

新年あけましておめでとうございます



2023 年の年頭にあたって  
with コロナ時代のがん診療へ

院長 佐藤信昭

2022 年 12 月 9 日、国立がん研究センターは 2021 年のがん診療連携拠点病院・小児がん拠点病院で診断された症例を対象とした院内がん登録の全国集計速報値を公表しました。2020 年のがんの診断・治療を開始した症例数は 76 万 5044 件で、新型コロナウイルス流行前の 2 か年平均値

(79 万 8078 件) と比べて 4 % 減少したが、2021 年には 80 万 6589 件まで戻っていました。病期別では、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんでは新型コロナウイルス流行前と比較して、stage0/1 の割合がやや減少傾向にありました。

当院の 2023 年の目標は症例数が新型コロナウイルス流行前に戻りつつありながら早期の発見が減っている可能性のあるがんに対して、あらためて高度で良質ながん医療を提供することです。そのため、がんゲノム医療として有効で副作用の少ない分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤などの薬物療法、昨年度に導入した手術支援ロボット「Da Vinci(ダビンチ)」や最先端の機器を駆使した定位放射線治療、強度変調放射線治療、各種の小線源治療などの身体に負担の少ない治療、さらに緩和ケアと、患者さんと家族に寄り添うがん診療のさらなる充実を目指します。

コロナ禍であらためて病院の機能分化と連携の重要性が認識されています。今後の第 8 次医療計画、地域医療構想への対応につとめてまいりますので、本年もまた皆様のご支援をお願いいたします。

—Contents—

- ◆新年のご挨拶
- ◆ロボット (DaVinci) 支援下内視鏡手術の開始について
- ◆内視鏡併用下甲状腺手術のご紹介
- ◆完全紹介予約制導入のお知らせ
- ◆連載コラム～薬剤部～
- ◆令和 4 年度地域医療連携講演会のお知らせ
- ◆からだのとしょかん通信
- ◆令和 5 年 2 月外来診療予定表



卵

## ロボット(DaVinci)支援下内視鏡手術の開始について

消化器外科・臨床部長 中川 悟

2022年9月に「Da Vinci Xi」(図1)が当院に搬入され、11月に第1例目となるロボット支援下内視鏡手術を施行致しました。術式は「幽門側胃切除、ビルロートI法再建術」(図2)です。事前に手術室のスタッフと共に十分なシミュレーションを実施していたこともあり、順調に実施することができました。患者さんの術後経過は順調で、合併症も認められませんでした。

がんに対する手術は、時代と共に変化してきております。外科の領域では「Good exposure, Good operation」とあるように、十分に開腹(開胸)して手術を行うことが良い手術とされておりました。しかし1990年代になり複数箇所小さな創より手術器具を挿入し手術を行う鏡視下手術が行われるようになってきました。この鏡視下手術は低侵襲であり、術後早期に社会復帰を可能とするなど、現在では標準手術となっております。しかし鏡視下手術においても手振れや無理な体制での操作などの欠点が指摘され、その欠点を補完するためにロボット支援下内視鏡手術が開発されてきました。ロボット支援下内視鏡手術において代表的な器機である「Da Vinci」には3D画像、手振れ防止、多関節機能、motion scalingなど従来の鏡視下手術の欠点を補完する複数の機能が搭載されております。これらの機能を統合し総合的に活用することにより、従来の鏡視下手術よりも局所操作性が向上し、局所合併症が軽減されることが考えられております。

