

教室の沿革

(40 周年記念誌「教室の沿革」にその後の経過を加筆)

講座の沿革

第二次大戦を契機として肺外科・心臓血管外科を含む胸部外科が特に欧米において急速に進歩発達した。本学第二外科教室では、都築正男教授が戦前から肺結核外科を専門としていた歴史があり、大戦終了後数年にして教室では気管内麻酔法、肺切切除術の研究が始められた。それと共に当時の木本誠二助教授を中心として心臓血管外科の研究が始められた。第二外科教室史に紹介されるように、こうして昭和 20 年代に肺外科・心臓血管外科の基礎がつけられ、昭和 30 年代初頭には全国にさきがけて本格的開心術の成功例を挙げるに至ったのである。このような背景の下に、国立大学としては最初の胸部外科講座が昭和 39 (1964) 年 12 月 15 日に発足し、初代教授として第二外科木本誠二教授が就任した。当初、教授は第二外科主任を兼務したが、昭和 40 (1965) 年 4 月羽田野茂教授が第二外科主任となり、木本教授が胸部外科の専任となることを選ばれた。

昭和 43(1968)年 4 月、木本教授定年退官のあとをうけて三枝正裕教授が就任し、以後昭和 56 (1981)年までの 13 年間に亘って、その間大学紛争という大きい試練があったが、教室を主宰した。昭和 56 年には浅野献一教授が第 3 代教授に就任し、昭和 61(1986)年まで教室を主宰した。昭和 61 年に古瀬彰教授が第 4 代教授に就任し、平成 9(1997)年まで教室を主宰した。

平成 7(1995)年に東京大学医学部に大学院重点化が導入され、胸部外科講座は心臓外科と呼吸器外科の 2 つの診療科に再編成された。平成 9 (1997)年に高本眞一教授が第 5 代教授に就任し、心臓外科と呼吸器外科の教授を併任して平成 21(2009)年まで教室を主宰した。

高本教授退官後に心臓外科と呼吸器外科は診療科として独立することになり、平成 21 (2009)年に小野稔教授が心臓外科教授に就任し、平成 23(2011)年々に中島淳教授が呼吸器外科教授に就任し、現在まで教室を主宰している。胸部外科は心臓外科・呼吸器外科 2 講座によって構成される教室体制を維持して現在に至っている。

胸部外科施設の変遷

当教室の開設後、昭和 40(1965)年 1 月に外科旧館の一部で外来診療を開始したが、同年 4 月病院旧外来棟(現在管理研究棟)3 階の外科外来の一部に移転し、胸部外科全般の外来診療を行うこととなり、更に昭和 49(1974)年 9 月には旧中央診療棟 2 階にも拡張し、一層の充実を図った。平成 6 (1994)年 6 月に新外来棟が竣工し、同年 7 月より新外来棟 3 階で診療が開始され、同時に外来診療がコンピューター化されて現在に至っている。病室は昭和 40 (1965) 年 3 月、第二外科病床を分割し、旧外科病棟 6 階に 32 床を胸部外科専用病床として発足した。昭和 44(1969)年 1 月以後は 34 床及び ICU 5 床とし心臓疾患、肺縦隔疾患、胸部大血管疾患等の入院診療に当てた。平成 8(1996)年 6 月に個室が 2 床増設さ

れ、36 床及び ICU5 床となった。

平成 13(2001)年 4 月に 15 階建ての新病棟が竣工し、同年 10 月より成人は新病棟 5 階に移転した。小児は小児科と共同病棟となり、2 階へ移転となった。一般床で心臓外科 30 床、呼吸器外科 15 床の陣容となった。4 階には CCU6 床、ICU8 床、HCU (High Care Unit) 36 床、3 階には NICU6 床、2 階には PICU6 床が設置され、術後や重症患者を収容している。その後、病床の見直しに伴い、CCU は 8 床に増床し、HCU は ICU 化され第 2 ICU となった。

昭和 62(1987)年に中央診療棟 I 期が完成し、手術室は旧外科病棟から移動となり、中央診療棟 14 室の稼働が始まった。平成 18(2006)年に中央診療 II 期棟が完成し、新しい手術室 11 室の稼働が始まり、I 期棟と合わせ 23 室の陣容となった。平成 26(2014)年に、II 期棟内手術室にハイブリッドアンギオ室の設置が完了した。

