

AEGIS-Women イベントご報告（第78回日本消化器外科学会総会）

第78回日本消化器外科学会総会（ハイブリッド開催）にて、2023年7月13日にAEGIS-Women イベント「ランチョンセミナー14 名匠から学ぶ！外科医の真髓！」を行いました。本セミナーは、日本消化器外科学会、AEGIS-Women、コヴィディエンジャパン株式会社の共催で開催されました。

本セミナーはAEGIS-Women 会員ページにて動画配信しております。



AEGIS-Women 会員専用コンテンツ 動画サイト

<https://www.aegis-women.jp/member/index.html>

「名匠から学ぶ！外科医の真髓！」

座長：慶応義塾大学医学部 一般・消化器外科
北川 雄光先生



1. 講演「消化器外科医としての基礎と教育」
京都大学大学院医学系研究科 消化管外科
小濱 和貴 先生



【Metavinar について】

Metavinar (metaverse+seminar)では、仮想空間を利用することで、多人数の講演から少人数の会話まで、臨場感にあふれた体験ができます。今後は課題を解決しつつ、よりユーザーフレンドリーな開発を目指していただけるとなるとお思います。

【 私が臨床消化器外科医の基盤と考えていること 】

「技術を磨く楽しさ・解剖を理解することの楽しさ」

当科では働き方改革に取り組んでいますが、ある研修医から「消化器外科領域は修練期間が長く、家族に負担がかかるのではないか」という意見が出たことがあります。今後、少子高齢化が進めば、消化器外科領域の志望者は減少すると予想されます。何かを変えるのは「今」しかないと思います。

私は定期的な勉強会を開催し、情報共有の場を設けることで、技術を磨くことの楽しさを共有したいと考えています。また、消化器外科医にとって解剖の理解も重要です。JSES（日本内視鏡外科学会）の領域横断の上腹部解剖に関するワーキンググループでは、手術中に見える組織構造に対して、外科臨床に即した名前を付ける活動をおこなっています。解剖をよく理解することは、安全で精確な手術に繋がります。

【 若手の先生に伝えていること 】

手術では Art（美的感覚）、Science（微細解剖）、そして Design（患者目線）が大切だと考えています。患者ごとに、個別のバックグラウンドやリスク等を考慮し戦略を練って手術を組み立てることが重要です。

また、若手医師にとって最も重要なものはアカデミックマインドです。診療を続けていくうちに感じる臨床疑問をリサーチクエスチョンに昇華させることを教える必要があります。アカデミックマインドを持って、付加価値を創造できるように指導していかなければいけません。次世代への丁寧な教育は重要です。

外科医が変わらなければ、外科の未来はありません。変革を起こすためには多様性が重要です。リーダーとなる医師が指針を示し、多様性のメリットを生かし、価値を創造していくことが肝要です。

< 質疑応答 >

○北川先生 本日は話題になっているメタビナーを体験しましたが、従来のものと何が違うのでしょうか。

○小濱先生 メタビナーは、明らかに新しい価値を生み出すものではないかと思っています。双方向性があり、セレンディピティが生まれやすいと思います。

2. 講演「外科医だけれども三刀流」

東京大学大学院 消化管外科 野村 幸世 先生



自分のやりたいことと、解決しなければいけないと思ったことの両方にトライしようとしている私の人生ですが、かっこよく「三刀流」としてみました。

一刀目は、「外科医」です。医学部の臨床実習を経験して、外科医を志そうと思いました。男子優勢の時代に男女問わず受け入れていた東大分院の第3外科に入局しました。当時は、外科で化学療法を行い、緩和ケアまで行っていました。患者さんのお看取りをしていく中で、助からない人を助けるためには研究が重要であり、自分で物事を考えられる研究者にならなくてはならないと思いました。

二刀目は、「リサーチャー（研究者）」です。大学院生として、国立がんセンター研究所支所に入りました。江角浩安先生より与えられたテーマは、「腸上皮化生が腫瘍性かどうかを知るためのクローナリティ調査」でした。その当時の課題であったクローナリティとがん治療のつながりは、今も考え続けています。この研究をより深めるために、メルボルン大学に短期留学することになりました。そこで、胃粘膜にはポリクローナルな腺癌が存在することを証明しました。(Nomura S et al. Dev Biol 1998) その後、米国ヴァンダービルト大学のジム・ゴールデンリング先生の下に3年間留学しました。Human SPEM（腸上皮化生とは異なる化生粘膜、前癌状態）について研究し、たくさんの業績を上げることができました。そこでは、みんなで助け合わなければ科学は進歩しないことを学びました。

