

説明文書・同意書

高度肥満患者さんに対する
腹腔鏡下スリーブ状胃切除術について

関西医科大学附属病院 消化管外科

説明文書

1. はじめに

この説明文書は、高度肥満患者さんに対する腹腔鏡下スリーブ状胃切除術の実施について説明したものです。この説明文書は、この手術を受けるかどうかを決めていただく際に、担当医による説明を補い、この手術の内容を理解していただくために用意しました。病状や治療によって生じる可能性のある合併症、費用などについて記載しております。わからないことや疑問点などがありましたら、担当医または実施責任者に遠慮なくおたずねください。

2. 本手術の対象となる患者さんの病状について

肥満とは

肥満とは体の骨格から考えられる標準の量を超える脂肪が蓄積することをいいます。アメリカの国立衛生研究所(NIH)によると、理想体重より20%以上増加していると、健康が害されるといいます。現在アメリカでは9700万人以上、すなわち成人人口の3分の1以上が肥満の状態であり、また500万人から1000万人が高度肥満の状態です。日本も数は少ないですが例外ではありません。日本では肥満学会が高度肥満患者の数を正確には出していませんが、約0.2%といわれています。日本人でも約20万人以上は肥満の状態であると考えられます。世界中でどこの国でも肥満患者は増えています。先進国においては医療問題の大きなウエイトを占めている問題です。日本でも食生活の欧米化により明らかに肥満患者は増えており、今後大きな問題となっていくと思われれます。

高度肥満とは

肥満が「高度肥満」になるかどうかの境は、肥満に関連する重大な疾病があり、それが命にかかわるかどうかにかかってきます。高度肥満はボディー・マス・インデックス(BMI)が35以上であることを言います。米国国立衛生研究所の見解によれば、高度肥満は重大な疾病で、重病として扱われるべきものであるといわれています。BMIは体重Kg÷身長mの二乗

(=Kg/m²)で計算されます。

BMI が 18.5 未満の場合「やせ」

18.5 以上 25 未満の場合「正常」

25 以上 30 未満の場合「1 度肥満」

30 以上 35 未満の場合「2 度肥満」

35 以上 40 未満の場合「3 度肥満」

40 以上の場合「4 度肥満」 と呼ばれます

3 度・4 度の肥満の方、つまり BMI 35 以上の方はこの手術の適応となります。

高度肥満の原因は？

肥満になる原因は、複雑で複合的です。それは単に食べ過ぎの結果ではありません。一旦高度肥満が確立されてしまうと、食事制限や運動療法だけでは、長期間の減量効果は乏しいことが報告されています。

高度肥満が健康に及ぼす影響

高度肥満の患者さんの平均寿命は明らかに短くなっています。体重が理想体重の 2 倍をこえる患者さんは、肥満ではない患者さんの 2 倍の死亡率であり、糖尿病や心臓発作による死亡の危険率は 5 倍から 7 倍といわれています。米国では年間 40 万人以上が、肥満が原因で亡くなっています。

高度肥満に合併する病気

1. 糖尿病

肥満患者はインシュリンに対する抵抗性が高くなります。そのため血糖のコントロールが悪くなり、体に大きなダメージを生じさせます。

2. 高血圧・心臓病

肥満は心臓に大きな負担を与えます。そのため高血圧を生じ、心臓発作を起こし、腎機能にまで影響を与えます。

3. 関節炎

ひざや股関節に体重がかかり、関節の消耗や関節炎を生じます。

4. 睡眠時無呼吸症候群

舌や首の周りが太くなると、空気の通りを阻害します。仰向けで寝ていると気道の狭窄が増悪するため、体の向きを頻回に変えなければなりません。そのため十分な睡眠が取れなくなり、昼間の眠気や頭痛を引き起こします。またこれにより、居眠りをおこし交通事故の頻度も増える可能性があります。