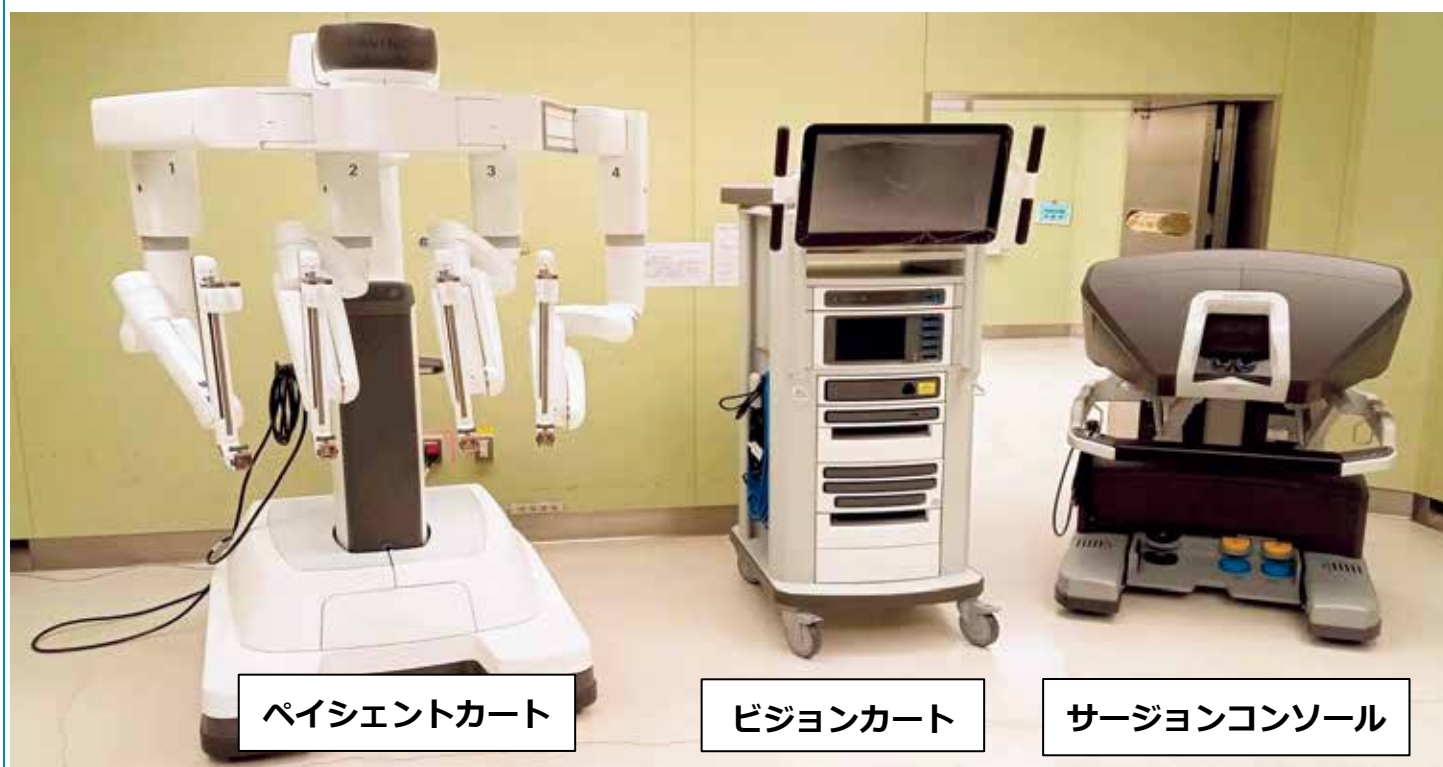


図1 Da Vinci Xi サージカルシステム

「Da Vinci Xi」サージカルシステム（図1）は、サージョンコンソール、ペイシェントカートとビジョンカートの3つの機器により構成されております。サージョンコンソールは「Da Vinci」の司令塔であり、執刀する医師はサージョンコンソールに座り、手洗いをすることなく、3Dで立体的に映し出される術野の拡大画像を覗き込みながら手元のハンドルを操作します。ハンドルを操作することにより、ペイシェントカートのアームと鉗子が連動し、術者の手のように自在に動きます。ペイシェントカート本体は、3本の鉗子を取り付けるアームとセンターの内視鏡カメラを取り付けるアームにて構成されております。このペイシェントカートのアームに装着された鉗子が患者さんの体内に挿入されます。術者が操作するマスターコントローラからの指示を受けて、アームや先端の鉗子が動いて手術を行います。

消化器外科領域においては、2018年4月に食道、胃、直腸の5術式においてロボット支援下内視鏡手術が保険収載され、現在11術式が保険にて認められております（表1）。当院では、食道、胃、直腸に対する術式から導入することと致しました。ロボット支援下内視鏡手術の術者は、それぞれの領域の日本内視鏡外科学会技術認定医が担当し、十分なトレーニングを行なっております。また、11月に第1例目を安全に実施できるように「Da Vinci」ワーキンググループを定期的で開催し、「Da Vinci」の運用について準備を行いました。胃癌と直腸癌の手術は、当初の予定通り11月に指導医（プロクター）を招聘し、安全に開始することができました。食道癌の手術は、コロナ感染症第8波の影響で遅れましたが、12月に開始致しました。今後は経験を重ねていき、「Da Vinci」の優れている機能を十分に活用し、より精度の高い手術を心がけて参ります。高度な技術が術者に要求されますが、低侵襲かつ精緻ながんに対する「Da Vinci」を用いたロボット支援下内視鏡手術を県民の皆様提供して参りたいと思います。

