



AMUSE



旭川医科大学外科学講座教育支援機構



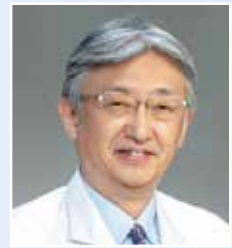
AMUSE年報 vol.6

CONTENT

AMUSE理事挨拶	1
2021年度 AMUSE運営体制	9
2020年度 収支決算報告	10
2021年度 AMUSE事業報告	11
2021年度 AMUSE事業一覧	11
AMUSE 2021年度を振り返って	12
2021年度 メディア掲載一覧	15
AMUSE 初期・後期研修医一覧	18
AMUSE 学術外科医表彰プログラム	19
AMUSE 第3回外科学講座合同研究討議会	20
法人会員紹介	21
編集後記	

AMUSEも新時代 —AMUSE全体で医師の働き方改革を乗り切ろう！—

旭川医科大学 外科学講座教育支援機構 一般社団法人AMUSE 代表理事
旭川医科大学 外科学講座血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野 教授



東 信 良

ようやく旭川にも春が来ました。

新学長として西川学長時代が始まり、執行部も一新されました。

初代AMUSE理事長も、晴れて病院長として戻ってこられて、古川病院長復活を願っていた職員や市民、患者さんたちが最も喜んでいることと思います。

大学の外科教室としては、第一外科時代から長く中核として小児外科診療を支えてきた平澤雅敏先生が北海道療育園に異動となり、4月から宮城・石井体制となりました。また、これから、消化器・移植外科の教授が選ばれ、AMUSEの執行部にも新たな風が入って、活気づくとともに、新たな体制のもと、外科全体が関連施設を含めて、より一層エネルギーが増すことが期待されます。

一方で、働き方改革がいよいよ待った無しで迫ってきております。働き方改革を乗り越える上でいかにAMUSEが重要であるかを以下、述べさせていただきます。

医師の働き方改革によって医師一人当たりが働く時間は制限されるので、現在の大学病院の手術数や急患受け入れ、研究活動を維持し、かつ、兼業を維持するためには、作業の効率化を進めたとしても、おそらく1.5倍の人員と手術室の増室が必要ということになります。しかし、働き方改革を始めますと言っている政府が、それと同時に雇用者数を増やすような政策を行うとは思えませんし、仮に外科医を増やすとしても、急には増えないでしょう。手術室を増やすといっても、それにはいくら我々が稼いでも数年以上先の話しになると思われます。外科医もそう簡単に増えず、手術室も増えず、かつ、現状よりも働く時間が制限された場合、大学病院の収入は激減しかねず、結局手術室や各種機器の購入などが難しくなる悪循環に陥りかねません。効率よく単価の高い診療を選んで行うという分担は取りえる選択肢ではありますが、そうすると重症例が増えるので、やはり働く時間が問題となります。

患者数、特に外科治療を受けるべき患者数は人口減の影響を受けつつも、超高齢者でも手術可能な時

代となり、年齢層が広がり高齢者の循環器病は増え続けているので、おそらく、当面は変化しないのではないかと思います。そうすると、働き方改革によって、手術待ち時間が増えることになり、患者からの苦情の電話が鳴りやまない状況が起こるかもしれません。また、大学病院、特に都市部の大学は、関連病院から医師を引き揚げて大学の診療を守ろうとするかもしれませんが、ある程度集約化が進んでいる道北道東でそれをやると地方の医療は壊滅し、患者は旭川や札幌に集中し、いくら医師数を旭川や札幌に集めたとしても、働く時間の制限がある中で、手術室、濃厚治療室が増えない限り、増えた患者をさばききれなくなるでしょう。

であるならば、当面の解決策としては、北海道全体で考えて、地方を含め現存する重症例を治療できる環境や手術室を維持し、それら全体をフル活用することを考えるべきではないでしょうか！

そうすることで、まず、治療できる患者数を維持でき、患者の不利益は最低限に抑えられます。地方の拠点病院の機能がいったん低下し始めると、それを再生するのは困難でありますので、その機能を維持するためのサポート体制も必要と考えて、重症患者管理遠隔サポートシステムを現在、企業と開発中です。

地方拠点病院の高次機能維持は、そこで働く医師だけでなく、将来そこに就職するかもしれない医師や看護師、その他の医療者にも重要な要素ですし、学生の教育のフィールドとしても極めて重要です。

医師の収入面はどうでしょう？外勤が制限されて、大学の医師の収入はがた落ちになれば、大学が危うくなりますので、戦略を考える必要があります。例えば、地方拠点病院と大学が協定を結んでいれば（実際に複数の病院と結んでいる）、大学の教官の身分のまま、地方拠点病院で働くことができます。例えば、年に3か月程度でも地方拠点病院に勤務して、そこでも高度な手術や医療を展開（そのために地方拠点の機能維持が不可欠）するといった広域一帯型の体制を構築すれば収入もある程度維持できる上、地域医療に貢献でき、かつ、執筆活動など

も行うことができるはずです。

最後に残されたのは、大学病院の収入が落ちるかどうかです。まず、日常診療の効率化を図ることによって時間をつくることです。例えばですが、①カンファレンスを引き締め、だらだらとしたプレゼンは厳禁、②外来の効率化、③術前ICの効率化、④手術を短時間に終える工夫やシフト制などでしょうか。外来については、研修医やDAさんを隣において、上級医は診察とカルテ記載のみ行い、検査オーダーや手紙記載を研修医やDAが行う。そのためには診察室にもう一台ずつHIS端末を用意する必要があります。予算がかかりますので事務方は抵抗するでしょう。しかし、私が遠軽や富良野で診察する際にはそれはすでに実行されているのです。どうして遠軽や富良野でできることが大学において私や紙谷先生ができていないのか、すぐに解消しなければならないでしょう。術前ICには長い時間かけて丁寧に行うのがとてもよい診療とされています。それは極めて好ましいことですが、その文化を少し変えてゆく必要があると思っています。いつも同じようなお話しをしているのであれば、それを漫画形式の読み物にしたり、あるいはタブレットでみれる動画にして、あらかじめ外来でお渡しするなどすることができるはずです。そうすればICの時間は減るでしょうし、患者の理解という意味において、医療の質は向上するはずです。最後に手術の効率化ですが、これは、頻度の高い手術を細かく分析して、どこに時間をかけているのか、それは重要なのかを考えてみることから始めなければなりません。米国では昔から、重要な部分のみスタッフサージョンが行い、スタッフは手術室を渡り歩くことで、効率よく大量の手術数をこなしています。ということはやはり手術室の数が必要ということになります。もう少し朝早くから手術できる環境を作り出す、シフト制を引いて、午後から手術のチームは遅く出勤する、そして、やはり、収益の高い一部の診療科については土曜日の手術枠を与えるなどでしょうか。

手術するスペースさえ確保できていれば、手術後早期に後方病院に転院していただき、その後方病院と大学病院をICTでつないで、後方支援を行う戦略（血管外科ではもう10年以上前から行っています）によって、ベッドの回転数は好転します。

上記のような構想を実現するためには、AMUSEの結末が必須となります。何より、上述した地方拠点病院の中心にいるのは、かなりの確率でAMUSEの仲間であります。AMUSE全体で外科医を増やせば、上記のシナリオはすべてうまく回ります。

AMUSE全体で考えれば、外科医が増えてもそれを雇用できるだけの余地はまだ残されているでしょう。AMUSEを構成する病院が元気であれば、働き方改革を乗り越えることができるうえに、まだまだ仲間を増やせるチャンスが来ることにもなるかもしれません。

他大学がどう動くかわからないものの、診療科によっては、地方拠点を引き揚げて大学を守ろうとするかもしれません。そうして外科医が撤退した病院の手術室を有効に使うためにも、大学から外科医を新たに派遣する機会がでてきそうに思います。大学で行う研究についても、限られたメンバーを研究専属にするには、やはり外科医数が足りません。

