

# 地連ほっとLINE



## CONTENTS

- COVER TALK ..... ①
- 地域医療連携 ..... ②
- PICK UP! ..... ③
- 研修・セミナーのご案内 ..... ④

## COVER TALK

### 医療機能の更なる分化・強化・連携の 推進をめざして

患者サポートセンター長  
田中 守嗣



この「地連ほっとLINE」を皆さま方に初めてお届けさせていただいてから早いもので3年になろうとしています。おかげさまで地域の関連の方々にはお目通しいただいているようで大変うれしく思っています。2018年度は診療報酬・介護報酬が同時改定され、障害福祉等のサービス費も改定されました。今回の改定の主旨の柱の一つが「地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化・連携の推進」です。もう一つの柱が「新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得のできる質の高い医療の実現・充実」です。当院は地域完結型医療を担う急性期病院としてこれらの2本の柱をさらに充実させるべく全力を注ぐ所存ですので今後とも関連の方々のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



## 遂に直腸癌に ダヴィンチ手術が保険適応

消化器・一般外科部長  
小林 建司



当院では2018年4月から直腸癌の患者さんに手術支援ロボット・ダヴィンチを保険診療で受けていただけます。

直腸癌手術は骨盤内という狭い限られたスペースの中で手術をしないとけません。開腹から腹腔鏡手術になって狭い骨盤の中でもカメラを入れての手術ですから非常によく見えるようになりました。しかし、道具がまっすぐなものしかなく目的のところに手が届かないという非常にもどかしい手術でした。その点、手術支援ロボット・ダヴィンチなら、腹腔鏡手術の弱点を解決してくれます。

その理由は3つあります。1つ目は道具の先端に関節があるという事です。この関節によって狭い骨盤内でも目的の箇所を切ることができます。腹腔鏡の最大の弱点を克服してくれました。2つ目は3次元の中で手術ができる事です。通常の腹腔鏡はテレビと同じで平面画面ですから奥行の深い骨盤内では時として手前のものと奥の物の前後が分からなくなることがありました。その点、ダヴィンチは立体感のある画面で手術ができることからストレスがなくなります。3つ目は道具に手振れが生じない事です。30cm程の道具を使っての手術ですからどうしても自然な手振れが出ることと空間で同じ姿勢を保つことができませんので大きな振れも出ます。さらにカメラを持つ手も振れますから揺れた画面で手術をすることになります。その点ダヴィンチはロボットのアームで道具を持つことから振れが全くなく安定した視野と操作が可能となります。

約10年前、私は直感でこのダヴィンチは将来必ず日本でも普及し腹腔鏡に取って変わる手技になると確信しました。幸いにも2010年4月からこのダヴィンチに携わることができ直腸癌の手術に応用して参りました。しかし、今まで学会でも「腹腔鏡で十分でしょ」「高い費用を使って

どれだけメリットがあるの」と言われ続けていました。確かに腹腔鏡を上回るデータは今のところありません。安定した視野でより細かな操作ができる事から直腸癌手術特有の排尿障害や性機能障害を少なくできる可能性、さらにはより深いところまで操作ができ肛門温存率が上がる可能性が十分期待できます。今後10年以内には腹腔鏡手術に取って代わってダヴィンチ手術が主流になると感じています。今回の診療報酬改定で学会からの推奨もあり直腸癌のみではなく胃癌、肺癌、子宮体癌などに保険収載されましたが従来の腹腔鏡手術でもロボット手術でも保険点数は同じとなりました。すなわち、ロボットを使っても通常の腹腔鏡を使っても患者さんに請求できる金額は同額です。ロボットの機器3.8億円、通常の腹腔鏡機器1式約4000万円という初期投資の違いと1回の手術に使用するディスポの機器の差額約25万円を全て病院が負わなければなりませんのでロボットのメリットをより発揮できる下部直腸癌の方にロボット手術を行っていく方針としました。当院は県指定がん診療拠点病院としての使命と急性期病院として地域に貢献していく病院の使命からロボット手術を進めていきます。今年1月、私は過去8年の実績からロボット手術の指導医として認定されました。今後指導医としても刈谷豊田総合病院のみならず日本でロボット直腸切除を安全に普及するために尽力して参ります。当院ではスタートから安全に行える環境が整っていますので、早速直腸癌に対するロボット手術の施設認定を届け出て4月から保険診療としてロボット手術を開始しました。直腸癌の方には朗報かと思ひご案内申し上げます。今後とも何卒よろしくお願いいたします。





