

JUST NOW JATS

CHALLENGE FOR THE FUTURE

1.3.5.7.9月発行

2017

39

May

CONTENTS

- みんなでとろう IF、チーム医療 1 面
- 震災(熊本地震)、新教授紹介、ネクタイ販売、サマースクール案内 2 面
- 第2回理事会ニュース、第70回学術集会情報 3 面
- 第71回日本食道外科学会集会、若手医師の立場から、編集後記 4 面

みんなでとろう インパクトファクター、GTCSの取り組み 仮IFが1.0を超えました

(2017年3月10日現在)

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

会誌編集委員長 大北 裕

皆様のおかげさまで2017年3月でGTCSの仮IFが1.00を越えました(図)。2015年12月にThomson Reuter社にIF申請を行い、現在審査中です。仮にIFを獲得出来ても、その後の被引用回数も評価され続けます。今後も、会員皆様の一層の頑張りとの協力が必要です。今号では、GTCSの現在の取り組みを紹介します。

編集方針としては、IF計算の分母である総論文数を減らし、引用頻度の高いoriginal article、reviewを増やし、case reportを絞っています。この結果、original articleのaccept率が約50%、case reportが30%前後です。症例報告で投稿の先生方にはご苦勞をかけていますが、ご理解をお願いいたします。GTCSとしては質の高いoriginal article、reviewのご投稿を歓迎します。また、学術集会における招請講演、卒後セミナーでの演者の先生方をお願いですが、是非ともinvited review articleとして、GTCSにご

投稿下さい。この一環として、“Controversies in Thoracic Aortic Aneurysm Surgery”をテーマとして、国内外の著名な先生方に執筆を依頼し、GTCSでの発刊を予定しています。

一方、繰り返しお願いしていますが、すでにインパクトファクターを取得している雑誌”(J Thorac Cardiovasc Surg, Ann Thorac Surg, Eur J Cardiothorac Surg, Circulation, Cir J, J Art Orgなど)に論文を投稿されるときには、2015年、2016年発刊のGTCSに掲載されている論文を引用してください。心臓、呼吸器、食道各領域の

分野別の2015、2016年論文リストはGTCSホームページに掲載しています(http://www.jpats.org/modules/journal/index.php?content_id=1)。引用頻度の高い本学会学術委員会の学術調査報告書(Annual report)もフリーアクセスとなっています(http://www.jpats.org/modules/investigation/index.php?content_id=7)。一つ注意が必要なのは、2014年以前のGTCS論文を引用されても2017年以降のIFには反映されません。2015年、2016年のGTCS論文引用をお願いします。また、現在のところ、IFが付いていないGTCS掲載の論文を、ご執筆のGTCS投稿用論文に引用しても、GTCSのIF獲得には寄与しませんので御注意願います。

新たな試みとして会員皆様のGTCS投稿拡大を促す目的で、評議員立候補資格

に過去4年間におけるGTCS投稿歴(共著でも可)を含むことが決定し、2020年の評議員選挙から適応されます。皆様(Corresponding author)の投稿歴については、電子投稿査読システムEditorial Managerの機能を用いてManuscript numberと著者名を検索できます。評議員立候補時に必須事項となりますので、評議員立候補予定の会員の皆様はご注意ください。詳細は本会ホームページをご覧ください。

本会は2017年で学会創立70年を迎えます。GTCS編集委員会では日本胸部外科学会70年を記念した冊子の発刊について検討するため、新田 隆先生(日本医科大学)を中心にAd Hoc委員会を立ち上げ、第70回学術集会記念事業と協力して進める予定であります。これまでに本会では30周年、50周年記念誌が刊行されていますが、70周年誌も充実した内容を目論んでいます。

このたび、GTCSは従来のEditorとEditorial boardを再編成し、新たなEditorial boardを策定しました。評議員の皆様にはGTCS論文の査読を引き続き宜しくお願いします。

図: Preliminary IF (2011-2016)

