田和山（たわやま）だより

松江市立病院広報誌

回覧

春 2025年4－6月 spring vol.28

［特集］

松江市立病院、ロボット支援下手術部の設立

松江市立病院、ロボット支援下手術部の設立 … P2
小児科のご案内 …… P4
チームで行う感染管理…… P6
ヘルスケアキッチン …… P7
ヘルスケアホームエクササイズ … P7
診療日程表 …… P8

病院モットー

愛情 信頼 奉仕

松江市立病院、ロボット支援下手術部の設立

泌尿器科科長、ロボット支援下手術部長

瀬島　健裕

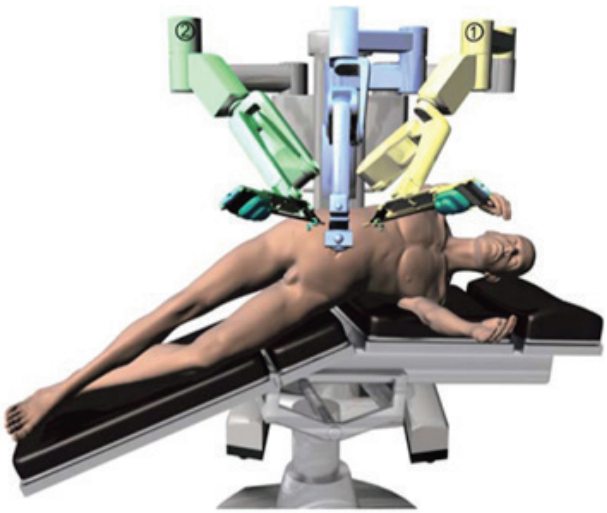
プロフィール

日本内視鏡外科学会技術認定医、
日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会腹腔鏡技術認定医、
日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会ロボット支援手術プロクター
日本泌尿器科学会専門医、指導医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医

松江市立病院におけるロボット支援下手術の取り組み

当院では2019年11月に、手術支援ロボット（ダビンチ）を使用したロボット支援下手術を、まず泌尿器科領域の前立腺がんに対して開始しました。その後泌尿器科領域においては2020年11月から腎臓がんに対するロボット支援下手術を、2024年 9 月からは膀胱がんに対するロボット支援下手術を開始しました。一方産婦人科領域でも泌尿器科での開始時期から少し遅れて、ロボット支援下手術を子宮筋腫、子宮体癌と骨盤臓器脱に対して開始しました。近々消化器外科もロボット支援下手術を開始予定です。2024年12月末で総計296例のロボット支援下手術を達成しました。

