

日本臨床外科学会 国内外科研修報告

東京大学肝胆膵・人工臓器移植外科での研修を終えて

藤田医科大学総合消化器外科

三井 哲史

日本臨床外科学会による若手外科医を対象とした国内外科研修に応募し、東京大学医学部附属病院肝胆膵・人工臓器移植外科で2023年12月1日から12月28日まで4週間研修させて頂きました。私は、医師9年目であり肝胆膵外科を専攻し修練を行っております。医学部生時代、初期研修医時代に目の当たりにした肝移植手術に感動して以来、肝移植医療を自分の専門分野にしたいと考えています。当院藤田医科大学での生体肝移植手術は年間8-10例程度と少ないため、high volume centerで肝移植について勉強したいと以前より思っていました。現在、日本国内最多の成人生体肝移植件数を誇る東京大学肝胆膵・人工臓器移植外科では是非学びたいと思い、今回日本臨床外科学会での国内外科研修に応募し、研修の機会を得ることができました。

東京大学の朝は早く、午前7時から赤松先生による移植患者全員の回診が始まります。主治医は、それまでにエコーとドレーンの検体を提出していますので、6時半頃からエコーを始めているとのことでした。移植手術がない日は夕方4時から移植患者の経過についてカンファレンスがあり、その後、再度全員で回診をしていました。肝移植は、手術のみならず術後管理で悩むことが多々あります。拒絶を疑うべきなのか、感染症を疑うべきなのか、血管合併症を疑うべきなのかをカンファレンスで議論し、実際の患者さんを回診し治療方針を決めていました。基本的に経過観察にすることはなく、造影CTを行ったり、肝生検を行ったりと、何らかのactionを取っていました。これによって手遅れになることなく、迅速に対応することで術後の安定した成績を保っているのではないかと感じました。

この28日間の研修で、一番驚いたのは肝移植手術時間の短さです。ドナー手術は主に長谷川教授が執刀されており、13時前にはグラフトが摘出され、肝静脈を形成した後にレシピエントにput inし、左葉グラフトだと17-18時頃に終わり、右葉グラフトでも19時台には終わっていました。自施設の肝移植でもドナー手術の時間によって移植手術全体の時間が大きく変わることを感じていました。東京大学でのドナー手術の行程は、自施設のものとは大きく異なりましたが、十分に自施設にも応用できると感じましたので今後参考にさせて頂きたいと思っています。

働いている人の多さにも驚きました。1チーム4-5名のチームが4チームあり、各チームが順番に移植症例を担当していました。肝移植後は様々なことが起こり再手術を含めた処置が必要になりますが、チームで患者を診ることで一人の医師への負担が集中し過ぎず持続可能な医療になっている印象を受けました。

見学させて頂いた12月は生体肝移植6件、脳死肝移植2件が行われており、1カ月の間にたくさんの症例を見学することができました。肝移植以外にもロボット手術や開腹の肝胆膵高難度手術も多く見学させて頂きました。自施設とは異なる考え方・手術手技に触れることができ、新鮮で、たくさんの学びと刺激にあふれた28日間でした。肝移植で患者さんを救うという赤松先生の熱い気持ち・姿勢から、たくさんのことを学びました。今回の東京大学医学部附属病院肝胆膵・人工臓器移植外科での国内外科研修は、本当に有意義なものとなりました。

最後になりますが、このような貴重な機会を与えて頂きました日本臨床外科学会の万代恭嗣会長、国内外科研修委員会の高山忠利委員長、学会関係者の皆様に心より御礼申し上げます。また、研修を快諾

頂き、貴重な経験をさせて頂いた東京大学肝胆膵・人工臓器移植外科の長谷川潔教授、日々ご指導頂いた赤松延久准教授、市田晃彦講師、日々アテンド頂いた高橋龍玄先生、研修期間中お世話になった医局の先生方に感謝を申し上げます。今回、研修応募の機会を与えて頂き、推薦してくださいました日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院院長の錦見尚道先生をはじめ、快く研修に送り出して下さった当教室医局の先生方にもこの場を借りて感謝申し上げます。