



出向・留学便り

〔国外留学〕

カリフォルニア大学サンディエゴ校留学記 五十嵐健太郎

ロチェスター大学留学記 横川 文彬

〔国内留学〕

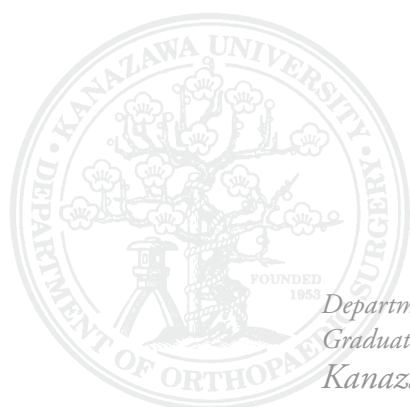
徳島大学留学記 吉岡 克人

〔国内出向〕

京都府立医科大学出向便り 白井 寿治

国立がんセンター中央病院 出向便り - Part 5 - 丹澤 義一

名古屋市立大学出向便り 木村 浩明



Department of Orthopaedic Surgery
Graduate School of Medical Science
Kanazawa University

〔国外留学便り〕

カリフォルニア大学サンディエゴ校

五十嵐 健太郎

(平成 19 年入局)



サンディエゴ校留学記

平成27年10月よりカリフォルニア州サンディエゴにある University of California, San Diego 校 (UCSD) に留学させて頂いています。サンディエゴはアメリカ西海岸の南端にあり、メキシコとの国境の町でもあります。冬でも温暖で降水量が少なく、ほぼ毎日快晴が続くため、すごしやすく全米でも居住に人気のある(家賃が高い)地域です。

研究所

私はボスである Hoffman 教授が経営する AntiCancer Inc. というラボで研究を行っており、これまでに金沢大学整形外科腫瘍グループから初代山本先生を筆頭に山内先生、林先生、木村先生、三輪先生が留学され、大きな業績を残しておられます。AntiCancer は蛍光蛋白を癌細胞の特定のタンパクに導入することで癌細胞を光らせ、生体内で癌細胞の動態を観察する高い技術を有する施設であり、オフィスの壁には数えきれないほどの特許が張り出されています。最近はお家芸である蛍光蛋白以外に、癌をターゲットとした細菌(サルモネラ菌で癌を治療する!!)を開発し、これを用いた研究も AntiCancer の柱となっています。その他には UCSD の他学部との共同研究、そして他大学である UCLA との共同研究も進んでおり、Hoffman 教授は「90 歳になっても研究を続けるんだ。」と大変エネルギーにあふれた先生です。

現在、整形外科医2名と外科医4名が日本からラボに留学しています。一日の大半を過ごすラボの中で英語を使わずに日本語だけでコミュニケーションをとっていると、アメリカに来ているのに英語が進歩しないという恐ろしい事態になりかねません。そこで、昼食時を中心に日本人同士でも英語で会話するという決めごとを作り、切磋琢磨しています。(決めごとを作ってから昼食時の沈黙が増えました…)

研究内容

前任の三輪先生から伺っていたとおり、Hoffman 先生は各自で研究テーマを設定するようにと指示されるため、比較的自由に研究をすすめることができます。留学前に山本先生、土屋教授に相談し私自身の学位研究のテーマである「新規プラチナ製剤」について、薬剤の開発者である金沢大学薬学部小谷明教授の御許可を頂き準備しました。小谷教授からは、薬剤をアメリカに持ち込む際には無用なトラブル(税関での没収)を避けるために、「化粧ポーチの中に瓶を忍ばせるのが良いよ。」とのアドバイスを頂き、無事にラボまで薬剤を持ってくることができました。この新規プラチナ製剤を用い、「骨肉

腫の肺転移抑制」「軟部肉腫に対する治療効果」を中心に研究を進めています。

これ以外に3名の日本人留学生とチームを組んで、ロサンゼルスの名門大学である UCLA との共同研究を進めています。Patient Derived Orthotopic Xenograft(PDOX) project という研究です。手術で切除した患者さんの腫瘍をそのままマウスに移植し、マウスで腫瘍を育てるといったモデルを作り上げるプロジェクトになります。患者さんの腫瘍をそのまま用いるので、その患者さんの腫瘍の特性に合った治療をマウスを使って探ることができます。たくさんのマウスを使えば、何種類もの薬剤を試すことができるので、その中で最も効きの良い薬を選べば、いわゆる「オーダーメイド医療」が可能です。特に、症例が少なく標準治療がなかなか確立されていない希少がんである肉腫には有用な手法と考えられています。UCLA の肉腫治療チームは全米で3番目に症例が多く、ここから毎週のように手術検体が送られてきます。悪性度の低い腫瘍や化学療法後の腫瘍はなかなか生着しませんが、これまでに30以上の肉腫のPDOXを樹立しそれぞれ研究を進めています。これらは研究を目的とした研究であるだけではなく、結果が患者さんに還元できるため、チーム全員が気合を入れて取り組んでいます。

