# JUST NOW JATS

**CHALLENGE FOR THE FUTURE** 

1.3.5.7.9月発行



#### **CONTENTS**

- 教授紹介......2 ~ 3面 ● 女性医師の立場から、第5回理事会ニュース みんなでとろうIF.......4 ~ 5面

# 新年の挨拶

# 日本胸部外科学会理事長 大北 裕



新年あけましておめでとうございます。小生、2015年10月に日本胸部外科学会理事長を拝命し、二度目の新春を迎えました。昨年度を振り返り、今後の本会の展望をお話しさせていただきます。

まず、第69回の学術集会が三好新一郎会長のもと、2016年9月28日-10月1日まで岡山市で開催され、無事、盛会裏に終了いたしました。三領域のバランスがとれた大変有意義な学術総会であり、三好会長はじめ、岡山大学の皆様は元より、会員諸兄に心から感謝いたします。

昨年度は5回の理事会を開催し、 また、学術総会などを通じて必要な 定款変更を行いました。まず、理事 長及び副理事長以外の理事の任期 は、いままで再任1回最長2回の4 年でしたが、各種委員会の活動状況 などを考えると4年では短いという 判断に至り、2年を3回と決定いた しました。また、現在の理事構成が 少々バランスを欠き、人員的にも窮 屈になってきましたので、今後も検 討したいと思っています。2番目は 評議員選挙をWebベースで行うこと に対する改訂、3番目は評議員立候 補資格に"4年間に最低1度のGTCS 投稿歴"を追加する改訂、最後は特別 会員候補者選出条件を"年齢が満65 歳以上、通算15年以上の評議員歴"と しました。

昨年度は恒例の2年に一度の評議 員選挙を行い、300名の新評議員を 選出いたしました。この中には、推 薦評議員として3名の女性枠を設け ました。今後も本会への女性会員の 積極的な参画を期待しています。 総合将来計画委員会は構成をコアメンバーとし、本会の国際化、GTCS誌の充実、学術集会委員会の運営方法、一貫したプログラムの作成と運営資金調達方法、会員数に応じた演題の構成、地方会との連携、新専門医制度への関わり、理事会の構成など、本会の根幹について膝を突き合わせて議論いたしました。

本会の財政は昨年度の収入 ¥370,000,000、支出¥336,000,000、 正味財産変動は無く、総て健全であ りました。本会は2016年3月28日-29 日に小石川税務署の監査を受け、問 題なしとのご評価を頂戴しました。

毎年3,000名余の会員が集結する 学術集会は本会運営の最重要事項と 認識しています。現在、数年次の会 長を中心にして学術集会委員会でプログラム編成、運営会社の選定方法、 資金の獲得、会場の設定などを議論 しています。また、卒後教育セミナー、サマースクールの策定なども重 要議題です。

懸案の機関誌GTCSについてですが、会員諸氏のご協力のお蔭で現在の仮IFは1.0を超えて、現在、Thomson Reuter社の審査待ちという状況です。しかしながら、この編集方針の弊害としてCase ReportのAccept率が30%以下となり、今後、この問題を解消すべく議論しています。一方、本誌へのご投稿を増やす目的で"4年に1度のGTCS投稿歴"を評議員の立候補資格に入れていただくことを承認いただきました。また、本誌の和文誌も逐次Online Journal化できるようになり、同時に"日本胸部外科学会30年の歩み"、"日

本胸部外科学会50年の歩み"も全文 掲載できましたので、閲覧ください。 また、本誌の国際化の一貫として、 CTS netのJournal pageにGTCSをリンクさせることができました。臨時 増刊として"日本胸部外科学会70年 の歩み"、内外 expert による "Controversies in Thoracic Aortic Aneurysm Surgery"を発刊する予定 です。

新専門医制度制定は迷走し混迷の度を深めていますが、本会としては、日本外科学会の一階部分と我々サブスペシャルティ部分のより進んだ連動型プログラムを提唱するとともに、外科専門医取得に必要な症例数の不均衡も解消したいと考えています。

Annual reportは 2014年版を例年 より早期にお届けできました。本調 査は学術調査委員会が中心になって 1984年から実施しているもので毎年 のアンケート回収率95%を超え、本 邦の貴重な財産となっています。こ のreportをより正確を期するために 払われた関係者のご努力に厚く感謝 いたします。昨年度は呼吸器外科領 域でNCDデータと連結が可能となり、 今年度は心臓外科領域が実施できる 見込みで、会員諸氏の負担の軽減に なればと願っています。また、本会 の情報発信の一貫として、2016年9 月13日に学会事務局で本学術調査に ついてプレスリリースを行いました。

国際委員会の取り組みとして、次世代会員の海外への短期留学"JATS travelling fellowship"を本年度から開始いたします。北米施設についてはAATS Graham foundationとも連携が可能となりました。この趣旨は

若手会員に数ヶ月、海外の有力施設に滞在、学んでいただこうというもので、詳細は募集要項を供覧のうえ、奮って御応募ください。また、アジア近隣諸国からの本会学術集会への参加も支援いたします。

本会の強みとして、北海道、東北、 関東甲信越、関西、九州の5つの地 方会を有することで、各地方会は若 い会員の格好の活躍の場となってい ます。今年度から、各地方会の発表 について、心臓血管外科、呼吸器外 科専門医制度申請にクレジットを付 けていただくことになりました。こ れら地方会と本会がより緊密、有機 的に連結・機能するための議論の場 として"地方会のあり方委員会"を発 足させました。

皆様へのお知らせとして、左室補助デバイスに関連する委員会"J-MACS"の運営業務を本会に移行する件があります。本業務は現在PMDAが行っていますが、2017年度から予算措置が消失し本会への委託が要請されました。現在(2016年11月13日)、J-MACSを本会の委員会として移行し、その業務を行うことを、補助人工心臓治療関連学会協議会、PMDAとの調整最終段階に入っています。

2017年9月26日から第70回学術 集会が札幌市で北海道大学 松居喜郎 会長のもとで開催されます。13 年ぶりに北の大地で開催される学術 集会には記念大会として大きな盛り 上がりを期待しています。

これにて新年の挨拶とさせていた だきます。本年も会員諸兄のご奮闘 を願ってやみません。

## 専門医制度について

呼吸器外科専門医制度

#### 新たな専門医制度における呼吸器外科専門医

呼吸器外科專門医合同委員会委員長 千原 幸司 (静岡市立静岡病院呼吸器外科)

2017年春に開始予定であった19の基本領域における新専門医制度開始が1年延期されたことにより、サブスペシャルティと位置付けられている呼吸器外科専門医制度も連動して2020年開始は延期となりました。急ピッチで進めてきたこれまでの作業の見直しや細部をつめてより良き制度への準備期間が与えられることになったともいえます。昨年7月に発足した日本専門医機構の第二期理事会は2014年の専門医制度整備指針(第1版)

