

# 宇山 一朗

藤田保健衛生大学病院  
消化器外科教授

## 最先端ロボット手術へ挑む 胃がん腹腔鏡手術の名手

### 国内初の ロボット手術に成功

腹腔鏡手術は別名「体によさしい手術」。従来の手術法と違い、小さな穴をいくつもおなかに開け、小型カメラとともに細長い棒状の特殊な器具（長さ30〜40cm）を穴から入れて治療する。最大の利点は、メスで大きく切らないため手術後の痛みが軽く、回復が早いことである。2002年4月に保険適用されて以来、名の通った病院ならば、この手術が得意な専門医の1人や2人は必ずいる。ただし、「ロボット手術」

となると、話は別だ。

愛知県にある藤田保健衛生大学病院。09年春に3年ぶりに訪ねたところ、消化器外科教授の宇山一朗医師が開口一番、いった。

「今とくに力を入れ始めたのが、胃がんロボット手術への挑戦です。ロボット手術とは、外科医の手の動きを直感的に再現することのできる内視鏡下手術支援装置を用いた手術のことです。この3カ月間で胃がん手術8例を成功させたばかりですが、がん手術に十分使えると確信しました。もちろん全員お元気です」

愛知県在住の70歳女性は、同年1

月14日、国内初の胃がんロボット手術を受けて早期胃がんを治し、同月下旬、晴れて退院した。続けて2例

目が75歳男性、3例目69歳男性、4例目54歳女性、5例目67歳女性、と早期胃がんの5名全例の手術に成功。さらに、6例目52歳男性、7例目33歳女性、8例目59歳女性は3人とも胃の進行がなかったが、先端的なロボット手術でがんを切り取った。

——ロボット手術の平均時間は？  
「約5時間、出血量も1例目は60ccでしたが、2例目以降では一番少なくて10cc、多くて80cc程度で済みま

す。従来の腹腔鏡手術と比べても、ロボット手術は、より精度の高い胃がん手術を可能にすると思います」

手術用ロボットは、宇山医師が率いる藤田保健衛生大学病院のほか、東京医大病院（東京都）に1台あるのみ。現時点では保険適用外であるため、残念ながら誰もが受けられる手術ではないが、これを上手に使えば、「食道がん手術にも有力な武器」となるらしい。

