

AEGIS-Women News Letter 第1号発行によせて



会長 平松昌子
高槻赤十字病院 副院長

女性消化器外科医の切実な声から発足した AEGIS-Women の活動は、2016 年 4 月の第 116 回日本外科学会総会での本会発足の告知に始まりました。そしてついにこの度、7 月に徳島で行われた第 71 回日本消化器外科学会総会（島田光生会長）において、初めてのイベント「女性外科医による『キャリアアップ 10 ミニッツ・セミナー』」を開催するに至りました。各 10 分という短い時間でありながら、3 名の演者それぞれに興味深い内容であり、女性のみならず多くの男性消化器外科医の皆様が会場に足をとめて下さいました。

会期中はコヴィディエン ジャパン社のご協力により、ブースの一角に AEGIS-Women のコーナーを設置していただき、多くの先生方の入会申し込みおよび応援メッセージのビデオ撮影を行うことができました。また、ビデオ撮影に快く応じてくださった皆さまに、心より御礼申し上げます。

今後は消化器外科学会、外科学会、臨床外科学会を軸に、まずは各学会会期中のイベントを充実させ、その後様々な方面に活動の場を広げていきたいと考えています。

本会はまだうぶ声を上げたばかりです。これからの運営には乗り越えていかねばならない課題も多いと思いますが、女性が消化器外科領域で大いに活躍できるよう、AEGIS-Women スタッフ一同で力を合わせていきたいと思っています。会員のみなさまの温かいお力添えをお願いします。

会の愛称 AEGIS-Women の AEGIS（イージス）とは



AEGISとは、ギリシャ神話の女神アテナが持つ防具のことです。

アテナはゼウスと知恵の神・メティスの娘で、知恵や芸術とともに戦略を司る、美しい女神です。ゼウスの頭から、甲冑を見につけ、槍と盾を持って完全武装して生まれてきました。

イージスという言葉は「山羊革」という意味を持ちます。イージスはゼウスに乳を与えた牝山羊アマルテアの革でできていて、ゼウスの雷霆によっても傷をつけることができないほどの防御力を持っています。形状は盾という説もありますが、胸当てや肩当てのようなものであったともいわれています。イージスは米国の艦艇イージス艦の名前の

由来にもなっています。

英雄ペルセウスはアテナから借りた黄金の盾や翼を持つサンダルのおかげを得て怪物メドゥーサを退治します。ペルセウスは持ち帰ったメドゥーサの首をアテナに捧げ、アテナはその首をイージスの盾にはめこみました。見たものを石に変えるメドゥーサの首の魔力が加わったことで、イージスはギリシャ神話最強の防具となりました。すなわち、イージスの盾はありとあらゆる災いや邪悪を跳ね返す強力な魔除けの力を持つ防具なのです。

また、アテナは人間たちに様々な知恵や技術を教えた神として奉られるようになりました。織物、陶器、冶金、医術、航海術といった技術や、音楽、彫刻、建築といった技芸はすべてアテナによってもたらされたものといわれています。

消化器外科に貢献する人材を戦略的に育成することをめざして、知恵と戦いの女神アテナの最強の防具「AEGIS」を会の愛称とすることにいたしました。

（参考文献）

ギリシャ神話とオリンポスの神々 世界の神話と伝説研究会編 竹書房

講談社の動く図鑑 MOVE 星と星座 渡部潤一監修 講談社

世界を読み解くためのギリシア・ローマ神話入門 庄子大亮 河出書房新社

ギリシャ神話集 ヒュギーヌス 松田治・青山輝男訳 講談社

完訳ギリシア・ローマ神話 上・下 トマス・ブルフィンチ 大久保博訳 角川書店

ギリシア神話 神々と英雄に出会う 西村賀子 中央公論新社

一冊でまるごとわかるギリシア神話 吉田敦彦 大和書房

ギリシア神話 ふしぎな世界の神様たち 小沢章友 集英社

ギリシャ・ローマの神々と伝説の武器がわかる本 かみゆ歴史編集部 角川学芸出版

会のロゴについて

会のロゴは、持針器を持った外科医の手とエーデルワイスをモチーフにしました。エーデルワイスの名前は、ドイツ語で「高貴な」という意味の「edel（エーデル）」と「白」を意味する「weiß（ヴァイス）」からきています。

