

## 第1回 Japan-Korea Young HBP Surgeon's Club

### (第3回 NGP セミナー)開催報告

開催日時：2025 年 12 月 6 日（土） 13:00-14:20

テーマ：Lymph Node Dissection in Whipple Surgery

#### プログラム

司会：小齊 侑希子 先生（福岡市民病院）

1. Opening remarks：原 貴信（国立病院機構長崎医療センター）

2. Video presentation

座長：前川 彩 先生（東京科学大学）、Boram Lee 先生（Seoul National University Bundang Hospital）

演者：

Yoo Jin Choi 先生（Korea University Anam Hospital）

Yun Kyung Jung 先生（Hanyang University Hospital）

塚越 真理子 先生（群馬大学）

白井 大介 先生（ベルランド総合病院）

3. Closing remarks：Jeong-Ik Park 先生（Ulsan University Hospital）

#### 開催趣旨

これまで NGP では韓国肝胆膵外科学会の Educational committee メンバーと、HBP Surgery Week あるいは肝胆膵外科学会学術集会の折にコラボレーションセッションの企画や進行、発表、情報交換を行ってきました。両国の肝胆膵外科医の現状やシステム、研究、教育などに focus を当てて一方で、手術手技に関する議論はほとんど行っていませんでした。言うまでもなく若手肝胆膵外科医にとって、手術手技の習得と向上は極めて重要です。そこで今回、日本および韓国の若手肝胆膵外科医がウェブ上で手術動画を共有し、技術的な視点から評価や改善点を自由に議論する機会を提供するためのセミナーを開催することとなりました。両国の若手医師間の相互的な技術向上を図るとともに、国際的な交流を通じて新たな知見や視点を得ることを目指しました。開催に際しては、韓国肝胆膵外科学会の Educational committee にもご協力いただきました。初回のテーマは NGP 内で話

し合い、様々なアプローチ方法があり、2025 年の肝胆膵外科学会でも取り上げられ人気を博した、SMA 周囲のリンパ節郭清を取り上げることとしました。

#### セミナー概要

日本からは NGP メンバーの前川先生、韓国からは Lee 先生に座長を務めていただきました。お二人共流暢な英語でスムーズに進行していただき、音声やビデオトラブルもありませんでした。

まず韓国よりお二人の先生にビデオを提示いただきました。Choi 先生は腹腔鏡およびロボット支援下の手技、Jung 先生は開腹でのリンパ節郭清手技について、手技の実際について解説を交えてお話がありました。発表後 MIS の適応についての質問があり、High BMI や主血管への浸潤が疑われる場合、術前化学療法後の症例では慎重に判断しているとのことでした。また、SMA へのアプローチは基本的に右側から行っているとの回答でした。

続いて日本からもビデオを提示していただきました。塚越先生は左側アプローチ、白井先生は mesenteric approach について手技のポイントを示しながらお話されました。

Mesenteric approach の際に早期に gastrocolic trunk を切除しているが、鬱血が問題になることはないのか？中結腸動脈切除に伴う結腸壊死などの合併症の経験はあるか？など複数の質問がありました。また、SMA 周囲郭清を積極的行うことで下痢などの合併症が発生するが内服で殆どはコントロール可能であること、コンセプトとして SMA 神経叢は温存してその周囲の郭清をしっかりと行う方針であることが共有されました。

#### ディスカッション

##### 韓→日

- ・ Mesenteric approach の適応について

UR 症例の conversion や、BR 症例など SMA や SMV と腫瘍との関係で症例に応じて適応を決めている、R 症例であれば左側アプローチで行っている、など。

- ・ SMA へのアプローチ方法について開腹と MIS とで異なるか

腫瘍のタイプや部位に応じて選択。(韓国ではどうか？という質問に対して) 現状 MIS で mesenteric approach は経験がなく、基本的には右側アプローチで行っている。

