



医師会シンボルマーク

みんなの健康

最新医療情報

胃がんの「腹腔鏡手術」

No.252

3・4
月号

みんなの健康 2016.3/4



医療クローズアップ

国際親善総合病院が「緩和ケア病棟」を新設

在宅医療の今

ご自宅でできる
介護食

◆こんな時どうする？ お腹にしこり（腫瘍）を触れます

横浜市医師会のホームページをご覧ください。

横浜市医師会

検索

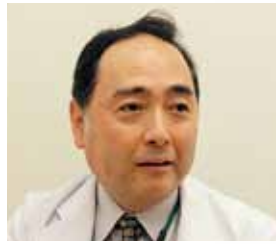
表紙イラスト/
大岡川と桜（中区）

待合室

胃がんの

「腹腔鏡手術」

腹部の穴を減らして患者さんの負担を軽減し、術後の傷痕も小さい新しい手法に注目！

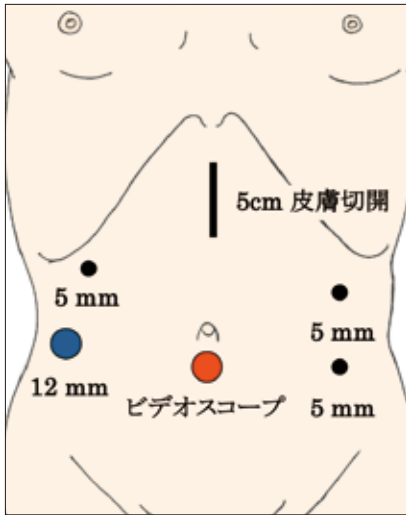


横浜市立大学附属
市民総合医療センター 副院長
消化器病センター 教授
くにおさま ちから
國崎 主税 先生

胃がんの「腹腔鏡手術」とはどのような手術ですか。

國崎 これは通常の開腹手術と同様、全身麻酔下で行います。まず、おなかの中（腹腔内）に炭酸ガスを入れてふくらませ、おへそから高性能の細いCCDカメラ（腹腔鏡）を挿入。その周囲に

直径5mm程度の小さな穴（ポート）を左右に4つ開け、手術道具を留置するプラスチック棒を差し込みます。さらに、おへその上を縦に5cm程度切開して臓器の吻合などを行う手術のことで、平成



(図1) 標準的腹腔鏡補助下胃切除術

14年から保険診療の対象になりました(図1)。

「腹腔鏡」というのは「内視鏡」の一種ですか。

國崎 どちらも内視鏡学会に所属するので混同されませんが、まったく違う

ものです。内視鏡(いわゆる胃カメラ)は口から挿入して胃を内側から観察し、軽症の治療も行います。これ

胃がんの「腹腔鏡手術」は平成6年に国内で初めて実施され、年々手術数が増加。アンケート調査によれば、日本では年間50,000例程度の胃癌の患者さんが胃切除術を受けているとされています。うち、15,000例程度の患者さんが「腹腔鏡手術」による胃切除術が行われています(平成27年)。

横浜市立大学附属市民総合医療センター・消化器病センターの國崎主税教授は、手術時に腹部に開ける穴(ポート)の数を減らすことにより、術後の傷痕や痛みを少なくする方法を行い、多くの患者さんから喜ばれています。

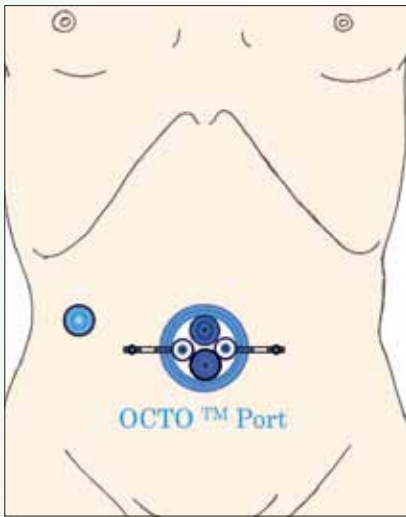
に対して腹腔鏡は腹部に穴を開けて挿入し、胃を外側からモニターに映しながら治療するための道具です。早期の胃がんと言っても病巣が粘膜下層まで深く入り込み、リンパ節も除去する必要がある場合などに腹腔鏡を用いて外科手術を行います。

