

ロボット支援下 肝切除術を 開始しています

この度、当院では2025年6月3日に初めて手術支援ロボット「ダヴィンチXi」を使用した肝切除術（ロボット支援下肝切除術）を実施いたしました。この手術は、肝胆膵領域の低侵襲手術の新たな一歩を示すものであり、患者さんにとっても大きなメリットが期待されます。当院のロボット・低侵襲手術センターでは、これまでに3,500例を超えるロボット支援手術を実施しております。肝胆膵領域は肝臓の解剖学的な位置が複雑であるため低侵襲手術の導入が遅れていましたが、2022年にロボット支援下肝切除術が保険収載されたことで、より多くの患者さんがこの先進的な手術を受けられるようになりました。

今回2025年6月3日に、肝臓癌に対して当院で初となるロボット支援下肝切除を施行しました。初めての術式でありましたが、終始滞りなく安全に手術を行うことが出来ました。現在まで3例に施行しましたが、いずれも安全に施行でき、皆様4～5日で退院されました。今後は症例数を増やしていくとともに、高難度肝切除や膵切除へ適応を広げていきたいと思っています。今後も、患者さんに最適な医療を提供できるよう、最新の技術と知識を取り入れてまいります。何卒、引き続きご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

執刀医より



執刀医 外科部長 今井 克憲 Katsunori Imai

日本外科学会(外科認定医・専門医・指導医)
日本消化器外科学会(消化器外科専門医・指導医・評議員)
日本消化器病学会(消化器病専門医・指導医・本部評議員)
日本肝胆膵外科学会(高度技能専門医・評議員)
日本内視鏡外科学会(技術認定医(消化器一般・肝臓)・評議員)
日本肝臓学会(肝臓専門医・指導医)
日本消化器内視鏡学会(内視鏡専門医・指導医)

日本がん治療認定医機構(がん治療認定医)
Fellow of the American College of Surgeons
(米国外科学会フェロー)
ASCO(active member)
EAES(active member)
Liver Met Survey(scientific committee)



患者さん のご紹介方法



STEP 01 FAXを送る

紹介状を外来紹介センターまでFAX(096-351-8697)ください。

- 紹介状は貴院の書式で問題ございません。
- 予約日に関しては患者さんとの調整も可能です。ご希望の場合はその旨ご記載ください。



STEP 02 当院から予約日をお知らせ

当院より予約票送付と、確認のお電話をいたします。

外来紹介センター

TEL 096-351-8321 / FAX 096-351-8697

平日 8:30～17:00 / 土曜 9:00～12:00 ※日曜、祝祭日、年末年始を除く ※土曜日は検査のみのご予約はできません

[サイクル]

済生会熊本病院 連携広報誌

vol. 106

2025.August

s a i k u r u

前立腺肥大症に対する 低侵襲治療

明日へつながる、より確かな医療連携をめざして。



社会福祉法人
済生会熊本病院
SAISEIKAI KUMAMOTO HOSPITAL

連携・患者紹介に関しまして、ご不明な点などございましたら地域医療連携室までご連絡ください。
TEL.096-351-8372 FAX.096-351-8505 熊本市南区近見5丁目3番1号



Instagram

前立腺肥大症に対する 低侵襲治療

中高年男性の身近な疾患「前立腺肥大症（BPH）」。日本泌尿器科学会によると、その罹患率は年齢とともに上昇し、50歳以上の男性の5人に1人、80歳代では実に10人のうち8～9人が罹患するとされています。

頻尿や残尿感といったQOLを損なう症状に対し、多くは薬物療法が行われます。しかし、効果が不十分な場合や、尿閉をきたしてしまった場合、次の選択肢は外科治療となります。

「しかし、ご高齢や多くの併存疾患から、従来の手術（TURP等）は躊躇される…」 「結果として尿道カテーテルを留置したまま、QOLの低下や繰り返す尿路感染症のリスクに、ご本人もご家族も悩んでいる…」

