○掲載日／10/20　○媒体／中日新聞（全静岡）　○企画名／「2018第3回はままつ健康フォーラム」　○コード／1810-085_組01

2018

共同開催

9月8日㊏

会場／アクトシティ浜松 大ホール

第14回 健康はままつ21講演会

市民公開健康講座 第3回 はままつ健康フォーラム

正しい医学の知識を市民に分かりやすく解説する「健康はままつ21講演会」が、「浜松市」「浜松市医師会」「はままつ健康フォーラム実行委員会」の共催で開かれました。講演は、泌尿器科領域におけるロボット手術についてと、経鼻内視鏡による胃がん検診について。経験と知識豊富な講師の方々から新しい情報を知ることができ、病気の予防や生活の質の向上へとつなげられる良い機会になりました。

泌尿器科領域におけるロボット手術の現況と展望

講演 1

講師 三宅 秀明 氏
浜松医科大学 医学部
泌尿器科学講座教授

泌尿器科について

泌尿器科が診察対象としている臓器は尿路（腎臓、腎盂、尿管、膀胱、尿道）、男性生殖器（前立腺、精巣、精巣上体、陰茎）、その他副腎や上皮正体などです。対象の疾患は、がんや排尿障害、感染症や結石など。ちなみに男性が罹るがんの約25％は泌尿器科のがんです。泌尿器科が施行する手術は開放手術、腹腔鏡下手術、内視鏡手術、ロボット手術など様々なものがあります。

ロボット手術の実際と展望

ロボット手術とは、外科医が患者に触れずに患部の立体画像を見ながら遠隔操作でロボットアームを操作して行う、ハイテク技術を駆使した画期的な手術です。優れた手術用ロボット「ダビンチ」は現在日本に300台以上あり、これは世界でもアメリカに次ぐ数になっています。2012年に前立腺がんに対する前立腺全摘除術のロボット手術が保険の適用になり、それ以降腎がんや膀胱がんといった泌尿器科の手術の一部でロボット手術が保険適用に。現在では肺がんなどの手術、計12種類まで増えています。

手術は患者さんの体に小さな穴を開けて、そこからロボットの器具（アーム）を挿入して行います。ロボット手術のメリットは体の負担が少なく、体に優しい手術ということ。出血量が少なく、傷口も小さく、術後の痛みも軽くて回復が早く、また繊細な操作が可能なので部分的な神経や血管を残すといった機能温存に優れています。残せるものは残し、悪い部分だけを無くすことができるので術後も良好なQOLが保たれやすくなります。

手術のロボットは主に3つに分かれていて、執刀医が立体画像をのぞきながらハンドルやペダルを操作する部分、患者の体内に挿入した鉗子やカメラが執刀医の操作に連動して動く部分、カメラから送信された画像を最適化処理して3D画像で送信する部分です。連動して動く鉗子は執刀医自身の手より自由度が高い操作が可能になっていて、手振れ補正機能もあるので手元動作を縮小して伝え、補正によって狭小な空間でも精緻な手技ができます。さらに鮮明に拡大されたハイビジョン3D立体拡大画像下での手術が可能になり、微細な解剖学的構造の視野を容易にしています。

最新のロボット支援手術システムは、手術部位への様々な角度からのアクセスが可能であったり、より柔軟で広範囲な術野展開を実現していたりなど、進化を続けています。

前立腺がん・腎臓がんのロボット手術

前立腺は男性のみにある臓器で、周囲を複雑な血管、神経が取り囲んでいます。前立腺がんの患者さんは高齢男性が多く、進行が比較的ゆっくりで早期であれば根治が可能、さらにホルモン療法が有効という特徴もあります。高齢化、食生活の欧米化、診断技術の進歩により前立腺がんは日本人男性において最も頻度の高いがんになっています。

前立腺がんに対する前立腺全摘除術で重要なことは、がんの再発率を低下させて尿禁制を回復させ、性機能を維持させることです。ロボット支援手術では前立腺の左右に位置する神経血管束を積極的に温存できるため、術後の合併症を減らして機能温存が可能になります。

腎臓がんに対するロボット支援腎部分切除術は、比較的小さな腎がんに対して行われるもので、がんの部分に一部正常な腎組織をつけて腎がんを摘出するものです。この切除術ではがんと血管の位置を正確に把握して手術を行うことが極めて重要になり高度の技術が必要なので、ロボット手術の利点をいかしやすいとも言えます。

がんに罹らないためには予防が大切ですが、罹ったとしても早期発見に努めることが重要。ロボット手術や多くの最新治療が導入されているので、もしもがんに罹ったら経験豊富な施設で最新治療を受けて、がんそのものの制御だけではなく治療後の良好な生活の質も享受しましょう。

