

Surgeon's Club

June 2008 創刊号

〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1-1 東北大学病院 肝胆膵外科・胃腸外科 医局 / TEL : 022-717-7205 FAX : 022-717-7209 URL / <http://www.surg1.med.tohoku.ac.jp/>

■東北大学肝胆膵外科・胃腸外科 Surgeon's Club の発刊にあたり!



生体調節外科学分野
佐々木 巖 教授

この度、今年は丙辰会82年、開講92年の年になります。新しい企画として肝胆膵外科・胃腸外科医局だよりのニュースレターを創刊することになりました。

新しい医学・医療の風が吹く中で、今後は中核的病院である研修病院との連携が必要とされます。大学と関連病院と連携した臨床教育・診療・研究を推進する事ができるか否かは全体として発展を左右する大きな課題となります。其の意味で医局便りSurgeon's Clubが果たす役割は大きいと考えております。

最高の医学・医療を展開する為には様々なことを先ず知ることが原点です。そして、チームで情報を共有し互いに工夫をだすことが不可欠と考えてきました。Surgeon's Clubとして定期的に発行し、主として新鮮な医局情報や関連病院情報を関連病院のスタッフ、研修医等に伝えます。Up date な研究の紹介やグループ紹介、新人医師の紹介などなど企画が沢山あります。

臨床研修生や医学生が東北大学外科医局や関連病院スタッフの活動を知ることで外科に興味を持ち、将来の夢を育てて欲しいとも考えます。また、医局と関連病院スタッフには情報を自ら発信し交流を深めて欲しいと思えます。もちろん医局以外からの様々な工夫や提案、原稿も歓迎します。

「医局だより」は、これまで暖めて来た企画です。忙しい中、「そこまで手が廻らな〜い!」といった声もありますが第一歩を歩みだします。NST活動ではpotluck party (参加者が少しずつ料理を持ち寄って楽しいパーティーを行なう) という考えがあり、大きな力となっています。個人単位や国家間など、ミクロからマクロまで専門性や独自性が今後加速する中で、お互いをもっと知りることによる新しい"collaboration"の在り方が問われています。

医局便りが役に立ち、忙しい中でも一人一人が少しずつ係わり有意義な企画となるよう育てて頂きたいと願います。



消化器外科学分野
海野 倫明 教授

このたび、生体調節外科佐々木巖教授とともに、医局だよりSurgeon's Clubを発刊することにいたしました。年に数回、医局だよりを発刊し皆様のお手元に届けたいと考えております。

この医局だよりは以下の3つの目的のもと作成することにいたしました。

1) 教室紹介

東北大学消化器外科学／生体調節外科学教室での研究、診療、教育、行事などを紹介し、医局で今何が起こりどう変化しているのか、を速やかにお伝えします。

2) 外科医の生涯教育

外科の最新up-to-dateや外科を取り巻く社会的環境の変化、外科専門医／消化器外科専門医を取得するためのコア・カリキュラムを連載し、外科医の生涯教育の一部を担いたいと考えています。

3) 市中病院との交流

市中病院との情報交換や人事を掲載し、東北地方の外科医全体の交流を深めることも重要な目的です。

外科を取り巻く環境、基礎研究、臨床研究、医学教育などは急速に変化しております。以前の常識が否定され、また夢物語であったものが実現してきています。この便りが皆様のお役に立つとともに外科医の交流に役立つことが出来れば存外の幸せです。

消化管再建医工学分野、分子病態外科学分野の新設について



医工学研究科 消化管再建医工学分野
福島 浩平 教授

東北大学大学院に医工学研究科が創設されるのを期に消化管再建医工学分野が誕生し、それにあわせて医学系研究科に分子病態外科学分野が設置されました。思いがけず私が両分野を担当することになりました。

理工系出身者などでお医者さん(MD)でない方は消化管再建医工学分野へ、MDは分子病態外科学分野へという理解でよろしいかと思ひます。4月から幸いにも大学院生が前者に1人入学した状況で、小生は大学院生講義やその他もろもろを一人でこ

なしてあります。とりあえずは旧第一外科准教授室での居住を許され、4月から准教授になられた柴田先生は元の机のままで、感謝するばかりです。また、炎症性腸疾患を中心とした診療については、幸いにも今まで通り胃腸外科兼務を許され、今後とも胃腸外科および丙辰会の一員としてその発展のお手伝いをさせていただければ大変有り難いと思ひています。