コンソールにて遠隔操作中の術者



ロボット支援下腎部分切除術における体位

ロボット支援下手術部の設立

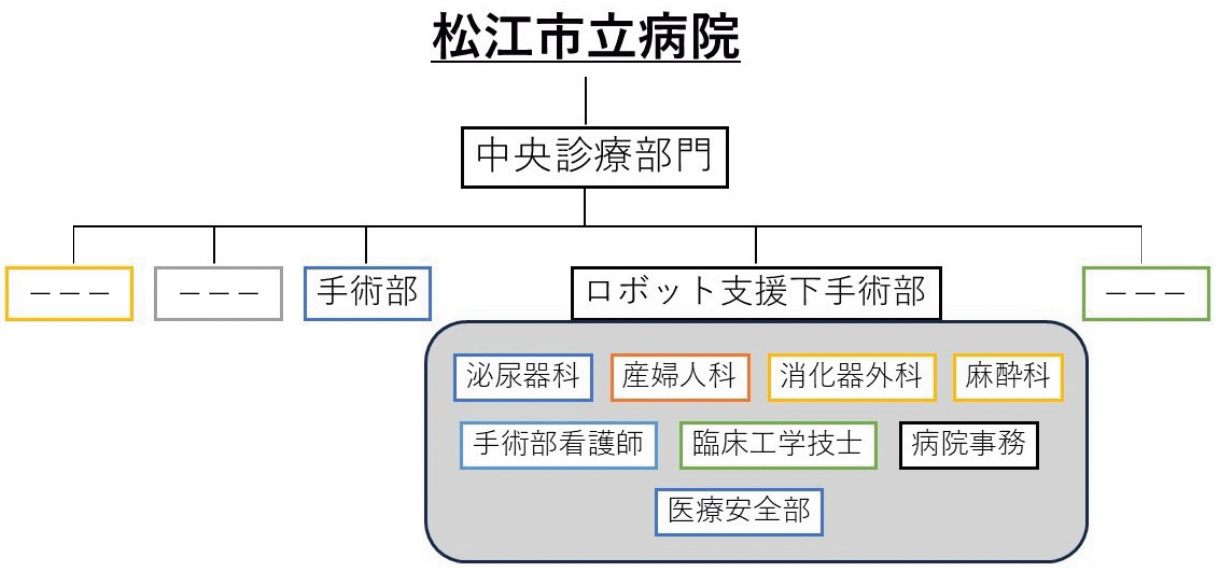
現在わが国においてロボット支援下手術は広く普及し、パイオニアである泌尿器科のみならず、産婦人科、消化器外科、呼吸器外科、耳鼻咽喉科、心臓血管外科でも行われています。外科手術の進歩における大きな変革は、鏡視下手術（腹腔鏡手術）の登場です。開腹や開胸を行わずに体腔内へ鉗子やカメラを挿入し、手術操作を体腔内で完遂するという鏡視下手術は、近年における外科手術の大きな進歩でした。この鏡視下手術を更に発展させたものがロボット支援下手術です。即ち、鏡視下手術の鉗子やカメラを手術支援ロボットに接合し、遠隔操作で動かすことで、鏡視下手術よりも繊細な手術操作が可能になりました。しかし、このような医療技術の進歩が、逆に医療事故につながることも懸念されます。よって安全なロボット支援下手術を運用するためには、包括的な安全対策が必要になります。当院では主に安全対策を充実させるため、診療科の垣根を超えた包括的組織として、2025年１月よりロボット支援下手術部を設立しました。このロボット支援下手術部の枠組みの中で、現在施行中の全てのロボット支援下手術に関する安全基準や、緊急時の対応などについて取り決めを行っています。また定期的なカンファレンスを、異なった診療科間、多職種間において行い、手術の質的向上を目指しています。

ロボット支援下手術の特徴

現在多くの外科系領域で多種多様なロボット支援下手術術式が保険収載されていますが、各領域でのロボット支援下手術には以下の共通した特徴があります。

- 高解像度カメラから得られる３D画像により、術野の詳細な解剖を認識できる。
- 多関節鉗子をミリ単位で操作でき、手振れ防止機構のため、繊細な手術操作が可能
- 術者はコンソールと呼ばれる航空機のコックピットのような快適な空間で、座って手術を行うため、肉体疲労が少なく長時間集中力が保てる。
- 腹腔鏡手術と同様に体腔内を気腹（二酸化炭素を送り込んで膨らませる）して手術操作を行う。

以上の点の効果により、手術のきずは小さく、出血量は減少して低侵襲（体に優しい）であり、癌組織の正確な切除や臓器機能温存を可能とします。



ロボット支援下手術部の組織図

小児科のご案内

小児科では、原則として 0 歳から15歳まで（出生直後から中学生まで）の子供たちに対応し、呼吸器、消化器などの感染症をはじめとした内科的疾患の診療を行っています。患児の大多数を感染症の疾患が占めていますが、当科ではその他に、生まれつきの心奇形や不整脈など子供の心臓病を診る専門外来や、低身長や思春期早発など内分泌的（ホルモンが関係する）病気を診る専門外来、血尿や蛋白尿など腎臓の病気を診る専門外来を立ち上げており、それぞれ専門の先生が手厚い診療を行っています。より難しい病気の場合は、適宜、鳥取大学や島根大学とも連携を図って精査、治療を進めていますので、何か気になることがあればお気軽にご相談ください。