水泳と日焼け

サンディエゴの賃貸アパートは価格帯にかかわらずプールがほぼ標準装備されています。アメリカな食生活で生活習慣病を発症しないように、前任地である南砺市から引き続き水泳を継続しています。もちろんこちらは屋外プールですが、冬でも十分に泳げるので(冬季、私以外に泳いでいる人はほとんどいませんでした…)研究に煮詰まった時にはプールで頭を冷やしています。泳ぎながら実験のことを考えていると頭の中が整理でき、新しいアイディアも浮かんできます。

日差しの強いサンディエゴで日中に泳ぐとすぐに日焼けします。息子には「パパ、白いパンツ履いてる。」(海パン焼けです…)と言われながら、水泳大会出場を目標にこちらも頑張っています。

最後になりましたが、この留学に際しご推挙並びにご尽力いただいた土屋教授はじめ、快く送り出してくださった医局の先生方、同門の先生方にこの場をかりて厚く御礼申し上げます。

「国外留学便り」

ロチェスター大学

横川 文彬

(平成 20 年入局)

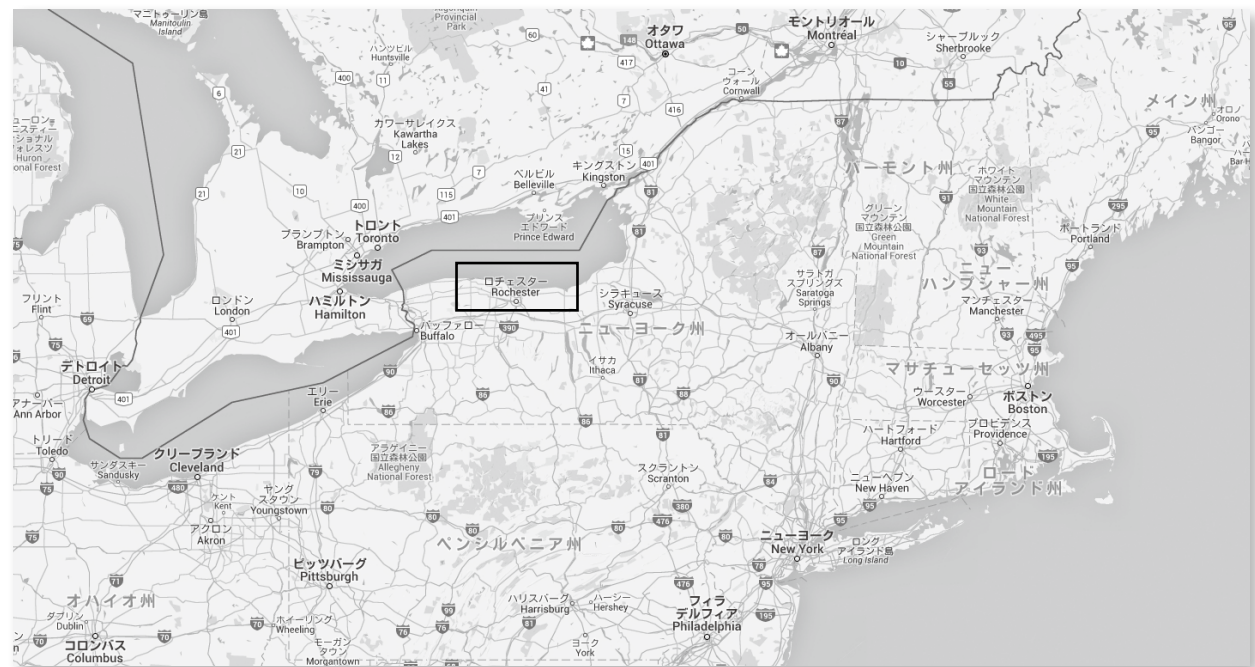


ロチェスター大学留学記

平成28年1月よりアメリカ合衆国ニューヨーク州のロチェスター大学に留学させていただいております。ロチェスター大学整形外科の准教授であるDr. Mesfinが当教室へTESを見学に来られたことを契機に、土屋弘行教授、村上英樹准教授に大きな後押しをしていただいて本留学が実現しました。ロチェスター？と思われる方も多いと思いますので(恥ずかしながら当の私も全く知りませんでした), 今回は「ロチェスターの基礎知識」を中心に報告させていただこうと思います。

