やまなし
医療最前線
ロボットと未来
県立中央病院から
〈263〉

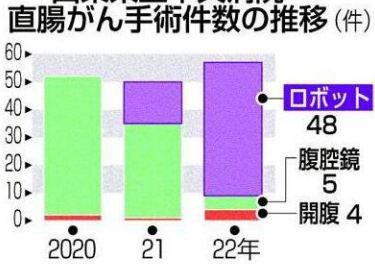
直腸がん手術の8割以上に
正確な操作、入院期間短く

手術支援ロボット「ダヴィンチ」は大腸領域の手術でも広がりをみせている。山梨県立中央病院は1年半前に直腸がんの手術に取り入れ、今はそのほとんどをロボットを活用して行うようになった。同院外科系第1診療統括部長の安留道也医師（大腸外科）は「ロボットの手術は術後の合併症軽減につながる」と話す。

安留道也外科系第1診療統括部長

安留医師によると、大腸領域では2018年、がん摘出などの直腸手術でロボットの活用が保険適用となった。同院は安留医師を含む2人が日本内視鏡外科学会による技術認定医を取得するなど準備を進め、21年6月に導入した。

直腸がんの手術は従来、腹腔鏡でほとんど行っていたが、導入初年の21年は全体の3割となる15件をロボットを活用して行った。22年は48件で8割以上に達した。22年4月に保険適用となった結腸がんもすでに20件以上ロボットで行っていて、安留医師は「徐々に広げている段階」と話す。直腸、結腸ともに関東近県では上位の症例数を誇る。



大腸がんの手術では、がんがある腸の一部を切除して腸同士をつなぎ合わせる。合併症としては神経を傷つけてしまうことで起きる排尿障害、大腸がうまくつながらない縫合不全があるが、ロボットを活用することでリスク軽減につなげられる。

その理由として安留医師が挙げるのは「正確で精密な操作性」だ。ロボットにあるアームの1本がカメラとなり、患部の様子を高画質で立体的に映し出す。鉗子や電気メスとなる残りの3本は「本当に手を使っているような感覚」（安留医師）で操ることができる。手先の震えが反映されないのも大きなメリットだという。

「合併症となれば新たな治療や入院期間の延長が必要。ロボットを活用した正確な手術は患者の負担軽減につながる」。安留医師はそう強調する。

安留医師は経験を生かし、若手医師の育成に向けて、ロボットを活用した手術の指導医資格を取得した。一方で、数が少なくなった開腹手術について「外科医にとって必要な技術であることに変わりはない」と指摘。新旧の手術法の継承を強く意識している。

＝第2、4木曜日に掲載します。

掲載日：2023年01月12日／ぶんくら／紙面頁013
紙面・記事・写真・イラスト等の無断掲載・転用はお断りします。Copyright 山梨日日新聞社