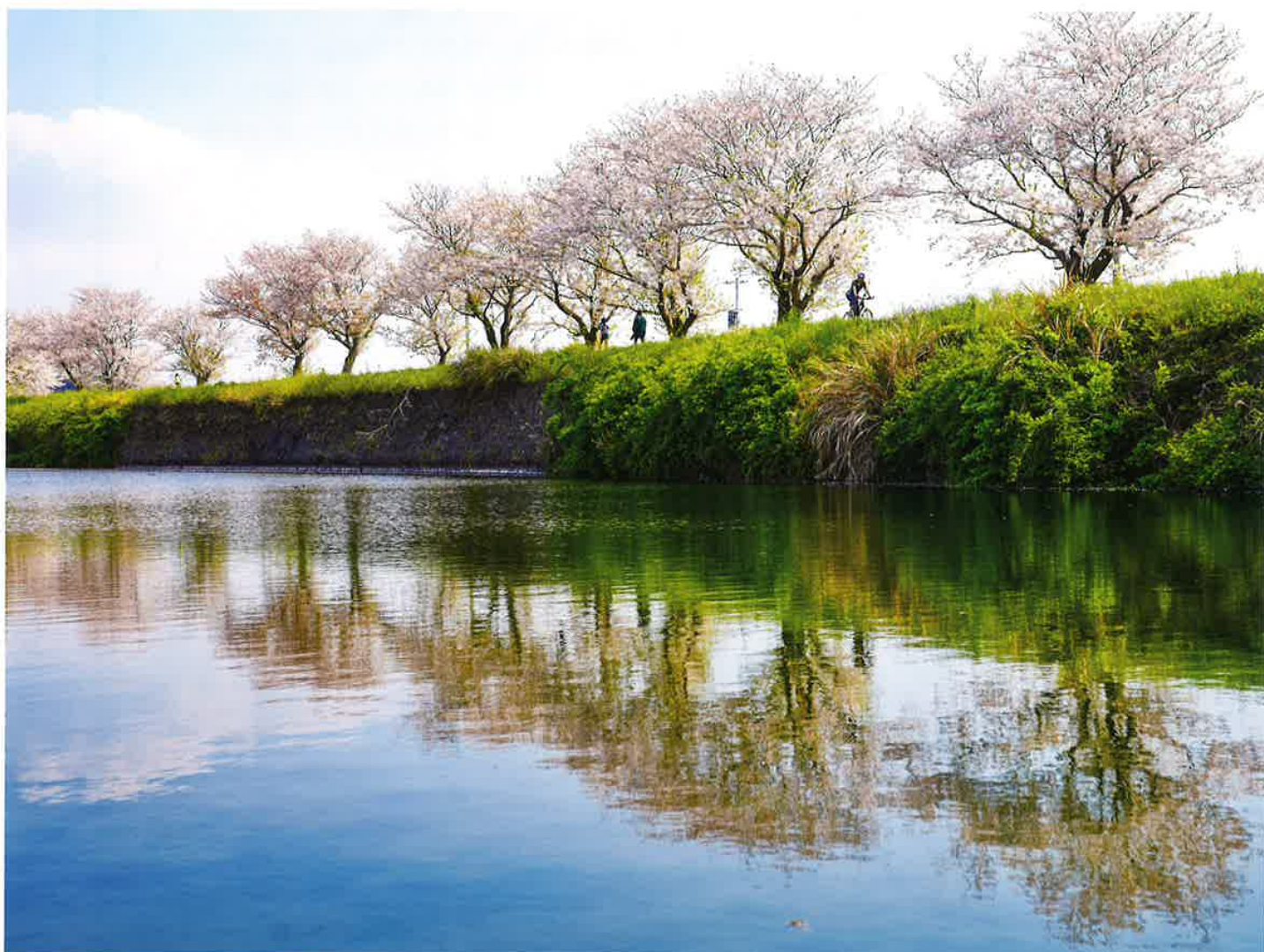


長崎市医師会報

2022年(令和4年)4月号

Vol.56 No.4 (第662号)



