

診療科トピックス

さまざまな術式を駆使して
大腸がん治療に立ち向かう東海大学医学部附属八王子病院
消化器外科准教授

岡田 和文



2002年東海大学医学部卒業。済生会神奈川病院、栃木県立がんセンター、東海大学医学部附属病院勤務を経て、2023年東海大学医学部附属八王子病院赴任。日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、日本消化器内視学会専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医（ヘルニア）、ロボット支援手術コンソールサーजन（da Vinci Xi, hinotori™）、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、消化器がん外科治療認定医、日本大腸肛門病学会専門医・評議員。

高齢化に伴い大腸がん患者増加
まずは正確な診断から

国立がん研究センターの「がん統計」によると、2023年の日本における大腸がんの罹患数は、部位別でみると男女とも2位、総数では1位であり、死亡数では男性2位、女性1位、合計では2位となっています。

当院のある南多摩保健医療圏では、高度成長期に多摩ニュータウンが開発されたことなどもあり、全国平均に比べて高齢化の速度が著しく、大腸がんの患者数も増加傾向にあります。また、独居者や施設入居者が多いのも特徴で、患者さんの生活状況や希望などに合わせた治療やケアが、より求められる地

域でもあります。

大腸がん（結腸がん、直腸がん）が疑われる場合には、まずは内視鏡検査を実施し、ポリープなどの病変が発見された際にはその組織を採取して病理検査を行います。さらに、必要に応じてCT、MRI、超音波による検査やPET検査を行い、がんの大きさや転移の有無を調べます。

大腸がんのステージを決定するのはTNMという3因子です。T因子（がんの深達度）、N因子（周囲のリンパ節転移）、M因子（遠隔転移）の組み合わせによって、ステージ0からステージIVまでに分類されます。

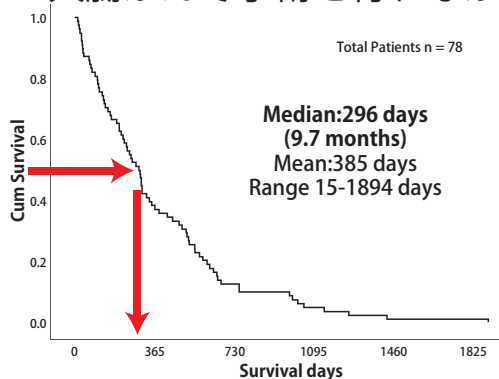
近年は、大腸がんの発症に関与するとされる遺伝子（RAS、BRAF、MSI、

HER2）の異常を調べて治療方針を決めたり、遺伝子を網羅的に調べる「がん遺伝子パネル検査」が行われたりしています。遺伝子パネル検査ができるのは厚生労働省が定めた医療機関で、「がんゲノム医療拠点病院」の指定を受けた東海大学医学部附属病院（神奈川県伊勢原市）でも実施されています。

多様なアプローチで
腫瘍の「完全切除」を目指す

ステージⅠからⅢと判断された場合は、手術で切除できるか否かを判断します。ステージⅠの軽度浸潤（粘膜下層に1mm未満で広がっている状態）であれば消化管内視鏡で切除し、それ以外は基本的に外科的手術を検討します。Ⅳ期では遠隔転移巣の切除の可否

大腸がんで手術を行わなかった場合の生存率



英国 2012-2019年
Stage I ~ III
根治手術を受けなかった症例 78例

中央生存期間
Stage I : 12カ月
Stage II : 10.1カ月
Stage III : 8.4カ月

1年生存率: 37.2%
2年生存率: 3.8%

Rizk, World J. Colorectal Surg. 2023

を判断し、手術や放射線治療、化学療法等を検討します。

手術で重要なのは、腫瘍を全て取り除く「完全切除」です。進行程度に応じて、原発巣を含んだ腸管やリンパ節の切除（リンパ節郭清）を行います。がん細胞が周囲の臓器にまで浸潤している場合は、切除すると生命維持ができないといった場合を除き、その臓器も同時に切除します。

腸管切除後は切り口を吻合しますが、肛門に近い場所にある直腸がんで、排便機能を保つために必要な肛門括約筋を切除しなければならない場合は、人工肛門を造設することになります。

