



2023年4月から新体制
府中病院のロボット手術センター
“患者目線を第一に”



こんにちは、社会医療法人生長会 府中病院 泌尿器科の播本 幸司（はりもと こうじ）です。現在泌尿器科、透析センター部長、ロボット手術センター センター長を兼務しています。

当科では2016年6月からロボット手術支援装置であるda Vinci Siが導入され、泌尿器科では既に保険適応となっていた「前立腺がんに対するロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術」を開始しました。また2021年1月からda Vinci Xiに機種変更され、4月からロボット手術センターが新たに設立されました。2023年4月からは新体制で始動しています。

当センターでは、最先端のロボット技術を用いた手術で、正確かつ安全に治療を受けることができます。特に悪性疾患分野の病気でお困りの方は、一度ご相談ください。

1. ロボット手術センターの紹介

ロボット手術センターには、泌尿器科3名・外科3名・婦人科2名のロボット手術の執刀医資格を得た8名の医師が属しており、泌尿器科、消化器外科、婦人科領域において、これまでロボット支援手術を累計747件行ってきました。（2023年3月実績）

開始時期	適用がん（術式）	症例数
2016年6月	前立腺がん (RARP：ロボット支援前立腺全摘術)	296例
2017年9月	胃がん	120例
10月	腎がん（RAPN：ロボット支援下腎部分切除術）	69例
2018年6月	直腸がん	123例
2019年8月	膀胱がん（RARC：ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術）	23例
2020年7月	子宮脱・膀胱脱	78例
8月	子宮筋腫	22例
2022年4月	結腸がん	12例
9月	すい臓がん	4例

当院でのロボット支援手術症例数
747例

泌尿器科では2022年12月から、主に7cm以上の大きさの腎がんに対するロボット支援根治的腎摘除術（RARN）、2023年3月から腎盂尿管がんに対するロボット支援腎尿管全摘術(RANU)も開始いたしました。

当院では、泌尿器科領域で保険適応になっている、5つのがんすべてのロボット支援手術が施行可能となりましたので、それぞれの特徴をご紹介します。

2. 泌尿器科領域のロボット支援手術

①RARP（ロボット支援前立腺全摘術）

ロボット支援手術は、出血量がとても少なく、3D画像を通し特殊な鉗子を用いて手術をすることで、従来の腹腔鏡手術や開腹手術より正確で精密な手術が可能です。また、がんの制癌性としてのoncological outcomeの成績向上が期待できるとともに、神経温存手術で勃起機能を維持することも可能です。

*がんが存在する場所にもより適応条件が個々に異なります。

前立腺摘除後は尿道と膀胱を吻合する必要があるため、術後の尿失禁予防のために重要なのが「機能的尿道長を長くとること」です。ロボット手術では、「腹腔鏡下手術では鉗子の構造上困難だった尿道の精緻なV字切開」が可能となり、尿失禁の頻度が減少し、バルーン留置期間の短縮、ひいては入院期間の短縮のメリットが認められました。