『春のスケッチ』

[牟田啓三]

長崎市医師会

婦人科内視鏡手術の現状

社会福祉法人恩賜財団済生会支部 済生会長崎病院（産婦人科）

藤 下 晃

私が婦人科内視鏡手術にはじめて出会ったのは1984年6月に長崎大学産科婦人科学教室に入局したときでした。長崎大学では1982年9月が最初の症例であり、増崎英明先生、石丸忠之先生が主に担当され、不妊症患者を対象とした腹腔内の観察（局所麻酔+静脈麻酔）が主でした。その後、腹腔鏡器械の進歩・発展、CCDカメラの導入などにともない、内視鏡手術が行われるようになってきました。内視鏡手術には、粘膜下筋腫、子宮内膜ポリープおよび中隔子宮に対する子宮鏡下手術も含まれています。1992年に外科領域で腹腔鏡下胆嚢摘出術（ラパコレ）が保険適用され、外科領域ではあっという間に全国に広まってきましたが、婦人科では2年遅れの1993年4月に子宮内膜症病巣除去術、子宮附属器腫瘍摘出術、子宮外妊娠手術、子宮附

属器癒着剥離術、卵巣部分切除術に対して保険適用が開始され、その後腹腔鏡下子宮全摘術や卵管形成術も保険適用となりました。また骨盤臓器脱（子宮脱や膀胱瘤）に対する腹腔鏡下仙骨脛固定術が2016年4月から保険適用となり、婦人科良性疾患のほとんどが腹腔鏡下手術で行われるようになってきました。

私は2009年4月に済生会長崎病院に赴任し、早や12年が経過しました。当初は旧病院であり、手術室は2室で、婦人科常勤医も2人でした。その後、同年8月に新病院に移転し、手術室も4室となり、常勤医師数も徐々に増えており、2015年以降は6名体制で、現在では日帰りの小手術を含めて年間1,000例近くの手術を行い、その中で内視鏡手術件数は700例近くになっています（図1）。2年に1回、読売新聞が全国の内視鏡手術施



図1 当科における手術件数

設にアンケート調査を実施しており、2019年8月21日に掲載された全国版では2018年の腹腔鏡手術は676件であり全国では4番目の手術件数になっていました(表1)。当科でのスタッフは6名しかおらず、おそらく多施設に比べての1人あたりの手術件数はNo1であり、忙しい毎日であることは間違いありません。しかし患者さんにとって低侵襲の手術を提供できる自負をもちながら日々の診療にあたっています。

表1 内視鏡手術のうち、腹腔鏡手術(件)

2018年 年間腹腔鏡手術	
①	新百合ヶ丘総合病院 1492
②	倉敷成人病センター 1435
③	日本生命病院 686
④	済生会長崎病院 676
⑤	福岡山王病院 659
⑥	順天堂大学病院 652
⑦	浜の町病院 635
⑧	メディカルトピア草加病院 627
⑨	越谷市立病院 579
⑩	慶応大学病院 567

2019年(令和元年)8月21日(水)
読売新聞(全国版)

安心の設計 お問い合わせ: メール: ryou@yomiuri.com ファクス: 03・3217・1900

婦人科内視鏡治療 がん手術も

婦人科の領域で内視鏡を使った治療は、子宮筋腫や子宮内腺症など最近の病気がから命に関わるがんまで幅広く行われている。読売新聞は17月、日本産科婦人科内視鏡学会の技術認定医のいる施設など461施設に、2018年の治療実績をアンケート調査し、274施設から回答を得た(回答率50%)。

内視鏡は、先細り小型カメラのついた器具。前は、婦人科領域で用いる内視鏡のうち、腹腔鏡と子宮鏡を使った手術を対象にした。一覧表には、手術件数が130件以上の病院(該当が100件以上)が掲載されている。内視鏡治療は、直接、患

