

## 頼りになる 存在を目指して

済生館 副館長  
医療情報管理室長  
(兼)感染対策室長  
**岩渕 勝好**

診ます会の先生方、いつも大変お世話になっております。

令和6年4月より、副館長として感染対策や医療情報を担当するよう命じられました岩渕です。

新型コロナウイルス感染が山形に入ってきての2020年以来、山形県や保健所の指導をいただきながら、地域の先生方と連携し、新興感染症から患者さんを守るため、地域の住民を守るため、そして職員を守るため、済生館でもさまざまな取り組みを行ってきました。帰国者・発熱者外来をはじめ、接触者・濃厚接触者の検体採取、陽性者の全例受け入れを経て、トリアージ外来となりました。感染者数が増えるにつれ、すべての陽性者を受け入れる段階から、併存症、重症患者の入院受け入れと段階が切り替わってきました。教育関係や高齢者施設でのクラスター発生など、その時々に応じて、先生方との連携や山形大学医学部附属病院や山形県立中央病院、市内各医療機関との役割分担も徐々に変貌してきました。フェーズが変わるにつれ、柔軟な対応が可能となったのは診ます会の先生方や地域の関係者のご援助のたまものと感謝しております。

当院でも、一般病棟をコロナ対応病棟へ全面切替、専用外来の設置、夜間休日を含めた調整本部や保健所からの受け入れなど整備を行ってきました。診ます会の先生方からの問い合わせにもお答

えできるよう、院内の連携や体制の整備を重ねてきました。一方で、コロナ以外の診療を止めることなく、院内で知恵を絞って取り組みました。常日頃から、患者さんの紹介や診ます会総会等で先生方に声をかけていただいていること、情報提供をいただいていることで、より効果的な対応が可能になったと認識しております。改めて感謝しております。

また、診ます会の先生方にはRenkeinet@(電子カルテ情報提供システム)でもお世話になっております。ご紹介いただいた患者さんの診察結果をいち早く、場合によっては、患者さんが先生方のもとに戻る前に、経過や検査の結果をお届けしようと、患者さんの同意を得て、当院の電子カルテ診療情報を先生方のお手元で参照いただいております。診察結果のみならず、CT、MRIなどの放射線画像、内視鏡画像、放射線科や病理医師の所見を含めて、先生方が患者さんの診療にあたるうえで必要とされる情報を今後も円滑にお届けしたいと考えております。

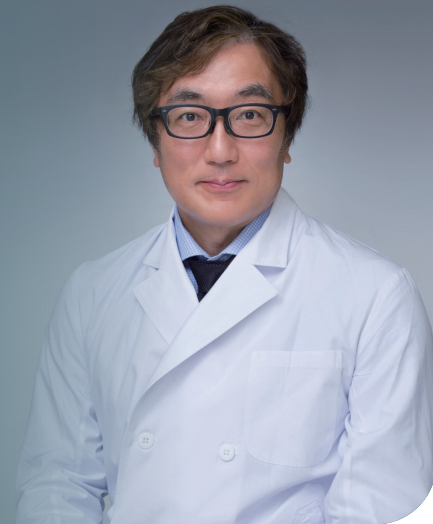
感染対策、診療情報とも今後もさまざまな変化があるかと思いますが、診ます会の先生方に少しでもお役に立てるよう、微力ながら院内で力を合わせて努力してまいりますので、今後もご支援を賜りますようお願い申し上げます。

# ■ 済生館での鏡視下手術の進歩

診ます会の先生方におかれましては、日頃より格別のご高配を賜り、心より感謝申し上げます。

本稿では、令和6年度診ます会総会における講演会で発表させていただいた内容を一部抜粋し、ご紹介させていただきます。

副館長(兼)外科 科長 大西 啓祐



## はじめに

鏡視下手術が始められたのはほんの30年程前の1990年代の初頭です。比較的手術操作の単純な胆嚢摘出術に始まりましたが、創痛レベルの低さや離床の速さ、整容性に優れていたため瞬く間に広まりました。その後、映像技術や手術器具、止血器材などのハードウェアの進歩に加え、術者の手術技術や解剖学的理解の深化により、鏡視下手術の適応

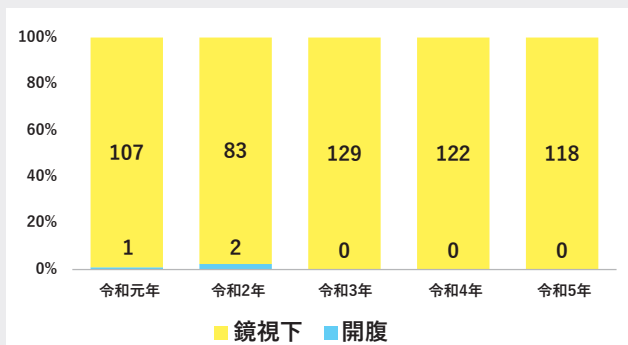
疾患は着実に拡大し、現在では多くの悪性疾患にも適用されています。済生館では、鏡視下手術を早期から導入し、今ではほとんどの外科手術で導入しています。

