

日本胆道学会の過去と現在 そして未来への展望 —認定資格制度審議委員会の取り組み



東邦大学医療センター大森病院消化器内科

五十嵐良典

一定の基準を満たした病院や医師を日本胆道学会が認定することで、一般市民が胆道専門医を受診しやすくするために、指導医認定制度が始まった。故近藤前理事長のもとで、田妻理事を委員長として、認定資格制度準備委員会として発足した。現在の専門医制度の中では、専門医という呼称が使えないことより、学会認定指導医という名称で始まった。故近藤前理事長の意向で胆道外科医は、良性疾患と悪性疾患での認定基準を区別することが決まった。その結果、内視鏡、経皮経肝、外科（良性）、外科（悪性）、病理、放射線の6分野を設定した。また卒業10年日以降の医師を基準として、一定の基準をクリアしていることを条件とした。その結果、関連所属学会の専門医を取得していることなどが、骨格として決まった。近藤前理事長の逝去に伴い、乾理事長のもとで、五十嵐が委員長として会則などの詳細を委員会で討議しながら決定した。2年間の準備期間を経たのちに指導医および指導施設の認定を開始した。それに伴い、委員会名も認定資格制度審議委員会へと変更した。2010年11月から12月にかけて第1回の指導医の募集を行った。第1回目の指導医資格制度審議会は2011年4月8日に行われた。2011年3月の大震災の影響で、東京都内が節電のため、予定した会場が使えなくなり、急遽品川駅の近くの会議室で開催した。第1回2011年（平成23年7月1

日付）の認定は、指導医189名、指導施設117施設であった。第2回の2012年（平成24年7月1日付）の認定は、指導医72名、指導施設50施設であった。第3回の2013年（平成25年7月1日付）の認定は、指導医88名、指導施設56施設であった。第4回目からは、3年経過したことより、診療実績証明書の提出が必要となった。第4回の2014年（平成26年7月1日付）の認定は、指導医79名、指導施設31施設であった。現在、2年後に最初の更新を迎えるために、会則の変更などを随時行っている。最初の段階では、学会認定指導施設の無い県が多数あったが、2014年現在では、秋田県、福井県、鳥取県、徳島県、佐賀県の5県だけである。また、それに伴い学会会員数も増加している。2007年には2200名まで減少したが、2014年には3000名を超えた。この認定指導医制度が何らかのお役に立っていると考えられる。

現在、専門医制度は大きく変わろうとしている。幸いなことに、本学会の認定指導医制度への影響は少ないと考えられるが、注意深く見守っていく必要がある。

今後、この制度を充実させるためにも、カリキュラム、教育プログラム、視覚教材などの充実を行っていく必要があると考えられる。

日本胆道学会50周年に際して



日本胆道学会理事（広報委員会担当）

海野 倫明

日本胆道学会創立50周年おめでとうございます。「胆道」を学び研究しようとする人々の集合体である日本胆道学会が、発足から数えて50年を刻んだこと、またその会員数が3000名を超えたこと、日本胆道学会理事の一人として大変嬉しく思います。

日本胆道学会は「胆道」を専門とする“おたく”の集まりでもあります。前理事長である故近藤 哲先生が、胆道学会のことを「胆道大好きプロが集ってより専門的なおたく談義をする学会」と話されていたことを思い出します。最近の胆道学会を眺めますと、まさにおたく談義があちこちで花開いており、志半ばで病に倒れた近藤 哲先生も、天国で喜んでくれているものと思っています。

現在、私は「広報委員会」という委員会を担当させて頂いております。広報委員会とはその名の通り「広報」を行うための委員会です。広報委員会が所掌する仕事は多岐にわたりますが、インターネットが普及した現代において広報活動はインターネットが中心となることに異論はないものと思います。日本胆道学会も2002年からホームページを作成し運営しておりましたが、2012年に大幅にホームページを刷新し、明るく読みやすい、魅力的なホームページになりました。文末にURLを載せましたので、ぜひお立ち寄りください。

さて、ホームページの役割は3つあります。一つは学会員のためで、学会員へのお知らせや、学術集会・資格制度の案内、および機関紙である雑誌「胆道」の紹介、などです。会員専門ページなどの個人個人のページが充実することで、学会費納入の有無や指導医資格更新時期の通達など、学会員に便宜が図れるよう改善していきたいと考えています。もう一つの役割は、新入会員増加であり、そのためにも研修医や若手向けのコンテンツを充実させていき

