

ロボット支援腹腔鏡下胃悪性腫瘍手術開始のお知らせ

腹腔鏡手術は術後の回復が早く、痛みが少ないことから、近年では従来上腹部を大きく切開する開腹手術で行われてきた胃がんの手術にも徐々に応用が進み、最近の全国統計によると、胃がんに対する胃切除手術のおよそ40%は腹腔鏡手術で行われています。当院でも平成29年の胃がん手術74例中、46例を腹腔鏡で行いました。腹腔鏡手術ではカメラにより術野が拡大視されるため、正確な手術ができ、手術中の出血量や術後合併症が開腹手術よりも少なくなることがわかっています。一方、手術手技の難度が高いことが欠点に挙げられ、日本内視鏡外科学会では腹腔鏡手術を指導できる技術を持つ医師を審査認定する制度（技術認定制度）を創設し、技術の安全な普及に努めています。手術難度が高い原因のひとつに、手術器具が直線的で限られた動作しかできないことが挙げられます。

その点、手術支援ロボットは鉗子先端に関節がついているため、従来の腹腔鏡手術よりも複雑で繊細な手術手技をより容易に行えるという特徴があります。またカメラぶれの無い3次元画像、手振れ補正機能などにより、安全かつ侵襲の少ない手術が可能となります。日本でも2012年に前立腺がんの手術で健康保険が使えるようになってから急速に導入施設が増え、当院でも前立腺がん、腎がんでロボット支援手術がすでに行われています。

そして胃がんに対する腹腔鏡手術でも、手術支援ロボットを使用することによって、術後合併症が減少するというデータが明らかになってきています。ロボット支援胃がん手術が先進医療として2014年10月に承認され、ロボット支援下胃切除術の術後合併症の発症率が、腹腔鏡下胃切除術のそれに比較し有意に低く、安全性に優れていました。先般、先進医療技術審査部会での総括報告書に関する評価がなされ、平成30年4月より保険診療に「腹腔鏡下胃切除術・腹腔鏡下噴門側胃切除術・腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器【ロボット】を用いるもの）」として適用されることになりました。

ただし保険収載にあたり施設基準があり、内視鏡手術支援ロボットを用いた手術において、腹腔鏡下胃切除術・腹腔鏡下噴門側胃切除術・腹腔鏡下胃全摘術を施設として通常の保険診療として行うまでに10例の経験を義務付けられました。当院はがん診療拠点病院でもあり、患者さんに優れた医療を早期に提供するために、早期に10例の手術をさせていただくことを目指しています。上記のように当院では腹腔鏡下胃悪性腫瘍手術の技術、経験も十分ではありますが、患者さんに不利益がないように、最初の10例の当手術関連の費用を病院負担で行わせていただきます。（当手術関連以外の医療費や、給食費、差額ベッド代、病衣代などの費用は別途必要です。）

当然ですが、当手術の実施に当たってはガイドラインを遵守し安全を一番に行っていきます。当手術のメリットをご理解いただき、優れた手術を受けていただきますよう、よろしくお願い致します。

神戸市立西神戸医療センター 病院長 田中 修
外科・消化器外科部長 京極 高久