



## 「ダヴィンチSi」による肝臓切除手術に成功しました。

松波総合病院では7月3日(水)、最新型の腹腔鏡手術支援ロボットダヴィンチSiを使った肝臓切除手術を岐阜県内で初めて実施し、成功しました。ダヴィンチによる肝臓切除手術は日本でも数施設で行われておりません。今回の手術は肝細胞がんの70代の男性に対して行われ、約3センチの腫瘍とその周辺を切除しました。執刀したのは当院・川原敏靖医師と、腹腔鏡下肝切除の世界的権威、若林剛教授(岩手医科大学)。手術時間は約16時間におよびましたが、経過は順調で無事退院されました。



▲ダヴィンチSiによる手術の様相。患者さんの側で助手がロボットアームに取り付ける手術器具の交換などを行います。執刀医はここには写っていませんが、写真の写り手前にある2台のコンソール(操作台)に座り、遠隔操作しています(←写真)。



小さな穴をあけ、鉗子やメスなどを取り付けられた3本のロボットアームと1本のカメラを挿入。医師は手術台から離れた場所でモニターに映し出される3D画を見ながらアームを操り、患部の切除や縫合を行います。

### 腹腔鏡下手術の限界を克服し、患者さんの負担もさらに軽く。

ダヴィンチSiの優れた点は、医師がまるで自分の手と同じように直感的にロボットのアームを操作できること。「特に肝臓切除の場合は肝臓への血管をはがすことが大きなポイントとなりますが、ダヴィンチSiは鉗子の自由度が高く繊細な動きができるため、腹腔鏡に比べて「はがす」作業が格段に安全に行えるようになりました」と川原医師。腹腔鏡下手術では2次元だった視覚もダヴィンチSiでは3Dハイビジョンになり、岐阜県初となる肝臓切除を、より安全に、確実に行うことができました。



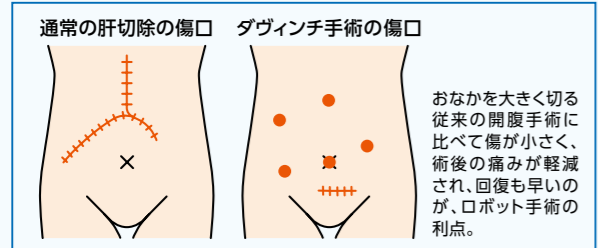
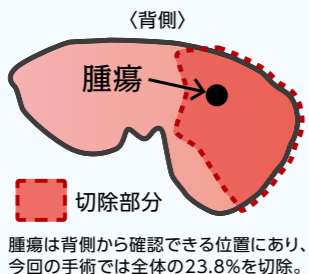
手術を終えて、テクニカルスーパーバイザーを務めた若林教授(左)と川原医師(右)

### ロボット手術は「100年に一度の外科手術の革命」。

ロボット(ダヴィンチ)を用いた手術は世界各国では心臓、肺、腎臓、消化器外科領域の広い分野での試みがすでに始まっています。一方、日本では多くの施設が前立腺手術のみを行っているのが現状です。こうした中、松波総合病院では早い段階から(2010年12月)国内で14台目となるダヴィンチSを導入。これまでに前立腺がんはもちろん、腹腔鏡下手術では困難な直腸がん、食道がんに対しても積極的にダヴィンチ手術を行っており、その成績も良好です。さらに2013年2月には「ダヴィンチSi」を導入。前身のダヴィンチSに比べて画質、操作性、安全機能の向上が得られただけでなく、コンソールが2台に増えたことで、2人の医師がコミュニケーションを取りながら同時に手術ができるようになりました。

### ダヴィンチSiによる肝臓切除手術とは。

ご存知のように肝臓は内部に多くの血管が走っている臓器で、特に今回のような肝細胞がんに対しては、肝臓内転移のリスクを軽減するために、がんとその周辺を切除する系統的手術が必要になり、技術的にも困難な手術になります。ダヴィンチSiによる手術では患者さんの体に



松波総合病院 肝胆膵移植外科部長

### 川原敏靖医師からメッセージ

### 世界レベルの医療を岐阜から発信したい。

ダヴィンチによる肝臓切除は世界でもまだ始まったばかりで、日本でも数施設しか行われていません。その意味でも今回の手術の成功は岐阜県にとっても大変貴重な経験だと思っています。これからもダヴィンチ手術の実績を重ね、腹腔鏡では困難な肝臓切除手術に新たな可能性を拓きたいと思っています。



## 理学療法編 リハビリ まめ知識

### 自分に合った杖を選びましょう。

皆さんは、足が痛む時や歩行がふらつく時に杖を使うことがあると思いますが、どんな基準で杖を選び、どのように使えば良いのかご存知でしょうか。一口に杖と言ってもT字杖、四点杖、松葉杖など沢山の種類があります。そこで今回は、自分に合った杖の選び方と使い方をご紹介します。

#### 【杖の選び方・持ち方】

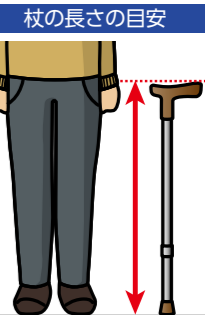
杖は不自由な足とは反対側の手(右足が痛い場合は、左手)で持ちます。T字杖は体重の1/6程度しか支えることができないため、あくまで軽く支える時に使用します。痛み

がある時など体重を支える場合は、四点杖や松葉杖などが良いとされています。四点杖はT字杖より接地面積が広く、安定性が高くなっています。しかし、4つの脚すべてがしっかりと床に接地していないと不安定になるため、注意が必要です。



#### 【杖の調節(立位姿勢)】

床から手首までの長さ、または床から足の付け根の外側で骨が出っばっている部分(大転子)までの長さが目安です。



自分に合った杖を選び、安心・安全に歩くための参考にしてみてください。

## 竹村薬剤師の 知ってトクする くすりのお話し

### 医薬品副作用被害 救済制度とは?

医薬品副作用被害救済制度をご存知でしょうか? 医薬品副作用被害救済制度は病院・診療所で処方された薬、薬局で購入した薬を適正に使用したにもかかわらず、発生した副作用により引き起こされた、入院治療が必要な疾病や日常生活が著しく制限される障害などの健康被害について救済するものです。医薬品は使用にあたって万全の注意を払っても、

副作用を完全に防止することは非常に困難であるとされています。そこで被害者の迅速な救済を図ることを目的として、昭和55年にこの救済制度が創設されました。給付の請求は、健康被害を受けたご本人またはそのご家族が直接、PMDA(医薬品医療機器総合機構)に対して行います。PMDAとは厚生労働省所管の独立行政法人です。請求の際には、医師の診断書や投薬証明書・受診証明書などが必要となります。給付額は種類ごとに定められ、

- ①医療費 ②医療手当 ③障害年金 ④障害児養育年金
- ⑤遺族年金 ⑥遺族一時金 ⑦葬祭料

の7種類があります。また給付の種類によって請求期限が異なります。詳しくは医薬品医療機器総合機構のホームページをご覧ください。

## まつなみ information

### 新しく当院に赴任した医師をご紹介します。



整形外科 医長 **永喜 和則**

平成14年北海道大学を卒業しました。今までは「全身管理のできる整形外科医」を目標に自己研鑽してまいりました。今後は人工関節の普及を目指して頑張っていきたいと思っております。