ロチェスターってどこ？

ニューヨーク州の北西部, 五大湖のひとつオンタリオ湖岸に位置する都市で, ニューヨークシティー, バッファローに次ぐ州第3の都市です。有名なエリー運河による急速な産業発展と人口増加を背景に, ロチェスターはアメリカで最初の新興都市となり, イーストマン・コダック, ゼロックス, ボシュロムなど数多くの国際企業を生み出しました(別名“世界のイメージの中心地”とも呼ばれています)。地理的にはニューヨークシティー, ボストン, ワシントンD.C.まで車で5~ 6時間, カナダのトロントまで車で3時間と好立地で, 先日もボストンで開催されたフィギュアスケート世界選手権の観戦に1泊2日の弾丸ツアーで行ってきました。そして, ナイアガラ滝まで車でなんと90分。心が折れそうなとき, 安らぎとパワーをもらいにこの先何度も足を運ぶことでしょう。



ロチェスターでの暮らし

想像に容易いと思いますが, 非常に寒いです。緯度は北緯43°で北海道と同程度。今年はかなり暖冬だったようですが, さすがの北陸っ子もマイナス10度超えは堪りませんでした。ただ, 大学や, 自宅である大学アパートはセントラルヒーティングで常に暖かく, 雪かきはすべてお任せ, さらに自宅と大学を結ぶ無料シャトルまであり, 非常に快適であります。そして, この厳しい冬を越えれば, やがて軽井沢のような最高の夏がやってくる!らしいので, 本当に待ち遠しい限りです。

気になる治安ですが, ダウンタウンの犯罪率は全米トップクラスです(ほぼ行くことはありませんが)。でも, 安心してください。ひとたび郊外に出れば環境は一変し, 郊外にある大学や私のアパート周辺の治安は非常に良いです。犯罪に手を染めやすい貧困層は車が無く郊外に出られないからだそうで, “全米子育てに良い街ランキング”にランクインするような街がダウンタウンから目と鼻の先に点在することもそれを象徴しています。ニューヨークシティーのような華やかな都市ではありませんが, 古き良き田舎街といった雰囲気、自然も多く, 人々もみな優しく, 特に家族で過ごすには最適な環境ではないでしょうか。

ロチェスター大学での研修

Dr. Mesfinのご厚意により臨床と基礎, 二足の草鞋で充実した研修生活を送っております。特に, ロチェスター大学の筋骨格系研究センターは毎年多くのgrantを獲得している全米屈指の研究所であり, そのセンター長であるDr. Schwarz直属チームで研究をできたことは非常にラッキーでした。このチームは感染をメインテーマにしており, 私には“マウスのimplant感染後revisionモデル”という我々がヨードコーティングimplantにも関連するような非常に興味深い実験が与えられました。お客様ではなくチームの一戦力として期待されていることに大きなやりがいを感じながら,



ナイアガラ滝



今年一番の寒さ(自宅)



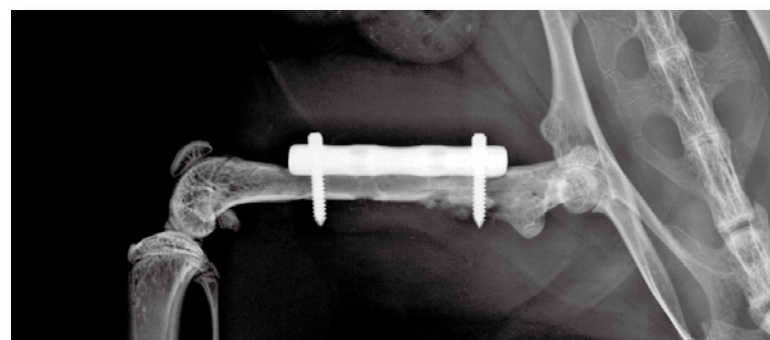
春, 到来! (自宅)

恵まれた実験環境のなかで日々楽しく実験しております。そしてなにより、同じチームに京都大学整形外科からの留学生である石川先生がおられたことが大きな支えとなっています。生活のセットアップから訳のわからない基礎研究のノウハウに至るまで、あらゆる面でお世話になっており、公私ともに懇意にさせていただいています。留学生活で得られる最も大きな財産はこうしたかけがえのない出会いなのかもしれません。