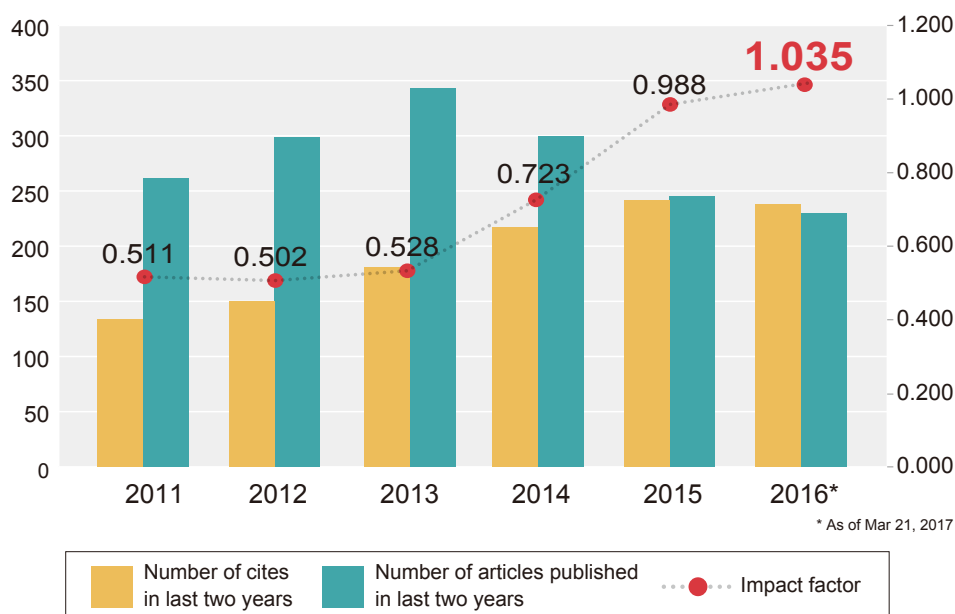
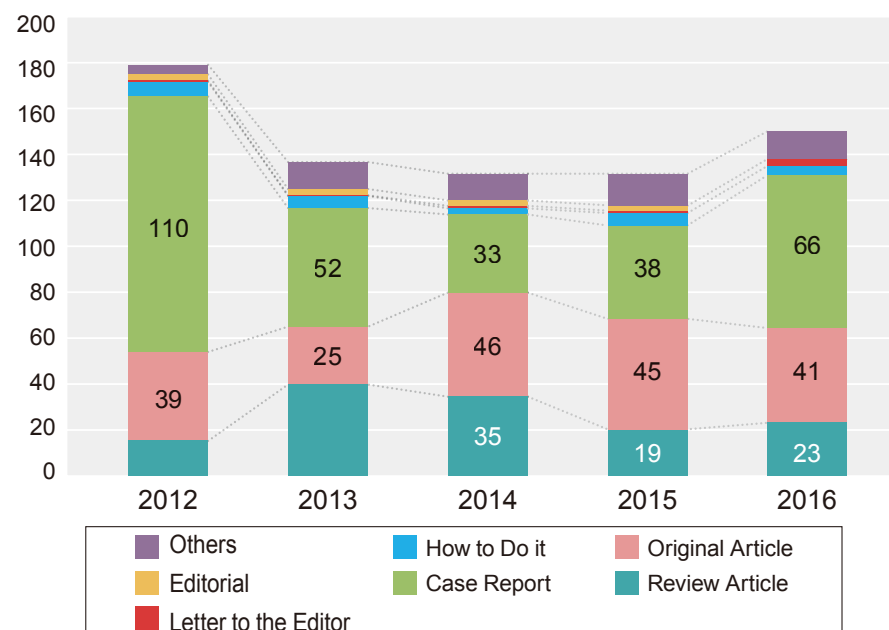


図: Number of articles published



先生方のチームに周術期管理看護師

(特定行為に係る看護師の指定研修制度に基づく)を!
＜チーム医療推進委員会＞

日本胸部外科学会ではチーム医療の推進に向け、米国のNP (Nurse Practitioner) やPA (Physician Assistant) のような医師と看護師の中間職種を導入に向けて活動を続けてまいりました。平成27年には保健師看護師助産師法が改正され「特定行為に係る看護師の指定研修制度」がスタートしています。地域医療構想による(高度)急性期病院の集約化、新専門医制度による手術数に応じた専攻医定員制、働き方改革による時間外労働上限設定、厳しい国家財政による医療費削減の流れなど、外科医師数を増やすのではなくタスクシフティングにより“外科医が外科医の仕事に専念しその生産性・専門性を高める”事の重要性は増々高まりつつあります。このたび、この研修制度の普及に向け、その実際、運用につき様々な個別具体的な質問に答える体制を整えました。

なお、本制度に関するQ&Aに関しては、厚生労働省のHPにある下記のサイトをご参照ください。

- <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000116460.pdf>
- <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000117376.html>

想定される個別具体的質問

1) 自分のチームのモチベーションの高いあの看護師に指定研修制度で学んでほしいのだが

Q どこで研修をしているのか?

A 【大学院修士課程でしっかりした教育・研修をしている主な機関】

(藤田保健衛生大学(愛知)、東北文化学園大学(宮城)、東京医療保健大学(東京)、国際医療福祉大学(東京)、愛知医科大学(愛知)、大分看護科学大学(大分))

【その他の領域や大学院以外の指定研修機関を含む指定研修機関のリスト】

右記URLをご参照ください。 <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000087753.html>

Q 学費は? 実習は自分の病院でもできるか? 働きながら勉強できるか? 次年度の募集要項は?

A 興味・関心を持たれた研修機関の担当者＝医師におつなぎします。

2) 指定研修制度修了生を雇用して、バリバリ活躍してもらいたいのだが

Q どこに修了生がいてどうやってコンタクトをとればいいのかわからない

A 胸部外科領域での就労に興味ある修了生をご紹介できないか関係者に確認し回答いたします。なお、すでに心臓血管外科NPの会が立ち上がろうとしています。

Q 修了生のOn the job trainingの実際は? 病院内でチームにどのようにとけこませるのか(看護部に所属?診療部に所属?)?、実際の勤務内容は?、インセンティブは?