大学院生も週に1～2日ほど臨床で剛腕をふるえば、大いに働き方改革時代における大学の診療や地方医療を守る重要な切り札になると考えることもできます。

働き方改革の次に心配なことは、世代交代のタイミングが迫っていることです。私もそうですが、関連施設の中核をなしている先生方は今後4～5年以内で一斉に定年を迎えることになります。そういったところに後継者を派遣する必要も視野に入れて、次世代を担う人材を急ぎ育成する必要があります。まだまだ外科医として活躍できる定年後の外科医が、もしご希望されれば、大学の診療を助けていただけるような仕組み（手術指導、学生教育や関連医療機関支援など）に入っていただく、そんなシステムを大学あるいはAMUSEが構築するといった大胆な発想も必要になるかもしれません。

結局のところ、我々が今こそ、AMUSEの結束力で、外科医を集めることを必死に行う重要な時期なのです。外科向きの学生はガッチリ確保できていますか？卒後、野に放たれてどこにも入局していない若武者はいませんか？

今年と来年とこの2年間で勝負です！AMUSE全体で、2年間で少なくとも20名以上の外科医を確保しましょう！

なお、末筆になりましたが、来年3月に第53回日本心臓血管外科学会学術総会を担当させていただきます。私にとりましては一世一代の大きな仕事です。AMUSEの皆様におかれましては、「こんな企画組んでほしい」「こんな人を呼ぶなら力になりますよ」「芸能人や大企業に顔がききますよ」「こんな美味しいお店、面白い場所、素敵な場所がありますよ」といった耳より情報がありましたら、是非、私までよろしくお願いいたします。



留学のすすめ

旭川医科大学 外科学講座教育支援機構 一般社団法人AMUSE 理事
旭川医科大学 外科学講座 心臓大血管外科学分野 教授

紙 谷 寛 之



皆さんご存じのことと思うが、私は海外経験が長く、2003年から2014年までドイツで心臓外科医として勤務してきた。最初は2003年にドイツ学術交流会と上原記念財団の奨学金を得てHaverich教授に師事するためハノーバー医科大学に2年半臨床留学した。予定通りに金沢大学に帰学したが、ハノーバー医科大学から主任教授としてハイデルベルグ大学に異動することになったKarck教授のお誘いを受け、2006年に再渡独した。そこからは帰国を前提とした留学ではなくなった。2009年にハイデルベルグ大学のNo2であったLichtenberg教授がイエナ大学に異動することになり、彼の強い勧誘を受けた形で私も一緒に異動した。イエナ大学には半年しか勤務せず、Lichtenberg教授の異動に伴い2009年にデュッセルドルフ大学に異動、2014年に旭川医大に着任するまで約5年間同地で勤務した。

医局員の皆さんに私のような特殊なキャリアを歩めというつもりは全くないが、それでも期間の長短、臨床留学か研究留学かを問わず、また場合によ

っては国内留学でも構わないが、皆さんにはぜひ留学をしてもらいたいと思っている。その理由を以下に述べる。

1) 異文化に触れる

旭川医大病院、あるいはその関連病院のみしか経験しないとどうしても視野が狭くなるように思う。例えば、私は医局員たちからそれなりに尊敬されているように感じているが、私が唯一絶対の存在で、他は認めないと考えだすとしたらそれは危険なことである。現状に疑問を持つこと、そして物事を相対的に考えることは医師にとり、そして科学者にとり極めて大切な事だと思っている。そのためには、若いうちに様々な文化を体験しておくべきである。しかし、根無し草のようにあまりに高頻度に転々とすることもお勧めしない。いずれにせよ、修行の過程で思考の面でも手技的な面でも上司の真似をし、学び取っていく姿勢は大切であるが、最終的には独立した存在にならなければならないことを考えると、若いうちの異文化体験は非常に重要である。また、

背景が異なる人々をかけがえのない友人として持つことができるのも留学の大きな魅力である。

2) 臨床留学の場合は大量の症例への暴露が期待できる

手術が外科の根幹を成すものである以上、ある一定の手術経験はどうしても必要である。理想を言えば最初の5年間は年間100例程度を上司の指導下に執刀し、その後は定年まで約35年間年間200例を自ら執刀し続けることができればさぞや素晴らしい外科医となれるであろうが、そのような桃源郷は残念ながら存在しない。特に、日本においては手術数と外科医数のバランスがいびつであり、年間200例の開心術に参加することすら困難であり、年間200例の執刀となると本当にごくわずかしかない。

一方、海外の、そして日本でも限られたHigh volume centerに目を向けてみると、執刀までたどり着くかは別として、非常に多くの手術に参加することは十分可能である。どうしても執刀症例数が気になりがちであるが、若いうちに大量の手術に参加することは外科医の体力養成として非常に重要であると思う。また、アメリカでの成功者の話を聞くに、競争は厳しいものの、いったんAttendingの座を手に入れば年間150-200例程度は手術し続けることができるわけで、そのようなSuper surgeonになる可能性はやはりアメリカの方が高いと言わざるを得ない。ドイツに関しては、医師免許取得が非常に困難になっているうえ、アメリカほど教育的な文化ではなく、競争も非常に厳しいため個人的にはあまりお勧めしない。しかし、以前のトレーニングを目的とした一時的な医師活動許可の制度が復活したとも聞いており、期間限定で行くには魅力的なところではある。

3) 研究留学の場合は世界のスタンダードを体感できる

心臓外科であれば臨床留学が一流、研究留学は二流と思っている人は多いようだが、私は決してそのようには思わない。実際、教授として名を成している先生方はほとんどが留学経験者であるが、その半分以上は研究留学であり、その時に得た知見、経験を元に日本でさらなる飛躍を遂げた先生が多い。運営費交付金が減額され続けられていることは周知の通りであり、日本における研究基盤はごく少数の例外を除くと極めて脆弱である。一方、海外では留学生を雇用できるようなラボは研究資金も豊富で、ノウハウもしっかり持ったところがほとんどである。そういった環境で本物の研究に触れることで得られることは多いと考えている。ただし、その場合は自分が在籍した証として筆頭著者として最低1本は論文を執筆してきてほしい。

4) 自己管理能力が身に着く

これは海外留学組のみの話となるが、海外ではビザの取得から住居の選定、入職時の手続きなどすべてを自分で行わなければならない、相当の自己管理能力が必要である。日本であれば医局秘書や病院事務職員などがお母さんのような存在感で入職時の手続きなどを行ってくれ、ビザの取得も必要なく、住居の選定も極めて容易である。また、専門医取得にしても、医局の方で手厚いバックアップがあり、よほどぼんやりしていない限りはちゃんと取得できる。したがって、自分ではほぼ何も考えずにいろいろなことが進んでいくことになる。一方、海外に出るとすべて自己責任となる。しなくてよい苦勞はしなくて良いという考え方もあるが、そのように自分に関することを自分でしっかりと把握する経験は今後の人生においては役に立つ場面も来るであろうと想像する。

5) 家族の大切さを実感できる

海外あるいは本州など国内に留学するときには、家族と非常に濃厚な時間を共にすることになる。特に海外においてはOnとOffがはっきりしていることが多く、家族とともに過ごす時間も日本に比べて格段に多い。また、海外では同僚との飲み会などが少ないのも家族と過ごす時間の多さにつながっている。若いうちの時間は年を取ってからは取り戻せない。例えば、子供がいる場合は、大きくなってしまっただけでは一緒にキャッチボールやおままごとをするのは不可能となる。私も含めすべての人間は職場では置換可能であるが、家族間だけはそうはいかない。かけがえのない存在である。留学はそのような当たり前のことを再認識する良い機会となる。

繰り返しになるが、医局員の皆さんには短期でもよいのでぜひ海外留学に、諸般の事情でかなわない場合でも国内留学にはぜひ旅立っていただきたいと考えている。最近ではUSMLEを取得してアメリカで長期にわたり、あるいは生涯過ごしたいと希望する医局員も多く、頼もしく思っている。また、国立循環器病センターや榊原記念病院など国内有名施設に国内留学した際に残留のオファーももらうのも夢のある話である。もちろん、競争はそれなりにあり、長期のつもりで行ったものの夢破れて帰国・帰郷せざるを得ないことになる可能性もあるかもしれないが、その場合にはしっかりと受け止める覚悟である。医局制度の最大の利点は最低保証付きのセーフティーネット機構である。路頭に迷うことはないの、思い切って挑戦して欲しい。

