

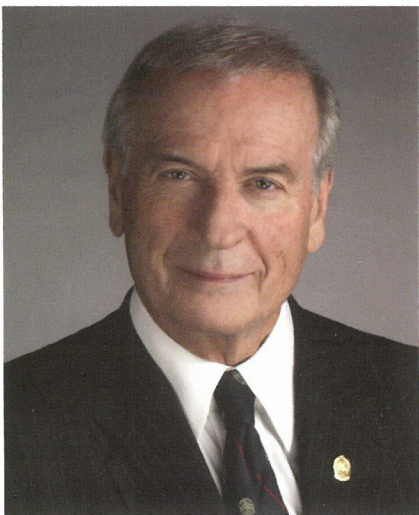
ACS日本支部ニュース

NEWSLETTER FROM THE JAPAN CHAPTER
OF AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS

2014. Apr. Vol.6

主な内容

- ACS Japan Chapter Newsletter ACS UPDATE 2014P1
- American College of Surgeons (ACS)の Governorを拜命して.....P2
- ACS clinical congressに参加して考える外科医の教育..P3
- アメリカで活躍する日本人医師.....P4



ACS会長

ACS Japan Chapter Newsletter ACS UPDATE 2014

ブレント・イーストマン

A. Brent Eastman, MD, FACS

President ACS 2012-2013 FRCSEd (Hon), FRACS (Hon), FRC SI (Hon)

It has been nearly a year since our wonderful visit to the Japanese Chapter of ACS in Fukuoka and the 113th Annual Congress of JSS. It was gratifying for me to see all you are doing to advance surgical care in Japan; and my wife, Dr. Sarita Eastman, was deeply honored to address the Japanese Association of Women Surgeons (JAWS) on the topic "My Mother the Surgeon."

In this ACS update I will summarize briefly what the ACS has done with regard to my four Presidential "Calls to Action" which were:

Access to high quality surgical care

Rural Surgery

Surgical Education

Internationalism

Access/Quality

As we pursue our ACS goal of Inspiring Quality: Higher Standards, Better Outcomes, we must remember that there is no quality without access. There are many barriers to access including economics, disparity of race and gender, geography, weather and shortages of surgeons. In the US we have new health care legislation, The Affordable Care Act (ACA), and the ACS has been forcefully involved in advocacy efforts to ensure that we surgeons can

continue to provide high quality and more cost-efficient surgical care for our patients. (In regard to affordable care for all, we in the US may have much to learn from Japan!)

Rural Surgery

Rural communities usually bear the brunt of surgeon shortages and maldistribution. One solution is "regionalization" and the ACS has been a leader in the establishment of regional trauma systems (getting the right patient to the right place in the right time). Such trauma systems are also a model for other time sensitive medical and surgical conditions such as ruptured abdominal aneurysms, stroke, and ST elevated myocardial infarction. In addition to creating and supporting a Rural Surgery educational course and a Rural Trauma program, the ACS Board of Regents last year created the Advisory Council for Rural Surgery. This new Advisory Council, led by a rural surgeon, will better identify the challenges and create solutions for the care of our patients in rural areas around the world.

Surgical Training and Education

As wonderfully as the Halsted model worked for training 20th century surgeons, it does not fit

the 21st century reality. Many young residents who have Restricted Work Hours do not feel either confident or competent, after completing a 5 year surgical residency, to enter the practice of general surgery. Our Division of Education, under Dr. Ajit Sachdeva has instituted many excellent educational programs:

- An "entry into residency" four week program in the 4th year of medical school. This "Boot Camp" is basically a surgical residency preparatory curriculum for medical students who want to go into surgery.
- The 15th edition of Surgical Education and Self-Assessment Program (SESAP) was issued in Oct 2013 and available on-line.
- A "Transition To Practice" (TTP) program for surgeons who just finished their general surgery training. This program allows them to spend one year in a "mentored" surgical practice.
- A Comprehensive General

Surgery Review Course that has been enthusiastically received.

Internationalism

Our digital world is flat, and all these concerns about access/quality, rural surgery, surgical education and training are profoundly international. ATLS continues to be the most widespread international program of the ACS with 1.3 million physicians trained in 63 countries since the program began in 1980. The 9th Edition of ATLS has an excellent online app "MyATLS". Try it!

I believe that international collaboration is essential to the future of our profession and, for that reason, hosted a meeting last July at ACS Headquarters in Washington, DC where topics of mutual interest were discussed among many international surgical leaders. Japan was wonderfully represented by my new good friend and President of Japan Chapter ACS, Prof. Katsuhiko Yanaga.

略歴

1966	MD, University of California San Francisco
1966-1972	Intern/Resident-General Surgery-University of California San Francisco(/Norfolk and Norwich University Hospital, UK)
1972-	Scripps Memorial Hospital, La Jolla, CA (General/Vascular/Trauma Surgery)
2012-2013	President ACS



American College of Surgeons (ACS)の Governorを拝命して

東京慈恵会医科大学外科学講座消化器分野

矢永 勝彦

Katsubiko Yanaga, MD, PhD, FACS

2013年11月よりAmerican College of Surgeons (ACS)のGovernorを拝命いたしました。大変名誉なことであり、皆様のご高配に心より感謝いたします。

