



□□ 当院の腹腔鏡手術 □□

気腹を一切使用しない、腹壁吊り上げ法による腹腔鏡手術は、当院 橋本院長が東京警察病院外科部長時代に、世界に先駆けて開発したものです。当初の皮下鋼線腹壁吊り上げ法から進化し、臓器を摘出するのに用いる小切開を活用し腹壁全層を挙上する小切開・鏡視外科手術として、気腹法の腹腔異常高圧に基因する合併症は一切発生せず、腹腔鏡手術の特異な合併症や死亡例ゼロの安全・安心な手術として確立されています。

院長談話 「メスと刀」 院長 橋本 大定

→ 次ページをご覧ください！

・ 11月14日は「世界糖尿病デー」です！

糖尿病の初期は自覚症状がほとんどないので、健診や人間ドックなどを定期的を受診し、早期に治療を受けることが大切です。

糖尿病の予防・改善には、食生活や運動など生活習慣の改善が重要です。

「糖尿病の治療」についての市民講座を11月10日（火）に開催します。お誘い合わせの上、是非お越してください。正しい知識を身につけて、ご自身とご家族を守りましょう。

＜糖尿病専門外来 診療日＞

毎週火曜日・金曜日（午前・午後）

担当：服部 良之 医師

（日本糖尿病学会専門医・指導医）

市民講座についてのお問い合わせは、
地域医療連携室
☎62-9024まで。

＊ ＊ 花の植替えをおこないます ＊ ＊

恒例の花の植替えをおこないます。プランターにパンジー、ビオラなどを植える予定です。お手伝いをしてくださるボランティアの方を募集します。

日 時：10月24日（土）午前9時30分～11時

集合場所：あそヘルホス駐車場

*雨天時も屋根のある場所で作業をおこないます

【お問い合わせ・お申し込み】

地域医療連携室 ☎ 62-9024



腹切り（はらきり）は、不始末が生じた場合に、その責任を自ら判断し、自身で処置する覚悟を示すことで武士としての名誉を保つ日本独自の習俗で、「腹部には、人間の靈魂と愛情が宿っているという古代の解剖学的信仰」からきたものと、新渡戸稲造博士が指摘しています。：『武士道』Bushido：The Soul of Japan、1900年刊行

では、切腹と外科でおこなう開腹は、どんな違いがあるのでしょうか。使用する器具が短刀とメスの違いがあることに加え、その行為の目的がまさに逆さまなのです。つまり、切腹は、「命を絶つ」ことを、開腹は、「命を救う」ことを目指している点が根本的に違うのです。しかし、腹部に与える物理現象としては、基本的には同じなのです。

外科手術は、「病気を治し元気に社会復帰させる」ことを目的としている以上、手術そのもので患者の命を奪うことは許されることではありません。例え、放置すればいずれ死が確実だが手術すれば完治が見込まれるとしても、手術そのもので死んでしまうぐらいなら、特別な場合を除き、手術しない方がましで、少なくとも、しばらくの間は、確実に生き延びることができるからです。

今日、社会問題となっている「腹腔鏡手術による死亡」は、外科手術である以上、同じ問題があるわけですが、それに加え、「大開腹手術にしてさえいれば、死亡しなかったであろうことを、外科医自身が知りつつ、自らを過信して、危険性の高い腹腔鏡手術を勧め、実行している」点に重大な問題があるのです。

大開腹手術から低侵襲腹腔鏡手術へと、まさに、コペルニクスの転回を遂げたのが平成時代の初めですが、以来、「傷が小さく、痛みが少なく、社会復帰が早い」腹腔鏡手術が隆盛を続けています。しかし、腹腔鏡手術には、皆さんの知らない大変な危険がいくつも同居しています。

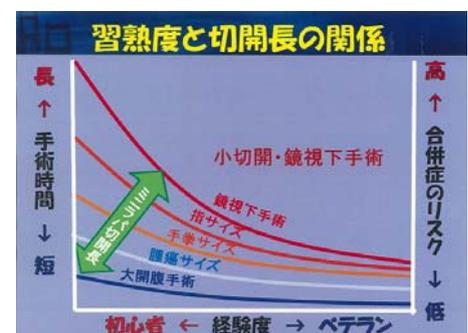
大開腹手術は、完治性と安全性への努力が重ねられた結果、昭和時代の終わりには、ほぼ死亡率ゼロの手術として確立されました。爾来、百余年、広い直視下視野のもと、触覚、触診といった感覚機能と自在迅速な手指の運動機能を直接駆使する手術（手の技の術）が磨かれてきたのです。しかし、腹腔鏡の画像ひとつをとっても、ひとの目よりは高精細とはいえ、自在に三次元視がおこなえる環境とは、比べようもなく不利なのです。しかも、腹腔鏡の視野方向、手術の作業方向、並びに術者の視線方向がバラバラで、言うなればよそ見をしながらおこなっているのが腹腔鏡手術の実態でしょう。また、手術空間の作成に、未だに多くの施設で、腹部に炭酸ガスを詰め込むという、欧米から輸入した危険な気腹法を使い続けていることも問題です。（参照1：低侵襲腹腔鏡手術の死亡事件）