A 実際に修了生が勤務している施設やその修了生の研修元の関係者＝医師におつなぎします。なお、回答先は一施設のみとは限りません。

上記以外でも、何なりと学会事務局にお問い合わせください。(メール:jats-adm@umin.ac.jp)関係者につなぎお答えいたします。

*今年の第70回日本胸部外科学会定期学術集会(札幌)(<http://www2.convention.co.jp/70jats/>)でもチーム医療推進委員会による企画を予定しています。ご参集ください。



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

<http://www.jpats.org/>

熊本地震による全病院避難、病院機能停止を経験して

今回NEWS LETTERに執筆の機会をいただき感謝申し上げます。平成28年4月の熊本地震は、震度7が2回観測された初めての地震です。熊本城をはじめ多くの建物が被害を受けました。その中で熊本県内唯一の先天性心疾患専門施設である当院も大きな被害を受け、全病院避難を行わざるを得ない状況となりました。今回は被災時の当院の経過を振り返り、問題点の把握と今後の課題を共有できればと思います。

熊本市市民病院は一部の病棟が1981年の耐震基準以前に建築されていました。そのため2015年4月着工予定の建て替えを予定していましたが、建築資材高騰と予算不足のため2015年1月に着工延期、再検討となっていました。その中で今回の地震が発生しました。

前震と本震

4月14日にM6.5、震度7の前震発生。建物の損傷が軽微であったため救急患者の受け入れを行いました。翌日の手術は全科中止となり、当科では大動脈離断症複合の新生児根治術症例（本震後福岡市立こども病院へ搬送）を延期としました。前震時の先天性心疾患関連の入院患者は19名（術前3名、術後12名、その他4名）でした。

4月16日1時25分、M7.3、震度7の本震が発生。前震とは異なり建物が損傷しライ

フラインも停止したため、全入院患者の1階への移動を行いました。移動の最中に頻発する震度4以上の余震のため、安全な医療の継続が困難と判断し入院患者の全病院避難を決定。広域災害医療情報システムへの報告後各地からDMAT救急車が到着しました。重症患者の搬送はDMAT救急車ならびにヘリコプターにより行われ、当日の14時頃には全入院患者310名の転院（210名）、退院（100名）が終了しました。先天性心疾患患者19名は5名が自宅退院、14名が転院（市内2名、県外12名うちヘリコプター搬送4名）となりました。転院先の決定はNICU入院患者に関しては新生児医療連絡会防災ネットワークを活用し、小児循環器医、新生児科医と相談し決定しました。その他の患者に関しては県外の小児心臓外科施設と直接連絡を取り決定しました。

本震の2日後より応急対応開始し、また避難所への医療チーム派遣等災害対応医療を行いました。その後外来を再開しましたが、建物の構造判定の結果、補強による入院病棟の安全性が確保されないことが判明しました。そのため耐震基準を満たしていた管理棟の改築が行われ12月

26日に新生児センターの運用が開始されました。一般病棟に関しては2017年運用開始予定です。

小児心臓手術に関しては熊本大学病院との協議を繰り返し、6月30日に熊本大学病院で手術を再開しました。しかしながら震災前のような全ての疾患への対応は困難であり、複雑心奇形等に関しては県外へ紹介しています。

問題点と課題

病院の耐震性に関しては厚生労働省の平成26年の耐震改修状況調査の結果によると、災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率は82.2%でありました。現在でも2割弱の病院が当院と同様の状態であると推測されます。今後の災害に備えて早急な災害拠点病院の耐震化、免震化が必要です。

患者搬送先の選定は、NICUでは東日本大震災後に作成された新生児医療連絡会防災

ネットワークが機能しスムーズな決定が行われました。しかしそれ以外の診療科では各診療科長が独自で連絡を取る必要がありました。被災時の搬送先の確保は難しく、胸部外科領域でも緊急時連絡網の作成が必要です。

他学会の活動としては日本小児外科学会の災害対応WG、熊本地震小児科関連病院連絡MLや新生児領域の新生児医療連絡会防災ネットワークが機能していました。また今回の熊本地震では小児・周産期医療の専門的助言を行う小児周産期リエゾンが初めて災害対策本部に出向し活動しました。このように今回の熊本地震でも具体的に活動を行った学会があり、胸部外科領域においても早急な対策の開始が望まれます。心臓血管外科領域、特に先天性心疾患のように地域内だけの連携では対応が困難な分野では、平時より広域な医療連携の構築が必要であると思われました。



深江 宏治
所属：熊本市立熊本市市民病院 小児心臓外科
卒業大学：九州大学医学部
経歴：
1987年 九州大学医学部卒業
九州大学医学部心臓外科 入局
臨床研修 九州大学医学部附属病院第（第二外科、心臓外科）
福岡市立こども病院心臓血管外科
下関市立中央病院外科
松山赤十字病院心臓血管外科