経鼻内視鏡による安全でラクな胃がん検診 ～胃がん予防はピロリ菌退治から～

講演 2

講師 川田 和昭 氏
静岡赤十字病院
健診部長・経鼻内視鏡センター長

がん検診の現状

現在わが国で行われている対策型がん検診（住民検診）には肺がん、乳がん、胃がん、大腸がん、子宮頸がんがあります。どの部位のがんであっても、早期の段階ではまず症状はありません。症状が出た時にはよくて進行がん、ヘタをすれば末期がんだと思っていてください。症状のないうちからがん検診を受け、早期発見・早期治療によって死亡率を低下させる、これこそが検診の最大の目的なのです。すべての検診受診率の第一目標は50％ですが、どの市町村をみてもまだまだ目標にはほど遠いのが現状です。

胃がんとピロリ菌について

胃の病気の代表格には胃がん、胃潰瘍、慢性胃炎がありますが、そのほとんどは胃粘膜へのピロリ菌感染が原因だと判ってきました。日本では40歳後半から胃がんにかかる人が増加してきますが、その99％はピロリ菌感染が原因なのです。ピロリ菌に感染していても症状はなく、大半の方は気づいていないのが実態です。ピロリ菌感染は井戸水ではなく、5歳までの家庭内、特に母親から子への食べ物の口移しや噛み与えで成立します。ピロリ菌感染の有無を調べる検査には、内視鏡を使うものと使わないものがあります。内視鏡を使わない検査法には血中抗体測定、尿素呼気試験、糞便中抗原測定、尿中抗体測定などがあります。これらの検査は健康保険が適用されており、外来でも検査は可能です。ちなみに大人でのピロリ菌感染・慢性化はまずありませんので、一生の間に一度検査を受けておけば十分です。2013年からは健康保険でのピロリ菌治療（除菌）が可能となりましたが、治療開始前の内視鏡検査が必須条件になっています。

しかしピロリ菌が直接胃がんを作るわけではありません。胃粘膜にピロリ菌が持続感染することにより、粘膜萎縮や腸上皮化生といった変化を引き起こし、これらが胃がんの原因となるのです。従ってこの変化が胃内に拡がらないうちにピロリ菌を除菌してしまうのが胃がん予防のポイントといえます。ピロリ菌に感染していた方は、念のため除菌後も年1回の内視鏡検査が必要と考えられています。

静岡市胃がん内視鏡検診では胃がんの早期発見だけでなく、ピロリ菌感染も積極的に診断しています。最も重要なのは胃粘膜のピロリ菌感染状態、すなわち現在感染している「現感染胃粘膜」、治療などでピロリ菌が除菌された「既感染胃粘膜」、二度もピロリ菌が感染したことのない「未感染胃粘膜」、を内視鏡的に診断しておくことです。同時にピロリ菌検査を実施しておけば完璧でしょう。

経鼻内視鏡を用いた胃がん検診

内視鏡検査はX線検査と比べ胃がん発見率が3～4倍高く、早期胃がん比率が高いことが知られています。ピロリ菌感染の診断も同様です。それ故今後の胃がん検診は内視鏡検査が主役になるはずですが、口からの胃カメラ（直径9・6㎜前後）では「オエッ」とする嘔吐反射が強く、敬遠される方が多いのが難点です。そこで登場したのが鼻から挿入する細い胃カメラ、「経鼻内視鏡（直径5・8㎜）」です。舌の付け根に触れずに挿入でき、嘔吐反射はほとんどありません。組織検査も可能で、最新型経鼻内視鏡は胃がん発見率・早期胃がん比率も経口内視鏡と変わりません。静岡市内視鏡検診では71・2％の方が経鼻内視鏡を選択しており、いかに受け入れがよいかを物語る数字といえるでしょう。これからはピロリ菌の早期診断・除菌で胃がんが予防できる時代になります。安全でラクな経鼻内視鏡検査で積極的に胃がん検診を受けていただきたいと思います。

特別協賛

SUZUKI

株式会社杏林堂薬局

協賛

浜松信用金庫

一暮らし継がれる家一 三井ホーム

社会福祉法人 聖隷福祉事業団 介護付有料老人ホーム 浜名湖エデンの園

YAMAHA

電気×sala 中部ガス株式会社

FOR YOUR SMILE KYOWA 協和医科器械株式会社

家は、性能。 一条工務店

静岡県予防医学協会

[主催]浜松市、浜松市医師会、はままつ健康フォーラム実行委員会（構成団体）浜松市医師会、浜松市、浜松市内病院長会、中日新聞東海本社、静岡エフエム放送
[後援]静岡県、静岡県病院協会、静岡県看護協会、浜松商工会議所 [企画・制作]中日新聞東海本社広告部