

呼吸器外科にてロボット支援下手術 (da Vinci®)を開始

呼吸器外科では、2020年11月からロボット支援下手術 (da Vinci® Si) を開始いたしました。手術用ロボット (da Vinci®) は、米国のインテュイティブサージカル社が開発したマスタースレイブ型の内視鏡手術支援ロボットです。あくまでも“手術支援”ロボットであり、実際の手術は資格を有した医師が操作をして執刀します。倍率10倍の立体視ができる3Dモニター、手振れ補正が付いた1/3の精密な動作ができる多関節の3アーム+カメラで構成され、術者はコンソールという操作ボックスに座って操作します。日本には、2000年に慶應義塾大学病院に、2001年に九州大学病院に導入され2001年から両大学で治験が行われました。胸腔内の縦隔腫瘍に対する手術は九州大学で初めて行われています。その後、2012年に前立腺癌全摘術が初めて保険適応となりました。2018年から呼吸器外科領域でも保険適応となり、肺悪性腫瘍に対する肺葉切除と肺区域切除、縦隔腫瘍摘出術が対象となります。従来の胸腔鏡下手術と比べて、操作性が格段によく、細かな手技が可能で、その結果、患者さんへの侵襲も少なくなることが期待されます(費用負担については従来の胸腔鏡下手術と同じです)。

また、5G通信技術を利用することで僻地や将来的には宇宙での遠隔医療への応用が期待されています。呼吸器外科では、九州大学病院で症例経験を積み資格を取得した准教授(小副川医師)が、医師、看護師、臨床工学技士からなる胸部ロボットチームを立ち上げ準備したのち2020年11月に第1例目をおこないました。現在のところ、リンパ節転移のない肺癌や、他臓器浸潤のない縦隔腫瘍を対象としています。詳しい内容につきましては、個別にご相談いただくか、呼吸器・乳腺外科のホームページをご覧ください。



静かに時を刻む「大動脈瘤」

体内爆弾



大動脈は心臓から打ち出された血液を全身に運ぶ大きなパイプです。大量の血液が流れており、大きな血圧がかかっています。この大動脈の一部が風船のように膨らんでしまったものが大動脈瘤です。いずれ風船が割れてしまうように大動脈瘤も破裂して大出血！ほとんどの方はその場でお亡くなりになる大変怖い病気です。更に恐ろしいのは破裂するまで自分では全く気付かないということです。健診や他の病気で病院を受診して偶然発見されます。胸の瘤でまれに声枯れが現れることがありますので、声がかすれてなかなか治らない場合は放っておかず病院を受診されて原因を調べてもらってください。大動脈が膨らむ一番の理由は動脈硬化です。ご高齢の方、運動不足、暴飲暴食など生活習慣病につながる生活をしている方は要注意です。

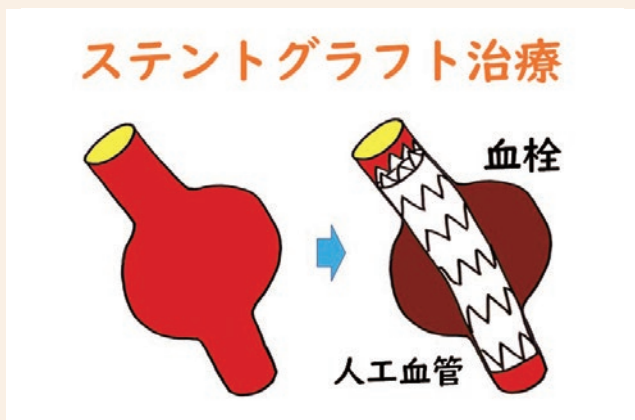
治療は胸やお腹を大きく開いて瘤を切り取り人工血管で置き換える方法（人工血管置換術）と股の付け根の血管から管の中に人工血管を忍ばせて瘤まで運んでそこに置いてくる（ステントグラフト治療）の二つの方法があります。ステントグラフト治療は体力の衰えた高齢の方でも安全に行える画期的な治療法で本院では心臓血管外科と放射線科がチームを組んで行っています。2007年から全国に先駆けて開始し、毎年200名、既に1200例を超える方が治療を受けられています。



ステントグラフト用の人工血管はどんどん進化しています。

当院は新しい人工血管が認可を受ける前に治験*として使用できる特別な施設に指定されています。これからも最新の治療をより早くご提供していきます。

* 治験とは認可を得る直前に実際に使用して効果・安全を確認することです。



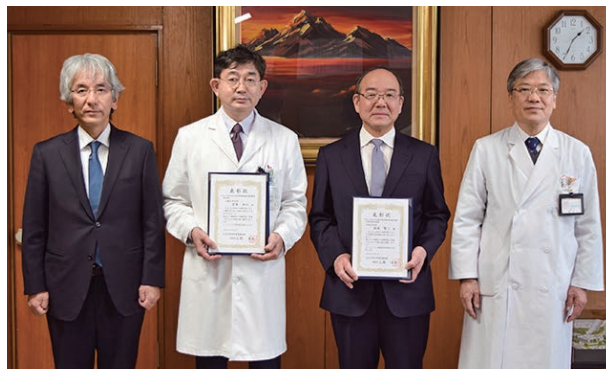
令和2年度 治験貢献賞表彰について

「治験」とは、新たに開発された薬や医療機器が有効で安全かどうかを調べ、厚生労働省から製造販売と保険承認を得るために行う臨床試験のことです。本院でも、治験を含む臨床研究の推進に取り組んでまいりました。

