

紀南病院 外科（下部消化管）の紹介

診療内容

紀南病院 外科（下部消化管）では、専門医が主に大腸がん（結腸がん・直腸がん）を中心に診療を行っています。専門医は日本内視鏡外科学会技術認定医（大腸）、ロボット支援手術認定医（da Vinciサージカルシステム）およびロボット支援手術プロクター（手術指導医）であり、大阪大学関連施設のハイボリュームセンターでの豊富な実績と経験があります。術前診断から内視鏡治療、手術、化学療法（抗がん剤治療）、放射線化学療法など、病状を総合的に判断して患者さんに最も適した治療を提供しています。

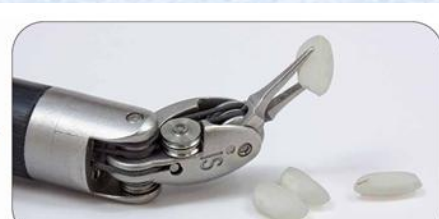
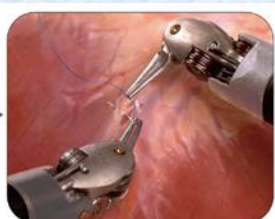
ロボット支援手術について

「ダヴィンチ（da Vinci）」という器械を使用して行われ、紀南地域では唯一である「da Vinci Xi」が導入されています（2026年5月時点で、和歌山市には2施設、橋本市に1施設です）。「ダヴィンチ」を用いた直腸がん手術が2018年4月に、さらに結腸がん手術が2022年4月より健康保険の適応対象となり、**現在当院ではすべての大腸がん症例に対して原則ロボット支援手術を第一選択としています。**

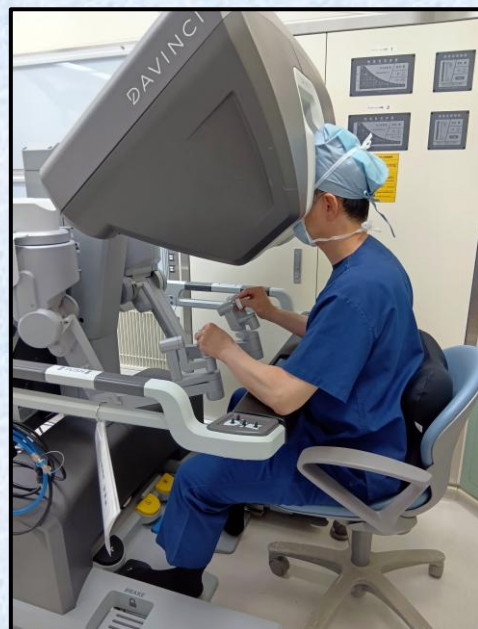
従来の腹腔鏡手術では骨盤内等の深い部位の操作に制限がありました。「ダヴィンチ」は鮮明な術野、手ブレ防止機能や手首以上の可動域を持つ鉗子によって、深くて狭い骨盤内での操作がより繊細に行うことができます。このため、高い根治性と傷が小さい、出血が少ない、術後合併症のリスクが低いなど様々なメリットが期待できます。



3Dモニターのビューア



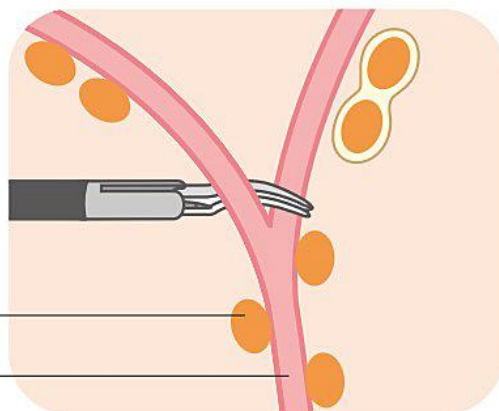
「ダヴィンチ」には4本のアームがあり、それに付けられた内視鏡カメラと3本の鉗子を体内に挿入し、執刀医は3Dモニターを見ながら座って操作をします。



【ダヴィンチ手術の様子】

2024年版 大腸癌治療ガイドラインにおいて、大腸がんに対するロボット支援手術は結腸がん(弱く推奨)・直腸がん(強く推奨)ともに推奨されています。特に直腸がんでは大規模試験や研究から、腹腔鏡下手術に比べて、多くの点でロボット支援手術が優れていることが示されています。

