

呼吸器外科

部長 森山 重治

呼吸器外科のご紹介

当院の呼吸器外科は 2017 年に前任の山本 彰先生が退職後、一旦途切れていましたが、2020 年 4 月に森山重治が新たに呼吸器外科部長として再開することになりました。森山は岡山大学第 2 外科（現呼吸器・乳腺内分泌外科）講師を経て 1995 年 1 月に岡山赤十字病院に赴任して呼吸器外科を立ち上げ、日本胸部外科学会、日本呼吸器外科学会、日本肺癌学会、日本内視鏡外科学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本臨床外科学会、日本気胸・嚢胞性疾患学会の評議員を永年務め、現在は日本胸部外科学会、日本呼吸器外科学会、日本肺癌学会、日本内視鏡外科学会の特別会員です。2006 年より 14 年間岡山大学臨床教授、定年退職する最後の 3 年間は岡山赤十字病院の副院長を務めました。岡山赤十字病院では 1995 年に着任時から国内でいち早く肺癌に対する胸腔鏡手術を導入し、胸腔鏡下手術は 2700 例以上、胸腔鏡下解剖学的肺切除手術（肺葉・区域切除）は 1500 例以上の実績があり、国内で呼吸器外科分野における鏡視下手術をリードしてきました。肺癌、縦隔腫瘍、自然気胸はほぼ 100%胸腔鏡下に低侵襲な手術を行っています。肺癌の場合、手術の傷は切除肺を取り出すための 3cm の小開胸と 1.5cm のポート孔が 2 カ所です（図 1）。胸腔鏡手術は低侵襲なため、術後の合併症が少なく、日常生活や社会生活への復帰が早く、術後疼痛が少なく、呼吸機能が温存されることが、岡山赤十字病院における森山らの臨床研究で証明されています。

ロボット手術については、①手術創が（ポート孔）が 4～5 と多くなる、②外科医の人員を多く要する、③鏡視下手術に比較して手術器具のコストが高額である、④オーダーメイドの手術器具が使えない、⑤ロボットの着脱に余分な時間を要す、⑥血管や気管支の形成は通常の胸腔鏡手術でも可能であり（私は実際に多数経験あり）、ロボット手術のメリットが見いだせない、等の理由で当院では行っておりません。実際、ロボット手術は全国の病院で医療経済を圧迫する元凶となっています。

日本気胸・嚢胞性肺疾患学会では評議員・理事を務め、2018 年 8 月には岡山市で第 22 回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会を主催しました。気胸という疾患は一般病院でも必ず診るポピュラーな疾患ですが、若年者から高齢者まで年齢層が幅広く、病態が多様で奥の深い疾患です。高知では一般病院で診療に携わる内科・外科の先生に気胸の最近の治療指針や最新の知見を啓発して行きたいと考えています。近森病院では、毎年研修医・スタッフに対して「救急外来における気胸の病態把握とマネジメント」というテーマで約 1 時間の教育講演を行っています。高知県内の施設でご要望があれば出かけて行きますので、気軽にお声かけ下さい。

2023 年 4 月から金沢大学呼吸器外科出身の立道佳祐先生が呼吸器外科専門医修練医師として手術に参加してくれることになりました。現在は森山、立道の二人体制で最新の呼吸器外科診療を高知県の皆さんに広く役立てていただけるよう努力していく所存です。呼吸器外科の手術日は火曜日となっており、前日の月曜日に入院して戴きます。5 年間の肺癌症例の在院日数の中央値は 5 日、平均値は 6.5 日でした。ほとんどの患者さんがその週の週末には退院しています。この日数は全国的に見ても **high volume center** と同等の短期間です。在院期間が短いことで、体力（筋力）や認知能力の低下も最小限に抑えられ、多少の創部痛はありますが、高齢者でも退院後は術前と同様の日常生活に戻ることができます。

相談でも結構ですので、症例がありましたら是非ご紹介のほど宜しくお願いいたします。

手術実績

2025 年 1 月から 2025 年 12 月までの手術症例数を示します。56 例全例が鏡視下手術でした。

表 1 手術症例数 (2023 年 1 月～2023 年 12 月)

疾患	術式	症例数
原発性肺癌 (全て完全胸腔鏡下)	部分切除	1
	区域切除	4
	葉切除以上	8
転移性肺腫瘍 (全て完全胸腔鏡下)	部分切除	1
	区域切除	2
	葉切除以上	1
原発性自然気胸	完全胸腔鏡下	7
続発性 (難治性) 気胸	完全胸腔鏡下	15
血気胸	完全胸腔鏡下	2
良性肺腫瘍	完全胸腔鏡下	1
縦隔腫瘍	完全胸腔鏡下	3
重症筋無力症	完全胸腔鏡下	0
心嚢開窓術	完全胸腔鏡下	2
急性膿胸	完全胸腔鏡下	5
肺・縦隔リンパ節生検他	完全胸腔鏡下	4
その他		0
合計		56

図 1 胸腔鏡下肺癌手術の手術創



学術発表・講演会等

学会発表

第 42 回日本呼吸器外科学会学術集会 5 月 16 日～5 月 17 日 東京

胸腔鏡下膿胸搔爬に有用な吸引管の工夫

立道佳祐、森山重治

ステープラによる気管支断端離解に対する完全鏡視下縫合閉鎖＋有茎心膜脂肪組織被覆の 1 例

森山重治、立道佳祐

講演

なし

論文発表・著書

なし