と考えています。胆道に関する様々なガイドラインや重要論文を紹介することにより、より多くの若手医師に胆道に興味を持ってもらい、おたく仲間になってもらうことを期待したいと思います。3つめの役割は、市民のためのホームページです。昨年、「胆道内科」・「胆道外科」という名前は、厚生局において標榜科として認められていないことが判明いたしました。当局に問い合わせたところ、「胆道」という名称が一般人には馴染みがない、というのが非認定の理由でした。将来に向けて、より「胆道」という名前を広め、覚えていただくためにも、一般市民向けのコンテンツを充実させようと考えております。また、学会が行なっている「日本胆道学会認定指導医制度」を市民の皆さんに認知していただくことも重要な仕事です。

将来的には、日本の優れた「胆道学」を世界に発信しようとするにも取り組まなければいけません。ホームページでは動画などを保存し再生することが容易ですので、優れた日本の外科手術や内視鏡技術などを日本国内だけではなく、世界に向けて発信していきたいと考えています。また、学会誌である「胆道」も、現在印刷媒体として会員の皆様に郵送されておりますが、他学会や世の中の流れはペーパーレス化、電子ジャーナル化ですので、それに向けて広報委員会としても準備していきたいと考えております。

広報を通して、会員活動がさらに活性化され、新規会員数が増加し、世界に向けて誇ることができる日本胆道学会となるよう、微力ながらお手伝いしたいと思っています。

参考：日本胆道学会ホームページ

<http://www.tando.gr.jp/index.html>

会則検討委員会



東京都立駒込病院内科

神澤 輝実 (委員長)

歴史

日本胆道学会（以下本会）の会則は、昭和61年3月27日、日本胆道疾患研究会臨時世話人会で承認され、同年8月22日の第22回日本胆道疾患研究会において日本胆道学会への移行が了承されると同時に施行されました。当時の常置委員会は評議員選考委員会、財務委員会、国際交流委員会、編集委員会の4つのみであり、会則検討委員会は、平成2年9月の第26回日本胆道学会総会（会長 亀田 治男先生）の評議員会にて、臨時委員会として承認・設置され、平成4年9月の第28回日本胆道学会総会（会長 有山 襄先生）の評議員会にて常置委員会とすることが承認され、実に会則施行後9年を経て設置されています。

会則検討委員会の委員長は、初代の斎藤洋一先生より、高田忠敬先生、船曳孝彦先生、田尻 孝先生、安藤久實先生、山下裕一先生と受け継がれ、H24年9月から私が担当させて頂いています。

この間に会則を変更した主な点は以下のごとくです。

1. 事業内容に（1）胆道に関する学術研究および調査（2）国民に対する胆道疾患診療に関する情報の提供および啓発を追加しました。
2. 本会に理事長を置き、その条項を新設しました。
3. 評議員会をもって総会とすることとしました。
4. 資産および会計の章を設けて資産、財産目録、資産の管理、費用について明らかにするとともに、会計年度を学会の開催月に合わせ、7月1日から6月30日までとしました。

現在の委員会構成

委員長：神澤輝実

副委員長：平野 聡

委員：石井太郎、上坂克彦、真口宏介、山本雅一

顧問：安藤久實、山下裕一

委員会業務

会則検討委員会は、日本胆道学会の会則、細則および諸規定（以下「細則等」）の適正な運用と整備に関する業務を所管し、本学会の円滑な運営に資することを目的とし、以下の業務を行っています。

- ①会則および細則等の運用と整備
- ②会則および細則等の疑義
- ③会則および細則等の新設または変更
- ④その他前条の目的を達するために必要な業務

原則として、学術集会初日の早朝に委員会を開催しています。また、必要時応じて、メールにて持ち回りの審議を行っています。

平成26年は、医学研究の利益相反（COI）に関する指針、認定指導医制度規則、会則検討委員会内規、休会に関する細則の変更、評議員選考に関する細則の変更などについて検討しました。とりわけ利益相反（COI）に関する指針というのは条文にしづらいのですが、他学会に先駆けて条文形式にしたことは評価に値すると考えています。

将来の展望

公用文には特徴ある用語とスタイルがあります。現在は、安藤・山下両顧問の指導の下で、委員会業務をこなしています。今後は、我々も用字用語の使い方等をより勉強するとともに、若手を委員に登用して委員会の発展を図りたく思っています。