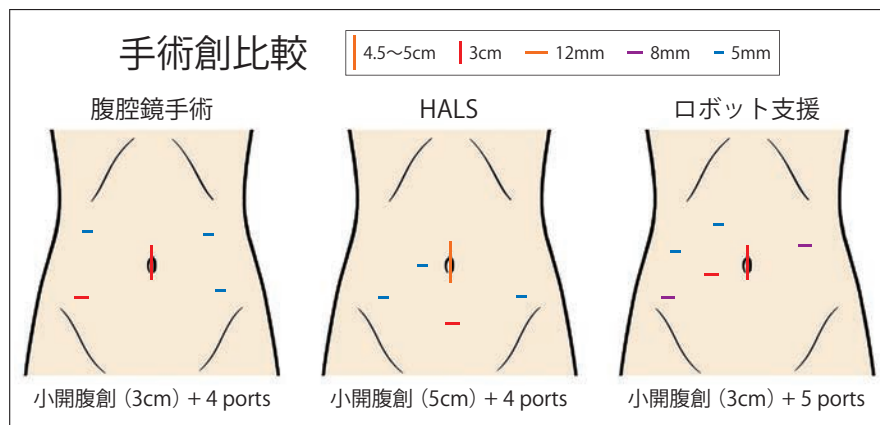
現在、当院の消化器外科大腸班には医師4人が在籍しています。開腹手術、腹腔鏡手術、HALS（Hand-Assisted Laparoscopic Surgery）に加え、2025年3月から手術支援ロボット「hinotori™」を用いた手術を開始しました。

hinotori™ は、手振れ防止機能が付いた多関節の鉗子で自分の手と同じような感覚で精密な手術ができるのが特徴で、特に、骨盤の奥にある直腸がんの手術に適しています。直腸がんの手術では、周囲にある排尿や性機能に関わる神経を傷つけない、できる限り温存するために、より正確で繊細な手術が求められるからです。これまでに10症例を終えましたが、いずれも順調に回復しています。

安全に質の高い治療を提供するうえで、HALSも有用な術式と考えています。これは、気腹圧を保ったまま術者が患部に片手を挿入して鏡視下手術を行う方法で、術者の触覚で繊細な手術ができるメリットがあり、組織の癒着や肥満がある場合など難易度の高い手術にも適しています。

診療科が連携し 新たな知見に基づく医療も提供

当院では、ガイドラインで示されたすべての大腸がん治療を実施できる体制を整えており、年間約150～160件の大腸がん手術を行っています。病



院の規模から考えると多い症例数であり、患者さんを紹介してくださる地域の医療機関の皆さまのおかげと感謝しています。

手術においては、合併症を起こさないことが何よりも重要です。縫合不全があると腹膜炎から敗血症を併発するリスクや局所再発率が上がるなど、命の危険が高まります。どれだけ気を付けても合併症のリスクはゼロになりませんが、正確で丁寧な手術によりリスクを最小限に抑えるよう努めています。

また、消化器内科や放射線治療科と連携して放射線治療や化学療法、免疫チェックポイント阻害薬を使った集学的治療を行うほか、消化器外科の医師が化学療法の効果を評価して手術時期を見極めるなど、診療科を横断したチーム医療を実践しています。

最近では、リンチ症候群という遺伝性疾患で多発の遠隔転移があり、治療が難しい状況の患者さんに免疫チェックポイント阻害薬を投与した結果、多発転移が消失し手術ができたケースがありました。新しい知見に基づいた、より高度で適切な医療の提供も、大学病院の役割と考えています。

一人ひとりの社会的背景も考慮 地域連携で患者さんを支える

医療の進歩は日進月歩です。当院でもhinotori™を導入するなど先端的な医療に取り組んでいますが、医療機器はあくまでも道具であり、ポテンシャルを生かすのは医師をはじめ手術チームの知識と技術であると考えています。

東海大学医学部付属病院での研修医時代には、“病気ではなく人を診る”大切さや身体所見の意義を学びました。今もその教えを忘れず、検査で得られたデータを確認するものはもちろん、患者さんの腹部に「触れる」、聴診器で「音を聴く」といった感覚を大切にしています。五感からしか得られない情報も重要と考えているからです。

大腸がんも早期発見、早期治療が大切です。そのためには、地域の医療機関との連携が欠かせません。私は八王子市内のクリニックでも非常勤医師として働いており、そこでの経験も踏まえながら、最前線の現場で診療に当たる医療従事者の皆さんや患者さんの実情を受け止めて、当院との連携をさらに深めるよう努めています。

治療方針の決定に当たっては、患者さんの病態はもちろん、自立歩行の可否や日常生活動作、生活環境、生活支援体制の有無といった、一人ひとりの身体的活動性や生活状況、希望などに合わせて考えることを重視しています。それは術後においても変わりません。患者さんやご家族の声に耳を傾け、地域のさまざまな医療機関・福祉施設などと連携し、患者さんが納得できる医療を提供したいと考えています。

当院は、「地域がん診療連携拠点病院」としての使命と責任を負っています。今後も、地域の医療機関の皆さまとの連携を深めるとともに、手術の知識・技術のさらなる向上と他の診療科や多職種とのチーム医療の充実を図り、一人ひとりの患者さんに対して真摯に治療を行ってまいります。