当院の外科スタッフ9名全員が鏡視下手術に対応しており、各自が豊富な経験と技術を持っています。

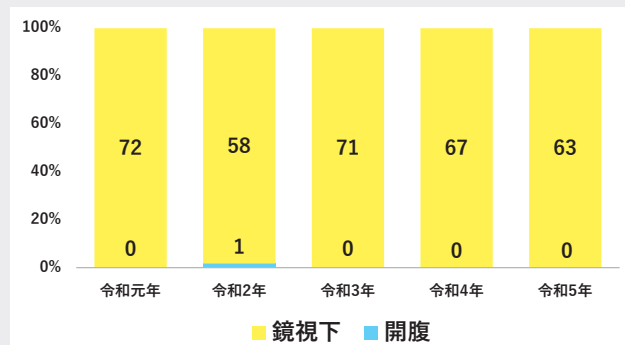
## 良性疾患における手術

過去5年間の主な手術の鏡視下手術の割合を示します。

### 胆嚢・胆管(含切石)

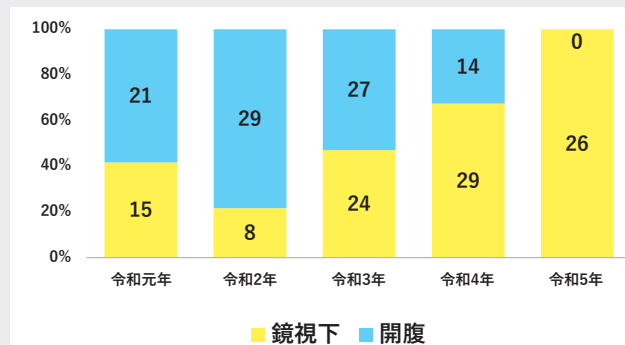


### 虫垂切除



代表的な良性疾患である胆嚢摘出や虫垂切除はほぼ100%鏡視下に行われていました。イレウスについても、当初は視野不良の懸念がありましたが、経験を重ねることで昨年度は全例を鏡視下で行われていました。若年者には整容性を考慮し、複雑な手術でも可能な限り鏡視下手術を前提としています。若年の先天性胆道拡張症に対する胆管切除と胆道再建術、SMA症候群に対する手術などにも独自の工夫を用いて鏡視下で施行した経験もあります。加えて、鏡視下手術の利点には、創感染のリスクが低いことも挙げられます。仮に創感染が生じた場合でも、創が小さいため、早期に治癒することが期待できます。

### イレウス



## 悪性疾患における手術

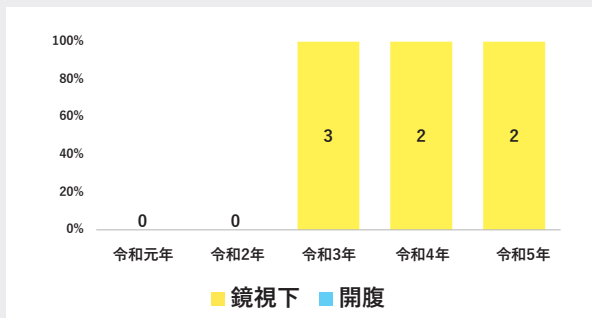
悪性疾患に対する手術では、腫瘍が非常に大きい場合や漿膜外浸潤が顕著な場合には、腫瘍損傷のリスクを回避するため、開腹手術を選択することがありますが、当院では基本的に鏡視下手術を標準としています。

鏡視下での精細な視野は精密なリンパ節郭清にはもはや不可欠と考えています。特に直腸など深部臓器の視野は肉眼とは比べようもないほど良好です。腹部操作のみで行う結腸や上部直腸がんの前方切除はもちろん、肛門からの操作も必

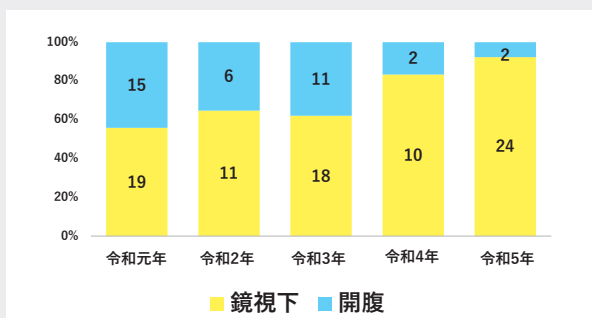
要な下部直腸がんに対する腹会陰式直腸切断術（APR:abdominoperineal resection）や肛門を温存する括約筋間切除（ISR:intersphincteric resection）は切除臓器を肛門から摘出するため腹部の創はストーマとトロッカーの留置部のみとなり鏡視下手術の真骨頂とも言えます。近年はISR症例も増加しておりAPRと同等の症例数となっています。精細な視野は側方郭清にもとても有効で必要な症例に施行しています。ICG蛍光法を用いれば肉眼ではとらえられない臓器血流の状態や層の確認にも有効です。

鏡視下手術は、侵襲が少なく、患者の早期離床を促進する点でも大きなメリットがあります。当院では高齢患者が多く、手術後の早期離床が重要な課題となっています。鏡視下手術を活用することで、手術後も患者が寝たきりにならないよう、迅速な回復をサポートしています。手術時の映像はすべて保存しており、術後の合併症の要因検討やスタッフ間の情報共有に役立てています。これにより、より安全で合理的な手術を提供することが可能となっています。