1991年 九州大学医学部附属病院心臓外科 医員～助手
1995年 福岡市立こども病院心臓血管外科医長
1999年 九州厚生年金病院心臓血管外科医長
2000年 福岡市立こども病院心臓血管外科医長
2001年 福岡赤十字病院心臓血管外科医師
2002年 福岡市立こども病院心臓血管外科医長
2006年 九州大学大学院医学研究院循環器外科助手
2007年 熊本市立熊本市市民病院小児心臓外科医長
2008年 同部長
現在に至る
趣味：バイク、読書
好きな言葉：特になし

新教授紹介

外科転換期の中で後進を育てる

土井 潔 岐阜大学 大学院医学系研究科 高度先進外科学

私は昨年1月より岐阜大学 大学院医学系研究科 高度先進外科学分野の教授に就任しました。実は昨年6月に胸部外科学会の広報委員会からこの欄の執筆依頼のメールを頂いていたのですが、私がメールを見落としていたため再度執筆のお誘いを頂いた次第です。

私が就任した岐阜大学の高度先進外科は、私が専門とする心臓血管外科部門以外に呼吸器外科・消化器外科部門を含む3部門から構成されています。私も一般外科の研修中や海外留学中には食道癌や肺癌の手術を執刀する機会もあったのですが、最近では完全に心臓血管外科に特化してしまいました。岐阜大学では症例検討会などで毎週のように食道癌や肺癌の手術に接する機会があります。かつて私が携わっていた頃に

比べると、長足の進歩を遂げている事に驚かされます。特にほとんどの手術が内視鏡補助下に行われており、未だに直視下手術が中心の心臓血管外科は大きな差をつけられてしまったと感じざるを得ません。

私が一般外科研修を終えさらに大学院での研究を経て、心臓血管外科の道を歩み始めた1990年代中盤は、SubramanianらによるMIDCABに端を発しその後発展して来たoff-pump CABGの黎明期であり、小説やドラマでも有名になったBatista procedureが誕生した時代です。心臓血管外科の歴史の大きな転換期であったことは間違いないでしょう。それまで心臓血管外科の分野にそれほど興味の無かった私でしたが、この分野にすっかり魅了されました。その後、海外臨床留学の機会を得て、世界的な視野

から心臓血管外科の発展を目の当たりにしトレーニングを受ける事が出来たのは幸運だったと思っています。

さて現在、外科という存在自体が大きな転換期（パラダイムシフト）にあるのではないかと考えます。私が専門とする心臓血管外科の分野では、呼吸器外科や消化器外科のような内視鏡手術では遅れをとったものの、大動脈ステントやTAVIなどのカテーテル治療が急速に発達しています。そしてこの領域では内科医と外科医の境界が曖昧になりつつあると感じます。消化器の領域では消化管内視鏡による腫瘍切除（ESD）も発達してきており、呼吸器の領域でもいずれば気管支鏡による腫瘍切除が可能にな

るかもしれません。その一方で古典的な大きく切る外科手術が不要となることは無いでしょうが、手術件数自体は減っていくでしょう。その結果、若い外科医に古典的な外科手術を教育して行くことが困難となる可能性もあります。その一方で現在は内科医が行っている手技を外科医も習熟していく必要があるかもしれません。

私はこの外科の転換期の中で次世代を担う外科医を育てることを使命と感じています。また、岐阜大学・高度先進外科が外科の歴史の中に確たる足跡を残すことが出来たならば教授としてそれ以上の幸せはありません。

土井 潔
所属施設：岐阜大学 大学院医学系研究科 高度先進外科学
卒業大学：京都府立医科大学
略歴：
1989年 京都府立医科大学卒業
1998年 京都府立医科大学 大学院 終了
1999年 豪州ストラスフィールド病院 心臓胸部外科 フェロー
2000年 豪州ジョンハンター病院 心臓胸部外科 レジストラ
2002年 ニュージーランド ワイカト病院 心臓胸部外科 レジストラ
2003年 京都府立医科大学 心臓血管呼吸器外科 助手
2005年 同 心臓血管外科 講師
2016年 1月より現職
趣味：最近15年ぶりに剣道を再開しました。



日本胸部外科学会 オリジナルネクタイ販売

限定 300本

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！

お申し込みの詳細は学会webサイトをご覧ください
<http://www.jpats.org/>



呼吸器外科サマースクール

受付はじまる！
(2017年4月7日現在 予定)

2017
7/8(土)・9(日)

【会場】
神戸医療機器開発センター (MEDDEC)
ニチイ学館ポートアイランドセンター

心臓血管外科サマースクール

2017
8/19(土)・20(日)