その実績はどうなっていますか。

國崎 早期胃がんは治療する可能性が非常に高いため、通常の「開腹手術」と同じように治るなら、できるだけ身体に負担がかからず、出血の少ない腹腔鏡手術を受けたという患者さんが増えています。当センターも平成14年から早期胃がんの患者さんを対象に腹腔鏡手術を導入し、幽門側や噴門側切除術や全摘術まで行っています。その累積症例数は既に800例を超え、治療実績は通常の開腹手術に劣らないことが分かってきました。今後はさらに身体に負担がかからない低侵襲の腹腔鏡手術が広まることが予想されます。

手術の安全性に問題はありませんか。

國崎 最新の『胃がん治療ガイドライン』では、術前の診断で進行度Ⅰの胃がんと認められる症例に対し、腹腔鏡を用いる外科手術を行うことが認められています。さらに、日本内視鏡外科学会のガイドラインでは、進行度Ⅰの胃がんに対しては、推奨できるとされています。最近では、進行度Ⅱ以上の進行胃がんに対する腹腔鏡手術の有用性を臨床試験として取り組んで



(図2) ポート数の少ない腹腔鏡補助下胃切除術

穴（ポート）を開け、おへその上を5 cm程度切開しなければなりません。私が5年前に開発した方法は、おへそに25〜40

いる施設も増えてきました。開腹手術より技術的な難しさがあるため、内視鏡外科技術認定医が執刀することが望ましいと考えられますが、当センターでは胃がんの患者さんの約7割が腹腔鏡手術を受け、大腸がんでは約9割の患者さんが腹腔鏡手術を受けるようになりました。

新しい手術法とはどのようなものですか。

國崎 これまでの腹腔鏡手術ではおなかに5つの

(図3) ポート数の少ない腹腔鏡補助下胃切除術の際に使用する手術器具



mmの穴を開け、右腹側部に12 mmの穴を開けるだけで済みます（図2）。おへそのポートには4本の挿入口があり、そこから腹腔鏡や手術道具を入れますが、従来の方法より出血量が減り、術後の痛みや傷痕も目立たないので多くの患者さんに喜ばれています。とくに、女性の患者さんは傷痕が目立たないので大変喜んでくれます。

従来の腹腔鏡手術と比較した場合の違いは何ですか。

國崎 最大の違いはポートの数を減らしたことで、手術時の身体への負担が軽くなったことです。ただし、あくまでもがん手術としての「質」を落としてはならないし、おへそのポートから複数の器具を挿入するには高度な技術が必要になります。従って、修練を

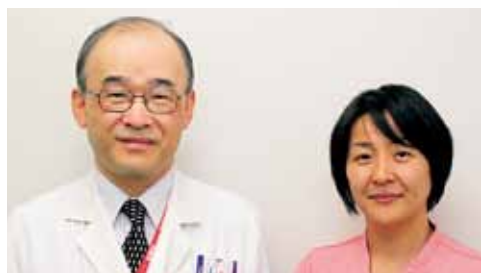
積んだ内視鏡外科医が施術しなければなりません。従来の手術と比べると30分程度時間が長くなりますが、出血量が減り痛みも少なく、術後の縫合不全や臍液瘻、肺炎などの合併症の発生頻度は低率です。患者さんへのアンケート調査では術後の「傷の整容性」について高い評価を得ており、その結果に満足しています。この方法で手術する際に、予想以上の臓器の癒着が見つかったり、腹部の脂肪が多くて手術が困難と判断される場合には、腹腔鏡の視野をより安全に確保するため、臨機応変にポートの数を増やしたりもします。従来の手術法に容易に移行できる点もメリットと言えるでしょう。また、この手術には特定の手術機器が必要で、これらの手術器具の発達にも依る所も多いと言えます（図3）。

国際親善総合病院が

「緩和ケア病棟」を新設

地域と連携し、4月から本格的に稼働

国際親善総合病院（泉区西が岡）は昨年9月から新館4階に「緩和ケア病棟」を新設し、進行がん患者さんの苦痛に寄り添いながら、その人らしい毎日を過ごせるよう支援しています。今年4月に施設基準を満たし、本格的な稼働を開始する同病棟の村井哲夫緩和ケア科部長と、三堀いずみ看護課長（緩和ケア認定看護師）に話を伺いました。