志を高く感謝の気持ちでOnly one。 救える命を一人でも多く、届ける臓器は一つでも多く

旭川医科大学 外科学講座教育支援機構 一般社団法人AMUSE 理事
旭川医科大学 移植医工学治療開発講座 特任教授



松 野 直 徒

●外科医仲間に感謝

大丈夫ですか？とか〇〇ではないとは言えませんが。などというあいまいな言葉が横行する中では挑戦は生まれないと思っています。昨年末のAMUSEの研究発表会の報告の通り、このコロナ禍でもマージナルドナー腎からの灌流保存の有効性と安全性の臨床試験は、北海道旭川から発信した国産初の装置を用いた我が国初の多施設臨床共同試験（旭川医大、東北大学、虎の門病院、東京医大、藤田医大）として臨床例10例を超え推進しています。この試験に加わっている医師は、基本的に泌尿器科医ではなく外科医です。腎臓移植ですが、東北大学では肝、脾、腎臓移植を行い、藤田医大は我が国最大の脾臓移植施設です。東京医大も脾臓移植施設ですし、虎の門病院も中心になっているの外科医と一緒に肝臓移植をやっておりましたし、留学先はUCLAの肝移植チームでした。この研究開発を、思うがままやらせてもらっているのは古川先生、横尾先生以下肝胆脾、移植外科の仲間のおかげ。さらに臨床試験参加施設が増える予定ですが、興味を持ってくれるのはやはり外科医です。また日本移植学会にMachine perfusion委員会が立ち上がり、構成するのは心臓外科医、肺外科医、肝、脾外科医です。学会主催のセミナー講演、ちょっと行けないなあと思いつつ、海外からのinvitationも複数あり、本当に外科仲間には分野を問わず感謝しています。もちろん支えてくれる2つの企業にも感謝です。現在は、

旭川から発信した灌流保存装置（腎臓用）と専用回路
この装置で我が国初の臨床試験を行っている
2021年 日本移植学会、日本人工臓器学会で展示



岩田浩義先生と泉工医科工業の
展示ブースで
となりの装置はECMO



専用回路：
ミニ人工肺が
組み込まれている

肝臓や、腎臓でさらなる臨床試験を立案する予定です。そして、日本移植学会の関連学会である、日本臓器保存生物医学会2023年の当番世話人に推薦されました。これも広島大学、藤田医大の外科医からのオファーでした。

●ひとりでも多く移植医療で救う

ここへきて飛び込んできたのはECMOを装着した心停止ドナーからの肝臓、脾臓、腎臓移植への全国規模の臓器提供推進臨床試験です。全国の救命救急センター、肝臓、脾臓、腎臓の腹部移植施設に参加呼びかけがありました。旭川井医大はドナー病院、北北海道Only oneの献腎移植病院としてお声をいただきました。今後、AMED、先進医療などで推進することになります。透析しながら腎臓ドナーを待ちわびている方は旭川医大病院には、約40名。うち10年以上待機も複数おられ20年待っている女性もおられます。ECMOを装着した心停止ドナーからの臓器提供はスペインなどで行われていますが、確実に臓器を評価し、保存し届けるのは機械灌流保存方法しかありません。今後、実臨床で議論され、普及する分野だと思います。

●もう一つの感謝

最後に、萩原正弘先生に感謝。わたくしが15年以上勤務した東京医大八王子医療センターは東京都指定の3次救命センターでした。3次対応は月間100例、年間約1000例を越えます。夜間は1次お断りで2次対応もします、当時の夜間当直体制は外科系は、外科、脳外科、産科の3名のみ。麻酔救急も上級医は一人。夜間の心肺停止は、当直医全員が集合。わたくしの一晩の心肺停止状態患者対応は最高5例。個人としては月2～3回の当直ですが、開胸心臓マッサージ、緊急気管切開。穿頭ドレナージ。列車、車両による轢断、サリン事件に、山口組の八王子戦争、大菩薩峠の暴走族抗争事件などなどかなり度胸がついたものです。川を挟んでむこうの立川市に国立災害医療センターがありました。そこに国内留学したのが萩原正弘先生でした。救急車が3台も4台もあふれかえっているときに災害医療センターの外科にはずいぶん助けられました。先輩たちか

ら勧められ日本腹部救急医学会の評議員に推挙され、のちに教育認定医になりました。東京警察病院にいる自分の同級生もそうでした。旭川に来てその役職の方がいないのに残念に思いましたが、萩原先生がなってくれました。さらに学会施設認定も取ってくれました。入会し直した日本外傷学会、Acute

care surgery学会にも若い人を誘い込んでくれました。大きな功績だと思います。北北海道ではOnly oneです。今後、大谷先生以下、若手の先生方は、この学問領域を盛り上げ、継いでくれることを望みます。萩原先生ありがとうございます。

外科医の一分(いちぶん)

旭川医科大学 外科学講座教育支援機構 一般社団法人AMUSE 理事
旭川医科大学 教授(病院)
旭川医大病院 呼吸器・乳腺外科 科長



北 田 正 博

こんにちは。

感染症蔓延の日々における、診療または研究業務、お疲れ様です。若い先生におかれましては、外科を選んでいろいろな苦悩があると思いますが、生業として選んだ以上、手術手技を向上させることが最優先の課題です。呼吸器乳腺外科の面々も、4月からは若者が中心の新体制になります。ここでは、基本手技の重要性なども含め、特に肺がんを扱う外科手術の心構えについて記載したく存じます。他の領域の先生にも通じるものがあれば幸いです。内容は2021年の日本臨床外科学会特別企画で発表した、「次世代に伝えたい手術手技」の一部抜粋です。ちょっと説教じみた堅い話になります。悪しからずご了承ください。

昨今、免疫チェックポイント阻害剤や分子標的治療などの薬物療法の進化や、定位照射や陽子線などの放射線治療の進化に伴うがん治療の変遷により、近い将来、手術適応も変化していくものと考えますが、膿胸や炎症性肺疾患を含めて、要手術例が一定の割合でいることは間違いありません。最近、鏡視下手術やロボット支援手術が時代の潮流のようなイメージがありますが、すべては、基本手技の鍛錬の上に成り立つことを忘れてはなりません。日々の結紮、縫合の練習や執刀医の目で先輩の手術を見る、この努力が将来の力量の差になります。結紮、縫合の練習を軽視していませんか。わかっているとは思いますが、技量は年功序列で平等に上達するものではありません。上手に手術を行う人の中に天分を持つ人も存在するのですが、多くの凡人は努力量に相関しているものと考えております。たくさん、手術動画をいっぱい見ているので大丈夫?…なわけありません。市販の動画はうまくいったものし

か出しません。

手術前は、症例が適応に合致しているのか、安全かつ確実な手術が可能かを考えます。手術書を読み直し、3DCTなどを利用してイメージトレーニングをする事は大前提です。手術中は、病変の進行度や癒着、出血などの状況に対し、臨機応変に対応できるか、そして、合併症を熟知して慎重な術後管理を行っているかが重要であります。更に、執刀の際に必要なのは、視野の確保です。視野が確保できない手術程困難であり、合併症のリスクを高めることはありません。同じ方向から深掘するのもお勧めしません。助手がたとえ先輩でもはっきりと矯正するような覚悟が必要です。手術器具に関しては、出てきた器械を鵜呑みにせず、自分の目、触感で確かめることは必須です。また、執刀医が強い力を要する手技は、まずありません。強い力を要する場合は、どこかが違ってきます。一度立ち止まってください。そして、自分の手技は常に後輩医師に注視されています。なめられないようにしないといけません。だから努力します。今は助手が指導医、上級医であっても、いつかは自分が上の立場で手術を行う日が来ます。うまくいかない時、誰のせいでもありません。すべての責任は執刀医にあるのです。執刀中に孤独感にさいなまれる事、誰でも経験する事です。

