日本胸部外科学会 NEWSLETTER

JUST NOW JATS

CHALLENGE FOR THE FUTURE

1.3.5.7.9月発行

2018
45
July

CONTENTS

● 専門医制度について（11） …… 1面
● 胸部外科今昔 …… 2面
● 第３回理事会ニュース …… 3面
会員証と学術集会参加登録、専門医申請、
年会費、みんなでとったぞIF、
第71回学術集会情報、編集後記…… 4面

専門医制度について11

心臓血管外科専門医制度

新専門医制度に向けての心臓血管外科専門医制度

心臓血管外科専門医認定機構代表幹事／川崎医科大学心臓血管外科教授　種本 和雄

心臓血管外科専門医認定機構代表幹事を橋本和弘先生から引き継がせていただきました。よろしくお願い申し上げます。

平成30年4月から新専門医制度による外科専門医制度がスタートしているなかで、サブスペシャルティとしての心臓血管外科専門医制度の現時点での動きについて概説する。

外科専門医制度のサブスペシャルティである6領域は全てカリキュラム制と決まっているが、基本部分である外科専門医制度とサブ領域である心臓血管外科専門医制度は連動する形で運営されることになっている。すなわち、外科専門研修中に経験した症例についてはサブ領域の研修に取り込むことが可能で、それによって全体の修練期間を1年短縮できることは決定している。しかしながら、消化器外科を中心にこの短縮可能な期間をさらに増やして2年間とする案が出てきており、外科サブスペシャルティ6領域で足並みが揃っていないのが実情である。2年間短縮となると外科専門研修開始後最短4年でサブスペシャルティ専門医を取れることになるわけだが、今後6領域で足並みを揃えるべく交渉が行われる予定である。

心臓血管外科専門医制度はカリキュラム制であるので、基本的に症例数による専攻医の定員などは設けない予定であるが、成人心臓・胸部大血管、腹部大動脈・末梢血管、先天性心疾患、血管内治療の4領域全ての修練を提供できるように施設群を組んでいただきたいと考えており、専攻医にはこのうち3領域の修練を必須とすることになっている。

一方、外科専門医制度のなかでIVRについては、**「一定レベルの手術を適切に実施できる能力」を養成するのには適当ではないので、原則として含めない、**とされ、血管内治療の外科治療としての市民権を認められておらず、PTA、ステント等は例外的に認められているのが現状である。心臓血管領域では血管内治療の重要性が増しきている現状を踏まえて、血管内治療を4本目の柱と考えて制度設計を進めており、日本外科学会の考え方は我々の方針と相容れないものであると言わざるを得ない。消化器外科の腹腔鏡手術、呼吸器外科のVATSと並ぶぐらいに心臓血管外科にとって血管内治療は重要であることを主張し、改善を求める活動を行っていく。

呼吸器外科専門医制度

呼吸器外科専門医研修の基本コンセプト

呼吸器外科専門医合同委員会委員長／東京医科大学呼吸器甲状腺外科主任教授　池田 徳彦

従来より専門医制度は高度な医療の均てん化に有益であったのは事実であり、今後は日本専門医機構と学会が連携しながら専門医の育成を行い、より大きな社会貢献に繋げていきます。

本年より日本外科学会の新専門医研修制度が開始されましたが、おそらくは外科専門医研修中からサブスペシャルティとの連動型研修の希望も多いと予想します。

呼吸器外科専門医制度は日本呼吸器外科学会と日本胸部外科学会の2学会からなる呼吸器外科専門医合同委員会で運営されますが、日本呼吸器外科学会の会員数3,210名のうち呼吸器外科専門医は1,498名で46.7%を占めます。呼吸器外科専門医に必要なのは呼吸器疾患の総合的な診療能力と病理学、生理学などの知識、そして生涯学習の意欲、倫理性、社会性、医療安全に対する認識です。従って日常の臨床に加え、カンファレンスでの議論、必須講習の受講、学術集会での発表や論文の作成など幅広い研修が必要となります。指導する側として「症例を多く経験させる」のみではなく、専攻医が一定のレベルに達することを目的とした双方向型のきめの細かい研修を心がけたいと思います。一方で指導法、評価法もある程度は標準化できれば、専攻医も自己評価することも可能になるでしょう。呼吸器外科専門医への新規申請数は毎年100名程度であり、そのうち専門医試験の合格者は70名程度です。専門医研修のレベル維持、専攻医の便宜や地域医療への配慮を鑑みると専門研修施設群は全国で100-150程度が望ましいと想定されています。研修レベルを高く保つ工夫に加え、女性医師のライフイベントや留学などの研究期間にも配慮していきます。