の改定作業を行っています。制度の骨格とされた基本領域・サブスペシャルティの二階建て構造がどのようになるかは明らかにされていませんが、ともあれ、核家族、一人暮らしが増えた高齢化社会における国民の負担を逓減できるよう、広くあまねく身近な施設で標準的な呼吸器外科診療を提供できるサブスペシャルティとしてのコンピテンシーを有する呼吸器外科専門医を養成して供給すること、そして制度の対象である後期研修医(専

攻医) がサブスペシャルティのプログラムを修了したと履歴に記載できようにすることが呼吸器外科専門医制度の目標であることに変わりはないと考えています。

日本呼吸器外科学会と当委員会は、初 期臨床研修制度において広く学ぶ研修ス タイルが身についた専攻医が、一方では 外科医としてのコアとなるサブスペシャ ルティを早期から見据えていることにも 応えうるよう外科専門医研修とサブスペ シャルティとしての呼吸器外科専門医研 修が連動する呼吸器外科専門医志向型の プログラムを基本型とした研修プログラ ムを提案しています。呼吸器外科を志向 する専攻医は呼吸器外科をベースにして プログラムに属し、ローテーションでほ かの外科系領域を研修し、主体的に経験 する呼吸器外科手術経験は外科専門医取 得のための必須経験350例の核として外 科専門医を取得する。外科専門医研修期 間中に経験した呼吸器外科手術の一定数 は呼吸器外科専門研修に有効な経験とな

り、卒後8年目で呼吸器外科専門医新規 申請が可能となるプログラムを予定して います。

プログラム設計には外科専門医研修制度との協議・連携が必須であり、現行制度では平均卒後10年で達成されている呼吸器外科専門医新規申請のための必須手術経験などのカリキュラムをこれまでもり短い年月で実現できるようにするために研修を提供する側の準備が必要とよりに研修を提供する側の準備が必要となります。上記の連動型は研修プログラムをですが、外科専門研修施設群とサブスやの研修が直列あるいは間をおいて、例えず、外科専門医取得後に診療や研究に従事が、外科専門医取得後に診療や研究に従いた後に呼吸器外科専門医を目指す医師も研修プログラムを受けることも可能です。

会員の皆様には、日本呼吸器外科学会・呼吸器外科専門医合同委員会のHPに立ち寄っていただき、専門医制度に関する情報を共有していただけると幸いです。

### 2016年度 日本胸部外科学会 優秀論文賞

## 受賞者の声 優秀論文賞を受賞して



阿部 知伸(名古屋大学大学院医学研究科心臓外科学)

Influence of the characteristics of Japanese patients on the long-term outcomes after aortic valve replacement: results of a microsimulation Vol.63, No.5, 260-266

**Authors:** Tomonobu Abe, Hideki Oshima, Yuji Narita, Yoshimori Araki, Masato Mutsuga, Kazuro Fujimoto, Yoshiyuki Tokuda, Sachie Terazawa, Kei Yagami, Akihiko Usui

このたびは胸部外科学会優秀論文賞を 頂き、誠にありがとうございました。

論文は日本人の長い平均寿命と、私共 がメタアナリシスから見出した低い抗凝 固関連合併症率が、弁置換後の長期予後 にどう影響するのかをコンピューターモ デルを用いて試算したものです。

2002年にToronto General Hospital でのフェローシップを終えて帰国したとき、自分ではDavid先生に直接ご指導頂く幸運を得てもっぱら手術手技の修得に注力して来たつもりでした。ところが久

しぶりに日本の学会に参加致しますと、Evidence Based Medicine 発祥の地 Canada Ontario州の3年間で、自分が考え方からすっかりEBM原理主義者に洗脳されてしまっていることに気づいたのでした。そして同時に、日本の多くの経験豊かな先生が、主に欧米の論文に基づくEvidenceを目の前の患者さんにあてはめることに率直な疑問を感じていらっしゃることに改めて逆カルチャーショックを受けました。この論文は、私なりに日本でのEBMということについて考えて来

た中間産物のようなものです。すなわち 日本の論文のSystematic Review、そし てModeling and Simulationというのが、 彼我の研究者に説得力を持って、欧米と 日本をbridge する一つの方法論になる ではないか、という思いつきです。

物理的にはこの仕事はほとんど独りコンピューターに向かうことで出来ていますが、振り返ると沢山のご縁で今日に至っています。ある日後輩の先生にDecision Analysisの論文について質問されてしまったことがあって、仕方なくPetittiの名著、"Meta-analysis, decision analysis and

cost-effectiveness analysis"を購入して 頭を抱えて勉強しました。おかげで Meta-analysisにも若干強くなり、市中病 院赴任中に一念発起して日本の弁置換長 期のSystematic Reviewを行い、本邦の 傾向についてある確証を得ました。その 瞬間、この結果はSimulationで生涯に渡 る影響を試算しなければ、というのは私 には全く一本道の発想でした。大動脈弁 置換後のモデルを確立していたエラスム ス大学の先生方はオープンに情報を共有 して下さいました。大学に戻って以来自 由に研究させて下さっています碓氷教授、 いろいろ助言頂いている医局員の先生方、 お世話になった皆様に深謝致します。ま た胸部外科学会の皆様には、今後ともご 指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

なお末尾で信じがたいかも知れません が、わたくし外科医で手術が命でござい ます。



阿部 知伸 所属:名古屋大学心臟外科 卒業大学:名古屋大学 略歴:

1992年5月 名古屋第二赤十字病院研修医、のち心臓血管外科医員 1999年1月 2002年3月 豊橋市民病院心臓血管外科医長 2004年4月 名古屋大学附属病院助手 2006年4月 名古屋英一赤十字病院の形面管外科副部長

2006年4月 名古屋第一赤十字病院心臟血管外科副部長 2009年5月 社会保険中京病院心臟血管外科部長 2013年4月 名古屋大学附属病院心臟外科講師 趣味: 音樂 詩書

好きな言葉:単純なものは真実から遠く、複雑なものは役に立たない

#### 心臓血管外科

恒吉 裕史(倉敷中央病院 心臓血管外科)

The second best arterial graft to the left coronary system in off-pump bypass surgery: a propensity analysis of the radial artery with a proximal anastomosis to the ascending aorta versus the right internal thoracic artery Vol.63, No.6, 335-342

**Authors:** Hiroshi Tsuneyoshi, Tatsuhiko Komiya, Takeshi Shimamoto, Jiro Sakai, Toshifumi Hiraoka, Takashi Kawashima, Genya Muraoka, Masato Fujimoto, Ken Yamanaka