手術アプローチに関してですが、鏡視下手術に対する強いこだわりが、結局患者の不利益(出血やリンパ節郭清を含めた中途半端な切除、腫瘍を触知できないが故に起きてしまう取り残し、術中死亡の報告もあります)になる場合がある事を考えてください。ロボット支援手術も含めた鏡視下手術は、皆で視野を共有できるため、教育の面では非常に有用とは思いますが、あくまで手術アプローチの問題であ

ります。肺癌手術の場合は特に中等度以上の肺気腫、強固な癒着、不全葉間、炭化したリンパ節が肺動静脈に染み込んでいるようなハイリスク症例の場合があります。普通に開胸でやっても、合併症が起こりうる手術です。難しければ、完全な鏡視下ではなく、直視と鏡視を併用した手術に移行することを躊躇う必要は全くないと考えております。がんの手術の本質は、正確に、臓器やリンパ節を郭清することです。小さな傷はその上に目指すべき問題であると考えます。アプローチの違いで術後の臓器機能に大きな差はありません。鏡視下手術＝低侵襲手術、故に完遂しなくてはならない、という構図

に惑わされてはいけません。見栄を張っても意味はありません。患者様の利益を考慮した手術が重要であるべきです。

以上です。上目線でなんだかなあ～思ったら忘れてください。前述しましたが、若い先生もいつの日か突然トップで手術をすることになります。日常先生が行う手技は、常に後輩が注視しています。手術の責任はすべて執刀医（指導医）にある、がゆえに、日頃のたゆまぬ努力が必要との考えこそ、外科医の一分＝面子だと思います。本年も宜しくお願い申し上げます。

肝胆膵・移植外科の将来の さらなる発展を見据えて

旭川医科大学 外科学講座教育支援機構 一般社団法人AMUSE 理事代行
旭川医科大学 肝胆膵移植外科 准教授



横 尾 英 樹

消化管外科では3月に角教授が倒れられ、いわゆる旧第二外科としては決して順風満帆とは言えない1年だったのではないかと思います。恐らく誰一人としてこのような状況を予測できたものはいなかったでしょう。

古川教授退官後、肝胆膵移植外科は教授不在で私自身は教授が決まるまでは古川先生をはじめ代々の教授が築いてこられた伝統に乗っかりながら臨床をやっていたら良いかなと思っていましたが、教授決定がいつになるかわからないこの状況ではもはや時間の猶予はないと思えてきました。教授不在という真のトップがない中、臓器別診療科長としての立場から教室の目標を述べてみたいと思います。

1. 組織としてのガバナンスを徹底すること

トップ不在の時はどうしても組織としての統制がとれなくなる傾向がありますので組織として崩れないよう注力してきました。また、消化管外科との独立性を担保することは学術的な発展のために必要ですが、一方でゆるやかに旧第二外科グループとして結合、そして情報共有を密にすることにしました。AMUSEとしての一員としての責務を果たすべく、血管外科、心臓外科、小児外科、胸部乳腺外科との情報共有にも力をいれていこうと思っております。

2. 臨床手術成績の向上と新しいコンセプトへの挑戦

肝臓領域の進行癌に対して根治を目指した治療を目指しており、薬物療法と手術を融合させたアプロ

ーチで取り組んでおります。膵癌はある程度のコンセンサスが得られてきていますが、肝臓においてはまだ学会での論争が起きるくらい流動的なものです。当科はその先端グループに入っており上級演題に多数採択されてきています。低侵襲手術の発展にも力を入れ2K-3Dカメラを用いた腹腔鏡下肝切除、膵体尾部切除もかなり定型化されてきました。肝内胆管癌の術後補助化学療法の開発にも力をいれていきたいと考えておりデータの蓄積をめざします。

胆膵領域ではPPPDとSSPPDの比較、膵体尾部切除における術後経口摂取開始時期による膵液瘻対策などデータが蓄積されており近々、論文として発表する予定です。

肝移植の展望、ロボット手術など他にもまだまだありますが、また来年にでも紹介いたします。

3. トランスレーショナルリサーチの充実と人材の育成

臨床をやっていると、どうしても治療の限界を経験します。そこで臨床の問題を解決するようリサーチが必要になります。また大学である以上、そのような責務を負っていることを教官各自が自覚しなくてはなりません。腫瘍分野では当面は私が肝臓のプロテオミクスで見いだした分子の機能解析や血清診断（タンパクレベル、エクソソームレベル）、患者由来がんモデルを用いたそれらの分子をターゲットにした新規治療法の開発を国立がん研究センターと共同で行います。胆道、膵腫瘍では内科（がん

ゲノム医学部門)の水上先生と共同で胆道癌における形態別にみた上皮内病変の胆管内分布とclonality、膵管内乳頭粘液性腫瘍の進展を担う分子機構の解明を進めています。これらの研究はすべて文部科学省科研費を獲得しています。また、5年以内に大学院生を指導できるような若手を2、3名育成することを目標としています。臓器保存研究は松野先生を中心に進んでおり学位取得者を何人も生み出し成果を上げています。

4. 新規入局者の勧誘

上記のような臨床、研究分野で多数の課題を進めていくにはどうしても人が必要です。私たちの現在行っていることや将来への展望に魅力を感じてくれ

た学生や初期研修医はもちろん教室の扉をたたいて欲しいですが、逆に魅力的に感じてもらえるよう、能動的に働きかけていくことも必要と考えています。これはAMUSEという組織があるからこそ、お互いの情報交換も大事にしていき盛り上げて行ければと思っています。

以上、肝胆膵・移植外科の将来の発展を見据えた教室の現状と目標を述べてきました。早く教室の体制が決まるのが一番ですが、いつまでもとどまっているわけにもいきません。新しい教授が決まるまでに5年後、10年後に花が開くような状況にしておこうと考えている今日この頃です。

消化管外科の近況

旭川医科大学 外科学講座教育支援機構 一般社団法人AMUSE 理事代行
旭川医科大学 消化管外科学分野 消化管外科 副課長



長谷川 公 治

消化管外科学分野の長谷川です。文字通りの浅学非才の身であり、本来このような場には文章を書く立場ではないのですが、病氣療養中の角教授に代わり消化管外科の近況について述べたいと思います。

2018年に角教授が着任され、同年9月6日に消化管外科学分野が開講し、以後着実に臨床、研究面での成果が見え始めてきたところでした。しかし、新型コロナウイルス感染症の市内医療機関における大規模クラスター発生に端を発した大学内の混乱によるストレスのためか、角教授は昨年3月23日に突然脳出血に倒られました。発見時は非常に危険な状態でしたが、木下教授はじめ脳神経外科の先生達による懸命なご加療の甲斐あって、4月には地元の兵庫へ転院となり、その後は懸命なリハビリによってご家族も驚かれるほど回復し、今年1月には退院し神戸のご自宅でリハビリを継続中です。

コロナ禍に加えこのような経緯があり、2021年度の消化管外科のスタートは大変多難なものでした。春には若手の交代で水上先生、堀川先生(9月まで)、井原先生が着任したほか、札幌で経験を積んだ北先生、米国から帰国した大原先生が加わってくれたこともあり、診療に大きな穴を空けることはありませんでしたが、今年度100件達成を目標としていたロボット支援下直腸癌手術の休止を余儀なくされました。

しかし、これまで角教授の指導を受けてきた谷先生が、内視鏡外科技術認定と消化器外科専門医の両方に合格し、後進の指導者として一層活躍するとともに、ロボット支援下手術の再開に向け準備ができるようになりました。

また上部消化管グループでも、大谷先生が内視鏡外科技術認定と消化器外科専門医に合格した他、臨床栄養代謝学会の認定医等も取得し、病院内で栄養サポートチームとしても活躍してくれています。

研究面では角教授のリーダーシップを庄中先生が受け継ぎ、若手から大学院生、学部学生までの幅広い研究の指導に尽力してくれており、その成果について、AMUSE合同研究討議会での発表は印象深いものであったと思います。