緩和ケア科部長と
村井 哲夫 三堀 いずみ 看護課長

「緩和ケア病棟」というのはどういう病棟ですか。村井 進行がんなどの患者さんが入院する病棟

で、手術や抗がん剤などの積極的治療は行わず、鎮痛剤や医療用麻薬などで痛みや不快な症状を緩

和し、その人らしい生き方をサポートする施設です。病状が安定し、患者さんやご家族が退院を望めばその希望に沿い、症状が悪化した時は優先的に再入院できます。周囲の病院や福祉施設などと連携し、最期の看取りを行う。地域のベッドとして利用していただくことを目指しています。

開設の経緯についてお聞かせください。村井 これまで当院には

緩和ケアを行う病棟がなく、がんの治療を受けた患者さんから「最期まで国際親善病院で診てもら

いたい」とか、「緩和ケア病棟があれば安心なの」という声が多数寄せられていました。2年ほど前に当院の再整備事業が始まり、新館を増築することにになり、メインの施設として緩和ケア病棟を設けることになりました。今年4月から私が専従医となり、国の施設基準を満たす「緩和ケア科」が正式に発足することになりました。

どんな病棟か教えてください。三堀 ハード面の特徴は

明るく広いスペースで、スタッフステーションを囲む25床（4床部屋3室、

個室13室）の病室は、壁や床、家具の色調をオレンジやグリーンにしました。浴室は普通の浴室に

加えて横になったまま入れる機械式浴室もあり、見晴らしの良いキッチン付き食堂やラウンジの他、ご家族や面会の方々が宿泊できる「家族控室」を和洋・二室設けました。

患者さんとの面会は24時間可能で、個室であればケージに入る小型のペットに限って会うこともできます。

ソフト面では患者さんの身体的、精神的、社会的な「全人的苦痛」を和らげるため、医師や看護師だけでなく、薬剤師や栄養士、理学・作業療法士、ソーシャルワーカーなど、様々な職種の人々が患者さんやご家族のケアを行います。4月には精神科医もスタッフの一員に加わるようになっていきます。

村井 緩和ケア病棟の医療費は保険診療の対象で

ですが、13室の個室のうち12室は別途、有料個室料が必要になります。今後は急変した患者さんにも対応したいので、在宅医療が可能な患者さんへ、なるべくご自宅に戻っていただき、常にベッドが空いている状態にしておきたいと思っています。

スタッフには一般病棟と異なる気遣いが求められますね。

三堀 ええ。スタッフの多くは緩和ケア志願者ですが、当初抱いていたイメージと現実のギャップに悩むこともあり。でも、この病棟では笑顔を失った患者さんから、私たちのケアによって「ああ、楽になったわ。ありがとう」という言葉をいただけるのがうれしい。患者さんとの交流の中で、その方の人生の縮図にふれる喜びも多いですね。緩和ケアは看護の原点だと思っています。その意味で大変やりがいのある職場だと感じています。

ご自宅でできる 介護食



神奈川県立保健福祉大学
栄養学科
管理栄養士
五味 郁子 さん

これまでに糖尿病や脂質異常症、高血圧や心疾患のための食事療法をしていた方でも、食が進まず食べる量が減り、体重減少や痩せが目立つと、ご本人もご家族も不安な思いをされます。このようなときには、栄養ケアや食事ケアが必要かもしれません。

在宅医療を受けている方にとって、低栄養の予防と対応は大事な課題です。低栄養は、食事摂取量の減少や体重減少、血清アルブミンの低下などによって判断されます。低栄養は、対応が早いほど、栄養状態の改善が期待できます。

低栄養の対応方法としては、食事や栄養の摂取量を増やすことが挙げられますが、食が細くなっている方にとっては容易なことではありません。食べる量や体重が減っている原因を把握して対応することになります。

「やわらかさ」「まとまりやすさ」

いわゆる介護食とは、咀嚼（かみくだき）や嚥下（のみこみ）の困難な方が安全に食べられる食事を言います。舌や歯茎でつぶせるやわらかさや、とろみや適度な粘性をもたせて、まとまりやすいという特徴があります。難しそうですが、食材の特徴に応じた調理のポイントを理解すれば、決して難しくありません。例えば、肉類や魚類は、焼くと水分がとび、パサパサしてしまいます。そこで、小麦粉や片栗粉を表面にまぶ