帰国後、今後免疫治療が必要となることを予想し、免疫コンピテントな C57BL/6マウスに移植可能な胃癌細胞株 YTM (FGFR4高発現株) をチームで開発しました。YTM は世界的にも注目され、海外グループとも共同研究を行っています。今後の成果に期待しています。次に ICI (免疫チェックポイント阻害剤) についてですが、腹膜播種に対しては効果が減弱することが確認されており、現在も研究中です。いずれにしても、これらの研究は仲間がいるからできることです。メタバナーのような新しいコミュニケーション方法はこれからより大事になっていくと思います。

三刀目は私のもう一つの戦いです。我が家は代々働く女性の家系です。学校教員をしていた明治生まれの祖母を見て育った私は、仕事と家庭と両方持って当然と思っていました。AEGIS-Women の女性外科医の中には、働くことに対して辛い思いをしてきた先生もいらっしゃると思います。北川雄光先生にご尽力いただき、日本消化器外科学会で男女共同参画委員会が立ち上がりました。同じ思いを持つ AEGIS-Women の仲間がいるからこそ、世の中の仕組み、社会の仕組みをも変えられると思っています。

最後に、私の考える外科医の真髄は、現状に満足せずよりよいものを目指すことです。他人に勝つことや他人を虐げることが目標とすべきではありません。闘うべきものが違います。本当のものに到達するには長い年月と地道な努力が必要です。諦めない不屈の精神と忍耐も不可欠ですが、何よりも仲間、コラボレーションが大切だと思っています。

注：Metavinar はコヴィディエンジャパン株式会社の商標登録です。

3. 野村先生へのビデオメッセージ（AEGIS-Women 会長の任期を終える野村先生のためにサプライズで用意されていました）

京都府立医科大学大学院医学系研究科 消化器外科学 大辻 英吾 先生

（当時：会計監事、現在：顧問）

野村先生、AEGIS-Women の会長お疲れさまでした。私は会の設立当初から運営委員の1人として参加していますが「あなたも女性消化器外科医の活躍を理解しなさい」ということでこの会に加えていただいたと思っています。

野村先生は、ご家庭を持ちながら東京大学で消化器外科医として活躍されています。また、昨年の秋には第33回日本消化器癌発生学会も立派に開催されました。まさに女性消化器外科医のお手本だと思います。今後は第2の野村先生を目指し、多くの若手消化器外科医がさらに活躍されることでしょう。会長を辞められるといっても、野村先生はまだまだお若いので、今後もさらに活躍されることを願っております。

野村先生、長い間ありがとうございました。

日本バプテスト病院 外科副部長 大越 香江 先生（副会長）

野村先生、今まで消化器外科女性医師の活躍を応援する会の会長としてさまざまご指導をいただきありがとうございました。私が初めて消化器外科学会の総会に参加したのは研修医の2年目だった2000年の時でした。今と違って学会会場のどこに行っても女性はほとんどいなかったのを目の当たりにして、がく然としたことを覚えています。それ以来、女性の消化器外科医が集まる機会を作れないかとずっと考えていました。

2015年に野村先生や河野先生たちと一緒にこの会を立ち上げることができ、さまざまな方々にサポートしていただけるようになりましたことは、ひとえに野村先生のご指導とリーダーシップのおかげと考えています。これから若手の皆さんにも活躍していただき、会を継続して引っ張っていただかなくてはなりません。野村先生が会長の任期を満了されて退任されることはとても寂しく、また不安もありますが、若い方々にいいかたちで引き継いでいけるように、私にできる限りのことをさせていただきたいと思います。

野村先生、会長の任務お疲れさまでした。またこれからもご指導のほどよろしく願いいたします。先生のますますのご活躍を祈念しております。

大阪医科薬科大学 一般・消化器外科 河野 恵美子 先生（当時：副会長、現在：会長）

野村幸世先生、今まで AEGIS-Women の会長としてわれわれをここまで導いてくださりありがとうございました。先生がいらっしゃったから私はいろいろなことに挑戦できたと思っています。明日からのことを考えるとやっぱり不安です。でも、先生がいなくなって AEGIS-Women が駄目になったと言われぬように頑張っていきたいと思っています。

編集：竹原裕子、松永理絵、大越香江