この度は名誉ある胸部外科学会優秀論 文賞に選考いただき誠にありがとうござ いました。 大変光栄に感じております。 査読者の 先生方、並びに選考に関わられた諸先生 方に心より御礼申し上げます。 今回の論 文「The Second Best Arterial Graft to the Left Coronary System in Off-Pump Bypass Surgery: A Propensity Analysis of the Radial Artery with a Proximal Anastomosis to the Ascending Aorta versus the Right Internal Thoracic Artery」は OPCAB に おいて Second arterial graftとしてRITAが良いのか、RAが良いのかをpropensity analysisを用いて検討しました。選択のバイアスを少なくするために、LITA-LAD吻合に加えて用いたRITAあるいはRAは左冠動脈領域(Cx or Dx)に吻合したものに限定して検討しました。またRAの使用方法も、当院のこ

れまでの検討でcompositeとして使用するより上行大動脈をin-flowとして用いた方が良かったため、今回の検討でのRA群は、上行大動脈中枢側吻合を行ったものに限定しました。結果は、両グラフト群で周術期成績は同等でしたが、前縦隔洞炎の発生はBITA群2.5%に対してLITA+RA群は0%と有意差があり、手術時間もLITA+RAで有意に短かったです。平均7年の遠隔追跡期間でKaplan-Meier生存率、心関連イベント発生率にも両群間で差はありませんでした。Secondarterial graftの遠隔開存率は3年でRITAが85%、RAが89%、5年でRITAが78%、

#### **JUST NOW JATS**

RAが84%と同等でした。以上の結果よ り、左冠動脈領域へ用いるsecond arterial graftとしてRITAと中枢吻合を上 行大動脈へ行ったRAは、遠隔期の開存 率、生命予後に関して同等でしたが、 BITA使用群では手術時間が延長し、胸骨 感染の発生が有意に増加するため、患者 の手術リスク等を考慮しRITAかRAを選択 するべきであると結論させて頂きました。

近年、欧米での論文で、長期開存率な どの臨床成績がOPCABでは、On-pump CABGに劣るとの報告もなされており、

OPCAB施行率が60-70%の我が国では、 多くの心臓外科医が、欧米でのOPCAB 劣性の議論に疑問を持っていると思いま

す。本邦における OPCABの技術は 高いレベルで確立 しており、日本か らOPCABのみな らず、他の分野の 素晴らしい臨床成 績を世界に発信し ていく必要がある



と思います。その為にも本学会雑誌 General Thoracic and Cardiovascular Surgeryの役割は大変重要であると考え

所属:公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷 中央病院 心臓血管外科

卒業大学:1994年鳥取大学医学部卒業

経歴

1994年 京都大学心臓血管外科入局 1995年 大阪赤十字病院 心臓血管外科

京都大学大学院医学研究科博士課程入学 2001年 2005年 康生会武田病院 心臓血管外科

2006年 Sunnybrook Health Sciences Centre, Dep. of Cardiovascular Surgery,

ています。今後も、世界へ我が国の臨床 成績を発信できるよう努力していく所存 です。

Research and Clinical fellow 2010年 Toronto General Hospital, Dep. of Cardiovascular Surgery, Chief clinical fellow and LVAD transplant fellow

2012年 京都大学心臓血管外科 助教 2013年 倉敷中央病院 心臓血管外科部長

趣味:海外ドラマ鑑賞、バイク、スキー 好きな言葉:道

#### 呼吸器外科

A simple risk scoring system for predicting acute exacerbation of interstitial pneumonia after pulmonary resection in lung cancer patients Vol.63, No.3, 164-172

Authors: Toshihiko Sato, Haruhiko Kondo, Atsushi Watanabe, Jun Nakajima, Hiroshi Niwa, Hirotoshi Horio, Jiro Okami, Norihito Okumura, Kenji Sugio, Satoshi Teramukai, Kazuma Kishi, Masahito Ebina, Yukihiko Sugiyama, Takashi Kondo, Hiroshi Date

#### 優秀論文賞をいただいて 研究のこれまでとこれから

本研究は日本呼吸器外科学会・学術委 員会企画学会主導研究の嚆矢として、開 始されたものでございました。本邦にお いて肺癌手術は、低侵襲手術をはじめと するさまざまな手技・器具・術中、術後 の管理技術の向上から合併症は減少して おりますが、間質性肺炎の急性増悪はわ が国肺癌手術の術後死亡の主因となりつ づけています。この問題は炯眼な先生方

は着目されておられましたがその頻度や 転帰、また間質性肺炎合併肺癌の手術成 績についての知見はほとんどない状態で した。当時学術委員長であった伊達教授 から京都大学で担当してがんばろう!と スタッフミーティングで話があったと き、当時助教になりたての私でしたがお ねがいしてかかわることになりました。 研究資金も乏しくエクセルで入力シート を作成全国の先生方におくばりして集計 するという、今考えるとおそろしいスタ

ートでした。全65施設もの先生方が参 加してくださり、80あまりの入力項目に もかわらずわずか半年あまりで2000例 を超える症例の登録をいただき、感激い たしました。全部で16万項目にもなっ てしまったデータの取り扱いは、エクセ ルで自作したシートを使ったのが災いし てものすごいことなりましたが、急性増 悪の頻度や転帰、この患者群の予後、リ スクスコアを提案することができまし た。非常に多数の諸先生方の努力の成果

でありまして、小生からなど大変僭越な のですがこの場をお借りしてご協力いた だきました方々に深謝申し上げます。呼 吸器外科学会主導の元、先般スタートし ましたこのリスクスコアの前向きバリデ ーションスタディ (REVEAL-IP) は、全国 の168施設から参加希望をいただいてい ます。症例登録受付は2016年10月に開 始、次第に症例登録のペースが上がって まいりました。なにとぞこれからもよろ しくお願い申し上げます。



所属:京都大学医学部附属病院臨床研究総合センター

略歴 1970年

京都大学医学部卒業 1997年 京都大学胸部疾患研究所附属病院

1997年 京都桂病院

国立療養所岐阜病院

2004 年~ 2005 年 兵庫医大助手 2005 年~ 2008 年 京都大学再生医科学研究所 大学院 京都大学呼吸器外科助教

2014年 京都大学医学部臨床研究センター 開発企画部准教授

専門 呼吸器外科・低侵襲手術・新規医療機器開発

日本外科学会専門医 日本呼吸器外科学会評議員 趣味:音楽、散歩

### 目の前の患者さんを治す そして未来の患者さんも救う

#### 浦本 秀隆 金沢医科大学 呼吸器外科学教授

この度、執筆依頼がきて大変恐縮して います。2007年第1号から楽しく拝読 している上に(大きな声では言えないが どちらかといえば学会雑誌よりも真剣に 読んでいる?)、この「JUST NOW JATS」 の名付け親の岡林寛先生(福岡東医療セ ンター呼吸器外科部長) 先生が母校の先 輩であることもなにかご縁を感じます。