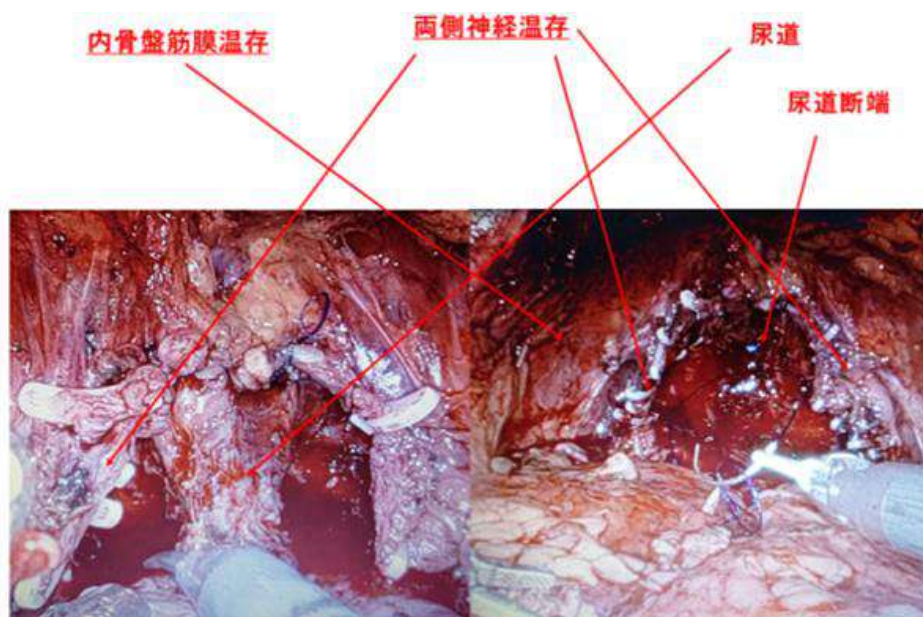
症例 53歳 男性

前立腺がんGS3+4=7、cT2cN0M0、iPSA:6.978

RARP両側神経温存

Well differentiated adenocarcinoma: Gleason score: 3+5=8, pT2c, RM0, EPE0, ly0, v0, pn1, sv0

バルーン留置期間は5日間。術後6日で退院。入院期間は8日間。

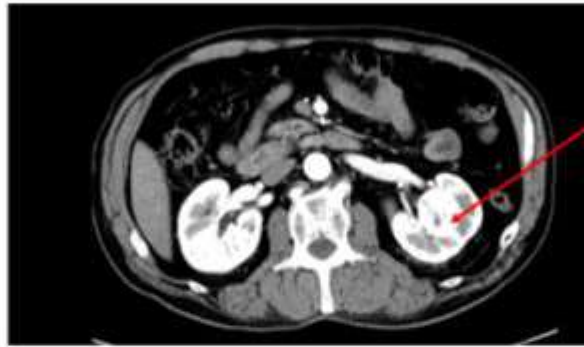


②7cm以下の腎臓がんに対するRAPN（ロボット支援下腎部分切除術）

従来、「腎上極の腫瘍や埋没型の腫瘍、腎臓の中心部分に近い腫瘍や、腫瘍径が4-7cmの腫瘍」は腹腔鏡下手術が困難でした。一方、RAPNでは傷も小さく低侵襲で、制癌性にも優れており、何より腎機能を温存できるメリットがあります。

・2013年左腎がんで鏡視下左腎摘除術

Clear cell renal cell carcinoma. expansive type, G2 (>G1), INFa, v0, ly0, eg, fc1, im0, rc-inf0, rp-inf0, s-inf0, pT1a, pNX.

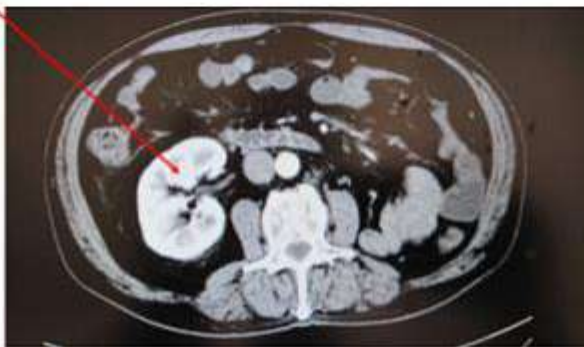


術前鏡視下左腎摘除
完全埋没腫瘍

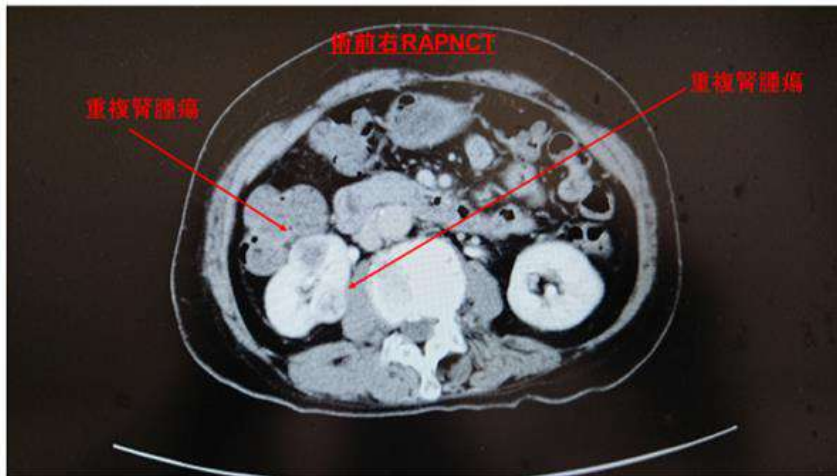
・2019年12月左腎がん認めロボット支援右腎部分切除術施行

Clear cell renal cell carcinoma. expansive type, G2 (>G1), INFa, v0, ly0, eg, fc0, rc-inf0, pT1a.

