広告特集　企画・朝日新聞社メディアビジネス局

女性の健やかな毎日のために……

知っておこう「子宮がん」のこと

妊孕性（にんようせい）（妊娠するための能力）を失う危険性だけでなく、発見が遅れると命に関わる場合もある「子宮がん」。早期発見の重要性や最新治療について、鹿児島大学医学部産科婦人科学教室の小林裕明教授に聞いた。

増加傾向にある子宮がんと妊孕性温存治療の限界

子宮がんは、子宮頸部に生じる「子宮頸がん」と、子宮内膜に生じる「子宮体がん」に分類されます。このうち子宮頸がんは、女性の初交年齢低下で発症年齢が若年化しながら増加しており、子宮体がんも、食生活の欧米化などの影響で増加傾向を示しています。

子宮頸がんの極早期であれば「子宮頸部円錐切除術」、早期であれば「広汎子宮頸部摘出術」という妊孕性温存手術療法があります。子宮体がんの極早期には「高用量黄体ホルモン療法」という妊孕性温存薬物療法があります。

しかし、いずれも早期を超えると子宮と卵巣・卵管に加えて周辺のリンパ節も摘出する手術療法が必要となり、将来の妊娠をあきらめないといけません。

いずれの子宮がんも術後の再発リスクが高い場合、抗がん剤療法か放射線療法を追加しないといけません。

低侵襲な腹腔鏡手術に加え保険適用となったロボット手術

近年は、子宮だけを切除する「単純子宮全摘出術」はもちろん、周辺の広い範囲を子宮につけて切除する「広汎子宮全摘出術」にも、身体的ダメージが少なく傷の治りも早い、腹腔鏡手術を行うケースが増えています。

腹腔鏡より複雑な手術に適した「ロボット手術」は2018年から、子宮筋腫などの良性腫瘍と、再発リスクが低い早期の子宮体がんに保険適用となりました。

ロボット手術本来のメリットを患者さんに提供するためには、腹部大動脈に沿ったリンパ節なども切除する「高リスク子宮体がんに対する手術」や、「広汎子宮頸部摘出術」などの高難度手術にもロボット手術が保険適用されるよう取り組まなければなりません。現在、当教室をはじめ国内数施設がこれらのロボット手術の臨床試験（私費診療）に取り組んでいます。

より安全・確実なロボット手術をめざして「プロクター制度」の開始

ロボット手術は3D視野のもと、細やかな鉗子の動きが可能なため、通常の腹腔鏡では困難な手術でも安全に行えます。ただし、ロボットの正確な操作や万が一の緊急事態への対応には、一定レベルの習熟度が執刀医に求められます。

そのため、ロボット手術を始める病院に赴いて初期の数例を指導する「プロクター」という熟練医師を育成・認定する制度が必要です。婦人科領域でも日本婦人科ロボット手術学会が中心となってプロクター制度を作ることになり、私が委員長を拝命して準備を進めてきました。4月から開始の見込みとなり、今後は認定プロクターが各地の病院に赴き、手術を指導・評価することで、安全な婦人科ロボット手術を提供する病院が増えていくでしょう。

いずれにしても、子宮がんは早期発見が大事です。毎年の子宮頸がん検診を習慣化するだけでなく、不正出血やおりもの、腹部の張りやしこりなどに気づいたら、早めに婦人科専門医を受診しましょう。子宮体がんでは、閉経前後の年代で肥満体型の方ほど、発症リスクが高いことが分かっています。気になることがあれば気軽に相談できる、かかりつけの産婦人科医を持つことをお勧めします。（談）

鹿児島大学医学部
産科婦人科学教室
教授　小林 裕明 氏