



PRESS RELEASE

大学記者クラブ加盟各社 御中

平成22年3月23日
岡山大学

大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術が先進医療として承認

概要： 岡山大学病院光学医療診療部 浦岡 俊夫 助教は、薄い腸管壁などの解剖学的な理由により手技的に高度な技術が要求される大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（Endoscopic Submucosal Dissection：ESD）において、安定した治療成績を示していたことにより、本手技が、厚生労働省より先進医療として承認され、当院が全国で最初の認定施設となった。

大腸ESDは、従来の内視鏡切除法では切除しきれなかった大きな病変や部位的に困難な病変に対する完全切除が期待されるため、根治性が高く、詳細な病理組織診断が可能な優れた手技である。外科手術と比較しても、患者さんの肉体的・精神的負担の軽減と在院日数の大幅な短縮、医療費の軽減につながるものである。

<業績>

早期大腸癌や腺腫に対する従来の内視鏡的粘膜切除術（Endoscopic mucosal resection：EMR）¹⁾⁻⁵⁾は、スネアーを使用して切除するため、腫瘍径の大きな病変、EMR時の粘膜下局注による病変の挙上が不良な場合、内視鏡治療後の遺残・再発病変に対する一括切除は困難でした。分割切除となれば、治癒の判定（完全切除）の不確実性や病変の遺残や再発の懸念がありました。よって、内視鏡的に根治が得られる早期の病変と治療前に診断しても、外科的切除が選択される場合がありました。

岡山大学病院光学医療診療部では、特殊な電気ナイフを用いて、病変の周囲切開と粘膜下層を視認しながら剥離していく事により、病変の一括切除が期待される大腸の内視鏡的粘膜下層剥離術（Endoscopic Submucosal Dissection：ESD）を導入し、前述のEMRの欠点を克服しました⁶⁾⁻¹⁰⁾。大腸のESDは、大腸の解剖学的理由から技術的に高度で、腸管穿孔などの偶発症の頻度がEMRと比べて高いですが、当診療部では、本法に特化した専門医が現在までの経験を生かし、細心の注意を払って行うことにより、高い一括切除率が得られており、治療後の再発は一例も認めていません。また、腸管穿孔が起こってしまった症例に対しては、速やかに内視鏡的な縫縮を行い、その後の保存的加療にて改善し、緊急手術例は、現在のところ、認めていません。これらの良好な治療成績を基に、厚生労働省が大腸ESDを先進医療として実施する施設として、最初に当院が承認されたものです。

<見込まれる成果>

大腸ESDは、従来の内視鏡切除法では切除しきれなかった大きな病変や切除困難な病変に対して一括切除が期待されるため、根治性が高く、その後の詳細な病理組織診断によって明確で適切な治療方針を患者に提示できる優れた手技です。外科手術と比較しても、患者



岡山大学

PRESS RELEASE

さんの肉体的・精神的負担の軽減と在院日数の大幅な短縮、医療費の軽減につながることが期待されます。

<報道発表を行う目的>

大腸 ESD は、先進医療として実施する医療機関の増加が予測されますが、先にも述べたとおり穿孔など偶発症の危険性があります。経験豊富な専門医を擁する医療機関を受診・紹介していただくことが、患者さんの安全性を高めることとなり、大腸 ESD を認知・普及させて、早期に保険収載に導く事を目的としております。

<お問い合わせ>

岡山大学病院光学医療診療部 ・ 浦岡 俊夫

(電話番号) 086-235-7219 (FAX番号) 086-225-5991

E-mail: turaoka@md.okayama-u.ac.jp