5. 胸焼け

肥満により、腹圧が上昇し、胃液が食道に逆流し胸焼けを生じます。また、このような状態が長く続くと、食道がんになりやすくなることが報告されています。

6. 胆石症

胆嚢疾患は肥満患者により多く生じます。コレステロールの影響と考えられています。

7. うつ病

高度肥満の患者さんは繰り返すダイエットの失敗、家族や友人からの差別、見知らぬ人からの冷笑や差別などを受けることがあります。また仕事での差別や映画館でいすが合わない、飛行機に乗れないなどのことがあります。そのため精神的に不安定になりうつ病になることがあります。

8. 失禁

膀胱に圧がかかり咳などで尿漏れを生じることがあります。

9. 生理不順

ホルモンのバランスが崩れ生理不順が起こりやすくなります。

10. 脂質代謝異常

高コレステロール血症を生じます。脂質が動脈内で固まり動脈硬化症を生じます。

11. 肺塞栓

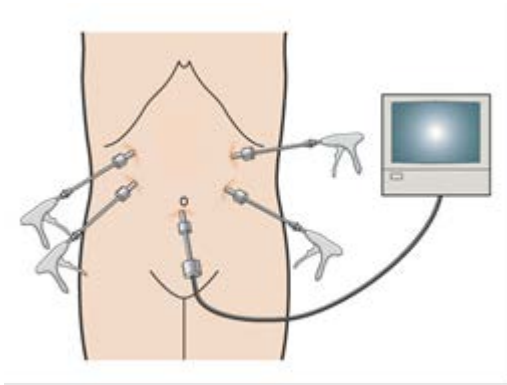
肺の塞栓は静脈内にできた血液の塊が肺に飛ぶことによって起こります。肥満患者さんは静脈の還流が悪いためそこに血栓ができやすく肺塞栓が起こりやすくなります。

3. 高度肥満に対する治療について

高度肥満に対する治療で、最も安全なのは内科的減量プログラムを受けて頂くことです。内科的減量プログラムは食事療法、運動療法、カウンセリングに基づいて行われます。高度肥満の方には、まず、内科的減量プログラムを受けて頂くことをおすすめします。しかし、残念ながら、このプログラムを受けても、効果がない患者さんや効果が続かない患者さんが多くおられます。そのような方々が、外科治療の適応となります。

また薬剤も幾つかありますが、副作用があり、平均すれば数 Kg しか減量できない、服薬をやめるとリバウンドを起こすことが多いといわれています。

4. 腹腔鏡下スリーブ状胃切除術について



腹腔鏡下スリーブ状胃切除は、腹腔鏡下に胃の大半を切り取り、胃をバナナ1本ぐらいの大きさにして食事摂取量を制限する手術です。つまり、おなかに5-12mmの穴を6箇所ほどあけて、お腹に挿入したカメラ(腹腔鏡)の画像をモニターで見ながら、上図の胃の外側を特殊な器械で切り取ります。切り取った胃は、お腹にあけた穴の一つを3cm程度にひろげて摘出します。切り取った胃を摘出するために、胃を元に戻すことは出来ません。

手術は全身麻酔で行うため、手術中に痛みを感じることはありません。麻酔から覚めたときには、創が痛むこともありますが、痛み止めによって対処できます。通常、手術の当日は安静が必要ですが、出血などがないことが確認されたら、翌日からベッドのわきに立つ練習や歩く練習を始めます。手術後の数日は、点滴で栄養をとります。日が経つにつれ、液体、柔らかいもの、固形物の順に食事がとれるようになります。

5. 合併症について

ここでは、手術に伴う合併症を説明しています。

ほかの手術と同様に肥満手術にもリスクは伴います。特に高度肥満の患者さんに手術を行うということは、簡単な手術であっても大きなリスクを伴います。高度肥満の患者さんは正常体重の患者さんに比して、内在している病気が多くあります。肥満手術は簡単な手術ではありません。リスクを伴うことをしっかりご理解いただいた方だけ手術を受けるべきと考えます。患者さんは術前に担当医とよく相談して、本当に手術を受けるべきなのか、手術が可能かどうかをよく考えてみるべきです。減量手術のあとに生じる危険や合併症のリストを掲載します。このリ

