

直腸がんだけでなく結腸がんも！ ロボット支援下大腸がん手術

2023年4月28日 消化器内科・外科領域

※本コンテンツは、医師の方を対象とし、当医療機関についての理解を深めていただけるよう作成しているものであり、一般の方を対象とする宣伝・広告等を目的としたものではありません。

こんにちは、NTT東日本関東病院 外科の樫山 将士(もみやま まさし)です。

本邦では2018年に「直腸切除・切断術」が、2022年に「結腸悪性腫瘍手術」が保険適用となり、全ての大腸がんの患者さんにロボット支援下手術の保険適用が拡大されたのをご存知でしょうか？

当院はこれまで4科でダヴィンチを活用し、年間330例以上の手術を行ってまいりました。これから結腸がんに対するロボット支援下手術を開始することで、患者さんの根治・更なる予後向上に向けて励んでまいります。本日は当院における結腸がん治療の今後の方針についてご紹介します。



樫山 将士
外科 (非常勤医師)

2018年

- **腹腔鏡下直腸切除・切断術**
- 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術
- 腹腔鏡下胃切除術腹腔鏡下噴門側胃切除術
- 腹腔鏡下胃全摘術
- 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術
- 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術
- 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもの）
- 胸腔鏡下弁形成術
- 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
- 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る）
- 腹腔鏡下腔式子宮全摘術

2020年

- 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）
- 胸腔鏡下拡大胸腺摘出術
- 腹腔鏡下脾臓十二指腸切除術
- 腹腔鏡下仙骨腔固定術
- 縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（頸部、胸部、腹部の操作によるもの）
- 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
- 腹腔鏡下腎盂形成術

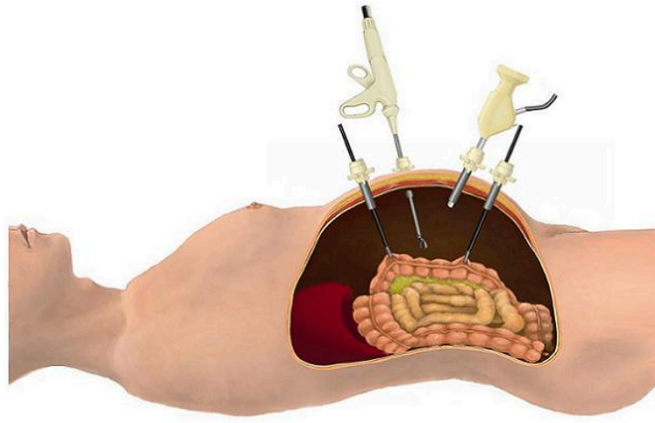
2022年

- **腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術**
- 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術
- 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
- 腹腔鏡下総胆管拡張症手術
- 腹腔鏡下肝切除術
- 腹腔鏡下副腎摘出術
- 腹腔鏡下副腎髄質腫瘍摘出術（褐色細胞腫）
- 腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術

今までは腹腔鏡手術がメインでしたが・・・

結腸・直腸がんの手術は開腹手術・腹腔鏡手術にて行われていました。最近では腹腔鏡手術がメインになりつつあります。それは、開腹手術に比べて患者さんへの負担が少ないからです。具体的には、傷が小さく、出血量が少なく、術後の腸管運動の回復が早いことなどが挙げられます。

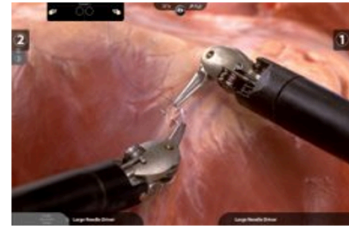
また、特に直腸がんにおいては、骨盤内の狭い空間で直線的な鉗子を用いて行う腹腔鏡手術は、より高度な技術を要する難易度の高い手術とされています。



腹腔鏡手術をさらに進化させたロボット支援下手術

1990年代に米国で手術支援ロボット(ダヴィンチ・サージカルシステム)が開発され、本邦でも2018年4月から、直腸がんに対するロボット支援下手術(ダヴィンチ手術)が保険適応となりました。

ダヴィンチ手術の特徴は、高解像度の3D画像、多関節をもった自由に曲がる鉗子、手振れ補正機能などによりより精緻な手術操作にあります。ロボット支援下手術は通常の腹腔鏡手術にロボットアームを使用して、熟練した外科医がロボットを操作して行います。腹腔鏡のメリットである低侵襲手術にさらに正確性、緻密性が加わり、ロボット支援下手術は腹腔鏡手術の進化版と言えるでしょう。



