

お知らせ 別館4階に移転します

- 集中治療室(ICU)……1月に移転しました
- 日帰り手術センター(DS)……2月7日(金)

別館4階への順路

本館2階より渡り廊下で別館に移動し、別館のエレベーターで4階にお上がりください。
別館1階からは入館できませんのでご注意ください。



ご家族の面会の際は、総合受付にて面会受付をお願いいたします。
ICUの面会時間は14:30~15:00となります。

看護補助者を募集しています (正職員・パート)

病院病棟内で、入院患者さんの身の回りにおける看護の補助業務を行っていただく職種です。

未経験・無資格でも大丈夫！
ぜひ見学にお越しください。



詳細はこちらです

お問合せ:0466-35-1177(代)看護部採用担当



担当者の ひとこと

マーケティング課

私の小さな楽しみは、ご朱印巡りでございます。特に、直書きのご朱印には特別な思いを抱いております。その場での手書きご朱印は、巧みな筆遣いによる墨書と印が施されており、寺社ごとに異なる美しさは、言葉では表現しきれないほど心温まる体験となり、私の胸にそっと刻まれる大切な記念です。

(写真:京都 清水寺)



救急外来は年中無休・24時間診療



湘南藤沢徳洲会病院
Shonan-Fujisawa Tokushukai Hospital

〒251-0041 神奈川県藤沢市辻堂神台1-5-1
TEL:0466-35-1177(代表)



MARINE

PAPER Vol.117

特集

呼吸器外科



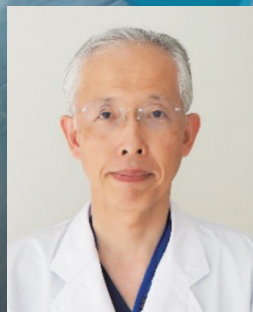
発行 2025年2月1日 湘南藤沢徳洲会病院 マーケティング課

呼吸器外科では心臓や食道以外の胸部疾患の外科治療(手術)を行ないます。対象は、肺悪性腫瘍(原発性肺がん・転移性肺腫瘍(肺以外の臓器のがんの肺転移))、良性肺腫瘍、縦隔腫瘍(胸腺腫瘍、奇形腫、神経原性腫瘍)などの腫瘍性疾患や嚢胞性疾患(気胸、肺嚢胞)、炎症性肺疾患、膿胸などです。



手術方針

近年、外科治療は機能温存やQOLの維持を考慮した患者さんの負担の少ない低侵襲手術へと移行しています。当科では標準的な開胸手術や多孔式胸腔鏡手術も行っていますが、侵襲の少ない開胸アプローチとして国立がん研究センター中央病院・呼吸器外科が推奨する低侵襲開胸手術(MIOS: minimum invasive open thoracotomy)や単孔式胸腔鏡手術を主に行なっています。



よこた としや
横田 俊也

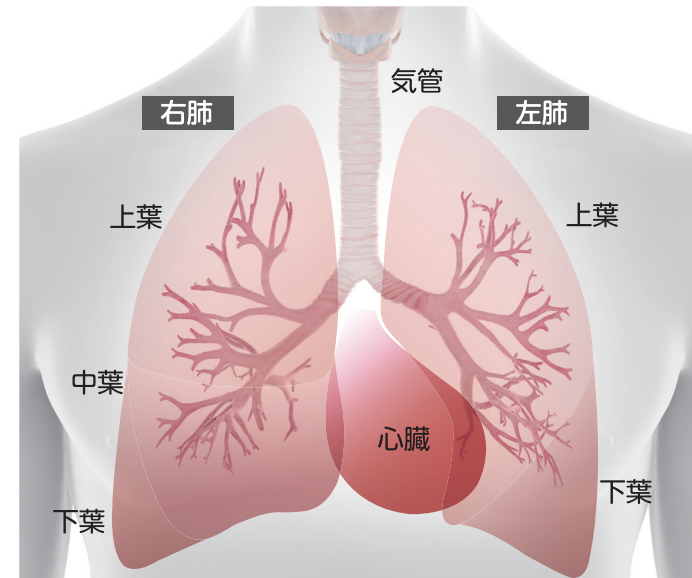
呼吸器外科部長

1991年 山口大学卒

日本外科学会外科専門医 呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本呼吸器外科学会
呼吸器外科ロボット支援手術プロクター 日本ロボット外科学会
ダ・ヴィンチCertificate