私は、若い先生にはにわかに信じても らえないと思いますが、1994年当時は パソコンももっておらず(自分で持って いる人はほとんどいなかった。私自身は 触ったこともなかった)、学会にも4年 間で2回(しかも地方会)参加しただけ でした。当時はブルースライドで学会前 日に写真屋さんに駆け込んで無理を承知 で翌朝の学会までになんとか、、なんて お願いをしていた時代です。当然論文も 電子投稿やメールもなく、紙で何部か印 刷して封筒で投稿(写真は4隅をテープ で貼付していた) してじっと数か月待つ という悠長な時代でした(先輩に聞くと もっと前はタイプライターで、さらに統 計ソフトもなく電卓でこつこつ計算した そうである。だから先人の論文にはみな さん大いに敬意を払いましょうね)。し かし時代は、急速に進化した。例えば、 病院からの呼び出しはポケベル→PHS→ 携帯→スマホとなりました。医療環境 も、オーダーリングシステム、電子カル テ、クリニカルパス、医療安全、倫理委 員会、informed consent、QOL、内視鏡手 術、臨床研修制度、DPCなど、この20年 間は良きにつけ悪しきにつけ、大きく変 貌した時代だったと思います。

私自身は胸部外科に入局し、呼吸器→ 消化器→心臓の手術といわゆるナンバー

外科の醍醐味を感じていました。大学や 同門の先輩方に、臨床の難しさや奥深さ、 研究の重要性や、患者さん、コ・メディ カルスタッフ、学生への接し方を教えて もらいました(産業医大第2外科の先人 の努力のおかげです)。そして少しずつ、 自分の進路を決めていき、"目の前の患者 さんを本当に治す"ためには何が必要か を考えるようになりました。その過程で 大学院に行き、分子生物学教室に国内留 学して真の研究とは何かという教わった 気 が し ま す。 そ の 後、Sweden 王 国 Gothenburg Universityの留学は人生観 を大きく揺るがすほど大きなimpactが ありました。

帰国後、大学(Newsletter 2014-9. No26) に復帰、そして、前任の埼玉県立 がんセンターに赴任しました。そこで多 くの高齢の患者さんに出会いました。腫 瘍の進展からどうしても侵襲の大きな手 術が必要になったとき、すこしやるせな い気持ちになることがありました。した がってこの方の子供やお孫さんが同じよ うな年齢になり、万が一同じ病気になっ たときにはぜひ、違う治療を施したい(少 なくとも目指したい)と思うようになり ました。したがって、今の教室のモット ーは"目の前の患者さんを治す。そして 未来の患者さんも救う"です。"目の前の 患者さんを治す"のは医師であればある 意味当たり前ですが、まだ来ない"未来 の患者さんも救う"ためどうしても臨床 研究や学会、論文などでの情報発信が不 可欠となります。

このようにまだ来ぬ未来を見据えて治 療成績を少しずつでも向上させるには、 診療、教育、研究のバランスが必要です。 今後は、呼吸器外科の素晴らしさを若い 世代に伝える【文字通り教え授けるとい うのが責務です】と同時に、北陸の方々 (特に過疎化が進む能登半島には高齢者 そして進行癌が多い) のために、最善を 尽くす所存です。今後とも、皆さまのご指 導のほど、よろしくお願い申し上げます。



浦本 秀隆

所属施設:金沢医科大学 呼吸器外科学

金沢医科大学大学院 生体防御医学分野 先進呼吸器外科学 卒業大学:産業医科大学医学部

略歴: 1994年3月

産業医科大学医学部医学科卒業 産業医科大学病院 第2外科、国立東京第二病院 (現、国立東京医療センター)、健愛記念病院、北 九州市立医療センターにて臨床実績を積み、

Sweden王国Gothenburg Universityに留学 2004年4月 産業医科大学病院 第2外科 助手 2009年4月

産業医科大学医学部第2外科 講師 2013年10月 産業医科大学医学部第2外科学准教授兼病院呼 吸器・胸部外科診療副科長

2014年6月 埼玉県立がんセンター 胸部外科 科長兼部長 2016年4月 金沢医科大学 呼吸器外科学教授 (講座主任)

趣味・好きな言葉:

"If I try my best and fail, well, I've tried my best." Steve jobs

#### 女性医師の立場から

## 歴史ある当院での心臓手術

術者としてその時の考えが伝わらねば、と思い手術記録を書く

もともとアメリカ、オハイオ州のクリ ーブランドクリニックで、人工心臓、重 症心不全に関するデバイスの開発、左心、 右心機能に関する研究に携わっていた事 もあって、先天性心臓病を専門にすると は思ってなかったのですが、2010年か ら当院の心臓血管外科の小児部門の責任 者となり、手術をさせて頂いております。

当院の心臓血管外科では、昭和35年 に低体温併用による直視下肺動脈弁交連 切開術、昭和36年に人工心肺を用いて 22才女子の心房中隔欠損閉鎖術を行っ たという古い歴史があります。これは九 州大学よりも先駆けて実施されており、

当時としては、まさにチーム努力の結晶 の偉業であったと思います。当院での手 術は、新生児から80歳台の成人心臓大 血管手術まで非常にバラエティに富んで おります。昨年73歳の男性が、部分肺

静脈還流異常、心 房中隔欠損、僧帽 弁、三尖弁の逆流 があり手術になり ましたが、なんと そのお孫さんは、 さかのぼること 27年前の1988年 に当院において



1.8キロで総肺静脈環流異常症 (la) の手 術を受けた方でした。送血カニューラに は透析用のクランプキャス16ゲージを 用いたと手術記録に書いてありました。 お孫さんが先に手術をしたわけですが、 そのお孫さんの男性は現在、ほぼ健常人 の感じでお元気でした。私がまだ研究室 にいる頃に学会会長をされていたような 大御所の先生らが執刀された右心耳-肺 動脈吻合フォンタン手術のTCPCへの conversion、ファロー四徴症の再々々手

落合由恵

所属:JCHO九州病院(旧:九州厚生年金病院) 心臓血管外科・部長(小児・ICU担当) 卒業大学:東京慈恵会医科大学

経歴

1990年 九州大学医学部附属病院、福岡市立こども病 院心臓血管外科

1991年 九州厚生年金病院、外科、麻酔科、心臓血

1993年 麻生飯塚病院 心臓血管外科 1994年 九州大学医学部附属病院心臓外科、研究室 もっていかず、大変な二心室修復を丁寧 に根気強くされています。手術記録は、 非常に几帳面でシェーマ、文章を自筆で 書いてあります。私も、先人のお師匠の 努力を返り見ながら、術者としてその時 の考えが伝わらねば、と思い手術記録を 書く様にしております。

