

日本を代表するがん治療医が、最新・最良の治療法を丁寧解説
がん情報特化サイト『QLife がん』で、無料閲覧可能に
最終的ボリュームは「63 テーマのべ 234 ページ」の充実コーナーに

<http://www qlife.jp/cancer/>

月 600 万人が利用する日本最大級の病院検索サイト、医薬品検索サイト、医療情報サイトを運営する総合医療メディア会社の株式会社 QLife (キューライフ/本社:東京都千代田区、代表取締役:山内善行)は、運営するがん情報専門サイト『QLife がん』(<http://www qlife.jp/cancer/>)において、がんの検査・治療に関して最新・最良の方法を説明するコーナー「名医が語る最新・最良の治療」を開設した。

同コーナーでは、各分野で日本を代表する医師が、豊富な写真や図表を用いて、最新・最良の検査法や治療法を分かりやすく伝えている。株式会社法研の協力を得て、同社の人気書籍シリーズ『名医が語る最新・最良の治療』を無料で閲覧できるようにした。10 月末現在、約 30 名の医師が 31 のテーマについて合計 105 ページにわたって丁寧に解説しており、今後も順次追加掲載して、最終的には約 60 名の医師による「63 テーマ、のべ 234 ページ」となる予定。

 土谷 薫先生 肝臓がん ラジオ波焼灼療法	 山内英子先生 乳がん 乳房切除術	 不破信和先生 肺がん 陽子線治療	 津川浩一郎先生 乳がん 乳房部分切除術	 金光幸秀先生 大腸がん 結腸がん開腹手術	 武井寛幸先生 乳がん センチネルリンパ節生検
 幡野和男先生 前立腺がん 強度変調放射線治療 (IMRT)	 中村清吾先生 乳がん 検査と診断	 國土典宏先生 肝臓がん 3Dシミュレーション肝切除	 藤城光弘先生 大腸がん ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)	 金子弘真先生 肝臓がん 腹腔鏡下肝切除	 田中信治先生 大腸がん ポリヘクトミー・EMR (内視鏡的粘膜切除)
 斉藤史郎先生 前立腺がん 小線源療法	 山本直敬先生 肺がん 重粒子線治療	 田中信治先生 大腸がん 大腸内視鏡検査	 高山忠利先生 肝臓がん 肝切除	 高山忠利先生 肝臓がん 肝臓がんの治療方針	 永田 靖先生 肺がん 定位放射線照射

10月25日現在、掲載しているのは以下の31テーマ。

- ◆乳がん 乳房切除術…聖路加国際病院ブレストセンター 山内英子先生
乳房部分切除術…聖マリアンナ医科大学外科学 津川浩一郎先生
センチネルリンパ節生検…日本医科大学・日本医科大学付属病院 武井寛幸先生
検査と診断…昭和大学医学部・昭和大学病院ブレストセンター 中村清吾先生
治療方針を決める…昭和大学医学部・昭和大学病院ブレストセンター 中村清吾先生
- ◆肺がん 陽子線治療…兵庫県立粒子線医療センター 不破信和先生
重粒子線治療…放射線医学総合研究所重粒子医科学センター病院 山本直敬先生
定位放射線照射…広島大学病院 永田靖先生
完全胸腔鏡下手術…国立病院機構姫路医療センター 宮本好博先生
縮小手術…順天堂大学医学部附属順天堂医院 鈴木健司先生
開胸手術…杏林大学医学部付属病院 近藤晴彦先生
治療方針の決定と治療法選択に必要な検査…近畿大学医学部 光富徹哉先生
- ◆大腸がん 結腸がん開腹手術…国立がん研究センター中央病院 金光幸秀先生
ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)…東京大学医学部附属病院 藤城光弘先生
ポリペクトミー・EMR(内視鏡的粘膜切除術)…広島大学病院 田中信治先生
大腸内視鏡検査 …広島大学病院 田中信治先生
必要な検査・診断を行い大腸がんの性質を調べる
…埼玉医科大学国際医療センター 山口茂樹先生
- ◆前立腺がん 強度変調放射線治療(IMRT)…東京ベイ先端医療・幕張クリニック 幡野和男先生
小線源療法…国立病院機構東京医療センター齊藤史郎先生
ロボット支援手術…東京医科大学病院 吉岡邦彦先生
腹腔鏡手術…東海大学医学部 寺地敏郎先生
開腹手術…東北大学病院 荒井陽一先生
リスク分類と治療法の選択…聖路加国際病院 鳶巢賢一先生
PSA 検診・直腸診・生検…東北大学病院 荒井陽一先生
重粒子線治療…放射線医学総合研究所 辻比呂志先生
- ◆肝臓がん 3D シミュレーション肝切除…東京大学大学院医学系研究科 國土典宏先生
肝臓がんの治療方針…日本大学医学部 高山忠利先生
腹腔鏡下肝切除…東邦大学医療センター大森病院 金子弘真先生
肝切除…日本大学医学部 高山忠利先生
治療法選択のための診断法と検査…兵庫医科大学超音波センター 飯島尋子先生
ラジオ波焼灼療法…武蔵野赤十字病院 土谷薫先生