近年の肺がん手術について

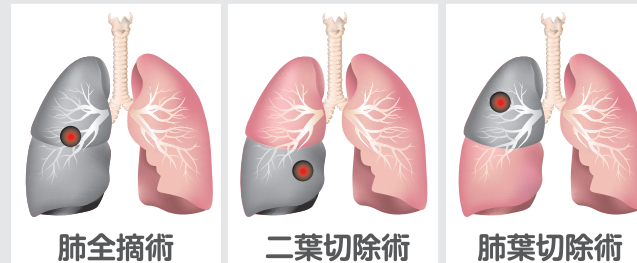
日本の肺がんの罹患者数は、2020年には120,759人でがんの中では3番目です。肺がんによる死亡数は男性1位、女性2位、総合1位で、2020年の1年間に75,585人が亡くなりました。肺がん全体の5年生存率は34.9%ですが、がんによる死亡のみを考慮した5年生存率は早い病期のI期では83.5%です。このことから、肺がんは進行すると治りにくいがんですが、早期に治療を受ければ治癒が見込まれます。



肺の構造と肺葉手術

肺は左右の胸腔(箱のような胸の空間)にひとつずつ入り、右肺は上葉・中葉・下葉の3つ、左肺は上葉と下葉の2つの肺葉に分かれます。肺切除には、片側の肺を全て摘出する片肺全摘術、二つの肺葉を切除する二葉切除術、一つの肺葉を切除する肺葉切除術、肺葉の一部を切除する区域切除術と部分切除術があります。

従来肺切除(標準手術)

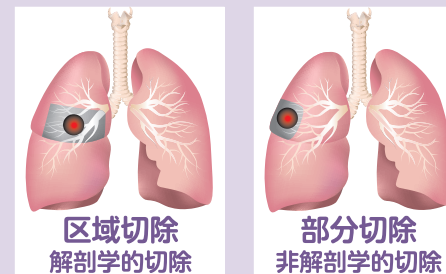


肺葉を丸ごと切除する術式が推奨されてきました

肺機能を温存できる縮小手術

肺がんの標準術式は、がんの含まれている肺葉を丸ごと切除する肺葉切除以上を行うよう推奨されてきました。近年では、がんが小さいうちに早期発見される方が増えた事や最新の臨床研究などから、肺切除を縮小する機会が増えています。つまり、肺葉切除ではなく、切除する肺を縮小した区域切除が選択されるケースが増えています。肺切除を縮小することで、患者さんの負担軽減となり、呼吸機能温存や早期回復が期待されます。一方で、区域切除は精緻な手術操作や高度な専門的知識が要求され、難易度の高い手術となります。

近年の肺切除(縮小手術)



肺切除を縮小する機会が増えています

呼吸器外科の肺がん手術

小さな創で術後の痛みを軽減。社会復帰が早く、傷跡も目立ちません。

入院スケジュール(一例)							
日	月	火	水	木	金	土	日
入院(準備)	手術		ドレーン 抜去	経過観察			退院

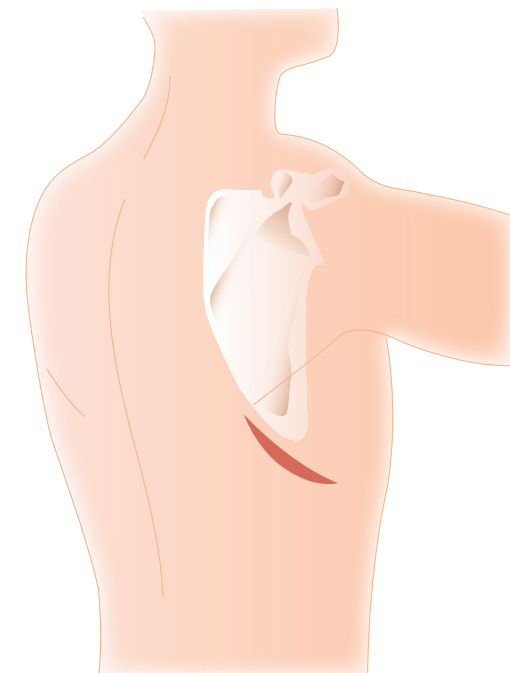
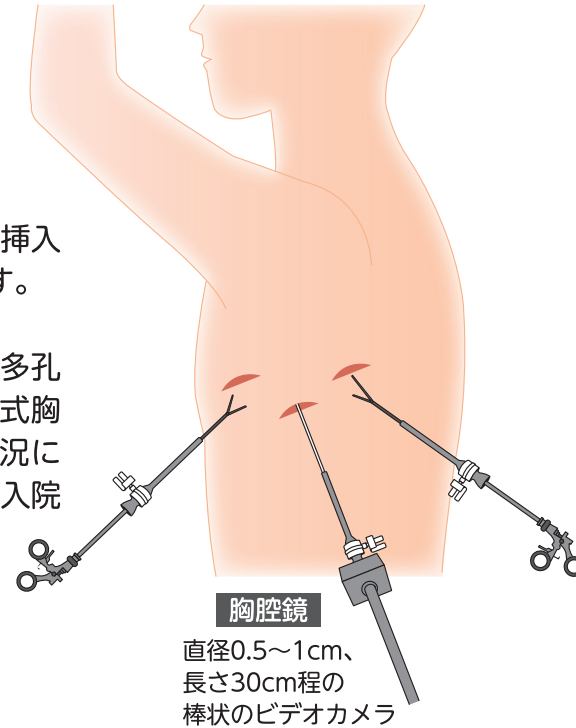
※患者さんの経過に応じて、入院期間が異なります。