日本呼吸器外科学会では教育事業として呼吸器外科セミナー、胸腔鏡セミナー、手術手技アドバンストセミナーなどを開催しておりますが、今後はe-ラーニングの配備なども検討されるでしょう。専門研修施設と学会が連携を取って教育事業を分担しながらより洗練された研修内容、環境を構築していく良い機会と考えています。

食道外科専門医制度

食道外科専門医制度について～集約化と均霑化～

日本食道学会専門医制度委員会 副委員長／大阪市立大学大学院 消化器外科学教授　大平 雅一

日本専門医機構が長年にわたり準備してこられた新専門医制度は、様々な紆余曲折を経て、平成30年4月1日付で基本19領域で合計8,378名の専攻医が採用されスタートしました。機構の目指す専門医制度とは「患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師の育成」であり、それにより医療の標準化、均霑化を行うとともに、特に地方での医療を立て直すことが重要課題とされています。一方外科関連の学会としては、ある程度外科医の質を担保する制度（専門性）としてとらえられてきました。この認識の違いはまだ十分に埋まっているとは言えない状況であると思われます。

食道外科専門医を目指す外科医は、1階部分にあたる外科専門医取得の後、2階部分にあたる消化器外科専門医または呼吸器外科専門医の資格を取り、3階部分として、食道学会の認定した認定施設あるいは準認定施設で修練を積んだうえで、食道外科専門医試験をクリアして資格を取得する必要があります。日本食道学会では平成22年度より食道外科専門医制度を立ち上げ、食道疾患に関する専門的な知識と経験を持ち、高いレベルの食道外科手術を行える専門医の育成を目指して活動してまいりました。すなわち、機構の専門医制度に求める医療の標準化、均霑化に対し、食道外科専門医制度では、ある意味、食道疾患の診断、治療に関する専門化、集約化はやむを得ないと考えて活動してまいりました。これまでの8年間で261名の専門医が認定され、現在、毎年約20名前後の食道外科専門医が誕生しております。

昨年、食道外科専門医が修練するべき認定施設の初の更新（5年毎）が行われました。更新の要件の1つに「認定施設の修練責任者は認定施設の更新時に指導的第一助手として15点以上必要」があり、この要件が原因で更新できない施設が2施設ありました。また。現在認定施設は110施設、準認定施設は38施設ありますが、ほとんどが東京をはじめとする大都市に集中しており、かかる施設が全く存在しない県もあります。地方では、修練責任者として非常に優秀で熱心な食道外科専門医がおられても、手術の安全性を担保する必要性から、自ら執刀せざるを得ない施設が結構あり、こういった施設が専門医修練のための施設としての資格更新ができないということは、今後、食道外科専門医を志望する外科医の減少にもつながる可能性もあり、今回この要件を撤廃することになりました。すなわち集約化からやや均霑化にシフトしたことになります。

また、内視鏡下手術はあらゆる領域で右上がりに増加していますが、食道癌手術においても、現在全国で年間約2,000例が内視鏡下手術で行われており、最近ではロボット手術も行われつつあります。こうした術式の変遷により、専門医ならびに修練施設認定の条件も当然流動的に検討していく必要があり、委員会においても議論を重ね、現実に即した制度の構築が大切であると考えます。

胸部外科今昔

大動脈外科の険しく長い道

日本胸部外科学会 名誉会長　川田 志明

本邦冠動脈バイパス術の夜明け

心臓血管外科を専攻して5年目の1970（昭和45）年は本邦で初めて冠動脈バイパス術（CABG）が行われた記念すべき年で、先ずは日大・瀬在先生が大腿動脈を用いて拍動下に右冠動脈へのCABG例を報告し、次いで神戸大・麻田先生が直視下に大伏在静脈を用い、さらに女子医・林先生は内胸動脈を用いて左前下行枝へのCABG例を報告した。しかし、未だシネアンギオも普及しておらず、全国的にはCABG症例はそれほど増加しなかった。同年9月から4か月間、海外技術援助計画（OTCA、現在のJICA）の専門家として、ブラジルのペルナンブコ州立大学病院に派遣された。日本から供与した多チャンネル・ポリグラフを用いて、食道内圧や門脈圧の測定方法を指導するためだった。南米では未だシャーガス病による巨大食道のアカラシアやマンソン住血吸虫による門脈圧亢進症が多く見られたのである。

