

2021 年を振り返って

平成 4 年卒 江口 晋

コロナ禍である。2020 年 2 月に台湾での国際肝移植学会で高雄を訪れている際に、武漢での原因不明の肺炎のニュースを聞いたのを覚えているが、その時は数か月で終息するものだと信じていた。米国から高雄に来ていた移植医は予防のため配られたマスクを「No evidence」とか言い、おでこに掛けたりしてふざけていたが、まさか全世界がマスクになるとは予想だにしていなかった。その後 1 年半になるが第 5 波まで経験し、ワクチンも接種され、また個人的に PCR 検査も 30 回以上は受け、今は第 6 波がないことを祈りながら過ごしている現状である。疲れたが、コロナ禍に慣れてきたのも現実である。2021 年 10 月初めの国際学会（International association of surgeons, gastroenterologist and oncologist-continuous medical education in Nagasaki 2020: IASGO-CME）は 1 年延期し、7 月まで開催形式を迷ったが 8 月初めに完全 web とする決断をした。詳細は他に譲るが、きっちりとしたプログラムを構成し、約 150 名の視聴を得て、時間通りに海外演者も含め運営できたと自負している。むしろ通常開催時より参加者が増えた。関係各位に厚く御礼申し上げたい。現在は 11 月末に出島メッセ長崎（新規オープン）にて予定している第 13 回日本 Acute Care Surgery 学会にむけて、COVID-19 の動向を気にしながら現地開催を目論んでいる。今後どうなるのか本誌が発行される際ははっきりしているだろう。（現地開催できました！2021,12）その 1 週間後、鐘韻会も同じ出島メッセ長崎で予定している。昨年の同門会は「夜の部が開催できないなら。。。」ということで中止となった。現役教室員のみで関連病院研究会をオンライン開催とした。しかし、この 1 年で皆さん感染対策を熟知し、またワクチンも接種済のため、今回は昼の部（講演会）のみを開催させて頂く予定となった。この 2 年間の教室の進歩を OB の先生方に見て頂く機会は我々としても刺激になる。また慶應義塾大学外科学教室の敬愛する北川雄光教授の特別講演も 3 年越しの実現であり、大変楽しみにしている。

この一年の出来事について少し残しておきたい。

### 副院長に復帰

2021 年 4 月より副病院長に復帰させていただく機会を得た。中尾一彦病院長からのご高配である。今回は安全担当。数年前、ガーゼ遺残から記者会見をした際にも病院の医療安全部門には本当にお世話になった。不注意を非難する人たちもいる中、親身になって患者さん医療者を守ってもらった。口だけではなく寄り添う気持ちが大切であると痛感していた。私としても困ったときに寄り添える姿勢を守りたい。

副病院長を 2015 に退任する前は、週一度の運営会議、その他の担当会議に忙殺されて、手術、学会活動も中途半端になっており、ちょうど良いタイミングで副病院長はお役御免さ

せていただいた。その後の5年間は、1. 教室員と一緒に手術を頑張ること、2. 教室としての道筋を明らかにするため基盤となる学会の役員となること、3. AMEDなどの大型外部資金を得ることを三大目標として頑張った。副産物としてテルモの寄付講座を作成して頂き、金高教授の誕生・本邦初の消化器再生医療の治験を開始することができた。

現在は働き改革のため病院運営会議も月2回、その他の会議もメールで持ち回りやZoomでのオンラインも導入されているため、以前より時間の制限が少なくなっており、有難い。何とか病院業務、学会役員業務、医学部・大学院業務、学生教育などバランスをとって行える。それにも増して、教室員の成長と有能さで私が出る幕も少なくなっているのが有難い限りである。

先の腹腔内ガーゼ遺残の一件から、新しい研究、製品化まで結びついたことがあったのでご紹介したい。長時間手術で疲れた外科医が術後ガーゼ腹腔内遺残のレントゲン写真チェックを行うのは現実的にはかなり厳しい。特にガーゼカウントが合致している場合、体腔内にステント、ペースメーカー等が入っている場合は重なりを判別するのが困難なことも多い。ここは「AIの出番」ではないかと、医療事故当時グループの曾山君、大野君、大学院生の山口峻君が富士フィルムとの共同研究に結び付けてくれた。解剖学教室、放射線科と共同で教師画像をファントム画像やcadaverを用いて多量に作成し、特異度を中心にモデリングしJACS誌に掲載された。フジFILM「CALNEO」の付属機能としてAIによるチェック機能が付随し、現在長崎大学病院で前向き研究を行っている。ピンチを真摯に受け止め、新しいcreationに繋げてくれたことに感謝したい。

