

＜スタッフ紹介＞

役 職	スタッフ名
副病院長兼診療支援局長 兼消化器外科主任部長 兼がん治療センター長 兼がん相談支援センター長	種村 匡弘
部長（下部消化管担当）	三宅 正和
部長（肝胆膵担当）	大村 仁昭
医長（肝胆膵担当）	小川 久貴
医長（上部消化管担当）	東 重慶
医長兼栄養管理センター長 （上部消化管担当）	古川 陽菜
医長（下部消化管担当）	吉村 大士
副医長（下部消化管担当）	瀧口 暢生
非常勤医員（消化器外科、阪大 外科専門医プログラム）	信藤 麻友
非常勤医員（消化器外科、阪大 外科専門医プログラム）	柳 尚吾（9月退職）
非常勤医員	安東 駿（5月退職）
非常勤医員（小児外科） （滋慶医大教授）	飯干 泰彦

＜特色と概要＞

当センター外科は消化器外科（上部消化管、下部消化管、肝胆膵）、小児外科の4つの専門診療科で構成されている。消化器外科は2019年4月に種村（現 副病院長・診療支援局長・消化器外科主任部長）が外科統括部長として大阪警察病院 肝胆膵外科より赴任し、外科全体の管理・運営を行っている。2023年4月に三宅が下部消化管担当部長に昇格した。2024年4月には大村が肝胆膵担当部長として着任し、2025年4月に肝胆膵領域担当医長として小川が、さらに下部消化管担当医長として吉村が着任した。消化器外科全体として部長3名、消化器外科スタッフ5名、レジデント1名で診療している。

2025年度の消化器外科手術件数は下表に示すように658例（乳腺外科症例を除く）であった。2020年年始から始まったコロナ禍により手術件数は減少したが、2023年度には手術件数は概ね回復し、大腸癌手術症例数は増加した。2023年12月より手術支援ロボット **da Vinci Xi surgical system** を導入し、直腸癌に対する直腸切除術、胃癌に対する胃切除術をロボット支援下で安全に実施できている。消化器外科での2025年のロボット支援下手術症例数は合計で68例に到達している（泌尿器科では前立腺全摘を約60例以

上実施した）。2026年度はロボット支援下結腸切除、膵切除を開始する予定である。また急性期医療に対しても消化器外科、消化器内科と救命診療科との連携を強化し、緊急手術が必要な急性腹症、高度腹部外傷の患者受け入れも積極的に進めている。2022年から地域の開業医からの急性腹症の受け入れを促進すべく『**腹痛ホットライン**』を新設した。このホットラインでは消化器外科医が直接電話対応し、紹介患者の入院・手術の必要性を即座に判断し対応するシステムであり、地域の医療施設とのさらなる連携強化を図っている。

◇ 上部消化管：東（医長）、古川（医長）

上部チームとして、2025年度の胃癌手術は64例、食道癌手術は7例実施した。当センターでは腹腔鏡下手術による低侵襲手術に注力しており、2025年度の腹腔鏡またはロボット支援下による胃癌手術の割合は100%（食道癌は7例全例胸・腹腔鏡手術で実施）となり開腹症例はなかった。当科の現状としては幽門側胃切除術、胃部分切除術にとどまらず胃全摘術、噴門側胃切除術においても腹腔鏡下またはロボット手術を導入し安全に実施している。また進行胃癌においても積極的に腹腔鏡下またはロボット手術を行っている。さらに食道・胃接合部癌に対しても胸腔鏡・腹腔鏡を用いた低侵襲手術を実施し、術後成績の向上に努めている。2024年度より周術期口腔ケアの充実を進め2025年では食道がん術後の肺炎の併発はなかった。2024年1月より胃癌に対し **da Vinci Xi surgical system** を用いたロボット支援下胃切除術を開始した。今後は食道癌に対してもロボット手術の適応を拡大していく予定である。

臨床研究においてはOGSG、JACCRO、大阪大学消化器外科上部疾患グループの多施設共同研究に積極的に参加しエビデンスの構築に取り組んでいる。胃癌、食道癌において従来の化学療法に加え、免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬を併用した治療を積極的に行っている。またがん化学療法は常に進歩しており腫瘍制御率は有意に向上している。審査腹腔鏡などを行い診断時には残念ながら切除不能と判断された進行癌に対しても、**conversion surgery（化学療法後の根治切除）**を念頭に置きながらかん治療を行い、再評価にて根治切除可能と判定された場合は適切なタイミングで手術介入を行い“**あきらめない**”治療を実践している。

◇ 下部消化管：三宅（部長）、吉村（医長）、瀧口（副医長）

2025年度の大腸癌（結腸癌＋直腸癌）手術件数は145例であった。134例、92.4%の症例でラパロ下またはロボット支援下手術を含む低侵襲手術で根治切除できた。肛門に近く、比較的小さな癌に対しては経肛門的に直腸内を二酸化炭素で広げ、カメラ画像を見ながら鉗子で直腸腫瘍を切除する内視鏡下手術（経肛門式内視鏡下手術：**Transanal minimally invasive surgery; TAMIS**）を実施している。さらに当科では直腸癌に対し経肛門的直腸間膜全切除術



