

# あおやぎ

No.291  
2022年10月



手術支援ロボット da Vinci デモンストレーションの様子

da Vinciが来た! ②③

がん患者と家族の支援 ④

健康指導シリーズ第2回 お薬手帳のはなし ⑤

外来診療案内 ⑥



# da Vinci が来た！

副院長 福島 紀雅

今年度、当院手術室に待ちに待った da Vinci (ダ・ヴィンチ) サージカルシステム Xi が導入されました。今回はこの da Vinci についてお話しします。

## 【da Vinci とは】

da Vinci は鏡視下手術用の手術支援システムです。従来の鏡視下手術では執刀医と助手およびビデオスコープ担当の3名が、手術用装置を患者さんの体内に小さな創から挿入し、モニターに映し出された画像を見て手術を行います。これに対し、da Vinci では手術用装置を全て da Vinci のペイシエントカート (Fig. 1) のロボットアームに接続し、これを離れた Surgeon Console (Fig. 2) からモニターに映し出された3Dハイビジョン画像を見ながら、Fig. 3の下段に示すコントローラーを操作して手術を行います。da Vinci の鉗子の先端は Fig. 3上段のような人の手関節より大きな可動域を有するリスト構造と手ぶれ補正機能を有しています。



Fig. 1



Fig. 2

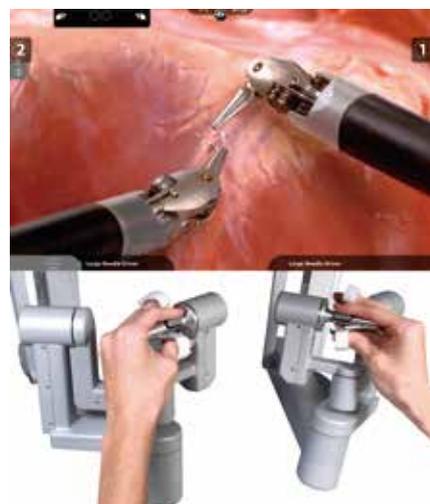


Fig. 3

## 【da Vinci の利点】

1. 鮮明な3Dハイビジョン画像を見ながら、大きな可動域をもつ鉗子で手ぶれ無く手術操作を行えるので、体腔内の狭い空間でも、他の臓器を損傷することなく正確で緻密な手術が行えます。これにより、通常の鏡視下手術では難しい手術もより安全に施行でき、また術後の合併症も軽減できます。術後の合併症はがんの治癒率を低下させる場合が多く、合併症の減少はがん患者の予後改善効果も見込めます。
2. 執刀医は座った状態で手術が可能のため身体への負担が少なくなり、また助手が2人から1人へ削減できるのでより少ない人数での手術が可能になります。
3. 手術の精度は執刀医がいかにか優秀でも、助手のレベルが低いと全体として低下してしまいます。しかし da Vinci 手術では手術の精度はほとんど執刀医に依存しますので、助手のレベルに関係なく常に精度の高い手術が可能になります。
4. 将来、5G等の高速通信技術が発展すると、遠隔操作での手術が可能となり、離れた病院の専門医が当該病院の da Vinci を遠隔操作し手術を行うことが出来るようになります。(既に日本外科学会で検証が始まっています)。これにより患者さんは遠くの病院まで手術を受けに行く必要はなくなり、また医師は他の病院へ手術見学に行ったり、手術指導医をわざわざ当該病院まで招聘することなく新しい手術手技を習得する事が可能になります。

## 【da Vinci の保険適応と当院の現状】

現在の da Vinci 手術の保険適応は下記に示す疾患です。

このうち下線有りが現在当院で行っている da Vinci 手術です。da Vinci 手術は執刀医資格や施設基準が厳しく、まだ導入してからの期間も短く現時点では1日1件が限度ですが、今後適応疾患を広げてゆく予定です。

耳鼻科	咽頭悪性腫瘍、喉頭悪性腫瘍
呼吸器外科	<u>肺悪性腫瘍</u> 、 <u>重症筋無力症に対する拡大胸腺摘出術</u> 、 <u>縦隔良性・悪性腫瘍</u>
心臓血管外科	弁形成術
消化器外科	<u>胃悪性腫瘍</u> 、 <u>肝腫瘍に対する肝切除術</u> 、 <u>膵腫瘍に対する膵切除術</u> 、 <u>総胆管拡張症</u> 、 <u>結腸悪性腫瘍</u> 、 <u>直腸悪性腫瘍</u>
泌尿器科	<u>前立腺悪性腫瘍</u> 、 <u>副腎腫瘍</u> 、 <u>腎悪性腫瘍</u> 、 <u>尿管悪性腫瘍</u> 、 <u>膀胱悪性腫瘍</u> 、 <u>腎盂形成術</u>
婦人科	<u>腔式子宮全摘術</u> 、 <u>子宮悪性腫瘍(子宮体癌)</u> 、 <u>仙骨腔固定術</u>



