

やすらぎ

Vol.24
平成23年

y a s u r a g i

【目次】

P1...クローズアップ[心療内科]
P2...「当院の腹腔鏡手術について」

P4...「栄養課便り」、「健康講座」
別紙...「担当医師表」、「バス時刻表」

診療科クローズアップ

心療内科

部長 多賀千明

当院心療内科は、3人の精神科医師が担当しています。初診、再診ともに原則として予約制となっています。当科は入院病床が無いため、入院が必要な場合は、京都府下の単科精神科病院や大学病院をご紹介します。

皆様もご承知の通り、日本の自殺者数は、平成22年31690人で13年連続3万人を上回りました。男性が22283人と多く、中でも全体の約4割を40歳代から60歳代の男性が占めています。「健康問題」「経済・生活問題」がその主な原因でした。私たちも他の職種で努力をされている方々と同様、自殺防止のために、日常診療の中で日々努力しております。しかし残念なことに、自殺をされた方の多くは、精神科や心療内科で治療を受けることが無かったことが明らかにされています。

以前に比べ、精神科や心療内科の敷居は低くなり、比較的受診しやすくなっていると考えていますが、一般の方が受診するには、抵抗感があるのも事実のようです。当科は心療内科を標榜することで、少しでも、受診しやすい形をとっています。ただ、一人の

患者さんの診察に時間が要する当科の診療の特殊性から、なかなか外来予約が入りづらくなり、ご迷惑をかけているのが近年の傾向です。

また、高齢化で院内入院中の患者さんの精神症状発症率が高くなり、リエゾンと呼ばれる院内対診数が増えているのも、当科の需要が高まっている原因の一つです。外来患者さんの診断や受診理由も広がり、認知症、広汎性発達障害、不登校、職場不適應などの患者さんが来院されています。特に本人だけでなくご家族にも多くの負担が必要な認知症患者さんの増加は、日々深刻な問題となっています。認知症は記憶障害だけでなく、徘徊や妄想



ばなりません。

といった症状も生ずるため、医師だけでなく、福祉・介護のスタッフとも連携をとりながら、治療・支援を進めていかね

その他、当科は3人の医師が、緩和ケアに関わり、患者さんのQOLを高めるにはどのようにすればよいのかを絶えず模索しています。そして当院が臨床研修指定病院であるため研修医教育にも力を入れていますので、受診患者さんにもご理解いただければ幸いです。いつの日か、精神科の素養を少しでも身につけた若い医師達が日本中で活躍してくれることを夢に見ている次第です。

当院においては前の標榜科名であった神経科が外来に設立されてから、40年余りとなります。診療を受けやすい雰囲気づくりに最も気を配ってまいりましたが、まだまだ至らぬ点があることを自覚しています。精神疾患は診察に来られたらすぐに治る病気ではありませんが、「大事に至る前にまず相談を」というのが当科の願いです。

当院の 腹腔鏡手術について

(ふくくうきょう)



「腹腔鏡下胆嚢摘出術」外科医師 坂木 桃子

腹

腹腔鏡下胆嚢摘出術は、胆嚢結石症や胆嚢ポリープなどの胆嚢良性疾患に対して行われる手術です。胆嚢摘出術は手術手技が比較的簡便なため、腹腔鏡手術が早期から導入されました。

当院では1991年に開始し、現在では年間150例ほどの手術件数があり、外科の手術の中で最も多い手術の一つとなっています。

腹腔鏡手術は、おなかの壁に複数の

小さな孔を開けてカメラや手術器具を挿入し、カメラでおなかの中を映した画面を見ながら行う手術です。創が小さいため術後の回復が早く、腹腔鏡下胆嚢摘出術を受けられた患者さんの多くが、手術翌日から食事が出来、術後3～5日目に退院されています。ただし、腹腔鏡下手術は開腹術に比べて操作性に制限があり、胆嚢に炎症を繰り返した患者さんや以前に別のおなかの手術を受けられ

た患者さんでは、癒着(おなかの中の組織同士のくっつき)が強く、手術の途中で開腹術に切り換えることがあります。一方、発作のなかった胆嚢結石症や胆嚢ポリープなど、癒着がないと予想される場合は、1カ所の孔からカメラと手術器具を挿入する、単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の導入も始めています。創をお臍に重ねると、術後の創はほとんど目立たずに済むため、整容性に優れています。⑤

「腹腔鏡下大腸癌手術」外科副部長 井川 理

第

二日赤では1991年から腹腔鏡下胆嚢摘出術を開始しました。創が小さくなることで患者さんの回復が早くなり、手術の後でも大変楽そうにされているのを私たちは目の当たりにしました。そこで色々準備をした上で、次に1993年からは大腸癌の手術でも腹腔鏡を使い始めました。これは全国的にみても大変早い判断でした。

