

医療機器特集



白内障手術装置



体外衝撃波結石破碎装置



胸腔鏡手術システム

- 白内障手術装置を導入しました
- 体外衝撃波結石破碎術
—からだにやさしい尿路結石手術—
- 胸腔鏡手術システムのリニューアル
- 交通のご案内/ご利用案内
- ネコ先生の『神楽坂通信』 Vol.13
- 病理診断科のご案内/新任医師紹介
- ナースステーション/人間ドックのすすめ



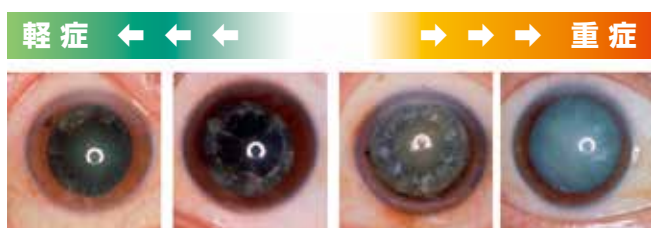


白内障手術装置を導入しました

このたび、眼科では新たに白内障手術装置である「CENTURION® VISION SYSTEM」を導入いたしました。

白内障は眼の中でレンズの役割をする水晶体というところが濁る疾患で、40代くらいから始まり、80代になるとほぼ全員の方に白内障の所見が見られます。

現在、一度できてしまった白内障を点眼薬や内服薬で治すことはできないため、眼のかすみや視力低下で生活に支障を感じる場合は、治療として手術が必要となります。



これまでの白内障手術装置は、手術中に眼の中を灌流する液のボトルを上下させる重力によって眼内圧をコントロールしておりましたが、今回導入したCENTURION® VISION SYSTEMでは、手術中の眼内の圧力変動を減少させる独自の灌流制御システムを搭載しているため、手術中の眼内圧を常に一定に保てるようになり、さらに従来の機器よりも低い眼内圧で手術を行うこともできるようになりました。

また、従来の機器では縦方向の超音波発振で白内障手術を行っておりましたが、CENTURION® VISION SYSTEMでは独自の機能により横方向の超音波発振を併用することで、より効率的に手術が行うことができ、手術時間が短くなることで傷口にも負担がかかりにくくなります。

これらにより眼に対する負担が減り、後囊破損

(眼内レンズを支える水晶体後面の膜が傷ついたり破れてしまうこと) やその他の手術に際する合併症のリスクを軽減させ、より痛みが少なく、安心して安全な手術が行えるようになりました。



眼科 主任医長
大島 博美



世界全体では白内障は失明原因の第1位(約51%)ですが、日本では医療技術の発達により、白内障による失明は約3%で第8位(2007年時点)となっています。ゆっくりと進行することが多く、自覚症状があまりないこともあります。手術によって治療が可能な疾患ですので、見え方についてお困りのことがございましたら、ぜひ眼科にご相談ください。



体外衝撃波結石破砕術

— からだにやさしい尿路結石手術 —

尿路結石症は、泌尿器科診療で診察する機会がとても多い疾患のひとつです。背中やわき腹の強い痛み、血尿などの症状が受診のきっかけとなることが多いですが、近年は検診の超音波検査などで指摘されるケースも増えてきています。はじめは結石が自然に排出されるのを待つことが多いですが、1か月以上経過しても排出されない場合は手術による治療を検討します。今回は、結石手術のなかでも施行される機会の多い体外衝撃波結石破砕術（ESWL）についてご紹介します。

ESWLは、1980年に開始され、現在では結石の第一選択治療となっています。現在わが国では900台くらいのESWL機器が稼働しており、全世界の約1/6を占めています。ESWLの特徴は、操作が簡単なことと患者さんの身体への負担が少ないことが挙げられます。衝撃波は、周囲の臓器に障害をほとんど与えることなく結石を破砕することができます。多くは無麻酔で行われ、入院しなくても治療を受けることが可能です。患者さんを機器のベッド上に寝かせ、X線画像を見ながら結石に衝撃波の照準を合わせます。治療時間は約40分程度です。治療後は、数週間のちにレントゲンなどの画

像検査で結石が排出されたかどうか確認します。ESWLは直径10mm未満の結石に対しては非常に高い治療効果を示し、治療成功率は90%程度あります。しかし、10mmを超える大きな結石や非常に硬い成分の結石では治療成績は悪くなります。

当院では、年間約30人の患者さんがESWLによる治療を受けています。手術による合併症の発生は極めてまれで、患者さんの希望に応じて入院でも外来通院でも対応しています。今年、当院ではESWL機器を新型モデルのものに入れ替えました。4月より実際に稼働いたします。これからも、当院泌尿器科では尿路結石の診療になお一層注力していきます。尿路結石の症状があるかもしれないと思っている方、実際に尿路結石を指摘された方はいつでもお気軽にご相談にいらしてください。



