

東京大学
第一外科
開講130周年
記念誌



東京大学
第一外科
開講130周年
記念誌

東大第一外科のみなさん、元気と矜持を!!



東京大学第一外科同窓会監事

山形大学名誉教授／日本消化器外科学会名誉会長／東都春日部病院院長 木村 理

(昭和 54 年卒)

1. 伝統とは何か？

ここに東京大学第一外科開講 130 周年記念事業を行うことが伝統である。東大第一外科の同窓会員に呼びかけ、多くが集い、様々な先輩・同輩・後輩たちが会い、話し、接し、会釈し、会話をする。それぞれの心には様々な過去が去来する。この会を催すことを伝統という、昔を懐かしみ、これまで自分の歩んできた道を思い振り返り、同胞の歩んできた道を想像する。そういう時間を共有することを伝統という。この記念誌を発刊することを伝統という。この東京大学第一外科開講 130 周年事業、その一環としての記念誌の発刊を心からお慶び申し上げます。

東大第一外科開講 130 周年を心から祝したい。この長い歴史と伝統の中に私（自分）が存在させていたいたことを心から感謝したい。自分自身がこの歴史と伝統の少なくとも一部をなしていたことは自分にとって大きな喜びである。1992 年講座助手になって朝のカンファレンスに招いた、知り合いの他大学の外科准教授（当時は助教授）が、講演開始を待つ間、医局控え室の、皮が破れスポンジの飛び出しているソファに座って天井を感慨深く眺めながら、「ここが日本の“へそ”か！」とつぶやき感激していたことが思い出される。東大第一外科は日本のへそ、日本の外科学の発祥の地なのである。

第一外科の中にいる以上に、外から見てこの伝統は重く感動するものなのである。逆にこの変革する時代にあっては、心の中でこの伝統を重いものとしながら、伝統の殻を打ち破って勇躍し挑戦する人間力が必要とされる。

この 30 年で外科は 低侵襲手術（MIS：minimal invasive surgery：鏡視下手術（Laparoscopic surgery）やロボット支援下手術）主体に大きく舵を切った。常に変化に対応する力の必要性、それどころか自ら変化を導き、外科学を変えていく力の必要性を痛感する。われわれは伝統の中に萎縮・埋没していくはならないのだ。伝統の上にあぐらをかいて小成に甘んじてはならない。伝統にあぐらをかくことは東大一外の全国・全世界における埋没を意味する。

2. 日本消化器外科学会での写真

2022 年 7 月に横浜で行われた第 77 回消化器外科学会総会（遠藤格会長）の拡大プログラム委員会の開始前、大広間の前の広い廊下に参加者が集まり始めた。コロナ禍で開かれず、約 3 年ぶりの対面の会であった。森岡恭彦先生のお姿が見えたので挨拶がてらお話しに行くと瀬戸泰之東大病院長（当時）をはじめ、いろいろな東大一外関係者が集まり始めた。10 人以上の東大一外出身の消化器外科教授たちが宴会前の広場で森岡先生を囲んだ光景は東大一外パ



写真 2 2022 年 7 月に横浜で行われた第 77 回日本消化器外科学会総会の拡大プログラム委員会の開始前、大広間の前の広い廊下に参加者が集まり始めた東京大学第一外科医局 OB たち。中央・森岡恭彦先生、右・瀬戸泰之之前東大病院長、左・私 をはじめ、10 人以上の東大一外出身の消化器外科教授たちが森岡先生を囲んだ光景

ワーを周囲に発散させていた……（写真2）。2週間後、森岡先生から自筆のお手紙をいただき、この時のこと「先日は横浜で皆様にお会いし嬉しかったですね」と述べられている（なお森岡恭彦元教授は2023年7月31日の日本成人病（生活習慣病）学会理事会でもお元気にご挨拶された（写真3））

この拡大プログラム委員会には石原聰一郎教授ももちろん参加しており（写真4）、これまでのお礼を述べた。石原教授のご高配で東都春日部病院にはさまざまな医師を派遣していただいている。石原教授にはこの場を借りて心から感謝申し上げます。

1990年代はわれわれこの写真2に写っている教授たちを含め、古い建物の医局から新しい現在の医局に引っ越しところで、みんな一緒に釜の飯を食べていた。同じ空間と時間を共有して、研究、臨床に携わっていた同じ仲間だったのだ。のちに大学教授になったり学会の会長になったりすることを当時は本人たちを含め、誰も想像だにしていなかったと思う。古い建物の時には、スポンジのはみ出したソファのある医局で、また壁が激しく汚く禿げている小さな講座助手室で、先輩後輩と様々な外科学の基礎・経験・考え方を耳学問として教え教えられ、語り合っていたのである。私に近い年代の、多数いらっしゃる先輩・同輩・後輩のみなさまの脳裏には懐かしく思い浮かぶ光景であろう。