術、大動脈縮窄、離断の再手術などもあ

り、歴史を感じながら手術をしておりま

す。昔の先生らは難易度の高い手術をオ

フポンプでしたり、フォンタン手術には

1997年 九州厚生年金病院, 心臓血管外科 1998年 クリーブランドクリニックBiomedical

Engineering Research Fellow 2001年 北九州市立医療センター心臓血管外科 2002年 九州厚生年金病院 心臓血管外科医長 2010年よりJCHO九州病院 (旧:九州厚生年金病 院) 心臓血管外科部長(小児・ICU担当)

趣味:クラシック、ポップス音楽、海外ドラマ鑑賞、 料理、ワイン

好きな言葉:至誠,大局観, Courage

#### 1. 委員会協議事項

#### (1) 定款改訂委員会

定款変更では、他学会と比べ理事の任期が短い ため、理事長及び副理事長以外の理事の任期を 再任1回から再任2回とすることについて、前 回理事会で決定事項であることを再確認した。 施行細則変更では、Web上での評議員選挙方法 への移行に伴う改訂、総務・渉外委員会で検討 された特別会員候補者の基準の変更、評議員立 候補資格にGTCS投稿歴を追加する件などが提 案され、承認された。

#### (2)総務・渉外委員会

委員会で検討し承認された特別会員候補者基準 の変更案(年齢が満65歳以上、通算15年以上の 評議員歴)が提案され、本理事会で承認された。 なお、現行細則では、委員歴等の記載がないの で、「理事会において特別会員候補者とするこ とがふさわしいと認められたこと」の条項は残 し、委員歴・役員歴などの内規に基づき理事会 で考慮する。

また、勤務医師賠償責任保険加入状況、3学会合 同呼吸療法認定士試験結果、臨床工学技士試験 結果、体外循環技術認定士試験結果、人工心臓 管理技術認定士認定試験結果などが報告された。

#### (3)財務委員会

#### 1) 平成28年度(平成27年8月1日~平成28年 7月31日) 収支決算書

経常収入は、事業収入の第68回学術集会収入が 3,400万円の増収、専門医申請料・認定料が127 万円の増収、予算と比較し3,800万円増の3億 3,793万円となった。経常支出は、事業費の学術 集会支出が3172万円の支出増、学術調査費のデ ータコンバージョンシステム未完成、新専門医 制度がペンディングとなり支出減、管理費は理 事会・委員会の交通費支出減等、予算と比較し 1,470万円増の3億3,651万円、経常収支差額は 141万円のプラスとなった。その他資金は、旧 積立金の見直しを図り、新たな積立金を予算通 り実施したため、その他資金収支差額マイナス 8,988万円、当期収支差額マイナス8,846万円、 前期繰越収支差額3億4,510万円、次期繰越収支 差額2億5,663万円となった。正味財産合計額 は5億7,543万円となり、検討の結果、承認された。

#### 2) 平成29年度(平成28年8月1日~平成29年 7月31日)活動予算書

本年度からNPO法に準じて活動予算書となるこ とが報告された。経常収益は受取会費1億1,350 万円、事業収益1億8,489万円、補助金等収入と

して経常収益計3億172万円を計上。経常費用 は事業費計2億5,171万円、管理費計6,838万円、 経常費用計3億2,009万円を計上。当期経常増 減額マイナス 1,837万円、前期繰越正味財産額 5 億7,543万円、次期繰越正味財産額5億5,056万 円が報告され、検討の結果、承認された。なお、 評議員会費150万円は議事資料のペーパーレス

#### 2. 各種委員会報告及び協議 事項

#### (1)総合将来計画委員会

理事長からの諮問事項 1)国際化に向けた取 り組み(海外留学のためのフェローシップ基金 の設立とアジア・オセアニア諸国からの学術集 会への参加援助プログラムの検討) 2)GTCS 誌の充実 (評議員立候補資格に投稿歴を加える 件) 3)学術集会の運営方法(一貫したプログ ラムの作成と運営資金調達法、学会主導の運営 方法及び準会員の創設等) 4)地方会との連 携(学会本体との会員、会費の合体の検討)5) 新専門医制度への対応 (関与の仕方を継続審議) についての答申が報告された。

#### (2)理事会報告

2016年度理事会決定事項が報告された。審議 事項としてJ-MACSの新体制移行については、第 2回理事会において事務局業務の委託(平成29 年4月1日~平成33年3月まで)を承認したが、 PMDAから当初の承認内容と異なる依頼「1. 平 成29年4月以降、J-MACSを、VAD協議会(J-MACS 委員会) との共催として胸部外科学会の事業の 一つにする。2. 胸部外科学会において、J-MACS の運用に必要なVAD企業やデータセンターとの 契約、それに関連する事務業務等を行う。(企業 から法人格がないと寄付等の契約が難しいとの 理由)」があった。これは本会に責任が発生し(財 政面含)、また、VAD協議会 (J-MACS委員会) は 本会の規則・COI等に則していただく必要があ ること等を検証しなければならず、本件に関し てVAD協議会代表の許先生・副委員長の中谷先 生、PMDA、NPO法人設立運営センターの福島氏 に出席いただき検討した。本事業は平成29年4 月1日から開始とのことで時間的問題と本来の J-MACSのあるべき姿の議論がなされていない 等の意見が出された。結論としては、レジスト リーを行っている外科系学会が中心となり関与 すべきで前向きに検討するが、委員会の仕事内 容・規模・財務内容(実績)・契約文書等を至急 提出いただき再審議することとなった。なお、 NPO法人設立運営センターの福島氏からは、本 件は委員会を共催という形で行うなら定款改訂 をしなくてもよいが、その委員会の管理部門(契 約・規則や法的管理・財務管理)を引き受ける 場合は、NPO法に抵触する恐れがあり(特定の 団体の利益になることを行ってはならない)、定 款改訂を行って収益事業ができるようにする必 要があるとの指摘があった。

#### (3)政策検討委員会

レスリリースを開催、本年9月には本会学術調 査集計から見た手術数・手術成績の推移のプレ スリリースを行う予定である。

#### (4)専門医制度委員会

評議員会での報告事項 A 総括(正会員の専門 性、現行制度における関連学会と本会の連携、 日本専門医機構による新専門医制度への対応と 新専門医制度の動向、新専門医制度移行に向け ての要求すべき論点)が報告された。つまり、 外科専門医よりも先に進む人がほとんどなの で、連動型をあらためて強調していく、厚労省 が求める募集定員の現行専門医数の1.1~1.2倍 の方針の再検討を主張し、更にサブ領域の定員 配分の議論するよう主張する。B 各専門医制度 委員会報告(心臓血管外科専門医認定機構委員 会決定事項、新専門医制度に向けての決定事項、 呼吸器外科専門医合同委員会では基幹施設の症 例直近3年間平均を75例から150例に変更、食