医学の進歩はめざましく、下手をすると消化器外科領域で置いてきぼりを食らいそうです。論文のための論文、研究のための研究を改め、真理の追究と臨床への成果還元が一層求められています。自分にできること、できないこと、そして自分しかできないことを見極め、可能性を求めて歩んでいきたいと思ひます。諸先生のご理解とご協力をお願いいたします。

TOPICS

医局長だより



カ山 敏樹 医局長

2007年4月より医局長を務めさせて頂いております肝胆膵外科、カ山敏樹です。

この度、医局便りを発行するにあたり、医局の現況と関連病院の人事異動に関して報告いたします。

胃腸外科は佐々木巖教授に加え、福島浩平先生が本年4月より医工学研究科教授となり、柴田近准教授以下、講師2名、院内講師2名、助教2名、特任助手2名、他院所属1名のスタッフと、10名の大学院生で、肝胆膵外科は、海野倫明教授、江川新一准教授以下、講師2名、院内講師1名、助教7名、他院所属1名と、大学院生13名で、臨床・研究を行っております。

2008年1月以降の人事異動としては、1月1日付で村上泰介先生が仙台日赤から仙台通信へ、小林照忠先生が医局から仙

台日赤へ、岡部光規先生と阿部永先生が留学から帰局、3月1日付で三國潤一先生が山形県中からご開業、4月1日付で田辺淳先生が十和田から五戸病院健診センターへ、菅野明弘先生がみやぎ県南中核から利府掖済会へ、遊佐透先生が利府掖済会から水沢へ、齊藤雄康先生が水沢からご開業、長谷川康弘先生が仙台オープンから白河厚生へ、深瀬耕二先生が帯広から仙台厚生へ、羽根田翔先生が磐城共立から帰局し、医局からは福山尚治先生が東北労災、岡田恭穂先生が山形県中、小山淳先生が仙台オープン、青木豪先生が磐城共立、高見一弘先生が帯広、渡部泰弘先生が十和田へ、5月1日付で水間正道先生が仙台厚生からJohn HopkinsのGI Pathologyへ留学へ、神山篤史先生が医局から塩竈へ、7月1日付で上野達也先生が医局からみやぎ県南中核へ、赤田昌紀先生が東北大救急部から医局へ異動となりました。

今後も定期的に医局便りにて医局内外の状況をお伝えする予定です。

肝胆膵外科

研究と診療のトピック

江川 新一

海野教授の強力なリーダーシップのもと、肝胆膵外科は一体となって研究と診療に取り組んでおります。研究においては、基礎研究と臨床研究を両輪としてつねにトランスレーショナルリサーチをめざしています。今後、この記事が連載されることを前提としてすこしずつ研究と診療のトピックを報告していきたいと思ひます。

この時期は大学院4年生が学位論文を提出して、専門医修練へと旅立つ一方で、1年間の病棟ローテータを終了した大学院2年生が研究生生活に突入していく時期でもあります。平成19年度は、青木豪君が『Somatostatin analogue inhibits the growth of insulinoma cells in association with p27-mediated G1 cell cycle arrest. (投稿中)』、渡辺泰弘君が『High efficacy of humanized IgG-like bispecific antibodies for cancer immunotherapy with

retargetting of lymphocytes to tumor cells in severe combined immunodeficient mice (in press)』で見事学位を取得されました。半年遅れで佐藤龍一郎君が『Steroid sulfatase and estrogen sulfotransferase in colon carcinoma: regulators of intratumoral estrogen concentrations and potent prognostic factor (投稿中)』を受審中です。大学院生諸君の研究業績については、次回以降で報告してまいります。特筆すべきこととして平成19年度の東北大学医学系研究科が取得した大型予算である大学院改革プログラム「ルネサンス計画」リトリート(2008年2月16日片平さくらホールにて開催)において肝胆膵外科・胃腸外科の大学院生諸君がまさに実行委員会中心メンバーとしてとりしきり、塚本信和君が膵癌の発生進展におけるS100A4の研究でブースター申請(研究費として50万円)を受賞、横山智君