この文章を読んでいる、医局で奮闘している若い医師たちや、東京大学の関連の大学・病院等で勤務している現役の医局員たちに言っておきたいのは、いつの日か、いや、まもなく君たちの時代が来る、ということです。あるいはすでに君たちの時代なのだ。日本のそして世界の消化器外科学・血管外科学を牽引していく覚悟を持って大切な日々を送ってください。歯を食いしばって頑張ってください。130周年記念誌の出た勢いをバネに、今を突き抜けてください。人生は短い！！

3. 「消化器外科医が薦めるこの一冊」

2022年の日本消化器外科学会では、「消化器外科医が薦めるこの一冊」という小冊子が配られ私も日本消化器外科学会名誉会長として寄稿した。内容は以下の通りである。

『木村理（わたる）が薦めるこの1冊』

天才の世界 湯川秀樹著（小学館）

ニュートン、AINシュタインなど、11人の天才たちを湯川が語る。「やはり相当無理に、つまり普通以上に頭脳を酷使するといいますか、なにか無理をすることが必要なんじゃないかと思いますね。ふつうの程度の集中では平凡なものしかあらわれてこない。それを突ききって、ふつうの意味での限界以上に努力を集中・持続しなければならぬ。啄木の「一握の砂」というものは、ある種の忘我状態で、徹夜して朦朧たる状況でワッと書き続けた歌の中から本体が姿をあらわしかけていた。」ニュートンは級数発見の過程で「いったいどれだけの桁数までこういった計算をやったかというのも恥ずかしいくらいだ。」自分をもはや意識的にコントロールできないような状況にまで努力・集中することが必要ということである。

「木村理 脾臓病の外科学」（2017、南江堂）（1）は体力の限界、免疫力の低下の状態で一字一句を書き上げた。



写真3 森岡恭彦教授の最近の写真(2023年7月31日、日本成人病(生活習慣病)学会理事会)



写真4 石原聰一郎 現東大第一外科教授と

4. ご挨拶

あらためまして、私は、昭和 54 年、1979 年に東京大学医学部を卒業し、第一外科に入局、1997 年に東大肝胆膵・移植外科に異動後、1998 年に山形大学医学部第一外科教授（主任教授）となり、20 年 8 か月半の勤務ののち定年を迎え、2019 年 4 月から埼玉県春日部市の東都春日部病院に勤務しております。

「東大第一外科同窓会だより」には、ドイツ留学から帰った 1992 年と、「胆膵グループのまとめ」を執筆した 1996 年頃、および 2022 年に執筆させていただいた。2022 年の稿とは重なる部分も多いが、これまでの経緯をつらつらと書かせていただくことにしたい。何はともあれ、私がここに書くことはそのまま東大第一外科の 45 年を一同窓会員から見た一面を表しており、東大第一外科の歴史と伝統の少なくとも一部をなしているからである。その一面・一部とは 45/130 になることはないが、3000 分の 1 くらいの歴史を記載することになるかもしれない。

東京大学を昭和 54 年（1979 年）に卒業後、東大病院（第一外科 6 ヶ月、胸部外科 3 ヶ月、小児外科 3 ヶ月、麻酔科 6 ヶ月）で研修した。東大在学中は楽しいことがたくさんあり友達ともよく遊んだが、しかしまた青春の不安、先の見えない不安定さを常に笑顔の奥に隠しているような毎日であったことも間違いない。卒業してからは、それまでのように東大医学部学生であることを理由に「頭のいい人」と賞賛され、浮足立つようなムズムズした感覚はすっとび、社会の厳しさの中にボーンと投げ出されたような気がした。何より同僚、先輩医師たち、看護師たち、メディカルスタッフたちの厳しさと、何もできない自分がどう向かい合ったらいいのか、どう折り合っていったらいいのか全くわからない、とまどいだけの毎日であった。とまどいの日々の中で決めたことがあった。「東大受験のときのように一生懸命毎日を過ごす」ということである。その厳しさがあれば社会の厳しさも乗り越えていけるに違いない。

外科医としてただひたすら働いたが、その中のオアシスはドイツ留学の 2 年 4 ヶ月であった。また、東京都老人総合研究所で、朝早くから夜中まで 13 時間も顕微鏡を見ていたときには、組織標本（特に HE 染色）の美しさに魅せられ“あちら側”的世界に入ってしまって“こちら側”に戻ってこられない気がした。導いていただいた故黒田慧先生、跡見裕先生、永井秀雄先生、和田祥之はじめ胆膵グループの先輩、後輩の皆さん、東大第一外科の皆さんには大変お世話になりました。心から感謝しております。

