



『ダビンチ®』を用いたロボット支援内視鏡下手術の保険適用拡大

病院長 武田 正之



本院では平成25年3月に手術支援ロボット「ダビンチ Si®」(写真①)を導入し、同年6月に山梨県内で第1例となるロボット支援腹腔鏡下前立腺がん根治術を実施後、すでに200例以上の患者さんに実施いたしました。ロボット手術では、高解像度の3D画像を見ながら、手振れ防止機能と自由に動く関節機能を併せ持った手術器具を用いて手術を行うことで、これまで以上に精密な手術が実施できます(写真②)。平成28年9月には、腎がんに対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術を開始してすでに50例以上の患者さんに

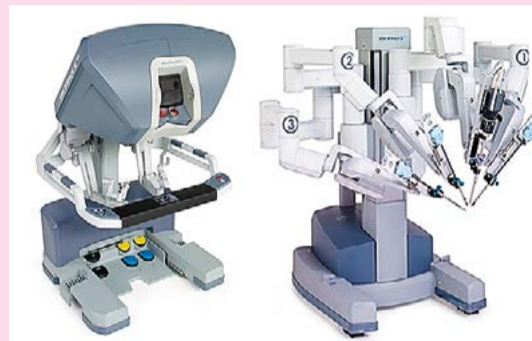
実施いたしました。このように本院では、前立腺がん・腎がんに対するロボット支援下内視鏡手術は、保険適用下で実施するごく日常的な標準治療となっています。

さらに平成30年4月からは、新たに12種類の術式(右表)が保険適用となり、消化器外科領域(消化器外科 市川大輔教授)では、食道がん・胃がん、直腸がんに対する5つの術式が保険診療として認められました。胃がんに対しては、既に臨床試験が行われ、手術後の重篤な合併症の発生が、ロボット手術によって従来の腹腔鏡手術の半分以下まで減少することが証明されました。新しいロボット手術を保険適用下で実施するための条件としては厚生労働省の定めた施設基準、術者基準がありますが、本院では「胃がん」に関するこれらの基準をクリアしており、保険適用下で安全にロボット胃切除が提供できる山梨県唯一の病院として認められ、4月より運用を開始しました。

また、本院産婦人科(平田修司教授)でも、既に平成28年からロボット支援下手術を開始しています。自費診療という制限のために平成29年までの実施件数はまだ4例(子宮頸がん1例、子宮筋腫1例、性同一性障害2例)と少ないですが、欧米では、ロボット支援下手術の症例数は産婦人科領域疾患が最も多く行われています。今回、子宮良性疾患(子宮筋腫など)と子宮体がんが保険適用となりましたので、今後、産婦人科領域の症例数も増加していくと思われ、安全性を第一に考えてロボット支援下腹腔鏡手術を普及させていく予定です。

その他の領域では、食道がん、直腸がん(消化器外科 市川大輔教授)、肺がん(呼吸器外科 中島博之教授)、膀胱がん(泌尿器科 武田正之教授)でもロボット支援下手術を開始し、患者さんの術後成績と生活の質のさらなる向上を目指してまいります。

写真①



写真②



平成30年4月から保険適用となる12術式と担当診療科・主任教授

担当診療科(主任教授名)	術式
心臓血管外科、呼吸器外科 (中島博之医師)	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術
	胸腔鏡下縦隔良性腫瘍手術
	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 (肺葉切除または1肺葉を超えるもの)
	胸腔鏡下弁形成術
消化器外科(市川大輔医師)	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術
	腹腔鏡下胃切除術
	腹腔鏡下噴門側胃切除術
	腹腔鏡下胃全摘除術
泌尿器科(武田正之医師)	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
	腹腔鏡下直腸切除・切断術
産婦人科(平田修司医師)	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (子宮体がんに限る。)
	腹腔鏡下腔式子宮全摘除術(良性子宮疾患)

『歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法』の治療(先進医療)を開始しました

歯科口腔外科長 上木 耕一郎

昨年11月から先進医療の『歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法』による治療を開始しました。この先進医療は、主に歯学部を有する大学附属病院で実地されていますが、本院においても関東信越厚生局より、21番目の適用施設として届出が受理されました。