教室の構成

従来、胸部外科講座は教授のほかに、助教授 1 名、外来医長講師 1 名、病棟医長講師 1 名、及び講座助手 4 名、病院助手 6 名の常勤教員のほか、若干名の医員(非常勤)によって構成されてきた。平成 7(1995)年に胸部外科講座が大学院医学系研究科外科学専攻臓器病態外科学講座心臓外科分野及び同呼吸器外科分野に移行後順次教員定数が変更された。平成 16(2004)年に大学病院の法人化に伴い、固定化していた教員定数の変更が病院の裁量で可能となった。名称も助教授が准教授に、助手は助教となり、医員は特任臨床医と呼ばれるようになった。現在、心臓外科は、教授 1 名、講師 2 名、助教 8 名の常勤教員と、若干名の特任臨床医(非常勤)で構成されている。呼吸器外科は、教授 1 名、講師 1 名、助教 5 名に加え、若干名の特任臨床医で構成されている。教室員は、昭和 47(1972)年以来、医師免許証取得後、約 4 年間の胸部外科を含む外科初期研修を附属病院及び関連病院で修了したのち入局する制度がとられてきた。平成 16(2004)年に新しい臨床研修制度(いわゆる、スーパーローテーション)が全国的に義務化されるにあたって、従来の入局スタイルが変貌を遂げつつある。胸部外科講座が第二外科から誕生したという歴史もあって、第二外科・胸部外科医局という一つの医局を構成・運営してきたが、病院診療科の臓器別再編成に伴い、平成 11(1999)年 4 月よりそれぞれ独立した医局として運営されている。これに伴い同窓会運営も独立化させる気運が高まり、平成 16(2004)年 7 月、胸部外科同門会が発足した。

設立以来、一貫して心臓外科、大血管外科、肺外科、縦隔外科等を専門に扱っているが、現段階では入院手術患者の約 6 割が心臓血管外科領域、4 割が呼吸器外科領域となっている。平成 11(1999)年 4 月には胸部外科が母体となって東京大学組織バンクが発足し、同種弁・血管の採取及び臨床使用を行ってきた。現在までに約 200 例の組織提供ドナーがあり、約 700 例に臨床使用している。さらに、平成 14(2002)年年 10 月には、本邦で 4 番目の心臓移植実施施設に認定され、2016 年 1 月現在までに心臓移植 67 例を実施している。平成 23(2011)年年 1 月には、植込み型補助人工心臓実施施設に認定され、現在までに植込

み型補助人工心臓装着を 67 例に実施している。平成 26 (2014)年 3 月に肺移植実施施設として認定され、肺移植レシピエント登録が開始され、平成 27 (2015)年 4 月には生体肺移植、同 7 月には脳死肺移植が行われた。

独立行行政法人化に伴って寄付講座が設置されるようになった。医療安全管理学講座(2005 年 12 月開講)、医療品質評価学講座(2006 年 4 月開講)および重症心不全治療開発講座(2008 年 4 月開講)は心臓外科が親講座となっている。免疫細胞治療学講座(2004 年 6 月)は呼吸器外科が親講座となっている。

胸部外科教育と研究

学部学生教育においては従来 M2 後期より胸部外科系統講義が始まり、M3・4 では臨床講義と BST が行われてきた。カリキュラム改革によって、平成 12 (2000)年度からは M3・4 の臨床講義が廃止され、全日制の臨床実習(BSL: Bedside Learning)が開始された。胸部外科では 2 週間の臨床実習の中に、手術実習に加え、12 のクルズス(小人数講義・実習)が設けられている。平成 14 (2002)年からはクリニカル・クラークシップ(CC)が開始され、M3 の最後の 3 ヶ月を利用して、希望する臨床科や海外病院で実践的な実習が受けられるようになった。毎年多数の学生が胸部外科を選択し、実習を受けている。平成 25 (2013) 年より臨床実習の比重がさらに重くなり、名称も BSL から必修クリニカル・クラークシップとなった。区別するために、従来からの CC は選択クリニカル・クラークシップと呼称することになった。実習開始時期は、M3 の 4 月から M2 の 1 月へと 3 ヶ月前倒しになった。

平成 7 (1995)年度より大学院重点化が実施され、大学院生の入学者数が増加した。近年は常時 10 名以上の大学院生が心臓外科あるいは呼吸器外科に在籍している。研究は臨床講座の性格上、臨床研究が主体となるが、腫瘍学・臓器移植・再生医療等の基礎研究も臨床に反映することを目標として行われてきている。近年の大学院生の増加によって、基礎研究の比重が増しつつある。基礎研究では大学内に留まらず、他施設との共同研究が多数行われるようになった。呼吸器外科関係では、癌抑制遺伝子を始めとするエピジェネティクスの研究、肺・胸腺の oncology、肺癌特異的マーカーの開発、癌免疫療法、胸腔鏡を用いた低侵襲手術、気管及び肺の同種移植等に重点が置かれている。心臓大血管関係では、補助人工心臓治療の安全性の向上とデバイスアルゴリズムの研究、低侵襲心臓手術用縫合デバイスの開発と臨床応用、新しい脳及び脊椎保護法の開発と研究、同種弁・血管移植の免疫機構や感染抵抗性の解明、off-pump バイパス手術等の低侵襲手術の導入と研究、iPS 細胞を用いた再生医療の研究等に研究の重点が置かれている。