心臓大血管手術のメッカ訪問

1971（昭和46）年1月、ブラジルからの帰途、ヒューストンに一週間滞在したが、慶大の先輩でベイラー大学・病理の鈴木実先生の手配のお陰もあり、また外務省からの派遣だったためにブラジルの日本大使館から菊の御紋の入ったレター用紙での訪問依頼状を各病院に発送したこともあってか、Methodist病院ではDeBakey先生自身に玄関で出迎えていただいた。12ある手術室のうちDeBakey先生はRoom 4で弁置換を行い、次いで隣室のRoom 2に移って、すでに採取されていた大伏在静脈を用いてRAおよびLADへのCABGが行われた。Crawford先生のRoom 6、7では外傷性胸部下行大動脈瘤例にCarlens tubeを用いた一側肺換気のもと、なんと補助循環なしに30分ほどの単純遮断で人工血管置換が実施された。鈴木実先生の病理室ではCABG例の剖検標本で大動脈大伏在静脈吻合部を内外から詳細に観察できた。午後は隣のSt.Lucas病院に移動し、Cooley先生のなんと6例ものCABG、C of Aなどを見学できた。まず驚いたのはCooley先生の手術室全体に軽快な曲が流れ、壁には手術アトラスや観賞用の絵画も掛けられていたことだった。音楽や絵画で左脳だけでなく右脳も目覚めさせておけば、手術で窮地に陥った時にも、咄嗟の判断に役立つはずとのことだった。初めて目にするCABGなど実に多くの見聞を広めることができた。1972（昭和47）年3月、慶大から新しく開設され平塚市民病院心臓血管外科に赴任し、大学に先駆けて大伏在静脈を用いた3例のCABGを実施したが、ヒューストンでの手術見学や病理標本の観察が大いに役立った。1975（昭和50）年1月、開設されたばかりの東海大医学部外科へ赴任し、心臓血管の手術室にはクーリー先生に倣って音楽が流れ、絵画も飾られた。

リング付き人工血管とGRF糊の導入

国民的スター・石原裕次郎氏が大動脈解離で倒れ、慶大での急性期手術に初めて成功してからは、東海大はじめ幾つかの施設でも大動脈解離の急性期手術が行われるようになった。しかし、縫合部からの出血の制御には苦労の連続であったが、欧米からIntraluminal Ring Graftの臨床例の報告があり、それならと早速入手して実施に踏み切った。30数例のA型急性解離に実施し、まずまずの成績を残すことができた。慶大に教授として移った1990（平成2）年には、東海大、京大とともに生体物質コラーゲンをゼラチン化した接着剤「GRF糊」を導入した。

第1回大動脈疾患国際シンポジウム

1992（平成4）年、ペルシャ湾岸戦争のため1年間順延しての開催となり、会長井上正・慶大名誉教授の後任の小生が事務局を預かることになった。Drs. Wheat、Bentall、Gott、Cabrol、Collins など正に教科書的な先生たちが直々に講演されのは圧巻だった。スタンフォード大の正看Gasner女史がMarfan症候群による大動脈瘤や僧帽弁膜症のために5回もの大手術を受けた経過を「Personal Odyssey」として淡々と報告された。質疑ではDr.Collinsからバイオリン屈指の名手とされたパガニーニがM症候群だったようで手指が長く、一般には困難とされた4オクターブを駆使した華麗で曲芸的な演奏ができたこと、さらにDr.Bentallからロシア生まれでアメリカで活躍した超人的なピアニスト・ラフマニノフもM症候群で、片手で1オクターブ以上の鍵盤の重弾という演奏が可能であったなどの逸話が披露された。

第50回日本胸部外科学会総会

本会が戦後間もなくの1948（昭和23）年に創立され、1997（平成9）年で丁度第50回という大きな節目の総会となり、『日本胸部外科学会50年の歩み』を発刊し、総会会場には第1回から第50回までの学術総会の様子をパネル写真にまとめた50枚を一堂に供覧した。また、50周年を記念して『日本胸部外科学会50周年記念に捧げる祝典序曲』を外科の先輩で作曲家の小森先生にお願いし、東京ニューフィルハーモニック管弦楽団の指揮も取っていただいた。

図1　一路順風ディスカバリー号！
1998（平成10）年11月、アメリカの英雄・ジョン・グレン上院議員が喜寿を前にスペースシャトルに搭乗し、主治医格の向井君も再び乗り込んだ。飛び立つ前日に訓練中のクルーに声を掛けることができ、日本での帰還報告会では、クルー全員からサインをいただいた。

