

腹腔鏡下肝切除における手術体位工夫の有用性の検討

研究の概要：

腹腔鏡下肝切除術は、1991年に初めて報告されて以来、徐々に全世界で行われるようになってきている比較的新しい手術方法です。手術機器の開発や手術手技の確立により安全性は増していますが、腹腔鏡手術特有の動作制限などがあるために肝臓内の腫瘍部位によっては手術の難易度が大きく異なるとされています。特に肝の背側領域、または上区域に腫瘍を認める場合は腹腔鏡下肝切除の手術難易度は高いとされていますが、一方でこのような難易度の高い腫瘍に対する腹腔鏡下肝切除に対しては手術時の患者さんの体位を工夫することでその有用性の報告が認められます。

国立がん研究センター東病院 肝胆膵外科でもこの体位の工夫を2013年より導入することで難易度の高い腫瘍部位でもあっても安全に腹腔鏡下肝切除術を行ってきました。今回この工夫について他の部位の手術成績と比較し、その有用性について検討するために本研究を計画しました。

研究の目的と意義：

本研究の目的は、腹腔鏡下肝切除術では肝臓内の腫瘍存在部位によって難易度が異なるとされるものの手術時の患者体位の工夫によってその難しさが克服されるかどうかについて検討することです。この研究を行うことは今後の腹腔鏡下肝切除術における安全性や進歩に繋がる可能性があります。

研究対象：

国立がん研究センター東病院において2014年1月から2015年12月までに腹腔鏡下肝切除を施行した102名の患者さんを対象とします。

研究の方法および内容：

国立がん研究センター東病院肝胆膵外科の診療録データベースを利用して、腹腔鏡下肝切除術を施行した患者さんの診療録を選択し、診療情報（背景、手術時情報、術後経過等）を収集します。抽出したデータを用いて解析を行い、手術治療成績（手術時間や出血量、術後合併症の有無など）を比較検討します。情報収集の作業に当たっては医師がこれを行います。

個人情報保護に関する配慮：

人体から採取された試料ではなく、診療録を主とした既存資料を研究に用います。閲覧する診療録には個人情報が含まれますが、患者さん個人が特定されない方法で情報を収集します。対象となる患者さんの識別は本研究専用で別途割り振られた研究番号を使って管

理し、個人情報が入外に出ることはありません。患者さんからのご希望があれば、その方の診療録は研究に利用しないようにしますので、いつでも次の連絡先まで申し出て下さい。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

〒277-8577 千葉県柏市柏の葉6-5-1

国立がん研究センター東病院 肝胆膵外科 後藤田直人(研究責任者)

FAX 04-7131-9960 / TEL 04-7133-1111

E-mail : ngotohda@east.ncc.go.jp