

2014年1月24日号

独占取材

FRIDAY で特集 されました!



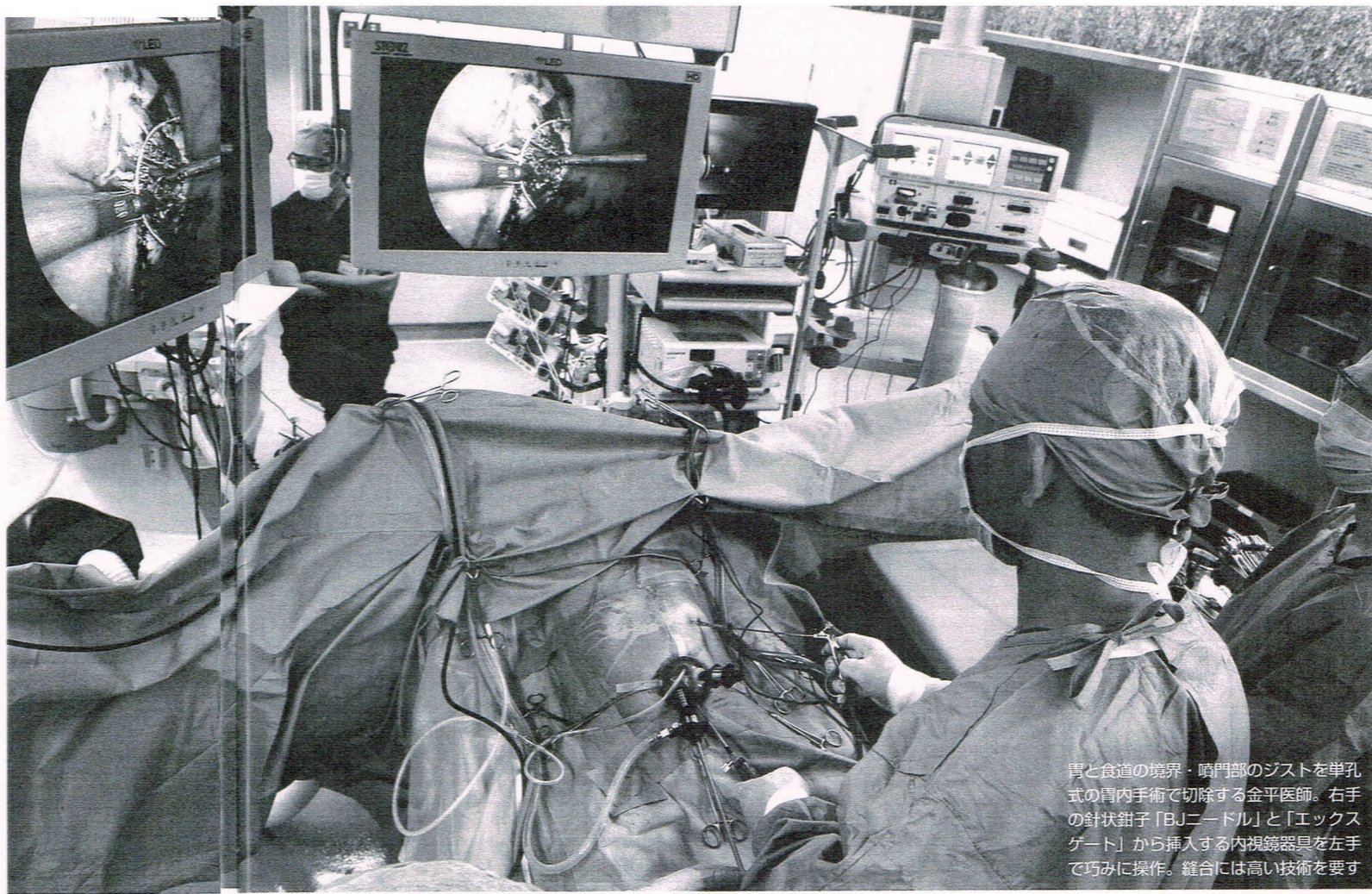
へそ穴から治す! 胃の悪性腫瘍手術は傷跡もなし

「フリーランスの外科医」というブラック・ジャック
さながらの経歴を持つ、金平医師。
彼が遂げた、医師の本懐とは。

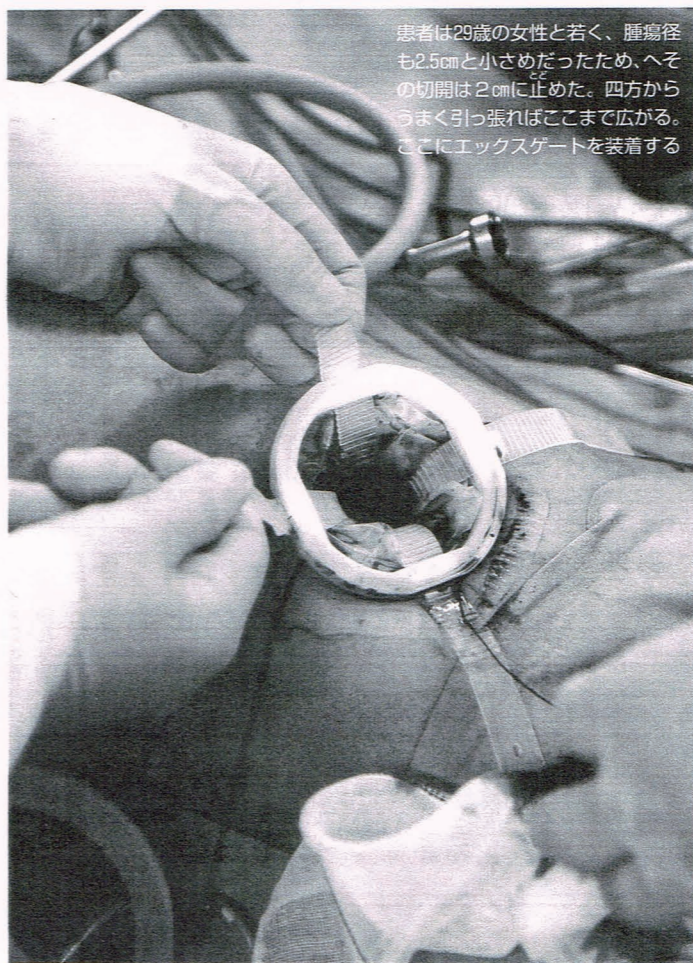
メディカルトピア草加病院
院長 金平 永二 外科医師

へそ穴から治す！胃の悪性腫瘍手術は傷痕もなし

金平式



胃と食道の境界・噴門部のジストを単孔式の胃内手術で切除する金平医師。右手の針状鉗子「BJノードル」と「エクスゲート」から挿入する内視鏡器具を左手で巧みに操作。縫合には高い技術を要す



患者は29歳の女性と若く、腫瘍径も2.5cmと小さめだったため、へその切開は2cmに止めた。四方からうまく引っ張ればここまで広がる。ここにエクスゲートを装着する

PHOTO▶ 浜村菜月

子どもの頃、「ブラック・ジャック」を読んで「外科医に憧れた」という医師は少なくない。だが、実際に「フリーランスの外科医」というブラック・ジャックさながらの経歴を持つ医師は、めったにいない。金平永二医師、53歳。内視鏡外科手術が日本で行われていない時代にドイツでその手技を学び、「単孔式内視鏡手術」の手法を独自に確立。12年からは、建物の内装から治療スタイルまで理想を具現化した「メディカルトピア草加病院」の院長を務める。

「単孔式」とは、「ひとつ穴」の意味。へそを2〜2.5cmほど縦に切開して四方に広げ（写真右）、金平医師が開発した円形の蓋状ポート「エクスゲート」を装着する。内視鏡や電気メスなど極細の治療器具を、蓋に開いた3つの穴から出し入れて治療を行うため、1年後には手術創はほぼわからなくなる。金平式は、腹腔鏡手術をさらに進化させ、審美性をも追求した、体にも心にもやさしい超低侵襲（創や切除範囲が小さく、心身にかかる負担が少ない）な治療法なのである。「おへそをいじって問題はないのか？」 たしかに昔からへそはタブー視さ

取材・文 | 青木直美 (医療ジャーナリスト)