図2　大動脈瘤外科の道
1960（昭和35）年にAAAの人工血管置換を実施し、1966（昭和41）年には本邦初の人工心肺下に上行置換、次いで人工血管を用いた一時的体外バイパス法を確立。1998（平成10）年、大動脈弓部全置換までの慶大外科の辿った大動脈瘤外科の長い道のり。

一路順風ディスカバリー号！

1998（平成10）年11月、向井千秋君の二度目の宇宙飛行を見送ろうとヒューストンでの国際会議の前にフロリダのケープカナベラル空軍基地に向かった。今回は多少の天候不順があっても予定通りに飛び立ちますよとの連絡に頭を捻りながら、現地に赴いた。当地で明らかになったことは、1962年にアメリカ人として初の地球周回に成功し後に上院議員となったジョン・グレンさんが喜寿を前にスペースシャトルに搭乗し、主治医として心臓血管外科医で宇宙飛行士の向井君が再び乗り込むことで全米の話題となっていた。クリントン大統領も出発を見送りにとのことで、本来ならメキシコ湾での回収が必須の補助エンジンロケット2基が特別予算のもとで曇天で回収が不能であっても飛び立つのだとの説明を受けた。Godspeed, again！（再びの航路安全を）の幟が至る所に掲げられ、飛び立つ前日に訓練中のクルーに遠くから声を掛けることができ、日本で開いた帰還報告会では、グレンさんはじめクルー全員からサインをいただいた（**図1**）。

慶應義塾国際会議「Strategy for Cardio-aortic and Aortic Surgery]

1999（平成11）年12月、慶大での大動脈瘤外科治療の道の総決算（**図2**）として慶應義塾医学振興基金による医学国際交流事業の後援を受けて、「大動脈、大動脈基部手術に関する国際シンポジウム」を慶大三田キャンパス、東京プリンスホテルを会場に開き、海外からもDrs. Coselli、Davidson、Dzsnich、Griep、Miller、Schaefers、Svennson、Westaby、Yacoubらを招待して、主に日本発の「逆行生脳潅流法」などを中心に討議頂いた。

2002（平成14）年に慶大退任後は、本邦初のPET検査を中心にした会員制の成人病検診を始めた山中湖クリニックに移り、すでに16年が経過した。

川田 志明（かわだ しあき）
（山中湖クリニック理事長）

1961（昭和36）年	慶大医学部卒
1972（昭和47）年	平塚市民病院心臓血管外科部長
1975（昭和50）年	東海大学外科助教授
1988（昭和63）年	東海大外科教授
1990（平成 2）年	慶大胸部外科教授
1997（平成 9）年	第50回日本胸部外科学会主宰
2002（平成14）年	慶大心臓血管外科教授定年退職、慶大名誉教授 山中湖クリニック画像診断センター長
2008（平成20）年	山中湖クリニック理事長、現在に至る

理事会ニュース

日本胸部外科学会 第3回理事会　2018年3月29日（木）13：00 ～ 17：15

1．推薦評議員候補者選出委員会

18名を選出したことが報告され承認された。

2．各種委員会報告及び協議事項

（1）理事会

審議事項

1）日本医学会連合「日本医学会連合への共催・協賛・後援の依頼に対する内規」についての意見募集、および申請について依頼があり検討した。

2）日本医学会連合「加盟学会連携フォーラム共催事業」開始のお知らせが届き、基礎医学系及び社会医学系における連携強化とのことで、本会学術集会のプログラムについて対象となる場合は申請する。

3）肺癌登録合同委員会への委員2名・監事1名を推薦することが承認された。

報告事項

1）地方会のあり方委員会からの呼吸器外科専門医更新クレジット

日本呼吸器外科学会理事会（呼吸器外科専門医合同委員会）にて審議され、本会地方会への参加が専門医更新条件のクレジットとして承認されたことが報告された。

2）CVITから関連学会業績一覧表への掲載承諾依頼

査読システムのある心血管カテーテル治療に関する論文、又は学会での研究発表を業績として認めるとの通知があり、本会・北海道地方会・東北地方会・関西胸部外科学会が該当することを回答した。

3）臨床医学の教育及び研究における死体解剖のガイドライン改訂案に関する意見

On the job trainingとOff the job trainingの略語の混乱を避けるため、OJTという略語を廃止し、それぞれOnJT、OffJTを用いるよう心臓血管外科専門医認定機構代表幹事、本会理事長、日本心臓血管外科学会理事長、日本血管外科学会理事長の連名で要望した。