日本胆道学会の心

山形大学医学部消化器・乳腺甲状腺・一般外科（第一外科）

木村 理



日本胆道学会の理事となって8年、二村雄次理事長、近藤 哲理事長、乾 和郎理事長の下で、やらせていただいた。

二村雄次氏の詳細にわたるねばっこい理事会はいつも3時間では済まなかった。この学会にかける情熱を感じた。故近藤 哲氏は若手にチャンスを大きく広げ、本学会をチャレンジ精神に富む、はつらつとしたものにした。乾 和郎氏はその道をしっかり守っている。もちろん私が見てきた、そして参加してきた「日本胆道疾患研究会」の時代、いや1965年に設立した「日本胆のう造形研究会」時代から多くの諸先輩たちが全力で、この会を支えてきた（ホームページ→学会について→歴史）賜物である。

1987年に発刊された雑誌「胆道」をずっと読みかえしてみると、この学会を支えてきた情熱は今も

燦然と輝きつづけている。

国外に目を向けると、スウェーデンで発祥した「World Association of HBP surgery」などがある。

「胆道」のみに目を向け、そのプロフェッショナルがそしてそのプロフェッショナルを目指すものが集い、討論する場は全世界の学会にも存在しない。

「胆道」という領域のみに限られているにもかかわらずこれほど多くの医師が熱心に語り合う会は見張るものがある。

先輩たちから受け継いだ、「胆道」の情報を現会員たちは未来に引き継ぎ、世界を牽引していく義務と責任がある。

複数の科の医師たちの能力を「胆道」という一点に凝集させて診療の限界をきわめ、発展させ、発信していくことを願わずにはいられない。

学術委員会活動報告



学術委員会担当理事/獨協医科大学第二外科

窪田 敬一

平成20年9月より学術委員会担当理事を拝命しております。故近藤 哲前理事長より学術委員会を担当するように命を受けた時、何をしていけば良いのかはつきり分からず、少し困惑したのを覚えています。しかし、周りのサポートもあり、徐々に仕事内容を把握することができるようになりました。仕事は大きく二つに分けられます。一つはテーマを決め、学会主導の会員を対象にして臨床研究を行うことです。最初どのようなテーマにするか決めかねていましたが、近藤前理事長と相談し、当時、臨床上問題になっていた粘液産生胆管腫瘍の調査を選ぶことにしました。実施に際し、ワーキンググループを作り、どのような手順で進めるか検討しました。まず、評議員を対象にして、症例を持っているかどうか一次調査を施行し、症例があると答えた施設を対象に二次調査を施行することにしました。二次調査項目もワーキンググループで慎重に討論し作成しました。その結果、36施設から196症例の登録を頂きました。ご協力頂いた先生方には、この場を借りて御礼申しあげます。結果は、日本胆道学会、国際肝胆膵外科学会で発表させていただくとともに日本胆道学会のofficial journalであるJournal of Hepatobiliary Pancreatic Sciencesに掲載されました(2014; 21: 176-185)。

次のテーマとして、乾理事長より印刷業者に好発している胆管癌の調査をするよう依頼を受けました。同様に1次調査、2次調査の順で進め、19施設より72症例の登録がありました。しかし、ジクロロプロパンに暴露されるような職場に就いていた人は一人のみであり、既に報告されている患者様であ

り、新たな患者様を集めることができませんでした。臨床研究の難しさを痛感させられました。今、3つ目の研究として、胆石症の実態調査が行われております。これらの臨床研究を通じて感じたことは、胆道学会は外科、内科、病理、放射線科、と多科の先生が会員になっているため、様々な視点から意見が出て、実りある議論ができる学会であるということです。この特性を活かすことが学会の発展に繋がると確信しております。さらに、平成26年8月2日、猛暑の土曜日の午後に136名の参加者を得て、日本胆道学会主催で「胆管内乳頭状腫瘍とはなにか」というシングルトピックカンファレンスを開催しました。胆管内乳頭状腫瘍に対する各施設の概念を明らかにすることを目的としたもので、日本胆道学会初の試みであります。意見の一致をみることはできませんでしたが、問題点が明らかになり、有意義な会になりました。

二つ目の仕事は、学会プログラム委員として、次年度学術集会のプログラム委員会に参加し、プログラム作成に参加することです。少しでも良いプログラムができるように努力していくつもりです。