手術支援ロボット「hinotori™」症例見学施設に認定 胃切除術の治療と術者育成に貢献

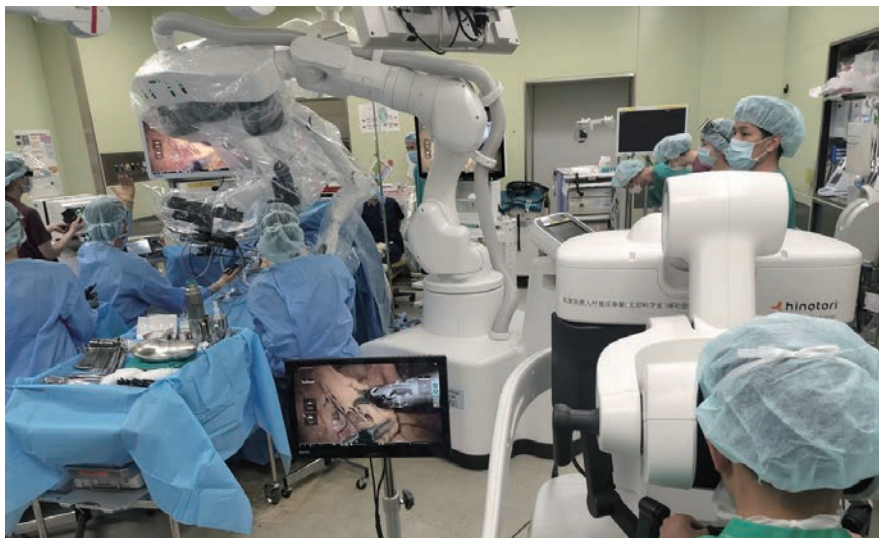
東京都内で2施設目 病院体制と高度技術を評価

当院は今年5月、手術支援ロボット「hinotori™（ヒノトリ）」を用いた消化器外科手術（胃切除術）の症例見学施設として認定され、8月から資格取得を目指す医師の見学を受け入れています。

hinotori™は(株)メディカロイドが開発した国産初の手術支援ロボットです。da Vinci（ダヴィンチ）と同様に、体内に挿入したアームを医師がコックピットから遠隔操作して手術を行います。従来の開腹手術や腹腔鏡下手術に比べ低侵襲で精密な手術が可能となり、出血や合併症が少なく回復が早いことから普及が進んでいます。

この手術を行う医師には、日本内視鏡外科学会が定めるトレーニングを経て「認定術者」の資格を取得する必要があります。機種・術式ごとに認定された症例見学施設での見学が義務付けられています。

症例見学認定施設となるには、プロクター（指導医）、看護師、臨床工学技士らによる医療チームが、安全に手術を遂行できる体制を整えていること



チームの連携が不可欠な hinotori™ の手術

が条件です。機器の準備から術後の処理まで厳格な審査が行われ、東京都内では慶應義塾大学病院に次ぐ2施設目、関東では3施設目となりました。

当院は2024年にhinotori™を導入し、同年8月に第1例目の胃切除術を実施。2025年9月末までに30例を超える症例を重ね、安定した治療成績を重ねています。今回の見学施設認定は、こうした実績に加え、スタッフの知識・技術・チーム力、そして病院全体の体制が評価された結果と考えています。

超高齢社会・医師不足への対応 QOLと健康寿命の延伸に寄与

厚生労働省の推計では、2040年に初回のがん手術を受ける患者数は2025年比で約5%減少しますが、医師数はそれを大きく上回る速度で減少すると予測されています。特に消化器外科医は、現在、約1万6000人（65歳未満）が20年後には約8000人となり、50%減少する見通しです。

背景には、長時間手術や夜間・休日対応など厳しい勤務環境を若手医師が敬遠する現状があります。私は、ロボット支援手術がこの課題を解決する鍵に

なと考えています。技術を習得すれば少人数での手術が可能となり、将来的には遠隔手術の普及によって医師不足地域の患者救済も期待できます。

現在、当院の消化器外科を受診する患者の約半数は80歳以上です。高齢であっても全身状態が良好で本人・家族が希望すれば、hinotori™による手術を行い、良好な結果を得ています。低侵襲であるロボット支援手術は高齢者にも適応しやすく、QOL維持や健康寿命の延伸に寄与できていると考えています。

私は前職の東海大学医学部付属病院（神奈川県伊勢原市）でda Vinciを用いた胃切除術にも第1例目から携わり、プロクター資格を取得しました。当院でhinotori™プロクター資格を取得し、症例見学施設の認定を目指したのは、超高齢社会と人口減少の中で外科医・手術スタッフ育成が急務だと考えたからです。

