



日赤なごや

Vol. 74

Autumn
2021

● Medical Frontier

一般消化器外科第三部長
兼小児外科部長
吉岡 裕一郎 医師

● 栄養のいろは あなたは活用していますか？

● Professional Style がん看護専門看護師

牛山 喜久恵 係長

お知らせ

呼吸器外科領域におけるダヴィンチ手術
「症例見学施設(メンターサイト)」に認定されました

表紙のひと

看護部 東棟5階係長
がん看護専門看護師
うしやま きくえ
牛山 喜久恵係長



がん患者さんの治療や療養については、話し合い共に考えていくプロセスを大切にしています。

病気は一人一人違うから、その方にとっての最善を第一に考えます。

がんと診断されたときから、治療や療養について多くの場面で患者さんは意思決定をしていきます。価値観が多様化する中で、一緒に暮らす家族であっても同じ気持ちであるとは限りません。

そのため私は、患者さんと家族と医療者が「よく話し合い共に考えていく」ことを大切にしています。話をすることで、悩みや分からないことが明確になります。悩みなどを解決することも大事なのですが、私は患者さんが医療者に悩みを話してくれることが重要だと思います。話をした後「お話しして気持ちはいかがでしたか」と患者さんにお聴きすると「スッキリした」「悩みが減った」と、話をすることを肯定的に捉えています。病気が治る訳ではないのですが、気持ちがスッキリする、悩みが解決できるという成功体験は患者さんの自信につながります。また、話をしてくれたことで、病を体験している患者さんを全人的に

捉える手がかりともなるのです。さらに話し合うなかで、患者さんが病状をどのように理解しているのか、不足していきま。患者さんにとっての最善の治療や療養は、分かりやすく病状や今後の見通しを説明する、患者さんが理解できているのか確認する、悩みや今の思い・希望を傾聴するなど、話し合い共に考え決めていくプロセスだと思います。

私の所属する病棟には、抗がん剤治療をする患者さんだけでなく、抗がん剤治療を中止し今後の療養を考える終末期の患者さんも多くいます。化学療法や症状緩和に関する根拠のある正しい知識をベースに、患者さん一人一人に合った最善の治療や療養について話し合い共に考えるようにしています。

患者さんにとっての最善は、最期まで患者さん自身で決めることができます。

私が病棟スタッフに伝えていることは二つ。一つは、患者さんにとっての

「最善」を常に考えて看護を提供すること、もう一つは、その最善を患者さん自身で意思決定できる看護を提供することです。患者さんは、病状が進行し倦怠感や痛みなどの身体症状が強くなると、日常生活での支援が必要となっていきます。できなくなったつらさを表出することも多いのですが、自分の治療や療養、日常のケアについて意思決定する力は残っています。そのときの患者さんの体調を考慮して安全安楽に生活するために自分でできること、看護師の支援が必要なことを患者さんと話し合って決めていくのです。倦怠感の強い患者さんがトイレに行くか、ポータブルトイレを使用するか考える、今はポータブルトイレを使用すると患者さんが決める。ポータブルトイレでの排泄を支援するのも大事な看護です。そして、ポータブルトイレでの排泄を患者さん自身で意思決定できる力を引き出すのも大事な看護なのです。

栄養のいろいろ

第8回 あなたは活用していますか？

6割以上の国民が参考にしていて栄養成分表示をご存知でしょうか。栄養成分表示は、主に加工食品などの容器包装に表示されており、食品にどの栄養成分がどのくらい含まれているかを示しています。熱量(エネルギー)・たんぱく質・脂質・炭水化物・食塩相当量等が表示されています。これらを知ることで、摂取不足や摂り過ぎを防ぐことができます。

表示方法には、1食分あたりで表示しているものと100gあたりで表示しているものがあります。そのため、これから食べる量と表示されている栄養成分が必ずしも同じとは限りません。例えば、ペットボトル飲料を500ml飲む際に、栄養成分表示が100mlあたりの場合は、表示の5倍量摂ることになります。

