海道心臓1名は、総合的な見地から食道分野に置き換える。欠員を除く推薦評議員10名の専門分野の内訳は、心6名、肺3名、食1名である。なお、300名の評議員のうち、3名は女性評議員を選出した。

## 2. 各種委員会報告及び協議事項

### (1) 理事会報告

#### 協議事項

#### 1) PVL閉鎖デバイス (医師主導臨床試験・治験) 後援承認と申請

前回理事会でだされた安全性と保険の問題についての回答があり、持ち回り理事会での審議結果が報告され、本理事会でも、承認された。

#### 2) マスメディアを利用した本学会の宣伝について

紙面企画として胸部外科領域の代表的疾患の啓発等、新聞広告で全面1頁1,500万円の費用との提案がだされた。今回はプレスリリースを考えているので見送る。

#### 3) J-MACS (Japanese registry for Mechanically Assisted Circulatory Support) の新体制移行に伴う依頼について (事務局移行)

現在、PMDAが行っているVADに関連する委員会J-MACSの運営業務を本会に移行するため、平成29年度以降の組織体制(案)、事務局業務の概要、依頼事項等がPMDAの方から説明があり、検討の結果、財源の目途が(関連企業が負担)立っている平成32年度(平成33年3月末日)まで受諾する。

#### 4) JATSネクタイの件

昨年作成したJATSネクタイが300本ほどあり、1本3,000円で販売する。

#### 報告事項

##### 1) 日本医学会連合連絡協議会

基礎系、臨床系学会から日本医学会連合に対する要望事項が報告された。

##### 2) 日本胸部外科学会地方会クレジットの件

心臓血管外科専門医認定機構では、2016年1月以降に開催される1回の発表につき0.5単位として2度まで認める。呼吸器外科専門医合同委員会では、2006年1月以降に開催される地方会での発表をクレジットとして認める方向である。

##### 3) 心臓外科におけるダビンチ手術のための指針バージョンアップした新機器が導入され、指針も改訂されたため、ホームページ掲載文書を更新した。

#### (2) 選挙管理委員会

投票総数は1,668票で、有効票数は1,662票で投票率は61%であった。また、開票時の無効票は75票で、ほとんどが定数の90%未満又は100%を超える人数にマークが付けられていた。

#### 協議事項

##### 1) 評議員選挙におけるマーク数について

今後、立候補者数が定数に満たないような場合に、すべてをマークしても定数の90%以上にならない場合や、有効票のマーク数の下限を0とすると、下位の評議員立候補者には票が集まらず、選挙が成り立たないリスクがある。投票数の割合の上限と下限を設定する、次回以降立候補者数が定数を超えない場合には、その地区・分野の投票は行わないなどが提案され、承認された。次回理事会において、具体的な数字を検討する。

##### 2) 評議員選挙の方式 (マークシート方式or WEBによる投票)

WEBを用いて評議員選挙を行う学会が多いなどの理由から、今後は、本会もWEBによる投票ができるよう進める。

##### 3) 役員選挙におけるマークシート方式導入について

従来の記名式選挙よりは、かなり費用がかかることが報告され、評議員会の議事運営で調整する。

#### (3) 会誌編集委員会

2016年第2回会誌編集常任委員会議事録、3月10日現在の論文投稿・掲載状況、Review Article Report、JATS68 Keynote lecture、地方会及び学術集会でのIF獲得に向けての広報、学会Homepageに『日本胸部外科学会30年の歩み及び50年の歩み』を掲載したことが報告された。

#### 協議事項

トムソンロイター社日本代理店から『WoSAC』(Web of Science Author Connect)のサービスの提案があった。世界の研究者約5000名へのメール配信サービス(論文投稿募集、国際学会への参加・投稿募集や学術ジャーナル案内等)で、費用



