



コスモスだより

【ニューストピックス】

低侵襲外科手術センター

上部消化管の 腹腔鏡下手術

【お知らせ】

病院ボランティアに参加しませんか
第72回 市立貝塚病院 市民公開講座
4月からの新体制のお知らせ
第9回こすもす懇話会参加のご案内
第14回泉州地域医療フォーラムのご案内
平成30年度紹介件数のご報告
緩和ケアフォーラムレポート

病院の理念 基本方針

地域住民を守る良質な医療の提供

1. 医療を通じ患者さんの喜びが自らの喜びになるような職業人をめざします。
2. 常に技術の研鑽に努め、高度な医療の提供により、病気の早期発見・治療の充実をめざします。
3. 患者さんの治療には、各々の職務を結集したチーム医療をめざします。
4. 地域の医療機関と連携を密にし、信頼される中核病院として急性期医療をめざします。

低侵襲外科手術センター

上部消化管の腹腔鏡下手術

昨年10月、身体に優しい外科手術（内視鏡外科手術）をより安全に行い、より多くの手術に対応できるよう【低侵襲外科手術センター】がスタートしました。
今回は、【低侵襲外科手術センター】の一翼である消化器外科 上部消化管（食道・胃）の腹腔鏡下手術についてご紹介します。



身体への負担が少なく低侵襲な 腹腔鏡下手術

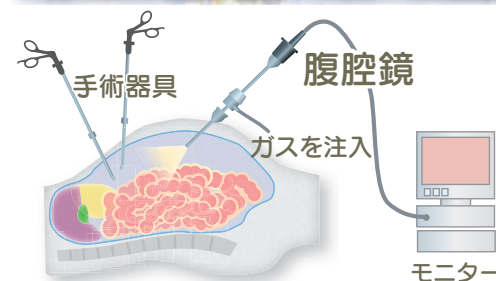
「腹腔鏡」とは

腹腔鏡は内視鏡の一種で、腹部を小さく切開して孔を開け、そこから先端を差し込んで使用します。先端にカメラと光源があり、体内の臓器の表面を観察することができます。



「腹腔鏡下手術」とは

「腹腔鏡下手術」は、「腹腔鏡」からの映像をモニターで確認しながら、腹部に開けた小さな孔から挿入したマジックハンドのような特殊器具を使用して行います。「開腹手術」と「腹腔鏡下手術」は、手術の方法は異なりますが手術の内容は変わりません。



腹腔鏡下手術のメリット

痛みが少なく回復が早い

痛みが少ないため、身体機能への負担も減り、早い回復につながります。

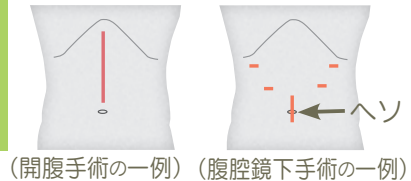
早期退院・早期社会復帰

早期に退院・早期社会復帰することで、経済的負担だけでなく、精神的負担も軽減することができます。

傷が
小さい

癒着が
少ない

【例：胃切除術の創部（傷跡）】



癒着による合併症を軽減

手術後は組織が癒着することで、腹痛・腸閉塞などの原因となる場合があります。腹腔鏡下手術では、癒着が少なくなります。

二度目の手術も行いやすい

複数回の手術を行う際、癒着が妨げとなる場合があります。癒着が少ない腹腔鏡下手術ではこうした問題を減らすことができます。

モニターに映された画像で細部を見ながら手術できる

- 内視鏡の画像をモニターに映すため、肉眼で見るよりも術部を細かく見ることができ、繊細な手術を行うことができます。
- スタッフ全員がモニターを見ながら手術を行うので、同一の術野を共有することができます。

