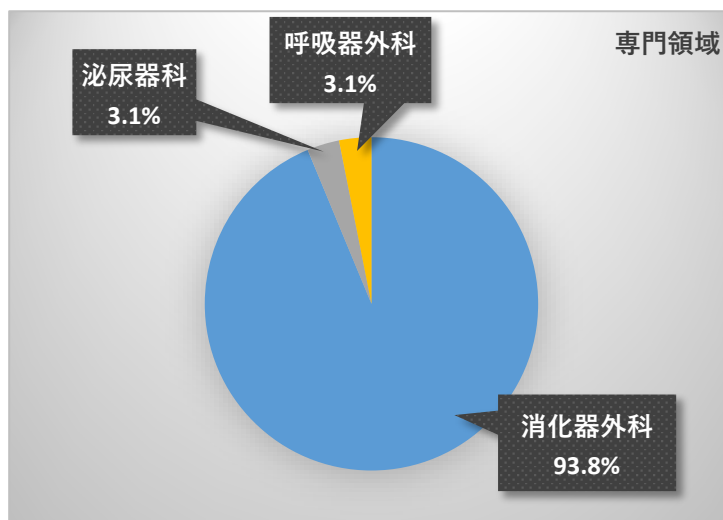


# 第7回HALSグループミーティング アンケート結果報告 回答数：33名

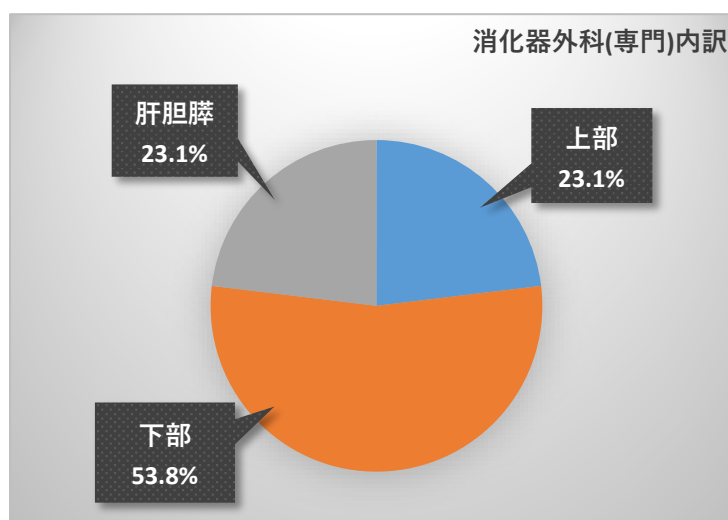
## ■参加者専門領域（重複回答あり）

専門領域	人数	割合
消化器外科	30	93.8%
産婦人科	0	0.0%
泌尿器科	1	3.1%
呼吸器外科	1	3.1%
その他	0	0.0%
計	32	100.0%