ストも完全ではありません。非常にまれに偶発的に生じるものは掲載されていません。必ず術前に担当医とあなたの固有のリスクがあるかどうか、あなたが受ける手術特有のリスクがあるかどうかを検討してみてください。

術中・術後に起こりえる合併症と後遺症

他の手術と同様に、肥満手術も術後に起こりえる合併症があります。その主なものを列挙します。

1 術中偶発症

出血、臓器損傷、熱傷、血栓症、塞栓症など。術中偶発症により、術式が変更になる可能性があります(バイパス手術など)。

2 術中・術後死亡

0.5～1%の頻度で起こります

3 重篤な合併症

3.1 外科的なもの

- ・胃や腸の穿孔、縫合不全、腹膜炎、腹腔内出血、腹腔内膿瘍
- ・重度の創感染、創離開、腹壁癒痕ヘルニア
- ・術中の脾臓損傷(脾臓の摘出が必要となることがあります)、その他の臓器の損傷
- ・術後腸閉塞、狭窄、術後再出血

3.2 呼吸器に関連するもの

- ・肺炎、無気肺、胸水貯留、呼吸不全、肺水腫、肺塞栓

3.3 心血管系に関連するもの

- ・心筋梗塞、心不全、不整脈、脳卒中

3.4 腎臓・肝臓に関するもの

- ・急性腎不全、肝不全、肝炎 肝機能障害、横紋筋融解症

3.5 精神的なもの

- ・食欲不振、術後うつ病、アルコール依存症、薬物依存症、自傷行為

4 その他もの(重症化する可能性もある)

- ・軽度の創感染、尿路感染症、薬に対するアレルギー反応、嘔吐や嘔気、食道炎、胸焼け
- ・低血糖、低ナトリウム血症、低カリウム血症、低血圧、貧血
- ・栄養障害 鉄、ビタミン、ミネラルの欠乏、一時的な脱毛
- ・便秘、下痢、放屁、悪臭のあるおならや便、胆石、胃潰瘍
- ・縫合ラインの崩壊、体重増加、満足できるまで体重が落ちない可能性
- ・ダンピング症候群、術後皮膚のたるみ など

高度肥満に対する手術は大手術です。決して簡単に安易に行うものではありません。手術の対象となる患者さんはそのままと命を落とすような危険性があり、今まで内科的治療を行ってきたがうまくいかなかった患者さんです。この手術は決して楽をしてやせるための手術ではありません。患者さんの命を守るための手術であることを理解してください。

