

## 腹腔鏡下手術の技術認定医なりませんか？

---

消化器外科領域では「低侵襲」手術として腹腔鏡下手術が行われています。腹腔鏡下手術は痛みが少ない。早期の離床や社会復帰が可能である、術後合併症も少ないなど、最近話題になっている手術です。しかし、腹腔鏡下手術では開腹手術に無い、高度な特殊技術が必要とされます。その理由は癌の根治性や、術中術後の合併症において開腹手術に劣るようでは手術手技として成り立たないからです。

わが国では依然、腹腔鏡下手術の内容や安全性に疑問を持つ外科医が多く、患者さんに開腹手術こそが「より安全で完璧な手術」と勧めています。しかし、手術は執刀医の技術とその習熟度によるものですから、腹腔鏡下手術でも修練を充分行えば開腹手術以上の手術が可能となります。このように腹腔鏡下手術に対する理解がないまま、あるいは自分には難しいからといって否定的な情報を患者さんに提供している現実には腹腔鏡下手術の黎明期とは言え、不幸なことです。

### 進歩する腹腔鏡下手術

腹腔鏡下手術の技術は進歩し、限りなく開腹手術に近づき、凌駕しようとしています。従って、今後ますます腹腔鏡下手術に対する患者さんの要望は増加すると考えられます。つまり、外科医にとって開腹手術の何倍もの熟練を要したとしても、この技術を持たない消化器外科医は、近い将来、その存在意義が危ぶまれると予測されます。

消化器外科を志す研修医や専攻医の先生方は以上のような理由で腹腔鏡下手術を十二分に研鑽することが不可欠です、現在、多くの研修病院では「腹腔鏡下手術が可能」としてはいますが、多くは「胆石症」を中心とした手術に限られています。さらに炎症の程度や開腹手術の既往などを理由に腹腔鏡手術の「適応なし」と説明し、開腹手術が行われているのが現状です。しかし、腹腔鏡下手術が進歩した現在、この原因は患者さんでなく、手術を行う外科医側にあります。

### 腹腔鏡下手術の件数の多さを誇ります

当院外科では昨年度より「腹腔鏡下手術を第一選択とする」という方針のもと、「胆石症」、「大腸癌」、「胃癌」など、腹部疾患を中心に鏡視下手術を行っています。手術は「外科医は腹腔鏡手術の修練を徹底的に積む」との理念のもと、内視鏡外科学会技術認定医を中心に実施されています。手術成績や技術開発の成果は常に国内、国外の学会に発表し、検証され、その先進性は認められております。下のグラフは当院外科の主

たる腹腔鏡下手術の件数を示しています。手術件数は年々増加しており、特に今年度（2009年4月～6月の3ヶ月）はすでに昨年度（2008年）件数の半数を超えています。今年度中に胆石症70例、大腸癌90例、胃癌20例の腹腔鏡下手術が予想され、これは兵庫県下では随一、大阪大学外科関連施設の中でも最も腹腔鏡下手術の多い施設のひとつとなっています。

最後に当科では研修医、専攻医の先生方に対し外科専門医のみならず、内視鏡外科学会技術認定医の取得に向けて、技術指導を行っています。是非、当科での外科研修をお勧めします。また、消化器外科と消化器内科が合同で、消化器センターや内視鏡センターを稼働しています。内視鏡的診断（拡大内視鏡、NBI）や内視鏡的治療（EMR、ESD、EST）の研修も可能で、消化器内視鏡専門医の資格取得に向けての指導も行います。

世界レベルでの内視鏡外科、内視鏡診断の技術研修をしていただけると確信していません。

西宮市立中央病院外科における腹腔鏡下手術数の年次推移  
（2003年～2008年及び2009年は6月までのデータ）