本療法は、中等度から重度の歯周炎に対して、短時間で低侵襲に歯周組織を再生させることが期待できる治療法です。使用している材料は、「エナメルマトリックスタンパク質」という、これまでに副作用の報告もなく、非常に安全性の高い歯周組織再生用材料です。歯周外科治療を伴いますが、このタンパク質を塗布することにより歯根面に機能性を有した付着組織を誘導し、進行した歯周炎のため失われた歯周組織(セメント質、歯根膜、歯槽骨)の再生を促進することができます。原則、歯周病の基本治療(エックス線検査、歯周ポケット計測、歯石除去など)を終えて、自己管理のプラークコントロールが良好で、垂直性骨欠損の状態を示している部位に限られます。歯周炎に罹患している全ての方に適用される治療法ではありませんので、気になることがございましたら、歯科口腔外科にご相談ください。

IVRセンターを開設しました

副IVRセンター長 荒木 拓次

4月からIVRセンターを開設いたしました。“IVR(Interventional Radiology)”とは「画像下治療」と訳され、血管造影・超音波・CTなどの画像を使って、局所麻酔をして血管の中に入れた管から、あるいは刺した針の先から病変に到達して治療する新しい分野です。具体的には、①いろいろな癌の血管にマイクロカテーテルを進めて高濃度の抗腫瘍剤を病変に流す。②細い管を出血(交通事故時の体の中の出血、出産後のどうしても止まらない出血、肺からの咯血、鼻血、腸内の出血、手術後の出血など)しているところまで進めて、流れをプラチナの糸やゼラチンの粒などで止める。③動脈硬化などで狭かったり閉塞した動脈を広げて、血液の流れを回復させる。④胸や腹部の大動脈瘤に対し血管の中からステントグラフトで内張して破裂予防する。⑤動脈にできた瘤にプラチナの糸(コイル)を詰め込んで治療する。⑥腫瘍の血管を詰めて、腫瘍に栄養がいかないようにする(肝がん、腎腫瘍、子宮筋腫など)。⑦血管の奇形で出血しやすい場所の血液を止めて小さくする。⑧静脈では、胃の静脈の膨れたところ(静脈瘤)を静脈の中から塞栓する。⑨CVポートの留置(体の中心の太い静脈に点滴用の管を入れて、何度も使用でき、お風呂に入れるように体に埋め込む)。⑩CTで体の中を見ながら、局所麻酔下にて病変を刺して組織を採取する。⑪体の中の膿に刺して膿を抜く。など、様々な体の部分、病変に及ぶ治療をしています。一般にはあまり知られていない治療ですが、IVRで治療可能な病気は多く、今後、さらに応用範囲は広がっていきます。

IVRセンターでは、これらのIVR治療を集約的に行い、院内だけでなく山梨県内のあらゆる患者さんに、これらの高度な治療を提供し、貢献していきたいと考えています。



『緩和ケア教室』のお知らせ

【平成30年の開催日】

開催時間：13時30分～14時30分

緩和ケアチームでは、毎月2回緩和ケア教室を開催しております。月の前半は薬剤師による医療用麻薬に関する内容、月の後半は緩和ケア医師による緩和ケア全般に関する内容です。どちらも1回完結の内容になっており、お話の後にご参加いただいた方からの、ご質問やご相談にお応えする時間を設けております。ご予約の必要はなく、対象者も院内外を問わず患者さん、ご家族、地域の住民の方など、どなたでもご参加いただけます。これまで参加者同士で語りあったり、相手（患者、家族、医療者）にどう自分の思いを伝えたら良いのかなど、様々なご相談に対応してまいりました。「麻薬は怖い薬だ、使えば癖になる」「緩和ケアって最期みたいだから話して欲しくない」そんな声をまだまだ聞きます。今は『がんと診断された時から緩和ケア』、治療と併用して身体的、精神的、社会的（家族、仕事、地域など）苦痛に対して早期から支援して行くことが大切です。病気と共にその人らしく生活するための方法を一緒に考える機会として、この教室を利用していただければと思います。

緩和ケア教室の日程、場所などは、病院ホームページ（医療チームセンター掲載ページ）や、各外来・病棟にも掲示しております。皆様のご参加をお待ちしております。

医療用麻薬の使い方
(薬剤師が説明)

6月4日(月)
7月2日(月)
8月6日(月)
9月3日(月)
10月1日(月)
11月5日(月)
12月3日(月)

緩和ケア全般について
(医師と看護師が説明)

6月18日(月)
7月23日(月)
8月20日(月)
9月10日(月)
10月15日(月)
11月19日(月)
12月17日(月)