## 〈骨粗鬆症リエゾンチームのご紹介〉

### 初発の骨折を防ぎ、骨折の連鎖（再骨折）を断つ

骨粗鬆症リエゾンチーム  
診療放射線技師 小川 慶子

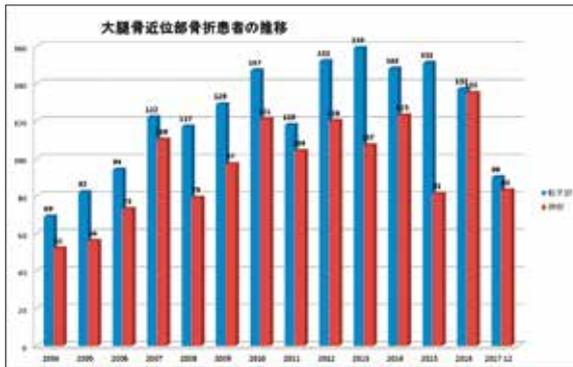
背中が曲がる、背が縮む、腰が痛いなどの症状は、骨粗鬆症による「いつのまにか骨折」のサインかもしれません。骨折は、一度骨折するとさらに骨折しやすくなり、寝たきりの原因になることもあります。痛みがない状態で、どこでどのように骨の健康管理をすればよいか分からず、治療の必要な方が、治療をしないまま次の骨折を起こしてしまうという問題が世界中で起こっています。そのため、医師-患者間の診察のほかに、医師以外の医療スタッフが骨折の予防や治療に介入し、治療を必要とする方が早期から、継続的に治療を受けられるようリエゾンサービスという仕組みが誕生しました。

当院でも平成27年4月に、骨粗鬆症リエゾンマネージャー（現在：看護師1名、薬剤師1名、診療放射線

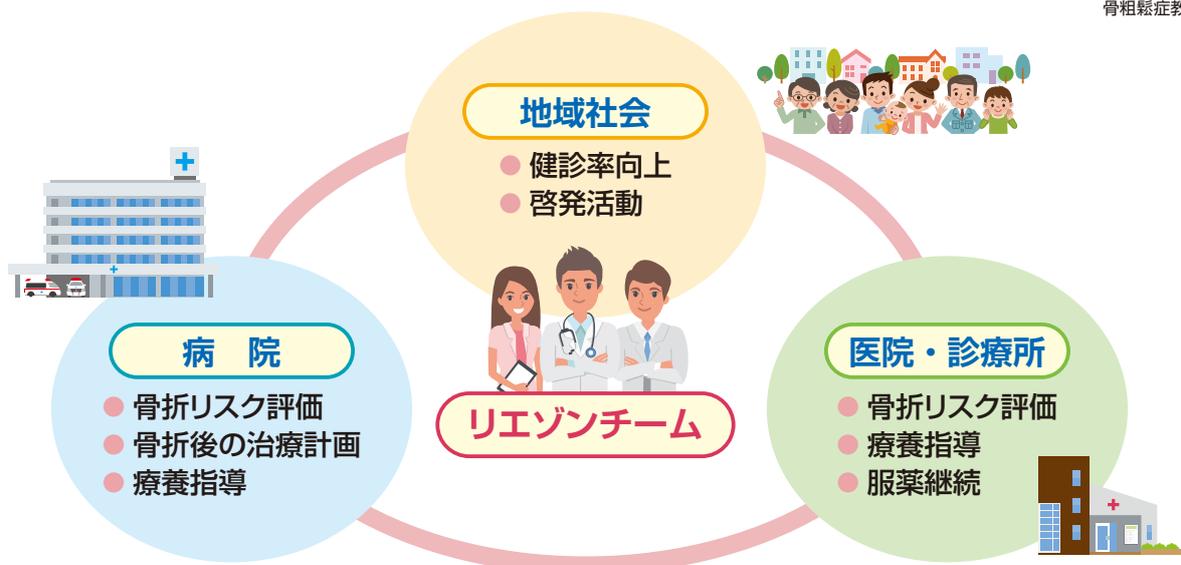
技師1名取得）を中心に、医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、管理栄養士、医療事務の7職種で骨粗鬆症リエゾンチームを発足しました。