当院での da Vinci 手術の様子

# がん患者と家族の支援

緩和ケア認定看護師 本間 和美

患者と家族に対して、より良い日常生活が送れるように、苦痛を緩和し日常生活の質(QOL)を維持、向上するための取り組みを緩和ケアといいます。しかし、緩和ケアについては、残された時間を過ごす終末期のためのケアや、看取りの場所を決めるためのものだけと誤解されていることがあります。緩和ケアは、がんと診断された時から切れ目のないケアの提供が求められており、緩和ケアを必要とする患者と家族の支援を行っています。入院している患者に対しては、緩和ケアチームが関わる場合があります。緩和ケアチームは、身体的症状の緩和を担当する医師、精神症状の緩和を担当する医師、薬剤師、栄養管理士、がん看護専門看護師や緩和ケア認定看護師等、様々な職種で構成されています。多職種がそれぞれの専門分野の知見を活かし連携してチーム医療を行っています。

がん患者においては、がんと診断された時にはすでに痛みや怠さ、息苦しさなどの症状がある場合があります。気持ちが落ち込むこともあります。自分らしく生活を過ごすためには、つらさを我慢しないことが大切です。つらさを我慢していると、不眠や食欲がなくなったり、気持ちが落ち込んだりなど日常生活に影響を及ぼしてしまう可能性があります。つらさは、ご本人にしか分からないと思っています。つらい症状が日常生活にどのように影響しているのかを医師や看護師へ伝えることが大切だと考えます。具体的に「いつから」「どこが」「どのような時に」「どんなふうに」「どのくらい」つらいのかを医師や看護師へ伝えることが大切です。伝えることでご本人と医療者間で治療の目標を共有でき、ご本人らしく過ごせるような支援に繋がると考えています。

緩和ケアは、患者本人だけではなく家族も対象としています。がんになると、患者だけではなく家族も精神的に大きなショックを受けます。家族は、「本人はもっとつらいのだから」と、気持ちを抑えてしまうことも少なくないといわれています。そのため、家族が心のつらさをはじめとしたさまざまな負担を抱えることから「第二の患者」といわれることがあります。家族から気持ちのつらさなどで相談を受けることがあり、多職種と連携し支援しています。家族が自分自身の気持ちや体を大切に、生活を大切にすることは患者を支えることに繋がります。困難な状況で周囲の力を借りることは大切なことだと考えます。患者だけでなく、家族も医師や看護師などに自分のつらい気持ちや困りごとなどを相談できるような関わりが大切だと考えます。

入院している患者だけではなく、地域全体で緩和ケアを提供できるような取り組みを行っています。取り組みの一つとして、月に1回、村山緩和ケア研究会を開催し、患者や家族が希望する住み慣れた自宅で療養を続けられるように、課題解決にむけた話し合いを地域施設の方と行っています。

私は、患者や家族の気持ちに寄り添うことを心がけ支援しています。がんと診断された時から、患者や家族のつらさを理解した関わりが患者にとって希望する生活に繋がると考えます。これからも多職種と連携し、継続した緩和ケアの提供に取り組んでいきたいと思っています。



## 健康指導シリーズ 第2回

## お薬手帳のはなし

薬剤部 医薬品情報管理室 薬剤師 石川 千尋

「お薬手帳」は、医療従事者が患者さんのお薬の情報を把握し、重複投与・相互作用を確認して、薬を安全・適正に処方、調剤するために使用するものです。



## お薬手帳を使うメリット

## ①薬の飲み合わせを確認できる

薬は飲み合わせによって効果が強くなったり、弱くなったりすることがあります。お薬手帳を持っていれば、薬剤師が飲み合わせを確認できます。

## ②市販薬やサプリメントも管理できる

市販薬やサプリメントを服用している場合、病院で処方された薬と同じ成分が含まれていたり、飲み合わせに影響することがあります。服用している市販薬などを記載しておけば、薬剤師が合わせて管理できます。