ご存じの通り、ACS日本支部はACSと日本外科学会の交流・連携を促進することを目的に立ち上げられました。2013年には日本から27人と多数のInitiates(新任のfellow)を迎え、ACSからの最新の資料によれば日本支部は会員数343人と、メキシコ、インドに次ぎ大きな支部です。これもひとえに歴代のGovernor、支部長、Secretary、Councilor、ならびに日本支部会員のフェローの皆様のご尽力の賜物と存じます。

わが国のGovernorは初代の藤井功一先生以来、桜井健司先生、故出月康夫先生、山川達郎先生、谷川允彦先生と受け継がれ、私が第6代ということになります。Governorの役割はACSと支部の双方向の連絡係でございます。日本支部会員の皆様におかれましてはお気軽にACS、あるいは日本支部の運営に関するご意見を頂戴できれば幸いに存じます。

以上、今後も何卒よろしくお願ひ申し上げます。

最後になりましたが、ACS日本支部の今後の益々の発展と、会員の皆様のご健勝を祈念いたします。

略 歴

- 1979年 3月 九州大学医学部医学科 卒業
- 1979年 6月 九州大学医学部附属病院研修医(第二外科)
- 1980年 7月 米国ハーネマン医科大学・関連病院レジデント(一般外科)
- 1983年 8月 大分赤十字病院医員(外科)
- 1986年 4月 九州大学医学部附属病院助手(第二外科)
- 1986年 7月 米国ピッツバーグ大学医学部附属病院
クリニカル・フェロー(外科)
- 1988年 1月 米国ピッツバーグ大学医学部客員助教授(外科)
- 1989年11月 九州大学医学部講師(第二外科)
- 1998年 4月 松山赤十字病院部長(外科)
- 2000年 4月 長崎大学医学部講師(第二外科)
- 2003年 4月 東京慈恵会医科大学外科学講座教授(消化器外科分野)
現在に至る



ここから、
薬ができるんだ。

がん、リウマチ、腎性貧血、C型肝炎。 私たちは、最先端のテクノロジーで 病気に立ち向かっています。

最先端テクノロジーから生み出された中外製薬の医薬品は、さまざまな疾病領域の治療に貢献しています。新しい治療薬を待ち望む人がいる限り、私たちの挑戦は終わることはありません。



Roche ロシュグループ

今までにない医薬品を、今までにない力で創り出す。 <http://www.chugai-pharm.co.jp/>

OLYMPUS

Your Vision, Our Future



販売名: サージカルティッシュ マネージメント システム 薬事番号: 22500BZX00335000
販売名: 高周波焼灼電源装置 ESG-400 薬事番号: 22500BZX00336000

世界初、1本のシザーズでバイポーラエネルギーと超音波エネルギーを同時出力。

THUNDERBEAT

オリンパスメディカル システムズ株式会社 〒163-0914 新宿区西新宿2丁目3番地1 新宿モノリス www.olympus.co.jp

R511U



ACS clinical congressに参加して 考える外科医の教育

第114回日本外科学会定期学術集会会頭
京都大学肝胆膵・移植外科 教授

上本 伸二
Shinji Uemoto

日本外科学会では定期学術集会の会頭がその年度の国際委員会委員長を務めることになっております。平成26年4月3日～5日に京都で開催されます第114回日本外科学会定期学術集会会頭・平成25年度国際委員会委員長として、ACS日本支部のみなさまにメッセージを述べさせていただきます。

ACSと日本外科学会との間の交流としましては、Exchange travel grant受賞者をそれぞれの学会で1名選考し、日本外科学会学術集会、あるいはACS clinical congressでの発表の機会を与え、それぞれの国の医療施設を見学する「若手学術交流制度」があります。その歴史を紐解いてみますと、2003年の加藤紘之第103回定期学術集会会長の時に日本からの若手外科医が選考されて第89回ACS学会に参加したことに始まります。そして、その2年後の第105回定期学術集会(二村雄次会長)から、ACSからの若手外科医を迎えるようになり、文字通りの若手学術交流制度が開始されることとなりました。一方、両学会の間で執行部スタッフ間の正式な交流は活発でなかったようですが、谷川允彦前ASC日本支部会長のご支援をいただき、高折恭一前ACS日本支部事務局長に日本外科学会国際委員会に加わってご審議いただくこととなりました。その

結果、2012年から学会スタッフ間の交流も開始されることとなり、その年は日本外科学会理事長の國土典宏理事長がACS clinical congressにご出席されました。

昨年は私が、2013年10月6日～10日にワシントンDCで開催された第99回ACS clinical congressに出席して参りました。10月7日に壇上に臨席する形でオープニングセレモニーに参加いたしました。それはそれはエンターテインメントに彩られた華やかなものでありました。私も含めて各国から招待された代表者のご紹介もあり、ホスピタリティーを実感できるものでした。また、うらやましく感じたのはアメリカ国歌とカナダ国歌の斉唱時の会場の一体感ですが、これは多国籍国家で戦勝国のアメリカ合衆国ならではこのことでしょう。日本では、とてもこういう訳にはいかないな、と少し悲しく感じておりました。その夜はMarriott Wardman Parkホテルで開催されたACS日本支部パーティーに参加させていただきました。おいしい料理の宴会もたけなわの中で、Initiatesに認定された多くの若手外科医の皆さんのご挨拶があり、国際的な活躍のフィールドを求める若手外科医の熱気を堪能させていただきました。翌朝は帰国フライト時間までの短時間ではございましたが、