卒業から 19 年後に山形大学医学部外科学第一講座の主任教授に合格した。「おまえな、教授なんて生活は今日の天気みたいにからっと晴れあがっている日だけでなくて、雨も降れば風も吹く大変な日々が待っているんだぞ」という言葉に送られて山形大学に赴任した。妻は子育てと仕事を理由に東京にとどまることになり、私は 20 年 8 ヶ月半の単身赴任の生活を余儀なくされた。山形の生活はあつというまであった。社会的には卒後臨床研修制度の変革、専門医制度の設立、医療事故と向き合う医療、医療の偏在、科の偏在、東日本大震災などさまざまなことがあり、山形大学医学部外科学第一講座は「地方」「国立」「外科」という面で最もつらい状況であった。しかし何とかもったのも、山形大学第一外科の医局員の力、同門会のぬくもりなどのおかげである。

山形では 20 年間で連続脾切除例 469 例（脾頭十二指腸切除術 336 例を含む）、連続肝切除例で 437 例において手術死亡なし（90 日死亡ゼロ）、（生体肝移植を含む）という結果を出した。手術で亡くなった人がいないというのが重要だと欧米で評価された。われわれの手術、術前・術後管理の成功の一つの象徴として申し上げたいと思う。

学会も日本肝胆膵外科学会総会（2008）、国際消化器外科学会総会（IASGO）（2011）、日本膵臓学会大会（2012）、日本小切開・鏡視外科学会（2012）、日本内分泌外科学会（2013）日本消化器外科学会大会（JDDW）（2016）、日本胆道学会（2017）、日本静脈経腸栄養学会（2018）などを会長として開催させていただいた。私が編集した「脾膵外科要点と盲点」（文光堂）が中国と韓国で翻訳され、その分野では多くの

アジア人に知られることになった。

2019年に無事山形大学を退任し、世の中は平成から令和の時代に大きく舵を切った。瞬く間に時間は流れた。ありがたいことに、山形大学名誉教授、日本外科学会特別会員、日本消化器外科学会名誉会長・名誉会員、日本肝胆脾外科学会名誉会員、日本脾臓学会名誉会員、日本胆道学会名誉会員、日本食道学会特別会員、日本外科代謝栄養学会名誉会員、日本脾切研究会名誉会員などの称号をいただきました。この栄誉に感謝し、あらためて皆さまに御礼申し上げます。

5. 医師の原点に戻る

2019年に病院長として赴任した東都春日部病院では、医療も原点に帰ってヘルニア、ラパコレ、肝切（肝のう胞）、脾切除などの執刀・前立ち、及び救急（外傷、脳梗塞、イレウス、大腸憩室炎）・外来（ヘモ、咬傷、IPMN のフォロー、脾癌の GEM-nabPaclitaxel 投与等、なんでも）の日々である。病院の経営（稼働率、院内感染、災害対策など）、職員の健康（最近はコロナの予防（手洗い、体調管理、栄養”肉食べるように”と指導））を含めすべてやる。周辺へのご挨拶回り（地域連携の系列病院として、等）、春日部医師会の出席も欠かせない。

疾患の病態・生理を知ること、創傷治癒を知って対応することは日常の診療に欠くことのできないことである。逆にこれらを知って対処することで「病気は医師が治すのではなく患者本人が治すのだ」ということが実感される。

赴任した翌年 2020 年の 1 月から新型コロナヴァイラス (COVID-19) との戦いは始まった。この 3 年半はコロナとの戦いに明け暮れた 3 年半だった。詳細は東都春日部病院院長挨拶を参照していただきたい。（コロナのまとめは [Wataru Kimura official website (<https://wataru-kimura-doctor.com/>)]、「院長動画」昼礼 2023 年 2 月 6 日、院長百戦、毎年発行の「けやき」参照のこと。）

6. 名誉会員の仕事とは？

2023 年にコロナが明けて 5 月 8 日に 2 類から 5 類になり、幾つかの学会も対面方式となった。幾つか特別発言の機会をいただき、それに応えられるように努力した。みな発表された講演をまとめたわたしの総合的な話を聞いてくれる。一番最後に出て行って話をする。最後の発言を固唾を飲んでみていただき、聞いていただいている。不用意なことは言えない。最大の注意を払い、若い人を伸ばし、全体をまとめる発言を試みる。