- ・ Certification system のアドバンテージは？

高難度手術に対する安全性・成績が担保される。取得を目指す若手が執刀する機会が増加する。

##### 日→韓

- ・ 脈管再建を伴う症例を MIS で実施しているのか？

Advanced cases では実施していない。そもそもロボット支援下膵切除は保険でカバーされていないので、開腹移行の可能性が高いものに対しては適応としない。

- ・ MIS が広がることで若手の手術機会が減少することが懸念されている。韓国ではどう

か？

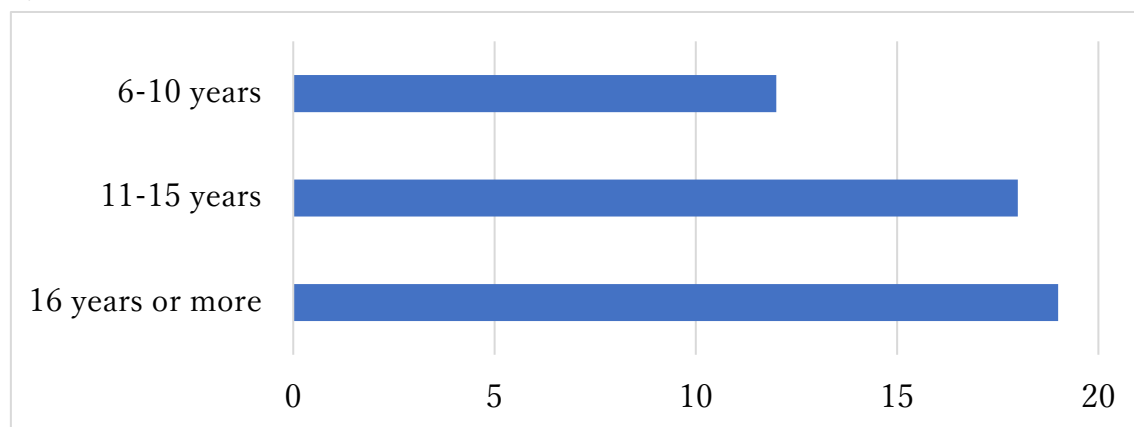
状況は同じ。若手が早期にロボット支援下手術を開始できるように animal lab などのトレーニング機会が設けられている。また、他の施設を訪れる exchange program により手術を学ぶ機会が保証されている。

#### 終了後アンケート結果

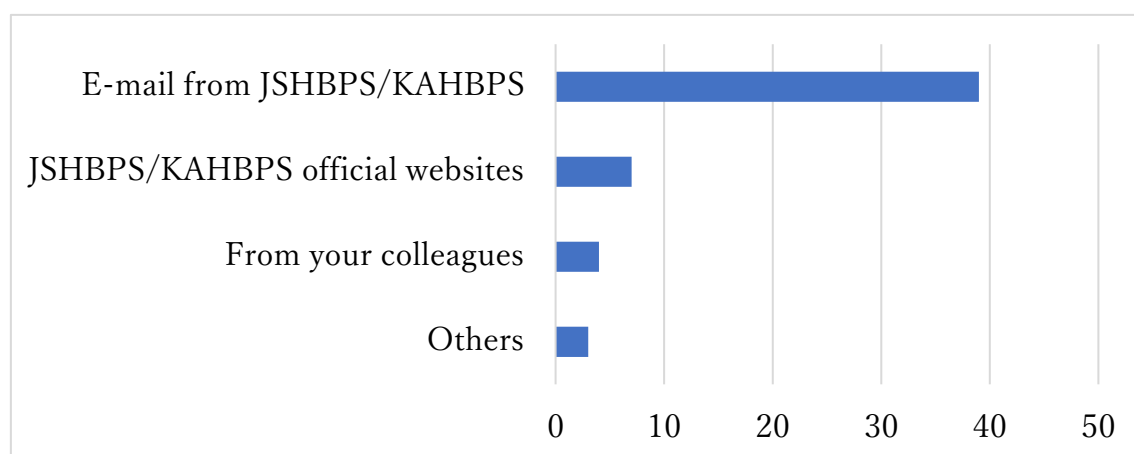
今回のセミナーは、参加者リストのカウント（重複除く）で日韓両国合わせて **213 名** の大変多くの先生方にご参加いただきました。誠にありがとうございました。