が膵癌における18番染色体長腕の未知の癌抑制遺伝子の解析にて優秀ポスター賞を受賞しております。

すでにおききおよびのことと存じますが、肝胆膵外科の研究体制はPrimary Investigator (PI)制度を取り入れ、これまでのグループシステムとは全く異なる体制が構築されました。4人のPI(元井、小野川、山本、阿部永)が研究テーマを独自に提示し、PIグループごとに研究テーマ、研究費、スタッフ、大学院生の協力をとりつけることが求められています。これまでの肝グループ、膵グループの枠組みは解体され、スタッフは入り混じって肝胆膵疾患に関する基礎と臨床、トランスレーショナルリサーチを共に目指しています。江川、片寄、力山はSenior Investigatorとして研究全体の総括、支援、論文作成を行っております。5月に大学院1年生が4名肝胆膵外科に配属を希望し、希望どおりに配属されました。どのPIとともに研究をすすめていくかは秋までに時間をかけてマッチングされる予定です。海野教授は誰にでもわかりやすい評価方法を工夫され、論文発表マネジメント、学会発表マネジメントという2つの連携するデータベースにより誰がどのような発表を行い、論文を作成し、目標達成度がどのくらいかが皆に明らかにされます。英文、和文、主題、一般のそれぞれがポイントとして数えられ、何ポイント取得したかによって忘年会で表彰されております。昨年度受賞者は最も英文を作成した坂田直昭君が留学して不在で、その他のスタッフは横並びのため該当なく、大学院生では論文最多の石田晶玄君が表彰と金一封を得ており、皆のやる気を俄然引き出しました。

最近の学会でのRCT重視傾向は著明であり、東北大学肝胆膵外科は時代に先行したRCTを診療と一体となって、現在10-20種類のプロトコルが走らせています。肝門部胆管癌に対する術前放射線化学療法の第1相試験が終了し、recommended doseが決定されさらに第2相試験が開始さ

れます。膵空腸吻合の際に膵管ステントの有無の優劣、肝胆膵術後の精密な血糖管理による合併症発現頻度の改善などがエビデンスとして発信できる日も近づいております。さらにMiyagi HBPCOGにおいては、多施設共同で『大腸癌肝転移術後の補助化学療法としてのmFOLFOX6法の有効性と安全性に関する検討』、『同時性肝転移を有する進行結腸・直腸癌に対する肝切除術前mFOLFOX6+ペバシズマブ療法の有用性と安全性の検討 第Ⅱ相臨床試験』がそれぞれトライアルとして実施されております。臨床研究を行う際に、倫理委員会はもちろんのこと、利益相反がないことをあきらかにし、公的な臨床試験登録機関に登録したうえでないと論文にすることができません。ご協力いただく施設におかれましても、高い水準をクリアすることによる高いエビデンスレベルの構築にご助言、ご指導をいただければと存じます。

対外的には海野教授が外科集談会を主催され、さらに2010年の日本肝胆膵外科学会主催にむけて教室一丸となって取り組んでまいります。肝胆膵高度技能医制度が今年の6月からスタートします。東北大学肝胆膵外科は海野教授、江川、片寄、力山が指導医資格を取得し、施設認定も取得しております。6月から高度技能医を養成するために、専門医修練中のスタッフのなかでも優先的に術者として経験させる必要が生じてきます。安全かつ高度な技術をもつ外科医を体系的に養成するための取り組みも教室一丸となって行っております。

肝胆膵外科学会では、世界に通用し、社会に受け入れられる基準をみたく高度技能医育成のために学会そのものが教育性を重視して大きく変化しています。若い医師を消化器外科にひきつけ、さらに肝胆膵領域で活躍していただけるよう今後とも活発なネットワークの形成とご指導・ご鞭撻を賜りますよう御願ひ申し上げます。