- ・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(消化管再建を伴う)  
(頸部、胸部、腹部の操作)
- ・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(消化管再建を伴う)  
(頸部、腹部の操作)
- ・腹腔鏡下胃切除術
- ・腹腔鏡下噴門側胃切除術
- ・腹腔鏡下胃全摘術
- ・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術
- ・腹腔鏡下直腸切除・切断術
- ・腹腔鏡下臍頭十二指腸切除術
- ・腹腔鏡下臍体尾部切除術
- ・腹腔鏡下総胆管拡張症手術
- ・腹腔鏡下肝切除術

表1 ロボット支援下内視鏡手術(保険適応)



図2 ロボット支援下幽門側胃切除術



# 内視鏡併用下甲状腺手術のご紹介

頭頸部外科部長 富樫孝文



## 4名の頭頸部外科医

(左から木村 堯医師、田中 亮子医師、富樫、大滝耕平医師)

内視鏡併用下甲状腺手術（Video Assisted Neck Surgery : VANS 法）は、1998年日本医科大学内分  
泌外科で開発され、その後先進医療を経て2016年に良性腫瘍が、2019年に悪性腫瘍が保険収載されまし  
た。当科では2022年9月より前述の内分泌外科のご協力導入し、現在2名の執刀医（田中、富樫）で  
行っています。本術式のメリットは、術後の傷が頸部にほとんどないことです。衣服をめくらないと傷が  
他人に見えないため、大変優れた術式です。適応は、良性腫瘍や浸潤傾向のない早期甲状腺癌としていま  
す。方法は、鎖骨下に30-50mm程切開をおき、リトラクターで前頸部皮膚を吊り上げワーキングスペース  
を確保、頸部に5mmの内視鏡を挿入し、鎖骨下より手術器具を挿入し手術を行います。安全性と有効性  
は、従来からの頸部外切開法と変わりがないことが報告されています。当科では、11月時点で5例の実  
施済みで、今後安全性を保ちながら継続予定です。甲状腺手術をお受けになる方は比較的若い方も多く、  
恋愛、就職、結婚など今後さまざまなライフステージを迎えるため、美容面に優れる本術式は患者さんの  
選択肢の拡大になり、さらには手術を躊躇する方の後押しになるのではないかと考えています。整容面  
への配慮が求められる患者さんがいらっしゃいましたら、ご紹介をお願い申し上げます。



視野：吊り上げ式リトラクターで確保



術野



術後切開創：襟をめくらないと見えない傷跡

# 外来新患における完全紹介予約制の導入にあたって

患者サポートセンター長 副院長 竹之内辰也

平素より当院との病診連携に際して多大なご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

先般より文書にてもお伝えさせて頂きましたが、当院は2023年4月より外来新患の完全紹介予約制を導入させて頂きます。初診の患者さんにつきましては、紹介状と病診連携室経由での事前予約が必要となります。これまで複数の診療科では完全紹介予約制としておりましたが、今後は全診療科での導入を予定しています。

導入の背景としましては、外来待ち時間の短縮が最大の理由です。初診・再診を問わず、外来患者さんの待ち時間に関する苦情は、当院において長年の懸案事項となっています。毎年施行している待ち時間調査のデータでは、予約外の患者さんは予約した場合に比べて平均待ち時間が著しく延長し、3割の方は3時間以上の待ち時間となっています(図1)。特に初診の患者さんは受診手続き、紹介状や検査・画像データの取り込みに長時間を要するため、それが他の外来患者さんの診察開始時間にも影響し、外来全体の円滑な運用を大きく損なっています。例年の外来患者満足度調査における医師への評価項目の中では、待ち時間に関する満足度が著しく低く(図2)、医療の質改善の観点からも抜本的な改革が求められています。

具体的には、病診連携室での予約の後に、診療情報提供書の原本、検査・画像データ等の郵送での事前送付をお願いさせて頂きます。それらによって当日の診察開始までの流れがスムーズとなり、病状を正確に事前把握することで、より質の高い診療サービスの提供につながります。