4）「日本外科学会学術集会への演題応募における倫理的手続きに関する指針」への意見を提出した。

5）日本心臓血管外科手術データベース機構への分担金が承認された。

6）日本医療安全調査機構への分担金が承認された。

7）NCD理事会

NCD2017年決算報告、日本内視鏡外科学会が入社したことが報告された。また、ロボット手術のレジストリーは内視鏡外科学会が主導で心臓血管外科系は未定のため、今後、日本心臓血管外科学会とロボット手術関連協議会と検討する。

（2）総合将来計画委員会

審議事項

1）学術集会開催形態について

分野別会長制度の導入が提案された。提案理由として、分野の独立性が保たれ3分野合同開催の態を形成でき参加者の増加が期待できる、より多くの指導的先生に学会開催に関与いただける、各分野の担当者（会長）が記録として残る等である。具体的内容としては、3分野とも公募制とし、各分野の会長は当該分野の評議員による選挙で選出し、単独の場合でも信任投票を行うことが提案された。次期副会長を理事とするかは今後検討、承認されれば定款改訂となることが報告され、検討した。基本方針（分野別会長制度の導入）は承認されたが、事務機能の強化も含めて、具体的な提案を次回委員会で検討することとなった。

2）正会員制度について

正会員の学術集会参加費を5,000円割り引くことにより会費負担を軽減し、且つ学術集会への正会員の参加を促すことが提案された。提案理由としては、専門医制度施行下での現正会員制度は評議員選出資格を除けば会員に利益がないこと、および正会員の学術集会参加者を増加させたいことである。具体的には学術集会参加費の減収分は学会からの学術集会への補助金800万円で賄うこと、早ければ来年より施行すること、評議員は現行通りの学術集会参加費とすることが提案され、検討した。その結果、提案内容は来年から実施し少なくとも3年間は継続して行うこと、および評議員は現状通りとすることが承認された。

報告事項

法人格の変更、理事・監事の定数及び任期については今後検討予定であることが報告された。

（3）専門医制度委員会

1）日本外科学会専門医制度委員会

専攻医側と指導医側の双方で管理できるWebシステムを構築。現行の専門医システム構築会社に継続依頼し、開発費約5,000万円は面接試験を廃止し捻出する。本システム連携についてサブスペ側も検討を進め、サブスペ取得の研修期間は関連学会間で足並みを揃え検討を要求する。

2）心臓血管外科専門医認定機構

カリキュラム基準（案）を作成中、基盤である外科領域でのトレーニングを「研修」、サブスプシャルティー領域でのトレーニングを「修練」とする、海外での学会参加やセミナー受講は海外スタッフとして勤務している方がAATS、STS、EACTS、ASCVTS、SVS、ESVSに参加した場合に認める、2018年申請の論文は2018年11月までの掲載論文であれば認める、地方会の参加を更新条件の0.5単位として2度まで可、できるだけ修練施設群を作るなどである。

3）呼吸器外科専門医合同委員会

カリキュラム整備基準（案）を作成し、5月の呼吸器外科学会時に承認予定、合同委員会委員の変更が承認された。

（4）選挙管理委員会

1）選挙評議員の件

3月19日委員長及び副委員長立ち会いで開票作業を行い、今回からの新Web選挙は自動集計となり、欠員を除く282名（内女性5名）を選出したことが報告され承認された。

2）評議員選挙日程変更

昨年の理事会で評議員の任期を会計年度と統一することが承認されており日程案が提出された。なお、この度、GTCS IFを獲得したので投稿歴は条件から削除との意見が出され、本委員会で検討することになった。

（5）会誌編集委員会

1）論文投稿・掲載状況

3月10日までに68編の投稿、Accept53編、Accept率は Original Article 43 %、Case Report 33 %、Acceptまでの平均所要期間はAccept 65日、Rejectは22日、Online First掲載まではOriginal Article 8日、Case Report 10日、冊子になるまではOriginal Article 111日、Case Report 303日である。

2）GTCS IF獲得

本誌がClarivate Analytics社のデータベースScience Citation Index ExpandにIndexされることが決定した。5月～6月に最終的な数値が公表される。

3）副委員長交代

日本心臓血管外科学会編集委員長の交代により、本会副委員長も交代予定である。

4）出版契約費用変更

シュプリンガー・ジャパンとの出版契約条件を6年契約に変更することにより、500万円の経費節減となることが報告され承認された。今後、契約書等について交渉する。

5）論文番号（Manuscript Number）の確認方法

GTCSのEditorial ManagerのCorresponding author画面での確認する方法が報告された。

6）70年記念誌発行の件

現時点での準備状況が報告された。

（6）学術委員会

1）心臓分野

2015年学術調査は、ロジック再確認中、再集計結果が出次第、Annual Reportを作成する。報告執筆は前委員長が行うことで承認済み。2016年以降（予定）の調査は、NCD（JACVSD/JCCVSD）データから学術調査の形に添った形式で継続できるよう学術調査コンバータWGを組織し検討中である。