International Relation Committeeに陪席させていただきました。国際的な外科学の教育支援に関して時間が割かれておりましたが、特に中東を含むアフリカ地域における教育支援システムに力点が置かれていると感じました。やはり医療経済的にもアメリカにとってアフリカは魅力的な地域であり、一方で日本やヨーロッパ地域における教育連携は成熟した関係であると思われまます。われわれ日本の外科医はACSからの支援を期待するのではなく、自ら世界の舞台に切り込んでいく気概が必要なのでしょう。

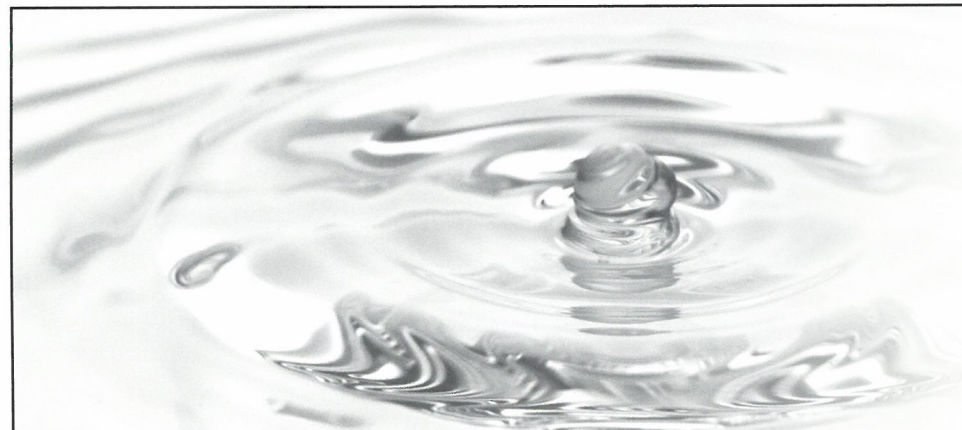
さて、今年の外科学会定期学術集会是京都市(国立京都国際会館、京都プリンスホテル)で開催されます。キーワードは、地域外科医療と

の連携、中堅若手外科医の教育、国際化、です。国際化に関してはInternational Sessionを多く設け、また多くの学会員が参加する(参加せざるをえない)工夫をしました。ACS Presidential LectureにはPellegrini先生をお迎えしております。特別講演には今をときめくノーベル賞受賞者の山中伸弥教授(京都大学iPS細胞研究所)と天才建築家の安藤忠雄氏をお招きすることができました。どんなお話が聞けるのか、今からわくわくします。

春休み中の4月3日～5日は例年ですと桜が見頃の季節です。会員のみなさんにとって記憶に残る有意義な学術集会となりますように、心からのホスピタリティーを準備してお待ちしております。

略歴

1981年 3月31日	京都大学医学部卒業
1981年 6月1日	京都大学医学部外科学教室入局
1982年 1月1日	兵庫県立塚口病院勤務
1986年 4月～1990年 3月	京都大学医学部大学院在籍
1990年 5月1日	京都大学医学部第2外科
1993年10月～1994年12月	イギリス(ハマースミス病院) 留学
1999年 4月16日	京都大学医学部附属病院臓器移植医療部 助教授
2001年12月16日	三重大学医学部外科学第1講座 教授
2006年 4月1日	京都大学医学研究科外科学講座(肝胆膵・移植外科学分野) 教授
2011年 4月1日	京都大学医学部附属病院副病院長(教育・研究・地域連携) 京都大学医学部附属病院探索医療センター長



TERUMO
人にやさしい医療へ

中心循環系 非吸収性局所止血材

Hydrofit™

水と反応して柔軟な被膜をつくる、
ウレタン素材の止血材。

※使用目的：結紮を含む通常の外科的処置により止血が達成できない胸部大動脈置換または弓部分岐動脈置換に伴う人工血管吻合部における補助的な止血
一般的名称：中心循環系非吸収性局所止血材 販売名：マツダイト 医療機器承認番号：22300BZX00467

製造販売業者 三洋化成工業株式会社

販売業者 **テルモ株式会社** 〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷2-44-1 <http://www.terumo.co.jp/>

©、TERUMOはテルモ株式会社の登録商標です。マツダイトは三洋化成工業株式会社の登録商標です。
ハイドロフィット、Hydrofitは三洋化成工業株式会社の商標です。ハイドロフィット、Hydrofitはマツダイトのトレードネームです。
©テルモ株式会社2014年3月



アメリカで活躍する日本人医師

ACS
Clinical Congressの
楽しみ方バージニア州立大学腫瘍外科
生化学・分子生物学Associate Professor

高部 和明

Kazuaki Takabe, MD, PhD, FACS

略歴

1992年3月	新潟大学医学部卒業
1992年4月～1993年3月	新潟大学医学部法医学研究員
1993年4月～1995年3月	新潟大学外科研修医
1995年4月～1999年3月	横浜市立大学大学院
1997年7月～2001年6月	ソーク研究所 ポスドク研究員
2001年7月～2006年6月	カリフォルニア大学サンディエゴ校 (University of California San Diego) 一般外科レジデント
2006年7月～2008年6月	バージニア州立大学 (Virginia Commonwealth University) 腫瘍外科フェロー
2008年7月～2013年6月	バージニア州立大学腫瘍外科、 生化学・分子生物学Assistant Professor
2013年7月～	バージニア州立大学腫瘍外科、 生化学・分子生物学Associate Professor

学会に参加する意義は人によって様々ですが、ここでは僕を含めた一般的なアメリカの大学勤務医(アカデミア)のClinical Congressの楽しみ方を紹介したいと思います。