術前右RAPNCT
片腎完全埋没腫瘍



重複腎がんにおいても同時のRAPNIは安全に施行可能である。



③7cm超の腎臓がん等に対するRARN (ロボット支援腹腔鏡下根治的腎摘除術)

「7cmを超える大きな腎臓がんや、がんが腎臓周囲の脂肪や血管に広がっている場合」は温存が難しく、片側の腎臓の全摘出が必要となる場合があります。これまでは腎全摘術は腹腔鏡下手術を行っていましたが、2022年12月からはロボット支援下手術でも行っております。これにより、より大きな腫瘍の方や、リンパ節転移がありリンパ節摘出が必要な方なども手術が可能になると考えられます。

④浸潤性膀胱がんに対するRARC (ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術) + 尿路変向術

開腹術と比較し、手術時間も短く、出血は少なく、現在まで輸血を行った方は存在しません。術後の回復も早く、開腹術と比較し低侵襲な手術です。

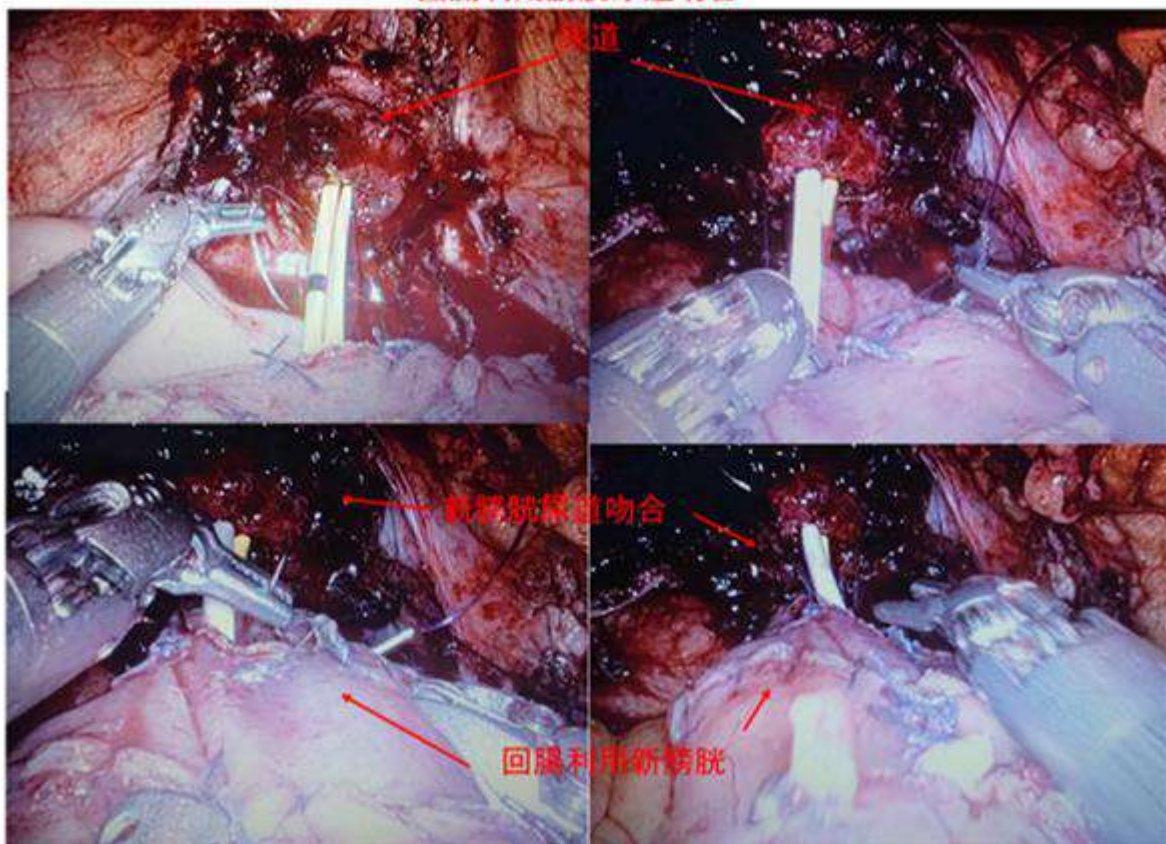
膀胱を全摘した場合に続けて行う必要がある尿路変向術についても、代用膀胱造設術*の適応となる場合は従来通りの排尿が男女関わらず可能になります。