泌尿器科 部長
村田 太郎



胸腔鏡手術システムのリニューアル

当科では2つの胸腔鏡システムを症例によって使い分けています。1つはストルツ社製のシステムで、病変の局在がわからない場合にICG（色素）を注射することにより、術中に赤外線領域の蛍光画像として判別ができ、これにより部分切除や区域切除が可能となります。また、通常のスコープでは描出しにくい角度ではエンドカメレオン（可変観察角度）のスコープを使用して良好な術野を描出しています。もう1つがオリンパス社製の5mmの細径スコープです。この胸腔鏡システムが2021年11月にリニューアルしましたのでその御報告をいたします。

2006年9月から15年間を超える長期間使用していたオリンパス社製の胸腔鏡システムが経年劣化による画質の劣化が進み・・・手術の質の低下につながりかねません。かねてから申請していた胸腔鏡システムが審査を通り納品されました。このオリンパス社製の5mm、30度斜視の細径スコープは通常の10mmのスコープに比べ半分の細さで、当院で開発した気胸に対する1portの術式でその威力を発揮しています。通常の3portでの手術に比べ難易度が上がりますが、症例を選んで、定型化した手順で1port手術を行っています。審美性において患者さんから高評価を頂いています（Fig.1）。対象疾患は自然気胸です。術前のCTと術中所見によりこの術式を決定します。術中に3port手術へ移行することも可能です。

下の写真のように（Fig. 2）1か所の約2cmの創からカメラ、自動縫合器を挿入して手術を行います。通常の肺がんの手術では3portですが、そのうちのひとつのカメラport（手術創）が小さくなり、カメラと同じportから別のデバイスが挿入可能で、気胸手術以外にも細径のカメラのメリットは大きいです。



呼吸器外科 主任医長
胸腔鏡安全技術認定医*
喜納 五月

近年外科領域では胸部の呼吸器外科領域でも腹部の消化器外科領域でも単孔式手術（腹部領域ではSILS [single incision laparoscopic surgery] とも言われています）やReduced Port Surgeryとって、従来の内視鏡外科手術と比較して、手術の際の切開創の数や、サイズを減らし、低侵襲性を追求した患者さんの体の負担を小さくする手術方式が脚光を浴びていますが、当院で開発した1portの術式はそのはしりでした。20年も前に当科で考案し、定型化、確立しました。

※2021年度呼吸器外科領域において胸腔鏡安全技術認定制度が発足し、その認定医を取得いたしました。



Fig.1 手術創：2cmと2mm



Fig.2 1port 1puncture method



交通のご案内



ご利用案内

診療科

内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、感染症内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、精神科、外科(乳腺センター)、消化器外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科(関節鏡・スポーツセンター)、婦人科、小児科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科(ペインクリニック)、緩和ケア内科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科

外来診療日

- 月曜日～金曜日(祝日及び年末年始を除く)

予約の方法・予約受付の時間帯等

- 電話での予約…9:00～17:00(土・日・祝日及び年末年始を除く)
- 電話番号……03-5214-7381

時間外(急患)診療

- 連絡先……03-5214-7768(救急診療室)

診療受付時間

窓 □	予約のある方	午前 8:30～11:00 午後 12:30～16:00
	予約のない方	午前 8:30～11:00 午後 12:30～14:30
自動受付機	予約のある方のみ	8:00～16:00

人間ドックセンター

- 連絡先……03-5214-7055、7167
オプションで脳ドック、肺がんドックも行っております。

注意事項

- **処方箋**は、使用期間[発行日を含めて4日(土曜・日曜・休日を含む)]を過ぎると無効になりますのでご注意ください。
- **お薬手帳**を携帯しましょう。入院、外来、薬局で必要になる他、外出時の急病・受傷時にも有用です。



理念

私たちは、患者さんに満足いただける心のこもった良質な医療を提供し、社会に貢献します。





ネコ先生の『神楽坂通信』Vol.13



皆様こんにちは。ようやく暖かい季節になりました。そろそろコロナウイルスの感染も収まって通常の生活が戻ってきて欲しいものです。

さて、今回は「胆のう」のお話です。胆のうは肝臓の裏面に貼りついている臓器で、胆汁をためておく貯蔵庫の働きをします。胆汁は肝臓で作られる消化液で、肝臓内の細い管を通して集まり、左右の肝管から下流に流れます。その後には枝分かれする胆のう管が胆のうとつながり、胆汁を一時ためておく仕組みになっています(図)。そこで水分が吸収されて濃縮されます。