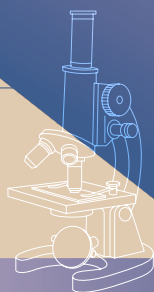


栄養成分表示 100mlあたり	
エネルギー	44kcal
たんぱく質	0g
脂質	0g
炭水化物	10.7g
食塩相当量	0.05g

また、最近では「カルシウムたっぷり」「塩分控えめ」「糖質カット」などの表示を見かけることが多いかと思。こちらは栄養強調表示といい、不足や過剰摂取により健康の保持・増進に影響がある栄養素等について表示することができます。ご自身にとって不足している栄養、控えたほうが良い栄養を確認することで食品選びに役立てることができるのではないのでしょうか。

今年の食欲の秋は、栄養成分表示や栄養強調表示を活用し、賢く健康に楽しみましょう。

栄養強調表示の種類	栄養成分が多いことを強調する場合の表示の基準			栄養成分等が少ないことを強調する場合の表示の基準		
	補給ができる旨の表示			適切な摂取ができる旨の表示		
高い旨	含む旨	強化された旨	含まない旨	低い旨	低減された旨	
・高〇〇 ・〇〇豊富	・〇〇源 ・〇〇供給 ・〇〇含有	・〇〇30%アップ ・〇〇2倍	・無〇〇 ・〇〇ゼロ ・ノン〇〇	・低〇〇 ・〇〇控えめ ・〇〇ライト	・〇〇30%カット ・〇〇10%オフ ・〇〇〇ハーフ	



がんになっても生活の質を保てるように、
最新鋭の手術支援ロボットを活用しています。

がんの治療は、 より体に負担の少ない手術へ。

消化器がんの手術は、体の中の悪い所を切り取って治癒をめざす治療です。早期のがんほど効果は高く、確実に切除できれば治癒の可能性が高まります。

手術方法には、開腹手術、腹腔鏡手術、ロボット支援下手術の3つのやり方があり、それぞれ特性と適応があります。

近年は、低侵襲^{ていしんしゅう}といって、できるだけ体に負担の少ない方法で治療が行われています。同じ条件で手術をするなら、お腹を切りひらく開腹手術より、創の小さい腹腔鏡手術やロボット支援下手術をおすすめしています。

また、進行した消化器がんについては化学療法などを併用し、がんを小さくしてから切除する方法をとることもあります。

手術支援ロボット「ダヴィンチ」は、 手術の難易度を一段下げる道具 です。

腹腔鏡手術は、お腹に数か所、1cm程度^{かんし}の穴をあけ、カメラや鉗子^{かんし}*1を入れて、中の様子をモニターで見ながら行う手術です。出血が少なく回復も早い^{かんし}ため、様々な臓器の手術に活用されています。

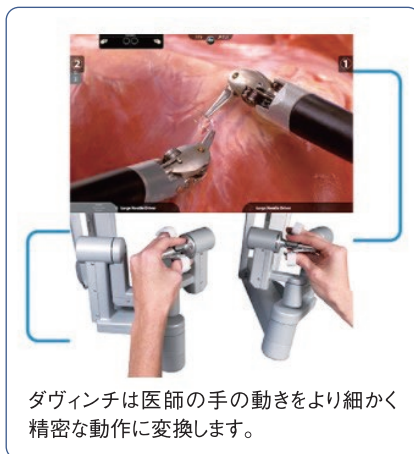
ロボット支援下手術は、腹腔鏡手術の一種です。最新鋭の技術がつまったロボットを使って医師が執刀します。

最大の特徴は、見たい所がよく見えて、切りたい所を自由に切除できること。例えば、お腹の中を10倍ズームで拡大し、3Dフルハイビジョンで確認できます。鉗子やカメラは従来のスティック型から多関節アームへ。360度以上回転でき