*お腹に人工肛門のようなストーマを作らない回腸を利用した術式

また、ストーマを作成する場合の回腸導管造設・尿管皮膚ろう造設術も行うことができます。

回腸代用新膀胱造設

回腸利用膀胱尿道吻合

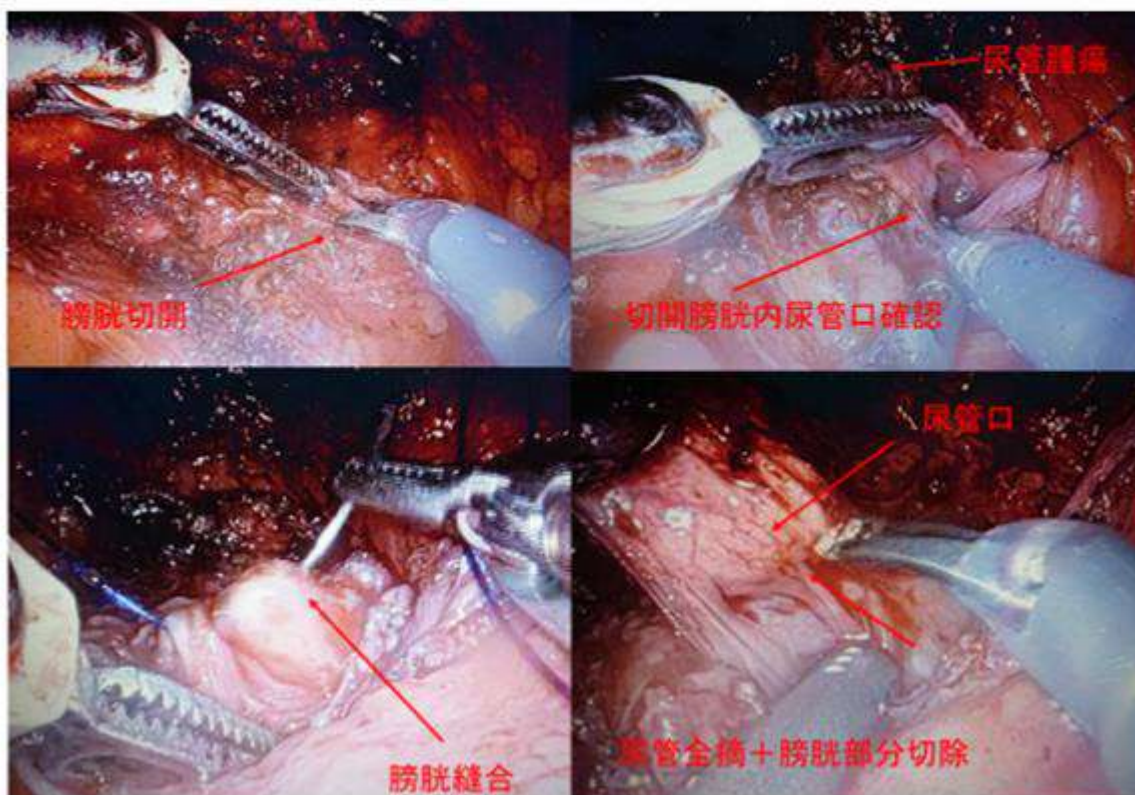


⑤腎盂尿管がんに対するRANU (ロボット支援腹腔鏡下腎尿管全摘除術)

腎盂尿管がんは腎盂から尿管まで多発する性質があるため、片側の腎臓から膀胱にいたる全尿管を摘出する腎尿管全摘術が標準治療となります。これまで当院の腹腔鏡下の手術では、尿管の処置で下腹部を少し開腹しておりましたが、ロボット支援下手術では開腹無しで行うことが可能となりました。これにより手術の傷をより小さくすることが可能となり、一層低侵襲な手術を行えるようになりました。またリンパ節転移のある方などは開腹手術で行うことも多かったですが、今後はこれらの方の一部もロボット支援手術で可能になるかと思えます。