一人でも多くの医師にhinotori™を学んでいただき、認定施設としての責任を果たすとともに、適切な手術を提供して地域に貢献することが使命です。今後は遠隔手術の研究も進め、よりよい医療を目指して努力してまいります。

東海大学医学部付属八王子病院
消化器外科 教授

鍋島 一仁



東海大学医学部医学科外科学系消化器外科学領域教授。博士（医学）。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・消化器がん外科治療認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医、ロボット支

援手術認定プロクター（da Vinci、hinotori™）。東海大学医学部付属病院を経て2024年度から現職。専門は上部消化管疾患の診断治療、胃がん、粘膜下腫瘍の集学的治療

Hachioji Medical Conference

日 時：2025年11月17日(月) 19：30～20：50

会 場：八王子エルシィ（〒192-0071 東京都八王子市八日町 6-7 電話：042-623-2111）

プログラム：情報提供／慢性心不全・高血圧症治療薬「エンレスト」について 大塚製薬株式会社

総合司会／中川 知己 先生（東海大学医学部附属八王子病院 医療連携室長・呼吸器外科臨床教授）

開会の辞／野川 茂 先生（東海大学医学部附属八王子病院 病院長）

学術講演／19：40～20：10

座長 清川 重人 先生（富士森内科クリニック 院長）

「胃癌治療の最前線 ～ロボット手術と化学療法による集学的アプローチ～」

演者 鍋島 一仁 先生（東海大学医学部附属八王子病院 消化器外科 臨床教授）

20：10～20：50

座長 吉町 文暢 先生（東海大学医学部附属八王子病院 循環器内科 臨床教授）

「心臓血管外科の最前線 ～低侵襲心臓手術と術後心不全への挑戦～」

演者 西 宏之 先生（東海大学医学部附属八王子病院 心臓血管外科 教授）

閉会の辞／鳥羽 正浩 先生（八王子市医師会 会長）

※ Conference 終了後、情報交換の場を設けております。

認定単位：日本医師会生涯教育制度合計 1 単位（1 時間で 1 単位）

カリキュラムコード：CC:53（腹痛）0.5単位 CC:0（最新のトピックス・その他）0.5単位

共 催：東海大学医学部附属八王子病院／大塚製薬株式会社／ノバルティスファーマ株式会社

後 援：八王子市医師会

お申し込み方法：参加を希望される方は、11月13日

（木）までに Microsoft Forms(右記の二次元コード)よりお申込みください。



お問い合わせ先：東海大学医学部附属八王子病院事務部事務課

※当日はご参加いただいた確認の為、ご施設名、ご芳名の記帳をお願い申し上げます。なお、ご記帳いただいたご施設、ご芳名は医薬品および医学・薬学に関する情報提供の為に利用させていただくがございます。何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

9月22日に「医療連携の会」を開催しました

9月22日に、「医療連携の会」を開催しました。この会は、地域の先生方に当院への理解を深めてもらうとともに、さらなる連携強化を図ることを目的に毎年実施しています。

当日は、医師会や南多摩医療圏、又医療圏を超えて多くの医療機関や

行政機関などから161名の方にご参加いただきました。

今後とも、より一層の連携強化を図り、地域医療の発展に貢献してまいります。

引き続きご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



..... 患者さんのご紹介について

外来受付時間のご案内 ※予約の方・緊急の方を除く

受付時間.....8：00～11：00（診療開始は8：30）

受付時間に来院された紹介状をお持ちの初診患者さんは、ご予約の有無にかかわらず診察いたします（一部の診療科を除く）。

■ご紹介にあたってのお願い

紹介状を作成いただき、当日お持ちいただくようご案内ください。事前予約による診察も行っておりますので、ぜひご活用ください。紹介状をお持ちの場合には、WEBまたは代表番号より患者さんご自身による事前予約も受け付けております。ご紹介の患者さんにもご案内いただければ幸いです。

【医療機関からのご予約】

医療機関専用ダイヤル 042-639-1114

平日 8:30～16:30

第2、4、5 土曜日 8:30～14:30

医療機関専用ファックス 042-639-1115（24時間対応）

*受付時間以降の受診は、翌日対応となります。

Web予約

医療機関からのWeb予約は下記二次元コードより事前申し込みの上ご利用ください。

【やくばと病診連携お申し込みフォーム】

<https://media.yakubato.jp/form-for-mailing-flyer>



【患者さんからのご予約】

病院代表番号 0570-000-802

平日 8:30～16:30

第2、4、5 土曜日 8:30～14:30

Web予約（Webでの予約変更はできません）

（血液腫瘍内科、腎内分泌代謝内科（腎・透析内科）、精神科、リハビリテーション科、産科を除く）

【やくばと病院予約】

https://patient.yakubato.jp/initial_appointments/

fuzoku-hosp-tokai-hachioji

