VOL.18　2020.10

MISAWA
病院だより

【特集】

手術支援ロボット「ダヴィンチ」

- トリアージ・緊急度判定
- トピックス
- 病院からのお知らせ

泌尿器科で行っている早期の前立腺がんの治療には、手術支援ロボット「ダヴィンチ」を使用しています。これは、ロボットを用いることによる明らかなデメリットがなく、有効性が確立された治療方法の１つです。ダヴィンチがどんな機械なのか、どんなメリットがあるかは中の特集をご覧ください。

手術支援ロボット「ダヴィンチ」で患者に寄り添う治療を

ロボットアーム

内視鏡カメラと人間の手の倍の４本のアームが備わっています。アームは人間の手よりよりはるかに回転し、指の部分となる鉗子が柔軟な動きをすることで、臓器や血管、神経がひしめき合う体内でも視野が広がり、従来困難だった狭い範囲や深い箇所にもアプローチできます。また医師の動きを忠実に再現しますが、手振れ防止機能や動きを縮小する機能がついていて、より繊細な手技が可能となっています。

画像モニター

カメラで映しだされた映像は鮮明な３Ｄ画像で、拡大もできます。主治医だけでなく、チームで情報を共有できるため、よりスムーズな連携をとることができます。

コンソール

機械の前に医師が座り遠隔でアームを操作します。長時間の立ちっぱなしや無理な体勢を強いられることがなく、身体的な負担が軽減され、確実な手技を行うことができます。

導入から２年を迎えて

腹部の手術をするとき、大きく分けるとお腹を開いて直接アプローチする開腹手術とお腹に小さな孔を数か所あけカメラを使ってお腹の中をモニターで映しその映像を見ながら行う腹腔鏡手術があります。「ダヴィンチ」は、この腹腔鏡手術をサポートするロボットです。

当院では、2018年に導入され、現在まで外科、泌尿器科、婦人科での症例が行われてきました。ロボットに手術されると考えると少し怖いという方もいらっしゃるかもしれませんが、機械が自動的に動くのではなく、医師がコンソールと呼ばれる操作席に座り、３Ｄの画像モニターを見ながら、ロボットアームを操作し手術を実施します。

ダヴィンチの鉗子は手首以上の可動域と柔軟でズレのない確かさを持ち、人間の手と同じように細かな動きを可能にします。

よって、これまでの腹腔鏡手術では難しいとされてきた骨盤臓器（前立腺、直腸、子宮）の手術をより正確に行うことができます。さらに、安定した視野が確保される為、より安全な手技が可能となり、術中・術後の合併症の軽減につながっていると考えます。

※鉗子は、米粒を1粒ずつ挟むことができ、さらにそこへ文字を書くことができるほどの、非常に精緻な操作が可能です。

近年、医療技術や健診受診率の向上に伴い病気の発見率が増加しています。もし、手術を受けなければならないような病気を宣告された場合大きなショックを受け、今後の生活のこと、家族のこと、仕事のことなどたくさんの不安と戦わなければなりません。そのような中で、病気と向き合い、治療へ進むとき、最新の設備や機器が備わっている都心の病院や専門機関のほうがよりよい治療が受けられるのではないかと思い浮かべるかもしれません。しかし、わざわざ遠くまで行き、慣れない土地で治療することは身体的だけではなく、精神的・金銭的にも大きな負担を伴います。

昔からこの地域に住む人々が多く通う三沢病院にこの最先端機器を導入でき、質の高い医療を提供できることは地域医療を担う病院として非常に大きな一歩であると考えています。病状を適正に判断し、どのような治療がよいかを検討・提案しこれからも患者さんに寄り添ってまいります。

外科医長兼中央手術室長
池永　照史郎一期

日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、*Certificate of da Vinci System Training As a Console Surgeon*、日本*DMAT*隊員

外科では直腸がんに対してロボット手術を行ってきました。直腸がんに対しての腹腔鏡手術や開腹手術に比べてのロボット手術のメリットはふたつあると考えています。一つは肛門温存ができる可能性が高い点です。直腸がんというとすぐに人工肛門というイメージがあるのではと思います。確かに、がんが肛門近くになればなるほど人工肛門となる可能性が高くなります。ダヴィンチ手術では、狭い骨盤内ではロボットの特性を十分発揮でき、骨盤奥深くまで操作ができることからより多くの患者さんに肛門温存が可能となり得ます。もうひとつはロボット手術の方が腹腔鏡手術や開腹手術に比べ排尿障害、性機能障害が減らせる点です。直腸のすぐ横に存在する骨盤神経叢（そう）と言って排尿や性機能を司っている神経の束があります。下部の直腸がん手術の際にはその神経の束を触らざるを得ません。ロボット手術では鉗子の先端が540度回転させられることから適切な角度で左右の神経の束に沿って手術が可能で神経の障害が減らせているからと考えています。すべての直腸がん患者さんに適応になるわけではありませんが、今後も研鑽をつんで、よりよい治療を提供していきたいと考えています。