インテュイティブサージカル合同会社 提供

当院では2018年10月から 直腸がんに対してロボット支援下手術を開始しました。

2018年10月から腹腔鏡でも難易度が高いとされる直腸がんに対してロボット支援下手術を導入しました。これにより、**がんの根治性**とともに、**永久人工肛門の回避(肛門温存手術)**、**排尿機能・性功能**など術後機能温存に大きく貢献しています。

腹腔鏡手術よりも、根治性・術後QOLが高まる

これまで120例以上の患者さんの手術をロボット支援手術で行いました。個人的な実感としては、狭い骨盤内での手術操作において、奥行きが感じられる3Dカメラを用いて安定した視野が確保され、自由に動く鉗子を操作することで、従来の腹腔鏡手術に比べて、明かにより繊細で正確な手術を行えていることが実感できています。実際、術後合併症においても腹腔鏡と比べて減少しており、質の高い手術を患者さんに提供できていると確信しております。

2023年夏に2台目のダヴィンチ導入が決定!そして結腸がんも導入決定!

いままで当院ではダヴィンチ1台で、泌尿器科、婦人科、呼吸器外科、外科の4科で使用し、全体で年間約330例以上の手術をダヴィンチで行ってまいりました。**ダヴィンチ1台でこの症例数は全国トップレベル**です。逆に言えば、ロボット支援下手術の枠が限界に達しており、これ以上新しい術式の導入は困難な状況でした。

そこで、2023年度にもう1台のダヴィンチを購入し、2台体制での運用が始まります。そのため、いままで導入できなかった、結腸がんのロボット支援下手術もついに導入することが出来るようになりました。

結腸がんのロボット支援下手術への期待

ロボット支援下結腸がん手術のメリットに関する明らかなエビデンスは現時点ではまだありません。しかし、前にも記したように、ロボットアームを介した手術は明らかにいままでの腹腔鏡手術よりも精緻な手術を可能にしました。術者の実感として、結腸がん手術においても、**根治性や合併症を減らすことに大いに貢献してくれると期待**しています。

豊富な体制でより多くの患者さんに高度で低侵襲な治療を

いままでロボット支援下直腸がん手術では術者は私一人でした。正直、適応があってもロボット支援下手術が行えなかった患者さんもいました。そこで術者を増やし、より多くの患者さんにロボット支援下大腸がん手術を提供できるように体制を整えてきました。また、当科では昨年度までに食道がん、胃がん、直腸がんロボット支援下手術を行っていましたが、今年度からはさらに結腸がん、膵臓がんの一部にも行えるようになります。現在、ロボット支援下手術の術者の資格を有する外科医は当科には5名おります。この5名が中心となって、患者さんにより高度で、より低侵襲な手術を安全に提供していきます。

当院のロボット支援下手術の術者資格を有する医師5名



主任医長
佐藤 彰一



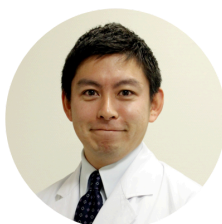
医長
中嶋 健太郎



医長
樺山 将士



医長
田中 求



医師
佐久間 淳

術後のケアも万全のサポート体制で臨む

また、術後のケアとして、週に1回、外科部長の回診がありますが、外科医師、看護師、薬剤師、作業療法士や理学療法士のリハビリテーションスタッフが参加し、多職種で回診を行っています。経過が長い患者さんや転院される患者さんには、カンファレンスを行うなど、サポート体制も充実しています。

最後に

当院外科は地域に密着して、24時間365日緊急対応、緊急手術を含めて診療をおこなっております。**良悪性を問わず、待機手術、緊急手術ともに患者さんの状態に合った質の高い治療を提供させていただいております。**ぜひ先生方のご担当されている患者さんをご紹介いただけますと幸いです。



縦山 将士(もみやま まさし)

外科 (非常勤医師)

■卒業大学(卒業年)

横浜市立大学医学部(2002年)

■卒業後の研修機関等

横須賀共済病院

藤沢市民病院

横浜市立大学附属市民総合医療センター

米国カリフォルニア大学サンディエゴ校

横浜市立大学附属病院

■得意な分野

大腸外科

■取得専門医・認定医

日本外科学会 外科専門医

日本消化器外科学会 消化器外科専門医・指導医 消化器がん外科治療認定医

日本大腸肛門病学会 大腸肛門病専門医・指導医

日本内視鏡外科学会 技術認定医(大腸)

日本ロボット外科学会 Robo-Doc Pilot 国内B級

日本内視鏡外科学会 ロボット支援手術認定プロクター(消化器・一般外科)

お問い合わせ先



NTT東日本関東病院 医療連携室

TEL:03-3448-6192 平日8:30~17:00まで

FAX:03-3448-6071

メールアドレス: nmct_renkei-ml@east.ntt.co.jp

ホームページ: <https://www.nmct.ntt-east.co.jp/>