今回は、皆さんに最も身近な話題である子供たちがよくかかる感染症についてお話ししたいと思います。感染症は、主に、①ウイルスによる感染、②細菌（いわゆるばい菌）による感染、③真菌（いわゆるカビ）による感染、④その他に分けられます。私たちがよく言う「風邪」というのは①のウイルスによる感染です。だいたい一生の間に200回ぐらい風邪をひくと言われており、１～３歳までは年間10回ぐらい風邪をひくとも言われています。またウイルス感染には流行があり、夏のような高温・多湿の時期には、手足口病やヘルパンギーナ、咽頭結膜熱（別名プール熱）などが、冬のような低温・乾燥の時期にはインフルエンザやRSウイルス、水痘、ロタやノロウイルス胃腸炎などが流行ります。ただ、covid-19（いわゆるコロナ）のように、季節に関係なく流行するものや、昨年秋から流行したマイコプラズマ（これは厳密にはウイルスではありませんが）は以前は４年毎に流行が見られました。症状としてはどれも発熱によるしんどさが主ですが、RSウイルスやヒトメタニューモウイルス（RSと同様の症状を来すウイルスです）、マイコプラズマなどは咳も強くさらにしんどさが増します。ウイルス性胃腸炎の場合は嘔吐や下痢による体の水分不足で脱水状態となりこれも大変しんどいです。なかでも、RSウイルスは、大人や大きなお子さんではちょっとした風邪程度の症状で済むことが多いのですが、小児、特に乳児でかかるとひどい喘息のような状態となり、重度の呼吸苦を引き起こしてしまうことで有名です。このウイルス、以前は冬に流行するものとされていましたが、最近は夏場にも流行が見られるようになり、１年中小さいお子さんにとっては（私たち小児科医にとっても）脅威のウイルスとなっています。

細菌感染では抗生物質を投与することで菌をやっつけてくれますが、マイコプラズマもやっつける薬がありますが、ウイルス感染では通常ウイルスを直接やっつける薬がありません。抗インフルエンザ薬や抗水痘薬といったものがありますが、実はこれは直接ウイルスをやっつけるのではなく、ウイルスの増殖を抑えるだけなのです。従って感染早期に投与しないと、増殖してしまってからでは効果がないのです。ではどうしたらよいのか。感染してしまったら、ゆっくり休むしかありません。たいていのウイルスは待っていれば人間の抵抗力で自然に消滅していきます。その抵抗力を少しでも高めるために十分な睡眠と、水分・栄養補給が大事になってきます。一方で、できるだけ感染しないように予防することも重要です。その一つとして、免疫力を高めるために、適度な運動をする、良質な睡眠をとる、ストレスを無くすことやよく笑う、バランスのとれた食事をとるなどがよいでしょう。そして感染経路をできるだけ防ぐことも大事となります。感染経路には、空気やくしゃみなどの飛沫による感染、皮膚や粘膜の直接的な接触または物の表面を介しての間接的な接触による感染、汚染された食べ物を食べたり飲んだりしての感染があります。それをできるだけ断つようにすればよいのです。具体的には、手洗い、消毒、マスクの着用、換気、密集・密接を避ける、過熱をしっかりするなど基本的な予防をしっかり行うことで、ある程度の感染を防ぐことができます（図１）。また、感染から子供を守るうえでは予防接種もとても有効な手段です。予防接種で100％感染を防ぐことはできま