ACSは全ての外科領域をカバーする全米最大の外科学会なので、その年次総会では自分の専門領域ではないトピックの発表を聴くことができるのが大きな魅力です。また、忘れてはいけないのは、ACS会員と学会出席者の大多数はアメリカの外科開業医なので、発表は「実際に役に立つ情報」が非常に多いということです。アメリカの外科開業医は、自分のクリニックで診た患者さんの手術を契約している市中病院で自ら行うので、大多数は日常的に沢山手術をしています。僕の専門である腫瘍外科を例にあげれば、現在全米で9割以上の腫瘍外科症例が大学病院や癌センターではなく、開業医によって手術されているという統計結果があるほど、アメリカの外科開業医は外科診療の最前線を担っています。従って、ACSの発表はアカデミアの先生が基礎研究成果を披露するものよりも、日常の外科診療で直面しがちな具体的な問題と取り上げ、経験深い演者が対処方法を伝授

するといったものが多いので、日々の診療に役立つ情報が得られます。

アメリカの医療は良くも悪くも非常にビジネスライクで、開業医は常に新しい患者さんたちを引き付け続けないと倒産してしまうので、一般的に外科診療に関わる最新知見や技術の導入には非常に貪欲です。ホテル並みのラウンジを作ったり宣伝をうったりするのは当然ですが、何よりも自分の手術が周囲の外科医より優れていることをアピールする必要があります。そこで、毎年リニューアされ続ける新しいエビデンスとそれに基づいた標準的診療(Standard of Care)を学会でアップデートし、少しでも新しい技術やテクニックを自分の診療に取り入れることで自分のウリにしようとする開業医が沢山参加しています。ACSはアメリカの外科診療の最前線がどのような方向性に向かっているのかというトレンドを知ることができる場としても楽しめるのではないかと思います。

我々アカデミアにとっても、ACSは自分たちの最新研究成果を発表するのが第一目的という人は少ないと思います。例外はSurgical Forumですが、それにしても自分の発表はなく、あくまでもレジデントや

フェローの教育目的が大半です。それでは、我々が学会に出席する主目的は何か。一言でいえばネットワーク、他施設の外科医と交流するのが目的です。日本の学会でも交流は盛んでしょうが、アメリカのそれはかなり活発です。なぜそれほど積極的かというと、アメリカではpeer review、同業界の外部評価が非常に重要視されるからです。外部評価は、研究助成金(グラント)獲得、論文採用、施設の修練認定など、ありとあらゆる場面で下されます。従って、自分のアカデミアとしての価値を自施設の基準のみで計っては不十分で、広く他施設の基準にも照らし合わせながら計り続ける必要があります。例えば、associate professor(准教授に相当)の必要条件の一つは「全米で活躍する学者」、professorのそれは「世界で活躍する学者」であり、その意味するところを自施設の教室のみを参考にしては、ゴールを見誤る可能性大です。例えば、本学ではassistant professor(助教に相当)からassociate professorへ昇進するためには全米国内外の教授レベルの研究者から40通以上の推薦状を集める必要があります。

「全米で活躍する学者」ならば評価する教授が40人以上いるはずだというわけです。そういった場面でネットワークのある人とない人とは歴然とした差がでてきます。また、アメリカでは医療現場のみならず全ての産業において他施設への横の異動が極めて盛んです。それはアメリカでは全人口が平均7年に1回引越すするという統計がある位で、アメリカ人の常識として昇進目的で他施設に異動するというオプションは常に念頭にあります。自施設での昇進を目指す場合でも、他施設のオファーを引き合いに交渉するのは常套手段です。このようにネットワークはアカデミアにとって非常に重要な活動のひとつで、アメリカの教授の多くはネットワークを望んでいます。その目でACSの新聞をみていただくと、学会期間中にほぼ毎日多くの大施設の同窓会レセプションが開かれており、ネットワークの機会を作っているのが分かると思います。日本からいらっしゃる先生方も、まずはJapan Chapterのレセプションを手始めに、アメリカのアカデミアと交流を広めていただければと思います。



Experience Ultrasonic Freedom


COVIDIEN
positive results for life™

Introducing Sonicision™
The Industry's First Cordless Ultrasonic Dissection Device

販売名: Sonicisionコードレスシステム 医療機器承認番号: 22500BZX00162000

 製造販売元 **コヴィディエン ジャパン株式会社**
 〒158-8615 東京都世田谷区用賀 4-10-2
 TEL (03) 5717-2330 FAX (03) 5717-2331 <http://www.covidien.co.jp>

 COVIDIEN、COVIDIENロゴマーク及び"positive results for life"はCovidien AGの商標です。
 TMを付記した商標はCovidien companyの商標です。
 ©2014 Covidien.