49 名の先生方よりアンケートのご回答をいただきましたので結果を共有致します。

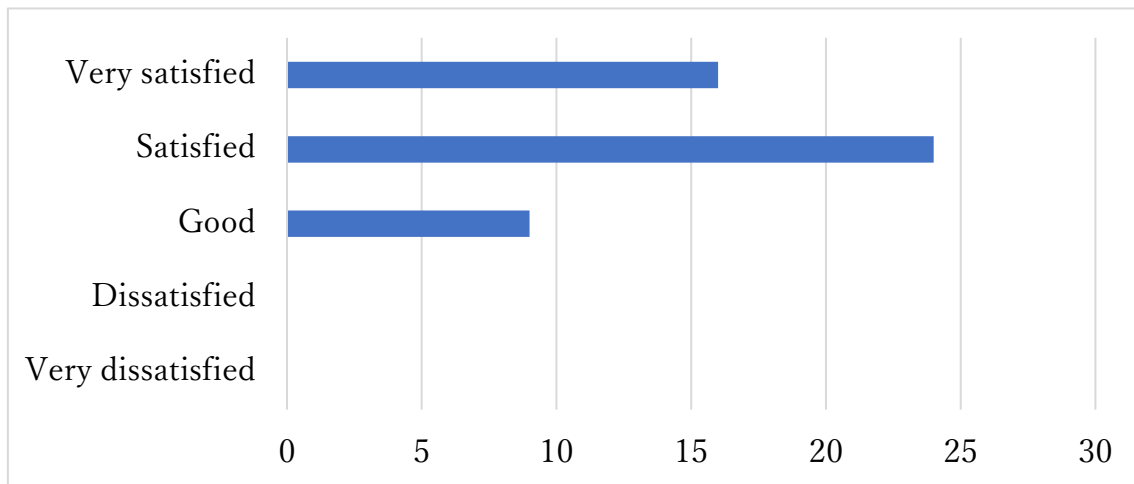
Q1 How long have you been working as a doctor?



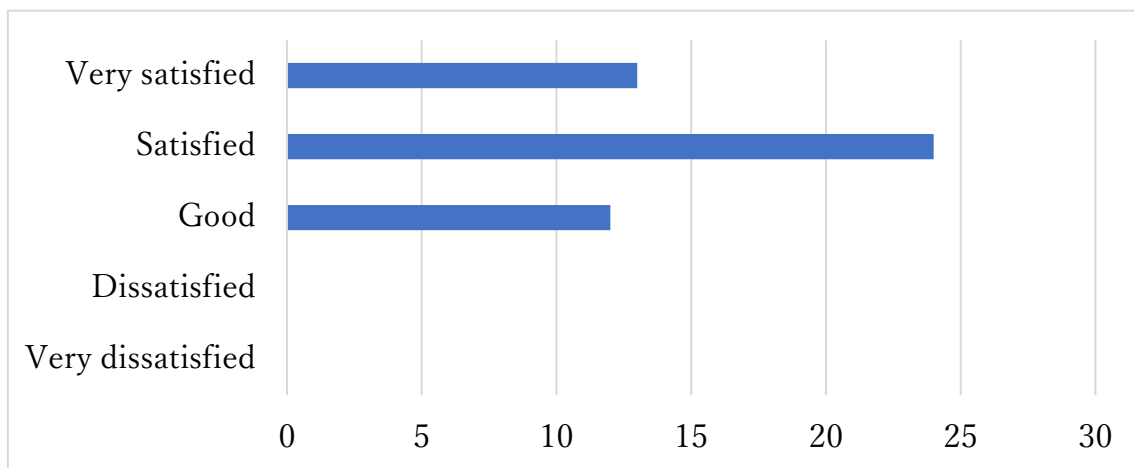
Q2 How did you know about today's seminar?