名誉会員は学会や評議員会に参加することで、これまで自分がその一部を作り上げてきた学会に寄り添い、後輩たちを温かく見守っている。参加することに意義があると考えている。

7. 手術の伝達の意欲と義務感

一木村理著「木村理 脾臓病の外科学」(1) 序文より—

手術をすればするほどさまざまな手技を、そしてその要点・コツを体得する。それを論文にして世に出すには外科医が持っている臨床・執筆の時間が少なすぎる。

論文を書くには、身体の内から、心の中から、止めても止めてもあふれ出てくるような意志、内容、意欲がなくてはならない。私は手術をするたびに、「1つ1つの手技について、そのコツと要点を後世に伝えていかなければならぬものがある」と考えている。

私はそこに昨日得た、今日得たことをどんどん書くようにしたいのである。誰かがまねしてくれればいい。もし英語にしてその手技のコツを書いてしまわれるなら、それでもいい。ともかくそれは私の考え、

手技が少しづつでも次第に世界中に伝わっていくことを意味しているからだ。

そのときどきに得た、最新のものを惜しげもなくそこにだしていきたいのである。

8. 外科基本手技の重要性

すでに腹腔鏡下手術がこの30年で消化器外科の領域をここまで席巻してきたことを考えると、低侵襲手術 MIS (Minimal Invasive Surgery) は、すでに消化器外科の標準手術の一部をなし、内視鏡外科手技は消化器外科医が扱えなくてはならないものとなっている。さらに世の中はロボット支援手術に向かっても大きく動いています。最近のエネルギー・デバイスの急速な発展・進歩もめざましく、これまで必要だった結紮・切離と言った外科手技もリガシュア・超音波凝固切開装置などの出現によって代用されてもいる。

しかし開腹手術時の基本的な外科手技が不要となったわけではない。開腹手術ができることは必須のことである。結紮・切離・吻合の基本的理論は常に外科医の念頭になくてはならないものであり、また手術に臨むときにはいつでも正確に遂行できなくてはならない手技であることは言うもでもない。「名人に奇跡なし」。名人と呼ばれる人は常に基本に忠実なのである。

9. 「森鷗外の教わったところで教えた」人生（「鉄門だより、2014年、一部改変」(2)）

2014年10月、私が山形大学に就任してまる16年が経った年の3月24日から28日まで私はドイツのライプツィッヒ (Leipzig) にいた。山形大と Leipzig 大学との医学交流のためである。Leipzig 大学では私のVater Professor である Joachim Möessner 教授が消化器内科を担当していて、共同研究を始めるための訪問である。Möessner 教授は、私が1990～1992年に留学していた Würzburg (ロマンチック街道の出発点の都市) で当時教鞭をとっていたが、1995年頃に Leipzig 大の教授になった。その後、医学部長なども長く務め、その任期中には24名の教授を選考したという。

Leipzig 大は森鷗外が22歳でドイツに留学したときに最初に選んだ大学である。「舞姫」もドイツ留学時代の経験を元にした作品である。Leipzig の Auerbachs Keller (中心街、老舗のドイツ料理店) の壁には日本語とドイツ語の2枚の金色の板がはってあり、そこに森鷗外が1882年に来たという内容が書いてある（写真5）。私は60歳にして、Leipzig 大を国際訪問し、そこでドイツ人医師たちの前で50分の講演と25分の質疑応答をした。内容は「IPMN (脾管内乳頭粘液性腫瘍) の診断と治療の現状」である。大変栄誉なことだと思った。「森鷗外の教わったところで教えた」のである。（なお、Leipzig 大での招待講演はその後 Moessner 教授退官記念会の2018年3月にも行った）

まさにいろいろあったというのが本音である。これだけの経緯を踏んでも、心の中は22歳の学生時代と何も変わってない気がする。東大第一外科諸君にはますます世界をみて頑張ってほしいと思う。



写真5 Leipzig大学医学部長Joachim Möessner教授と、LeipzigのAuerbachs Keller (中心街、老舗のドイツ料理店) の壁には日本語とドイツ語の2枚の金色の板がはってあり、そこに森鷗外が1882年に来たという内容が書いてある。

10. 外科術式に自分の名前が残るということ

——脾動静脈温存 SpDP : Kimura 法

一葉の写真がある。私と当時ハーバード大学外科教授の Andrew L Warshaw 教授のツーショット写真

(写真 6) である [Wataru Kimura official website (<https://wataru-kimura-doctor.com/>)、院長百戦 (2022 年 12 月 22 日) 参照]。1990 年、留学中のドイツからギリシャの国際消化器外科学会に出席した私は、偶然 Warshaw 教授夫妻と出会い、食事をともにしたのである……。