最初はとても小さな癌や、早期のものを選んでやっていましたが、安全な方法であることが確認されてからは大

きい癌や進行したものにも広がってきました。すでにこの手術は全国的にも認められていて標準的なやり方になりつつあります。いまでは腸の血管を切ったり、たくさんリンパ節を取ったり、腸同士を繋ぐなどほとんどのことをカメラを見ながら特殊な器械で行っています。

また以前は難しかった肛門に大変近い直腸癌も腹腔鏡で手術をしています。腹腔鏡下大腸癌手術についてこれまでの結果を従来の開腹術と比較したところ、手術時間は少し長くなって

いますが、出血量は大変少なくなり、入院日数も短くなっています。第二日赤ではこのところ年間180例ぐらいの大腸癌の手術を行っていますが、そのうち6割以上が腹腔鏡の手術です。ただしとても大きな癌、腸閉塞や腹膜炎になった例、他の臓器に食い込んでいるような場合は、以前と同じようにメスでやや大きく切って行っています。これは癌をしっかり取ること、安全に手術を終えて早く元気に退院してもらうことがなによりも最優先と考えているからです。⑤

「腹腔鏡下胃癌手術」外科医師 柿原 直樹

癌

にたいする手術療法は、確実に根治術を行うことが前提です。その上で患者さんに、より負担の少ない手術というコンセプトで腹腔鏡手術が開発されてきました。そのため『胃癌診療ガイドライン』では、胃癌に対する腹腔鏡の手術につい

て、「近年早期胃癌を対象に試みられている方法である。開腹手術に比較して創が小さいことから、手術侵襲や術後の疼痛が少ない利点がある。しかし手術手技には熟練を要し、安全性や長期予後に関する確たるエビデンス(科学的な証拠)はなく、早期

胃癌に対する研究的治療として行われる」と記載されております。当科では2002年から早期胃癌に対して腹腔鏡手術を本格的に導入し、年間100～130例の胃癌手術のうち約20～30%の患者さんを腹腔鏡で治療しています。これまでたくさんの方



に腹腔鏡手術を行いました。たしかにガイドラインの「開腹手術に比較して創が小さいことから、手術侵襲や術後の疼痛が少ない利点がある」という記載通りで、術後の痛みが少なく、早

くに退院される患者さんが多いといえる手術です。胃癌診療ガイドラインでは腹腔鏡下胃切除術を「研究的治療」としてはいますが、確実に根治術を行うことが大前提である中で、少し

でも患者さんに負担が少ない治療をしたいという私たちの希望から、皆さんと一緒に十分に話し合いながら腹腔鏡手術を慎重に選択していくという姿勢で臨んでいます。y

「泌尿器科における腹腔鏡手術」泌尿器科部長 伊藤 吉三



泌尿器科における腹腔鏡手術の歴史はアメリカで1991年に腎臓の摘出術が行われ、翌年には日本で世界初の副腎摘出術が行われた。その後、世界中で急速に普及し、現在では副腎の良性腫瘍、大きくない腎腫瘍においては標準的な術式となっている。

腹腔鏡手術は体内のスペース（腹腔または後腹膜腔）に体表からトロカーと呼ばれる筒（直径3～15mm）を何本か留置し、そこからガス（二酸化炭素）を送り込んでスペースを膨らませて、内視鏡や腹腔鏡用の特殊な手術器具（鉗子、はさみ、止血装置など）を挿入して手術を行う（写真/

腹腔鏡用の特殊な手術器具



下がトロカー)。

従来の開腹手術との比較では、低侵襲であり術後の痛みが少なく、傷もちろ小さい。テレビモニターを見ながらの手術であり拡大視野で行えるので、特に副腎などの小さくて、体の奥にある臓器ではメリットが大きい。

手術時間は若干長くなるものの、術中の出血は少なく、癌の術後の再発率や死亡率では差がないとされている。

泌尿器科分野での腹腔鏡手術の対象疾患も広がっており、当科においては、腎癌に対する根治的腎摘除術、腎部分切除術、副腎腫瘍に対する副腎摘除術、水腎症に対する腎盂形成術、さらに尿管結石症、後腹膜腫瘍、精索静脈瘤などの手術を行っている。

この20年で、世界の泌尿器科医のチャレンジ精神により様々な術式が考案され、腹腔鏡手術関連の機械の進歩もめざましく、今後も腹腔鏡手術は発展していくものと思われる。y