1回約50万円、投稿数増加・被引用機会増加など期待されるとのことである。第1回会誌編集全体会議(4月開催)で検討し理事会に諮る。

#### (4) 総合将来計画委員会

理事長からの諮問事項に関して意見を取りまとめている。なお、GTCSの充実に関しては評議員立候補資格に投稿歴等を入れることを検討する。

#### (5) 学術委員会

##### 1) 2014年度学術調査

2014年の学術調査回収率は心臓97.1%、呼吸器95.8%、食道外科95.7%である。

##### 2) NCDデータベースを用いた学術調査

2015年の学術調査は心臓血管外科と呼吸器外科領域ではNCDの入力済みデータを利用し、食道外科では従来通りの紙ベースで行う。費用としては、呼吸器外科のコンパタ修正に291,600円、心臓外科では2,160,000円の見積りとなっている。なお、2015年度調査についてNewsletterに掲載する。

##### 3) 学術調査データを用いた研究

学術調査を用いた公募研究である新生児の論文は、Ann Thorac Surgへ投稿され、再査読中である。

#### (6) 学術集会委員会

##### 1) 2016年度外国人名誉会員推薦の件

三好会長からJoel D.Cooper先生の推薦があり、委員会持ち回り審議の結果、全員一致で承認され、本理事会でも承認された。

##### 2) 学術集会委員会委員

関連他学会から各1名推薦をいただき、委員会を組織した。今後、総合将来計画委員会と相談しながら進めていく。

##### 3) 第69回学術集会

プログラム委員会によるメインのプログラム作成、特別企画に専門医制度、温故創新セッション、招請講演は心臓11名、肺5名、食道2名などが報告された。

#### (7) 財務委員会

税務調査が3月28日(月)・29日(火)に行われる予定である。

#### (8) 倫理・安全管理委員会

#### 報告事項

##### 1) 医療事故調査制度に届けられた院内調査委員会への外部委員の推薦

専門分野、地域、非関連性に配慮し、委員1名を推薦した。

##### 2) 医療安全講習会

医療安全講習会を別途DVD化し講習会以外の総会中に流し、受講をクレジットとする件は、心臓血管外科専門医認定機構で検討され、認めないこととなった。

また、今秋の学術集会時における医療安全講習会の内容が報告され、承認された。

#### 協議事項

某病院からの医療調査検証依頼があり(当該病院の管理者は医療事故ではないと判断したが、ご遺族から病院の判断に理解しつつ死亡原因を知りたいという希望により、当該病院が外部の専門家から意見を聞きたいとの依頼事例で医療事故調査制度には報告されていない)、委員会持回審議では医療事故調査制度に依頼した方がよいとの結果であった。理事会で検討の結果、1~2名での調査には応じられず、受けるのであれば外部調査委員会(3名)を立ち上げて調査をするとの結論となった。

#### (9) 専門医制度委員会

##### 1) 日本外科学会専門医制度委員会と日本専門医機構の外科領域研修委員会合同会議

新専門医制度の開始延期の是非を含め検討、新機構池田理事長からの新専門医制度開始について、外科プログラム審査中、外科専門医更新基準が専門医認定機構に承認、日本外科学会では4月の学会時に共通講習及び外科領域講習を企画、外科専門医における外傷の修練の見直しの進捗と提案、専門研修プログラムの一次審査のポイント、などが報告された。

##### 2) 外科+4サブスぺプログラム会議

外科サブスぺ領域で意見統一専門医機構へ投げ

る方が得策との認識の下、各プログラムについての共通認識を持つ目的で会議が行われた。外科プログラム修練期間中に経験した術式は認めてもらうことを要望、4サブスぺは新専門医は卒後8年目で取得できる道は残したほうがよいなどの意見がだされたことが報告された。

##### 3) 心臓血管外科専門医認定機構総会議事録

決定事項は試験問題作成委員、コアカリキュラム委員、専門医コンバータ委員の委員会出席1回に2万円の支弁、試験問題及びコアカリキュラム委員を承認、専門医コンバータ作成委員会で来年度から難易度の変更を目指し、血管外科修練施設基準及び新更新条件も含めて変更作業を行う。

