

おはようございます



JAながの 小布施支所 共済課
スマイルサポーター 大草 貴弘
窓口業務を担当しております。組合員・ご利用者さまと接する中で、万が一の事態が起きた際に、共済に加入して良かったと思っただけのよう、日頃よりさまざまな保障をご案内させていただいております。建物の被害や交通事故が多い季節です。共済の加入内容についてご不安、ご不明点がございましたら、お気軽に窓口へご相談ください。



持続可能な地域社会へ
JAは取り組んでいます



佐久医療センターで行った胃がん手術の様子。患者は4本のロボットアームを備えたカート(バイシエントカート)に乗って手術を受ける(同センター提供)

手術支援ロボット「ダビンチ」

県厚生連初、佐久医療センターに

内視鏡手術支援ロボット「ダビンチ」が昨年5月、佐久総合病院佐久医療センターに導入されました。長野県厚生連の病院では初めて、県内では6施設目でした。導入プロジェクトのリーダーを務めた遠藤秀紀・同センター診療部長(呼吸器外科)に聞きました。

プロジェクトリーダーに聞く

ダビンチは、通常の内視鏡手術で、執刀医が直接操作する内視鏡やメス、鉗子といった手術道具をロボットアームの動きに置き換え、手術を実現する支援システムです。医師はコントロールと呼ばれる操縦席に座り、手術部位の映像を見ながらメスや鉗子が付いたアームを遠隔操作します。手の動きを機械に置き換えることで、手ぶれを抑えた上、精密な動きが人間の手以上の可動域で可能になりました。

患者の負担軽減期待

詳細で立体的な画像と併せて、出血など患者の負担が少ない手術ができる、とされています。



遠藤秀紀診療部長

1990年代にアメリカで開発され、日本には2000年代、先端医療としていくつかの大病院に導入されました。12年に前立腺がんの摘出に保険適用となり、16年には腎臓がん、18年には肺がんや胃がん、直腸がんなどにも適用範囲を広げ、装置自身のバージョンアップもあって導入する施設が増えています。昨年でも適用範囲が拡大しました。

東信地方で唯一

佐久総合病院でも建て替え、再構築で新たに佐久医療センターができた14年当時から、泌尿器科を中心に導入を求め、導入に備えて、従来より1.5倍ほど広



執刀医はコントロールと呼ばれる操縦席に座って手術部位の3D画像を見ながら手元のコントローラーでロボットアームに付けられた内視鏡や鉗子を遠隔操作する(佐久医療センター提供)

医師ら手応え 「病院の実力」向上へ

手術がしやすい

ダビンチが普及する時期は、同じように患者への負担が少ない内視鏡手術が盛んになる時期とも重なりました。遠藤部長自身は「内視鏡の技術を磨くことで、高価な上に適用範囲が限られるロボットを導入する必要はないのでは、と思うこともありまし」と打ち明けます。一方で「導入しないと技術進歩に置いていかれるのではないかと、という懸念もありました」と語ります。実際に手掛けてどうだったのでしょうか。

費用面で課題も

同時に、将来的な先進機器の導入により、「若手の専攻医をはじめ、医師を集めやすくすることで、病院の実力を高め、地域の患者さんのメリットにつなげたい」と遠藤部長は期待を込めます。泌尿器科の評判を見て他科からの使用打診も相次いでいるそう、1台では足りなくなる日も近そうです。ただし、ダビンチで使う専用の鉗子は、安全面への配慮から使用回数に限られるなど、メンテナンス費用もかかるため、診療報酬での加算が認められないと採算的に厳しい面もあります。遠藤部長も「センターを含む東信地方の医療圏全体で考える必要があります」と追加導入には慎重です。

昨年5月の稼働以来、12月末までに同センターのダビンチ手術は47件。内訳は前立腺がん18件、胃がん13件、肺がん8件、直腸がん8件。前立腺がんは、それまで他施設に紹介していたため、純増といえる数字ですが、他は「導入当初のため慎重に進めていますが、確かに優れている」と(遠藤部長) こともあり、それぞれ全手術中の1〜2割程度にとどまっています。本領発揮に向けて「スタート台に立った」という状況です。