### 手術中は苦勞して、 後で楽する

宇山医師は60年生まれ。岐阜大学

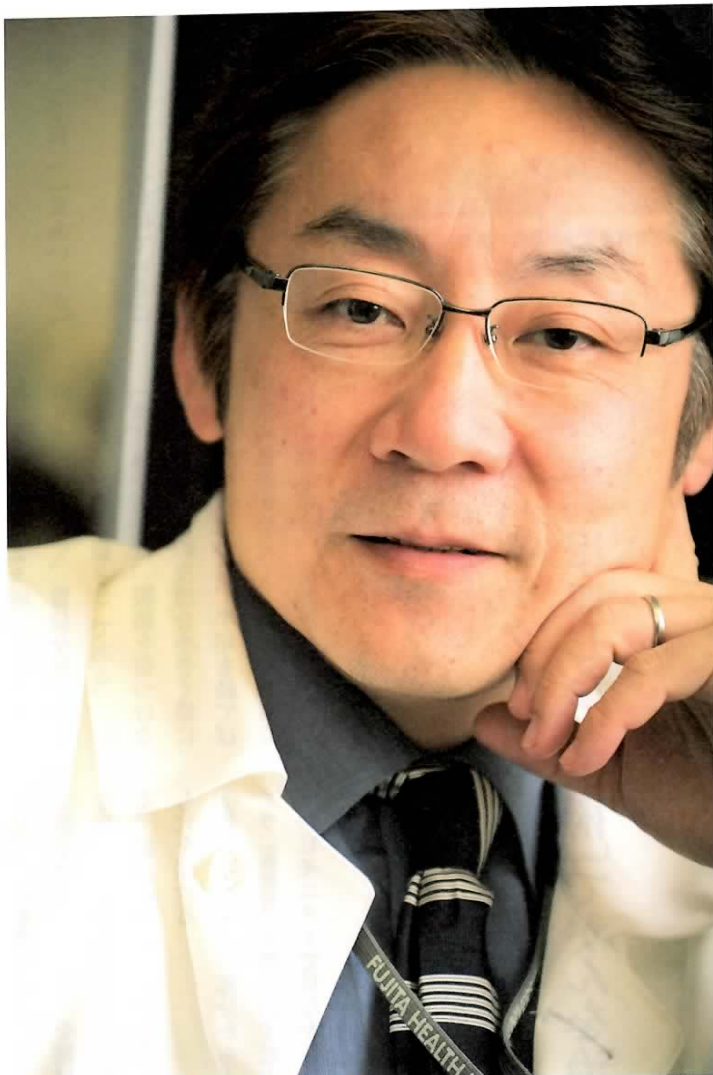
#### プロフィール

60年 徳島県生まれ  
85年 岐阜大学医学部卒業。同年、慶應義塾大学外科  
91年 練馬総合病院医長  
97年 藤田保健衛生大学講師  
02年 同上部消化管外科助教授  
06年 現職  
09年1月 国内初の胃がんロボット手術に成功

好きな言葉：努力

#### 藤田保健衛生大学病院

愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98  
名鉄線前後駅よりバス15分  
☎0562-93-2111  
セカンドオピニオン外来 2万1000円(60分)



一回り若い妻との間に1男2女。愛犬2匹。「人相学の本を読むと、上唇が薄い人間は情が薄いと書いてある。カミさんにそう言われています。半分当たっているような気もする」

## 患者へのメッセージ

「無理だ」といわれても、  
患者さんより先に  
あきらめません

医学部卒業後、慶應義塾大学外科医局へ入局。同期の仲間との「アミダくじ」で引き当てた胃外科に配属されたことで、腹腔鏡手術第一人者への道が開けた。好きな言葉は、「努力」。

「医者に限らず、何かを成し遂げる人はどこかで人知れず努力をしている

るもの。非常にシンプルな真理です」と語った。

医師歴24年。最も得意とする胃がん腹腔鏡手術数850例は国内最多。手術成功率99・9%。とくに胃全摘出手術では、97年、腹腔鏡を使う方法で全世界に先駆けて以来、現在までに150例以上を手がけてきた。

ご記憶の野球ファンの方は多いだろうが、06年夏、慶應義塾大学において、福岡ソフトバンクホークスの王貞治監督（当時）が、胃がんのため胃全摘出手術を受けた。この手術を執刀したのが、宇山医師その人だった。

「腹腔鏡による胃全摘出手術は学会報告でも僕が日本で一番多く行っていたので、お声がかかったんです。まだ油断はできませんが、王さんもお元氣そうですね」（宇山医師）

メモリアルな手術とはいえ、外科医の自分にとっては通過点の一つに過ぎない、と多くを語らなかつたが、通常、胃がんは手術後3年以内に再発することが多く、09年夏で3年を経過した王さんの場合は「まず安心

です」。

一方、がん手術に『まあいいか』は許されない。

手術に際して一番心がけていることは何かと訊ねると、「手術中苦勞して術後楽をする」。十数時間も手術中に疲れ切ったとしても、納得がゆくまで諦めず、これなら大丈夫



腹腔鏡手術中の患者の腹部

というところまで粘り強く手術を続ける。そうすると大抵、術後トラブルが起きにくく、患者と一緒に医師も「術後楽をする」——ということだ。

右の写真は、腹腔鏡手術中の患者の腹部である。手術後に残る傷は、お臍のやや下に1・5cm(A)、上腹部には1cmの傷が3カ所(B・C・D)

と、5mmの傷が2カ所(E・F)の合計6カ所。そして、胃袋全体を取り出した4cm弱の傷(G)である。

「腹腔鏡手術では、腹筋を傷つけないようにおなかの皮膚を小さく横に切るのです。だから、半年も経てば手術の傷跡が消えて、ほとんど目立たなくなります」(同医師)