【医療関係者用】小児科学会が推奨する予防接種スケジュール　　2024年10月27日版　　日本小児科学会

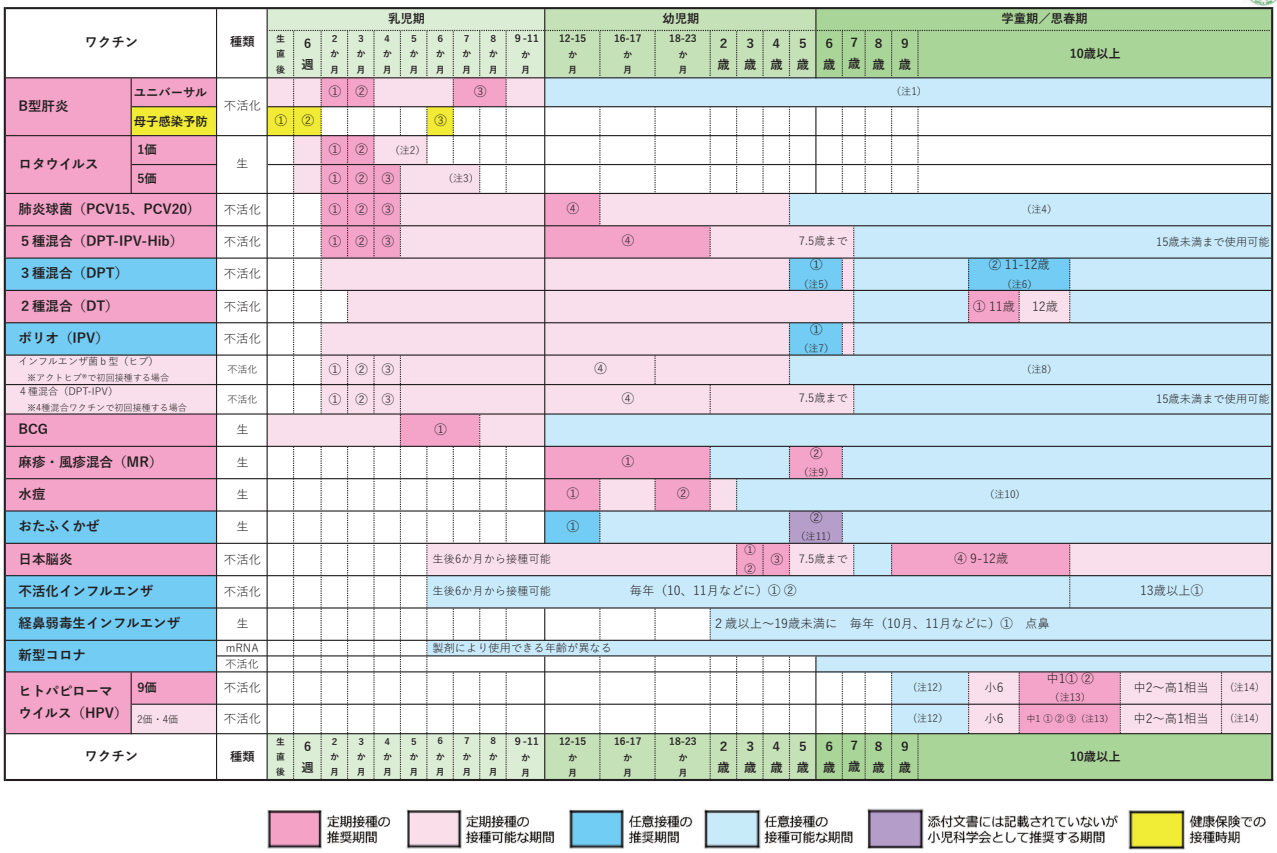


図 2

図 1

せんが、感染症状を多少なりとも軽くすることが期待できます。日本小児科学会が示している予防接種スケジュールに沿って適切な時期に適切な予防接種をしておいてあげましょう（図 2）。

発症してしまったら、前述したように十分な睡眠と水分補給がまず一番ですが、適宜医療機関への受診も考慮しましょう。図 3 に示したようなことに注意し、特に、食欲、機嫌、活動性、顔色の 4 項目については常日頃から観察しておき、その変化に早く気づいてあげれるようにしましょう。

