

県立三好病院

平成27年7・8月号

今月の特集: **肺がんの胸腔鏡手術**について



手術室のスタッフです

～ 県立病院基本理念～

県民に支えられた病院として
県民医療の最後の砦となる

発行 徳島県立三好病院 広報委員会
〒778-8503 徳島県三好市池田町シマ815-2
TEL 0883-72-1131 FAX 0883-72-6910

臨時看護師募集

県立三好病院では
臨時看護師、臨時准看護師を
随時募集しています。

詳しくは県立三好病院看護局
(0883-72-1131)まで

御意見・御要望がございましたら、ホームページ、または院内御意見箱までお願いします。
広報バックナンバーは、ホームページにて御覧になれます。

肺がんの胸腔鏡手術

外科 川上 行奎

1. はじめに

近年、呼吸器外科領域の手術は右肩上がりに症例数が増えています。胸部外科学会による全国の主要施設の集計では、2012年のデータで年間約72,000件の呼吸器外科手術が行われていました。うち肺がんの手術が約36,000件と半分を占めています（図1）。

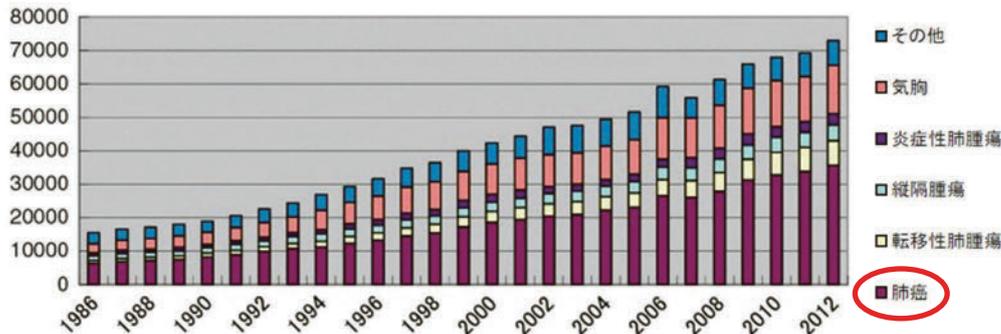


図1. 手術件数の推移 全国の主要施設の集計

そんな中、かつて三好病院では呼吸器外科手術はほとんど行われていませんでした。ですが2010年度に、徳島県の寄付講座として徳島大学に地域外科診療部が設立され、呼吸器外科医も派遣されるようになったのをきっかけに、最近では当院でも呼吸器外科手術が増えました。その中で今回は肺がんについて話します。

2. 増加する肺がん

現在、日本人の死因の第一位はがんです。その中でも肺がんによる死亡数は1998年に胃がんを抜いて最多となりました。肺がんの原因としてまず思い浮かぶのがタバコと思います。最近でこそ喫煙率は低下していますが、今の高齢者が20～30代の頃、特に男性の喫煙率は相当に高かったはずで、若いころに喫煙していた方が70代80代を迎え、肺がんが増えていると言えるでしょう。

では喫煙しない人、主に女性では肺がんは少ないのかということそうではありません。これらの方でも肺がんは増えています。それは腺がんというタイプのがんで、喫煙との関連はそれ程強くありません。自覚症状はなく他の目的でCT検査を受けた時に偶然見つかる場合が多いです。肺がん手術数の増加は実はこの腺がんによるものです。

3. 胸腔鏡手術

近頃は内視鏡を使った外科手術が日常的に行われるようになってきました。腹部領域では『腹腔鏡手術』、胸部領域では『胸腔鏡手術』と表現します。先日医療事故で問題となり、患者さんの中には「腹腔鏡で手術をします」と言われると心配される方がいらっしゃるかもしれません。ですが適正に行われるならば腹腔鏡手術や胸腔鏡手術は、本来、体への負担が少ないのがメリットであり、当院でも積極的に取り入れています。

胸腔鏡手術は1990年頃から始まり、1994年に保険適応となりました。当初は肺のごく一部だけを取る肺部分切除術が対象でした。その後、手術器具が進化したこと、また我々外

科医の手技も向上したことなどから、現在は肺がんの標準手術である肺葉切除およびリンパ節郭清術も胸腔鏡で行われるようになっていきます。ちなみに最初に記した統計によると肺がん手術のうち約65%が胸腔鏡によるものでした。

