



私の視●点

慈恵医大青戸病院で昨年11月に腹腔鏡を使った前立腺がん摘出手術を受けた男性が死亡する事故で、3人の医師が起訴された。報道の通り、初心者が学内倫理委員会に対する許可申請もせず手術をしたのだとすれば、無謀としかいいようがない。この手術は腹腔鏡下手術の中では非常に難度の高い手術で、初心者にできるものではない。

腹腔鏡や胸腔鏡を使って手術する内視鏡下手術は全

国調査によると、最近は一

求められる。

腹腔鏡を通してモニターに映し出される2次元の画面を見ながら、腹壁に穴を開けた小さな穴から柄の長い手術器械を入れて、体外から操作して手術する。

肉眼で直接見るのと違い、深度感覚が欠如し、また手指で臓器に触れることがな

◆内視鏡手術

訓練積んだ熟練医師の手で

翌年つくったガイドラインで①内視鏡で見る臓器の構造や位置関係に慣れる②2次元のモニター像下での視覚—手指運動協調に習熟する③内視鏡下で行う系結びなどを習得する④手術のシミュレーション装置や動物実験などで練習を積み、ことをうたった。

手術でも同様の手術ができるような環境を整えておくことを求めている。

このガイドラインの精神を医師はいま一度かみしめてほしい。「助手10例・術者10例」という経験の数字がマスコミで話題になっているが、これは、あくまでも初歩的な手術の目安にす

にしている。学会の会員ばかりでなく、手術を手がけようとする医師は積極的に参加して、自らの技術を磨くことを勧めたい。

さらに、来年4月からは

難度の高い手術に対する技術認定制度を発足させ、内視鏡下手術の安全性を高めたいと考えている。認定された医師の名前は、学会のホームページでも公開する予定なので、患者のみなさんも利用してほしい。

の手術も年々増えている。新しい手術法が普及したのは、手術があまり苦痛でなく、術後の跡が目立たないなど、患者にとつて多くの利点があるためだ。それにしても、こんなに短期間に広く普及した例は、長い医療の歴史のなかで他には見られない。それだけに安全性について万全の対策が

いので触覚が失われる。器械の操作性も悪く、止血の手段も限られる。開腹手術に熟達した経験豊かな医師でも、トレーニングを積んで、内視鏡下の視野に慣れ、機器操作を習得しなければ手術はできない。

この手術の普及と発展を目指して、日本内視鏡外科学会が91年に設立された。

その大前提として、開腹手術など従来の手術や合併症治療に精通している医師が行うべきだと強調した。独自に手術を行うためには、助手として10例以上経験した後、術者として指導者のもとで10例以上の経験が必要と指摘している。また、手術中の予期しない偶発症に対処するため、開腹

は、慈恵医大青戸病院の事故を重視し、内視鏡下手術の研究や、講習会をこれまで以上に充実させること