滋賀県立総合病院広報誌

FACE

第２号

2022.4

高い専門性とチームの力で外科治療に挑む

これだけは絶対に負けない、という点は、「手術が必要な状態にある人を見つけ出す」能力です。

自己紹介

岐阜県高山市出身で、自治医科大学を卒業し、地域医療に9年間貢献（4年間は合掌造りで有名な白川村診療所勤務）した後、京都大学大学院に進学して研究生活を送り、以後は京都大学系列病院に外科医として勤務してきました。

前任地の大阪府済生会泉尾病院は、当院とは全く特徴が異なる典型的な救急病院でした。他院では受け入れられないような緊急手術症例をどんどん受け入れ、積極的に手術を行なっていました。

また現在行なっている消化器外科の手術だけではなく、肺疾患、大動脈疾患、末梢血管疾患など、あらゆる分野の手術を行ない、研鑽を積んできました。

13年前に専門病院である当院に赴任となり、以前に比べれば分野は狭くなりましたが、深く掘り下げた医療に専念しています。

写真：白馬岳にて

［副院長経歴］

山本 秀和（やまもと・ひでかず）

- 1986年　自治医科大学卒業
- 1995年　京都大学大学院医学研究科博士課程入学
- 1999年　大阪府済生会泉尾病院　外科勤務
- 2009年　滋賀県立成人病センター（現総合病院）外科勤務
- 2020年　同院外科科長・副院長

私の当院におけるNo.1

これだけは絶対に負けない、という点は、「手術が必要な状態にある人を見つけ出す」能力です。これだけだと何のことかわかりませんが、外科医にとって一番難しいのは、目の前にいる患者さんが「手術をしないと治らない病態か」どうかを、正確に判断することです。がんの患者さんは、診断、治療に多少の時間的余裕がありますが、救急患者さんに関しては、すぐにその場で「手術が必要か」どうかを判断し、必要な患者さんに対しては「手術する」ことを決断しなければなりません。これは簡単そうに見えて、非常に難しいことです。医療者側も、患者側も、出来れば「手術せずに治したい」と思っているため、冷静な判断が困難だからです。私は患者さんの表情、印象、体の動かし方、話し方、お腹の大きさ、押さえたときの反応、手応えなどからほぼ判断します。検査結果だけを過信することはなく、自分の感覚を一番大切にしています。今までいろいろな外科医を見てきましたが、この点に関して私を上回る人を見たことはありません。

私の専門分野

当院に赴任した13年前に、最も受けた質問が「先生のご専門は何ですか?」でした。がんの治療をはじめ、あらゆる分野の手術をこなしてきたので、逆に言えば何も特化したものはなく、「専門分野はありません」とお返事していました。自己紹介でも書きましたが、行なった手術としては、肺がん、気胸、血胸、縦隔異物摘出、食道がん、胃がん、大腸がん(直腸含む)、肝胆膵、腎臓疾患、腹部大動脈置換、末梢血管血行再建、透析患者さんのシャント造設術(人工血管使用含む)等、多岐にわたります。それら手術を、一定レベル以上でこなせたことが、外科医人生として幸せであったと思っています。今は手術の執刀は行なっておらず、すべての分野において知識レベルを最新の状態にアップデートすることを心がけています。今の私の役割が、手術治療を必要としている患者さんの見極めにあるからです。目の前のがん患者さんには、手術適応があるか?どんな手術が適切か?手術後はどのような状態が予想されるか?予後は?など、学ぶべきものは多くあるため、日々研鑽しています。

医師ではない私の素顔

仕事に明け暮れた人生だったので、医師でない顔はない、というのが正しいかもしれません。つい最近まで休みを取ったことはなく、休日も毎日病院に行っていました。この病院に来た当初、患者さんから「土日も毎日病院に来る先生は山本先生だけ」と言われるほどでしたが、最近は医師の働き方改革のため、休日は当番制として、しっかり休むようにしました。

それでは趣味もないのか?ということになりますが、そんなことはなく、典型的なアウトドア派で、登山をよくしていました。外科医も夏休みはいただけるので、いろいろな山に登りました。白山、槍、穂高、唐松、五竜、鹿島槍、八ヶ岳など、重い荷物を背負って登り、頂上で果物やお菓子、コーヒーを食べたり飲んだりするのが好きでした。山小屋に泊まりながら縦走し、ご来光や夕日を眺めていました。何日も山にいると自分でも自分が臭くなるため、下山して温泉に入ってすっきりするのが大好きでした。さすがに最近は低山ハイキングにとどめていますが、それでも続けています。

当院外科の運営方針

①専門に特化した手術・治療

「外科科長に専門がない」となると、当院外科では専門的治療を受けられないのか?と思われるかもしれませんが、そうではありません。当院に求められているものが専門的治療であることは、十分理解しています。

私は手術を行なっていませんが、当院の外科医には専門分野をもうけて、それに特化して手術・治療にあたっています。具体的には、上部消化管、下部消化管、肝胆膵の3つのグループに分かれ、活動しています。

②「専門医療」の必要性

私の時代と違って、手術技術も細分化され、ロボット手術や腹腔鏡手術の出現もありますので、通常の市中病院と異なり、当院の様な特殊な高度専門医療を行なう病院では、専門技術は必須なのです。当院の外科医は専門分野に特化して手術を行なっていますので、その手術技術は、全国でもトップクラスです。いろいろな外科医の手術を見てきた私でさえ、専門に特化した当院外科医の手術を見ていると、その技術の高さに感心させられます。私以外のどの外科医に「先生の専門は何ですか?」と尋ねても、必ず「専門は○○です」と即座に返答が返ってきます。ご紹介、受診に当たり、当院外科を選んでいただければ、レベルの高い医療を提供させていただきます。