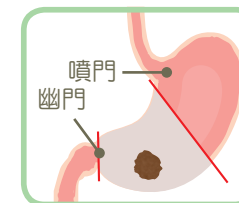


上部消化管での主な腹腔鏡下手術

胃がん

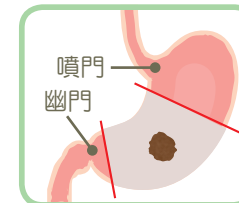
幽門側胃切除術

入り口の噴門は温存し、幽門を含む胃の下部を2/3～4/5程度切除します。がんが幽門部付近や胃の下部にできている場合に行います。



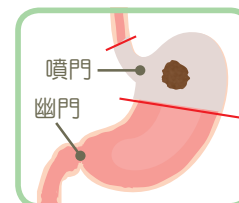
幽門保存胃切除術

噴門部を含めた胃の上部と幽門部を温存します。がんが胃の中部にあり、幽門を残してもがんからの距離がしっかりとれる場合に行います。



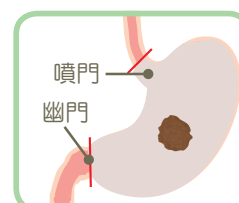
噴門側胃切除術

噴門を含む入り口に近い側を1/3～1/4程度切除します。がんが噴門部周辺や胃の上部にできている場合に行います。



胃全摘術

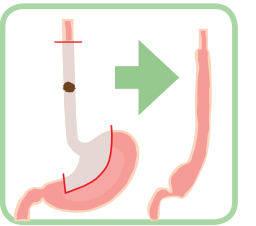
噴門・幽門を含め、胃の全部を切除します。



食道がん

食道がん手術

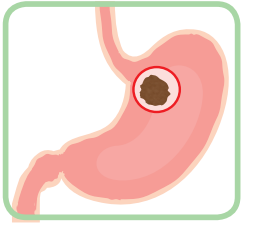
食道を切除し、胃を管状にして持ち上げるなどの方法で再建します。



上部悪性腫瘍（その他）

胃部分切除術（粘膜下腫瘍）

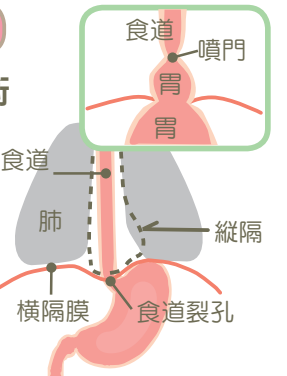
リンパ節転移のない腫瘍に対して、病変部を切除します。単孔式腹腔鏡下胃部分切除（胃内手術）も行っています。
※次ページ参照



上部良性疾患

食道裂孔ヘルニア手術

食道が通る穴（食道裂孔）が大きくなり、横隔膜の下にあるべき胃の一部が縦隔へ飛び出した状態です。胃を腹部に戻し、大きくなっている食道裂孔を小さくします。



◆ 目指すのは、がんを根治し、負担の少ない、効率的で安全な治療

日本で初めて腹腔鏡（内視鏡の一種）下の手術が行われたのは1990年の胆嚢摘出、胃での手術が始まったのは1991年で30年弱の歴史があります。私のように導入初期からの内視鏡外科医は第一世代と呼ばれ、内視鏡手術の歴史と共に歩んできましたが、その進歩には目を見張るものがあります。一つは、手術器具や腹腔鏡の解像度など機械の進歩。今、次世代8Kモニターの試験もしていますが、肉眼では意識すらできなかった神経も鮮明に見ることができます。術部を拡大して見ることで繊細な手術ができること、これが腹腔鏡下手術の大きなメリットです。もう一つの変化は術者の資質。手元を見ずに別の所にあるモニターを見ながら器具を操作することは、昔の人間にとっては難しい作業でした。しかし、パソコンやゲームに慣れた世代にとっては違和感はないようで、彼らにとっては適した手術方法と言えます。



院長 今本 治彦

胃がんの治療は外科治療が第一選択になりますが、抗がん剤や分子標的薬、免疫療法などの薬物療法もどんどん進歩しています。放射線治療の胃がんへの適応も広がっています。薬物療法や放射線治療を上手に使い、がんを小さくして腹腔鏡下手術で取る。腹腔鏡下手術は、患者さんへの負担を最小限にし効果的な治療を行う選択肢の一つです。そして何より安全な手術を行うこと。内視鏡手術では、器具の整備や選択が、安全を支える上でとても重要なポイントになります。低侵襲外科手術センターでは、医師・看護師・臨床工学技師がチームで、様々な角度から安全性の向上に取り組んでいます。

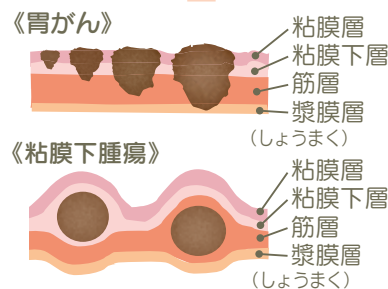
低侵襲外科手術センター

胃粘膜下腫瘍に対する手術

粘膜下腫瘍とは

「胃がん」が胃の粘膜で発生し、進行すると下の組織にすすんでいくのに対し、「粘膜下腫瘍」は粘膜下層や筋層で発生します。

大きくなると他の臓器に転移したり播種する（バラバラと広がる）可能性もあり、2cmを越え悪性所見がある場合は切除が必要です。リンパ部転移はないため、胃がん手術のようなリンパ節廓清（リンパの切除）は不要です。