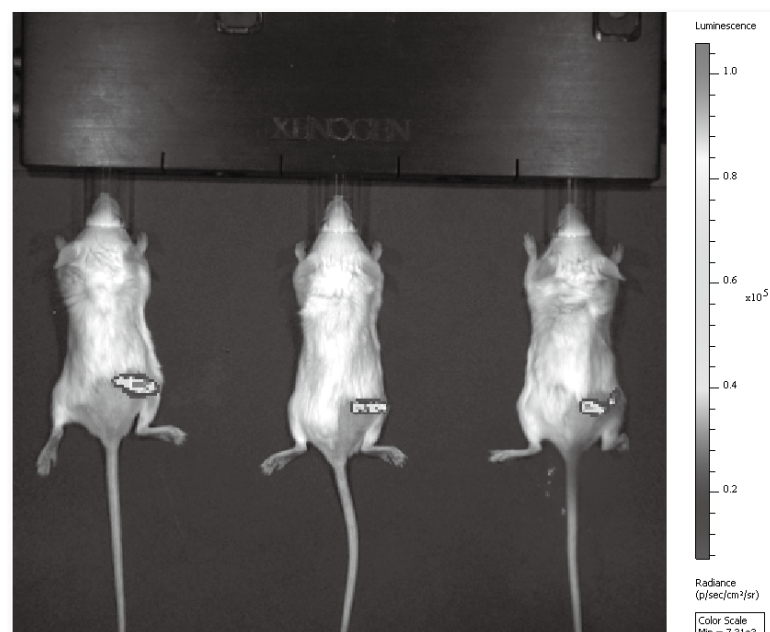
とりとめもなく書かせていただきましたが、ロチェスターの魅力が少しでも伝われば幸いです。最後に、本留学の機会を与えてくださった土屋弘行教授、金沢大学整形外科同門会の先生方、そして、留学にあたり大きなお力添えをいただきました村上英樹准教授をはじめ金沢大学脊椎班の先生方に厚く御礼申し上げます。まだ留学して3ヶ月が過ぎたばかりですが、ロチェスター大学に留学できたことを心から幸せに思います。



with 石川先生（ラボ）



Implant 感染後 revision モデル



Bioluminescence imaging

Study abroad

〔国内留学便り〕 徳島大学

吉岡 克人

（平成13年入局）



徳島大学留学記

昨年11月の第3回金沢内視鏡脊椎低侵襲セミナーにおいて、西良教授に御講演して頂いたことがきっかけで、土屋教授、村上准教授から徳島大学への国内留学の話が出ました。3か月後の2月には徳島の地を訪れることとなり、脊椎内視鏡、低侵襲脊椎手術を志す者としては、この上なくありがたい4週間でした。

今回の一番の目的は、PED(経皮的内視鏡椎間板摘出術)の手術手技を習得することです。PEDは認定医が全国でもまだ20人に満たない発展途上の手技といえます。PEDの魅力は1cm程度の小さな手術創とされている方が多いと思いますが、個人的には局所麻酔で手術可能、というのが最大のメリットだと考えています。しかしながら、実際には数少ない上記の認定医においても、硬膜外麻酔や時には全身麻酔で手術を行っている場合が多いのが現状です。是非局所麻酔でのPEDを学びたいとの思いで徳島大学に行かせて頂きました。PEDをする際に病態把握が必須なのはもちろんですが、術前の椎間板造影も重要で、手術適応の一助となるだけでなく、患者さん、術者ともに手術のシミュレーションの意味合いがあることを実感しました。スポーツ選手のHIZ(椎間板後方にあるMRI T2でのHigh Intensity Zone)に対し、PEDを行っており、劇的に腰痛が改善していたのには衝撃を受けました。もちろん手術適応となるのはごく一部ではありますが、PEDという武器を手に入れば、腰痛難民を減らすことができるかもしれない、と感じた瞬間でした。さらに特筆すべきは、徳島大学ではfresh cadaverが使用できることです。もともと水で還流するため術中出血のほとんどないPEDでは、fresh cadaverでの手術が実際の患者さんかと見間違えるくらいのクオリティであり、臨場感溢れる研修が体験できました。臨床解剖教育研究副センター長の東野准教授には大変お世話になり、局所麻酔下であるがゆえに習熟の機会に限られるPEDのトレーニングができたことが非常に良かったです。



鳴門病院でPED見学 寺井先生、西良教授、遠見先生

そして、徳島大学といえば腰椎分離症です。PEDに対する認知が低い北陸では、周囲の方からはむしろ「分離症の勉強をしてきてくれ」と言われていました。幸運にも2例の分離修復術(Smilely face rod法)があり、2例目は何と執刀までさせて頂きました。エレガントな手術にも感動を覚えましたが、外来見学をすることで、徹底的な保存療法とデータの蓄積があるからこそ、的確な治療方針が説明できることを痛感しました。若年者の腰痛は、今まで対応に苦慮していました。「原因はおそらくここだ」と思いますが、日常生活はそれなりにできているので手術までは…（本音：スポーツに支障はあるけど手術で復帰させる自信がない）、神経症状が出たり将来不安定性が出たらそのとき考えましょう（本音：問題の先送り）。取りあえずリハビリで…（本音：あちこちでリハビリしてきたはずだが、再度丸投げ）。こんな自分と決別できるように、今回学んだことをしっかりと身に付け、脊椎外科医としてより一層成長できるように、そして北陸の医療に還元できるように研鑽を積みしたいと思います。