【会場】
テルモメディカルプラネックス

参加申込など詳細は日本呼吸器外科学会、日本心臓血管外科学会、当会のHPをご覧ください



1. 委員構成と委員承認

先日 の理事会後に変更された委員会委員名簿が提出され、承認された。

2. 各種委員会報告及び協議事項

(1) 理事会

審議事項

1) 2017年度外国人名誉会員推薦の件

Daniel Yves Loisanse先生の推薦（学術集会委員会持ち回り審議にて承認）について検討し、承認された。

2) 『GTCS Special Issue – Controversies in Thoracic Aortic Aneurysm Surgery』（Guest Editor: Mohamad Bashir M.D. PhD. MRCS Co-Guest Editor: Thoralf Sundt M.D.）発刊の件

会誌編集委員会では予算措置が必要である、外国人のreview articleはインパクトがある等の意見が出され、前向きに考えることになったことが報告された。本件は理事会持ち回り審議を行い、その結果は諸多数であったが、掲載内容が心臓分野のみであること、また予算が計上されていない等の理由から本日検討した。結論として、IF取得のためOriginal article・Review articleを集めることが第一義であり、将来のことも考え、他分野を含めて来年度発行することが承認された。

3) 日本循環器学会からの『脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法案』への賛同及び後援依頼の件

法案成立を要望する団体への連名と支持する声明を掲載することが承認された。

4) ロボット心臓手術関連学会協議会

心臓外科におけるダビンチ支援手術の指針に関して、『症例実施までの流れ』の内容を補足説明のため追記、認定施設として2施設が追加されたことが報告された。協議事項として、外国人医師のプロクター認定の件がだされ、承認された。

5) J-MACSに関する審議事項

本会が運営主体となり、VAD協議会、VAD企業、PMDAと連携してJ-MACSを運営する上で必要とされる1. 契約書・協定書（J-MACSシステム貸与、J-MACS使用許可、J-MACS運用に関する協定書、J-MACS運用支援等業務委託）、2. 財務会計資料、3. J-MACS委員会メンバー・第三者評価グループメンバー名簿、4. IMACSへの参加・参加合意書、5. 業務手順書、J-MACS説明会の開催、外部に対する情報公表等について PMDAから説明があり、質疑応答を行った。検討の結果、契約は平成33年3月31日までの4年間で、その後についてはVAD協議会とJ-MACS委員会とで検討することで、審議事項すべてが承認され、契約を締結することが確認された。

報告事項

1) GTCS投稿歴

2020年に行われる評議員選挙から、評議員立候補資格に直近の4年間に1回以上の投稿歴（共著者を含む）を追加することが昨年の評議員会で承認され、投稿歴の確認は投稿完了時に届く通知メールの論文番号がキーとなるため、その旨を会員に周知することになっている。この通知メールが配信されるようになったのは2016年2月1日以降の投稿からとなり、投稿歴の確認方法、投稿歴の有効期間を早めに検討する必要がある。

2) 70年の歩み（仮称）

来年度予算立てし、30年及び50年の歩みと同内容で、会誌編集副委員長を中心に作成し、刊行予定である。

3) JATS フェロシップ・JATS/AATS Graham Foundation Fellowship

本年度申請者は17名（心臓血管外科12名、呼吸器外科5名、食道外科0名）であったことが報告された。理事会終了後開催の国際委員会において、選考基準を決める予定である。

4) NCD社員総会

日本形成外科学会、日本泌尿器科学会が社員、自施設の症例がダウンロードできるようになる、施設会費が90%の回収率で予算が潤沢であることが報告された。

5) 日本医学会連合第2回理事会報告

(2) 専門医制度委員会

日本専門医機構が公表した専門医制度新整備指針（基盤領域とサブスペ領域の連動プログラムに関して、サブ領域研修のプログラム制とカリキュラム制に関して、など）と新専門医機構の理事会概要（地域医療への対応で外科においては募集定員の上限設定はなし、必修共通講習の内容など）が報告された。また、呼吸器外科専門医に関して、

術式の症例数改訂が提案され、呼吸器外科専門医制度規則施行細則改正について承認された。心臓血管外科専門医認定機構からは心機構総会決定事項（2016年の合格率97%、過去問題集の発行、論文条件の緩和、日本循環器学会専門医との関連性）が報告された。また、外科専門医申請条件の症例数350例のうちの消化器外科50例を低減する要望を2月3日のサブスベ会議に申し出ることを再確認した。

(3) 選挙管理委員会

2020年に行われる選挙から、現行の選挙日程を変更する予定である。

(4) 会誌編集委員会

2016年度総投稿数257編（Original Article 82編、Case Report 127編）、Accept数（Original Article 45編、Case Report 34編全体で113編）、Accept率（Original Article 61%、Case Report 30%）、Acceptまでの平均所要期間（Original Article 66日、Case Report 30日）、Acceptから掲載までの平均時間（Online First／12日、冊子／Original Article 100日・Case Report 610日）、総掲載数138編（Original Article 41編、Case Report 66編）、各地方会・関連学術集会でのGTCS報告・ポスター掲示などが報告された。