平成23年度より、当院では治験の実施に大きく貢献いただいた先生方を対象に、治験実施貢献賞と特別賞の表彰を行っております。今回は令和2年4月から令和3年3月末までにエントリーが終了した治験のうち、実施症例数、プロトコルの難易度、実施スピード、実施率を考慮し、選考されました。

昨今新型コロナウイルスの流行で、「治験」という言葉も少しだけ耳にされた事があるかと思います。病気に対する薬や医療機器を含め、医療の発展には患者の皆さま方の力が必要です。どうぞご理解・ご協力をお願い致します。

(文責：総合臨床研究センター)



「治験実施貢献賞」 呼吸器外科 杉尾 賢二 先生
「特別賞」 心臓血管外科 宮本 伸二 先生

院内デジタルサイネージで医療情報を紹介

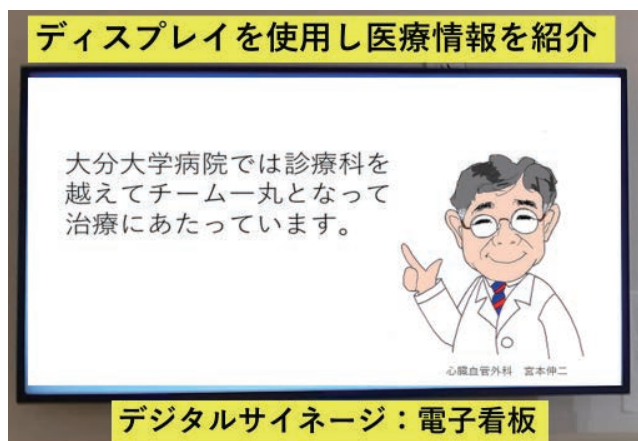
本院では6月から、各診療科の待合室、病院ホール、レストランやまなみ、コンビニ横イートインスペースに設置のディスプレイを使用し診療科からの医療情報を映像で紹介しています（これをデジタルサイネージ：電子看板と言います）。(図1)

現在、紹介しておりますのは、心臓血管外科を

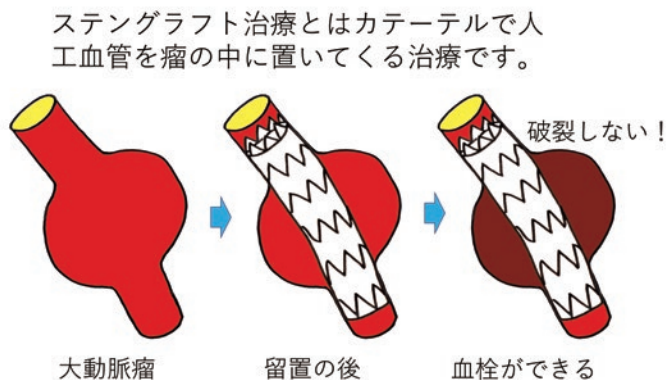
中心に他診療科とチーム医療で行う大動脈瘤の「ステングラフト治療」についてです。(図2)

以降、消化器・小児外科、消化器内科、循環器内科の予定です。順次、各診療科の医療情報を動画など趣向を凝らした映像で紹介してまいりますのでご期待ください。

(文責：総務課)



(図1)



(図2)

おしえて！

指定難病の医療費助成制度について

診断を受けた病名が、難病の患者に対する医療等に関する法律における指定難病の要件に該当すれば、医療費の助成制度が利用できます。

令和元年7月時点で333疾患が対象となっており、改定による疾患の追加や削除が行われる場合があります。

対象者の要件

- ① 指定難病の診断基準を満たしている人
- ② 軽症者特例（①に該当しない方で、申請する月から12ヶ月以内に、医療費総額が33,330円を超える月が3ヶ月以上あった人）

質問1 自分自身が指定難病か教えてもらうことはできますか？

回答

まずは診察時に医師に病名や病状をお尋ねください。

その上で、医療ソーシャルワーカーが当該制度のご案内や申請に関する説明をさせていただきます。

質問2 指定難病の医療費助成制度とはどんな制度ですか？

回答

医療費の患者負担割合が原則2割になります（1割負担の方はそのまま）。また、患者さんの所得に応じて月ごとの自己負担上限額が設定され、外来受診や入院費用として利用ができます。

