



ひとりひとりに寄り添う医療を

「大腸」とは、盲腸からS状結腸までの「結腸」と、それより下の「直腸」を合わせた呼び方です。大腸がん(結腸がんと直腸がん)は、がんの中で日本人が最もかかりやすく、男女合わせた罹患数は最多となっています。

大腸カメラを用いた内視鏡治療が可能な一部の早期がんを除いて、大腸がんを根治させることのできるのは唯一の治療法が外科手術による切除です。



たけはら・きよと 岡山大卒、同大学院修了。岡山大病院、米カリフォルニア大サンディエゴ校、三原赤十字病院、岡山赤十字病院などを経て2022年4月から倉敷成人病センターに勤務。日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本ヘルニア学会副総幹事(2017)部ヘルニア修得医など。

⑤ 最新ロボットを駆使した大腸がん手術

倉敷成人病センター外科部長 竹原 清人



ダビンチ5を使った大腸がん手術。4本のロボットアームが患者の体内に挿入されている

手術では、がんの部分を含めた腸の一部と、がんが転移している可能性のある周囲のリンパ節を一緒に切除します。近年、全国的に手術支援ロボットの普及が進んでおり、2018年4月から直腸がん、22年4月から結腸がん、ロボット手術が保険適用となりました。当院でも23年から直腸がん、24年から結腸がん、ロボット手術を導入し、着実に手術件数を重ねて良好な成績を収めています。



執刀医は少し離れた所で、高精細な映像を見ながらロボットを操作する

ロボット手術といってもロボットが自動で手術をしてくれるわけではなく、手術を行うのはあくまで人間です。患者さんから少し離れた場所にコントロールと呼ばれる操作台が置かれており、ここ

がいわばロボットの「操縦席」です。執刀医はこのコントロールに座り、画面に映し出される高精細な3次元(3D)映像を見ながら、手元のコントローラーと足元のペダルを操作して手術を行います。患者さん側にあるロボットアームの先端はほぼ360度自由に動き、手ぶれも補正されるため、非常に正確で緻密な手術が可能となります。

最近の研究で、直腸がんのロボット手術は従来の腹腔鏡手術や開腹手術と比較して、合併症の発生率が低い▽入院期間が短い▽5年生存率が高い▽という結果が示されており、当院では現在ほぼすべて直腸がん手術をロボットで行っています。結腸がんのロボット手術については5年生存率などの長期成績のデータはまだ少ないですが、合併症の減少や入院期間の短縮といった短期成績の向上効果が認められています。

当院では現在4台の手術支援ロボットが稼働しており、25年12月にそのうちの1台を最新型の「ダビンチ5」に更新しました。大腸がんの手術でも、これを26年1月から岡山県内で初めて使い始めました。ダビンチ5は従来機種と比べて、操作性の改良や画像解像度の向上など多くの点で進化しており、より精度の高い安全な手術が行えるようになってきています。

大腸がん手術では、取るべきもの(腫瘍やリンパ節)はきっちり取り、残せるもの(血管や神経)はできるだけ残すというコンセプトのもとで、根治性と合併症軽減の両立を目指しています。すべての患者さんがロボット手術の対象となるわけではありませんが、大腸がんを診断された方、当院での手術を希望される方は気軽に相談ください。

倉敷成人病センター(086-422-2111)