アメリカで活躍する日本人医師



米国アテンディング 心臓外科医の実際

■ ニューヨーク医科大学
ウエストチェスターメディカルセンター
助教授 アテンディング心臓外科医

甲斐 正嗣

Masashi Kai, MD

略歴

2002年 東京慈恵会医科大学卒業
2002年 京都大学附属病院研修医
2003年 小倉記念病院心臓血管外科
2008年 ニューヨーク大学 心臓外科フェロー
2010年 東京慈恵会医科大学 心臓外科助教
2010年 コロンビア大学 心臓外科フェロー
2011年 ニューヨーク医科大学
ウエストチェスターメディカルセンター
助教授 アテンディング心臓外科医

日本からの海外への留学生数の減少が危惧されていますが、医師の世界に関しては当てはまらないようです。難関なUSMLE試験に合格して米国で臨床研修をする若手医師も増えてきているように感じます。外科研修においてもフェロシップのポジションを得たり、プレリミナリーから這い上がって、正規の研修医になり、専門医を取得、ビザの問題も突破して、晴れてアテンディング外科医となった日本人医師も少なからず米国に存在します。インターネットの普及によりUSMLEや米国臨床研修に精通する日本の若手医師も増えてきていると感じますので、今回はその説明は割愛させていただきます。

晴れて辛い研修期間を終えてアテンディングになると様々な点で研修中とは大きく異なります。長期的な将来計画も立てられるようになり、自分や家族の精神状態や懐具合も落ち着きます。しかしながらホッとできるのもつかぬ間で、次の課題として、いかに自分の患者を集めて手術数を増やしていくかを考えなければなりません。これはアテンディングになって3年目の私も大きな課題なのですが、いくつか

思い当たるところを述べたいと思います。

臨床の仕事としては回診、手術、外来が主になります。術後の患者はレジデントなどが診てくれますので、報告を受け治療方針を確認することがアテンディングの仕事です。そしてここが肝心なのですが、治療方針で困ったときには直接自分で紹介元の内科医などに電話をして相談することです。直接アテンディング同士が会話をすることが患者の治療に効果的で、かつ紹介医との良好な人間関係を築くことにつながると感じているからです。またメールが普及していますが、あえて電話で話すこともポイントだと感じています。どうしても活字ですとミスコミュニケーションを生みやすいし、背景の感情も表現できないので、電話で直接話すことによりコミュニケーションの溝を埋めるよう努力しています。

そして手術ですが、当然ここで結果を出すことが一番大切です。まず手術適応が的確か確認します。米国では日本に比べて気さくに外科コンサルトがきます。そこで心臓を直したらこの患者が本当に元気になるのか？予後を改善する

のか？を自分で判断することが大切だと思います。せつかくのコンサルトに手術適応ではないと伝えるのは残念ですが、患者のためにもなり、内科医との信頼関係の向上につながると考えています。そして手術が終われば一目散に家族に説明、紹介医に連絡します。米国では他院の医師も自分の患者であれば入院中診察に来ますので、常に紹介医に最新の情報を伝えておくことが肝心です。また難しかった手術は正直にそのように伝えていきます。いろいろな人がいる米国だからこそ正直なコミュニケーションが大切と考えています。このように手術で結果を出して、円滑なコミュニケーションで紹介医をハッピーにすることが次の紹介につながっていくと考えています。

次に外来ですが、私のような新米外科医にはなかなか新患は来ません。そこでせつかく自分に紹介があった患者には時間を使って、話を聞くようにします。こちらの手順な英語を理解してもらうコツとしてはゆっくり、はっきり話すことだと考えています。そして一言ユーモアやジョークを言えるとバッチリです。アジア人は若くみえ

ますので、必ず外来にできるときはきれいな白衣とネクタイを着用するようにしています。米国では外科医の腕は才能より経験で決まると考えられています。よって、少しでもベテランに見えて、患者に信頼されるよう見た目だけでも努力します。紹介元の内科医から患者に(Dr. Kaiは若く見えるけど経験豊富でいい外科医だよ)などと伝えてもらっていることも大切です。

そうはいつでも最初から新米外科医に患者を紹介してくれる内科医などなかなかいません。そこで幾つか作戦を練る必要があります。オンコールをたくさん引き受けて緊急手術をたくさん行い、近隣の医師の間で昼夜問わず働くと思わせ、紹介しやすくするのもひとつの手です。また自分が所属するグループのチーフ外科医との関係を良好にし、たいていチーフ外科医はたくさんの患者を持っていますのでそちらから症例を回してもらいます。

日本でも米国でも外科医は多くの患者を手術で治すことがやりがいであると思います。一度良い流れに乗ると鰻上りに患者数は増えていくようです。その日を夢見て精進し続ける次第です。

Better Health, Brighter Future



抗悪性腫瘍剤/ヒト型抗EGFR^{注1)}モノクローナル抗体
生物由来製品 劇薬 処方せん医薬品^{注2)} 薬価基準収載

ベクティビックス®
点滴静注100mg・点滴静注400mg

パニツムマブ(遺伝子組換え)注

注1) EGFR: Epidermal growth factor receptor (上皮細胞増殖因子受容体)
注2) 処方せん医薬品: 注意-医師等の処方せんにより使用すること

●効能・効果、用法・用量、警告、禁忌を含む使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

2014年3月作成

[資料請求先]

武田薬品工業株式会社

医薬営業本部 東京都中央区日本橋二丁目12番10号 〒103-8668



アメリカで活躍する日本人医師

ACS JAPAN CHAPTER
米国での腫瘍外科診療

ミシガン州立大学外科 Assistant Professor

伊藤 寛倫

*Hiromichi Ito, MD, FACS Assistant Professor of Surgery
College of Human Medicine Michigan State University Lansing, MI, USA*

私が渡米したのは1999年です。今年でかれこれ15年間米国で過ごしたことになります。小生は日本で2年間の外科研修を受けた後、米国で一般外科と腫瘍外科のトレーニングに加え、分子生物学の研究も4年間経験しました。ミシガン州ランシングにあるミシガン州立大学にスタッフとして赴任して4年になります。現在は、肝胆膵を中心とした腫瘍外科全般の診療を行っております。ここでは米国での腫瘍外科診療について簡単に紹介したいと思います。