### 肝移植 300 例

2020年末、私も1例目から立ち合わせて頂いている肝移植が300例に達した。2021年4月に患者さん、ご家族に集まっていただき、スタッフも加えて懇話会を計画していた。長崎駅近傍のホテルも昼食の時間帯に予約済であった。しかしCOVID-19の猖獗にて延期を余儀なくされ、そのまま、今に至っている。1997年より23年かけての到達であったが、当初より同門の先生方にバックアップして頂き、温かく見守っていただいた。心より感謝申し上げます。その後、現在すでに328例目まで来ているが、300例を振り返った生体肝移植レシピエントの疾患、術式、成績、生体ドナーの成績、術式、脳死肝移植成績などは記念誌にまとめて発刊した。1例目の京都大学の田中教授のサポート、兼松教授を先頭に黎明期に新しい医療に取り組んだ先輩方に深甚なる敬意を表したい。

そして最後の消化器移植として小腸移植に取り組みたい。小腸移植はテクニカルには肝移植などと比べると難易度は低いが、免疫学的には困難な臓器移植である。以前は米国を中心に行われていたが、5年のグラフト生着が50%程度と低い。現在取り組んでいる免疫寛容のプロジェクトは肝移植のみならず、小腸移植に用いたい。短腸症候群の小児、成人がまた傾向接触できるように、TPNを離脱できるように教室員と考えていきたい。世界で小腸

移植のリーディング病院であるクリーブランドクリニックに松島 肇君を留学してもらい、臨床見学とマウスを用いた実験に取り組んでもらった。世界で数人しかできないマウスの小腸移植を習得し、長崎に戻ってからも大学院生と指導をしてくれている。ちょうど昨年保険適応となったため、日本で17施設目の脳死の認定を目標にして、院内手続きを進めている。極論すると移植は手術と免疫との戦いである。特に小腸はリンパ組織が発達しており、拒絶が強烈であるが、マーカーがなくストマからの生検を繰り返すことになる。また拒絶のターゲットとなる粘膜が障害されるとバクテリアルトランスローケションも発生し、感染症と直結し、悪循環に陥りやすい。大変難しい領域であるが、免疫抑制剤の進歩、手術術式の洗練、免疫機構の解明で特に大人の short bowel syndrome(SBS)の患者の救済に尽力できればと考えている。TPNの患者さんが普通にご飯が食べれるような生活を送れるように、力を尽くしたい。

### 初盆周り

毎年お盆には医局長とともに前年にご逝去された先生方のご自宅を弔問し、お参りすることになっている。また灯籠も教室からお送りし、先生方が学ばれた教室からの花を添えることにしている。もちろん、宗教も様々で医局長秘書が間違いのないように確認し、その宗教にあった香典を準備する。私が教室の代表として故先生方の前に置かせてもらうのである。私が医局長を務めていた際には兼松教授と私の車で回っていたが、最近では事故の可能性も考えひかりタクシーに一括お願いをして、回っている。医局長の際は実際には存じない先生がたを訪ねていたが、今は以前よりお世話になり声をかけてもらっていた先生方が鬼籍に入り、泉下に向かってお参りをする事になっている。

時間はかかるが医局長を先生方のご実家を訪ねるのは、ご実家の歴史や門構え、ご仏壇、ご先祖様の写真などを拝見することができ、大変乙なものである。毎年、お訪ねしてよかったと実感するものである。ご家族より個人の教室への思い、愛などを語られる言葉が深く、うかがい知ることができ、背筋が伸びるし、今後の教室運営にも影響を与える。

### 登山

コロナ禍で出張がめっきり減り、web学会、web講演が増えた。以前より暇を見つけて家内と近くの低山(岩屋山標高500m)に上っている。自宅より車で岩屋神社のところまで行き、その後いろいろなコースで頂上を目指す。道中に同門の先生方にお会いすることも多い。昨年くらいから家内が発見した六部堂の裏を通過して尾根を上るコースを好んでいた。傾斜が強い分きついが、急いで登れば1時間半ほどで帰宅できる。が、この夏には蜂の出現が頻発し、家内、息子も刺されたので、通常ファミリーコース、休憩所より尾根に上り、山頂を目指すコースを上っている。数年前より膝を痛め、MRIにて変形性膝関節症の診断を受け、サポーター生活を送っている。そのせいかコンクリート上を運動するのは膝に響くが、山道を登るのはサポーターを付けると問題ない。下りは痛むが、スティックを使うと肩こり

