

流れ

次代を見据えた消化管外科の取り組み

佐伯 浩司¹

1 群馬県前橋市昭和町 3-39-22 群馬大学大学院医学系研究科消化管外科学

文献情報

投稿履歴：

受付 令和3年1月29日

採択 令和3年3月4日

論文別刷請求先：

佐伯浩司

〒371-8511 群馬県前橋市昭和町3-39-22

群馬大学大学院医学系研究科消化管外科学

電話：027-220-8220

E-mail: h-saeki@gunma-u.ac.jp



1. はじめに

私は長崎県佐世保市の生まれで、これまで米国留学の2年間を除いてずっと九州で過ごしてきました。一昨年(2019年)4月に九州大学から群馬大学に赴任しましたが、まだまだ不慣れながらも早2年が経ちました。この度執筆の機会をいただきましたので、我々が現在取り組んでいることと今後の展望についてご紹介させていただきます。

2. 外科教育のニューノーマル

このコロナ禍で学生教育は一変しました。学生は大学病院への出入りに制限がかかり、患者さんとは接触できない状態が続いています。そのような中、外科診療センターでは、新しい教育システムを構築してきました。病棟実習で結紮・縫合を対面で教えることが難しくなったため、オンライン用のトレーニングコンテンツを作成しました。学生には、結紮・縫合キットを自宅に郵送し、eラーニングで自己学習してもらい、一人一人オンラインで成果をみせてもらい、さらにそれに対してフィードバックする、といった形式です。学生からのアンケート結果でも、ポジティブな声が多く上がっています。また、外科診療センターカンファレンスもオンライン開催となりました。学生は自宅で視聴しますが、調憲センター長からチャットでさまざまな教育的な質問を受けます。それに対して返答すると、各診

療科の専門医が解説を付けてコメントするといった流れです。これは、これまでの対面形式のカンファレンスでは時間的な制約で叶わなかった教育形態であり、オンラインならではのメリットと言えます。

学生教育の完全オンライン化が100%いいとは思いませんが、これからはこの新しい社会において、絶妙なバランスをとりながらも前向きに進む努力は必要です。最後になりましたが、短期間でこのようなシステムが構築できたのは、浅尾高行教授をはじめとした数理データ科学教育研究センターの多大なるご尽力のおかげです。この場をお借りして、心より御礼申し上げます。

3. 新規外科治療の導入

私が群馬大学に赴任した2019年4月1日は、群馬大学病院が医療事故以来失っていた特定機能病院の再承認を得た日でした。また、2019年7月にはがん診療連携拠点病院にも再指定されました。私がこのタイミングで赴任したのは偶然のことではありましたが、「これから新たな一歩が求められる」という使命感を覚えました。そのため、診療面の中長期目標として、いくつかの新規外科治療の導入を計画しました。その目的は以下の通りです。

- 患者さんへより良い治療を提供したい
- 県内完結型の治療を目指したい
- 大学病院としての使命を果たしたい

■対外的なアピールとしたい

■若手外科医のモチベーションとなって欲しい

具体的には、以下のような新規外科治療の導入に取り組んでいます。

a. 食道がん手術：胸腔鏡手術からロボット手術へ

当科の食道がん手術は、この数年の間に従来の開胸手術から胸腔鏡手術へ大きくシフトしており、昨年度の食道がん手術の約8割は胸腔鏡手術でした。胸腔鏡手術のメリットは、傷が小さく低侵襲であることと、拡大視効果により微細解剖が認識しやすいことです。術後疼痛が少なく、患者さんの体力が術後早期に回復するので、その恩恵を実感できます。

さらに当科では、2020年3月にロボット支援下での食道がん手術を導入しました。手術支援ロボットにより手術アーム先端の鉗子が人間の手首のように精緻な動きをするので、より細かな手術ができるようになりました。3D画像で奥行きがわかり、鉗子に伝わる手の微妙な震えを除去する機能も付いているため、正確で精度の高い手術が実現できます。導入時期の症例では安全に手術ができており、これからより質の高い医療を提供できるよう努力したいと思います。

b. 肥満外科の立ち上げ

日本肥満学会の肥満症診療ガイドラインによれば、内科的治療に抵抗性の肥満症には外科療法を検討することとなっています。本邦において、肥満手術の施行数は年々飛躍的に増加していますが、群馬県内には手術実施施設がありませんでした。そのため、群馬大学病院では肥満の内科的治療は内分泌糖尿病内科（山田正信教授）にて行われているものの、これまでは外科治療が必要な場合は患者さんを県外に紹介する必要がありました。

肥満手術の立ち上げのため、まずは人材育成が必要と考

え、2019年11月からの5か月間、当科助教の佐野彰彦先生に国内で最も多くの肥満手術を行っている四谷メディカルキューブ（減量・糖尿病外科センター長は、群馬大学ご卒業の笠間和典先生）へ国内留学してもらい、肥満外科の手術と管理を一から勉強してきてもらいました。今後は、肥満治療が群馬県内で完結できるように進めていきたいと思えます。

c. 新しい直腸がん手術：TaTMEの導入

TaTME手術は、Transanal total mesorectal excision（経肛門的全直腸間膜切除術）の略で、肛門操作によりTME（直腸間膜切除）を行う手技のことです。TaTME手術では肛門から手術操作を行うため、腹部からの手術のみでは難しい直腸病変の手術がやりやすくなり、がんの根治度を落とさず、肛門が温存できる可能性があります。世界的に注目されているものの、国内の普及率は約5%程度であり、限られた施設でのみ行われています。

まずカダバーを用いた手術手技トレーニングを経て、2020年9月に国立がん研究センター東病院の伊藤雅昭先生に手術指導をいただき、TaTME手術を開始しました。別々の術野から手術操作を確認することで安全性を担保でき、さらに手術時間を短縮できるため、さらに負担の少ない手術を患者さんに提供できると考えています。

4. おわりに

この度は、本原稿執筆の貴重な機会を与えていただき、北関東医学会編集委員長 横尾英明先生をはじめとした関係各位に心より御礼申し上げます。将来予測が大変難しい状況ではありますが、次代を見据えつつ、微力ながら群馬における消化管外科医療の発展に少しでも貢献できれば幸いです。