また今回印象に残ったこととしては、術前カンファレンスをプレゼンテーションも討議も英語でしていたことです。「Think global, act local」の掛け声のもと活気のあるカンファレンスでした。私も教授の横に座りコメントを求められ、脊椎以外の症例はかなりドキドキしながら英語を探し答えていました。さらに、毎週progress reportというmeetingがありました。これは、4つのグループが持ち回りで月1回、個人の臨床研究、基礎研究、論文などの進行状況を報告するものです。毎月なにかしらの進展を求められるのは、かなり負荷が高いことは明白です。うまいことサボることができないこの制度は、何としても金沢大学への導入を阻止すべき？恐ろしいmeetingでしたが、やらされるのではなく意欲的、主体的に取り組んでいる様子に刺激を受けました。そんな忙しい中、単身赴任の私と毎回医局員の先生が夕飯に付き合ってくれ、阿波踊り会館でプロの踊りも見せて頂きました。多くの人達と仲良くなれ、皆さんにお世話になり充実した毎日を送ることができました。

最後になりましたが、4週間という長期間、脊椎班をはじめとした医局員の皆さん、並びに同門の先生方には大変ご迷惑をお掛けしました。この場をお借りし、心より感謝申し上げます。



医局員の皆さんと

Domestic study abroad

「国内出向便り」 京都府立医科大学

プロジェクト X Part 5 －腫瘍班の維持－

「先生、今日は飲み会行かれますか？」

なにげに出た京都弁。自分でも驚きました。とうとう京都の生活にどっぷりとつかっているではありませんか。ちなみに「～しはる」は京都では、軽い尊敬語だそうです。今年で京都生活6年目となりました。徐々に京都の通りの名前も覚え、タクシーに乗って出かける時も通り名を使って行き先を言えるようになりました。例えば私のアパートへ帰るときは、「川端二条東入ル」というように、川端通りと二条通りの交差点を東に向かうことを意味します。北は「上がる」、南は「下がる」といいます。住所を言うよりわかりやすいような気がしています。とはいっても金沢と同じように狭い道も多く、一方通行のため交差点から行きたい方向に行けない場合もあるので、その点はまだまだ学習不足です。

さて、腫瘍班は昨年と同様5人(寺内先生、土田先生、溝尻先生、森先生、そして私)体制で、メンバーの増減はありませんでした。ただ一人一人の実力は圧倒的にパワーアップしており、私の出番が少しずつなくなる勢いです。ただ、みんな腫瘍の業務だけでなく他の業務に時間を費やすことも多く、全員で協力してトラブルが生じないよう気をつけています。寺内先生は、昨年から運動器リハビリ部のチーフとなり、リハ処方、リハ回診などの業務で常に時間に追われています。土田先生は手外科のメンバーでもあるため、手外科の雑用を一手に引き受けて睡眠不足の毎日です(恐妻家も影響してる？)。溝尻先生は大学院の論文であるダイレクトリプログラミングの研究成果をpublishさせ、病棟業務に復帰しましたが、新たな研究であるCD81に注目した新規抗がん薬の開発に取り組んでおり、臨床と基礎研究の両方を休みなくこなしています。森先生は大学院生のため実験中心の毎日ですがヒート

ショックプロテインと肉腫の研究だけでなく、抗がん薬の新規増感剤の開発も並行で行ってもらっています。みんな非常に優秀でとても助かっております。また、前年に引き続き、毎月第3月曜日に腫瘍症例検討会を行っていますが、知識を豊富にするため昨年は抄読会も持ち回りで行うようにしました。論文を全部読む形式とせず重要なポイントに焦点を絞って伝える形式とし、reviewなどもして分かりやすく学習することを目的としています。昨年は腫瘍班の英語論文がやや少なめでしたが、溝尻先生が



整形外科 特任講師
白井 寿治
(平成8年入局)



左から、溝尻直毅、寺内竜、白井寿治、土田真嗣、森裕貴



医局カンファレンス風景

一人で3つも publish させ、すばらしいかぎりです。学会活動も積極的に行い、国際学会3題、国内学会12題(シンポジウム2題)でした。一同共に一昨年の勢いを維持して頑張りました。

