「低侵襲手術・機能温存手術の最前線」

巻　頭　言

京都府立医科大学大学院医学研究科
消化器外科学
市　川　大　輔

外科系診療科における手術が，これまでにない変換期をむかえている．良性疾患に対する治療はもとより，悪性疾患に対する手術においても，拡大手術一辺倒であった時代に終止符が打たれ，鏡視下手術を始めとする低侵襲手術が盛んに行われるようになってきた．

これら低侵襲手術は，患者側からのニーズに加え，手技の定型化や手術周辺機器の開発，更には診療報酬の改訂なども後押しとなり，近年増加の一途を辿っている．昨年発表された「第10回内視鏡外科に関するアンケート調査結果」では，全診療科領域の内視鏡手術施行総症例数が，ここ10年間で約2.5倍程度に増加していることも判明した．

しかしながら，術後短期の患者QOLにおける鏡視下手術の優越性は報告されているものの，長期QOLや予後解析の必要性や，鏡視下手術の特異的偶発症・合併症の問題，若手医師に対する手術教育の点など，今後，検討すべき課題も山積している．

本号では，各診療科における低侵襲・機能温存手術について，一線でご活躍の先生方に執筆をお願いした．乳腺外科の水田先生には，乳房温存手術の現状とセンチネルリンパ節生検の導入による手術の低侵襲化について解説していただいた．小児外科の木村先生には，腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術ならびに直腸肛門形成術を中心に詳細な手技の解説と当院の良好な成績についても紹介していただいた．産婦人科の楠木先生には，鏡視下手術の歴史的背景および疾患毎の鏡視下手術の現状また今後の婦人科領域における悪性疾患に対する同術式の導入の可能性と環境に関する問題点にも言及していただいた．泌尿器科の河内先生には，単孔式手術について，アプローチの方法やデバイスの特徴のみならず，手技の工夫や注意点などについても解説していただいた．消化器外科の栗生先生には，大腸癌手術における単孔式手術について，実際の手技の詳細や注意点および術後経過などついてご紹介いただいた．

実は，著者自身，ほんの数年前には，このような鏡視下を中心とした低侵襲手術時代の到来は全く予測できず，当時流行っていた小さな創から行ういわゆる“ミニラパ”手術を盾に，理屈を捏ねて新たな技術の習得を拒んでいた．当時，尊敬する先輩に言われた忠告を今でも忘れられない．「君は10年前に，今現在の器機の進歩が予測できていたのか．できなかったのなら，次の10年間の進歩は予測できまい．だから，今始めておくべきである．」

本特集によって，読者の先生方が低侵襲手術・機能温存手術の最前線を認識し，今後の外科系手術の方向性を考える一助となれば幸いである．