して煮込んだり、あんかけにします。ミキサーにかける場合は、だしやスープなどの水分や、マヨネーズなどのつなぎを加えるとなめらかになります。豆腐やプリ

ン、ゼリー、ヨーグルト、ねぎとろ、生うになどは介護食の特徴を備えています。介護食のレトルト食品も市販されていますので、参考にするとよいでしょう。

飲み物や汁物などの液体には、誤嚥を防ぐためにとろみをつけます。とろみ調整食品は、温度に関係なくとろみをつけられ、味や香りの変化も少なく便利です。とろみが強いとかえって飲みこみづらくなることもあるので、とろみの程度には注意が必要です。とろみ剤の添加量によって、薄いとろみ、中間のとろみ、濃いとろみに調整します。製品に記載されている表示を確認して使用しましょう。

最近では、ゼリーのように固形化するゲル化剤、酵素入りのゲル化剤なども市販されています。ごはんであれば、軟飯、全粥、ペースト粥、粥ゼリー（ベタベタとした食感になりやすいでんぷんを酵素入りゲル化剤で分解して固形化）のように嚥下機能に応じて調理します。

栄養補助食品をうまく利用

介護食にしてもなお、栄養の摂取量が足りない時には、エネルギーやたんぱく質を効率的に含む栄養補助食品の利用がすすめられます。液体、ゼリータイプ、プリンやムース状のものがああります。食事の代わりではなく、間食など補助的にとりいれます。

食事は、栄養を摂取するためだけではなく、生活のなかの楽しみや生きる支えでもあります。ご本人やご家族が笑顔で食事がとれるように管理栄養士は支えています。在宅訪問栄養指導はこれから管理栄養士が急務にとりくむ活動の一つです。在宅訪問栄養指導をご希望の方は、担当の医師に相談したり、神奈川県栄養士会にお問い合わせください。

めざすは「背中美人」 楽しさ一杯、のんびりエアロビック

京急・金沢文庫駅から徒歩で10分ほどの横浜市老人福祉センター「晴嵐かなざわ」。ここで毎月、エアロビック愛好者の自主サークル「のんびりエアロビック」の定期練習が行われます。

メンバーは、全員がシニア世代の元気な女性たち。リズムカルな音楽に乗って、軽やかに体を動かし、健康づくりを楽しんでいます。

☆

メンバー全員がシニア女性

現在のメンバーは、60〜70代の女性を中心に15名。



定期練習は月2回、第1・3水曜日（午前11時30分〜午後零時30分）です。

指導に当たっているのは、インストラクターの関口美恵子先生。アメリカ在住時代にエアロビクスを習い始め、以来この道約40年。県エアロビック連盟の理事長もつとめる大ベテランです。

軽いストレッチで体をほぐした後、早速、レッスンが始まります。

エアロビックは一般に激しい運動のイメージがありますが、シニアのサークルなので、そこはのんびり、ゆっくり、スローテンポが基本です。「高齢の方も多いし、ケガをさせてはいけないので、絶対にムリはしません」と関口

先生。

もう一つの特徴は、楽しみながら体を動かせるよう、遊びの要素も盛り込んでいること。「クルクルパンパン」体操では、イスに座った二人が向かい合い、「右手、左手、クルクルパンパン」と大きな声で歌いながら手足を動かし、最後はお互いに両手を突き出して、「パンパン、ありがとう」と叩き合います。

軽快な音楽に乗り、動きを少しずつ速めながら、その動作を繰り返すこと10数回。一気に場の空気がなごみ、みな大はしゃぎです。一息ついたところで、先生が「いい運動になったでしょ。血流が良くなり、頭の中も熱くなったんじゃない？ この体操は脳を活性化して、認知症予防にもとてもいいのよ」と、効能に



についても説明します。

練習はお昼を挟み、1時間

いま関口先生が一番心がけているのが、ネコ背の防止と矯正です。

「高齢になると、どうしても背骨が曲がり、ネコ背になりがち。特にこのサークルは全員が女性なので、エアロビックで腹筋や背筋を鍛えて、背筋がピンと伸びた「背中美人」を増やしたい。姿勢が良くなれば、自然と心と体が若返り、元気になるからです」と狙い

を語ります。

そのため、練習中も「背中が曲がってるわよ。ハイ、まっすぐ背筋を伸ばして」と注意を促しています。

のんびりエアロビックで心地よい汗をかけたサークル仲間たちは、「お腹が空いた」と笑いながら、その顔はみなさわやかです。

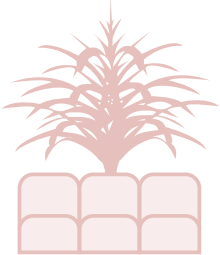
運動の効果についても実感している人が多く、股関節が悪かったという長井洋子さんは「エアロビックを始めてから、痛みがやわらぎ、階段の上り下りがすごく楽になりました」。