腫瘍外科は比較的新しい専門科(サブスペシャリティー)で、一昔前は一般外科医が癌に対する手術全般をおこなっておりました。世間の専門科志向と標準治療の複雑化により、癌手術に特化した専門科が世に認められるようになって来ました。現在、腫瘍外科は、外科研修医に最も人気のある専門科のひとつで、フェローシップの競争率は毎年、2倍を超えています。腫瘍外科がカバーする疾患は幅広く、上部・下部消化管、肝胆膵、乳腺、皮膚軟部組織の腫瘍全般を扱います。外科医のレパトリーの広さは米国外科の

特徴でしょうか。日本では外科医が術後、あるいは術前の補助療法まで担当していましたが、米国の医療は内科との分業がはっきりしていて、外科医は化学療法や内視鏡治療を行いません。ですから、癌治療では他科(腫瘍内科、放射線科、消化器内科)との連携が欠かせません。私の患者さんの治療方針は、Tumor Boardと呼ばれる各科合同のカンファレンスにおいて決定しています。腫瘍外科医の役割は、このTumor Boardの運営と癌治療全体(手術・補助療法)のリーダーシップをとることです。外科切除が固形癌の治療の中心であることは日米変わりありません。

米国の外科医局は個人商店の集合のようなもので、スタッフの間に上下関係は基本的に存在しません。手術は私が責任者となり、基本的にレジデントと2人で行います。それは乳房の部分切除でも、膝頭十二指腸切除でも変わりありません。トレーニングを卒業した翌日から患者の診療に対して全責任を負う立場に立たされるので、大変ではありますが、その分やりがいがあります。外科医は

周術期の管理と手術に集中でき、また術後の入院期間も日本に比べると格段に短いので、より多くの手術を(物理的に)こなすことができます。その反面、日本の大学病院のように、複数の外科医で詳細に手術計画や病理結果を検討・議論する機会が少ないのは残念に思っています。今年から正式な腫瘍外科専門医制度が

始まりました。今後、癌センター以外の一般病院でも、癌の手術は一般外科医でなく、専門のトレーニングを受けた腫瘍外科医によって行われるようになっていくと思われま。

最後に、Newsletterへの投稿を招待して下さった吉田和彦先生に御礼申し上げます。

略歴

1997	MD, University of Tokyo, Faculty of Medicine, Tokyo, Japan
1997-1999	Surgical Resident, St. Lukes' International Hospital, Tokyo, Japan
1999-2000	Cardiac Surgery ICU fellow, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA
2000-2001	Surgical Intern, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA
2001-2004	Surgical Research Fellow, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA
2004-2006	Senior Surgical Resident, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA
2006-2007	Chief Resident in Surgery, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA
2007-2008	HPB Research Fellow, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, NY
2008-2009	Clinical Surgical Oncology Fellow, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, NY
2009-2010	Post-doctoral Fellow, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA
2010-present	Assistant Professor of Surgery, Michigan State University, Lansing, MI

抗悪性腫瘍剤 抗ヒトEGFR^{注2)} モノクローナル抗体

薬価基準収載

アービタックス[®] 注射液 100mg

セツキシマブ(遺伝子組換え)製剤

生物由来製品 劇薬 処方せん医薬品^{注1)}

注1) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

注2) EGFR: Epidermal Growth Factor Receptor (上皮細胞増殖因子受容体)

ERBITUX[®]
CETUXIMAB

●効能又は効果、用法及び用量、警告、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

MERCK MerckSerono

製造販売元 メルクセロノ株式会社
〒153-8926 東京都目黒区下目黒1-8-1 アルコタワー
[資料請求先] メディカル・インフォメーション(TEL)0120-870-088

販売提携



アステルマイヤーズ株式会社

〒163-1328 東京都新宿区西新宿6-5-1
[資料請求先] メディカル情報部(TEL)0120-093-507

アービタックスおよびERBITUXはイムクロン エルエルシーの商標です。 2013年10月作成



アメリカで活躍する日本人医師



アメリカでの外科レジデンシーの経験から、
急性期外科のあり方について

ミシガン州立大学外科 レジデント

伊藤 香
Kaori Ito, MD

このたびは、ACS JAPAN CHAPTERのニュースレターへの寄稿依頼を受け賜り、たいへん光栄に存じます。私は、日本で外科レジデンシーを修了後にアメリカに渡り、現在は、ミシガン州立大学の研修医4年目として、人生2度目のレジデンシーの只中にいます。この機会を借りまして、日本とアメリカ両方の外科レジデンシー経験者の立場から、その違いなどに触れつつ、こちらでのレジデンシーから学んだこと、とくに、急性期外科・外傷外科 (acute care/trauma surgery) のあり方について書かせていただこうと思います。

私が所属するミシガン州立大学は、アメリカ中西部の五大湖に面するミシガン州の首都ランシング市を含む州中央部にある大学を拠点とし、医療過疎地へ貢献することがミッションのひとつです。これはアメリカと日本の違いというよりは、都市部と地方の違いなのかもしれませんし、また、ミシガン州が全米で肥満率がトップであることや、ミシガン州屈指の大都市・デトロイト市の重度の経済状態低迷などが背景にあるためかもしれませんが、ベースラインが不健康な患者さんが外科急性疾患で運ばれて来て、手術そのものがカタ