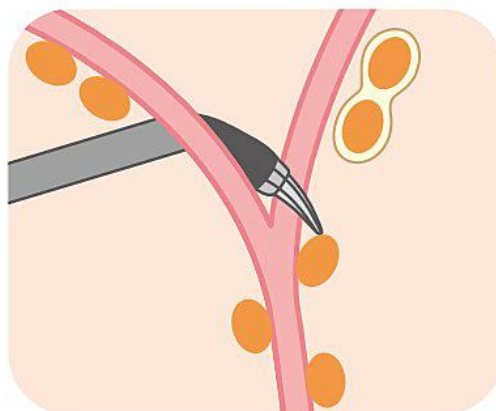
〈通常の腹腔鏡手術〉



リンパ節
血管

まっすぐな鉗子を用いて行います。

〈ダヴィンチ手術〉



手ブレがなく、自在に屈曲するため、血管の二股部分や裏側の郭清に効果的。

結腸がんの手術

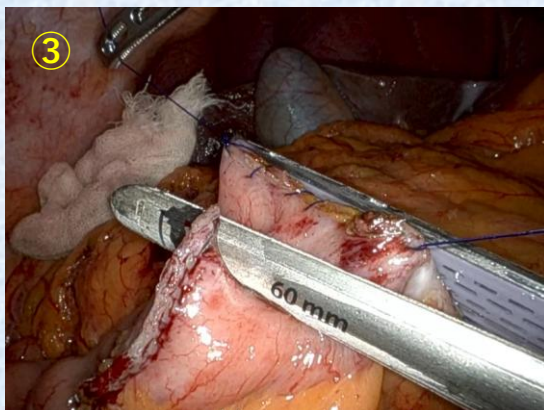
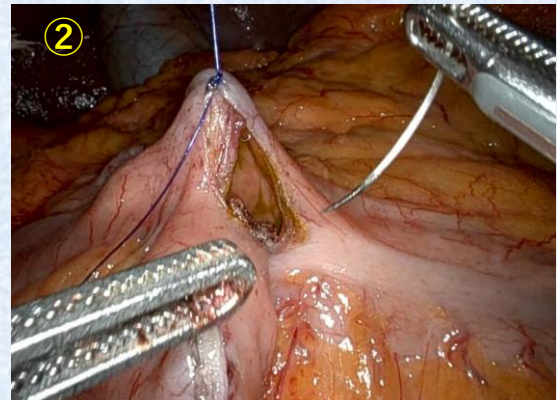
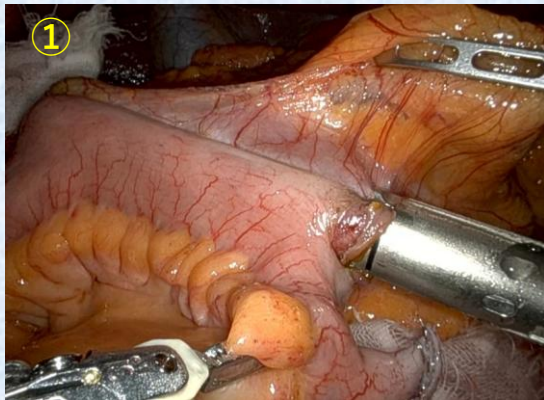
2012年頃から開腹手術に比べてより低侵襲な手術である腹腔鏡手術を行っています。創が小さく、傷の痛みも軽度で、術後の回復が開腹手術よりも早く、早期の社会復帰が可能となります。

さらに当科では結腸がんに対しても、ロボット支援手術を第1選択としています。がんにより通過障害を認める腸閉塞を伴った進行大腸がんに対しては消化器内科と連携して大腸ステントや経肛門チューブ留置を行い、その後に可能な限りロボット支援手術を行っています。

体腔内吻合について

以前は体腔外に病変を取り出して切除・吻合を行っていましたが、ロボット支援手術の普及に伴い、体腔内吻合が徐々に行われるようになってきました。体腔内吻合により、病変を取り出す創部が小さくなり、腸管蠕動の回復が早いと言われています。

