

〈原 著〉 第53回日本赤十字社医学会総会 優秀演題

地方拠点病院としての腹腔鏡下手術への取り組み

熊本赤十字病院 産婦人科

村上望美・荒金 太・楠木 槇・吉松かなえ・井手上隆史・三好潤也・福松之敦

Our approach for laparoscopic surgery as members of a regional core hospital

Nozomi MURAKAMI, Futoshi ARAKANE, Maki KUSUNOKI, Kanae YOSHIMATSU
Takashi IDEGAMI, Jyunya MIYOSHI, Yukitoshi FUKUMATSU

Department of Obstetrics and Gynecology, Japanese Red Cross Kumamoto Hospital

Key Words : 腹腔鏡下手術、低侵襲、悪性腫瘍手術

熊本市内で産婦人科病床を有する病床数400床以上の拠点病院は4施設であった。熊本地震の後、1施設の産婦人科が休止状態となったため、現在3施設となっている。その中で、当院は日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医が常勤する唯一の拠点病院として、低侵襲手術である腹腔鏡下手術に取り組んでいる。産婦人科の拠点病院としての当院の現状と今後の課題について報告する。

まず、当院の現状を示す。2017年9月の時点で当院の医師数は常勤医7名、非常勤医2名の計9名で診療を行っている。内訳は産婦人科専門医8名、その内腫瘍専門医1名、腹腔鏡認定医1名、周産期専門医1名、後期研修医1名となっている。熊本地震以降、1施設の産婦人科診療の休止に伴い、当科への紹介患者数は増加傾向にある。紹介患者数の2016年以降の推移を図1に示す。2016年4月までは毎月の紹介患者数は150名未満であったが、熊本地震が発生した2016年4月以降の紹介患者数は増加している。特に開業医からの紹介患者数の増加が目立っており(図1)、これまでは休止中の施設に紹介していた患者が当院に紹介されているものと思われる。

これらの患者に対する治療として2016年に当院で実際に行った産婦人科手術の内訳を図2に示す。帝王切開術の150例などを含めると900例以上の手術を行っている。内視鏡手術技術認定医のいる当院では、手術症例の50.9%を腹腔鏡下手術が占めているのが特徴である。増加している紹介患者の中でも、腹腔鏡下手術を目的とする紹介も増加している。

当院での腹腔鏡下手術件数の推移を図3に示す。当院では、1999年から腹腔鏡下手術を開始した。不妊症

検査や異所性妊娠、卵巣腫瘍の手術から開始し、子宮内膜症、子宮筋腫に適応を拡大した。2007年に子宮体癌に対する先進医療が開始されたことを受け、院内倫理委員会の承認の下、2012年から当院でも子宮体癌の腹腔鏡下手術を開始した。2014年には子宮体癌根治術は保険適応となっており、当院での腹腔鏡下手術症例も徐々に増加傾向にある。また、同年からは子宮頸がんに対する広汎子宮全摘出術が先進医療として認められ、2016年から当院でも同手術を開始した。現在、熊本県内で腹腔鏡下婦人科悪性腫瘍手術が受けられる唯一の施設となっている。このような適応の拡大もあり、腹腔鏡下手術の症例数は増加傾向で、2016年は490件の手術を、2017年には560件の腹腔鏡下手術を施行した(図3)。

2016年に実施した腹腔鏡下手術の疾患別内訳としては子宮筋腫が最も多く、次いで卵巣腫瘍となっている(表1)。術式別内訳は腹腔鏡下子宮全摘出術が最多であった。これは、適応疾患として子宮筋腫の他、子宮頸部高度異形成や子宮内膜異型増殖症などを含むため、子宮摘出術が多くなっている。その他の術式では、婦人科悪性腫瘍手術に対して、子宮体癌根治術を10例、腹腔鏡下広汎子宮全摘出術を3例施行している(表2)。腹腔鏡下広汎子宮全摘出術は、拡大視しながら深部に到達できるため、基靭帯など骨盤深部の操作では、開腹術よりも正確に安全にできるメリットがあると考えている。しかし、2017年度は本術式は先進医療であったため、患者の費用負担が大きいこともあり、インフォームドコンセントの上で、全例で患者自身が開腹術を選択した。2018年4月以降保険収載となり、今後は患者さんが腹腔鏡下手術を選択することも増え

ると考えている。

低侵襲な腹腔鏡下手術のニーズは高まっており、唯一技術認定医が常勤する施設として、熊本県内で担う役割は大きいと考えている。巨大筋腫症例や、高度癒着を伴う子宮内膜症症例など、他院で腹腔鏡手術困難と思われる症例に対しても積極的に取り組んでおり、適応を十分に検討したうえで積極的に受け入れている。

