



ロボット支援手術(ダヴィンチ) 導入して1周年のご報告

当院では2024年5月の新手術室稼働を機にダヴィンチ Xi によるロボット支援手術を導入しました。新規技術の導入にあたっては何よりも安全性の担保が重要であり、動物実験施設でのハンズオントレーニングや指導的施設への見学などとともに、麻酔科医師・手術室看護師・臨床工学技師とチームを組み入念なシミュレーションを繰り返すなど半年ほどかけて事前準備をおこないました。



ロボット支援手術のメリットは手ブレ防止機能つきの高精度3Dカメラによる鮮明な画像、人間の手よりも可動域の広い多関節機能鉗子による優れた操作性などが挙げられます。カメラの操作は術者自身がコンソールに座って行いますので、術者の負担軽減と助手の役割減少の両面で働き方改革に繋がる可能性があります。

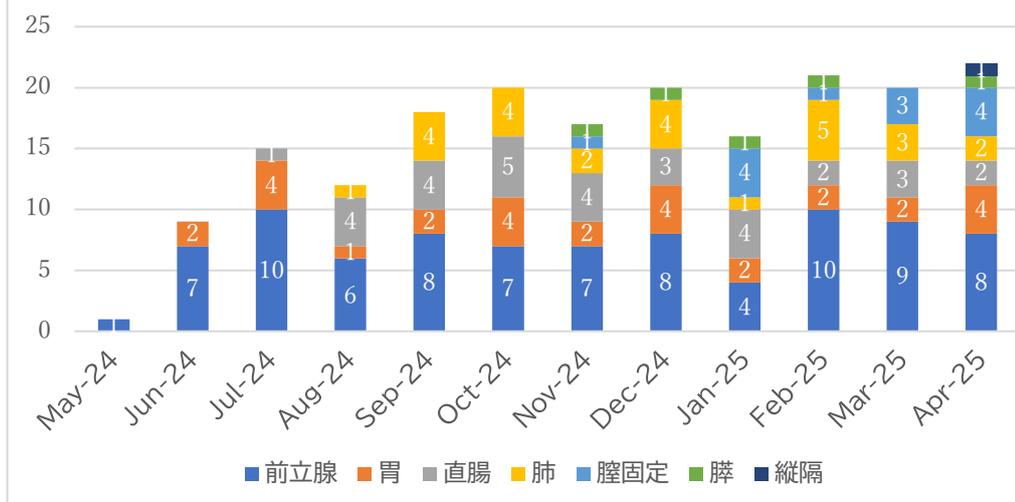
また、今回同時に導入した carina 画像記録システムにより、映像の共有が容易となり若手医師や学生への教育にも役立っています。



機能面でのデメリットとしては、開腹手術や腹腔鏡手術と違い触覚が欠如していることが挙げられます。最新機種であるダヴィンチ5(日本未発売)では力覚フィードバック機能が搭載されるなど改良が進められていますが、現状では臓器の把持力を術者の脳内で適切にコントロールすると共に、カメラの視野外で鉗子が他の臓器や血管を圧挫していないか常に注意が必要です。

コスト面ではロボット支援手術で加算が得られるのは現在のところ前立腺・腎・胃などの一部領域に限定されており、その他は通常の腹腔鏡手術と同じ保険点数しか請求できません。今後ロボット支援手術の優位性についてのエビデンスが診療報酬に反映されるとともに、全国的な症例数増加により鉗子類のコストが低下し病院経営に寄与することが期待されます。

ダヴィンチ手術症例数の推移



2024年5月31日の泌尿器科による初症例(前立腺全摘)を皮切りに、消化管外科・呼吸器外科・肝胆膵外科の各領域に適応を拡大し、患者さんへの不利益に繋がるようなトラブルを生ずることなく順調に症例数を重ね、1年間で184例を経験しました。

現在では平日は毎日ダヴィンチが稼働している状況で、今後さらに症例数増加が見込まれるなか、診療科間で連絡を取り合いながら手術枠を有効活用しています。

今後も知識と技能の研鑽を重ね、地域の皆様により良い手術を提供できるよう努力して参ります。

ご不明な点がございましたら各診療科主任部長までお気軽にお問い合わせください。

引き続きご紹介よろしくお願ひ申し上げます。

(副院長・一般外科治療センター長 佐々木秀)



診療科	時間		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
外科 (初診予約制) ※急患は除く	8:30~11:00	初再診	香山・原・諏訪	佐々木・山口・渡部	中光・杉山・近藤(賢史)	香山・田崎・森(政悠)	佐々木・杉山・河毛
	13:00~15:00	午後診療	香山	佐々木	杉山	香山 田崎(ヘルニア外来)	佐々木
呼吸器外科 (初診予約制なし)	8:30~11:00	初再診	川本	柴田	三隅	手術日	三隅
		再診	三隅		川本		柴田
泌尿器科 (初診予約制なし)	8:30~11:00	初再診	加藤	松原	松原	加藤	松原
		主治医不在時の対応医師	上野	上野	渡邊	渡邊	小野
		再診	松原	加藤	加藤	広大医師	上野

JA 広島総合病院 地域医療連携室
〒738-8503 廿日市市地御前1丁目3-3

TEL:0829-36-3111(代)
FAX:0829-36-3160