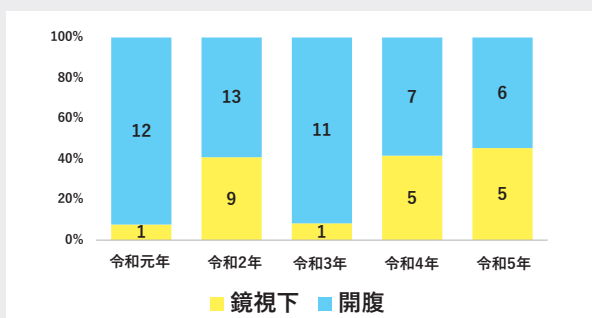
### 胃がん 噴門側胃切除



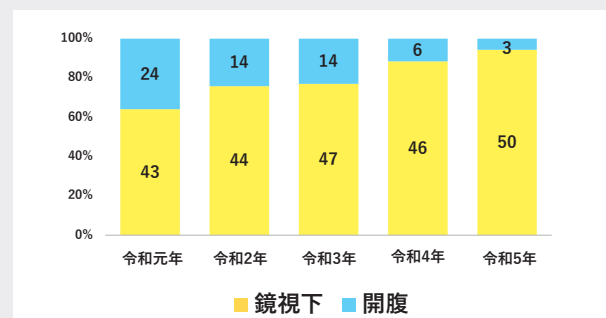
### 胃がん 幽門側胃切除



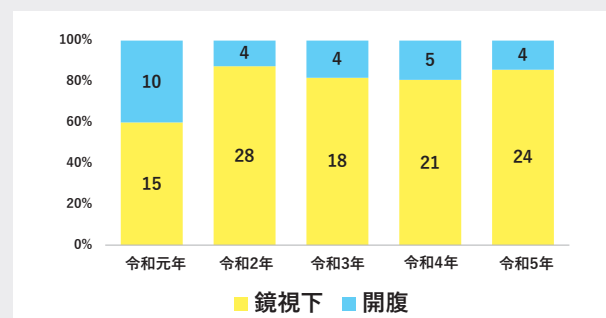
### 胃がん 胃全摘術



### 大腸がん 結腸切除



### 大腸がん 直腸切除



## これからの課題

今後は、肝・膵の悪性疾患にも鏡視下手術の適応を広げていく予定です。また、これまでに培った鏡視下手術の技術を基に、手術支援ロボットの導入も視野に入れています。これにより、さらに複雑な手術への対応力を高め、患者の負担を一層軽減することを目指します。済生館では、これからも質の高い

医療を提供するために、最新技術を積極的に導入し続けてまいります。診療を通じて、皆様の信頼に応える医療機関として、引き続きご利用いただけますようお願い申し上げます。



緩和ケア  
チーム



患者さん、ご家族が

その人らしく生きることを支えるために



色摩 慶子  
緩和ケア認定看護師

当院の緩和ケアチームは今年度で19年目となります。県内でも早期より活動を開始し、院内のコンサルテーションのほか、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすべく、院内外の緩和ケアの普及、教育活動にも取り組んでおります。

現在の構成メンバーは、医師3名と緩和ケア認定看護師やがん薬物療法看護認定看護師を含む看護師7名、がん専門指導薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、管理栄養士、がん相談員による、多職種での活動を行っております。昨年度の院内入院患者における当チームへの依頼件数は、悪性腫瘍患者で132件、非悪性腫瘍患者で12件でありました。依頼内容としては、身体症状では疼痛や浮腫に関する相談、精神症状ではがん告知後や積極的治療が終了となった場面での不安への精神支援、終末期せん妄にともなう鎮静の適応の検討など、がん患者さんのみならず、多岐に渡るコンサルトを頂きました。担当スタッフと協働し、少しでも患者さん、ご家族が穏やかな療養ができるようサポートしております。また村山地域におきましては、在宅緩和ケアを支える訪問診療の先生方や在宅支援スタッフの皆様のご尽力により、大変充実した環境があり、本人、家族が望む療養の場の選択が可能となっています。その際の意味決定支援や在宅にて症状緩和に用いる薬剤の調整等にも携わらせていただいております。

他には、緩和ケア外来の設置(毎週水曜日)やがん

相談支援センターによる相談対応も行っており、ぜひご利用いただければ幸いです。

昨今は、がん治療の進歩により、生命予後の延長に繋がっています。診断早期からの緩和ケアの提供により、療養中の患者さん、ご家族の支援を継続し、生活の質を高めること、そして最期の瞬間までその人らしく生きることができるケアを使命とし、今後も取り組んで参りたいと思います。



▲患者さんとの面談

訪問看護師さんへ  
緩和ケア機器の説明・指導の様子

【発行】診ます会事務局

〒990-8533

山形市七日町1-3-26 山形市立病院済生館 地域医療連携室  
TEL 023-625-5555(代表) E-Mail renkeishitu@saiseikan.jp