



身体に優しく精密な内視鏡手術

消化管外科では、食道、胃、小腸、大腸の疾患に対して、積極的に内視鏡手術（胸腔鏡下または腹腔鏡下手術）を取り入れ、標準化できるよう努めている。内視鏡手術では、創部が小さく身体に低侵襲であるだけでなく、その拡大視効果によって、詳細な臨床解剖の理解に基づいた精度の高い手術操作が可能である。また、2011年9月よりロボット支援手術を導入し、より精緻な低侵襲手術を実践している。

診断および治療方針の決定に際しては、消化器内科、外来化学療法部、放射線科、病理診断科と横断的な合同カンファレンスを行い、個々の患者さんに十分説明したうえで、最適な治療法を呈示させていただきよう努めている。

代表的診療対象疾患

- ・食道疾患（食道がん、アカラシア、逆流性食道炎）
- ・胃疾患（胃がん、胃十二指腸潰瘍）
- ・腸疾患（大腸がん＜結腸がん、直腸がん＞、潰瘍性大腸炎、クローン病、腹膜偽粘液腫、イレウス）
- ・鼠径ヘルニア、GIST

診療体制と治療実績

外来診療体制と実績

教授1名、准教授1名、講師2名、助教4名の体制で、全員日本消化器外科学会指導医または専門医の資格を有し、うち6名が内視鏡外科学会技術認定資格を取得している。

初診外来を毎日開設し、消化管領域（食道・胃・小腸・大腸）の診察を行っている。外来に必要な検査を済ませていただき、あらかじめ内科、外科、放射線科医師合同のカンファレンスで討論して、入院時点で患者さんに治療方針を提示して十分な説明ができるように調整している。特殊外来として、①ストマ外来（毎週水曜日：専門資格を保持した看護師とともに、人工肛門を有する患者さんの専門外来を開設）、②食道がん外来（毎週水曜日：他科と食道がんにて特化した合同専門外来を開設）を行っている。

入院診療体制と実績

2012年度は、全身麻酔下手術の総数が499例であった。その主たる内訳を下表に示す。すべての手術で積極的に内視鏡手術を取り入れている。手術手技は一部に当科独自の手術術式を取り入れ、他施設への術式普及にも努めている。全体としての周術期合併症は他の高度医療施設と比較しても遜色ないものとなっており、定期的にこれらの成績を和文あるいは英文論文として発表している。

2012年度京都大学消化管外科における主要手術件数と内視鏡手術の内訳

	全症例数	内視鏡手術 (%)
食道がん切除術	25	25 (100%)
幽門側胃切除術（幽門保存切除術を含む）	52	51 (98.1%)
胃全摘術（噴門側胃切除術を含む）	41	39 (95.1%)
結腸切除術	93	70 (75.3%)
直腸前方切除術	58	51 (87.9%)
直腸切断術	7	6 (85.7%)

高度先進医療の取り組み

ロボット支援手術を導入

2011年9月よりロボット支援手術を臨床導入している。手術支援ロボットシステムは従来の一般的な内視鏡下手術と比較し、ストレスの少ない、より複雑で細やかな手術手技が可能であり、また3次元による正確な画像情報を取得できるため、より安全かつ侵襲の少ない手術が可能となっている。