胃腸外科

診療、研究のトピックス 糖尿病を手術で改善する時代が来る? -減量手術・bariatric surgeryの効果から- 柴田 近

重症の肥満に対する減量手術・bariatric surgery (BS)は米国では年間15万件以上行なわれています。BSの中で最も広く行なわれているのが、Roux-en Y gastric bypass (RYGB)と言う、食事摂取量を制限して吸収も抑制する方法です。RYGBにより、肥満に合併する糖尿病も高率で改善・治癒することが知られていますが、それは単に体重減少による2次的効果ではなく、直接的な作用が想定されています。つまり、RYGBに伴う回腸への胆汁・膵液の流入が、インスリン分泌刺激作用を有するglucagon-like peptide (GLP)-1の回腸粘膜・L細胞からの分泌を刺激し、血中のGLP-1濃度を上昇させることが直接的効果のメカニズムとされています。GLP-1の血中濃度がBS術後に上昇することは確認されています。GLP-1刺激剤や分解酵素阻害剤が糖尿病の新規治療薬として期待されていることも相まって、それでは、血中のGLP-1濃度が上昇する術式を、BSとは距離を置いて、重症糖尿病を改善する目的で施行してみても、と考えられ始めています。これがmetabolic surgeryと言われる概念です。

回腸から分泌されるホルモンに関する研究は当科の旧ミオグループが古くから取り組んで来ており、回腸を空腸へと間置するileo-jejunal transposition (IJT)や、胆汁を回腸へと流してやるbiliary diversionのモデルをイヌで作製し、回腸から分泌されるホルモンの血中濃度が上昇することを検討して来まし

た。土屋先生や鈴木先生、戸田先生を始め最近では上野先生など、かなりの人間がこれで学位を取得しております。この研究を始めた当時は、もちろん糖尿病を念頭においた訳ではなく、短腸症候群の治療目的に術後のintestsinal adaptationを促進する術式として研究が行なわれていました。世界ではここに来て、特にIJTを糖尿病改善手術としてとらえ、糖尿病ラットでIJTにより耐糖能が改善することを検討し始めたグループもあります。昨年3月にはローマでDiabetic Surgery Summitが開催され参加して発表を聞き世界の先端的な動きを知る事が出来ました。長年IJT研究に携わって来たわれわれとしても、今後も基礎研究の面でこの分野に情報発信をして行くつもりです。

将来的には、肥満は軽度で重症の糖尿病に対して、糖尿病改善術式としてIJTがヒトで施行される可能性も十分あると思われます。IJTは思わぬ方面から脚光を浴びることとなった、と言うのがわれわれの素直な感想です。特にIJTで学位取得をされた先生の論文が今後多方面から引用されることが期待されます。

TOPICS

腹腔鏡下胃切除術の現状と抱負

鹿郷 昌之

2007年1月より東北労災病院より大学病院に異動して元気で居ります。大学では2008年3月までの15ヶ月間で40例の腹腔鏡下胃切除術を行いました。胃癌37例、胃粘膜下腫瘍3例に対し、幽門側胃切除23例、胃全摘10例、噴門側切除5例、胃部分切除2例でした。幸いにも一例の合併症もなく、いずれの患者さんも順調に退院しました。

当科での胃癌の場合の適応は、T1、N0としております。

現在のところ、部分切除以外では、腹腔鏡下に郭清・授動を行い、小開腹下に切離吻合を行っており、病変は術前の内視鏡によるクリップを確認し、術中迅速診も行い断端の確認をして確実に切除して、術後の病理診断でも特に問題なくありません。

今後は廓清したリンパ節の個数の比較など検討重ねる予定です。

昨秋からはクリニカルパスも運用。退院日を14日にしておりますが、負のバリエーションは1例のみで、患者側因子での退院延期でした。アンケート調査（今後の検討）は行っておりませんが、患者さんは十分に満足されているものと思われま

す。今後は、さらに安全確実な手術方法の検討、完全鏡視下胃切除術の検討、胃癌の場合の適応の拡大（T2、N0からN1程度まで）を進めたいと考えております。また後進の先生方への安全な腹腔鏡下手術の教育、伝達も考えなくてはなりません。現状では人手が少なくやや困難な感じが否めません。一緒にやりたいと言う若い（若くなくとも）希望者を歓迎します。

東北大学肝胆膵／胃腸外科内視鏡外科研修プログラムの開始

安全で優れた技術を有する内視鏡外科医の育成、内視鏡外科指導医を養成し、内視鏡領域の裾野を広げることミッションとして東北大学肝胆膵／胃腸外科内視鏡外科研修プログラムを創設しました。東北労災病院の徳村先生が中心となり、オープン病院の内藤 剛先生、医局にいた福山先生らが企画メンバーとなり今年の春から本格始動を開始しました。この企画は日本内視鏡外科学会のクレジットとしても認定されています。具体的目標設定として(1)ラパ胆をいつも安全にこなす技術認定医:胆嚢、(2)高度な専門外科医としてアドバンス内視鏡外科専門医(仮)の2段階となっています。

