

地域連携 だより



いつもありがとうございます

地域の皆様に安心して受けてい
ただける質の高い外科治療

消化器外科部長

診療局長

やすだ せいいち

安田 誠一

彦根市立病院

〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町1882番地

TEL: 0749-22-6050(代)

問い合わせ先 彦根市立病院 地域医療連携室

TEL: 0749-22-6053 FAX: 0749-22-6093



当科では消化管、肝胆膵領域のがんに
対する手術治療をはじめ、ヘルニア、痔疾
患、下肢静脈瘤などの一般外科手術、
胆石症などの消化器良性疾病、腹膜炎
や外傷などの腹部救急疾患の手術まで
幅広い領域での外科治療を24時間365
日体制で行っています。

近年は全国的に外科医の減少が問題
になる中で、当院ではこの4月から新たに
若手医師を1名迎えて6名となり、より
充実した体制となりました。

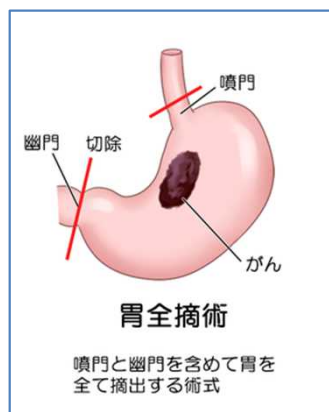
当院では手術侵襲の小さい腹腔鏡
手術を以前から積極的に行っており、
胆石症、虫垂炎、上部消化管穿孔ほぼ
全例を腹腔鏡手術で行っています。
加えて、鼠径ヘルニアに対しても半数
以上で腹腔鏡手術も行っています。また
がんの手術においても、安全性・根知性
を担保しつつ、胃がん・大腸がんの9割以

上、さらに膵臓がん、肝臓がんに対しても
症例を選択して腹腔鏡手術を積極的に
行うことで早期の社会復帰を可能として
います。

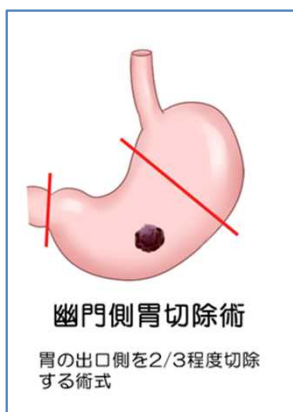
一方でこのままでは切除が困難な進行
がんに対しても抗がん剤治療や放射線
治療を行うことで根治手術を可能とする、
いわゆる集学的治療にも積極的に取り
組んでおり、個々の患者さんにあった
適切な治療を心掛けています。

近年は治療の専門化・個別化が進ん
でおり、湖東地域の皆様に、より安全で
質の高い外科治療を受けていただく
ため、毎週手術ビデオをスタッフ全員で
検討することで手術手技の定型化や改
善を図っています。最良の医療を提供で
きるよう日々取り組んでいますので、
今後とも当院にご紹介いただきますよう
よろしくお願い申し上げます。

胃がんに対する標準術式と特徴



【胃全摘術】
再建手技が煩雑
胃が全て切除されること
で人体への影響（胃
切除後症候群；栄養障
害、ダンピング症候群、
貧血、骨粗鬆症など）
が最も大きい



【幽門側胃切除術】
最も多く行われている
他の術式と比べ再建手技
が容易
胃が残ることで胃全摘術
に比べ食事の影響がかな
り少ない



【噴門側胃切除術】
再建法によっては手技が煩雑
特に食道残胃吻合では胃酸が食道に逆流しやすく、
逆流性食道炎が問題となる

噴門側胃切除術について

以前は胃上部に局限した早期がんに適応が限られていたこと、術後逆流性食道炎のリスクもあり、かわりに胃全摘術が行われることも多かったが、近年は適応が広がったことや逆流を防止する術式の進歩もあり、全国的に増加傾向

◆ 適応

- ・ 残胃が1/2以上残る（残胃が小さいと食物貯留が不十分で逆流が起こりやすい）
- ・ 胃上部に局限した早期がん
- ・ 進行がんを含む食道胃接合部がん（食道と胃の境界部のがん）で、腫瘍径が大きいもの（概ね4cm以下）