【腹腔鏡下胃部分切除】

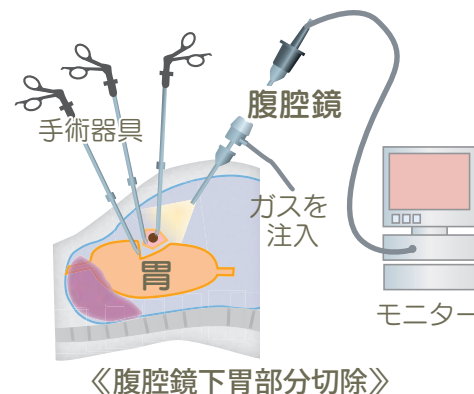
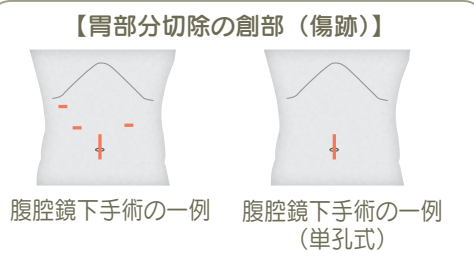
粘膜にある腫瘍であれば、内視鏡（胃カメラ）のみで切除することができますが、粘膜下腫瘍では適応となりません。そのため、手術での切除が必要となります。粘膜下腫瘍の病変部切除を腹腔鏡下で行うのが「腹腔鏡下胃部分切除」です。創部が小さいため、痛みが少なく回復が早くなります。

胃壁外突出型の腫瘍では、胃の外側から切除を行います。胃内突出型の腫瘍では、「胃内手術」を行っています。いずれも、単孔式での手術も行っています。

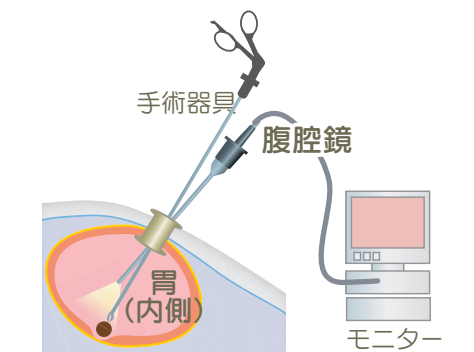
■ 単孔式とは

一つの孔から腹腔鏡と手術器具を差し込んで手術を行います。

そのため、体表の傷跡が1個ですみます。



《腹腔鏡下胃部分切除》



《腹腔鏡下胃部分切除「胃内手術」》（単孔式）

＝ 腹腔鏡下胃部分切除「胃内手術」 ＝

「胃内手術」では、腹腔鏡と手術器具を胃の中に入れ、胃の中から腫瘍を切除します。胃内突出型の腫瘍で行われます。

胃内手術のメリット

切除範囲が少くない

胃の変形が少くない

◆胃の機能をできるだけ維持し、術後の生活の質（QOL）の低下を抑える「胃内手術」

胃内手術は、胃の内部から腫瘍を見ながら手術できます。そのため、胃内突出型の腫瘍では、腫瘍断端が分かりやすく切除範囲を少なくすることができます。また、漿膜側からの切除では、切除後に縫い合わせるため胃の変形が少なからず起こりますが、胃内手術では胃の内部から病変部を切除するため、胃の変形は少なくて済みます。

こうした特徴から、胃の機能をできるだけ維持し、術後の生活の質（QOL）の低下を抑えることができます。



外科・消化器外科部長
川田 純司

病院ボランティアに参加しませんか？

患者さんやご家族の気持ちを和らげ、温かな病院づくりを

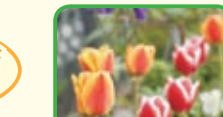
病院ボランティア「こすもす会」は、平成21年9月に発足し今年で10年を迎えます。この間、活動の場を徐々に広げ、現在は11名のボランティアさんが、ご自分の空いた時間を有効に活用しながら活躍しています。

