

医師紹介



恵佑会札幌病院 消化器外科 部長

森本 守 医師

北海道の皆様、初めまして。

2025年4月より恵佑会札幌病院に赴任いたしました森本守と申します。

肝胆膵外科、特に低侵襲手術を専門としています。

私は2001年に名古屋市立大学を卒業後、いくつかの関連病院に赴任し、消化器外科一般、特に内視鏡外科の研鑽を積み2008年に日本内視鏡外科学会が認定する「技術認定医」を取得いたしました。さらに2009年より愛知県がんセンター中央病院において専門的ながん診療に従事したのち、2013年に名古屋市立大学消化器外科へ帰局。大学院では抗がん剤に耐性を持つ膵癌の研究に従事し、2015年に学位を取得いたしました。その後は肝胆膵外科の診療に従事し、2017年に日本肝胆膵外科学会が認定する「高度技能専門医」を取得しています。

略歴

2001年3月 名古屋市立大学医学部卒業

2009年4月 愛知県がんセンター中央病院消化器外科

2011年4月 刈谷豊田総合病院 内視鏡外科 医長

2013年4月 名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器外科

2020年4月 名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器外科 講師

2025年4月 恵佑会札幌病院 消化器外科 部長



恵佑会第2病院副院長・札幌病院兼務

松本 岳士 医師

消化器内科医として、肝胆膵領域を専門に診療させていただいております。以前は、膵臓癌・胆道癌の外科手術におきましては、当院での対応が難しいため、大学病院などをお願いすることが多くありました。昨年からIVR専門の医師が、今年からは肝胆膵外科の医師が赴任しまして、当院でも他院に遜色ないレベルでの外科手術が可能となっております。各科で連携しまして、迅速な診断・治療を行う所存ですので、どうかよろしくお願いいたします。

略歴

1995年 3月 札幌医科大学医学部卒業

1995年 4月 札幌医科大学附属病院

2000年 4月 札幌厚生病院

2004年 3月 NTT札幌病院

2004年10月 医療法人 恵佑会札幌病院

2016年 4月 社会医療法人 恵佑会第2病院 副院長

肝胆膵
外科

肝胆膵
内科

IVR
センター

肝胆膵チーム



恵佑会札幌病院 IVRセンター長

児玉 芳尚 医師

肝胆膵チームの一角を形成するIVRセンターの児玉芳尚です。IVRとは、画像下治療と邦訳され、CTや血管造影装置などの画像を使った低侵襲治療です。

肝胆膵領域では、TACE、RFA、PTCD、Stent、drainageなどの治療を行います。特に肝臓癌は薬物療法TACE、RFAなどの局所療法の併用が有効ではないかとされており、外科治療が出来ない場合でも最適な集学的治療が行えます。

略歴

1995年3月 北海道大学医学部卒業

1999年4月 北海道大学病院

2005年4月 北海道大学大学院卒業

2007年4月 MDアンダーソンがんセンター

2009年4月 手稲溪仁会病院

2025年4月 恵佑会札幌病院 IVRセンター長

肝胆膵外科 からの ご案内

KEIYUKAI SAPPORO HOSPITAL
GASTROINTESTINAL SURGERY INFORMATION



● 肝胆膵外科とは

肝胆膵外科医とは肝臓・胆道・膵臓に発生した腫瘍などの不具合を、主に外科的治療で治す医師のことです。この領域の手術は解剖学的、腫瘍の生物学的理由から特に難易度が高いとされ、繊細な技術が要求されます。そして、ほんの少しのミスでも大きな合併症を引き起こすリスクが高いとされています。

これまで、開腹手術ではありますが血管合併切除を伴うような大手術(図1)も行っており、安定した成績をおさめています。

● ロボット手術への取り組み

2019年から全国に先駆けてロボット手術を導入し、以降積極的に取り組んでいます(図2)。関節機能を持つ手ブレのない安定した鉗子操作と、肉眼よりも詳細に見える優れた視覚をもつロボットは、これまで以上の質の高い手術を提供できると考えています(図3、4)。

これまで約300例程度のロボットを用いた肝胆膵外科手術に携わってきました(図5A)。肝切除はおよそ90%、膵体尾部切除は100%、膵頭十二指腸切除はおよそ50%程度をロボット手術で行っています(図5B)。肝胆膵外科手術における全てのロボット手術の“プロクター”(指導医)に選出されており、北は北海道、南は九州まで全国の施設に伺い、ロボット手術の指導を行ってきました。