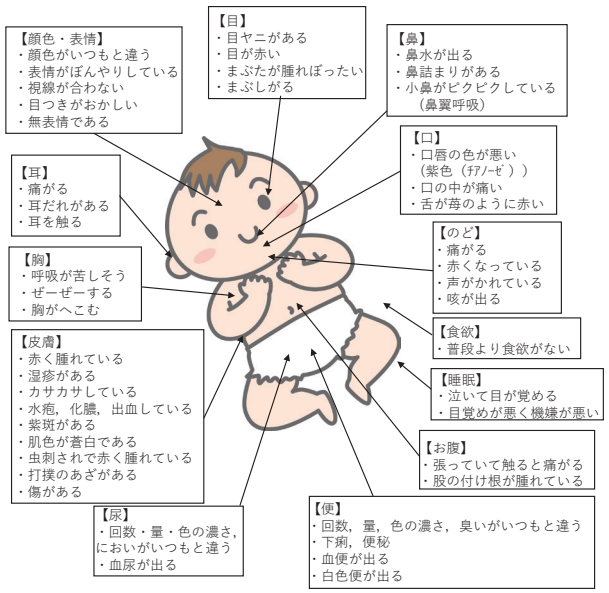


図 3

副院長・小児科 科長
辻　　靖博
日本小児科学会専門医・指導医
日本小児循環器学会専門医

チームで行う感染管理

I. 医療関連感染について

医療関連感染は、点滴、尿道カテーテル挿入、人工呼吸などの医療処置に関連した感染症です。代表的なものとしては、血流感染、尿路感染、肺炎などがあります。もし、病院に入院している患者さんが、治療している病気とは別の感染症にかかってしまうと、病気が悪化したり、入院が長引いたり、治療費が増えたりすることがあります。また、他の患者さんにも感染が広がる可能性があるため、とても危険です。

II. 感染対策チーム（ICT）について

感染対策チーム（Infection Control Team）は、医療関連感染を防ぐための活動を行う専門的なチームです。感染制御の専門的な知識を持った医師2名（うちICD（Infection Control Doctor）1名）、看護師3名（うち感染管理認定看護師2名）、薬剤師2名、臨床検査技師2名、事務職員1名で構成され、連携し、病院内の感染症を予防制御するための実践的な活動を行っています。

III. ICTの活動

主な活動内容は以下のとおりです。

1．医療関連感染の継続的な調査と分析・対策
2．手指衛生や標準予防策や感染経路別予防策の実施状況の把握と評価、指導
3．感染対策のマニュアル（手順書）の作成・改訂
4．職員に対する感染防止対策の教育（研修会の定期開催など）
5．各部署の感染担当看護師との連携
6．病院外の医療施設との連携

毎週、チームで定期的なミーティングと院内ラウンドを行い、感染症対策について話し合ったり、新しい対策を考えたりしています。ミーティングでは、抗菌薬が正しく選択・使用されているかも私たちが確認しています。また、病院外の医療施設とも協力して、地域全体で感染症対策をより良くしようと取り組んでいます。

私たちは安全で質の高い入院生活が送れるように、日々活動しています。

感染対策室　朝倉　里香

healthy ヘルスケアキッチン recipe

今回のヘルシーメニュー

春野菜のせいろ蒸し

温かくなってきましたが、肌寒い日もありますね。そんな日にもぴったりで、主菜にも副菜にもなり、野菜もたっぷり摂れるせいろ蒸しをご紹介します。
今回は 21cm のせいろを使用しています。