3月には須賀川市にあるエチコンの研修センターを利用した研修会を開催し24名の先生方が参加しました。これまでは、腹

腔鏡手術の基本操作を最初から学ぶ機会が少なかった様です。大変勉強になったと思います。これからも定期的に開催する予定です。関連病院の先生方、研修生諸君が積極的に参加して腹腔鏡手術の安全と質の向上に取り組んで欲しいと期待しています。

また、高度研修プログラムとして医局から小山先生が1年以上の修練目的でオープン病院に4月から移動しました。ちなみに、徳村先生は、「内視鏡外科医の心構え」として、(1)外科領域で最も難しい専門医療の一つである、(2)外科医は情熱を持って、それに合った厳しい訓練と勉強が必要・・・であるが、「内視鏡手術は楽しい」とも述べています。小山先生がこれから内藤 剛先生の厳しい指導の下で鍛えられ技術認定の基礎を磨く事が出来ると期待しています。後に続きたい人は申し出て下さい。

症例報告論文作成の手引き

これから症例報告を書こうとするかた、すでに指導の立場にある方達へ 佐々木 巖

症例報告は、臨床において経験した症例に監査audit（ここでは考察discussionの意味を多く含む事と考える）を行ない、その症例が有する問題点や課題を抽出し、症例の詳細とその課題の中からとくに報告したいと思われることについて過去の文献報告などを検索し推敲を重ねて問題点を明らかにして完成するものである。従って、日頃の診療の中で症例ごとに問題点を発見し、その問題に対する資料を集めて評価し、さらなる診断計画や治療計画を立てて診療にあたるという問題解決法（POS：Problem Oriented System）に基づいたプロセスを実践する診療行為を行なっていると症例報告作成は成し遂げ易い。つまり、

症例報告することはauditを達成することの意味であると考えられる。Auditの能力開発は日頃の診療経験から課題を見つけ様々な視点から改善を図ることで養う事が出来る。様々な視点から症例のもつ問題点を考えてみることだ。様々な視点から鋭くauditする事は、臨床での問題に対する「気づき」の能力を開発する上で非常に有用であり、かつ重要である。症例報告の形式は一定の形式をとる事が多くシンプルであるが、全ての研究論文作成の原点でもある。だがしかし、一度の論文作成だけで方法を完全に習得して若手の症例報告を指導することは困難であり、幾度かの論文作成の経験を重ねる事ではじめて身に付くものである。

6月25日開催のGIRリサーチフォーラムから
大学院生の先生方へ

メタボ小野川

今回のGIRリサーチフォーラムの内容は少し難しかったかもしれませんが、従来の胆汁酸研究のブレークスルーが展開されているとの印象を強くしました。特別講演の慶応大・渡辺光博先生のNature「胆汁酸で脂肪が燃える」の日本語総説がProgress Medicine 27:2891,2007にありますので参考まで。胆汁酸が生体でエネルギー産生の調節機能を持ち、メタボ

の治療剤としての可能性を含め様々な臨床応用の可能性を探るお話でした。また、渡辺先生は国際ライセンスを持つプロスキーヤーでもあるようで、はじめのスライドのスキー姿はさすがと印象づけました。

研究者として（または私のように患者として）御興味のある方は、読み物として暇なときにでも読んでみて下さい。

新入局員紹介 Interview

質問事項/①氏名 ②出身高校 ③出身大学 ④卒後の研修先 ⑤抱負・その他



①鈴木 秀幸
(すずき ひでゆき)
②仙台第二高校
③東北大学H17年卒
④白河厚生総合病院
⑤多くの尊敬する先生方とともに手術や研究ができることを大変うれしく思います。よろしく御願います。



①高館 達之
(たかだて たつゆき)
②仙台第一高等学校
③東北大学H16年卒
④総合磐城共立病院
⑤第一外科の名に恥じめ様、精進していきたいと思えます。御指導と御鞭撻の程よろしく御願いたします。



①嶋 健太郎
(しま けんたろう)
②東北学院高等学校
③秋田大学H16年卒
④宮城社会保険病院
⑤歴史ある第一外科の名に恥じめように精進して参ります。至らない点も多いと思えますが、どうぞよろしく御願致します。



