



## ご取材のご案内

# 「ナースコールが減った」低侵襲手術が変える医療現場

## 済生会横浜市東部病院「ダビンチ」によるロボット支援手術 年間 643 件到達

ロボット手術センター長・石田勝が解説します

～記者向け操作体験も実施中～

社会福祉法人 恩賜財団 済生会横浜市東部病院(神奈川県横浜市鶴見区、院長 三角隆彦、以下当院)は、手術支援ロボット「ダビンチ」(インテュイティブ・サージカル合同会社)による 2025 年の手術実施件数が前年比 146 件増の 643 件に到達しました。2012 年のロボット手術導入からの全体件数は 3,321 件(2026 年 3 月末時点)に上ります。低侵襲手術の普及により患者さんだけでなく医療現場の負担軽減や効率化も期待されます。当リリースでは当院ロボット手術センター長による解説のほか、記者向け操作体験会のご案内もいたします。

### ■ロボット手術センター長・石田勝が解説

手術支援ロボット「ダビンチ」を用いた手術では、外科医がコンソール(操作台)に座り、3D 映像で患部を確認。切開部から挿入した器具が医師の手の動きを精密に再現します。小さな切開創から行うため、従来の手術に比べて出血や痛みが少なく、術後の回復が早いという傾向があります。

患者負担を減らす低侵襲性の向上や医療の効率化など、ロボット手術の特徴や増加の背景について、ロボット手術センター長の石田勝医師が解説します。

### 「最少 1 か所のキズ」で負担の少ない手術

#### ——なぜロボット手術は増え続けているのでしょうか？

理由は大きく三つあります。一つは患者さんの体への負担が少なく精密な手術が可能であること、もう一つは当院では複数の診療科がロボット手術を積極的に行う体制があること、そしてロボット手術の実績があり医療従事者が慣れているためです。これらの要因が重なって、件数が増えているのだと思います。

#### ——まず患者さんにとってのメリットを教えてください。

体への負担が少ないことです。特に単孔式のダビンチ SP では切開創(キズ)が最少 1 か所と少なくなるため、痛みの軽減や術後の早期回復が期待できます。患者さんにとって低侵襲な手術の選択肢が広がっているとと言えます。

また、高齢の患者さんの場合は手術による体力の低下、体力が低下することによって術後の回復が遅れることが問題になりますが、体への負担が少ない手術であれば術後の回復も比較的安定していると感じています。

入院期間についても、ダビンチ SP のように体への負担が少ない手術では、さらに早期に退院できる可能性があります。症例によっては手術の 1～3 日後に退院できることもあります。



石田勝(いしだ・まさる)

#### 【役職】

ロボット手術センター長  
腎泌尿器センター長/泌尿器科部長  
前立腺治療センター長

#### 【学歴】

慶應義塾大学 2002 年卒  
博士(医学)  
2nd degree Master in Surgical Andrology, University of Torino



## 精密な手術が可能ならロボットを院内で効率的に運用

ダビンチ Xi の操作台

### ——精密な手術が可能であるとなぜ増加するのでしょうか？

医師がイメージ通りの手術操作ができるからです。ロボットの鉗子は人間の手首のように動くため、従来の腹腔鏡手術よりも自由度が高く、細かい操作が可能になります。腹腔鏡手術では器具の動きに制限がありますが、ロボットではそれがかなり解消されます。

術者としては、より安定した操作ができるという感覚があります。操作がしやすいということは、より精密な手術ができるということでもあり、結果として手術の質や安全性の向上にもつながっていると考えています。



### ——ロボット手術を運用する体制面の特徴はどうでしょうか？

当院ではロボット手術センターを中心に、泌尿器科、外科、呼吸器外科、産婦人科の4診療科が連携してロボット手術を行っています。診療科ごとに個別に運用するのではなく、センターが調整役となって効率的に手術を行う体制になっています。

現在はロボットを3台(SP1台、Xi2台)運用しており、診療科同士で手術枠を調整しながら活用しています。こうした体制によって、複数の診療科で安定してロボット手術を実施することができています。

症例数としては、例えば年間で前立腺がんが約100件、胃がんが約50件、肺がんが約70件、良性子宮疾患の子宮全摘が約80件です。特定の診療科に偏るのではなく、それぞれの診療科で症例を積み重ねてきたことが、病院全体の症例数の増加につながっています。

### ——ロボット手術のリスクはないのでしょうか？

基本的には従来の手術と同じだと考えています。同じ条件であれば、ロボットの方が安定して手術ができます。ただ、ロボットを過信してはいけません。症例ごとに適応をしっかりと判断して手術を行うことが重要だと思います。

「ロボット手術」というと、機械が自動で手術をするというイメージを持たれるかもしれませんが、実際には医師が操作して手術を行っています。医師だけでなく、看護師や臨床工学技士、麻酔科医など多くの職種が関わるチーム医療です。そうした体制の中で行うことで、安全に手術を進めることができていると思います。