多くの患者さんにとって手術を受けずに肥満に関連する合併症で死亡していく危険率のほ
うが、手術の合併症でお亡くなりになる率よりもはるかに高いといわれています。

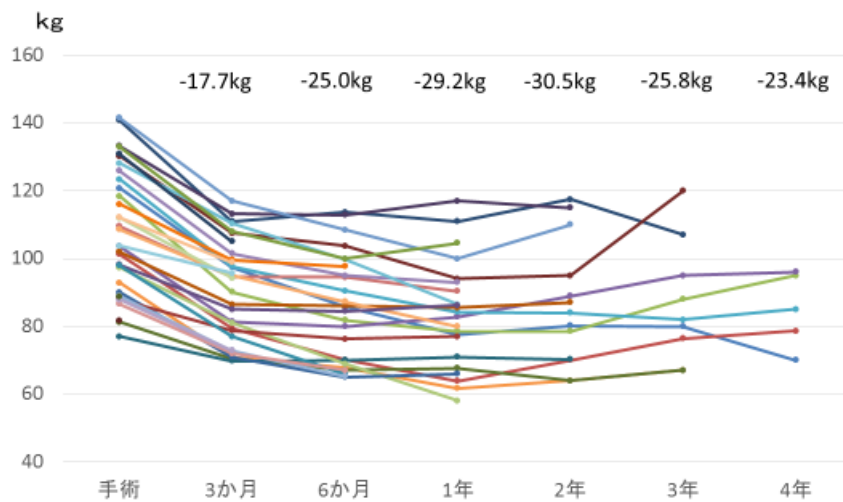
6. 手術の効果

期待される体重減少

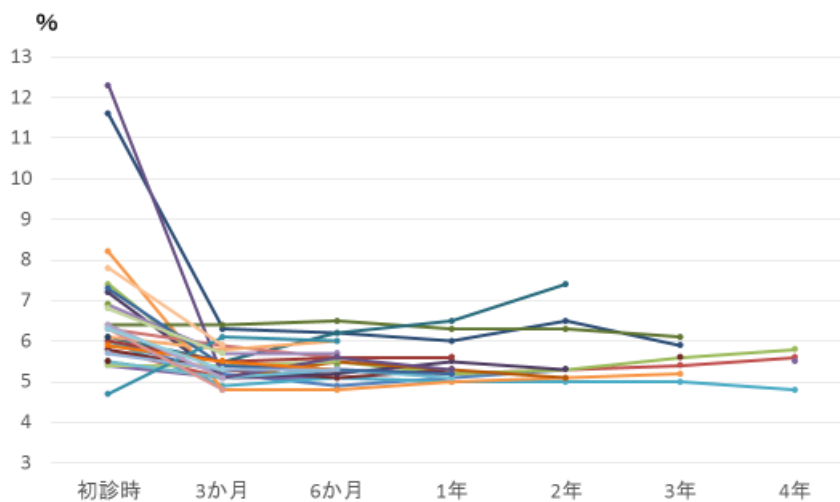
関西医科大学附属病院では、2012年8月から腹腔鏡下スリーブ状胃切除を開始しています。現在までに受けて頂いた33名の患者さんの体重減少の経過です。1年間で平均35.1kgの体重減少が得られています。