胸腔鏡下手術

胸腔鏡という棒状のビデオカメラを肋骨の間から挿入し、テレビモニターの画面を見ながら行う手術です。

現在、多くの施設で行われています。

当科では、早期肺がんや良性腫瘍、気胸に対して、多孔式胸腔鏡手術(2~4つの小さな傷で行う)や単孔式胸腔鏡手術(4cm程度の一つの創のみで行う)を状況に合わせて選択しております。術後の創部痛が軽く、入院期間短縮が期待される術式です。



低侵襲開胸手術(MIOS)

当科の開胸手術は、低侵襲開胸手術(MIOS:minimum invasive open thoracotomy)を基本としています。約4~8cmの皮膚切開による小開胸と胸腔鏡を併用する手術で、胸腔鏡補助下手術(Hybrid VATS)とも呼ばれます。一般の胸腔鏡下手術に比べて、精緻な操作が可能で難易度の高い手術も可能なこと、手術中の不測の事態にも十分な対応ができること、悪性腫瘍に対する根治性が高いことなどで優れた術式です。

胸腔鏡下手術



低侵襲開胸手術(MIOS)



患者さんへ

肺は心臓と血管でつながっており、血管に対する操作が必要なため精度の高い手術技術が必要です。肺は生命維持にかかわる臓器であるため、綿密な治療計画が必要になります。高齢、持病があって不安という方にも安全な手術を提供していますので、お困りの事がありましたらご相談ください。

病院探訪 はみだコラム

臨床工学技士による、鏡視下手術のスコープオペレータ



鏡視下手術(胸腔鏡、腹腔鏡などを使用する手術)で内視鏡ビデオカメラを操作する者のことを「スコープオペレータ」といいます。2021年10月の法改正以降、厚労省指定の研修を受講することで「鏡視下手術における内視鏡用ビデオカメラの操作」を臨床工学技士が実施可能となり、当院では、医師から臨床工学技士へのタスクシフトが進んでいます。従来は医師の役割だったスコープオペレータを臨床工学技士が行なうことで、医師は術中操作に専念できるようになります。



寒い冬で背中も丸まり硬くなった身体を
少しずつ「ながら運動」で筋肉を動かしてみましょ。う。
春になったら運動できる身体作りです！

歯磨きしながら ① ② ③ ④ ⑤!

カーフレイズ

カーフレイズとは、直立した姿勢でかかとを上げ下げする運動で
ふくらはぎの筋肉を鍛える効果があります。

基本動作

片手を壁などにつくとバランスが
取りやすいです



①両足を肩幅に広げる ②踵を2～3センチ上げる ③ゆっくり下げる

慣れてきたら

無理をせず
つかまって
実施しましょう

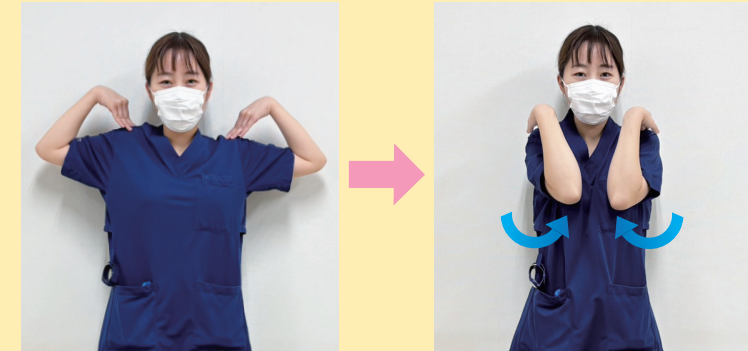


①片足で立つ ②踵を2～3センチ上げる ③ゆっくり下げる
左右やってみましょう

TVを見ながら！ ゆっくりとストレッチを行い、
次の日まで痛みが出ない範囲で伸ばしましょう。

肩甲骨回し

肩甲骨から
運動していきます



①指先を肩にのせる

②内に向ける



③肩の上まで回す

体幹側屈



①両手を合わせ上に伸ばす

②横に倒して体幹の側部の伸びを感じる