(Transanal Total Mesorectal Excision; TaTME)も可能である。腹腔側および経肛門的アプローチを同時に行うことで腹腔側アプローチだけでは剥離操作が困難な骨盤深部の操作をより適切な剥離層で行い、安全で、癌根治性の高い直腸癌手術を提供している。2023年12月25日には1例目の **da Vinci Xi surgical system**を用いたロボット支援下直腸切除術を実施して以来、2025年は36例のロボット支援下直腸切除術を実施した。今後は結腸がんについてもロボット支援下結腸切除術を実施していく方針である。

◇ **肝胆膵**: 種村(副病院長)、大村(部長)、小川(医長)

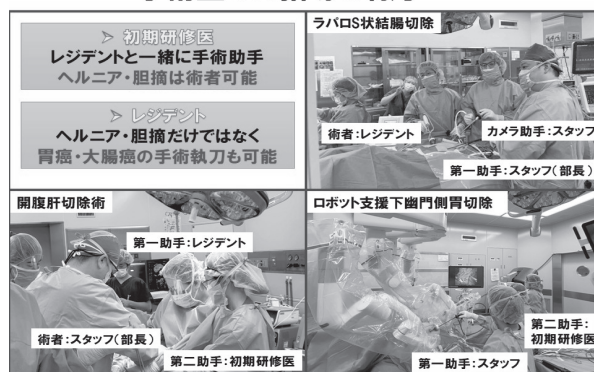
肝胆膵領域癌、胆石の外科診療を行っている。2025年は30例の肝胆膵領域悪性腫瘍に対する切除術を実施した。現在、膵癌、肝癌など肝胆膵領域癌に対しても積極的に腹腔鏡下肝切除術や腹腔鏡下膵切除術を施行している。2025年度中にロボット支援下膵切除の施設基準を満たし、2026年度からはロボット支援下膵切除術を開始する。また臨床研究においては、KHBOをはじめ大阪大学消化器外科 肝胆膵疾患グループの多施設共同研究に積極的に症例登録しエビデンスに基づく集学的医療確立に取り組んでいる。さらに、当院消化器外科が中心となり膵癌症例において予後・治療効果予測に有効なバイオマーカーとなり得るリキッドバイオプシーとして、生きた血中の微小循環癌細胞:**Circulating Tumor Cells (CTCs)**および腹腔内洗浄液の浮遊癌細胞:**Peritoneal Tumor cells (PTCs)**の検出・解析を行っている。現在、癌細胞を自動検出できるAI駆動画像解析装置開発を進めており、『オンリーワン研究』の臨床応用に向け努力していく。

◇ **教育・若手育成について**

当科では現在、外科専門医プログラム専攻医として2名のレジデント(消化器外科、呼吸器外科で各1名)を受け入れている。さらに1～2名の初期研修医が外科にローテーション研修している。単に手術を見学するだけでなく、できるだけ多くの症例への手術参加、執刀を積極的に指導している。さらに専攻医、初期研修医が筆頭での学会発表、論文作成も指導し、臨床研修・学術指導を含めた文武両道による若手医師育成をモットーにしている。



手術室での指導の様子



手術指導・学術活動

消化器外科:8名(腹腔鏡下技術認定3名、高度技能認定2名)

上部消化管外科:2名(腹腔鏡技術認定1名)

下部消化管外科:3名(腹腔鏡技術認定1名)

肝胆膵外科:3名(腹腔鏡技術認定1名、高度技能指導医・専門医認定2名)



<手術実績>

2025年度では消化器外科手術症例数は増加した。2026年度も**安全第一の手術実施を大前提**とし、腹腔鏡下手術またはロボット支援下手術による低侵襲手術を主軸とした消化器外科医療を進めていく。

<今年度の成果と来年度への抱負>

消化器外科手術件数

消化器手術症例数(2025年):658例(小手術含む)

➢ 食道癌手術:7例(胸腔鏡手術:4例)

➢ 胃癌(胃切除)手術47例(腹腔鏡手術[ロボットを含む]:47例)

➢ 大腸癌手術:145例(腹腔鏡手術[ロボットを含む]:134例)

➢ 虫垂炎:38例(腹腔鏡手術:38例)

➢ イレウス:12例(腹腔鏡手術:12例)

➢ 肝胆膵手術(悪性腫瘍):30例(腹腔鏡手術:15例)

➢ 胆石・胆嚢炎手術:159例(腹腔鏡手術:158例)

➢ ヘルニア手術:127例(腹腔鏡手術:78例)

地域の医療施設から多くの患者を御紹介いただき感謝いたします。2026年度の消化器外科は腹腔鏡下手術実施率を高く維持し、さらにロボット支援下手術を含めた質の高い低侵襲手術を推進していきたいと考えている。

単に手術数の増加だけでなく、院内の多職種医療スタッフとの連携を活用した『**質の高いチーム医療**』を体現し、患者に満足度の高い医療を提供し、『**真に求められる病院**』を目指していきたいと考えている。学術活動については外科学会、消化器外科学会、内視鏡外科学会、臨床外科学会、各疾患領域サブスペシャリティ学会などを基軸に活発に発表を行うと共に、論文文化も積極的に進め、りんくうオリジナルの新しい知見を発信していく所存である。