臨床では、一昨年と同様カフェイン併用化学療法の自粛を継続するとともに、同

じ臨床試験である、ヨードコーティングインプラント挿入試験も自粛せざるを得ない状態となりました。したがって、昨年度までの治療実績は、臨床試験症例数にわずかな増加しかなく、カフェイン併用化学療法が19例、液体窒素処理骨移植術が11例、ヨードコーティングインプラント挿入が17例となりました。手術は毎年100例程度行っていますが、昨年は悪性骨腫瘍6例、悪性軟部腫瘍12例あり、なかでも後腹膜肉腫の症例が5例と多く認めました。また仙骨のユーイング肉腫が2例つづき、いずれも T-saw を用いて亜全摘(仙骨低位切除術)を行いました。なかなか難しい部位の手術が続く、勉強させられます。

昨年の出向だよりで、毎週12〜13km のジョギングを始めたことを記しましたが、現在もがんばって継続しております。体重は79kgを維持していますが、昨年の夏頃から150/90と高血圧が続くため、降圧剤の内服を開始しました。10月頃からは不整脈を自覚するようになり、検査の結果は頻回の心室性期外収縮(PVC)でした。私は、跳んだ脈全てを自覚するようで、息苦しく胸が締め付けられるような感じで辛かったです。インデラルを内服するとピタッと脈の不整が止まりらくになるのですが、3〜4時間するとまた苦しくなるため、予防的にメインテートを毎朝内服しております。お蔭で現在は、ほとんど発作はなくなりました。残念ですが、この1年で急激に年をとったような気がします。健康であることの大切さをしみじみ感じます。

さて、今年も京都の食事処についてお伝えしたいと思います。今年は大学周辺のラーメン店3つです。
①**新福菜館**：毎週金曜日のお昼に食べに行くラーメン店です。オーダーは「小小」で、ラーメン小とチャーハン小という意味です。麺硬め、ネギ多めがおすすめです。最近は「いつもの」で出てくるようになりました。二日酔いで塩分がほしい時には最適です。日によって少し味が違うような気がしますが・・・
②**キラメキノトリ**：鳥白湯ラーメンが基本で、とろみのあるスープで味もやや濃い目です。「直太朗」というまぜそばは大・並・小が同じ値段で食べられます。もちもちの太麺でかなりボリュームです。開店当初は夜診の帰りに立ち寄っていましたが、最近では常に満席で入れない超人気店となっています。
③**一神堂**：夜中2時まで営業しているラーメン店です。飲んだあとのシメで行くことがほとんどですが、ニンニクの効いた白湯スープがとても美味しいです。塩と醤油味があり個人的には醤油が大好きです。薬味のゴマをたくさん入れるのがおすすめです。以前土屋教授にも食べていただき美味しいと好評でした。以上3店舗ですが、味の好みもあると思いますので参考程度にしてみらえると幸いです。

桜の花も咲き始め、新年度が始まりました。心機一転気持ちを引き締めて、日々邁進したいと思います。これからも金沢の土屋城を外堀から固められるよう、京都の地から全力で支援していきたいと考えています。そして、土屋時代が益々繁栄しますように・・・

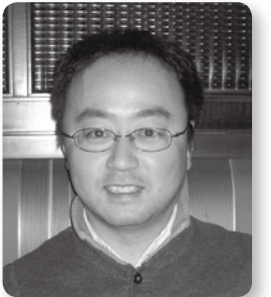
Domestic temporary transfer

「国内出向便り」 国立がんセンター中央病院

国立がんセンター中央病院 出向便り — Part 5 —

国立がん研究センター中央病院骨軟部腫瘍科の丹澤です。こちらに赴任当初は2年間という期間限定での採用というお話しでありましたが、あれよあれよと今年の4月で4年がたとうとしています。この出向便りも数えること5回目ということで、すっかり常連となり、内容がマンネリ化してきたところが多々あるかと思いますが、最後までおつきあいいただければ幸いです。

気づいたら自分も医者16年目となり、がんセンターでも骨軟部腫瘍科科長、希少がんセンター長に次いでNo.3というポジションにいるのも我ながら驚きです。がんセンターでの経験は多くなり、レジデントの先生や研修に来る東京女子医大の先生への指導的立場になっています。自分の患者の手術は週に2から3件ありますが、これを執刀してもらい、偉そうにも前立ちしていることが多くなりました。術前計画に関してともにディスカッションしながら切除縁や再建法について決定し、手術に臨んでいます。腫瘍の手術では定型的な手術というのはほとんどないため、解剖を見直すこともまだまだあり勉強の日々であります。五郎丸選手の拝みのポーズではありませんが、これが自分のルーティーンなのだなあと思う今日この頃であります。またこの1年は学会活動にも昨年以上多く取り組んだ1年であったと思います。4月に金沢で行われた中部整形外科・災害外科学会には、研修に来ていた東京女子医大の若手の先生方に発表してもらいました。学会開催中に、とある寿司屋で懇談中の土屋教授ら医局の先生方とばったりお会いすることがあり、大変ご迷惑をおかけしましたが、がんセンターの面々は歓待を受け大変喜んでおりました(写真1)。来年度から金沢大学整形外科教室に入局が決まっている荒木麗博先生ともこの1年間がんセンターで共に学び、手術や学会活動を共にしてきました。彼はとても向上心に溢れ、努力家そして謙虚で真面目なドクターです。今後金沢に戻っても活躍されること間違いなしです。