【開催場所】 病院4階カンファレンスルーム

連絡先：055-273-1111 (代表)
緩和ケアチーム専用 PHS：4338

就任あいさつ

検査部臨床検査技師長

多田 正人



4月から検査部臨床検査技師長に就任いたしました多田です。検査部は検体検査部門と生理機能検査部門に大きく分かれています。検体検査部門は生化学、免疫血清、血液、細菌、遺伝子検査で構成されています。当検査部は県内で唯一、国際認証であるISO15189:2012を取得・維持しております。これにより、国際基準を満たす信頼性の高い検査結果であることが保証されています。特に生化学・免疫血清・血液検査は、診察前検査に対応できる迅速検査システムを構築し、約50項目は正確で迅速な検査結果を提供しています。一方、生理機能検査部門は患者さんと接しながら心電図、呼吸機能、脳波、超音波検査をメインに実施しています。また、中央採血室は臨床検査技師と外来看護師が協働し、待ち時間を短縮できるように工夫し、安全かつ迅速な採血業務を心掛けています。「信頼性の高い臨床検査と医療貢献」を検査部の理念とし、業務に精進してまいりたいと考えています。

病理部臨床検査技師長

中澤 久美子



4月から病理部臨床検査技師長に就任いたしました中澤です。病理部は現在、病理専門医5名、専門医を目指す医師4名、臨床検査技師8名（全員細胞検査士）、事務員1名で業務を行っています。病理部の業務は、内視鏡や手術で切除した胃や子宮などの組織を、顕微鏡で観察し病理診断を行うことで、病理医は「がんの診断を下す」病理専門医になります。臨床検査技師の業務は、標本作製やがん細胞をみつけ、病理医が安全で正確な病理診断を行うのを支える役割を担います。病理部は、患者さんに安心して治療を受けていただくための医療の要として、病理医・臨床検査技師・臨床医のコミュニケーションを大切に、安全第一で業務に精進してまいります。よろしくお申し上げます。

副看護部長(業務担当)

矢崎 正浩



4月から業務担当副看護部長に就任いたしました矢崎です。病院再整備計画、病床見直し、クリニカルパス推進、看護基準手順の整備、施設・設備管理などを担当させていただきます。

病院の理念である「一人ひとりが満足できる病院」を最終目標とし、患者さんに提供する看護の質を保证するための標準化および効率化を推進していくとともに、患者さんの療養生活が快適であるよう、多職種と協働していきたいと考えています。

また、看護スタッフが看護職を長く継続できるように、働く環境を整備することも重要課題と考えています。看護師一人ひとりのキャリアプランの実現に向けた支援役割が、一日も早くとれるよう努力していきたいと思っております。

7階南病棟看護師長

北井 朋美



4月から7階南病棟の看護師長に就任いたしました北井です。

7階南病棟は消化器内科病棟です。緊急入院が多く、稼働率も高い病棟であり、日々高度な治療を提供しております。入院患者さんが抱える問題や背景も様々であり、その中で、看護師の役割の大きさを日々感じております。大学病院の看護師に求められる看護技術の習得や専門知識を学ぶことはもちろんのこと、人として感性を豊かにし、成長できる人材育成を心がけております。そして看護師長として笑顔と丁寧さを絶やさず、医師や他部門の方々とも連携を図り、チーム医療の提供を目指しております。一人ひとりを尊重し安全で安心できる病棟、病院を目指していきたいと思っております。今後ともよろしくお願いいたします。

緩和ケア担当看護師長

中嶋 君枝



4月から医療チームセンター（緩和ケアチーム）の緩和ケア担当看護師長に就任いたしました中嶋です。

緩和ケアチームは、精神科の医師、薬剤師、看護師、そして4月から管理栄養士も加わったコンサルテーションチームです。患者さん、ご家族の全人的苦痛（身体的、精神的、社会的、スピリチュアル）を緩和するために、主治医、担当看護師、リンクナースと協働して支援を行っております。『その人らしく生きることを支える』『どんな時でも希望を大切に』それが緩和ケアに携

わる者として日々大切にしていることです。平成28年3月から緩和ケア病床も設置され、本院の緩和ケア推進のために、今後も努力していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

皮膚・排泄ケア担当看護師長

金丸 明美



4月から医療チームセンターの皮膚・排泄ケア担当看護師長に就任いたしました金丸（かなまる）です。

皮膚・排泄ケアというのは、床ずれや医療機器（酸素マスクや管など）による皮膚のトラブルを予防し対応すること、病気によって人工肛門などを造られた患者さんやご家族の心のケアを含めた支援を入院中や外来を通して行うこと、手術後の排泄の困りごとに対応することです。

私の大切にしていることは、「人工肛門のケアやスキンケアを通してその人らしさを支えること」です。今後も医師、看護師と一緒に協働して、患者さんの「その人らしく」を支援していけるよう努力していきたいと思っております。どうぞ、よろしくお願いいたします。