(5) 学術委員会

報告事項

1) 2010年～2014年の5年間解析結果報告

2000年～2004年、2005年～2009年までの2回解析結果を論文にしている。昨年9月にプレスリリースを行ったが、施設ボリュームが均等になるような階層で解析されたものであり、プレス向けには死亡率は中央値での解析で行った。論文の解析は、前回と同様な階層で再度解析を依頼した。死亡率は、これまで同様平均値とし、解説文は配慮すべきとなった。また、少数手術の施設での死亡数のばらつきが縮小しているか確認する。

2) 境界領域の調査

境界領域、合同手術の調査は委員にアンケートを行う。特にNCD関連委員に、NCDデータを利用しでの境界領域の調査ができる項目の提案をお願いする。

3) 2015年学術調査進捗状況

心臓は1月5日から2月10日の期間でNCDサイトから学術調査報告が可能であり、1月25日現在、132件が報告済みである。呼吸器は1月25日現在、672件が報告済みである。食道は例年通り調査票を4月に送付し、回答率は93.6%であるが、対象施設について委員会で再確認を行う予定である。

4) 2016年学術調査に向けて

心臓はペースメーカーの項目は削除し、その他の項目は今回のコンバータ利用を確認してから検討する。呼吸器はVATSの定義を皮切8cm以下の肺癌手術とする。食道は若干の術式の名称変更と鏡視下手術の定義の変更が行われた。

(6) 学術集会委員会

トラベルグラントAsian fellowship応募者への対応は国際委員会と協力し、募集案内を掲載する予定で、第70回学術集会から実施することが報告された。第70回学術集会については分野別プログラム委員、演題募集期間2月14日～4月18日、Postgraduate Course心臓血管外科9月26日・9月29日・呼吸器外科9月26日・食道外科9月29日、主要プログラムとして大血管手術を応用した肺・食道拡大手術や胸部他領域への術中・術後の援助要請の合同シンポ、Surgical Technique Session、70周年特別企画、海外招請講演者案、会場使用案が報告された。

(7) 財務委員会

本年4月からのJ-MACS委員会費用を本会活動予算書に取り込むことが報告された。また、学術集会時の本会及び他団体が開催する委員会の費用分担について検討した結果、ルールを決めたほうがよいとの結論となり、学術集会委員会で検討する。

(8) 倫理・安全管理委員会

審議事項

1) 医療事故調査報告書（過年度）の情報開示について

検討の結果、開示しないこととした。

2) 医療過誤の可能性もある医療行為の調査依頼について

公的団体から外部調査委員依頼があり検討した結果、弁護士に確認し回答することとなった。

報告事項

ICD装着患者の運転免許取得に関するステートメントは不整脈学会と協力し、決定次第ホームへ掲載する。医療安全調査機構から学会負担金の依頼があり、検討の結果、承認された。

(9) 研究・教育委員会

JATS Research Project Award（日本胸部外科学会研究助成・若手胸部外科医のための研究助成）案が提出され、検討した結果、前向きに検討することとし、財源は財務委員会と相談しながら対策を立てることとした。また、PGCは第70回学術集会時はEACTSからの心臓講師が決定し、AATSからの呼吸器外科講師を交渉中、2月の心臓血管外科学会時に3学会合同委員会を開催予定、サマースクールは呼吸器を7月8日・9日、心臓は8月19日・20日に開催予定である。

(10) 広報（Homepage・Internet）委員会

プレスリリースは適宜対応、ホームページはICD装着患者の運転免許取得に関するステートメントは決まり次第掲載、新規情報として各種ガイドラインを掲載、英文ホームページは国際委員会と協力し構築、本年度のNews letterの内容が報告された。

(11) 総務・渉外委員会

医師賠償責任保険会社から会員データ照会作業（入会・退会者のチェック）に伴い、会員データの提供依頼の申し出があり、検討の結果、例年通り事務所で対応をお願いすることとなった。また、マイナンバー管理状況について報告された。

(12) 定款改訂委員会

理事数の件については、引き続きの検討事項とする。

(13) 臓器移植委員会（吉野理事）

本会からの肺移植関連学会協議会への委員の変更、ハイブリッド肺移植のルール作りの作業部会が肺移植関連学会に発足、日本臓器移植ネットワークの臓器幹旋業務内容の変更が検討中である。

(14) チーム医療推進委員会

第70回本会定期学術集会における企画として『周術期管理に関するチーム医療』をテーマに開催予定で、今後推薦演者等を決定する。

(15) 国際委員会

JATSフェロシップ応募者一覧・ロードマップが提出され、応募者は17名（心臓血管外科分野12名、呼吸器外科分野5名、食道外科分野0名）、JATSフ

ェロシップ基金、委員会にて作成したJATS fellowship審査視座（案）に基づいて審査することなどが報告された。また、JATS/AATS Graham Foundation FellowshipはWeb上で2月3日に募集開始で締切日は3月31日、それに合わせてJATSフェロシップを再募集すること、締切日から45日以内に決定予定であることが報告された。

