



かけはし

VOL. 5
2023年
SUMMER

SOO MEDICAL ASSOCIATION HOSPITAL



曾於医師会立病院からのお便り



医療を通じて地域に貢献します

進化する外科手術～腹腔鏡下手術(内視鏡外科手術)～

外科部長 平野 拓郎

いつも当院の診療につきましてご協力いただき、誠にありがとうございます。

4月より赴任しました外科の平野拓郎と申します。

今回は当科で行っている内視鏡外科（腹腔鏡下）手術について紹介させていただきます。

私が医師になった 2000 年代前半は、胆嚢摘出については腹腔鏡下手術が行われていましたが、胃・大腸などはまだ開腹手術が当たり前で、腹腔鏡下手術は一部の限られた施設で行われているのみでした。当時研修医だった私は開腹手術で大きく切ってダイナミックに患者さんの病気を治す外科医にありたいと志すきっかけとなりました。その一方で開腹手術は患者さんが目にする傷が非常に大きく、痛みを伴うものであったと思います。

腹腔鏡下手術（内視鏡外科手術）は海外で 1985 年頃に登場しました。腹腔鏡下手術は、お腹に数カ所の 1cm 程度の穴をあけてお腹の中にガスを入れて空間を作り数本の手術器具と腹腔鏡を挿入し、術者はモニター画面をみて行う手術を指します。このため、外科医は患者さんの方向ではなく、モニター画面を見て手術を行います。日本には 1990 年に導入され、当初は良性疾患である胆石症に導入されましたが、今までの手術に比べて傷が小さく術後の回復も早いということで瞬く間に症例数が増加しました。

腹腔鏡下手術の開始当初はまだ腹腔鏡や器具の性能が悪く、手術時間が非常に長くなる手術でした。しかし、急速に手術器具が発達し、これまで無かったような腹腔鏡下手術に特化した手術器具が開発され、なにより手術手技の



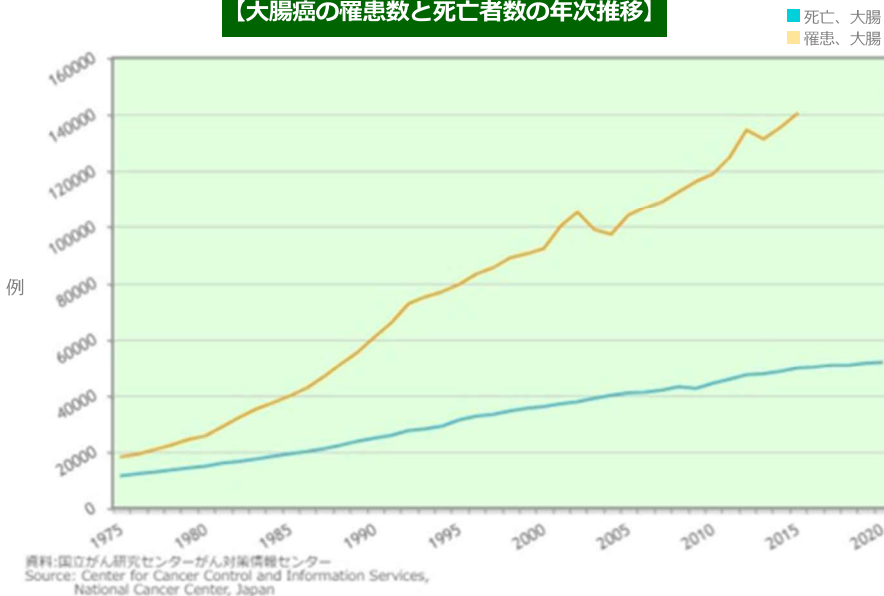
定型化により治療成績は安定し、現在では開腹手術に取って代わった術式もあります。1995 年以降は癌の手術にも腹腔鏡手術が導入されるようになりました。まず、大腸癌に対して腹腔鏡下大腸切除術が導入され、次いで食道癌・胃癌にも導入が進み、現在ではほとんどの消化器外科手術に腹腔鏡下手術が導入されています。さらに、腹腔鏡下手術の安全性維持のために、日本内視鏡外科学会が主導して腹腔鏡下手術のビデオ評価を行い認定する、技術認定制度という日本独特の制度も確立されました。