「ダビンチ」アメリカのインテュイティブサージカル社が手掛ける内視鏡手術支援ロボットシステム。1999年に発売されると翌2000年には、アメリカ食品医薬品局(FDA)が認可。従来の開腹や腹腔鏡による手術では、出血や術後の失禁など機能障害が問題となっていた前立腺がんの摘出手術に使われ、標準手術の地位を確立。

日本でも12年に保険適用となり広まりました。長野県内でも同年に信州大学医学部附属病院が導入したのを皮切りに長野市民病院(13年)、長野赤十字病院(同、長野市)、諏訪赤十字病院(16年、諏訪市)、伊那中央病院(18年、伊

那市)が導入。昨年は佐久医療センターのほか相澤病院(松本市)も導入しています。もともと戦場の負傷者に対して遠隔操作で手術することを目的に開発が進められた背景もあり、将来的には専門の外科医がいなくても遠隔手術や、AIによる手術支援の可能性なども期待されています。

遠隔地での手術も視野

食と農で地域に笑顔をつくります
次代につなげる農業・組織・経営基盤の確立

アトピー性皮膚炎の新しい治療薬

アトピー性皮膚炎の新しい治療について教えてください。(40代、女性)

最近、アトピー性皮膚炎に対する新しい治療薬が提供されるようになってきていることをご存じの患者さんも多いでしょう。新しい塗り薬や飲み薬のほか、注射剤も2剤になりました。

塗り薬については、デルゴシチニブやジファミラストという、従来のステロイド剤とは異なる、新しいターゲットの薬が2種類使えるようになりました。ステロイド以外の塗り薬は、タクロリムスを加えて3種類になったことになりました。

デルゴシチニブについては、塗る面積を全身の30%以下に抑えることが求められていますので、やみくもに全身に塗り広げることはできません。他の薬と組み合わせ、必要な場所に上手に使う必要があります。ジファミラストはそのような制限がありませんが、効果はゆっくり現れる傾向があります。最初は他のステロイド剤など炎症を抑える塗り薬の力を借りながら、効果が出てくるのを待つことが大事です。

飲み薬もコレクチムと同じ仕組みの飲み薬が3種類出ています。効果は高く速やかな改善が期待できます。ですが、帯状疱疹をはじめとした感染症などに注意が必要とされています。高額な自己負担も気になるところです。

注射剤は、今まで使えたデュピルマブのほか、インターロイキン31というサイトカインを抑える薬であるネモリズマブが使えるようになりました。効果はデュピルマブとネモリズマブでは異なり、ネモリズマブはアトピー性皮膚炎によるかゆみを対象として治療します。自己負担はどちらも高額です。

新しい治療薬が登場したことで、今まで十分なコントロールができていなかった患者さんでも高い効果を得ることができるようになりました。費用の問題はあるにせよ、人生を変えるほどの治療効果が得られる可能性もあります。アトピー性皮膚炎の治療でお悩みの方は、ぜひお近くの皮膚科でご相談ください。

(JA長野厚生連長野松代総合病院 皮膚科部長 瀧澤好廣)

お知らせボード

★7日にJA長野県農政セミナー
オンラインで一般公開

ロシアのウクライナ侵攻から間もなく1年。食料供給をはじめとした世界のぜい弱性が改めて明らかになりました。JA長野中央会とJA長野県農政対策会議は7日(火)午後1時半〜4時15分、柴田明夫(株)資源・食糧問題研究所代表を講師に迎え、長野市内でJA長野県農政セミナーを開催、持続可能な農業・農村の実現に向けて考えます。一般向けにオンライン公開します。受講無料。希望者は右のQRコードから視聴を。☎026-236-2030



(問い合わせ先: JA長野中央会 営農農政部)

〒380-0826 長野市北石堂町1177-3
TEL.026-236-2030 FAX.026-236-2008

いいJAん! 信州
https://www.ijan.or.jp/

長野県のおいしい食べ方
公式Twitter