以上、学術委員会の主な仕事について述べましたが、実際、担当させて頂いて、学術委員会は正に名のおり日本胆道学会の学術を担う重要な委員会であることを再認識するとともに、責任の重さを実感させられました。今後も日本胆道学会主導の臨床研究を展開し、日本胆道学会の発展、さらに医学の発展に貢献していきたいと考えております。今後ともご指導・ご鞭撻のほど宜しく御願致します。

学会賞選考委員会



帝京大学医学部内科
滝川 一

本委員会では、雑誌「胆道」に発表された原著論文と症例報告から優秀な論文を選考して、筆頭著者に日本胆道学会賞を授与している。

2008年以降は、前年度の雑誌「胆道」掲載論文から、原著論文2編と症例報告2編を選考し、賞状と賞金（原著論文20万円、症例報告10万円）を授与している。現在の選考方法としては、該当論文について各委員が総合評価と細項目の評価を事前に行い、委員会でその内容を吟味しながら、基本的には高得点の順に原著論文2編と症例報告2編を選考している。

本年度の選考に当たって予想外の事態が生じた。原著論文のカテゴリーの論文で、委員の採点が高得点であったのが、偶然にも3編の全国調査に関する論文（硬化性胆管炎と肝内結石症）となってしまった。討議の結果、このような論文は内容として高得点になるが、学会賞の対象論文としてはふさわしくないとのことで、これらを除いて選考を行うこととした。

これを受けて、次回から全国調査に関する論文は最初から採点対象から除くこととし、雑誌「胆道」の論文の掲載後2年間のcitation回数をJ-STAGE上で調査し、引用回数の最も多い論文1編に対して、High Citation Awardを授与することとした（賞金10万円）。これに伴い、現行の原著の賞金を20万円から15万円に減額することとした。

以下に近年の受賞論文を紹介する。

【2013年原著】

1. 梶山英樹（東京女子医科大学消化器外科）
3DCTを用いた肝門部胆管癌及び胆嚢癌における術前血管浸潤診断の有用性の研究—MIP画像の読影を中心に—
2. 金子真紀（手稲溪仁会病院消化器病センター）

胆管原発腺扁平上皮癌の画像所見と臨床病理の特徴：自験3例の検討から

【2013年症例報告】

1. 高橋良輔（山形大学医学部第一外科）
光線過敏を伴うポルフィリン症を合併した胆嚢・総胆管結石症の1手術例
2. 宮田英樹（会津中央病院消化器病センター）
1年8カ月間の経過を観察しえた表面型早期胆嚢癌の1例

【2012年原著】

1. 鈴木雅貴（宮城県立がんセンター消化器科）
Optical Coherence Tomographyを用いた胆嚢癌表層進展診断の可能性
2. 倉田昌直（がん・感染症センター都立駒込病院肝胆膵外科）
腹腔鏡下胆嚢摘出術前の胆道検査による胆道走行異常のスクリーニングの有用性と対処法の検討

【2012年症例報告】

1. 深水雅子（帝京大学医学部内科）
良性反復性肝内胆汁うっ滞の遷延する黄疸に対し内視鏡的経鼻胆管ドレナージが著効した1例
2. 石川卓哉（名古屋大学大学院医学系研究科消化器内科学）
悪性黒色腫胆嚢転移の1例

【2011年原著】

1. 浅井浩司（東邦大学医療センター大橋病院外科）
急性胆嚢炎症例における胆汁細菌の検討—急性胆嚢炎症例ガイドラインの重症度に準じて—
2. 西野隆義（東京女子医科大学八千代医療センター消化器内科）
急性胆管炎重症度判定における Tokyo guidelines および国内版診療ガイドラインの臨床評価

【2011年症例報告】

1. 佐野 力（愛知県がんセンター中央病院消化器内科）

肝門部胆管癌に対する肝左3区域切除時の右肝動脈再検に左肝動脈を用いた1例

2. 松本正成（労働者健康福祉機構千葉労災病院外科）

胆管十二指腸側々吻合術後に家系性ポリープ・肝内胆管癌を認めた2例

今後も、優れた雑誌「胆道」の論文に対して、日本胆道学会賞が授与される予定であるので、振るって良い論文を機関誌に投稿して頂きたい。

日本胆道学会50周年記念シンポジウム ～50周年記念企画委員長として～



千葉大学大学院医学研究院消化器・腎臓内科学

露口 利夫

日本胆道学会50周年おめでとうございます。50周年記念企画委員長の大任を仰せつかったものとして心よりお祝いを申し上げます。

胆道学会事務局は平成4年から平成6年まで千葉大学（旧第一内科）にあり当時の私にとっても身近な存在でした。事務局は税所宏光先生と故土屋幸浩先生のお部屋の一角であり、私がこの原稿を書いている部屋はまさにその事務局に該当します。当時の様子に想いを馳せるとまさに感無量です。