エーデルワイスは古くから消化器・呼吸器疾患の処方薬として利用されてきた歴史があります。

高潔な志を持って消化器外科を極めんとする医師の象徴としてこのデザインを選びました。

会員の皆様にはピンバッジをお配りしております。日々の臨床の場において、また学会出席の際にもバッジをおつけいただきまして、会を応援して下さいますようお願い申し上げます。



AEGIS-Women イベントご報告（第71回日本消化器外科学会総会）

第71回日本消化器外科学会総会（徳島）会期中、コヴィディエン ジャパン社のブースを一部お借りして、入会のご案内、AEGIS-Womenの初イベント「女性外科医による『キャリアアップ10ミニッツ・セミナー』」を開催しました。

平成28年8月31日現在、会員の内訳は正会員66名、準会員3名、賛助会員1社で、うち今回の消化器外科学会で入会された正会員は44名でした。多くの先生方にご入会いただき、本当にありがとうございました。また、応援ビデオの撮影にご協力いただきました皆さまに、心より御礼申し上げます。撮影させていただいたビデオは、臨床外科学会会期中に会場で上映する予定で現在編集作業を進めておりますので、楽しみにお待ちしております。詳細は後日追ってご案内いたします。



ブースでの入会手続きの様子

たくさんの先生方に入会していただきました。

女性外科医による『キャリアアップ10ミニッツ・セミナー』

会長挨拶

高槻赤十字病院 平松 昌子 先生

本会立ち上げに至ったいきさつ、AEGIS-Womenという愛称の由来、ロゴマークのデザインに込められた思いなどをお話しいただきました。



「省エネで自動吻合器を使いこなす裏ワザ伝授します」

高槻赤十字病院 河野 恵美子 先生



女性は男性に比べると握力が小さく（最大握力：男性 42.9kg, 女性 28.9kg）、手長も短いのです（最適握り幅：男性 68.5mm, 女性 56.0mm）。アンケート調査によると、女性は男性よりも自動吻合器でファイヤーするときにストレスを感じていることがわかりました。例えば、女性は両手でないと握り込めませんし、先端がぶれるので他の外科医のアシストが必要なことがしばしばあります。

DST-EEA は最初の握り幅が大きいのですが、握る位置を途中で奥から手前に変えることで最大操作力（握りこみに必要な力）を小さくすることができます。つまり、握りやすい近位を握り、握り幅がある程度小さくなった段階で握り位置をグリップの遠位にスライドさせるのが最も効率が良くなり、この手順によってほぼ全員の外科医が片手での吻合操作が可能となります。

一方で、CDH は最初の握り幅が小さい点は手の小さい術者にとっても有利なのですが、グリップを握りなおしても最大操作力の軽減効果がありません。また、女性外科医の約半数は片手で吻合できません。

DST-EEA と CDH のファイヤー時の利点と欠点

| | 利点 | 欠点 |
|---------|--------------------------------|---------------------------------|
| DST-EEA | グリップの握り直しによって最大操作力を小さくすることができる | 最初の握り幅が大きい |
| CDH | 最初の握り幅が小さい | グリップの握り直しをしても最大操作力を小さくすることができない |

吻合するときの吻合器の把持位置の高さについては、回転ノブを臍の高さより 10cm 低い位置が推奨されるとのことです。また、把持位置が高いと手首が反り返って十分な握力が発揮できないので、身長が低い場合など足台などに乗って高さを調節してからファイヤーするようにしましょう。