この長年の課題に対し、当院泌尿器科では画期的な解決策となりうる低侵襲外科治療「UroLift®システム」を2024年8月より導入しております。



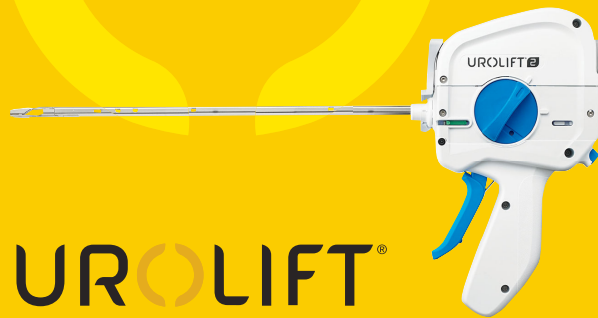
岡 保伸 Yasunobu Oka

日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医・指導医）

UroLift®（ウロリフト）は患者さんのQOLを改善することができる新しい治療方法です。治療を終え状態が安定した患者さんには、再び地域の先生方の元で安心して日常を送っていただく。この「循環型アライアンス」こそが、超高齢社会における理想の医療連携だと考えております。「尿道カテーテルが入っているが、手術は諦めている」といった患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひ一度、当院泌尿器科までご相談いただけますと幸いです。

今後とも、地域の先生方と顔の見える連携を密にし、地域全体の医療の質向上に貢献して参りたいと存じます。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。

UROLIFT®
BPH Relief. In Sight.™



低侵襲治療 UroLift® （ウロリフト）

「UroLift®」は、尿道を圧迫する前立腺組織を「切らない・焼かない」で、小さなインプラントを用いて吊り上げて固定し、尿の通り道を確保する新しい治療法です。2023年12月に改訂された診療ガイドラインでも、従来の手術が困難な患者さんへの適用が推奨されています。



経過観察



薬物治療
カテーテル留置



UroLift®



温熱療法
レーザー蒸散



TURP等

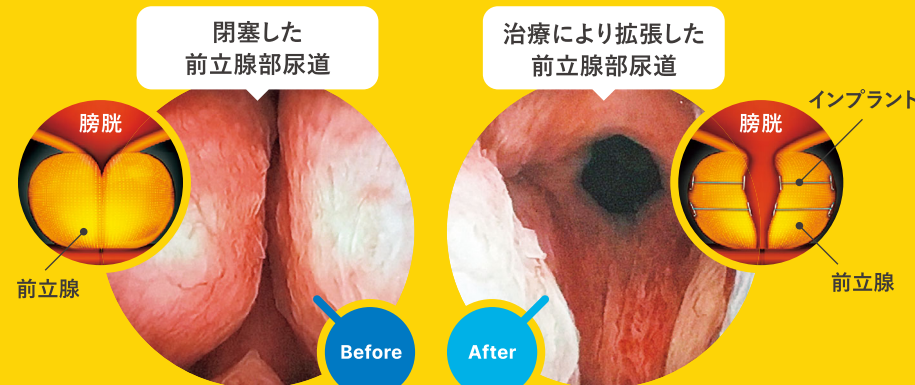
非侵襲

低侵襲

高侵襲

短時間・出血少量 / 術後合併症も軽度

概要



画像提供：テレフレックスメディカルジャパン株式会社

前立腺肥大症を低侵襲に治療し、迅速な症状の緩和と回復を目指します。

尿道を塞いでいる前立腺の組織を、小さなインプラントで吊り上げて固定し、尿の通り道を確保します。

特徴

01

低侵襲

前立腺組織の切開・切除や加熱を伴わないため、身体への負担が少ない。

02

短時間

手術時間が30分程度と短く、術後の合併症も比較的軽度です。

03

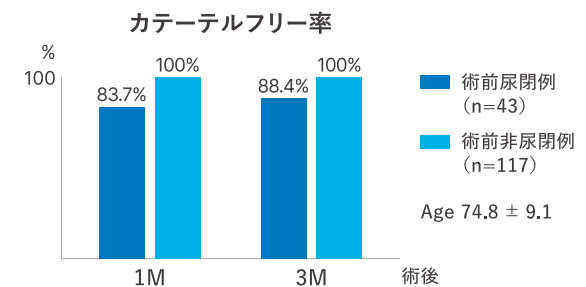
射精機能温存

従来の術式で課題であった射精障害が起こりにくいとされています。

04

カテーテル離脱

尿閉をきたしていた患者さんでも、高い確率でカテーテルから離脱できたという良好なデータが報告されています。



Anan G. et al., International Journal of Urology, 2024より作図

主な保険適応

ご紹介 いただく際の 目安

- ご高齢もしくは認知機能障害があり、術後のせん妄や身体機能低下のリスクが高い方
- 全身状態が不良で、従来の手術の合併症リスクが高い方
- 抗血栓薬を内服中で、術中出血のリスクが高い方

現在、若年で合併症のない方は保険適応外となりますが、左記のような「手術は難しいが、カテーテルを留置し続けるしかない」とお悩みの患者さんにとって、希望の持てる選択肢となり得ます。