～身体のケアから心のケアまで手術室看護師の多様な役割～

ダヴィンチ手術の導入に伴い医師と同様にダヴィンチトレーニングを受けた看護師が直接、間接介助を行っております。ダヴィンチ手術では頭を20度から25度低くした体位で手術を行います。手術看護で気を付けている事は、特殊な体位のため褥瘡発生を防ぐためのポジショニングや特殊なスポンジを用い、褥瘡発生の予防をしております。また手術を受けるという事は、ほとんどの患者さんにとって未知で不安なものです。そのような漠然とした不安を理解し、患者が安心して手術を受けられるよう、手術室スタッフが術前の訪問を実施して良好な信頼関係を築くための努力をしています。安全と安楽が提供できるよう、なおかつ円滑に手術が遂行されるように心掛け、手術看護を提供していきます。

救急外来の取組み

トリアージ・緊急度判定

～一人ひとりが適切な治療が受けられるように～

病気やケガは、日にちや時間を選ぶことなくやってきます。大切に思う人が突然、体調不良となった場合どんな思いになるでしょうか。私は思います「誰よりも先に診察して欲しい」「とにかく早くなんとかして欲しい」と。しかし、誰もが同じ思いをしていたとして、来院した順番に診察を受けることが当然だとしていたらどうなるのでしょうか…。それは、大切に思う人を失ってしまうかもしれないことに。なぜなら、危険な病態を示唆する徴候や症状がある方より危険が伴わない病態の方が優先されることで助けられるはずの命の治療が手遅れになってしまうかもしれないからです。このようなことを回避するために、医師の診察前問診を聴取するトリアージナースが存在します。

JTASの緊急度判定

レベル1	蘇生（直ちに診療・診察が必要） 心肺停止、重症外傷、痙攣持続、高度な意識障害、重篤な呼吸障害など
レベル2	緊急（10分以内に診察が必要） 心原性胸痛、激しい頭痛・腹痛、中等度の意識障害、仰うつ、自傷行為など
レベル3	準緊急（30分以内に診察が必要） 症状のない高血圧、痙攣後の状態、変形のある四肢外傷、中等度の頭痛・腹痛、活動期分娩など
レベル4	低緊急（1時間以内に診察が必要） 尿路感染症、縫合を必要とする創傷、不穏状態など
レベル5	非緊急（2時間以内に診察が必要） 軽度のアレルギー反応、縫合を要しない創傷、処方、検査希望など

救急告示病院である当院は、予約患者さんで混雑する外来診察時や医療スタッフが少ない夜間・休日なども含む24時間365日救急患者の受け入れを行っています。診察前に看護師が「緊急度判定（トリアージ）」を行い、優先順位をつけて診察することは患者さんの生命の予後や治療後の社会復帰率を高めるために非常に重要となっています。そこで、「トリアージナース」の役割を少しお伝えできればと思います。

トリアージとは「選別する」という意味であり、患者さんに最初に接触する看護師は、すぐに医師の診察が必要なのか、待機できるのか判断し、待機できるのであれば場所や時間の調整をするという役割があります。この判断は、日本救急看護学会の指針を基に、第一印象の重症感、感染性疾患の有無、症状の主要な訴えの確認、自覚症状の問診、バイタルサイン測定、他覚所見などのいくつもの情報を統合したうえで、最終的にJTASという緊急度判定支援システムの5段階で決定されます。救急車で搬送されてきた患者さんだからといって必ずしもすぐに治療をしなければならないというわけではありません。自家用車や独歩で来院された患者さんでも緊急度・重症度が高いことが存在するため、来院方法に関わらず全員に緊急度判定を行っています。また、小児は症状の訴えが明確ではなかったり、機能の未熟性から変化が速く重症化しやすいため、外観・意識、呼吸状態、末梢循環の３つの指標により迅速に判断しています。

患者さんが感じている病状との相違や見た目だけでわかるものではないので、トリアージする看護師には深い病態の知識、患者さんやその家族との高いコミュニケーション能力、他職種との調整能力、また時間とともに症状が変化する可能性がありますので適切に再評価する判断力が必要となります。

なんらかの不調があって来院しているときに体感する待ち時間は決して愉快な時間ではありません。診察・治療介入まで迅速な判断を行いスタッフ間での差異のない判定ができるよう、知識を共有し「危険な病態の徴候や症状を予測」できる看護師として、「安全と安心」を提供できるよう努めていきたいと思います。