教授不在の状況ではありますが、少ない人数でも各人が精一杯能力を発揮し力を合わせ、さらに肝胆膵・移植外科学分野をはじめ他の分野の皆様の大なご助力を頂いたことで、この困難の中にあっても大きなアクシデントなく今年度を過ごして参りました。この場を借りて感謝を申し上げます。

今、旭川医科大学は大きな転換期を迎えているところですが、AMUSEの皆様にはこれからも消化管外科学分野に対し一層のご支援、ご指導を賜れますよう、心よりお願い申し上げます。

2021年度 AMUSE運営体制 (2021年1月現在)

〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号 旭川医科大学内 共用研究棟2F

事務局 TEL 0166-66-2424 mailアドレス info@amuse.or.jp
FAX 0166-66-2425 ホームページ https://www.amuse.or.jp/

代表理事 東 信良 2020年7月9日 就任

理事 古川 博之
紙谷 寛之
角 泰雄
北田 正博
松野 直徒

理事代行 横尾 英樹

理事代行 長谷川 公治

理事 稲葉 聡 (遠軽厚生病院 院長)

理事 内田 恒 (札幌厚生病院 副院長 兼 心臓血管外科 主任部長)

監事 新居 利英 (深川市立病院 副院長)

監事 平澤 雅敏

幹事 長谷川 公治

今井 浩二・内田 大貴・庄中 達也・菊地 信介・宮城 久之
岡崎 智・萩原 正弘・白坂 知識・北 健吾

事務局 中村 緑子・佐藤 有紀子

●AMUSE法人会員

法人会員施設：35施設 ※入会順掲載

JA北海道厚生連旭川厚生病院／国立病院機構旭川医療センター／JA北海道厚生連遠軽厚生病院／国立病院機構帯広病院／JA北海道厚生連札幌厚生病院／社会医療法人製鉄記念室蘭病院／JA北海道厚生連美深厚生病院／社会医療法人孝仁会／医療法人中島病院／社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院／医療法人唐沢病院／小林病院／医療法人ひまわり会札幌病院／上富良野町立病院／医療法人回生会大西病院／深川市立病院／医療法人健康会くにもと病院／天塩町立国民健康保険病院／医療法人社団ふらの西病院／八雲総合病院／医療法人社団幾見会木原循環器科内科医院／比布町立国っぷクリニック／医療法人社団元生会森山病院／美瑛町立病院／医療法人社団康幸会かわぐち心臓呼吸器病院／名寄市立総合病院／医療法人社団慈成会東旭川病院／留萌市立病院／医療法人社団進和会旭川リハビリテーション病院／医療法人社団稲仁会旭川脳神経外科循環器内科病院／医療法人仁友会北彩都病院／医療法人札幌ハートセンター札幌心臓血管クリニック／公益財団法人北海道対がん協会旭川がん検診センター／医療法人社団札幌心臓病医院／札幌東徳洲会病院 (2017から賛助会員施設で2021法人会員に)

賛助会員施設：4施設 ※入会順掲載

医療法人社団真佑会旭川消化器肛門クリニック／医療法人治恵会北見中央病院／医療法人社団翔嶺館音更宏明館病院／公立芽室病院

合計：39施設 (2019年度 43施設)

●AMUSE個人会員

名誉会員 2名
正会員 147名 (2021年度 新入会員 3名)
賛助会員 2名 (2021年度 新入会員 1名) 合計151名

2021年1月現在

2020年度 収支決算書 (第4号議案)

収入の部

(単位:円)

科 目	予算額①	決算額②	増減②－①	摘 要		
1. 会費	32,800,000	32,040,000	△ 760,000	法人正会員	39施設	23,400,000
				法人賛助会員	2施設	200,000
				正会員(会費10,000／月)	70名	7,680,000
				々 (会費10,000／年)	63名	620,000
				今年度分会費(未収金)		140,000
2. 負担金	2,200,000	0	△ 2,200,000	参加費(総会、BBQ大会、AMUSE感謝の会)		
3. 寄付金	0	0	0	AMUSE年報企業広告(2019年度予算案では廃目だったが収入あり)		
4. 雑収入	0	249	249	ご祝儀、預金利息		
5. 前年度繰越金	16,893,264	16,893,264	0			
合 計	51,893,264	48,933,513	△ 2,959,751			

支出の部

(単位:円)

事業費目	予算額①	決算額②	増減①-②	摘 要
1. 事業費	21,500,000	10,054,233	11,445,767	
若手外科医リクルート事業	2,000,000	194,845	1,805,155	学生勧誘、ウェットラボ、BBQ大会、アミューク費用など
若手外科医育成事業	2,000,000	1,146,080	853,920	新人への贈答品、若手外科医手術トレーニング器具購入費
学会・研修関連費	300,000	451,840	△ 151,840	研究会等の諸会費・指導医講習会参加費助成等
広報事業費	1,500,000	1,557,600	△ 57,600	ホームページ維持管理費・AMUSE会報誌発刊
学術交流活性化	1,000,000	68,099	931,901	S G R招待演者謝金(SGR WEB開催)、研究討議会議諸費用等
学会発表支援	6,000,000	2,971,878	3,028,122	学会参加旅費助成、英語論文校正・論文投稿助成費用等
診療科裁量費	4,900,000	3,093,891	1,806,109	肝胆膵・消化管・心臓・血管100万 小児外科・呼吸器乳腺・移植医工学30万
キャリア形成、貸付け事業	1,000,000	500,000	500,000	初期臨床研修医への貸付け(スタート支援)、留学費用支援等
AMUSE教育セミナー開催	100,000	0	100,000	セミナー開催費用
法人主導型リクルートイベント開催	200,000	0	200,000	リクルートイベント開催費用(レジナビFairなど)
会員福利厚生事業	200,000	70,000	130,000	会員慶弔(結婚・出産・弔事他)
地域社会貢献事業	300,000	0	300,000	市民公開講座の開催等の開催
社員親睦関連費用	2,000,000	0	2,000,000	医局対抗野球大会参加費、忘年会
2. 補助費	8,100,000	3,326,076	4,773,924	
主催学会開催準備	3,000,000	0	3,000,000	主催学会資金助成(将来的な学会開催への積み立て)
医局運営費	1,500,000	1,714,219	△ 214,219	医局用お茶、菓子、洗剤等々その他消耗品、雑費
非常勤講師・医師謝金等	3,000,000	1,611,857	1,388,143	大学非常勤講師・病院非常勤医師への謝金、交通費等
キャリア形成支援	600,000	0	600,000	AMUSE表彰プログラム
3. 会議費	300,000	61,672	238,328	
AMUSE総会・新人歓迎会	0	0	0	5.16 総会・歓迎会 中止
AMUSE会議費	300,000	61,672	238,328	会議アプリなどの会費含む
4. 事務費	5,830,000	4,211,719	1,618,281	
(1)事務局費	4,330,000	3,309,684	1,020,316	
業務委託費	1,500,000	1,149,940	350,060	行政書士、税理士、イレギュラー業務(ミライ)、AMUSE会費回収代行手数料
事務員給与他	1,500,000	1,164,197	335,803	事務員給料、交通費、雇用保険料
賃貸料	350,000	340,193	9,807	事務所賃貸料、プリンターリース料
印刷・消耗品費	300,000	122,072	177,928	事務局印刷代、事務消耗品
通信運搬費	300,000	287,375	12,625	電話料、郵便料他
OA機材購入整備費	150,000	122,744	27,256	ソフトウェア購入等
光熱水費	30,000	24,138	5,862	事務所光熱水費
備品購入費	50,000	0	50,000	事務所用備品購入
雑費	150,000	99,025	50,975	振込手数料他
(2)交際費	1,500,000	902,035	597,965	開院・就任等の祝儀、祝花 各会協賛金等
5. 交際交通費	500,000	66,820	433,180	学生勧誘接待、外部講師タクシー代
6. 租税公課	100,000	92,400	7,600	道市民法人税均等割、収入印紙等
7. 予備費	5,000,000	30,000	4,970,000	コロナ禍に伴い所属病院からのサポートが得られない学外会員に援助
合 計	41,330,000	17,842,920	23,487,080	