るため、臓器の奥や裏側まで鉗子とカメラを伸ばし、細かい操作が可能です。

消化器腹腔鏡手術の多くは経験豊かな外科医が3人必要ですが、ロボット支援下手術は機械がサポートしてくれるため、より少人数で手術が行えます。

ロボット支援下手術は保険が適用されるため、開腹手術や腹腔鏡手術と変わらぬ自己負担で最先端手術が受けられます*2。



ダヴィンチは医師の手の動きをより細かく精密な動作に変換します。

この先の人生をより良く生きて いくために、守りたい機能が あります。

大腸にできるがんのうち、難易度の高い手術として知られているのが直腸がんです。直腸は、狭い骨盤の中^{ひょうき}にあり、泌尿器や生殖器の他、排尿や性機能に関わる神経と隣り合っています。

そのため、がんを切除するため大きく切ると、尿が出にくくなったり、性機能が低下したり、人工肛門が必要になるなど、生活の質が低下する恐れがあります。逆に、小さく切ると病巣が残り、がん再発のリスクが高まります。

「がんの根治」と「機能の温存」はバラ

ンスが難しいこともあり、直腸がん手術の大きな課題です。手術支援ロボット「ダヴィンチ」の登場で、腹腔鏡手術よりさらに精緻な手術が行えるようになり、患者さんにとって大切な機能を温存できる可能性が高まるようになりました。

チーム中村日赤で 患者さんの健康を支えます。

がんの治療は、手術だけではありません。放射線治療や化学療法をはじめ、合併症の対応やリハビリテーション、再発治療や緩和ケアなど、他の診療科との連携をとりながら治療効果を高める工夫をしています。

総合病院である当院には、先進の機器と各領域の専門医のほか、多分野のスペシャリストが揃っています。治療実績も豊富なため、保険診療の範囲内で進んだ治療が受けられます。

また、地域包括ケアにも取り組んでおり、患者さんの生涯を通して健やかな暮らしを支援しています。



*1 臓器をつかんだりけん引したりする器具
*2 医療費の詳細は担当者にお聞きください

お知らせ



呼吸器外科領域におけるダヴィンチ手術 「症例見学施設(メンターサイト)」に 認定されました

当院の治療実績が評価され、「これからダヴィンチ手術をはじめめる医師に必要なトレーニング(手術見学)を実施する施設」の一つに選ばれました。

当院では、2018年4月に泌尿器科がダヴィンチ手術を開始しました。現在では、呼吸器外科、消化器外科、婦人科もダヴィンチ手術を行っています。2020年度の実績は、総計196件でした。そのうち当科の件数は102件と約半数をしめています。中部東海地区では、トップの件数です。そしてこの度、当院が呼吸器外科領域ダヴィンチ手術のメンターサイト(症例見学施設)に認定されました。ダヴィンチ手術は、誰もがすぐできるわけではなく、経験と専門医などの資格(適格条件)を有する医師が、決められたスケジュールに基づいたトレーニングを受けて初めて施行可能となります。このトレーニングの中の条件として、決められた施設で実際の手術を見学

して学ぶという項目があります。つまり、当院が、この症例を見学して学ぶための施設に認定されたということになります。ダヴィンチ手術は通常の手術とは異なり、より精度の高い麻酔管理、助手外科医の補助、看護師・臨床工学技士との連携が上手く整うことにより完遂できるもので、よりチーム医療力を要します。今回の認定は、当院のチーム医療としての高い質が評価されたと考えられます。

今回のメンターサイト(症例見学施設)の認定を励みに、当院を頼りに受診される患者さんに、日赤病院としての高度で質の高い医療を迅速に提供できるようにこれからも精進していきたい一同思っています。

