長野中央病院だより しなのき

VOL.2
2014.10.1

特集

からだとこころに、もっとやさしく…

患者さんに負担が少ない「腹腔鏡手術」の現場から

長野中央病院 外科医療はこんな考え方

長野中央病院でマンモグラフィを受けよう!!

NEWS & INFORMATION

- 職場紹介（手術室）
  患者さんの安全を守るため、
  多職種が連携して業務にあたっています
- 長野市消防局中央消防署・長野中央病院合同
  救急症例検討会
- 小児科お楽しみ会

撮影場所：外科手術室

からだとこころに、もっとやさしく…

患者さんに負担が少ない「腹腔鏡手術」の現場から

近年、通常の開腹手術に比べ、創（きず）が小さい手術として「腹腔鏡（ふくくうきょう）手術」が注目されるようになってきました。しかし、その側面だけがクローズアップされて、腹腔鏡手術の背景を含め、その全体像についてはほとんど紹介されていません。そこで今回は、腹腔鏡手術に携わり続けてきた当院の外科部長である成田医師から詳しいお話しを伺いました。

腹腔鏡手術って、どんな手術？

「腹腔（ふくくう）」の意味は「お腹のなか」であり、胃や腸などの臓器が収まっている空間のことです。「腹腔鏡」とはこのお腹のなかを観察するカメラ「内視鏡」です。普通では見えないお腹のなかをカメラで観察しながらより精密な手術をするのが「腹腔鏡手術」です。実際の現場では、まず、患者さんのおへそなどを 1.5cm ほど切開してポートといわれる筒状の器具を入れ、そこから炭酸ガスでお腹を膨らませ、臓器が見えるように隙間をつくります。

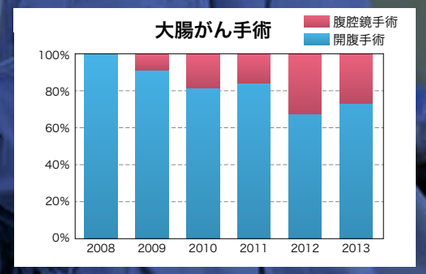
次に、内視鏡でお腹のなかを撮影して、その様子をディスプレイ画面で観察します。その他に数ヶ所、5mm から 10mm ほどのポートを挿入し、鉗子（かんし）というピンセットのような器具や、電気メス、超音波切開凝固装置をはじめ、必要に応じて精密な手術用具を用います。患部の血を止めたり、切開したり、適切な手術をひとつひとつ慎重に施していきます。

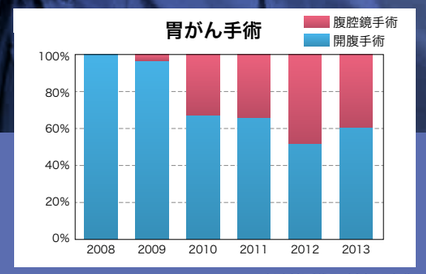
どのような病気が対象になるの？

一般的にわが国において、腹腔鏡手術は 1990 年代から急速に広まってきました。当初、胆石に対する胆嚢摘出術として導入され、現在、腹腔鏡下胆嚢摘出術は一般的に「ラパコレ」と呼ばれ、標準術式となるほどまでに普及しました。その他、急性虫垂炎、そけいヘルニアなどへの応用も進んでいます。

そして腹腔鏡手術の対象分野のなかでも、特に期待されているのが、大腸がん、胃がんに対する応用です。がんの手術には、より根治性が高くより侵襲の小さい手術が必要なのです。

現在、腹腔鏡手術は、その知識はもとより器具やノウハウについても、発展途上であり、国内では白熱した議論が交わされ、日々研鑽が進んでいます。当院では、何よりも患者さんの安全性を重視して、患者さんひとりひとりに適した治療法を選択しています。