当院は引き続き、患者さんを中心としたがん医療の実践に努めて参ります。連携医療機関の皆様にはお手数をお掛けして誠に申し訳ありませんが、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

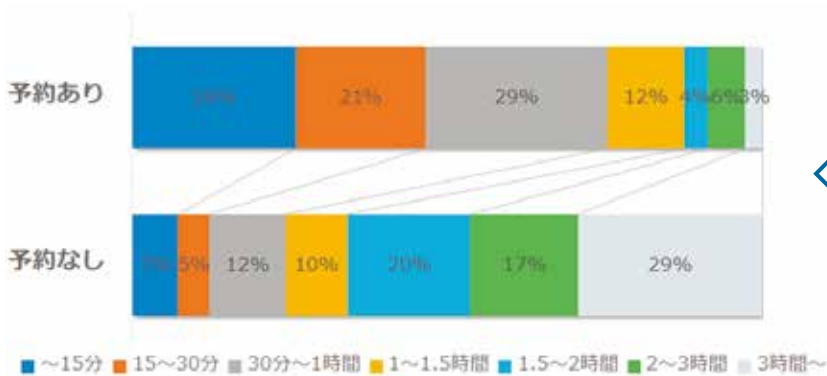
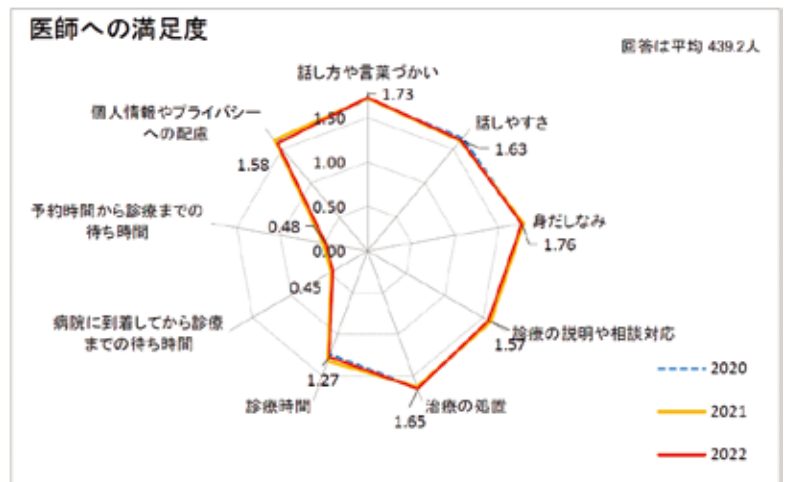


図1：外来待ち時間調査  
(2021年、調査対象564人)  
予約外受診の3割は3時間以上の待ち時間となっている。

図2：外来患者満足度調査  
(2019-2021年、医師への満足度)  
待ち時間に関する満足度が著しく低い。



## 第2回 もっと「お薬手帳」を活用しましょう



みなさんは「お薬手帳」をお持ちですか？調剤薬局などでもらったシールは、手帳に貼っていますか？

医師が診察したり、薬剤師が調剤をする時には

- ・薬や食品のアレルギーが無いか。薬で副作用が出たことが無いか
- ・検査や手術をする時に、事前にやめなければいけない薬が無いか
- ・薬の飲み合わせに問題が無いか
- ・薬が原因で起きている症状は無いか

などを確認しています。「お薬手帳」があると、正確な情報が伝わりやすくなります。



災害などの緊急時にも、お薬手帳があると便利です。手帳は医療機関ごとに分けたりせず、1冊にまとめましょう。手帳用のシールを発行していない医院の薬や、普段使用しているサプリメントなどについても、自分で書き込むか、名前が分かる紙を貼るなどしましょう。

最近では、電子版のおくすり手帳もあります。自分の服用している薬について聞かれた時にすぐ答えられるように、情報を管理しましょう。



## 令和4年度 地域医療連携講演会のお知らせ

今年度もWEB（Zoom）による地域医療連携講演会を開催致します。都道府県がん診療連携拠点病院の研修事業です。ご参加をお待ちしております。

\* 詳細は同封の案内をご覧ください。

○日時 2023年3月2日（木）18:30～19:50

○内容

第1部	18:35～	「当院における緩和ケアの提供体制」
	19:05	緩和ケア外来、緩和ケアチームの活動、緩和ケア病棟の利用状況等について
		中島 真人 緩和ケア内科部長
第2部	19:10～	「胃癌治療の最新の動向と当科の取り組み」
	19:40	胃切除の多様化、低侵襲手術の普及と高難易度手術、当科における機能温存手術の術式開発、ロボット支援手術導入等
		會澤 雅樹 消化器外科部長

