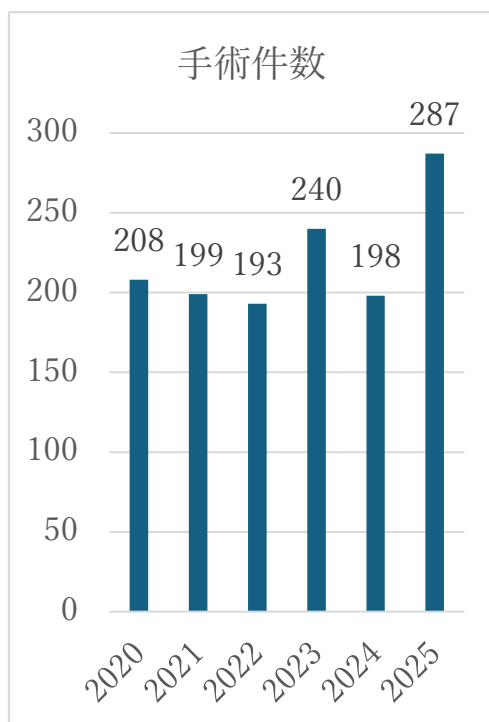


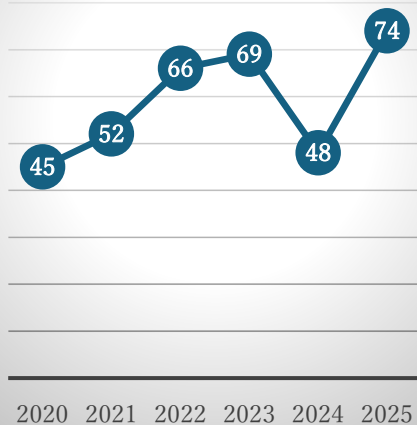
<外科・消化器外科での最近の取り組み>

2025 年度、地域の皆様のご信頼を頂き総手術件数は増加しました。



当院外科では様々な手術を行っていますが、当院規模の医療機関で地域医療への貢献という役割からは誰でも発症する可能性のある鼠径ヘルニアという疾患は重要です。非常に一般的な疾患であり手術全体の約 1/4 を占め、2025 年は 74 件でした。

鼠径部ヘルニア の件数

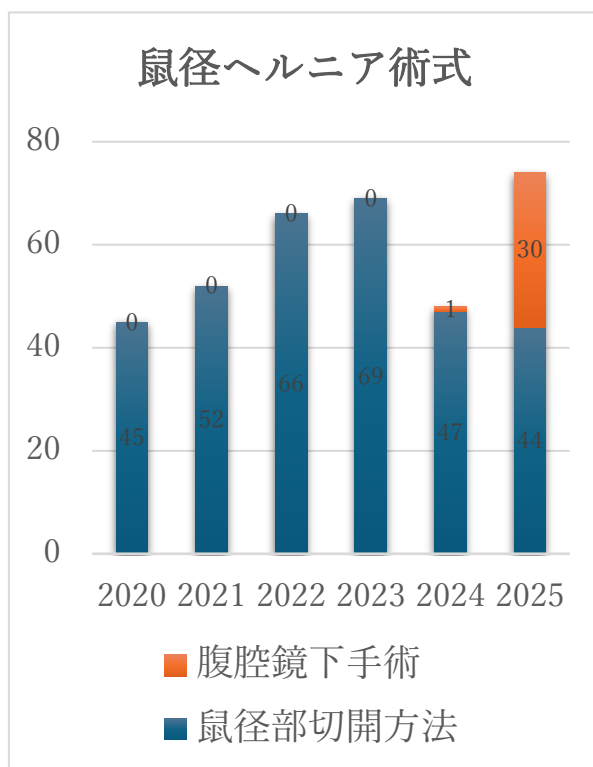


鼠径ヘルニア治療の基本は手術ですが、術式は大きく分けて腹腔鏡下手術（TAPP）と鼠径部切開法に分かれます。学会アンケート結果によれば全国的に半数以上の患者さんが腹腔鏡下手術を受けており、最近 10 年で増加を続けているのが現状です。