平成26年9月26日（金）午後7時30分より50周年記念全員懇親会が開催されました。五十嵐正典大会会長の挨拶にはじまり、消化器病学会理事長・下瀬川徹先生、内視鏡学会理事長・田尻久雄先生、消化器外科理事長・森 正樹先生、肝胆膵外科理事長・宮崎 勝先生から次々のご祝辞をいただき、有山襄名誉理事長による乾杯の挨拶で華やかに開始されました。宴もたけなわの頃に沖繩石垣島出身のアコースティックバンドBEGINによるミニコンサートが開かれ軽妙なトークと素晴らしい歌声、演奏を皆で堪能させていただきました。次回51回大会会長・窪田先生による中締めという言葉で和やかに終演となりました。

翌9月27日（土）午後1時50分より50周年記念シンポジウムが第一会場で開催されました（司会：乾理事長、露口）。乾 和郎理事長より「胆道学会の歴史と現状」を紹介された後に、二村雄次名誉理事長より「日本胆道学会の思い出」、中澤三郎名誉会員より「内科の立場からみた日本胆道学会の歴史・歩み」について、中山和道名誉会員より「外科の立場からみた日本胆道学会の歩み・特に創世記の思い出」をテーマに講演をしていただきました。講演後

3人の先生によるフリーディスカッションとなり、内科と外科が交互に当番会長を務めることになった経緯や胆道学会がJDDWから脱会した頃の諸事情について笑いを交えながら当時の思い出をお聞きすることができました。先生方から学会誌の充実や会員数の増加は一定の評価を受けましたが、胆道認定指導医制度導入の意義については今後を待たなくてはならないとのコメントをいただきました。最後に、二村先生は、「日本胆道学会は世界へ情報発信するべし」、中山先生は「評議員がactivityを発揮して学会を活性化する」、中澤先生は「息つく暇もない過密な学会日程に問題があるものの総会で課題となった宿題事項を翌年の総会で発表するぐらいの長いスパンで研究に従事していただきたい」と後進の会員に対しての希望が述べられました。

50周年記念企画委員長を担当するにあたり一番の問題点は過去の資料をどう収集するかでした。学会ポスターやプログラムなどを系統立って展示するため胆道学会会員の諸先輩の先生方に資料のご提供を依頼することにいたしました。その結果多くの貴重な資料を収集することができ、また、これを機に記念誌として発刊することが可能となりました。こうした区切りとなる機会に収集しないと散逸した資料の整理ができなかったことと思われます。収集できた貴重な資料はデジタル化することにより胆道学会ホームページからみることができるようになるなど今後も活用させていただく所存です。

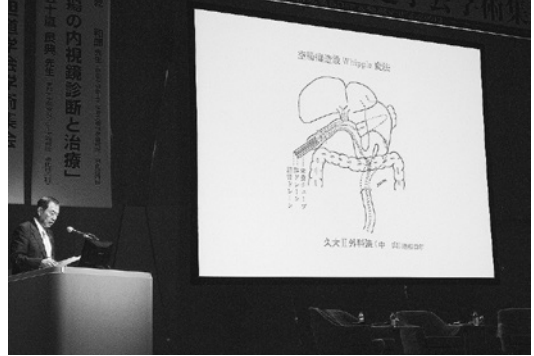
胆道学会は内科医と外科医がバランスよく参加しているという他に類をみない独自性を有しており、本会のますますの発展を祈念してやみません。最後に50周年記念大会に粉骨砕身の労をとられた五十

嵐大会会長、乾理事長、ならびに事務局の大石様に

感謝を申し上げてこの稿を終えます。



胆道学会の現状について
日本胆道学会理事長 乾 和郎



外科の立場からみた日本胆道学会の歩み、特に創生期の思い出
久留米大学名誉教授、聖マリア学院大学教授 中山 和道



日本胆道学会の思い出
愛知県がんセンター 二村 雄次



座談会「日本胆道学会の今後を考える」



内科の立場からみた日本胆道学会の歴史、歩みについて
山下病院 中澤 三郎

医の倫理と学会の果たす役割



倫理委員会担当理事

北海道大学大学院医学研究科消化器外科科学分野II

平野 聡

日本胆道学会に発足48年目にして初めて倫理委員会が編成されたのも、ご時世ゆえである。最近、医療者の倫理感の欠落を危惧させるような社会的問題が我が国で多く発生している。製薬企業社員が自社薬剤の効果を評価する臨床試験でデータの改ざんを行った事件や、医学論文の多重投稿や画像の加工あるいは不正な引用など、ここ数年で一気に噴出してきた感がある。