※2月下旬に講義資料のダウンロードが可能となります。今年は講演内容に関するご質問を事前に募集し当日回答形式で行います。当日のご質問も大歓迎です。ご参加お待ちしております。

お問い合わせ：地域医療連携講演会事務局 患者サポートセンター Tel：025-266-5111(代)

# からだのとしょかん通信

## 冷えと漢方

麻酔科（漢方専門医） 渋谷 智栄子

日増しに寒さが厳しくなり冷え症の方にはつらい季節の到来ですね。冷えの対処には西洋薬では有効なものはなく、漢方薬の独壇場といえるでしょう。冷えにはいろいろなタイプがあります。

- 1. 全身型:**体全体の冷えは基礎代謝が低下し体の熱産生が低下しておこります。東洋医学ではエネルギー不足を「気虚」と呼び易疲労感を伴います。胃腸の冷えを招き「おなかが弱い」＝「脾虚」の方も多いです。脾虚の改善（＝胃腸機能を整える）が気虚の改善につながります。身体を温める生薬には人参、大棗（なつめ）、桂枝（シナモン）、生姜、乾姜、山椒、附子などがあり、六君子湯、人参湯、真武湯、大建中湯などがあります。
- 2. 四肢末端型:**手や足など末端が特に冷え、女性に多く、疲れや筋力低下なども関与します。食生活に気を付けて、運動などで筋力低下を防ぎ、体を温めることが効果的です。立ちくらみや浮腫、月経困難症などを伴う場合は漢方薬が有効です。血を補い血液の巡りをよくする生薬には当帰、芍薬、川芎、地黄などがあり、月経困難症や浮腫には当帰芍薬散、しもやけには当帰四逆加呉茱萸生姜湯、皮膚の乾燥には四物湯や温経湯なども使います
- 3. 下半身型:**下半身（腰・大腿）の冷えがあり、首から上はのぼせる人もいます。骨盤内の「血の巡りが悪い」＝「瘀血（おけつ）」が原因とされ、脂肪や水分の蓄積も悪化の要因となります。冷えだけでなく頭痛、肩こり、月経困難症、便秘なども併発し、駆瘀血作用ある漢方薬が有効です。瘀血を改善する生薬には当帰、芍薬、桃仁、牡丹皮、紅花などがあり、桂枝茯苓丸や加味逍遙散などが代表です
- 4. 自律神経失調型:**ストレスや更年期などで自律神経の調節が失調し血流が悪くなり冷えを感じます。不眠、集中力低下、イライラ、食欲不振、胃痛、息苦しさなどの症状がでることもあります。東洋医学では抑うつ感（気鬱）や過緊張（気逆）など気の巡りの不調が末梢循環に影響を与えると考えます。気の巡りを良くする生薬には陳皮、紫蘇葉、厚朴、香附子など香りがよいものが多く半夏厚朴湯や香蘇散などが代表です。桂枝は温める他にのぼせ・めまいにも効果的で、苓桂朮甘湯、桂枝加竜骨牡蛎湯などがあります。

冷えは万病の元です。自分に適した漢方薬を内服するだけでなく生活習慣の見直しも大切です。上手に寒さを乗り切りましょう。

### くらしの中の予防法

- **食事** 冷たいアイスやジュース、生野菜、果物などの大量摂取は避け、体を温める食品（生姜、ねぎなど）をバランスよく取りましょう。
- **入浴** 寝る前に38～40℃くらいのお湯にゆっくりつかると、手足の血の巡りがよくなります。みぞおちまでつかる半身浴、くるぶしまでをお湯につける足湯もおすすです。
- **服装** 靴下の重ねばきや、毛糸の下着などの工夫で、冷えから身を守りましょう。しめつけの強い下着は、血の巡りを悪くするので避けましょう。
- **運動** 血行をよくするウォーキングやストレッチなどの適度な運動を心がけましょう。
- **室温** 過剰な冷暖房の元では、体温調節機能が狂いがちです。できるだけ、こまめに温度調整し、極端な温度差にならないようにしましょう。