ロボット支援手術を行う施設は増えている

前立腺がんのロボット支援手術は、手術支援ロボットを使って前立腺をすべて切り取り摘出する治療法です。前立腺全摘除術を行うという意味において、開腹手術となんら変わりはありません。ただし、コンピュータを組み込んだハイテク機器である手術支援ロボットを道具として使うところが異なります。傷口が小さく、出血も少ない腹腔鏡(ふくくうきょう)手術と、安全確実な開腹手術のメリットをあわせもった治療法といえます。

治療成績では、ロボット支援手術は開腹手術に比べて、断端(だんたん)陽性率(がんの取り残し)が低くなっています。また、手術中の出血も開腹手術に比べて非常に少なくて済みます。多くの患者さんで術後に尿失禁がみられるところは開腹手術と同じですが、ロボット支援手術のまうが回復が早いこともわかっています。ただし、ロボット支援手術であっても、数%の人口は尿失禁

●医師と一体化して動く手術支援ロボット

腹腔鏡や手術器具をコンピュータとロボットの手を介して操作する



←サージカルカート →
患者の脚元に設置され、カメラと3本のアームが医師の操作にしたがってなめらかに動く



←サージョンコンソール
医師はこの機械で、3D(立体)動画像を見ながらアームを遠隔操作し、手術を進める

写真提供：Intuitive Surgical社

「前立腺がん ロボット支援技術」より

検診で疑いをもつ

乳がんリスクが高まる30歳前後から定期的な乳がん検診を行うことで、乳房の奥に隠れたしこりを早期発見することが可能です。

35歳以上は年1回乳がん検診を受ける

日本では、40歳以上の女性を対象に、2年に1回の乳がん検診の受診が勧められています。

しかし、乳がん患者が増えはじめるのは30歳くらいからで、しかも若くして発症する乳がんのまうが、進行が速い場合が多いといわれています。乳がんのリスクファクターに当てはまる人は、できれば35歳くらいから毎年、乳がん検診を受けたまうがよいでしょう。自己チェックではみつけられない、小さなしこりがみつかることもあります。

がんの検査口は大きく、がんをみつけるがん検診、がんを確定する検査、がんの性質を調べる検査、再発や転移を調べる検査があります。

現在、乳がんをみつける検診として有効性が認められているのは、専門医が乳房を見たり触ったりして、しこりや皮膚の異常などを確認する視触診と、乳房専用のマンモグラフィ検査を併用する方法です。

●乳がん検診と診断の流れ



「乳がん 検査と診断」より



<会社概要>

会社名 : 株式会社 QLife(キューライフ)

所在地 : 〒100-0014 東京都千代田区永田町 2-13-1 ボッシュビル赤坂 7F

代表者 : 代表取締役 山内善行 設立日 : 2006 年(平成 18 年)11 月 17 日

事業内容:健康・医療分野の広告メディア事業ならびにマーケティング事業

企業理念:医療と生活者の距離を縮める

URL : [http://www.qlife.co.jp/](http://www qlife.co.jp/)

本リリースに関するお問い合わせ先: 株式会社 QLife 広報担当 田中

TEL : 03- 3500-3235 / E-mail : info@qlife.co.jp