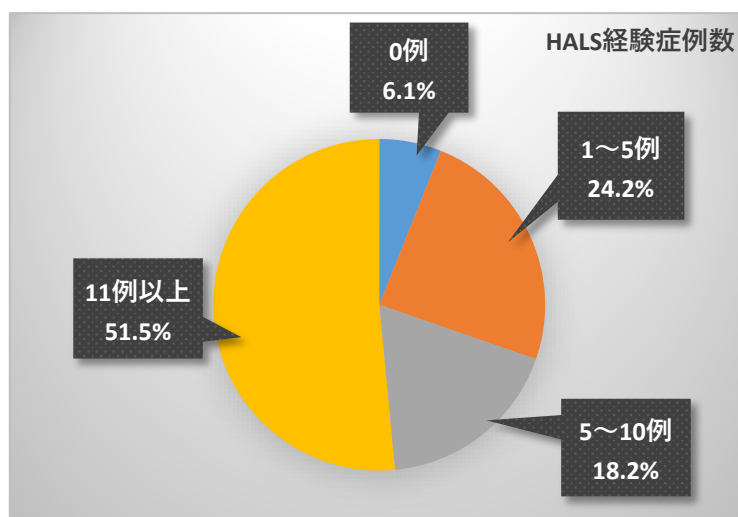
## ■消化器外科内訳（重複回答あり）

内訳	人数	割合
上部	6	23.1%
下部	14	53.8%
肝胆膵	6	23.1%
その他	0	0.0%
計	26	100.0%



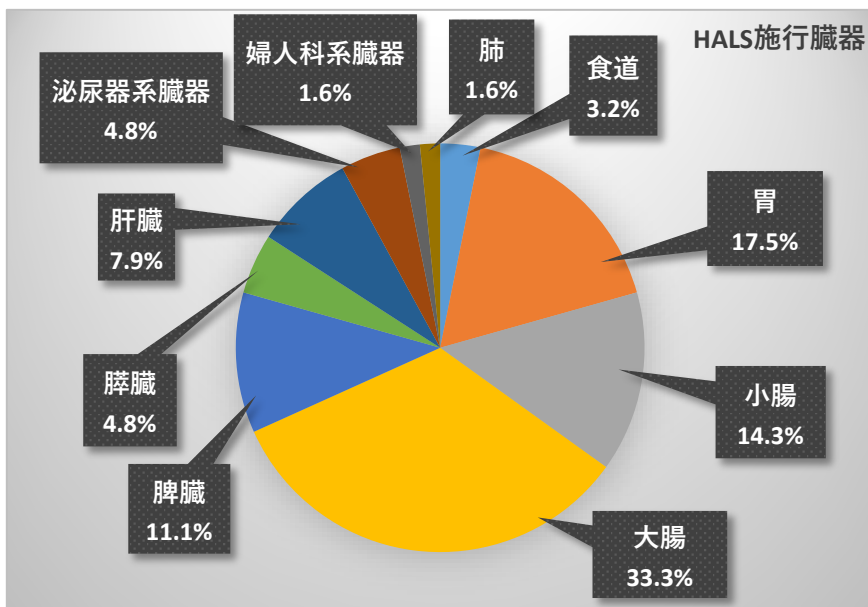
## ■HALS手術経験症例数

HALS経験数	人数	割合
0例	2	6.1%
1～5例	8	24.2%
5～10例	6	18.2%
11例以上	17	51.5%
計	33	100.0%

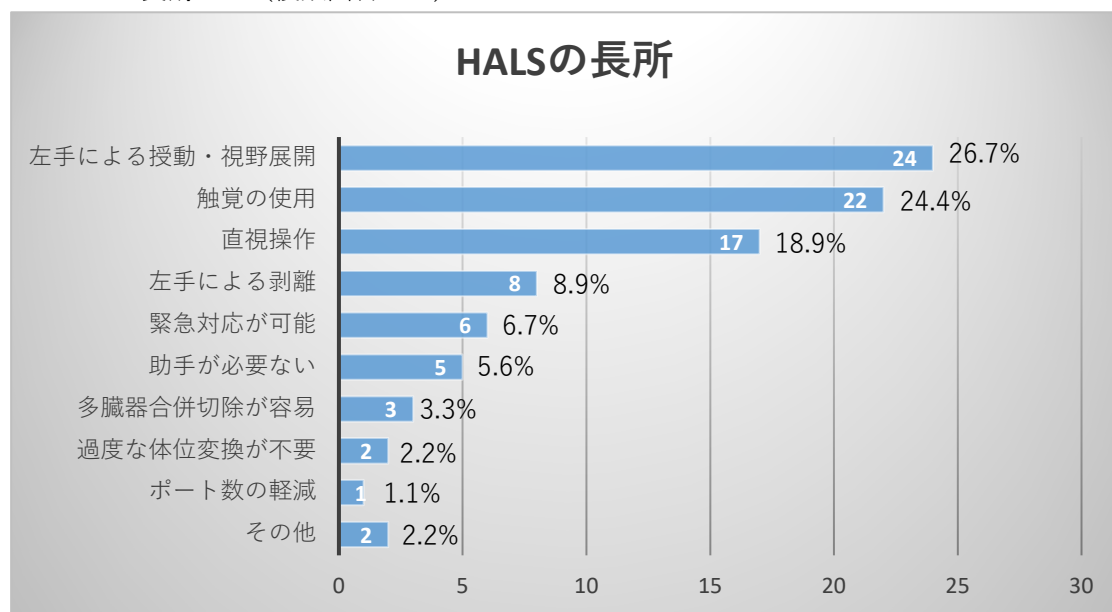


■HALS施行臓器（複数回答あり）

施行臓器	カウント	割合
食道	2	3.2%
胃	11	17.5%
小腸	9	14.3%
大腸	21	33.3%
脾臓	7	11.1%
膵臓	3	4.8%
肝臓	5	7.9%
泌尿器系臓器	3	4.8%
婦人科系臓器	1	1.6%
肺	1	1.6%
その他	0	0.0%
計	63	100.0%