#### (5)正会員選出委員会

正会員申請者113名(専門医資格取得者心臓77 名、肺33名、食・その他3名)の持ち回り審査の 結果、全員が合格と判定された。合格者には、8 月1日までに正会員として委嘱した。

#### (6)選挙管理委員会

評議員選挙方法の変更(次回評議員選挙から Web選挙へ)、役員選挙について報告された。

#### (7)推薦評議員候補者選考委員会

欠員5名を含む15名を選出したことが報告され た。北海道心臓の欠員1名は食道分野に置き換 えて選出した。正会員の女性比率を鑑み、3名 を推薦評議員候補者として選出した。

#### (8)会誌編集委員会

本年の優秀論文賞選考結果が報告され承認され た。総会にて表彰式を執り行う。

#### 心臓血管外科分野2編

Tomonobu Abe: Influence of the characteristics of Japanese patients on the long-term outcomes after aortic valve replacement: results of a microsimulation. Gen Thorac Cardiovasc Surg (2015) 63: 260-266

Hiroshi Tsuneyoshi: The second best arterial graft to the left coronary system in off-pump bypass surgery: a propensity analysis of the radial artery with a proximal anastomosis to the ascending aorta versus the right internal thoracic artery. Gen Thorac Cardiovasc Surg (2015) 63: 335-342

#### 呼吸器外科分野1編

Toshihiko Sato: A simple risk scoring system for predicting acute exacerbation of interstitial pneumonia after pulmonary resection in lung cancer patients Gen Thorac Cardiovasc Surg (2015) 63: 164-172

CTSNetからJournal pageにGTCSをリンクさせ る提案があり、年間5万円の契約とのことで、検 討の結果、承認された。また、投稿状況(8月時 点で新規投稿数176編、依頼論文は21編)、 Accept数とAccept率 (Original Articleは33編で 65%、Case Reportは21編で26%)、Acceptまで の平均所要期間(改訂がない場合は60日、改訂 がある場合は81日)、Online First掲載までの期 間 (Original Articleは13日、Case Reportは9日)、 掲載数 (Original Articleは98編、Case Reportは 54編)、仮IFは0.988、IF獲得に向けてGTCSの取 り組み (学術集会・地方会における広報など)、 和文誌Online Journal件(検索項目追加、本会30 年の歩み・50年の歩みを掲載)等が報告された。

#### (9)学術委員会

#### 1)2014年学術調査結果

2014年の回収率は、心臓 97.1%、肺 96.1%、食 96%の回収率が得られた。食道分野は紙ベー



化によるものである。

昨年10月に新専門医制度の紹介と問題点のプ

道外科専門医数及び認定施設数)がなされた。

ス、心臓血管外科はExcelでの集計、呼吸器外科はNCDデータ利用での結果である。なお、呼吸器外科におけるNCDデータではVATSの明確な定義がなされていないため、今後はVATSの定義を従来の定義にあわせた登録方法に変更する。

#### 2)2015年学術調査結果

心臓血管外科と呼吸器外科はNCDデータ利用、 食道外科は紙ベースで行う。心臓分野では、仕 様書の作成過程及びプログラミングに問題があ ることが判明し、改訂中であり、10月中にもう 一度検証を行う予定である。

#### 3) 学術調査データを用いた研究

本邦における呼吸器外科のNCDデータ利用について、日本呼吸器外科学会と合同で論文 (Development of an annually updated Japanese national clinical database for chest surgery in 2014) を作成した。

#### 4) プレスリリース

2014年の学術調査結果と2009年~2014年の5年間の解析結果について、9月13日にプレスリリースを行う予定である。

### (10) 日本心臓血管外科手術データベース機構

インターネットを介したデータ収集の継続(累積入力症例数は成人435,115件、先天性59,939件)、サイトビジットの継続遂行(2016年8月現在実施施設JACVSD 84施設、JCCVSD14施設)、心臓血管外科専門医機構の申請業務との連携(2017年の専門医申請からの手術難易度表改訂作業の実施)、データ利用状況(TAVIの全例登録)、本会アンケート調査に関する現状などが報告された。

#### (11) 学術集会委員会

#### 1) 本年仕事内容

会長及び外国人名誉会員メダルの作成、外国人 名誉会員候補者の審査、学術集会マニュアルの 随時更新、第70回学術集会記念準備などが報告 された。

#### 2) 今後の学術集会運営についての検討・確認 事項

総合将来計画委員会で学術集会の基本構想を提言、学術集会委員会=プログラム基本構想委員会(3年単位の基本プログラム3分野会員数に応じたテーマ数の設定)を編成、各会長の指名のプログラム委員会を構成、3領域にまたがるプログラム案の提案、若い外科医のためのプログラムは検討中、コメディカルセッション設置は本会では否定的、国際化への対応などが報告された。

#### 3)第69回定期学術集会準備状況

一般演題編成委員3人(心臓分野)の追加、採択率(心臓69.4%、呼吸器63.6%、食道66.1%)、主題採択率、一般演題採択率、関連会議・行事予定、海外招請者、日程表(食道のPost Graduateは最終日に、プレナリー発表時は他の講演なし)、主題プログラムなどが報告された。

#### (12) 倫理・安全管理委員会

#### 1) 学術調査 (食道分野) の倫理審査

NCDデータ事業は倫理審査を受けており、心臓・呼吸器外科分野における調査には倫理審査は必要としない。食道は今後も紙ベースで行う予定であり、今後の動向を見て、理事長が所属する施設の倫理審査委員会、本会で構成した倫理審査委員会で審査を受けることなどを検討する。

#### 2) 演題募集及び論文提出時の倫理審査

応募演題に対して倫理審査を義務付けている学会は現在少数であり、今後の動向を見て、関連他学会と共同で検討する。投稿論文に関しても、他の学術誌を調査し検討するが、循環器系はまだのようである。

#### 3) 高難度新規医療技術導入に当たっての医療

#### 安全に関するプロセス

本年、6月に医療法施行規則が改正され、高難度の医療技術を用いた医療を実施する際に、診療科長以外の者が確認するプロセス等が特定機能病院の承認要件と義務付けられた。今後、高難度新規導入規約が定められ、院内の高難度新規医療技術評価委員会での評価など導入プロセスが規定されることになる。

