

市立函館病院はダヴィンチ手術が100例を超える

消化器外科に続き、呼吸器外科、婦人科、泌尿器科でもダヴィンチの手術を開始。今年10月末で累計104例に達する。

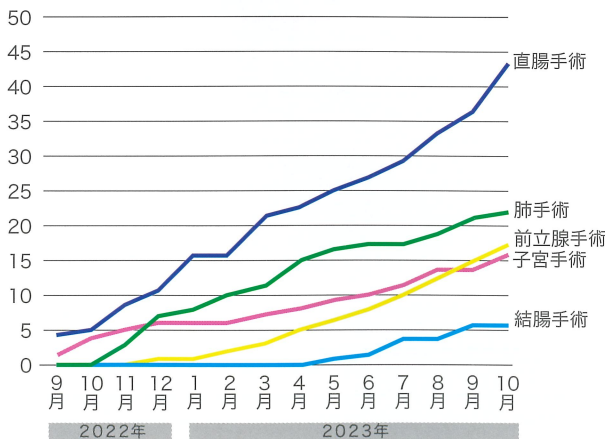
市立函館病院消化器科外科科長
ロボット手術センター長

笠島 浩行



「ダヴィンチは合併症も減らす効果があることを期待しています」と話す消化器外科の笠島浩行科長

市立函館病院のダビンチ手術累積件数(部位別)



市立函館病院（森下清文院長）は内視鏡下手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いた手術が100例を超えた。同病院は昨年9月5日にダヴィンチによる最初の手術を直腸がんで実施して以来、消化器外科に続き、呼吸器外科、婦人科、泌尿器科でもダヴィンチの手術を開始。今年10月末で累計104例に達した。104例の内訳は直腸手術43例、結腸手術6例、子宮手術16例、肺手術22例、前立腺手術17例となった。

同病院の消化器外科では直腸手術と結腸手術で約50例を行ってきた。だが、8割以上は笠島浩行医師が執刀してきた。笠島医師は「今年8月以降、病院全体では月間10例以上のペースでダヴィンチ手術を安全に行なっていますが、今後は更なる症例数の増加が見込まれます」と話す。

「腹腔鏡手術では骨盤の中にある直腸の中・下部は難しい場合がありますが、ダヴィンチを使用すると精密な操作が可能になります」。鉗子を直線的にしか動かせない腹腔鏡に比べて、ダヴィンチの鉗子は360度動かせることは術者にとっては大きなメリットになっている。

直腸がんの手術で問題になるのは縫合不全の合併症である。「年間数例ですが、腹腔鏡手術では縫合不全が発生していません」。笠島医師は直腸手術のほぼ全てをダヴィンチで行っているが、昨年の9月以降、現在まで縫合不全は起きていない。笠島医師は「母校の弘前大学の消化器外科も縫合不全は明らかに減少したようです。繊細で緻密な手術ができるダヴィンチは合併症も減らす効果があることを期待しています」と話している。

難関資格の「認定骨髓検査技師」に合格

骨髓検査の血液形態検査における
専門知識および高度な判定能力を
有する技術者育成が目的

市立函館病院中央検査部
遺伝子細胞生物検査センター主査

齋藤 泰智

市立函館病院の臨床検査技師、齋藤泰智さんは今年行われた「認定骨髓検査技師」の試験に合格した。骨髓の検査は造血機能の評価や血液悪性疾患の診断・治療・経過の評価に必須の検査で、この資格は骨髓検査の血液形態検査における専門知識および高度な判定能力を有する技術者を育成すること

も10人に満たない難関資格だ。試験は筆記と実技がある。筆記試験は50問、実技試験は3科目。細胞形態試験は血液疾患の診断分類などに必要な骨髓液、末梢血、リンパ節、体腔液など細胞の写真画像の判定をするもの。出題は100問で、正解率は80%以上でないといふ不合格となる。バーチャル画像症例試験は4症例で、骨髓標本中に出現した異常細胞を高い精度で判定し疾患名を推測することが求められる。「実技試験最後のバーチャル顕微鏡試験は難易度が非常に高かったです」と齋藤さんは振り返る。バーチャル顕微鏡試験は骨髓細胞判別能力・病態把握能

力・診断能力・プレゼンテーション能力全てが求められる。「バーチャル下の骨髓標本を観察して標本観察所見を記載。その後、複数の面接官と標本を同時に観察しながら骨髓細胞所見と診断に必要な検査およびその結果、推測される疾患の説明を行い、質疑応答を受けます。簡潔でわかりやすい説明ができていのかを試されますが、相当なプレッシャーがありました」

受験資格は血液学的検査分野における高度の学識と技術を有する「認定血液検査技師」を取得し、5年後の更新時によりやく受験が可能になる。認定骨髓検査技師の合格率は40〜50%。齋藤さんは道南では初めての取得者で、道内

同病院中央検査部の検体検査部門の一つである遺伝子細胞生物検査センターは従来の臨床検査に加え、細胞表面マーカー検査、遺伝子検査など、これまで一般の病院で実施することが難しかった専門性の高い検査を導入するため、2004年度に新設された。さまざまな資格を持つスタッフによって構成され、形態・細胞抗原・遺伝子の異常を総合的にとらえ、腫瘍性病変や感染症の診断・治療に有用な情報を臨床へ提供できるように業務に取り組んでいる。2014年には国際的な臨床検査の標準規格であるISO15189の認定を取得したが、特に造血器腫瘍関連の遺伝子検査は市立病院クラスとしては全国で初めて認定を受けた。

