

## 上部消化管外科について

### **ア. 胃がんに対する手術について**

従来は胃がんに対する手術は開腹手術が主流でしたが、最近は早期胃がんを中心に腹腔鏡下手術が行われるようになりました。日本胃がん学会による「胃がん治療ガイドライン」によれば、腹腔鏡下胃切除は早期胃がん（Stage I）に対して日常診療の選択肢として認められています。さらに、進行胃がんに対する腹腔鏡下手術も、臨床試験の結果を踏まえたガイドラインの速報によると、標準治療の一つとなることが期待されています。

当科では、進行胃がんや既に開腹手術を受けたことでお腹の中に癒着が予想される患者さんを含め、すべての胃がん患者さんに対して腹腔鏡下あるいはロボット支援下胃切除を第一選択としています（図1）。10年以上の実績があり、日本内視鏡外科学会の技術認定医も複数名在籍し、進行胃がんや食道浸潤のある胃がん患者さんにも万全の体制で臨んでいます。また、進行胃がんに対しては、術前あるいは術後に化学療法を併用した集学的治療を積極的に進めています。

また当院は、胃がん治療が高度化、多様化していく中、胃がん発生数の減少に対しても質の高い医療を社会に提供することを目的に日本胃癌学会が設定した、より厳しい基準をクリアした認定施設 A を取得しています。日々の診療の中では、外科手術のほか、化学療法や内視鏡治療を要する胃がん患者さんの治療方針の選択についても、多職種によるカンファレンスを定期的に行い、他科との連携も強化しています。

### **イ. 食道がんに対する手術について**

食道がんに対しても、ロボット支援下手術も積極的に行いながら、胸腔鏡・腹腔鏡での食道切除術を原則としています（図2）。頸部・胸部・腹部の3領域リンパ節郭清を行いながらも、1～2cm長の創数か所だけで手術を行うため、術後の回復も早く、通常、術後2週間程度で退院/社会復帰が可能です。

また、ビデオスコープを用いた精細な操作のおかげで、合併症の発生も少なくなっています。

なお、ステージ II、III の患者さんに対しては、術前化学療法や術前化学放射線療法を行ったうえでの手術を行い、ステージ IV に対しては化学療法や放射線療法を併用した集学的治療も積極的に行っています。

当院には、食道疾患の外科治療において高度かつ専門的な知識と診療技能を持つと学会に認定された、食道外科専門医が複数名在籍しており、学会の定めたカリキュラムに従って食道外科の修練を行うことが認められた、食道外科専門医認定施設となっています。この認定施設で手術を受けた患者さんはそれ以外の施設で手術を受けた患者さんと比較して合併症が少なく、生存率も高いことが示されています。手術治療のみならず、内視鏡治療や放射線治療、化学療法などの多様化、専門化した治療を要する食道がん治療の選択に関しては、多職種のカンファレンスを定期的に行い、他科との連携を通じて患者さんに最適な治療を提供しています。

診療レベルの向上と、患者さんにとっての利便性を高めるために、2024年春から「食道がん診療センター」を開設しました。このセンターでは、食道がんの診断から治療、フォローアップまでを一元的に行います。これにより、患者さんは一か所で専門的な治療を受けることができ、質の高い医療サービスを提供することが可能となります。センターの開設により、食道がん患者さんへのサポートをさらに充実させてまいります。

図1 腹腔鏡下胃切除

術者は鉗子を腹腔内に挿入し、モニターを見ながら手術を行う



図2 ロボット支援下食道切除

術者はサージャン・コンソールで操作を行い、患者側ではロボットを介した手術が行われる

