

厚生病院だより

ほほえみ

広報誌

第98号

2026 10. 1

Topics

- ヘルニア ロボット支援下手術について
- 修学資金貸与制度について
- 国の医療保険制度改革について



2026年8月26日(水)に、プロバスケットボールチーム群馬クレインサンダーズの辻直人選手と谷口大智選手から子供たちにむけた寄付金が贈呈されました。

◀詳細はInstagramをご確認ください

基本理念

信頼され、心が通う地域医療



桐生厚生総合病院
KIRYU KOSEI GENERAL HOSPITAL

〒376-0024 群馬県桐生市織姫町6番3号
TEL:0277-44-7171(代) FAX:0277-44-7170
URL: <https://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>



(編集 院外広報編集委員会)
登録商標第6959501号

ヘルニア ロボット支援下手術 について

2026年6月の診療報酬改定により、鼠径（そけい）ヘルニアのロボット支援手術が公的医療保険の対象（保険収載）となりました。これを受けて当院外科では、同年7月に「ロボット支援鼠径部ヘルニア修復術」の第1例目の手術を無事に実施いたしました。今回は、多くの方が悩まれる「鼠径ヘルニア」の病態と、当院で行っている手術方法についてご説明いたします。



鼠径ヘルニアとは

鼠径ヘルニアは、一般に「脱腸（だっちょう）」と呼ばれる病気です。加齢などが原因で、足の付け根（鼠径部）の筋肉や筋膜が弱くなり、お腹の臓器を包んでいる腹膜が外に飛び出してしまう状態を指します。特に、飛び出した中身が「腸の一部」である場合を脱腸といいます。この病気は薬で治すことができず、根本的な治療は手術のみとなります。飛び出した腸が元に戻らなくなると、血流が途絶えて激しい痛みや吐き気、腸閉塞（ちょうへいそく）を引き起こし、緊急手術が必要になるケースもあるため注意が必要です。かつては自分の組織を寄せて縫い合わせる方法が主流でしたが、現在では「メッシュ」と呼ばれる人工の網状の素材を使い、弱くなった壁を補強する方法が一般的です。メッシュは人工物のため感染に注意する必要がありますが、昔の方法に比べて手術後のつっぱり感が少なく、再発率も低下するというメリットがあります。

鼠径ヘルニアの3つの手術方法

鼠径ヘルニアの穴を塞ぐ手術には、主に次の3つの方法があります。

① 鼠径部切開法

足の付け根の皮膚を5cmほど切開し、お腹の壁の外側からメッシュを当てて穴を塞ぐ、従来から行われている方法です。以下2つの方法と違って腰椎麻酔でも施行可能です。

② 腹腔鏡（ふくこうきょう）手術

お腹に3カ所の小さな穴を開け、カメラ（腹腔鏡）で内部を見ながら、医師が専用の器具を直接手で動かして内側からメッシュを当てる方法です。傷が小さく、痛みが少ないのが特徴です。

③ ロボット支援下手術

腹腔鏡手術をさらに進化させた最新の方法です。お腹に小さな穴を開ける点は腹腔鏡と同じですが、医師は「操縦席（コンソール）」に座り、高精度なロボットアームを遠隔操作してお腹の中の手術を行います。

ロボット支援下手術の3つの特徴

ロボット支援下手術は、これまでの手術の長所をさらに高め、患者さんの体への負担を抑えた最先端の治療法です。

● 人間の手を超える精密な動き

ロボットの腕（アーム）の先端に付く器具には、人間の手首以上に柔軟に曲がる関節があります。さらに、医師の手ぶれを自動で解消する機能も備わっているため、狭いお腹の中でも非常に精密な操作が可能です。

● 鮮明で見やすい3D画像

実物大の10倍以上に拡大された立体的な3D画像を見ながら手術を行います。奥行きがはっきりと捉えられるため、血管や神経を傷つけるリスクを減らせます。

● 2026年6月から「保険適用」に

これまで自由診療（全額自己負担）だった鼠径ヘルニアのロボット手術ですが、2026年6月から公的医療保険が使えるようになりました。従来の腹腔鏡手術などと変わらない費用負担で、最先端の医療を受けられます。