骨軟部腫瘍科

丹澤 義一

(平成12年入局)



写真1：金沢市内の寿司屋にて

彼とは鎌倉での土屋教授の講演に“いざ鎌倉”とばかりに馳せ参じ、横浜栄共済病院の先生方とも一緒にさせていただきました(写真2)。

このようにこれまでがんセンターでは臨床・教育を中心に組み組んでまいりましたが、去年は臨床的な研究にも力を注いで参りました。軟部肉腫は四肢ばかりでなく体幹に発生することも多く、鼠径部や腋窩部発生軟部肉腫の手術も少なくありません。その術後に発生するリスクの高いリンパ浮腫・リンパ漏を予防すべく、MRリンパ管造影による診断、リンパ管細静脈吻合術による外科的治療を組み合わせた治療の確立を目指して症例を重ね、研究を進めています。続いて骨軟部肉腫の診療実態に関する研究を計画中です。国立がんセンターに赴任して驚いたことのひとつが骨軟部肉腫に対する不適切切除症例が非常に多いということです。北陸に勤務していた際にはほとんど経験がありませんでしたが、こちらでは事情が異なります。不適切な治療を施行されて当院へ紹介となる患者があとを絶たない状況であります。私の調査では、2000年以降当院に紹介された切除後の症例で初診医が整形外科医師であった割合は50%程度あったものの、ここ5年では減少傾向にあります。これは日整会整形外科専門医取得のため骨軟部腫瘍の研修が義務付けられ、その診断・治療の重要性が整形外科医の間でかなり認知されてきた現れかと思います。また自分がこれまでこのような症例の経験がなかった訳は、金沢大学に入局すると悪性腫瘍に対する教育がしっかりとされ、悪性腫瘍の可能性が高い場合やそれと診断された場合には気軽に手をださないことが周知されているのだと思います。紹介元で多いのが、外科のクリニックや皮膚科・形成外科で、ここ5年では皮膚科・形成外科からの紹



写真3：国立がんセンター中央病院骨軟部腫瘍科のスタッフ全員と

介が大半を占めています。またその問題点はその切除の仕方、四肢長軸に直交する横皮切、形成外科で多いジグザグ皮切、不適切なドレーンの位置などです。また、切除されても病理検査に提出されておらず、再発を繰り返すうち悪性の可能性があるとして紹介されてくることもありました。セカンドオピニオンで紹介となったケースでは、辺縁切除でも腫瘍自体が切除されていれば問題ないという意識があるようで、ルーチンに追加広範切除すべきところを施行せず経過観察されているケースもあります。小林よしのり風にごーまんかましてよかですか？骨軟部肉腫の治療の経験のないドクターは無闇に手を出すべきではない。患者が不幸になると心得よ！！軟部腫瘍を扱う医者は各地域の肉腫を扱う専門病院で研修すべきである。

偉そうに失礼いたしました。今後は東京都を始めとする関東圏での骨軟部肉腫の診療実態を調査し、その課題と対応策を検討したいと考えています。

ところで去年のラグビーW杯で我が日本代表が強豪南アフリカを撃破したことは皆さんの記憶にもまだ新しいことでしょう。「この勝利は必然であり、ハードワーク(努力)は裏切らなかったという証」という選手の言葉が自分には非常に印象的で、心にしみ渡りました。この心を胸にハードワークを続けていきたいと思う今日この頃です。最後になりましたが、国立がんセンターでこのような大変貴重な機会を与えてくださっている土屋教授、教室・同門の先生方に心より感謝申し上げたいと思います。



写真2：土屋教授、南里先生、横浜栄共済病院の皆様と

【国内出向便り】

名古屋市立大学



木村 浩明

(平成 14 年入局)

名古屋市立大学出向便り 2016

これで同門会誌への名古屋市立大学出向便りも合計4回目になります。2012年4月に林克洋先生・稲谷弘幸先生が最初に赴任されてから約4年、私自身は2014年4月より赴任させていただきもう少して2年が経過しますが、2016年3月で私の名古屋出向も終了する事になりました。2年間の名古屋での仕事を振り返りながら、こちらでの活動を報告させていただきたいと思います。