日本救急看護学会認定　トリアージナース　　酒井　美子

TOPICS

新任医師のご紹介

3名の新たな医師が赴任されましたのでご紹介いたします。

診療科	外科	整形外科	泌尿器科
①職・氏名	①医長　板矢　晶子	①医長　マニワ　ケイイチロウ	①医長　日下　歩
②趣味 特技	②バドミントン	②趣味：サイクリング、ドライブ 洋食・エスニック料理 特技：日本語	②ゲーム・YOUTUBE観賞
③抱負	③三沢市出身です。いつも明るく、周りの方々とのつながりを大切に日々精進していきます。	③外国からの患者様にも親切に対応いたします。	③三沢市の医療に貢献できるように頑張ります。

ふるさと納税（ふるさとまちづくり寄附金）を募っています

当院は「良質な医療を提供する病院」「信頼される病院」「やさしい病院」をスローガンとして、事業管理者をはじめスタッフ一同、健全な病院運営に努めております。この先も地域医療を担う病院としてより良い病院運営の資金とするためふるさと納税（ふるさとまちづくり寄附金）を募ります。多くの皆様のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

ふるさと納税（ふるさとまちづくり寄附金）を活用し、三沢病院のために100,000円以上のご寄附をいただいた方には感謝の意として、ご了承をいただいた場合のみ、ご芳名をホームページ及び院内掲示板、また、当院の広報誌へ掲載させていただきます。

使用用途

○患者さんへのサービス向上	「病院環境の整備・アメニティーの充実を図りサービスの向上に努めます。」
○医師及び医療スタッフのキャリアアップ	「医療の高度化に対応できる医師及び医療スタッフの育成に取組みます。」
○最高の医療・最先端医療の提供	「最高の医療を提供するため、最先端の医療機器の整備を推進します。」

お申込み方法

①インターネットによる寄附は、ふるさと納税サイト「さとふる」でお申込みいただき、使途「３」をご選択ください。

②インターネットによらない寄附は、三沢市のホームページより「三沢市ふるさとまちづくり寄附金申込書」をダウンロードしていただき三沢市役所広報広聴課へ郵送・ＦＡＸ・メール・直接持参にてご提出ください。

お問合せ先：三沢市立三沢病院医事課　（内1010）

キッチンカーからエール

9月下旬、八戸・館鼻岸壁の朝市で有名な大安食堂のキッチンカーがやってきて「しおてば」が振舞われました。合同会社ファンライブの三井代表からは「コロナ渦の中で医療従事者を応援したいと思いました。今年はイベントが全くない中、このようなスタイルで提供することでお祭り気分を味わってもらい活気づき、これからインフルエンザの流行などでますます大変になる時期を乗り切っていただきたいと思います。」とエールをいただきました。休憩中や勤務が終わったスタッフからは、おいしいと笑顔がこぼれリラックスしたひと時を過ごすことができました。ありがとうございました。

新型コロナウイルス感染症対策に関するお願い

　新型コロナウイルスの院内蔓延を防ぐため、発熱、風邪症状が続くなど新型コロナウイルス感染症の疑いのある方は事前にお電話にて受診方法についてご相談下さい。また、院内に入る際はすべての方へマスクの着用と手の消毒をお願いしております。入口に非接触型の体温計を設置していますので、検温し、熱があった場合はスタッフにお申しつけ下さい。ご不便をおかけして申し訳ございませんが、ご理解とご協力をお願いいたします。また、下記についてもご留意下さい。

面会を制限しています

　入院治療を行っている患者さんは、重症化するリスクが高いため、原則面会を禁止しています。

　ただし、病状説明、入退院時、手術・検査等により病院から依頼があった場合や小児など付き添いが必要な場合、急変時や終末期など医師の許可がでた場合はこの限りではありません。新型コロナウイルス感染症確定者と濃厚接触歴がある方、体調不良の方はご遠慮いただき、短時間・少人数での面会をお願いいたします。

イベント等の中止について

　多数の方が集まるイベント等の開催を見合わせおります。

　妊婦さんを対象とした母親学級や長期入院のお子さんを対象とした院内学級につきましては個別に対応させていただきます。

　ハートフルコンサートや院内公開講座につきましては、再開の目途が立ち次第、ホームページ等でお知らせいたしますのでご確認ください。

三沢市立三沢病院

〒033-0022
青森県三沢市大字三沢字堀口164番地65号

電話　番号：0176-53-2161（代表）
ＦＡＸ番号：0176-53-2173

http://www.hospital.misawa.aomori.jp