医療における倫理の問題が取りざたされた過去の最も象徴的な事件は、1999年に米国ペンシルバニア大学で起こったゲルシンガー事件である。この事件では臨床試験に関わる医師が金銭的な利益を得るために、本来適格でなかったにもかかわらず、不十分なインフォームド・コンセントによって公正でない試験を実施したとされている。すなわち、担当医師としての個人の義務（＝公正な試験施行）が自己利益（＝金銭）と衝突（conflict）したのであり、この状態が利益相反（conflict of interest: COI）と呼ばれる。今日においては新薬開発、新たな診療機器開発において最終的にヒトを対象とする臨床試験が数多く行われており、企業がアカデミアや医療機関と連携して開発を行う事が不可欠である。すなわち、COI状態の有無は臨床研究に伴う潜在的な危険を示すindicatorの役割を果たすことになるのである。本倫理委員会においても理事長の号令一下、日本胆道学会「医学研究の利益相反（COI）に関する指針」の制定が最初の重要な事業となった。

「ヒポクラテスの誓い」は最も古い医の倫理の原点とされ、患者の生命と健康保持のための医療を要とし、患者のプライバシー保護、専門職としての医師の尊厳などが多岐にわたって述べられている。二千年以上前のものとはいえ、多くが現在の医療倫

理の根幹として通じる事は一つの驚きである。この「誓い」は江戸時代の蘭方医によって日本にも伝えられており、我々が遙か過去の先達と共有している“プロ”としての尊い理念であった。実は今、この“プロ意識”（＝プロフェッショナリズム）が問題なのではないだろうか。

一般の人にその内容や質が容易に理解できない仕事に従事する専門職は“プロフェッション”と呼ばれ、一定の資格・免許などによって特別な地位や独占性といった特権が認められている。かつ、その特権の代償として、誠実さや道徳心や奉仕という精神のもと、職務を全力で遂行することを契約（profess）させられている。従って、“プロフェッショナリズム”とは、この契約を遵守しつつ職務の専門性を究極まで高めていこうとする“意識”を指すはずであるが、今や、その喪失が危惧されているばかりか教育過程に組み込むべきであるとの悲観的な意見もある。

最近になり、「プロフェッショナルオートノミー」という言葉が多用されている。オートノミーは「自律性」と訳され、職業上の自由の権利の保証と同時に自己規律のシステムを構築し、それに従って行動していくべきというスローガンである。さて、果たして今日、どれだけの“プロ”が自律的に行動できるであろうか。ここで、個人が自律性を保ちつつ社会的に承認され、その社会的地位を維持発展させていくために活動を行っていく団体（＝学会）の存在が必須であることがわかる。今、正に学会が主導的に社会活動を行い、教育・訓練によって会員がプロフェッションとして活動するための技能を保証し、さらには、会員の行動に対し懲戒等の倫理的規制を行使する団体でなくてはならないのである。

日本胆道学会が積極的にプロフェッショナリズム

を社会へ表明していくために、倫理委員会の活動が極めて重要であることを痛感するとともに、この先、本会がすばらしい自律性（オートノミー）を促す団

体として、さらなる成熟を遂げることを切に願うものである。

日本胆道学会の過去と現在、 そして未来へ



仙台市医療センター消化器内科

藤田 直孝

私は2002年から2期、理事を務めさせていただきました。この間、第42回学術集会の企画・運営を担当させていただいたことは光栄の限りで、皆さんの御協力により成功裏に会を終えることができましたこと、改めて感謝申し上げます。

さて、理事就任当時は先輩の先生方の仕事を拝見しながら、自分も何とか学会のお役に立てるようにと努めたものでした。国際交流委員会、在り方委員会、会則検討委員会などを担当し、二村雄次、近藤哲、乾和郎の3人の理事長先生を支えるべく、活動してきました。在り方委員会在籍時、委員会の提起によって実現した学会指導医制度の創設は、この時期の胆道学会にとって大きな業績であったと思っています。国民に向けた情報提供は学会活動の中でも最重要課題の一つという位置づけで取り組むべきとの理念の下、一方で「専門医」という言葉の使えない社会的状況の中、どのような名称にするか、どのような制度設計で進むべきかについて、委員会、理事会で激論を交わしたことが昨日のことに思い出されます。またこの頃は学会誌のオンライン化、Hepato-Biliary-Pancreatic ScienceとのDouble membership、学会のロゴ制定など、時代の要請もあり、次々と改革を進めた時期でもありました。学術集会のプログラム構成も変化し、「胆道医」の育成の観点からの企画も定着をみることができました。そのような時期に在り方委員会のメンバーとし