また腰痛が悩みのタネの根石紀恵子さんも「エアロのお陰で、少しずつ症状が改善している感じ」。そして「先生から『腰痛には、体幹を鍛えるのが一番』と言われていたので、これからも頑張りたい」と、明るい表情で語ります。

「背中美人」をめざす健康づくりの輪は、さらに広がります。

市民広報がいかに大切かを承知している。1473年生まれて、70歳で亡くなったコペルニクスは、自ら観測したデータを基に地動説を提唱し、著作である「天体の回転について」を出版した。1564年生まれて、78歳で亡くなったガリレオも自ら観測したデータを基に地動説を提唱した。ローマ教皇庁検邪聖省による裁判で、ガリレオは地動説を市民に啓発することを制限され、無期軟禁状態を強いられる判決を受けた。ローマ教皇ヨハネ・パウロ2世が、ガリレオ裁判が誤りであったことを認め、ガリレオに謝罪したのは1992年のことであり、それはガリレオの死後350年、コペルニクスの死後449年目のことであった。本当に起こっていること、複数の観察者により本当だと検証されたことが事実であるが、事実が事実として広く一般に認められるまでには時間がかかる。この時間をなるべく短くするために、事実を正確に伝える市民広報が大変重要だと考えている。

(S.N.)



表紙イラスト/大岡川と桜(中区)
3月下旬から4月上旬にかけて、旭橋周辺の桜並木は開花し、川面は花びらで埋まると、桜の川に。4月3日、4日は大岡川桜まつり。

こんな時どうする

お腹にしこり(腫瘤)を触れます

済生会横浜市東部病院 さとう みちひろ
横浜放射線医学会 佐藤 通洋

どういう病気が
あるのでしょうか？

腹部腫瘤には、大きさ、形、表面の性状、硬さ、可動性など腫瘤の性質によって、またお腹の中にあるのか腹壁にあるのか、上腹部か下腹部か、右側か左側か、中央かなど、深さや位置によってもさまざまな病気があります。触れるものとしては、病気で腫大した肝臓や胆嚢、脾臓、消化管などの臓器、各種腫瘍や液体の貯留した嚢胞、大動脈瘤などが挙げられます。腹壁由来の病変やヘルニアも腫瘤として触知されます。正常な肝臓や腎臓の一部、便の

貯留した腸管、尿の充満した膀胱を触れることもあります。

他にどのような症状が
みられますか？

腫瘤を触知する以外、まったく無症状のこともあります。嘔気、嘔吐、吐血、下血、血便、便通異常、下痢などを伴えば消化管、月経異常や不正出血があれば婦人科系、血尿があれば尿路、黄疸を伴う場合は肝臓・胆道系・膵臓などの疾患を疑います。ほかに腫瘤の圧痛、腹痛、体重減少、貧血、発熱なども疾患を推測する上で参考になります。

どういう検査を
行うことになりますか？

触診ではある程度のことしか分からないため、画像検査を受けることになります。X線写真では、腫瘤影、石灰化、骨、消化管ガスの状態をみることでありますが、情報が少なく病気を絞ることは困難です。そのため、断面で診断する超音波検査やX線CT検査、ときにMRI検査が必要になります。超音波検査は簡便で、侵襲が少なく、費用も安価なため、率先して行われる検査です。ただし、消化管ガスや骨は超音波ビームの妨げになり、とくに体積の大きいガスの後方

おわりに

が見えないので、検査中、視野からガスを少しでも多く排除するために、探触子で圧迫したり、体の向きを変えたりなどを行ったりします。超音波検査で十分な診断ができなかった場合にCTを施行します。造影剤を使用すると、より多くの情報が得られるため、喘息や腎機能障害、造影剤に対するアレルギーがなければ、造影CTまで行うことが多いです。

