

今回は腹腔鏡下大腸癌手術の特集が組まれた。大腸癌手術は1989年には米国で行われていた。最初に取り組みを始めた外科医、そして手術に必要な自動縫合器などの開発には感服し低頭するのみである。未知の領域を切り開く外科医には、危うさと勇気が同居する。腹腔鏡下胆嚢摘出術のはじめの一步は、冷汗三斗であった。駆け出しのエルステマーゲンを彷彿とさせる。吻合部は大丈夫なのだろうか、合併症は起きないだろうか。このような不安を外科医は何度も経験していかなければならない。

外科領域から実験的要素を一掃することは永遠にできない。腹腔鏡下胆嚢摘出術が導入された頃、当初のガイドラインや一般の予想と違い、10例、20例、50例と経験を重ねても暗中模索のような心細いような手術であったことは否定できない。より所は今となっては古典となったReddick, Olsen, Petersらの文献と1回の高価なセミナー出席経験だけであった。このような感覚は、トールワルド著『外科の夜明け』を読んでみる、あるいは読んだことのある方には読み返していただければ、この20年ほどの若い外科領域のあらゆる性質と問題点を含めよく理解できるのではないか。本誌も、暗海の灯台のような役割を果たしてきたといえよう。

このように浅い歴史しかない中で、人が人を評価することの至難は必至である。まして、しっかりした手技の標準化がなされていない状態である。もちろん技術認定審査のことである。スポーツの世界では、審判の採点で順位をつける難しさをオリンピックイヤーの今年ではないが、いつも見せつけられるところである。誤解を恐れずに申せば、採点は完璧ではないのだから、その結果を重大に受け止めるべきではないと思うのだが。

このような命題を内包し、しかも技術的にゴールがない外科で合併症や偶発症は不可避である。それに医療事故、訴訟、そして医師法21条がしばしば持ち込まれては、若い外科医は萎縮し研修医に外科を疎んぜられてしまうことは再三指摘されているところである。この問題に意見する外科医は大幅増えたが、立場をもっともっとアピールすべきではないだろうか。増加する一方の専門医制度の前に、われわれは、“医療事故調”での議論がすでにあるが、立場をしっかり保護するシステムやハイレスクに見合った診療報酬制度の導入にもっと傾注しなければならない。現代社会の中で、莫大な時間的経済的投資、訓練と研鑽によって生まれたプロフェッショナルが正当に評価されていないのは、本邦の医療だけといっても過言ではあるまい。過日、目をかけていた若い研修医に外科を勧めた。返事は「先生らの仕事は素晴らしい、尊いですが、でも自分のQOLがなくなってしまう」と。

(徳村弘実)

日本内視鏡外科学会雑誌

(第13巻 第1号) 2008年2月15日発行・隔月刊

Journal of Japan Society for Endoscopic Surgery (Tokyo)

1部定価：会員には毎号送付されます。その他については、1部定価2,940円(本体2,800円+税5%)となります。

2008年 年々め予約購読料：17,160円(税込)(配送料：医学書院負担)

編集・発行：日本内視鏡外科学会(代表：北島政樹)

〒162-0802 東京都新宿区代々町26-1-B03 有限責任中間法人学会支援機構内

(☎03-5206-6007 Fax 03-5206-6008 担当：佐々木) <http://www.jses.org>

Published by Japan Society for Endoscopic Surgery, 26-1-B03 Kaidaicho Shinjuku-ku, Tokyo, 162-0802, Japan

©2008, Printed in Japan

発売：株式会社医学書院(代表：金原 優)(本誌担当：藤田, 中田) <http://www.igaku-shoin.co.jp/>

<http://www.igaku-shoin.co.jp/mag/jses/>

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 (振替口座00170-9-96693番)

本誌編集室直通 ☎03-3817-5707 (Fax 03-3815-7802 E-mail: jses@igaku-shoin.co.jp)

販売部直通 ☎03-3817-5659・5660 (Fax 03-3815-7804)

印刷所 横山印刷(株) ☎03-3622-6161 (Fax 03-3625-1591)

広告申込所 (有文京メディカル) ☎03-3817-8036 (Fax 03-3817-8044)

本誌の内容を無断で複写・複製・転載すると、著作権・出版権の侵害となることがありますのでご注意ください。

『腹腔鏡下胃癌手術における工夫』

エディトリアル…宇山一朗 藤田保健衛生大

1. 腹腔鏡下幽門側胃切除における D1+ β リンパ節郭清の工夫
……………松井英男・他 東海大学
 2. 腹腔鏡下幽門側胃切除における D2 リンパ節郭清の工夫 ……谷村愼哉・他 大阪医療セ外科
 3. 腹腔鏡下胃全摘における D2 リンパ節郭清の工夫 ……能城浩和・他 九州厚生年金 H 外科
 4. 腹腔鏡下幽門保存胃切除におけるリンパ節郭清の工夫 ……比企直樹・他 癌研有明 H 外科
 5. 腹腔鏡下神経温存手術の工夫……………小嶋一幸・他 東京医科歯科大食道胃外科
 6. 腹腔鏡下幽門側胃切除後の再建法の工夫……………坂口善久・他 九州がんせ消化器外科
 7. 腹腔鏡下胃全摘および噴門側切除後の再建法の工夫……………谷口圭三・他 藤田保健衛生大消化器外科
- (この他、数編を掲載予定)