腹腔鏡手術の割合の変化

外科部長　成田　淳

腹腔鏡手術のメリットとは？

腹腔鏡手術において大切なことは「患者さんのからだに対して本当の意味で低侵襲（ていしんしゅう）な手術であるべきということです」と成田医師は言います。低侵襲とは、患者さんの身体への負担、ストレスが少ないという意味です。外科医や麻酔科医には、手術の現場で患者さんの身体的な負担を軽減するという大きな目的があり、その切り札的な手段として腹腔鏡手術があるのです。

この腹腔鏡手術の特徴は、大きく分けてふたつ。ひとつは、まず、創が小さいこと。創が小さいと患者さんの痛みも少なく、術後の回復もより早いと考えられ、また美容上も優れているといえます。

そして、ふたつめの特徴は、お腹のなかをカメラで接近して観察できること。これは「拡大視効果」と呼ばれていますが、細かな血管や神経まで見えますから、それだけ精密で正確な手術が可能になります。たとえば、がんの手術の場合、血管に近づいていってリンパ節を切除したり、またお腹の奥のほうにあって視界がとりにくい直腸の場合、カメラで拡大することにより非常に手術がしやすくなります。デメリットは、手術の難易度が高い分、開腹手術よりも時間がかかる傾向があること。また執刀医の技術の差が出やすいことも問題点として指摘されています。

腹腔鏡手術のいま、そして将来

技術的な難易度が高いといわれる腹腔鏡手術ですが、当院では、外科医スタッフ全員が腹腔鏡下胆嚢摘出術（ラパコレ）のスキルを習得しています。ただし、患者さんによっては開腹術のほうが適切な場合もあり、常に患者さんに合わせて手術方法を決めています。

また、早期の大腸がんおよび胃がんに対しては、これも患者さんを総合的に診断して腹腔鏡手術を適時実施しています。より専門性が必要とされる分野であるため、リーダーとなる医師のもと、手術の手順をはじめ、きめ細かな手技のノウハウを定型化する作業が進行中です。

「神の手による手術で『私だけが素晴らしい』ではダメなんです。誰がやっても同じように手術ができる定型化が大事。もちろん技術の鍛錬は必要ですが、将来的に腹腔鏡手術の手技をしっかりと伝え、もっと多くの患者さんにもっと安全に拡大していきたいですね」と成田医師は語ります。患者さんのからだにやさしい真の低侵襲を考える当院の挑戦は、これからも続きます。

長野中央病院
外科医療は
こんな考え方

毎週月曜に開催されている「ザ・カンファレンス」

スタッフに情報を、患者さんに心を開いて…

外科スタッフが最も心がけているのが「チーム医療」です。これを実現するために、私たちはつねに情報をオープンにして、風通しの良い環境をつくりあげています。毎週月曜に開催される会議の場「ザ・カンファレンス」は、手術編と病棟編の二部構成。手術編では、その週の手術内容について全員で激論を交わします。病棟編では、入院患者さんについて様々な問題や課題を話し合います。外科医全員はもちろんのこと、麻酔科医、病棟看護師、外来看護師、手術室看護師、ICU看護師、薬剤師、栄養士、リハビリスタッフ、検査技師、ケースワーカーそして訪問看護スタッフなど出席メンバーも多彩です。ひとりの視点ではなく、多角的な視野による情報の共有化は、当院における誇らしい伝統のひとつです。

また、患者さんやご家族に対しても、相手の立場を考えた上で、手術前の丁寧な説明を実施しています。看護師や担当医師、手術室スタッフによる術前の訪問や会話によって、患者さんの不安が少しでも軽減できればと願っています。私たち外科チームがめざすものは「安心で、患者さんにやさしい治療」です。

きれめのない連続した医療を求めて…

現代は、医療技術が進み、高度な治療ができる時代です。でも、たとえ病名が同じであっても、全く同じ状態の方はいません。ひとりひとりの人間は、皆、症状も個性も異なります。だからこそ、ひとりひとりの方にぴったり合ったオーダーメイドの医療が必要です。そして疾患の解決のために、ともに頑張って、しっかりと長いおつきあいをしていくことが求められます。

たとえば、がんは解決できる疾患と考えていますが、時には、ずっと、おつきあいさせていただく事態もありえます。そんなとき、「最期までおつきあいできたら…」と私たちは考えます。これが外科にとっての医療の連続性です。患者さん、そして患者さんのご家族と真剣に解決するべき問題と向き合い、ひとりひとりの患者さんにしっかり寄り添いながらきれめのない連続した医療を行いたいと考えています。『あなたと ともに 長野中央病院』でありたいと願っています。

長野中央病院でマンモグラフィを受けよう!!

