



寺島 雅典(てらしま・まさのり) 氏
 県立静岡がんセンター胃外科部長

1983年岩手医科大卒。同年同大第一外科に入局。87年同大学院修了。94年米国ハーバード大留学。95年岩手医科大第一外科講師。2002年福島県立医科大第一外科助教授。07年同大学付属病院臨床腫瘍センター部長。同付属病院教授。08年県立静岡がんセンター胃外科部長。日本外科学会、日本消化器外科学会指導医。



上坂 克彦(うえさか・かつひこ) 氏
 県立静岡がんセンター副院長 兼 肝・胆・膵外科部長

1982年名古屋大医学部卒。96年同大第一外科助手。97年米国ハーバード大留学。2002年から県立静岡がんセンター肝・胆・膵外科部長。11年同センター副院長。日本外科学会代議員、指導医、日本消化器外科学会評議員、指導医。日本肝胆膵外科学会評議員、高度技能指導医など。

肝臓がんを安全・正確に切除

人間の肝臓は腹部の右の上のほうにあり肋骨によって守られています。その周りを回るように胃、続いて十二指腸があります。膵臓は胃の裏側にあつて横に長い臓器です。この膵臓の一番右の端、膵頭部が十二指腸につながっています。肝臓の中からは胆汁を運ぶ胆

管が出てきて膵頭部の中を通り十二指腸までつながっています。

肝臓は、通常の体型の人で1・2キロ、少し大柄な

世界をリードする日本の肝・胆・膵がん手術

男性では1・5キロぐらいある大きい臓器です。余力も大きく、なかなか症状が出ないため、「沈黙の臓器」

ことができないため、手術は術中超音波検査で肝臓の中のがんや血管の位置を確認しながら行います。

肝臓の中の血管の走り方

には決まりがあるので、それに応じて肝臓の中に「住所番地」をつけています。

まず、中肝静脈を中心に、

右葉と左葉に分け、さらに

右葉は、右肝静脈によって

前と後ろの2つの区域に分

け、左葉も内側と外側の2

つの区域に分けます。さら

に、静岡県に胃がんが少な

いのは、野菜が豊富で、緑

茶をよく飲むためだと考え

られています。

生活習慣改善による胃がん

の予防法としては、受動喫

煙も含めて絶対にタバコを

吸わない、一日350gの緑

黄色野菜を摂ることなどが

有効です。

ピロリ菌の除菌について

は、食道胃接合部ががんや食

道腺がんが増える可能性が

あります。

胃がんのリスクは遺伝要因

により環境要因のほうが強い

と見られており、中でも

注意が必要なのが食塩です。

非常に高濃度の食塩を過剰

摂取した場合は、胃がんになり

やすくなります。野菜、果物、

緑茶などは予防的に働きま

す。

注意が必要なのが食塩です。

非常に高濃度の食塩を過剰

摂取した場合は、胃がんになり

やすくなります。野菜、果物、

緑茶などは予防的に働きま

す。

注意が必要なのが食塩です。

非常に高濃度の食塩を過剰

摂取した場合は、胃がんになり

やすくなります。野菜、果物、

緑茶などは予防的に働きま

す。

難敵の膵がんを積極的に切除

膵臓は胃の裏側にある細長い臓器で、中を細い膵管や胆管が通っており、十二指腸にもつながっています。そのため、膵臓の頭のほうのがんを取るためには「膵頭十二指腸切除」とい

って膵頭部、十二指腸、胃の

一部分、胆管、胆嚢をひと

まとめに取る大掛かりな手術

が必要です。切除後は膵臓

の切離端、胆管、胃の出

口をそれぞれ小腸とつなぎ

ます。消化器外科の中でも

難易度の非常に高い手術で、

6―8時間を要します。

静岡がんセンターでは、こ

の膵頭十二指腸切除術を年

間約80―90件行っています

が、患者さんは手術の翌日

には歩くことができます。

膵臓がんでは、門脈まで

がんが広がっている場合が

あります。これを残せば再発

の可能性が高くなりますが、

門脈を切ってつなぎ、

によって治せる」と発表し

ました。リンパ節も合わせ

て、丁寧に取り去ること

で、日本の胃がん治療は世

界のトップレベルになりました。

現在の胃がんのガイドラ

インでも、胃の切除と、D

2という範囲のリンパ節郭

清を行うことが標準治療に

なっています。

ロボット支援手術

を導入

県立静岡がんセンター

胃外科部長

寺島雅典氏

可能です。

さらに手

の震えを補正してくれる

フィルタリング機能や、手

の動きの大きさを正確に縮

少してくれるスケールング

機能もあり、非常に細かい

手術が可能です。熟練した

医師が扱えば、従来の内視

鏡手術よりも精度の高い安

全な手術が可能となるで

しょう。

静岡がんセンターでも9

月にダ・ヴィンチシステム

を導入しました。従来の治

療法に比べて優れているこ

とを科学的に実証するため

に当センターでは世界で初

めて、臨床試験としてロ

ボット支援手術の評価を行

います。

技術の進歩とともに胃がん

手術も様変わりしていま

すが、中田瑞穂医師が残り

た「外科今昔」という本に

外科医の本道が示されてい

ます。〔医療のためにやむ

を得ぬとはいえ、大切な人

の体に傷をつけないという

この領域は日本が世界をリードしている分野です。世界でも、肝門部胆管がんの手術を毎年10件以上行っている病院は10施設ほどです。当センターは、肝門部胆管がんを含む胆道がんの手術を平均年間20件ほど行っており、世界の10施設の中の1つになっています。こういったがんの診断・手術は高度な専門知識技術なしにはできません。このようながんになったら、できるだけ速く専門医療機関で正しい診断、治療を受け