呼吸器外科部長 森 正一



最先端の技術が詰まった医療ロボット「ダヴィンチ」を活用することで、患者さんにより良い胸腔鏡手術が行えます。

ダヴィンチ手術とは、アメリカのIntuitive Surgical社が開発したda Vinci® Surgical System(以下、ダヴィンチ)という手術支援ロボットを使用した手術を指します。このシステムはコントロールする部分と実際に操作を行う部分からなる複数の機械(ロボット)を組み合わせるマスタースレーブ型のロボットで構成されています。ロボットの開発は、アメリカのNASAによって宇宙探査での遠隔操作を目的にすすめられ、スペースシャトル計画に積極的に導入されてきました。一方でアメリカの国防総省は、NASAのロボット技術を参考に、戦場での負傷者に対して、アメリカ本土や空母から操作する遠隔治療を可能にするための手術支援ロボットの開発を進めてきました。戦場での実用化はされませんでした。その技術は民間に移譲され、アメリカでは2000年より広く臨床応用されています。日本では、2012年4月に初めて泌尿器科領域で前立腺手術が保険診療として承認されて本格的な普及となっています。

ダヴィンチは、1999年に第一世代スタンダードda Vinciが3本のロボットアーム(腕)の構成で登場し、2003年に4本のアームにアップグレードされました。2006年には3次元ハイビジョンを搭載した第二世代のda Vinci Sが、2009年には、2つの操作装置で2名の外科医が協力して働ける第三世代の

da Vinci Siとなり、そして2014年に当院で現在使用している最先端の第四世代da Vinci Xiが登場しました。

da Vinci Xiは、4本のアームを持ち、1本にカメラを残りの3本の先に鉗子をつけて使用します<写真1>。このアームと鉗子は多関節をもっていて非常に複雑な動作が可能です。術者は、コンソールという操作装置に座ってカメラと鉗子を操作します<写真2>。術者の手や指の繊細な動きをコンピューターが処理して多関節を有するロボットアームとその先端の鉗子に伝えられ操作を行います。

通常の胸腔鏡手術は、自由度の少ない鉗子を術者が、カメラを手術助手が持ち操作するため、術者の望む視野をタイムラグなしに確保することは困難です。ダヴィンチ手術では、通常視野の10倍以上の3Dでの拡大視野を術者自らの操作で動かすことができるため、熟達するとまるで自分の目や手のごとくロボットを制御できるようになります。

つまり、ダヴィンチ手術では術者の思いどおりの自由度の高い複雑な操作を繊細に行えて、迅速に的確な術野を得ることができるため、より侵襲性が低く、安全性の高い手術が可能となり、患者さんにとってより良い手術を提供できると思われま