て活動できたことは、私自身にとって貴重な経験であったとともに、このような改革を成し遂げた達成感に関係の先生方と共有できたことは大変幸せでした。また、この時期は会を理事していく上で会則が十分とはいえず、会則の改定、追加を求められることがしばしばありました。会則委員会で安藤久實先生とともに、文言に不備のないよう文章を充実させていく作業を担当したこともよい思い出です。

2010年からは監事として学会に貢献する機会をいただきました。高田忠敬先生から「監事論」について直接薫陶を受けたことも忘れられない思い出です。監事たるもの、金の出し入れのチェックだけではなく、理事がきちんと執務しているかをよく見なくてはならないとの御指導があり、監事の立場から理事会の理事状況をつぶさに拝見し、必要と思われる場合には積極的に発言させていただきました。中に耳障りな発言もあったかと思いますが、御寛容を賜れば幸いです。その中で幾つかの指摘、提案が本学会のためになったようであれば望外の喜びです。

胆道はまだまだ未解決の問題も多い領域ですので、これから一層、外科、内科、放射線科、病理を中心として多領域のコラボレーションが求められることと思います。その車軸として、本会が今後益々発展、活躍されますことを祈念し、50周年のお祝いの言葉とさせていただきます。

日本胆道学会の過去と現在そして 未来への展望 ～編集委員会、学術委員会、 学会指導医認定、 学会賞選考委員会を担当して～



広島大学総合内科・総合診療科

田妻 進

日本胆道学会50周年を迎え先達の御苦勞に心より敬意を表しますとともに、今日までお育て頂いた御恩に感謝申し上げます。この度、担当委員会の目線から学会の現状と将来展望について理事として寄稿するようご下命がありましたので、自らの足跡と学会活動を振り返りながら今後の学会の方向性を展望します。担当させていただきました委員会は編集委員会、認定資格制度審議委員会、学会賞選考委員会、学術委員会、国際交流委員会（他にもあったかもしれませんが）の中から抜粋して述懐いたします。

まず編集委員会ですが、2006年の二村雄次理事長時代に乾 和郎編集委員長（現理事長）のご指導の下に編集作業に参画しておりましたところ、後任理事長・近藤哲先生急逝を受けて乾 和郎先生が理事長に就任されたため、急遽編集委員長を拝命することになりました。折しも広島で第46回学術集會会長を担当した2010年のことでした。委員長の重責を担うには全く力不足でしたが理事長はじめ多くの編集委員の先生方にご支援いただいて4年間を何とか大過なく役割を果たすことができました。改めて関係各位に御礼申し上げます。その間、雑誌『胆道』への原著論文の投稿が多いことには少なからず驚きましたし、評議員資格や認定指導医資格の要件に学会発表や学会誌への投稿が組み込まれていたこともあって安定的に投稿数が確保されたことにも会員諸兄に感謝申し上げる次第です。オンライン化が進みJ-STAGEにはアーカイブや閲覧システムの設

置など大変お世話になりました。期せずしてその活用が東日本大震災の直後に役立つことは言うまでもありません。二村先生、近藤先生、乾先生と学会発展を目指した弛まぬ改革の努力が形に現れた多くの成果の中の一つでした。加えて、広島での学術集會の際に会員諸兄にご賛同いただいて発足した認定資格制度審議委員会も大きな学会変革の一つとなりました。故・近藤先生のこだわりもあり学会のエゴでなく社会や一般国民への貢献を理念とする制度としての発足でした。準備委員長を担当して素案を組み立てるところまでの作業をさせていただきました。その後は委員会発足と同時に五十嵐良典先生（第50回会長）が委員長を担当され、その充実は会員諸兄のご存知の通りです。一般国民へ学会ホームページを通じて信頼できる胆道専門医を紹介できるシステムの構築は故・近藤先生の遺志に沿うものと確信しています。