図2

低侵襲肝胆膵外科手術の導入

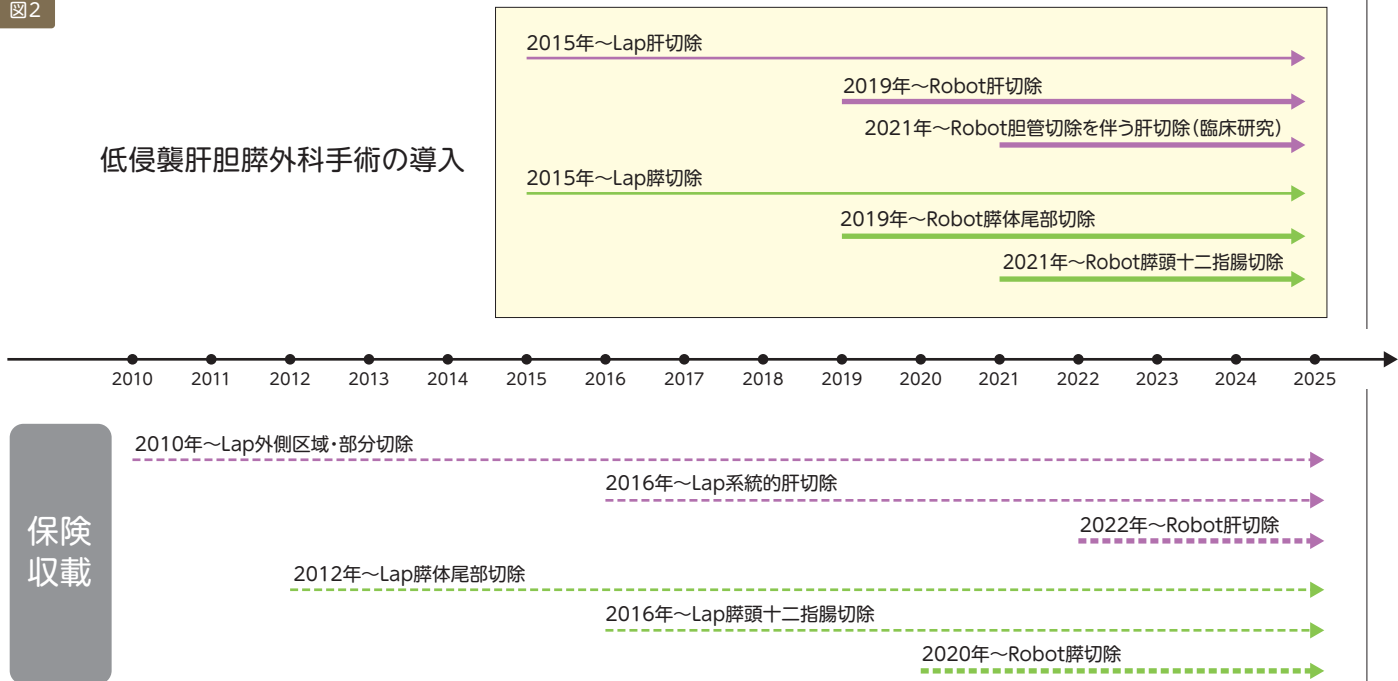


図3 肝細胞癌に対するロボット支援内側区域切除



図4 膵頭部癌に対するロボット支援膵頭十二指腸切除術

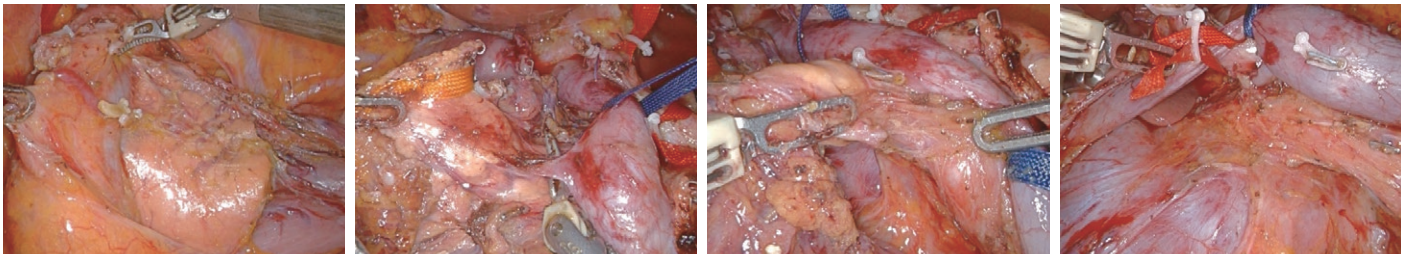
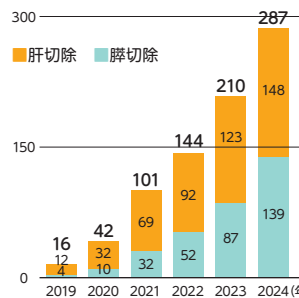
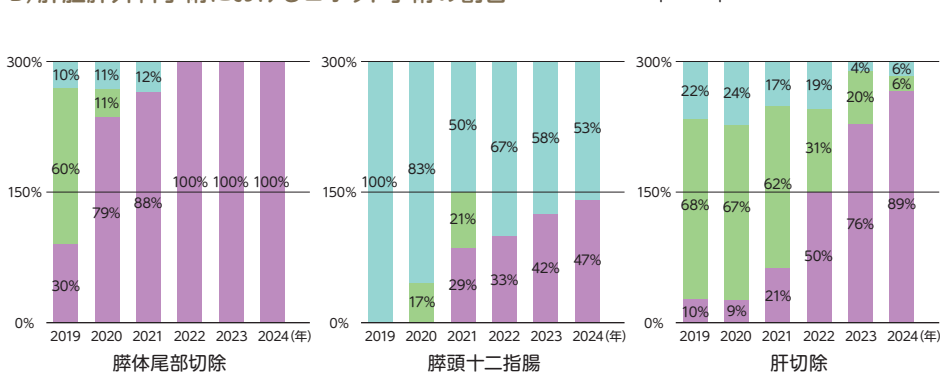


図5

A) ロボット肝胆膵外科手術の累積症例数



B) 肝胆膵外科手術におけるロボット手術の割合



● 現在の取り組みについて

まだ保険適応となっていない高難度手術に対するロボット手術の導入にも臨床研究として取り組んできました。

肝門部領域胆管癌や血管合併切除を伴う膵頭十二指腸切除術など、複雑かつ繊細な操作を伴う手術こそロボット手術の真骨頂であり(図6、7)、患者さんにも多くの恩恵を受けて頂けると考えています。ロボットにはこれまでの手術を一新するだけのポテンシャルがあり、開腹手術や腹腔鏡下手術をはるかに凌駕する手術を実現するための非常に優れたツールで、今後手術アプローチの第一選択になるであろうと考えます。