2）呼吸器分野

Annual Report 2016の調査完了。2016年の基準に合わせVATSについて2014年2015年の再集計を行い、VATS手術数をAnnual Reportに掲載する。2017年は4月11日まで予備集計を行い、その後、集計報告期間に入る。

3）食道分野

Annual Report 2015は夏越委員が調査結果を執筆済み、Annual Report 2016は調査完了済み、2017年は集計準備中。今後はNCDデータから学術調査の形に添った形式で学術調査を継続できるよう学術調査コンバータWGを組織した。

（7）学術集会委員会

第71回定期学術集会準備状況

1）HPを開設し、現在演題募集中（アジア・トラベルグラント含）

2）日程表の変更点・注意点

a）前日に開催される評議員会開始を30分繰り上げて16時とし、評議員会終了後に各種表彰式を30分開催

b）通常総会を2日目朝に開催

c）3日目午前中に女性参画・チーム医療・専門医の枠をそれぞれ1時間設置

d）3日目の午後にホームカミングセッション（Fellowshipの報告、海外留学中の胸部外科医からの近況報告など）を設置

e）最終日午後のPGC心臓分野は2時間とし15時40分には全日程終了とする。

3）本会2日目午後の3領域合同シンポジウムは関係理事と検討する。

4）学会情報の定期的なビジュアルメール配信

現状の会員管理システムでは非対応のため、運営会社に全会員メルアドを渡し配信となるが、倫理・安全管理委員会で持ち回り審議を行った結果、メルアドを渡すことについて否定的な意見が多く、会員管理システム対応再構築の場合の費用・期間について見積もりとることとなった。また、会員個人及び医師賠償責任保険会社からの会員電子データ情報依頼は否となった。

5）食道領域の参加者増に向けての提言

専門医申請の必須条件にはなっておらず、本会食道PGCはクレジットは高く設定されているが必須扱いではないため食道外科医の本会参加が促されない状況である。申請条件『食道学会の主催するセミナー受講2回』という文言を『食道学会もしくは日本胸部外科学会の主催する教育セミナーの受講を2回（ただし、本会主催のセミナー1回まで）以上』と変更案がだされ、食道学会専門医制度委員会で検討する旨を依頼した。

（8）倫理・安全管理委員会

審議事項

1）会員処分の件

本会一般会員の処分（医業停止処分4ヵ月）を会員資格停止2年とすることを決定した。

2）日本低侵襲心臓手術学会から「医療安全アンケート調査研究の使用のお願い」

「低侵襲心臓手術テキスト（仮題）」出版の際に「右小開胸弁膜症手術におけるヒアリーハット報告事例の解析」（本会第66回定期学術集会の際の医療安全講習会資料）を改変掲載許諾依頼があり検討した。データソースはアンケート調査結果で本会に帰属するが、著作権は同学会にあるとの説明があり、審議の結果、承認された。しかしながら重複出版について出版元に確認する必要がある。

報告事項

1）施設からの医療事故調査外部委員派遣依頼の件

3名の委員を派遣予定であること、各種情報管理文書を弁護士と作成中であることが報告された。

2）日本医学会連合からの「ゲノム編集技術を用いた医学研究に関するアンケート」

委員長名で回答したことが報告された。

3）第71回定期学術集会での医療安全講習会企画について

国立循環器病センターの松井先生に個人情報保護に関する講演をお願いする予定である。

（9）診療問題委員会

心臓及び呼吸器に関する自主回収のニュースが報告された。また、オシメルチニブメシル酸塩製剤投与の際の注意喚起、荻野理事からインシデント報告がなされた。

荒井前委員長から平成30年度診療報酬改定で認められた弁形成術、弁置換術について胸腔鏡下、ロボット手術の場合の算定用件について報告があった。

（10）研究・教育委員会

審議事項

1）日本胸部外科学会研究助成（JATS Research Project Award）

臨床研究助成は1題、若手研究助成は当初予定の2題から3題（心1、肺1、食1）とした委員会案が報告、理事会に提案された。3月時点で充足していた研究助成基金でさらに50万円集める必要にはなるが、応募が多数であったことや当会の特色を鑑みた結果であることも報告された。決まった研究内容とともに企業に再依頼を行うことで、報告通り、採用することを承認した。