(16) 地方会あり方委員会

グランドデザイン 1) 本会会員は所属する地域の地方会会員とする 2) 地方会会費は本会会費と同時に一括徴収の2点の変更のみを行い、現行の地方会体制を大きく変化させるものではなく、変更の目的は、1) 本会の基盤強化 2) 本会と各地方会の構造的整合性の確立 3) 地方会運営の支援である。この基本方針について地方会あり方委員会委員からの意見が報告され、今後、専門家、税理士を含め検討する。

3. その他

(1) 日本がん治療認定医機構

各学会の専門医にがん治療の講習会の義務化依頼のアンケート調査依頼があり、回答した。

(2) 日本医学会医学用語委員会における日本小児科学会からの提案

日本小児科学会からの提案『奇形を廃止し、他の用語への言い換え』に関するアンケートに対しては、概ね賛成で、委員会には積極的な参加はしないと回答する。

(3) 呼吸療法認定士認定委員会報告

2016年認定委員会・試験委員会活動報告書（講習会プログラムや試験合格者数の推移）資料が提出された。また、委員会運営費負担が承認された。

(4) 体外循環技術認定士・人工心臓管理技術士活動報告

本会からも委員会運営費を負担している両委員会から2016年決算書及び活動報告書が提出された。

(5) 補助人工心臓治療関連学会協議会

VAD実施医・実施施設、VAD実施医・実施施設認定更新、VAD管理施設認定、J-MACSレジストリー報告、補助人工心臓手術後植込手術の進捗状況について報告された。また、『小児用補助人工心臓EXCORの適正な保険償還を』という要望書を関連学会との連名で提出する。

(6) AMED『大量出血症例に対する血液製剤の適正な使用のガイドライン作成に関する研究』

AMED委託研究事業『大量出血症例に対する血液製剤の適正な使用のガイドライン作成に関する研究』研究班では、科学的根拠に基づいた大量出血症例に対する輸血ガイドライン策定に向けて作業を進めており、本年3月末にはガイドラインの骨子ができあがり、半年かかってパブリックコメントを行い、1年後には完成予定である。

(7) NCDデータを利用した複数領域にまたがる新規研究課題の件

本会から申請した『悪性腫瘍併存下での心臓大血管疾患に対する治療戦略の現況と課題解明—最適な治療体系構築とエビデンスのあるガイドライン策定に向けての基盤研究』は受理されたが、突合不可能のため不採用となったことが報告された。

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・ロイトン札幌

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：演題募集期間は終了いたしました。

多数のご応募をいただき、ありがとうございました。

演題採否決定後、演題登録時に入力されたE-mailアドレスへ

採否通知メールが送信されます。

採否通知メールが届かない場合は、登録された演題の登録番号で、ホームページに掲載となります採択リストにてご確認ください。

演題採否通知（採択リスト掲載）：7月（予定）

事務局：北海道大学大学院医学研究科 循環器・呼吸器外科

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

TEL：011-218-2074 FAX：022-218-2075

E-mail：70jats@convention.co.jp



進む勇気と退く沈勇 第71回日本食道学会学術集会について

小山 恒男 第71回日本食道学会学術集会 会長／佐久医療センター内視鏡内科

日本胸部外科学会員の皆様、いつもお世話になり、ありがとうございます。佐久医療センター内視鏡内科の小山恒男です。この度、第71回日本食道学会学術集会を6月14～16日の日程で軽井沢プリンスホテルにて開催致します。

食道癌に代表される食道疾患にうち勝つには、状況を冷静に分析することが重要であり、時には一旦退き、体制を立て直すことが必要です。そこで、第71回日本食道学会学術集会では「進む勇気と退く沈勇」をメインテーマとしました。

日本食道学会は会員数の8割弱が外科

という、外科系学会です。このため、非外科の会長は4年に1回のチャンスしかありません。食道疾患には、癌以外に運動機能障害や好酸球性食道炎など、多くの内科的疾患があります。また王道である食道癌に対しても各種放射線療法や化学療法が重要な位置を占めるようになり、食道疾患の診断治療における非外科の重要性は増しつつあります。

そこで、本学術集会の主題として、食道癌外科治療に関しては「胸腔鏡下食道切除の定型化」、「サルベージ手術の成績と問題点」、「良性疾患の外科治療」と

りあげました。また、地域における食道癌診療の現状を探るため「一般・地域病院における食道癌診療の現状と課題」を企画したところ、多

くの演題を頂戴することができました。また、非外科の話題として「好酸球性食道炎を解明する」、「今B2血管を見直す」、「食道内圧検査は臨床を変えるか?」。さらに、International symposiumとして「Endoscopic diagnosis and treatment for Barrett's esophageal cancer」、「Endoscopic diagnosis and treatment for SCC in Asia」を取り上げました。