なお当院では、鼠径ヘルニアだけでなく、外科での「直腸がん」、泌尿器科での「前立腺がん」の手術にもロボット支援下手術を導入しています。



まとめ

鼠径ヘルニアは、誰にでも起こる可能性のある身近な病気ですが、放置すると命に関わる危険な状態を招くこともあります。患者さんの持病や全身の状態にもよりますが、「傷が小さく、痛みが少なく、さらに安全性が高い」という大きなメリットを持つロボット支援下手術が、保険診療の新しい選択肢として選べるようになりました。「足の付け根に違和感がある」「立ち上がったときにしこりのような膨らみがある」など、少しでも気になる症状がございましたら、どうぞ遠慮なく当院へご相談ください。

高額療養費の年間上限の新設

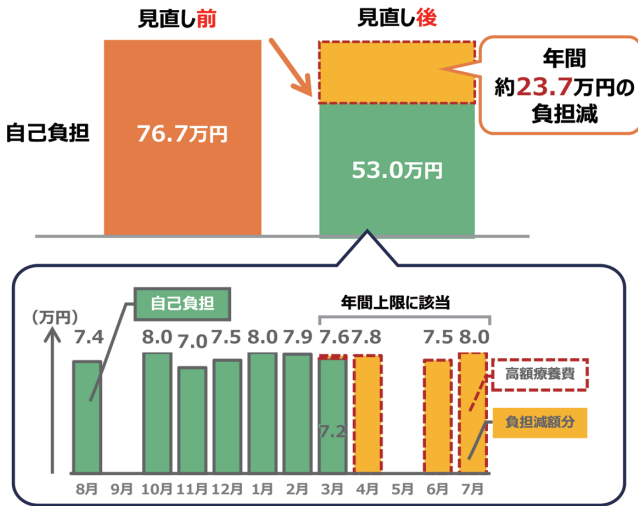


長期にわたり治療が必要な方のセーフティネット機能の強化

高額療養費の月単位の自己負担は、将来にわたり制度を維持するため、医療費の伸びや所得に応じて負担いただきますが、医療費の自己負担について、**新たに年単位の上限額（年間上限）を設けます。**
月ごとの自己負担額が積み上がっても、**年間の上限額に達した後は、それ以上の医療費の支払いは不要**となります。

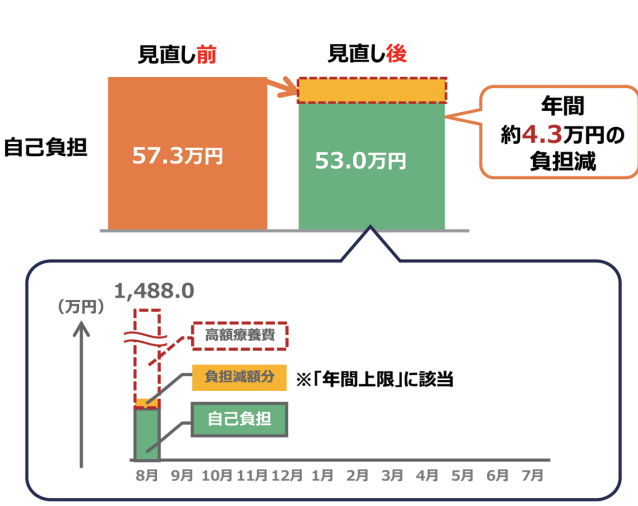
今回の見直しにより、例えば、以下の方は医療費負担が軽くなる場合があります。

これまで多数回該当（※）に該当しなかった方の場合



※多数回該当：年に4回以上高額療養費に該当する方の自己負担を更に軽減する仕組み
（例）年収約370万円～年収約770万円の者の自己負担限度額（現行）・年1～3回：80,100円＋1％ ・年4回目以降：44,400円