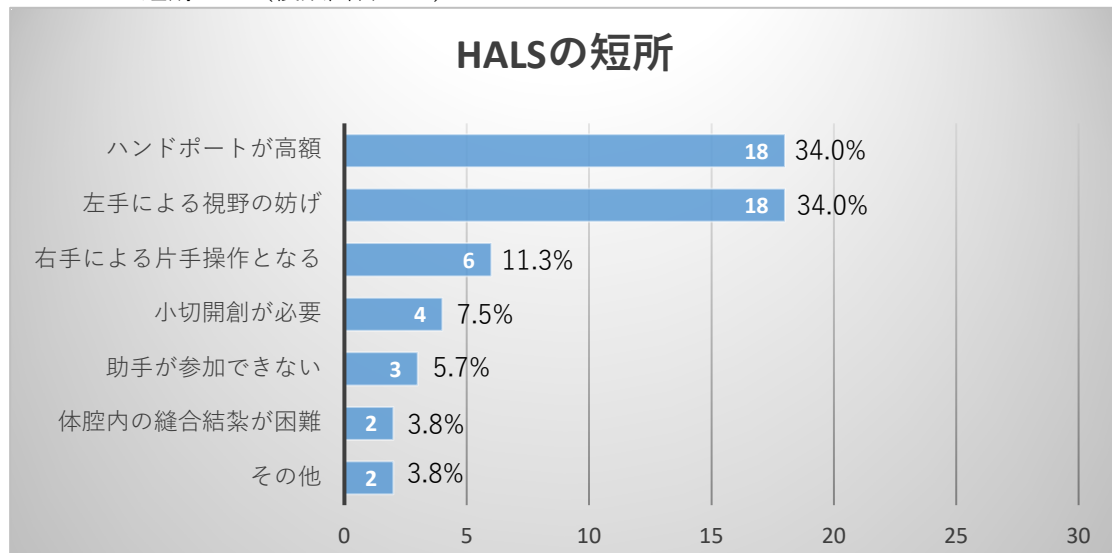


■HALSの長所は？（複数回答あり）



〈その他回答〉  
 ・両手での剥離・授動  
 ・肥満例

■HALSの短所は？（複数回答あり）



〈その他回答〉  
 ・手指が熱い、痛い  
 ・どこにハンドポートを置くかがわからない

## 問：HALS導入のきっかけは何ですか？

- ・常勤外科医が2人のため
- ・食道癌胃管作成
- ・導入済施設への転勤
- ・全国的に胃管再建で行っているから
- ・開腹から容易に移行し得たため
- ・HALS研究会に参加してメリットを学びたい
- ・完全腹腔鏡下への移行期・左手を使えるという**安全**であるため
- ・研修中です
- ・**安全性**を確保するため
- ・肝S7.8切除に対する有用性を考えて
- ・対象臓器が大きいものの展開のため
- ・松田先生のご指導により
- ・手術の**安全性**・確実性を求めて
- ・上司のすすめ
- ・初期と大腸全摘
- ・触診の必要性和**安全性**の向上
- ・手術時間の短縮・オペ室の高効率化
- ・鏡視下手術の流行時代に、手術件数の多い施設での短時間完遂の技術を導入するため
- ・UC大腸全摘
- ・小開腹で**安全**に大腸全摘が行えるため
- ・MPLSでの合併症率

※**安全性・容易性を挙げられている方が多い印象です。**

## 問：HALSの印象をお聞かせください。

- ・肝臓領域での可能性が広がるのではないかと考えている
- ・ハンドポートの良いものが必要
- ・good
- ・pure laparoscopic surgeryとopen surgeryのメリットを持ち合わせている

## 問：今後のHALSグループミーティングで取り上げて欲しいテーマをお聞かせください。

- ・HALSをしない先生は、なぜHALSをしないのか？
- ・HALS胃癌手術
- ・今後は肝切除についても行って欲しい
- ・今回の話題にもありましたが、GISTのガイドラインでの適応拡大になる様な会に発展する様な内容を考えてみてはいかがでしょうか？
- ・HALS手術の短期、長期成績・イレウス、abscessの頻度等
- ・応用・適応の拡大
- ・今後の肝・膵HALS
- ・適切なポート位置の追求・HALSの優位性と劣性の検討
- ・ラパロよりHALSが有効と考えられる術式・病態を明らかにする

※HALSのセミナーや研究会へは24名の方が「**参加希望**」と答えています。

(アンケート実施日:20161001)