また、沢山の方が糖尿病で薬物療法を受けておられましたが、術後には殆どの方が不要になっています。

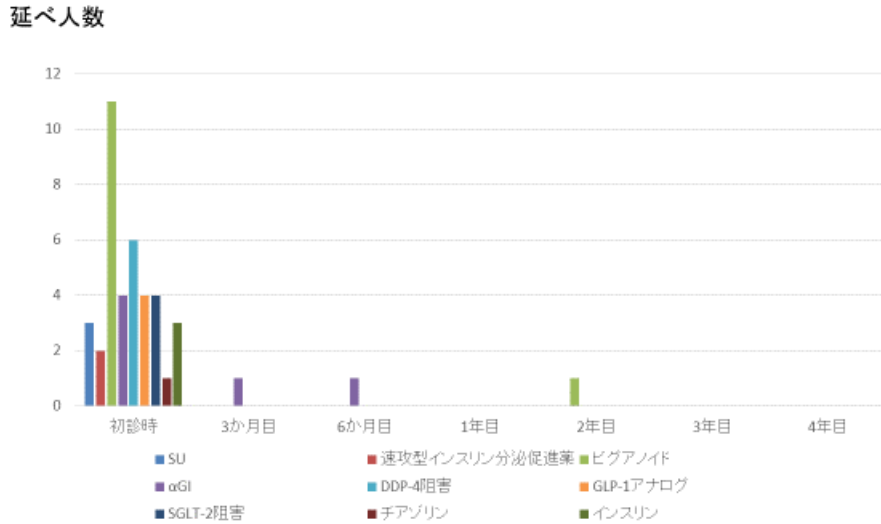
術後の体重変化



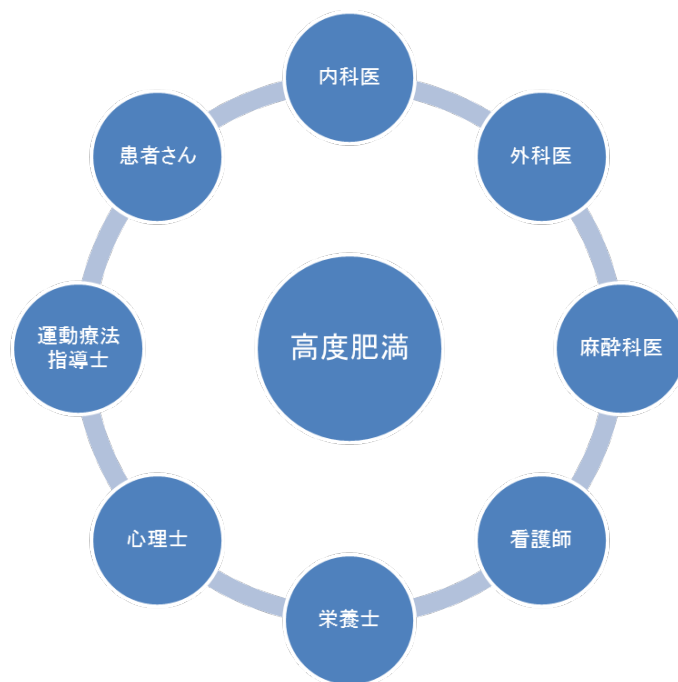
HbA1cの推移



糖尿病に対して薬を使用している患者さんの数の推移



手術をすれば簡単にやせられるというわけではありません。一番大事なことは、患者さん自身が自分で自分のライフスタイルを変えていこうという努力です。手術はほんの短期間の「きっかけ」に過ぎません。その後の栄養管理や心理面でのケアが手術と同じくらい重要になってきます。これらなしに手術だけ受けても成功しないでしょう。肥満治療は上記の図のような専門スタッフによるチーム医療であり、患者さん自身もご自身を中心としたチームの一員であることを認識してください。チーム医療のないところに手術の成功もありません。



7. 費用について

この手術は、2014年4月から、保険診療で受けて頂けるようになりました。
手術および通院にかかる費用はおおよそ下記のごとくです。

- ① 手術前の1ヶ月に約4万円：
(ア) 食事療法、カウンセリング、運動療法、診察・検査費用など
- ② 手術・入院費用で約35万円
(ア) 3割負担の場合
- ③ 手術後の6ヶ月で約12万円：
(ア) 食事療法、カウンセリング、運動療法、診察・検査費用など

8. 補償について

万が一、この手術により、予測できなかった重い合併症などの健康被害が生じた場合には、通常の診療と同様に病状に応じた適切な対処をいたしますが、お見舞い金や各種手当てといった特別な経済的な補償は準備しておりません。

9. この手術の倫理審査について

この手術を当院で行うことは、当院の倫理審査委員会によって審査されています。これらの組織の審査によって、手術を受ける方の安全が守られていることが検討され、手術の計画が適切であることが認められています。

10. どんなことでも質問してください。

この手術についてわからないことや心配なことがありましたら、いつでも遠慮なく担当医や実施責任者におたずねください。

11. 手術への同意と撤回の自由について

手術を受ける同意がいただけましたら、この手術を準備したいと考えていますが、この手術を受けるかどうかは、この手術の説明を聞いたあと、最終的にご自身で選択し、決めて下さい。その結果、どのような決定をされたとしても、あなたの不利になるようなことはありません。

手術に同意されたあとでも、理由にかかわらず、手術開始前であれば、いつでも同意を撤回することができます。

手術実施責任者：

井上 健太郎

関西医科大学附属枚方病院 外科

〒 573-1191

大阪府枚方市新町2-3-1

Tel: 072-804-0101 Fax: 072-804-2865

同意書

関西医科大学附属病院

病院長

手術名:「腹腔鏡下スリーブ状胃切除術」

説明内容:

- 本手術の対象となる患者さんの病状について
- 高度肥満に対する治療について
- 腹腔鏡下スリーブ状胃切除術について
- 合併症・後遺症について
- 手術の効果
- 費用について
- 補償について
- この手術の倫理審査について
- 質問の自由について
- 手術への同意と撤回の自由について
- 連絡先(担当医、手術責任者)

上記の手術について、私が説明しました。

説明担当医 署名: _____

説明年月日: 年 月 日

上記の手術について、担当医から説明を受けよく理解しましたので、手術を受けます。

本人 署名: _____

同意年月日: 年 月 日