ない思は最多の病院)を掲載した。腹腔鏡手術は、おなかに数か所開けた小さな穴から器具を入れて行う。開腹手術と比べ、出血が少なく、傷も小さい。術後の回復も早く、入院期間が短くて済む。子宮筋腫や子宮内腺症などでは、月経痛や過多月経、貧血などつらい症状の緩和、不妊の改善が期待できる。子宮鏡手術は、卵から子宮に器具を入れて行う。子宮内腺症や子宮の内側にできるタイプの子宮筋腫(粘膜下筋腫)の摘出などに限られる。

同学会の技術認定医は、腹腔鏡、子宮鏡、それぞれに審査がある。一定の手術に審査がある。一定の手術に審査がある。一定の手術に審査がある。

経験を積んだ医師が手術動画を提出する。合格率は50%前後だ。川崎医科大学(川崎市)山崎豊樹教授(婦人科)は「安全に確実に手術を進められるかどうかをチェックします。不在の地域もあるのが課題です」と話す。最近、普及が始まったのは、がん手術だ。14年には子宮体がん、18年4月には子宮頸がんの腹腔鏡手術が公的医療保険の対象となった。

た、子宮頸がんの腹腔鏡手術では18年11月、海外の大規模研究で、従来の開腹手術と比べて再発が多く、生存率も低いとの報告があった。これを受け、日本産科婦人科学会は実施する医療機関を登録し、すべての手術例の経過を検証する仕組みを整えた。がん研究有明病院(東京都江東区)では、患者170人以上はがんの領域では、腹腔鏡手術はまだ新しい技術。手術を受ける医療機関の治療成績や、再発を防ぐため、どんな工夫をしているかを確かめて選ぶとしている」とアドバイスする。(中島久美子)

高度な操作技術が必要

次回9月15日号は 眼科



また、悪性腫瘍に対する手術としては、2014年4月からは初期の子宮体癌（IA期）に対する腹腔鏡下手術が適用となり、子宮頸癌に対する腹腔鏡下悪性腫瘍手術は2018年から保険適用されるようになってきました。悪性腫瘍に対しては、術者の経験数、施設基準などが必要であり、日本産科婦人科学会への登録を行い、九州厚生局にも届け出を行い、現在では長崎県では当院と長崎大学病院が認定施設になっています。

当科では2014年に倉敷成人病センターの安藤正明先生に最初の手術に来ていただき、子宮体癌手術を開始し、その後も少しずつ症例も増えています。昨年は35例中27例(77%)が腹腔鏡手術を行っています。ただし初期の子宮体癌（IA期、筋層浸潤が1/2未満、組織分化度がGrade1）が対象になっていますので、IB期以上は従来からの開腹手術が適用されます。子宮頸癌に対する腹腔鏡下悪性腫瘍手術は、2016年には富山県立病院の舟本寛先生に来ていただき開始しています。子宮頸癌も初期の症例（IB1期、腫瘤径2cm未満）が対象になりますが、昨年は8例中6例が腹腔鏡悪性腫瘍手術を行っています（図2）。ただ、子宮頸癌に対する腹腔鏡下手術に関しては、大きな問題、LACC trial（腹腔鏡下広汎子宮全摘術）が生じました。LACC trialとは13カ国、33施設が参加した大規模な比較試験であり、早期の子宮頸癌に対する広汎子宮全摘術を従来の開腹で行うケースと腹腔鏡下・ロボット支援下（低侵襲手術：MIS；Minimal Invasive Surgery）の2群に分けて、およそ10年に渡ってその予後を比較した試験です。New England Journal of Medicineに報告され、その結果、MISでは骨盤内再発が多く、予後も開腹術に比較して不良であるというショッキングな報告がなされました。