多くのボランティアさんの献身的な活動は、患者さんやご家族だけでなく職員も勇気づけられ、共に病院を作り上げることに喜びを感じています。

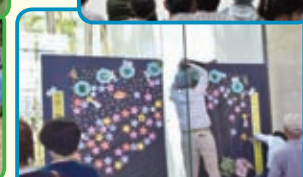
黄色いエプロンが目印です



総合案内付近の案内や介助



庭木管理・草木の手入れ



イベントの企画・開催

【ボランティア活動参加申込・お問い合わせ】市立貝塚病院 総務課 担当：福田 ☎072-438-5500

お花見会レポート



3月30日（土）午後1時から当院リハビリ庭園にて、看護局と病院ボランティア主催のお花見会を開催しました。天気は雨で、桜もまだちらほらとしか咲いてはいませんでしたが、50名を超える患者さんやご家族に会場していただきました。

リハビリ棟では、手品の披露や来場者へのお茶などのおもてなしで、1時間半の短い時間ではありましたが、楽しく過ごしていただきました。

私たちは、病棟の庭園整備のお手伝いをさせていただいております。その他にも、患者さんへの受付案内のお手伝いなど、皆さん各々の経験や得意な技能を生かして活躍しています。私たちの仲間になりませんか。皆様のご参加をお待ちしています！



病院ボランティア「こすもす会」の皆さん

■ 第72回 市立貝塚病院 市民公開講座のご案内

【テーマ】「人工関節」で痛みなく歩ける喜びを

【日 時】5月28日（火）13:30～14:30

【講 師】副院長 兼 整形外科主任部長 兼 人工関節センター長 大野 充繁

【場 所】市立貝塚病院 7階講義室 【費 用】無料（定員70名 要予約）

【申込・お問い合わせ】地域医療連携室 ☎072-422-5865

※1階総合案内でも予約受付しております。

※FAX受付：072-439-6061

（お名前・連絡先・申込する講座テーマを記入のうえ送信してください）



《手話通訳あり》

令和元年
5月28日
（火）



4月からの新体制のお知らせ

総長就任のご挨拶

市民への“より良い医療”の提供で地域を支える市民病院を



総長（貝塚市病院事業管理者） 佐々木 裕 ささき ゆたか

このたび小川道雄前総長の後任として、総長（貝塚市病院事業管理者）に就任いたしました佐々木裕と申します。どうぞよろしくお願いします。

私はもともと関西に生まれ育ちましたが、2003年より16年間、熊本大学に在職しており、本年3月末に関西に戻ってまいりました。

貝塚市をはじめ泉州の地域にはこれまで殆どご縁がありませんでしたが、赴任前より郷土愛の強い地域と聞いておりました。市民の皆様が貝塚市を、そして市立貝塚

病院を愛し、そして期待をされていることを、就任してほどなく感じ取ることができるようになりました。

そのような市民の皆様のご支援を受け、また地域の医療機関の先生方のご協力のもとに、当院は本年で開院80周年という節目を迎えます。「地域住民を守る良質な医療の提供」という当院の理念をこれからも継承しつつ、時代や価値観の変化にも対応し、次の10年、20年を念頭に置きながら、今本病院長をはじめとした職員全員と一緒に“より良い”医療を市民に提供し、市民の健康を支える市立貝塚病院を目指したいと考えております。

皆様にはご理解と、変わらぬご支援を賜りますようお願い申し上げます。

診療科部長就任のご挨拶

経験を活かし、QOL（生活の質）を重視した治療に取り組む



診療局長 兼 泌尿器科部長 江左 篤宣 えさ あつのぶ

＝33年ぶりに帰ってきました＝
医師になって2年目、泌尿器科医として1985年から2年間、市立貝塚病院に勤務しました。その後、近畿大学病院や関連病院を経て、前職のNTT西日本大阪病院には約23年間在籍し、泌尿生殖器癌の診療を中心とした一般泌尿器科治療はもちろんのこと、腎移植や泌尿器腹腔鏡手術など専門的かつ新しい分野にも携わりました。

我が国は高齢化が急速に進んでおり、益々有効かつ安全な治療が求められています。癌診療においては、薬物治療・放射線治療・低侵襲手術の進歩により、明らかに生存率は向上しています。今までの経験を活かし、QOL（生活の質）を重視した治療に取り組みたいと思います。