参考 監修:武谷雄二(医療法人社団レニア会理事長). 漢方ミニ知識シリーズ 冷え症(株式会社ツムラ制作)

「からだのとしょかん通信」2か月に1回、偶数月に発行しています。外来（待合ホール）、薬局、からだのとしょかん前の3か所に置いています。ご自由にお持ち帰りください。

新潟県立がんセンター新潟病院 令和5年2月外来診療予定表

		月	火	水	木	金
内科 (金曜循環器は新潟大学より)	401診	栗原 太郎(血液)	小方 則夫(消化器)	廣瀬 貴之(血液)	栗原 太郎(血液)	小山 建一(呼吸器)
	402診	大倉 裕二(循環器)	今井 洋介(血液)	大倉 裕二(循環器)	石黒 卓朗(血液)	今井 洋介(血液)
	501診		谷 長行(糖尿病)	谷 長行(糖尿病)		谷 長行(糖尿病)
	502診	今井 径卓(消化器)	大山 泰郎(内分泌)	堀 亜洲(消化器)AM	大山 泰郎(内分泌)	三浦 理(呼吸器)
	601診	田中 洋史(呼吸器)	丹羽 佑輔(消化器)	三浦 理(呼吸器)	高橋 祥史(消化器)	田中 洋史(呼吸器)
	602診	塩路 和彦(消化器)	富吉 圭(消化器)AM	小林 正明(消化器)	塩路 和彦(消化器)	齊藤 広大(循環器)AM 高山 亜美(循環器)PM
	201診	(呼吸器内科医師)		梶原 大季(呼吸器)		馬場 順子(呼吸器)
*血液内科は完全紹介予約制です。						
内科新患予定表は下段を参照してください。						
小児思春期 血液腫瘍科	1 診	小川 淳	渡辺 輝浩	笠原 靖史	小川 淳	渡辺 輝浩
	2 診			中野 貴明	長期フォローアップ外来	笠原 靖史
*新患は紹介状が必要です。						
乳腺外科 消化器外科	1 診	神林 智寿子(乳腺)	藪崎 裕(胃)	野村 達也(肝胆膵)	瀧井 康公(大腸)	中川 悟(食道・胃)
	2 診	金子 耕司(乳腺)	松木 淳(胃)	瀧井 康公(予約のみ)	丸山 聡(大腸)	番場 竹生(食道・胃)
	3 診	五十嵐麻由子(乳腺)	會澤 雅樹(胃)	神林 智寿子(乳腺)	野上 仁(大腸)	
	4 診	内田 遥(乳腺)	真柄 亮太(胃)	高野 可赴(肝胆膵)	松本瑛生/青木亮太/知念 徹(大腸)	酒井 剛(食道・胃)
	予防検診-乳腺		金子 耕司	五十嵐 麻由子	神林 智寿子	神林 智寿子
*乳腺外科は完全紹介予約制です。						
がんゲノム外来 毎週金曜日 午後						中川 悟(PM)
*がんゲノム外来は完全紹介予約制です。						
呼吸器 外科	1 診	予約のみ	青木 正	予約のみ	予約のみ	青木正 (AM10時～)
	2 診		岡田 英			岡田 英
*完全紹介予約制です。						
骨軟部腫瘍整 形外科	1 診	第2,4週 島野	山岸 哲郎(AM)		山岸 哲郎	柳橋 和仁
	2 診	柳橋 和仁			島野 宏史	島野(1,3,5週) 山岸(2,4週)
*新患は紹介状が必要です。						
脳神経内科(新潟大学より)		二宮 格		石黒 敬信		
精神科(午前のみ)			小林 真理		小林 真理	小林 真理
*当院に受診中であり、主治医より紹介された方のみ対象です。						
腫瘍内科 (毎週木曜午後のみ)					森山雅人, 周 啓亮(PM交替)	
*当院に受診中であり、主治医より紹介された方のみ対象です。						
脳神経外科	1 診	高橋 英明		五十川 瑞穂	高橋 英明	五十川 瑞穂
	2 診	五十川 瑞穂		高橋 英明	五十川 瑞穂	高橋 英明
	3 診					
婦人科	1 診	田村 亮	菊池 朗(AM)	菊池 朗	西川 伸道	山口 雅幸
	2 診	木谷 洋平	山口 雅幸	田村 亮	山口 雅幸(AM)	木谷 洋平
	3 診	予約のみ	笹川 基(AM)	遠伝性乳がん・卵巣がん外来 (大学・西野)		予約のみ