「産婦人科における腹腔鏡手術」産婦人科医師 松岡 智史



腹腔鏡手術は開腹術と比べて術後の痛みも少なく回復が早いといわれ、近年増加傾向にあります。傷が小さく目立たなくなるという点から、美容面からも以前よりニーズの高い術式です。当科でも腹腔鏡手術を行っていましたが、今年度より腹腔鏡技術認定医を迎え、新しい機器も導入し、腹腔鏡手術の適応がかなり広がりました。

特色としては、まず臍部単孔式腹腔鏡手術を導入しました。この手術は臍の部位を約2～3cm切開した傷1カ所のみで手術を行います。傷は臍のへこみに隠れてほとんど目立たなくなるため、美容的にもかなり優れた術式といえます。現在は、卵巣腫瘍の手術を中心にっております。

従来法(多孔式)についても腹腔鏡下子宮筋腫核出術や腹腔鏡下子宮全摘術など難度の高い手術も可能となりました。今年4月以降より腹腔鏡下手術症例数もかなり増加しています。2011年4月より2011年10月まで、74件の腹腔鏡手術を行い、そのうち臍部単孔式手術は15件施行いたしました。現在のところ、子宮

筋腫・卵巣腫瘍・子宮内膜症・不妊症・子宮外妊娠など悪性腫瘍以外のすべての産婦人科疾患が腹腔鏡手術の適応となり得ます。巨大腫瘍や緊急手術についても腹腔鏡手術で対応できる場合があります。

腹腔鏡手術を希望される方は増えていますが、適応となるか、まずは一度当科でご相談ください。y



産婦人科における腹腔鏡手術





栄養課 便り

季節の献立を紹介します。

栄養係長 管理栄養士 久保田 英嗣



(左)田中調理師(右)久保田管理栄養士

重詰の献立レシピ

熱量 760kcal/ 蛋白 28g/ 塩分 5g

赤飯…200g

重詰

赤かまぼこ…12.5g	六角小芋…40g
白かまぼこ…12.5g	金時人参…15g
出し巻(卵)…16.5g	砂糖…3g
絹さや…5g	醤油…5cc
海老…8g	だし汁…30cc
砂糖…1g	栗甘露煮…20g
醤油…2g	大根…70g
みりん…0.5g	人参…5g
だし汁…20cc	砂糖…3g
鶏肉…30g	酢…10cc
みりん…0.5g	醤油…3cc
砂糖…1.5g	塩…0.1g
醤油…2cc	だし汁…5cc

潮汁

はまぐり…24g	塩…0.3g
ゆず…2g	だし汁…120cc
醤油…3cc	

	元旦	2日	3日
朝	ご飯 八寸 味噌汁(白味噌仕立て) 牛乳	ご飯 八寸 しそ和 味噌汁(白味噌仕立て) 牛乳	ご飯 八寸 煮なます 味噌汁(白味噌仕立て) 牛乳
昼	ご飯 鱈の照焼 茶碗蒸し 野菜の辛子和え 果物	ご飯 かぶら蒸し 炊き合せ カニ酢	ご飯 寿司盛り合わせ 筑前煮 松茸の清汁
夜	赤飯 重詰 潮汁	ご飯 ビーフシチュー サラダ 果物	ご飯 ステーキ重 フカヒレスープ

行 事食の中でも、正月献立は特別なもので、正月どうしても家に帰れない入院患者さんが2～3割おられます。そんな患者さんに、少しでもお正月の雰囲気味わって頂く為に、三が日お節料理をお出ししています。1年で一番大変な料理ではありますが、スタッフ一同患者さんの喜んで頂ける事を目指して頑張っています。簡単に三が日のメニューとお重の献立のレシピをご紹介します。



健康講座

第131,132,133回



当院では地域の皆様方の健康を願い、日常ありがちな病気についてのご理解を深めていただき、日常生活に役立て病気の予防に努めていただくことを目的とした健康講座を開催しています。平成23年12月～平成24年2月の開催日・テーマ・講師をご案内いたします。皆様方のご参加をお待ち申し上げます。

131回

12/22
(金)

「ガン健診について」

健診部 望月 直美

「膵がんについて」

消化器科 宇野 耕治

133回

2/24
(金)

「未定」

「お薬について(仮)」

薬剤部

132回

1/27
(金)

「歯の病気を防ぐためには(仮)」

歯科口腔外科 歯科医師

「上手なフッシングのコツについて(仮)」

歯科口腔外科 歯科衛生士

*但し、テーマ・講師が変更になる場合はご容赦下さい。

- 時間：午後2時～4時(12月～2月 共) ● 場所：当院C棟北6階会議室 ● 受講料：無料
- 申込み方法：どなたでも聴講可能ですので自由にご参加ください。
- お問い合わせ：医療社会事業部 社会課(B棟1階) ● TEL：075-212-6984 (内線 8195)