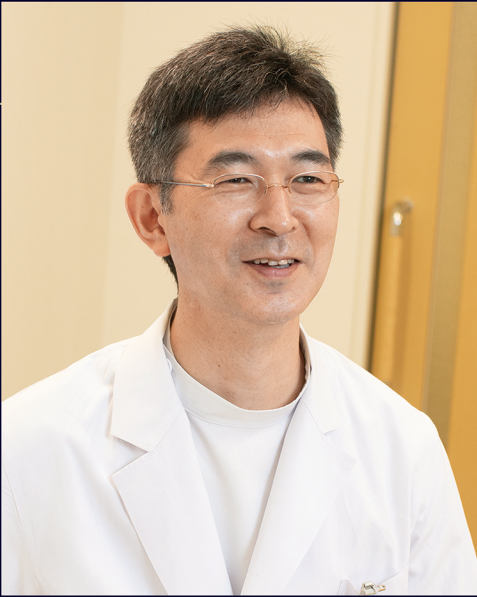




ロボット手術では、鉗子を取り付けたアームと3Dカメラをコンソールで遠隔操作する執刀医と、患者の横で術野の確保や道具の入れ替えなどのサポートを行なうアシスタントとの連携がとても重要だという。



高岡 宗徳 准教授  
Takaoka Munenori

■専門医  
日本外科学会外科専門医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医

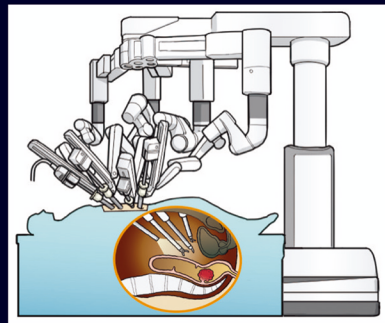
大学卒業直後は心臓外科の医師を目指したが、研修病院で感銘を受け消化器外科の医師に。モットーは、「患者さんとそのご家族にこの治療を受けて本当によかったと思っていただけるよう、最善を尽くすこと」。

お問合せ  
川崎医科大学総合医療センター  
岡山市北区中山下2-6-1  
☎086-265-2111  
https://k.kawasaki-m.ac.jp

※写真は取材用に撮影したものです ※1:出典元/厚生労働省 平成31年(令和元年)全国がん登録患者数・率報告

Surgery

手術前に行なうカメラや鉗子を体内の正しい位置に挿入するためのセッティングは、手術の安全性や確実性の確保に大切な作業。



©Kawasaki University of Medical Welfare 2022

4本のアームを備えるペイシエントカート。うち1本にはカメラ、残り3本には鉗子が先端に取り付けられている。それぞれ回転や上下左右など、自在に動かすことができる。

医療最前線

》》vol.81

川崎医科大学総合医療センター  
外科

浦上 淳 特任教授  
Urakami Atsushi

■専門医  
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、日本消化器病学会消化器病専門医

Report!

精密な画像と自在なアームで、  
正確で繊細な大腸がん手術を実現

この四月から、すべての大腸がんのロボット支援手術が保険適用に。

さまざまながんのうち、日本人に多かった胃がんが徐々に減少する一方で、年々増加しているのが大腸がん。罹患率は五〇代から増加し、七〇代の罹患率が最も多いとされる(※1)。治療は、開腹手術、腹腔鏡手術、ロボット支援手術(以下ロボット手術)による切除が基本。なかでも、世界的な広がりを見せているのが、腹腔鏡手術の進化形ともいわれるロボット手術。小さな穴からカメラや鉗子を取り付けたアームを挿入し、コンソールと呼ばれる操作席に座る執刀医が、3D映像を見ながら遠隔操作でがんを切除する。また、執刀医とは別の医師(アシスタント)が患者の横でアームとは別の鉗子を持ち、カメラでは見えない範囲の視野の確保や道具の入れ替えなど、執刀医の補助を行なう。二〇一八年に直腸がん、今年四月からは結腸がんがロボット手術の保険適用となった。これにより、すべての大腸がんのロボット手術が保険診療で受けられるようになったが、がんの場所や大きさ、全身状態によってはロボット手術の適用に制限があるという。

「大腸のなかでも骨盤深くの狭い場所にある直腸は、周りを膀胱や前立腺、子宮などに囲まれており、さらに排尿や排便に関わる自律神経もあるため、手術には精緻な技術が求められます。ロボット手術の映像は肉眼で見ると鮮明で立体的に見え、鉗子を体の深いところで繊細に動かすことができます」。

浦上 淳  
川崎医科大学総合医療センター