日本呼吸器外科学会認定ロボット支援手術プロクター
森 正一



<写真1>

執刀医の手足となって手術を行う「ペイシャントカート」アームは360度以上回転!手ブレ補正もしてくれます。



<写真2>

コックピットにあたる「コンソール」

執刀医は高精度3Dモニターを見ながら遠隔操作します。



外来診療担当医表

※担当医は都合により変更になる事がございますのでご了承ください。 2021年10月1日現在

診療科目	月	火	水	木	金		
内科	血液	小澤幸泰	西田徹也	AM西田徹也 PM田原玄寛	小澤幸泰	森下喬允	
		後藤辰徳	AM川口裕佳	後藤辰徳	AM一木朝絵	石際康平	
		PM石際康平	PM森下喬允	AM土門洋祐	PM武田健一郎	PM江口基紀	
		PM大引真理恵	PM武田健一郎	PM江口基紀・川口裕佳	—	PM一木朝絵	
	内分泌	清田篤志	伊藤大貴	尾崎信暁	尾崎信暁	清田篤志	
		太田美穂子	土田真梨子	—	土田真梨子	今瀧柚衣	
	腎臓	遠藤信英	川副智宏	清水仁美	平松絵美子	渡邊智治	
	脳神経	新患	本田大祐	石原佑次	AM谷本由佳 PM高阪勇輔	近藤隼人	大河内建
		再診	渡邊はづき	高阪勇輔	後藤洋二	真野和夫	後藤洋二
	循環器	新患	岡本遼太郎 宮原圭吾	黒田真之	松井綾香	平松武宏	近藤史朗
再診		神谷春雄	嶋野祐之	神谷春雄	柴田義久	柴田義久	
嶋野祐之		宮田紳治朗	清水真也	足立健太郎	森下佳洋		
呼吸器	新患	青山大輔	高納崇	後藤希 小玉勇太	稲垣雅康 中瀨敦	—	
	再診	横山俊彦	稲垣雅康	青山大輔	田中麻里	小玉勇太	
	PM伊藤亮太	中瀨敦	PM都島悠佑	高納崇	後藤希	—	
	土居崎正雄	山口丈夫	鷺見肇	山口丈夫	春田純一	—	
消化器	鷺見肇 PM上田遼太	堀田侑義	春田純一 丸川高弘	上田遼太	土居崎正雄	—	
	松本悠平	八田勇輔	藤吉俊尚 PM堀田侑義	丸川高弘	—		
	高野宏平	—	三木大地	PM松本悠平	PM原啓文		
総合診療	—	松久貴晴	—	PM榎葉誠	—		
小児科	午前	福見大地	濱麻人	大城誠	福見大地	竹内智哉	
		杉山裕一郎	西門優一	秋田直洋	北澤宏展	三井さやか	
		土屋研人	田中雅大	羽田野裕	松本真由子	杉浦紀香	
		細川博紀	青山里穂	上田真菜	—	加藤万結	
		—	—	—	—	荒木未希絵	
	アレルギー	—	—	石黒智紀	舛金聖也	—	
	循環器	三井さやか	—	—	福見大地	—	
	血液	—	濱麻人	PM土居崎小夜子	吉田奈央	(交代)	
	神経	—	—	竹内智哉	田中雅大	夏田淳 / (交代)	
	腎臓	—	渥美愛 多代篤志	—	—	—	
午後(専門外来)	新生児発達	浅田英之	中山淳	藤城尚純	田中亮	近藤真生 大城誠	
	濱崎咲也子	間宮野里花	—	—	—		
	予防接種	(交代)	(交代)	—	—	—	
	乳児健診	—	—	(交代)	—	(交代)	
	小児内分泌	—	—	—	—	西門優一	
アレルギー	石黒智紀	—	—	—	—		
●予防接種・乳児健診は10日前までにご予約ください。詳しくは受付にお問い合わせください。							
外科	一般消化器外科	宮田完志	三宅秀夫	湯浅典博	永井英雅	三宅秀夫	
		三宅秀夫	吉岡裕一郎	浅井宗一郎	加藤麻子	永井英雅	
		荒川拓也	柴田耕治 PM関本寛裕	高橋大五郎 PM青木優大	池田幸陽	川合亮佑	
	乳腺内分泌外科	岩瀬拓士	乳腺初診 (病診予約)	後藤康友	後藤康友	岩瀬拓士	
		照屋なつき PM(乳腺再診)	森万希子 PM太田尚正	照屋なつき	松本理佐	乳腺再診	
	心血管外科	澤木完成	伊藤敏明(新患) 折居衛	細羽創宇	梶山洸	伊藤敏明(新患) 加藤隆	
	血管外科	—	山本清人	—	榊原昌志 李昌史	—	
	呼吸器外科	(交代) 福本紘一	(交代) 森正一	(交代)	(交代)	森正一	
	小児外科	村瀬成彦	村瀬成彦	—	村瀬成彦	—	
	禁煙外来	毎週火曜日(12時30分~14時30分) 舟橋龍秀					
形成外科	林祐司 菱田雅之	—	林祐司	—	菱田雅之		
整形外科	新患	大高圭司	島本祐哉	(交代)	黒川寛	藤田友樹	
	井上英則	山本英樹	八木秀樹	洪淑貴	井上英則		
	再診	洪淑貴	石川尚人	黒川寛 島本祐哉	山本英樹	石川尚人	
	(交代)	大塚純子	祖父江康司	大塚純子	八木秀樹		
—	藤田友樹	—	大高圭司	祖父江康司	—		

