

早期には内視鏡治療

病院の実力 ～神奈川編 195

胃がん

今回の「病院の実力」は胃がんを取り上げる。一覧表には、2023年の手術や内視鏡治療の実績を載せた。内視鏡治療は、胃の内側の粘膜層にとどまっている早期の病変が対象で、専用ナイフではがし取る内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）が中心だ。胃が残せる上、全身麻酔も不要のため、体への負担が

少ない。内視鏡治療が難しい場合は手術が行われる。開腹手術のほか、腹部に小さな穴を数か所開け、器具を入れて操作する腹腔鏡手術、手ぶれがなく正確な操作が特長のロボット支援下手術がある。腹腔鏡、ロボット支援下の手術は、開腹手術より術後の痛みが少なく、回復も早いとされる。手術は、切除する部位によって、全摘、幽門（胃の出口）側胃切除、噴門（胃の入り口）側胃切除、入り口と出口の両方を残す幽門保存胃切除の四つに大別される。80歳以上で手術を受けるケースも増えている。

胃がん治療では、内科医が行う内視鏡治療や外科医が行う腹腔鏡手術のほか、ロボット支援下手術などがある。治療方針はがんの大きさや深さ、転移の有無などで決まる。当院では、内科医と外科医が集まる「消化器センター」で外来診療を一括しており、患者にとって最適な治療方針を提案している。初診から手術までは1か月以内と、治療ま



済生会横浜市東部病院

江川智久 副院長

ロボット手術負担少なく

術前化学療法は、体力のある手術前に化学療法を行って、がんを小さくしてから手術する治療。画像で見分ける

れない微小ながんへの効果も期待できる。胃がんは、発症原因の一つであるピロリ菌の除菌が進み、減少傾向にある。ただ、初期にはほとんど自覚症状がないため、定期的な検診の受診が推奨される。喫煙や飲酒、塩分の多い食事を控えるなど、生活習慣の改善も重要だ。

での迅速性も心がけている。近年は、症例数が多い病院ほどロボット支援下手術の割合が増えている。ロボットアーム先端の関節によってより細かく正確な操作ができ、他の臓器への影響や出血量が少なく、結果的に術後の合併症や体への負担も少ない。リンパへの転移など難しい症例であるほど、ロボットの良さが出てくる。

当院では2013年に県内初のロボット支援下手術を始めた。今年1～7月の胃がんの切除数の内訳では、7割以上がロボット支援下手術で、難易度の高い症例の手術を中心に主流となった。当院は現在、ロボット2台体制だが、来月にも3台に設備を拡充する予定だ。

さらに、麻酔科医を中心に看護師、管理栄養士、歯科医師、薬剤師など多職種がチームとなった「患者支援センター」で手術にかかるリスク評価を行い、歯科治療や栄養状態の確認など術後の合併症リスクを減らす取り組みにも力を入れている。体への負担が少ない手術とともに、患者が抱えるリスクを適切に評価し、必要な支援を行うことが大切だ。

病院の実力「胃がん」

医療機関別2023年治療実績
（読売新聞調べ）

医療機関名	内視鏡治療				全手術
	術前化学療法を行った手術（件）	ロボット支援下手術（件）	腹腔鏡手術（件）	（件）	
県立がんセンター	116	66	17	8	121
北里大	115	42	38	2	197
済生会横浜市東部	90	49	28	8	77
横須賀共済	67	26	2	8	53
聖マリアンナ医科大学	63	61	0	0	161
昭和大藤が丘	59	24	0	1	108
昭和大横浜市北部	54	12	20	0	94
東海大	51	24	21	2	68
横浜南共済	48	13	7	2	57
横浜市民	46	24	0	2	50
横浜市大病院	45	11	18	2	137
済生会横浜市南部	44	35	0	0	39
湘南鎌倉総合	39	22	0	1	91
湘南藤沢徳洲会	38	25	0	3	33
藤沢湘南台	34	11	0	1	—
帝京大溝口	33	1	31	1	64
海老名総合	32	25	0	0	60
平塚市民	30	23	0	0	65
市立川崎	29	28	0	2	21
関東労災	29	26	0	—	50
茅ヶ崎市立	28	12	0	1	76
秦野赤十字	27	11	0	0	24
多摩	27	1	24	8	15
川崎市立井田	23	10	0	0	22
けいゆう	22	13	0	0	72
川崎幸	18	9	0	0	64
藤沢市民	18	8	0	0	135
聖マリアンナ医科大学横浜市西部	17	7	0	0	37
横須賀市立うわまち	15	4	0	5	24
東名厚木	14	11	0	0	38
新百合ヶ丘総合	14	6	0	0	34
菊名記念	10	4	0	0	11
聖隷横浜	10	2	0	2	14
横浜新緑総合	6	6	0	0	26

「セ」はセンター、「—」は無回答または不明

全国の調査結果は21日の「安心」の設計一面に掲載しました。