

肺癌のみに絞って考慮すると、全国統計において当院は肺癌手術症例数は 10 番台と上位に位置しておりますが、この肺癌手術数をスタッフ数で単純に割ると、年間 60 例弱の執刀数になります。これは正に全国有数と言えます。

手術症例数が多いことにより、全スタッフは既に全国有数の執刀数を有しており、それが故にレジデントに執刀チャンスが数多く回ります。特に、当院では完全胸腔鏡下手術を早期から取り入れており、その割合は 9 割を超えており、全スタッフがスキルは元より指導においても十分なレベルに達しております。

レジデントであっても完全胸腔鏡下手術を早い段階から経験出来ることは、低侵襲手術が主流となる現在の外科領域において大きな利点になります。

実際に当院にてレジデントから研修を積んでいる医師の実際の大まかな実績は以下の通りです。

年\手術種類	VATS-葉切除	VATS-区域切除	VATS-気胸	VATS-縦隔腫瘍	開胸-肺癌	開胸-縦隔腫瘍
2012/1-12月	61	2	81	12	6	3
2013/1-12月	80	10	85	11	5	5
2014/1/12月	62	7	50	3	7	1
2015/1-12月	76	15	11	2	3	3

記載省略している症例も多数あるため、実際の執刀数はさらに多いです。

研修の実際については、以下の通りです。

まず最初は完全胸腔鏡下手術における、カメラワークの習得からスタートします。カメラが手術の目であり、この操作が出来ないことには執刀が出来ませんし、手術の流れを習得することにも繋がるため、ここが第一歩となります。

そして、自然気胸手術や良性縦隔腫瘍手術をメインとして胸腔鏡手術手技の基本を学びます。その後、肺癌症例において、肺静脈の剥離/切離手技を習得します。当初はこの後の手技は指導医に引き継ぎますが、肺静脈操作が安定すると、葉間の剥離/切離操作の習得、次いで肺動脈の剥離/切離手技と気管支の剥離/切離手技の習得へと進み、肺葉切除の一通りの手技習得となります。

個人差はあるものの、カメラワークの習得に約 1-2 ヶ月、肺静脈操作が安定するまでに約 3 ヶ月程、葉間操作/肺動脈操作/気管支操作と一通りの肺葉切除手技習得までには半年-1 年程です。

ここからさらにリンパ節郭清の手技の習得を進め、肺葉切除術及びリンパ節郭清全体の習得にはトータルで 1 年半-2 年程となります。勿論、その後繰り返し症例数を多数重ねることによって、1 つ 1 つの手技の精度/速度は向上し続け、研修開始 3 年後頃には非常に安定し、安全確実な肺癌手術が施行可能となります。

症例数が多いことにより、通常の病院の 3-4 倍の早さで手術手技を習得可能となることは、当院での研修の最大の利点であろうと思われれます。