悪性腫瘍手術の開始や高難易度の手術の増加に伴い、合併症は多量出血を中心に増加傾向にある（図4）。日本産科婦人科内視鏡学会の報告と比較すると合併症の発生率に大きな差はないが、これら合併症を防ぐた

めさらなる技術向上も必要と考えている。実際の当科での取り組みとしては、自主的なドライボックスでの練習に加え、週1回の腹腔鏡手術認定医の下トレーニングを行っている。また、技術認定医を目指す医師でその週にあった手術ビデオの検討会を行っている。このような日々の取り組みが、安全な手術運営につながると考える。

我々にとって、地方拠点病院として、より安全で低侵襲の医療を患者さんに提供し続けることは重要課題であり、我々の技術向上にも努めている。

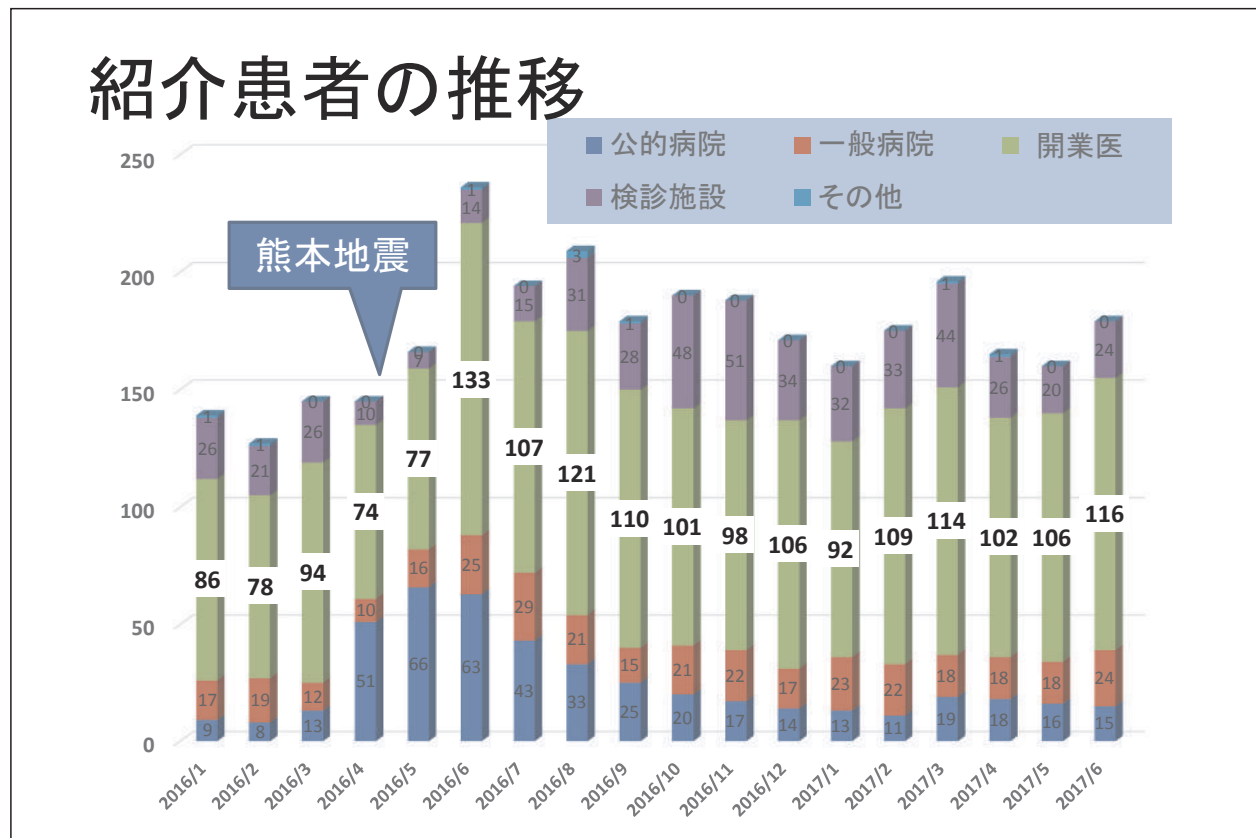


図1

手術内訳(2016年)

