

日本臨床外科学会 国内外科研修報告

がん研有明病院胃外科での研修を終えて

獨協医科大学越谷病院外科

齋藤 一幸

日本臨床外科学会国内外科研修として、2017年9月4日～9月14日の約2週間、がん研有明病院で胃外科を研修させていただきました。がん研有明病院の胃外科は、昨年(平成28年)の手術件数が700例で、そのうち胃癌が541例、胃粘膜下腫瘍が42例、その他117例と膨大な数の手術を行っており、さらに胃癌の術式に関しては腹腔鏡下手術が6割を超え、胃外科を専門とする私にとって一度は研修してみたい施設でした。日常の臨床に追われる中で長期間の研修が難しい私にとって、2週間の研修の機会は大変貴重なものでした。

がん研有明病院胃外科の週間スケジュールですが、連日朝から各種のカンファレンスがあり、終わり次第午前中から手術という流れでした。夕方には各スタッフを中心に病棟回診を行っておりました。週間スケジュールは下記の如くでしたが、私は研修中の2週間、各種カンファレンスや手術に参加させていただきました。

月曜日：8時、消化器がんサーボード。

火曜日：7時30分、消化器外科カンファレンス。第2火曜日は病理カンファレンス。

水曜日：7時30分、胃食道チームカンファレンス。

木曜日：7時30分、消化器外科カンファレンス。

金曜日：7時30分、リサーチカンファレンス。第2週のみ3外科カンファレンス。

月曜日のがんサーボードは各臓器グループの臨床研究の検討や進行状況の報告、他臓器グループや消化器内科(化学療法)や放射線科へのコンサルトなどが行われておりました。火・木曜日の消化器外科カンファレンスでは、胃外科だけでなく食道、下部消化管、肝胆膵を含む消化器外科の全手術症例の術前検討と術後報告が行われていました。術前検討は、レジデントがパワーポイントで事前に作成したサマリーを使って行われています。がん研有明病院は外国人のゲストも多く、発表はすべて英語で行われておりました。

水曜日の胃食道外科チームカンファレンスでは、術後症例の検討や今後の手術予定患者に関する検討が行われておりました。金曜日のリサーチカンファレンスでは胃食道チーム内で作成中の論文の検討や今後の学会発表の割り振りなどが行われておりました。すべてのカンファレンスにおいて多くの医師が積極的に発言し、討論していたのがとても印象的でした。

研修期間中に予定されていた胃外科の手術症例は、腹腔鏡下幽門側胃切除が5例、腹腔鏡下幽門温存胃切除3例、腹腔鏡下胃全摘1例、腹腔鏡下噴門側胃切除1例、開腹幽門側胃切除3例、開腹胃全摘2例、腹腔鏡・内視鏡合同胃局所切除(LECS)1例、審査腹腔鏡1例でしたが手術中止が数件あり、LECSもそのうちの1つで非常に残念でしたので、今後見学に行きたいと考えております。この中で手術を見学できたのが、腹腔鏡下幽門温存胃切除3例、腹腔鏡下幽門側胃切除3例、腹腔鏡下胃全摘1例、開腹胃全摘2例、審査腹腔鏡・胃空腸吻合術1例の合計10例でした。

がん研有明病院の手術室は、看護師その他のスタッフが行うべきことを完全に理解しており、入室から帰室まで全く滞りなくスムーズに行われている状態で、プロ意識の高さに感心いたしました。この環境が作れてこそ初めて膨大な数の手術を実施できるのだと実感いたしました。

実際のがん研有明病院の手術を見学して感じたことですが、非常に丁寧な操作が、実に簡単そうに行われているということがあります。手術自体が簡単というわけではなく、手術の定型化が完全に行われ、手術に参加するメンバーのチームワークによって実現できていると思いました。

印象に残っている手術は佐野先生の開腹胃全摘です。佐野先生の手術は初めて見学させていただきましたが、開腹から閉腹まで手術操作が停止することがなく、無駄の一切ない手術だと感じました。また、研修前から腹腔鏡下胃全摘の再建を見学したいと考えており、1例だけでしたがみることができました。今後当科でも腹腔鏡下胃全摘を導入していければと考えております。

今回の研修期間中に「がん研アカデミー 第10回胃がん手術スキルアップコース」にも参加させていただきました。開腹手術と腹腔鏡下手術の講義と当日の手術ビデオの解説などとても参考になりました。

2週間と短い期間ではありましたが、とても貴重な経験をさせていただきました。今回の経験を私個人の手術技術向上だけでなく、当院の手術室全体のレベルアップに役立てていければと考えております。最後に、山口俊晴先生、佐野武先生、胃外科スタッフの皆様、がん研有明病院の研修担当の皆様、日本臨床外科学会の方々に深く感謝申し上げます。