この結果、800演題を超える応募を頂きました。当日は1000名を超える外科、内科（内視鏡内科、腫瘍内科）、病理、放射線科、小児科医が全国から集います。食道学を愛する医師にとって、夢のような2日間になると思います。新緑の軽井沢にはゴルフやテニスなど、

魅力が沢山ありますが、学会期間中は勉強に集中できるよう、雨乞いを行いつつ皆様をお迎えいたします。どうぞ、よろしくお願いいたします。



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

手術が上達するためには

岡村 誉 練馬光が丘病院 心臓血管外科

私は現在卒後15年目の心臓血管外科医です。2006年から自治医大さいたま医療センターでトレーニングを受けて、途中で米国に基礎研究と臨床フェローで留学しました。現在は練馬光が丘病院で部長をしています。

欧米と比べて施設数が多く症例が分散している日本において、少ない症例環境でいかに外科医として成長し一人前になれるかが若手外科医にとって重要です。私もまだまだ勉強中ですが「手術が上達する」ために先輩・後輩外科医や自分を見てきて大切と思うことがあります。当たり前と思われるかもしれませんが、若

い先生方の参考になれば嬉しいです。

1) 術前の準備：手術では実際に見えること以外にも、見えないところで注意すべきことが沢山ある。実際の手術手技はこれら注意点を踏まえた上での知識や経験の結晶である。しっかり予習して手術に入ることと手術中に見える景色や習得できる量が全く違ってくる。術前日に緊急手術があるかどうかとどれだけ眠ろうと

が準備を怠ってはいけません。

2) 手術中：まずは手順やピットフォールを詳細まで覚える必要がある。私が研修医の時に先輩から「一回の手術で全ての手順を覚えろ」と言われた。とても一回では覚えられないが、それくらい真剣に手術に入らないと何十回見ても覚えられない、という意味だったと思う。次に技術を身に付ける必要があります。見ると簡単そうだけど実際やると難しいことを経験する。展開の仕方、左手のセッティングで持つ場所、運針の角度など指導医のやり方を完全に模倣できれば同じ質の手

術ができるはず。第2助手の時は第1助手の動きを、第1助手の時は術者の動きを細かいところまで覚えて再現できれば、いざ自分がやる時に先輩とほぼ同じ動きができるようになる。

3) 術後の復習：記憶が新鮮なうちに振り返りポイントを書き留めておくことが役に立つ。稀な手術で1年ぶりの術式ともなると詳細を思い出すことは無理です。術中に気付いたことを術後に「書く認」しておくことが自分の経験値の土台を固め、困った時に助けてくれます。

岡村 誉
所属施設：練馬光が丘病院 心臓血管外科
卒業大学：慶應義塾大学 2003年卒

経歴：
2003年 慶應義塾大学病院 外科研修医
2004年 けいゆう病院 一般消化器外科
2005年 多摩丘陵病院 一般消化器外科
2006年 自治医科大学附属さいたま医療センター 心臓血管外科
2008年 さいたま赤十字病院 心臓血管外科

2010年 自治医科大学附属さいたま医療センター 心臓血管外科
2011年 スタンフォード大学 心臓胸部外科
リサーチフェロー
2013年 ペンシルベニア大学 心臓血管外科
クリニカルフェロー
2014年 自治医科大学附属さいたま医療センター 心臓血管外科
2016年 4月より現職

趣味：子育て、山登り、ゴルフ
好きな言葉：一日一生



編集後記

本年、日本胸部外科学会は創設70周年を迎える。新田隆委員長のもと70年記念誌発刊準備が始まった。JUST NOW JATS 39号はGTCSのIFが1.0を超えたという嬉しいニュースから始まる。より高いIF獲得を目指して、2015、2016年のGTCS論文の引用をお願いしたい。チーム医療推進委員会からは「特定行為に係わる看護師の指定研修制度」スタートのお知らせ、サマースクールの告知と続く。興味深いのは、昨年4月の熊本地震により全病院避難、病院機能停止を経験された熊本市立熊本市市民病院心臓外科部長の深江宏治先生の体験談である。耐震基準に満たず、被災1年前に立替を予定していた病棟が、何とか持ちこたえた前震の1日後の本震により損壊、ライフラインも停止して、全入院患者転退院を1日

のうちに済ませたこと、日本小児学会の災害対策WGの防災ネットワークなどの活動が有用であったことが教訓として記されている。平時における災害対策や広域医療連携構築など、本学会においても早急に準備する必要があると感じた。新任教授の紹介は岐阜大学大学院医学系研究科高度先進外科の土井潔教授から「外科転換期の中で後進を育てる」と題して抱負を述べていただいた。第2回理事会議事録から審議事項と委員会報告、小山恒男（佐久医療センター内視鏡内科）会長から第71回日本食道学会のご案内、若手外科医の岡村誉先生から「手術が上達するためには」予習と熟視、復習が大事だと教わった。

広報委員会副委員長 丹黒 章

日本胸部外科学会 NEWSLETTER

JUST NOW JATS

No.39
2017年5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