①井本 博文
(いもと ひろふみ)
②攻玉社学園高等学校
③東北大学H16年卒
④仙台オープン病院
⑤患者さんの立場に立ち、より良い医療を行えるよう努力したいと思えます。どうぞよろしく御願致します。



①荒木 孝明
(あらかき たかあき)
②千葉県立千葉高等学校
③東北大学H16年卒
④仙台オープン病院
⑤医療の進歩・発展に少しでも貢献できるよう努力してまいりますので、御指導宜しく御願いたします。



①藤川 奈々子
(ふじかわ ななこ)
②宮城第一女子高等学校
③東北大学H16年卒
④東北厚生年金病院
⑤第一外科の一員として迎えて頂いたことに感謝いたします。外科医として成長していけるよう頑張っていますので、御指導の程よろしく御願いたします。

ミクロカンファランスの症例から

胃癌補助療法に関する臨床試験の報告が相次いでおり、特に昨年発表されたACTS GCでは、術後補助化学療法としてのTS-1の有効性が報告され¹⁾、ガイドラインにも標準的治療として取り上げられることとなるでしょう。一方、胃癌の中でも予後不良といわれている、Type4、大型Type3、高度リンパ節転移症例では術後補助化学療法のみでの予後改善には限界があり、海外ではMAGIC Trial²⁾で術前・術後補助化学療法による予後改善効果が報告されており、術前化学療法に注目が集まっております。

そこで、当科上部グループではStageⅢa、Ⅲb、Type4、大型Type3症例を対象にTS1+シスプラチン(CDDP)分割投与併用術前化学療法の第Ⅱ相臨床試験を実施しております。一般に行われているTS1+CDDP併用療法では入院による補液が必要とされていますが、CDDP分割投与は外来で実施可能であり、この効果と安全性が証明されれば臨床的な意義は大きいものと考えております。そこで、当試験登録症例の1例を紹介いたします。

症例は74歳男性。検診胃透視で異常を指摘され精査の結果、噴門部胃体上部にかけて2型の腫瘍を認め、術前診断ではcT3 cN2 MO cStageⅢbであったため前述の臨床試験に参加して

いただきました。治療は当院外来化学療法センターにて有害事象無く2サイクル行われ、その後胃全摘、脾摘出術を施行いたしました。切除標本では胃壁の肥厚を認めるのみで、病理診断ではn0、原発巣に関しては胃壁肥厚部を中心に連続切片により判定しましたが、組織学的には高度の線維化と組織球の浸潤を認めるのみでpathological CRが得られた症例でありました。

現在までこの臨床試験には7例の登録がありました。これからも症例集積に努め、ゆくゆくは当科より新しいevidenceを発表できるよう努力していく所存であります。関連病院諸先生方にもご協力をお願いすることがあるかと思いますが、その際には宜しく御願申し上げます。

(文責 上部グループ 木内 誠)

引用文献

- 1) Sakuramoto S, Sasako M, et al : Adjuvant chemotherapy for gastric cancer with S-1, an oral fluoropyrimidine. N Engl J Med. 2007 Nov 1;357(18):1810-20.
- 2) Cunningham D, Allum WH, et al : Perioperative chemotherapy versus surgery alone for resectable gastroesophageal cancer. N Engl J Med. 2006 Jul 6;355(1):11-20.

新患予約制度への移行

2008年5月より、患者さんの待ち時間短縮と効率性向上を目的として、胃腸外科、肝胆脾外科の新患外来が完全予約制になりました。先生方にはお手数をお掛け致しますが、患者さんをご紹介頂く際には必ず地域医療連携センターを通じてご予約をお取り頂きますよう、ご理解とご協力の程、何卒宜しく御願申し上げます。