現在、日本では高齢化人口の急激な増加に伴い、大腸癌の患者さんが増加しており、高齢者に対して優しい手術として、腹腔鏡下手術の重要性がますます高まっています。当院でも多くの消化器外科手術に腹腔鏡下手術を導入しており、胃癌・直腸癌を含む大腸癌・胆石症・鼠径ヘルニアを主な対象疾患としています。また、腹部救急疾患につきましても適応をよく吟味し、安全に施行可能なものについては対象としております。

腹腔鏡下手術は患者さんに非常にメリットがある手術ですが治療成績の確立しているのは開腹手術であることは間違いありません。このため、腹腔鏡下手術を行う際には常に安全性と根治性を重要視し、患者さんにとって最も良い医療を提供できるように取り組んでまいりたいと思います。

最後になりますが、消化器の良性・悪性疾患、腹部救急疾患はもちろんのこと、肺炎などの内科疾患など可能な限り対応させていただきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

【大腸癌の罹患数と死亡者数の年次推移】





安全・安心な医療を目指す～医療安全の取り組み～

医療安全管理課 平原 諒子

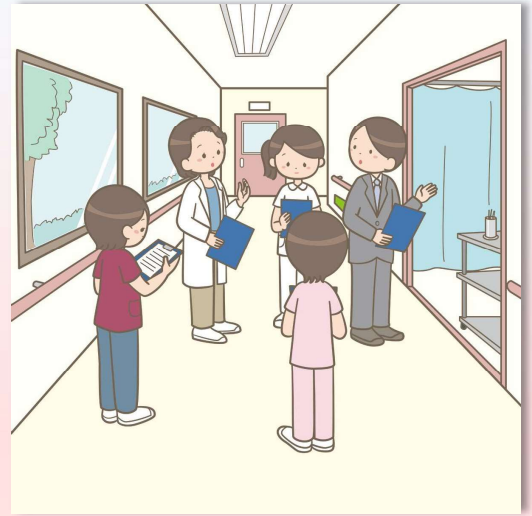
医療安全は、患者の安全・安心の確保と、同時に医療従事者の安全を守ることにあります。当院は理念に“安全で質のよい医療を組織的に提供します”と謳っています。職員一人一人が安全管理を意識し、医療事故防止に取り組み安全な医療の提供に努めています。

活動内容として、委員会活動、医療安全に関する職員への研修の企画・実施、安全マニュアルの作成と見直し、事例分析・対策の検討、事例評価、医療安全ニュース発行、安全ラウンドなど実施しています。

インシデント^{★1}報告件数については電子カルテ導入とともに、報告書が紙ベースからシステムへ変更になった2年ほどは報告件数が5割弱に激減しましたが、各部署にゼロレベル報告目標を掲げてもらったところ報告件数が増えました。過去にKYT～危険予知トレーニング～についての研修も実施し、日頃勤務する中で『危険では?』というリスク感性を持つこと、そして報告にあげ情報共有し対策をとるということが、アクシデントを未然に防ぐことへつながっていると思います。

安全ラウンド^{★2}については、多職種によるラウンドを実施しています。ラウンド項目に浴って目視によるチェックを実施し、指摘項目については改善報告を行ってもらい、さらに改善確認ラウンドを実施しています。また患者確認、マニュアルの遵守状況の確認などヒヤリングによるラウンドも始めました。