胃で消化された食べ物が十二指腸を通過すると、粘膜の細胞からホルモンが血中に分泌され、その刺激によって胆のうが収縮します。その結果、たまっていた胆汁が胆のう管から総胆管を通り、乳頭という開口部から十二指腸に流れ出ます。その胆汁が脂肪と混じりあうことで、その後の消化吸収が容易になるわけです。

消化を助ける働きをする胆のうですが、いくつかの病的な状態があります。よく知られるものが「胆石」です。胆のう内の胆汁が濃縮されて結晶成分が固まり、大きくなったものが胆のう結石です。一番の問題は痛みの発作です。食後に胆のうが収縮した時、石が出口の胆のう管にはまり込んでしまって右上腹部が痛む状態です。胆のうが張った状態が続くと炎症が起きます(「胆のう炎」)。また、小さな石だと胆のう管を通過し

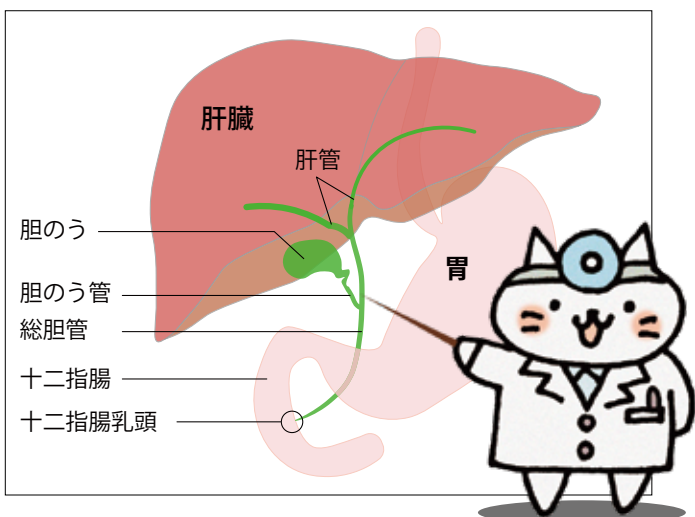
て総胆管に落ちることがあります。この総胆管結石が出口の乳頭に詰まると、黄疸や胆管炎、さらには細菌が血液中に入る菌血症に至り、ショックから命にかかわる可能性もあります。胆のう結石は内服薬で小さくなる場合もありますが、カルシウム成分がない(レントゲン・CTで映らない)場合に限ります。胆のう結石による痛みの発作が一度でも起きたら、手術が必要です。最近は腹腔鏡というカメラを使った手術が標準的な方法で、傷も小さく数日の外科入院で済みます。一方、総胆管結石は内視鏡を使って取り除く方法があり(ERCP)、当消化器内科では専門家が安全第一に行っています。

次に、健診などの腹部エコーでよくみつかる「胆のうポリープ」があります。これは胆汁内のコレステロールが粘膜に付着してできるものや、粘膜の一部がふくれてできるものがあります。9割は前者のコレステロールポリープで、特に問題は起こしません。皆様が最も心配なものは後者に含まれる「胆のうがん」だと思います。これは高齢者に起きることが多く、サイズの大きいものやびつな形のものについては他の画像検査で悪性の可能性を調べなくてはなりません。一方、1cm未満のポリープにがんはないとされますので、小さなものであれば心配ありません。

以上の胆のうの病変が見つかったら、症状があれば治療を、無症状でも年に一度の腹部エコー検査をお勧めします。最後に、手術で胆のうを取ってしまっても大丈夫かという疑問についてですが、その場合も消化吸収には問題ないと考えられていますのでご安心ください。もし胆のうのことでご心配があれば、一度消化器内科か外科の外来でご相談ください。



院長補佐兼
消化器内科 部長
光井 洋



病理診断科のご案内



病理診断科では病に侵された臓器や細胞を顕微鏡で観察して診断しています。病理検査には主に①病理組織診断 ②細胞診断 ③術中迅速診断 ④剖検診断があり、全身の臓器が対象となります。

診療体制

常勤病理医（病理専門医・細胞診専門医）2名、非常勤病理医2名、臨床検査技師6名（細胞検査士5名）の体制で運営しています。

診療における連携体制

悪性リンパ腫や糸球体腎炎、神経筋疾患、中枢神経系の詳細な検討などは外部施設と連携して、免疫組織学的手法、超微細構造解析手法等も駆使して診断を行っています。日本病理学会のコンサルテーションシステムを主として外部コンサルテーションを積極的に行い、診断の精度管理を日常的に行っています。

業務プロセス

自動免疫染色装置や標本カセット、スライドガラスの印字プリンターを活用することで標本作製時の精度を向上させ、迅速で適正な病理診断を行うよう、努めています。蛍光顕微鏡を用いた水疱症、皮膚血管炎の診断も実施しています。