#### (10) 研究・教育委員会

##### 1) 第5回3学会合同PGC委員会

第47回日本心臓血管外科学会学術総会(2017年)卒後教育セミナーの講師の選定、第68回胸部外科PGCの検証が報告された。

##### 2) PGC

第69回心臓血管外科分野でAATSからの招請講師がMathew R.Williams先生で確定、食道外科分野は2017年~2019年の中期計画案が報告された。

##### 3) サマースクール

前回理事会で報告された日本肺癌学会(協賛として100万円の拠出)と日本呼吸器学会(理事会承認待ち)の対応状況が報告された。

#### (11) 診療問題委員会

##### 1) 要望書の件

持ち回り理事会にて承認を得た『Atri Clip』の要望書を厚生労働大臣宛て、『小径体外循環カニューレ安定供給』の要望書を厚生労働省担当参事官宛てに提出した。

##### 2) 外保連委員と診療問題委員の件

本会外保連委員の交代が報告された。

##### 3) マッケ・ジャパンより供給停止の件

マッケ・ジャパンより、供給一次停止中の製品の連絡があり、学会Homepageに掲載した。

##### 4) 外保連要望項目について

新設項目として、本学会関連項目『冠動脈バイパス術における術中グラフト血流評価』が承認され、『胸腔鏡補助下弁膜症手術』と『PT-INR自己測定器加算』は承認されなかった。技術改正項目として、『拡大胸腺摘除術』『経皮の大動脈弁置換術』『経心尖大動脈弁置換術』が承認され、『画像等手術支援加算ナビゲーションによるもの』が承認されなかった。

##### 5) 平成28年度診療報酬改訂の概要

手術・処置の休日・時間外・深夜加算の施設基準の見直し、小児補助人工心臓、骨格筋由来細胞シート心表面移植術、一酸化窒素吸入療法が報告された。

## (12) 広報 (Homepage・Internet) 委員会

医療情報の新聞への発信は理事会報告の通り、今回は見送る。Newsletter No.34(5月発行)の内容、若手医師と女性医師への投稿依頼、Homepage(第68回会長講演・理事長講演・特別講演等の動画配信)について報告された。

#### (13) 総務・渉外委員会

マイナンバー制度実施に伴う法人の対応手順及び関係諸規定(案)が提案され、今後、委員会にて検討し、理事会にはかる予定である。

#### (14) 国際委員会

##### 1) 本会海外派遣奨学金制度

来年度からのFellowship制度について企業からの寄付を募るため趣意書(案)が提出され、今後、依頼していく予定である。基金名称は委員会としては企業名を付けない方がよいとの意見が出された。

##### 2) 日本胸部外科学会への海外からの参加の誘致

International sessionを毎年設け、1名当たり5万円(学会半分、会長半分)のトラベル・グラントとしてアジアから10名程度呼んではとの提案があり、詳細を国際委員会と学術集会委員会で検討する。

#### (15) COI委員会

前回理事会での審議事項に基づき文章を変更し、再度、委員会持回審議した結果が報告され、本理事会で承認された。本会の開示限度、研究費とは別に奨学金寄附金の項目を設けること、寄付講座に属する場合はその旨を記載すること等が報告された。改訂日は平成28年4月1日とする。

#### (16) 補助人工心臓治療関連学会協議会

植込型補助人工心臓実施施設・実施医及び小児用補助人工心臓実施施設・実施医の名簿が報告された。

## 3. その他

### (1) NCD運営委員会

日本泌尿器科学会が新たにNCDに加盟、施設会費納入状況92.3%、脳神経外科学会領域からデータベース維持運営費として年間1,000万円の収入、自施設へのデータダウンロードについて報告された。

### (2) 人工心臓管理技術認定士認定試験受験資格変更(案)検討依頼の件

日本人工臓器学会から人工心臓管理技術認定士認定試験の受験資格の一部変更(変更内容:植込型補助人工心臓管理施設認定基準での施設基準が『心臓血管外科専門医修練施設(基幹・関連)』あるいは日本循環器学会指定研修施設』となっているので、人工心臓管理技術認定士の受験資格も『心臓血管外科専門医認定機構が認定する認定修練施設(関連施設を含む)、または日本循環器学会指定研修施設において、3年以上の経験年数を満たす者であること』が提案され、持ち回り理事会を行い、承認したことが報告された。