左下部尿管がんに対してロボット支援左腎尿管全摘＋膀胱部分切除術施行

Invasive urothelial carcinoma, high grade(G3), pT2, INFB, LV10



3. 患者さんの希望に耳を傾けた治療方針

当科では泌尿器腫瘍（前立腺がん、膀胱がん、腎盂尿管がん、腎腫瘍または腎細胞がん、精巣腫瘍、後腹膜腫瘍、副腎腫瘍）、排尿障害や頻尿にまつわる前立腺肥大症、過活動膀胱、尿路結石症などの診療に力を入れています。

泌尿器の腫瘍やがんに対しては、手術・化学療法・放射線療法などを組み合わせ治療することが大切です。その中で手術療法はわかりやすく有効な治療法ですが、患者さんにとっては不安が強いことも確かです。当科では手術に伴う患者さんへの体の負担や傷の痛み・傷あとを最小限にするために、腹腔鏡を積極的に取り入れてきました。

今後も南大阪、泉州地区に限らず、手術成績や手術件数の向上を含め、手術を行う際には患者さんたちの手術や腫瘍に対する治療のつらさや不安を最小に抑えられるよう努力していきます。

その他、化学療法や放射線療法が主体になる腫瘍もあります。標準的な化学療法とともに、難治がんに関しては最新の化学療法の試みも行っています。がんの治療には、「患者さんの考え方、体力や気力、社会的背景」も非常に重要な要素です。

例えば前立腺がん等では同じ病状でも手術療法、放射線療法、薬物療法など、様々な方法で治療が行えます。当科ではこういった患者さんの希望や考え方にも十分に耳をかたむけ、治療方針や治療法を決定するよう徹底しています。したがって手術だけでなく、薬物療法、放射線療法、緩和医療など、様々な治療法を考え、患者の方々にとって最良の治療を患者さんと共に考え医療を行います。標準的治療はもちろん最新の治療や診断にも対応できると自負しています。

4. 最後に

全身麻酔での手術分野の最新治療法といえば、ロボット支援手術です。手術によって、辛い症状から解放され、健康な生活を取り戻しましょう。ロボット支援手術は、病気が進行してから治療するのではなく、早期発見・早期治療を促進することができます。健康な体づくりのために、ぜひご利用ください。PSA高値であったり、前立腺がんや腎がん、膀胱がんと診断された方がおられましたら、「府中病院では患者さん自身の苦痛や不安が少なく治療できるみたいだよ」とご紹介いただけますと幸いです。

今月の担当医師



泌尿器科・透析センター 部長 ロボット手術センター センター長 播本 幸司 (ハリモト コウジ)

資格

日本泌尿器科学会 専門医・指導医
日本泌尿器科学会／日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医（泌尿器腹腔鏡）
日本泌尿器内視鏡学会 代議員
日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器ロボット支援手術プロクター認定医
日本透析医学会 専門医・指導医・評議員
ロボット（da Vinci）手術認定医
日本ロボット外科学会 Robo-Doc Pilot認定 国内A級
日本腎代替療法医療専門職推進協会腎代替療法専門指導士
大阪市立大学医学部臨床教授
身体障害者法指定医（ぼうこう又は直腸機能障害、腎臓機能障害）
難病指定医
医学博士

泌尿器科

	月	火	水	木	金	土
午前	西川(慶) 岡村 南	西川(徳) 鶴島 瀧上	仲谷	榎田	内田 津田	播本 行松

- 診察受付・・・8:00～11:45（診察は9時から）
- 午後からの診察は行っていません。
- 予約時間はあくまでも目安です。診療の状況により、お待ちいただく場合がありますのでご了承ください。
- 診療体制は変更する場合がございますので、事前にご確認くださいませ願いたします。