当院では閉塞性や巨大腫瘍等を除いて、原則体腔内吻合を行っています。

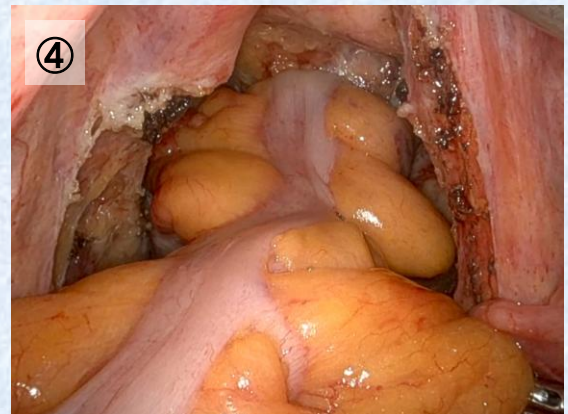
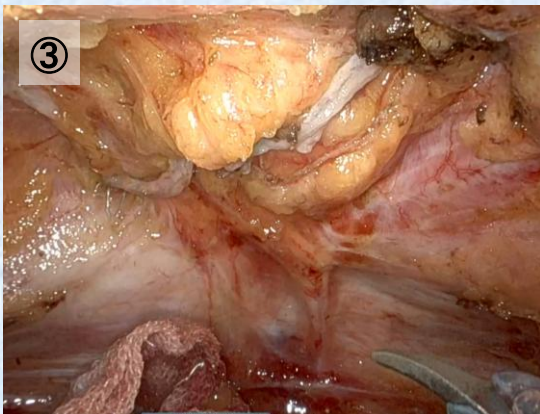
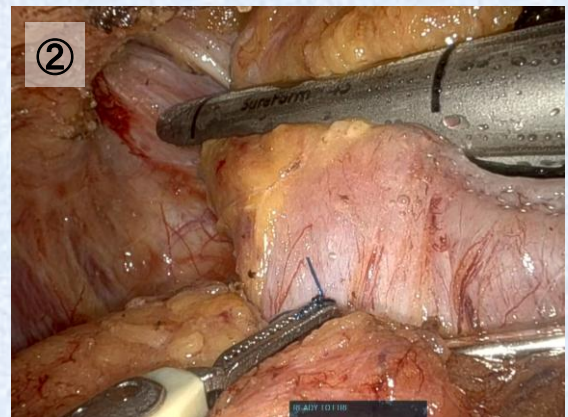
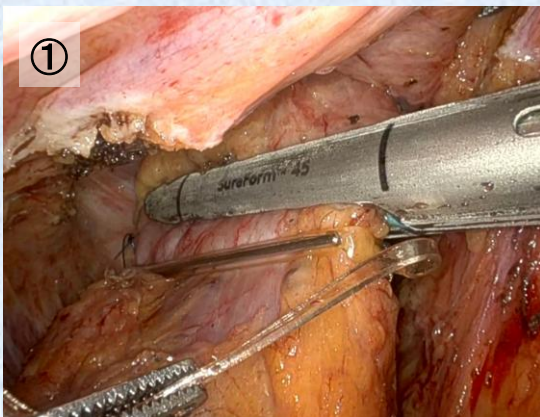
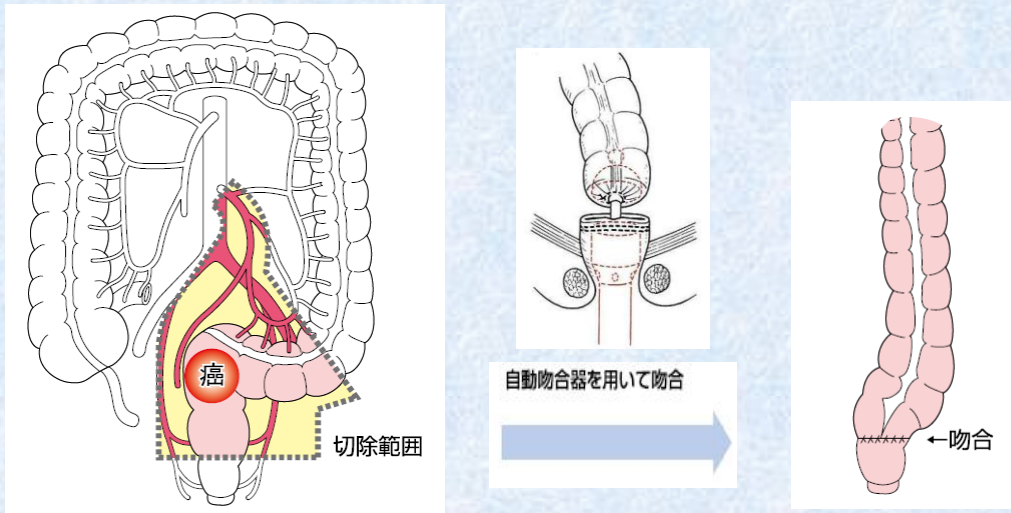