患者さんと家族、地域医療機関との連携を深め、「こころ、つながる、ささえあう」医療を目指したいと思います。よろしくお願いします。

泉州のがん患者の皆様へ 高水準な放射線治療を提供



放射線科部長 古妻 理之 こつま ただゆき

本年4月に赴任いたしました。貝塚市のお隣の、泉佐野市の出身です。外科医である父も、当院に赴任していた事があり、ご縁を感じております。前任地は国立病院機構大阪医療センターで、7年近く勤務した後の異動となります。専門は放射線治療全般です。

当院には、平成23年に導入されたVarian社の放射線治療装置Clinac iXがあります。医学物理士、治療専門技師もあり、泉州のがん患者さんに、高い水準の放射線治療を提供できると自負しております。

生まれ育った泉州の地域医療に貢献出来る機会に恵まれ、大変嬉しく思っております。これからよろしくお願いします。

医療従事者向け情報（地域連携ニュース）

【申込・お問い合わせ】 地域医療連携室 ☎072-422-5865（内線：236）

■第9回こすもす懇話会のご案内

当院では、地域の医療環境の充実をめざし、市立貝塚病院と貝塚市医師会・歯科医師会・薬剤師会の先生方をはじめ、近隣地域の医療機関の方々との交流を深める機会として「こすもす懇話会」を毎年開催しています。講演の後に情報交換会も行いますので、是非ご参加ください。

【日時】6月22日（土）16：00～18：00 【場所】コスモシアター中ホール

【内容】一般講演：症例検討2例（消化器内科／形成外科）

特別講演：『**限局性前立腺癌に対する強度変調放射線治療の有用性について**』

＜演者＞市立貝塚病院 診療局長 兼 泌尿器科部長 江左 篤宣先生

特別講演：『**生活習慣と消化器疾患**』 ＜演者＞市立貝塚病院 総長 佐々木 裕先生

令和元年
6月22日
（土）

生涯研修単位
申請中

■第14回泉州地域医療フォーラムのご案内

「泉州地域医療フォーラム」は、大阪大学総合地域医療学寄附講座、市立貝塚病院、りんくう総合医療センターの連携のもと、泉州南部地域の医療水準の向上を目的に開催しています。会の終了後には、情報交換の場もご用意しています。医療関係者の方の参加をお待ちしています。

【日時】7月6日（土）15：00～17：30 【場所】スターゲイトホテル関西エアポート

【内容】一般講演：症例検討2例

＜演者＞大阪大学大学院 医学系研究科 呼吸器・免疫内科学 助教 三宅 浩太郎先生

地方独立行政法人 りんくう総合医療センター 外科 医長 出村 公一先生

特別講演：『**メタボリックシンドローム病態と治療について**』

＜演者＞大阪大学大学院 医学系研究科 内分泌・代謝内科学 教授 下村 伊一郎先生

特別講演：『**地域包括ケアとACP**』

＜演者＞医療社団法人 裕和会 長尾クリニック 院長 長尾 和宏先生

令和元年
7月6日
（土）

■平成30年度 紹介件数のご報告

地域の医療機関の皆様から1年間で8,237件のご紹介をいただきました。ありがとうございました。

地域医療連携室は地域の医療機関等と密な連携を図り、機能分担を行いながら、患者様に満足いただける質の高い医療を提供することを目的としています。患者様にも医療機関の皆様にも、より信頼していただける市民病院となるよう努力してまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

科 別	件 数	科 別	件 数
内 科	609	小 児 科	511
消化器内科	1,183	皮 膚 科	323
神 経 内 科	143	泌 尿 器 科	698
外 科・消化器外科	428	産 婦 人 科	1,330
乳 腺 外 科	767	眼 科	793
形 成 外 科	300	耳鼻咽喉科	36
整 形 外 科	470	放 射 線 科	646

■緩和ケアフォーラム レポート

「緩和ケアフォーラム」が、2月27日（水）当院7階講義室にて開催されました。今年は、在宅診療に注力されている熊取ファミリークリニック院長 鈴木一弘先生を講師にお招きしました。地域医療機関の先生方をはじめ多職種の方々約100名の方にご参加いただき、地域連携で支える緩和ケアへの関心の深さが示されました。

●一般講演：『緩和ケア病棟の退院時の状況』 ＜講師＞市立貝塚病院 緩和ケア専従医 川上 寛明先生

●特別講演：『末期がん患者さまの在宅診療・看取りについて』＜講師＞熊取ファミリークリニック院長 鈴木 一弘先生