名古屋市立大学には骨軟部腫瘍診療のため出向させていただいており、2年間完全に腫瘍漬けの日々でした。自分の専門分野だけを診療していればよいというのはありがたいことですが、一方で骨折などの外傷を一切診療していない現状に整形外科医としての不安も少々感じるこの頃です。もともと名古屋市大整形には大塚隆信教授と山田聡先生(H5年卒)が腫瘍専門医としておられ、そこに金沢大学から2人+名古屋市大の大学院生が一人配属され、合計5人で骨軟部腫瘍の診療を行っていました。大塚教授は教授業務がお忙しいこともあり外来のみで、手術や病棟業務を残りの4人で行っていました。私がこちらに赴任した当初、金沢組は稲谷先生と私、半年経過した2014年10月に稲谷先生と下崎真吾先生が交代となりその後の1年間は下崎先生と私のペアで働いていました。2015年10月に下崎先生が北陸に帰られて、そのあとは残念ながら金沢組は一人となってしまいましたが、名市大の先生と協力しながらこの半年間業務にあたってきました。

まずはこの2年の手術(毎週木曜日のみ手術日)ですが、ほぼ全て腫瘍の手術で件数は約270件(腫瘍班全体としての件数です)、1日2件から多いときは縦で4件の手術を行っていました。一番多いのは良性腫瘍の切除でしたが、軟部肉腫や悪性骨腫瘍の切除・再建も定期的に行いましたし、後腹膜腫瘍や骨盤腫瘍などの手術も他科と合同で行ったりと、一人当たりの手術件数としては少な目かもしれませんが充実した手術内容だったと思っています。また週2回の外来日には、院内・院外からも定期的に患者さんを紹介していただき、特に他科や緩和ケアチームとの交流が徐々に増えていったことで転移性骨腫瘍の相談や紹介が少しずつ増えてきた実感がありました。入院での化学療法においても、悪性骨腫瘍に対しては金沢大学のプロトコルをこちらでも使用し、また悪性軟部腫瘍に対しては名市大オリジナルの治療である放射線温熱化学療法を行い、私にとっては新しい治療方法を勉強する良い機会にもなりましたし、金沢大学の治療法をこちらに広めるという役割も果たせたと思います。

研究面では、正直大きな研究はあまりできていないのですが、そんな中でも臨床研究・試験として金沢大学整形外科発信の液体窒素処理自家骨移植・ヨードコーティングインプラントでの再建を行い、他にも進行性骨軟部肉腫に対するジェムザール+ドセタキセルによる化学療法なども施行していました。臨床試験の審査のたびに書類の山に埋もれていたのを思い出します。臨床試験に対する色々

な制約もあり金沢大学ほど多くの症例に施行できるわけではありませんでした。この2年で液体窒素処理骨2例、ヨードコーティングインプラント再建3例を施行し、いずれの症例も経過は良好です。

学会発表もなるべく積極的にと心がけ、2年間で海外発表4回、国内発表は8回、国内学会ではありますが初めてのシンポジストもさせていただきました。また発表とは関係ありませんが、2015年は春の中部整災(金沢大学開催)と秋の中部整災(名市大開催)で同一学会の2回連続の学会運営側という極めてまれな経験をさせていただきました。2回連続で学会参加費が無料になりました。学会の係から懇親会のお世話など学会中は体力的には非常にきつかったですが、それでも減多にできない良い経験をさせていただいたと思っています。医局が変われば学会運営の仕方も大きく変わることに驚きを感じました。

名古屋での2年間の仕事・生活、大きな事故などもなく何とか無事に終わることができそうです。慣れない土地での、知り合いもほとんどいない中での診療や生活には、正直戸惑うことや苦しんだことも色々ありました。そんな中でも大塚教授をはじめとする名市大のスタッフには優しく支えて頂いたなと感じます。また治療方針について度々相談に乗っていただいた金沢の先生方、京都府立大の白井先生、国立がんセンターの丹沢先生には本当に感謝しています。また半年ですが一緒に名古屋で働いた稲谷先生、1年間一緒に働いた下崎真吾先生には仕事面だけでなく精神的にも大きく助けられました。

この2年間の経験は、今後の私の仕事・人生にとって大きなプラスになるものだと思っています。最後になりますが、このような機会を与えていただき、また事あるごとにお気遣いいただいた土屋教授に感謝いたします。こちらでの経験を金沢に帰ってからでも生かせるように精進を続けたいと思います。



名古屋市大でも Pedicle freezing を行いました。