ストロフィックになるのもさることながら、術後も重症化し、日本でレジデントをしていたころにはあまり経験したことのない、とても「Sick」な患者を診る機会が多くて、ミシガンへ来た当初は、カルチャーショックの連続でした。さらに、銃社会であるアメリカにおける外傷外科は、私の日本での経験とはまったく異なり、日本ではほとんど見ることもなかった銃創患者が、週末のオンコールでは必ずといっていいほど運ばれてきます。当プログラムの外科レジデントは全員、Advanced Trauma Life Support (ATLS)の資格取得が義務づけられていて、救急で外傷患者を診るときは、救急部の医師たちを含めた外傷チームのリード役をすることが任務のひとつとなっています。

このように、急性期外科・外傷外科で「life saving surgery」もしくは「damage control surgery」に多く関わる一方で、腫瘍外科や大腸外科など、各専門外科のローテーションをします。外科専門細分化の流れで、逆に「それ以外」が、ある意味ひとつの専門分野のように見えます。実際、当科では、急性期外科・外傷外科がそれぞれ独立して存在し、24時間体制で、外科救急疾患に

対応できるようになっています。オンコール体制が整っており、12時間毎のシフト制になっています。急性期外科と外傷外科は24時間週7日のフル稼働が求められるため、安定したサービスを提供するためには、シフト制は必須です。日本では主治医制主体で、救急部や麻酔科以外でシフト制をとっているのを見たことがなかったのですが、この流れは、今後、日本の外科にも入ってくるのではないのでしょうか。面白いことに、当プログラムでは、女性のレジデントの多くが急性期外科・外傷外科へ進んでいます。かくいう私も、レジデント修了後、急性期外科・外傷外科のフェローシップへ進むつもりですが、その理由として、この分野に興味があるということ以外に、二人の子供の子育てをしつつ、手術もできて、プロフェッショナルに仕事を続けやす

いということが大きいです。日本でも、女性外科医が増えています。結婚・出産後に、育児と仕事を両立させる上で、シフト制のシステムは取り入れられるべきではないでしょうか。さらに、急性期外科・外傷外科を持つことによって、各専門外科医が専門外のオンコール等に煩わされることなく、専門分野での生産性をあげることができるのではないのでしょうか。

以上、徒然なるままに、所感を書かせていただきました。私自身、まだトレーニングのさなかにあり、この先、チーフレジデント、専門医試験、フェローシップマッチングと、数々のハードルが待ち構えています。社会に貢献できて日本でもアメリカでも通用する外科医になれるよう、日々研鑽を積んでいく所存です。ACS JAPAN CHAPTERの今後ますますの発展をお祈りします。

略歴

- 2000年 東京慈恵会医科大学医学部医学科卒業
- 2000年～2005年 聖路加国際病院外科研修医
- 2005年～2007年 ハーバード大学 Brigham and Women's Hospital 外科リサーチフェロー
- 2008年 Memorial Sloan-Kettering Cancer Center 肝胆膵外科リサーチフェロー
- 2009年 ハーバード大学Brigham and Women's Hospital 外科インターン
- 2010年～現在 ミシガン州立大学外科研修医

モノフィラメント 抗菌 縫合糸

PDS* Plus

[PDS* プラス]

長期 抗 菌
Slowly Absorbable Antimicrobial Sutures
抗張力 × 作用

抗張力保持期間、6週間で60%を維持*
長期にわたる抗張力保持期間が創の保持を実現

6種類の細菌の縫合糸上におけるコロニー形成を抑制する抗菌作用

▶ 抗菌性が実証されている細菌



PDS*IIの機能を継承した長期抗張力保持期間

▶ 吸収性及び残留抗張力

Suture Brand	3/0 and larger	4/0 and smaller	生体内抗張力保持期間* (日)	残留抗張力*
PDS*II	1週間後	80%	1週間後	80%
	4週間後	70%	4週間後	60%
PDS* Plus	1週間後	80%	1週間後	80%
	4週間後	70%	4週間後	60%
VICRYL* Plus	1週間後	80%	1週間後	80%
	4週間後	70%	4週間後	60%
MONOCRYL*	1週間後	80%	1週間後	80%
	4週間後	70%	4週間後	60%
VICRYL* RAPIDE	1週間後	80%	1週間後	80%
	4週間後	70%	4週間後	60%

高度管理医療機器 販売名: PDS プラス 承認番号: 22300BZX00333000 高度管理医療機器 販売名: PDS 縫合糸 承認番号: 16100BZY00698000
 高度管理医療機器 販売名: バイクリル プラス 承認番号: 22000BZX01652000 高度管理医療機器 販売名: バイクリル 承認番号: 15700BZY01341000
 高度管理医療機器 販売名: モノクリル 承認番号: 20500BZY00385000 高度管理医療機器 販売名: バイクリル ラピッド 承認番号: 20700BZY00543000



ジョンソン・エンド・ジョンソン 株式会社
エチコン事業部 マーケティング部 本社 〒101-0065 東京都千代田区西神田3丁目5番2号 TEL (03)4411-7901 FAX (03)4411-7371 http://www.ethicon.jp

