

## 筑波大学の利点を生かしてぜひ小児外科研修を！！

### 小児外科とは？ はまってしまふ魅力は？

小児外科は小児に特有な外科疾患を扱う科です。その多くは生物の原点とも言える「個体の発生過程」の異常が大きくかかわる**先天的な異常**を持った子供であり、心臓と脳以外、**頭のとっぺんからつま先まで**の様々な疾患を取り扱います。**消化器外科、呼吸器外科、泌尿器外科、腫瘍外科、さらには移植外科まで広い守備範囲**を扱っています。また、体重でいえば、**500g**で生まれた**超低出生体重児**から**15歳**の**100kg**もある**子まで**様々です。当然輸液量一つとっても大きく異なるわけで、単純にはいきません。同じパターンは少なく、一例一例症例に応じた対応が必要になります。また、成人では見られない珍しい病気がたくさんあります。何年たっても初めてみる病気に出くわします。そういった病気をどのように治療するかは一例一例応用問題を解くような挑戦に満ちた楽しさがあります。さらには、出生後に治療したのでは遅い疾患に対しては胎児治療を行う時代もすぐそこまで来ています。

### 不思議がいっぱい

小児外科疾患は病態や病因がよくわからない不思議な病気がたくさん残っています。たとえば、神経芽腫という小児がんがあります。この腫瘍は非常に悪性なことで知られていますが、同じ腫瘍が1歳未満で発生したものは時に自然消滅することがありますし、肝臓や骨髄に多発転移していても1歳未満では無治療で治ってしまうことさえあります。一方で同じようなことが年長児に見られた場合は非常にたちが悪く、治療困難なことが多いです。このように同じ神経芽腫であるのになぜこんなにも年齢によって予後が違うのかまだ、分かっていません。こういった**不思議**に取りつかれて小児外科を志したという先輩たちもたくさんいます。また、胆道閉鎖は一度出来上がった胆道が生後すぐに何らかの原因で線維性組織に置き換わってしまう病気ですが、その成因は全く不明ですし、1歳の子供にはおこりません。**不思議**です。肥厚性幽門狭窄にしても出生後の2~4週くらいのある一定の時期にだけ幽門筋が肥厚しますが、この病気が6カ月の子供に発症することはありません。なぜでしょうか。誰にもわかりませんが**不思議**です。このように小児外科疾患は他にも**不思議**な病気がいっぱい、若い先生方のフレッシュな頭でこういった**不思議**を次々に解明して行ってほしいものです。**病態や病因の解明は新たな治療法の開発へとつながっていくのです。**

### 将来を担う子供たちのために、最先端の医療の提供を

小児外科に携わっている我々が自負していることがあります。それは手術した患者さんの多くが将来成人して日本を背負って立つ人間になっていくということです。日本は少子化が問題となっていますので、いずれ我々を支えてくれる貴重な子供たちはきちんと治療してあげることが大事です。そんな考えもあってでしょうか、近年、診療報酬も**小児医療に（手術料についても）手厚くなっていて、追い風が吹いている**のはある意味当然の流れではないかと思えます。このような重要な仕事についているわけですから、我々の手術に関する基本的な考えは術後のQuality of Life (QOL)をできるだけ高めることです。子供は**手術をした後の人生が老人とは比べ物にならないくらい長〜い**のです。ですから、ただ「生かせばよい」ではなく術後の機能温存を重視し、後先長い人生の高いQOLを考慮した治療を行うことが非常に大事になってきます。このあたりが成人の外科とは大きく異なる点かと思えます。このことは当然子どもの世話をする親のQOLをも高めることになるわけです。当科では腹腔鏡下手術など低侵襲手術に力を入れています。新生児には**臍を使った手術**を積極的に行い、傷がほとんど残らないよう努めています。また、鼠径ヘルニアに対しても腹腔鏡をもちいた単孔式手術（SILPEC）を導入しているため傷は全く分かりません。さらに、茨城県では唯一**肝移植**の行える施設であり、小児外科・消化器外科・形成外科が協力して小児の肝移植もコンスタントに行っており、良好な治療成績を収めています。

### 小児外科の研修・専門医について

それでは小児外科の研修はどうでしょうか。小児特有の外科疾患に興味を持ち、成人とは異なる病態や特殊な治療に携わる研修をすることは、たとえ成人の外科志望の方であっても決して無駄ではなく、将来のためになるものと確信しています。小児外科で研修し、その雰囲気が気に入っていただければ一生の仕事としてもとてもやりがいのある仕事です。

日本小児外科学会は日本外科学会のサブスペシャリティ部会で、**小児外科専門医**の申請は外科専門医を取得後となります。つまりは初めから小児外科ばかりをするのではなく後期研修の早い時期に成人外科研修も行い、**成人の手術を一通り十分にマスターした上で小児外科に専任**してもらうこととなります。小児外科の専門医になるためにはそれなりの年数や経験と筆記試験に合格することが必要です。合格率60%と高いハードルである**小児外科専門医の筆記試験**に筑波大学小児外科からの受験者はこれまで一人も不合格者が出ていません。これは後述しますが、筑波大学小児外科が**恵まれた環境**にあるためです。

筑波大学小児外科研修では筑波大学附属病院での研修の他、成人外科研修、院外小児病院研修を行い、卒後7~8年までの最短期間で外科専門医・**小児外科専門医**を取得することが可能です。その後は大学院や海外留学など各人の希望にあったプランにあわせた研修が可能です。

### 筑波大学小児外科の強みを活用して！

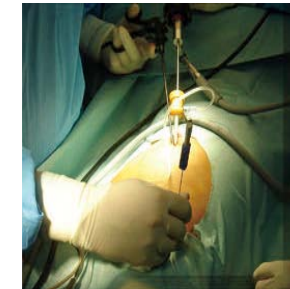
小児外科疾患は子供の少ない地方都市では元々症例が少なく、人口の多い都会では小児外科疾患の総数は多いものの、大学病院や小児病院が林立しており一施設当たりの症例数は少なくなってしまう。たとえば、東京周辺では10以上の大学病院があつて一施設の症例はかなり少なくなってしまう、小児外科が存在しないような大学病院も有ります。幸いなことに筑波大学小児外科は**症例数に非常に恵まれた環境**にあります。たとえば、小児外科のアクティビティの指標になる**新生児外科疾患入院患者数**をみると毎年40例前後の入院があり、大学病院としてはトップレベルの症例数を誇っています。東京の大学病院では10例程度のところも多いです。また、当院では平成25年4月現在でスタッフは7名おり、レジデントも4名が新たに加わり10名、大学院生3名、計20名の小児外科医が在籍する**全国でも屈指の規模**となっています。このような強みを生かして小児外科医として十分な経験を積んでいくことができます。

また、当院は**全国でも数少ない陽子線治療の行える施設**であり、この治療法を希望して**全国からたくさんの小児がん**の患者さんが治療に来ています。こうした患者さんに対し、小児科・小児外科・放射線科が協力して集学的治療を行っております。他大学で治療困難とされた症例も当院に集まってきています。他施設では経験できないような豊富な小児がんの症例を経験することができると思います。小児内科との連携も緊密で、病棟も共通であることも他の大学病院にはない特色です。

このような筑波大学小児外科の恵まれた環境を利用しない手はないかと思えます。



臍を使った腸閉鎖症の手術創



単孔式腹腔鏡下ヘルニア根治術(SILPEC)

何か聞きたいことがありましたらお気軽にご連絡ください。

筑波大学小児外科 医局長 瓜田泰久 E-mail: y-urita@md.tsukuba.ac.jp