4. 手術の実際

では具体的にどのような手術かをご説明します。以前の肺がん手術は、手術側の胸に10数cmから場合によってはもっと長い傷が必要でした（図2）。さらに肋骨を1ヶ所切ること、大きな開胸創のもと、自分の目で肺を観察し自分の手で肺を触り手術を行っていました。当然手術後の痛みは強く、体への負担も大きいため回復にも時間がかかります。それに対して胸腔鏡手術は、2cmの傷を2ヶ所と、あと1ヶ所を3～5cm程度の傷で済ませることができます（図3）。1ヶ所からカメラを挿入し、胸の中をモニターに映します。画面を見ながら他の傷から専用の器具を操作して手術を行います（図4）。傷が小さいと、胸を覆っている筋肉を傷めることも少なく、もちろん肋骨も切りません。その分痛みが少なく回復も早いとされ、順調に経過すれば手術後1週間で退院可能です。

図2. 開胸手術後の傷痕



胸側

背中側

図3. 胸腔鏡手術後の傷痕



胸側

背中側

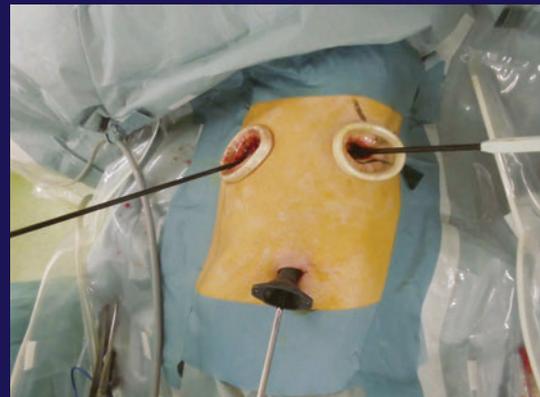


図4. 胸腔鏡手術の様子

5. 最後に

徳島県では徳島大学病院、徳島県立中央病院、徳島市民病院、徳島赤十字病院などが肺がん手術数の多い病院です。私は徳島大学から三好病院へ毎週派遣されており、また昨年当院の院長に就任した住友は、県内トップの肺がん手術数を誇る県立中央病院において、長年にわたり呼吸器外科手術および後進の育成に携わってきました。私も教えを受けた一人です。患者の皆さんには安心して三好病院で治療を受けて頂けたらと思います。

皮膚・排泄ケア認定看護師 富永 景子



私は3階病棟で勤務し、毎週木曜日には活動日として褥瘡回診などを行っています。活動日以外でも必要時は、外来や病棟に足を運んでいます。現在は主に病棟でのストーマを有する患者さんに関わり看護を行っています。患者さんやご家族、看護スタッフの相談や指導を日々の実践の中で行っています。

皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN）とは

- ・創傷（褥瘡・瘻孔・術後創） :Wound
- ・ストーマ（人工肛門・人工膀胱） :Ostomy
- ・失禁（尿・失禁） :Continence

の領域を専門にケアを行う看護師です。もともとはETという米国で取得できるストーマケアの専門職から始まりました。そして、ストーマケアの中でのスキントラブルの対処方法が、褥瘡、術後創及び失禁での皮膚かぶれ等の対処並びに予防に活用できたことから発展してきました。

【皮膚・排泄ケア認定看護師の役割】

1. 褥瘡など創傷管理を要する患者さんに対してアセスメントを行い、スキンケアや創傷管理の方法を提供する。
2. ストーマ保有者や失禁など排泄管理を要する患者さんに対してアセスメントを行い、スキンケアや排泄管理の方法を提供する。
3. 創傷管理や排泄管理を要する患者さんにご家族に対して、病状に応じて自己管理ができるように支援する。
4. 創傷管理や排泄管理を要する患者さんにご家族の権利を擁護し、自己決定を尊重した看護を提供する。
5. より質の高い医療を推進するため、他職種と共働し、チーム医療を行う。

スキンケアは看護の基本でもあり皮膚・排泄ケア領域での共通基盤でもあります。高齢社会では脆弱な皮膚の患者さんが多くみられます。褥瘡、創傷を有する前の予防的ケアも今まで以上に必要と感じています。また、ストーマを造設する患者さんは病気と闘い、排泄経路や機能の変化に対応していかなければいけません。新しい排泄ケア習得を支援するとともに、排泄ケアはとてもプライベートなことであり、患者さんの羞恥心への配慮を忘れる事なく患者さんに関わっていきたいと思っています。

皮膚・排泄ケア領域の看護のことで相談がありましたら、お気軽に声をおかけ下さい。