材料（2人分）

サワラ……2切れ
アスパラガス…4本
春キャベツ……4枚
人参……1/4本
新玉ねぎ……1/3個
新じゃがいも…中1個
しいたけ……2枚

〈たれ〉
～塩こうじ～
塩こうじ……大さじ1杯
おろし生姜…小さじ1杯
白ごま……小さじ1杯
オリーブオイル…大さじ2杯

～レモンポン酢～
しょうゆ…大さじ1杯
レモン汁…大さじ1杯
酢……大さじ1杯
砂糖……小さじ1杯

〈栄養成分（1人分）〉
エネルギー178kcal　たんぱく質15.9g　塩分0.1g
エネルギー77kcal　たんぱく質0.7g　塩分1.5g
エネルギー18kcal　たんぱく質0.7g　塩分1.3g

作り方

〈レシピ考案〉
調理員　土江智恵子

① せいろより一回り小さいサイズの鍋（フライパンでも可）で水を沸騰させておく
② 野菜の下準備をする
アスパラとキャベツは半分の大きさにカット、人参とじゃが芋は3～5mm程度にスライスする。玉ねぎはくし形にカットし、しいたけは石づきを取る。
③ せいろにクッキングシートを敷き、②の野菜とサワラを並べる。①の鍋の上にせいろを乗せ蓋をし、5～10分程度蒸す（じゃが芋と人参がやわらかくなっていればOK）
④蒸している間にそれぞれのたれを混ぜ合わせる

寒い冬を耐え抜いた春野菜は栄養をたっぷりと蓄えています。定番野菜に「新」が付いたものは、みずみずしさがあり柔らかく甘みがあるのが特徴です。今回はサワラを使用しましたが、鶏肉や豚肉、鮭などに代用してもおいしく召し上がれます。

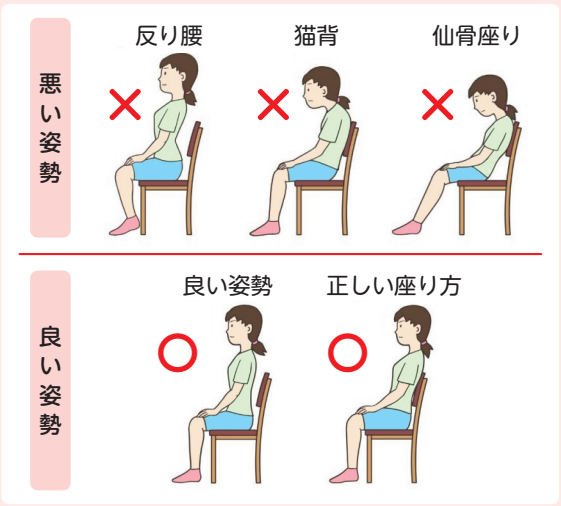
栄養管理士　髙橋　多江

home exercise
ヘルスケアホームエクササイズ

坐骨座りを意識しよう

リハビリテーション部　部長　上田　正樹

皆さん、座位姿勢を気にされてますか？イラストのような姿勢になっていないでしょうか。
骨盤が起きた「坐骨座り」を意識することで、インナーマッスルの活性化や、肩こりや腰痛予防にも効果があるといわれています。



1. 自分の坐骨を知る
お尻の下に手を入れて、左右にある硬い骨を触ります。
背筋を伸ばすとわかりやすいです。

2. 坐骨に圧をかける
左右に体を揺らして坐骨に圧をかけて、座骨の位置を認識できたら手をお尻から抜きます。

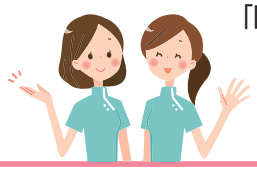
3. 身体を少しお辞儀して起こす
坐骨を意識して、股関節から曲げるように体を軽くお辞儀して、座骨の上に体が乗っかるように体を戻すと坐骨座りになります。
＊注意点として、体を起こすときは背中に力を入れすぎずに、自然に背中を伸ばしください。頑張って伸ばすと、反り返った姿勢になり背部・腰部痛になりやすいです。
常に良い姿勢なるように心がけましょう。