病理診断科 部長
岸田 由起子

病理外来

自施設、他施設において診断された結果について、希望のある患者さんやご家族に直接病理医が詳しい説明を行い、疑問のある事柄についてお答えする病理外来を実施しています。ご相談がございましたら、患者支援センターまで、お気軽にお問い合わせください。

新任医師紹介

2022年1月1日 採用



皮膚科医師
やまだ しょうこ
山田 翔子

1月より皮膚科に赴任致しました。患者さんに安心していただける、丁寧な診療を心掛けて参ります。どうぞよろしくお願ひ致します。

2022年3月1日 採用



眼科医師
たんじ なほみ
丹治 なほみ

これまで大学病院や総合病院などで診療をしてきました。わからないことがあれば何でもお訊きください。どうぞよろしくお願ひ致します。

当院を退職しました

2022年2月28日 退職

藤井 友理（皮膚科医師）

2022年3月31日 退職

伊藤 正一（精神科部長）
荒木 一方（精神科医長）
中澤 聡子（小児科主任医長）
入江 学（小児科医長）



皮膚科医師
かど さおり
門 沙央理

2022年3月より皮膚科に赴任致しました。患者さんに寄り添った診療をこころがけてまいります。どうぞよろしくお願ひいたします。

※3月31日退職医師及び4月1日採用医師は、7月号で改めてお知らせいたします。



ナースステーション

医療安全対策室の活動について —皆様の安全を守るために—

看護部 医療安全 勝又 裕子・野崎 博子

医療安全対策室は、患者さんの安全を最優先に考えた病院内のルール作りや、職員を対象とした研修を定期的に行い、安全で安心な医療を提供することを推進しています。

今回は患者間違い防止の取り組みについてご紹介します。

病院には、同性や似た名前の方がたくさんいらっしゃいます。患者さんの間違いが起こると大きな事故につながることもあります。当院では、職員だけではなく、患者さんにもご協力していただき、患者間違い防止のために何度も名字と名前をお聞きし、確認しています。

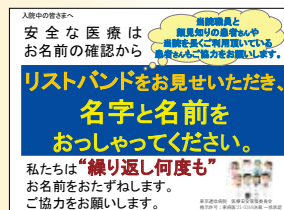
入院患者さん

- 名字と名前を名乗っていただいた後、リストバンドでお名前を確認しています。
- 採血、点滴、注射、輸血を行う際に、名字と名前の確認とリストバンドでの認証確認をしています。

外来患者さん

- 診察、検査等の場面では、名字と名前をおっしゃってください。
- 職員が診療カード、受付表で名字と名前を確認します。


患者さん自ら名字と名前を言って頂けると、とても助かります。もし、当院の職員が名字と名前の確認を実施していなければ、ぜひご指摘ください。皆様の理解とご協力をお願いします。




人間ドックのおすすめ

人間ドックセンター

1年に1回は健康チェック

	男性 基本検査		
	身体測定 呼吸器系 循環器系 腎・尿路系 代謝系	肝・胆道系 消化器系 血液系 炎症・その他	眼科 耳鼻科
料金 45,100円 追加でオプション検査もごさいます。			

	女性 基本検査		
	身体測定 呼吸器系 循環器系 腎・尿路系 代謝系	肝・胆道系 消化器系 血液系 炎症・その他	眼科 耳鼻科 婦人科(子宮頸がん検診) 外科系(乳房撮影+触診)
料金 52,360円 追加でオプション検査もごさいます。			

脳ドック (MRI+MRA検査) のお勧め

脳の代表的な病気には、脳血管障害(クモ膜下出血、脳出血、脳梗塞など)と脳腫瘍があります。いずれも、生命に関わったり麻痺などの重い後遺症に悩まされるため、恐れられている病気です。しかし、このような病気でも誰でもわかる症状が先行するとは限りません。事前の検査によって早期発見と予防を行えば、発症の多くを未然に防ぐことができます。

MRI(磁気共鳴画像)とは、放射線を使わずに強力な磁気的作用で体内の断面を画像にあらわす検査方法です。CTでは輪切りにした像しか得られませんが、MRIですと縦横斜めなど自由に断面の画像を映し出すこともできるためCTでは描出困難な起こして問もない脳梗塞や微小な梗塞もはっきりと見ることができます。

MRA検査では、血管を立体的に鮮明に映し出すことができ、動脈瘤を見つけたり、血管の詰まっているところを発見できます。

脳ドックは30分程度横になるだけで痛みはまったくありません。

また、放射線の被曝もありませんので繰り返し検査を受けられます。

料金 41,910円 (消費税込み)

※日本郵政共済組合の方は、脳ドックは「脳ドック検診費助成」に該当し助成の対象となります。