も改善するし、全身運動のためストレッチ効果、発汗も著明だ。しかし体力向上の意味以外にも副次的な効果がある。Default mode network (DMN) である。

脳には DMN があり、通常と全く異なる作業をしていると creation 想像力が高まるとのこと。つまり、ぼーっと散歩しているときや、コーヒーを飲んで一息ついているとき、とりとめもないことを考えながらシャワーを浴びているときなどに、DMN は活発化し、ふと創造性が高まるようである。11 世紀の中国の文学者・歐陽脩は、文章を考えるのに最も適した場面として「三上」を挙げている。馬上：馬の上、枕上：布団の上、厠上：トイレの上。当に然もありなんである。皆さんもそう思いませんか？

### ロボット手術

この 1 年で教室のロボット手術への取り組みを加速させた。ほぼ全臓器である。まず直腸を始めるべく井上悠介助教を台湾のハイボリューム施設に留学させた。この際は膵移植で縁があった教授にお弟子さんをご紹介いただいた。この際には TaTME が同時に習得できたようで、本邦の流れに遅れることなく導入できラッキーであった。その後、胃癌に対する導入には金高教授、その後、膵臓である。膵臓は足立講師を担当とし、先の台湾の膵移植の施設に短期留学、その後、オランダで習得していた岡山大学の先生にプロクターを務めていただき、導入に至った。その後、食道も金高教授が取り組んでいる。教室には 3D のロボット手術シミュレーターも購入し、練習に努めている。最近ではクリクラの学生などにもシミュレーターを用い指導して、次の時代の外科医育成に努めている。やはり手術は自分の手で触ってみないとイメージがつかめないものである。

実際、私が教授を拝命した 2012 にはまだロボット手術は保険適応がなく、先進施設にて自費や病院もちで手術が施行されていた。幸い副病院長に任命して頂いていたため、毎週の病院運営会議にて当時の河野病院長にロボット手術の必要性を訴え続けた。「外科医のおもちゃ」と言われすぐには承認頂けなかったが、ご退任の直前にレンタルでの導入を決定して頂いた。この際は教室の藤田講師、黒木准教授とダビンチトラックを病院前に招聘し、病院長、事務の方々にもダビンチを体感いただくなど、導入運動の先頭に立ったのが懐かしい。その後、保険適応となり泌尿器科の先生らが手術を開始されたことで導入が活きたと考えている。

最後に肝臓。肝胆膵領域は以前の他学での腹腔鏡手術が社会問題になった経緯があるため、慎重に進めた。幸い 2021 年の診療報酬改定での新規項目に日本肝胆膵外科学会、日本内視鏡外科学会より挙げていただいていたため、次のロボット術式の目標となった。保険適応でないため、臨床研究にて行うこととし IRB 審査を受け、その後、病院高難度新規主義審査や病院運営会議などで審議を受け、2021 年 4 月に第一例目のロボット支援下肝切除を行った。藤田医科大学の加藤悠太郎教授にご指導に来ていただき、術式も部分切除、外側区域切除に絞って施行している。

最後に

高槻先生が琉球大学に赴任してから生体肝移植の手伝いなどに行くことがある。高槻教授講演のスライドの最後に大好きな沖縄の言葉として「ナンクルナイサ」を挙げられる。お土産屋さんなどにもシーサーにもこの言葉が掲げてある。調べてみると「真そーけー＝（人として）正しい行いとしていけば、なんくるないさ＝自然と（あるべきように）なるものだ。つまり、ちゃんと挫けずに正しい道を歩むべく努力すれば、いつかきっと報われて良い日がやってくるよ。という意味。」のようだ。ただ、何とかなるさーではないのである。教室もつらい時代もあったが、何とか教室員の団結力・胆力・能力で地力が少しずつついてきているようだ。私はナンクルナイサとみんなを励ますのみである。AI は所詮、統計と確率の世界である。想像(imagination)、創造 (creation) は人間が行うものであろう。そのきっかけを作れるように基本的な考え方と多様な情報提供を心掛けたい。