### (3) 日本小児循環器学会からの協議会設置の件

日本循環器学会主導で成人先天性心疾患の横断的検討委員会が設置され、本会も協同学会として参加することが承認された。

### (4) 骨格筋由来細胞シート協議会報告

施設基準と実施医基準が報告された。

みんなでとろう インパクトファクター

# GTCS インパクトファクター (IF) 獲得の取り組み

# 2016年も勝負です!

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

日本胸部外科学会 Web サイトに お勧め論文を 掲載しています!

http://www.jpats.org/



## 第69回 The 69th Annual Scientific Meeting of the Japanese Association for Thoracic Surgery 日本胸部外科学会定期学術集会

会 期：2016年9月28日(水)～10月1日(土)

会 場：岡山コンベンションセンター  
ホテルグランヴィア岡山  
ANAクラウンプラザホテル岡山

会 長：三好 新一郎

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 呼吸器・乳腺内分泌外科 教授

テーマ：温故創新-Innovation & Improvement-

URL：http://www2.convention.co.jp/69jats/



### 招請演者(予定)

心 臓 Yoshifumi Naka / Himanshu J. Patel / Martin Czerny / Robert J. Klautz / Marc Ruel / Rüdiger S. Lange / James S. Tweddell / Christian Pizarro / V. Mohan Reddy / Mathew R Williams / Song Wan

呼吸器 J.D.Cooper / Yusuke Nakamura / Norihisa Shigemura / Walter Weder / Joseph S. Friedberg / Gail E. Darling / David Waller / Young Tae Kim

食 道 Lorenzo Ferri / C.S. Pramesh

### 連絡先

●第69回日本胸部外科学会定期学術集会 事務局

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 呼吸器・乳腺内分泌外科 (第二外科)  
〒700-8558 岡山県岡山市北区鹿田町2-5-1 TEL: 086-235-7265 FAX: 086-235-7269

●第69回日本胸部外科学会定期学術集会 運営事務局

日本コンベンションサービス株式会社 関西支社内  
〒541-0042 大阪市中央区今橋4-4-7 京阪神淀屋橋ビル2階  
TEL: 06-6221-5933 FAX: 06-6221-5938  
E-mail: 69jats@convention.co.jp



## お知らせ

## 日本胸部外科学会 オリジナルネクタイ販売

限定  
300本

JATSオリジナルネクタイは、25年前、第43回末  
舛会長がお作りになりましたが、第68回大北会長  
がデザインを刷新し作成されました。  
この度、限定300本を販売いたします。



深みのある紺地に赤・緑・黄のスト  
ライプと心・肺・食をイメージし  
たロゴマークが施されたデザ  
インとなっております。  
会員の皆様、学術集会参加の  
際などに是非お一ついかがで  
しょうか！



ご購入手続き 1本…¥3,600 (ネクタイ…¥3,240 (税込) + レターパック…¥360)

Step1  
代金の  
お振込み

振込額：1本 ¥3,600 (ネクタイ…¥3,240 (税込) + レターパック…¥360)

口 座：みずほ銀行 飯田橋支店

普通預金 2288186

名 義：特定非営利活動法人日本胸部外科学会

トクヒ) ニホンキョウブゲカガッカイ

※振込人名を必ず入力

Step2  
事務局へ  
メール

宛 先：jats-adm@umin.ac.jp (ネクタイ販売窓口)

件 名：JATSネクタイ購入希望・入金完了

本 文：会員番号 T

氏 名 ※必ず明記

発送先 ※学会登録の住所以外に送付する場合のみ記載

発送は『代金のお振込み』と『事務局へのメール』が共に確認できてからになります。

## 編 集 後 記

みなさん、こんにちは。このたび日本胸部外科学会広  
報委員会副委員長を拝命しました、兵庫医科大学呼吸器  
外科の長谷川誠紀と申します。

広報委員会の務めは大きく分けて2つあると思います。  
1つは外に向けての発信です。胸部外科学の最新デー  
タ、学会の現状、学会の考え方などを世間あるいは世界  
に向けて「広報」するのです。インターネットの普及に  
伴い、我々はともすればネットを開けばどんな情報でも  
得られると考えがちです。しかし、発信する側から考え  
れば、情報を公開することに極めて大きな責任とリスク  
が伴うことは昨今の炎上ブーム(?)を見ても明らかで  
す。本学会は公器ですから、情報の発信は義務であると  
考えます。「神の手」ブームや病院ランキングの流行は、  
信頼できる情報の不足に対する国民のフラストレーショ  
ンの現れではないでしょうか？より開かれた学会となる  
べく、慎重に広報してゆきたいと考えています。