次年度繰越金 31,090,593 <収入の部> - <支出の部>により算出

2021年度 AMUSE事業報告

一般社団法人AMUSE (Asahikawa Medical University Surgical Educational Support Organization) は北海道、特に道東・道北を中心とした地域の外科医療の安定と発展、並びに若手外科医育成のためのサポートや、幅広い医療活動のために設立された組織です。

具体的な活動として

- ・学生・研修医のリクルーティング活動
- ・若手外科医の活躍の場（論文・学会発表など）への援助
- ・外部講師を招いての高度・先進医療の習得
- ・関連病院との交流を図るイベントの開催
- ・地域への外科対象疾患の啓蒙活動、子どもたちへの啓蒙活動を行っています。



1 SGR (Surgical Ground Rounds)

例年であれば、国内はもとより海外からも著明な講師を招聘し、地方では学ぶ機会の少ない高度外科医療、先端外科医療などについて講演を行っていただきます。診療のなかでの難しい症例や珍しい症例を紹介し、検討し合う症例検討会等を行います。

コロナ感染者数が最高値を迎えた今期でありながら、海外で活躍される2021年度は心臓外科主催で12月と月の2回行われました。

2 Wetlab／ハンズオンセミナー

医学生へ外科の基本手技・腹腔鏡や人工血管置換などの手技を経験してもらい、外科へ興味をもてるよう活動しています。今年度は消化器外科主催で、前回の2019年6月開催から2年ぶりの開催となりました。

3 ブラックジャックセミナー・キッズタウン

ブラックジャックセミナーやキッズタウンなどの、子供たちへの外科医療の啓蒙活動を行っていますが、今年もコロナ禍の影響でいずれも開催が自粛となり、開催できませんでした。

今年度も、コロナ禍の影響で引き続き開催できない事業が多く見受けられました。しかし開催方法を工夫したり、WEBでの開催を実施したりと、長く続くこの不遇にも立ち向かい、あきらめずに実行した年でもありました。このコロナ禍が過ぎ行くことを祈り、来年度こそは多くの事業を開催できるよう努力していきたいと思います。

2021年度 AMUSE事業一覧

2021年度はAMUSE事業計画に則り、下記事業を遂行できましたのでここでご報告させていただきます。

摘要	摘要	摘要	摘要
6月9日	30th Surgical Grand Round『外科医の海外留学』	H V 開催	京都大学肝胆膵・移植外科 後藤徹先生
12月8日	31th Surgical Grand Round 『フェローから留学してアメリカに残るためにすること』	WEB開催	チームWADA 北原大翔先生
12月9日	第23回 消化器外科 ハンズオンセミナー『腸管吻合』	WEB開催	消化管外科 主催
12月18日	第3回 旭川医科大外科学講座『合同研究討議会』	H V 開催	
1月31日	アドバンス実習説明会	WEB開催	

AMUSE2021年度を振り返って

6月9日

30th Surgical Grand Round 外科医の海外留学



6月28日

AMUSE 合同医局説明会

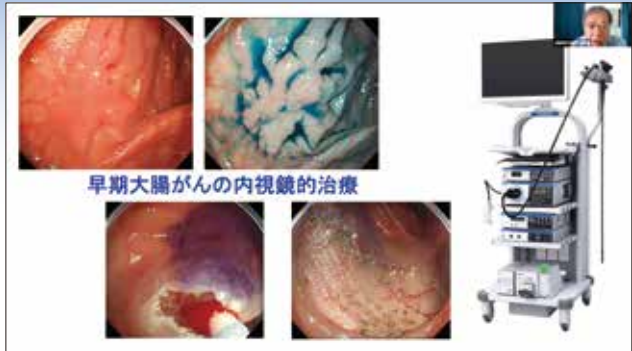


7月10日

レジナビ



旭川医科大学5年生臨床実習(内科、外科、小児科、北海道医療センター(月曜院) 香林大学(月曜院)
旭川医科大学後援研修医
内科(2〜3名)循環器科(1名)外科(1〜2名) 小児科(1名)



早期大腸がんの内視鏡的治療



12月8日 31st Surgical Grand Round 「フェローから留学してアメリカに残るためにすること」



札幌徳洲会病院へのアクセス



2021年度入職研修医

12月9日

第23回 消化器外科 ハンズオンセミナー「腸管吻合」



前回2019年6月の開催から...

医学科 5年生限定

ついに! 再開! でも 先着10名

第23回 消化器外科 ハンズオンセミナー

Twitterはじめました
@AmuseSurgery

今回のテーマ
「腸管吻合」

2021年12月9日(木) 18:00~19:45
場所: 小講堂
定員: 医学科5年生 10名 (先着順)
申込: 消化器外科医局 (1F) 秘書室

☆新型コロナウイルス感染症拡大防止にご協力をお願いします

12月18日

第3回 旭川医科大外科学講座 合同研究討議会

第3回 旭川医科大 外科学講座
合同研究討議会

ANALYST 外科手術学会合同研究部会とは
「研究の見える化」「質力の促進発展」「共創共成」
を目標に、中国で第2期を遂げました。
この4年、力をつめて続けてきた成果を
2021年の締めくくりにして
外科手術学会で研究発表会を開催いたします！
単に一度のこの機会をお逃しなく！！

ハイレッド開催

Zoomで参加！！
J-D: 831 1217 3534
PASS: 383887

外科 開催日：2021年12月18日
場所：臨床第3講義室
時間：9:00～14:30



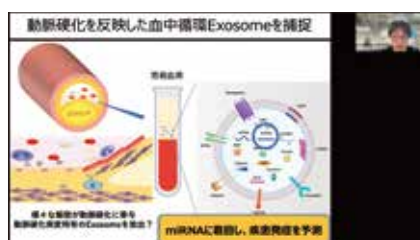
1位竹古 大輔 長野県立こころ
心臓外科 (6年目)

Table 1: Summary of the data

Variable	Mean	SD	Min	Max	N
Age	24.50	3.50	18	30	100
Gender	0.50	0.50	0	1	100
Marital Status	0.20	0.40	0	1	100
Education	12.50	1.50	10	15	100
Income	1500.00	500.00	500	3000	100

Table 2: Summary of the data

Variable	Mean	SD	Min	Max	N
Age	24.50	3.50	18	30	100
Gender	0.50	0.50	0	1	100
Marital Status	0.20	0.40	0	1	100
Education	12.50	1.50	10	15	100
Income	1500.00	500.00	500	3000	100



2022年1月31日

アドバンス実習説明会

現5年生対象

アドバンス実習説明会



ZOOM開催：2022年1月31日(月) 18：00開始

ミーティングID: 875 5176 6170 パスコード: 797089

＜参加料の注記＞参加料は「学生番号+氏名フルネーム」でお知らせします。

参加者にはもちろんデリバリーに即座に
ジェアグルメカードを渡します！

2021年度 メディア掲載一覧

AMUSEは外科医の育成とともに、医療の発展や地域医療への貢献を果たす目的で日々様々な取り組みを行っております。新型コロナウイルスの感染拡大の最中でも、研究や発展、新天地での診療分野の拡大等様々な取り組みを行っており、その活動が様々なメディアで紹介されました。