*新患は紹介状が必要です。						
皮膚科	1診(主に新患)	高塚 純子	中村 杏奈	竹之内 辰也	片岡 和也	片岡(1,3,5週) 中村(2,4週)
	2診(主に再来)	片岡 和也	竹之内 辰也	高塚 純子	高塚 純子	竹之内 辰也
	3 診	中村 杏奈	片岡 和也	片岡 和也	中村 杏奈	中村(1,3,5週) 片岡(2,4週)
泌尿器科	1 診	谷川 俊貴	渡邊 和博	齋藤 俊弘	齋藤 俊弘	谷川 俊貴
	2 診	小林 和博	石川 晶子	小林 和博	石川 晶子	渡邊 和博
*新患は紹介状が必要です。						
眼科	1 診	原 浩昭	原 浩昭	原 浩昭	原 浩昭	原 浩昭
	2 診			佐藤 敬子(AM)	佐藤 敬子(AM)	佐藤 敬子(AM)
頭頸部外科	1 診	大滝 耕平(再診)	富樫 孝文(新患)	予約のみ	大滝 耕平(新患)	木村 堯(新患・再診)
	2 診	田中 亮子(新患)	田中 亮子(再診)		富樫 孝文(再診)	
	3 診	予約のみ	予約のみ		第2,4予約のみ	
*新患は紹介状が必要です。						
放射線 治療科	1 診	鮎川 文夫	鮎川 文夫	鮎川 文夫	鮎川 文夫	鮎川 文夫
	2 診	松本 康男	松本 康男	松本 康男	松本 康男	松本 康男
	3 診	田中 研介/金本 彩恵	田中 研介/金本 彩恵	田中 研介/金本 彩恵	田中 研介/金本 彩恵	杉田 公/金本 彩恵
*完全紹介予約制です。						
麻酔科	1 診 (ペインクリニック)	富田 美佐緒 高松 美砂子	富田 美佐緒 高松 美砂子	富田 美佐緒(再診のみ)	高松(1,3,5週) 富田(2,4週)	富田 美佐緒(1,3,5週) 高松 美砂子(1,3,5週)
	2 診(漢方外来)	渋江 智栄子		渋江 智栄子	渋江 智栄子	渋江 智栄子(2,4週)
	術前		阿部 崇			
*完全紹介予約制です。						
形成外科		2,4週 13~14時(再来)		坂村 律生	坂村 律生	
緩和ケア科	AM/PM	本間 英之	中島 真人	本間/中島	生駒 美穂	太田 久幸
*当院に受診中であり、主治医より紹介された方のみ対象です。*原則新患1日2名になります。新患依頼は外来へお問い合わせください。						
歯科口腔外科 (日本歯科大学より)		AM/PM	AM/PM	AM/PM	AM/PM	AM/PM
*当院に受診中であり、主治医より紹介された方のみ対象です。						
内科新患予定表						
内科新患	101診					
	102診					
	2/6	小林 正明(消化器)	2/7 栗原(血液)高橋(消化器)	2/8 今井(血液)今井(径)消化器	2/9 廣瀬(血液)大倉(循環器)	2/10 塩路(消化器)
	2/13	三浦(呼吸器)堀(消化器)	2/14 小山(呼吸器)石黒(血液)	2/15 田中(呼吸器)大山(内分泌)	2/16 馬場(呼吸器)丹羽(消化器)	2/17 梶原(呼吸器)富吉(消化器)
	2/20	小林 正明(消化器)	2/21 栗原(血液)高橋(消化器)	2/22 今井(血液)今井(径)消化器		2/24 塩路(消化器)
	2/27	三浦(呼吸器)堀(消化器)	2/28 石黒(血液)小山(呼吸器)	3/1 田中(呼吸器)大山(内分泌)	3/2 大倉(循環器)廣瀬(血液)	3/3 梶原(呼吸器)富吉(消化器)

新潟県立がんセンター新潟病院 患者サポートセンター(地域連携部門)

TEL:025-234-0011 FAX:025-234-0022 受付時間 月～金 8:30～18:30

がんセンター新潟病院 URL: <http://www.niigata-cc.jp>

時間外のFAXについては、平日夜は翌朝、金曜夜から日曜は月曜の朝にお返事申し上げます