【体腔内吻合（Overlap法）】

直腸がんの手術

直腸がんに対してもロボット支援手術を第1選択としています。これにより通常の腹腔鏡下手術では困難な症例（高度肥満・巨大病変など）に対しても、より根治性の高い手術が可能となりました。

また病変に応じて術前放射線化学療法や術前化学療法を行い、根治性に加えて、肛門温存や排便、排尿・性機能温存などに配慮した質の高い治療を提供しています。



【ロボット支援直腸低位前方切除】

早期直腸がんの経肛門的内視鏡下手術（TAMIS）

大腸内視鏡での切除が困難な肛門に近い比較的早期の直腸がんに対しては、肛門に専用器機を装着して直腸内を炭酸ガスで膨らませ、鏡視下で腫瘍を切除する方法（経肛門的内視鏡下手術：TAMIS）を行っています。

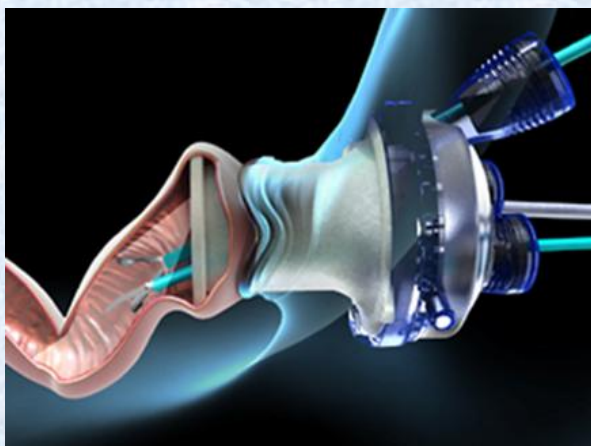
肛門からの直腸内操作のため、腹部に傷がつかず、これまで永久人工肛門を造設せざるを得なかった早期直腸がんの患者さんでも肛門温存が可能となります。



病変切除前



病変切除後



【手術イメージ図】

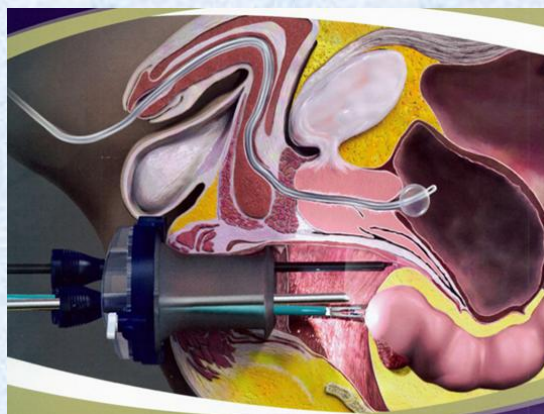
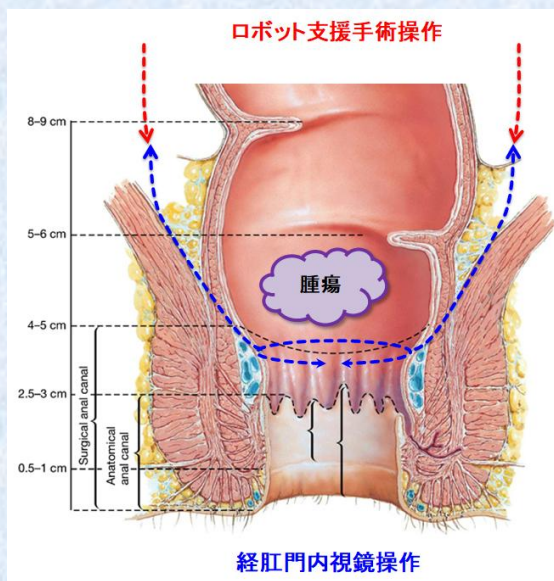