## ③副作用・アレルギーのリスクを減らせる

薬で副作用が起こった場合、お薬手帳に記載があれば、医師や薬剤師が確認でき、副作用が起こったと思われる成分を避けて薬を処方、調剤することが可能です。



## ④救急搬送されたときにも役立つ

お薬手帳を携帯していれば、万が一緊急搬送された時も、飲んでいいる薬の名前や量、副作用・アレルギー記録などが把握できるので救急処置の手助けになります。本人が話せない場合も多いので、いざという時のためにも携帯しましょう。旅行先で病気になった場合や、災害時にも大切な情報源となります。東日本大震災の時には、お薬手帳を持っている人はスムーズに診察が終わり、薬をもらって帰っていく一方で、手帳のない人は何倍も待ち時間がかかっていた、ということがありました。



## お薬手帳は一人1冊に

医療機関ごとに手帳を分けている方は、1冊にまとめましょう。

重複投与・相互作用の確認は、お薬手帳が1冊にまとまっているからこそできることです。複数に分かれていては、チェック機能が果たされない可能性があります。

ブロック	診療科	診療曜日					ブロック	診療科	診療曜日				
		月	火	水	木	金			月	火	水	木	金
A	内科	●	●	●	●	●	D	産婦人科(産科)	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状
	呼吸器内科	△	FAX 予約のみ	△	△	FAX 予約のみ		産婦人科(婦人科)	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ
	血液内科	/	△	△	●	/		頭頸部・耳鼻咽喉科	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状
	糖尿病・内分泌内科	△	△	●	△	△	E	小児科 新生児内科	●	●	●	●	●
	循環器内科	●	●	●	●	●		小児外科	/	● 午後のみ	/	/	● 午後のみ
	消化器内科	●	●	●	●	●		皮膚科	●	●	●	●	●
B	整形外科	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	/	形成外科	●	/	●	/	●	
	眼科	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状 10:30まで	● 要紹介状	F	外科	●	●	●	●	●
	歯科口腔外科	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ		呼吸器外科	/	●	FAX 予約のみ	/	●
脳神経外科	●	●	●	●	●	乳腺外科		●	●	●	/	●	
泌尿器科	● 要紹介状	△	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	心臓血管外科		/	●	/	/	●	
C	心療内科	△	/	△	/	△	緩和医療科	△	△	/	/	/	
	脳神経内科	●	△	●	△	●	放射線科	●	●	●	●	●	

## 当院を受診する時は

### ◎初めて受診される方

- ・総合受付(初来院受付)に診察申込書と問診票及び紹介状(紹介状をお持ちの方)を提出のうえ、受付してください。
- ・総合窓口受付開始時間までは番号札をとってお待ちください。

### ◎再来の方

- ・予約の有無に関わらず、再来受付機で受付してください。
- ・再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。

### ◎保険証または保険証利用登録の済んだマイナンバーカードのご提示がないと全額自己負担になります。

マイナンバーカードをご利用の際は、顔認証付きカードリーダーへの登録操作が必要になります。

### ◎「お薬手帳」をお持ちの方はご持参ください。

## 紹介型外来について

現在、当院においては、一部診療科の外来診療の初診について、紹介型外来による医療提供を実施しており、緊急の場合を除いて、紹介状をお持ちの方のみの受付に限らせていただいております。

- 初めの方・予約の方は受診できます
- △ 予約のある方のみ受診できます

呼吸器内科(火・金)・歯科口腔外科・整形外科・婦人科・呼吸器外科(水)は「かかりつけの先生」からのFAX予約が必要です

※内科の火曜・金曜日は症状によっては受付をお断りする場合があります。

## 非紹介患者初診加算料及び再診加算料について

【令和4年10月1日より金額が変更になりました。】

他の保険医療機関からの紹介がなく、直接当院へ来院された患者さんは、初診に係る費用「非紹介患者初診加算料」として7,700円(税含む)を頂いております。また、当院から他医療機関(大病院を除く)への紹介の申し出後に、当院を受診した患者さんからは「再診加算料」として、3,300円(税含む)を頂いております。ただし、助産にかかる療養費等の場合は、非課税となります。  
※緊急入院等の場合は除きます。

再来患者さんからの電話予約及び予約変更については、患者サポートセンターで受付けております。

TEL 023-685-2620 (13時～16時)

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受付けております。

FAX 023-685-2606  
(平日/8時30分～18時 土曜/8時30分～14時30分)