れ、外科でも除けて切開していたのですが、単孔式が登場して世界中で行われるようになりました。僕もへそはいじるなと言われて育ったので、09年に初めて行ったときは恐る恐るでしたけど（笑）金平医師が世界でも抜きん出た実績を誇るのには、この単孔式内視鏡手術に「胃内手術」という手法を組み合わせる特殊な治療法。胃の内側から手術を行い、自動縫合器を使わず、丁寧に縫い合わせていく。こうすることで、すべておなかの中で治療が完結する。これを可能にしたことで、胃と食道の境目にできやすいジスト（消化管間質腫瘍）という粘膜下腫瘍の患者に一筋の光が射した。通常のがんにやポリープは粘膜の表面から発症するが、ジストはつるんとした正常な粘膜の下を潜るよう成長する。腫瘍が小さな

初期の進行は緩やかだが、肝臓などへの転移が起きると、根治は難しくなる。「胃と食道の際にできたジストを胃の外側から切除すると、迷走神経が切断され胃がぜんどう運動をしなくなってしまうのです。そのため一般的には全摘や部分切除をせざるを得ません。しかも30〜40代の発症が多いので、生活の質を落とさないためにもできる限り臓器を残す努力と工夫をしたい」と金平医師。この手技なら、胃を完全に残すことができる。

覚悟のドイツ留学

子どもの頃から「みんなと同じ」が苦手なあまのじゃくだったという彼の医師としての転機は32歳。ドイツ語の医学論文を片っ端から読み、日本にはなかった内視鏡外科手術に目が止まった。奨

シリーズ
最新治療の名医たち—9



金平永二

かねひらえいじ '85年金沢大学医学部卒。ドイツ留学、フリーの外科医、四谷メディカルキューブ等を経て12年よりメディカルトピア草加病院院長

メディカルトピア草加病院

東武スカイツリーライン谷塚駅から徒歩2分。早期胃がんや粘膜下腫瘍、大腸がん、胆石、膵膵ヘルニアなどの治療を内視鏡外科手術で行う低侵襲手術センター

学金制度のあるドイツ留学を申請したところ、91年から一年半、ドイツ・チュービンゲン大学最小侵襲外科のゲルハルト・ブエス教授のもとで学ぶチャンスを得た。「人と違う考えを持つ外科医になりたい一心だったので動機は不純だった」と振り返るが、留学するなら辞表を出して裸一貫で行く覚悟が要った。結婚して、上の娘は4歳、次女はまだ生後半年。現地で収入は少なく、教授から「大学に戻って来れないかもしれないぞ」と言われて決断だった。だが、ドイツでの内視鏡手術三昧の日々は、金平医師を開眼させた。「これが自分の生きる道だ！」と思いついた。学生時代はネイチャーカメラマニアを目指して昆虫ばかり撮っていたので、内視鏡カメラの映像はファインダーを覗く感覚と重なったんです。触ったこともない器具で人と違う治療法を勉強できていることも、術後の患者さんが信じられないくらい元気な様子を見るのも、そぞろするくらい喜びがありました」

内視鏡外科手術の中でも、ブエス教授が得意としたのは、直腸がんに対する経肛門内視鏡下手術（TEM）。これを胃がんの手術に応用できないか。このひらめきが、現在の単孔式胃内手術に結ぶことになった。しかし、帰国後の日本は大きく切っただけで取った「拡大手術」が全盛。逆風も強かった。ホームページで患者を募り、フリーの外科医として全国各地の病院で腹腔鏡手術を行っていたのも、こうした時代的な背景から。それでも「残せるものなら臓器温存を」という患者への思い

や、恩師や同志の言葉に支えられた。'93年の日本消化器外科学会で、胃内手術を研究している医師が自分の他に二人いることを知った。手法は三者三様。その一人が日本に内視鏡外科手術を広めたパイオニア・慶應大学の故・大上正裕医師だった。大上医師の功績を顕彰し設立された「大上賞」を、金平医師は11年に日本内視鏡外科学会から贈られている。「ガミちゃん」は年の近い先輩だったので可愛かって頂きました。胃内手術を今も続けているのは僕だけなので、さらに進化させていかなければと思います」

週に一度フリスコに通い、体力を維持しつつ、人への教え方も学ぶ。内視鏡治療の先駆者は、底力のある後進を育てながら理想の治療法を完成を目指す。

腫瘍を切除した欠損部を吸収糸で丁寧に縫合。ひと針かけたら4回縛る動作を繰り返す