もう1つは学会内部に向けての発信です。本学会は心  
臓血管・呼吸器・食道の3部門を統合し会員数約8000人

を誇る大きな学会です。その3部門にはそれぞれ専門性  
の高い個別の学会や研究会が存在します。では、本学会  
の存在意義はどこにあるのでしょうか？学問に限らずすべ  
ての事業の成否は縦系(専門性、個性性)と横系(集学的、  
学際的)がうまくかみあう  
ことにあると考えます。後  
者は決して容易なことでは  
ありません。本学会の学術  
集会でも各部門の共通の話  
題や部門間の協力などを繰  
り返し取り上げています。  
ただ、異なる部門の人間が  
有機的に働きあうために  
は、気持ちが1つになるこ  
とも重要です。その意味で  
広報委員会がお役に立てる  
ことは多く、学問的な話の  
みならず日常的なことや会

員の本音などもどんどん伝えてゆきたいと思います。

広報委員会一同、本学会の発展に力を尽くす所存です。  
皆様のフィードバックを是非よろしくお願い申し上げます。



長谷川 誠紀

所属：兵庫医科大学呼吸器外科 主任教授

1983年3月 京都大医学部卒業

1983年6月 京都大学胸部疾患研究所外科研修医

1983年9月 静岡市立静岡病院胸部心臓血管外科

1987年7月 国立姫路病院

(現、国立病院機構姫路医療センター)呼吸器外科

1989年4月 京都大学大学院医学研究科博士課程入学(外科系専攻)

1991年7月～1993年6月 米国ワシントン大学胸部外科留学(京都大学交換留学生)

1993年7月 京都大学附属病院集中治療部助手

1996年5月 市立長浜病院呼吸器科部長

1998年7月～ 京都大学呼吸器外科助手、講師、助教授

2004年3月 兵庫医科大学呼吸器外科主任教授

趣味 食べること、飲むこと、料理

好きな言葉 人生楽あれば楽だけ

日本胸部外科学会 NEWSLETTER

# JUST NOW JATS

No.35

2016年7月10日発行

発行 ● 特定非営利活動法人 日本胸部外科学会

〒112-0004 東京都文京区後楽 2-3-27 テラル後楽ビル 1F

TEL ● 03-3812-4253 FAX ● 03-3816-4560

URL ● http://www.jpats.org/

編集 ● 日本胸部外科学会 広報委員会

E-mail ● jats-adm@umin.ac.jp

デザイン・制作 ● 株式会社 杏林舎

本誌掲載記事、写真等の無断複写・複製・転載を固く禁じます。©The Japanese Association for Thoracic Surgery

# 日本外科学会 出版書籍の紹介

明日から臨床現場で役立つノウハウが満載！

## 医療訴訟事例から学ぶ

編著：日本外科学会

B5判 2色 132ページ

2016年4月発行

¥3,800 (税・送料別)



同時  
発売

受験者必携！過去3年分の出題問題を完全収載  
外科専門医過去問題集

編著：日本外科学会

B5判 オールカラー 208ページ

¥5,556 (税・送料別)



日本外科学会ホームページから購入できます

## 電子書籍版も販売中

タブレット・スマートフォン・PC  
でお読みいただけます！

販売に関する  
お問い合わせ

KaLib Store

TEL: 03-5980-0371

E-mail: kalib\_store@kyorin.co.jp



# 医療訴訟は未然に防ぐ！

年間1,000件を超える医療過誤などによる訴訟。知識がないばかりに、防ぎえたかもしれ  
ない訴訟になることは、医師側・患者側双方にとって不幸なことです。病院経営者、チーム  
医療に関わる者、ほかすべての医療関係者が、明日から現場で活用できるノウハウが満載！