令和７年度

松江市立病院職員採用　随時募集中

正規職員「看護師・助産師」「薬剤師」

会計年度任用職員「看護師」「看護補助者」
「医療クラーク」「調理師・調理員」



※募集要項等詳しくは
松江市立病院ホーム
ページをご覧ください

健康保険証として
マイナンバーカード
をご利用いただけます

マイナンバーカードへ保険証機能を未登録の方は、本院①⑤⑥番窓口設置のカードリーダーで登録できます

診療日程表

令和７年４月現在

診療科		月	火	水	木	金
総合診療科		河野	芦田	小西	阿武	河野
膠原病・リウマチ内科		—	—	—	一瀬	第1・3・5週 佐藤
糖尿病・内分泌内科		林・多田（再）	佐々木	佐々木・多田（再）	多田	林・佐々木（再）
循環器内科	初診	岡田	大嶋	松田	太田・山口	中村
	再診	—	太田・松田・山口	岡田	大嶋・中村	—
消化器内科		堀江・池田	金築・平井・河野	堀江・田中	村脇・平井	金築・池田
呼吸器内科		小西	初：第1·3·5週　龍河（再） 初：第2·4週　石川（再）	第1・3・5週　石川 第2・4週　龍河	石川・小西	龍河
脳神経内科		各医師交替	田中・高井（再）	鞍嶋（再） 高井・田中医師交替	高井	鞍嶋・田中（再）
小児科		辻・堀江（再）	松浦・黒澤（再）	辻・松浦（再）	堀江・辻（再）	黒澤・松浦（再）
放射線科		飴谷・森山	牧嶋・森山	飴谷・森山	牧嶋・森山	飴谷・森山
精神神経科		木山（再）	板倉・朴	板倉・林	木山・伊藤（再）	板倉（再）
皮膚科		新石	新石	新石	新石	新石
消化器外科		本城	田部	梶谷	福本	前田
乳腺・内分泌外科		内田	内田	内田・須田	内田・松井（再）	内田
ゲノム診療科		—	—	—	第1·3週　内田	—
呼吸器外科		—	荒木	松岡	荒木	—
心臓血管外科		—	原田	—	—	原田
脳神経外科		各医師交替 阿武・中川（再）	辻・阿武（再）	各医師交替 ～9：00	中川・瀧川（再）	瀧川 辻（再）・阿武（再）
整形外科		青木利・楠城（再）	近藤・青木美（再）	楠城・近藤（再）	小野川・ 青木利（再）・近藤（再）	青木美・小野川（再）
形成外科		松井	松井	松井	松井	松井（再）
産婦人科	初診	大石	田代	各医師交替	高橋	藤岡
	再診	高橋	入江	入江	大石	田代
	妊婦健診	藤岡	高橋	各医師交替	田代	大石
泌尿器科		三原・瀬島（再）	山口	岩本・山口（再）	瀬島	山口 第2·4·5週　岩本（再）
耳鼻いんこう科		榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷
眼科		板持・堅野	板持・堅野	堅野（再）	板持・堅野	堅野
麻酔科ペインクリニック科		足立	安部・小糠	倉敷・中右	足立	第1·3·5週　倉敷 第2·4週　中右
緩和ケア科		安部	安部・中右	—	午前　小糠 第1·3·5週　中右 第2·4週　安部	—
リハビリテーション科		福永	徳田	福永	徳田	第1·4·5週　馬庭 第2·3週　福永
歯科口腔外科	初診	成相	加藤・大熊	大賀	成相	加藤・大熊
	再診	成相・加藤・大熊	成相・加藤・大熊	成相・加藤・大熊	成相・加藤・大熊	成相・加藤・大熊
口腔ケア外来		大賀	大賀	成相·加藤·大熊·大賀	大賀	大賀

（再）：再診のみの診療　※診療日程は変更となる場合があります。

松江市立病院広報誌
発行者 入江 隆　編集 広報委員会
〒690-8509 島根県松江市乃白町32番地1
https://www.matsue-cityhospital.jp
TEL0852-60-8000（代表）FAX0852-60-8005