③「チーム医療」の重要性

最後にもう一点だけ追加させてください。専門性が高い事はわかっていただけたと思うのですが、あまりに細分化されると、専門分野以外のことが弱くなる、という弊害があります。ここをカバーするのが「チーム医療」です。私はこの分野にも非常に力を入れていて、医師だけでなく、すべての職種の方とのコミュニケーションの重要性を理解し、活用することで、すべての患者さんに満足していただける医療を心がけていますので、その点に関しても安心してご紹介、受診のほど、よろしくお願いいたします。

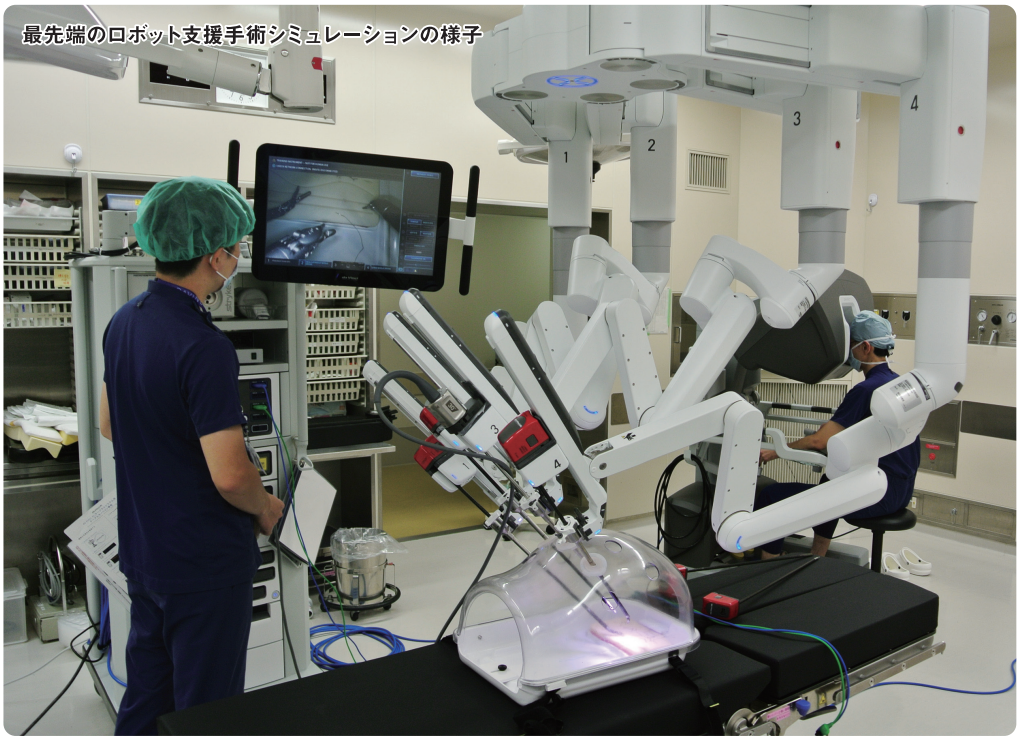
滋賀県立総合病院の高度医療
～da Vinci Xi（ロボット支援手術）編～

2018年4月にロボット支援手術に対する保険診療の適応が拡大されたことを契機に、当院でも最新型の手術支援ロボット「da Vinci Xi」を導入しました。

外科では、2018年7月より直腸がん、胃がんに対するロボット支援手術を開始し、直腸がんに関しては現在までに60名以上の患者さんに手術が行われております。ロボット支援手術は、鮮明な3D画像や、手ぶれ補正のついた360°回転可能な多関節の鉗子、ハサミ、メスなどの道具を使用することにより、従来の腹腔鏡手術と比較してより精密で安定した手術が可能になりました。結果として患者さんのからだへの負担が軽減され、手術後の回復が早くなり、治療成績も向上するものと期待されています。特に骨盤の深く狭い場所での操作が必要な「下部直腸がん」に対しては、ほぼ全例がロボット手術で行われるようになり、肛門機能の温存などに寄与するものと考えられています。

現在外科では、日本内視鏡外科学会で認定された「ロボット支援手術プロクター（指導医）」を中心に、3名の医師がロボット支援手術の資格を取得して手術にあたっており、県内有数の症例数を誇る施設として発展しています。

今後は、結腸がんへのロボット支援手術の導入も検討されており、ロボット支援手術の適応症例はますます広がっていくものと思われます。当科では、患者さんの安全を第一に、常にからだに優しい手術を心掛け、最先端のロボット支援手術を行っています。


最先端のロボット支援手術シミュレーションの様子

滋賀県立総合病院広報委員会（事務局総務課）

〒524-8524　滋賀県守山市守山五丁目4番30号
電話077-582-5031（代表）

滋賀県立総合病院ホームページ
https://www.pref.shiga.lg.jp/kensou/

※本誌へのご意見やご感想等をぜひお寄せください。
FACEしがネット受付サービス
https://ttzk.graffer.jp/pref-shiga/smart-apply/surveys/8124789265493085857

〈院内紹介動画を配信中!〉

ふだんは入ることができない手術室の様子などを動画で紹介しています。ぜひご覧ください。

当院ホームページURL
https://www.pref.shiga.lg.jp/kensou/center/322221.html