#### (13) 診療問題委員会

平成28年度保険改訂(新設項目;冠動脈バイパス術における術中グラフト血流評価、改正項目;拡大胸腺摘除術など、時間外・深夜加算の見直し:若干の見直しあり)、30年度改訂に向けて活動(11月までに外保連に要望項目を提出)、体外循環用カニューラ関連の欠品問題(小児体外循環用カニューラ安定供給の要望書を厚労省に提出、各種カニューラの欠品状況を学会HPに掲載)、生体組織接着剤(ボルヒール)出荷差し止めに関して、その他HPに掲載した関連項目(マッケジャパンの人工心肺用陰圧コントローラー供給停止、エドワーズのヘパリンコーティング製品製造終了)、日本医師会疑義解釈委員会委員を推薦したことが報告された。

心臓組織用クリップの特定保健医療材料収載と 左心耳閉鎖術技術料の要望書を心臓血管外科学 会との連名で厚労省に提出したが、適応患者に 関する問い合わせがあり、追加の要望者として 左心耳閉鎖術の適応患者に関する意見書を提出 することが承認された。

#### (14) 研究・教育委員会

#### 1) Postgraduate Course

心臓分野は第69回においてAATSからの講師に変更があり、それに伴いAdvancedで予定していた「不AVR」をBasicへ、Basicで予定していた「経食道エコーの活用」をAdvancedと入れ替えを行った。呼吸器分野は時間拡大及び呼吸器外科学会総合教育委員会と調整しながら2017年~2019年の中期計画案を策定中である。食道分野は他の食道プログラムと組み合わせ開催日を決定することや2017年~2019年の中期計画案を策定した。また、講師への原稿依頼時に、引用と転載について注意書きを追記した。

#### 2)3学会合同PGC委員会

第47回日本心臓血管外科学会学術集会 (2017年) 時の卒後教育セミナー講師決定、第68回本会Postgraduate Courseの検証では、現在の方向性 (BasicとAdvancedの二本立て) を継続実施、第24回日本血管外科学会教育セミナーの最終案が提出されたことが報告された。

#### 3) サマースクール

呼吸器外科 (2016年7月9日~10日)、心臓血管 外科 (2016年8月20日~21日) 両スクールとも 盛況に終了し、例年通り、開催報告をニュース レターに掲載予定である。

#### (15) 広報 (Homepage・Internet) 委員会

Newsletter (委員長・副委員長が順番に編集後記を執筆、若手医師・女性医師の原稿執筆者選択・依頼、新教授の紹介、本年度5回発行の掲載内容)、Homepage (各分野担当委員を中心に更新)、プレスリリース (学術調査のまとめ) などが報告された。

#### (16) 臓器移植委員会

心臓移植実施施設の新規認定(心臓移植関連学会協議会において新規認定に関わる審査要領を作成し、現在審議中)、心肺同時移植の施設認定と適応検討業務(施設認定は2016年度から心臓移植関連学会協議会の業務となり、心臓移植関連学会協議会を心臓移植・心肺同時移植関連学会協議会に、肺・心肺移植関連学会協議会を肺移植関連学会協議会にそれぞれ名称変更)などが報告された。

#### (17) チーム医療推進委員会

昨年に引き続き、本年も学術集会時に委員会が 企画した特別企画「胸部外科領域におけるチーム医療の近未来」をテーマとして、また情報共 有セッション「先進施設の試行錯誤からチーム 医療推進のコツを盗む」として看護師などの発 表討論を行うことが報告された。

#### (18) 第68回定期学術集会

2016年度学術集会は2015年10月17日~10月20日まで神戸で開催し、学術集会参加者数は3,206名(有料入場者数は2,862名)、Postgraduate Course参加者数は1,233名(医師1,198名、コメディカル35名)、採択率は54%、テーマはあれから20年、医療安全講習会は「高齢者に対する外科治療の倫理」、ディベート形式を中心とした一般演題の充実、AATS Aortic Symposium2015 Kobeとして胸部大動脈に関するシンポを開催して262名の参加者、体外循環技術医学会との共同開催、学術集会アンケート結果は概ね良好などが報告された。

#### (19) 国際委員会

#### 1)ホームページの英文化

食道がんは翻訳終了し既にアップロード、成人 心臓外科の翻訳は依頼中である。

#### 2)海外研修のFellowship program

AATS Graham foundationとの共同プログラムとJATS独自のFellowship programを計画しており、JATSは寄付金を募集中で受け入れ施設はAATS、EACTSと交渉中である。呼吸器外科はESTSの理事会にも依頼している。募集要項(案)が提示され、今秋の評議員会及び総会で承認されれば募集を開始する。

#### (20) COI委員会

日本医学会のCOI新ガイドラインに沿って本会 COI改訂版を作成、英文の規程・申告書を変更 しHomepageへ掲載、役員及び当該委員会委員 へ利益相反自己申告書の提出依頼を行い72名 からの回答があったことが報告された。

#### (21) 補助人工心臓治療関連学会協議会

植込型LVAD実施医・実施施設認定、更新審査(実施2施設認定、12施設中10施設更新、実施医認定32名)、EXCOR製造販売後の進捗状況、DT臨床治験の進捗状況、J-MACS委員会運営の事務局移行、植込型補助人工心臓管理施設認定、植込型補助人工心臓治療の進捗状況などが報告された。

#### (22) TAVR協議会

認定申請と認定状況 (126申請で100施設認定、 不合格4施設、取り下げ4施設、調査待ち18施 設)、手術件数の推移、今後の活動予定などが報告された。

#### (23) ステントグラフト実施管理委員会

2015年度決算、2016年度予算、審査状況及び追 跡調査登録状況、2015及び2016年更新施設、 EVAR追跡調査、NCDとの連携などが報告された。

#### 3. その他

#### (1)日本循環器学会関連事項

日本循環器学会から、以下の4つのガイドライン 1) 感染性心内膜炎の予防と治療 2) 肺高血圧症治療 3) 急性・慢性心不全治療 4) 肺血栓塞栓症および深部静脈血栓症の診断、治療、予防の参画依頼があり、すべて参画とする。また、「脳卒中と循環器病克服5ヵ年計画のリエゾン委員」推薦依頼があり、本会からは大北理事長を推薦する。

#### (2)NCD運営委員会

#### 1) NCD関連の開発・研究プロジェクトの進捗 について

今後、領域横断的な臨床研究に関して日本外科学会で取りまとめるため「NCD臨床研究推進委員会(仮称)」が発足するため、各学会から2名の委員推薦があり、本会からは益田理事、齋木理事を推薦した。

#### 2) 自施設のデータダウンロードについて

診療科長の責任のもとで、データ利用規約と申請書を通じ自施設のデータダウンロードについて、社員学会の意見を踏まえてNCDが可否を判断する。誰がどのように利用しているかを把握すべき。NCD自施設データ利用(案)がだされていて、心臓血管外科に関してはJCVSDの幹事会ではかって回答することとなっている。呼吸器外科は了承済み。