日本人女性の14人に1人が乳がん

乳がんは自分で発見できるがんの1つでありながら、日本人女性の罹患率第1位、死亡率第5位の国民的病気です。早期発見・治療することにより95%以上が治癒するといわれています。

マンモグラフィはご存知ですか？

マンモグラフィは乳がんによる死亡率を減少させるのに有用な検査です。乳房を透明な板で挟み、乳腺を伸ばして撮影を行います。挟んでいる時間は1回あたり10～15秒程度、検査時間は15分程度です。当院では施設・読影医師・撮影技師はそれぞれ日本乳がん検診精度管理中央機構の認定を受けています。2012年には乳腺の専門医である中島弘樹医師を迎え、乳腺外来も開設しました。

痛いといわれていますが…

個人差はありますが乳房を圧迫しますので痛みを伴います。当院で実際に受けた方からは、「意外と痛くない」「思っていたより我慢できる」との感想が多いです。痛くないよう配慮していますが、検査を受けるタイミングも大切で乳腺の張りが少ない時に受けるほうが痛みを緩和できる場合があります。

「自分だけは大丈夫!!」ということはありません

初期乳がんには自覚症状がありません。40歳以上の方は2年に1度、マンモグラフィを受けるよう推奨されています。私たち放射線科担当技師は安心して検査を受けていただけるよう技術向上に努め、笑顔でお待ちしています。

マンモグラフィ担当スタッフ

マンモグラフィ読影会

NEWS & INFORMATION

ニュース & インフォメーション

職場紹介（手術室）

患者さんの安全を守るため、多職種が連携して業務にあたっています

第９期工事で手術室が５室に増え、様々な手術に迅速に対応できるようになりました。

県下唯一のハイブリッド手術室では胸腹部大動脈瘤のステントグラフト手術など安全かつ低侵襲な手術が行われています。

手術を受けられる患者さんの安全を守り、手術が円滑に行えるよう医師、看護師、臨床工学技士、放射線技師など多職種が連携して業務にあたっています。

私たちは、患者さんが少しでも不安や緊張なく手術を受けられるよう寄り添いながら、高い専門意識とやりがいをもって働いています。

手術室師長　中村 純子

取り組み

長野市消防局中央消防署・長野中央病院合同救急症例検討会

当院では、長野市中央消防署との救急症例検討会を年に1～2回開催し、毎回80名程が参加しています。医師以外の職種も多数参加し、日頃の救急活動の交流・学習の場となっています。

最近では、搬送～治療の円滑化のため現場で活用できるチェックシートの提案を若手医師から救急隊へ行うなど活発な意見交流も行われ、救急隊の方々からも大変ご好評をいただいています。今後も迅速な救急医療の提供を目指し活発な意見交流を行っていきます。

医師担当課　太田 綾香

トピックス

小児科お楽しみ会

今年も毎年恒例の「小児科お楽しみ会」を、7月29日に開催しました。10年ほど前からはじまった戸隠キャンプ場でのデイキャンプです。疾患があるお子さんや、なかなか山や川へ出かけることの少ない子どもたちも、小児科医をはじめとする病院スタッフ、戸隠支部の組合員さんやボランティアの協力で、自然の中でいろいろな体験を行っています。今年も50名の子どもたちが、魚のつかみどりや竹での流しそうめんなどを楽しみました。

小児科看護師　下平 めぐみ

長野医療生活協同組合
長野中央病院
〒380-0814 長野市西鶴賀町 1570
TEL.026-234-3211　FAX.026-234-1493
http://www.nagano-chuo-hospital.jp/