今後もさらに安全意識を高め、安全・安心なチーム医療が提供できるよう取り組んでいきたいと思ひます。



ポイント

【ハインリッヒの法則】



【医療安全🍌マメ知識🍌】

- ★1 インシデントとは、事故につながりかねない医療行為を未然に防ぐことができた例や、実施されたが結果的に患者に傷害や不利益を及ぼさなかった事象、日常診療で起こりそうな医療事故や医療過誤などに事前に気付いて対処できた事例を指し、一般的に「ヒヤリ・ハット」とも呼ばれます。『ハインリッヒの法則』として知られる考え方によると、1件の重大事故の背後には、29件の軽微な事故と300件のヒヤリ・ハットがあるとされています。小さなミスやヒヤリ・ハットに注意を払い、それらに対処することが、重大な事故の発生を未然に防ぐことにつながるという考え方です。
- ★2 ラウンドとは、担当者が院内の各部署を巡回し、院内の各部署や職員が定められた基準や手順を遵守し、安全かつ効率的な医療サービスの提供が行われていることを確認することです。

はじめまして！

当院 **初** のSE(システムエンジニア)です！

はじめまして、佐々木 俊雄と申します。今年の6月に入職しました。

入職以前は、県外の企業にてシステムの運用や保守の業務（障害対応や既存システムの更新）、サーバーやクライアント器機の設定等を担当していました。

医療関係での勤務は今回が初めてです。学ぶことや教えて頂くことが多々あると思ひますが、私の得意とする情報処理の分野で少しでも貢献できるように、日々研鑽を積みたいたいと思ひております。よろしくお願ひします。



よろしく
お願いいたします！

診療支援係より

2022年11月より医師事務作業補助者*2名から成る診療支援係が発足し、2023年6月1日からは5名体制で本格的な業務を開始しました。

医師事務作業補助者（Medical Assistant 以下、MA）は、医師の事務作業をサポートする役割を担っています。外来診察時には、医師が患者様の診察に集中できるように、医師の隣でカルテの代行入力や各種オーダー入力、返書等の代行作成などの業務を行っています。そのほか、診断書の代行作成、病状説明の記録なども行います。カルテの代行入力や診断書の代行作成には、相応の医療知識が必要です。当院のMAのうち3名は7～11年の経験者です。これまでの経験を活かしながらお互いに知識を共有し、また医師や他のスタッフの方々からも学びながら、日々の業務を遂行しています。私たちは、医師と一緒に患者様の経過を見ることができ、患者さんが元気になっていく姿や笑顔を見せていただくことでやりがいを感じ、「もっといい仕事ができるように頑張ろう！」とモチベーションがあがります。

「医療を通じて地域に貢献します。」という当院の理念のもと、MAとして自分自身が貢献できることは何なのか日々模索しながら、業務に取り組みたいと考えております。まだまだ不慣れな部分も多々あるとは思いますが、ご指導いただけますと幸いです。よろしくお願い申し上げます。



★医師事務作業補助者(MA)とは…医療機関等での実務経験と一定時間の研修を受け、医療分野について専門的な教育を受けた事務職です。

私のかけはし！



広報誌『かけはし』にちなんだ職員イチオシの橋を紹介するこちらのコーナー♪今回ご紹介する橋は、沖縄県中部にある瀬底(せそこ)島と本島本部町をつなぐ瀬底大橋。空と海の青が美しすぎる ✨一度行ってみたいですね。

写真提供は医事係吉田さん。吉田さんの故郷の橋です。



職員募集！



曾於医師会立病院では、現在下記の職種について一緒に働く仲間を募集しています。

- ・臨床工学技士
- ・看護師(准看護師含)
- ・病院給食調理スタッフ
- ・医師(内科)
- ・リハビリ助手
- ・事務職員
- ・看護助手・ヘルパー

お問い合わせ先: ☎070-7664-8594(曾於医師会 中央総務部)

見学も随時行っております。お気軽にお問い合わせください。

アンケート募集！



広報誌『かけはし』に関するご意見、ご感想をお寄せください。
お持ちのスマートフォン等で右のQRコードを読み取って入力してください。
お寄せいただいたご意見、ご感想は、今後の参考にさせていただきます。