2022 年 7 月 7 日～9 日に京都で行われた国際脾臓学会・日本脾臓学会は、コロナ禍以降 3 年ぶりに現地開催を主体に行われたほぼ最初の学会であった。この会である日本の国立大学外科教授から、私の名前のついた Kimura 法は今やヨーロッパやアメリカを中心に全世界で使われていることを告げられた。

Warshaw 教授は尾側脾切除の時に脾臓を温存する方法を 1988 年にすでに発表していた (図)。この方法は脾動脈を尾側脾とともに合併切除し、脾臓への血流は短胃動脈やその他の脾臓周囲の動脈から期待するものであった。脾臓を温存する際に脾動脈をも温存する方法を国際雑誌 “Surgery” に私が発表したのはこの写真 6 の 6 年後の 1996 年であった。この脾臓温存尾側脾切除 (SpDP: Spleen-preserving Distal Pancreatectomy) における Warshaw 法と Kimura 法はそれ以降たびたび比較されることになった。ありがたいことに脾動脈を温存する SpDP は Kimura 法として定着しつつある。

このことを目の当たりにしたのが、2022 年 12 月 15 日に行われた Verona 脾管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN) 国際研究会であった。22 時 (ヨーロッパ時間の 14 時) から行われた会議に参加したところ、ちょうど 2 年前から行われていた IPMN のリンパ節転移の頻度について発表があり、その時に SpDP における Kimura 法 or Warshaw 法が検討された。IPMN のリンパ節転移率が SpDP : 1/106 症例 (0.9%)、DPS (尾側脾脾合併切除) : 22/433 症例 (5.1%) とのことで、私は外科医の術式選択の判断に敬意を示すとともに、自分の名前で術式が呼ばれていることに感謝を表明した。

IPMN が SpDP : Kimura 法の適応になるかどうかは、このリンパ節転移率 0.9% をどう評価するかなど議論のあるところであるが、脾臓温存の価値を十分考慮して考えていくべきである。また、Kimura 法は腹腔鏡下の手術ではやや難度が高かったものの、手関節機能のあるロボット手術 (ロボット支援下脾切除術) では手技が比較的容易となり、他の脾疾患についても適応を積極的に考えていくことができるであろう。

何年か前に同僚の外科医に、「自分の名前が手術術式として残るのは羨ましい」と言われたことがある。これまで自分の為し得た業績は多くはないが、この点では長い間外科学に没頭してきた自分への神様のご褒美なのかな、と思っている。

11. 故清水健太郎教授の担当医となる

脳神経外科と東大第一外科との関係は切っても切れない縁がある。清水健太郎教授 (1903 - 1987) は東大医第一外科から脳神経外科を昭和 38 年に独立させた。それまでは両者は一つの医局だったのである。私は縁あって清水健太郎先生の担当医として東京大学医学部附属病院第一外科勤務時の 1983 - 1984 年に脳梗塞を患っていた先生を受け持っていたことがある。奥様は非常に介護的・献身的で毎日個室の病室に付き添っていらっしゃった。泊まり込みで介護をされていたのだ。囲碁が趣味で病室でもよく奥様と囲碁をされていた。小康状態の時には鎌倉のご邸宅に連れて行っていただき、プロの囲碁の先生を招いて教えていただいたこともあった。脳神経外科の関連する方々はどちらかの源泉を清水健太郎先生に見出している



写真 6 Andrew Warshaw 教授 (ハーバード大学) と、ギリシャ、アテネにて (1990 年)

ものと思われる。医局の歴史を遡ると、清水健太郎先生に結びつく、関係のある、あるいは影響を受けた脳神経外科の医局は日本の大学でけっこうな数になるのではないだろうか。その先生を担当医として診させていただいたのは、私の大変貴重な経験である。森岡恭彦名誉教授は昭和 30 年卒なので、清水健太郎先生が教授の頃に第一外科に入局されたのではないかと思われる。第一外科も清水健太郎先生まで遡ると、脳神経外科学教室に繋がっているとすると、両者が同じ仲間・兄弟になり、このことに深い感銘を覚える。この東大第一外科の伝統の重みをあらためて深く感じざるをえないとともに、私もその伝統の一部を担ってきたのだと感慨深くなるのである。

「東京大学第一外科の伝統よ、永遠であれ」と静かにこうべを垂れて祈らずにはいられない……

令和 5 年 8 月 文京区湯島宅にてこれを記す 木村理

文献

木村理著、「木村理 膀胱病の外科学」、南江堂、2017

鉄門だより、2014 年（平成 26 年 11 月 10 日発行）（第 714 号）pp.3

