

令和 7 年 4 月

関係各位

日本肥満症治療学会 理事長 佐々木章
新規手術検討委員会 委員長 篠原尚

内視鏡的胃縫縮術導入に関する提言

内視鏡的胃縫縮術は、内視鏡の先端に取り付けた内視鏡用縫合器を用い、内腔側から胃壁を縫縮することにより胃内容量を減少させる治療法である。代表的術式である Overstitch (Boston Scientific) を使った内視鏡的胃形成術(ESG)は胃壁全層に縫合糸を通すことが出来るため、長期に渡り縫縮が維持され、持続した減量効果が期待できるとされている。米国で行われた BMI が 30~40 を対象とした前向きランダム化比較試験において、ESG を行った症例における 6 か月後の%TWL は栄養・運動療法群に比較して有意に高いという結果であった 1)。ESG 施行 5 年後の%TWL は、15.9% (n=56, 95% CI, 11.7-20.5 ; p<0.001)と報告されている 2)。ESG における偶発症については、海外の 1,000 例の報告によると 92.4%の症例で腹痛、嘔気、嘔吐が認められるが、ほとんどが 1 週間以内に改善していた 3)。しかし、重篤な偶発症として腹腔内膿瘍、上部消化管出血、栄養失調、膵炎などが報告されており、発生率は 2~2.4%とされている 1)。本邦でも、ESG が 2020 年に炭山らにより特定臨床研究として導入され 4)、2024 年現在、少数の施設で実施されるようになった。しかし、内視鏡的胃縫縮術に使用される縫合器はいずれも本邦で上市されておらず、手技は保険未収載である。また、安全かつ十分な減量、代謝改善効果を得るには、周術期管理において厳格な栄養管理が必要である。

本邦における内視鏡的胃縫縮術の長期治療成績については未だまとまった報告がないことを鑑み、日本肥満症治療学会では同術式を安全に導入、普及させるために以下の提言を行う。

(1) 実施条件について

1. 本邦における安全性や治療成績が未だ明確でないこと、また、使用する縫合器が上市されていないため医療機器としての安全性が担保されていないことなどから、各施設で倫理委員会の承認を得た臨床研究として実施することが望ましい。
2. 当該治療導入時に（すでに導入している施設は速やかに）学会に届け出（様式 1）を行い、実施件数や治療成績について登録（様式 2）を行う。すでに導入している施設は次

症例から登録すること。

(2) 実施体制について

1. 十分なチーム医療体制が構築されている。
2. 減量・代謝改善手術が実施されている、もしくはそうした施設と密に連携している（緊急対応時の受け入れ先が確保できている）。
3. 日本消化器内視鏡学会認定専門医もしくは同等の技能を持った消化器内視鏡医が常勤医として配置されている。
4. 消化器内視鏡医として、直近5年以上の内視鏡治療経験を有する。
5. 医療機器メーカーや学会主導の教育コースなどを受講し、器具の取り扱いや、不具合を生じた際の対応などを十分理解している。
6. 施設での臨床導入前に、十分な臨床経験を有する他施設において手技の見学を複数例行い、導入時には指導医立ち合いのもと、安全性に十分配慮した上で実施する。

(3) 適応・術式について

1. 関連健康障害を有する肥満症患者（BMI 27 以上）を適応とし、美容のみを目的としない。また、BMI 32 以上に対しては手術が推奨されることを十分に説明した上で実施する。
2. ヘリコバクター ピロリ陽性例、もしくは除菌例に対しては慎重に適応を判断する。
3. 内視鏡的胃縫縮術の術式、縫合方法については海外でも一定のものはなく、未だ進歩の過程にあるため、最新の報告を参照しつつ、施設で実施可能な手技を検討する。
4. 手技や治療法の全般的内容については、本学会監修の減量・代謝改善手術のための包括的な肥満症治療ガイドライン 2024 を参照されたい。

(4) 参考文献

1. Abu Dayyeh BK, et al. Endoscopic sleeve gastroplasty for treatment of class 1 and 2 obesity (MERIT): a prospective, multicentre, randomised trial. The Lancet 2022;400:441-451.
2. Sharaiha RZ, et al. Five-Year Outcomes of Endoscopic Sleeve Gastroplasty for the Treatment of Obesity. Clin Gastroenterol Hepatol 2020.
3. Alqahtani A, et al. Short-term outcomes of endoscopic sleeve gastroplasty in 1000 consecutive patients. Gastrointest Endosc 2019;89:1132-1138.
4. Dobashi A, et al. International remote collaboration enabled inaugural endoscopic sleeve gastroplasty in Japan. DEN Open 2021;2.