置し、手術を開始する

②臍下に穴(前述のA)を開け、お腹を炭酸ガスでドーム状に膨らませる。続けて、5カ所(同B・F)にも穴を開ける

③執刀医は、Aの部分から入れたカメラ(腹腔鏡)が映し出す拡大画像をテレビモニターで見ながら、夢のメ

## 名医の治療法 ハイテク技術を駆使した 「出血しない手術」でがんを治す

### 手術後3日目には 食事ができる

手術のあらましは、以下のとおり。  
①全身麻酔の後、消毒液の塗られた腹部(約40cm四方)以外は、患者の全身が青いシートで覆われる。執刀医は患者の右側、手術助手は左側、カメラ担当の助手は股間にそれぞれ位

スと呼ばれる「超音波凝固固切開装置(ハーモニック・スカルベル)」や、L字型の鉗子をB・Fの穴から出し入れして胃周辺の血管や脂肪組織を丁寧に剥離し、リンパ節を切り取る  
④胃全摘出の場合は、手術開始1時間後、胃の出口とつながる長さ25〜30cmの十二指腸部分を切り離す。さらに、胃の入り口に近い食道を切離

後、別の穴(G)から「回収袋(エンドキャッチ)」に入れた胃を取り出す

⑤食道まで腸を引き上げてつなぎ合わせ、食べ物の通り道を作って、手術完了

宇山医師らのチームの場合、平均出血量はわずか30〜40cc。それが可能なのは、さまざまなハイテク器具を駆使し、「できるだけ出血させない手術」(同医師)が行われるためだ。とくに超音波凝固固切開装置(前述)は、もともとヨットの帆を切る器具を医療に応用したもので、超音波エネルギーを利用して「剥離する、止血する、さらに切る」という操作が容易なため、体への損傷も少ないのである。

「通常、胃全摘出が成功して翌日から水を飲み、3日目からは食事開始。1週間くらいで元気を回復して、『もう帰りたい』と、手術後10日間ほどで退院となります」(同医師)

### 手術不能といわれた 患者も回復

とくに近頃は、全国に名医・宇山医師の評判が知れ渡るにつれて、「私



ロボット手術中の宇山医師(写真右)。同治療装置は1台300万ドル。  
「世界同時不況によるドル安、円高で3000万円ほど安く買えました」

を助けてほしい」と各地から患者が駆け込んで来る。

Nさんは49歳女性。福島県在住。ステージⅣの進行胃がん。地元病院で「手術はもう無理」と宣告され、08年暮れに宇山医師のもとへやって来た。試験的な腹腔鏡手術を施行したところ、宇山医師らは「大きな手術をしても大丈夫だろう」と判断、09年2月4日に14時間の大手術が行われた。この女性は術後19日で元気に退院している。

「手術不能といわれた場合、大部分は本当に打つ手がないのですが、ほんの一部、きちんと診てあげると手術が可能な人がいることはいるんです。現在、この方は慶應病院で抗がん剤治療を続けています」

しかし、他の医者がサジを投げたハイリスク手術に挑んで失敗すれば、外科医仲間から強い批判を浴びる。それをあえて引き受ける理由とは一体何かと問うと、自らに問いかけるように真剣な語り口で、宇山医師はいった。

「僕はけっして聖人君子じゃないので、正直なところ、患者さんのため

だけを思ってやったか、外科医として挑戦してみたかったか、両方かもしれない……もう一つ、話しているうちに情も湧くんです。この患者さんは49歳の僕と同世代だったから」

一 外科医の正直なつぶやきだった。

胃がん腹腔鏡手術は、現在、胃がんのできやすい幽門側切除(胃の出口に近い部分を切り取る)が一般的だが、宇山医師が「自分が胃がんになったら手術してもらおう」と推した主な顔ぶれは8人。

まず一人、その実力をお互いに認め合う金谷誠一郎同大学准教授だ。他に、癌研有明病院(東京都)の福永哲外科医長、東京医科歯科大学病院(同)の小島一幸食道・胃外科講師、北里大学病院(神奈川県)の桜本信一外科講師、刈谷豊田総合病院(愛知県)の谷村慎哉外科鏡視下手術室長、大阪府立成人病センター(大阪府)の宮代勲外科医長、九州厚生年金病院(福岡県)の能城浩和外科部長、大分大学医学部附属病院(大分県)の白石憲男消化器外科准教授だ。