■胃腸外科新患日 胃腸悪性疾患：水 炎症成長疾患：木
■肝胆脾外科新患日 肝臓・胆道・脾臓とも：月・金

ご予約方法：地域医療連携センターにFAXで診療予約申込書をご送付下さい。折り返し10分程度で診療予約票を返信致します。

東北大学病院地域医療連携センター

TEL：022-717-7131 / FAX：022-717-7132

※申込用紙は当院ホームページからダウンロードすることもできます。

平成20年春の関連病院協議会開催される！

4月12日(土) 仙台市勝山館で第一外科関連病院協議会が開催され、関連病院の責任者の先生方にお集り頂きました。慶応大学総合政策研究分野講師の秋山美紀氏の医療連携の活性化に関する特別講演「魅力ある地域の病院の為に」があり、医師不足対策や医療者から社会へコミュニケーションの働きかけに関する貴重なお話を聞く事が出来た。医局および関連病院の診療

実績、専門医取得状況、初期研修や学位取得後の修練、FD制度の他に今年から創設される丙辰会奨励賞(関連病院も含めて選出し賞金も授与)などが検討され、その後の懇談会も様々な意見があり盛り上がった。

なお、今回は11月の丙辰会総会前に時間に秋の協議会開催の予定です。

平成20年度宮城県女医会研究助成金を獲得しました

宮城県女医会は会員約100名で、女性健康・医療相談室の充実を注ぎ、東北大学においては東北大学病児保育事業を支援しています。また女性医師支援事業として研究助成を行っており、医局をはじめ関連病院の諸先生のご支援により、私の研究「糖尿病治療を目的とした外科手術の確立 ileal transposition

の有用性についての検討」に助成をして頂けることになりました。糖尿病ラットを用いて日々研究に励みますので、今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

東北大学胃腸外科 生澤史江(H19入局)

医局のIBD診療マニュアル

先日、当科で作成したIBD診療マニュアルを新入医局員に配布したところ、一部の方から「surg1でまわしたらどうか」とのご意見がありましたので、ご迷惑かと思いますがメール配布(surg1@med.tohoku.ac.jp)いたします。このテのもの

99%は、作った人間の自己満足に終わるのが世の常ですが、いろいろなご意見をいただきIBDに関わらず実際の診療に役立つものにできればと考えております。もし良い物ができればポケット判にすることも考えています。(胃腸外科IBDの星：小川)

Young GI Surgeon's Club(YGI)へのお誘い

佐々木亮孝先生を招き、外科の魅力についてご講演

YGIは消化器外科医を志す若手医師に啓発を行なうことを目的に医局旅行も兼ねて毎年夏に行なわれています。関連病院などの研修医に参加を呼びかけ、医局スタッフと看護婦さんも参加して楽しく有意義な企画です。これまでは、当科医局員によるビデオセミナーや特別講師を招いての講演などを行ってきました。特別講演は東北労災病院副院長：徳村弘実先生の「腹腔鏡下手術をどう学ぶか」、自治医科大学消化器外科准教授：佐田尚宏先生の「21世紀の消化器・一般外科」などの内容で、とても好評です。またfree discussionとなる夜の部は、普段気になっている素朴な疑問などを他病院で研修している同年代の医師や若手先輩医師と語り合う絶好の機会です。

今年は、**7月26日(土)に那須高原**での開催を予定しています。特別講師には筑波大学消化器外科准教授の佐々木亮孝先生を招き、外科の魅力についてご講演いただきます。同世代の外科医



2006.7第一回Young Surgeon's Clubから

を志す者と、ざっくばらんに語り明かしてみませんか？ 初期研修医・後期研修医のみんな、ノーネクタイ・短パンで気軽に参加してね。君の参加を待ってます。

希望者は当科医局長：力山敏樹(trikiyama@surg1.med.tohoku.ac.jp)まで。

編集後記

医局だより"Surgeon's Club"を年2回程度定期発行する事になった。医局情報に加えて関連病院の情報も掲載する予定です。関連病院協議会では責任者の集まりで、時間の制限などもあり、多くの情報が研修生や病院スタッフ全員に情報が伝わりにくかったかも知れない。初回として取りあえず編集してみました。これから充実を図る予定です。皆様のご意見をお寄せ下さい。(IS)

編集
・
発行

東北大学病院
肝胆膵外科
胃腸外科

医学系研究科 外科病態学講座 消化器外科学分野・生体調節外科学分野
〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1-1
肝胆膵外科・胃腸外科外来 TEL:022-717-7740 病棟:東8階病棟 022-717-7626 東13階病棟 022-717-7591
医局 TEL:022-717-7205 FAX:022-717-7209 ホームページアドレス <http://www.surg1.med.tohoku.ac.jp/>