完全腹腔鏡手術（全ての操作を腹腔鏡下でおこなう手術）は、それまでの大開腹手術にはない特異な合併症が四半世紀次々と発生し続けています。日本一の腹腔鏡手術のプロとなり得ても、自身がおこなう大開腹手術そのものの安全性には永久に及ばないことは、手術そのものにかかる所要時間の差が端的に示しており、何より、内視鏡外科医が一番良く自覚しているところなのです。（参照2：習熟度と切開長の関係）

患者さんは、腹腔鏡手術の特異な合併症の発生頻度が、病変の大きさと周辺浸潤度で異なり、かつ、もう一点、執刀医の手術習熟度によっても大きく違うことを是非理解すべきです。外科医が持つメスが短刀に変わってしまう危険性が腹腔鏡手術にはあり、それを正しく認識しないことには、自身の身を守れない時代になっているのです。

低侵襲腹腔鏡手術の死亡事件

- 1992年 胆嚢摘出術において、炭酸ガス栓塞で急死
- 2005年 前立腺摘出術で大出血～刑事有罪
- 2010年 早期胃癌患者がロボット支援手術で死亡
- 2015年 肝切除で8例死亡
- 2015年 胃切除で11例死亡





OZAK会学術集会在開催されました！



10月4日（日）幕張国際研修センターにおいて、第23回OZAK会学術集会在開催されました。年に1度、青葉会が所属する法人グループ全体が一堂に会し、研究発表を行うのが、「OZAK会学術集会」です。



当日は、グループ病院・関連施設から、約800名の職員が集まり、メインの第1会場を含め、4つの会場に分かれて各専門分野の発表が行われました。

研究発表の他、特別講演やランチョンセミナー、コールホスピアによるコンサートなど充実した内容で、あそヘルホスから1題、当院からも7題の発表を行い、収穫の多い学術集会となりました。



クリスマスコンサートを開催します！

毎年恒例のクリスマスコンサートを、今年はひとあし早く11月に開催いたします。

楽しいひと時をご一緒に過ごしませんか？

日時 11月28日（土）13:30~14:30

会場 佐野市民病院 1階待合ロビー *無料です

出演 院内保育所のみなさん、牧野庸子先生、大坪公子先生 他

*申し込みは必要ありません。当日、直接お越しください。



【在宅ケア支援説明会】

介護が必要になっても、住み慣れた地域で過ごしていけるよう「在宅ケア」について、一緒に学びましょう。



日時 11月30日（月）10時~11時30分

会場 佐野市民病院 A棟5階研修室

受講料 無料

*どなたでも参加できます

申込方法 地域包括支援センターに
直接または電話で。

電話番号 0283-62-8281（直通）

＊ ＊ 市民講座のお知らせ ＊ ＊

♥ 11月 「糖尿病の治療」

日時：11月10日（火） 午後4時 ～ 5時
講師：服部 良之 医師（日本糖尿病学会専門医・指導医）



当院 糖尿病外来担当医師)

♥ 12月 「増加しつつある中皮腫をめぐって」

日時：12月9日（水） 午後4時 ～ 5時
講師：岡 輝明 医師（関東中央病院 臨床検査・病理科部長）



会場：佐野市民病院 A棟5階研修室 受講料：無料

申込方法：地域医療連携室に直接またはお電話でお申込みください。
地域医療連携室 電話 (62) - 9024

＊ ＊ 外来診療のご案内 ＊ ＊

<受付時間> 午前8時～11時 : 午後1時～4時

<診療科目> 内科／循環器内科／呼吸器内科／消化器内科／消化器外科／麻酔科／
脳神経外科／小児科／婦人科／眼科／皮膚科／泌尿器科／
耳鼻咽喉科／リハビリテーション科／整形外科／放射線科／外科

<休診日> 第2・4土曜日／日曜日／祝日
（＊第1・3・5土曜日は、午前中のみ診療しております）

<診療予定> 事前にお電話でお問合せください。

予告なく診療予定が変更になる場合がございます。事前にお電話等でご確認をお願いいたします。また、診療の予約、キャンセル、変更は下記の時間帯にお電話をお願いいたします。

＊お電話での受付時間＊ 月曜日～金曜日 午後2時～5時30分

○糖尿病・腎センター○

<診療日> 月曜日～土曜日（午前・午後）
<休診日> 日曜日（＊祝日は診療しております）



〒327-0317 栃木県佐野市田沼町1832番地1
【TEL】0283(62)5111(代) 【FAX】0283(62)0811
佐野市民病院Eメール sinsoumu@sanoshimin-hp.net
佐野市民病院ホームページ http://www.sanoshimin-hp.net/