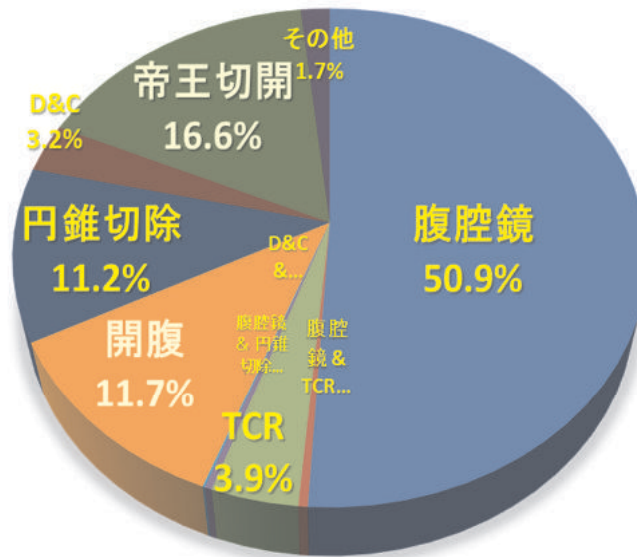


図2

婦人科腹腔鏡下手術



図3

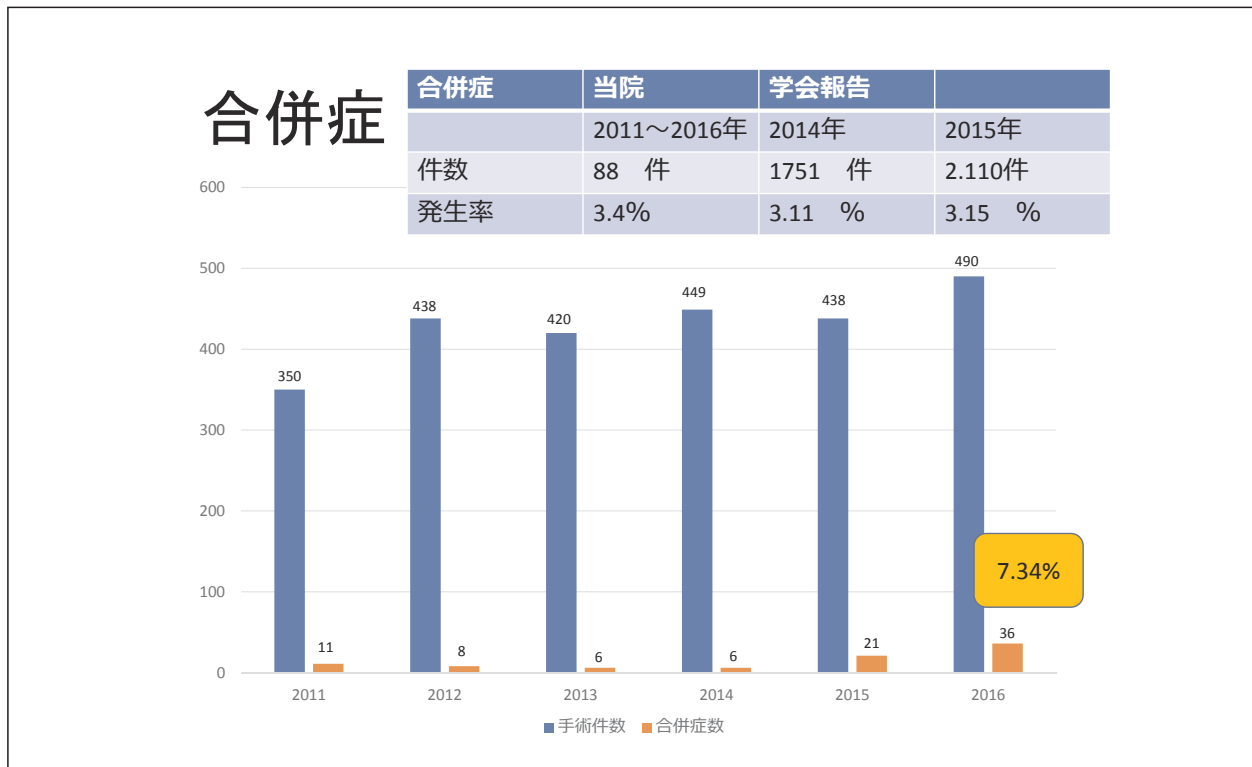


図 4

疾患別内訳(2016年)

疾患	件数
子宮筋腫	191
卵巣腫瘍	136
子宮内膜症	70
異所性妊娠	36
子宮腺筋症	18
子宮頸部高度異形成	13
子宮体癌	12
子宮頸癌	3
その他	13
総数	490

表 1

術式別内訳(2016年)

術式	件数
腹腔鏡下子宮摘出術	158
腹腔鏡下筋腫核出術	91
腹腔鏡下付属器切除術	64
腹腔鏡下卵巣腫瘍核出術	65
腹腔鏡下子宮内膜症手術	57
腹腔鏡下異所性妊娠手術	37
<u>腹腔鏡下子宮体癌根治術</u>	10
<u>腹腔鏡下広汎子宮全摘出術</u>	3
その他	5
総数	490

表2