● 最後に

①安全・安心な治療

まずは患者さんに安全・安心な治療を提供することが最も重要です。患者さんの状態に応じて、最も適切な治療を提供します。

②諦めない治療

肝胆膵領域の悪性疾患は周囲へ進展しやすく、時として浸潤していることもあります。これまで培った様々な技術を駆使し、決して諦めない手術を提供します。

③最新の知見に基づいた最新の治療

近年の医療技術の向上は日進月歩です。常にロボット手術を含めた最新の知見と技術を取り入れ、それらを患者さんに提供していきます。

新たに立ち上がった恵佑会札幌病院の肝胆膵外科ですが、何卒よろしくお願いいたします。そして肝胆膵疾患についてどんな些細なことでも結構ですのでお気軽にご相談ください。

図6

膵頭部癌に対するロボット支援門脈合併膵頭十二指腸切除術(臨床研究)

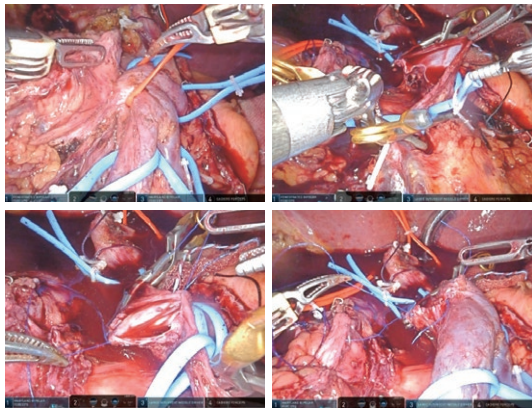


図7

肝門部領域胆管癌に対するロボット支援肝左葉尾状葉切除、肝外胆管切除、胆道再建(臨床研究)