てください。

胆管がんの場合、膵臓や十二指腸に近い部分にでき

たがんは、先に述べた膵頭

十二指腸切除を行います。

しかし、肝臓に近い部分に

できた肝門

部胆管がん

では、肝臓

を大きく切

除するとともに肝外の胆管

を切除・再建する手術が必

要です。腹部の手術の中で

は最難関に近い手術で、8

―10時間を要します。し

ば門脈や肝動脈といった

重要な血管の合併切除も必

要となり、このうち特に肝

動脈の合併切除・再建術を

行う場合には、肝・胆・膵

外科チームと顕微鏡を使っ

て肝動脈の再建を行う形成

外科チームが協力して手術

にあたります。

が、「ダ・ヴィンチサー

カルシシステム」というロ

ボット支援手術です。外科

医は椅子に座り、モニター

を見ながらマニピュレー

ターを使って、患者さんに

挿入されている鉗子を操作

して手術をします。

ダ・ヴィンチの利点は、

鉗子が人間の手首のように

自在に動くことです。また

3Dカメラの三次元画像に

は奥行き感があり、患部を

立体的に捉

えることが

可能です。

さらに手

の震えを補正してくれる

フィルタリング機能や、手

の動きの大きさを正確に縮

少してくれるスケールング

機能もあり、非常に細かい

手術が可能です。熟練した

医師が扱えば、従来の内視

鏡手術よりも精度の高い安

全な手術が可能となるで

しょう。

静岡がんセンターでも9

月にダ・ヴィンチシステム

を導入しました。従来の治

療法に比べて優れているこ

これだけは知っておきたい

がん医療の新潮流

静岡県立静岡がんセンター公開講座第8弾「これだけは知っておきたいがん医療の新潮流」(静岡新聞社・静岡放送、三島市民文化会館主催、県立がんセンター共催、スルガ銀行特別協賛、三島市、同市教育委員会後援)の第3回が11月26日、三島市民文化会館で開かれ、上坂克彦副院長兼肝・胆・膵外科部長と寺島雅典胃外科部長が「肝臓・胆道・膵臓の手術-日本が世界に誇る技術-」「最先端の胃がん手術」をテーマに講演しました。その概要をお伝えします。 <企画・制作/静岡新聞社企画事業局>

です。

胃がんのリスクは遺伝要因

により環境要因のほうが強い

と見られており、中でも

注意が必要なのが食塩です。

非常に高濃度の食塩を過剰

摂取した場合は、胃がんになり

やすくなります。野菜、果物、

緑茶などは予防的に働きま

す。

注意が必要なのが食塩です。

非常に高濃度の食塩を過剰

摂取した場合は、胃がんになり

やすくなります。野菜、果物、

緑茶などは予防的に働きま

す。

注意が必要なのが食塩です。

非常に高濃度の食塩を過剰

摂取した場合は、胃がんになり

やすくなります。野菜、果物、

緑茶などは予防的に働きま

す。

注意が必要なのが食塩です。

非常に高濃度の食塩を過剰

摂取した場合は、胃がんになり

ために、静岡県に胃がんが少なく、野菜が豊富で、緑茶をよく飲むためだと考えられています。

日本は胃がん手術先進国

世界で初めて胃切除に成功したのは1881年、オーストリアの外科医ビル

ロートです。近代的な技術

を用いても不可能な1時間

30分という速さで手術を終

了しており、かつ出血もほ

とんどなかったと記録され

ています。

その後、世界各地で胃切

除術に成功し、胃全摘など

も1897年に行われていま

す。わが国では1897

年にはじめて胃切除が行わ

れましたが、1928年に

は既に九州大の三宅速教授

が「胃癌」という本を出版

し、胃がんの転移を詳細に

研究し、報告しています。

1942年に梶谷鑑医師

が、「胃がんはリンパ節を

徹底的に取る拡大根治手術

が、「胃がんはリンパ節を

徹底的に取る拡大根治手術

が、「胃がんはリンパ節を

ロボット支援手術を導入

県立静岡がんセンター
 胃外科部長

寺島雅典氏

可能です。

さらに手

の震えを補正してくれる

フィルタリング機能や、手

の動きの大きさを正確に縮

少してくれるスケールング

機能もあり、非常に細かい

手術が可能です。熟練した

医師が扱えば、従来の内視

鏡手術よりも精度の高い安

全な手術が可能となるで

しょう。

静岡がんセンターでも9

月にダ・ヴィンチシステム

を導入しました。従来の治

療法に比べて優れているこ

とを科学的に実証するため

に当センターでは世界で初

タウンミーティング ◆質疑応答◆

事前や当日寄せられた質問を中心に質疑応答が行われました。紙面の都合により、本講座の内容に即した質問事項をまとめました。

Q 検査で膵臓にのう胞が見つかりました。膵臓がんですか。上坂 膵臓の「のう胞」は、MRIやCT、エコー検査で偶然発見されることがしばしばあります。がんと関係のない良性のう胞もありますが、がん化する可能性がある腫瘍性のう胞もあります。どのようなう胞か、診断をはっきりさせ、腫瘍性のう胞であれば定期的なチェックを欠かさないでください。

Q 胃がんの手術中に腹腔鏡手術での対応が難しくなったらどうなるのですか。寺島 術中に何らかの理由で腹腔鏡手術が不可能になった際は、開腹手術に移行し摘出を行います。手術の前にはあらゆる状況を想定した計画を立てるので、実際のがんに合った最適な方法を選択することができます。