→ 2021年7月改訂の第6版胃癌治療ガイドラインで新たに適応となった

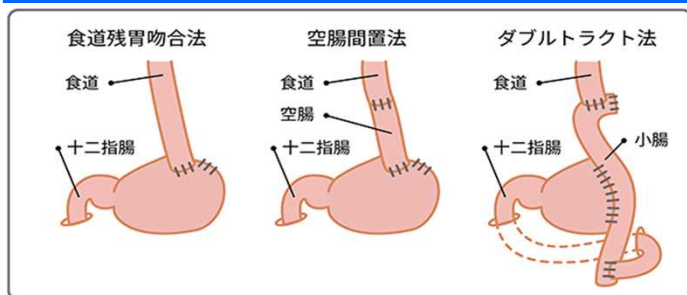
◆ 長所

胃全摘術と比べ食事摂取の面で有利。胃切除後症候群の影響も小さい

◆ 短所

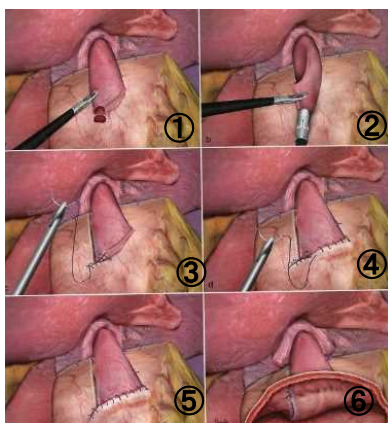
- ・ 残胃がんのリスク
- ・ 術式により逆流性食道炎が起こりやすい

◆噴門側胃切除術再建法



当科では、食道の切除範囲により
ダブルトラクト法と
食道残胃吻合法を使い分けています

◆mSOFY法

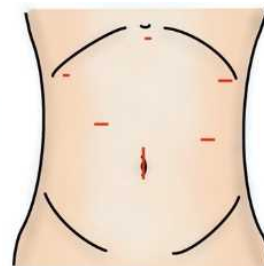
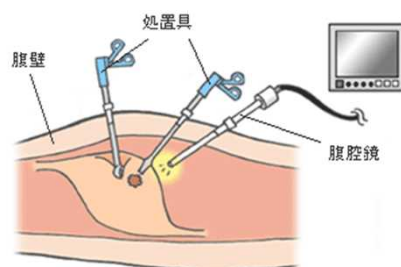


- ・胃酸が食道に逆流しにくくなる工夫をほどこした食道残胃吻合法。同じコンセプトの術式は他にいくつかある。
- ・手技は比較的容易であることが特長。ただ食道切除範囲が大きいと困難
- ・当院では、食道切除範囲が少ない症例での食道残胃吻合の標準術式

◆腹腔鏡手術の特徴

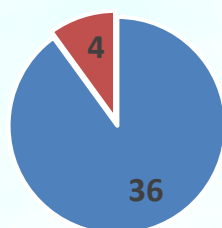
- 長所**
1. 拡大した画面でより繊細な手術が可能
 2. 傷が小さく整容性にすぐれる
 3. 術後の痛みが少なく早期回復が可能
 4. 出血量が少ない

- 短所**
1. 触診ができない
 2. 手術時間が長くなる
 3. 技術を習得するのに時間や経験を要する
 4. 画面外での臓器損傷のリスク



当院手術の9割は腹腔鏡手術

胃がん手術の腹腔鏡割合



■ 腹腔鏡手術 ■ 開腹手術

毎週手術ビデオをスタッフ全員で検討し、手術手技の定型化や改善を図っています。



当院では、手術療法だけでなく化学療法や放射線療法にも対応しておりますので、患者さんの病状に応じた治療を提案させていただきます。二次検診の結果、治療が必要となった患者さんの紹介をお待ちしております。



当院ではがん地域連携パスを適用しています。適用となる場合には相談させていただきますのでご協力お願いします。胃がんの対象は以下の通りです

早期

- ・胃がん取り扱い規約(第14版/2010年3月改定)によるStage IaおよびStage Ibの胃がんに対し、ROの手術がなされた患者(R:residual tumor(遺残腫瘍)、RO:治療切除)
- ・術式不問(全摘術or部分切除、開腹or腹腔鏡下)
- ・直近の検査等で問題となる所見なし
- ・告知済み

進行期

(術後補助化学療法なし)

- ・胃がん取り扱い規約(第14版/2010年3月改定)によるStage IIおよびStage IIIの胃がんに対し、ROの手術がなされた患者(R:residual tumor(遺残腫瘍)、RO:治療切除)

進行期

(術後補助化学療法あり)

- ・術式不問(全摘術or部分切除、開腹or腹腔鏡下)
- ・直近の検査等で問題となる所見なし
- ・告知済み

~シリーズ第2弾 傷病手当 について~



医療ソーシャルワーカーからの ワンポイントアドバイス

ご存じですか。病気やけがで連続して4日以上休んだ時、傷病手当の対象となります。

今回掲載したがん治療のように、疾患によっては長期間仕事を休まないといけないことがあります。傷病手当はそのような場合の経済的補償の制度です。受けられる期間は1年6か月です。同じ理由であれば、途中で復職しても休職が必要となれば通算の期間で計算されます。金額の目安は標準報酬月額額の6割です。

ただし、傷病手当は国民健康保険にはありません。自営業の方などは受けることができませんのでご注意ください。

要件は3点あります。

1. 業務外の理由による病気やけがのために休業していること
2. 仕事に就くことができないこと
(行っていた仕事の内容が考慮されます)
3. 連続する3日間を含み4日以上仕事に就けなかったこと

*退職の場合でも、資格喪失前に1年以上の保険加入期間があり、資格喪失の前日までに要件を満たせば、退職後の手続きも可能です。

(詳細は協会けんぽのホームページを参照してください)