最後に学術委員会について振り返ります。二村先生が理事長時代に学術集會の立案や実行にも関わることをミッションとする提案がなされて現在に至っています。かねてより私見ながら本委員会は学会主導のプロジェクトなども遂行する趣旨もあると考えておりましたところ、現理事長の乾 和郎先生の御理解もあって2013年に胆石調査を学術委員会主導で行うことができました。過去の本学会の調査研究が我が国の貴重な疫学調査として今なお大切にされていることを踏まえて胆石症診療の現状と変遷を確

認させていただきました。その結果が胆道およびJHBPSに掲載されるに至り改めて会員諸兄に感謝申し上げる次第です。

学会が日本国民の福祉への貢献を目指し、疫学研究、基礎研究、臨床研究など様々な手立てを通じて

責務を全うしながら期待に応えたいものです。そのためにも編集を通じて情報を発信し、学術と臨床手技の発展に確かな成果を出し続けて胆道学会が今後益々発展していくことを期待しています。

日本胆道学会：未来へ向けての提言



名古屋大学腫瘍外科
 榑野 正人

日本胆道学会が創立50周年を迎えることになりました。本学会の更なる発展を願い、“未来へ向けての提言”という点から私見を述べたいと思います。

半世紀の歴史を刻む中で、日本胆道学会は会員数が3000名を超える立派な学会へと成長してきました。会員数が増え、それに伴って学術集会の演題数・参加者が増えることは喜ばしいことですが、その中身についてよくよく考えてみる必要があると思います。現在、我が国には非常に多くの学会があり、外科医である私が必ず参加する学会だけでも、日本外科学会、日本肝胆膵外科学会、日本消化器外科学会、日本臨床外科学会……等々があります。これら全国学会に加え、研究会や国際学会などを入れると本当に数多くの学会があり、“学会の多さ”に辟易としてみえる先生方（私も含め）も少なくないと思えます。さらに、それぞれの学会で似たようなシンポジウムやパネルディスカッションが生まれ、いつも同じようなメンバーが顔を合わせ、同じような内容の発表をするといった光景は日常茶飯事です。私は手術日が少なくなるのが嫌なので参加する学会を絞っていますが、それでもかなりの学会に参加している（せざるえない）ことになります。

日本胆道学会会員の内訳をみると外科系と内科系医師がほぼ半数ずつです。上述した“学会・研究会過飽和状態”を考えると、本学会の使命は、外科医と内科医が一堂に会し、胆道疾患に関する両者の共通した話題について討論することにあると思えます。外科あるいは内科に特化したような話題、例えば外科で言えば手術手技や術後合併症、内科で言えば内視鏡手技に関するようなものは、外科系あるいは内科系の各種学会で常々議論されているので、本学会ではもう取り上げない方が良いのではないのでしょうか？ 本学会の学術集会会長は外科系と内科

系の先生が交互に選出されることになっています。会長それぞれの特色を出したプログラムを否定するつもりはありませんが、学術委員会が主導して継続性のある包括的なプログラムを組むのが良いと考えます。胆道という非常に狭い分野に特化した学会ですから、2日の会期が本当に必要なかどうか？ 1日あるいは1日半でも十分かもしれません。

もう一つ議論すべきは専門医制度です。2017年度から第三者機関が設立され、専門医のカリキュラム作成、認定作業などを一括して行う予定になっていますが、その未来は未だ曖昧模糊と言っても過言ではありません。“胆道専門医”という専門医制度が数年前から始まっていますが、本学会のように外科系・内科系の会員よりなる横断的な学会の専門医制度というのは、そもそもその制度設計上いろいろな問題があります。外科医の立場から言えば、日本肝胆膵外科学会に“指導医”や“高度技能医”といった制度（取得は結構難しい）があり、この制度を用いれば十分なようにも思えます。外科系専門医制度の1階部分に当たる外科専門医、2階部分に当たる日本消化器外科専門医は非常に良く整備されており、本邦の専門医制度の中では最も優れたものです。しかし、それでも取得により何のインセンティブも得られませんし、今後もインセンティブがつくことはまずありません（厚労省はそう明言しています）。かかる状況を考慮すると、“胆道専門医”といった非常に狭い分野の専門医制度が真に必要なかどうか？ 会員の先生方、特に若手の先生方の意見を拡く拾い上げて議論する必要があると考えます。

いろいろな問題がありますが、これらを一つ一つ解決し本学会が益々魅力ある学会になることを祈念しております。そして、そのために微力ではありますが、私自身尽力するつもりです。