極めて高額な医療を受けた方の場合



後期高齢者医療制度における金融所得の公平な反映

上場株式の配当等の金融所得は、**確定申告の有無によって、窓口負担割合や保険料が変わる**場合があります。特に、**後期高齢者医療制度の窓口負担は所得に応じて1～3割負担**となっており、こうした**不公平の解消**が必要です。



後期高齢者医療制度における金融所得の取扱い（現状）

所得の種類	窓口負担・保険料への反映	同じ所得でも確定申告の有無により窓口負担割合・保険料が変わる具体例(※)
年金、給与所得、不動産所得など	○	窓口負担割合 2割 年169,978円 (月14,165円)
上場株式の配当等の金融所得	○ (確定申告する場合は市町村が所得把握が可能)	1割 年118,928円 (月9,911円)
	× (源泉徴収のみで確定申告しない場合は市町村が所得把握が不可能)	

※夫婦ともに後期高齢者で以下の収入の場合
・被保険者本人 年金 230万円、上場株式の配当等の金融所得 50万円
・配偶者 基礎年金 83万円

制度の見直しのポイント

- 後期高齢者医療制度で、確定申告の有無にかかわらず、**窓口負担割合や保険料の判定に金融所得も含めて判定**することで、**不公平を解消**します。（非課税のNISAは対象外です。）
- 対象となる金融所得は、金融機関等が提出する法定調書を活用して把握します。**個人の事務負担等が増えることはありません。**



修学資金貸与制度について

桐生厚生総合病院では、将来、当院で医師または薬剤師として勤務する意思のある医学生・薬学生を対象に、修学に必要な資金を貸与する「修学資金貸与制度」を設けています。本制度は、将来の地域医療を担う医師・薬剤師を目指す学生の皆さんを経済的に支援するとともに、当院における医師・薬剤師の確保を図ることを目的としています。

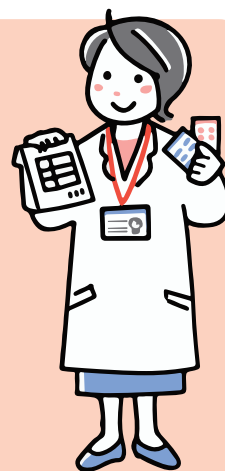


【医学生の修学資金貸与制度】

医学課程の大学に在学する3年次以上の学生を対象に、月額15万円を貸与します。貸与期間は、貸与決定月から大学卒業月までの最大48か月で、休学・停学期間中は貸与を休止します。募集人数は各年次2名までです。医師免許取得後10年以内に当院で臨床研修または常勤医師として勤務し、その勤務期間が修学資金の貸与を受けた期間に達した場合、貸与額の全額が免除されます。これまでに6名の方が本制度を利用しています。

【薬学生の修学資金貸与制度】

薬学課程の大学に在学する3年次以上の学生を対象に、月額5万円または10万円を貸与します。貸与期間は最大48か月で、休学・停学期間中は貸与を休止します。募集人数は各年次1名までです。薬剤師免許取得後10年以内に当院で薬剤師として勤務し、貸与期間に相当する期間勤務した場合、貸与額の全額が免除されます。ただし、月額10万円の貸与を受けた場合は、必要な勤務期間が通常の2倍となります。



両制度とも、他の団体から同種の修学資金の貸与を受けていないことなど、所定の要件を満たす必要があります。また、申請時には修学資金貸与申請書、履歴書、誓約書、大学の在学証明書、前学年の成績表、住民票の写し等の提出が必要です。選考は、書類審査、面接審査および小論文により行い、面接日時は応募者本人と個別に調整します。審査結果は、応募者本人に郵送で通知します。

将来、桐生厚生総合病院で医師または薬剤師として地域医療に貢献したいと考えている学生の皆さんにとって、本制度は学業に専念しながら将来のキャリアを考えるための支援制度です。医療の現場で地域の皆さんを支えることを目指す方は、ぜひ本制度をご活用ください。

詳細は右記QRコードを読み取り当院ホームページをご参照ください▶