下記にAMUSEが関わる活動のなかから2021年1月～12月まででメディア等で取り上げられたものを紹介します。

新聞・雑誌・Webニュース等

対象期間：2021年1月1日～2021年12月31日

日付	掲載誌	内 容 (タイトル等)
1月30日	静脈学 第32巻 第1号	北海道胆振東部地震における静脈血栓塞栓症発生状況 — 予防啓発活動における検診結果からの報告 —
3月10日	病期がみえる【循環器】第5版 Vol.2	末梢動脈疾患総論
3月31日	日本外科学会雑誌 第122巻 第2号	特別企画(5)「地域を守り、地域で生きる外科医たちの思い」 2. 外科統合と法人化のインパクト： 地域における若手外科医のリクルートと育成のために
6月20日	北海道外科雑誌 Vol.66 No.1	巻頭言
6月20日	北海道外科雑誌 Vol.66 No.1	当科におけるSutureless valve導入期7例の経験
6月20日	北海道外科雑誌 Vol.66 No.1	編集後記
8月1日	道民雑誌クオリティ第56巻 第8号	胸部大動脈瘤：大動脈にこぶができる「真正」と内膜に亀裂が入る「解離性」
8月4日	読売新聞	白血病治療後に腎移植
8月25日	北海道新聞	白血病患者に腎移植
9月15日	日本心臓血管外科学会雑誌 Vol.50 No.5	CLTIにおける脂質プロファイルの一因子である 血清Lp(a)の臨床的意義
10月9日	週刊ダイヤモンド	働き方改革の理想と現実 「偏差値55」の外科医を育てる
12月17日	健康生活を応援するガイドブック 医療と介護ナビ2022	下肢静脈瘤の最新治療 ～低侵襲な療法への進化～
12月19日	北海道新聞	大動脈弁狭窄症のおはなし
12月20日	北海道外科雑誌 Vol.66 No.2	GERDに対する前方部分ラッピングによる 噴門形成術(Thal法)の短期成績の検討
12月20日	北海道外科雑誌 Vol.66 No.2	遅発性心タンポナーデ発症予測における心臓超音波検査と比較した 術後ルーティンCT検査の有用性
12月20日	北海道外科雑誌 Vol.66 No.2	編集後記
12月25日	脈管学会 Newsletter No.40	第62回日本脈管学会総会の開催報告

AMUSE 初期・後期研修医一覧

2022年3月、5年目までの以下のAMUSE会員が道内各所で外科専門医取得を目指し研鑽を積んでいます。AMUSE会員の皆様におきましては若手外科医の指導・サポートで大変お世話になっています。今後も御指導・御支援の程よろしくお願い申し上げます。

所属：2021年度3月末現在

年次	所属	氏 名	所 属
1年目	一外	石 井 聖 也	旭川厚生病院
	一外	元 木 恵 太	帯広厚生病院
	二外	牧 野 開	北海道医療センター
2年目	二外	青 木 沙弥佳	産休・育休（前 亀田総合病院）
	一外	中 坪 正 樹	札幌東徳洲会病院
	一外	横 山 倫 之	旭川医科大学 卒後臨床研修センター
	一外	水 島 大 地	旭川医科大学 卒後臨床研修センター
	一外	吉 野 流 世	旭川医科大学卒後臨床研修センター
	一外	伊 佐 秀 貴	かわぐち心臓呼吸器病院
3年目	一外	伊 藤 茜	旭川医科大学 呼吸器センター
	一外	氏 家 菜々美	富良野協会病院
	一外	浦 本 孝 幸	旭川医科大学病院
	二外	島 崎 龍太郎	遠軽厚生病院
	二外	林 成 司	札幌厚生病院
	一外	石 堂 耕 平	旭川医科大学病院
4年目	二外	井 原 一 樹	旭川医科大学病院
	二外	片 寄 駿	2021年3月退会（前 札幌東徳洲会病院）
	二外	紅 露 大 介	札幌厚生病院
	一外	瀬戸川 友 紀	札幌東徳洲会病院
	一外	成 田 昌 彦	旭川医科大学病院
	一外	潮 田 亮 平	旭川医科大学病院
5年目	一外	大久保 諒	札幌禎心会病院
	一外	柴 垣 圭 佑	国立循環器病研究センター
	一外	高 橋 一 輝	旭川医科大学病院
	一外	広 藤 愛 菜	北海道循環器病院
	二外	堀 川 大 介	旭川厚生病院
	一外	宮 本 寛 之	釧路孝仁会記念病院

研修にあたって

旭川厚生病院 石 井 聖 也

旭川厚生病院1年目研修医の石井聖也と申します。研修生活もあっという間に1年が過ぎようとしていますが、各科で沢山の経験をさせていただきながら充実した日々を過ごしております。中でも外科での研修では、学生の時には経験できなかった執刀の機会をいただき、より一層外科の難しさ、面白

さ、やりがいを感じる事ができました。大学病院の先生方には直接ご挨拶できず大変残念に思っております。これからの研修でもより多くの経験を積み、成長した姿で先生方とお会い出来たら光栄です。今後ともご指導よろしくお願いいたします。

AMUSE 学術表彰プログラム

2021年度も引き続きコロナ禍にありましたが、AMUSE会員は多難でありながらも成長を止めることなく学術活動続け、このような優秀な結果をおさめました。

2021年度は、竹吉大輔先生が1位を受賞されました。

昨年度1位の石井大介先生は、殿堂入りとなりました。

第3回 AMUSE学術外科医表彰プログラム 実績一覧

順位	入会者名	合計点数	所 属	大学卒業年
1位	竹 吉 大 輔	226	長野県立こども病院	2015
2位	大 谷 将 秀	207	旭川医科大学 消化管外科	2011
3位	栃 窪 藍	186	旭川医科大学 血管外科	2013
3位	國 岡 信 吾	186	国立循環器病センター	2015
5位	菊 池 悠 太	180	旭川医科大学 心臓外科	2014
6位	栗 山 直 也	178	東京医科大学	2014
7位	柴 垣 圭 祐	172	国立循環器病センター	2017
8位	岡 崎 智	166	旭川医大呼吸器外科・乳腺外科	2011
9位	岩 田 浩 義	162	富良野協会病院	2015
10位	安 田 俊 輔	154	旭川医大呼吸器外科・乳腺外科	2015
敢闘賞	junior resident(初期研修医)		該当者なし	

受賞あいさつ

長野県立こども病院 竹 吉 大 輔

この度はアカデミックアワードを受賞させていただきありがとうございます。これもひとえに、英文校正費・論文投稿費などをAMUSE会員の皆様の日頃のご支援のおかげであります。

この場をお借りしまして、会員の皆様に感謝を申し上げます。

今回の受賞に大きく寄与したThe Annals of Thoracic Surgeryに掲載された原著論文は、神奈川県立こども病院心臓血管外科 麻生俊英前部長の「体重の小さい児(<8kg)に対する、心外膜ペースメーカー埋め込みの腋窩アプローチ」という斬新なアイデアと、その遠隔成績による安全性を報告したものでした。

ペースメーカーリードを胸腔、ペースメーカー本体を腋窩に留置するというアイデアとその安全性が、従来方法である上腹部にペースメーカー本体を留置する方法が困難な症例に対して画期的な代替法となりうると評価していただきました。

日本国内のみならずアジアの小児心臓外科の第一

人者である麻生先生のアイデアと長年積み上げてこられた臨床経験を記述し論文として残せたこと、そしてこの論文に筆頭著者として関わらせて頂いたことはとても名誉なことであり、大変嬉しく思っております。

そして今回も紙谷寛之教授には多大なる時間を割いていただき、ご指導とご協力を賜りました。麻生先生のアイデアだけではATSには届かなかったと思います。

紙谷寛之教授の学術指導なくして、今回の受賞はもちろんです、今の自分はありません。日々のご指導に心より感謝申し上げます。

来年で卒後7年目になります。まだまだ、一人で論文を書けるほどの実力はありませんが、書き続けることでしかその力はないと信じ、日々精進していきたいと思っております。AMUSE会員の皆様、引き続きのご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

AMUSE 第3回 外科学講座合同研究討議会

2021年度の開催で第三回を迎えました「合同研究討議会」。この度も新型コロナウイルス感染拡大の渦中にありましたが、それでも学びと成長を止めることなくWEBを併用したハイブリッドで開催し、多くの先生方より研究を発表いただきました。今後も外科学講座同士の共同研究などの発展に期待し、継続して参ります。

AMUSE 第2回 外科学講座合同研究討議会

2020年12月19日 土曜日
緑ヶ丘テラス会議室 9:00~12:30
ハイブリッド開催予定

1. 代表理事による開会挨拶

2. 第1部 (座長：齊藤 幸裕先生)

9:05~9:20 栗山直也 先生 (血管外科)