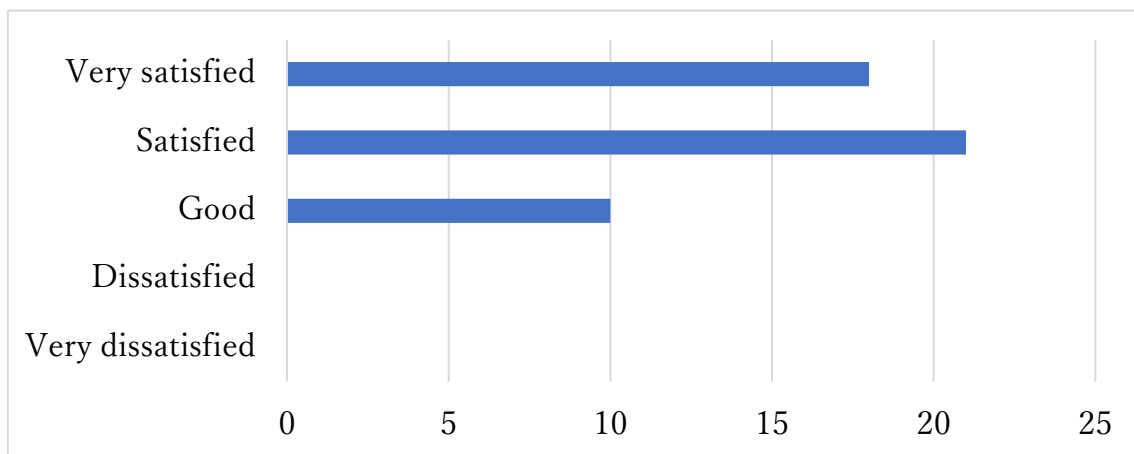
Q3 How satisfied are you with the video presentation session?



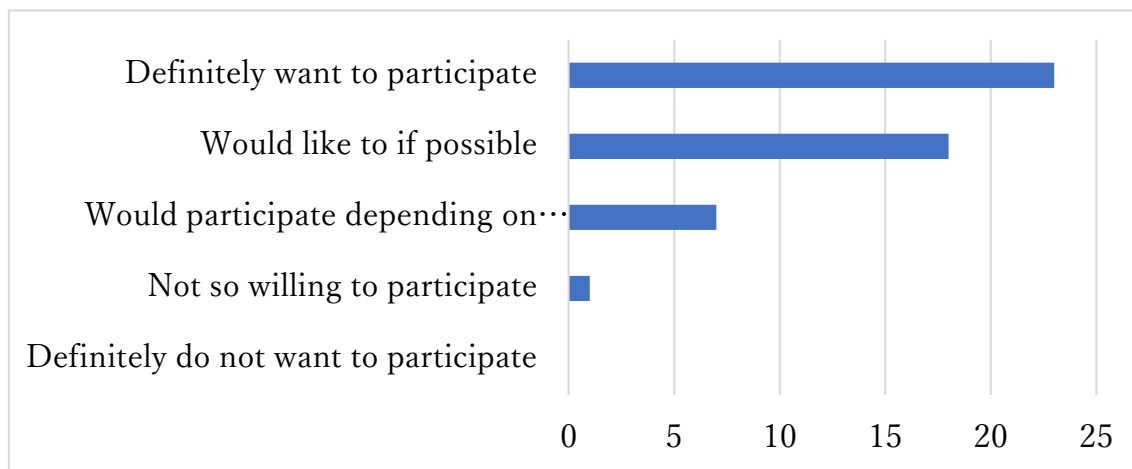
Q4 How satisfied are you with the discussion session?



Q5 How satisfied are you with the entire seminar?



Q6 Are you willing to join another seminar in the future?



自由回答では様々な手技の違いを見ることができて勉強になったという意見のほか、もう少しリンパ節郭清の具体的なところを知りたかった、若い先生方にもっと発言してほしい、discussantを入れてはどうか、などの意見をいただきました。今回の経験と反省を踏まえ、ぜひ第2回のビデオセミナーを開催できればと考えています。

文責：原 貴信