*商標 ©J&JCK 2012

事務局便り

本号では、昨年の外科学会定期学術集会の際に日本支部会でもご講演いただいたACS前PresidentのEastman先生からはACS updateを、矢永先生からはgovernor就任のご挨拶を、本年の外科学会定期学術集会会頭上本先生からはACSと日本外科学会の関係について、ご寄稿いただいた。また、本号の特集である「アメリカの臨床で活躍する若手日本人外科医」として、高部先生、甲斐先生、伊藤先生ご夫妻に、近況などをご報告いただいた。USMLEをパスし、言葉、習慣、医療制度の違い、あるいは厳しい競争を乗り越えつつ活躍する彼らは、頼もしい限りである。伊藤 香先生は二人の娘さんの子育てをしながら、外科レジデントとして奮闘中である。留学生の減少など、日本人の「内向き」思考が指摘されて久しい。確かに1980年代のアメリカの手術室は、自動吻合器や針付吸引糸がふんだんに準備されているなど、アメリカの豊かさを実感したものである。しかし、昨今の日米の手術室を比較しても、むしろ日本の方が贅沢に自動吻合器、吸引糸、

energy sourceを使っているようにも感じる。da Vinciはあつという間に、200台も輸入されてしまった。しかし、これで「アメリカに学ぶものは無くなった」と考えるのは早計であろう。確かに日本人が行う手術はその国民性も相まって、より緻密のようにも感じる。しかし、例えば手術適応など、医学・医療の論理的思考は、良悪は別として、いわゆる「アングルサクソンスタンダード」が世界的な潮流である。「ガラ携」が一瞬にして、「スマートファン」に置き換わったことを考えれば、やはり「外向き」に門戸を開いておくべきであろう。彼らには今まで以上にアメリカ医学の優れた部分のフィードバックを期待したいが、それを受け入れるわれわれの度量もまた問われているようにも感じる次第である。

ACS日本支部事務局 吉田和彦
〒125-8506 東京都葛飾区青戸6-41-2 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター
TEL.03-3603-2111 FAX.03-3838-9945 e-mail:kaz-yoshida@jikei.ac.jp

New Fellows

新入会員名簿

Toru Ikegami
Hiroshi Saeki
Shigeki Yamaguchi
Sohei Sato
Kyoko Yorozuya
Kazunori Shibao
Akira Chikamoto

Naoya Yoshida
Ryuta Nishitai
Takaaki Fujii
Takayuki Kosaka
Tetsuro Ohno
Kengo Kanetaka
Tamotsu Kuroki

Mitsuhisa Takatsuki
Zenichi Morise
Naoya Ikeda
Masayuki Sho
Toru Kono
Tetsuya Ikemoto
Satoru Imura

Takashi Iwata
Nobuhiro Kurita
Yuji Morine
Kozo Yoshikawa
Tomoyoshi Okamoto
Hiroya Takeuchi
Sumihito Tamura

Simple Design, Simple Setup



Generator GEN11

For HARMONIC. For ENSEAL. For the future.

1台で超音波凝固切開装置HARMONIC®と
バイポーラシーリングシステムENSEAL®が使用可能です。

ETHICON
PART OF THE Johnson & Johnson FAMILY OF COMPANIES



製造販売元: ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 メディカルカンパニー エチコン エナジー事業部 〒101-0065 東京都千代田区西神田3丁目5番2号 TEL (03) 4411-7905
販売名/ハーモニック スカルペル インスタレーション 承認番号: 20800BZY00533000 販売名/ハーモニック ACE 承認番号: 21800BZX10164000 販売名/ハーモニック FOCUS 承認番号: 22100BZX00832000 販売名/サージレックス エンシールシステム 承認番号: 21800BZY10087000
販売名/ハーモニック スカルペル II 承認番号: 21300BZY00662000 販売名/ハーモニック SYNERGY 承認番号: 22300BZX00194000 販売名/ハーモニック プルーハンドピース 承認番号: 22100BZX00831000 販売名/EESジェネレーター 承認番号: 22500BZX00190000
©2014 J&J 2014

BARD® VENTRALIGHT® ST

バード® ベントラライト® ST
腹壁ヘルニア修復用メッシュ

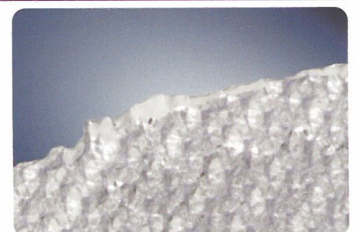
Sepra® Technology

セプラ技術の癒着低減効果を応用した
腹壁ヘルニア修復用メッシュ



セプラ®技術 (生分解性コーティング)

- 生分解性コーティングは腸管など組織との癒着低減が期待できます。
- 生分解性コーティングは留置後30日程度で吸収されます。



販売名: バード ベントラライト ST
承認番号: 22500BZX00465000
クラス分類: [4]高度管理医療機器
一般的名称: 吸収性ヘルニア・胸壁・腹壁用補綴材
償還区分: 繊維布・ヘルニア・腹壁欠損

※事前に必ず添付文書を読み、本製品の使用目的、禁忌・禁止、警告、使用上の注意等を守り、使用方法に従って正しくご使用ください。
本製品の添付文書は、弊社WEBサイト及び独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)の医薬品医療機器情報提供ホームページでも閲覧できます。
※製品の仕様、形状等は、改良等の理由により予告なく変更する場合がございますので、あらかじめご了承ください。
※Bard、BARD、VENTRALIGHT、ベントラライトは、C. R. Bard社の登録商標です。
Davol、デイボルは、DAVOL社の登録商標です。*セプラフィルム、Sepra filmは、ジェンザイムコーポレーションの登録商標です。

製造販売業者



本社 大阪市中央区平野町2丁目5-8
☎06(6203)6541(代)