演題名：細胞外小胞を介した動脈硬化性疾患発症メカニズム解明、予後予測の検討

9:25~9:45 高橋裕之 先生 (肝胆膵・移植外科)

演題名：AMUSE合同腎移植プロジェクト

9:50~10:10 小山恭平 先生 (心臓外科)

演題名：血管と心臓の再生を目指して

10:15~10:30 庄中達也 先生 (消化管外科)

演題名：消化管外科学講座の研究進捗状況 (2020年)

10:30~10:40 コーヒーブレイク

3. 第2部 (座長：横尾英樹 先生)

10:40~11:00 宮城久之 先生 (小児外科)

演題名：AMUSEの一員としての小児外科活動報告

11:05~11:25 合地美香子 先生 (移植医工学)

演題名：ケルセチンとスクロースを含む保存液を用いたブタ腎臓の自家移植について

11:30~11:45 岡崎 智 先生 (呼吸器・乳腺外科)

演題名：トリプルネガティブ乳癌における、血中腫瘍循環DNAの遺伝子解析と再発マーカーとしての可能性に関する検討

11:50~12:10 石井大介 先生 (小児外科/移植医工学)

演題名：共同開発した灌流保存装置を用いた過小肝に対する短時間低温酸素化灌流保存の有効性の検討

12:10~12:15 コーヒーブレイク

4. 第3部 アワード表彰セッション (司会：菊地信介)

12:15~12:30 1位から10位までの表彰 (実績提示)、研修医アワード

5. 講 評

6. 閉会挨拶

法人会員紹介

独立行政法人 国立病院機構 旭川医療センター

統括診療部長 青木裕之

1. 旭川医療センターの紹介

当院は、1901年（明治34年）に陸軍第七師団衛戍（えいじゅ）病院として創設され、120年を迎える歴史ある(古い)病院です。旭川市内で石狩川から北の地域における、唯一の公的医療機関として、北の医療を守ってきました。2010年に国立道北病院から、国立病院機構旭川医療センターと病院名を変更し、同時に入院病棟も新築されました。更に2020年1月に外来棟（管理棟、手術室等）が新築オープンし、全施設が一新され、快適な環境で診療にあたっています。

病床数は310床（筋ジス療養50床、結核20床、地域包括ケア50床を含む）の中規模病院であり、元々、結核療養や筋ジストロフィー、肝疾患治療等の政策医療から出発しているため、呼吸器、脳神経、消化器の内科が中心の病院と言えます。

医師数は31名＋専修医＋初期研修医（各年次4名）で約40名と少ない病院ですが、旭川医大卒業生がほとんどで、診療科間の垣根が低く、横の繋がりが強く、風通しの良い病院です。

2. 外科紹介

●外科スタッフ

青木裕之(89卒)、山上英樹(92卒)、渡邊一教(00卒)、松下和香子(10卒)、前田 敦(10卒)

当院は、呼吸器外科、消化器外科、乳腺内分泌外科と胸腹部両領域にわたる手術を行っており、研修医や専修医にとっては、多彩な手術症例を経験できる病院です。

平成3年から、外科部長として30年間勤務され、昨年、退職された、永瀬 厚先生のご尽力の賜物であり、この場を借りて敬意を表します。

元々、呼吸器外科（肺癌）の手術の方が多かったのですが徐々に消化器外科手術も増加しています。2020年からは、内視鏡外科技術認定医（大腸）の山上先生も15年ぶりに再赴任し、内視鏡外科手術を増やし、後輩の指導にも力を入れています。また、外科で血液人工透析も担当しており、手術以外のスキルも体得できます。

手術件数は、年間300～350例となかなか増えませんが胸部（呼吸器）疾患40%、腹部（消化器）疾患40%、その他（乳癌など）20%の割合で、悪性疾患に対する手術が半数以上を占め、難関手術にも挑んでいます。

2年前にオープンした新手術室は、きれいで広く、更に内視鏡システムも2系統（オリンパス、ストライカー）が装備され、胸腔鏡、腹腔鏡に対応でき、快適な手術環境になりました。しかしながら、何処の病院も同じと思いますが外科医の高齢化とマンパワー不足が当院にも逼迫しています。当院で腕を振るっていただける先生がおられましたら、是非、教室長に相談し、当院を助けてください。ご連絡をお待ちしております！



社会医療法人 北海道循環器病院

外科部門統括責任者 **道 井 洋 吏**

当院は昨年12月に開院40周年を迎えた、民間循環器専門病院としては実は北海道で一番古い病院です。地上4階、地下1階建、一般病床89床、CCU 6床の計95床の施設で常勤心臓血管外科医4名（内心臓血管外科指導医3名）、循環器内科医12名、麻酔科医1名で日々の診療をおこなっております。

札幌市中央区とはいえ南端に位置しており、藻岩山の麓にあるため市街地にありながら自然を近くに感じとれる環境にあります。

1981年の開院以来、循環器疾患の急性期治療からリハビリテーションによる再発防止、そして人間ドックによる発症予防を中心に最新機器の導入や高度な治療技術の提供に努めてきた施設です。Micra等のペースメーカー移植術からTAVIやEVAR・TEVARを行うためのハイブリッド手術室を含め、当院には手術室が計3室あり、CAG・PCI・EVT・ABLを行うカテーテル室が計3室完備されています。

当院では徹底したハートチーム医療による包括的な疾患管理・生活支援を行っており、周術期のみでなくその前後の患者さんの長いライフスパンを視野に入れた医療を提供しています。

近年の心臓血管外科の手術実績です。尚、2021年度の症例数は2022年1月までの集計となります。

	2020年度	2021年度 (2021.4~2022.1)
EVAR/TEVAR	25	27
大 血 管	35	35
弁 膜 症	80	81
C A B G	29	32
そ の 他 開 心 術	4	7
末 梢 血 管	35	27
合 計	208	208

2020年度は秋頃、2021年度は5～6月がコロナの影響でほぼ手術がストップしていました。クラスター発生も経験し、いかに医療資源が消費されるか痛感いたしました。

現在旭川医科大学心臓大血管外科学講座の卒後5年目の広藤愛菜先生が当院で修練しておりますが、手術症例のバリエーションもあり、経験症例数的にも充実した研修を送っています。基本的に全ての手術に第一助手として参加し、単純な開心術は執刀も

してもらっています。末梢血管手術はほとんど彼女の執刀です。

私が心臓血管外科医として、またこのチームとして一貫して持ち続けているポリシーは、“民間の第一線病院の最大使命は確立された治療手段を安定供給すること”です。いかに複雑そうに見える手術もいくつかの単純な手技、知識の組み合わせに過ぎません。一つひとつを確実にこなしていけば結果的に複雑な手術も必ず完遂します。これは全ての診療行為において基本となります。知識、技術の吸収を常に心がけ地域医療と最先端医療の発展に尽くして参ります。今後とも宜しく御願ひ致します。



編集後記

はじめにAMUSE会報の発行が遅れましたこと、深くお詫び申し上げます。

本年度も新型コロナウイルスがおさまることなく自粛生活を継続する日々と、歓送迎会などの行事も全くないままでした。また学会発表も多くがWEBでの発表で現地に行けず、羽を伸ばす機会もありませんでした。現在の状況が少しでも改善され、様々な行事が出来るようになることを願っています。

このたびはAMUSE理事・幹事の皆様をはじめ、各講座の先生、秘書の皆様、学生さん、そしてAMUSE事務局の佐藤さん、中村さんに多大なる協力をいただきました。また、法人会員紹介として社会医療法人北海道循環器病院外科部門統括責任者 道井洋吏先生、NHO旭川医療センター統括診療部長 青木裕之先生に多忙な中、原稿を書いて頂きました。皆様のご協力で無事、AMUSE会報第6号を発刊することができました。皆様に心からの感謝を申し上げます。最後に皆様のご健康をお祈り申し上げ、編集後記とさせていただきます。

(文責：萩原正弘)

AMUSE年報 vol.6

発行

2022年7月31日

編集

一般社団法人 AMUSE

(旭川医科大学外科学講座教育支援機構)

印刷

植平印刷株式会社