## 「ナースコールが減った」患者の負担軽減にとどまらず医療の効率化にも寄与

### ——医師をはじめ医療従事者の負担は変わりましたか？

ロボット手術では、医師がコンソール(操作台)に座った状態で実施するため、医師の身体的な負担はかなり少ないと思います。開腹手術の場合は長時間立ったままの姿勢で手術を行うこととなりますが、ロボット手術では座って操作できるので、その点は大きな違いです。

病棟の看護師からは「ナースコールが減った」という声を聞きます。ロボット手術は体への負担が比較的に少ないため、術後の痛みを強く感じる患者さんも少ない傾向があります。そうすると、ナースコールを押す場面も自然と減っていくのでしょう。

結果として、患者さんの体への負担が軽くなるだけでなく、医療スタッフのケアの負担軽減にもつながっているのではないかと思います。



——2026 年度の診療報酬改定ではロボット手術に対する「内視鏡手術用支援機器加算」が新設されました。

私個人としては、国として先進的な医療技術を支えていこうという意思が示されたのだと受け止めています。

もう一つ大きいのは、症例数の多い施設を評価する方向が明確になったことです。これまでは、症例数が多い施設も少ない施設も同じような扱いでした。今回の加算は、一定数以上の症例を持つ施設を評価するというところで、今後のロボット手術の集約化を見据えた最初の一步だと思っています。

経験のある施設に症例を集めていくという流れです。今後は「どこでも同じようにやる」というより、実施件数が多い施設、体制が整っている施設に患者さんが集まっていくのではないかと思います。

今回の改定はその流れを示唆するものだと感じています。症例が集まる施設の方が患者さんにとってもメリットが大きいという考え方は、今後さらに強まるのではないのでしょうか。

——医療の効率性向上は政策課題となっています。

ロボット手術は低侵襲であるため入院期間を短くできる可能性があります。仮に同じ手術でも 10 日入院していたのが 5 日、あるいは 2 日で退院できるようになれば、患者さんの負担も減りますし、医療全体の効率化にもつながります。ベッド数を物理的に増やせなくても、短期入院が実現すれば、より多くの患者さんに対応できるようになります。

そうした意味でも、今回の改定は単にロボット手術に加算が付いたというだけではなく、今後の医療提供体制の方向性、つまり高症例数施設への集約化や短期入院の推進といった流れを示すものではないかと私自身は考えています。

——ロボット手術は今後どのような進化をしていくのでしょうか？

世界では AI 活用や遠隔手術などの研究が進んでいます。画像解析などで手術を支援するナビゲーション技術なども今後さらに発展していくことで、より安全で精度の高い手術が可能になっていくのではないのでしょうか。

私自身も海外のトップレベルの手術を学びながら、その経験を患者さんの治療に還元していきたいと考えています。



ダビンチ Xi と石田勝医師



## ■記者向けダビンチ体験会

内容:手術支援ロボット「ダビンチ」の見学、操作体験、個別取材

対象:メディア関係者の皆さま

日程:随時対応(個別に日時を調整いたします)

申込方法:当院広報推進室までメール(koho@tobu.saiseikai.or.jp)

またはお電話(045-576-3000)でお問い合わせください



過去の体験会の様子

## ■ロボット手術とは

医師が手術支援ロボットを操作して行う先進的な内視鏡手術です。小さな切開創から行うため、従来の手術に比べて出血や痛みが少なく、術後の回復が早いという特長があります。当院が採用する米インテュイティブ・サージカル社の「ダビンチ」には、複数の切開創を用いるタイプ(Xi)と、最小で1か所の切開で行えるタイプ(SP)があります。患部を確実に切除しながら、患者さんの身体の負担や早期の社会復帰に配慮した治療を提供します。



ダビンチ SP のシステム一式

## ■ロボット手術センターについて



ロボット手術センターは「より安全で身体への負担が少ない手術をすべての患者さんに」というコンセプトのもと、2018年に設立された専門センターです。2012年に神奈川県で初めて「ダビンチ S」を導入し、2016年には「ダビンチ Xi」、2024年には単孔式の「ダビンチ SP」を導入。泌尿器科領域を中心に、外科・婦人科・呼吸器外科などへ適応を拡大しています。多数のロボット手術認定医と8人の指導医(プロクター)を擁し、各診療科を横断したチーム体制で年間600件超のロボット支援手術を実施。手術待機期間の短縮や術後QOL(生活の質)向上にも取り組んでいます。

## ■済生会横浜市東部病院について



済生会横浜市東部病院は、社会福祉法人恩賜財団済生会が運営する高度急性期医療を担う地域中核病院です。2007年の開院以来、「医療を通じて生命(いのち)を守る」を理念に掲げ、救急・がん・周産期・ロボット支援手術などの先進医療を展開。多職種が連携するチーム医療体制のもと、地域住民に寄り添った質の高い医療を提供しています。神奈川県初の「ダビンチ SP」導入施設として、より低侵襲な外科治療にも力を注いでいます。(公式HP:<https://www.tobu.saiseikai.or.jp/>)

＜本件についてのお問い合わせ先＞

〒230-8765 神奈川県横浜市鶴見区下末吉 3-6-1

済生会横浜市東部病院 広報推進室 担当:小島・吉村・波多野

TEL:045-576-3000 E-mail:koho@tobu.saiseikai.or.jp