超高齢社会を 元気に 生き続ける術

～かかりつけ医からのメッセージ～

横浜市医師会・横浜内科学会
第1回市民公開講座

日時 平成28年3月29日(火)
午後2時～午後4時15分

場所 横浜市健康福祉総合センター
4階ホール
(横浜市中区桜木町1-1)
(JR桜木町駅、市営地下鉄桜木町駅徒歩1分)
※事前申し込みは不要です。



お問い合わせ先▶横浜市医師会学術広報課 ☎045-201-7362

休日・夜間に急病になった場合は

休日の昼間はこちらへ

内科・小児科 診療時間：午前9時～12時 午後1時～4時		内科・小児科・※歯科 診療時間：午前10時～午後4時	
青葉区休日急患診療所	☎(045)973-2707	金沢区休日救急診療所	☎(045)782-8785
※但し、歯科についてはGW・年末年始を除いて、午前10時～正午まで			
内科・小児科 診療時間：午前10時～午後4時			
旭区休日急患診療所	☎(045)363-2020	都筑区休日急患診療所	☎(045)911-0088
泉区休日急患診療所	☎(045)801-2280	鶴見区休日急患診療所	☎(045)503-3851
磯子区休日急患診療所	☎(045)753-6011	戸塚区休日急患診療所 *4/3～	☎(045)861-3335
神奈川区休日急患診療所	☎(045)317-5474	中区休日急患診療所	☎(045)622-6372
港南区休日急患診療所	☎(045)842-8806	西区休日急患診療所	☎(045)322-5715
港北区休日急患診療所	☎(045)433-2311	保土ヶ谷区休日急患診療所	☎(045)335-5975
栄区休日急患診療所	☎(045)893-2999	緑区休日急患診療所	☎(045)937-2300
瀬谷区休日急患診療所	☎(045)302-5115	南区休日急患診療所	☎(045)731-2416

毎日の夜間はこちらへ

横浜市夜間急病センター ☎(045)212-3535 内科・小児科・眼科・耳鼻科：午後8時～午前0時	横浜市救急相談センター ①医療機関案内 24時間年中無休 #7119 または ☎045-222-7119	②救急電話相談 平日：18時～翌朝9時 土曜：13時～翌朝9時 日・祝・年末年始(12/29～1/3)：9時～翌朝9時
横浜市北部夜間急病センター ☎(045)911-0088 都筑区休日急患診療所1階 内科・小児科：午後8時～午前0時	横浜市歯科保健医療センター ☎(045)201-7737 休日・夜間救急歯科診療 休日診療：午前10時～午後4時 夜間診療：午後7時～11時	
横浜市南西部夜間急病センター ☎(045)806-0921 泉区休日急患診療所 内科・小児科：午後8時～午前0時		

午前0時以降における 初期救急診療は

※受診する際は、必ず事前に電話確認してください。

小児科(小児救急拠点病院)			内 科		
都筑区	昭和大学横浜市北部病院	☎(045)949-7000	鶴見区	汐田総合病院	☎(045)574-1011
港北区	横浜労災病院	☎(045)474-8111	西区	けいゆう病院	☎(045)221-8181
鶴見区	済生会横浜市東部病院	☎(045)576-3000	中区	横浜中央病院	☎(045)641-1921
保土ヶ谷区	横浜上市市民病院	☎(045)331-1961	保土ヶ谷区	聖隷横浜病院	☎(045)715-3111
戸塚区	国立病院機構横浜医療センター	☎(045)851-2621	旭区	横浜旭中央総合病院	☎(045)921-6111
中区	横浜市立みなと赤十字病院	☎(045)628-6100	港北区	菊名記念病院	☎(045)402-7111
港南区	済生会横浜市南部病院	☎(045)832-1111	緑区	横浜新緑総合病院	☎(045)984-2400
			青葉区	横浜総合病院	☎(045)902-0001
			戸塚区	戸塚共立第1病院	☎(045)864-2501
			戸塚区	戸塚共立第2病院	☎(045)881-3205
			戸塚区	東戸塚記念病院	☎(045)825-2111

tvk「健康最前線」

3月の放送予定

- 3月★11日 眼科の救急医療について①
- ★18日 眼科の救急医療について②
- 最終回★25日 乳児によく見られる症例と医療機関のかかり方

tvk 春の番組改編に伴い、3月25日の放送をもって番組を終了いたします。永い間ご視聴いただき、ありがとうございました。

戸塚区休日急患診療所移転のお知らせ

平成28年4月3日より
下記へ移転し診療を行います

戸塚区戸塚町4141-1
戸塚駅より徒歩10分
大船駅より神奈中バス「消防署前」下車
TEL：045-861-3335
(※3/27までは045-852-6221)
診療日：日曜・祝日と
12月30日～1月3日

診療科目：内科・小児科
診療受付時間：午前9時45分～午後4時