齋藤さんは「今後は後輩スタッフの育成に尽力していきます」と話している。



「複数の面接官から質疑応答を受ける実技の顕微鏡実地試験は難しかったです」と話す臨床検査技師の齋藤泰智さん

片頭痛について

片頭痛は単なる頭痛ではなく、治療が必要な病気です。一般的な鎮痛薬だけで無理に我慢している人も多く、日本では10人に1人が片頭痛に悩んでいます。片頭痛の特徴としくみですが、頭の片側または両側で、心臓の鼓動に合わせて4〜72時間続く痛みが繰り返し現れます。吐き気、嘔吐、光過敏、音過敏などの症状が伴うことが特徴的です。片頭痛の原因は未だ解明されていませんが、カルシウムイオン伝達物質ペプチド（CGRP）などの神経伝達物質が関与しているとされています。

片頭痛の影響は大きく、日常生活に大きな制約をもたらします。さらに、経済的な損失も2兆3000億円と推定されています。片頭痛の影響は及ぼしています。片頭痛の影響は症状以上に大きく、20%の人々が仕事や日常生活での集中力低下を感じています。

頭痛を自覚する本人はつらいにも関わらず、家族や職場での理解を得るのは難しいこともあります。周囲の理解不足が課題となっています。今までは飲み薬による頭痛の予防や、トリプタン製剤という頭痛の始まりに服用する薬による治療が主体でしたが、治療効果が充分でない患者さんが相当数いました。痛み止めを飲みすぎると、薬物乱用頭痛といった薬の飲み過ぎによる頭痛も来してしまいます。2021年からは新たな治療法として、注射治療薬（抗CGRP抗体、抗CGRP受容体抗体）が登場しました。これにより、治療法の選択肢が増えました。従来の治療法に効果がなかった方でも頭痛の回数や頻度が減った方が多くなりました。治療費用は高めですが、これにより仕事や学校を休むことが減った方もいます。

片頭痛は軽視せず、適切な診断と治療が重要です。片頭痛はあなたの生活に大きな影響を及ぼす可能性があります。新しい治療法もあるため、たかが頭痛と考えず、一度担当医を通じて頭痛を診療している脳神経内科や脳神経外科にご相談ください。



市立函館病院
脳神経内科

ほりうち かずひろ
堀内 一宏 科長

略歴

平成18年、旭川医科大学医学部卒業後、茅ヶ崎徳洲会総合病院、北海道大学病院、帯広厚生病院、釧路労災病院勤務を経て、平成29年から市立函館病院に勤務。平成30年4月、脳神経内科科長に就任。日本神経学会神経内科専門医、日本内科学会総合内科専門医。

下肢の痛みに対する せきすい 脊髄刺激療法のご紹介



市立函館病院
心臓血管外科

こや
古屋 敦宏 科長

略歴

平成5年、旭川医科大学医学部卒業後、同大学、新日鐵室蘭総合病院、北彩都病院勤務を経て、令和3年4月、市立函館病院着任。日本外科学会外科専門医。日本心臓血管外科学会心臓血管外科専門医。

下肢の痛みで困られている方はいらっしゃると思いますでしょうか？下肢の疼痛^{とうつう}症状の多くは、原因疾患に対する治療で改善します。しかし、病状が長期にわたる場合は、原因疾患に対する治療を受けても十分には改善しないことがあります。たとえば、腰の手術を受けても下肢の疼痛症状が良くならない、あるいは、痛みに対して鎮痛剤を内服しているが良くならないなどです。このように治療を受けても改善しない場合は神経性疼痛が疑われ、このような神経性疼痛に対する治療法に、今回ご紹介する脊髄刺激療法があります。

せん。私が診療している疾患にも下肢血流障害があり、その多くは血行再建治療を実施することで疼痛症状も改善します。しかし、血流障害が高度で病期間が長いと、血行再建を実施した後も後遺症として疼痛が残ることがあります。鎮痛剤投与でも疼痛症状が改善しない場合に、別の治療法として脊髄刺激療法が選択されます。この方法は、背骨の中の脊髄（神経の束）の近くに電極を通し、微弱な電流を脊髄に向けて流す治療方法になります。

部位を強くつねったり、痛い部位をさすったりすると、痛みが紛れて和らぐことを思い浮かべていただくと分かりやすいと思います。

治療は2回に分けて実施します。1回目は脊髄刺激用の電極線を留置して、脊髄に微弱電流を流し、疼痛緩和の効果がどうかを1週間程度の期間で確認します。効果があると判定した場合、2回目の治療で脊髄刺激装置を体内に埋め込みます。埋め込む装置の大きさは5〜6cm程度で、心臓用のペースメーカーとほぼ同等のサイズとなっています。

慢性の下肢の痛みでお悩みの方がいらっしやいましたら、かかりつけ医にご相談ください。

心臓血管外科でなぜ神経の治療を受けるのか、と不思議に思われるかもしれません。