事前に登録した「指定医療機関」での「指定難病」の治療費が対象となります。

保険給付対象外のもの（例：診断書費用、差額ベッド代、食費等）は対象外です。

質問3 どこに行ったら申請できますか？

回答

申請先はお住まいを管轄する保健所です。

申請には、医師の作成した「臨床調査個人票」の提出が必要です。まずは、医師に相談の上、当院の診断書受付で「臨床調査個人票」をお申し込みいただき、必要書類をそろえてから管轄の保健所への申請をご案内しております。

下記担当者が相談を受け付けています。

わからない場合は、外来や病棟にて医師や看護師にお申し出ください。

入院患者

各病棟（病棟配置退院支援職員：
看護師・医療ソーシャルワーカー）

外来患者

患者相談窓口（外来ホール1番窓口）



（文責：総合患者支援センター）



命を守る心肺蘇生・AED

— 院内BLS講習会・院内BLSインストラクターの養成について —



院内BLSインストラクター養成コース（2020年実施）

あなたは、AED（自動体外式除細動器^{じょさいどうき}）を見かけたことがありますか。AEDは学校、病院、駅、新幹線の車内、公共施設、商業施設、スポーツ施設やコンサートホールなど様々な施設だけでなく、自動販売機に設置されているものもあります。本院ではエレベーターホールや外来フロア、放射線部、リハビリテーション部などに設置されています。

心臓が突然止まる原因は様々ですが、その多くに「心室細動」といわれる状態があります。心室細動とは心臓が震えて^{けいれん}痙攣し、全身に血液を送りだせなくなった状態のことです。この心室細動を取り除く機械がAEDです。AEDは心電図を自動的に調べ、電気ショックが必要かどうかを判断し、ショックが必要な場合にはボタンを押すように指

示を出してくるので、電気ショックを行います。

AEDは資格など必要がなく、誰でも使用することができます。ただし、倒れている人を見つけて、すぐに行動するためには、医療従事者であっても訓練が必要です。

本院では、すべての病院職員を対象として、^{きょうこつあっぱく}胸骨圧迫（心臓マッサージ）とAEDによる除細動を含めた心肺蘇生法の講習会【院内BLS（一次救命処

置）（Basic Life Support）講習会】を行っています。また、その院内BLS講習会を指導するインストラクターを養成し、体制を強化しています。院内BLSインストラクターの資格を持つ職員は認定バッジを付けています。本院では急変患者さんに対する院内体制の整備・充実と同時に、全職員をあげてよりよいチーム医療を目指します。

本院において、急に倒れたり、様子が急変したような方に気づかれた方は、お近くの病院職員にご連絡をお願いいたします。



認定バッジ

（文責：救急蘇生等委員会事務担当 医事課）

「呼吸器内科」から 「呼吸器・感染症内科」へ名称が変わります。

本院では令和3年10月1日より「呼吸器内科」から「呼吸器・感染症内科」へと変更いたします。

なお、診療内容及び体制に変更はございません。



あなたの声
を
お待ちしております

良い病院になるために

患者さんの声は、要約して載せておりますので
ご了承ください。



声

眼科の場所が分かりにくい。エレベーターから降りた2Fの案内板に眼科名がない。

回答

貴重なご意見をありがとうございます。
早速、眼科の案内板を新設いたしました。

声

赤ちゃん用のオムツ替えのスペースはありますが、大人用のオムツを替える所が車イス用の
トイレにもなく、病院なのに本当に困ります。何故ないのか不思議でたまりません。

回答

院内には、大人用のオムツ交換の出来るトイレを3ヶ所設けております。
ご利用の際には、お気軽に職員にお声掛けください。
また、フロアマップにもわかりやすいように掲示をいたしました。

声

婦人科は人が多いのに座る椅子が少ない。立って待たないといけない。
待ち時間も長いのでもう少し椅子の数を増やしてほしい。

回答

ご不便をおかけして申し訳ありません。
椅子を増設いたしましたので、ご利用ください。



声

(外来患者さんより) 音姫を付けてほしいです。

回答

ご不便をおかけして申し訳ありません。
外来棟の女子トイレ及び多目的トイレの未設置個所に設置いたしました。



＼感謝の声／

声

退院前のリハビリが大変良く、的確なアドバイスもいただきました。今後もこういったリハ
ビリは、どの患者さんにも喜ばれると思います。

回答

温かいお言葉をいただき、感謝申し上げます。
今後もスタッフ一同、患者さんに満足していただける
リハビリテーション治療に取り組んで参ります。



(文責：病院長)



大分大学医学部附属病院

〒879-5593 由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地 TEL 097-549-4411(代)
大分大学医学部附属病院ホームページ <http://www.med.oita-u.ac.jp/hospital/index.html>

これまでの「かけはし」は、医学部附属病院ホームページからご覧いただけます。