2）Web会議システム

各委員会レベルでの必要性は感じており、他学会でも利用されていることから前向きに考えることとした。

報告事項

1）JATS Academy

手術ビデオ・ライブラリー提出に関わる各種書面につき、「ビデオ掲載に関する病院・施設の許諾」、「患者の同意」、「ビデオの版権」等々のポイントに配慮の上、弁護士及び委員確認の下、作成した。本理事会終了後、収集作業を開始予定である。

2）日本胸部外科学会Postgraduate Course

日本心臓血管外科学会・日本血管外科学会卒後教育セミナー

第49回日本心臓血管外科学会（2019年）卒後教育セミナー、第28回日本血管外科学会（2018年）教育セミナーの講師陣が報告された。

3）サマースクール

2017年のサマースクールの開催報告をNews Letter No.43に掲載。呼吸器外科サマースクールは7月7日、8日神戸医療機器開発センター・ニチイ学館ポートアイランドセンターで、心臓血管外科サマースクールは8月18日、19日テルモメディカルプラネックスで開催する。

（11）広報（Homepage・Internet）委員会

Newsletterでは、新シリーズ記事「胸部外科チーム医療最前線：NPが活躍する施設を追う（仮）」、胸部外科今昔シリーズの掲載、HPでは指針及びガイドラインについて掲載内容を検討する。

（12）処遇改善委員会

胸部外科女性医師の会から、学術集会において男女共同参画に関する議論の場を設けてほしい旨の依頼があり、今後、本委員会が対応する。本年度は「男女共同参画の視点で考える胸部外科医育成」をテーマとして検討していることが報告された。

（13）チーム医療推進委員会

第71回学術集会での企画について検討中。Newsletterに「胸部外科チーム医療最前線：NPが活躍する施設を追う（仮）」を掲載準備中である。

（14）国際委員会

報告事項

1）本年度フェローシップ概要

JATSフェローシップは留学期間1～3ヵ月、奨学金100万円で選考人数5名（心2名、肺2名、食1名）、JATS/AATS Graham Foundation Fellowship は留学期間2～3ヵ月、奨学金$ 15,000で選考人数3名（心臓後天性2名、肺1名予定）で、本年度申請者数は19名（心15名、肺3名、食1名）、今後審査を行い決定すること、基金は4社400万円の入金があったことが報告された。

2）第71回定期学術集会トラベルグラント

募集要項等を掲載し申請受付中である。会長と協議しながら進めていく。

（15）地方会あり方委員会

審議事項

1）地方会助成のための予算規模及び方法

「1．現実的に2000円値上、総額1600万円の地方会助成　2．地方会助成金の分配方法」について、各地方会会員比率で分配すると関東甲信越地方会のみ2016年会費収入予算額より少なくなるため地方会財源として地方会評議員を設定し評議員費を追加徴収する、会費徴収が簡略化するため本会への事務委託費を削減できる等の説明があり、持ち回り審議結果が報告された。4地方会からは賛成の回答があったが、関東は幹事会にて検討の結果「地方会の真のあり方の議論がなく、予算配分についての議論だけがなされている、提示された予算ではこれまで通りの地方会の運営は不可能、大幅変更は望まない、これまで通りの運営を希望」との回答があった。これを受け関東への回答案が提示され説明された。引き続き、4月5日開催の地方会あり方委員会にて審議を継続する。

2）専門医制度の更新に地方会参加が認められた件の会員への通知

本会から会員に連絡することを確認した。

（16）J-MACS委員会

新規参入会社1社（予定）について現4社と同等の経費負担とすること、委員長と副委員長の交代が承認された。

3．その他

（1）呼吸療法認定士認定委員会の活動報告書が提出され、2017年度運営費の支払いが承認された。

（2）肺移植関連学会協議会2017年度分担金が承認された。

（3）日本血栓止血学会から「HITの診断・治療ガイド作成委員会」委員推薦依頼があり推薦した。

（4）外保連分担金

平成29年度収支決算報告書及び平成30年度予算書が提出され、平成30年度分担金が承認された。

会員情報の変更は9/25（火）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、2017年8月1日（火）～2018年7月31日（火）の間に新入会・復会・会員証再発行申請された方には、9月上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25日（火）時点でお届け出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		**7月31日（火）まで**の受付分は9月上旬順次発送 8月1日（水）以降の受付分は2019年秋に発送
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 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 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	
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：2018年7月1日～2018年8月31日（締め切り必着）
書類審査の後、11月9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：心臓血管外科専門医認定期間が2018年12月31日までの方
申請期間：2018年7月1日～2018年8月31日（締め切り必着）
業績：2013年9月1日～2018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：2018年7月1日～ 8月15日（必着）
書類審査の後、11月2日（金）コングレスクエア日本橋にて
筆答試験があります。

