

福島県立医科大学 大学医師会会報 2013.9.20. No.108

* 巻頭言

「ロボット支援下手術」

泌尿器科学講座

教授 小島 祥敬

本年2月に、東日本では初となった最新型 “ダ・ヴィンチ Si サージカルシステム” が当院に設置され、ロボット支援下腹腔鏡手術（以下ロボット支援下手術）が開始されています。前立腺がんに対するロボット支援下前立腺全摘除術は、2012年4月に保険収載され、当院では現在我が国でトップレベルの手術件数を行っております。

従来の腹腔鏡手術は、患者さんに優しい低侵襲手術として、当院においても10年以上前よりさまざまな疾患に対して行ってきました。しかし従来の腹腔鏡手術の問題点として、特に縫合技術が非常に難しく、縫合技術そのものが手術成績や合併症に結びつく可能性が報告されています。この問題点を克服するために開発されたのが、ロボット支援下手術です。術式は従来の腹腔鏡手術と同じですが、手術時に必要とされる操作をロボット支援下に行うため、より正確な操作が可能です。欧米や韓国を中心に、従来の腹腔鏡手術で行われた手術は、現在ロボット手術におきかわっています。特に前立腺がんに対するロボット手術は海外ではすでに一般化されており、アメリカでは前立腺がんの手術の90%以上がロボット支援下に行われています。

ロボット手術は、手術用ロボット（ダ・ヴィンチ Si）支援下を実施します。本システムは、操作ボックス（サージョンコンソール）、実際に術野に挿入するロボットアームが装着された装置（サージカルカート）、術野をうつしだすモニター（ビジョンカート）の3つの装置に分けられます。術者はサージョンコンソールに座り、10倍の拡大視野を得、遠近感



を有した三次元画像を見ながら手術操作を行うことが可能になります。術者が操作レバーをあやつることによってサージカルカート上のロボットアームを遠隔操作することができます。手術操作を行うロボットアームの鉗子先端部には、70度の可動性と関節機能および高い自由度を有したエンドリストが装着されており、これにより正確な手術操作を行うことが可能になります。

前立腺摘除後の膀胱と尿道の吻合がより正確に可能であるため、尿失禁などの合併症が他の術式に比べると少ないとされています。また視野の確保に優れているため、時として神経温存が可能なこともあり、術後の勃起能が期待できる場合があります。本手術は腹腔鏡手術の欠点を補う、まさに“最先端医療”です。

本手術を始めるにあたり、数か月の準備期間を必要としました。手術支援ロボット運用検討ワーキンググループが手術部猪狩先生のもと立ち上げられ、麻酔科を

はじめとした各診療科の先生方、看護部特に手術部や8階東の看護師さん、臨床工学技士さん、医事課、病

院経営課をはじめとした病院事務の方々の多大なるご理解とご支援により、滞りなく開始することができ、改めてチーム医療の大切さを実感しました。わが国においても前立腺がんが急速に増加する中、最先端医療を福島県においても実現し、患者さんにより良い医療を提供できればと考えております。



* 大学医師会案内・報告

～第7回光が丘カップソフトボール大会報告～

整形外科学講座 大歳憲一

平成25年9月14日、医大野球場と陸上競技場を会場に、第7回光が丘カップソフトボール大会が開催されました。ちょうど列島に大きな被害をもたらした台風18号が接近しつつある時期で、天候が心配されましたが、当日は時折晴れ間ものぞき、絶好のソフトボール日和となりました。（ちなみに翌日からは台風の影響で大雨でした。）

今年は21チームが参加し、朝7時から夕方4時過ぎまで熱戦が繰り広げられました。決勝は2年連続で決勝に進んだ循環器・血液内科学講座と、1昨年優勝