手術時風景

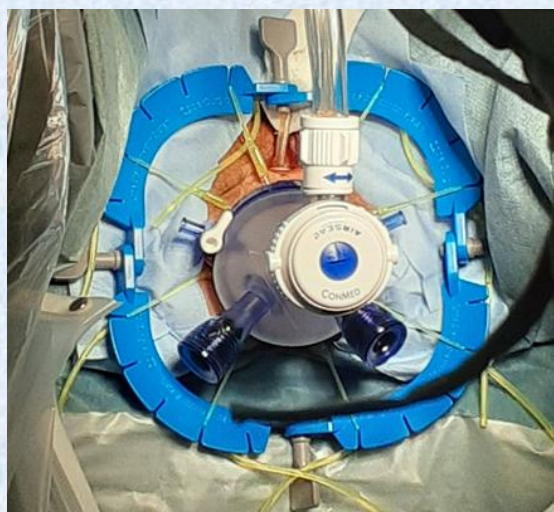
経肛門的直腸間膜切除術 (TaTME) 併用 ロボット支援手術

直腸がんや神経内分泌腫瘍など非常に肛門に近い病変の場合、ロボット支援手術でも切除が困難で永久人工肛門を造設せざるを得ない症例があります。

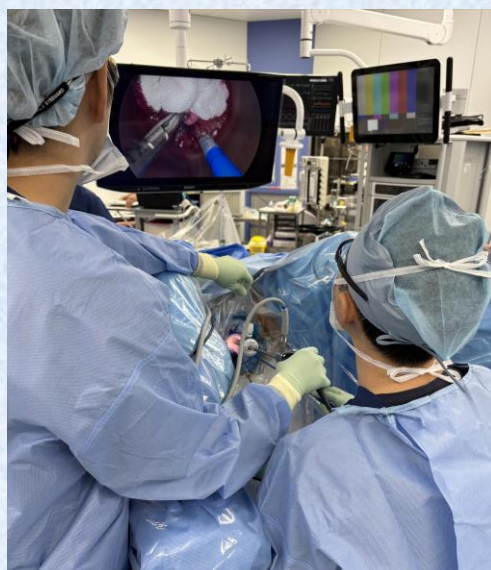
このような困難な症例に対して、経肛門的直腸間膜切除術 (TaTME) を併用したロボット支援手術も可能です。TAMISと同様の専用器機を装着して、経肛門的鏡視下手術を行うと同時に腹腔側からロボット支援手術を行うことで、根治性に加えて、肛門温存に配慮した質の高い治療を提供しています。



【手術イメージ図】



肛門に専用器機を装着して、
経肛門的鏡視下手術を行う。



手術時風景 (当院 2025年)

紀南病院 消化器外科(下部消化管)

大腸がん(結腸がん・直腸がん)を中心に診療を行っています。
虫垂炎・大腸穿孔等の急性疾患にも積極的に対応いたします。

最適な治療を最短で提供

術前診断から内視鏡治療、手術、化学療法(抗がん剤治療)、放射線治療、放射線化学療法など、患者さんに最も適した治療を提供しています。

負担の少ない最新の治療

紀南地域では唯一の手術支援ロボット『da Vinci Xi』が導入されており、
全ての大腸がん症例に対してロボット支援手術を第一選択としています。



ダヴィンチ
手術の様子

豊富な実績と経験

ロボット支援下手術・腹腔鏡手術の豊富な実績と経験を持つ専門医が、検査から手術・退院後の定期フォローまで行います。「最新」で「安全」な治療を提供します。

➤ 退院後は地域医療連携システム(クリニカルパス)を積極的に提供していきます。



今里 光伸 (部長)
外来：水曜日

医学博士(大阪大学)
日本外科学会 専門医・指導医
日本消化器外科学会 専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医
日本内視鏡外科学会 技術認定医(大腸)
da Vinci サージカルシステム 認定医
ロボット支援手術プロクター(手術指導医)
日本ロボット外科学会 専門医(国内A級)
ストーマ認定士



中野 祐輔 (医長)
外来：月・金曜日

医学博士(大阪大学)
日本外科学会 専門医
日本消化器外科学会 専門医
da Vinci サージカルシステム 認定医

問い合わせ・連絡先:

TEL: 0739-22-5000 (代表)

FAX: 0739-26-0925