「省エネで英語論文を書く裏ワザ伝授します」 日本バプテスト病院 大越 香江 先生

忙しい消化器外科医が、仕事や家事・育児のためになるべくエネルギーと時間を温存しながら論文を書く工夫と戦略を5W1Hで説明しました。

(1) いつ書くか

育児中の場合、子どもの生活時間に合わせる必要があります。子どもと一緒に寝てしまい、朝早く起きて論文を書くこともできます。女性外科医の家事・育児時間は男性外科医より1日3時間も長いので、なるべく家事の時間を短縮する工夫をしましょう。ある程度まとまったコア時間と、スキマ時間の組み合わせで作業を進めていきます。

(2) どこで書くか

職場のスキマ時間に参考文献を調べてクラウドにアップし、自宅で執筆作業を行います。必要な作業は家と職場とどちらでもできるようにしておきます。

(3) 何を書くか

自分が困っていることを調査研究したり、資料を集めて総説を書いたりすることもできます。本当に書くことに困れば、症例報告を書きます。1例報告でも意外に被引用回数が多い症例報告もあります。

(4) どうやって書くか

目標ジャーナルの投稿規定どおり Title, Abstract, Introduction, Material and Methods, Results, Discussion, Acknowledgement, Reference, Figure legends...と書式ファイルを作ります。スキマ時間ができるたびに、項目をひとつずつ埋めていくと達成感があって少しずつ進めていけます。Discussionは考案表を用いて論理を構築していきます。

(5) 誰と書くか

様々な場所で様々な出会いがあります。作業を分担してくれる共著者と一緒に論文を書きましょう。

(6) なぜ書くのか

妊娠・出産・育児の期間に、外科医として思うように手術に参加できないとか、正当な評価を受けていないような気がすることがあります。そんなフラストレーションや怒り・あせりを、論文を書くパワーに昇華しましょう。手術は手術室でしかできませんが、論文は自宅のリビングでも書けます。自分にしか書けない論文を世に送り出しましょう！



「省エネ！速習！いまさら聞けないラパコレのキモ」

四谷メディカルキューブ 梅澤 昭子 先生

腹腔鏡下胆嚢摘出術（ラパコレ）は基本的な手術であり、誰もが施行できる手技です。しかしながら、そのような手術にもピットフォールは存在し、特に注意すべきは胆管損傷です。胆管損傷の回避のためには、いろいろな方策がありますが、今回はランドマークについてお話します。



一番重要なことは、Critical View of Safety です。

胆嚢漏斗部から胆嚢頸部に向けて胆嚢の剥離を行って、胆嚢管と胆嚢動脈だけが頸部につながっているようにして、総肝管が背側に落ちていることを確認します。

胆嚢の両側の漿膜はいつも底部まで切り上げましょう。なぜなら、胆嚢は漿膜で肝臓に固定されていますが、これを切ってやることによって胆嚢を手前に引き出して剥離を進められるからです。

術中胆道造影の目的は、胆管離断損傷や遺残結石を回避すること、胆道走行を確認することです。必ずしもルーチンに行う必要はありませんが、行うときはC-アームを入れてリアルタイムに観察するのが良いでしょう。左右の肝管まで描出されること、十二指腸まで造影されること、気泡や結石がないこと、胆嚢管の長さを確認します。

特に萎縮胆嚢では解剖の確認が困難で、漿膜切開の位置を間違えることがあるので注意します。Double hump はランドマークのひとつです。胆嚢頸部と三管合流部のふたつの高まり(hump)を確認し、この hump の間の胆嚢寄りの漿膜を切開していくと、誤認による損傷を避けることができます。また、胆嚢頸部が総肝管に乗り上げているようなケースでは、総胆管が容易に持ち上がるため胆嚢管と誤認しやすく、炎症がなくても胆道損傷のリスクがあります。

これらのランドマークとピットフォールを知り、胆管損傷を回避することがラパコレのキモになります。