その原因としては明らかにされていませんが、手術手技の問題（子宮を挙上する際に使用する器具〈マニピュレーター〉の使用）、施設間格差なども指摘とされています。本邦ではJGOG（Japanese Gynecologic Oncology Group；特定非営利活動法人 婦人科悪性腫瘍研究機構）が主体となり、今年度からJGOG1087試験（早期子宮頸癌に対する新術式腹腔鏡下広汎子宮全摘術の非ランダム化検証試験）が開始されました。この結果次第では、日本独自の結果がでるかもしれません。外科領域や泌尿器科領域では悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術やロボット支援下手術も幅広く行われるようになってきていますが、子宮頸癌に関して何故このような結果になったのかはいまだ不明です。当科での子宮頸癌に関しては、現時点で2cm未満の症例に対して、腹腔鏡下手術のデメリットも提示しながら患者さんと相談して決めているのが現状です。

このように、婦人科領域では、多くの良性疾患が腹腔鏡下手術の適用にはなっていますが、疾患によっては大きさや癒着の程度などでも限界がありますし、数多くの症例を取り扱っている場合には合併症も問題となっています。子宮頸癌に対する腹腔鏡下手術の問題もあることから、今後とも患者さんの病態に沿った治療選択を行っていきたいと思います。

最後に、長崎県内の産婦人科開業医の先生からは、多くの患者さんが紹介されますが、産婦人科以外の先生方からも遠慮なく相談・ご紹介していただくことを期待しています。

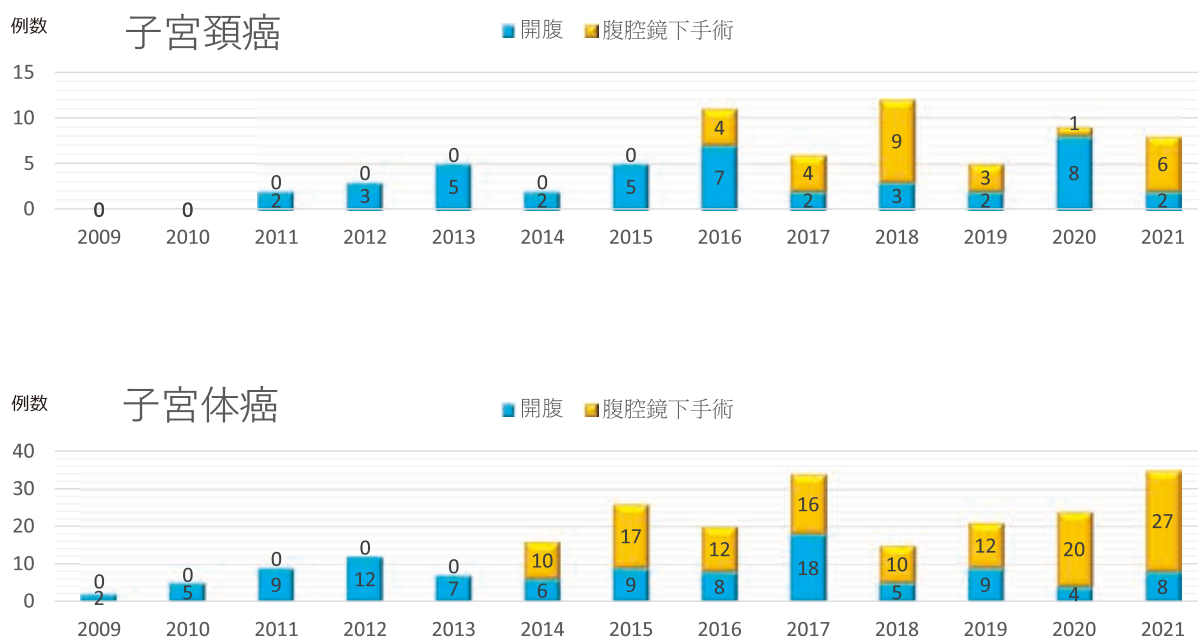


図2 婦人科悪性腫瘍手術件数の推移