#### (3)日本医学会連合会会費納入の件

8月末日現在の会員数 (7,985名) で、449,250円 を支払うことが報告された。

#### (4) 体外循環技術認定士及び人工心臓 管理技術士試験委員会分担金の件

分担金を支払うことが承認された。

#### (5)地方会のあり方

現在の地方会の状況や問題点、グランドデザインが報告された。今後は、5つの地方会からの代表委員でワーキングを組織し、検討する。

#### (6)呼吸器外科テキストの印税

2000 部印刷して、現在販売中である。 印税は、 呼吸器外科学会 4: 専門医合同委員会1とする ことが承認された。



### Mentorship & Developing Excellence 第47回日本心臓血管外科学会学術総会について

橋本 和弘 東京慈恵会医科大学心臓外科学講座 主任教授

日本心臓血管外科学会は、昭和47年 に設立されて以来、これまで47回の学 術総会が開催され、会員数は4,200名を 超える伝統ある学会であります。このよ うに歴史ある学会の学術総会の会長を拝 命いたしましたことを教室員一同、大変 光栄に思っております。

第47回学術総会は2017年2月27日(月) ~3月1日(水)の3日間、グランドニッ コー東京台場 (旧:ホテル グランパシフ ィック LE DAIBA) にて開催予定であり、 前日の26日(日)には卒後セミナー(Basic とAdvance)、評議員会が企画されてい ます。

今回の学術集会テーマは Mentorship & Developing Excellence とさせて頂きました。Mentorshipは技 術、知識を越えて人生を学ぶ恩師との出 会い、双方向の信頼を基にした教育を意 味し、Developing Excellenceは育成目的 としたプログラムにそって修練医が教育 を受け、立派に成長することを意味して

います。私事、2012年より心臓血管外 科専門医認定機構の代表幹事として専門 医制度の運営・改善に取り組んでまいり ましたが、専門研修のプログラムの構築 が重要であると考える中にも、昔ながら の師弟関係、恩師との出会いがあらため て重要であると再認識しております。海 外からの招請講演者の方々は勿論、心臓 血管外科分野にて著名な方々ではござい ますが、内数名の方々には夫々の立場(学 会、学内)、経験から専攻医の教育・育成 という面での講演をいただく予定です。

また、日本心臓血管外科学会は心臓血 管外科専門医制度と密接に関連する学会 であり、専門医制度構築・維持、修練医・ 専門医教育を努める使命を持った学会で もあります。今回は、心臓(先天性、成 人)・大血管・腹部末梢血管疾患のそれ ぞれをカバーするビデオ演題による特別 企画、シンポジウム、パネルディスカッ ション、一般演題と共に、来年より専門 医制度で求められる Off-The-Job

Training法を模索する 特別企画、U-40の特別 企画「若手よ、世界へ 羽ばたこう!」等も予定 しております。さらに、 皆さんの日頃の臨床に 役立つ教育講演も企画 いたしております。

現在、東京慈恵会医 科大学心臓外科学講座

と同大学血管外科学講座が力を合わせ、 鋭意準備を進めております。東京湾を見 渡せるお台場での開催であり、一風違っ た東京を学会と共にお楽しみいただけれ ばと思います。皆様のご参加を心よりお 待ちいたしております。

300≉





所属:東京慈恵会医科大学心臓外科 主任教授

略歴

1978年 東京慈恵会医科大学卒業 東京慈恵会医科大学心臓外科学講座主任教授 2002年 心臟血管外科専門医認定機構代表幹事

東京慈恵会医科大学 医学科長 2015年 東京慈恵会医科大学 副学長

好きな言葉:人間万事塞翁が馬

## 第70回日本胸部外科学会定期学術集会

BOYS, BE AMBITIOUS! BUT STAY HUMBLE

会期:2017年(平成29年)9月26日(火)~29日(金)

会場:さっぽろ芸術文化の館 〒060-0001 札幌市中央区北1条西12丁目

ロイトン札幌 〒060-0001 札幌市中央区北1条西11丁目

会長:松居喜郎(北海道大学大学院医学研究科 循環器・呼吸器外科 教授)

URL: http://www2.convention.co.jp/70jats/

演題募集期間(予定)

### 2017年2月14日(火)~4月18日(火)

※公募演題詳細等はホームページで随時更新してまいりますのでご確認ください

務 局:北海道大学大学院医学研究科 循環器・呼吸器外科

〒060-8638 札幌市北区北15条西7丁目

TEL: 011-706-6042 FAX: 011-706-7612

運営準備室:日本コンベンションサービス (株) 北海道支社

〒060-0807 札幌市北区北7条西1丁目1-2 SE札幌ビル6F TEL: 011-738-3503 FAX: 011-738-3504

E-mail: 70jats@convention.co.jp



#### お知らせ

## 日本胸部外科学会

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



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

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

事務局へ

宛 先: jats-adm@umin.ac.jp (ネクタイ販売窓口)

名: JATS ネクタイ購入希望・入金完了

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。

年に5回発行のNEWSLETTERが今年も新年号から始まった。私としては2年目の広報委 員長としての年が始まることになる。冒頭、紙面全面を使っての大北理事長の挨拶がある が、それを読んでいると昨年1年間で日本胸部外科学会は少しずつ、しかし着実に変化しよ うとしていることが実感される。組織の仕組みとして大きなことは理事の任期が2年2期 から3期に延長が決まったこと、そしてそれに呼応して理事の定数も代わっていくだろう ということである。このことは学会を取り巻く諸事情が多様・複雑化し、取り組むべき案 件も多くなり、またそれらに継続性をもって取り組まなくてはならないという状況の中、 ある意味必然性を持った改革であるかと思う。ただ肝に銘じなければならないことは、固 定メンバーでともすれば慣習的な学会運営に陥ってしまうことなく、常に中から新しいこ とを生み出していくこと、また新しいメンバーを加え考え方のブレインストーミングを常

に起こしていくことであろう。新しい年を迎え広報委員会として何かもっとやれることは ないか?と自問する。広報という意味は、一つは会員向けの広報、もう一つは社会へ向け ての広報である。会員向け広報としては、当紙面では女性医師、新任教授の記事が掲載さ れたが、これに若手医師を加えて毎号掲載すること。そして学術的な知識共有として、会 員が知っておくべき各分野の情報、例えばガイドライン等を簡単に紹介することをやって はどうか。またそれ以外にランドマーク的著書・文献紹介なんかもどうか。社会へ向けて の広報としては、昨年も行われたプレスリリースが中心になると思うが、それ以外に社会 で起きた胸部外科系の事象に関してのコメントは学会から出すべきであり、その手順作り 等が必要かと思われる。今年1年のうちにこれらのことを是非行っていきたいと思う。

広報委員会委員長 夜久 均

## JUST NOW JATS No.37 2017年1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

TFL © 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 杏林舍