m3.comへ移行します



府中病院の記事を
ご覧いただけます

ご予約の申し込み・お問い合わせは地域医療連携室までご連絡ください

[TEL]0725-40-2147 [FAX]0725-40-2148

【予約受付時間】

●月曜～金曜：午前9:00～午後8:00まで ●土曜：午前9:00～午後5:00まで

※上記時間外及び日曜・祝日は業務を行っておりません。

※予約申込書は〈府中病院ホームページ〉よりダウンロードしていただけます。



New

当院にて開催予定のセミナー・勉強会・イベントをご紹介します！

2023.9月

第35回府中循環器線セミナー（循環器内科）

日時：2023年9月16日（土） 14:30～16:00

場所：府中病院アイセンター 3F会議室

※ハイブリッド開催・事前申込制



2023.9月

第35回病診オープンカンファレンス（消化器内科）

日時：2023年9月28日（木） 15:00～16:00

場所：府中病院 健康教室（東館1階）

※ハイブリッド開催・事前申込制



お申し込みは地域医療連携室

0725-40-2147 までご連絡ください

VSRAD
ブイエスラド

早期アルツハイマー型認知症診断支援システム

MRI 画像を使って脳の萎縮度をみる検査です！

もの忘れが気になる方で**54歳～86歳**の方が対象になります。
当院では地域の医療機関の先生方より頭部MRI+MRA 単純検査に追加撮影
「**VSRAD(ブイエスラド)**」のご依頼を承っております。
VSRAD 検査をご希望される場合は、画像検査申込書の備考欄に
「**VSRAD 希望**」とご記入いただくか、もしくはお電話での**検査予約時**に
お申し出ください。

無料送迎バスのご案内

※日祝日の運行はいたしておりません。
 ※交通事情により遅れる場合がございますのでご了承ください。
 ※府中病院発着場は西館正面玄関前です

※泉大津駅発着場は西口（海側）ロータリーです。

時間	府中病院 発		泉大津駅 発	
8		—		40
9	10	50	20	
10	30		00	40
11	10	50	20	
12	30		00	40
13	10	50	20	
14	30		00	40
15	10	50	20	
16		—	00	

※和泉中央駅発着場は一般乗降場です。

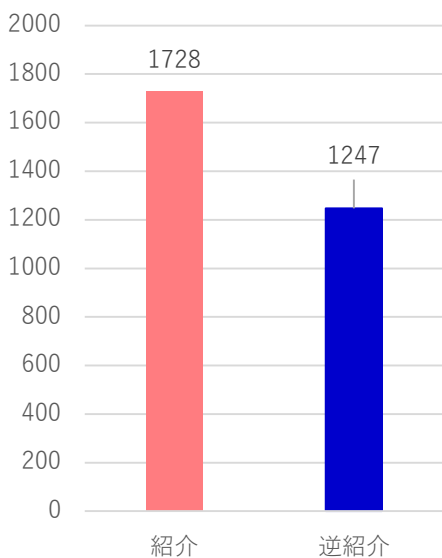
時間	府中病院 発	和泉中央駅 発
8	—	30
9	5	30
10	5	30
11	5	30
12	5	30
13	5	30
14	5	30
15	5	30
16	5	30

紹介実績 〈2023年7月〉

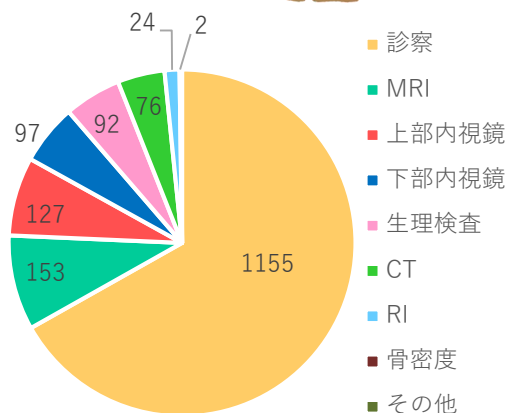


にこまる

紹介・逆紹介件数



紹介実績件数



府中病院
ホームページ



府中病院
facebook



府中病院
YouTube

ねっとわーく Vol.238

発行責任者：院長 竹内 一浩

編集責任者：地域連携部 家口 尚

編集者：地域医療連携室 鶴 真紀子

〒594-0076 和泉市肥子町1丁目10番17号 府中病院地域医療連携室

TEL：0725-40-2147 予約専用フリーダイヤル：0120-40-2147

FAX：0725-40-2148 E-mail：chiikirenkei@fh.seichokai.or.jp

私たちの理念

愛の医療と福祉の実現

地域と職員と共に栄えるチーム

Yu·ki·to·do·ku ゆき届いたサービス

私たちの基本方針

チームとして、そしてパートナーとして
チャレンジします。

3つのベストにチャレンジします。