診療科目	月	火	水	木	金	
脳神経外科	服部健一	和田健太郎	波多野寿	(交代)	久保裕昭	
	若林正浩	—	—	(交代)	藤谷繁	
	—	—	佐藤佳輝	—	—	
皮膚科	吉川真人	吉川真人	井上優貴	井上優貴	井上優貴	
	竹中花予	竹中花予	吉川真人	竹中花予	吉川真人	
	大見修也	大見修也	大見修也	大見修也	竹中花予	
泌尿器科	黒須春香	平林裕樹 加藤隆	佐井裕紀 黒須春香	AM石山顕信 PM井上聡	佐井裕紀	
	鈴木省治	—	石山顕信	加藤隆	平林裕樹 井上聡	
腎移植外来	—	PM平林裕樹	—	—	—	
女性泌尿器科	加藤久美子	加藤久美子	—	加藤久美子 (新患)	—	
	—	鈴木省治	PM加藤久美子	—	—	
●新患は(木)にご来院ください。						
産婦人科	新患	安藤智子	廣村勝彦	伊藤由美子	齋藤愛	水野公雄
	再診	AM上田真子 PM中村拓斗	AM正橋佳樹 PM水野公雄	坂堂美央子	廣村勝彦	AM告野絵里 PM寺沢直浩
	生殖内分泌・内視鏡	齋藤愛	安藤智子	—	安藤智子	齋藤愛
	化療外来	—	(交代)	(交代)	(交代)	—
	妊婦診	AM福原伸彦 PM(交代)	伊藤由美子	AM鈴木美帆 PM(交代)	手塚敦子	AM中村侑美 PM田中梨紗子
		—	PM田中梨紗子	—	—	—
	ハイリスク妊娠外来	AM津田弘之	—	—	—	AM津田弘之
	妊娠初診外来	PM津田弘之	—	—	—	PM津田弘之
	パースセンター	—	福原伸彦	—	津田弘之	—
		助産師	助産師	助産師	助産師	助産師
眼科	佐藤英津子	—	佐藤英津子	(交代)	野坂光司	
	(交代)	—	(交代)	(交代)	(交代)	
耳鼻咽喉科	新患	寺田聡広	鈴木淳志	柘植勇人	村上優美子	伊藤潤平 小島慶悟
	再診	柘植勇人	寺田聡広	寺田聡広	柘植勇人	鈴木淳志
		伊藤潤平	小島慶悟	鈴木淳志	伊藤潤平	村上優美子
村上優美子 / 小島慶悟 (交代)						
リハビリテーション科	八木秀樹 大塚純子	洪淑貴	石川尚人	井上英則	山本英樹	
放射線科	山田哲也	山田哲也	山田哲也	山田哲也	山田哲也	
	岡田徹	岡田徹	岡田徹	岡田徹	岡田徹	
	●詳細は受付にお問い合わせください。					
歯科口腔外科	新患	大岩伊知郎	佐藤春樹	(交代)	大岩伊知郎	(交代)
	再診	佐藤春樹	大岩伊知郎	—	—	—
		長縄憲亮	長縄憲亮	—	佐藤春樹	—
上田整	早川泰平	—	早川泰平	—		
緩和ケア科	緩和ケア外来	火曜日 PM河合奈津子 水曜日 PM湯浅典博				

外来診療のご案内

- ◆初診 …………… 総合案内で「診療申込票」に必要事項をご記入の上、保険証・(初めて受診される方) 紹介状・各種医療証書を添えて、新患受付にお出ください。
- ◆診療受付時間 …… 午前8時20分~午前11時 (緊急および予約されている方はこの限りではありません) 土曜・日曜・祝日 年末年始(12月29日~1月3日)
- ◆休日 …………… 日本赤十字社創立記念日(5月1日)
- ◆セカンドオピニオン …… 詳しくは患者相談室までお問い合わせください。
- ◆専門外来 …………… 患者相談室 電話052-485-3503(直通)

お問い合わせ先 **052-481-5111** (代表)

休診情報はホームページでご覧いただけます。

<https://www.nagoya-1st.jrc.or.jp/>

TOP » 診療科部門 » 休診情報



日本赤十字社愛知医療センター
名古屋第一病院

日本赤十字社

〒453-8511 名古屋市中村区道下町3丁目35番地
TEL.052-481-5111 (代表) FAX.052-482-7733