【更新申請】申請期間：2018年7月1日～ 8月15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：2018年6月1日～7月31日（午後5時必着）
書類審査の後、筆記試験・口頭試問が11月17日（土）にあります。

【更新申請】受付期間：2018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/

第71回日本胸部外科学会定期学術集会
Scientific Creativity

会期：**2018年（平成30年）10月3日（水）～6日（土）**

会場：**グランドプリンスホテル新高輪**
国際館パミール　〒108-8612 東京都港区高輪3-13-1

会長：**荒井 裕国**
東京医科歯科大学大学院・医歯学総合研究科
心臓血管外科学 教授

URL：**http://www.congre.co.jp/jats71/**

※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。

Postgraduate Course（予定）：

心臓血管外科コース	呼吸器外科コース	食道外科コース
10月3日（水）・10月6日（土）	10月3日（水）	10月6日（土）

主要プログラム：
①合同シンポジウム、②Techno-Academy、③シンポジウム、
④パネルディスカッション、⑤Surgical Colosseum、⑥クリニカルビデオセッション、
⑦一般演題（Featured Abstractセッション、口演、Rapid Response、ポスター）

主催事務局：**東京医科歯科大学大学院・医歯学総合研究科 心臓血管外科学**
〒113-8519　東京都文京区湯島1-5-45

運営事務局：**株式会社コングレ**
〒102-8481　東京都千代田区麹町5-1弘済会館ビル
TEL：03-5216-5318　FAX：03-5216-5552　E-mail：jats71@congre.co.jp

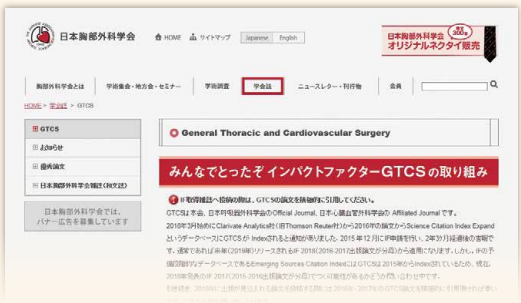
お急ぎください！ 年会費納入について

当年2018年度（会計期間：2017/8/1～2018/7/31）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（2017～18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。

GTCSの取り組み
みんなでとったぞ インパクトファクター（IF）

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/

編集後記

今回の1面は、専門医制度に関する情報提供である。日本胸部外科学会は、心臓・呼吸器・食道3領域の異なる専門医制度に所属する医師が“胸部外科をキーワードに繋がる”領域最大の学会である。学術集会における3領域合同セッションは最重要企画のひとつと認識されており、先の理事会でも第71回定期学術集会の合同セッションをいかに盛り上げるかが議題に挙がった。私はチーム医療推進委員会委員長（処遇改善委員会副委員長、広報委員会副委員長）の視点から、『働き方改革が叫ばれるなか、3領域すべてに共通する話題として、女性医師の視点も入れたチーム医療と処遇改善、そして若手医師育成を焦点にして、海外からの情報も含めて共有できる機会になれば……』と提案させて頂いた。結果、皆の同意を得るところとなり、学術集会中日10月5日夕方に3領域合同シンポジウム『胸部外科医領域におけるチーム医療と男女共同参画の歴史と現状』、『労働時間制限下での胸部外科医領域次世代育成』について日本と欧米の違いなどを共有できるチャンスが与えられた。荒井会長のご配慮で同時通訳も付けて頂けるという。ひとつの視点からではあるが、多くの会員が日本の胸部外科領域の働き方と学会のあり方を見つめる機会になれば望外の喜びである。

また川田志明名誉会長の胸部外科今昔は、左脳と右脳のバランスのなせる技なのかスッと読めて記憶に残る明文。私自身もワクワクしながら読ませていただいた。

質実な情報提供と心に響く明文、こんなバランスの良いNLは他にない！？

広報委員会副委員長　坂本 喜三郎

坂本 喜三郎
所属：静岡県立こども病院

1985年　京都大学医学部 卒業
2007年　静岡県立こども病院
　　副院長兼循環器センター長
2017年　同　院長
趣味：風呂、特に岩盤浴
好きな言葉：『共に生きる』
　　『点を繋げて、生命の線を引く』

日本胸部外科学会 NEWSLETTER
JUST NOW JATS
No.45
2018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