骨粗鬆症リエゾン活動には様々な業務がありますが、まずは「骨折・再骨折の予防」に向け、骨粗鬆症による骨折をした患者さんに「骨折手帳」を活用して外来看護師が骨粗鬆症の治療や予防についての説明を行っています。また啓発活動として、骨粗鬆症やその予防・治療について、骨粗鬆症教室を年4回開催しています。

地域の関係機関の皆さまと連携し、患者・家族の皆さまの骨の健康管理を行っていききたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。



骨粗鬆症教室



毎月第3火曜日に専門医師による外来を開設しています。ご紹介は地域連携室まで  
**TEL.0566-25-8304** 〈外来予約や骨密度検査などを手配いたします〉



## 研修・セミナーのご案内



### ●平成30年度 第1回 「在宅医療・介護・地域の包括的連携」を進める会

多職種連携・協働に向けた勉強会

テーマ	みんなで考える地域の在宅医療		
内容	超高齢社会において重要性を増す在宅医療について、多職種で様々な局面から考え、どのように質を向上させられるかを考えます。		
日時	平成30年5月26日(土) 午後3時~5時	会場	診療棟5階 第1・2会議室
対象者	医療・介護・福祉関係者	問合せ	0566-25-8304<地域連携室>

### ●呼吸器・循環器 検討会

呼吸器・循環器疾患についての症例検討会

日時	平成30年5月31日(木) 午後7時30分~9時	会場	診療棟5階 第3会議室
対象者	医師(日本医師会生涯教育認定単位が取得できます)	問合せ	0566-25-8304<地域連携室>

### ●訪問看護呼吸ケアケーススタディ

症例を通して在宅呼吸ケアについて学ぶ会

日時	平成30年6月1日(金) 午後4時~6時	会場	内科外来
対象者	在宅呼吸ケア症例を担当中の訪問看護ステーション、介護系スタッフの方など施設別に開催時間が異なります。新規参加御希望の方は、予め地域連携室にご連絡下さい。		
問合せ	0566-25-8304<地域連携室>		

### ●消化器 検討会

消化器疾患についての症例検討会

日時	平成30年6月28日(木) 午後7時30分~9時	会場	診療棟2階 研究室
対象者	医師(日本医師会生涯教育認定単位が取得できます)		
問合せ	0566-25-8304<地域連携室>		

### ●第46回訪問看護呼吸ケア勉強会

肺機能が弱い患者や在宅酸素療法を行っている患者のよりよい在宅呼吸ケアサービスが提供できるようになるための勉強会

日時	平成30年7月6日(金) 午後3時~5時	会場	診療棟5階 第3会議室
対象者	訪問看護師、医療・介護職		
問合せ	0566-25-8304<地域連携室>		

### ●平成30年度 第2回 「在宅医療・介護・地域の包括的連携」を進める会

多職種連携・協働に向けた勉強会

テーマ	在宅、介護の現場における麻薬のpracticalな使い方		
内容	実際の現場での麻薬処方の実例と効果、副作用のチェックポイントとその対応などについて、practicalなスキルアップを目標にします。		
日時	平成30年7月14日(土) 午後3時~5時	会場	診療棟5階 第1・2会議室
対象者	医療・介護・福祉関係者	問合せ	0566-25-8304<地域連携室>