当院では 2025 年、標準治療が行えるように診療体制を整える取り組みを行いました。

<腹腔鏡下手術>

従来、腹腔鏡下手術を行っていませんでしたが、腹腔鏡下ヘルニア手術の利点について説明ができ、全身麻酔が可能な患者さんには選択肢として提示できる体制をとりました。2025 年 11 月 12 日当院主催の地域連携研修会にて腹腔鏡下ヘルニア手術について術式の解説と現状について提示させていただきました。年間での腹腔鏡は約 40%でした。特に当院では非常に細い 5mm 径のポートのみを使用する方法で行なっていますので創部は最小です。



(腹腔鏡下手術の利点)

- **左右同時に手術ができること**

従来の方法では両側に鼠径ヘルニアがある場合には右と左にそれぞれ約 5cm 程度の創をつけることになりますが、腹腔鏡手術ではごく小さな傷で同時に手術ができます。

- **十分に観察ができること**

1 ヶ所だけ膨らみを自覚されている場合でも、実は複数ヘルニアができています（左だけでなく右にもできている、外鼠径ヘルニアだけでなく大腿ヘルニアもできている、など）。腹腔鏡手術は、鼠径部の皮膚を切開するやり方よりも広い範囲を観察することができるので、患者さんが自覚されていなかった小さなヘルニアも見つけて同時に治療することが可能です。

- **補強がさらに丈夫にできること**

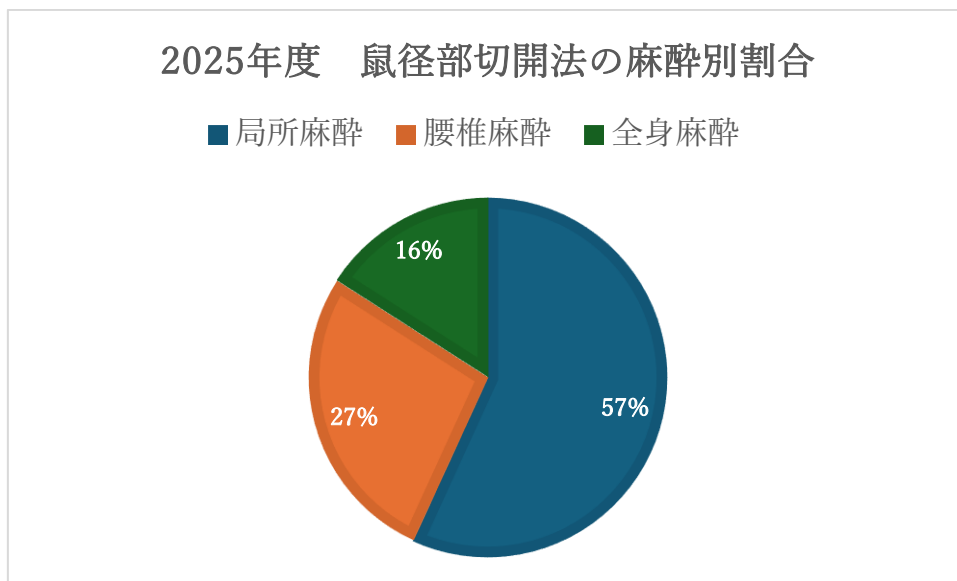
筋肉の層よりも内側（腹膜側）にメッシュを固定。これは筋肉の外側にメッシュを固定するよりもさらに腹圧に対して丈夫な補強となるとされている。また、鼠径部を切開する方法よりも広い範囲を覆うメッシュを使うことでより完全な補強ができます。

重い併存疾患がなく全身麻酔リスクが低い場合は腹腔鏡下手術が推奨されます。

<鼠径部切開法>

鼠径部切開法においては2024年まで腰椎麻酔が第一選択で一部全身麻酔が行われていましたが、ガイドラインでは局所麻酔が推奨されています。2025年の途中からガイドラインに準じて局所麻酔を第一選択に変更しました。少量鎮静の併用が有効で術中の苦痛はなく、術中に全身麻酔へ移行した症例はありませんでした。

年度途中からの変更でしたが57%に局所麻酔下手術を実施しました。



基礎疾患が重く全身麻酔のリスクが高い場合は局所麻酔下での鼠径部切開法が有効です。